

SEBEVRAŽDY

**A SEBEPOŠKOZOVÁNÍ
V PENITENCIÁRNÍM
PROSTŘEDÍ**



**Akademie Vězeňské služby České republiky
Stráž pod Ralskem
2019**

Fotoreportáž ze VI. Penologických dnů v Akademii VS ČR ve Stráži pod Ralskem 18–19. září 2018



VI. Penologické dny organizované Akademií VS ČR ve Stráži pod Ralskem zahájil úvodním projevem vrchní rada plk. Ing. František Vlach, MBA, LL.M. Ing-Paed IGIP, ředitel Akademie VS ČR.



Náměstek generálního ředitele VS ČR pro vzdělávání a odborné zacházení, vrchní státní rada brig. gen. Mgr. Simon Michailidis, MBA, uvítal účastníky konference.



Vrchní státní rada, generální ředitel Vězeňské služby ČR genmjr. PhDr. Petr Dohnal vystoupil s krátkým projevem a byl dne 18. 9. 2018 přítomen předání Pamětní medaile Akademie Vězeňské služby ČR veliteli Ústředního výcvikového střediska polské vězeňské služby v Kaliszi panu plk. Ryszardu Czaprackému.



Delegáti VI. Penologických dnů v aule Akademie Vězeňské služby České republiky ve Stráži pod Ralskem.

Sebevraždy a sebepoškozování v penitenciárním prostředí

**Lubomír Bajcura (editor)
a kolektiv autorů**

Akademie Vězeňské služby České republiky
Stráž pod Ralskem
2019



Sebevraždy a sebepoškozování v penitenciárním prostředí ***Suicide and Self-harm in Penitentiary Environment***

Monografie příspěvků z konference VI. Penologické dny 2018 a příspěvků dodatečných.

Předmluva: ředitel Akademie VS ČR plk. Ing. František Vlach, MBA, LL.M., Ing-Paed IGIP

Editor, úvod, průvodní komentáře a závěr: PaedDr. Lubomír Bajcura, Ph.D.

Fotografie: Fotoarchiv Akademie Vězeňské služby České republiky

Recenzovali:

Prof. PhDr. RNDr. Marie Vágnerová, CSc.

doc. PhDr. Eva Šotolová, Ph.D.

Obálka, grafika, logo PD, redakční úpravy a poznámky, úprava a doplnění seznamu bibliografických údajů a rejstřík pojmů: L.B.

Tisk: Tiskárna VS Pankrác

© Akademie Vězeňské služby České republiky, Stráž pod Ralskem, 2019.

ISBN 978-8270-5868-6.

1. Předmluva ředitele Akademie Vězeňské služby České republiky

Téma sebevražd a sebepoškození ve vězeňství je závažné, až depresivní, přesto k němu musíme přistupovat profesionálně a s teoretickým nadhledem. Proto mohu s potěšením doporučit čtenářům novou publikaci vydanou Akademií Vězeňské služby České republiky a nazvanou „Sebevraždy a sebepoškození v penitenciálním prostředí“.

Spouštěčem procesu, s jehož plody se v této publikaci můžete seznámit, byla konference tradičně organizovaná Akademií VS ČR – již šestý ročník Penologických dnů, které se konaly 18. a 19. září 2018 ve Stráži pod Ralskem, tentokrát na téma „Sebevražednost a automutilace v penitenciálním prostředí“. Nepředstavuji vám však již pouze netrpělivě očekávaný sborník referátů VI. Penologických dnů, ale poněkud širší soubor příspěvků, které se nám podařilo shromáždit od řady ochotných autorů v krátké době po skončení této naší konference. Následkem zájmu autorů se tak z připravovaného sborníku stala obšírnější publikace – monografie na dané téma.



Kdo na konferenci byl, těší se, že zde najde to, co už časem trochu pozapomněl, ale chce svou paměť opřít o tištěný text. Kdo na konferenci nebyl, chce se dozvědět, o čem se na ní jednalo. Věřím, že oba typy čtenářů si zde své naleznou.

Koncepci, smysl a program VI. Penologických dnů včetně sborníku připomínajícího témata jednání z minulých let jsme již před konáním konference v září 2018 dali k dispozici v elektronické i tištěné podobě všem zájemcům o odborné novinky z oblasti penologie a penitenciaristiky. Obdobně chceme postupovat i nadále. I tento text bude dostupný na webové prezentaci Akademie VS ČR.

Mou milou povinností pak je hlavně poděkování všem účastníkům a zejména referujícím z České republiky, Polska a Slovenska. Náš dík patří všem, kteří do Stráže pod Ralskem přijeli zdaleka, a bez jejich aktivní účasti a zanícené snahy podílet se na řešení problému účinné prevence suicidií a automutilací by práce konference nebyla možná a diskuse tak věcná, jak jsme to v září roku 2018 všichni prožívali. Děkuji všem autorům příspěvků do této monografie. Věřím, že zájem čtenářů jim bude největší odměnou za práci, kterou tvorbě příspěvků věnovali.

Za účinnou podporu děkujeme samozřejmě generálnímu řediteli Vězeňské služby ČR genmjr. PhDr. Petru Dohnalovi, který delegáty konference přijel osobně pozdravit, stejně jako jeho nejbližším spolupracovníkům, kteří také svými podněty během příprav i aktivním zapojením do diskusí v aule Akademie VS ČR přispívají k úspěšnému průběhu Penologických dnů. Vážíme si rostoucího zájmu představitelů univerzit a dalších státních i nestátních institucí – ve spolupráci s nimi již připravujeme témata dalších konferencí.

Domnívám se, že tradice konání Penologických dnů a rostoucí důvěra domácích i v zahraničních kolegů v kvalitu této konference nás zavazuje, proto chceme v dalších letech zvyšovat především mezinárodní úroveň setkávání penologů ve Stráži pod Ralskem, abychom výměnou zkušeností posílili pozitivní trendy evropské spolupráce a integrace.

vrchní rada

plk. Ing. František Vlach, MBA, LL.M., Ing-Paed IGIP
ředitel Akademie Vězeňské služby ČR
Stráž pod Ralskem



Foreword by the Director of the Prison Service Academy of the Czech Republic

The topic of suicide and self-harm in the prison system is serious, even depressive; nevertheless, we must approach it professionally, armed with insight by theory supported. Therefore I am pleased to recommend to all readers the new publication published by the Prison Service Academy of the Czech Republic entitled "The Suicide and Self-harm in Penitentiary Environment".

The conference traditionally organized by the Prison Service Academy of the Czech Republic - already the sixth vintage of the Penological Days held on 18 and 19 September 2018 in Stráž pod Ralskem, that time on the topic of "Suicide and Automutilation in Penitentiary Environment" was the initiator of the process whose fruits you can taste and test in this publication.

However, I do not present to you only the, eagerly awaited collection of papers from the VI. Penological Days, but a somewhat wider set of essays that we have gathered from a number of helpful authors in the short term after this conference. Thanks to the authors' interest, our conference posts' collection under preparation has become a more extensive publication, it has become the monograph on the subject.

Who was present at the conference looking forward to speeches that have forgotten a bit and will appreciate the support of his memory by a printed text. Who was not present wants to know what it was about. I believe that both types of readers will find the subject of their interest right here.

The conception, sense and program of the VI Penological Days, including the collection of commemorating topics from previous years, were already available in electronic and printed form to all those interested in innovations in the field of penology and penitentiary before the conference in September 2018. Similarly, we want to continue so in future. Also this text will be available on the website of Prison Service Academy of the Czech Republic.

My pleasant duty is mainly thanks to all participants, especially from the Czech Republic, Poland and Slovakia. Our thanks are addressed to those who have come to Stráž pod Ralskem from afar, therefore without their active participation in our conference and without their passionate efforts to participate in solving problems of effective suicide and automutilation prevention, the work of the conference would not have been possible and the discussions were so substantive as we all experienced in September 2018. I would like to thank all the authors of this monograph. I believe that readers' interest will be their greatest award for the work they have donated. Naturally, we thank to Mr. Maj. Gen. PhDr. Petr Dohnal, General Director of the Prison Service of the Czech Republic for his effective support, who came personally greet the conference delegates, as well to his closest colleagues, who also contributed to the successful conducting of the Penological Days with their suggestions during its preparation and for their active participation in discussions at the Prison Service Academy of the Czech Republic. We appreciate the growing interest of the representatives of universities and other state and non-governmental institutions; in cooperation with them, we are preparing topics for further conferences.

I think, the tradition of the Penological Days and the growing confidence of domestic and foreign colleagues in the quality of this conference - obliges us. Therefore in the coming years we want to increase mainly the participation of international penologists' in conference meetings in Stráž pod Ralskem. Undoubtedly, our exchanges of experience will strength the positive trends of European cooperation and integration.

Chief Counsellor

**Col. Ing. Frantisek Vlach, MBA, LL.M., Ing-Paed IGIP
Director of the Prison Service Academy of the Czech Republic
Stráž pod Ralskem**



Autoři Authors	Pořadí příspěvku Order of articles	Stránky Pages
Antušák, Martin	18	118–121
Bajcura, Lubomír	2	14–36
	19	122–127
Čapek, Michal	11	85–91
Dohnal, Petr	16	107–115
Gáč, Dušan	15	104–106
Haluzová, Soňa	9	74–78
	12	92–94
Hogenová, Anna	3	37–50
Jiříčka, Václav	5	55–61
Jůzl, Miloslav	16	107–115
Kalábová, Helena	13	95–100
Kasal, Alexandr	4	51–54
Kotková, Veronika	6	62–65
Kovařík, Zdeněk	17	116–117
Paukertová, Jana	14	101–103
Smékal, Vladimír	8	75–77
Vlach, František	1	5–6
Vodáčková, Daniela	7	66–70
Winkler, Petr	4	51–54
Zajac, Juraj	10	79–84



Obsah

1. Předmluva ředitele Akademie Vězeňské služby České republiky	5
Foreword by the Director of the Prison Service Academy of the Czech Republic	6
The Content.....	12
Program konference VI. Penologické dny	13
2. Průběh a přesahy diskusí k tématu sebevražd a sebepoškozování ve vězeňství (Úvod a průvodní komentáře).....	14
2.01 Úvodní fakta.....	14
2.02 František Vlach	15
2.03 Simon Michailidis	15
2.04 Anna Hogenová	16
2.05 Petr Winkler	17
2.06 Václav Jiříčka	17
2.07 Jan Křen	18
Míra sebevražd na 100 000 obyvatel (údaje WHO o všech zemích světa)	19
Statistika sebevražd na území nynější České republiky v letech 1876–2016.....	19
2.08 Veronika Kotková.....	20
2.09 Pozdravný projev genmjr. Petra Dohnala a udělení medaile plk. Ryszardu Czaprackému Greetings speech by Maj. Gen. Petr Dohnal and the medal awarding to Mr. Col. Ryszard Czapracki.....	21
2.10 Daniela Vodáčková	21
2.11 Marek Nový.....	22
Statistika výskytu sebevražd v jednotlivých složkách armády USA v letech 2016 a 2018.....	24
Statistika počtu sebevražd civilistů a vojáků v USA v letech 2000–2010	24
Výskyt sebevražd podle věkových skupin obyvatelstva	25
Úmrtnost související se střelnou zbraní na 100 000 obyvatel za rok	26
Statistika úmrtí vojáků USA v procentuálním vyjádření na 100 000 příslušníků armády s vyznačeným počtem různých příčin ukončení života v letech 1980–2010	27
Ochranné a rizikové faktory pro prevenci sebevražd vojáků	29
Mýty a fakta o sebevraždách – přehled závěrů ze zprávy výzkumného pracoviště NATO.....	29
Počty sebevražd na území současné České republiky v letech 1950–2016	30
2.12 Vladimír Smékal.....	31
2.13 Docent Jůzl připomněl osobnost PhDr. Jana Sochůrka, Ph.D. a ředitel Akademie VS ČR udělil Dr. Sochůrkovi medaili in memoriam.....	31
2.14 Soňa Haluzová	31
2.15 Juraj Zajac	32
2.16 Michal Čapek	32
2.17 Soňa Haluzová	33
2.18 Závěr VI. Penologických dnů ve Stráži pod Ralskem.....	33
2.19 Helena Kalábová.....	34
2.20 Jana Paukertová.....	34

2.21 Dušan Gáč.....	34
2.22 Miloslav Jůzl a Petr Dohnal.....	35
2.23 Zdeněk Kovařík.....	35
2.23 Martin Antušák.....	35
Hledáme to pravé slovo do mozaiky.....	36
3. K filosofické problematice smrti	37
4. Sebevražednost, vězeňství a prevence	51
Obecná prevalence sebevražednosti	51
Rizikové faktory	52
Rizikové skupiny.....	52
Prevalence duševních onemocnění ve vězeňské populaci	52
Prevalence sebevražedného jednání ve vězeňské populaci	53
Účinná preventivní opatření.....	53
Systémy prevence sebevražd ve světě	53
Systém prevence sebevražd v ČR	54
Metodiky prevence sebevražednosti.....	54
Národní akční plán prevence sebevražednosti	54
5. Prevence suicidálního jednání ve Vězeňské službě České republiky: Co jsme se dozvěděli za posledních 10 let.....	55
Sebevražedné jednání: individuální akt v institucionalizovaném prostředí	55
Dlouhodobé trendy	56
Vlivy prostředí.....	57
Nastavení norem.....	57
Přeplněnost.....	58
Místo provedení a samostatné umístění	58
Doba spáchání.....	58
Vlivy vybraných individuálních charakteristik.....	58
Věk.....	58
Doba věznění.....	59
Druh trestné činnosti	59
Úvahy k některým dalším individuálním charakteristikám	60
Metodická opatření	60
Shrnutí	61
6. Sebepoškozování z pohledu psychiatra	62
7. Sebevraždy – zkušenosti z krizové intervence.....	66
Definice krize.....	66
Fáze vývoje krizového stavu dle Geralda Caplana.....	67
Ringelův presuicidální syndrom.....	67
Shneidmanova typologie sebevražedného chování	68
Krizová pracoviště	68
Suicidální tematika v rámci krizové práce – charakteristika	69



8. Suicidální krize vězňů osob	71
9. Analýza suicidálního jednání vězňů osob – varovné signály v příkladech z praxe	74
Kasuistika 1: <i>Mladistvý vrah</i>	75
Kasuistika 2: <i>Alkoholik</i>	76
10. Suicidálnosť vo väzenskom prostredí na Slovensku	79
Vymedzenie zaobchádzania v rizikových skupinách:	81
Psychologická diagnostika suicidality	81
Suicidálna ideácia väzňov	83
Výsledky vlastného výskumu suicidálnej ideácie u slovenských odsúdených r. 2014	83
11. Dopady sebevražedného jednání vězňů osob na příslušníka a zaměstnance	85
Podmínky pobytu ve výkonu vazby a jejich vliv na prožívání situace obviněnými	85
Preventivní opatření ve vazební věznici	87
Dva případy dokonání sebevražd obviněných ve výkonu vazby	87
Pocity dozorce na místě sebevražedného činu vězně	88
12. Psychologická péče o zaměstnance Vězeňské služby ČR	92
Za všechno může John Wayne?	93
Formy psychologické péče o zaměstnance Vězeňské služby ČR	93
13. Suicidium ve filosofickém pojetí Tomáše Garrique Masaryka	95
Suicidium, suicidální chování.....	96
Proč TGM studoval problém sebevraždy	97
Kdo je sebevrah	97
Krize, překážka, býtí v čase a sebevražda jako varianta řešení	98
Druhy sebevražd v kontextech poměrů životních, kulturních a jejich prožívání	98
Závěr inspirovaný TGM:	99
14. Několik slov o sebevraždách.....	101
Rizikové faktory a situace	101
Faktory zabraňující suicidálním ideacím	102
Včasná reakce na presuicidální příznaky	102
Nejčastější doba a formy sebevražd	103
15. Suicidní jednání z pohledu praxe ve věznici	104
Při výkonu služby pracujeme pouze s právně relevantními pojmy	104
Mediální dopady sebevražd vězňů osob	104
Úkony vězeňského personálu v těchto případech	104
Pokus sebevraždy – pojem, okolnosti činu a možnosti prevence	105
Sebepoškozování	106
16. K filozofickým východiskům suicidia	107
Filozofická východiska suicidia	107
Antika	108
Středověk	110
Novověk	111
Náboženské přístupy	114



17. Vzpomínky vězeňského psychologa na případy sebevražd	116
18. Sebevraždy a sebepoškozování – dvojité zkušenosti psychologa z věznice pro mladistvé a z výchovného ústavu	118
19. Dali jsme Asklépiovi kohouta?.....	122
Co jsme tedy v této publikaci veřejnosti přinesli?.....	122
Sókratovo tázání vylučuje alienaci	122
Člověk v krizi by neměl zůstat s těžkými, pro něho neřešitelnými problémy sám	123
Mravní imperativ důvěryhodnosti každého člena vězeňského personálu	124
Každý může být potřebnému člověku psychologem a každý i duchovním.....	124
Personál nemá tedy hledat, jak nést jho za druhého, ale pomoci každému nést ho šikovněji	124
Věčný dluh Asklépiovi	125
Neseme Asklépiovi kohouta, Sókrate	127
„Každý dělej, co můžeš, ale pomoz.“	127
Literatura a zdroje	128
Rejstřík pojmů.....	135



The Content

1. Foreword by the Director of the Prison Service Academy of the Czech Republic	5
2. Course of the Event and Discussion Outreach in Connection with Conference VI. Penological Days Organized on the Topic of Suicide and Self-harm in Prison	14
3. To the Philosophical Problem of Death	37
4. Suicidality, Prison Service and Prevention	51
5. The Prevention of Suicidal Behaviour in the Prison Service of the Czech Republic: What We've Learned over the Past 10 Years	55
6. The Self-harm from the Psychiatrist's point of view	62
7. Suicides – Experience of Crisis Intervention	66
8. Suicidal Crisis of Prisoners	71
9. The Analysis of Suicidal Behaviour of Prisoners – Warning Signs in Practice Examples	74
10. Suicidality in the Prison Environment in Slovakia	79
11. Impacts of Suicidal Behaviour of Prisoners on Uniformed and Civilian Prison Staff	85
12. Psychological care for employees of the Prison Service of the Czech Republic	92
13. Suicide in the Philosophical Concept of Thomas Garrique Masaryk	95
14. A Few Words About Suicides	101
15. Suicidal Behaviour from the Perspective of Prison Practice	104
16. Basic Philosophical Thoughts about Suicide	107
17. Prison Psychologist Memories to Suicides Cases	116
18. Suicide and Self-harm – Double Experience of a Psychologist Working in a Juvenile Prison and a Juvenile Delinquent Institution	118
19. Did We Offer a Cock to Asclepius?	122
20. Literature and Resources	128
21. The Index	135



Akademie Vězeňské služby ČR ve Stráži pod Ralskem 18. a 19. září 2018
Program konference VI. Penologické dny

Téma: Sebevražednost a automutilace v penitenciárním prostředí

18. září 2018

I. část – Sebevraždy a automutilace obecně a jejich odraz v penitenciární praxi

09:00 Zahájení – Moderátor prvního dne: **PaedDr. Lubomír Bajcura, Ph.D.**

09:15 – 09:35 Prof. PhDr. Anna **Hogenová**, CSc., PedF UK Praha

Fenomén sebevraždy z hlediska filosofického

09:35 – 10:10 PhDr. Petr **Winkler**, Národní ústav duševního zdraví

Systém prevence suicidií

10:10 – 10:30 PhDr. Václav **Jiříčka**, Ph.D., vedoucí psycholog VS ČR,

Prevence suicidií ve VS ČR

10:30 – 11:00 přestávka

11:00 – 11:45 prim. MUDr. Jan **Křen** (Psychiatrická nemocnice Kosmonosy)

Sebevražda z psychiatrického hlediska

11:45 – 12:15 prim. MUDr. Veronika **Kotková** (Psychiatrická nemocnice Kosmonosy)

Sebepoškozování z pohledu psychiatra

12:30 – 14:00 přestávka – oběd

14:00 – 15:15 PhDr. Daniela **Vodáčková**

Sebevraždy – zkušenosti z krizové intervence

15:15 – 15:45 přestávka

15:45 – 16:15 Mgr. Marek **Nový** (Policejní prezidium ČR, odbor personální, oddělení vedoucího psychologa) Krize a sebevražedné myšlenky příslušníků ozbrojených sborů

16:15 – 16:45 MUDr. Vladimír **Smékal**

Suicidální krize vězňených osob

16:45 – 17:00 Závěr 1. jednacího dne

19. září 2018

II. část – Rozvoj systému prevence suicidií a automutilací v praxi VS ČR

09:00 – 09:30 Úvod jednání, vzpomínka na Dr. Sochůrka (plk. Vlach, doc. Jůzl, Dr. Bajcura)

Moderátor druhého pracovního dne: **PhDr. Václav Jiříčka, Ph.D.**

09:30 – 09:50 PhDr. Václav **Jiříčka**, Ph.D., PhDr. Soňa **Haluzová**, Psych. prac. VS ČR

Analýza suicidálního jednání vězňených osob – varovné signály v příkladech z praxe

09:50 – 10:15 mjr. PhDr. Juraj **Zajac**, Zbor väzenskej a justičnej stráže SR

Suicidalita vo väzenskom prostredí na Slovensku

10:15 – 10:45 přestávka

10:45 – 11:10 pplk. Mgr. Václav **Džofko**, OVVaT, Generální ředitelství VS ČR

Činnosti při kontrole po mimořádné události

11:10 – 11:35 npor. PhDr. Michal **Čapek**, Vazební věznice Praha-Ruzyně,

Dopady sebevražedného jednání vězňených osob na příslušníka a zaměstnance

11:35 – 12:00 PhDr. Soňa **Haluzová**,

Péče o zaměstnance

12:00 – 12:20 Shrnutí – PhDr. Václav **Jiříčka**, Ph.D.

12:30 Závěr

2. Průběh a přesahy diskusí k tématu sebevražd a sebepoškozování ve vězeňství (Úvod a průvodní komentáře)

Course of the Event and Discussion Outreach on the Topic of Suicide and Self-harm in Prison

PaedDr. Lubomír Bajcura, Ph.D.

učitel

Akademie Vězeňské služby České republiky
Stráž pod Ralskem



Résumé:

Úvodní článek editora monografie. Jsou v něm obsaženy informace o konání a průběhu šestých Penologických dnů v roce 2018. K publikaci byly připraveny odborné články od autorů, kteří se konference aktivně zúčastnili, i od autorů, kteří své články poslali později. Úvodní článek komentuje obsah monografie a k některým příspěvkům doplňuje informace, které by mohly být čtenářům ku prospěchu.

Resumé:

The introductory editors' article. It contains information on the conduct and course of the Sixth Penological Days in 2018. This publication contains both the collection of papers of the VI. Penological Days and essays obtained from authors in the short term after this conference. The introductory article comments the content of this monograph and adds information that could be of benefit to readers.

Klíčová slova: penologie, monografie, odborné články, konference, Penologické dny.

Keywords: penology, monograph, scientific articles, conference, Penological Days.

2.01 Úvodní fakta

Ve Stráži pod Ralskem organizovala Akademie VS ČR 18. a 19. září 2018 v pořadí již šesté setkání penologů z praxe s odborníky a teoretiky z jiných resortů a akademických pracovišť. Daří se udržet započatou tradici a témata se každý rok rodí z diskusí loňských Penologických dnů. Zájem o účast na letošní konferenci byl jako obvykle veliký, nebylo možné vyhovět všem zájemcům, což je potěšitelné, ale na druhou stranu je to problém, který bude třeba zvažovat. V aule Akademie se sešlo více než 100 účastníků, nechyběl zahraniční přesah, protože přítomna byla polská delegace ze spřáteleného centrálního vzdělávacího střediska polské vězeňské služby v Kaliszi (Centralny Ośrodek Szkolenia Służby Więziennej) a jeden referát přednesl psycholog mjr. PhDr. Juraj Zajac z vazební věznice v Bratislavě. Význam Penologických dnů stoupl také účastí delegátů z ministerstva spravedlnosti, GIBS, MV ČR, generálního ředitele VS ČR, jeho náměstka a dalších významných osobností především z univerzit. Poprvé účastníci při prezenci obdrželi malý sborník¹, připomínající hlavní události od počátku konání Penologických dnů v roce 2013 až po loňský rok, tj. 2017.

Setkání odborníků na Penologických dnech se v roce 2018 stalo spouštěcím momentem pro vznik této monotematicky zaměřené publikace, protože pořadatelům konference se vzápětí začaly scházet také příspěvky, které během jednání dnů nebyly prezentovány, ale přímo si svým obsahem a vztahem k věci říkají o souborné vydání, dostupné opět v tištěné i elektronické podobě.

¹ Sborník (pdf) je dostupný na WWW: <<https://www.vscr.cz/akademie-vs-cr/novinky/vi-penologicke-dny/>>.

Konferenční dny byly v roce 2018 tematicky zaměřeny na problematiku sebepoškozování a sebevražd vězňů, našel se však čas i na společenské záležitosti, které se dotýkaly minulosti i budoucnosti resortu vězeňství a všech osob, které se na jeho rozvoji podílely a podílejí.

Dříve, než budou moci čtenáři nahlédnout do textů jednotlivých referátů, pokusíme se níže naznačit základní přínos Penologických dnů roku 2018.

Úkolem úvodního článku editora není jen představit průběh konference a jednotlivé publikované příspěvky pouze tím, že by z nich toliko vypisoval nejzajímavější údaje, neměl by ve svých řádcích přinést jen obvyklou pomůcku pro pohodlnějšího čtenáře, který si v konkrétních příspěvcích podle stručných shrnutí již sám rychleji vyhledá detaily, které by ho zajímaly. V úvodním článku jde o víc: důležité je také zaznamenat některé střípky z komentářů, které zazněly od řečnického pultu i z pléna konference, ale v publikovaných textech je nenajdete. Autoři totiž někdy akcentují různé věci od řečnického pultu na konferenci a jiné potom v písemné formě poskytnuté k publikování. Proto úvodní článek často tyto okolnosti komentuje a zaznamenává nejdůležitější myšlenky, které by neměly být opomenuty. Editor řadí příspěvky a komentuje jejich obsah i způsob, jak jsme je obdrželi. Stalo se nám, že některý referující pro nával práce svůj referát do formy příspěvku nepřepřel, my však jeho myšlenky chceme alespoň prostřednictvím několika řádků uchovat. V několika případech byl ale postup opačný, autor příspěvku se pro zaneprázdnění jinými úkoly na jednání VI. Penologických dnů do Stráže pod Ralskem nedostal, ale svůj příspěvek nám dal k dispozici. Je pochopitelné, že jsme takové příspěvky s vděčností přijali. Všem autorům a referujícím patří každopádně veliký dík.

2.02 František Vlach

Konferenci tradičně zahajoval úvodním projevem **ředitel Akademie VS ČR vrchní rada plk. Ing. František Vlach, MBA, LL.M., Ing-Paed IGIP**. Uvítal srdečně všechny hosty a ujistil je o intenzivním zájmu Akademie VS ČR pokračovat v tradici Penologických dnů, které jsou vrcholem několikastupňového modelu celoživotního vzdělávání vězeňského personálu. Konferenční forma, navazování kontaktů s odborníky z akademické oblasti a výměna zkušeností je příležitostí k získání nezbytného nadhledu a vysoké teoretické úrovni všech učitelů Akademie VS ČR a odborníků z organizačních jednotek VS ČR. Zmínil se také o zakladateli Penologických dnů PhDr. Janu Sochůrkovi Ph.D., učiteli Akademie VS ČR, jemuž na konci jeho života, dříve, než nás předčasně opustil 28. ledna 2018, slíbil, že v započaté tradici bude Akademie VS ČR pokračovat. Naplnili jsme závazek daný zakladateli a opět jsme se sešli stále na stejném místě s novými hosty a renomovanými přednášejícími. Rozhýbané kolo tradice jede dál nikoli ze setrvačnosti, ale investováním nových sil a nápadů.

2.03 Simon Michailidis

Ve stejném duchu pak pokračoval **náměstek generálního ředitele VS ČR pro vzdělávání a odborné zacházení, vrchní státní rada brig. gen. Mgr. Simon Michailidis**, když připomněl, že základním účelem konferencí je sdílení poznání o našem vyvíjejícím se světě, že teorie musí nalézat souznění s praxí, do které mají být sdílené vědomosti a znalosti přísně a přesně aplikovány. Potvrdil význam konferenčního tématu uvedením několika základních statistických dat. V roce 2017 bylo zaznamenáno ve VS ČR 15 nedokonaných pokusů a 10 dokonaných sebevražd vězňů, od počátku roku až do září 2018 bylo již 11 pokusů a 10 sebevražd. Pan generál Simon Michailidis k těmto číslům ve srovnání se zahraničními ukazateli řekl:

Přejeme si, aby k tomu nedocházelo. Proto má smysl přemýšlet o tomto jevu ze všech možných aspektů. Vězeňská služba ČR respektuje každého jednotlivého vězně a jeho individualitu bez ohledu na závažnost činů, které spáchal. Tak tomu bylo např. v medializovaném případě čtyřnásobného vraha Kevina Dahlgrena, který se 11. 1. 2018 oběsil ve výkonu doživotního trestu odnětí svobody ve Valdicích ve věku 25 let. Byl vězněn téměř 5 let a po celou dobu mu vězeňský



personál věnoval zvláštní pozornost i s ohledem na jeho psychický stav a nebezpečí sebevraždy. P řesto sebevraždu dokončil.

Nepohlížíme rozdílně na žádné vězněné osoby. Je nám líto každého člověka, který si sáhl na život. Zde budeme hovořit o prevenci. Prevence je u takových případů velmi problematická, naprosto jistých prognóz o momentu, kdy sebevrah najde skulinu v systematickém preventivním dohledu Vězeňské služby a sáhne si na život, ani sebelépe uplatňované vědecké metody nemohou dosáhnout, také stále zdokonalovaná systematická opatření někdy selhávají. Právě proto se musíme snažit ještě více, nic neponechávat náhodě.

2.04 Anna Hogenová

Úvodní referát „Fenomén sebevraždy z hlediska filosofického“ přednesla **prof. PhDr. Anna Hogenová, CSc.**, z Pedagogické fakulty Univerzity Karlovy v Praze, které se nikoli poprvé ve Stráži pod Ralskem podařilo proměnit aulu Akademie VS ČR ve filosofickou dílnu překvapivými myšlenkami, otevřeností vůči otázkám a lidským vlídným úsměvem. V následujících řádcích se pokusíme alespoň stručně zachytit útržky z těchto dotyků fenomenologické tradice počínající u nás dílem prof. Jana Patočky:

Pochopili jsme, že smrt i život jsou jevy tajemné. Život je důležitější než smrt, které nikdo neuteče. Důležitější je to, co v životě děláme. Pak je filosofie propedeutikou ke smrti, která se stává měřítkem toho, zda jsme žili dobře, autenticky. Epimelea nás vede k tomu, že vše chápeme jako obdarování, ceníme si krásu přírody i všech příležitostí poznání a rozvoje uprostřed lidské společnosti, všech šancí, které nám dává život. Péče o duši nám pomáhá beze strachu přežít, ba dokonce naplno radostně žít, chceme-li ovšem všech obdarování nejen využít pro sebe, ale i užít ke štěstí jiných. Ubýváním starosti o duši nám začíná chybět uvlastnění, schopnost být sám se sebou a snášet se, prostě být. Měli bychom dětem už v ZŠ pomáhat pochopit, co je to štěstí. I uvnitř zvláštního světa vězení uspořádaného v pevném řádu lze nahlédnout poznání, vrátit se k vlastnímu prameni. Dnešní svět ale tíhne od „být“ k „mít“ a především k vůli k moci. Sebevrah svou moc obrací proti sobě. Tomáš Garrigue Masaryk, který v mládí viděl sebevraždu ve svém sousedství, po tomto děsivém zážitku hledal důvod v oslabení subjektivní podstaty člověka z pozic nevíry, ztráty ducha křesťanství. V té souvislosti je třeba rozlišovat dvojí strach. Němčina má die Angst jako strach objektivní, který známe a podle toho se zařizujeme. Naproti tomu řekneme-li die Furcht, nevíme, čeho se bojíme, nevíme o tom nic, tím ničivější je to strach. Je to nicota, neznámo. Epimelea by nás měla naučit odvaze, jak jít do nicoty, do neznáma. Takovou odvahu měl Sókratés, když nepřijal nabídky pomoci k útěku z vězení, protože by útekem popřel svůj život, své svědectví o cestě k pravdě. Nevzdal se odpovědnosti za pravdivost svého svědectví. Přijal smrt, která se sebevraždě jen podobala, ale byla tím spíše usvědčením o nespravedlivém rozsudku nespravedlivých soudců, kteří filosofa odsoudili. Sókratés věděl, že v duši člověka jsou obsahy, které do nich nevložil svět, lidé, ani bozi, proto je lidská duše nesmrtelná. Strach ze smrti nemá poctivý člověk. Strach ze smrti má ten, kdo krade a vraždí. Dělá to, protože nemá odvahu jít do nicoty. Odvahu zabydlovat nicotu dobrem. Zločinem zabíjí svou duši již za svého života. Takový člověk potřebuje pomoc, dokud má třeba jen zbytek naděje, kterou lze rozvíjet. Tyto a mnoho dalších myšlenek paní profesorky Hogenové lze uplatnit při zacházení s vězni a prevenci sebevražděného chování.

Do souboru textů v této publikaci nám pak paní profesorka Hogenová poskytla svou studii týkající se již újeji tématu smrti, jak ji vnímáme v současnosti. Obsah přednášky a text, který máme k dispozici, jsou dvě rozdílné věci. To platí svým způsobem pro všechny literární projevy, tedy i příspěvky v naší publikaci. Zážitek, který měli lidé přítomní na konferenci je totiž nepřenositelný vlivem interakce referujícího s publikem, jež cítí, že každé vyřčené slovo je míněno jako světlo ozřejmující zkoumaný problém sebevražděnosti. Čtení níže publikovaného textu však je obtížnější intelektuální prací. Sepětí s tímž problémem se však při vnímavém čtení také, a o to přínosněji, ukáže. Máme-li přilákat čtenáře k prostudování této náročné studie prof. Hogenové několika nevýstižnými slovy, pokusíme se to například minimalistickým shrnutím, že úvahy o smrti nám všem mohou sloužit ke skutečně plnému a mravně odpovědnému životu.

Téma otevírá mnoho palčivých otázek zaměřených na bolístky naší současnosti, na naši povrchnost, ulpívání na povrchu jevů, které vede k nebezpečí, že o sobě i jiných lidech budeme

uvažovat chybně, budeme se vystavovat hrozbám manipulace ze strany stejně chybně uvažujících, ale mocných osob, přičemž se pak i my sami můžeme stát nevědomými nástroji brutality, kterou jsme si vlastně ani nepřáli. Nalezneme-li mezi řádky těchto úvah cosi o odpovědnosti každého člověka a zvláště odborníků profesně působících ve vězeňství, dojde tím v našem probuzeném tázání a individuálním hledání k dovršení významu filosofické mise prof. Hogenové, jejíž náboj se nás tak bytostně dotýkal při poslechu její přednášky. Šlo jí především o výzvu, aby odborníci nepodléhali klamu přesnosti statistik a čísel, které vytvářejí dojem, že problém se nám daří uchopit v plnosti všech jeho kontextů a významů. Jakkoli přesné vědecké údaje jsou totiž vždy jen částí kulis, ve kterých se odehrává nezaměnitelné, neopakovatelné a vždy tajemné drama člověka na hraně mezi životem a smrtí.

2.05 Petr Winkler

Přesně podle očekávání fenomenoložky pak předstoupil před účastníky konference s řadou statistik a s údaji z průzkumů jevu sebevraždy po celé naší planetě **PhDr. Petr Winkler** z Národního ústavu pro duševní zdraví v Klecanech. Čísla hovoří bez emocí o problému, který je naproti tomu emocí plný. Vždyť každá dokonaná sebevražda je výsledkem nevládnutých emocí jednotlivce, přijímaná s mnoha emocemi veřejností i lidmi, kteří byli sebevrahovi nablízku soukromě i služebně. V České republice jsme naštěstí mírně pod evropským průměrem (rok 2016) s počtem 13,1 sebevražd na 100 000 obyvatel, přičemž muži se na tom podílejí počtem 21,4 a ženy 5,1. Je překvapující, že ačkoli sebevražd žen je čtyřikrát méně než u mužů, statistiky ukazují nárůst sebevraždy žen, což platí i ve vězeňském prostředí, ačkoli vězněných žen oproti mužům ve věznicích je relativně méně. Stejně závažné je i upozornění na ohroženost mladistvých ve věznicích. Statistiky si všímají i dalších časoprostorových, individuálních a psychologických markantů. Víme tedy, kam zaměřit pozornost. Ale co s tím? Na tuto výzvu reaguje Národní ústav pro duševní zdraví s adekvátní odbornou odpovědností. K implementaci se připravuje Národní akční plán prevence sebevraždy, který čerpá ze zkušeností ze zahraničí i z domova a zahrnuje také preventivní práci ve věznicích. Systematický přístup, v němž již prevence je terapií bolavého problému, Česká republika naléhavě potřebuje. Řecké slovo therapie souvisí nejen s léčením těla a duše, ale také se služebnou péčí o konkrétního člověka, což naznačuje úlohu a cesty vědy za lidmi potřebnými. Tím se naplňuje naléhavá výzva obsažená v úvodním filosofickém uchopení tématu.

Dr. Winkler se při přednášce neomezil na řeč čísel, ale dotkl se tématu i z hlediska čistě lidských a praktických problémů a potřeb, které koncepce NÚDZ řeší. Ohrožený člověk má například psychické zábrany a málo informací při hledání psychiatrické ordinace, v koncepci se pak takové váhání, chaos a sebezraňující prožívání při rozhodování jednotlivce jeví jako rizikový faktor na úrovni zdravotnických systémů – najdeme ho identifikované označením „bariéra přístupu k psychiatrické péči“. Rizikovým faktorem, který si zaslouží diferenciální identifikaci, je pak např. snadný přístup ke smrtícím prostředkům, lanům, či třeba pesticidům, které v některých zemích jsou často „úspěšně“ užívány k sebevraždám. Z toho by v koncepci měly vyplynout návrhy na změnu legislativy dostupnosti prodeje některých zdánlivě nikoho neohrožujících prostředků. „Medvědí službu“ mnohdy hrají média, která se necitlivě věnují případům sebevražd slavných lidí, tzv. VIP. Namísto prevence pak média dělají propagandu sebevraždnému řešení osobních problémů, které by si jednotlivci možná s mírnou odbornou radou vyřešili sami jiným, méně tragickým způsobem. V některých zemích jsou již média takto „vychována“ platnou legislativou.

2.06 Václav Jiříčka

Obdobně jako na národní úrovni NUDZ čelí hrozbě suicidií institucionálními prostředky Psychologické pracoviště Vězeňské služby ČR. Výroční zprávy za léta 1984–2017 sice rámcově umožňují vidět míru sebevraždy v dlouhodobé perspektivě 33 let, ale hlavní psycholog VS ČR **PhDr. Václav Jiříčka, Ph.D.** se ve svém příspěvku věnoval bilanci posledních 10 let, tj. od roku 2008, kdy Psychologické pracoviště VS ČR začalo zásadně rozvíjet metodiku sběru širšího spektra cíleně

vybraných dat a zároveň začalo působit na vývoj legislativních změn týkajících se vytypování a kontroly vězněných osob potenciálně ohrožených zvýšeným rizikem suicidálního jednání. Veškeré úsilí Vězeňské služby ČR se opírá o pevné přesvědčení o nesprávnosti mýtu, že člověku, který se rozhodl zbavit se života, nelze pomoci. Veřejné mínění přesně v duchu Levinasova mravního imperativu asymetrické odpovědnosti vede všechny nástroje pomáhajících profesí, jednotlivce a instituce k vytváření mnoha a mnohých preventivních opatření a metodik. Je zřejmé, že naše nedávné i dávnější vězeňské instituce nikoli bezúčelně považovaly sebevraždy za důležitou součást statistik o své činnosti, která byla tradičně zaměřena na předcházení jakýmkoli mimořádným událostem v době věznění lidí, pro které lidská pochybení všeho druhu obecně byla společná, což výroční zprávy citované Dr. Jiříčkou od roku 1984 dokládají. Údaje o dokonaných sebevraždách jeví sice v jednotlivých letech možná nahodilý rozptyl, ale navzdory meziročním odchylkám jsou zaznamenávány jako relativně stálý a, bez ohledu na politické změny, v našem vězeňském systému trvale přítomný a sledovaný ukazatel. Je odpovědností instituce ptát se a hledat, na co vlastně statistiky ukazují. Dlouhodobý průměr činí 11 dokonaných sebevražd a pětkrát tolik pokusů o ně. Ve srovnání s běžnou populací je ve vězeňské populaci až pětkrát vyšší sebevražděnost. Je to tedy sociologický jev, jehož výskyt má konsekvence s prostředím, životními situacemi vězňů a dalšími vlivy, které oproti běžnému prostředí jsou ve vězeňství specifické. Psychologické pracoviště tyto vlivy studuje, identifikuje společné kvalitativní a kvantitativní znaky a podle nich zaměřuje preventivní aktivity, které mohou být zakotveny v interních normách a metodických postupech implementovaných do běžného fungování instituce vězeňství.

2.07 Jan Křen

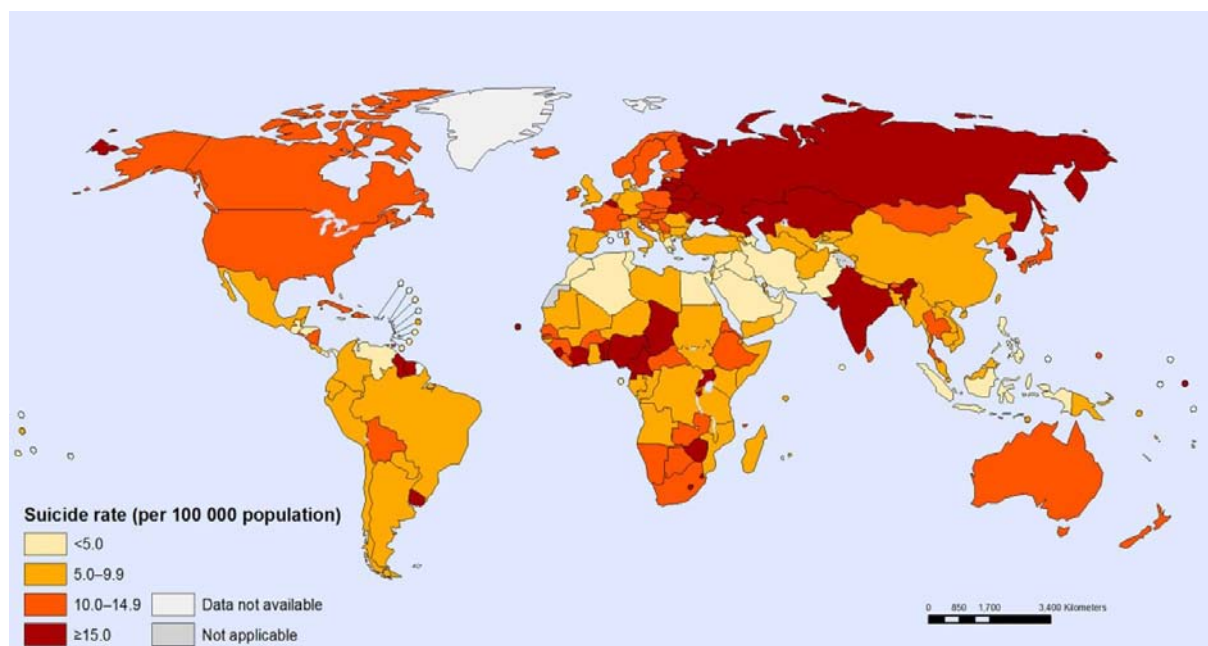
Autor předchozího příspěvku sám uvedl, že se nebude zmiňovat o detailech, o individuálním prožívání aktérů sebevraždy, jejichž osudy se skrývají za chladnou řeč čísel. Opačný pohled na problém sebevražd předvedl na konferenci představitel povolání, jehož hlavní metodou je hluboký ponor do tajemné duše člověka, primář **MUDr. Jan Křen** z Psychiatrické nemocnice v Kosmonosích.

Ve své prezentaci přinesl překvapivé kazuistiky různých osob a vypravoval o jejich rozličných osudech, které vždy končily sebevraždou. Vypravování zahájil snímkem největší kolektivní sebevraždy v moderních dějinách, která se stala 18. 11. 1978 ve městečku vybudovaném uprostřed džungle v britské Guayaně příslušníky americké sekty vedené Jimem Jonesem. Lidé si sami na příkaz svého reverenda nalévali z plechového sudu smrtící nápoj do kelímků. Když došly kelímky, pili i ze svých dlaní a dávali pít i svým dětem. Rodiny si pospolu lehaly na trávu, kde se dočkaly smrti. Jedem zemřelo 909 lidí, z toho na 275 dětí. Reverend Jones volil místo jedu ránu z revolveru do hlavy.



To byl výjimečný případ, protože sebevraždu častěji páchají osamělí lidé. Je zvláštní, že smrt jednotlivce s námi ve večerních zprávách nehne, ba ani šokující statistiky dokládající, že osamělí sebevrazi každoročně tvoří pomyslně veliké shromáždění mrtvých, jak MUDr. Křen doložil vybranými statistikami. Celosvětově to bylo průměrně 11,8 osob na 100 tisíc obyvatel v roce 2017, v ČR průměrně 13,8 osob. Celosvětové součty se ročně pohybovaly kolem 800 000 až 1 000 000 lidí. V ČR to bylo celkem 1395 osob, z toho 1106 mužů. Denně tedy umírá sebevraždou asi 2190 lidí na planetě Zemi a 4 denně takto umírají v ČR. Tomuto jevu se věnuje OSN, WHO (Světová zdravotnická organizace) a Mezinárodní asociace pro prevenci sebevražd (International Association for Suicide Prevention - IASP), která působí od roku 1960 pod záštitou OSN a počínaje rokem 2003 má zásluhu na vyhlášení 10. září jako Světového dne prevence sebevražd. Díky IASP máme na webových stránkách k dispozici přesné statistiky z celé planety. Na mapě světa jsou nejtemnějšími barvami označeny země s nejvyšší sebevražděností, mezi které patří ty hospodářsky a kulturně nejvyspělejší, např. USA, Rusko, Austrálie, Japonsko. A vedle nich se stejným problémem nacházíme státy méně rozvinuté, je to např. Indie, Thajsko, země střední a jižní Afriky. ČR se svými počty sebevražd nepatří do relativně „usměvavé“ Evropy.

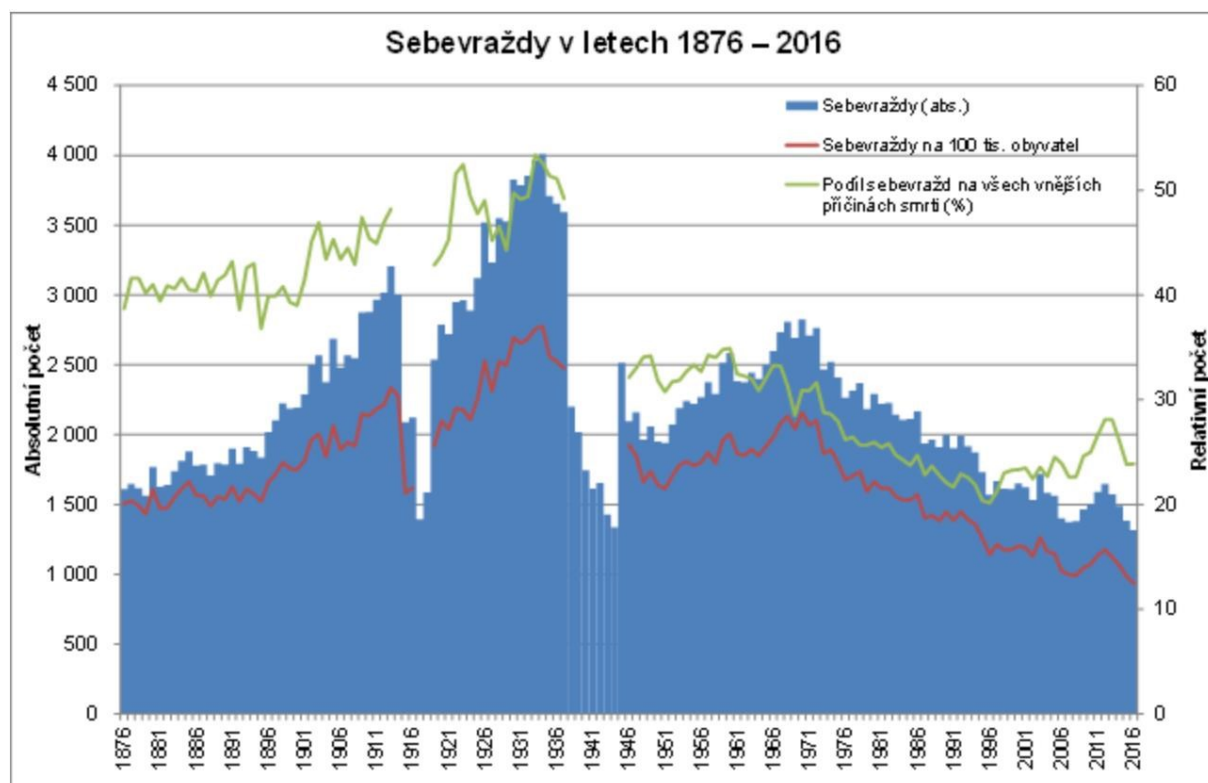
Míra sebevražd na 100 000 obyvatel (údaje WHO o všech zemích světa)



Zdroj: WHO, 2016, Dostupné na WWW:

<https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/Global_AS_suicide_rates_bothsexes_2016.png?ua=1>

Statistika sebevražd na území nynější České republiky v letech 1876–2016.



Zdroj: Český statistický úřad, 2016 Dostupné na WWW: <https://www.czso.cz/csu/czso/sebevrazdy_zaj>



Jen osudy slavných lidí jsou zaznamenávány a psychiatři se proto o ně zajímají. Je to inspirativní, ale běžný sebevrah mívá docela jiné starosti a důvody pro své fatální rozhodnutí. MUDr. Křen si pro ilustraci a stručný komentář psychiatra vybral následující postavy:

Ludwig Beck (1880–1944) jeden z čelných organizátorů neúspěšného atentátu na Adolfa Hitlera 20. července 1944, byl následujícího dne zatčen a donucen k sebevraždě.

Paul Joseph Goebbels (1897–1945), ideolog nacismu, závislý na podpoře vůdčí osobnosti, po Hitlerově sebevraždě poslední říšský kancléř, spáchal sebevraždu i se svou manželkou a otrávil všech 6 dětí. Podobné osudy spojené se sebevraždou se týkaly i dalších čelných nacistických politiků.

Během druhé světové války lze vysledovat řadu různých typů osamocených, nebo skupinových sebevražd:

Sedm parašutistů z výsadek Anthropoid, Silver A, Out Distance, Bioscop a Tin, kteří se podíleli na atentátu na Heydricha a 6 z nich volilo v obklíčení raději smrt při bojích s oddíly SS dne 18. června 1942.

Dobrovolnou smrt v boji volili ze zcela jiných důvodů japonští kamikaze.

Za docela jiných okolností volili dobrovolnou smrt různí umělci:

Miroslav Berka (1944–1987) rock'n'rollový klávesista slavný ze skupiny Olympic. Jeho smrt je nejasná, ale jistě souvisela s jeho gamblerstvím.

Vlastimil Brodský (1920–2002), český herec, svou dobrovolnou smrt ve vyšším věku volil bez zřejmých důvodů.

Kurt Cobain (1967–1994), americký zpěvák a kytarista, od dětství trpěl syndromem ADHD, byl léčen ritalinem, vyrůstal v napjatých rodinných vztazích, které ovlivnily jeho bipolární afektivní poruchu. Nakonec asi neunesl změny v psychice způsobené drogovou závislostí na heroinu.

Martin Frič (1902–1968), neobvykle vitální a plodný český filmový režisér trpěl vlivem zákazů nedostatkem práce a po obsazení ČSSR vojsky Varšavské smlouvy 21. 8. 1968 ztratil naději na zlepšení poměrů. O jeho sebevraždě se také vedou spory.

Alan Turing (1912–1954), britský matematik, logik, kryptoanalytik a zakladatel moderní informatiky, jeden z luštitelů šifry Enigma, chorobně propadal práci, po válce byl odsouzen k probaci za homosexuální delikt, ztrátou důvěry státu trpěl a volil smrt kyanidem (opět za nejasných okolností). Posmrtně byl oficiálně omilostněn a jeho jméno byla vrácena poškozená čest.

Dále MUDr. Křen hovořil o rozvoji péče zaměřené na prevenci sebevražd a krizovou intervenci v ČR, zmínil založení krizového centra RIAPS (Regionální institut psychosociálních služeb) v roce 1991, úlohu psychiatrických nemocnic, oddělení, psychiatrických a psychologických ambulancí, programu podpory Center duševního zdraví, komunitní péči a reformě psychiatrické péče, která velmi závisí na rozpočtu Ministerstva zdravotnictví ČR.

2.08 Veronika Kotková

Vedle sebevražedného jednání se jeví sebepoškozování na první pohled jako méně ohrožující život, ale v současnosti se jedná o stále čtenější jev, který má konsekvence nejen s psychikou dané osoby, ale také s kulturními, či subkulturními projevy, působí zde tedy vliv sociálního prostředí a stále více nekontrolovaná medializace všemi prostředky, především propagací na sociálních sítích. Jednu takovou prezentaci, která je přímo vybízejícím vzorem a návodem k sebepoškozování jako k výborné zábavě a zviditelnění, použila pro názornost na úvod svého referátu **primárka MUDr. Veronika Kotková z Psychiatrické nemocnice v Kosmonosích**. Upozornila na neobvyklé formy sebepoškozování alkoholem, jídlem a drogami. Připomněla kulturní tradice asijské, africké i evropské, např. bičování středověkých flagellantů, či údajné rozšířené užívání cincilia některými příznivci římskokatolické prelatury Opus Dei, kterou r. 1928 ve Španělsku založil madridský kněz Josemaría Escrivá. Tato skupina věřících nyní působí po celém světě a čítá téměř milion stoupenců. Zvláště mezi mládeží se ale šíří z různých nenáboženských, psychických, či sociálních důvodů velmi nápadité formy automutilací zahrnujících spektrum od zdobení těla po projevy nenávisti vůči tělu, které lze členit

na nepřímé - např. anorexie, či přímé – např. autokastrace, autoamputace očí, genitálií apod. Ukázky takových projevů jsou šokující. Někdy mají souvislost s módními styly vzhledu a chování EMO, Gothic, nebo se satanismem. Na izolovaný svět vězeňské subkultury mají všechny medializované podněty vliv. Některé praktiky čerpají ze současného akčního umění, z body-art vychází např. Hell show spojené s veřejným propichováním, bondáží, či zavěšováním na háky za kůži. U nás můžeme za mnohé rané propagátory jmenovat akčního umělce Petra Šemberu (nar. 1945), který proslul testováním hranic nemožného, např. štěpováním větvíček stromů do vlastního těla. Ve vězeňství, kde se objevuje pseudohomosexualita, musíme počítat také s výskytem erotické asfyxie. Podle překvapující prezentace primárky Kotkové byl asi první popsánou obětí experimentování s hypoxií český skladatel František Kočvara, který zemřel s oprátkou na krku při sexu s prostitutkou v Londýně roku 1791, a v poslední době ho následoval mezi mnohými dalšími slavnými např. americký herec z akčních filmů (např. Kill Bill) David Carradine (1936–2009).

Ve svém stejně zajímavém textu pak primárka MUDr. Kotková předložila čtenářům strukturovaný pohled na problematiku sebepoškozování s uvedením nejčastější etiologie takového jednání včetně algoritmu prožívání osoby, která se sebepoškozují.

2.09 Pozdravný projev genmjr. Petra Dohnala a udělení medaile plk. Ryszardu Czaprackému

Greetings speech by Maj. Gen. Petr Dohnal and the medal awarding to Mr. Col. Ryszard Czapracki

Odpolední jednání konference 18. 9. 2018 zahájil ve 14 hodin vrchní státní rada genmjr. PhDr. Petr Dohnal, generální ředitel Vězeňské služby České republiky. Ve svém projevu vyzvedl práci účastníků konference a pohovořil krátce na téma potřeby odborného rozvoje prevence sebevražd a sebepoškozování vězňů. Zjevně improvizovaný a spontánní projev generálního ředitele nebyl jen formální zdávkou pro delegáty VI. Penologických dnů, ale mnohé posluchače překvapil odbornou úrovní a profesionálním vzhledem, jehož důvody byly známy jen zasvěceným – Petr Dohnal v roce 2017 obhájil svou rigorózní práci na Filosofické fakultě Univerzity Karlovy shodou okolností na téma „Suicidium v penitenciární praxi“.

Genmjr. PhDr. Petr Dohnal zároveň pozdravil také přítomné členy polské delegace, která ve dnech 17–19. září 2018 přijela na oficiální návštěvu České republiky, aby se seznámila s infrastrukturou a didaktickými prostředky uplatňovanými v Akademii Vězeňské služby ČR ve Stráži pod Ralskem a zároveň se účastnila jednání odborné konference VI. Penologické dny. Na návštěvu přijel velitel Ústředního výcvikového střediska polské vězeňské služby v Kaliszi (Centralny Ośrodek Szkolenia Służby Więziennej – COSSW) plk. Ryszard Czapracki, vedoucí institutu penitenciární přípravy pplk. Adam Wasielewski a ředitel věznice pro výkon trestu odnětí svobody v Gębarzewu pplk. Krzysztof Bogdanski.

Při této příležitosti udělil plk. Ing. František Vlach, MBA, LL.M., Ing-Paed IGIP, Pamětní medaili Akademie Vězeňské služby ČR panu plk. Ryszardu Czaprackému a mezi prvními gratulanty byl genmjr. PhDr. Petr Dohnal.

2.10 Daniela Vodáčková

Vypravuje-li zkušený profesionál o svých zážitcích z praxe, odráží se mu v očích odlesky vypjatých situací, kdy šlo o vteřiny. To platí i na referáty PhDr. Daniely Vodáčkové. Nejen tehdy, kdy vysvětluje své celoživotní téma – metodiku krizové intervence. Velmi prostě a skromně, ale přesvědčivě úvodem svého vystoupení vyslovila jednoduchou, ale důležitou myšlenku:

Suicidium je projev krize.

Americký psycholog Bruce A. Baldwin v roce 1978 publikoval své paradigma klasifikace šesti typů emocionálních krizí, aby pomohl jejich uplatnění v krizové intervenci v civilním i vězeňském prostředí. Rozlišil krizi situační (dispoziční), tranzitorní (přechodovou), traumatickou, vývojovou, psychopatologickou a krizi vyžadující okamžitou psychiatrickou pomoc. Doporučoval, že má být hledáno řešení krize. A povšimněte si, že o psychiatrické pomoci se zmiňuje až v šestém typu krize, není tedy třeba krizi hned psychiatrizovat. Krizi můžeme chápat jako normální jev. Vždyť například čínský znak pro krizi je tvořen ze dvou znaků, které Dr. Vodáčková přeložila dvěma mnohavýznamovými slovy: nebezpečí a příležitost. Člověk v krizi (ale i terapeut) se učí. Respektive se může naučit něco, co mu umožní žít dál, ačkoli je uvnitř poraněn. Pamatujme na to, že člověk je zranitelný v mnoha směrech: somaticky, psychicky a sociálně. Mezi zvláště zranitelné psychicky a sociálně patří např. některé minority. Tedy včetně vězněných osob.

Dr. Vodáčková ve svém vystoupení stručně představila nejdůležitější paradigmaty, která by měly pomáhající profese znát: Caplanovu stupnici rozvoje krizového stavu, Ringelův pojem presuicidální syndrom, Shneidmanovu typologii sebevražedného chování. Všechny tyto teoretické poznatky o suicidálním jednání dávají intervencím naději. Proto také Dr. Vodáčková sama sebe po všech dlouholetých zkušenostech z linky důvěry a dalších pracovišť označila jako optimistku. Z tohoto pohledu také komentovala svůj teoretický výklad – snad každý řádek definic prokládala zážitky z praxe:

Když podle Caplanovy stupnice v prvních dvou stádiích klient nevolá na linku, ale copinguje sám, či z dopomocí blízkých, a přesto energie stoupá až do třetího stadia, kdy krize vrcholí, tehdy je mu třeba pomoci. Protože neřešením vzniká „emoční antihmota“, čili člověku není dobře. Vzniká syndrom psychického ohrožení, emoce se tlakují jako v papiňáku, protože nejdou ven. To je živná půda pro suicidální krizi. Jak z toho ven? Všechny výše citované autority vyzvedávají v krizové intervenci důležitost poučení, profesionální komunikace. Stejně i Dr. Vodáčková při popisu metod a zásad intervence v krizi zdůraznila doporučení: Jakmile člověk zavolá na linku, pochvalte ho, že je dobře, že zavola. Když mu nerozumíte, ptejte se: Když říkáte tohle, co jste právě řekl, co tím máte na mysli? Prostě si musíme rozumět a neponechat ohroženého člověka v pocitu samoty bezbranné proti myšlenkám na dobrovolnou smrt.

Navzdory svému optimismu zakončila svůj referát otázkou, týkající se etického dilematu: „Zachraňovat za každou cenu, nebo respektovat klientovo právo na rozhodnutí, co udělat se svým životem.“ V situacích, které ze zkušenosti popisovala, mělo toto rozhodnutí nejednou cenu zachráněného lidského života – a ta je nevyjádřitelná.

2.11 Marek Nový



Na téma „Krizy a sebevražedné myšlenky příslušníků ozbrojených sborů“ referoval **pracovník oddělení vedoucího psychologa personálního odboru Policejního prezidia ČR Mgr. Marek Nový**. Ve svém referátu se překvapivě zpočátku opřel nikoli o výzkumy českých policejních psychologů, ale o zkušenosti psychologů vojenských, zejména z armády USA a dalších členských států NATO.

Naznačil, že ozbrojené sbory členských států NATO spolupracují a při svém projevu prezentoval řadu údajů z výzkumů, které běžně nelze získat.

Úvodem citoval poznatek amerického psychiatra Karla Menningera (1893–1990): „za války není víc sebevražd mezi vojáky“. (Menninger, 1938) Tento psycholog vycházející z psychoanalýzy se takto vyjádřil v knize *Man Against Himself* (Člověk proti sobě), kde na

základě S. Freudem objevených sil v člověku nachází zdroj, který na jedné straně působí při sebezáchově, ale stejnou obrovskou energií je schopen postavit se proti člověku samotnému lépe než kterýkoli nepřítel. Až později, v roce 1959 Menninger vyslovil myšlenku, že naděje je zatím nevyužitý zdroj síly a potenciál pro uzdravování pacientů (Cheavens, Feldman, Woodward & Snyder, 2006).

Mgr. Nový nás upozornil, že velitelské orgány NATO reagují na nárůst problému sebevraždy vojáků vytvářením specializovaných skupin na zjišťování a prevenci sebevražd, z jejichž výsledků mohou čerpat inspiraci všichni psychologové napříč všemi ozbrojenými sbory. Společné faktory pro vojáky i ostatní příslušníky ozbrojených sborů jsou např.:

- stresové prostředí;
- situační ohrožení života;
- přístup ke střelným zbraním;
- meze rozpoznání osobnostních rizik při psychologické diagnostice uchazečů;
- posttraumatický syndrom jako doživotní stigma ovlivňující další socializaci;
- velitelské klima;
- alkoholismus;
- mimomanželské vztahy.

Celkový problém lze označit heslem: „Voják neumírá v boji.“

Bohužel Mgr. Nový nám nejzajímavější statistiky neposkytl, při pátrání po nich totiž každý zjistí, že si řadu z nich NATO, či americká armáda nechává pro sebe, nebo je chrání autorskými právy, proto se v následujícím textu pokusíme nezávisle nahlédnout do dostupných zdrojů a naznačený pohled pro naše čtenáře zachytit vybranými statistikami a fakty.

V roce 2012 spáchalo podle statistik ministerstva obrany USA sebevraždu 349 vojáků, zatímco padlých v Afghánistánu bylo „jen“ 295. V civilní populaci USA připadalo v roce 2010 na 100 tisíc obyvatel USA 25 sebevražd mužů ve věku 17 až 60 let. V armádě to v roce 2012 bylo 17,5 sebevraždy na 100 tisíc vojáků. (iDnes, 2013)

Podle článku Patricie Kime „Sebevraždy aktivních vojáků v rekordní výši v roce 2018“ (Kime, 2019) můžeme usuzovat, že problém sebevražd aktivních vojáků (ale i veteránů) v USA narůstá. Z článku se dozvídáme, že americká armáda dokončila roku 2018 znepokojující, smutnou statistiku: zjistila nejvyšší počet sebevražd mezi pracovníky v aktivní službě za uplynulých nejméně šest let.

V roce 2018 to bylo celkem 321 aktivních příslušníků, konkrétně 57 mariňáků (námořní pěchoty), 68 námořníků, 58 příslušníků letectva a 138 vojáků. To je srovnatelné s rekordními počty z roku 2012, přičemž statistiky jsou cíleně vytvářeny od roku 2001.

Sebevražednost stále představuje výzvu pro Pentagon a vojenské služby, které zavedly řadu programů na záchranu životů, zvyšování odolnosti a podporu prevence. Počet mariňáků stoupl dokonce o 25 % oproti roku 2017 a létům předchozím. Velitel námořní pěchoty gen. Robert Neller vydal r. 2019 rozkaz k vytvoření "trvalého řešení dočasného problému" a řekl:

„Jsme hrdí na budování sboru tvrdých, odolných, na mise zaměřených mariňáků, ale také jsme hrdí na to, že se staráme o své vlastní. ...

Není žádným zneuctěním, přijde-li na někoho krize a potřebuje sám pomoc, ale není žádná čest někoho opustit v nouzi.“

Námořní pěchota cíleně vytváří statistiky sebevražd od r. 2001 a je jedinou službou, která publikuje svá data on-line, včetně zaznamenaných sebevražd aktivních mariňáků a od roku 2012 sleduje i sebevraždy veteránů.

Mezi bývalými vojáky se také objevují sebevraždy, např. roku 2016 to bylo 19 bývalých mariňáků a r. 2018 celkem 18 vysloužilých mariňáků a 3 někdejší příslušníci letectva.

**Statistika výskytu sebevražd v jednotlivých složkách armády USA v letech 2016 a 2018**

Složka americké armády - aktivní vojáci / Rok	2016	Tj. na 100 tisíc vojáků	2018
Letectvo	61	19,4	58
Armáda – pěchota	127	26,7	138
Námořnictvo	50	15,3	68
Námořní pěchota	37	21	57
Celkem	275	21,1	321

Srovnání ukazatele počtu sebevražd na 100 tisíc obyvatel velmi kontrastně naznačuje problém, o kterém je třeba uvažovat ve všech ozbrojených sborech různých zemí. Při čtení amerických statistik bychom měli uvažovat o obdobném problému u nás doma:

Statistika počtu sebevražd civilistů a vojáků v USA v letech 2000–2010

Roční počty sebevražd na 100 000 obyvatel USA v letech 2000–2010		
	Nikdy nesloužili v armádě	Veteráni a aktivní příslušníci
ženy	5,2	28,7
muži	20,9	32,1

Zdroje: <https://en.wikipedia.org/wiki/United_States_military_veteran_suicide#cite_note-LAT_Jun8_2015-10>;
<<https://ps.psychiatryonline.org/doi/10.1176/appi.ps.201400031>>.

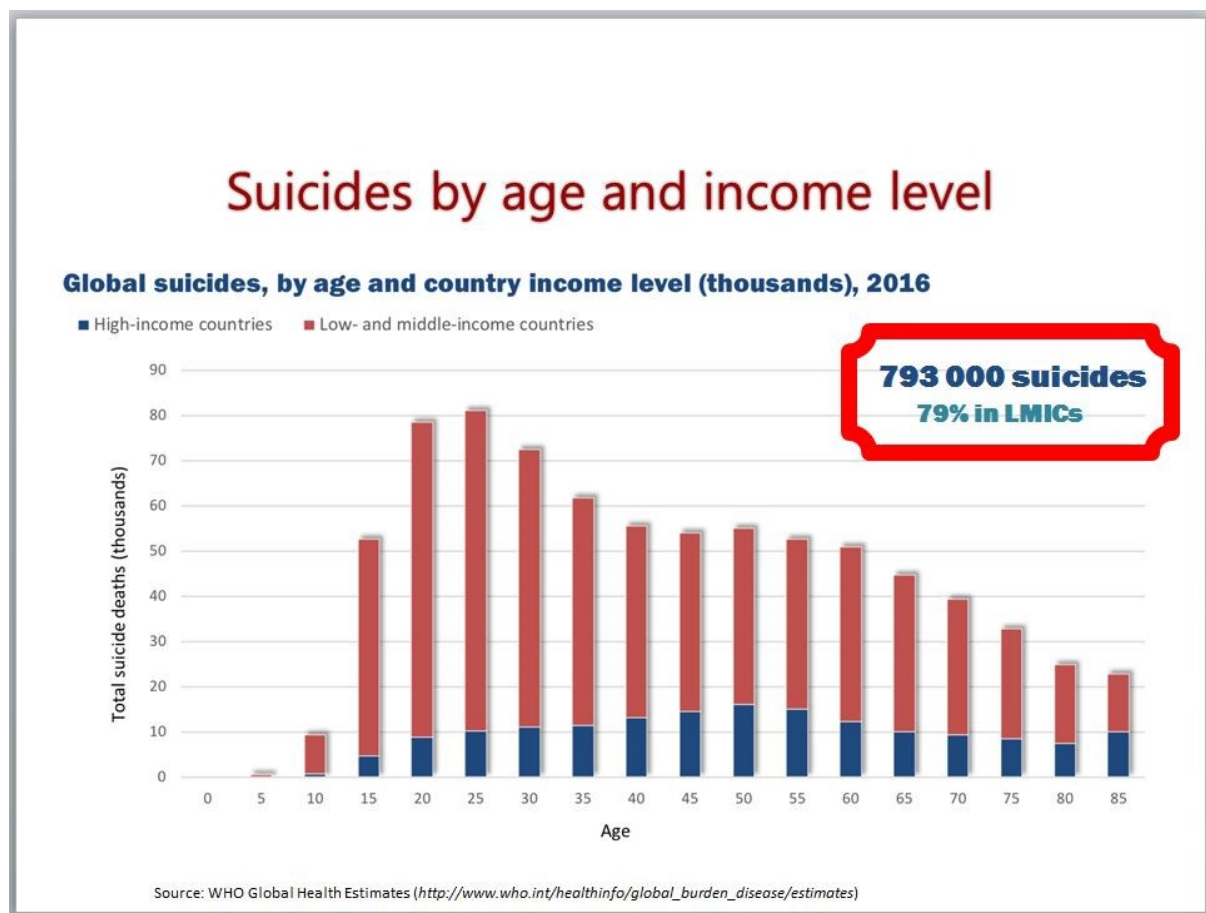
Prostřednictvím různých internetových stránek veteránů se v USA nyní medializuje problém a představa o masivním nárůstu sebevraždnosti veteránů. Veteránům s psychickými problémy se zpočátku věnovalo pouze veřejné zdravotnictví a problém sebevraždnosti zůstával stranou zájmu vojenských zdravotníků. Navzdory medializaci však je třeba dodat, že sebevraždnost veteránů není tak velká, je pouze mírně vyšší než u civilních osob. Poslední dobou je větším problémem sebevraždnost aktivních vojáků.

(viz např. <https://en.wikipedia.org/wiki/United_States_military_veteran_suicide>)

Historie prevence sebevražd v USA zahrnuje několik desetiletí. První centrum pro prevenci sebevražd ve Spojených státech financované veřejným zdravotnictvím USA bylo otevřeno r. 1958 v Los Angeles. V roce 1966 bylo v Národním institutu duševního zdraví (NIMH) Národního institutu zdravotnictví (NIH) zřízeno Centrum pro studium prevence sebevražd (později oddělení pro sebevraždu). V roce 1970 NIMH vyvolal veřejnou diskusi o stavu prevence sebevražd, představil relevantní poznatky o míře sebevražd a určil budoucí směry a priority tématu. Přesto až v polovině 90. let 20. století, kdy sebevražda začala být ústředním tématem politicko-sociální agendy Spojených států, dvě kongresová usnesení (S. Res. 84 a H. Res. 212. 105) uznala sebevraždu jako národní problém a prevenci sebevražd jako národní prioritu.

Podle nedávno zveřejněných výzkumů vojenských historiků v ČR víme, že sebevraždnost se v minulosti týkala i naší armády. Např. ve výcvikovém roce 1965/66 se dobrovolně zabilo nebo pokusilo zabít celkem 192 vojáků Československé lidové armády. (Hospodářské noviny, 2018)

Pro jasnou představu, nakolik jsou prezentované údaje alarmující, nám poslouží údaje Světové zdravotnické organizace o výskytu suicidií ve věkových kohortách po 5 letech věku obyvatel planety v roce 2016:



Výskyt sebevražd podle věkových skupin obyvatelstva

Zdroj: WHO: <https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/age_income_level_2016.JPG?ua=1>

Další informace WHO: *World Health Organization Mortality Database*. [online]

<http://www.who.int/healthinfo/mortality_data/en/>. Updated November 2015. Accessed April 11, 2016;

nebo: <https://www.who.int/mental_health/policy/en/>;

dále též: *Suicide*. In: *World Health Organization. Primary prevention of mental, neurological, and psychosocial disorders*. Geneva: World Health Organization; 1998: s. 75-90.

<<http://whqlibdoc.who.int/publications/924154516X.pdf>>.

Ročně podle Světové zdravotnické organizace (WHO) spáchá sebevraždu více než 800 000 lidí, denně přes dva tisíce. V roce 2012, kdy WHO odhaduje míru sebevražd na 11,4 na 100 000 lidí, zemřelo na celém světě 804 000 osob sebevraždou. Je to více, než zemře celkem ve všech válkách, při teroristických útocích a v důsledku mezilidského násilí. Na problematiku má upozornit Světový den prevence sebevražd, který připadá na 10. října.

Podle níže uvedené statistiky úmrtnosti související se střelnou zbraní na 100 000 obyvatel za rok v různých zemích světa vidíme, že legální, či ilegální dostupnost zbraní relativně souvisí jak s vyšším počtem osob, které byly zabity střelnou zbraní, tak i s počtem osob, které obrátily zbraň proti sobě. V případě USA je počet sebevražd střelnou zbraní nápadně vyšší, přičemž můžeme uvažovat o tom, že armádní veteráni zvyklí mít vlastní zbraň jsou zároveň touto mírou svobody ohroženi v případě psychických krizí.



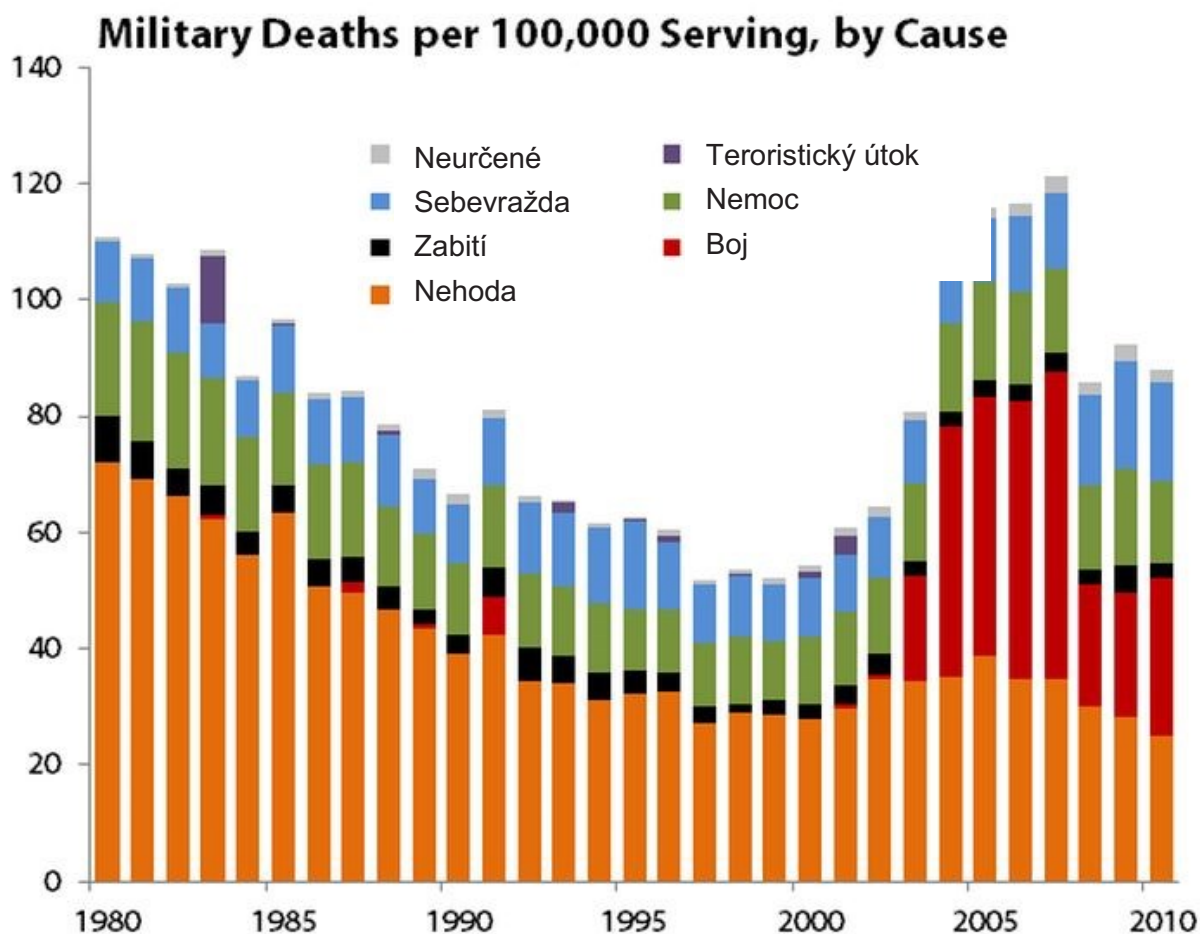
Úmrtnost související se střelnou zbraní na 100 000 obyvatel za rok

země	rok	zabití	rok	sebevraždy
Argentina	2014	3,07	2014	1,2
Austrálie	2016	0,18	2016	0,8
Azerbájdžán	2010	0,27	2010	0,01
Belgie	2013	0,14	2013	1,03
Brazílie	2012	20,7	2012	0,5
Bulharsko	2013	0,34	2013	0,01
Černá Hora	2011	2,42	2009	6,49
Česká republika	2012	0,15	2012	1,66
Dánsko	2014	0,11	2014	1,35
Estonsko	2012	0,15	2012	2,11
Finsko	2012	0,32	2012	2,94
Francie	2012	0,21	2012	2,16
Gruzie	2010	0,49	2009	0,09
Guatemala	2013	29,62	2009	0,34
Honduras	2013	66,43	2013	0,41
Chile	2011	0	2011	0,7
Chorvatsko	2014	0,24	2014	2,17
Indie	2009	0,3	2008	0,14
Irsko	2012	0,25	2012	0,28
Island	2012	0	2009	1,29
Itálie	2010	0,35	2010	0,87
Izrael	2011	1,04	2011	0,67
Jamaika	2013	30,38	1995	0,34
Japonsko	2008	0	1999	0,04
Jižní Afrika	2010	8,2	2010	0,1
Jižní Korea	2011	0,02	2002	0,04
Kanada	2016	0,61	2011	1,52
Kolumbie	2015	17,74	2015	0,59
Kostarika	2012	5,63	2012	1,1
Kuba	2013	0,2	2011	0,3
Kypr	2012	1,05	2011	0,58
Kyrgyzstan	2010	0,53	2010	0,07
Lotyšsko	2010	0,18	2010	0,94
Maďarsko	2012	0,11	0,81	0,81
Mexiko	2015	6,34	2015	0,44
Moldávie	2011	0,45	2011	0,42
Německo	2012	0,07	2012	0,84
Nikaragua	2012	3,72	2010	0,34
Nizozemí	2011	0,29	2011	0,28
Norsko	2012	0,1	2012	1,63
Nový Zéland	2014	0,11	2011	0,84
Panama	2013	14,36	2009	0,57
Paraguay	2013	5,78	2009	1,16
Peru	2013	4,22	2009	0,07
Polsko	2011	0,04	2011	0,09
Portugalsko	2012	0,42	2011	1,01
Rakousko	2014	0,12	2014	2,69
Rumunsko	2012	0,04	2011	0,06
Řecko	2011	0,53	2011	0,86
Salvador	2013	26,49	2009	0,13
Severní Makedonie	2011	0,91	2010	0,63
Singapur	1994	0,0005	1994	0,0165
Slovensko	2012	0,26	2010	0,94
Slovinsko	2012	0,2	2010	2,34
Srbsko	2012	0,61	2012	2,49
Španělsko	2010	0,15	2010	0,42
Švédsko	2015	0,32	2015	1,23
Švýcarsko	2015	0,21	2013	2,74
Thaiwan	2008	0,6	1994	0,12
Turecko	2016	1,03	2013	0,81
Uruguay	2013	4,78	2009	4,68
USA	2017	4,46	2017	7,32
Velká Británie	2011	0,06	2011	0,15
Venezuela	2013	26,48	2013	0,14
Zimbabwe	2007	0,3	1995	0,09

Zdroj: vybráno z údajů <https://en.wikipedia.org/wiki/List_of_countries_by_firearm-related_death_rate>.

Mgr. Nový nás ve svém referátu upozornil, že vojenské organizace nejsou vůči problému sebevražd imunní. V západních armádách vzrostly obavy a povědomí o dopadu sebevraždy a sebevražedného chování na fungování vojenských jednotek a jejich účinnost. Toto se stalo předmětem zájmu mnoha armád mnoha států zapojených do ozbrojeného konfliktu od roku 2001, většinou v Iráku a Afghánistánu. Armády některých států zaznamenaly výrazný nárůst vojenských sebevražd. Proto NATO jako organizace začalo usilovat o vytvoření systematického přístupu k problematice prevence sebevražd ve vojenských jednotkách.

Statistika úmrtí vojáků USA v procentuálním vyjádření na 100 000 příslušníků armády s vyznačeným počtem různých příčin ukončení života v letech 1980–2010



Zdroj: PLANES, Alex. (2014) *Dying for a Paycheck: These Jobs Are More Dangerous Than Military Service*. [online] Dostupné na WWW: <<https://www.fool.com/investing/general/2014/03/15/dying-for-a-paycheck-these-jobs-are-more-dangerous.aspx>>

NATO má několik organizací, z nichž jedna je zaměřena na vědu a techniku. Aktivita Organizace pro vědu a techniku (Science and technology organization - STO) NATO jsou rozsáhlé a zahrnují vědecký výzkum, technologický vývoj, experimentování, operační výzkum a analýzu, aplikace a testování v terénu a integraci a validaci znalostí získaných vědeckými metodami. Historie sahá až do roku 1952 a od té doby se člení na několik odborně zaměřených složek – panelů, jejich počet se často mění. Posláním STO NATO je využít znalostí a technologií ve prospěch obranného a bezpečnostního postavení členských států NATO. STO toho v současnosti dosahuje prostřednictvím práce šesti specializovaných panelů, modelační a simulační skupiny a výboru určeného na podporu informačních



potřeb organizace. Jedním z těchto šesti panelů (kterému historicky zůstalo číslo 8) je panel lidských faktorů a biomedicínských věd (Human Factors and Medicine Panel - HFM) a právě HFM v roce 2008 zřídil výzkumný tým (ET), který navrhl vytvoření Výzkumné pracovní skupiny (Research Task Group – RTG-218), zaměřené na studium tématu prevence sebevraždy vojáků. Ve skupině RTG-218 bylo zastoupeno celkem 17 zemí: Austrálie, Belgie, Kanada, Česká republika, Dánsko, Estonsko, Finsko, Francie, Německo, Itálie, Lotyšsko, Litva, Nizozemsko, Rumunsko, Slovinsko, Spojené království a Spojené státy americké. Výzkum RTG-218 probíhal od roku 2011 do roku 2015 a měl několik výstupů včetně technické zprávy, která byla zveřejněna v roce 2017. Dalším výstupem RTG bylo představit své závěry na větším, nejlépe vojenském sympoziu pro prevenci sebevražd v armádách NATO. Za tím účelem panel HFM-275 zorganizoval Symposium o prevenci sebevraždy vojáků (Symposium on Military Suicide Prevention) v hlavním městě Lotyšska Rize od 3. do 5. dubna 2017, kterého se zúčastnilo 130 účastníků z 29 zemí. Symposium bylo organizováno do tří samostatných zasedání, z nichž každé se zabývalo jiným tématem prevence vojenské sebevraždy. První zasedání se zabývalo postupy Best Practices a Deployment Factors (osvědčené dobré praxe a faktorů pro rozvoj a aplikaci), druhé se zabývalo rizikovými a ochrannými faktory prevence sebevražd vojáků a třetí se zabývalo modely a otázkami dalšího výzkumu pro prevenci vojenské sebevraždy. Každé zasedání bylo zahájeno klíčovým projevem světově uznávaného odborníka v oblasti jejich odbornosti. Po těchto klíčových bodech následovalo 7 až 10 prezentací přednášejících z různých zemí NATO. Další podrobnosti viz: JETLY, Rakesh; COOPER, Kenneth, J., 2017; nebo STO, 2018.

Na sympoziu v Rize bylo konstatováno, že sebevražda může ovlivnit vojenské organizace různými způsoby, od negativního dopadu na morálku, na důvěru ve vedení nebo na důvěru ve zdravotní péči, na politické debaty o misích až po posuzování příčiny, nebo přičítání něčí viny.

Nejednotný přístup k řešení prevence sebevražd v armádách členských států NATO snižuje faktický dopad nezávisle vytvářených, a proto někdy zmatených, nepřesných a neužitečných preventivních programů. Vojenské sebevraždy nelze řešit pouze z hlediska preventivního působení veřejného zdravotnictví, protože je třeba vnímat jejich specifičnost a zároveň komplexnost specifických faktorů. Vojenskou sebevraždu nyní chápeme více než kdy předtím, ale je potřeba udělat ještě mnoho práce. Více informací je k dispozici např. na 198 stranách v elektronické verzi Zprávy pro velitelství NATO (STO, 2018).

Hostitelská země na sympoziu v Rize představila ve své prezentaci příspěvek k řešení problému v podobě produktu Rīga Stradiņš University, kde byl vyvinut specificky zaměřený preventivní psychologický nástroj Latvian Clinical Personality Inventory (LCPI), více informací o LCPI je na WWW: <<https://www.sto.nato.int/publications/STO%20Meeting%20Proceedings/STO-MP-HFM-275/MP-HFM-275-11P.pdf>>. Je pravděpodobné, že by tento nástroj mohl být inspirací i pro české psychology.

O tom, jak uvažují psychologové z NATO, si můžeme udělat představu z ukázek jejich produktů, např. ze schématu ochranných a rizikových faktorů pro prevenci sebevražd vojáků, nebo z přehledu o mýtech a faktech o sebevraždách.



Ochranné a rizikové faktory pro prevenci sebevražd vojáků

Zdroj: Redakčně zpracováno volně podle: STO (2018) SCIENCE AND TECHNOLOGY ORGANIZATION – NATO, TR-HFM-218. *Military Suicide Prevention: Report Prepared for NATO Leadership*. [online] June 2018 STO/NATO – 198 s. ISBN 978-92-837-2057-7, s. 55 Dostupné na WWW: <[https://www.sto.nato.int/publications/STO%20Technical%20Reports/STO-TR-HFM-218/\\$\\$TR-HFM-218-ALL.pdf](https://www.sto.nato.int/publications/STO%20Technical%20Reports/STO-TR-HFM-218/$$TR-HFM-218-ALL.pdf)>

Mýty a fakta o sebevraždách – přehled závěrů ze zprávy výzkumného pracoviště NATO

Mýty	Fakta
Jednotlivci, kteří mluví o sebevraždě, se nakonec nezabijí.	Vědecké studie ukazují, že 60–80 % osob, které zemřeli sebevraždou, před jejich smrtí sdělilo své sebevražedné myšlenky.
Většina sebevražd se stává impulzivním jednáním a bez jakéhokoli varování.	Studie vyšetřování sebevraždy ukazují, že většina sebevražedných jedinců před smrtí prokázala mnoho varovných příznaků.
Všichni jedinci, kteří se pokusili o sebevraždu, jsou plně odhodláni umírat a nemají žádnou touhu žít.	Zatímco někteří sebevražední jedinci mají silnou touhu umřít, většina z nich prožívá ambivalenci – to znamená, že touha umřít a touha žít může být přítomna zároveň. Občas může být ambivalence spojena se silnou touhou ukončit emocionální bolest.
Zlepšení po sebevražedné krizi znamená, že riziko sebevraždy pominulo.	To je velmi nebezpečný předpoklad, protože někteří spáchali sebevraždu poté, když nastalo „zlepšení“.
Dotazování na sebevražedné myšlení může: (1) někomu implantovat myšlenku sebevraždy do hlavy; anebo (2) pouhým slovem, myšlenkou posílit pravděpodobnost sebevražedného jednání.	Zeptat se jednotlivce přímo na jeho sebevražedné myšlení naopak dokazuje, že vám záleží na tom, abyste se o něj postarali a sehnali mu okamžitou pomoc. Neexistují žádné vědecké důkazy, které by naznačovaly, že otázky týkající se sebevraždy mohou zvýšit její riziko. Tyto otázky mohou ve skutečnosti poskytnout užitečné informace, které pak mohou být řešeny okamžitě.
Má-li člen skupiny sám sebevražedné sklony, není nikdy schopen pracovat.	Člen jednotky, který má sebevražedné problémy, aktivně sebevražedný člen skupiny, může vyžadovat určitý čas na to, aby zvládl svou úzkost, s pomocí profesionála a podpory vedení. Jakmile není sebevražedný a stabilizoval se, může od své jednotky očekávat pomoc, a to v závislosti na poskytované včasné péči a následném opatrném zapojení do činnosti.
Skuteční muži se nestanou sebevražednými.	Každý člověk – bez ohledu na sílu, odvahu anebo charakter – může mít sklon k sebevražednému myšlení a chování vlivem životních stresorů a dané určitým a psychologických stavů, jako je deprese.
Zabíjejí se pouze duševně nemocní jedinci.	Přibližně 40–50 % jedinců, kteří zemřou sebevraždou, nemá v době své smrti zdokumentovaný psychiatrický stav. Jedinci se mohou stát sebevražednými, a přesto netrpí poruchou duševního zdraví.



Pouze odborníci na duševní zdraví mohou pomoci sebevražednému jedinci.	Sebevražedný jedinec může mít prospěch z jakékoli osoby v rámci své sociální sítě (např. vrstevníků, velitelů, kaplanů, členů rodiny anebo přítele). Tito jedinci mohou pomoci tím, že projeví empatii a zajistí, že bude přijata odborná pomoc.
--	--

Zdroj: volně zpracováno podle zprávy NATO:

SCIENCE AND TECHNOLOGY ORGANIZATION – NATO, TR-HFM-218. *Military Suicide Prevention: Report Prepared for NATO Leadership*. [online] June 2018 STO/NATO 2018 – 198 s. ISBN 978-92-837-2057-7, s. 55
Dostupné na WWW: <[https://www.sto.nato.int/publications/STO%20Technical%20Reports/STO-TR-HFM-218/\\$\\$TR-HFM-218-ALL.pdf](https://www.sto.nato.int/publications/STO%20Technical%20Reports/STO-TR-HFM-218/$$TR-HFM-218-ALL.pdf)>

Pokud se pomyslně vrátíme od problematiky, již se zabývá NATO, zpět do České republiky, zjistíme, že téma sebevražd je také mediálně diskutováno (viz např. <<https://www.info.cz/cesko/kazdyden-si-vezmou-zivot-ctyri-cesi-pocet-sebevrazd-stoupa-jsme-nad-prumerem-eu-i-sveta-15673.html>>) a k diskusi máme prostřednictvím Českého statistického úřadu k dispozici přehledné statistické údaje.

Počty sebevražd na území současné České republiky v letech 1950–2016

Období	Průměrný roční počet sebevražd			Podíl na celku (%)		Počet sebevražd mužů na 1 sebevraždu ženy
	celkem	muži	ženy	muži	ženy	
1950–1954	2 079	1 450	629	69,7	30,3	2,3
1955–1959	2 334	1 627	707	69,7	30,3	2,3
1960–1964	2 437	1 661	776	68,2	31,8	2,1
1965–1969	2 666	1 842	824	69,1	30,9	2,2
1970–1974	2 657	1 865	792	70,2	29,8	2,4
1975–1979	2 308	1 615	693	70,0	30,0	2,3
1980–1984	2 197	1 562	636	71,1	28,9	2,5
1985–1989	2 018	1 431	587	70,9	29,1	2,4
1990–1994	1 936	1 413	523	73,0	27,0	2,7
1995–1999	1 638	1 271	367	77,6	22,4	3,5
2000–2004	1 622	1 292	330	79,7	20,3	3,9
2005–2009	1 436	1 183	254	82,4	17,7	4,7
2010–2014	1 560	1 288	272	82,6	17,4	4,7
2012–2016	1 482	1 209	273	81,6	18,4	4,4

Zdroj: Český statistický úřad <https://www.czso.cz/csu/czso/sebevrazdy_zaj>

2.12 Vladimír Smékal

Psychiatr z oddělení vězeňské psychiatrie ve Vazební věznici a ústavu pro výkon zabezpečovací detence Brno (VVaÚpVZD Brno) MUDr. Vladimír Smékal viděl během své dlouholeté praxe v podstatě všechny vězněné osoby z celé České republiky, které se pokusily o sebevraždu, nebo se sebepoškodily.

Oddělení vězeňské nemocnice a zdravotní středisko VVaÚpVZD Brno zajišťuje poskytování zdravotní péče jak obviněným, odsouzeným a chovancům, tak pracovníkům VVaÚpVZD Brno. Zdravotnickou péči organizačně zabezpečují v lůžkové části úseky psychiatrie, rehabilitace a interny, včetně jednotky intermediální péče a infekce, v ambulantní části RTG, SONO, ORL, LSPP, neurologie, urologie, kardiologie, gynekologie, chirurgie, ortopedie, plicní, zubní, dermatovenerologie, gastroenterologie, endokrinologie.

Ve svém referátu MUDr. Smékal proto velmi stručně popsal hlavní rysy takových osobností, objektivní a subjektivní faktory jejich suicidálního jednání a postěžoval si uvedením statistik, že pacientů na brněnském psychiatrickém oddělení rok od roku přibývá, kapacita přestává stačit. Uvažoval také o motivech, které vězněné osoby k suicidálnímu jednání vedou a o souvislostech takového jednání s některými psychickými nemocemi.

Svůj výklad doplnil uvedením šesti kazuistik některých typických, nebo mediálně známých vězňů, pro které je charakteristické suicidální jednání. U většiny pacientů se sebevražedné jednání generuje následkem depresivní reakce na uvěznění.

2.13 Docent Jůzl připomněl osobnost PhDr. Jana Sochůrka, Ph.D. a ředitel Akademie VS ČR udělil Dr. Sochůrkovi medaili in memoriam

Druhý jednací den konference byl 19. září 2018 krátce po 9. hodině zahájen připomínkou zakladatele tradice konání Penologických dnů ve Stráži pod Ralskem, psychologa a učitele Akademie VS ČR pana PhDr. Jana Sochůrka, Ph.D. (1950–2018). O jeho životě a díle promluvil doc. PhDr. Miloslav Jůzl, Ph.D. Další informace a zejména bibliografické údaje o publikační činnosti Dr. Sochůrka naleznou čtenáři ve Sborníku Penologických dnů z roku 2018, kde více než polovina textu je věnována připomínce této mimořádné osobnosti, autoritě v oblasti vězeňství, psychologie, adiktologie a viktimologie.²

Ředitel Akademie VS ČR plk. Ing. František Vlach, MBA, LL.M., Ing-Paed IGIP, udělil doktoru Janu Sochůrkovi in memoriam „Pamětní medaili Akademie Vězeňské služby ČR“. Medaili převzala manželka vyznamenaného, paní Mgr. Oluše Sochůrková za přítomnosti dětí a příbuzných tohoto výjimečného člověka.

2.14 Soňa Haluzová

Příspěvek **psycholožky PhDr. Soni Haluzové** pod názvem „Analýza suicidálního jednání vězněných osob“ vycházel z běžné praxe, jak probíhá ve věznicích.

Každý nově přichozí obviněný nebo odsouzený se krátce po nástupu do příslušné organizační jednotky VS ČR setká s psychologem, který provádí prvotní rozhovor. Setkání se podle vyhodnocení potřebnosti opakuje, některým osobám je pak věnována pravidelná pozornost s individuálně nastavenou frekvencí, na kterou mají vliv podněty dalších pracovníků oddělení výkonu vazby, či trestu, nebo žádosti vězněné osoby samotné. Psycholog ve věznici při řešení krizí se suicidálním kontextem musí citlivě reagovat na průběžné poznatky a podněty, ať už z Vězeňského informačního systému (VIS), nebo z přímého styku s dozorcí, vychovateli a specialisty, kteří ho na varovné projevy chování vězněné osoby mohou průběžně upozornit. Podle vyhodnocení psychického stavu vězně může

² Bajcura, L. a kol. *Penologické dny 2013–2017: Sborník dokumentů*. Stráž pod Ralskem: Akademie VS ČR, 2018, ISBN 978-80-270-4570-9. Dostupné na WWW: <<https://www.vscr.cz/akademie-vs-cr/novinky/vi-penologicke-dny/>>.



psycholog navrhopat opatření, která se týkají umístění do speciální cely, psycholog může doporučit psychiatrické vyšetření, ambulantní, či ústavní péči zpravidla ve vězeňské nemocnici v Brně.

Ve svém vystoupení na konferenci představila Dr. Haluzová více případů s různými příznaky a výsledky, v zaslaném článku pak prezentovala jen dva kontrastně vybrané případy, kdy jeden odsouzený byl zachráněn, ale nebezpečí sebevraždy trvá, a jeden odsouzený sebevraždu dokonat.

Kazuistiky byly na konferenci podkladem pro detailní popis obvyklých preventivních postupů a pro názornou demonstraci dokumentace tvořené týmem různých funkcionářů věznic zapojených do kontinuálního sběru průběžných informací o projevech všech vězněných osob, ať už se dostaly do „hledáčku“ specialistů pro podezření na presuicidální projevy, či nikoli. Tento výklad doplňovaný řadou detailů z praxe a někdy i „zákulisí“ vězeňské prevence, se stal základem úvah a diskusí, jak ještě můžeme vylepšit dosavadní systém preventivních opatření po rozpoznání presuicidálního syndromu.

2.15 Juraj Zajac

Příspěvek **slovenského psychologa mjr. PhDr. Juraja Zajace** překvapil delegáty výrazně kontrastními statistikami, které dokazují, že počty sebevražd vězněných osob ve Slovenské republice vysoce převyšují počet sebevražd v běžné populaci.

Zmínil se potom o preventivních postupech uplatňovaných při péči o vězně, u kterých je zvýšené riziko sebevražd, či sebepoškozování. Tyto postupy jsou v zásadě podobné těm, které jsou uplatňovány v České republice. Také na Slovensku je patrný týmový přístup veškerého personálu, který citlivě vnímá a reaguje na varovné signály, intenzitu a frekvenci suicidálních ideací u některých vězňů, dimenze závažnosti a pervazivnosti při vývoji suicidia, zjišťují varovné signály, které se překrývají s rizikovými faktory.

Inspirativní pro českou praxi jistě bude výzkum, který Dr. Zajac na Slovensku realizoval s využitím posuzovací škály (Positive and Negative Suicide Ideation Inventory) a dotazníku SBQ-R (Suicide Behaviors Questionnaire – Revised), přičemž identifikoval suicidální ideaci jako klíčový moment, který může vést k dokonané sebevraždě.

2.16 Michal Čapek

Zástupce vedoucího oddělení výkonu vazby ve Vazební věznici Praha-Ruzyně npor. PhDr. Michal Čapek ve svém referátu popsal stísněné architektonické podmínky ve vazebních celách jako jeden z letitých problémů českého vězeňství. Sami vězni obvykle hodnotí pobyt ve vazbě, kde by měla být prakticky ošetřena a realizována zásada presumpce neviny, jako prostředí mnohem více stresující, než je tomu po rozsudku a po přemístění do výkonu trestu odnětí svobody.

Ačkoli doporučení Rady Evropy a Výboru proti mučení (CPT) vybízejí k oproštění české formy vazebního řízení od stresujících faktorů a psychické zátěže pro lidi, jimž dosud vina prokázána nebyla, dlouhodobá paměť vazebních zdí, zděděné architektury vazebních věznic, se bez výhledu na výraznou investiční podporu stále brání bazální a zásadní proměně systému držení obviněných v klasických celách. Tradičně relativně vyšší výskyt suicidálních pokusů a dokonaných suicidií ve srovnání se statistikami z objektů pro výkon trestu odnětí svobody je nadále jenom dalším důkazem závažnosti neřešení evidentní skutečnosti, pro kterou nemůže v budoucnu být uspokojivou omluvou reálný fakt nedostatku financí. Tato přetrvávající a dosavadním marným snahám odolávající palčivá závažnost problému je výzvou, která si říká o rozhodné a „z gruntu“ nové koncepční řešení, jež by snad také mohlo být konečně přesvědčivé pro tvůrce plánů na účelnou distribuci skromných investic státu do architektonické proměny českých vězeňských objektů pro vazbu, ale vzápětí i pro výkon trestu, kde také přetrvává ubytování kolektivní, tedy forma zavržená penology již před dvěma sty lety, ale u nás přežívající z dob stalinských zásahů opřených o místně, či sociálními intencemi neadekvátní a deformovanou Makarenkovu tezi „Výchova pro kolektiv a ke kolektivismu“.

Podle toho také vypadá trudný výběr dvou kazuistik Dr. Čapka. Obě popisované sebevraždy neměly zaznamenanatelnou presuicidální předehru a obě se obviněným podařilo dokonat.

Dr. Čapek potom pokračoval líčením depresivního dopadu sebevraždy vězně na zasahující příslušníky, kteří čelí nejen emocionální zátěži v kulisách nepříjemné scenerie fatálního konce existence až k smrti opuštěné lidské bytosti, z níž uprostřed šokovaných nedobrovolných živých svědků zůstaly na místě jako svědek němý jen bezduché a nevzhledné ostatky. Trudnost prostředí a opomíjení zřejmé potřeby ošetření pošramocené lidské psychiky člena, či členů vězeňského personálu jsou dalším neřešeným problémem, který na konferenci v diskusi vzbudil ohlas do té míry, že se konstitoval do návrhu na téma některé z budoucích konferencí. Sállem i kuloáry znělo: „Věnujme se co nejdříve péči o personál vystavený stresům a syndromu vyhoření!“ Lze říci, že vedle problému nové vize vazby, ve které by zásada presumpce neviny byla realitou, se jedná o další téma stejně direktivně opodstatněné.

Ve stávajících podmínkách výkonu vazby si zasluhují ocenění ti naši bezejmenní kolegové, kteří se navzdory stísněnosti vazební věznice snaží se svými svěřenci pracovat tak, aby podle doporučení evropských expertů nezůstávali obvinění 23 hodin v jedné cele, ale zapojovali se do různých preventivně výchovných, kulturních a sportovních programů. V současnosti se taková praxe (aby obviněný celých 8 hodin byl zapojen do aktivit mimo celu) v řadě vazebních věznic a oddělení daří, ale s ohledem na stávající prostorové podmínky se nám na mysl dere konstatování, že vždy jde o malý zázrak opřený toliko o nadšení mnoha vpravdě lidských – skutečně humánně zaměřených profesionálních autorit organizátorů v uniformách, ale i hlavně vychovatelů a specialistů.

2.17 Soňa Haluzová

Přesně ve smyslu poučení z chmurného prostředí vazební věznice navazoval na svědectví Dr. Čapka už v pořadí druhý referát **PhDr. Soni Haluzové** tentokrát na téma „Psychologická péče o zaměstnance Vězeňské služby ČR“. Svůj referát uvedla ukázkou z dokumentárních video-dokumentů o tom, jaký vliv mají sebevraždy a úmrtí příslušníků různých ozbrojených sborů v USA na jejich nejbližší – manželky a děti.

Také příslušníci a zaměstnanci VS ČR pociťují z náročné práce syndrom vyhoření a při řešení krizových situací, ba i sebevražd vězňů také pocity zúženého vědomí, kdy fungují ve službě jen na zmobilizované rezervy. Přesto podle syndromu Johna Waynea nedávají najevo svou přirozenou lidskou slabost a nevyhledávají odbornou pomoc. A přesně o tom je metodická příručka s názvem *Péče o zaměstnance Vězeňské služby* vydaná Psychologickým pracovištěm Vězeňské služby ČR, kterou Dr. Haluzová svým pojednáním popularizovala. Věřme, že i prostřednictvím delegátů konference se tím spíše a včas dostane do rukou těch kolegů, kteří by se měli nad jejím obsahem zamyslet dříve, než se jejich psychické potíže ještě více zkomplikují a zatuhnou v jejich vnímání sebe sama a reality kolem sebe. Vždyť jejich rodiny a děti si zaslouží, aby byli stále fyzicky, a hlavně duševně, zdraví a svěží.

2.18 Závěr VI. Penologických dnů ve Stráži pod Ralskem

Příspěvkem Dr. Haluzové a výzvou, abychom pamatovali v náročných profesích i na zachování vlastní vyrovnanosti, harmonie a znalosti pramene obnovy duševních sil, skončila hlavní pracovní část konference VI. Penologické dny v září roku 2018.

Delegáti zaníceně diskutovali v závěrečné části moderované **PhDr. Jiříčkou**, při které prezentoval náležitě činnosti po zjištění mimořádné události – sebevraždy také další pracovník generálního ředitelství VS ČR **pplk. Mgr. Václav Džofko** z odboru výkonu vazby a trestu.

S účastníky se nakonec srdečně rozloučil šéf pořadající instituce, ředitel Akademie Vězeňské služby ČR plk. Ing. **František Vlach**, MBA, LL.M., Ing-Paed IGIP. S radostí poděkoval všem referujícím a hostům konference, že se zasloužili o důstojné pokračování tradice Penologických dnů. Vyjádřil také naději, že se výsledky konference, jako nejvyšší formy v systému celoživotního vzdělávání pracovníků Vězeňské služby ČR, jako výraz sepětí teorie a praxe, sdílení vědeckých poznatků a výměny zkušeností, dostanou do širšího povědomí a praktického uplatnění při práci ve věznicích i ve spolupracujících resortech, v ČR i v zahraničí.



2.19 Helena Kalábová

Autorka dále publikovaného příspěvku, **PhDr. Helena Kalábová, Ph.D.**, patří již po několik let k nejužším vnějším spolupracovníkům Akademie Vězeňské služby ČR ve Stráži pod Ralskem, podílí se na sociálně psychologickém výcviku zaměstnanců VS ČR, kteří jsou „v první linii“ při každodenní komunikaci s vězni, tedy na různých profesních funkcích, v nichž by bez této péče mohl hrozit syndrom vyhoření. Ve své neúnavné práci v mnoha výcvikových skupinách stále obklopena lidmi se doslova rozdává, a přece z jejího entuziasmu síla a úsměv nemizí. Využívá přitom svých dlouholetých zkušeností ze své psychoterapeutické ordinace a z výuky speciálních pedagogů na Technické univerzitě v Liberci.

Na VI. Penologické dny se těšila, ale nakonec ji povinnost v době konání konference povolala na cestu do zahraničí. Dříve než odjela, slíbila nám k otištění svůj příspěvek, který jsme jako první po skončení konference s radostí přijali.

Její text z filosofického hlediska souzní s přednáškou profesorky Hogenové, někdy se dotýká stejných myšlenek a zdrojů, ale vždy s jiným, jinak inspirujícím pohledem na mnohotvarý problém suicidií. I z její filosofické analýzy vystupuje do popředí zátěžovost vězeňského prostředí v kombinaci s všudypřítomnými vlivy postmoderního prožívání člověka sevřeného v úzkém prostoru a vymknutého z času a bytí. Stojí za to zamyslet se nad její výzvou: „Nezastavujte vnitřní pohyb věžňovy duše!“

2.20 Jana Paukertová

Ve svých článcích a učebnicích **kpt. PaedDr. Jana Paukertová** nikdy nezapře své celoživotní zkušenosti učitelky. Na malém prostoru vyjádří strukturovaně vše podstatné, o čem jiní na mnoha řádcích čtenáře nutí k úpornému přemýšlení. Dr. Paukertová nikdy nikoho nezdržuje a hledáme-li, zda na něco podstatného zapomněla, hledáme to marně. Prostě už nemáme co dodat. Jsem proto přesvědčen, že k jejímu článku se řada začátečníků, ale i zkušených čtenářů v daném oboru, bude vracet, aby se o něj opřeli jako o pevný bod pro další výpravy do složitých zákoutí problému sebevražd a sebepoškozování.

2.21 Dušan Gáč

Jsou manažeři, kteří řídí svůj podnik, aniž by vyšli ze své kanceláře. Pro **plk. PhDr. Dušana Gáče, který v Brně řídí vazební věznici a detenční ústav**, platí pravý opak, jeho je vidět všude a všude je ho „plno“, ale vždy ku prospěchu věci, protože s hlubokým porozuměním. Není divu, že na konferenci nebylo problému, který by ho nestrhl do diskuse. Téma VI. Penologických dnů mu evidentně „nedalo spát“ i po návratu do Brna. Nelenil a napsal řádky, o kterých je přesvědčen, že by neměly být opomenuty. Můžeme ho ubezpečit, že opomenuty nebudou, a to i díky němu.

Také Dušanu Gáčovi záleží bytostně na tom, aby vězeňský management i širší veřejnost vnímaly zátěžovost a obrovskou odpovědnost, která leží „na bedrech“ každého pracovníka věznice, který v přímém denním styku vychovává vězně a paralelně kromě toho i sebe, ba co říci: sebe musí přímo měnit v ocel, která odolá jakémukoli přezkumnému řízení kontrolních orgánů. Ke cti příspěvku Dušana Gáče přispívá i zmínka o jedné detailní, ale velmi důležité „drobnosti“, která by neměla být přehlédnuta: téma suicidií a automutilací je nejen téma pro filosofy, psychology, pedagogy a dozorce, ale také (a to zde podtrhuji) – pro zdravotníky, lékaře – chirurgy i psychiatry, a to nejen ty, kteří léčí, ale také ty, kteří vymýšlejí a dělají prevenci. Tento pohled Dušanu Gáčovi nemůže uniknout, protože komplexnost problému suicidií je stejně komplexní jako brněnský střežený areál coby celek, komplex mnoha budov, jehož součástí jsou nejen ubytovací části pro obviněné a odsouzené, ale také velká vězeňská nemocnice, kam jsou eskortními vozidly sváženi (pokud ještě žijí) na psychiatrické oddělení věznění „sebevrahové“ z celé ČR, a vedle nemocnice zde sídlí také detenční ústav, kde nikdy není nouze o konfliktní chování chovanců, které tak často jde až „na krev“ a někdy se dotýká i postrachu mezi mimořádnými událostmi – sebevražd.

2.22 Miloslav Jůzl a Petr Dohnal

Lidská bytost nadaná mezi všemi tvory mohutností rozumu je kupodivu schopna použít své svobody rozhodování i ke zločinu, ba i k obrácení své síly a důmyslu proti sobě samé. To je téma nanejvýše filosofické.

A třebaže se mu již věnovalo v této monografii z různých pohledů několik předcházejících příspěvků, k jeho všestrannému uchopení a nadhledu je přehled myšlenek a argumentů, jak se rodily v průběhu více než dvou tisíc let od starověku po novověk, velmi prospěšný a potřebný. Je navíc pozoruhodné spojení dvou autorů, kteří jsou zdánlivě z různého „těsta“, a přece je něco spojuje: **docent Jůzl** jako současná nejvýznamnější autorita v teorii penitenciaristiky a **generál Dohnal** jako nejvyšší představitel resortu vězeňství. Oba ve svém oboru působení znovu a znovu hledají směr nikdy nekončícího procesu modelování našeho vězeňského systému tak, aby plnil to, co plnit má – odnětím svobody vést lidi ke svobodě. Vychovávat člověka k odpovědnému zacházení s tou svobodou, kterou mu nikdo nemůže vzít. To je paradox vězeňství, kterému se mnoho lidí v myšlenkách vyhýbá, ale on je vždy, každého jinak, dostihne. Ať je to sebevrah, který si už v této chvíli ve věznici sahá na život, či kormidelník teorie nebo praxe, oba kráčeji k otázce odpovědnosti – jeden zdánlivě jen sám za sebe, ale jeho rozhodnutí se tak či onak dotýká jeho rodiny a okolí ve věznici, druhý se naproti tomu skrze vedení lidí v teorii i praxi dotýká sám sebe, protože se zvažováním vlastní profesní cti vztahuje k odpovědnosti, jež ho přesahuje již v této chvíli, směřuje totiž do budoucnosti. A o budoucnosti vězeňství, či konkrétnímu úkolu rozvoje účinnější prevence suicidií ve vězeňství nám musí jít především, čteme-li úvahy dávno němých filosofů. Nad minulým uvažujeme o budoucím.

2.23 Zdeněk Kovařík

Raději se neptejme, kolik let (50) uplynulo od okamžiku, kdy se autor dalšího příspěvku **Mgr. Zdeněk Kovařík** objevil ve věznici jako čerstvý psycholog plný ideálů, které přesahovaly ztuhlé chápání jeho nechápajících tehdejších nadřízených. Tomu vlasatému mládenci uprostřed uniforem příslušníků a vězňů bylo souzeno, aby se naučil své řemeslo dokonale, včetně jeho mnohých tajů, a dále aby vystoupal až do nejvyšších příček řízení vězeňství, a pak se zase v závěru profesních aktivit vrátil na pozici psychologa ve věznici, aby s obrovskými zkušenostmi a nadhledem opět hleděl do duší vězňů. On, nad mnohé zkušenější, tím spíše nyní ví, že se po celý život učil. A co se naučil, to se mnohdy naučil od vězňů v praxi. A stále ho tyto jeho „učitelé“ nenechávají zahálet, učí ho dál. Není tedy divu, že jsme Mgr. Kovaříka požádali o vzpomínku, která by sebevraždy charakterizovala pohledem z nitra věznice, z každodenní praxe.

Mgr. Kovařík navázal na debaty o možnosti predikce budoucí sebevraždy. Jako zkušený vězeňský praktik říká, že sebedokonalejší diagnóza a péče nikdy nemůže být nástrojem dokonalým. Pracujeme přece s živými a svobodnými lidmi. Mají svobodu si sáhnout na život. Psychologa tedy vězni mohou vždy překvapit. Na požádání si zavzpomínal na dva případy, kdy ho vězni překvapili nečekanou a dokonanou sebevraždou.

2.23 Martin Antušák

Hra dítěte se někdy proměňuje v kvalitní práci dospělého, ale i malé zlobení ve velké zločiny. S tím má mimořádnou zkušenost **Mgr. Martin Antušák**, psycholog, který vidí mladistvé delikventy jak při práci ve výchovném ústavu, tak ve věznici pro mladistvé.

Hned, když nám Mgr. Antušák poslal tento příběh, uvažoval jsem o tom, že ho zařadím na samotný konec. Až po všech tragických příbězích, kdy vězňům se sebevražednými myšlenkami nemohl systém prevence ve věznicích pomoci.

Tento příběh jednoho malého a slabého mládence vedle mládence velkého a silného může vzbuzovat úsměv. A o to nám na závěr souboru článků také jde. Je však třeba připomenout, že oba mladiství jsou na začátku kariéry, o které zatím nebudeme prorokovat, zda to bude kariéra kriminální,



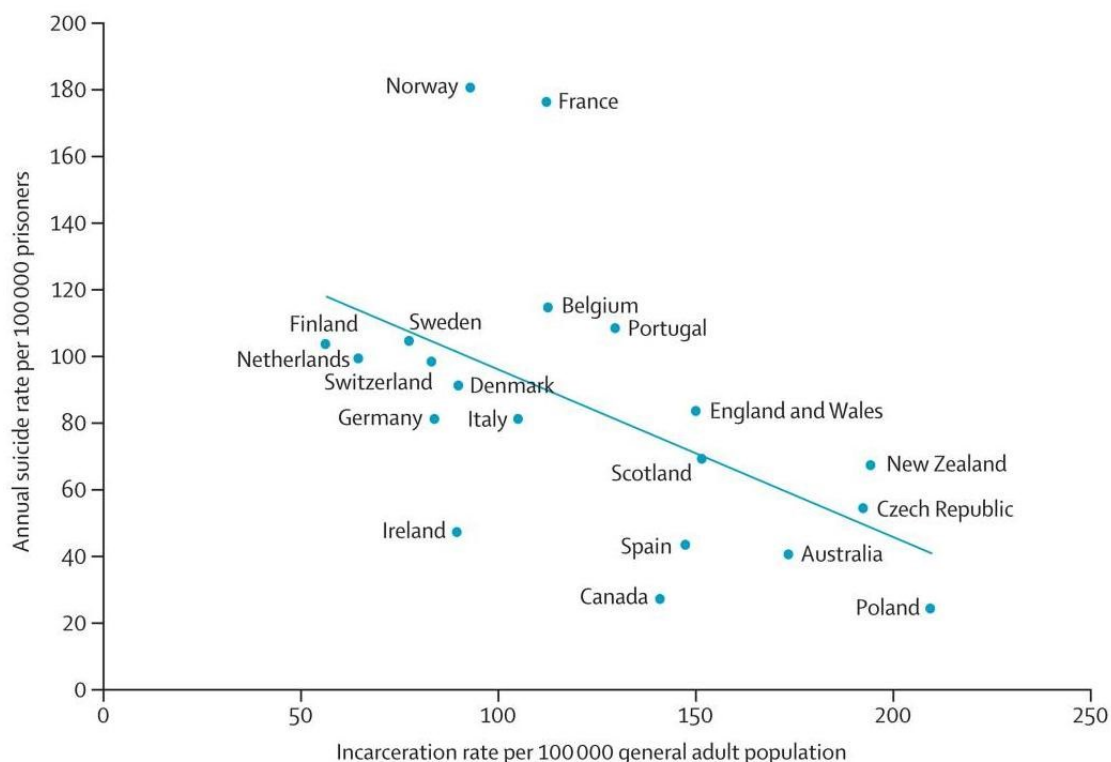
nebo ne. S jistotou však můžeme na základě vědeckých poznatků, ale na základě zdravého selského rozumu říci, že oba mládenci si v budoucnosti svůj život ještě mnohokrát zkomplikují. Obávám se, že v obou případech už to nebude tak veselé. Oba tedy potřebují intenzivní a systematickou výchovu, to je ta nejlepší prevence a pomoc.

Hledáme to pravé slovo do mozaiky

Průběžné komentáře k příspěvkům v této monografii jsou u konce. Editor vyslovil vše, co považoval za důležité před čtením textů jednotlivých autorů sdělit. Nyní již všem čtenářům pouze přeje, aby si na následujících stránkách našli to pravé slovo, které potřebují do mozaiky svého vidění složitého problému, kdy člověk obrací svou sílu a mysl proti sobě.

PaedDr. Lubomír Bajcura, Ph.D.
Akademie Vězeňské služby České republiky
Stráž pod Ralskem
Máchova 200
471 27 Stráž pod Ralskem
LBajcura@avs.justice.cz

Srovnání sebevraždnosti vězňů a počtu vězněných osob v různých zemích v letech 2011–2014



Článek v mezinárodním časopisu *The Lancet Psychiatry* analyzoval informace o 3906 vězeňských sebevraždách ve 24 zemích v letech 2011 a 2014. V převzaté tabulce je uveden relativní vztah mezi počtem vězněných na 100 000 obyvatel a indexem vyjadřujícím počet sebevražd na 100 000 vězňů.

Zdroj: FAZEL, S.; RAMESH, T. & HAWTON, K. (2017). *Suicide in prisons: an international study of prevalence and contributory factors*. [online] In *The Lancet Psychiatry*, roč. 4, č. 12, s. 946–952. Kidlington, Oxford: Elsevier Ltd. ISSN 2215-0366 (Print); 2215-0374 (Electronic); 2215-0366 (Linking). Dostupné na WWW: <<https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2215-0366%2817%2930430-3>>.

3. K filosofické problematice smrti

To the Philosophical Problem of Death

Prof. PhDr. Anna Hogenová, CSc.
Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy,
Praha

Resumé:

Smrt jako nevyhnutelnost, význam nouze a přípravy na ni, technické pojmání smrti, péče o duši jako příprava na smrt.

Resumé:

Death as inevitability, the meaning of exigency and conditioning on it, technical approach understanding of death, care about the soul as a death preparation.

Klíčová slova: smrt, nouze, příprava na smrt

Keywords: death, exigency, death preparation



Smrt neumíme myslet, neumíme ji odkrýt, její skrytost je tím, před čím zmlkáme. Pokud ji ale nenecháme bytostně prostoupit naši přítomnost, nemůžeme být svobodní. Patočka vysvětluje: „*V ní tkví lidská svoboda – uvnitř světa, ve světě být zároveň ve vztahu k němu vcelku, a to znamená zároveň od všeho jednotlivého, od celého obsahu světa i od všech vazeb a vztahů sebe sama uvolněn.*“³ Svoboda je svobodou k tomu, co nás zakládá, a tím je počátek, jenž se v našem filosofování neustále poprvé a naposled rodí, tím člověk uniká zmaru a může se dětsky radovat z malých věcí. Toto nás má učit škola, umění a hlavně filosofie, jež má prostoupit všechny speciální vědy, aby se člověk neredukoval na přívěšek k současným mašinám.

Proč je člověk na světě? Nikoli proto, aby ovládl zemi, nebe a zbytek světa, ale aby svědčil o pravdě, která je s bytím totéž. Je stále těžší osvobodit se od účinků veřejné objednávky fenoménu „das Ge-stell“ a kontroly fenoménu „die Machtenschaft“. Patočka mluvil o „neslýchaných subordinacích“ a nepřeháněl, spíše ji nedocenil. Proto dnešní člověk není od postavení otroka moc daleko, spíše „otrok“ na člověku není vidět. Proč? Protože naše doba produkuje dokonalé zdání. „*A ukazování je pohyb, proto je potřebí věci pochopit v jejich pohybu.*“⁴ Přesně tak, jak to známe z Bergsonovy filosofie. Opakujeme, zdání neboli *die Erscheinung* se pozná podle toho, protože „věcní“ uměle, nemá za sebou dění, počátek; zdání nemá zrození, má jen za sebou voluntativní výrobu, prostě nemá dějiny; nanejvýš je tu sukcesivita příčin a účinků, tj. historie. Dnešní člověk je prodchnut strachem z konce života. Většina na toto tvrzení zareaguje: Tak tomu bylo vždy! Není to tak, byly doby, kdy smrt byla součástí normální existence. Vždyť i Sókratés svým žalobcům vyčítá zbytečný trest smrti, je mu sedmdesát, když předstupuje před areopag. Smrt je naše nejvlastnější možnost, za kterou je ovšem jen skrytost. Je odchodem z neskrytosti. „*Filosofie má být vnitřním jednáním v situaci nouze, tj. v situaci, v níž právě jsme.*“⁵ Vnitřně jednat znamená ve filosofii především smířit se s nevyhnutelností smrti. „*Smrt je nejzevnější, nejosamělejší, a proto nejvyšší možnost našeho Dasein uvnitř dějin pravdy bytí.*“⁶ Je důležité ji podtrhnout. Smrti není možno se vyhnout. Objasnit ji není možné. Objasnění náleží jen jsoucňům. Smrt je jen proto smrtí, protože se nedá odhalit, svědčí tak o pravdě bytí, o nevyhnutelnosti pravdy bytí.

³ Patočka, J. *Péče o duši II*. Praha: Oikumene, 1999 - 398 s. ISBN 80-86005-91-7, s. 22.

⁴ Ibidem, s. 323.

⁵ Ibidem, s. 149.

⁶ Heidegger, M. *Schwarze Hefte*. Frankfurt am Main: Vittorio Klostermann, 2014 – 536 s. ISBN 978-3-465-03815-3, Band 95, s. 368.



Pravda bytí je v „nouzení“ a nouze je smrt. Jen ze strachu ze smrti tu máme historismus, který si chce podmanit budoucnost, samu věčnost. Budoucnost je jen otázkami, danými nám zvláště. Jak? Jsme postaveni před hotové odpovědi. Takovou odpovědí je kůrovec v našich lesích, příliv lidí z přední Asie a Afriky, lidské nemoci, problémy v hospodářství, ale také smrt. Na co odpovídá smrt? Na jakou otázku? Smrt je odpovědí na otázku: stojíme před nevyhnutelností? Odpověď zní: Ano. Musíme nevyhnutelnost přijmout? Odpověď zní: Neení vyhnoutí. Je tato nevyhnutelnost pravdivá? Odpověď zní: Ano. Je to pravda bytí? Ano. Víme o smrti, protože víme o pravdě bytí. Jak víme o pravdě bytí, protože jsme narazili na zeď nevyhnutelnosti. Toto je většinou jediný přístup k nevýslovnému a tajemnému. S některými tajemstvími je nutno se smířit, patří sem i smrt. Člověk ve vesmíru není proto, aby si vše podmanil ke svému prospěchu. Ani jeho poznání není vrcholem lidství. Respektive, k jeho velikosti patří, že není pánem nade vším, že o tom bytostně a vroucně ví. Proč používáme toto expresivní slovo „vroucně“? Protože se jedná o zvnitřnělé vědění, jež není jen logické a tudíž pragmatické, ale je výronem Dasein, celkového pobývání – pobytu člověka. Vše je dnes vypočítáno a jediným smyslem počítání je užitek, ale užitek nestačí pro život. Užitek je dobrý pro mašiny. Všude kolem nás jsou mašiny a jejich podoby. I děti se začínají podobat naplánovaným procesualitám, jsou odkládány do fungujících propočítaných institucí, které je formují jak plastelíny. Historismus nenechá nic náhodě, vše propočítá a naplánuje. I novináři se předhánějí, kdo lépe předpoví politické „počasí“. Neříkají to, co se stalo, ale mluví o tom, co se stane, jako by se všichni prali o budoucnost. Nic není tak důležité, jako je budoucnost. Machthábrí si podmaňují budoucnost stejně, jako se řídí koně. Dávají ohlávku všude, i tam, kde není žádná hlava pro nasazení ohlávky. Mají na to námezdní roboty v oblasti práva a managementu.

Někdy je mlčení nejvýmluvnější. Možná, že je to i naše doba. Jde o dobu, kdy osamělost bude hrozná, jako by se vroucnost přetavila jen v užitečnost. I umírání bude strojové a osamělé. Velikost člověka je v tom, jak unese nejistotu. Integrita současného člověka se rodí jen z tohoto pramene, protože zde se nedá nic vypočítat, zde se nachází pobyt ve spáře (in der Fuge), zde je bytí blízko.

Smrt je odchod z řádu jsoucen, z řádu časovosti, která nám dává „tedkost“ – „die Jetztigkeit“, řečeno s Husserlem⁷. Není zapotřebí se jí bát, je to vždy i osvobození z řádu jsoucen a časování. Strašit člověka tím, co přijde po smrti je ohavné, protože nikdo to nemůže vědět. Pustit k sobě to nejisté v našem životě, to je třeba. Neznamena to, že nejistotu budeme přivolávat a uměle si ji vyrábět, i zde platí zákon míry, sám život, přesněji existence, tuto míru k nám přivede. Co je tedy nutné? Pustit k sobě nevyhnutelnost bytí, která je nejjednodušší a nejpodstatnější. K tomu potřebujeme odvahu, Řekové by řekli „thymos“, od něhož je odvozeno i pojmenování druhé nejlepší formy vlády v polis a tou je thymokracie, což je vláda vzdělaných vojáků. Nejistota, které se novověký člověk až úpěnlivě bojí, není totiž nic jiného než zanoření sama sebe do dotazování toho, co přináší „Nordost“⁸, řečeno s básnickou nadsázkou společně s Hölderlinem. Nestačí jen kouzlo koherence k hlubokému životu!

Heidegger⁹ k tomu: *„Filosoficky žít – znamená učení a pravidla filosofického systému následovat a převádět to do praxe každodennosti, nebo jde o něco jiného? Vykonávat praxi filosofie, tzn. držet svůj průchod v původním podstatném myšlení (die Besinnung, pozn. aut.), které nemá*

⁷ Edmund Husserl (1859–1938) německý filosof, rodák z Prostějova, zakladatel fenomenologie. (pozn. red.)

⁸ Prof. Hogenová cituje první slovo z hymnu Johanna Christiana Friedricha Hölderlina (1770–1843) německého lyrického básníka s tragičtější osudem, než měl v Čechách jeho mladší současník K. H. Mácha (1810–1836). Konkrétně jde o vlasteneckou báseň Andenken z roku 1803, z níž v přírodních obrazech vysvítají filosoficko-metafyzické významy. Ocituje alespoň čtyři úvodní verše, jež tvoří jednu větu:

Der Nordost weht, der liebste unter den Winden mir, weil er feurigen Geist und gute Fahrt verheißet den Schiffen. – Severovýchodní vane, mně nejmilejší z větrů, jenž lodníkům ohnivou duši a dobrou plavbu slibuje. (Překlad LB)

O Martinu Heideggerovi je znám jeho obdiv k Hölderlinovi a říká se, že když ve svém „pozdním“ filosofickém myšlení po roce 1946 vytvářel svou vizi Součtveří nebe a země, božských a smrtelných (Geviert), často si čítával Hölderlinovy básně. (pozn. red.)

⁹ Martin Heidegger (1889–1976) německý fenomenologický filosof, žák Edmunda Husserla. (pozn. red.)

podporu v jistotě a odvážit se k podstatě pravdy bytí?“¹⁰ Co to znamená? Jedině to nejprostší: umět unést nejistotu své samoty, své opuštěnosti, toho, že jsme přehlíženi a znejišťováni téměř marketingovým způsobem; vždyť to je jediný důkaz, že jde o něco hlubšího, než je prospěch a placatý užitek. **Jde o pravdu bytí!**

Je to asi jediný způsob, jak si život zasloužit.

„Vše, co působí a ve svém výsledku se zarazí a takové působení potřebuje takový účinek, aby se ospravedlnilo, je nepodstatné, chce se říct: postrádá sílu podstaty.“¹¹ Pokud výsledek ospravedlňuje minulost, je to málo, protože pak každé vítězství v bestiálně vedené válce se proměňuje na hrdinství. Hinduisté se výrazně bojí takové platnosti, proto Ardžuna dostává od zamaskovaného Kršny odpověď velmi jednoduchou: „*Dělej svou povinnost a nehleď na výsledky svých činů.*“ Kdežto křesťanský člověk je hodnocen dle „ovoce svých činů“. Dnes více než kdy jindy se ukazuje nebezpečí, že člověk může páchat ledacos, ale důležité jsou jeho výsledky. Jistotu přináší výsledky. Lze snad zločinně páchat dobré skutky? Kdyby to tak bylo, pak opravdu jsme až po hlavu zanořeni ve víru promíchání všeho se vším, jak to platí pro postmodernu. Kdy se toto stane ve společnosti? Když odumře jakákoli víra ve spravedlnost státu, v justici, v zaměstnání, když se dá vystudovat podvodem, zkrátka, když podvod zavládne ve všem a stane se normálním. Toto je stav odpovídající digitálnímu myšlení, kdy se vše zpodstatňuje pouze ukázáním prstu (digitus) na věc a jejím pojmenováním, tedy nominalizací; tento druh myšlení přivolává voluntarismus, který stojí jen na vůli k moci. Takoví machthábrí pak obratným vystupováním zmátnou téměř všechny. To není náhoda, že sofistika dnes znamená učenou složitost. To není náhoda, že se dnes úspěch chápe jako jediný projev dobré existence a života.

Je tedy smrt korunou života? Je pravda, že člověk umírá jakožto výsledek celého svého života? V jistém, těžko popsatelném smyslu, je toto tvrzení pravdivé. V člověku se usebírá jeho podstatná minulost (die Gewesenheit). Proč je tomu tak? Protože náš tok cogitationes¹² není množinou paměťových stop, ale každou dílčí intencí penetruje jednoduchost celkové intence, vedoucí nás do světa, do *ek-sistence*, aniž si to uvědomujeme. Leibniz¹³ se nemýlil, když pojal monádu naší duše jako nekonečnost univerza, z něhož si uvědomujeme jen velmi málo, jen to, co nám dovolí náš vrozený appetitus. Celková intence je v každé další obsažena, dostat se k ní znamená v sobě hledat a hledání v sobě představují bytostné otázky. A tázání je zbožností myšlení. Bez podstatných otázek jsme jako bytosti jen loutkami vnějších podmíněností, jsme jejich otroky v moderním smyslu. Celek bez marga je bytím, je Dobrem, protože bez tohoto pozadí by se neukazovalo vůbec nic, i když moc dobře víme, že představovat si bytí znamená jediné, setkat se s prázdnotou, s plnou prázdnotou, vnučující nám jediný název NIC. Právě toto Nic přináší s sebou **nouzení**, základní nouzi života. Je těžké se s tím smířit, mnozí to nedokážou, pak ale musejí utíkat z nouze alkoholem, drogami, nekonečným sebedokazováním své výlučnosti a skvělosti, a to v politice, ve vědě, v umění, sportu; zkrátka ve všem. **Abychom mohli svůj život prožít dobře, musíme základní nouzi k sobě pustit, a to lze jen filosofii, vše ostatní je jen náplast, zdání.**

Ano, dnes od jistého věku jsme všichni pacienti, všichni končíme své životy nějakými nemocemi, které většinou patří k životu jako nevyhnutelnost. Léčíme se a prodlužujeme si svůj život, někdy je to zvlášť bolestivé. Ne-moc znamená redukci našich možností ek-sistovat, tj. ztrátou možností pohybu. Život není nic jiného než pohyb a to substanční, kvantitativní, je změnou, je nesením. To jsou čtyři výměry pohybu, dobře známé z Aristotela. Je to genesis a ftóra, audzesis

¹⁰ Heidegger, M. Schwarze Hefte. Frankfurt am Main: Vittorio Klostermann, 2014 – 536 s. ISBN 978-3-465-03815-3, Band 95, s. 372.

¹¹ Ibidem, s. 373.

¹² Husserl, E. (1859–1938) přisuzuje subjektům schopnost tvořit cogitationes, tj. proces vytváření myšlenkových jednot, tj. fenomenologicky dotýkání se vnitřního smyslu - viz např. Husserl, E. *Ideen zu einer reinen Phänomenologie und phänomenologischen Philosophie. I.* Halle a.d. Saale : M. Niemeyer, 1928. (pozn. red.)

¹³ Gottfried Wilhelm von Leibniz (1646–1716), německý filosof a matematik (pozn. red.)



a ftísis, aloiósís a metabolé a fóra¹⁴ v řečtině. Všechny tyto pohyby probíhají v našem těle najednou simultánně i sukcesivně a tento podivný celek se jmenuje život. Pokud je pohyb ontologickým pramenem duše a života, pak je oním počátkem, jímž se rodíme a ek-sistujeme. Kdoví, co znamená v této souvislosti smrt, zda jde o ukončení všech pohybů či nikoli. Řekové v čele s Platónem tvrdí, že duše má pohyb sama ze sebe (motus), naopak tělo má pohyb daný zvenku (kinesis). Tělo tedy ukončuje svůj kinetický pohyb smrtí, ale nejvyšší část duše tzv. logistikon je nesmrtelnou částí duše, sestávající z ohňových trojúhelníků s nejostřejšími hroty, které pronikají nesmírnou rychlostí úplně vším, co je myslitelné, protože tyto myšlenky jsou vlastně těmito pohyby. Ovšem vše, co v nás teče, je nasměrováno do světa ven (Intention zur Welt – sein). Tato scelující intence drží naprosto vše v jednoduché jednotě, a proto člověk přežívá tragédie, které ani zvíře není schopno přežít. Intence se nenapouje na další intenci jako řetěz, tak bohužel přemýšlejí skalní karteziáni, kterých je stále většina.

Intence má v sobě další intence a bohužel vše v tomto myšlení se nedá před-stavit v platnosti „clare et distincte“. Nejde to! Myslet myšlené (noesis noeseos) není každému přístupné. Prává vzdělanost a kultivovanost člověka spočívá v tom, že dokáže zahlédnout v jednoduché zkušenosti celek bez marga, to se nestává člověku, jenž je zaměřen jen na jednu věc, kterou neustále popisuje z hlediska, které se vůbec nemění, přičemž jeho výsledky jsou čím dál tím víc přesnější „na mikrony“. Takové myšlení je bohužel slepé.

Na smrt je třeba se po celý život připravovat, tak jak to dělají Židé, od čtyř let dítěte. Je třeba o smrti mluvit, nezamlčovat ji. Proč? Protože smrt a umírání je základ lidské nouze, lidského obstarávání. Vždyť život je neustálé obstarávání, až na některé chvíle, dané nám darem, kdy máme povinnost se radovat. „Nouzení“ je divné slovo, ale je nejpravdivější ze všech, které chtějí pochopit lidskou existenciální podstatu. A teď pozor, novověký subjekt chce certitudo, protože se bojí, bojí se rizika, ale nouzení je jen s rizikem, každá vteřina bez tragédie je dobrým životem. Proto nemá smysl moc „smuténkovat“ a trápit se, je to náš podíl na životě mezi nebem a zemí, je to náš úděl. Ani smrt není největším zlem, naopak mnohdy nás ochrání před tím, co bychom vůbec nemohli unést. Kolikrát nás napadne: tento člověk zemřel a vyhnul se událostem, které by stejně nedokázal přežít. Jan Amos Komenský procházel celý život osobními a politickými tragédiemi, a přesto napsal tolik knih, nevzdal tu základní možnost žít i přes to, co se na něj nahnulo. „Denken ist Danken“, to musíme mít na paměti, a protože jsme schopni myslet, nesmíme zapomenout na usebrání se sebou samým a na uvlastnění se sebou samým; pak se dá přežít vše. V tom je filosofie nenahraditelná ničím na světě. Proč je novověký člověk tak ustrašený, proč potřebuje jistotu víc než vzduch k dýchání? Proč potřebuje vše vypočítat, naplánovat a mít miliony lidí, kteří se na planetě soustřeďují na řízení a kontrolování každého jednotlivce. Tomu říkáme „die Machenschaft“ a máme z toho hrůzu, proč? Protože každý vykonává jednu či dvě funkce, přesně popsané a téměř nikdo z nich nezahlédá celek, který nemá okraje, a tudíž není předmětem, není představitelný. Tento celek je možno zahlédnout, ale nikoli očima, jen vhlédem, tj. pomocí noesis noeseos (myšlením myšleného). Bez této schopnosti nelze „dělat politiku“, nelze být dobrým učitelem, lékařem, rodičem, manželem a přítelem.

Současný člověk je subiectum¹⁵, je předmětem pro působení objektivních mocenských center, kterým daný subjekt vůbec nerozumí, a tak se stává manipulovatelnou jednotkou, kterou je každý subjekt; a to aniž o tom ví. Jakoby otrokářský řád nikdy nevymizel, jen se mění způsoby, kterými se člověk zotročuje. Vždy se najde něco, na co se svalí všechny neřády doby a pokud je veřejnost slepá vůči tomu, co se opravdu ve společnosti děje, má několik machthábrů volné a poměrně klidné pole pro své zběsilé vydělávání peněz.

¹⁴ Aristoteles (384–322 př. n. l.) v Metafyzice rozlišuje čtyři druhy pohybu: 1/ vznik a zánik (genesis a ftóra); 2/ zvětšování a zmenšování (audzésis a ftýsis) - kvantitativní pohyb; 3/ změna (aloiósís) - náhlá změna (metabolé); 4/ nesení (fóra). (pozn. red.)

¹⁵ Subiectum = jednající osoba. (pozn. red.)

Nikdy nebyl člověk tak manipulovatelný, jako je dnes. Digitální myšlení se zrodilo jen z potřeby certituda¹⁶. Toto myšlení je věrným pendantem realizované „vůle k moci“ v planetárním smyslu, vidíme to dnes bezprostředně na jednání vrcholných představitelů největších zemí naší planety. A nesmíme zapomínat, potemnělost patří k našemu existování. Proč? Mimo jiné i proto, že den patří noci, není to naopak; patříme k bytí a to je plnou nicotou, jinak by nemohlo být ukazovacím pozadím pro vše, pro naprosto vše. Zapomenutost na bytí není nic jiného, než snahou o certitudo i tam, kde to prostě není možné? Proč? Protože naše jistící pravda je „ušita“ jen pro jsoucna, která popisujeme, pak popisujeme toto popisování a hádáme se, co víc má v sobě jistoty. Proto se pravda proměnila na koherenci¹⁷ s předem platnými a stanovenými pravidly, která se hlídá téměř policejním způsobem našimi nefilosofujícími metodologi.

Pravda je neskrytostí, kterou musíme vyrvat ze skrytosti, mnohdy s nasazením všeho, co máme. K tomu potřebujeme jinou odvahu, než je ta, jež je reglementována pomocí předpisů právního a metodologického charakteru. V tomto zápasu jsme vždy osamělými hledači a musíme si na to zvyknout. Heidegger by to vysvětlil přesněji: „Z převržení historie do historismu, historie nevstoupila do nadhledu, to mohou učinit jen dějiny: Tím, že člověk je podstatně dějinný, odřiká se veškerého napodobování a nárokuje si jen to, co je nevyhnutelné a tím původní.“¹⁸ Co dělá celá naše dnešní decizní sféra¹⁹? Jen napodobuje to, co dělají ostatní národy. Příkladem je upadlá televize, v níž je možno shlédnout pořady, které jsou doslovným opsáním téhož v televizích západních. Totéž je možno zahlédnout ve vzdělávací politice, která je naprosto řemeslná, o kultuře ani nemluvě. Pokud smrt zapadá do kontextu současného způsobu života, tj. do „dělání“ úspěchu, pak ztrácí svou posvátnost a to je tím, čeho se tolik bál autor „Romance pro křídlovku“. Pokud je důležitý jen výsledek a cesta k němu může být jakákoliv, pak smrt je ničím, o čem nemá ani smysl mluvit. Prostě se smrt v takovém případě ontologicky potlačí, její bytí prostě „není“. Tak tomu bylo za socialismu a my jsme se toho děsili, co nám zbývá dnes, když je to mnohokrát horší? To je pravý nietzscheovský nihilismus, jehož podstata se nachází v subjektivismu, jak to kdysi pojmenoval už T. G. Masaryk. Každý je subjektem a každý má život předobjednaný. Jak? Musí se učinit objektivním. Jak a v čem? V účinku, kterému se říká v běžné mluvě úspěch? Co chtějí dnešní vysoké školy svým adeptům zaručit? Úspěch! Úspěch je ontologickou legitimací a legitimizací existence subjektu. A co je podstatou úspěchu? Odpověď nám tu zanechal už dávno F. Nietzsche: Vůle k moci! Vůlí je síla a jsme u **přemocňování**, a tím je celé naše existování, nejen u jednotlivců, ale u celých státních útvarů prostřednictvím ekonomické a politické moci, jež splývají.

Čím se projevuje tato skutečnost ve svých účincích (die Wirkung – účinek, die Wirklichkeit – skutečnost)? V nivelizaci, která je jednou „hladinou“ společnou pro všechny subjekty, a tou je absence podstatného tázání. Proto smrt ztratila svou zsinatou podobu, neděsí, protože není, není dotázána. Shakespeare by jen podotkl: „V tom životě je tisíc smrtí a nás děsí ta, jež smaže každý rozdíl.“ Jeho sonety jsou především filosofií umírání, dodnes jsou platné a budou stále platné, náleží temporalitě a počátkování, nejsou to popisy účinků nemoci a lidských selhání, končící smrtí, jakožto neúspěchem. Smrt je dnes neúspěch a sebevražda je jen flatus vocis (závan větru). Nemluví se o sebevraždách otců, kterým jejich bývalé manželky připravily takový život v exekucích, že volí dobrovolný odchod ze života. O tom se pomlčuje, ale mlčení tohoto druhu je tak důsledné, že nemůže jít o nahodilé mlčení ale o mlčení, které je výrazem nepřiznaného strachu z této skutečné platnosti, z této pravdivosti. Tak tomu bývá dnes nejčastěji, pravda ontologická se ukazuje jen v tom, jak je sofisticky popírána, a to je nejčastěji v podobě jejího zamlčení v absenci otázek. Ontologická pravda se ukazuje jen negativně,

¹⁶ Certitudo = objektivní jistota. (pozn. red.)

¹⁷ koherence = fyzická, či logická, věcná, myšlenková a komunikační soudržnost; smysluplnost textu. (pozn. red.)

¹⁸ Heidegger, M. *Schwarze Heft*. Frankfurt am Main: Vittorio Klostermann, 2014 – 536 s. ISBN 978-3-465-03815-3, Band 95, s. 373.

¹⁹ decizní sféra = rozhodující řídicí sféra, zejména pro ekonomicko-politickou oblast, tj. politické strany, masmédia, producenti a distributoři spotřebního zboží. (pozn. red.)



v tom, jak se popírá, ale toto popírání nesmí být ukázáno jako popírání, proto nastupuje odpověď v platnosti nihilismu.

Současný nihilismus je založen subjektivismem, tyraníí účinků, v nichž se subjekt stává objektem uznání většinou, pojetím skutečnosti pro lidskou bytost, jež je jen silou asertivity, prosazení mezi jinými; už dávno nikdo neslyší hlas osamělého na poušti. Jaká posedlost kritikou minulosti nasedá na neschopnost se tázat na zdroje problémů v současnosti, vše se zakládá nenávistí ke starým chybám, které už dávno nemají sílu se prosadit? Prostřednost, ubohost v myšlení, nedotázanost ontologické platnosti, průměrnost takové kvality, že se nedá ani přesně pojmenovat, to je to, co rozhoduje o našich životech. Člověk je čím dál, tím více osamělejší uprostřed nechápajícího davu, nedovolá se nikde. Právo a soud nepomohou. Je to zvláštní nedotázaná tragédie, kterou by Shakespeare nedokázal pochopit. Ani my ji dostatečně nechápeme. Dnes se dokonce bojuje i o vnoučata, děti se staly znakem úspěchu. Dokonce se bojuje i o to, koho mají více rádi v mezigeneračním kontextu. Podplácí se vše, i „láska“ a přichylnost vnoučat.

Prostřednost, průměrnost se vnucuje jako to, co je jedinečné a nejlepší; toto ukazování sebe samých v tom nejlepším světle se prostě dá objednat a koupit. Tento fenomén nebezpečné průměrnosti, vydávající se za to, co je „top“, „in“ a „smart“ je největším zlem dnešního planetárního světa.

„A když jednou návyk na průměrnosti se docela projeví, zdá se, že sebejistota triumfuje. Onen návyk však pracuje na tom nejúspěšnějším, když velikost učiní přístupnou a její obstarávání si vezme jako svůj majetek.“²⁰ Zařizování společenského pořádku, kde průměrnost je nejvyšší a rozhodující decizí, reglementuje dle svého návyku vše, i to, co je ve společnosti nejvyšší, co je velikostí, nad kterou už nemůže být nic vyššího (das Grosse). Veškerá opravdová velikost je tímto návykem proměněna na die Groesse a to je velikost pohyblivá, nemá totiž to, přes co už nemůže dál růst, nemá dokonanost této velikosti a to je znak špatné velikosti. Pokud se tato tendence v hodnocení stane páteří společenského oceňování, je to znak toho, čemu říkáme „die Uebermaechtigung“ - přemocňování. To se nutně stane, pokud novináři nejsou „Peroutkové“ a „Čapkové“, ale jsou pouhými sběrači informací a senzací. Pokud se návyk průměrnosti a absence podstatného myšlení stane základem myšlení, pak i smrt je jen normálností, šedí, jen nepříjemnou připomínkou. Pak se špatně žije. Je to doba, kdy *„tělo se stane zdrojem míry pro subjektivitu subjektu.“²¹* To je naše doba, kdy smyslem života u mnohých je vyrýsování postavy, těla jakožto sóma a zdravého fungování vnitřních orgánů, tj. péče o tělo ve smyslu sarx a zapomíná se na pēxis, tj. na tělo prozářeném ohněm duše (pyr, řecky πῦρ), které není rozděleno na res extensa a res cogitans. Subjekt je objekt pro působení, pro výrobu účinků, aby bylo dokonalým strojem pro výrobu a ukazování síly, protože ta se stala skutečností nejskutečnější. Tato proměna subjektu v objekt je ve skrytosti, málokdo ji potká tak bytostně, aby byl schopen nahlédnout nevyhnutelnost jejích důsledků pro život jedince i celé společnosti. Jsme raněni slepotou při dokonalém zraku.

Působení se stalo legitimací dobrého života, pokud člověk nepůsobí, není, neexistuje; jeho tělesnění se stává zdáním, nikoli jen ontickým zdáním, ale stává se ontologickým zdáním. Co to znamená? Jednoduše řečeno, pokud nepůsobíte silou na druhé, skrz sebe, ti druzí vás přestávají vnímat, začnou vás „zasklívat“, jak říkají mladí. To znamená, přestáváte pro druhé existovat, prostě už nejste. V podstatě se tak lidé stávají chodícími mrtvolami, protože nejsou přibráni do „skutečného života“, není jim přidělen statut působící mašiny ve smyslu návyku průměrnosti. A to je dovršený nihilismus, jenž se projevuje nejvíce ve vztahu k smrti. Pak i smrt je jen momentem dění, bez důležitosti a významu. Tělo je odklizené a stává se nanejvýš jen prostředkem pro získání nějakých výhod v dědickém řízení. To je současnost!

²⁰ Heidegger, M. *Schwarze Hefte*. Frankfurt am Main: Vittorio Klostermann, 2014 – 536 s. ISBN 978-3-465-03815-3, Band 95, s. 374.

²¹ Ibidem, s. 374.

Působení, **sukcesivní a silové působení je podstatou existence**. Pak se říká jen to, co je přiměřené času, jenž vůbec neví o dějinnosti, protože zná jen historismus, neví o životě z vlastního pramene, protože žije jen z posunutého návyku, o němž je výše řeč. Pak se i rýč proměňuje na „smart rýč“ a to je dovršení novověkého racionalismu, kterému jsme zapomněli rozumět, protože nejsme schopni chápat věci z nich samých, ale chápeme jen z předsudků, o nichž vůbec nevíme. Opět se ukazuje, jak neskrytost může být jediným přístupem k pravdě a počátkem může být jediné skok do pravdy bytí bez působících jsoucen. Novověk představuje především funkcionalitu v kauzální provázanosti, neumí myslet skok „der Ur-sprung“ (pra-skok). K tomu musí vědec znát rozdíl mezi ratio cognoscendi a ratio essendi²², ovšem to se nevyučuje v metodologii vědecké práce. Lidé by museli znát rozdíl mezi sukcesivitou²³ a temporalitou²⁴, mezi neskrytostí a koherencí atd.

*„Časovost – je podstatnějším Da-sein, je podstatnějším dějinností člověka a základem přivratu do pravdy bytí, to není žádná „pro každého“ pravda. Zůstává stranou ne jen od společného mínění a hodnocení, stranou vůči průběžnému zvyku nejvyššího západního myšlení až do jeho dovršení prostřednictvím Nietzscheho; neboť rozvrh časovosti nespočívá na dodatečném poznávání dříve přehlédnutých vlastností člověka nebo času, nýbrž rodí se z otázky po pravdě bytí.“*²⁵ Ratio essendi se rodí z bytostného tázání a to je myšlení, které je nejhlubší podstatou člověka, proto je člověk dzoón logón echón²⁶, nikoli animal rationale²⁷. Pokud je animal rationale, pak žije jen v sukcesivitě příčin a jejich účinků, nezná temporalitu, což je nejvíce vidět na rozdílu mezi historií a dějinami. Co to znamená pro pochopení „smrti“? Jen to, že ji musíme mít v otázce, která provází všechny naše životní kroky, že není možné smrt vytlačovat z naší přítomnosti, protože ona je *memento mori* právě v tom, že vsunuje do každé přítomnosti hloubku, nekonečnou hloubku tajemství, které se nedá nahradit popisem jakékoli přesně naměřené kauzality. Je odporné lidem nalhávat, že jednou přírodní věda pozná tajemství smrti v chemii, a proto má smysl nechat se po smrti zmrazit a čekat na vědu, až na to přijde; samozřejmě za obrovské peníze, což je v Americe známo. Technické myšlení, přírodovědné myšlení má své meze, a ty jsou nepřekročitelné. Jsou určeny ontologickým smyslem přírodovědného bádání; a tím je hledání příčin, jen příčin. Počátek se rodí, příčina se nerodí, ta tu už vždy je a my ji dodatečně poznáváme, v tom spočívá smysl celé novověké přírodovědy. Příčina se opakuje, počátek je vždy jen jeden, rodí se poprvé a naposled, nedá se opakovat. Počátek patří sám sobě a přímo odpírá možnost nápodoby a opakování. Proto můžeme říci, že každá smrt je takovým počátkem, nikdo nemůže s umírajícím sdílet tuto počátkovost. Proto je smrt tajemstvím.

Člověk dneška je cizincem ve své vlastní rodině, je cizincem v sobě samém, chybí mu pobývání v ohňovém středu čtveřiny; není usebrán, natož uvlastněn. Jeho život je výkonem sui generis, je sukcesivitou výkonů, jejichž potřebnost diktuje „das Ge-stell“ a kterou kontroluje „die Machenschaft“. Proto i smrt je pochopena jako funkce života, jako důsledek příčiny, jako nevyhnutelný účinek příčiny. Jednou se člověku odpírá jeho jedinečnost, protože smrt je podmínkou zachování druhu a rodu, podruhé je smrt popírána ve své absolutnosti, protože je prostě nedotázána.

*„Každý počátek ale požaduje přiměřené, tj. opět počátek; toto opakování (srov.: Bytí a čas, s. 509) je nejostřejším bojem počátků a tento boj je mimo počítající „historické“ srovnávání, kdy nepotkáváme žádnou výpomoc a příbytek v byvším, nic, kde by se počátek mohl zachránit.“*²⁸ Počátek je jen jediný, a proto musí být jen skokem, původním skokem (der Ur-sprung), a tím je i smrt. Smrt vykazuje všechny vlastnosti počátku, je jedinečná, člověk je v ní absolutně sám, je neopakovatelná a svým způsobem se „rodí“ z daného člověka a to, i když lékaři vědí, že člověk umírá. Ta poslední

²² Důvod poznání a důvod bytí. (pozn. red.)

²³ Posloupnost, postupnost. (pozn. red.)

²⁴ Časovost, prožívání a vnímání času v průběhu života. (pozn. red.)

²⁵ Heidegger, M. *Schwarze Hefte*. Frankfurt am Main: Vittorio Klostermann, 2014 – 536 s. ISBN 978-3-465-03815-3, Band 95, s. 374–375.

²⁶ Bytost mající řeč, tj. bytost mluvící a rozumějící. (pozn. red.)

²⁷ Tvor nadaný rozumem, vědomím. (pozn. red.)

²⁸ Ibidem, s. 375.



chvíle je nepřenositelná a nedá se zastoupit ničím a nikým, proto je tak nelidské toto člověku brát a nedat mu jeho nejvyšší možnost „umírat v uvlastnění a v usebrání“. Nevíme, co je tato naše nejvyšší možnost, protože se to nedá vědět, zde můžeme udělat jediné: stát v distanci a v posvátnosti tajemství smrti.

Tuto tajemnost a posvátnost nás učí zvířata, chtějí být v této chvíli sama, nepotřebují ani ty, kteří je milují. Filosofie smrti je filosofií počátku. Smrt je nejvyšší, nepřenositelnou možností, kterou člověk v sobě nese po celý svůj život. Tuto možnost nemůžeme člověku sebrat jen proto, že si vypočítáme, že je to pro nás – žijící jednodušší. Smrt je nejvlastnější možnost, proto je nejvyšší, proto je počátkem a počátek je nepřenositelný, nemůžeme udělat z počátku začátek, tj. pouhou příčinu, jak se to dělá naprosto běžně ve vědách přírodních. Ve dvacátém století se stalo „přirozeným“, že smrt je záležitostí medicíny - to není pravda. Zde i lékař stojí před tajemstvím, které vědecky neobjasníme. Proč? Protože smrt je počátkem.

„Chůze zpět potkává to propastné (das Abgruendige, pozn. aut.) to odporující, jež v sobě drží nejvlastnější zákon vůči jinému, je nejzevnějším odcizením proti sobě samému, požaduje být Jedním – tento boj se odehrává vně nárazu jednoho na druhé, což je násilným skutkem a mocí. Boj počátků je střetáním pro osvobození toho, co je v nich skryto – zákona nevymyslitelnosti (die Unausdenkbarkeit, pozn. aut.), střetání je tím nejvyšším, pochází z nevyhnutelnosti jiného počátku – počátek je zde, podstatně myšlen, nikoli jako to první a nejbližší pro to, co následuje – to je pro počátek tím nejhostejnějším – jeho podstata je založení, čistě jen v něm samém, co se z toho vyvine, spočívá stále na počátku samém. Počátečně myslet mohou jen ti počátkující, pro které ostatní, kteří chtějí stranou počátku a přes něj ven, je počátkující myšlení bohužel jen výrazem zvláštního historického zájmu.“²⁹ Počítání není jen práce s čísly, je to naprosté zanoření do funkcionality každodennosti s cílem nejvyšší užitečnosti. Takové myšlení neví, že kdyby bylo vše užitečné, ocitneme se na poušti, kde nemá cenu žít, nechápe tento důsledek a neporozumí tomu, že „myšlení je v podstatě jen děkováním. »Denken ist danken.«“ To je častý výkaz Heideggerových poznámek na konci jeho úvah o podstatném. Počítání je zápočet skutků s praktickým vyústěním nějakého dobra pro bios apolaustikos³⁰, pro život požívačný; tak je tomu téměř na celé naší planetě. Prezidenti nejdůležitějších států hrají politiku mající přinést jejich lidem peníze, to je vše, co je dnes požadováno. Nevědí o celcích bez marga, nevědí o bytí, zapomněli na ně, jsou jen lidmi, kteří umějí dobře počítat. Toto počítání je naprosto voluntativní, přesně jak to Nietzsche předpověděl. Proč? Protože ukázáním na jedničku se dostáváme k pravdě a ukázáním na nulu máme před sebou nepravdu, to je podstata digitálního pokroku, která je pramenem a zdrojem funkcionality každého počítače na světě. Jak je možné, že toto není zhlédnuto těmi, kteří se počítači zabývají? Jak je možná tato ontologická slepota, která onticitu bere za ontologii, i když nevýslovným způsobem, nemluví o tom. Je to chyba těchto lidí? Není, žijí v horizontu funkcionality, jejímž účelem je jen to, co je praktické a pragmatické, proto je Blízký Východ nemocnou částí naší planety.

Všichni, kteří tam pomáhají změnit „zlé v dobré“, ve skutečnosti jen hrabivě pomáhají svému pragmatickému cíli. Jsou tam i ti, kterým jde o dobro, ale těch je málo, spíše tam strádají i tito. Pod maskou boje proti terorismu se dělí o kus koláče jen pro ně samé s ostatními, a novinářští popisovači jim většinou slouží jako věrní psi.

Proto se hodí mladí, vždyť platí: Machthábrí vždy milují mladé! Nepochopíme smrt, alespoň v první možné aproximaci, pokud se bytostně nesetkáme s počátkem. Pokud počátek budeme brát jako zvláštní „historický“ zájem, který hledá první příčinu, budeme i smrt brát jako fakt, jako danost, na kterou nemá smysl se bytostně ptát, protože vše je v podstatě dokonáno. Tak tomu dnes i je. Tak se

²⁹ Ibidem, s. 375–376.

³⁰ Aristoteles rozlišuje tři formy života: bios apolaustikos (požívačný, tím ale i otroký a vhodný jen pro zvířata), politikos (vhodný pro veřejně činné občany) a theoretikos (rozjímavý, tj. vhodný pro filosofy). Viz ARISTOTELES. *Etika Nikomachova*. 2., rozš. vyd. Přel. Antonín Kříž. Praha: Rezek, 1996 – 493 s. ISBN 80-86027-03-1. (pozn. red.)



smrt chápe technicky! Myšlení *more geometrico* má spoustu nevyhnutelných důsledků, o jednom říká Heidegger: „*Současné pokolení není a nestává se tvrdým, jak by se chtělo je vidět, naopak je jen tupé. Tvrdost přichází sama z jasnosti nejvyššího myšlení (die Besinnung, pozn. aut.); tupost patří k pitomosti a k zpitomnění, které je v životě udržováno. Otupení může však přicházet velmi dobře společně s dovršeným racionalismem.*“³¹ Dovršený racionalismus má podobu digitálního myšlení, které jen technicky ukazuje na předměty a dává jim jména dle neuvědomělé vnitřní vlády moci chtivé vůle. Pitomost se ani nerozeznává, dokonce jí novináři chápou, a to velmi často, jako strategii, jejíž hloubka a vychytralost se ukáže až v budoucnosti; někdy je opravdu obtížné sdílet jednotu s většinou, která velmi často tuto pitomost přebírá jako dosud nepoznanou chytrost.

Spravedlnost se stává prázdným slovem, protože to, co je „spravedlnost“ nám přináší perspektiva, která je pozadím pro definici spravedlnosti, tj. ale jen projev vůle k moci. Učení o perspektivách náleží Friedrichu Nietzscheovi, a je naprosto prorocké. Tentýž význam se vztahuje i na smrt jako fenomén. Perspektivismus F. Nietzscheho není ničím jiným, než pozadím, kontextem, horizontem pro ukazování smyslu všeho, co je kolem nás, včetně našeho vlastního života. V běžné reflexi se mluví o relativismu hodnot, ale ve skutečnosti a v pravdě jde o problém ukazování (fenomenalizace), protože každé pozadí je „filmovým plátnem“, na němž vystupuje to, čemu říkáme skutečnost, tj. účinky příčin, protože pozadí je myšleno jen technicky, řemeslně. Tak nám velí potřeba jistoty, pravda tu není neskrytost, která byla vytržena ze skrytosti, jejíž nejvyšší podobou je bytí samo. Dnešním pozadím jsou pouhá jsoucna a potřeba je vlastnit je výrazem vůle k moci. Tou nejvyšší mocí, která je nevyčerpatelná, je však bytí. V tomto jsoucnařském horizontu dne žijeme celé své životy. Je to ploché, placaté, digitální, bez hloubky. „*Odkud bereme podstatu pravdy? Co nám překrývá určení nutné k nalezení podstaty a její ochrany? Snad jen odvaha v naší vlastní podstatě? Proč musíme mít tuto odvahu?*“³² Tak se ptá Heidegger. Bez odvahy k riziku se dnes nedá autenticky existovat, i to je riziko příliš veliké, protože „die Wenige“ (těch několik, pozn. aut.) existující s touto odvahou znejišťují ty, kteří nevědí, nebo nechtějí vědět, či lépe řečeno, ty, kteří se bojí pochopit celek bez marga. Proto je filosofie nahrazována antropologií, politikou, sociologií. Pokud se většina neodvážá skrze podstatné myšlení žít v bytostném tazání, machthábní se nemusejí bát ničeho. Každou tupost je možno zklidnit a utišit prostředky mechanickými, řemeslnými, technickými. Člověk se stává historickým zvířetem, což koneckonců dokázal především v tom, jak zacházel s lidskou bytostí v koncentračních táborech ve druhé světové válce, což dokazuje každodenně banalizaci zla, které bují hned vedle nás, ale my je nechceme vidět, nechceme toto zlo rozpoznat. Proč? Protože se na ně těžko ukazuje prstem, těžko se počítá a my dnes věříme jen počítání!

Dnes je pro většinu lidí důležitý provoz života, nejvíce je to vidět na politicích. Tomu se říká pragmatismus. Ale provoz musí mít smysl, který zceluje osmyslněním každou součást v daném provozu. Není to tak jednoduché, že žijeme pro jídlo, pro dobrý spánek, pro sex a pro slast. Z toho se dá vyžít jen zvířeti, to člověku nestačí. Proto Heidegger na mnoha místech nazývá člověka historickým zvířetem. Je tomu tak, dnešní člověk je většinou jen historickým zvířetem, řízeným technicky, kontrolovaným technicky, žijícím technicky, digitálně. I dnešní člověk je „smart“, je vybaven koupenými a uměle získanými návyky, kterými sám sebe vede vpřed k bezcíllosti. Proč? Protože cíl je odvozen od provozu života, jen od provozu života, tj. pragmaticky. V takovém horizontu i umíráme. I smrt a umírání člověka je často součástí pragmaticky pojaté existence. Podepíše-li pacient souhlas s medicínským použitím jeho těla, může se jeho umírající tělo stát předmětem výzkumu a bude s jeho tělem mezi životem a smrtí nakládáno jako s předmětem. Zde nejde o mrtvé tělo, ale o tělo, které je živé, jen pacient nic necítí. Divné, pokud nás okamžitě napadne to, co je součástí našich životů, totiž porušování zákonů pro vlastní prospěch, kterému se mnohdy říká „smart“ podnikání. Přesně toto je

³¹ Heidegger, M. *Schwarze Hefte*. Frankfurt am Main: Vittorio Klostermann, 2014 – 536 s. ISBN 978-3-465-03815-3, Band 95, s. 376.

³² Ibidem, s. 376–377.



Lebensphilosophie, filosofie života, která se stala již v první polovině minulého století základní osou celkového rozhodování ve všech oblastech společenského života. Koho může smrt zajímat z filosofického hlediska? Nikoho, nebo snad jen někoho, kdo vypadl z běžné normy mínění, soustředující se jen na „die Vorhandenheit“, na provoz s tím, co nám leží „před rukama a k rukám“. Proto i vědecké je jen to, co má pevné zasazení v systému pragmatickém a praktickém. Mluví-li se o vzdělání, má se na mysli jen instrumentální vzdělání, sloužící trhu, podnikání a zběsilému vydělávání peněz, protože zde se uplatňuje potřeba subjektu, jenž je jen předmětem působení a působícím zdrojem v pragmatickém smyslu. Člověk není pramenem toho, co je mu nejvlastnější, je prostředkem pro uplatňování vůle k moci. Do těchto souvislostí se dostalo i lidské umírání a smrt, není to nic jiného, než součást provozu. Smrt ztratila svou zsinalou podobu, o které píší básníci. Smrt se stala předmětem pro působení „die Machenschaft“, stala se součástí provozu všeobecné objednávky fenoménu „das Ge-stell“.

„Vláda člověka, zařizování jsoucen, jakožto skutečností (působících skutečností), netušené podezírání každého důstojného tázání, pouhé vyhýbání se pod zdánlivostí záchrany (křesťanství) – všechno toto jednotně provozováno jen v největší povrchnosti svých hranic, takže člověk nesmí víc doufat, že tomuto stavu unikne skrz pouhý odvrát od „světa“ - jako by mohl být poslán někam, kde je klid, nedotčenost, na co by se mohl spolehnout. Ne – Člověk se musí postavit proti této povrchnosti opuštěného bytí, proti povrchnosti tázání po důstojnosti bytí – nikoliv jen jednou proti, nýbrž jednoduše se jen vystavovat podstatné neskutečnosti a nepotřebnosti účinku bytí z odvahy a z tušení, kterému se musíme učit.“³³ Zde nejde o boj, o válku, jak by to určitě přečetli a pochopili konjunkturální a senzací chtiví novináři, jde o střetání o vystavování se s rizikem, že nebudeme pochopeni v tom, skrz co žijeme a dýcháme. To není boj v římské aréně, to je střetání, které je pramenem všeho od dob Herakleitových. Rozdíl mezi střetáním a bojem je znakem vzdělanosti, dnes více, než kdy jindy. Ani smrt není bojem, je vybaveností neodvratnosti, která má svědčit o tom, že jsoucna nejsou vše, co je pro člověka důležité, ale k tomu je zapotřebí „die Besinnung“, podstatné myšlení vším, čím jsme schopni.

Smrt je mezí, nikoli logickou jako je nějaký druh protikladu či pouhého rozdílu, smrt je spára (die Fuge), kterou nezachytíme prostředky logiky a matematiky; smrt zůstává tajemstvím, dokonce i pro ty, kteří ji vidí každý den. Děsivé je jen to, když se smrt pojímá jako jsoucno, jako předmět, když ztratí svou zsinalou podobu. Dnes žijeme v takové době. To je nejodpornější brutalita a největší krutost dnešního světa; ovšem tato brutalita a tato krutost má náter doxa – zdání, že nejde o nic nenormálního; má náter banality. Přesně tuto hrůzu první pochopila Hannah Arendt, když naslouchala v Jeruzalémě Adolfu Eichmannovi, když pochopila důsledky sebejistoty doktora Servatia, vypovídajícího před týmž soudem, který klidně prohlásil: „Smrt je přece záležitostí lékařů!“, jak se to můžeme dočíst v knize Hannah Arendt „Eichmann v Jeruzalémě“³⁴.

Největší zlo pro přítomnost i pro budoucnost vzniklo tím, že člověk pojal podstatu bytí jen jako jsoucna, která vnímal kolem sebe, když jejich účinnost pojal jako skutečnost, když proto pochopil tuto účinnost (připomínáme, že „účinek“ v němčině se řekne „die Wirkung“, „skutečnost“ je v němčině „die Wirklichkeit“) jako skutečnost. Jen v tomto okamžiku nám dojde, že vůle k moci je opravdu podstatou bytí v tomto karteziánském eónu. Pokud ztratí smrt svou zsinalou podobu, je zle, se můžeme dočíst v Hrubínově „Romanci pro křídlovku“. Je dobře naslouchat básníkům, je v nich hloubka, kterou ve výskytových humanitních vědách hledáte marně. Propadnutím do jsoucen se člověk začíná podobat zvířeti, kde síla je vším. To je vidět i na způsobu výchovy malých dětí, kde je nejdůležitější jejich sebehodnocení, jež musí být od malička založeno jistotou „jsem a patřím mezi »very important people«“. Malé děti pohrdají chudobou, pohrdají stářím, nacházejí svou platnost v značkových

³³ Ibidem, s. 377.

³⁴ Arendt, Hannah. *Eichmann v Jeruzalémě: zpráva o banalitě zla*. Praha: Mladá fronta, 1995 – 428 s. ISBN 9788020405494.

mobilech, oblečeních a v zážitcích, které jsou jen konzumní. „Socky“ jsou méně lidmi, to je naše přítomnost, kterou si i někteří slušní lidé nechťejí přiznat. Proto i smrt se jeví této, bohužel, většině, jako něco, co se dá nějak penězi zastavit, protože i smrt je jen jsoucno, stejně jako člověk. Proto banalizace zla v koncentračních táborech dostala podobu smrti tovární a průmyslové záležitosti. *„To je to význačné dnes v dovršeném novověku, v něm nejsou možná žádná řešení útekem či smírem, bezprostředními řešeními. Jen ti počátkující mohou toto překonat. Ano, oni nemusejí nic překonávat, pokud budou počátkující. Přehodnocení, převraty, revoluce se přidržují v řetězu a kruzích toho dřívějšího a zůstávají v podstatě vzadu za tím, co je zapotřebí. Člověk se odvažuje ke své podstatě a v takové odvaze se dotazuje jako ten, kterému bylo propůjčeno první jméno být strážcem pravdy bytí.“*³⁵ Zde nejde o politickou moc, což se bude marně vysvětlovat těm, pro které jsou jsoucna vším. Strážci bytí jsou samotáři, říknou to právě v pravý čas, i když nebudou všemi pochopeni, mají tuto odvahu „jít do rizika“.

„Byt strážcem pravdy bytí“ znamená nemožnost rychlé odpovědi, na otázku, co je to bytí. Ovšem toto právě lidé chtějí slyšet. K bytí si musí každý člověk vydobýt cestu sám, není to předmět a k nepředmětnému existuje jen jedna cesta, přes opravdové tázání, bytostné tázání. Proč? Protože to, co je nepředmětné, se musí v duši člověka zrodit, počátkovat; a to se děje vždy poprvé a vždy naposled. Víme o bytí, protože se v nás nesčíslněkrát zrodilo, počalo, a to tak, že není o tom pochyb. Jsou platnosti, které ze života udělají místo „galéné téš psychés“ (tišina duše)³⁶, a to je setkání s bytím. Co to je? Je to zavalenost Dobrem. Je to něco nevýslovně dobrého, protože lidského a možná trochu i božského. Má to jen jeden háček, člověk tuto tišinu duše (stará řecká zkušenost Epikurova) musí v sobě potkat o samotě, ve vroucnosti sebeodevzdání napětí, ve kterém se odvažil ptát na to, co je opravdu podstatné. A přesně absence tohoto tázání je základem všeobecné objednávky každého jednotlivce. Proto se jednotlivci v dnešní době dají pochopit jako čísla v řadě, nikoli jako osobnosti, které jsou ostrovy samy pro sebe v usebrání a v uvlastnění. Plánují i Nobelovy ceny před konkrétními objevy.

*„Záhadné je to, že vědy jsou nejméně schopné uvidět, jak v jejich provozu jako takovém (ne třeba na základě jejich výsledků) se upevňuje to, co se nepodmíněně vyzbrojuje jako její výtvor, jenž je vším v tomto čase a bude.“*³⁷ Zde je jádro všeobecné objednávky, které nezachytí karteziánský pohled na celek fungování společnosti, protože tento pohled je jen ontický, nikoli ontologický. Pokud chybí vědci celek a ten se ukazuje jen v napětí bytostného tázání, tedy přesněji, pokud vědci chybí hluboké osobní tázání vyvěrající z jeho posledního pramene, pak o ontologii vůbec neví, a protože neví, ani nic z tohoto nepochopí. Není probuzen pro bytostné otázky, které jsou zbožností každého myšlení. To nebyla náhoda, že s tím započal Sókratés a Platón tomu dal tvar; jde o dialektiku, která je rozhovorem. A kruh se uzavírá: Čím je člověk? Je jen rozhovorem, ničím jiným! I růst rostliny je rozhovorem, a to říkáním, tj. beze slov. I počasí je rozhovorem beze slov, proto má Gadamer pravdu, když vidí kolem sebe samé odpovědi a hledá k tomu patřičné otázky, jež náleží k ukazovacímu pozadí, na němž vystává daná odpověď. Jsme dialogickými bytostmi, nestojíme nad celkem, jsme jeho součástí, ale máme jednu přednost, víme o celku bez marga. Jsme jen rozhovorem!

³⁵ Heidegger, M. *Schwarze Hefte*. Frankfurt am Main: Vittorio Klostermann, 2014 – 536 s. ISBN 978-3-465-03815-3, Band 95, s. 378.

³⁶ Galéné téš psychés = filosofický pojem pro niterné usebrání duše. Galéné znamená stav, kdy se moře v bezvětrí třpytí jako zrcadlo. Démokritos tak vidí dokonalý klid duše, kterou nezmítají ani žádosti, ani afekty. O dvacet let mladší Epikuros tento stav nazývá také svým pojmem ataraxia, což neznamenalo útlum a odtržení od nepříjemností života, nečinnou pasivní apatii, ale bylo to pojmenování schopnosti zachovat si vyrovnaný nadhled pracně oproštěný od kladných i záporných vášní, který byl výsledkem velmi činného úsilí. A teprve pak se v něm zračila pravda. Tak vidí pojem galéné epikurejší a stoičtí filosofové, např. Marcus Aurelius v Hovorách k sobě (12,22). (pozn. red.)

³⁷ Heidegger, M. *Schwarze Hefte*. Frankfurt am Main: Vittorio Klostermann, 2014 – 536 s. ISBN 978-3-465-03815-3, Band 95, s. 394.



Současný eón nám podsouvá otázky, řídí naše rozhovory, proto utíkáme ze skutečnosti nejrůznějšími způsoby. To bychom měli vědět, řídilo by to i naši zodpovědnost za celek bez marga, za planetu a svět, za bytí.

Je to zvláštní, ale máme zodpovědnost i za lidské umírání, v němž musí být zachována lidská důstojnost. I to nemůže být imperativ nějaké morálky, která přichází jako vynucenost z heteronomie, v tom se Kant nemýlil. Morálka musí být zrozena z člověka samého, z jeho vlastního pramene a k tomu musí být člověk nikoli poučen, ale probuzen, protože zde se jedná o to afikovat³⁸ samu přirozenost, která se nedá oddělit o života daného člověka. Toto nemůže být založeno na strachu z trestu, jako tomu je dnes v praktické činnosti většiny politiků. Mravnost je schopnost jednat ze svého svědomí, to není doktrína, která se musí vynutit násilím, v tom spočívá celý smysl křesťanství.

Umírání musí být důstojné, ovšem zdroj této nutnosti není onticita, ale samo bytí. Tam, kde je zdrojem ontologická difference, tam nesmíme strkat naše zákony, které v podstatě ani nemají důstojnost, protože se neustále mění, protože musí tu být i zákon např. proti snižování kilometrů na tachometrech prodávaných aut. Přesně to svědčí o ubohosti naší demokracie, když se i na takovou nahodilost musí dělat zákon, kterým se zabývá na tři stovky poslanců v parlamentu a v senátu.

„To, co musí být v budoucnosti nazváno jménem brutalitas, (ne náhodou římské) – nepodmíněnost kontrolního zařizování („der Machenschaft“, pozn. aut.) samého bytí, to nemá nic co dělat s odhadováním a měšťáckým morálním hodnocením nějakých předem založených daností, na nichž v odsuzování dřívějšího se křesťanská mysl opájí, aby přitom vlastní hodnotu zpětně splatila, které už tak docela nevěří.“³⁹

Brutalita je slovem, které bytostně patří k současné době. Jde o brutalitu, kterou nejlépe odhadla žačka Martina Heideggera, Hannah Arendtová, a které se nějak nechce na světlo světa, protože se toho každý strašně bojí. Dnešní brutalita je „obléknuta“ v háv objektivní, vědecky podložené objektivity, nutnosti.

Ve varšavském ghettu byli lidé do vyhlazovacích táborů vybíráni židovskými rabíny, komunističtí bojovníci, kteří nasazovali svůj život ve druhé světové válce, pak hlasovali pro smrt „kolaborantům a zrádcům“, i když tušili, že je to nepravda. Evropa a Amerika s bohatou Čínou dnes klidně nechávají umírat hladu malé nevinné děti v Africe, kterou v podstatě zničili. V současném světě je mlčící útrpnost miliard lidí něčím, co nechce nikdo vidět ani slyšet. Adolf Eichmann se cítil nevinným, konal jen nevyhnutelné. Zločinní zbohatlíci devadesátých let minulého století se cítí nevinně, dělají si, co chtějí, vstupují i do politiky a kážou nám o spravedlnosti. Dnešní svět mluví neustále o svobodě a demokracii, ale spravedlnost tu nenacházíme. Brutalita je vidět všude kolem nás, pokud si ji k sobě připustíme, ale to je možné jen tehdy, když jsme otevřenými lidmi k tázání, jež je bytostné. Pak se nám ukáže celek bez marga a my prohlédneme. Samota se pak stává jedinou svobodou, kterou tu máme, proto říká Heidegger tak často, že samota je vzácností.

Jen v samotě se usebíráme k sobě samým a nezapomínejme na Sókrata z Platónova „Gorgii“: I kdyby má lyra hrála falešně a falešně by zpíval sbor, který vedu, jedinou věc nesmím zradit: nesmím být v rozporu se sebou samým! Tato myšlenka je jednou z nejdůležitějších v našem životě. Není zde uvedena pravá citace, protože je velmi známá a v této práci se už vyskytuje. Být se sebou samým znamená nikdy si nelhat, nechat na sebe dojít všechny pochybnosti, hrůzy a děsy a pak se jim postavit, dojít na dno, tzn. k bytí samému, což je možné ve smutku, v němž potkáme tišinu. To pro život úplně stačí. Nejsou to divoké a bohaté reje, co přináší štěstí, přesně tak to má Epikuros popsáno ve svém myšlení. O tom vědí své básníci a pak už nemohou nepsat básně. Hloubit se má člověk, aby jím nepřestal být. Proč? Protože pokud bude *placatý* a on dnes takovým jest, nemůže se nestát brutálním, i když sám o tom neví, protože této faktické brutalitě dává jméno ratio. To je ta slepá ulička, o níž věděl již na počátku minulého století Edmund Husserl. Přesně tuto děsivou metamorfózu prožila

³⁸ Afikovat = nechat na nás působit. (pozn. red.)

³⁹ Ibidem, s. 394.

Hannah Arendtová při procesu s Adolfem Eichmannem v Jeruzalémě. Tehdy ji téměř nikdo nepochopil, a proto měla tolik nepřátel v New Yorku a všude jinde hlavně z řad židovských intelektuálů. Ona tam pochopila, že brutalita neslýchaných rozměrů se bude konat ve jménu lidskosti, morálky a mravnosti, demokracie atd., což se také dnes kolem nás děje. I dnes jsou pro to lidé slepí a nerozumějí tomu. Tato myšlenka původně patří Husserlovi a je mu dokonce i odpírána. Z Husserla tuto myšlenku dokonale pochopil jeho nejlepší žák Martin Heidegger a z myšlení M. Heideggera pochopila tuto myšlenku ještě hlouběji slavná Hannah Arendtová. Brutalita a krutost jsou dnes banalizovány skrz pragmatický nadhled nad vším. To není náhoda, že v čele států nestojí filosofové, jako byl Masaryk, ale lidé z byznysu.

To je ovšem jen nevyhnutelnost, povstávající z fenoménu „das Ge-stell“ a hlavně pak z fenoménu „die Machenschaft“. Digitální reflexe světa, digitální rozumění je placaté, faktologické a v tomto ohledu nesmírně nebezpečné. Digitální myšlení je „dítětem“ zjednodušeného nominalismu, jak to bývá v dějinách. To měl na mysli Platón, když varoval před vyučováním filosofie pomocí slov. Filosofie se musí v člověku narodit, nedá se předat mechanickým řemeslným způsobem, stejně jako se nikdy nenaučí moudře rozmýšlet, když jako děti školou povinné si budou hrát na evropský parlament se všemi formálními podobnostmi. To je jen nominalistický omyl, vycházející z novopozitivismu nejružnějšího charakteru.

Brutalitu, provázející digitální reflexi světa a rozumění tomu, co ten svět chce, nezastaví žádná proklamovaná etika, žádná síla politická, musí se zrodit v prameni, z něhož teče lidský život a jeho bezprostřední existence. Proto říkal Heidegger, že jen „nějaký bůh nás může zachránit!“

Heidegger lépe než všichni dohromady, věděl již v padesátých letech, že politika svět nezachrání. Proč? Protože je jen ontická, nerozumí ontologii a ani nechce porozumět, i kdyby se někdo o to poctivě snažil. Politikům jde jen o pragmatické cíle. Co je třeba? Budete se divit! Jde jen o starost o duši, o recept starý více než dva tisíce let, protože vše podstatné tu již bylo: nic nového pod sluncem! Rozhovor, který člověk bezprostředně prožívá se sebou samým, musí jít do hloubky, nikoli do kvantitativní rozlohy, kdy si člověk pamatuje jakoukoli hloupost jen pro to, aby se před ostatními ukázal, co všechno už ví. Je to vlastně jednoduché.

Brutalita dnešní doby je banalizována, a proto se skrývá. To přesně zahlédla Hannah Arendt, předem Heideggerem poučena, v odpovědích Adolfa Eichmanna před soudními vyšetřovateli v Jeruzalémě na počátku šedesátých let⁴⁰. Tehdy se zděsila, protože si uvědomila, že něco podobného lze najít téměř všude. Obyčejná reklama na okrajích dálnic v podstatě vraždí a nikdo to nechce vidět. Je to brutalita? Ano je to krutost a brutalita! Většina řidičů si nenechá ujít krásnou blondýnu na obrovské rozloze vedle dálnice, na které jede vyšší než povolenou rychlostí. Tato brutální reklama se stala normou tržního prostředí, které svým významem předčí všechny další důvody. Kdo si všimne něčeho takového? *Heidegger by to vysvětlil: „Brutalitas bytí je proti zdání podstaty člověka - animal rationale, tedy je proti rationalitas.“*⁴¹ Animal rationale a digitální myšlení přináší dnes skrytou brutalitu banalizovanou. Proč? Protože noeze nesoucí nevyhnutelnost kauzální racionality v subjekt-objektovém rozvrhu, v sukcesivní časovosti musí vytvářet nelidskost. Už Husserl velmi jasně rozlišuje vzpomínku dle časovosti a vzpomínku dle identity; to druhé je rozhodující pro kultivovanou lidskou bytost. Vzpomínka dle identity je rozpomněním na počátek v jeho rození (v jeho počátkování), bez kterého nemůže být mezi lidmi pociťována základní spravedlnost. Spravedlnost je totiž počátkem, jenž se musí v duši vždy poprvé a vždy naposled originálně zrodit, z ní se nemůže udělat schéma pro kuchaře, ale tak tomu je v soudnictví, pokud je jen pozitivistické. Totéž platí pro politiku, vzdělávání, vědu, umění. Nelze se mechanicky učit spravedlnosti, na to nestačí víkendové semináře!

⁴⁰ Proces trval od 11. dubna do 14. srpna 1961. (pozn. red.)

⁴¹ Ibidem, s. 395.



„Tato brutalita není následkem a přenosem jejího lidského sebepojetí do oboru nelidských věcí, nýbrž: člověk jako *animal rationale* musel být tak určen a brutalita jsoucna jednoho dne dosáhne svého dovršení, což je totéž v jedinečném základu metafyziky bytí.“⁴² Zlo a brutalita se zdají být normálními vlastnostmi racionální kauzality doby, v níž jsme zanořeni jako loutky, s nimiž si tato racionalita skoro pohrává. Počítače a jejich možnosti touto kauzalitou získávají oprávnění k nejvyššímu hodnocení vědeckých objevů vůbec v celé historii planety, a přesto nesou s sebou zvláštní brutalitu, proto níž jsme bezmocní. Máme plno nástrojů na „spravedlnost“, ale nevidíme brutalitu. Je zastřena banálností jejího vyvstávání do tvaru.

Heidegger k tomu: „Vše toto potřebuje romantiku „říše“, přicházející od lidu, od „půdy“, od „kamarádství“, od upevňování kultury, a rozkvětu umění, i když to jsou jen umělci a tanečnice z berlínské Zimní zahrady.“⁴³ A romantický háv, do něhož je zabalena politika, vytvoří dobře dávkovaná ideologie prostřednictvím médií. Pokud se nedostává romantiky, je zapotřebí nalézt nepřítele v minulosti a od něho postrkovat sebe sama vpřed k zářným zítřkům; je to stále „stájnější“ a „stájnější“, až to jen unavuje.

„Brutalitas bytí je následkem, nikoli toho, že člověk sám sebe činí jsoucnem a prostřednictvím toho činí sebe sama *factum brutum* a v tom zakládá svou zvířecnost skrz učení o rase.“⁴⁴ Metafyzika bytí, která jsoucna pokládá za podstatu bytí, je prapůvod zvířecosti současného člověka, která zatajeným způsobem „doutná“ na dně všech „ideologických oprávnění“ současných válek, které se na planetě dějí. V dějinách je roz-umění stále důležitější a důležitější, není to znalost systému a struktur kauzálně propojených, jde o vhledy do pozadí, z nichž jsoucna vyvstávají do svých tvarů, v nichž je potkáváme a poznáváme. Tato pozadí jsou noezemi, viděno a poznáno husserlovsky. To je třeba pomalu a přesně pochopit, a tak se připravovat na nový počátek, to je podstata přípravy na pohotovost pro setkání s nějakým novým bohem - počátkem.

Smrt je v podstatě jediným absolutnem, s nímž se člověk empiricky setkává a z tohoto hlediska je smrt obrovským dobrem pro všechny, protože když absolutno je v našem životě, pak je v něm místo i pro další absolutní platnosti, proto je *memento mori* v zásadě totéž, co *epiméleia peri tēs psychēs*⁴⁵.

Prof. PhDr. Anna Hogenová, CSc.
Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy
Katedra občanské výchovy a filosofie
M. D. Rettigové 4, Praha 1.
e-mail: hogen@volny.cz

⁴² Ibidem, s. 395.

⁴³ Ibidem, s. 395.

⁴⁴ Ibidem, s. 396.

⁴⁵ *epiméleia peri tēs psychēs* = péče o duši. (pozn. red.)

4. Sebevražednost, vězeňství a prevence

Suicidality, Prison Service and Prevention

PhDr. Petr Winkler

Mgr. Alexandr Kasal

Národní ústav duševního zdraví, Klecany

Tento článek je výsledkem činnosti podpořené projektem číslo LO1611 za finanční podpory MŠMT v rámci programu NPU I.



PhDr. Petr Winkler

Resumé:

Sebevražednost se vyskytuje globálně napříč kulturami, regiony i životním cyklem jedince. Mezi skupinami, které vykazují zvýšenou míru sebevražednosti je také vězeňská populace. Tento příspěvek přináší přehled relevantní literatury v oblasti epidemiologie sebevražednosti na globální i lokální úrovni a tuto evidenci vztahuje specificky k vězeňské populaci. Popsány jsou také efektivní přístupy k prevenci sebevražednosti na obecné, selektivní i indikované úrovni a možnosti předcházení suicidálnímu jednání v prostředí nápravných institucí. Specificky je diskutována situace v ČR, kde dlouhodobě chybí systematický přístup k prevenci sebevražednosti, na což reaguje aktuální projekt WHO, Ministerstva zdravotnictví ČR a NUDZ, jednou z jeho cílových skupin by mohla být právě i vězeňská populace.

Resumé:

Suicide occurs globally across individual cultures, regions, and life cycles. There is also a prison population among the groups that show increased suicide rates. This paper provides an overview of relevant literature in the field of epidemiology of suicide at global and local levels, and refers specifically to the prison population. Also described are effective approaches to the prevention of suicide at the general, selective, and indicated levels, and the possibilities of preventing to suicidal behaviour in the corrective institution environment. Specifically, the situation in the Czech Republic is discussed, where a systematic approach to the prevention of suicide has been missing for a long time, to which the current WHO project, the Ministry of Health of the Czech Republic and NIMH responds.

Klíčová slova: sebevražednost, prevence, vězeňská populace, národní ústav duševního zdraví

Keywords: suicide, prevention, prison population, national institute of mental health

Obecná prevalence sebevražednosti

Podle odhadu Světové zdravotnické organizace (WHO) si celosvětově vezme život na 800 000 lidí. To představuje jedno úmrtí každých 40 vteřin. Sebevraždy se dějí ve všech regionech planety a páchají je lidé napříč životním cyklem, od dětí po seniory. Globálně přibližně 50 % všech násilných úmrtí v mužské populaci připadá na sebevraždu, mezi ženami je to dokonce až 71 %.

Ve vysoko-příjmových zemích je prevalence dokonaných sebevražd asi 3x vyšší u mužů než u žen, v ČR je to až 5x. S ohledem na věk je pak míra sebevražednosti nejvyšší u osob starších 70 let. U dětí a mladých dospělých je míra výrazně nižší, přesto je sebevražda druhou nejčastější příčinou úmrtí ve věku od 15 do 29 let. Prevalence sebevražedných pokusů je pak odhadována na dvacetinásobek dokonaných činů (WHO, 2014).

Podle posledních dat WHO platných k roku 2016 byla v Evropě míra sebevražednosti 15,4 na 100 000 obyvatel, tedy ze všech regionů nejvyšší a nad celosvětovým průměrem 10,6 na 100 000 obyvatel (WHO, 2018b). Míra sebevražednosti v ČR pak byla za stejné období 13,1 na 100 000 obyvatel (21,4 u mužů; 5,1 u žen) a tedy mírně pod evropským průměrem (WHO, 2018a). Stejná míra je pak platná pro rok 2017 na základě předběžných dat ČSÚ (NUDZ, nepublikováno).

Způsob provedení sebevraždy se významně liší podle regionu, například v USA jsou jako prostředek k vykonání preferovány střelné zbraně, v Jihovýchodní Asii pak pesticidy (WHO, 2014). V ČR je dlouhodobě preferovaným způsobem sebevražda oběšením a to u mužů i žen. V období



2012–2016 tuto metodu zvolilo 61 % mužů a 39 % žen. Druhým nejčastějším způsobem u mužů bylo v tomto období zastřelení následované skokem z výše (13 % a 8 % všech úmrtí mužů) a u žen otrávení následované skokem z výše (21 % a 19 % sebevražd žen) (ČSÚ, 2018).

Rizikové faktory

Faktory, které zvyšují riziko sebevraždy, je možné identifikovat na různých úrovních – úroveň zdravotních systémů, společnosti, komunity, úroveň vztahů a úroveň individuální. Pro penologii jsou zvláště relevantní individuální rizikové faktory, které se podle typologie WHO dělí dále na i) předchozí pokus o sebevraždu, ii) duševní onemocnění, iii) nadužívání alkoholu a/nebo užívání návykových látek, iv) ztráta zaměstnání, finanční problémy, v) bezradnost, vi) chronická bolest, vii) sebevražda v rodině, viii) genetické a biologické faktory. Dalšími faktory s relevancí pro penologii jsou rizikové faktory na úrovni společnosti, mezi které patří mj. i) dostupnost prostředků k vykonání suicidia a ii) stigma související s vyhledáním odborné pomoci v případě suicidální ideace (WHO, 2014).

Rizikové skupiny

Systematický přehled studií, které se věnovaly analýze dokonaných suicidií využitím metody psychologické autopsie, uvádí, že až u 90 % všech případů dokonaných sebevražd je možné identifikovat historii duševního onemocnění (Cavanagh, Carson, Sharpe, & Lawrie, 2003). Zde je vhodné mít na paměti limitace autopsií (ex post stanovení diagnózy, u dřívějších studií také absence kontrolní skupiny (Isometsä, 2001)).

Vysoce rizikovou skupinu představují lidé, kteří už za sebou mají suicidální pokus. Ten WHO označila za vůbec nejsilnější prediktor dokonané sebevraždy (WHO, 2014). Také osoby procházející sociální, ekonomickou nebo vztahovou krizí jsou ve zvýšeném riziku spáchání suicidia. Všechny zmíněné situace vyvolávají psychologickou odezvu, která v některých případech může vést právě až k sebevraždě. Specificky se může jednat o osoby propuštěné z psychiatrické péče, patologické hráče, oběti šikany nebo vězeňskou populaci.

Rizikové faktory relevantní specificky k vězeňské populaci studoval ve své přehledové studii Fazel a kolegové (2008), kteří na úrovni demografických faktorů identifikovali podstatně zvýšené riziko u bělochů (OR = 1,9, 95 % IS = 1,7–2,2), obecně mužů (OR = 1,9, 95 % IS = 1,4–2,5) a vdancích/ženatých (OR = 1,5, 95 % IS = 1,3–1,7). Kriminologické faktory zvyšující riziko sebevraždy pak byly tyto: pobyt na samotce (OR = 9,1, 95 % IS = 6,1–13,5), stav zadržené/ho nebo v odvolání (OR = 4,1, 95 % IS = 3,5–4,8) a odsouzení k doživotnímu odnětí svobody (OR = 3,9, 95 % IS = 1,1–13,3). Klinické rizikové faktory na individuální úrovni byly identifikovány následující: aktuální sebevražedné myšlenky (OR = 15,2, 95 % IS = 8,5–27,2), historie sebevražedného jednání (OR = 8,4, 95 % IS = 6,2–11,4), psychiatrická diagnóza (OR = 5,9, 95 % IS = 2,3–15,4), užívání psychotropní medikace (OR = 4,2, 95 % IS = 2,9–6,0), historie závislosti na alkoholu (OR = 3,0, 95 % IS = 1,9–4,6). (Fazel, Cartwright, Norman-Nott, & Hawton, 2008)

Prevalence duševních onemocnění ve vězeňské populaci

Prevalence duševních onemocnění je mezi vězni v porovnání s obecnou populací vyšší a mezi vězeňskou populací je výskyt duševních onemocnění častější u žen a minoritních etnik (Sirdifield, Gojkovic, Brooker, & Ferriter, 2009). Nedávná meta-analýza 109 vzorků vězeňských populací zahrnující celkem 33 588 vězňů z 24 zemí uvádí prevalenci psychózy 3,6 % (95 % IS 3,10–4,2) pro mužskou a 3,9 % (95 % IS 2,7–5,0) pro ženskou populaci. Prevalence závažné deprese byla 10,2 % (95 % IS 8,8–11,7) pro muže a 14,1 % (95 % IS 10,2–18,1) pro ženy. (Fazel & Seewald, 2012) Poslední ze závažných duševních onemocnění, diagnóza bipolární afektivní poruchy se podle dostupné evidence pohybuje mezi 2,6–2,8 % (Baillargeon, Binswanger, Penn, Williams, & Murray, 2009).

Přehledová studie, která se zaměřovala i na lehčí diagnózy, uvádí následující prevalence různých duševních onemocnění ve vězeňské populaci: poruchy osobnosti 14–88 %, úzkostné poruchy 1,4–55 %, zneužívání návykových látek až 67,5 %, poruchy závislosti na alkoholu až 21,6 % (Sirdifield et al., 2009). Jednotlivé prevalence mají široký rozptyl z důvodu různých populačních vzorků (do

studie byly zařazeny články, které pojednávaly také specificky o ženských věznicích nebo nápravných zařízeních pro mladé delikventy).

Prevalence sebevražedného jednání ve vězeňské populaci

Zhruba 36,5 % všech úmrtí ve vězeňství připadá na sebevraždy. Ve státech EU je ve vězeňské populaci ve srovnání s obecnou sedminásobné riziko spáchání sebevraždy (Rabe, 2012). V porovnání s podobně starými osobami v obecné populaci je riziko u mužů více než trojnásobné a více než devítinásobné u žen (Fazel, Ramesh, & Hawton, 2017). Specificky v ČR je míra sebevražednosti na 100 000 osob mezi vězni více než trojnásobná v porovnání s běžnou populací (54,0 versus 17,8) a u mužů v nápravných zařízeních je 1,9 krát vyšší, u žen dokonce více než sedmkrát (Fazel et al., 2017).

Recentní meta-analýza zaměřená specificky na sebevražednost u vězeňské populace s duševním onemocněním zjistila 2,4krát (95 % IS 1,6–3,6) vyšší šanci spáchání sebevraždy u vězňů s bipolární afektivní poruchou proti běžné populaci, u vězňů s poruchou schizofrenního spektra 5,2krát (95 % IS 2,5–10,81), u vězňů se závažnou depresí 4,36krát (95 % IS 2,1–9,07) a u vězňů s jakýmkoli duševním onemocněním 4,46krát (95 % IS 2,3–8,65) vyšší sebevražednost (Fazel, Wolf, & Geddes, 2013).

Mladiství delikventi ve věku 11–22 let ve studiích zahrnutých do přehledového článku vykazovali prevalenci 9,6–52 % aktuálních suicidálních myšlenek, 20–68 % v posledním roce a 16,9–44 % celoživotních. V minulých dvanácti měsících se 15–61 % sebepoškozovalo a celoživotní prevalence ozování byla v zahrnutých studiích 6,2–44 % (Casiano, Katz, Globerman, & Sareen, 2013).

Míra sebevražednosti po propuštění z vězení dosahovala u různých vzorků 41–204 na 100 000 osob, tedy opět násobně více než v běžné populaci. Ze všech zahrnutých úmrtí (n=26 136) připadlo 8 % na sebevraždy.

Účinná preventivní opatření

Mezi opatření a intervence, které mají silnou oporu v evidenci, je možné zařadit tyto:

- i) omezení přístupu k prostředkům k vykonání sebevraždy (léčiva, bariéry, závěsné body),
- ii) vzdělávání praktických lékařů – vyšší schopnost rozpoznání a léčby deprese,
- iii) školní vzdělávací a preventivní programy,
- iv) farmakologické a psychologické přístupy (Mann et al., 2005; Zalsman et al., 2016).

Většina účinných přístupů k prevenci suicidia ve vězeňském prostředí má několik složek. Mezi nimi:

- i) screening na duševní onemocnění a riziko sebevraždy (opakovaný, nejen vstupní),
- ii) psychologická podpora,
- iii) omezování přístupu k prostředkům ke spáchání sebevraždy,
- iv) vzdělávání pracovníků, v) supervize a dohled nad vězni se zvýšeným rizikem,
- vi) bezpečné cely,
- vii) gatekeeper trénink⁴⁶ (Barker, Kolves, & De Leo, 2014; Konrad et al., 2007).

Systémy prevence sebevražd ve světě

WHO dlouhodobě doporučuje komplexní přístupy k prevenci sebevražd na úrovni národních států zapojující: i) prvky univerzální prevence – např. přístup k péči, omezení přístupu k prostředkům, práce médií, ii) selektivní prevenci – např. gatekeeper trénink, krizové linky, intervence pro rizikové skupiny a iii) indikované preventivní intervence – např. follow-up, screening a management sebevražedného jednání a zneužívání návykových látek a duševních onemocnění (WHO, 2014).

V současné době má většina vysoko-příjmových států EU národní plán prevence sebevražd (např. UK, Lucembursko, Norsko, Portugalsko, Finsko, Rakousko a další).

Mezi úspěšné státy lze řadit například Finsko, které po zavedení národní preventivní strategie reportovalo v roce 1996 o 18 % nižší sebevražednost než v roce 1990. To se podařilo mimo jiné díky

⁴⁶ Gatekeeper trénink spočívá v navázání spolupráce s osobou (osobami) z kolektivu, která projde školením, jež může zvýšit citlivost na varovné příznaky suicidálního jednání a schopnost reakce na toto jednání. Kromě vězeňství je tento přístup využíván i ve školství. Jeho klíčovou složkou je využití pozice gatekeepera jako přirozeného člena kolektivu. Je žádoucí, aby ostatní členové/členky kolektivu věděli, že je tato funkce ustanovena a že se na dotyčnou osobu mohou obrátit s případnými problémy.



zapojení širokého spektra relevantních aktérů (školy, armáda, následná péče o osoby po pokusu, spolupráce s církví, médií atd. – 43 % všech relevantních služeb aktivně zavádělo preventivní opatření). (Upanne, Hakanen, & Rautava, 1999) V posledních letech Finsko úspěšně prodělalo transformaci psychiatrické péče, což vedlo k vyšší dostupnosti a širší paletě služeb a v konečném důsledku i ke snížení míry sebevražednosti (Pirkola, Sund, Sailas, & Wahlbeck, 2009).

Systém prevence sebevražd v ČR

Metodiky prevence sebevražednosti

Na problematiku sebevražednosti dlouhodobě upozorňuje Národní ústav duševního zdraví, který je v této oblasti aktivní a který v minulosti ve spolupráci s Ministerstvem zdravotnictví ČR (MZČR) vypracoval Metodiku prevence sebevražednosti. Tento dokument na základě systematického přístupu k evidenci a se zapojením relevantních aktérů vydal šest obecných doporučení směřujících k formulaci Národního akčního plánu prevence sebevražednosti:

- i) školení psychiatrických sester a
- ii) praktických lékařů v krizové intervenci u suicidálních osob,
- iii) zajištění návaznosti péče u pacientů propuštěných z lůžkové psychiatrické péče,
- iv) identifikaci míst s častým výskytem sebevražd,
- v) zlepšení sběru dat a jejich vyhodnocování,
- vi) doporučení k realizaci programů prevence sebevražd ve školách.

Sekundárním výsledkem Metodiky je soubor efektivních intervencí prevence sebevražednosti identifikovaných v rámci systematické rešerše doplněné o komentář relevantních aktérů (Kasal, 2018).

Národní akční plán prevence sebevražednosti

Tento projekt navazuje na Metodiku prevence sebevražednosti a NUDZ na něm, spolupracuje s MZČR a WHO. Mezi klíčové aktivity patří: i) formulace národní pracovní skupiny a mezinárodního supervizního orgánu, ii) situační analýza vycházející z Metodiky, iii) formulace Národního akčního plánu prevence sebevražednosti s doporučením konkrétních intervencí na univerzální, selektivní i indikované úrovni. Národní akční plán bude implementován po roce 2020.

Závěr

Vězeňská populace je řazena mezi skupiny se zvýšeným rizikem spáchání sebevraždy. Souvisí to mimo jiné s vyšším výskytem rizikových faktorů, jako je například prevalence duševního onemocnění. Poměrně častá je také suicidální ideace, zneužívání návykových látek a alkoholismus. V prostředí nápravných institucí je žádoucí implementovat opatření prevence sebevražednosti. Návaznost na preventivní praxi představuje aktuální projekt Národní akční plán prevence sebevražednosti, který se snaží o systémový přístup k prevenci sebevražd a vězeňská populace by měla být brána v potaz jako jedna z cílových skupin.

PhDr. Petr Winkler^{1, 2}

e-mail: petr.winkler@nudz.cz

Mgr. Alexandr Kasal^{1, 3}

e-mail: alexandr.kasal@nudz.cz

¹ Národní ústav duševního zdraví, Klecany

² King's College, Institut psychiatrie, psychologie a neurověd, Londýn

³ Univerzita Karlova, Fakulta sociálních věd, Praha

5. Prevence suicidálního jednání ve Vězeňské službě České republiky: Co jsme se dozvěděli za posledních 10 let

Prevention of Suicidal Behavior in the Prison Service of the Czech Republic: What We've Learned Over the Past 10 Years

PhDr. Václav Jiříčka, Ph.D.

Psychologické pracoviště Vězeňské služby ČR

Generální ředitelství Vězeňské služby ČR

Praha



Resumé:

Sebevraždnost se vyskytuje ve věznicích jako dlouhodobý jev. Pro účely prevence je třeba ho studovat a zjištěné poznatky sdílet se všemi pracovníky vězeňství, hlavně s psychology. Sebevraždy vězňů jsou četnější než stejná data ve většinové populaci. Na vzrůst počtu sebevražd má vliv přeplněnost kapacit věznic. Při prevenci sebevražd pomáhá, když ohrožené osoby nejsou umisťovány samostatně. K sebevraždám dochází v době, kdy vězni vědí, že personál je zaneprázdněn jinými povinnostmi a permanentní náhodné kontroly nejsou tak intenzivní, tedy na začátku a na konci noci. Průměrný věk suicidantů za posledních 10 let stoupl ze 32,3 na 41,9 let. Nejvíce rizikové bývají první hodiny, dny a první týden ve výkonu vazby. U odsouzených s dlouhodobými tresty je rizikový konec prvního roku a průběh druhého roku po odsouzení. Při individuálním hodnocení jsou významné faktory uvedené v metodických doporučeních, které psychologové mají ve věznicích k dispozici.

Resumé:

Suicide occurs as a long-term phenomenon in prisons. For prevention purposes, it needs to be studied and shared with all prison staff, especially psychologists. The prisoners' suicides are more numerous than the same data in the majority population. The increase in the number of suicides is affected by the overcrowding of prison capacities. It helps in the prevention of suicide when people at risk are not placed alone. Suicide occurs at a time when prisoners know that staff is busy with other duties, and permanent random checks are not as intense, that is, at the beginning and end of the night. The average age of suicide offenders over the past 10 years has risen from 32.3 to 41.9 years. The most risky are the first hours, days and the first week in custody. For convicts with long-term sentences, the end of the first year and the course of the second year after the conviction are at risk. In individual assessment, the factors listed in the methodological recommendations available to psychologists in prisons are significant.

Klíčová slova: sebevraždnost, prevence, vězeňská populace, vězeňský psycholog; věk sebevraha.

Keywords: suicide, prevention, prison population; psychologists in prisons; overcrowding; age of suicide offenders.

Sebevražedné jednání: individuální akt v institucionalizovaném prostředí

Sebevražedné jednání bývá obecně považováno za vrcholně individuální akt, odrážející především vůli jedince. Definice napříč odbornou literaturou hovoří o suicidálním pokusu jako o život ohrožujícím aktu s úmyslem zemřít, resp. o dokonaném suicidiu jako o činu, který je spáchán vědomě za účelem zemřít.

Jsou autoři, kteří považují suicidální jednání za souvislé kontinuum od suicidálních myšlenek až po dokonané suicidium. Jiní při zpětném pohledu do statistik oponují tím, že suicidium se od suicidálního pokusu značně liší, třeba tím, že u sebevražedných pokusů převládají tzv. měkké metody provedení a sebevražedný pokus se vyskytuje u obou pohlaví častěji v první polovině života, zatímco dokonaná suicidia jsou při zpětném pohledu prováděna tzv. tvrdými metodami a vyskytují se spíše v pokročilejším věku. Také bývá uváděno, že pokud se jedinec rozhodne pro sebevražedný pokus, jedná převážně málo promyšleně či v afektu, anebo se vlastně jedná o parasuicidium (sebevrah nemá v úmyslu zemřít a jedná se spíše o sebepoškozování) či simulaci suicidálního jednání (jedinec pouze předstírá sebevraždu, aby něčeho dosáhl nebo se vyhnul nepříjemnostem). Dokonané suicidium pak má být vyústěním spíše dlouhodobějšího plánování. Přitom sebevrahova myšlenka zemřít nemusí být vždy

zcela jasná, jeho postoj bývá ambivalentní, a je jen obtížné zpětně rozhodnout, zda se jednalo o protahované suicidální jednání, bilanční sebevraždu, zkratkovité nebo třeba účelové suicidální jednání.

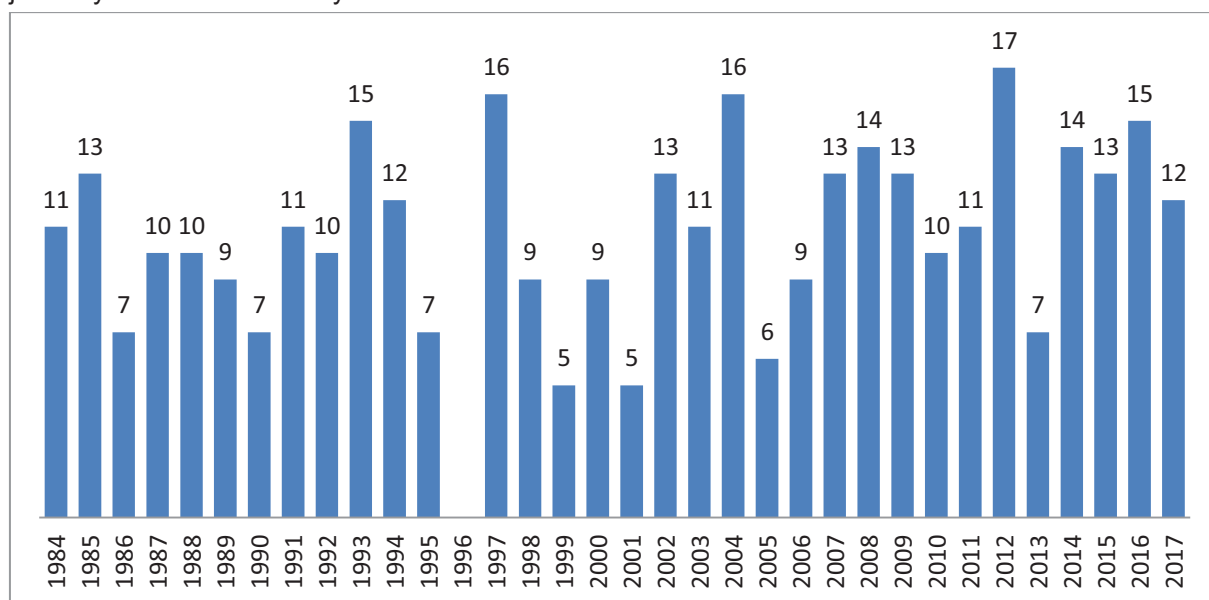
Pro instituce uplatňující mechanismus sociální kontroly a udržování sociálního řádu, mezi něž se přirozeně a zejména řadí i vězeňství, je výše uvedená kategorizace suicidálního jednání typická a instituce ji svým způsobem i „potřebují“: ať už je totiž suicidální jednání označeno jako bilanční, zkratkovité či účelové, všechny tyto varianty vlastně ukazují varovně zdviženým prstem na suicidanta, zatímco role instituce náhle decentně ustupuje do stínu. Tento mechanismus jde ruku v ruce se zakořeněnými mýty, že nelze pomoci člověku, který se rozhodl svůj život ukončit, že člověk pokoušející se o sebevraždu už pomoc nehledá nebo že sebevražda přichází bez varování. „Všichni přece víme, že když se někdo rozhodne zemřít, nikdo mu v tom nezabrání“, zaznívá často, jakoby na obranu, a dost možná se o určitý obranný a ochranný mechanismus skutečně jedná.

Nikdo přitom nezavádí tolik preventivních a ochranných opatření, jako právě instituce. Zdá se, že v tomto smyslu sebevražedné jednání přece jen *je* do určité míry předvídatelné a ovlivnitelné.

Tento příspěvek se záměrně nezabývá individuálními motivy obviněných, odsouzených a chovanců, kteří se ve Vězeňské službě dopouštějí suicidálního jednání. Předsevzal si naopak shrnout poznatky o tom, jaké *další objektivní skutečnosti* mohou hrát v suicidálním jednání roli. Je to umožněno i tím, že v roce 2008 Psychologické pracoviště Vězeňské služby ČR zásadně rozšířilo spektrum sledovaných proměnných, jež mají se suicidálním jednáním potenciální souvislost či s ním přímo korelují.

Dlouhodobé trendy

V roce 2017 došlo v českých věznicích a vazebních věznicích ke 12 dokonáným sebevraždám. Dlouhodobý průměr od roku 1997 činí 11 dokonáných sebevražd za rok. Naopak 11 pokusů o sebevraždu, zaznamenaných v roce 2017, leží výrazně pod dlouhodobým průměrem, který činí 55 pokusů za rok. Dlouhodobě sledovaný průměrný index dokonáných sebevražd⁴⁷ činí 5,8 sebevražd na 10 000 vězněných osob (v roce 2017 byl index 5,4). Index sebevražedných pokusů již čtvrtým rokem dramaticky klesá.



Dokonané sebevraždy ve Vězeňské službě ČR dle výročních zpráv 1984–2017 (data z roku 1996 chybí)

⁴⁷ Index v souladu s běžnou praxí Českého statistického úřadu i mezinárodních organizací vyjadřuje počet dokonáných sebevražd na 10 000 vězněných osob; vztahuje se ke stavu vězněných osob vždy k 31. 12. daného roku, nikoli k celkovému průtoku osob ve smyslu počtu jednotlivých reálných osob, které prošly věznicemi, neboť taková veličina by nebyla porovnatelná s metodikou a údaji uváděnými ve statistických ročenkách v České republice a v zahraničních vězeňských službách.

Průběh a změny v indexu sebevražd vězňených osob příliš nekopíruje index sebevražd českého obyvatelstva a kolísá mezi troj- až pětinasobkem dokonaných sebevražd v běžné populaci (do níž jsou však započítávány i vězněné osoby, psychiatričtí pacienti apod.). Pro zajímavost lze uvést, že toto číslo zhruba odpovídá indexu sebevražd mezi branci v době povinné základní vojenské služby.

Mnohem větší vliv než celospolečenské trendy má patrně „situace“ daného roku přímo ve vězeňství, naplněnost kapacit, podmínky věznění či trestní politika státu v podobě výše a délky hrozících sankcí, délky výkonu vazby, způsobu ubytování a podobně. Celkově je podíl sebevražd na počet vězňených osob asi čtyřikrát vyšší než podíl sebevražd na počet obyvatel České republiky, přičemž se jedná o dlouhodobý trend.

V následujících řádcích se budeme touto „situací“, tedy vlivy prostředí, zabývat podrobněji.

Vlivy prostředí

Nastavení norem

V roce 2017 pokračoval trend klesajícího počtu pokusů o sebevraždu. Podruhé v historii sledování těchto údajů se dokonce dostal níže než počet dokonaných sebevražd. Poprvé to bylo v roce 2011 a tehdejší výsledky velmi pravděpodobně souvisely se změnou vnitřního předpisu upravujícího hlášení mimořádných událostí (resp. pokusů o sebevraždu a sebepoškozování) ve Vězeňské službě ČR, kdy mezi „mimořádné události méně závažné“ byly vedle dokonané sebevraždy nově počítány již jen pokusy o sebevraždu a sebepoškozování „s následkem přímého ohrožení života nebo při důvodném předpokladu trvalých následků nebo těžké újmy na zdraví“. Tato změna byla zcela legitimní, avšak je třeba si současně připustit, že věznice a vazební věznice tím dostaly do rukou nástroj, který jim dával větší možnosti v selektivním rozhodování, kterou mimořádnou událost zadávat do centrálního hlášení a kterou nikoli. K aktuálnímu poklesu centrálně evidovaných případů sebevražedných pokusů došlo pravděpodobně z obdobných stejných příčin.

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
pokusů	73	68	80	64	11	29	51	42	30	19	11
sebevražd	13	14	13	10	7	17	7	14	13	15	12

Sebevražedné pokusy a dokonané sebevraždy ve Vězeňské službě ČR (2007-2017)

Poměr mezi obviněnými a odsouzenými suicidanty zůstával řadu let na přibližně podobné úrovni, tj. ročně byl evidován přibližně podobný počet suicidálního jednání u odsouzených a obviněných, případně počet odsouzených převyšoval počet obviněných. S ohledem na poměr obviněných a odsouzených ve vězněné populaci to znamenalo až 10x vyšší riziko sebevražedného jednání u obviněných než u odsouzených. Z tohoto důvodu byl kladen velký důraz na prevenci sebevražedného jednání zejména ve vazebních věznicích a byla přijata řada opatření, z nichž nejdůležitější bylo zajištění vstupního psychologického pohovoru do 24 hodin od přijetí obviněného do výkonu vazby, proškolení odborných zaměstnanců v provádění vstupního posouzení a zavedení jednotné metodiky vedení dokumentace a evidence ve VIS. Jestliže ale v důsledku změny vnitřních norem bylo v poslední době vykazováno méně sebevražedných pokusů, dělo se tak zejména u odsouzených. Tím poměr obviněných suicidantů v roce 2017 vystoupal až na 60 %.

Změna vnitřních norem a metodik sama o sobě nevedla k poklesu či k méně kvalitní psychologické péči o suicidanty. Ze zjištění vyplývá, že evidence a veškerá preventivní opatření zůstala na lokální úrovni (tj. v daných věznicích a ve vztahu ke konkrétním vězněným osobám) prakticky stejná. Přesto takové změny tím, že mají dopad na centrální statistiky, mohou do určité míry ovlivňovat uvažování o této problematice a nastavení priorit v této oblasti.



Přeplněnost

Přestože je počet dokonaných sebevražd vězňů přepočtených na 10 000 v dlouhodobém horizontu v podstatě stabilní, nejvyšší vrcholy mají přímou souvislost a jsou doslova rozkmitávány tam, kde rostoucí počet vězněných osob naráží na kapacity věznic. S rostoucí stísněností prostor pak konflikty a tenze s přesahem až do suicidálního jednání narůstají nikoliv lineárně, nýbrž geometrickou řadou. Nejde jen o formálně vykazované kapacity jako takové: s rostoucím počtem vězňů bude ubývat nejen ubytovací plochy, ale též prostor pro odborné zacházení, budou ubývat kapacity odborných zaměstnanců, ať už se bude jednat o jejich poměrný počet, nebo o čas, který budou každému vězni schopni věnovat. Dopady jsou mnohočetné a mohou se vzájemně násobit. K tomu přistupuje řada dalších katalyzačních faktorů – např. nedostatek psychiatrů.

Místo provedení a samostatné umístění

V minulých letech bylo poměrně obtížné stanovit přesné místo provedení, případně je vhodným způsobem kategorizovat. Kvalita záznamů v jednotlivých hlášeníh mimořádných událostí se v tomto ohledu zvýšila až od roku 2014. Dlouhodobě se naprostá většina suicidálních skutků přihodí v cele nebo ložnici (91 % v roce 2017). Nejsou významné rozdíly mezi pokusy o sebevraždu a dokonanými sebevraždami ve vztahu k místu spáchání. Podstatnější je ale zjištění, že v minulosti k sebevražednému jednání docházelo ve velké míře tam, kde byly vězněné osoby umístěny samostatně. V roce 2013 to bylo 85,7 %, v roce 2016 ještě 41 %, v roce 2017 již jen 17,6 % všech případů. Výsledky korelují s postupným zaváděním opatření spočívajícím v zavedení jednotné metodiky posuzování rizika sebevražedného jednání a neumístování osob s vysokým rizikem samostatně. Kromě toho bylo v roce 2016 přistoupeno k opatření, které u samostatně ubytovaných obviněných zavedlo provádění periodických kontrol do 30 minut dozorčí službou. Jde o ukázkou toho, že institucionální opatření dokáží v určitém dílčím segmentu sebevražedné chování významně ovlivnit. V tomto případě lze za výsledek považovat to, že v posledních dvou letech pouze v menšině případů skončilo suicidální jednání samostatně umístěných vězňů dokonanou sebevraždou.

Doba spáchání

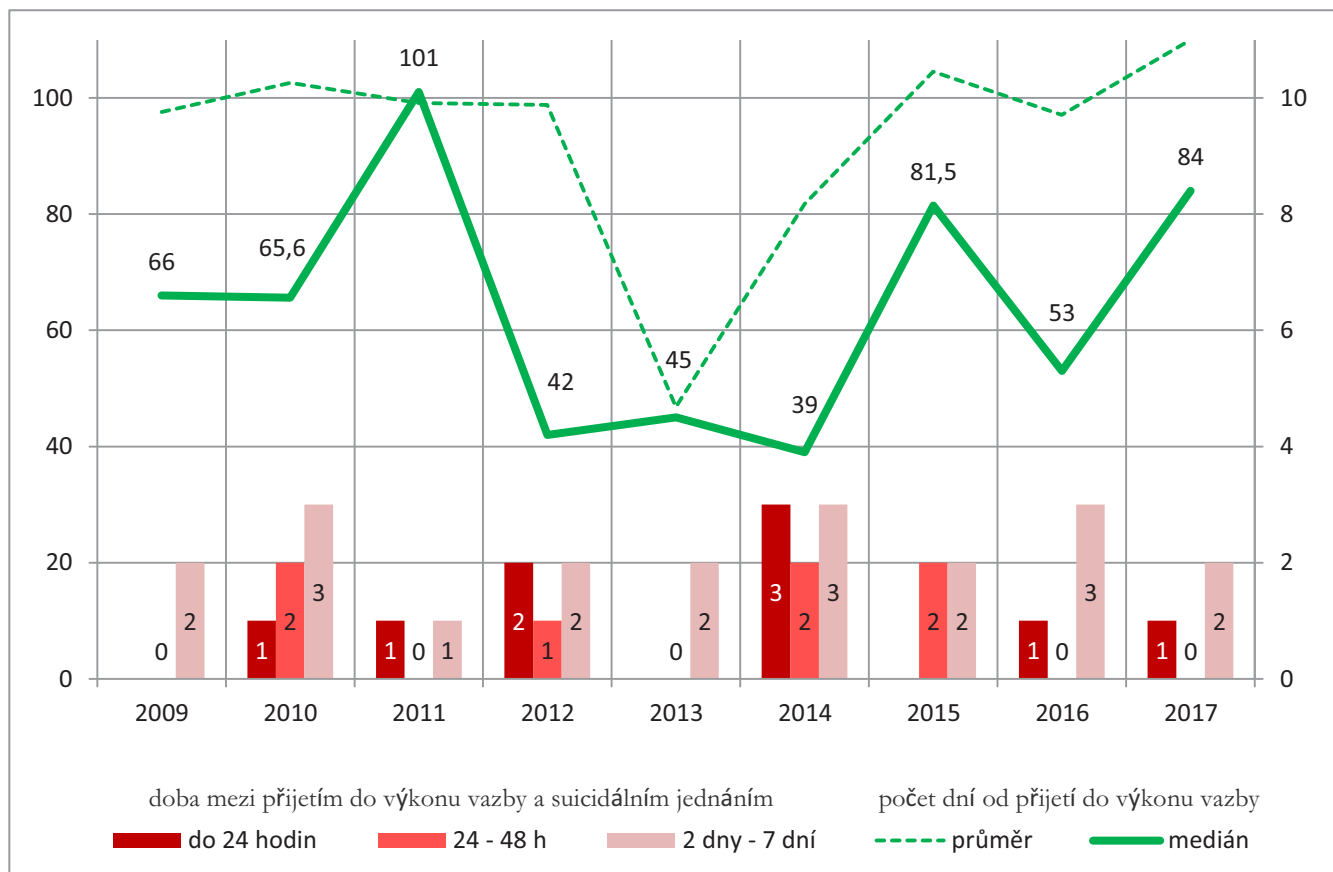
Z hlediska rozložení sebevražedného jednání v roce dlouhodobě mírně dominují jako rizikové měsíce květen a listopad. To odpovídá vysvětlením uváděným v literatuře, že někteří jedinci citlivěji reagují na změny počasí, a to zejména v letech prudšího nástupu jara a podzimu.

Abychom však zůstali na rovině, kde je doba spáchání ovlivněná a ovlivnitelná působením instituce, promítlí jsme všechna data o dnech v týdnu a přesného času spáchání s půlhodinovými intervaly do trojrozměrného povrchového grafu, kde osa X představuje čas spáchání, osa Y den v týdnu a osa Z počet jednotlivých případů sebevražedného jednání. Mapa ukázala několik shluků vrcholů či „klastřů“. Prvním významným klastrem, kdy dochází nápadně často k suicidálnímu jednání, je *ráno mezi 5. a 6. hodinou (zejména těsně před 6.00)*, dále je to doba *po obědě mezi 13. a 14. hodinou*, zejména v pondělí, středu a pátek. Posledními dvěma klastry jsou *páteční večery mezi 22. a 23. hodinou (zejména těsně po 22:00)*. Ve všech případech se jedná o časy, kdy bývá ve věznicích předávána služba, nastupuje nová směna, případně časy chudé na běžné aktivity.

Vlivy vybraných individuálních charakteristik

Věk

V průběhu poslední dekády postupně narůstá průměrný věk suicidantů (v roce 2009 byl věkový průměr 32,3 let, medián (hodnota mezi dvěma polovinami suicidujících odsouzených) 31,1; v roce 2017 průměr 41,1; medián 41,0), od roku 2013 pak stoupá kontinuálně, aniž by byl podobný trend pozorován u průměrného věku celkové vězněné populace. Pachatelé dokonaných sebevražd jsou obecně (od roku 2009 v 7 případech z 9) mírně starší (v roce 2017 byl průměr 41,9 let) oproti těm, kteří sebevražedný pokus přežili (40,5 let).



Graf: Doba mezi přijetím do výkonu vazby a suicidálním jednáním obviněných (2009–2017)

Doba věznění

Obvinění se dopustili suicidálního jednání průměrně po 110 dnech (medián 84 dní) strávených ve vazbě, z toho jednou do 24 hodin od uvěznění a celkem 3x do týdne od uvěznění. Nejdelší dobou strávenou ve výkonu vazby do spáchání suicidálního skutku bylo 266 a 299 dní. Hodnota mediánu je v tomto případě vhodnější mírou než aritmetický průměr, neboť dělí číselná data podle velikosti seřazených výsledků na dvě stejně početné poloviny, a je tak robustnější vůči extrémním hodnotám. Tato zjištění se zásadně neliší od zkušenosti minulých let. Dlouhodobě je počet obviněných, kteří spáchali suicidální jednání jen krátce po přijetí do výkonu vazby, poměrně nízký – je však významně nižší ve srovnání s dobou před rokem 2009, než byla zavedena povinnost posoudit rizika sebevražedného jednání a další rizika do 24 hodin od přijetí obviněné osoby do výkonu vazby. Odsouzeným, kteří se pokusili o sebevraždu nebo spáchali dokonanou sebevraždu, zbývalo v roce 2017 do konce výkonu trestu průměrně 1267 dnů, medián 1156; nejkratší zbývající délka trestu byla 101 dnů. Za sebou měli odsezeno průměrně 444 dní, medián 260 dní, nejméně 21 dní. Stejně jako v předchozích letech, i nadále platí, že *riziková jsou odsouzení s dlouhými tresty*, kteří se však o sebevraždu pokoušejí až ke konci prvního nebo v průběhu druhého roku po odsouzení.

Druh trestné činnosti

Data o suicidálním jednání jsou dlouhodobě sledována i ve vztahu k druhu trestné činnosti. Ve vztahu k počtu vězněných osob v souvislosti s určitým druhem trestné činnosti, z níž byla vězná osoba obviněna nebo za níž byla odsouzena, hraje významnou roli kategorie pachatelů násilí a majetkové trestné činnosti. Dlouhodobě se ukazuje, že korelace mezi druhem trestné činnosti na jedné straně



a stupněm dokonání suicidálního jednání na straně druhé je jen velmi nízká, resp. zkoumaný vzorek je příliš malý pro stanovení jakýchkoli závěrů. V tomto směru Psychologické pracoviště příslušná data sbírá k pozdějšímu využití.

Také je třeba připomenout, že není objektivně zjištělné, zda se těm, kteří se „pouze“ pokusili o sebevraždu, „nepovedl“ původní záměr sebevraždu dokonat, a naopak zda se zemřelým jejich sebevražedný (demonstrativní, manipulativní, volající o pomoc, tenzi snižující) pokus nevymkl z rukou. Staticky je téměř nemožné toto zjistit, a to i v mnohem širší rovině⁴⁸. Přesto je třeba vzít v úvahu, že významným rizikem pro suicidium může být závažná trestná činnost vězněné osoby, která se promítá i do délky výkonu trestu, případně že souvisí s vyšší mírou impulzivitu suicidanta, která opět pozitivně koreluje se závažností trestné činnosti, resp. je častější u pachatelů odsouzených v souvislosti s násilnou trestnou činností.

Dále lze uvažovat, že pachatelé méně závažné trestné činnosti, kteří mají tendenci k sebepoškozením (a k sebevražedným pokusům), tak mohou spíše řešit svou aktuální, obtížně zvladatelnou úzkostnou tenzi.

Úvahy k některým dalším individuálním charakteristikám

Zejména od organizací mimo vězeňské prostředí a od vládních institucí opakovaně zaznívají návrhy na sledování dalších charakteristik a proměnných, jako např. *sexuální orientace*, *etnická příslušnost*, *záznam o předchozím násilí* (např. *šikany*) a podobně. Mnohdy Vězeňská služba taková data nesbírá, neboť to buď nepovažuje za potřebné, nebo to v některých případech odporuje zákonu. Souhrnně však lze říci, že ze sbíraných dat ani z mnohaleté empirické zkušenosti, a to včetně násilí, které se zaznamenává velmi detailně, nevyplývají žádné korelace.

Nabízí se sledování zastoupení *cizinců*.

Jejich počty jsou příliš nízké, než aby z nich šly vyvozovat závěry, avšak přinejmenším jazyková bariéra, vzdálenost od rodiny a blízkých nebo i sociokulturní rozdíly by stály za dlouhodobou analýzu, pokud by byl nashromážděn dostatek dat. Ročně se jedná o několik jednotlivců (v roce 2017 se sebevražedného jednání dopustili čtyři cizinci), v poměru k české vězněné populaci a celkovému počtu suicidantů jde však i tak o významnou disproporci.

Lze dále teoreticky předpokládat (jakkoli to tak kvůli zaznamenaným manipulativním snahám vždy neplatí), že zanechá-li suicidant *dopis na rozloučenou*, může být motivace vzít si život větší. To se však v datech nedaří potvrdit. I u dokonaných sebevražd je dopis zanecháván v méně než polovině případů (v roce 2017 byly nalezeny dopisy ve 25 % případů po spáchání dokonané sebevraždy a ve 27 % případů po pokusu o sebevraždu. I zde je třeba znovu připomenout, že neumíme odlišit dle dostupných informací ty, kteří si chtěli vzít život a nepovedlo se jim to, od těch, kteří na sebe chtěli především z různých důvodů pouze upozornit – a zemřeli. Rovněž motivace k napsání dopisu se může velmi různit. V tomto hodnocení je tedy na místě opatrnost.

Metodická opatření

Psychologické pracoviště Vězeňské služby ČR vydalo dvě metodické příručky, které se sebevražedného jednání přímo dotýkají. V roce 2017 a v aktualizovaném vydání pak v roce 2018 byla do věznic distribuována metodická příručka *Prevence sebevražedného jednání vězněných osob a možnosti psychologické intervence*, která slouží k základní orientaci v problematice suicidálního jednání a postupech při vzniku mimořádné události automutilačního nebo suicidálního charakteru. Současně Psychologické pracoviště Vězeňské služby ČR ve spolupráci s pracovní skupinou z řad vězeňských psychologů vydalo metodickou příručku *Péče o zaměstnance Vězeňské služby*. V elektronické verzi jsou obě příručky přístupné všem oprávněným uživatelům. Na vyžádání pro studijní účely může být metodická příručka poskytnuta též na adrese vjiricka@grvs.justice.cz.

⁴⁸ Např. statistický úřad Spojených států amerických odhaduje, že z řidičů, kteří za volantem narazili do stromu a zemřeli, byla až jedna třetina sebevražd.



Shrnutí

Příspěvek se zabýval vlivem institucionálního prostředí na suicidální chování a jednání vězňů, s důrazem na proměnné, na které lze působit prostřednictvím přijetí institucionálních preventivních opatření, v tomto případě ze strany Vězeňské služby ČR.

Významnými riziky pro sebevražedné jednání zůstávají následující faktory (seřazeno podle relevance, z nichž první tři jsou nejvýznamnější):

- 1) vězněná osoba je umístěna samostatně,
- 2) vězněná osoba již v minulosti vykazovala znaky sebepoškozujícího, extrapunitivního nebo sebevražedného jednání, zejména pak tehdy, pokud si personál nedostatečně předal informace,
- 3) vězněná osoba užila krátce před uvězněním drogu a lze očekávat abstinenční příznaky (typicky u dlouhodobých uživatelů opiátů, avšak též v častých případech užívání metamfetaminu - pervitinu),
- 4) vězněná osoba je obviněná,
- 5) vězněná osoba je ve věku 26 až 35 let,
- 6) vězněná osoba trpí duševní poruchou, avšak není jí poskytována pravidelná psychiatrická péče,
- 7) třeba dbát zvýšené pozornosti v časech, kdy se mění služby zaměstnanců/příslušníků,
- 8) riziko se násobí kumulací jednotlivých předchozích rizikových faktorů,
- 9) riziko se dále násobí snižováním ubytovací plochy a kapacit pro odborné zacházení.

Uvedená zjištění nikterak nesnižují význam a hodnotu obvyklých preventivních postupů a psychologické péče, včetně přínosu krizové intervence. V úvahu lze jistě vzít i hypotézu, že je snadnější zachytávat tzv. demonstrativní či účelové suicidální jednání, zatímco lze jen obtížně zabránit „vážně míněným“, „bilančním“ sebevraždám, patrně pečlivě připraveným. Takové vysvětlení se však pohybuje v oblasti spekulací, neboť *objektivně* není možné odlišit „nepodařené“, vážně míněné suicidální jednání od účelového pokusu o sebevraždu s fatálním následkem.

Objektivně pak platí, že možnosti institucionálního působení, které by preventivně působilo na snižování sebevražedného chování a jednání v českých věznicích, ještě nebyly zcela vyčerpány.

PhDr. Václav Jiříčka, Ph.D.

Psychologické pracoviště Vězeňské služby ČR

Generální ředitelství Vězeňské služby ČR

Soudní 1672/1a

140 67 Praha 4

VJiricka@grvs.justice.cz

6. Sebepečkozování z pohledu psychiatra

Self-harm From the Psychiatric Point of View

Prim. MUDr. Veronika Kotková

Psychiatrická nemocnice Kosmonosy

**Resocializační a terapeutické oddělení K20
a Detox K20**

Resumé:

Sebepečkozování je z psychiatrického hlediska patologické chování. Můžet být součástí klinického obrazu řady duševních onemocnění. Můžet, ale nemusí, být spojeno s myšlenkami na smrt. Smrt, na rozdíl od sebevražedného pokusu, není v naprosté většině jeho cílem. Záměrné sebepečkozování je závažný problém, vyskytuje se až u 4 procent dospělých jedinců v běžné populaci.



Resumé:

Self-harm is a psychologically pathological behaviour, from the psychiatric point of view. It can be part of a clinical picture of a range of mental illnesses. It may but also it doesn't have to be associated with thoughts of death. Death, in contrast with a suicide attempt, is not its aim, in most cases. Conscious self-harm is a serious problem occurring in up to 4 percent of adults in the general population.

Klíčová slova:

sebepečkozování, záměrné sebepečkozování, copingový mechanismus, terapie

Keywords:

self-harm, deliberate self-harm, coping mechanism, therapy

Sebepečkozování je patologický projev, který se vyskytuje u psychiatrických poruch. Zároveň se s ním setkáme u „normálních“, zdravých jedinců. Společenské normy rozhodují o tom, které formy sebepečkozování na našem těle jsou přijatelné a které jsou patologické.

K pravidelnému sebepečkozování se stavíme odmítavě. Vzbuzuje v nás negativní emoce. Záměrné sebepečkozování je formou sebepečkozujícího chování. Je to podobné jako zneužívání alkoholu, dalších návykových látek či hladovění nebo přejídání se.

Termín sebepečkozování v desáté revizi Mezinárodní klasifikace nemocí spadá do kategorie „externí příčiny úmrtnosti“ (V00-Y89), v jejímž rámci je zahrnuto do specifické podkategorie „úmyslné sebepečkození / sebevražda“ (X60-X64), kde X60-X69 představují intoxikace různého druhu a X70-X84 sebepečkození různého druhu (Kriegelová, 2008).

Sebepečkozování může sloužit ke zvládnutí zátěže, k navození uvolnění, k úniku od reality či nastavení emoční rovnováhy nebo jako prostředek k navázání kontaktu.

První zmínka o problému záměrného sebepečkozování vyšla již v roce 1933 v případové studii L. E. Emersona. Následovaly knihy, které nerozlišovaly záměrné sebepečkozování a suicidální jednání (Grunebaum, Klerman, 1967; Graff, Malin, 1967, in Kriegelová, 2008). Problematika záměrného sebepečkozování byla i v zahraničí tabuizována až do roku 1987, kdy vyšla první monografie Armanda R. Favazzy: „*Bodies Under Siege: Self-Mutilation in Culture and Psychiatry*“ (Kriegelová, 2008). Od r. 1992 vystoupilo s vlastní zkušeností se záměrným sebepečkozováním mnoho osobností (Lady Diana, Johnny Depp, Angelina Jolie atd.).

Sebepečkozování je předmětem studií v zahraničí, ale i v České republice. Zaobírají se terminologií, diagnostickými nástroji a kritérii, predispozicemi, příčinami vzniku i terapeutickými přístupy a farmakoterapií.

Sebepoškozování je heterogenní skupina, která zahrnuje různé techniky poškození vlastního těla. Záměrné sebepoškozování je autoagresivní chování, kde není vyjádřen úmysl smrti. Jedná se o zranění vlastního těla bez zjevného suicidálního záměru a bez záměru sexuálního či dekorativního.

Výskyt je asi 10–20x vyšší než sebevražedné pokusy se záměrem smrti. Sebepoškozování u dospělých jedinců v běžné „zdravé“ populaci může dosáhnout dle dostupných statistik až 4 %, u psychiatrických pacientů je udáván výskyt v širokém rozmezí – od 4,3 do 13, dokonce až 21 %. Predilekční věk začátku sebepoškozování je adolescence, v tomto věku obvykle dosahuje 10–12 % (Malá, 2009). Zdá se, že sebepoškozování v pubertě je 3krát až 4krát častější u dívek.

Sebepoškozující chování u nás popisuje Jana Kocourková. Kocourková člení problematiku sebepoškozujícího chování na pět základních termínů:

- automutilace;
- sebepoškozování;
- syndrom záměrného sebepoškozování;
- syndrom pořezávaného zápěstí;
- předávkování léky (Kriegelová, 2008).

Sebepoškozování může být kulturně a sociálně více či méně akceptované. Pro většinu lidí je přijatelné stříhání, ušní piercing, malé tetování, okusování nehtů, workoholismus, kosmetická plastická chirurgie. Některé formy sebepoškozování akceptujeme: piercing, tetování, zjizvení u různých kmenů, iniciační rituály či fakírství. Většina nepřijme řezání se, pálení částí těla. Nepřijatelné jsou autokastrace či autoamputace.

Estetické důvody často vedou velmi bolestivému sebepoškozování. Takovou úpravou je např. lotosová noha u čínských holčiček. Lámaly se jim kosti v nártu tak, aby mohly být prsty zavinuty pod chodidlo. Muži považovali dívky s malou nožkou za velmi atraktivní. Méně drastickým je dajácké nařezávání a propichování pyje. Otvorem se propichovalo holubí péro. Na Celebesu i muži vkládali pod kůži pyje oblázky, aby svým partnerkám zvýšili rozkoš při sexuálním styku. Tento postup je dosud užíván převážně ve vězeňské populaci, kdy se pod kůži mužského přirození vkládají umělohmotná tělíčka „šatony“.

Formy sebepoškozování najdeme také na kulturní scéně. Na české scéně je to pražské studio Hell. Pořádá nepravidelně Hell párty, která v představeních dopřává publiku podívanou na neobvyklé tělesné praktiky (zavěšování na háky a jiné tělesné modifikace). Představitelem z oblasti autodestruktivních tendencí je Petr Štembera či Jan Mičoch.

Sebepoškozování najdeme také v sexuálních praktikách, typickým příkladem jsou masochistické techniky. Další deviací je asfyxiilie. Aktivita tohoto druhu nejednou končí smrtí devianta, kterému selže zabezpečovací zařízení u pracně vymyšlených dusících přístrojů. Poprvé byla erotická asfyxiilie popsána u českého skladatele a hudebníka Františka Kočvary (dodnes se používá termín kočvarismus) (Weiss, 2010).

Sebepoškozování můžeme také chápat jako součást duševních onemocnění, reakcí na životní traumata, účelové chování či vyjádření životního stylu (EMO, Gothik). Mohly bychom toto chování označit jako přímé sebepoškozování. Může se jednat o chování nepřímé – bez přímého záměru se poškodit. Takovým příkladem je kouření, užívání alkoholu či jiných návykových látek, přejídání se či hladovění.

Kriegelová (2008) jako nejčastější metody záměrného sebepoškozování uvádí:

- **sebeřezání – ženy (72 %);**
- **sebepálení (35 %);**
- sebeopařování;
- škrábání kůže – ženy + muži;
- sebekousání;
- propichování kůže – ženy + muži;



- drásání si ran (22 %);
- vytrhávání vlasů, řas, obočí (10 %);
- lámání kostí (8 %);
- **sebetlučení – muži (30 %);**
- zabraňování průtoku krve (škrcení);
- požití toxické látky nebo nejdleho předmětu – sebeotrávení;
- vkládání ostrých předmětů pod kůži a do otvorů;
- ostatní (poškození topením, skokem, havárií, výstřelem.)

Z pohledu psychiatra se váže záměrné sebepoškozování na skupinu různých diagnóz. Nejčastějšími duševními poruchami u jedinců bez závažné symptomatologie jsou:

- hraniční porucha osobnosti (HPO);
- lehká depresivní epizoda;
- posttraumatická stresová porucha (PTSD);
- porucha kontroly impulzů;
- porucha příjmu potravy;
- poruchy vyvolané užíváním návykových látek;

Podle Kriegelové (2008) jedinci se závažnou symptomatologií většinou naplňují diagnostická kritéria pro:

- disociální poruchu osobnosti;
- schizofrenii;
- trichotilománii;
- bipolární afektivní poruchu;
- středně těžkou depresi;
- obsedantně kompulzivní poruchu.

Důvodem volby záměrného sebepoškozování je copingový mechanismus, kdy jsou nekontrolovatelné emoce přeměněny do „kontrolovatelné“ podoby sebepoškození. Jedinec svým patologickým chováním získává kontrolu nad svým stavem. Nejčastějšími zdůvodnění sebepoškozování je:

- manipulace s tělem vyvolávající fyzickou bolest je jednodušší než se zabývat a prožívat vlastní, intenzivní emocionální bolest;
- mechanismus zvládnutí aktuálního prožívání;
- mechanismus sebepotrestání;
- ovlivňování okolí.

Existuje několik popisů průběhu sebepoškozujícího aktu. Většina se shoduje, že na začátku je zjevná silná tenze, ochromující psychická bolest nebo silné pocity nerealnosti, na konci pak prožitek uvolnění a znovupocitování reality. Akt záměrného sebepoškození tak krátkodobě uvolní tenzi a zlepší náladu, která opět rychle klesá při pocitech viny z existence nových poranění (Kriegelová, 2008).

Velmi zjednodušeně si lze představit akt sebepoškození jako „bludný kruh“. Začíná precipitující událostí s negativními myšlenkami charakteru „nic nefunguje, nenávidím se, nemůžu to vydržet“ s nárůstem napětí, úzkosti, dysforie. Nastupují disociace – mechanismus zvládnutí zátěže. Ve snaze vrátit se do reality a nastolit kontrolu přicházejí myšlenky na sebepoškození. Během vlastního aktivního sebepoškození stav disociace vrcholí. Prožitky chaosu se uklidní, zmírní se odcizení od reality. Vlivem vyplavování endorfinů se minimalizuje prožitek bolesti. Jedinec vnímá kontrolu nad svým stavem. Copingový mechanismus záhy odezní a dojde k „šoku“ z vlastního jednání, nastupují prožitky viny, hanby a studu. Negativní emoce opět dříve či později vedou k dalšímu sebepoškození.

V prvním kontaktu po sebepoškození je důležité:

- posouzení závažnosti zranění (fyzická závažnost většinou neodráží skutečnou hloubku psychických potíží);
- klidný přístup, bez zděšení, bez negativního hodnocení a lítosti;



- vytvoření bezpečného prostředí a navození důvěry (nejnáročnějších je prvních 15 minut);
- nasměrování na psychologické nebo poradenské služby;
- případně doporučení psychiatrické péče.

Je zapotřebí reagovat okamžitě, riziko opakovaného chování je již v prvních třech týdnech.

Cílem odborné léčby poškozujícího se pacienta je podle Platznerové (2009):

- redukce počtu dalších epizod sebepoškozování;
- redukce touhy poškodit se;
- prevence sebevraždy;
- zlepšení sociálního fungování a zlepšení kvality života.

Terapie je velice obtížná a není to krátkodobá záležitost. Neexistuje žádná specifická farmakoterapie. Přesto vhodně zvolená léčba psychofarmaky může zmírnit intenzitu sebepoškozování a podpořit příznivější podmínky pro psychoterapii.

Psychoterapie může vést ke změně chování, případně ke změně osobnostní struktury. Jsou využívány různé terapeutické metody jak individuální, tak skupinové. Nejčastěji se jedná o dynamické a kognitivně behaviorální přístupy (Malá, 2009). Podstatné je pomoci s uvědoměním si a pochopením důvodů sebepoškozování, včetně hledání alternativního řešení problémů. Nejdůležitějším je však vytvoření bezpečného vzájemného terapeutického vztahu, kde lze prožít korektivní zkušenost, že ozování či jiné manipulace neznamenají konec vztahu.

Prevence je problematická. Média mohou být nositeli informovanosti, ale zároveň i mohou mít vliv na nápodobu chování mladých lidí podle momentálních trendů. Přínosné je zvyšování povědomí o sebepoškozování mezi dospělými, kteří přímo pracují s mládeží (Platznerová, 2009). Podporu mají i strategie na zlepšení schopností mladých lidí naučit se vnímat a rozpoznat na svých kamarádech příznaky nepohody. Stejně tak je užitečné vést populaci k tomu, aby se ohrožení lidé dokázali obrátit o radu ke zkušenější osobě či odborníkovi.

Na sebepoškozování je nutno nahlížet z mnoha souvislostí a také jako na komplexní záležitost. Při této závažné problematice, jejíž výskyt se zvyšuje i v České republice, je důležitá nejen informovanost laické a odborné veřejnosti, ale především přístup, který neodsuzuje, je empatický a pomáhá.

MUDr. Veronika Kotková
Psychiatrická nemocnice Kosmonosy
Resocializační a terapeutické oddělení K20 a Detox K20
Lípy 15
293 06 Kosmonosy
e-mail: kotv@email.cz

7. Sebevraždy – zkušenosti z krizové intervence

Suicides - experience of crisis intervention

PhDr. Daniela Vodáčková

Katedra sociální práce

Filosofická fakulta Univerzity Karlovy

Praha

Resumé:

Sebevraždy jsou často neadekvátní řešení krizí. Zkušenosti z krizové intervence jsou spojením teorie a praxe. Proto je dobré znát různé typologie rozvoje krizového stavu, jehož součástí je presuicidální syndrom. Krizová intervence je nedirektivní nabídka jiných řešení životních potíží. Je to naslouchání a doprovázení klienta zpět do života.

Resumé:

The suicide is often inadequate solution of a crisis. Crisis intervention experiences combine theory and practice. Therefore it is good to know the different types of crisis development the part of which is the presuicidal syndrome. Crisis intervention is a non-directive offering of other solutions to life problems. It's listening and accompanying the client back to his life.

Klíčová slova:

Neadekvátní řešení krizí; typy rozvoje krizí; presuicidální syndrom; krizová intervence.

Keywords:

Inadequate crisis solution; types of crisis development; presuicidal syndrome; crisis intervention.



V tomto příspěvku bych ráda pojednala o suicidální tematice z úhlu pohledu zkušeností krizového intervenanta. Moje perspektiva je několikérá – přes dvanáct let jsem pracovala na lince důvěry a v krizovém centru RIAPS. Stále jsem jako lektor, metodik a supervizor v permanentním kontaktu s krizovými pracovišti i některými pracovišti integrovaného záchranného systému. Spolu s kolegy na těchto pracovištích rozvíjíme metodiku krizové práce v různých oblastech včetně paliativy a interkulturní práce.

Suicidální tematika je jedním ze základních témat v krizové práci. Je to také jeden z výchozích impulzů, proč vůbec krizová pracoviště začala ve světě vznikat. Mezi historicky první se řadí již dnes legendární londýnská linka důvěry, jejímž zakladatelem se v roce 1953 stal anglikánský kněz Reverend Edward Chad Varah (1911–2007). Jeho iniciativa založit telefonickou krizovou službu reagovala na tehdejší londýnskou situaci – začaly se množit a zároveň byly medializovány dokonané sebevražedné pokusy. Odpovědí na to bylo Varahovo oznámení v novinách: „Dříve, než se budete chtít zabít, tak mi zavolejte“. První klient se na telefon ohlásil 2. listopadu 1953.

Služby telefonické krizové pomoci jsou dodnes využívanou a frekventovanou službou, kterou například v České republice ročně kontaktují statisíce dospělých i dětí.

Máme-li však blíže zkoumat sebevražedné prožívání a chování, bude nutné se zaměřit také na obecnější východiska lidské krize ve větší šíři jevů. Od toho potom odvodíme některé skutečnosti vztahující se přímo či nepřímo k sebevražedné tematice.

Definice krize

Krize je životní situace, na níž nestačíme obvyklými vyrovnávacími mechanismy, je vážným vychýlením z rovnováhy buď proto, že nemáme v takovéto situaci žádné životní zkušenosti vztahující se k určité životní etapě (**krize zrání**), anebo proto, že jde o impuls mnohonásobně silnější a závažnější než to, co známe (**situační a traumatické krize**).

Krize je normální jev v životě člověka – je formativním faktorem, ale má v sobě také ohrožující potenciál.

Krize se může odehrávat rovněž **v kontextu specifické zranitelnosti** (nemoc – somatická i psychická, příslušnost k nějaké minoritě, jiná sociální zranitelnost).

Nejzávažnější projevy krize nazýváme „**neodkladné krizové stavy**“ (Vodáčková, 2002)

Fáze vývoje krizového stavu dle Geralda Caplana

Krizový stav se vyvíjí a proměňuje v čase. Záleží na více faktorech – subjektivní míře závažnosti, dalších okolnostech, zkušenostech, dostupných copingových mechanismech atd.

Americký psychiatr Gerald Caplan (1917–2008) specifikoval čtyři základní stadia z hlediska času a subjektivně prožívané schopnosti krizi zvládat:

I. fáze

Jedinec je vystaven precipitujícím stresorům (změna, ztráta, volba).

Vzrůstá tenze, jsou aktivovány mechanismy k řešení.

II. Fáze

Vzrůstá úzkost a další negativní emoce.

Člověk se pokouší zapojit obvyklé copingové mechanismy, což nemusí být úspěšné.

III. Fáze

Krize vrcholí.

Všechny dostupné prostředky jsou zapojeny.

Člověk v této fázi je vysoce motivován k řešení.

V této fázi je obvyklé využívat krizová pracoviště.

Člověk je schopen tvořivě kombinovat možnosti, učit se, rozvíjet se.

Mnoho klientů z této fáze pak pokračuje pomocí psychoterapie ve svém seberozvoji.

Fáze IV.

Pokud III. fáze nebyla úspěšná, úzkost, vztek a další negativní emoce se nespotřebovaly, ale začaly se proměňovat do setrvalejšího vleklého problému, rezultujícího v provleklejší úzkost a depresivitu. Jde o rozhraní mezi krizí a nemocí, v literatuře se hovoří také o syndromu psychického ohrožení (Eis, 1993 in Vodáčková, 2002).

V této fázi se objevují sebevražedné úvahy až tendence.

S kolegy jsme se ještě nedávno pokusili o tuto extrapolaci:

Hypotetická Fáze V.

Řadíme do ní lidi, kteří takzvaně uvízli.

Jde o jedince, kteří se jeví jako nešťastní, zaseknutí ve svém neuspokojivém životě, bezmocní, aby něco konali ...volávají na linky důvěry, říká se jim „opakovaně volající“ a mnohým pracovníkům krizových linek se zdá, jako by žili ve svém osobním pekle.

Ringelův presuicidální syndrom

V padesátých letech minulého století rakouský psychoanalyticky orientovaný psychiatr Erwin Ringel (1921–1994) úspěšně popsal stav postupujícího sebevražedného prožívání – presuicidální syndrom. Jde o situaci, kdy člověk, který nenachází dostatek či alespoň nějaká přiměřená řešení a jeho frustrace se zároveň s tenzí a zlostí zvyšuje, se ocitá v jakémsi poli zužujících se možností, zúžené apercpece.

Řešení i pomoc se vzdalují, člověk se stává osamělým, odříznutým od podpory, zároveň je pod značným vnitřním emočním tlakem, který začne obracet proti sobě samému.

Při určité intenzitě tohoto tlaku se stává tak bezmocným, že začnou ochabovat přirozené obranné mechanismy a v závěru tohoto procesu i instinkty chránící život.



Shneidmanova typologie sebevražedného chování

(E. Shneidman, In Havráňková, 2002 In Vodáčková, 2002)

Edwin S. Shneidman (1918–2009) při výzkumu suicidálních procesů definoval 10 kritérií, která naznačují na možné riziko suicidálního jednání.

1. Snaha o nalezení řešení.

Sebevražda není náhodná, vždy má svou pointu a svůj smysl. Je to způsob, jak se zbavit problému, jak uniknout nesnesitelné situaci, krizi.

2. Snaha zbavit se vědomí.

Cílem sebevraždy je ukončit vědomí, zastavit uvědomování si bolestné existence, vypnout vypínač života.

3. Nesnesitelná psychická bolest.

Nikdo se nedopouští sebevraždy z rozmaru. Život je ohrožován bolestí a právě bolest je to, před čím člověk hledá únik.

4. Frustrované psychické potřeby.

Potřeba bezpečí, úspěchu, důvěry a přátelství tvoří značnou část mapy našeho vnitřního života. I když nastane mnoho zbytečných úmrtí, z tohoto hlediska nedochází ke zbytečným sebevraždám. Jsou-li tyto psychické potřeby rozpoznány a dosycovány, k sebevraždě nedojde.

5. Beznaděj a skleslost.

Stud, vina, ztráta výkonnosti, zklamání ze vztahů a řada dalších pocitů mnohdy vypadají jako ta „skutečná“ příčina sebevraždy. Za těmito faktory se však skrývají pocity slabosti a nemohoucnosti, které spolu s bolestí vedou k přesvědčení, že nic kromě sebevraždy učinit nelze.

6. Ambivalence.

Tyto pocity jsou zcela normální. My všichni můžeme cítit současně lásku i nenávisť ke svým rodičům, partnerům, dětem, vůči sobě samým, ale pro sebevraha ambivalence znamená život i smrt. Člověk se podřizne, či volá o pomoc - obojí je opravdové.

7. Zúžené možnosti.

Suicidální jedinci přestávají brát v úvahu rozmanité možnosti řešení svých problémů a začínají se pohybovat pouze mezi dvěma krajními alternativami: absolutní vyřešení, nebo absolutní skončení.

8. Odchody z domova, opouštění zaměstnání, rozchody s partnery, to vše jsou úniky.

Sebevražda je však únik konečný, je to nekompromisní plán, únik jednou provždy.

9. Sdělování svého záměru.

Okolo 80 % lidí odhodlávajících se k sebevraždě řekne, nebo naznačí někomu ze svého okolí svůj záměr zabít se. Dají najevo svou bezmoc, doufají v pomoc, v záchranu.

10. Celoživotní modely zvládání náročných životních situací.

Při identifikaci potenciálního sebevraha se můžeme opřít o tendenci k záchvatům rozrušení, o sklon k uzavřenosti a k prožívání psychické bolesti, ale také o myšlení „buď, anebo“. Bývají to odchody ze zaměstnání spíše než propuštění, úniky z manželství spíše než rozvod. Jsou to způsoby řešení ostrým řezem.

Jak už bylo zmíněno v úvodu mého sdělení, sebevražedné jednání může být zastaveno mimo jiné pomocí tzv. bezbariérových služeb, jakými jsou služby pomáhající lidem v krizi.

Krizová pracoviště

Linky důvěry začínají svou historii v Londýně roku 1953, kdy Reverend Chad Varah přijal první telefonické volání o pomoc.

O deset let později, roku 1964, se v ČSSR stal zakladatelem první linky důvěry tehdejší primář Psychiatrické kliniky Fakultní nemocnice Královské Vinohrady MUDr. Miroslav Plzák.

Současný stav v ČR:

Existuje cca 25 pracovišť různých zřizovatelů, všeobecné linky důvěry, linky pro děti, pro seniory a linky orientující se na užší cílovou skupinu.

Krizová centra ve velkých městech, tj. Praha, Brno, Ostrava, Ústí nad Labem a Plzeň, nabízejí možnost osobní konzultace a krizová lůžka.

Dále fungují mobilní krizové týmy, především zapojené do integrovaného záchranného systému (IZS), nebo Plzeňská Terénní krizová služba. Na těchto pracovištích jsou pro duševně nemocné k dispozici tzv. asertivní týmy v rámci různých zřizovatelů – patří mezi ně např. Denní psychoterapeutické sanatorium „Ondřejov“, s. r. o., centra duševního zdraví (CDZ), Fokus Praha, zapsaný ústav. Obecně se projevuje tendence k provozování mobilních týmů v rámci CDZ.

Suicidální tematika v rámci krizové práce – charakteristika

Při výkladu fungování krizové práce můžeme vyjít z Caplanových fází vývoje krizového stavu.

Těžištěm suicidálního chování je III. fáze, ale hlavně a především IV. fáze.

Jde o to, že suicidální prožívání nenastupuje obvykle v období krize hned. Je výslednicí dlouhodobější frustrace a zátěže. Protože ve III. fázi je obvykle řešení dostupné a motivace k němu je vysoká, mnohdy je člověk v krizi dobře načasovanou pomocí ochráněn před nárůstem další frustrace a tím sebevražděného prožívání až jednání. Pokud se ale krizi řešit nezdařilo (z mnoha různých důvodů), člověk snadněji uvízne v jakési zemi nikoho, v prostoru, který není vnímán subjektivně jako příznivý. A zároveň člověk, který se přesunul či propadl do tohoto stadia, nenachází dost vlastních sil k dobrému řešení, proto rizika narůstají.

Na proces sebevražděného prožívání a jednání se můžeme dívat jako na kontinuum zahrnující řadu menších etap a kroků, z nichž jen ty poslední vedou k opravdovým rizikům. Nic z toho však není záhodno podceňovat.

- A. Myšlenky na smrt sebevraždou občas napadnou téměř každého – někdy mohou být i jakýmsi ventilem distresu a paradoxně i eustresu. Riziko je spíše nízké.
- B. Myšlenky napadají člověka opakovaně. Riziko se zvyšuje, ale nejde o bezprostřední ohrožení.
- C. Myšlenky na sebevraždu napadají člověka nutkavě, proti jeho vůli. Může se to vázat na vysokou míru zátěže i na duševní onemocnění (deprese, psychóza). V této fázi člověka napadá i způsob možné smrti. Riziko je vysoké a odborná pomoc je velmi indikována. Pomoc se pohybuje od krizové intervence přes ambulantní pomoc až k hospitalizaci.
- D. Člověk začíná systematictěji uvažovat o přípravě sebevražděného pokusu – o způsobu, co by to znamenalo k dokonání sebevraždy (jaké množství léků, pozice zbraně, pozice těla vůči zbraně). Riziko je vysoké. Někdy kromě krizové intervence je indikována hospitalizace.
- E. Člověk započne sebevražděný pokus, který může zůstat u pokusu a nemá jít dál (trochu nešťastně terminologicky označovaný jako demonstrativní sebevražda; tento pojem má bohužel negativní, pejorativní a hodnotící podtón). Zde je obvykle nutná hospitalizace.
- F. Člověk v sebevražděném pokusu pokračuje a dokoná ho. Soudní lékaři často konstatují, že sebevražda byla provedena s neobvyklou silou, extrémním množstvím léků, s velkou brutalitou namířenou proti sobě. To jen potvrzuje poznatky Erwina Ringela o ztrátě sebezáchovných mechanismů ve spojení se silou, autoagresí, zoufalstvím, které se napřou do extrémní intenzity sebevražděného konání.

Jsem optimista a mám za sebou mnoho let práce s krizí a vím, že právě včasná pomoc, která nepodceňuje rizika, vede k ochraně lidského života velmi úspěšně.

Jaká by tedy měla být účinná krizová intervence?

- Krizová pomoc by měla být okamžitá, co nejrychlejší.
- Krizová pomoc by měla být snadno dosažitelná a dostupná.



- Krizová pomoc by měla být aktivní nebo i direktivní.
- Krizová pomoc by měla mít zajištěnu dobrou návaznost.
- Krizová pomoc by měla brát v úvahu kontext vztahů klienta.
- Krizová pomoc by měla definovat alespoň minimální dosažitelné cíle.
- Krizová pomoc by měla počítat s možností zhoršení stavu.
- Krizová pomoc by měla být poskytována v co nejméně omezujícím nebo ohrožujícím prostoru.

Principy krizové intervence

- Princip dostupnosti, tj. dostupnost informací o krizové pomoci, bezodkladnost a nepřetržitý provoz, vnější bezbariérovost, pomoc poskytovaná zařízení i v terénu, citlivost s ohledem na rozdíly věku, pohlaví, původu, náboženské a sexuální orientace.
- Princip individuality krize.
- Princip komplexnosti péče.
- Princip vnitřní bezbariérovosti.
- Princip návaznosti.
- Mapování pomoci – sociální síť.
- Zpřítomněné a obnovené sociální opory.

Krizová intervence suicidálního prožívání a chování

1. Důsledné navázání kontaktu, zájem, ocenění klienta, že volá.
2. Otevřené otázky na suicidální situaci, myšlenky, sebevražedný pokus, je-li to relevantní, klienti obvykle reagují otevřeně a s úlevou.
3. Kontrakty takové, na jaké klient dosáhne.
4. Někdy má rozhovor podobu velmi malých kroků, viz kontrakty.
5. Odklad sebevražedného jednání.
6. Detotalizace sebevražedných myšlenek: „...kdyby klient mohl „zabít“ určitou situaci a ne sebe...“
7. Délka rozhovoru je spíše ku prospěchu věci.
8. Pokud je klient unavený rozhovorem, je spíše pravděpodobnější, že půjde spát.
9. Pokud má klient v sobě alkohol, je lepší, aby byl ve stadiu, kdy alkohol inhibuje, nikoliv aktivuje.
10. Rozhovor mívá osobnější (ne familiární ani intimní) ráz.
11. Pracovník „autorizuje“ své tendence, pocity, mluví za sebe.
12. Pokud má klient v sobě léky, pracovník ho žádá, aby šel zvracet, vede ho k tomu.
13. Pracovník s klientem vyjednává o výjezdu záchranné služby, případně IZS, ale nepodniká na svoji pěst.
- 13 a) Výjimky, kdy pracovník jedná i přes zákaz volajícího. (Viz konvence České asociace linek důvěry.):
 - Klient u telefonu usnul a nezavěsil.
 - Volající je dítě.
 - Volající má u sebe někoho, kdo je na něm fyzicky závislý.
14. Pracovník umí reflektovat vlastní etická dilemata spojená s tématy smrt a sebevražda.

PhDr. Daniela Vodáčková

Katedra sociální práce

Filosofická fakulta Univerzity Karlovy

U Kříže 8

158 00 Praha 5 - Jinonice

email. daniela.vodackova@gmail.com

8. Suicidální krize vězňených osob

Suicidal Crisis of Prisoners

MUDr. Vladimír Smékal

Oddělení vězeňské psychiatrie

**Vazební věznice a ústav pro výkon zabezpečovací
detence**

Brno



Résumé: Sebevražedné pokusy vězňů jsou projevem duševní krize. Míra ohrožení je dána objektivními a subjektivními faktory, asociálními a emočně nestabilními poruchami osobnosti. Do oddělení vězeňské psychiatrie přichází každý rok více vězňů, kteří se pokusili o sebevraždu, nebo měli problém s automutilací. Většina pacientů má sebevražedné jednání následkem depresivní reakce na uvěznění.

Resumé: Suicide attempts by prisoners are a manifestation of a mental crisis. The degree of threat is due to objective and subjective factors, asocial and emotionally unstable personality disorders. Every year, more prisoners come to the prison psychiatry department to try suicide or have a problem with automutilation. Most patients have suicidal behavior as a result of a depressive response to imprisonment.

Klíčová slova: sebevražedné pokusy; duševní krize; poruchy osobnosti; oddělení vězeňské psychiatrie; automutilace.

Keywords: suicide attempts; mental crisis; personality disorders; prison psychiatry department; automutilation.

Duševní krize obecně patří neodmyslitelně k životu člověka, známe je u sebe i u okolí. Mezi jejich příčiny - spouštěče - patří jak běžné (očekávatelné, pravděpodobné nebo jisté) situace (změna zaměstnání, stěhování, sňatek, odchod do důchodu, ztráta partnera...) nebo může duševní krizi odstartovat nějaká neočekávaná, ohrožující situace, kam patří i uvěznění – nástup výkonu vazby (případně trestu) nebo nějaká vysloveně psychotraumatizující situace – znásilnění, účast na nehodě, katastrofická zkušenost apod.

Krize je v medicíně vnímána jako období, které předchází uzdravení (nebo smrti) a volně můžeme tento pojem překládat jako rozhodnutí, rozsouzení, předěl v rámci nějakého děje. Obvykle tento pojem vnímáme negativně, ale v krizi je třeba vidět i příležitost ke změně, případně pozitivní změně.

Zjednodušeně lze říci, že uvěznění způsobí krizi v životě každého člověka. Vzetí do vazby či do výkonu trestu představuje významný negativně působící (stresující) faktor na psychiku jedince.

Míra ohrožení touto krizí u vězňených osob je dána:

- a) **objektivními faktory** - okolnosti a charakter trestného činu, případná „medializace“, způsob zacházení při zadržení orgány Policie ČR, hrozící délka trestu u obviněných, jeho délka u odsouzených, zařazení do typu věznice, chování vězeňského personálu, spoluodsouzených či spoluobviněných apod.
- b) **subjektivními** – to, co a jak uvězněný jedinec prožívá, vnímá, na co myslí... Zkušený recidivista nemusí cítit nic negativního, nebo se může cítit dokonce dobře, normální člověk může i krátké uvěznění vnímat osudově a může u něho odstartovat těžkou duševní (suicidální) krizi, je to významně individuální.

Mezi další faktory patří následující souvislosti:



Důležitá je i **přítomnost duševní nemoci** – deprese, schizofrenní poruchy, organické poruchy, poruchy způsobené užíváním omamných a psychotropních látek (OPL)... a další.

Pokud dojde ke spáchání sebevraždy u osoby léčící se pro depresi, schizofrenii, toxickou psychózu, demenci, nelze jednoznačně hovořit o suicidální krizi, respektive je tato součástí základního onemocnění, pokud bereme jako **jedině pravou** sebevraždu – bilanční (biickou).

Svou roli hrají také poruchy osobnosti:

Asociální porucha osobnosti

- vyznačuje se poruchami chování už před 15. rokem, neschopností se přizpůsobit sociálním a zákonným normám a pravidlům. Projevuje se agresivitou (rvačky, přepadání). Trvalou nezodpovědností (neschopnost pracovat a udržet si partnerský vztah. Neschopností plánovat. Nedbalostí vůči či bezpečí svému, nebo ostatních. Chyběním lítosti (lhostejnost k utrpení druhých). Dosahováním potřeb podváděním, lhaním, obelstvením druhých ve svůj prospěch. Zvýšeným prahem pro bolest atd.

Emočně nestabilní porucha osobnosti

Projevuje se:

- 1) jednání neočekávané bez uvážení následků;
- 2) nesnášenlivé a konfliktní chování (i když to není nutné);
- 3) sklon k výbušnosti a zuřivosti;
- 4) obtíže s vytrváním u činnosti, která nenabízí okamžitý zisk;
- 5) opakované sebepoškození a chronické pocity prázdnoty atd.

Vězněné osoby, které se pokoušejí o sebevraždu, nebo se poškodí, jsou obvykle odesílány na oddělení vězeňské psychiatrie ve Vazební věznici a ústavu pro výkon zabezpečovací detence Brno.

Statistika přijatých na oddělení vězeňské psychiatrie:

Zaznamenávají se údaje o počtu a důvodech přijetí, diagnóza apod. Uvádí se počet obviněných a odsouzených (poměr 1 : 1 v absolutních číslech), zda byli dopraveni přímou eskortou nebo standardně a zda bylo důvodem sebepoškození, zda jsou závislí na psychotropních látkách a případně další jednoduché proměnné.

Celkové počty přijímaných obviněných a odsouzených neustále rostou. V roce 2010 to bylo celkem 480 vězněných osob, v roce 2017 celkem 574.

Z tohoto množství přijelo 106 tzv. „akutní, přímou eskortou“ a z tohoto množství bylo u 58 důvodem sebepoškození.

Z naší statistiky dále vyplývá, že v r. 2017 u objednaných pacientů předcházelo sebepoškozující jednání u 124 pacientů v době 4 týdny před hospitalizací, často sebepoškození proběhlo v souvislosti s výkonem kázeňského trestu umístění do uzavřeného oddělení.

Celkem tedy jde dle našich statistik za rok 2017 o 230 osob, které se během výkonu vazby nebo výkonu trestu odnětí svobody sebepoškodily, pokusily o sebevraždu, nebo o tom vážně rozjímaly. Výrazně vyšší procento je u obviněných, kde je typická krátká (rychle odeznívající) depresivní reakce.

Obvyklé je odeslání související i s banálním sebepoškozením, které osobu ve výkonu vazby nebo výkonu trestu odnětí svobody neohrožuje na životě ani na zdraví, z některých organizačních jednotek nejsou odesílány vůbec, z jiných je to častým pravidlem.

Oddělení vězeňské psychiatrie stále řeší problém s obložeností, není místo pro objednané pacienty, je nedostatek krizových cel a monitorování po 24 hodin.

Mezi způsoby suicidálního jednání převažuje nejčastěji pořezení a věšení se. Ve statistice následuje předávkování léky a jiné formy suicidií, či spíše pokusů (?) o ně.

Suicidální vývoj:

Suicidální chování (krize) se rozvíjí a vzniká postupně.

- a) Nejprve se objevují myšlenky na sebevraždu, které nemají konkrétní obsah, postižená osoba se jim brání a snaží se je zapuzovat, vytlačovat z vědomí.
- b) Dalším stupněm jsou sebevražedné tendence, kdy se jim postižený nebrání, ale má k nim ambivalentní postoje.
- c) Dalším stupněm jsou sebevražedné úvahy, kdy postižená osoba začíná promýšlet nejvhodnější způsob, jak se sprovodit ze světa.
- d) Pak následuje rozhodnutí, které často přináší úlevu, a u okolí proto může vést k domněnku, že stav postiženého se zlepšil.
- e) A nakonec následuje realizace, čili tentamen suicidii (TS) - sebevražedný pokus, nebo sebepoškození.

My se jich vždycky ptáme, zda jsou rádi, že to přežili. Obvykle odpovídají, že ne, (1 : 4).

V rámci suicidální krize se popisuje **Ringelův presuicidální syndrom**:

- a) Narušené sebepojetí:
jednostranné, pocit „bytí v pasti“, uvědomění si vlastní bezcennosti...
- b) Agresivita obrácená proti sobě: pocity nenávisti k vlastní osobě, pocity viny...
- c) Naléhavé suicidální fantazie: přání zemřít, jasné představy o sebevraždě a jejím provedení:
„Sebevražda = jediné východisko“.

Otázky závažnosti suicidální krize:

- 1) jak vážný je motiv (u pacientů našeho oddělení je to zpravidla minimálně napůl jasné);
- 2) problémy v životě;
- 3) psychiatrická diagnóza - nemoc, porucha;
- 4) vážnost rozhodnutí... - u většiny pacientů našeho oddělení je to často nejasná otázka. Objevuje se imitovaná sebevražda, „solidarita“ mezi vězni.

Často platí známé rčení:

„Kdo se chce zabít, ten se zabije...“.

Dalšími vodítky pro rozpoznání „**vážnosti**“ sebepoškozujícího jednání jsou např.:

- a) dopis na rozloučenou;
- b) načasování (?) přípravy na smrt (závěť);
- c) přetrvávající nechuť k životu po TS. Litování, že se „to“ nepovedlo. Bránění se pomoci.

Někdy se mluví i „**suicidálním plánem**“ – hodnotí se letalita (smrtnost) metody, dostupnost prostředků, promyšlenost do detailů a příprava na smrt.

Sebevražedné jednání se potýká s problémy při diagnostice. Termín sám o sobě neexistuje.

Mezi vězeňskou populací zjišťujeme následující okolnosti sebevražedného jednání:

- Nejčastěji k sebevražednému jednání dochází v rámci depresivní (situační) reakce na uvěznění s bilancováním, co vše obviněný, či odsouzený ztratí, o co přijde.
- Suicidální krize v rámci „pravé deprese“ se vyskytuje relativně málo.
- Častěji se objevuje suicidální krize v rámci přesmyku z mánie (která se projevuje při páchání trestného činu) do deprese, což bývá typické u bipolární afektivní poruchy.
- Zřídka se objevuje schizofrenní deprese, nebo organická deprese.

MUDr. Vladimír Smékal

Oddělení vězeňské psychiatrie

Vazební věznice a ústav pro výkon zabezpečovací detence

P. O. Box 99

625 99 Brno-Bohunice

9. Analýza suicidálního jednání vězňených osob – varovné signály v příkladech z praxe

Analysis of suicidal behavior of prisoners – warning signs in practice examples

PhDr. Soňa Haluzová

Psycholožka

Odbor výkonu vazby a trestu

Generální ředitelství Vězeňské služby ČR

Praha

Résumé:

Psycholog ve věznici při řešení krizí se suicidálním kontextem spolupracuje dozorcí, vychovateli a specialisty, může navrhnout opatření, která se týkají umístění do speciální cely, doporučuje hospitalizaci atd. V článku jsou prezentovány dva případy, kdy jeden odsouzený byl zachráněn, ale nebezpečí sebevraždy trvá, a jeden odsouzený sebevraždu dokončil. Kazuistiky jsou základem úvah, jak ještě můžeme vylepšit dosavadní systém preventivních opatření po rozpoznání presuicidálního syndromu.

Resumé:

In dealing with crises with a suicidal context, a prison psychologist works with superintendents, educators, and specialists; he/she can propose measures concerning placement in a special cell, recommends hospitalization etc. The article presents two cases; the first about the convicted who was saved but a danger suicide lasts, the second about the convicted whose suicide has finished. Case reports are the basis for thinking about how we can improve the existing system of preventive measures after recognizing presuicidal syndrome.

Klíčová slova: sebevražedné pokusy; vězeňský personál a specialisté; opatření; preventivní opatření; speciální cely; presuicidální syndrom.

Keywords: suicide attempts; prison staff and specialists; measures; preventive measures; special cell, presuicidal syndrome.



Pobyt ve vězení, ať již ve výkonu vazby nebo ve výkonu trestu odnětí, je spojen s celou řadou omezení a životních změn. Vězeň je např. podroben režimu a dělá jen to, co mu je umožněno, dovoleno nebo přikázáno, životní rytmus mu určují jiní, prochází relativní sociální izolací, neboť se musí stýkat s neznámými lidmi, nebo s lidmi, o které nestojí, má minimální možnost výběru jiného prostředí a jeho okruh zájmů je zúžen převážně jen na uspokojení základních potřeb. V jeho citovém životě dominují spíše negativní zážitky, intenzivně žije jen v přítomnosti, protože budoucnost je spojena s řadou otázníků a minulost je často ztracena...

Podle známé teorie životních událostí sestavili T. H. Holmes a R. H. Rahe dotazníkovou metodu měřící hlavní stresogenní životní události. Žebříček 43 různých typů zátěžových situací seřadili od té nejvíce stresující. Není tak žádným velkým překvapením, že pobyt ve vězení se nachází v žebříčku závažnosti na 4. místě hned za úmrtím partnera, rozvodem a rozchodem s partnerem.

Počet lidí, kteří o vlastní vůli ukončí svůj život, od 70. let v České republice výrazně klesá. V posledních letech se jednalo o méně než 1500 osob v celé české populaci, zatímco v 70. letech byl průměr sebevražd téměř 2500 ročně. Dlouhodobě je podíl sebevražd na počet vězňených osob asi

čtyřikrát vyšší než podíl sebevražd na počet obyvatel České republiky (dlouhodobý trend). V letech 2015–2016 byl podíl sebevražd vězňů téměř pětkrát vyšší než v běžné populaci.

Kromě zátěže z uvěznění tak významné riziko pro sebevražedné jednání dále představuje předchozí sebepoškozující a sebevražedné jednání, předchozí, ale i současná psychiatrická léčba (např. pro deprese), závislost na návykových a psychotropních látkách, či poruchy osobnosti. Riziko suicidálního jednání ve vězení se přitom zvyšuje také kumulací rizikových faktorů, ale i snižováním ubytovací plochy a kapacit pro odborné zacházení.

Svou roli hraje též závažnost trestného činu, délka trestu odnětí svobody, ale i další situační proměnné, které mohou v řadě případů být spouštěcím momentem (např. obdržení úřední korespondence se sdělením obvinění, dopis od partnerky oznamující rozchod atd.). V řadě případů jsou tyto varovné signály zřejmé. V případě vězeňské populace ale zahrnují vysoké procento vězňených osob.

Je vůbec v možnostech Vězeňské služby ČR odvrátit všechny vězně od sebevražedného jednání?

Kasuistika 1: *Mladistvý vrah*

Z přehledu mimořádných událostí:

„Dne 4. 3. 2017 v 19:13 hod. po spuštění tísňového hlásiče spoluvězněm bylo dozorcí zjištěno, že se na cele oddělení výkonu kázeňských trestů pokusil o sebevraždu oběšením pomocí popruhu brašny mladistvý odsouzený XY, nar. 1988, odsouzený k výkonu trestního opatření do věznice pro mladistvé dle § 140, 1 a 3 i) a j) z. č. 40/2009 Sb., Trestní zákoník, konec trestu soudem stanoven k datu 6. 2. 2023. Odsouzenému byla neprodleně poskytnuta první pomoc, přivolána zdravotnická záchranná služba (ZZS) a vzhledem k přímému ohrožení života následoval převoz do nemocnice a hospitalizace na ARO. Dopis na rozloučenou nebyl nalezen.“

Dle záznamů z Vězeňského informačního systému (VIS):

„Mladistvý odsouzený je svobodný, počet záznamů v rejstříku trestů: 1/0, má ukončené základní vzdělání – studium na SOU, obor cukrář zahájil, chybí dostudovat poslední 3. ročník. Poslední dny před pokusem o SUI odmítl účast na aktivitě (3x).“

K trestnému činu (výpis z rozsudku):

„Mladistvý odsouzený je ve věznici za trestný čin vraždy, kterou spáchal jako mladistvý ve věku 17 let, kdy „v lehké opilosti se spolupachatelem s motivem svého pobavení brutálním způsobem zavraždili 55letého bezdomovce tím, že ho několikrát udeřili boxerem, souvisle ho několik minut kopali do hlavy, břišní dutiny, do rozkroku, nejméně 5x ho bodli do oblasti hýždí a pravého třísla, stříleli po něm z bezprostřední blízkosti do různých částí těla vzduchovkou, vsunuli mu do análního otvoru jeho vlastní francouzskou hůl a nakonec mu zapalovali vlasy. Potom z místa činu odešli a náhodnému kolemjdoucímu řekli, aby dotyčnému zavolał pomoc.“

Po 3 dnech od skutku zatelefonovali na Policii ČR a k činu se doznali. Mladistvý byl odsouzen k trestnímu opatření odnětí svobody v délce 7,5 roku.

Z Vězeňského informačního systému:

„Do výkonu vazby byl přijat dne 8. 8. 2015 ve 14:15 hod. Téhož dne ve 14:40 hod. provedla s mladistvým obviněným vstupní pohovor psycholožka.“

Výpis ze vstupního pohovoru psycholožky:

„Subjektivně se cítí bez obtíží. Vyrůstal v rodině, kde rodiče měli špatné vztahy. Nyní žije u babičky – je to jediný člověk, který ho má opravdu rád. S otcem se nestýká – nikdy ho nechce vidět. S matkou, která žije s přítelem, se občas stýká. Orientovaný, bez známek intoxikace, psychiatrickou léčbu v minulosti neguje, stejně jako suicidální pokusy či myšlenky. Byl zařazen do seznamu osob se sníženou tělesnou hmotností...“



Ze sociální anamnézy:

„Když žil ještě u otce a jeho družky společně s dalšími 5 dětmi družky, často neměl co jíst, kde spát ani co si obléct...“

Z osobní anamnézy:

„Alkohol začal užívat ve 12 letech (pití je charakterizováno jako škodlivé), v posledním roce ho konzumoval 1–3 x týdně, drogy užíval od 14 let, kuřák od 15 let.“

Objektivně: V dětství a dospívání minimálně 6 x sebepoškození (na levé horní končetině drobné jizvy po sebepoškození z doby výchovy u otce), v roce 2014 – pokus o sebevraždu z důvodu týrání a šikanování ze strany otce.

Ze záznamů o průběhu výkonu trestního opatření odnětí svobody:

„V průběhu výkonu trestního opatření byl mladistvý odsouzený šikanován a týrán spoluvězni, kdy utrpěl psychickou a fyzickou újmu: byl nucen plnit různé úkoly, pokud neuposlechl, byl fyzicky napadán, byl nucen k orálnímu sexu, pít moč, byl pálen cigaretou... Po zjištění případu šikanování byl vězeň okamžitě eskortován do jiné věznice a byla mu poskytována intenzivní krizová intervence.

V následujícím období byly opakovaně u vězně zjištěny drobné i větší podlitiny, ale nikdy nechtěl uvést jméno osoby, která mu zranění způsobila.

V říjnu 2016 mladistvý odsouzený obdržel usnesení KS v Hradci Králové, kde bylo uvedeno jeho „nové“ obvinění z TČ vraždy s trestní sazbou 8–16 let. Když si to srovnal v hlavě (byl již odsouzen na 7,5 roku, jeho babičce bylo 71 let, už by ji nemusel nikdy vidět...), rozhodl se ukončit svůj život oběšením na tkaničce od bot. Pak už si nic nepamatuje, následovala hospitalizace ve Vězeňské nemocnici v Brně...

Shrnutí a doporučení:

„Mladistvému obviněnému byl po přijetí do výkonu vazby do 24 hodin zajištěn řádně kontakt odborného zaměstnance, který posoudil aktuální psychický stav vězně: riziko sebevražedného jednání bylo vyhodnoceno jako nízké, stejně jako riziko abstinenčních příznaků. Následně byla psychologická péče realizována jak v době zhoršení psychického stavu, tak i preventivně v návaznosti na zjištění v anamnéze a průběhu výkonu trestu.

Jako nejpravděpodobnější motiv pokusu o sebevraždu se jeví nezvládnutá aktuální úzkost, kdy změny nálad se zejména u mladistvého střídají velmi rychle, často bez objektivní příčiny.

Jedná se o psychicky labilní osobnost, která vyrůstala v dětství v nefunkční rodině, prošla pasivním (nedostatek zájmu, neláska, hlad...) i aktivním psychickým týráním ze strany otce.

Odsouzený mladistvý byl odsouzen za brutální trestný čin, opakovaně zažil šikanu ze strany spoluodsouzených, prožívá obavy z budoucnosti...

Riziko opakování sebevražedného jednání je do budoucna vysoké.“

Kasuistika 2: Alkoholik

Z přehledu mimořádných událostí:

„Dne 24. 10. 2017 v 12.30 hod. během realizace vycházek obviněných spatřil příslušník VS ČR při otevírání cely obviněného XY, nar. 1974, občan SR, ve výkonu vazby dle § 67a Trestního řádu pro podezření ze spáchání trestného činu dle §§ 145/1 (těžké ublížení na zdraví) a 207/1 (neoprávněné užívání cizí věci) Trestního zákoníku, jenž spáchal sebevraždu oběšením pomocí obvazu, který uvázal za kovový rám závěsu toalety.

Ihned byla zahájena resuscitace lékařem VS ČR a přivolána ZZS.

Lékař ZZS v 13.35 konstatoval smrt.

Dopis na rozloučenou nebyl nalezen.

Dle záznamů z Vězeňského informačního systému:

„Obviněný je rozvedený, nejvyšší dosažené vzdělání SOU, 11. 10. 2017 měl návštěvu, dne 23. 10. 2017 obdržel úřední korespondenci od Policie ČR, jejíž obsah VS ČR nezná.

Obviněný byl přijat do výkonu vazby dne 20. 8. 2017 v 11:55 hod. Téhož dne ve 13:55 hod. provedla s obviněným vstupní psychologický pohovor zaměřený na zjišťování rizik psycholožka.“

Výpis ze vstupního pohovoru psycholožky:

„Chování adaptabilní, přiměřené situaci, vnímání neporušeno, bez psychotických příznaků, výbavnost myšlenek plynulá, na dotazy odpovídá adekvátně, pohotově, plně orientován, známky intoxikace nenese. Zneužívání drog neguje, přiznává denní konzumaci 3–4 piv, kuřák (30). Sebevražedné myšlenky či pokusy neguje. V minulosti byl již vězněn na Slovensku a v Německu. Riziko sebevražedného jednání stejně jako riziko abstinčních potíží bylo vyhodnoceno jako nízké.“

Následující den po přijetí do výkonu vazby provedla psycholožka z podnětu dozorce s obviněným kontrolní pohovor:

„Dle vstupního pohovoru udává denní konzumaci 3–4 piv, dle chování podstatně více. Je u nás moc spokojen, je zařazen do práce v kuchyni, má tu zásoby...“

Ze záznamů o průběhu výkonu trestu odnětí svobody:

„Obviněný byl umístěn na „kamerovou“ celu (spolubydlící se ho báli, obviněný údajně viděl na cele zvířata z cirkusu...). Byl informován psychiatr, následovala hospitalizace ve vězeňské nemocnici.

Koncem měsíce srpna 2017 byl umístěn zpět na standardní celu, byly prováděny kontrolní pohovory s psycholožkou, obviněný byl medikován.

Dne 20. 10. 2017 provedla s obviněným na základě jeho žádosti pohovor psycholožka:

Výpis z pohovoru s psycholožkou:

„Obviněný se zajímal o možnost umístění na oddělení vazby se zmírněným režimem, protože je aktuálně umístěn na cele s Vietnamcem, který nerozumí česky.“

Shrnutí:

„Obviněnému byl po přijetí do výkonu vazby zajištěn řádně do 24 hodin kontakt psychologa, který posoudil jeho aktuální psychický stav, riziko sebevražedného jednání a abstinčních příznaků prvotně na základě podaných informací, následně na základě vývoje psychického stavu obviněného, včetně zjevných abstinčních problémů. Následovala opatření, včetně hospitalizace, psychiatrické medicíny a individuální psychologické péče dle potřeb a aktuálního psychického stavu.

Ze statistických údajů VS ČR vyplývá, že se zvýšené riziko sebevražedného jednání týká např. vězněných osob s abúzem návykových látek, včetně alkoholu. Spouštěcím mechanismem sebevražedného jednání v tomto případě mohlo být obdržení úřední korespondence ve spojení se zátěžovou situací uvěznění a změnami psychického stavu v návaznosti na abúzus alkoholu a vynucenou abstinenci.

Zaměstnanci věznic a vazebních věznic někdy říkají, že vězeň „jen vyhrožuje, vydírá či manipuluje“.

Ano, možná nejsou daleko od pravdy.

Je ale velmi obtížné u dokonané sebevraždy odlišit to, zda se jednalo „jen“ o pokus sebevraždy (který se vymkl kontrole) s motivací pomsty personálu za to, že nebylo vězni vyhověno, nátlaku na personál, či o účelové chování určené orgánům činným v trestním řízení, nebo se jednalo o plánovanou sebevraždu s úmyslem ukončit život.

Z těchto důvodů je třeba každou zmínku o suicidálním jednání ze strany vězně brát vážně.

Pro jedince ohroženého sebevražedným jednáním někdy může být důležité slyšet, že rozhodnutí je na nich.



Přesto je povinností vězeňského personálu tyto jedince před sebevraždou chránit a pomoci jim hledat řešení. Sebevražedný čin je možné vždy odložit a dát šanci alternativním řešením. Vzdálenějším cílem je pomoci vězni najít realističtější a pozitivnější pohled na sebe, posílit jeho sebeúctu a pocít, že je schopen své problémy řešit sám, či s pomocí druhých.

PhDr. Soňa Haluzová

Psycholožka

Odbor výkonu vazby a trestu

Generální ředitelství Vězeňské služby ČR VS ČR

Soudní 1672/1a

140 67 Praha 4

SHaluzova@grvs.justice.cz

10. Suicidalita vo väzenskom prostredí na Slovensku

Suicidality in the Prison Environment in Slovakia

Mjr. PhDr. Juraj Zajac

Psycholog

Zbor väzenskej a justičnej stráže Slovenskej republiky

Bratislava



Résumé:

Počty sebevražd vězňených osob ve Slovenské republice vysoce převyšují počet sebevražd v běžné populaci. Proto interní normy zavádějí zvláštní péči o vězně, u kterých je zvýšené riziko sebevražd, či sebezpoškozování. Psychologové se při péči o tyto vězně zajímají o intenzitu a frekvenci suicidálních ideací, dimenze závažnosti a pervazivnosti při vývoji suicidia, zjišťují varovné signály, které se překrývají s rizikovými faktory. Výzkum, který použil posuzovací škálu (Positive and Negative Suicide Ideation Inventory) a dotazník SBQ-R (Suicide Behaviors Questionnaire – Revised) identifikoval suicidální ideaci jako klíčový moment, který může vést k dokonané sebevraždě.

Resumé:

The number of suicides in prisoners in the Slovak Republic far exceeds the number of suicides in the general population. Therefore, internal standards introduce special care for prisoners who are at increased risk of suicide or self-harm. Psychologists are interested in the intensity and frequency of suicidal ideas, the severity and pervasiveness in the development of suicide, and look for warning signals that overlap with risk factors. In the research that used assessment scale (Positive and Negative Suicide Ideation Inventory) and questionnaire SBQ-R (Suicide Behaviours Questionnaire - Revised) suicidal ideation identified as a crucial moment which can lead to death by suicide.

Klíčová slova: sebevražedné pokusy; sebevraždy a sebezpoškozování; sebevražedné myšlenky, rizikové faktory; posuzovací škála; dotazník.

Keywords: suicide attempts; suicide or self-harm; suicidal ideas; risk factors; assessment scale; questionnaire.

Prevalencia samovrážd a sebezpoškodzujúceho správania je medzi väzňami vysoká (Frühwald, Frottier, 2005). Samovražda je vo väzenských zariadeniach jednou z najčastejších príčin smrti (O'Driscoll, Samuels, Zacka, 2007; Kim et al., 2006; WHO in Douglas et al., 2007). Počty samovrážd väzňov i suicidálne indexy v týchto podmienkach majú tendenciu stúpať (Frühwald et al., 2003), pričom sa uvádza 8–14násobný počet samovrážd oproti bežnej populácii (Douglas et al., 2007; Lekka, Argyriou, Beratis, 2006; McKee, 1998). O tom, či je suicidalita pretrvávajúcim problémom väzenia, sa často presviedčame v každodennej práci s väznenými osobami. O rozmere tohto problému však viac napovedia štatistické ukazovatele.

Tab. č. 1: Počty samovrážd a pokusov o samovraždu v slovenských väzniciach v rokoch 2015–2017

	2015		2016		2017	
	OBV.	ODS.	OBV.	ODS.	OBV.	ODS.
Pokusy o samovraždu	14	26	19	15	20	35
	40		34		55	
Dokonané samovraždy	2	2	4	2	4	6
	4		6		10	
Ø počet obv. a ods.	10 060		10 116		10 270	

Zdroj: Ročenky ZVJS SR, 2018, dostupné na WWW: <<http://www.zvjs.sk/index.php?rocenky>>

Samotné počty však nemusia stačiť na vykreslenie rozmeru toho, akým veľkým problémom suicidalita vo väzenských podmienkach skutočne je. V odbornej praxi sa preto na porovnanie využíva tzv. suicidálny index, teda prepočet počtu samovrážd na 100 000 obyvateľov. K takémuto prepočtu v penologickej praxi využívame priemerný denný počet obvinených a odsúdených. Ako vyplýva z tabuľky č. 2, prevalencia dokonaných samovrážd väzňov bola v rokoch 2015 až 2017 v porovnaní s celou populáciou Slovenskej republiky 4 až 10-násobne vyššia. Pri pokusoch o samovraždu (tab. č. 3) bol index suicidality väznených osôb 19 až 35 násobne vyšší v porovnaní s oficiálnymi údajmi z celej Slovenskej republiky. Tieto čísla samozrejme môžu okrem vyššej prevalencie odzrkadľovať aj skutočnosť, že v inštitucionalizovanom režime väzníc, sa pokusy o samovraždu častejšie dostávajú do „oficiálnych čísel“, než je tomu inde. Vzhľadom na masívny rozmer pokusov o samovraždu je možné zvažovať aj iné faktory, ako sú pravdepodobnejšie zabránenie dokonaniu samovráždy spoluväzňom, resp. personálom (vykonávanie kontrol suicidálne rizikových osôb). Nemožno však opomenúť ani potencialitu, že sa často môže jednať o manipulatívne, hrané formy suicidálneho správania, ktoré sledujú iný, než skutočne suicidálny zámer.

Tab. č. 2: **Suicidálny index dokonaných samovrážd - porovnanie väzenskej populácie a celej populácie SR v rokoch 2015–2017**

Dokonané samovraždy: Suicidálny index na 100 000 obyv.		
	väzenská populácia	Slovenská republika
2015	37,7	10,9
2016	59,3	10,0
2017	97,4	9,3

Zdroj: Ročenky ZVJS, 2018; NCZI, 2018).

Tab. č. 3: **Suicidálny index pokusov o samovraždu - porovnanie väzenskej populácie a celej populácie SR v rokoch 2015–2017**

Pokusy o samovraždu: Suicidálny index na 100 000 obyv.		
	väzenská populácia	Slovenská republika
2015	377,7	15,8
2016	336,1	17,5
2017	535,5	15,5

Zdroj: Ročenky ZVJS, 2018; NCZI, 2018).

Zaobchádzanie s obvinenými a odsúdenými v súvislosti so vznikom mimoriadnej udalosti sebapoškodenia alebo samovráždy v Zbore väzenskej a justičnej stráže v Slovenskej republike upravuje Rozkaz ministra spravodlivosti č. 16/2015 Sb., o zaobchádzaní s obvinenými a odsúdenými v znení neskorších predpisov. Rozkaz vymedzuje tri rizikové skupiny obvinených a odsúdených, pri ktorých je zvýšené riziko sebapoškodenia, či samovražedného konania:

- riziková skupina č. 1 – zvýšená pozornosť;
- riziková skupina č. 2 – zvýšený dohľad;
- riziková skupina č. 3 – monitorovanie.

Personál, podieľajúci sa na zaobchádzaní, získava informácie o riziku z korešpondencie, individuálneho pohovoru, vstupnej lekárskej prehliadky, od príslušníkov Policajného zboru, na základe informácií z psychologického vyšetrenia, či psychologickéj intervencie a iných zdrojov.

V posudzovaní suicidálneho rizika sa prihliada na:

- maladaptívne prejavy v správaní predovšetkým u osôb, ktoré sú prvýkrát vo výkone väzby alebo výkone trestu;
- obvineného a odsúdeného, ktorý je ubytovaný na cele sám;
- okolnosti pri úmrtí blízkej osoby;

- negatívne zmeny správania napr. pri očakávanej zmene spôsobu výkonu trestu, či v súvislosti s obavami z možného premiestnenia, obavy z výšky uloženia vysokého trestu a podobne.

Vymedzenie zaobchádzania v rizikových skupinách:

Riziková skupina č. 1 – zvýšená pozornosť (nízke riziko)

- ⇒ o zaradení/vyradení do/z rizikovej skupiny rozhoduje samostatný referent režimu/pedagóg;
- ⇒ ide o súhrn aktivít, ktorých cieľom je predchádzať prípadnej dekompenzácií psychického stavu;
- ⇒ aktivity sú zamerané na sledovanie korešpondencie, vyhodnocovanie nezvyčajných prejavov v správaní (zmeny formy a obsahu komunikácie s väznenými osobami, príslušníkmi, konfliktnosť, uzavretosť, vyhýbanie sa aktivitám...);
- ⇒ pedagóg, resp. referent vykonávajú ciele individuálne pohovory vo vzťahu k rizikovým oblastiam, skutočnostiam;
- ⇒ realizuje sa poskytovanie psychologických služieb.

Riziková skupina č. 2 – zvýšený dohľad (stredné riziko)

- ⇒ cieľom je dosiahnuť rovnováhu medzi emocionalitou a racionalitou, znížiť napätie, viesť obvineného/odsúdeného k adekvátnemu, štandardnému fungovaniu;
- ⇒ vykonáva sa nepravidelná kontrola pohybu a činnosti (interval najviac 30 min.);
- ⇒ aktivity sú zamerané na zisťovanie relevantných informácií, ktoré podmienili aktuálny rizikový stav;
- ⇒ realizuje sa poskytovanie psychologických služieb podľa stanoveného programu.

Riziková skupina č. 3 – monitorovanie (vysoké riziko)

- ⇒ je zabezpečená nepretržitá kontrola pohybu a činnosti v cele (kamerový systém, s výnimkou hygienického zariadenia);
- ⇒ aktivity sú zamerané na odstránenie aktuálnych psychických problémov a prekonanie krízového stavu s cieľom eliminovať riziko samovraždy;
- ⇒ aktivity sú zamerané na zistenie relevantných informácií, ktoré podmienili aktuálny stav;
- ⇒ realizuje sa poskytovanie psychologických služieb podľa stanoveného programu.

Psychologická diagnostika suicidality

V diagnostike suicidality, či hodnotení suicidálneho rizika možno za najdôležitejšie pokladať skúmanie **suicidálnej ideácie**. Heretik (2004, s. 273) definuje samovraždu ako: „*vedomé rozhodnutie ukončiť život sebadestrakciou so zámernou voľbou situácie a prostriedkov.*“ Z definície samovraždy vyplýva, že bez suicidálnej ideácie k samovražde nedôjde. Podľa Simona (2006) suicidálnu ideáciu predstavujú myšlienky, ktoré sú hybnou silou, ktorá môže viesť až k vlastnej smrti. O'Carroll et al. (in Osman et al., 2003) definujú suicidálnu ideáciu ako túžby, myšlienky, či želania, ktoré sa vzťahujú k suicidálnemu správaniu. Suicidálna ideácia teda v sebe zahŕňa to, ako človek o samovražde rozmýšľa, predstavuje si ju, plánuje, aké prostriedky volí a čo od nej čaká. Na význam skúmania suicidálnej ideácie poukazuje aj Gunnell (2004), ktorý ju považuje za kľúčovú cestu, ktorá k samovražde môže viesť.

Podľa Gunnella et al. (2004) sú suicidálne myšlienky pomerne bežné. V priebehu 12 mesiacov sa vyskytujú u 2,3 % populácie. Vyššia incidencia suicidálnej ideácie sa zistila u ľudí, ktorí sú v nestabilnom vzťahu, majú nižšiu mieru sociálnej podpory a sú nezamestnaní. Autori konštatujú, že 1 z 200 ľudí, ktorí o samovražde uvažujú, ju aj dokonajú.



Brent (in Simon, 2006) v súvislosti so suicidálnou ideáciou uvažuje v **dimenziách závažnosti a pervazívnosti**. Závažnosť sa týka **kontinua**, ktoré začína **pasívnymi myšlienkami**, kedy človek rozmýšľa nad tým, že by chcel byť mŕtvy, až **k aktívnej túžbe** zomrieť zahŕňajúcej **plán**, zámer i zhodnotenie dostupnosti a výber smrtiacich prostriedkov. Pervazívnosť sa týka **intenzity a frekvencie** suicidálnych myšlienok.

Niektorí autori (napr. Dannel, Fleming, 2005; Tyssen et al., 2004) pracujú s pojmom **suicidálny proces**, ktorý považujú za kontinuum stupňujúcej sa závažnosti suicidálneho správania (myslenia, konania). Tento proces začína uvažovaním nad tým, či život má, alebo nemá cenu, pokračuje myšlienkami na ukončenie vlastného života, ďalej postupuje k vážnemu uvažovaniu a plánovaniu samovraždy, pokusu o samovraždu a až k samovražde samotnej. Takýto gradujúci proces možno nazvať i **suicidálnym vývinom**, pri ktorom dochádza k rozvoju suicidálnej ideácie.

Podľa Becka et al. (in Blaauw et al. 2002) je aktuálna suicidálna ideácia silný **prediktor suicidálneho rizika**. Lekka et al. (2006) vo svojej štúdii potvrdili vzťah medzi **expresiou suicidálnych myšlienok** a následným suicidálnym správaním. Tieto štúdie **vyvracajú známy mýtus**, že ten, čo sa skutočne zabiť chce, o tom **nehovorí**. Brown et al. (2000) považuje suicidálnu ideáciu za špecificky významný rizikový faktor pre dokonanú samovraždu.

Podľa Simona (2006) **neexistuje patognomický rizikový faktor suicídia**, na základe ktorého by sa samovražda dala predikovať. Samovražda vo výsledku je „konštituovaná“ **multifaktoriálne**. Suicidálne riziko sa teda stupňuje s narastajúcim **počtom rizikových faktorov**.

Hendin et al. (2001) definujú suicidálne riziko ako: „...*prezenciu akéhokoľvek faktora, kde sa empiricky potvrdila korelácia so suicidalitou. Tu patrí vek, pohlavie, psychiatrická diagnóza a predchádzajúce suicidálne pokusy...*“. Takéto dlhodobé prítomné faktory však nie sú dostatočnými pri hodnotení suicidálneho rizika. To, že je niekto starší muž s psychiatrickou diagnózou, nám ešte nehovorí nič o tom, či tento človek samovraždu spácha, alebo nie. Ivanoff, Hayes (2002) rovnako poukazujú na fakt, že **statické rizikové faktory** prispievajú málo k chápaniu **suicidálnej dynamiky** v čase. V rámci odhaľovania aktuálneho suicidálneho rizika sú preto užitočnejšími **varovné signály**. **Americká suicidologická asociácia** vypracovala súbor varovných signálov a oddiferencovala ich od rizikových faktorov.

Varovné signály zahŕňajú:

- **znaky** (pozorovateľné)
- **a symptómy** (uvádzané klientom).

Vo vzťahu k suicídiu je varovný signál bližšie, teda týka sa súčasného obdobia a je teoreticky i prakticky vzdialený od rizikového faktora (ktorý je prítomný celý život). Rizikové faktory sú statické a pretrvávajúce, zatiaľ čo **varovné signály sú epizodické a variabilné**. Na strane druhej rizikové faktory sú dobre zadefinované, objektívne a empiricky odvodené, kým varovné signály sú **definované slabo, subjektívne a sú klinicky identifikované**. Pracovná skupina Americkej suicidologickej asociácie definuje suicidálne varovné signály ako: „...**najskorší detekovateľný znak**, ktorý indikuje zvýšené riziko suicídia v krátkom období (minúty, hodiny, dni). Varovný signál sa vzťahuje k znaku vyvíjajúceho záujmu (samovraždy) viac ako k vzdialenému konštraktu (rizikový faktor), ktorý môže byť so samovraždou len náhodne spojený.“ (Rudd, Berman et al., 2006).

Najčastejšie uvádzaným varovným signálom potenciálneho suicídia sú myšlienky na samovraždu, alebo sebapoškodenie, **obsesívne zaoberanie sa smrťou** či **písanie o smrti** – teda suicidálna ideácia (Hosansky, in Rudd, Berman, et al., 2006). Mann et al. (in Simon, 2006) zistili, že závažnosť suicidálnej ideácie je indikátorom rizika suicidálneho pokusu. Kessler et al. (in Simon, 2006) považujú suicidálnu ideáciu za kľúčový rizikový faktor. Zameranie pozornosti na dôsledné preskúmanie suicidálneho rizika je **indikované už v prípade pasívnej suicidálnej ideácie**, ktorá môže rýchlo prechádzať do aktívnej podoby.

Ľudia môžu často navyše bagatelizovať, resp. skrývať **aktívnu suicidálnu ideáciu**. Dôležité je zamerať sa na:

- špecifické obsahy
- intenzitu,
- trvanie
- a predchádzajúce epizódy suicidality.

Pracovná skupina Americkéj suicidologickej asociácie konsenzuálne dospela k varovným signálom, ktoré usporiadala do dvoch úrovní.

Prvá úroveň obsahuje varovné signály týkajúce sa súčasného, krátkodobého rizika:

- 1 vyhrážanie sa zabitím,
- 2 hľadanie spôsobov ako sa zabiť, zháňanie liekov, zbraní alebo iných prostriedkov,
- 3 rozprávanie alebo písanie o smrti, umieraní a samovražde.

V druhej úrovni sú varovné signály **asociované s akútnym, či chronickým rizikom**, a teda **sa varovné signály do značnej miery prekrývajú aj s rizikovými faktormi**:

1. beznádej,
2. záchvat hnevu, zlosti, zúrivosti, túžba po odplate,
3. ľahkomyselné, nebezpečné konanie a rizikové aktivity,
4. pocit, že sa človek dostal do slepej uličky, že je v pasci,
5. zvýšené užívanie alkoholu a drog,
6. zníženie záujmu o priateľov, rodinu alebo spoločnosť,
7. anxieta, agitovanosť, problémy so spánkom,
8. dramatické zmeny nálady,
9. chýbanie zmyslu života (podľa Rudd, Berman et al., 2006).

Suicidálna ideácia väzňov

Daniel a Fleming (2005) tvrdia, že **50 %** väzňov, ktorí spáchali samovraždu, sa už predtým o ňu **pokúsilo**. Pri tentamenoch ide pritom až v **77 %** o **opakované konanie**. **66 %** suicidantov pred aktom prezentuje **suicidálnu ideáciu**. Fruehwald et al. (2003) dlhodobo skúmali samovraždy väzňov v rakúskych väzniciach. Vo svojich záveroch konštatujú, že v **37 %** prípadov dokonaných samovrážd, sa väzni **pred skutkom vyhrážali** samovraždou a táto ich intencia bola **zadokumentovaná** v spisoch.

Výsledky vlastného výskumu suicidálnej ideácie u slovenských odsúdených r. 2014

(Zajac, 2014)

Výskum suicidálnej ideácie u odsúdených nastupujúcich do VTOS odhalil, že až **13 %** väzňov sa v minulosti **pokúsilo** o samovraždu a ďalších **6 %** už malo konkrétny **plán** ako samovraždu spáchať. V rámci výskumu sme porovnávali suicidálnu ideáciu slovenských odsúdených (100 participantov) s **kontrolnou vzorkou** bežnej populácie (103 participantov). V rámci výskumných úloh sme zrealizovali úspešnú adaptáciu **2 sebakýpovedových dotazníkov**, ktoré preukázali vynikajúce psychometrické kvality (reliabilita, dôkazy validity). Jednalo sa o **PANSI** (Positive and Negative Suicide Ideation Inventory) - 14-položková **skriningová sebakýpovedová posudzovacia škála** zameraná na zisťovanie protektívnej dimenzie (napr. „Ako často ste mali pocit, že stojí za to žiť?“) aj rizikovej dimenzie suicidálnej ideácie (napr. „Ako často ste uvažovali nad tým, že spáchate samovraždu, pretože nemôžete nájsť riešenie svojich osobných problémov?“).

Výskum potvrdil, že PANSI dokáže kvalitne diferencovať ľudí s nízkou a vysokou mierou suicidálnej ideácie, čo je validne užitočný a teoreticky adekvátny ukazovateľ.

Druhým nástrojom bol **SBQ-R** (Suicide Behaviors Questionnaire – Revised) (Linehan, upravené Osman, et. al., 1999), ktorý pozostáva len zo 4 položiek. Výsledky výskumu jednoznačne preukázali, že väznené osoby majú v porovnaní s bežnou populáciou signifikantne vyššiu mieru suicidálnej ideácie (skóre SBQ-R i PANSI). Väzni majú teda viac negatívnej (rizikovej) suicidálnej



ideácie a menej protektívnej suicidálnej ideácie. Za spomenutie stojí ešte skutočnosť, že väzni sa v **IM škále (impression management) 16 PF dotazníka**, ktorá zisťuje tendenciu k podávaniu sociálne žiaducich odpovedí, neodlišovali od bežnej populácie. Tiež sme zistili, že väznené osoby prežívajú signifikantne **vyššiu** mieru **depresie i anxiety**, no v čase nástupu do väzenia majú signifikantne **nižšiu úroveň hostility (SCL-90)**.

Najvyššiu mieru suicidalít sme zistili u tých, ktorí boli odsúdení za **majetkovú trestnú činnosť**, u ktorých sa zistila **kombinácia viacerých závislostí**, pred pobytom vo väzení boli dlhodobo **nezamestnaní** a prežívali konfliktný, či **krízový partnerský vzťah**.

Záverom možno konštatovať, že vzhľadom na mnohé výskumné zistenia ako aj každodennú prax vo väzenstve **možno suicidálnu ideáciu pokladať za kľúčový element**, ktorý v extrémnom rozmere môže viesť k fatálnym dôsledkom dokonanej samovraždy. Z nášho uhla pohľadu je suicidálna ideácia ideálnym aspektom diagnostického skúmania, ktorý nás môže upozorniť na riziko suicídia a teda včas intervenovať.

mjr. PhDr. Juraj Zajac

vedúci skupiny psychodiagnostickej a konzultačnej činnosti

Zbor väzenskej a justičnej stráže, Slovenská republika

Ústav na výkon väzby a Ústav na výkon trestu odňatia slobody Bratislava

Chorvátska č. 5

812 29 Bratislava 1

zajac.juraj@zvjs.sk

11. Dopady sebevražedného jednání vězňených osob na příslušníka a zaměstnance

Impacts of suicidal behavior of prisoners on uniformed and civilian prison staff

Npor. PhDr. Michal Čapek
Zástupce vedoucího oddělení výkonu vazby
Vazební věznice Praha-Ruzyně

Résumé:

Architektonické a sociální prostředí ve věznicích působí na vznik stresu a zvyšuje nebezpečí suicidálního chování. Systém zacházení s vězni ve výkonu vazby i ve výkonu trestu odnětí svobody obsahuje prevenci suicidií. Příklady z praxe ukazují, že predikce suicidálního chování je nezbytná, ale přesto v některých případech je preventivní systém marný. Průzkum reakcí vězeňského personálu na sebevraždy vězňů ukazuje, že sebevražda je pro personál zátěžovou situací, na kterou je velmi obtížné se předem připravit. Systém vzdělávání personálu přesto musí obsahovat informace a návody na řešení modelových situací takových případů.

Resumé:

The architectural and social environment in prisons influences a genesis of a stress and may increase the risk of suicidal behaviour. The system of treatment of prisoners in custody and imprisonment includes the prevention of suicide. Practical examples show that the prediction of suicidal behaviour is necessary, but in some cases the preventive system is futile. A survey of prison staff's responses to the suicide of prisoners shows that suicide is a stressful situation for staff to prepare for in advance. Nevertheless, the staff training system must include information and guidance on how to deal with model situations in such cases.

Klíčová slova: sebevražedné chování; podmínky ve věznicích; predikce sebevražedného chování, systém prevence; vzdělávací systém.

Keywords: suicidal behavior; environment in prisons; prediction of suicidal behavior; preventive system; training system.

Přes osmnáct let pracuji ve Vězeňské službě České republiky. Po celou tuto dobu služebně působím ve Vazební věznici Praha-Ruzyně, kde jsem prošel všemi odděleními a funkcemi, ve kterých jsou tabulková místa pro uniformované příslušníky VS ČR – od tehdejšího dozorce strážní služby až po současnou funkci zástupce vedoucího oddělení výkonu vazby. Ve svém příspěvku se proto chci na problém sebevražedného jednání vězňených osob ve výkonu vazby podívat spíše z pohledu pracovníků naší věznice.

Samotná problematika sebevražedného jednání vězňených osob ve výkonu vazby je totiž závažným a ožehavým tématem, které vždy nějakým způsobem ovlivňuje každodenní život ve vazební věznici a většinou negativně působí na příslušníky a zaměstnance. Především na ty, kteří v minulosti zasahovali u sebepoškození a sebevražd vězňených osob.

Podmínky pobytu ve výkonu vazby a jejich vliv na prožívání situace obviněnými

Nejdříve mi však dovoluji připomenout několik faktů o Vazební věznici Praha-Ruzyně a jenom krátké shrnutí, jak zde vnímáme problematiku sebepoškozování vězňených osob a jaká máme v tomto směru přijata preventivní opatření.



Tato vazební věznice se svou ubytovací kapacitou řadí mezi jedny z největších věznic a vazebních věznic v ČR, je zde něco kolem 750 vězněných osob, přičemž obviněných je z tohoto počtu přibližně 220.

Do výkonu vazby se obviněný dostane na základě rozhodnutí příslušného soudu. Ve vazební věznici je tato osoba umístěna do vazební cely. Zde si musíme uvědomit, že se jedná o uzavřenou celu, kterou sdílí s dalšími obviněnými, konkrétně v podmínkách Vazební věznice Praha-Ruzyně zpravidla dimenzované pro 3 obviněné o výměře 12 m². Co se týká sociálního zařízení, je běžná vazební cela vybavena umyvadlem a toaletou, oddělenou od ostatního prostoru cely plentou.

Osoba, která se do takto zařízeného ubytování dostane poprvé, je vystavena značnému stresu. A sebevražedné jednání vězněných osob je většinou spuštěno negativním impulsem, kterým může být právě první zkušenost s vězením, protože je to významný zásah do lidského života a do osobní svobody. Ne každý se s tím dokáže rychle vyrovnat, obzvláště ne ti jedinci, kteří jsou v této situaci poprvé.



Foto: Cela obviněných ve Vazební věznici Praha-Ruzyně

Ve stísněném prostoru cely obviněný člověk začne přemýšlet nad tím, kde se ocitl, nad svou aktuální situací, nad svým životem a svými činy, které ho do této situace přivedly. Často začíná přemýšlet, zda takový život má vůbec smysl a spatřuje jako jediné východisko z této situace únik sebepoškozením, nebo sebevraždou. I pro otrlého recidivistu, který zná velice dobře život za mřížemi, je tato situace náročná. A nejednou se pokusí spáchat sebevraždu i takto zkušený vězni – tedy nejen prvověznění.

Ve vězeňském prostředí jsou obviněnými páčány dva typy sebevražd, a to impulzivní a bilanční. Impulzivní sebevražda je obvykle páčána bezprostředně po uvěznění a po umístění do cely. Nejrizikovějšími chvílemi jsou první hodiny pobytu ve výkonu vazby. Vězněné osoby si někdy rizikovitost svého počínání ani neuvědomují.

Podle statistiky sebevražd, které se udály ve Vazební věznici Praha-Ruzyně za uplynulých 5 let, včetně letošního roku, není počet tohoto jednání vězněných osob velký. Můj osobní názor je, že

to můžeme přikládat na vrub dobře odvedené práci odborných zaměstnanců naší vazební věznice, kteří s nově nastupujícími vězňenými osobami realizují nástupní pohovory. A při nich nejednou odhalí signály nežádoucího jednání, které by mohly mít fatální následky.

Za uplynulých 5 let byly ve Vazební věznici Praha-Ruzyně spáchány vězňenými osobami tři dokonané sebevraždy oběšením, při kterých nebyl ani v jednom případě nalezen dopis na rozloučenou:

Od roku 2014 byla evidována jedna sebevražda oběšením, **v roce 2015 a v roce 2017** byly evidovány dvě sebevraždy oběšením. Přesto byla výsledkem smrt tří osob. Přitom jsou podle mého názoru **preventivní opatření ve Vazební věznici Praha-Ruzyně** ve vztahu k nově nastupujícím vězňeným osobám do výkonu vazby či výkonu trestu odnětí svobody adekvátní.

Preventivní opatření ve vazební věznici

Preventivní opatření jsou realizována i u osob, které jsou ve věznicích delší dobu a je u nich důvodné podezření, že by se nějakým způsobem mohly pokusit o sebepoškození nebo o suicidální jednání.

Posuďte sami. S každou nově nastupující osobou do výkonu vazby či výkonu trestu odnětí svobody musí hovořit odborný zaměstnanec, kterým nejčastěji bývá psycholog věznice. V případě jeho nepřítomnosti musí realizovat pohovor jiný odborný zaměstnanec, buď speciální pedagog či sociální pracovník, psycholog poté provádí revizi nástupního pohovoru.

Odborný zaměstnanec musí při prvotním pohovoru vytěžit vězňenou osobu, aby zjistil její aktuální duševní, psychickou a fyzickou situaci a současně provede rodinnou, sociální a kriminální anamnézu. Ze všech získaných poznatků stanoví rizika možného suicidálního jednání a rizika abstinčních příznaků. Poté je tímto odborníkem doporučeno opatření k zacházení s takovýmto jedincem, a to:

- Realizování vizuálních kontrol ve zkrácených intervalech.
- Neumísťovat obviněnou osobu samostatně, popřípadě naopak doporučení umístění osoby samostatně – pokud je to zapotřebí.
- Umístit obviněnou osobu do cely s kamerovým systémem či do cely disponující zvýšenými stavebně technickými prostředky. Této osobě jsou odebrány všechny potenciálně nebezpečné předměty.
- Zařazení obviněné osoby do některé z kategorií dle vnitřní normy Vězeňské služby ČR, která upravuje metody předcházení a odhalování fyzického násilí u vězňených osob.
- Zařazení obviněné osoby do přehledu nebezpečných osob včetně stanovení jednotlivých bezpečnostních poznatků k této obviněné osobě.
- Zajištění lékařské návštěvy u psychiatra Vazební věznice Praha-Ruzyně v případě podezření na psychiatrické onemocnění, nebo okamžité předvedení k praktickému lékaři, pokud obviněná osoba trpí závažnějším onemocněním.

Dva případy dokonáných sebevražd obviněných ve výkonu vazby

Pro svůj příspěvek jsem si vybral jako demonstraci suicidálního jednání dva příklady sebevražd vězňených osob, které můžeme označit podle mého rozlišení jako impulzivní a bilanční typ sebevraždy. Jedna byla spáchána po necelých 16 hodinách výkonu vazby a druhá až po 2,5 měsících výkonu vazby.

V případě první sebevraždy se jednalo o muže, který byl vzat do výkonu vazby pro podezření ze spáchání několika trestných činů; a to porušování domovní svobody, omezování domovní svobody, vydírání, znásilnění a těžkého ublížení na zdraví. Vazební důvody, podle kterých soud rozhodl o vazební formě trestního řízení, byly naplněny ve smyslu § 67c Trestního řádu (tzv. předstízná vazba). Bylo podezření, že by pachatel mohl opakovat trestnou činnost.



Dotyčný obviněný muž nebyl nikdy ve výkonu trestu odnětí svobody, ale v minulosti byl ve výkonu vazby, kde strávil 107 dní a byl podmíněně odsouzen za týrání své předchozí manželky.

Obviněný přijat do výkonu vazby ve středu v pozdních odpoledních hodinách. Odborný zaměstnanec s ním realizoval pohovor v týž den a stanovil standardní opatření, a to: neumisťovat samostatně a realizovat vizuální zvýšenou kontrolu do 30 minut.

Z pohovoru realizovaného psychologem oddělení výkonu vazby nevyplýval žádný poznatek či náznak, že by si obviněný chtěl nějakým způsobem ublížit. Obviněný při pohovoru popřel, že by měl v minulosti myšlenky týkající se sebepoškozování nebo sebevraždy, stejně jako absolvování psychiatrické léčby. Při pohovoru nebyl zaznamenán žádný akutní psychický problém.

Popisovaný muž spáchal sebevraždu po necelém jednom dni ve výkonu vazby, a to v brzkých ranních hodinách. Sebevraždu spáchal oběšením za pomoci tkaničky od bot, kterou si přivázal k vodovodní trubce od toalety. Dopis na rozloučenou nezanechal. Připomínám, že v cele nebyl umístěn samostatně. Sdělení, že v cele došlo k mimořádné události, oznámil dozorcí spoluobviněný poškozeného.

Druhý případ sebevraždy se týkal muže, který byl přijat do výkonu vazby pro podezření ze spáchání trestného činu vraždy, kterou měl spáchat surovým a trýznivým způsobem. Vazební důvody u něho byly zpočátku klasifikovány podle § 67, písm. b (tzv. koluzní vazba) a po uplynutí 2 měsíců byly vazební důvody změněny na písm. a, c (tzv. útěková a předstižná vazba). Bylo podezření, že by se skrýval, či uprchl, a že by mohl trestnou činnost opakovat.

Tento obviněný byl poprvé ve výkonu vazby a nikdy předtím nebyl ve výkonu trestu odnětí svobody. Předmětný trestný čin vraždy spáchal ve spolupachatelství, kdy s dalším obviněným vnikli do domu 78letého seniora, a poté, co důchodce okradli o pár stovek korun, ho ubili, polili hořlavou látkou a zapálili.

Popisovaný obviněný byl přijat do výkonu vazby v pátečních odpoledních hodinách a vstupní pohovor do výkonu vazby s ním byl proveden až následující den, a to vychovatelem terapeuta. Do té doby byla nastavena opatření: neumisťovat samostatně a kontrolovat do 30 minut.

Po pohovoru s odborným zaměstnancem bylo nastaveno pouze jedno opatření: neumisťovat obviněného samostatně. Což následně potvrdil i psycholog, který prováděl revizi pohovoru.

Obviněný muž spáchal sebevraždu po 71 dnech ve výkonu vazby v dopoledních hodinách, tj. v době, kdy byli ostatní obvinění na vycházce.

Sebevraždu spáchal pomocí prostěradla, jehož jeden konec uvázal za konstrukci postele, přehodil prostěradlo přes zídku toalety a druhý konec si uvázal kolem krku. Dopis na rozloučenou nalezen nebyl.

Ze všech těchto poznatků je možné vyvodit, že se jednalo o bilanční sebevraždu. Obviněnému muži hrozil vysoký trest odnětí svobody. Nikdy nepožádal o pohovor s odborným zaměstnancem a nebyl u něho zaznamenán žádný náznak volání o pomoc. Ani žádný zaměstnanec z řad odborného personálu, ani žádný z uniformovaných zaměstnanců rizikové signály nezaznamenal.

Uvedené dva příklady potvrzují, že nejčastějším způsobem ukončení života ve vězeňském prostředí mezi vězeňskou populací je způsob oběšením se na čemkoli – na tkaničce od bot, na ložním prádle, na opasku a podobně, přičemž tento dobrovolný odchod ze života páchají v pozdních večerních hodinách nebo v časně ranních hodinách, nebo když v cele zůstanou sami.

Pocity dozorce na místě sebevražedného činu vězně

Nyní budu hovořit pouze za naši vazební vězňici. U nás byl pokaždé tím, kdo našel, nebo byl přivolán k mrtvému vězni, vždy dozorce, který měl momentálně službu. A rovněž lze říci, že byl vždy u této události zpočátku sám. Musel se dívat na mrtvé tělo, musel s ním manipulovat, musel umět poskytnout první pomoc až do příjezdu rychlé záchranné služby, byť v mnoha případech bylo zřejmé, že je to zcela zbytečné.

Domnívám se, že na tyto případy není nikdo z nás dostatečně připraven.

Vždy záleží na vnitřní síle osobnosti každého jedince (dozorce či zaměstnance), jakým způsobem a do jaké míry si tuto mimořádnou událost připustí k tělu.

Sám jsem na vlastní kůži zažil, že příslušník Vězeňské služby ČR, který je první na místě činu, ať je sebesilnější osobností, je stresován a nutně se mu začínají v hlavě rodit poplašné myšlenky typu, např.: Byl ten člověk nějak nemocný? Z jakého důvodu to udělal? Proč zrovna takhle? Mohl jsem tomu činu nějak já osobně zabránit? A tak dále.

A navíc: Jaké problémy z toho budu mít já? Udělal jsem všechno, jak jsem měl? „Seděla“ mi obchůzková činnost se zápisem v knize? Udělal si to třeba už při mé předchozí obchůzce a já ho neviděl? Zvládnou vůbec poskytnout první pomoc? Nebudu z toho mít potíže já, že jsem to nezvládl? Dokážu si zachovat chladnou hlavu, abych splnil vše, co se ode mne v tomto případě očekává? Nebude na mě vidět, že mi to je nepříjemné? Co mám jako první udělat? Zavolat si posilu na pomoc, nebo ihned otevřít celové dveře? Mám to vůbec udělat? Vždyť jsou tam další vězněné osoby! Kde mám ten nůž na odříznutí?

Je lidské a naprosto pochopitelné, že se mu takovéto a podobné myšlenky prohánějí hlavou.

Vždy si musí přivolat pomoc dalšího příslušníka, aby tam nezůstal sám, aby mohl otevřít celu a vstoupit do ní. V tomto případě platí, že celu může otevřít samostatně, ale až po předchozím nahlášení inspektorovi-operátorovi, co se mu na svěřeném oddíle stalo. Pak teprve může vstoupit do cely a pomoci vězněné osobě. Tam musí k postiženému ihned přistoupit a rychle ho odříznout.

Zde je nutno připomenout, že dozorce nenosí nůž u sebe, nože jsou uloženy na dozorčím stanovišti, takže když zjistí tuto událost, musí si ještě v tomto svém značném psychickém vypětí vzpomenout na to, že nůž u sebe nemá. Musí myslet i na to, že řez musí být veden vždy mezi uzly – nesmí je porušit. Teprve pak se musí snažit uvolnit smyčku kolem krku postiženého a zahájit oživovací pokusy do příjezdu RZS.

Mezitím se na oddíl cel dostavují další službukonající příslušníci, kteří pomáhají s rozmisťováním spoluobviněných do jiných cel, pokud sebevrah nebyl v cele sám. Vždy je musí umístit samostatně a pouze v oblečení a s věcmi, které mají na sobě a u sebe. V cele, kde byl spáchán tento čin, ponechají všechny věci na svém místě do příchodu příslušníků oddělení prevence a stížností (OPaS), kteří mají pravomoc policejního orgánu. Do té doby celu uzamknou a zapečetí. Co primárně hledají? Nejprve se podívají, zda dotyčná osoba nezanechala na cele dopis na rozloučenou. To mohou provést pouze zběžným pohledem.

Tato zátěžová událost působí na každého příslušníka jinak, pro někoho je to opravdu silná psychická zátěž. Jenže on i v tomto svém psychickém rozpoložení musí zachovat chladnou hlavu a ihned zpracovat o této události služební záznam, a to záhy – těsně po této události – do příslušné dokumentace a elektronicky musí vše podrobně popsat: jak na tento čin přišel, co dělal, kde to dotyčný spáchal, čím to spáchal, kdo byl současně s obviněným na cele a jaká opatření příslušník sám učinil.

Pokud se to stane například v noci, kdy nikdo z odborného personálu není přítomen ve věznici, pak nikdo neřeší, jak se ten zasahující dozorce cítí, co prožívá, jak to na něj působí. V tomto případě danému dozorcovi většinou pomáhají se zpracováním služebního záznamu kolegové, nejčastěji to bývá inspektor dozorčí služby, protože po tomto zásahu je zasahující dozorce mnohdy myšlenkami úplně někde jinde a služební záznam přesto musí být jasný a podrobný. Myslím si, že tak nějak to v takové situaci probíhá v každé věznici. Vždyť samotný fakt, že příslušník vězeňské služby najde člověka, který spáchal sebevraždu, je dosti silným stresujícím faktorem a pomoc k tomu, aby se soustředil na podrobné zpracování služebního záznamu, určitě potřebuje.

To všechno jsou problémy, na které chci poukázat, a které jsem ve své praxi sám zažil. Zajímalo mne tedy, jaké prožitky mají jiní, kteří se již museli s podobnou situací sami vypořádat, anebo jaké představy o svých možných prožitcích mají ti, u kterých se předpokládá, že se v budoucnu mohou s takovouto stresovou zátěží setkat.



Zorganizoval jsem tedy po dohodě s psychologkou a s vedením vazební věznice jednoduchý drobný průzkum, který proběhl v letošních letních měsících. Společně s paní PhDr. Alenou Hrnčířovou byl sestaven jednoduchý dotazník, který byl rozdán 25 respondentům.

Dotazník byl rozdán především mezi příslušníky Vězeňské služby, kteří měli co do činění se suicidálním jednáním vězněných osob. Samozřejmě, že dotazník byl dán i mezi ty příslušníky, kteří jsou u Vězeňské služby služebně krátkou dobu a nemohli tedy ještě tuto událost zažít.

Jednalo se pouze o jednostránkový dotazník, kde bylo uvedeno 11 faktorů, kterých se v případě sebevraždy vězněné osoby mohou pracovníci věznice obávat. Úkolem respondentů bylo porovnat mezi sebou všechny uvedené faktory, přičemž museli jednotlivé dvojice faktorů srovnávat a vždy zakroužkovat, který pro ně představuje větší obavu:

1. **obava ze schopnosti zpracovat Služební záznam bezprostředně po činu;**
2. **obava z bezchybného splnění všech stanovených povinností;**
3. **obava ze zhoršení psychického stavu (špatné sny, nespavost, úzkost...);**
4. **obava z označení „slabého článku“ v případě, že se budu potýkat s následnými psychickými problémy;**
5. **obava z prošetřování případu orgány OPaS, příp. GIBS... a následných postihů;**
6. **obava z dostatečné kompetence při poskytování účinné první pomoci;**
7. **obava z výskytu další podobné situace při výkonu služby;**
8. **obava z kontaktu a manipulace s mrtvým (chladnoucím) tělem;**
9. **obava z nepříjemných a opakovaných dotazů nadřízených a kolegů;**
10. **obava z kontaktu s tělními tekutinami (strach z infekčních chorob);**
11. **obava z poskytnutí první pomoci vždy, a to i za situace, že je to zcela marné.**

Nejdříve musím konstatovat, že ti příslušníci, kteří doposud nezažili žádné suicidální jednání vězněných osob (*v tomto případě se jednalo o 5 dotazovaných respondentů*), vrátili dotazník nevyplněný. Dva z nich pouze s poznámkou, že se ničeho neobávají.

V těchto pěti případech se jedná o příslušníky mladšího věku, kteří suicidálnímu jednání dosud nebyli přítomni a ani za jejich služby se nic podobného neudálo. Z toho zřejmě plyne i jejich zvýšené sebevědomí.

Zajímalo nás, která z nabízených obav byla ve zbylých dvaceti dotaznících zakroužkována nejčastěji. Na prvním místě dotazovaní respondenti uvedli (*v 15 případech, tj. 75 %*), že jejich největší obava je z prošetřování případu orgány OPaS, popř. GIBS a následných postihů (*v dotazníku je to faktor 5*). Jedná se o příslušníky, kteří mají odslouženou řadu let ve Vězeňské službě a jsou si vědomi možných důsledků z jejich možného pochybení. Musím konstatovat i z mých zkušeností, že to byla i moje obava, když jsem podobný případ musel ve své praxi řešit a dodnes je to moje obava, pokud se ocitnou v takové situaci moji podřízení.

V těsném závěsu následovala obava z kontaktu s tělními tekutinami (strach z infekčních chorob) a obava z výskytu další podobné situace při výkonu služby.

V 5 případech dotazovaní respondenti uvedli, že jejich největší obavou je bezchybné splnění všech stanovených povinností a obava z nepříjemných a opakovaných dotazů nadřízených a kolegů.

Je s podivem, že nejméně často byla uváděna obava ze zhoršení vlastního psychického stavu a z vlastní dostatečné kompetence při poskytování účinné první pomoci.

Ze získaných výsledků lze jednoznačně vyvodit, že si příslušníci uvědomují rizikovost jednání vězněných osob, že vědí, co to pro ně obnáší a jaké důsledky to může pro ně mít, ale vliv takového zážitku na vlastní psychiku si zřejmě nepřipouštějí. Přitom je třeba připomenout, že podle některých autorů, např. podle Melgosa (1997) je povolání příslušníka Vězeňské služby, konkrétně zařazení na pozici dozorce, srovnatelné v oblasti stresu s povoláním lékaře či pilota.



Nabízí se tedy otázka, zda by nebylo možné upravit formu přípravy nových příslušníků tak, aby byli na problematiku suicidálních pokusů a pokusů sebepoškozování vězněných osob připraveni, a to nejenom odborně, ale i psychicky.

Npor. PhDr. Michal Čapek
zástupce vedoucího oddělení výkonu vazby
Vazební věznice Praha-Ruzyně
Staré náměstí 3
161 02 Praha 6
MCapek@vez.ruz.justice.cz

12. Psychologická péče o zaměstnance Vězeňské služby ČR

Psychological care for employees of the Prison Service of the Czech Republic

PhDr. Soňa Haluzová
Psycholožka
Odbor výkonu vazby a trestu
Generální ředitelství Vězeňské služby ČR
Praha



Résumé:

Příslušníci vězeňské služby jsou často v extrémně zátěžových situacích, a proto mohou mít častěji psychické problémy. Mnozí příslušníci se domnívají, že nemohou projevit slabost – viz syndrom Johna Wayne. Psychologické pracoviště vytváří systém péče a pomoci ohroženým příslušníkům v krizi.

Resumé:

Prison service officials are often in very stressful situations and therefore may have more mental problems. Many believe they cannot show weakness – see John Wayne's syndrome. The psychological workplace creates the system of care and assistance for vulnerable employees in crisis.

Klíčová slova: stresové situace; syndrom Johna Wayne; ohrožení zaměstnanci; pomoc v krizi.

Keywords: stressful situations; John Wayne's syndrome; vulnerable employees; assistance in crisis.

„Kdykoli zlepšíte podmínky vězněným osobám, měli byste něco udělat i pro personál.“

Vězeňská služba ČR je ozbrojený bezpečnostní sbor, který zajišťuje výkon vazby a výkon trestu odnětí svobody, jakož i ochranu pořádku a bezpečnosti při výkonu soudnictví a správě soudů, při činnosti státních zastupitelství a Ministerstva spravedlnosti. Vězeňská služba byla zřízena s účinností od 1. ledna 1993 zákonem č. 555/1992 Sb., o Vězeňské službě a justiční stráží České republiky.

Za branami 35 vazebních věznic a věznic ČR pobývalo k datu 19. 9. 2018 téměř 22 000 vězněných osob, čímž byly ubytovací kapacity naplněny v průměru téměř na 104 %. Vězeňská služba ČR disponovala k témuž datu cca 11 000 příslušníky a zaměstnanci. V českých vazebních věznicích a věznicích působilo v rámci tohoto počtu 135 psychologů.

Práce u Vězeňské služby ČR (stejně jako u policie, armády či hasičů aj.) patří mezi profese se zvýšeným rizikem možné posttraumatické reakce. Stres je dnes všudypřítomným jevem v pracovním životě člověka a můžeme jej nalézt ve všech profesních oblastech. Pro organizaci i jejího pracovníka mohou zvýšené nároky pracovních úkolů přinášet pozitivní i negativní účinky. V ohrožených profesích, kam patří i výkon služby/práce ve věznici, však převažují negativní účinky stresu nad pozitivními. Zvládání běžného stresu totiž navíc ztěžuje např.: nízká společenská prestiž profese; směnný režim; častější kontakt s mizérií života (charakter osob, za které má odpovědnost, lze těžko vyjádřit pojmem YAVIS – viz níže infobox); přítomnost u subjektivně nepříjemných/intimních situací vězňů; autoritativní styl řízení s minimálním podílem pracovníka na rozhodování; pocit marnosti, že situaci nemůžeme ovlivnit, kdy se původní nadšení „budu převychovávat vězně“ setkává s realitou; riziko zdravotní újmy (např. TBC, HIV, žloutenka, příušnice atd.); vyhrožování a nebezpečné situace; extrémní situace – nález osoby, která se pokusila o sebevraždu, nález mrtvého těla aj.

YAVIS (někdy YAVIS syndrom)

je zkratkové slovo složené z počátečních písmen anglických pojmů **Y**oung, **A**tractive, **V**erbal, **I**ntelligent a **S**uccessful (Mladý, atraktivní, verbální, inteligentní a úspěšný) a označuje představu ideálního klienta/pacienta. I když termín vznikl v USA ve spojení s klienty psychoterapie, má mnoho společného i s prostředím forenzním. V českých věznicích totiž převážnou část obviněných a odsouzených tvoří lidé, pro které je spíše typické akronymum **HOUND**, tj. **H**omely, **O**ld, **U**nsuccessful, **N**onverbal a **D**umb (Domácký - neatraktivní, Starý, Neúspěšný, Neverbální a Němý - hloupý).

Podle některých zjištění je příslušník, ale též občanský zaměstnanec v přímém výkonu práce s vězni vystaven 6 až 14 adrenalinovým situacím denně (Mezník a kol., 1995).

U vězeňských dozorců existuje prokazatelný vztah mezi délkou služby a zvýšenou konzumací alkoholu, zvýšeným výskytem žaludečních vředů, zvýšeným rizikem vysokého krevního tlaku a srdečního infarktu, deprese a četnosti partnerských problémů a rozvodovosti. Oproti běžné populaci mají rovněž nižší očekávanou délku života (např. Cornellijs, 1994).

Za všechno může John Wayne?

Někteří příslušníci se s náročnými či extrémními situacemi vyrovnávají zdánlivě s lehkostí, jiní se usilovně snaží nedat na sobě před ostatními – a hlavně před svými nadřízenými – cokoli znát. Obojí je však součástí souboru příznaků, které odborníci označují jako syndrom Johna Waynea (1907–1979).

Syndrom Johna Waynea (pro mladší generaci by se mohl aktuálněji nazývat např. syndromem Arnolda Schwarzeneggera či Toma Cruise) je komplex příznaků nazvaný podle herce, který vystupoval v amerických filmech v období mezi 30. a 70. lety dvacátého století. Ve svých rolích ztělesňoval obraz hrdiny, ideál nezranitelného a fyzicky a emočně extrémně odolného jedince. Reprezentoval „drsné chlapáctví“ a přesvědčení, že správný muž nesmí projevit slabost a pohnutí ani v situacích, které každým běžným člověkem otřesou.

Mnohdy i samotní příslušníci se stále dnes s touto představou často identifikují a domnívají se, že se s náročnými podmínkami své práce dokáží srovnat sami a jakoukoli potřebu pomoci prožívají jako vlastní selhání. Zpočátku řešitelné problémy však mohou postupně přerůst v daleko závažnější. A právě mýtus, že „správný bachař“ nesmí projevit slabost ani v situacích, které jinak každým otřesou, může vést do slepé uličky.

Práce s náročnými klienty, jako jsou třeba vězni, je ohrožující pro vznik vyhoření i případnou traumatizaci. Péče o duši a tělo by měla být samozřejmostí.

Denní přehled mimořádných událostí vypovídá jasně o náročnosti práce ve věznici. Každá mimořádná událost představuje pro dotčeného zaměstnance/příslušníka věznice v tom lepším případě minimálně další administrativní zátěž, v případě např. nálezů mrtvého těla vězně nebo osoby, která se pokusila o sebevraždu aj. často šok a trauma. A právě včasná pomoc rozhoduje o tom, zda a jak rychle se podaří překódovat kritický incident do únosné podoby.

Formy psychologické péče o zaměstnance Vězeňské služby ČR

Psychologické pracoviště Vězeňské služby ČR v závěru roku 2016 vydalo pro interní potřebu metodickou příručku *Péče o zaměstnance Vězeňské služby*, která byla následně distribuována do vazebních věznic a věznic. Je určena nejen psychologům, ale všem, tedy nadřízeným i zaměstnancům, kteří si uvědomují závažnost tohoto tématu. Příručka nenařizuje, ale na 24 stranách přehledně radí a doporučuje, jak přispívat k duševnímu zdraví příslušníků a zaměstnanců a v rámci možností také zdravě bez následků zvládat psychicky náročné situace, ke kterým ve vězeňském prostředí dochází.

Svou pozornost zaměřuje nejen na preventivní psychologická opatření, např. ve smyslu důležitosti kvalitního výběru uchazečů aj., ale také na možnosti psychologické první pomoci ve věznici



(„psycholog není ve věznici jen pro vězně“), činnost *Anonymní linky pomoci v krizi*, která je určena pro příslušníky a zaměstnance bezpečnostních sborů a je k dispozici 24 hodin denně 365 dní v roce. Věnuje se také doporučeným psychologickým opatřením po mimořádné události. Stále totiž v řadě věznic platí, že příslušník po mimořádné události pokračuje ve službě, a to i vzhledem k tomu, že není nikdo, kdo by ho na stanovišti zastoupil. Ačkoli symptomy akutní reakce na stres vykazují velkou variabilitu a důležitá je i individuální zranitelnost a schopnost zvládat stres, v převážné míře u zasaženého člověka v důsledku události dochází k zúžení vědomí a pozornosti, stejně jako ke snížení schopnosti přijímat podněty a chápat jejich význam v plném rozsahu. Člověk pak funguje jen na zmobilizované rezervy a uvádí v činnost vyrovnávací mechanismy, které se zpočátku navenek nemusí projevit, avšak nezaručují výkon služby s plnou výkonností a odpovědností. Důležité také je, aby psychologická péče byla zasaženému poskytnuta co nejdříve, a to nejen pro psychickou rovnováhu (tedy aby věděl, že on i jeho pocity si zaslouží také pozornost), ale i proto, že včasná pomoc rozhoduje také o tom, zda se jedinci podaří zpracování incidentu do únosné podoby. Přitom poskytnutí pomoci by mělo být automatické, neboť zjišťovat zájem o intervenci u zasaženého jedince je i s ohledem na zmiňovaný syndrom Johna Wayne irelevantní. Zasažený má totiž tendenci popírat účinek události, aby v očích ostatních „zůstal jako chlap“, případně se za své emoce stydí, nebo „prostě nechce nikoho obtěžovat“. Skutečnost však bývá většinou jiná.

Příručka poskytuje zainteresovaným osobám také informace, týkající se krizové intervence a dlouhodobé psychologické péče ve smyslu „*jak se o sebe starat*“. Upozorňuje na riziko neřešených, nezpracovaných, či násilně „zapomenutých“ událostí, syndrom nadměrné bdělosti, který opět typicky zasahuje zejména příslušníky bezpečnostních sborů ve smyslu neustále nahlížet na lidi a věci ve svém okolí jako na potenciální nebezpečí a být tak „*ve službě*“ prakticky pořád, stejně jako na dopady syndromu profesionálního vyhoření. Je totiž dobré pociťovat smysl své práce, ta by ale neměla být jediným cílem, smyslem a zájmem v životě.

PhDr. Soňa Haluzová

Psycholožka

Odbor výkonu vazby a trestu

Generální ředitelství Vězeňské služby ČR

Soudní 1672/1a

140 67 Praha 4

SHaluzova@grvs.justice.cz

13. Suicidium ve filosofickém pojetí Tomáše Garrique Masaryka

Suicide in the Philosophical Concept of Thomas Garrique Masaryk

PhDr. Helena Kalábová, Ph.D.

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Fakulta přírodovědně-humanitní a pedagogická

Technická univerzita v Liberci



Résumé: Příspěvek s názvem Suicidium ve filosofickém pojetí TGM cílí k připomenutí myšlenek v textu habilitační práce T. G. Masaryka z r. 1881. V úvodní části objasňuje složitost vědecké situovanosti TGM v době, kdy text předkládal, jeho určitou propojenost k myšlení fenomenologické filosofické linie a také konkrétní náhledy na samotný akt suicidia a suicidiálního chování. Přesah do dnešní postmoderní doby je nezpochybnitelný, a právě v prostředí penitenciární péče mají myšlenky TGM nezastupitelné místo v komplexním resocializačním úsilí, nejen jako prevence anebo pochopení (rozumění) sebevražděného chování vězňů ze strany poskytovatelů této specifické resocializační péče.

Résumé: The paper entitled 'Suicidium in the Philosophical Concept of TGM' aims to recall ideas in the text of the habilitation thesis of TG Masaryk from 1881. In the introductory part it clarifies the complexity of the TGM's scientific situation at the time when the text presented, its certain interconnection to the thinking of the phenomenological philosophical line as well as specific views the act of suicide and suicidal behaviour itself. The overlap into today's postmodern era is unquestionable, and in the environment of penitentiary care, TGM's ideas play an irreplaceable role in comprehensive resocialization efforts, not only as prevention or understanding of the suicidal behaviour of prisoners by providers of this specific resocialization care.

Klíčová slova: sebevražda, suicidiální chování, fenomenologický kontext existence člověka, vězeňské prostředí v souvislosti s horizontem – telos.

Keywords: suicide, suicidal behaviour, phenomenological context of human existence, prison environment related to the "telos horizon" (the direction of life movement)

Úvod do textu

Suicidium (sebevražda) a suicidiální chování (sebevražděné chování) lze označit za sociálně-patologický jev, provázející společnost od počátku k dnešní době. Zkoumání tohoto nepříznivého jevu lze zaměřit z mnoha úhlů, také celá řada vědeckých disciplín v čele s psychologií, medicínou, sociologií, filosofií a právem směřuje k objasnění, prevenci a následné možnosti omezení (ne však zamezení). Sebevražda a sebevražděné chování člověka není problémem dnešní doby, ani jiné konkrétní doby, prostupuje existenci člověka ve smyslu jeho vystupování ve společenství světa. Suicidium se netýká pouze malého okruhu lidí, kteří svůj úmysl ukončit svůj život – svoji existenci ve smyslu vystupování ve společnosti a v celku světa realizovali. V kontextu tohoto aktu je oslovena nejbližší společnost sebevraha – jeho blízcí, rodina, ale také společnost v konkrétnosti časoprostoru svého žití. Sebevražda v dnešní postmoderní době je akt řazený mezi deset nejčastějších příčin smrti, což má jasnou výpovědní hodnotu.

Člověk, jako originální bytost, existuje na světě v časoprostorovosti – v určitém místě a na určitou dobu. V každém okamžiku svého života si uvědomuje vymezenost, určitou časovou limitaci. Tím je předurčen k hledání smyslu života, a právě toto poslání ho nárokuje k určitému životnímu rozvrhu. Realizace života člověka vystavuje k naplnění nároku pohybu individuace (dle Platóna „to heauto kinoun“ – vlastní pohyb), nároku být autentický, volit mezi možnostmi a odpovídat na



přicházející výzvy vhodným, adekvátním způsobem. Pokud však jeho volby ohrožují jeho existenci, společnost, nebo celek světa, dostává se svým chováním do anomie (nomos – zákon), čili do bezzákonna a v dalším čase jeho žití je třeba resocializační péče. Umístěním do vězeňského prostředí se zásadně pozměňují životní nastavenosti odsouzeného a samotný systém vězeňství je v určité nastavenosti pevnosti, omezenosti a danosti.

Významnou roli hraje strohost budov a jejich vybavení, mříže a další zařízení, které mají za cíl zabránit odsouzeným uskutečňovat svobodný pohyb do té doby, než vyprší čas jejich trestu a optimálně – než završí proces resocializační s cílem pozvednout jejich duši k možnosti uskutečňovat pohyb v patřičné výši, nadhledu a správným směrem ve smyslu dobra pro něj samotného, společnost a celek světa. Pro vězněného i poskytovatele resocializační péče přináší samotný proces značnou složitost a penitenciární prostředí je v kontextu suicidiálních úvah, konání a realizace suicidia územím, které je značně podnětným k tomuto myšlení a konání.

Suicidium, suicidiální chování

Definice pojmu sebevražedného chování je velmi složitým úkonem, neboť studie tohoto fenoménu se značně rozcházejí. V čem však je nalezena shoda, je tvrzení, že se nejedná o nemoc, nýbrž o určitý behaviorální symptom, který provází řadu krizových situací v životě člověka a také je vyústěním řady duševních poruch. V obecné rovině lze konstatovat, že se jedná o projev narušeného pudu sebezáchovného.

Pud, jako vrozená biologická tendence, zakládá člověku uspokojení jeho tělesných potřeb. Jako takový je vlastní všem živým organismům, vytváří se rytmicko-automaticky s cílem uspokojení organismu a je provázen libými či nelibými emočními reakcemi. Lidský pud, pudová složka, je vázána na vrozené stereotypní vzorce chování a spouštěcím mechanismem je konkrétní podnět. U člověka jsou tyto behaviorální vzorce často v kombinaci myšlení a učení, výraznou roli hraje výchova a komplexní kulturní vliv. Vědomá i nevědomá motivace člověka je pudovou složkou výrazně ovlivněna, komplexně však jednání člověka ovlivňují pudy jen zčásti. K základním je řazen pud obživný, sebezáchovný, rodičovský a sexuální. Z fenomenologického hlediska je možno spojit toto tvrzení s problematikou existenciálů – jako zakládajících fenoménů lidského žití. Ve smyslu ex-sistence, jako vystupování člověka ve společenství světa, jsou určitými souřadnicemi a odkazujícími souvislostmi, také je možno je označit konstitutivními fenomény existence, vždy všudypřítomnými. Celoživotní proces stávání se sám sebou se realizuje naplněním a navýšením schopnosti svobodného rozhodování, nezávislého chování, ale také přijetím individuální samoty a existenciální nejistoty. Existenciální úzkost, která je všudypřítomná, je reakcí na nárok ve smyslu „bytí tu“, realizovat na světě svůj životní habituální pohyb.

Pokud dojde k poruše ve smyslu zúžení nebo i k úplnému uzavření naplnění těchto možností, velmi často u takového jedince dochází k sebepoškozování (automutilaci), k sebevražednému chování, k sebezabití. Mezi sebepoškozování je řazena patická automutilace – spojená s duševní poruchou, dále biická forma – automutilace je cílena do získání výhod či ke změně situace a apotemnofilní forma – je typická snahou amputovat si některou z končetin, či část svého těla.

Sebevražda je čin, který dotyčný páchá vědomě a dobrovolně. Sebezabití je forma ukončení života nedobrovolná, mající v kontextu činu vždy tendenci uniknout nepříznivosti života (př. schizofrenik před halucinací, onkologický pacient před strastí bolesti apod.). K tomuto typu je řazeno také zkratkovité chování a zvláštním typem sebezabití je forma sebeobětování – zde je absence vědomé touhy život ukončit a tímto specifickým životním pohybem je manifestován určitý názor či postoj k situaci, kterou daný jedinec vyhodnocuje zcela zásadně (př. Palach, Zajíc).

S poukazem na výše uvedené je zcela zásadní, že suicidiální chování není možno chápat v širokém existenciálním kontextu jako negativní, vždy je třeba zahrnout v hodnocení komplexnost existence člověka, který se k tomuto specifickému životnímu pohybu rozhodl (Viewegh, 1994).

Proč TGM studoval problém sebevraždy

Touto problematikou se zabýval Tomáš Garrigue Masaryk v předloženém textu habilitační práce s názvem „Sebevražda hromadným jevem společenským moderní doby“. Výše uvedená studie byla publikována ve Vídni v r. 1881 a překlad textu v českém jazyce byl publikován v Praze r. 1904. Základní členění textu do šesti hlav je dále autorem rozpracováno do jednotlivých částí a kapitol. Každá z hlav předkládá podrobnou analýzu z různých úhlů pohledu na sebevražedný akt a na důvody člověka k němu vedoucí. Zásadní je ztráta smyslu života člověka, který se rozhodl tímto způsobem ze světa odejít. Masarykova pozornost k pochopení a následně k vědeckému zpracování tohoto činu směřovala dlouhý čas. Již v dětském věku upoutala jeho pozornost sebevražda mladého vesničana, který bydlel nedaleko. Právě tento akt, ve smyslu zoufalého ukončení životního pohybu, přivedl Masaryka k hlubokým úvahám o smyslu žití, o principu zrození jako vynoření se ze základu lidství a o smrti, jako o nejzazší možnosti životního pohybu uskutečňovat. Sebevražda, jako nemožnost v životním pohybu pokračovat, se jeví jako ztráta smysluplnosti žití, ale též jako střet s překážkou, kterou daný člověk vyhodnocuje v daný moment jako všepřesahující, nepřekonatelnou.

Je třeba si uvědomit, že v době, kdy T. G. Masaryk svůj text prezentoval, bylo v obecném společenském nastavení obvyklé o těchto jevech nehovořit, natož v rovině vědecké a obecně společenské vést otevřený dialog. Navzdory této danosti se Masaryk rozhodl zkoumat a analyzovat poznatky o tomto tématu a tím své myšlenky a teorie předal světu v určité zakládající možnosti pohledu nejen tehdejší doby, ale v přesahu nadčasovém.

Cesta k úspěšnému dokončení habilitační práce byla pro budoucího prvního českého prezidenta velmi trnitá, v určité časové tísní v čase předvánočním dokončoval poslední úpravy textu a oponentem nebyl nikdo menší než profesor Brentano⁴⁹ a profesori Gomperz⁵⁰, Vogt⁵¹ a Zimmermann⁵². Předložená Masarykova studie a výzkum vybočovaly z běžných metodologických daností tehdejší školní filosofie a působila i značné obtíže posuzovatelům, do kterého oboru nejlépe text přiřadit (uvažovalo se i o právnické fakultě). Kladné posudky však otevřely cestu k obhajobě, k úspěšnému složení zkoušky a habilitační přednáška završila svízelnou cestu k úspěšné habilitaci.

Kdo je sebevrah

TGM ve svém zpracování habilitační práce „Sebevražda hromadným jevem společenským moderní doby“ se v úvodu zabývá existenciálním tázáním na princip života a smrti, na určitou bipolaritu s tendencí k rovnováze, určitý projev přirozenosti s prvkem boje, s tendencí prodloužit, zachovat pokračování času budoucího. Masarykem je popisována smrt jako určitá mez života, její způsoby v rozmanitosti jsou prezentovány v příkladech přirozeného úmrtí, ale též jako smrt ve válce, v kontextu nešťastné příhody životní a prezentuje zde další možnosti. Sebevraždu do tohoto členění zahrnuje také, avšak jako nepřirozený, násilný způsob ukončení života, násilnou smrt. Samotný sebevražedný akt je zde předkládán ve dvojím pojetí: „*v širším slova smyslu jako nepřirozený způsob smrti, jenž byl přivolen neúmyslným vztahováním člověka v životním procesu, ať kladným činným vlastním jednáním, nebo záporným, trpným chováním k nebezpečím života. Sebevrahem je ten, kdo je nemravný nebo nemoudrý. V užším slova smyslu je naproti tomu jenom ten sebevrahem, kdo učiní svému životu konec úmyslně a vědomě, kdo si smrti takové přeje a je si jist, že si svým jednáním nebo opomenutím smrt přivodí*“ (Masaryk, 1926, s. 2).

Navazující je úvaha o příčinách sebevražedného chování, s odkazem na svobodnou vůli, vše však v zasazenosti do časoprostoru daného člověka, který se rozhodl tento čin uskutečnit – realizovat v kontextu ergonu. Masaryk zaměřuje svoji pozornost na vlivy přírodní, které vyhodnocuje v souvislosti se suicidiálním chováním jako ne příliš podstatné. Mnohem silnějšími jsou dle něj lidské vztahovosti,

⁴⁹ Franz Brentano (1838–1917) – německý filosof a psycholog, profesor vídeňské univerzity.

⁵⁰ Theodor Gomperz (1832–1912) německý filozof a klasický filolog, profesor vídeňské univerzity.

⁵¹ Theodor Vogt (1835–1906) německý filozof a první habilitovaný rakouský pedagog, profesor vídeňské univerzity.

⁵² Robert von Zimmermann (1824–1898), pražský rodák, filosof, matematik a pedagog, profesor vídeňské univerzity.



komplexně společenské jevy (chudoba, bohatství), ale též vzdělanost jako edukační významnost v komplexu socializace člověka. V této části textu je také otevřena otázka sebevraždy v určitých státech světa, genderová zastoupenost a další sociálně-kulturní hlediska. Existenciální blízkosti a vztahovosti Masarykem specifikovaný jako schopnost člověka vstoupit do manželství, žít partnerským a rodinným životem a unést v tomto smyslu odpovědnost v rovině „životních rolí“ je prezentován jako velmi určující faktor v suicidiálním chování. Navazující zaměstnání je dalším faktorem, který Masaryk zařadil do všeobecně společenských poměrů, které hrají výraznou roli v sebevraždě, úmrtnosti, ale také v komplexu náhledu na nemocnost lidí.

Zde je možno zahlédnout společnou filosofickou linii myšlení s fenomenologem Husserlem a Heideggerem. Lidský život je chápán jako habituální pohyb, tělo a mysl v jednotě. Základem života jsou neustále probíhající změny – fyzické, mentální, v nitru i vně ve světě. Ve fenomenologii E. Husserla (1996) je tento děj označen vnitřním časovým vědomím – »ted« klesá do nenávratna a stává se z něj »ne-ted«, ale člověk o tom nemá evidenci. V lidské existenci nelze čas vnímat lineárně tak, jak je v základu karteziánsky pojaté vědy, čas člověka je temporální. Fyzikální tok přítomnosti pro člověka a jeho celobytí platí jen zčásti. Člověk je v neustálém nároku aretace – dobrosti, vyrovnanosti, rovnováhy těla a mysli, bez ohledu na čas, který je vyjádřen fyzikálně. Rytmizace – synchronizace, kterou je možno zahlédnout v přírodě, nárokuje i člověka. A čas v jeho bytostném prožívání je neodlučitelný od prostředí, ve kterém existuje. Nalaďování se na vnější svět je vyjádřením schopnosti člověka transcendovat k něčemu vyššímu, být součástí celku a tím mít otevřenost ke spirituální vyladěnosti – k osmyslnění svého života. Člověk je v každém okamžiku svého žití ve své existenciální časovosti nezajištěn, což je zásadním sytíčem tzv. existenciální úzkosti. Pochopit situovanost člověka znamená dle Martina Heideggera (1996) porozumět jeho založenosti (arché), ze které pramení jeho životní pohyb, dále smysl života – což je směřování životního pohybu (telos), vnitřní účel jeho životního pohybu (entelecheia), výběr možností (dynamis) a jeho skutky (ergony).

Krize, překážka, bytí v čase a sebevražda jako varianta řešení

Krize, kterou člověk aktuálně ve svém žití prožívá, je možno fenomenologicky označit za překážku na životní cestě daného člověka, zabraňující jeho volnému pohybu, který je vždy originální, přináležející pouze jemu – jeho jedinečnosti a originalitě. V situaci, která je charakteristická pozastavením až úplným znemožněním životního pohybu, nastává další významná záležitost v životě daného člověka. Touto překážkou má zacloněný horizont svého žití (telos), a v tento moment může nastat i ztráta smyslu žití. Pohyb člověka na světě je pohybem od zrození ke smrti, probíhající v časoprostoru a horizont nelze vnímat pouze v kontextu telos. Horizont krajiny, ve které člověk realizuje svůj životní pohyb (prostor, kde probíhá temporální časovost) velmi souvisí s jeho komplexní nastaveností. Suicidium je možno chápat jako poruchu časování, a právě v tomto náhledu je možno zahlédnout společné v úvahách Masaryka a Husserla. Principem tohoto nepříznivého stavu pro člověka a jeho možnost existovat v čase budoucím jsou „rozbité intencionální pásy těla a světa“. Krize, kterou daný člověk aktuálně ve svém žití prožívá, přináší ovlivnění původní možnosti pohybu po životní cestě, tím je ovlivněn i jeho výkon, a to nejen v rovině těla, ale i v mysli, v jednotě. Člověk jakoby uvízl ve svém vnitřním čase, nespátřuje osmyslnění trvání v temporální časovosti a rozhoduje se pro ukončení života.

Druhy sebevražd v kontextech poměrů životních, kulturních a jejich prožívání

Aby bylo možno lépe pochopit sebevražedné chování, nastiňuje Masaryk druhy a způsoby sebevražd. Do popředí staví volbu způsobu smrti, v preferenci rychlosti a příjemnosti, s minimálním vynaložením sil. Dle jeho výzkumu nejčastějším způsobem ukončení života suicidiem je oběšení - „provaz“, dále u třetiny sebevrahů zaznamenal utopení a střelné zbraně zůstaly v pozadí. Sečná, bodná a řezná sebepoškozování se téměř nevyskytovaly, také požití jedu bylo častější než pád z výšky,

anebo udušení plynem. Naopak skok pod lokomotivu byl dosti častým způsobem, jak svůj život ukončit. V obecné rovině došel k závěru, že způsob sebevražedného chování se odvíjí od poměrů, v kterých daný jedinec prožíval každodennost. Roční doba zaujímala ve zpracované statistice výraznou roli – v zimním období častěji oběšení. Genderová orientace k prostředku suicidia byla také zcela vyhraněná – muži častěji užívali provaz či střelné zbraně, ženy jed, pád z okna, nebo skok pod lokomotivu. Samotná pracovní orientace (povolání) je zásadně určující – př. chemik s přístupem k jedu se otráví, voják se zastřelí. Četnost opakování pokusu při nezdaření záměru život ukončit sebevraždou dle zjištění Masaryka souvisí s psychickým stavem ve smyslu možných psychiatrických poruch.

Zajímavé je také autorovo srovnání sebevražednosti v různých zemích nejen Evropy, ale i světa. V asijském prostředí je sebevražda trestem smrti, v evropském v době tvorby textu počet sebevražd vzrůstal, avšak nerovnoměrně a rozdílně v prostředí východním a západním. S tímto souvisí i téma „*Vývoj moderní sebevražednosti*“ – Masaryk zde popisuje, jak dalece souvisí vzdělanost v kontextu evropské založenosti (židovsko-křesťanská kultura, antika a osvícenectví) a vlivu Orientu. Národy vzdělanější, pod vlivem evropské tradiční vzdělanosti, volí častěji suicidiální způsob ukončení žití, u národů přírodnějších se tento akt téměř nevyskytuje. Pozornost autora textu směřuje i k ruským literátům. V jejich dílech lze zahlédnout určitou formu inspirace – u Gogola, Lermontova a zejména Puškina. Také pozornost k Darwinově teorii čtenáře obohacuje myšlenkou, že sebevražda je prostředkem výběru. Také náboženský kontext a určitá forma vnucování názoru moderních věd je Masarykem zmiňováno jako skryté a značně sytící v suicidiálním konání.

Terapeutická hlediska ve smyslu „lěčby“ společnosti v závěru Masarykova textu jsou orientována k diagnostice společenských chorob. Jednota člověka ve smyslu aretace těla a mysli vedoucí k mravní pohodě je dle Masaryka cestou. Myšlenku návratu zpět k náboženské víře, která povede k obecné změně k lepšímu, Masaryk vyjadřuje větou „*společnost by měla najít nové náboženství „lidové“, které by bylo pro všechny*“.

Závěr inspirovaný TGM:

„Nebát se, nelhat a nekrást...“ – nezastavovat vnitřní pohyb věžňovy duše

Ve vězení je značně omezena možnost svobodného pohybu odsouzeného-vězněného, což je logické ze samé podstaty resocializačního cíle. Existenciál svobody, ale i možnosti se naladit na celek světa je značně pozměněn v kontextu momentální časovosti a dějinnosti daného jedince, nacházejícího se v nápravně resocializačním prostředí. Cílem procesu je jeho možnost navrácení se do řádné existence s možností pobývání s druhými lidmi, obrácení (tzv. metanonia) jeho duše k možnosti konat dobré skutky, žít existenci autentickou a mít otevřenost k bytí na světě v maximálně možné otevřenosti, vyplývající z originality založenosti daného člověka (Heidegger, 2003).

Dle Goffmana (1961) je vězení „totální institucí“, která je v určitém smyslu vynucenou komunitou, vymezující styk vězňů s okolním světem. Z hlediska existenciálů je možno jednoznačně říci, že dochází k jejich ovlivnění, zúžení, a to díky byrokratické formální organizaci. Tím dochází ke značné deprivaci odsouzených, neboť v existenciální rovině je jasně vymezen možný pohyb v časoprostoru žití. Nejedná se pouze o maximálně zúžený existenciál svobody, ale též tělesnosti, vztahovosti, sexuality, otevřenosti atd. Existenciál časovosti ve své trojrozměrnosti, obsahující minulost, přítomnost i budoucnost nárokuje člověka naplnit život tím, co je mu vlastní a ne tím, co svobodně nezvolil. V jasné provázanosti s tělesněním, které jako takové je realizováno tvořením pohybových figur v časoprostoru, je vytvářena přítomnost – „tady a teď“. Významnou roli hraje i horizont, který člověka vyzývá k pohybu a tím je temporální časovost naplňována v prostoru a člověk tím realizuje samotný akt tělesnění. A právě tělesnění přináší k tomu, v čem se momentálně daný člověk nachází. Horizont, na kterém se konstituuje tělesnění člověka, se nazývá tělesné schéma. Je však vždy zasazen do horizontu nejzazšího, nazývaného telos a pravdivé je tvrzení, že existence je pohyb. Jan Patočka (1995, s. 103), čerpající z antického myšlení Aristotelova, doslova píše: „*Pohyb se*



odehrává z budoucnosti, je pohybem sebetvořícího bytí, ale zároveň je jen stránkou nějakého jsoucna: ono trvá na své změně (list schne, zrudne). Změna, pohyb je možný jedině tím, že v něm něco trvá...“ Tělesnost přináleží k tomu, v čem se člověk momentálně nachází – přináleží k situovanosti a k pohybu. Ve vězení je zcela zákonité, že pohyb je značně omezen. Horizonty ve věznici jsou v blízkosti, horizont krajiny není k zahlédnutí a tím, že svět pro člověka vždy „nějak vypadá“, má tvář, která ho afikuje, nachází se vězněný, ale i personál ve specifické situovanosti, v náladě, s afektem apod. Dle Jana Patočky (1995) pokud má člověk světu opravdu rozumět, musí ho svět nějakým způsobem afikovat a fascinovat. Skutečnost ve světě se člověku musí nabízet, musí na něj nějakým způsobem doléhat. Teprve potom může člověk této situaci porozumět a následně být starostlivý ve svém životě a také o svůj život. V tomto myšlení se Patočka setkává s Heideggerem a oba se shodují na tom, že „*člověk jako dějinná bytost přebírá za sebe odpovědnost*“ (Patočka, 1995). Ale na druhé straně je zcela jasným faktem, že daný zájem člověka na své existenci je sycen životním elánem, souvisejícím s horizonty, které jsou zasazeny do horizontu nejzazšího.

Najít správný vztah k sebevraždě? Pro penitenciární praxi úkol nelehký.

Odkud čerpá vězeň sebedůvědu a možnost pohybu k horizontu nejzazšímu? Kde může prokázat odvahu a sílu?

Planý protest – hladovka, sebepoškozování, demonstrativní suicidiální akt nebo suicidium dokonané, násilí, napínavá hra mezi životem a smrtí, nesmyslná pýcha na vlastní individualitu – to vše lze vnímat také jako specifický životní pohyb v blízkosti horizontů, zacloňujících telos – horizont nejzazší. Čím více se člověk ocitne v zatarasení *před-mětů*, stává se anonymnějším, bezvýznamnějším, tím více mu pocit vlastního zadostiučinění chybí a tím více po něm touží, chce obdiv, nebo není schopen unést vinu za skutky – ergony ve svém žití a chce se opravdově „navrátit domů“. I z těchto úhlů je třeba suicidiální jednání vězněných posuzovat.

Ačkoli TGM ve svém textu habilitační práce přímo problematiku vězněných nezpracovává, jeho bytostné úvahy o zakládajícím existenciálu svobody, otevřenosti a možnosti volby směru pohybu v kontextu života člověka realizujícího tento čin, jsou pro penitenciární praxi velmi cenné.

PhDr. Helena Kalábová, Ph.D.

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Fakulta přírodovědně-humanitní a pedagogická

Technická univerzita v Liberci

Komenského 314/2

Liberec 5

E-mail: helena.kalabova@seznam.cz

14. Několik slov o sebevraždách

A few Words About Suicides

Kpt. PaedDr. Jana Paukertová, Ph.D.

učitelka

Akademie Vězeňské služby České republiky

Stráž pod Ralskem



Résumé:

Riziko suicidálního chování zvyšují faktory sociodemografické, klinické a životní situace. Podle nich je třeba hledat faktory snižující riziko. Ohrožené osoby projevují presuicidální příznaky, které je třeba využít při prevenci. Statistiky sebevražd prokazují souvislost s počasím a životním tempem. V současnosti je nejčastější formou sebevraždy oběšení.

Resumé:

The risk of suicidal behaviour is increased by factors of socio-demographic, clinical and life situations. According to them, risk-reducing factors should be sought. People at risk show presuicidal symptoms that need to be used for prevention. Suicide statistics prove their relationship with the weather and the pace of life. At present, the most common form of suicide is hanging.

Klíčová slova: sebevražedné faktory; preventivní faktory; presuicidální symptomy, životní tempo; oběšení.

Keywords: suicidal factors; preventive factors; presuicidal symptoms; pace of life; hanging.

Příčinou každé sebevraždy bývá nešťastná láska – někdy k ženě a vždy k životu.

F. M. Dostojevskij

Letošní, v pořadí již šesté Penologické dny byly zaměřeny na problematiku sebevražedného chování, což je celosvětový lidský fenomén, který se vyskytoval ve všech historických dobách a vždy zajímal filozofy, teology, lékaře, sociology i umělce. Je smutné, že ve všech dobách se našly příčiny k předčasnému ukončení života a nešťastní lidé, kteří své trápení neuměli jinak vyřešit, možná je ani jinak vyřešit nechtěli.

Sebevražda je z pohledu většiny lidí čin, který mnohdy nechápou či odsuzují. Podle definice Světové zdravotnické organizace (WHO) je „sebevražedným aktem každý akt, jímž si jedinec přivodí fyzickou újmu, ať již jsou nám jeho pravé motivy známy či ne, a bez ohledu na dalekosáhlost úmyslu. Sebevraždou se pak myslí smrt zapříčiněná sebevražedným aktem.“

Je to závažný problém, který se dotýká i okolí sebevrahů, především však jejich blízkých.

Kvůli velkému počtu sebevražd se tímto jevem zabývá i WHO. Její statistiky naznačují, že průměrně 90 % případů sebevražd má souvislost s některým typem psychické poruchy, především s afektivními poruchami, jako jsou deprese a bipolární poruchy, ale rovněž se schizofrenií, neurotickými poruchami a s poruchami osobnosti, které riziko sebevraždy zvyšují až šestkrát.

Rizikové faktory a situace

Co se týče obecné populace, není tak úplně pravda, že se riziko sebevraždy nedá předvídat. Byly diagnostikovány určité rizikové faktory a situace, které riziko spáchání sebevraždy zvyšují. Tyto faktory lze dělit do tří skupin:

- sociodemografické faktory;
- faktory spojené s životní situací;
- klinické faktory.



Ze sociodemografických faktorů hraje roli pohlaví (ženy projevují sice větší sklony k úvahám o sebevraždě a k sebevražedným pokusům, ale u mužů byl zaznamenán vyšší počet dokonaných sebevražd), věk (i když k sebevraždám dochází v každém věku, přesto mladí lidé ve věku 15–34 let a senioři ve věku 65 let a výše představují skupinu s větším rizikem spáchání sebevražd), etnický původ (lidé bílé rasy páchají sebevraždy častěji, v případě emigrace se vlivem pocitu vykořenění riziko dále zvyšuje), významný je i rodinný stav a situace v zaměstnání. U svobodných, rozvedených a ovdovělých mužů a žen je pozorován větší výskyt sebevražd, pravděpodobně z důvodu osamění. Ztráta zaměstnání bývá chápána jako vyšší rizikový faktor než dlouhodobá nezaměstnanost.

Z faktorů spojených se životními situacemi lze jmenovat případ sebevraždy v rodině, kdy není jisté, zda vztah mezi tímto faktorem a rizikem sebevraždy souvisí s genetickými předpoklady jedince nebo je toto chování ovlivněno rodinným či společenským prostředím, kde jedinec vyrůstá. K dalším patří prožitek nějaké stresové události, týkající se především problémů v mezilidských vztazích – ztráta někoho blízkého, problémy ve škole nebo v zaměstnání, finanční těžkosti, odchod do důchodu... Podle statistik WHO většina lidí, kteří spáchali sebevraždu, prožila podobný stres v předcházejících třech měsících. K významným rizikům patří i opakované sebevražedné jednání a dostupnost prostředků ke spáchání sebevraždy.

Třetí skupinou rizikových faktorů jsou faktory klinické. Patří sem závažná onemocnění nebo získaný handicap. Riziko zvyšují i průvodní jevy nemoci jako je ztráta pohyblivosti, zmrzačení, bolest, ztráta pracovního místa, zpretrhání vztahu a špatné vyhlídky na uzdravení. Nemoci a postižení, které bývají nejčastěji spojeny s nebezpečím sebevraždy, jsou nervové poruchy, rakovina, AIDS, bolestivé nemoci kloubů a kostí, roztroušená skleróza, ztráta zraku, zkrátka obavy z bolesti, nemohoucnosti a dlouhého umírání.

Faktory zabraňující suicidálním ideacím

Kromě faktorů rizikových existují rovněž faktory, které sebevražedným úmyslům zabráňují. Mezi tyto bariéry patří osobnostní a společenské faktory a faktory spojené s životní situací.

Osobnostní faktory zahrnují schopnost řešit konflikty nenásilnou cestou, překonávat překážky, vyšší frustrační tolerance, patřičná sebedůvěra, komunikační dovednosti, zájem o nové informace a společnost jiných lidí.

Co se týče společenských a situačních faktorů, je velmi důležité pro každého člověka, aby nezůstal sám. Měl pevné zázemí, funkční rodinu, kde by našel podporu, porozumění a lásku. Bariérou může být i pocit zodpovědnosti za blízkého člověka, o kterého se stará.

Podobně působí plné začlenění do společnosti, zapojení se do určitých vztahových sítí, kde dochází ke komunitní podpoře (společenský klub, sportovní oddíl, zájmový kroužek, náboženská obec, parta vrstevníků; pozor však na různé skupiny propojených lidí na sociálních sítích, kdy naopak k sebevraždě nabádají).

Jako bariéra může působit i **víra v Boha**.

Sebevraždu znesnadní omezený přístup k sebevražedným prostředkům a nástrojům, opačně působí snadný přístup k vyhledání pomoci a komplexní přístup v lékařské a sociální péči.

Včasná reakce na presuicidální příznaky

V neposlední řadě může sebevražednému aktu předejít okolí, které zaznamená různé symptomy před činem.

K varovným signálům patří, že dotyčný vyjadřuje přání zemřít: „*Raději bych nebyl.*“ „*Zabiju se.*“ „*Chci umřít.*“ Určitě neplatí mýtus, že kdo se chce zabít, nemluví o tom, protože většina sebevrahů se před činem někomu svěří.

U všech sebevražd se před činem objevují tzv. presuicidální příznaky, např.:

- nastává změna v chování, dotyčný se stahuje do sebe, je smutný, straní se přátel a společnosti;
- ztrácí zájem o to, co ho dříve zajímalo, o koníčky, studium, zaměstnání...;

- působí roztržitě, nesoustředěně;
- zbavuje se osobních věcí;
- přestává dbát o svůj zevnějšek;
- často příliš pije nebo konzumuje drogy;
- stále myslí na smrt; plánuje, jakým způsobem sejde z tohoto světa;
- loučí se se svými přáteli.

Úlevu pocituje, až když se napevno rozhodne, kdy, kde a jak sebevraždu provede.

Nejčastější doba a formy sebevražd

Podle zažitých pověr si lidé berou nejčastěji život o Vánocích, protože si uvědomují svou osamělost, nebo na podzim, když je sychravo a chmurná nálada. Toto však čísla Českého statistického úřadu (ČSÚ) nedokazují: Prosinec je totiž měsícem s nejmenším počtem sebevražd (v období 2012–2016 průměrně 99, tj. necelých 7 % ročního počtu).

Maximální počet zemřelých sebevraždou vykazují údaje z jarních měsíců, za poslední pětileté období to byl březen a duben (průměrně 141, resp. 139 úmrtí za měsíc, tj. cca 9,5 % ročního počtu v každém měsíci).

Sebevraždnost se mění nejen podle měsíců, ale i podle dnů v týdnu. Zatímco celkový počet zemřelých je do jednotlivých dnů v týdnu rozložen v podstatě rovnoměrně (14 % na den v rámci týdne), sebevražd je relativně mírně více v pondělí (16,3 % v letech 2012–2016) a méně ve dnech víkendu, zejména v sobotu (13,0 %). V průměru denně spáchají sebevraždu 4 osoby. Nejvyšší denní počet evidovaný za posledních deset let byl 14 (dne 15. 9. 2014).

Podle údajů ČSÚ nejvíce lidí volí pro svou dobrovolnou smrt oběšení. U mužů tento způsob převažuje výrazněji než u žen: oběšením umírá více než 60 % sebevrahů-mužů (61 % v období 2012–2016), zatímco mezi ženami bývá obvykle 40–45 % (40 % v období 2012–2016).

Druhou nejčastější formou dokonané sebevraždy je u žen otrávení (21 %). V průběhu desetiletí se však počet otrav významně snížil. Svůj vliv zde určitě měla změna způsobu vytápění domácností, větší bezpečnost plynových spotřebičů apod.

U mužů je druhou nejčastější formou dokonané sebevraždy v současné době zastřelení (13 %), které je u žen evidováno naopak zřídka (2 %). Další větší skupinu sebevražd (zejména u žen) naplňují sebevraždy skokem z výše, jejichž zastoupení se naopak během let zvýšilo, u mužů na 10 % a u žen až na 19 %.

Jsou to čísla, procenta i grafy, které vyjadřují různé okolnosti konce životů dětí, mužů i žen. Za každým je třeba vidět člověka, který trpěl, a v pozadí tušit smutek jeho blízkých. Nejsou ani zbabělí ani stateční, jen už nevěděli, jak dál žít. Chtěli uniknout trápení, ale neuměli najít žádné jiné řešení svých problémů, možná ztratili i smysl života.

Bylo by dobré, aby si každý člověk uvědomil, že život má však smysl vždycky, i když jej člověk někdy nevidí, nebo neumí najít a problémy má každý, jsou tu proto, aby se překonávaly.

Před dávnými léty řekl známý filosof Sofoklés: „*Pamatuj, že i ta nejtěžší hodina v tvém životě má jen 60 minut.*“ A v okolí určitě je někdo, kdo ti cestu přes těžké období pomůže zdolat. Protože život je dar a darů je třeba si vážit.

Kpt. PaedDr. Jana Paukertová, Ph.D.
Akademie Vězeňské služby České republiky
Stráž pod Ralskem
Máchova 200
471 27 Stráž pod Ralskem
JPaukertova@avs.justice.cz

15. Suicidní jednání z pohledu praxe ve věznici

Suicidal Behavior from the Perspective of Prison Practice

plk. PhDr. Dušan Gáč

ředitel

Vazební věznice a ústav pro výkon zabezpečovací detence

Brno



Résumé: Medializace případů sebevražd vězněných osob klade vysoké nároky na bezchybnou práci vězeňského personálu. Vězeňská služba řeší případy sebevražd v součinnosti se zdravotníky a policií. Preventivní systém zahrnuje nejen předcházení sebevražd, ale i sebepoškozování.

Resumé: The media coverage of suicide cases imposes high demands on the flawless work of prison staff. The Prison Service deals with suicide cases in conjunction with health professionals and the police. The preventive system includes not only suicide prevention but also self-harm.

Klíčová slova: sebevraždy; medializace; nároky na personál; spolupráce s lékaři; prevence sebepoškozování.

Keywords: suicides; media coverage; demands on staff; cooperation with physicians; prevention of self-harm.

Při výkonu služby pracujeme pouze s právně relevantními pojmy

Suicidní jednání vězněných osob v praxi Vězeňské služby České republiky (dále jen „VS ČR“) musíme terminologicky stanovit s jednoznačnou přesností, neboť správné pojmenování činu obráceného proti vlastnímu zdraví a životu je elementárním kritériem k řešení mimořádné události. Jasně skutkové znaky má pouze sebevražda. Pokus sebevraždy a sebepoškození musíme řádně definovat, abychom mohli po spáchání takovéto skutečnosti přijmout patřičná efektivní opatření při řešení dané mimořádné události. Ve věci mimořádné události podléhá sebevražda a pokus sebevraždy vždy ohlašovací povinnosti stálé službě Generálního ředitelství VS ČR, v případě sebepoškození se hlásí pouze událost, kdy vznikne závažná, život ohrožující zdravotní komplikace, která je následkem spáchaného sebepoškození.

Mediální dopady sebevražd vězněných osob

Úkolem příslušníků a odborných zaměstnanců VS ČR je eliminovat vznik předmětné mimořádné události. I když se jedná řečneme „o svobodné rozhodnutí člověka“ řešit tímto způsobem nepřekonatelný problém, nebo tím demonstrovat určitý pohled na danou věc, vždy se jedná o ztrátu života, což je věc závažná a může mít hluboké sociální následky. V penologické praxi, ale i z pohledu širší veřejnosti se také přihlíží k tomu, zda spáchá sebevraždu odsouzená nebo obviněná osoba.

V případě sebevraždy odsouzeného může být tento skutek vnímán širší veřejností jako určitá satisfakce, úleva a snad i úspora peněz daňového poplatníka. Sebevraždu obviněného ovšem společnost vidí negativně, neboť proces trestního řízení dosud nedospěl k vyřčení rozsudku, čili jednoznačnému rozlišení viny, viníka a spravedlivého trestu jako zřejmých a očekávaných atributů spravedlnosti obecně. A navíc, spáchá-li sebevraždu mediálně známá osoba, potýká se vězeňská služba se silným mediálním a nezřídka i politickým tlakem.

Úkony vězeňského personálu v těchto případech

Z penitenciárního hlediska může být dokonaná sebevražda, případně pokus sebevraždy vnímán jako možné zanedbání v oblasti odborné péče. To se týká především uplatňování odborné

intervence, monitoringu jednání a způsobu zacházení s vězněnými osobami. Po spáchání sebevraždy obviněným nebo odsouzeným je na základě uvedené události daná věznice podrobena operativní kontrole stanovenými orgány Generálního ředitelství VS ČR, aby se vyloučilo případné systémové pochybení.

Dojde-li k dokonané sebevraždě, musí se prověřit, zda nedošlo k tomuto úmrtí cizím zaviněním. V takovém případě musí příslušníci a zaměstnanci postupovat dle platných vnitřních předpisů a v součinnosti s Policií ČR. K objasnění případu je nutno hledat příčiny suicidního jednání a získané poznatky aplikovat v praxi tak, aby se v co nejvíce eliminoval vznik obdobné mimořádné události.

Spáchá-li vězněná osoba sebevraždu, provede službukonající příslušník zpravidla tyto úkony:

- Přemístí ostatní spoluvězně z místa činu;
- Zajistí celu, případně místo sebevraždy/důkazy, dopis na rozloučenou, zapečetí celu;
- Vyrozumí lékaře, který provede opatření podle obecně platných příslušných zdravotních předpisů;
- Informuje nadřízené funkcionáře, oddělení prevence a stížností, dozorového státního zástupce, v případě mediální osoby i tiskovou mluvčí věznice;
- Událost zaznamená do stanovené dokumentace, sepiše služební záznam;
- Přivolá Policii ČR k ohledání těla a místa činu;
- Zajistí vyplnění stanovené dokumentace lékařem (list o prohlídce zemřelého, průvodní list ke klinické pitvě apod.);
- Informuje se stálá služba Generálního ředitelství VS ČR;
- Po lhůtě stanovené lékařem se zajistí převoz těla zemřelého prostřednictvím pohřební služby do ústavu soudního lékařství;
- Na doporučení lékaře provádějícího prohlídku mrtvého a po souhlasu Policie ČR se provede desinfekce místa činu;
- Další zaměstnanci provádí následné úkony související s gescí příslušných oddělení.

Součástí celkových opatření realizovaných po spáchání sebevraždy vězněné osoby by měla být odborná pomoc a péče poskytnutá také příslušníkovi, který vězněného sebevraha našel, podílel se na oživovacích pokusech, nebo byl přítomen u realizace následných úkonů souvisejících s touto mimořádnou událostí.

Pokus sebevraždy – pojem, okolnosti činu a možnosti prevence

Jako pokus o sebevraždu můžeme pojmenovat pouze jednání, kdy je zjevné a vše nasvědčuje tomu, že se vězněná osoba opravdu pokusila vzít si život. Tomu, kdo je rozhodnut spáchat sebevraždu, se tento úmysl zpravidla podaří, respektive vše učiní tak, aby jeho jednání mělo za následek ukončení dosavadního života. Někdy má však jeho jednání dopad jen na kvalitu dosavadního života. Typickým znakem neúspěšného sebevražedného jednání ve stadiu pokusu jsou fatální zdravotní následky, kdy vězněná osoba bojuje o život často na ARO a navzdory péči lékařů dochází k trvalému poškození zdraví pachatele nezdařeného sebevražedného pokusu.

Průvodním znakem takových případů bývá zpravidla zanechání dopisu na rozloučenou s jasným odůvodněním sebevražedného činu.

Sebevraždu může člověk spáchat také zkratkovitě, kdy se snaží řešit problémy ihned bez rozmyslu, to se týká především osob s emoční labilitou, nebo má toto jednání příčinnou souvislost s duševní poruchou.

Pro odborné zaměstnance a příslušníky jsou však velmi špatně diagnostikovatelné případy, kdy se vězněná osoba rozhodne spáchat sebevraždu, kterou si důmyslně naplánuje. U těchto pachatelů dochází k určitému vyřešení životních problémů, dokonce můžeme pozorovat znaky duševní rovnováhy, klidného a spolupracujícího jednání vůči personálu, přičemž výsledkem je



sebevražda v neočekávané chvíli. V těchto případech může personál jen velmi těžko předem identifikovat suicidní sklony a včas aplikovat krizovou intervenci.

Sebepoškozování

Sebepoškozování je nezákonné účelové jednání, které může souviset jak s duševními poruchami, tak s demonstrativními sklony. Častým znakem sebepoškozování je recidiva tohoto jednání s cílem dosáhnout nějakého požadavku nebo na sebe tímto chováním upozornit. U takzvaného sebepoškozovače můžeme na určitých částech těla najít stopy sebepoškození staršího data, především na zápěstích a předloktích jsou často vidět jizvy po sebepoškození žiletkovým břítem apod. Na základě uvedených skutečností může zkušený zaměstnanec lépe rozpoznat sebepoškození od sebevražedného jednání. V takovém případě by měla být realizována odborná intervence na krizovém odděle⁵³ přímo v kmenové věznici v souladu s vnitřními předpisy, bez nutnosti hospitalizace na psychiatrickém oddělení vězeňské nemocnice. Sem by měli být eskortováni pouze jedinci s opravdovými sebevražednými sklony stejně tak, jako je tomu v civilních psychiatrických zařízeních.

Tomuto jednání je třeba na kmenových věznicích věnovat zvýšenou pozornost i z bezpečnostního hlediska, neboť se vězněné osoby často snaží o přemístění na psychiatrické oddělení vězeňské nemocnice z nezákonných pohnutek. Vyskytují se případy pokusů průniku nepovolených věcí, účelového zneužívání medikace psychiatrických léků, nebo se tímto jednáním snaží vězněné osoby mařit účel výkonu vazby a trestu odnětí svobody.

V penitenciární praxi nejsou vyloučena také sebepoškození, kdy si vězněná osoba naplánuje újmu na zdraví se znaky sebevraždy tak, aby byla včas nalezena personálem, nicméně si nedomyšlí určité širší souvislosti a dojde k úmrtí nebo fatálnímu poškození zdraví.

plk. PhDr. Dušan Gáč

ředitel

Vazební věznice a ústav pro výkon zabezpečovací detence Brno

Jihlavská 12

625 99 Brno – Bohunice

DGac@vez.brn.justice.cz

⁵³ Nařízení generálního ředitele Vězeňské služby České republiky č. 25/2011 Sb., o krizových oddílech a zacházení s vězněnými osobami v krizi, v platném znění

16. K filozofickým východiskům suicidia

Basic Philosophical Thoughts about Suicide

Doc. PhDr. Miloslav Jůzl, Ph.D.
Univerzita Jana Amose Komenského
Praha

genmjr. PhDr. Petr Dohnal
generální ředitel Vězeňské služby České republiky
Praha



Résumé: Téma sebevraždy se objevuje v myšlenkách filosofů od nejstarších dob. Někteří zdůvodňují právo člověka na sebevraždu, jiní nacházejí argumenty proti rezignaci na dar života. Totéž dělají i různá náboženství.

Resumé: The theme of suicide is present in the thoughts of philosophers from ancient times. Some justify a person's right to suicide; others find arguments against resigning to the gift of life. Different religions do the same.

Klíčová slova: starověcí filosofové; sebevraždy jako trest Sokratův; právo na sebevraždu; sebevražda jako nejvyšší svoboda.

Keywords: ancient philosophers; suicide as a punishment for Socrates; the right to suicide; suicide as the ultimate freedom.

Slovo sebevražda se používá od 17. století v novolatinském slově suicidium ve významu sebezabití – sebevražda, aby se tak odlišil od starolatinského slova homicidium ve významu vražda. Při tvorbě tohoto termínu se prosazoval vliv filosofie a křesťanské teologie.

Sebevražda, lat. suicidium, znamená záměrné zabití sebe sama a obvykle je to reakce na tíživou situaci často spojená se ztrátou smyslu života. Bývá chápána jako důsledek vnějších příčin (sociologie), jako hřích (teologie), jako porucha pudu sebezáchovy či patologie (psychiatrie). Jejím důvodem je převážně deprese či melancholie. Na sebevraždu lze nahlížet i z pohledu psychoanalýzy jako na odvozeninu pudu smrti (Freud), jako útok na zevnitřní objekt – fiktivní msta na okolí (Hillman, in Dohnal, 2017). Prožitek smrti je například dle Junga nutnou částí individuace.

V poslední době stále více odborníků připouští možnost, že sebevraždné jednání se vyskytuje i u jedinců bez patrných známek psychické poruchy. Jedná se o tzv. bilanční sebevraždu, tj. sebevraždu, kterou provede osoba – v podstatě normální – na základě rozumové úvahy, jako jistou bilanci svého dosavadního života a zvážení jeho kladných a záporných vyhlídek. Její motivační struktura pak odráží v nejrozvinutější podobě jedincův postoj ke sféře hodnot, hlavně k hodnotě vlastního života.

Filozofická východiska suicidia

Filozofická východiska patří k základnímu epistémě každého zkoumaného oboru, a proto jim patří nezastupitelné místo i v tomto příspěvku. Není pochopitelně možné uvádět všechny filozofy, kteří se zabývali ve svých filozofických úvahách suicidiem, se zmíníme pouze o reprezentantech některých filozofických směrů, které zásadně ovlivnily pohledy na sebevraždy ve své době. Budeme se proto věnovat především antice a jejím jednotlivým filozofům, středověk bude patřit Michelu de Montaignovi, a novou dobu zastoupí Artur Schopenhauer, Emile Durkheim a Tomáš Garrigue Masaryk, který má ke sledované problematice, tj. suicidium v penitenciární praxi, nejbližší, neboť se ve svých úvahách věnuje i sebevraždám za mřížemi.



Antika

Období od čtvrtého do konce prvního století před naším letopočtem bylo obdobím největšího rozmachu starořecké filozofie. Školy založené Platónem a Aristotelem se staly centry nejen antické filozofie, ale také antické vědy, především matematiky, fyziky, astronomie, biologie a širokého okruhu věd humanitních. Na období klasické navazuje období helénistické (po roce 336 před naším letopočtem), charakteristické pronikáním řečtiny a řecké kultury do kultur orientálních a jejich vzájemné ovlivňování.

Sókratés a Platón

Nejznámější sebevraždou této doby je smrt Sókratova, jejíž průběh vylíčil Platón ve svém dialogu Faidón. Od Platóna se dozvídáme o posledních činech a slovech Sokratových. Sókratés byl postaven před soud kvůli bezbožnosti, což byla žaloba naprosto neoprávněná. Jeho smělá obhajoba se dochovala v Platónově podání. Sókratés byl odsouzen k smrti a musel vypít pohár jedu, podle tehdy obvyklého způsobu popravování. Odmítl prosit o milost, odmítl i útěk, k němuž mu byla poskytnuta příležitost. Bylo mu 70 roků. Zdálo se mu nesmyslné opustit Atény a žít v exilu. Ani nechtěl uprchnout kvůli svému osudu (Störig, 1991).

„A Kritón (přítel Sókratův) pokynul sluhovi stojícímu nablízku. A sluha vyšel ven a dlouhý čas se tam zdržev, přišel spolu s tím, který měl dáti jed, a ten jej nesl utřený v číši. Sókratés, spatřiv toho člověka, řekl: Nuže, příteli, ty jsi přece znalec těchto věcí, co se má dělat? – Nic jiného, odpověděl, než vypít to a pak se procházet, až se ti dostane do nohou těžkost, potom si lehnout; a tak to bude už samo působit. A zároveň podal číši Sókratovi. A ten ji vzal, nic se nezachvěl a nezměnil ani barvy, ani rysů v obličeji, nýbrž jak měl ve zvyku, upřel své velké oči na toho člověka a docela klidně se zeptal: Co říkáš, jak je to s tím nápojem, když se chce někomu ulít za oběť? Smí se to nebo ne? – Jen tolik, Sókrate, třeme, kolik si myslíme, že náleží vypít. Rozumím, řekl Sókratés; ale pomodlit se k bohům, to smím i musím, aby to přestěhování odsud na onen svět bylo šťastné; za to se také modlím a nechť se tak stane! A zároveň s těmito slovy dal číši k ústům a zcela lehce i klidně ji vypil. A z nás mnozí až potud dost dobře dovedli se zdržovat, aby neslzeli, ale jak jsme uviděli, že pije a vypil, již to nebylo možno; přemohlo mě to a mně samotnému proudem tekly slzy, takže, zahaliv si obličej, plakal jsem sám nad sebou – nad ním jistě ne, nýbrž nad svým vlastním osudem, jakého přítele jsem to zbaven, Kritón ještě přede mnou, když nemohl zadržet slzy, vstal a odešel. Apollodoros (pravděpodobně Apollodoros ze sicilské Gely, přítel a žák Sokratův, řecký básník z poslední čtvrtiny 4. století př. n. l. – poznámka M. J.), již dříve bez ustání slzel, tehdy se však dal do takového nářku z hoře a rozčilení, že nebylo mezi přítomnými nikoho, komu by nepukalo srdce, kromě samého Sókrata. A ten řekl: Co to děláte, bláhoví! Vždyť jsem hlavně právě proto poslal ženy pryč, aby nedělaly takové zbytečné věci; vždyť jsem slyšel, že se má umírat v tichu. Nuže zachovejte klid a buďte silní!

A my jsme se po těch slovech zastyděli a zdrželi jsme se pláče. On pak se procházel, a když, jak řekl, cítil tíhu v nohou, lehl si naznak – tak mu totiž poručil ten člověk – a tento, který mu podal jed, dotýká se ho po chvílích, zkoušel mu nohy dole i nahoře a pak, stisknův mu silně chodidlo, ptal se, zdali to cítí; on řekl, že ne. A potom zase lýtka; a takto, postupuje vzhůru, ukazoval nám, že chladne a tuhne. A sám se ho dotýkal a řekl, že až se mu to dostane k srdci, tehdy že skoná. To mu již chladlo tělo asi kolem života; on se odkryl – ležel totiž přikryt – a řekl – to byla jeho poslední slova: „Kritóne, Asklépiovi jsme dlužni kohouta; dejte mu ho a nezapomeňte! – Ano, stane se tak, řekl Kritón, ale hled, zdali chceš říci něco jiného. Na tuto Kritónovu otázku již nic neodpověděl, ale po krátké chvíli sebou škubl a ten člověk ho odkryl a on měl oči obráceny v sloup; spatřiv to Kritón, zavřel mu ústa i oči. Takto nám skonala náš přítel, muž, mohli bychom říci, ze všech lidí své doby, které jsme poznali, nejlepší a vůbec nejrozumnější a nejspravedlivější.“ (Störig, 1991, s. 112–113).

Sókratés se tu rozhodl podřídit athénským zákonům, věren své zásadě, že zákony se mají dodržovat, i když jsou špatné, a vypil pohár s jedem bohlavem. Nelze tu opomenout fakt, že athénské zákony stavěly popravovaného do role popravčího tím, že si svou smrt sami způsobovali.

K všeobecnému odsouzení sebevraždy, které Platón v tomto dialogu vyjadřuje, však Sókratés dodává, že není rozumné se domnívat, že člověk - majetek boha, by se neměl sám zabíjet „*dokud mu bůh nepoše nějakou nutnost, jako je ta, která nyní doléhá na mne*“ (Ševčík, 2013, s. 2).

Platón však sebevraždu odsuzoval a požadoval, aby s potupou byl pohřben ten, kdo připravil svého nejbližšího a nejmilejšího, což znamená sebe samého, o život (Šulc, Dvořák, Morávek, 1984, s. 159, in Ševčík, 2013, s. 2).

V Zákonech se pak Platón přibližuje stoickému chápání sebevraždy tím, že ji připouští jako únik ze stavu nevyléčitelné nemoci a hanby. Platón i Aristoteles však vcelku připouštějí, že existují okolnosti (blízké stoickým kritériím), za nichž je přípustné a i správné vzít si život (Ševčík, 2013, s. 2).

Aristotelés naopak považoval sebevraha za zbabělce, neboť „*jest...změkčilostí vyhýbati se protivenství*.“ (Viewegh, 1996, s. 16). Ve své Etice uvádí, že sebevražda je bezprávím spáchaným proti státu, nikoli proti vlastní osobě (Dohnal, 2017, s. 9).

Diogénes Laertios, uvádí, že zakladatel školy **kyniků**, Antisthenes, odpověděl na otázku, co je v lidském životě největší blažeností: „*zemřít v štěstí*“. Tento názor však přivádí do krajnosti Diogénes ze Sinopy, jenž ustavičně říkal, že „*do života je třeba mít připravený buď rozum, nebo oprátku*“. Smrt je u kyniků zcela indiferentní a kynikové jsou s to ji předspsat jako lék na jakýkoli druh selhání snahy vést rozumný život. Kratés podotýká, že „*lásku tiší hlad, a ne-li, tedy čas; když to ti nepomůže, užij provazu*“. Z dalších kyniků spáchali sebevraždu Métrokles zadržením dechu ve vysokém věku či Menippos, který se oběsil ze zoufalství (Ševčík, 2013, s. 2).

Názory kyrénské školy silně ovlivnily Epikura. Ten si urychlil vlastní smrt, aby se vyhnul umírání, protože trpěl ledvinovými kameny a nemohl močit. V listě Menoikovi píše Epikuros „*A tak nejobávanější zlo, smrt, není vzhledem k nám ničím, protože když jsme tu my, není tu smrt, a když je tu smrt, pak tu nejsme již my*.“ (Ševčík, 2013, s. 3).

Stoikové

Stoikové radí sebevraždu v případě velkého utrpení jako moudrý čin. Stoikové pojali sebevraždu jako jednu z možností, jež člověk má. Nikdy se nezmiňují o žádném stanovisku, které by zakazovalo vzít si život za všech okolností. Tím hlavním, co stoiky zajímá, je situace, v níž je rozumné sebevraždu spáchat. Samotný akt je jako všechny ostatní činy v stoickém světě nevýznamný. Hlavní je záměr, a ten musí být rozumný. Odpovídající důvod k tomu, aby si člověk vzal život, je, učiní-li tak pro svou vlast, přátele či tehdy, bude-li stížen nesnesitelnou bolestí nebo nevyléčitelnou nemocí. Ze staré školy stoiků se rozhodli vykonat sebevraždu její zakladatel Zenon z Kittia, který sám skončil v 72 letech dobrovolným sebezabitím. Stejně tak Kleanthes z Assu dobrovolným vyhladověním a Antipatros z Tarsu, když požil jed (Ševčík, 2013, s. 3).

Názory střední stoy se dovídáme v díle Cicerona, který prohlašoval, že každý má nezadatelné právo odejít ze scény života, kdy to uzná za vhodné (Šulc, Dvořák, Morávek, 1984, s. 159). Oproti názoru raných stoiků zde však není výraznější změny. Ciceronův příspěvek tak spočívá jen v názoru, že k sebevraždě má člověk přistoupit tehdy, když je jeho život ovládán nebo pravděpodobně bude ovládán tím, co je nepřírozené. Podrobnějšímu zkoumání sebevraždy se však nevěnuje (Ševčík, 2013, s. 4).

Seneka

Názor Senekův je, že „*mudřec žije, pokud musí, a nikoli, pokud může*.“

Pro Seneku je sebevražda námětem jeho neustálých úvah. Tento zájem vyplývá snad z politické situace ve starém Římě. Jeho náhled je poměrně odlišný, neboť srovnává sice Catona se Sókratem, ale nemluví o pokynu z nebes (nutnosti), nebo jej alespoň tolik nezdůrazňuje, ale o obecné platnosti práva na sebevraždu. Dle Seneky je svoboda zemřít vtělena v přirozeném řádu věcí, takže člověk může užívat možností obsažených v přirozeném řádu, kdykoli si to přeje. Všude se otevírá mnoho cest ke svobodě: „*Malým nožikem se otevírá cesta k oné veliké svobodě*.“ Názor, který Seneka hlásal o převaze duchovních hodnot nad hmotnými, vystupňoval až k představě, že tělo je



žalářem duše a že smrt je vysvobozením z životního utrpení. Seneka vybízí k úvahám o smrti a ovšem zabítí sebe samého je zde potvrzením lidské svobody. Důrazně připomíná, že není třeba se bát smrti. Ve 24. listě říká Lucilioví, že "stojí za to nebát se smrti, protože za tu cenu se nemusíš bát ničeho". Senekův moudrý člověk je do smrti dokonce zamilován. Nelze se ale domnívat, že by Seneka nabádal k touze po smrti: „A zvláště je nutno se vystříhat nálady, která se zmocnila mnohých - touhy po smrti." Z výčtu různých dobrovolných smrtí gladiátorů na konci 70. listu vážně rozlišuje pohrdání smrtí, a to odsuzuje: „Sebevražda nemá být spáchána nerozvážně a s chvatem." Pro Seneku již smrt není něčím indiferentním, občas si však protiřečí a navrácí se i k raným názorům na sebevraždu (Ševčík, 2013, s. 5).

Ke stoikům, zabývajícím se otázkami sebevražd, se řadí ještě Epiktétos, Marcus Aurelius a další filozofové, ale všichni se shodují v duchu myšlenek Senekových na tom, že smrt je přístav pro každého člověka, ať už k ní zvolí jakoukoli cestu.

Středověk

Michel de Montaigne

Jedním z prvních myslitelů, který se zabýval filozofickými úvahami o otázkách suicidia, byl francouzský renesanční myslitel, Michel de Montaigne (1533–1592), a to především v jím vytvořeném novém slohovém útvaru, eseji.

Základem jeho filozofických úvah je skepticismus, příznačný pro celou renesanční epochu. Ta se od začátku vymezovala proti scholastickému aristotelismu a ukazovala potřebu racionálně ověřit a zrevidovat všechny scholastické teze, které byly přijímány jako nepopiratelné principy. Proto pro Montaigne není obecné uznání důkazem. Je-li nějaká pravda obecně uznávána, není proto ještě pravdou, ale naopak, právě proto podléhá rozumové kontrole (Gorfunkel, 2003). A právě proti sebejisté učenosti staví původní nevědění, které představuje předpoklad rozumového poznání.

Michel de Montaigne se v pohledu na smrt a sebevraždu inspiroval řeckými a římskými stoickými mysliteli. Nevnímá tedy sebevraždu jako něco zásadně negativního, ani jako hřích. Vnímá ji spíše jako nejvyšší možnost lidské svobody: když už je utrpení příliš velké, člověk se vždy může zabít. Montaigne bedlivě sleduje sama sebe (introspekce) a nezávisle přemýšlí i o světě kolem sebe, takže si je vědom toho, že na světě je mnoho utrpení. Každému člověku se může stát to, že utrpení je už příliš moc. Ani ve chvíli své zuboženosti a ponížení však člověk neztrácí svou svobodu: je zde stále možnost sebevraždy.

Když si vzpomeneme na tuto děsivou možnost, okamžitě pocítíme touhu být, ozývá se náš pud sebezáchovy. Jenomže i v tomto okamžiku se de Montaigne inspiroval stoiky: není zde radno dát na emoce, ale jen na čistý a chladný rozum. Naše emoce se sice smrti mohou bránit, ovšem stanoví-li racionální úvaha sebevraždu jako nejlepší možné řešení, máme právo ji uskutečnit a je to podle Montaigneho nejen racionálně ospravedlněné, ale taky správné. Vždyť morálně správné je pro stoiky (a de Montaigneho) to, co je racionální, co je v harmonii se světovým Logem (rozumem, řádem, racionálním principem světa).

Může být tento pohled inspirativní i dnes? Současný jihoafrický filozof David Benatar⁵⁴ zastává ve své knize „*Nebýt či být*“ filozofii antinatalismu: podle něho je lepší se nenarodit než narodit a nepřivést žádné dítě na svět je tedy morálním činem (zatímco porodit dítě je podle Benatarova činem nemorálním a sobeckým).

Tato kontroverzní nauka si ve světě získává mnoho přívrženců a vyvolává četné diskuze. Benatar mimo jiné argumentuje tak, že ve světě převažuje zlé nad dobrým, utrpení nad radostí, slastí. Proto je dobré nepřivádět další lidské bytosti na svět. Sebevraždu však přímo Benatar nedoporučuje, protože její provedení může být bolestivé, a také může přinést utrpení blízkým a pozůstalým.

⁵⁴ David Benatar (* 1966) je profesor filosofie a vedoucí katedry filosofie na University of Cape Town v Kapském Městě v Jihoafrické republice

Montaignovi by možná byl Benatarův přístup blízký: nehledí na ducha doby a dobové emoce, nehledí na ideologii aktivismu a pozitivního myšlení, ale je přesvědčen o velkém množství zla, bolesti a utrpení, které musíme denně zakoušet. Pro Montaigneho nám v tomto „slzavém údolí“ mnoho nadějí často nezbývá, sebevražda je sice možností lidské svobody, ale mnohdy opravdu možností jedinou. Člověk je slabý a bezbranný, bez této možnosti by neměl nic jiného, čím se zachránit.

Montaigne má s Benatarem ještě cosi společného: uvědomuje si, že jsme si sami svobodně nezvolili, zda chceme žít, jak a kdy chceme či nechceme žít. To vše záviselo na jiné vůli: zejména na vůli a chtění našich rodičů, ale také prarodičů, panovníků ovládajících poměry v dané době našeho početí a narození apod.

V tom tedy naše svoboda nespočívá, jsou to však podmínky, které podle stoiků nemůžeme změnit, nemáme se jimi tedy ani zabývat či se jimi dokonce rmoutit a trápit. Montaigne je stejného mínění: máme se zabývat jen tím, co změnit dokážeme. A tím je právě konec našeho života, ten totiž závisí jenom na nás. Ovšem je to cosi nevratného, čin sebevraždy je něčím, co nelze vzít zpět, nelze to vrátit.

Jde tedy o něco mimořádně závažného: každý by si měl mnohokrát s chladnou hlavou rozvážit, zda něco takového chce podstoupit. Potíž je v tom, že ve chvílích, kdy na sebevraždu myslíme, obvykle chladnou hlavu nemáme. „*Proto zastávám názor, že bychom sebevraždu neměli provádět: jednali bychom totiž nerozumně, pod vlivem svých vášní, které se jen za rozum vydávají*“ (PhDr. et Mgr. Antonín Dolák, Ph.D, z nepublikované přednášky 13. 4. 2015, Ostrava).

Novověk

Jean Jacques Rousseau (1712–1778) shrnuje ve svém spise *Nová Heloisa* (1761) důvody, pro které je možno souhlasit se sebevraždou. Uvádí, že sebevražedné jednání není neomezeně dovoleno každému a za všech okolností, poněvadž jsou povinnosti, které je nutno cenit výše a při nichž nelze volit smrt jako východisko. Opačného názoru je **Immanuel Kant** (1724–1804), který popírá právo na sebevraždu. A **Friedrich Nietzsche** (1844–1900) zase hájí tezi, že přirozená smrt je iracionální, a proto souhlasí se sebevraždou (Viewegh, 1986).

Artur Schopenhauer

Schopenhauer žil v letech 1788–1860 a je považován za nejvýznamnějšího žáka Immanuela Kanta. Jeho názory na smrt a sebevraždu se promítají v kapitole 3, pod názvem *Utrpení světa a vykoupení*, zpracované významným německým filozofem, Hansem Joachimem Störigem (1915–2012).

Schopenhauer byl velký pesimista, hlavně jeho spis „O smrti“, je krátký, a srozumitelný, dostávali ho povinně vojáci 1. světové války jako součást výbavy, aby šli ochotněji zemřít do zákopů.

Schopenhauer, stejně jako Buddha, hluboce prožíval strast veškerého žití. Zmítání pudů a tužbami, nikdy nenalezneme trvalé štěstí ani klid. Z každé uspokojené žádosti ihned roste nová. Sotva pomine jedna bolest, a my uvěříme, že se můžeme volně nadechnout, přichází nové zlo. Bolest je vlastní realitou života, slast a štěstí, to je pouze něco negativního, totiž nepřítomnost bolesti. Co máme, toho si nedovedeme vážit, teprve ztratíme-li to, uvědomíme si jeho hodnotu. Lidské utrpení je ztělesňováno v nouzi, nudě, zápasech, válkách a děsivém ničení, pohlcovat a být pohlčován. Podle toho pak život nestojí za to, aby byl žit. Je to podnik, který nekryje ani své náklady. A nad to náš život nezadržitelně směřuje k smrti. V mládí to nepozorujeme. Ještě totiž vystupujeme na horu, na jejíž druhé straně číhá smrt. Jakmile však překročíme střed života, jsme jako rentiéri, kteří nežijí z úroků, ale z kapitálu. A jako je naše chůze stále jen zadržovaný pád, je i náš život ustavičně zpomalené umírání.

Existuje nějaké východisko z tohoto údolí strastí? Poznání jím není. Naopak. Čím vyšší jeвовá forma života, tím větší a zjevnější je utrpení. A člověk trpí tím více, čím častěji poznává; nejvíce ovšem



trpí génus. Spíše je tu východiskem blahodárné šílenství, k němuž sahá příroda tehdy, když utrpení překračuje meze snesitelnosti.

Ani sebevražda není východiskem. Zahlazuje sice individuální jev vůle, ale nikoli vůli samu. A tady se projevuje Schopenhauerův názor shodný s indickým pojmáním existence cestou znovuzrození, a to znamená, že sebevražda je zbytečná, neboť vůle si vzápětí vytváří nové ztělesnění prostřednictvím reinkarnace (Störig, 1991, s. 371).

Émile Durkheim

Émile Durkheim (1858–1917) byl francouzský sociolog, který je považován za jednoho z nejvýznamnějších sociologů vůbec. Spis *Sebevražda* (Le Suicide, 1897) patří k jeho nejvýznamnějším dílům. Jedná se o systematické teoretické vysvětlení sebevraždy jako společenského, a nikoli individuálního jevu. Při tvorbě pojednání *Sebevraždy* Durkheim čerpal ze soudobých dostupných statistických údajů týkajících se sebevražednosti.

Základní myšlenkou *Sebevraždy* je přesvědčení, že míra sebevražednosti ve společnosti je způsobena povahou této společnosti, a sebevraždy jejích jednotlivých členů se tedy jeví být důsledkem jejich individuálních problémů pouze navenek. Jednotlivci tedy nepáchají sebevraždy primárně kvůli svým osobním záležitostem, ale proto, že jim to jejich společnost svým vlastním nastavením umožní (Plesník, 2008).

Durkheim podrobně analyzuje sociální regulace a integrace a čtyři základní typy sebevraždy, které různá nastavení regulace a integrace způsobuje. Durkheim dospívá k paradoxnímu zjištění – společnost sice jedince integruje, ale pokud se v ní objeví nebezpečné myšlenkové „sebevražedné proudy“, může společnost své jednotlivé členy naopak k sebevraždě dohnat. Se sociální integrací také úzce souvisí sociální regulace – zatímco integrace se týká začlenění jedince do společnosti, regulace představuje normativní složku společnosti, která jedinci určuje, co může, co nemůže, a co nesmí udělat (Plesník, 2008).

Pokud jde o to, jak konkrétně regulace a integrace modeluje povahu sebevražednosti ve společnosti, vymyslel Durkheim pro tento účel čtyři základní typy sebevražd – egoistická, altruistická, anomická a fatalistická. Durkheim se té poslední jmenované věnuje jen zcela okrajově a v moderní společnosti ji nepovažuje za příliš relevantní. Jako příklad fatalistické sebevraždy uvádí např. otroctví (Plesník, 2008).

Durkheim ze své analýzy sebevražednosti a její kategorizace vyvodil řadu zajímavých, kontroverzních, a dodnes vlivných a diskutovaných závěrů, jako např., že muži mají vyšší sebevražednost než ženy, neboť jsou více zapojeni do veřejného života a tudíž více vystaveni „suicidogenním proudům“, že v době války páchají lidé méně sebevražd než v době míru, nebo že protestanti páchají více sebevražd než katolíci, neboť charakter jejich náboženství je méně chrání před sebezničením (Plesník, 2008).

Tomáš Garrigue Masaryk (1850–1937)

Masarykova *Moderní sebevražednost* vyšla v časopise *Naše doba* roku 1896; jako původní habilitační práce *Sebevražda hromadným jevem společenské osvěty* z roku 1879.

Masaryk svou práci uvádí postřehem, že jistý anglický statistik nedávno vypočítal, že je teď (v Evropě) ročně kolem 180 tisíc sebevražd. To znamená, že denně opouští tento svět (a svůj život) dobrovolně (samochťic) 500 lidí, jež mu poskytuje toto (rozumějme ještě devatenácté) století! A otřásá se nad strašnou skutečností, že to přináší více ztrát na životech než války.

Masarykovy názory na sebevraždu jsou zcela racionální, neboť jsou podloženy statistickým výzkumem. Své avantgardní pojednání pod názvem *Sebevražda hromadným jevem společenským* moderní osvěty vydává již v roce 1881 německy a v roce 1903 i česky. Ve svém díle pátrá po příčinách sebevražd ve své době a upozorňuje na jejich vzrůstající tendenci. Zkoumá je na základě

společenských poměrů, na rozlišení muži a ženy, na počtu obyvatel v daném státě, zaměstnanosti, víře atd.

Masaryk se však jako jeden z prvních autorů zabývá sebevraždami lidí, jimž byla odňata svoboda. Na straně 41 oddílu druhého, bodu 28 – Všeobecné společenské poměry, doslova píše: „Ztráta svobody působí značně na sebevražednost. Život ve vězení disponuje velmi silně k sebevraždě, jak dokazuje poměrně značné množství sebevražd vězňů. Zvláště samovazba člověka deprimuje: osamocenost a víceméně nezvyklé zacházení samo o sobě rozladuje; nejvíc zločinců je dále předchozím životem tělesně i duševně zlomeno, jejich snaha po sebezachování, praví Lombroso (O sebevraždě vězňů, 1878), je potlačena; konečně ustavičná touha po svobodě, beznadějnost a u mnohých lítost a stud působí nejvýš nepříznivě. Proto vykazují vězni vyšší úmrtnost a více sebevražd než lidé svobodní.“

Vězení je totiž jedno z míst, které je obzvlášť vhodné pro spáchání sebevraždy. Právě ve vězení je pácháno více pokusů o sebevraždu a sebevražd, než u osob žijících na svobodě. Nabízí se otázka, proč tomu tak je? Pokusme se pochopit muže, za kterým se právě zavřely brány vězení. V poledne si dáte sklenku na slunci, večer už spíte ve vězení, najednou je z vás jen číslo, jste podrobeni důkladným a ponižujícím prohlídkám. Seberou vám osobní věci, jste sám, čelíte nové společnosti ve věznici.

Ve všech zemích vězni odjakživa vyhledávali smrt, která jim napomáhala k úniku před mravní trýzní, uniformitě vězeňské společnosti, ztrátě svobody a určitému způsobu ponížení. Pokus o sebevraždu a sebevražda bývají důsledkem izolace, jež je jedním z nejdůležitějších faktorů. Samota způsobuje člověku šílenství a tím, že propadá zuřivosti až brutalitě, může vést až k sebevraždě (Monastier, 2003, s. 212, in Blažková, 2010).

Bylo pozorováno, že se sebevražda častěji vyskytuje u lidí, kteří se dopustili menších zločinů; zlí a zatvrzelí hříšníci, zloději, vrazi atd. způsobují si smrt řidčeji, poněvadž nejsou přístupni působení lítosti, studu a výčitek svědomí. Stejně vysvětlíme, proč se častěji dopouštějí sebevraždy ti, kdož byli uvězněni poprvé, než habituální obyvatelé věznic. (Úmrtnost poprvé uvězněných je též větší než stálých vězňů.) Uvězněné ženy dopouštějí se sebevraždy zřídka, zato však duševně onemocní (vysvětlení podává Masaryk pod čarou: „Říkalo se: ženy by musily ve vězení užívat bolestných prostředků, proto se neusmrcují. Jiní soudí: ženy se dopouštějí ve vězení a vůbec řidčeji sebevraždy než muži proto, že jsou pohyblivější a nezdržují se tak dlouho při jedné věci.“)

„Číslice sebevražd stoupá v témž poměru, jak rok od roku stoupá u obyvatelstva vůbec.“

Na straně 85 Masaryk posuzuje suicidium v třetí části své studie pod názvem Sebevražednost ze stanoviska psychologického: sebevražda a psychóza. Masaryk zde soudí, že duševní nemoc způsobuje minimálně jednu třetinu sebevražd, jsou však i podmíněny společenským zlem přítomnosti. Veřejné mínění však vysvětluje téměř každou sebevraždu duševní nemocí, neboť zdravý a prostý lidský rozum nemůže pochopit, že se člověk může sám usmrtit. Oproti francouzskému psychiatru, Jeanu-Etienne Esquirolovi (1772–1840), který se domnívá, že každá sebevražda je konána v nepřičetnosti, oponuje Masaryk, že lidé zachránění v procesu sebevražd byli přičetní. Podstatné je, že důležité je posoudit příznaky psychózy při sebevraždě. Je třeba vzít v úvahu výstřednosti v provedení sebevraždy, volbu prostředků, místa, času, zda se již dříve konaly pokusy o sebevraždu. Duševně choří totiž málokdy zanechávají dopisy na rozloučenou, a málokdy popisují poslední události svého života. Je třeba znát komplexní charakteristiku sebevrahů.

K příčinám psychózy jako sociálního zla řadí Masaryk vlivy přírodní, pozemské i nebeské, zejména neobvyklé působení podnebí a počasí, jež zachvacují organismus, a disponují k psychóze. Podle ročních období se psychózy vyskytují nejčastěji v létě a mají proto přímý vliv na sebevraždy. Pro melancholiky je podle Henryho Maudsleye (1835–1918), anglického průkopníka psychiatrie, nebezpečné časné jítro. Z vlivů kosmických je pro sebevrahy nejnebezpečnější měsíční světlo, jež nemocné znepokojuje. Pokud se týká lokality, náchylnější k sebevraždám jsou lidé ve městech nežli



na venkově. Rovněž od nástupu pohlavní dospělosti jsou duševní nemoci častější, tj. svou roli hraje i věk podle soudobých psychiatrů a psychologů. Další roli hrají tělesná povaha, zdravotní stav a škodlivá působení na ústřední nervovou soustavu s jejich přímými i nepřímými vlivy: úrazy hlavy (působení přílišného vedra nebo chladna, druhotvary uvnitř dutiny lebeční atp.); narkotické otravy, paralýza, křeče (epilepsie); záněty mozku a tyfy; krvácení, tělesné vysílení (hladem, žízní, prostopášností, námahou, stářím); břišní stáze a krevnatost (způsobené obžerstvím, ustavičným seděním, sešlostí věku, těhotenstvím, pubertou, vadami menstruace ap.)

Masaryk se dále zaměřuje na souvztažnost duševních nemocí, sebevražd a věku. Je přesvědčen, že v dětském věku je sebevražda nanejvýš nepřírozená a ukazuje obvykle na některé nepravdivosti, např. ukrutnost ke zvířatům, anebo zděděnost psychózních dispozic. Od nastoupení pohlavní dospělosti je duševní nemoc častější; nejnebezpečnější jsou léta úplné dospělosti tělesné a duševního vývoje, asi od 25. do 45. věku. Stáří asi nemá za následek nijakou zvláštní změnu způsobnosti k nemoci (senilní blbost sem nepočítáme). Kdyby se počítaly četné případy stařecké blbosti, byl by poměr pro vysoké stáří velmi nepříznivý. Také rozličným stupňům věku odpovídají rozličné formy duševní nemoci, podobně jako jim odpovídají rozličné povahy. V dětství a stáří je častá blbost, v mládí mánie; mužný věk vykazuje melancholii, duševní nemoc sebevrahů; u starců se často vyskytuje pomatenost. Masaryk se ve svém pojednání dále zabývá i manželskými vztahy a jejich vlivy na duševní poruchy a sebevraždy, zkoumá vdovy, nemanželské děti apod. Jeho záběr je široký.

Podstatné je, že jako kritik soudobého režimu Masaryk poukazuje i na chudobince, které v důsledku duševních nemocí jsou přeplněny, zrovna tak vězení jsou naplněná zloději a vrahy, blázince přeplněné choromyslnými, veliké zeslabení a uvolnění rodinných vztahů atd. Ve čtvrtém oddíle se Masaryk ještě zabývá chorobnou sebevražedností. Je až neuvěřitelné, že ještě více než po stu letech jsou Masarykovy úvahy o sebevraždách stále životné a dají se implementovat do současné penitenciární praxe.

Náboženské přístupy

Ať chceme či nikoli, vůči sebevraždám zaujímaly postoj i náboženství, víra, ba dokonce měly na ně velký vliv tím, že je odmítaly, odsuzovaly, potíraly, pronásledovaly a sankcionovaly, některá byla shovívavější. Důležitou roli zde hrálo především křesťanství, které sebevraždy striktně odmítalo. Nicméně stručný pohled uvádíme i na ostatní náboženství:

Buddhismus se domnívá, že život je hlavně utrpení, a proto by bylo lepší vyhasnout, zmizet z koloběhu reinkarnace, tedy přerozování, znovuzrození, když k první vznešené pravdě buddhismu především patří, že náš život je utrpení, strast, bolest, trýzeň apod.

Hinduismus podobně jako buddhismus si myslí, že reinkarnace je strastný strašně dlouhý cyklus přerozování, je to tzv. samsára, neboli cyklus utrpení shrnutý do šesti bodů (svět pekla a neustálého utrpení, svět hladových duchů, následuje znovuzrození jako zvíře, pak znovuzrození jako člověk, následuje zrození poloboha a vrcholem je Svět bohů - tento svět tvoří bytosti o tolik moudřejší než lidé, že se tento svět nazývá také "Sféra bohů").

O **křesťanství**, které si myslí, že po pádu lidí do hříchu je život hodně slzavé údolí, je zde mnoho zla, působí zde Satan apod., je napsáno více ve východiscích historických, proto jen zdůrazníme, že křesťanství sebevraždu striktně odmítá a tvrdě ji potírá a trestá.

Judaismus považuje sebevraždu, tak jako křesťanství, za jeden z nejzávažnějších hříchů. Podle židovského zákona bylo suicidium vždy zakázáno, až na tři výjimečné případy:

- Jestliže je jedinec sám přinucen někým dopustit se vraždy;
- Jestliže je jedinec nucený dopustit se věci modlářství;
- Jestliže je jedinec nucený dopustit se cizoložství nebo krvesmilstva.

Pak v těchto prokázaných případech by byla sebevražda dovolena, jinak je rovněž tvrdě odmítána.



Závěrem uvedeme jednu citaci našeho současníka.

„Sebevražda je ustáleným sociologickým fenoménem, nezávislým faktorem s nepodstatnými rozdíly v rozložení na jednotlivá léta, skupiny a oblasti“, uvádí americký psycholog, James Hillman (1926–2011) na stránkách svého pojednání Kód duše z roku 1997. Faktem je, že se sebevraždy objevují ve všech společnostech v toku času jednotlivých historických řádů. To jest, že problémy a trampoty jedince či celých skupin byly vždy; většinou se subjektivním vyhodnocením daného stavu a subjektivním řešením. Názory a postoje se však měnily s vývojem společnosti, přinášející i nové sociální problémy.

Doc. PhDr. Miloslav Jůzl, Ph.D.
Univerzita Jana Amose Komenského
Roháčova 63
130 00 Praha 3
juzl.miloslav@ujak.cz

genmjr. PhDr. Petr Dohnal
generální ředitel Vězeňské služby České republiky
Generální ředitelství Vězeňské služby ČR
Soudní 1672/1a
140 67 Praha 4
PDohnal@grvs.justice.cz

17. Vzpomínky vězeňského psychologa na případy sebevražd

Prison Psychologist Memories to Suicides Cases

Mgr. Zdeněk Kovařík
psycholog
Vazební věznice
Liberec



Résumé:

Zkušený psycholog popisuje, na co se zaměřuje při preventivních pohovorech s novými obviněnými přijímanými do výkonu vazby. Mnozí deklarují sebevražedné úmysly, ale jen někteří nezůstanou pouze u slov. Predikce je vázána objektivními východisky a postupy, psycholog není věštec. Proto je psycholog občas překvapen nečekanou dokonanou sebevraždou. Dva takové zážitky stručně, ale výmluvně, jsou z dlouholeté bohaté praxe psychologa vybrány náhodou.

Resumé:

An experienced psychologist describes what he focuses on in preventive interviews with new accused admitted to custody. Many declare suicidal thoughts, but only some do not stop at mere words. The prediction is bound by objective bases and procedures; the psychologist is not a soothsayer. Therefore, the psychologist is sometimes surprised by the unexpected finished suicide. Two such experiences briefly, but eloquently, are chosen by chance from a long-standing psychologist's practice.

Klíčová slova: zážitky z praxe; zkušený psycholog; preventivní pohovor; deklarování sebevraždy; překvapivé sebevraždy.

Keywords: practical experiences; experienced psychologist; preventive interview; declaring suicide; surprising suicides.

Úmysly o možném odchodu z tohoto světa deklarují obvinění či odsouzení zpravidla jako spíše určitý druh pozérství, ve snaze zaujmout svou rozhodností, mužným řešením. Slova „já to nedám“ jsou poměrně často oznámena na počátku, ale i v průběhu věznění.

Role psychologa není v těchto případech jako vystřižená z příručky o krizové intervenci. Ano, v těchto případech by měl být psycholog způsobilý rozpoznat duševní krizi člověka, její závažnost a hloubku. Jak vypadá tento úkol v praxi? Psycholog se stává účastníkem rozhovoru, při kterém dojde v chování (možná i v duši) vězně k jakémusi uvolnění, možná i pozitivnímu ovlivnění tísně. Z takového rozhovoru nelze utíkat, i když jsem si od počátku jistý, či téměř jistý, že k sebevražednému pokusu nedojde. Vězeň žízní po posluchači, který je schopen naslouchat a velmi citlivě a taktně do rozhovoru zasahovat svými poznámkami. Vězeň často nemá blízko sebe nikoho, komu by vyprávěl svůj smutný příběh. A hledá tzv. náhradní řešení svého problému – a lze ho najít právě s pomocí jiného člověka, tedy psychologa.

Při přijímacím pohovoru s každým vězněm se zabýváme nejen posouzením kvality jeho aktuální psychické kondice, ale snažíme se o vhléd do možné psychiatrické péče poskytované vězni v minulosti, ať už jde o hospitalizaci, či ambulantní léčbu psychiatrickou. Po těchto stopách pátráme s cílem predikovat možné suicidální aktivity. Je tedy nezbytné se o těchto problémech dozvědět co nejvíce. Samozřejmě nás zajímají především pobyty v léčebných zařízeních po provedeném sebevražedném pokusu, ale i při některých psychických nemocech, či duševních poruchách, zejména úzkostných stavech, hluboké depresi apod. Problém spočívá v tom, že nejsme zpravidla „vyzbrojeni“



sumou ověřených informací o rodinném prostředí a sociálním okolí vězně. Tam lze hledat mnohdy příčinu sebevražedného jednání. V průběhu rozhovoru se dá i postřehnout, zda vězeň skutečně podléhá náhlým impulsům více než je obvyklé. Při sebevražďách nejde vždy o promyšlený akt, mnohokrát uvědomovaný, ale i zatracovaný, odmítaný a vzápětí se vracející. Zvláště u jedinců zvýšeně iritabilních, podléhajících náhlým rozhodnutím, končí někdy proces zatracování a vracení se suicidální ideace i nevratným skutkem.

Vzpomínám na vězně, který zcela nečekaně spáchal dokonanou sebevraždu oběšením. Byl údajně velmi bohatý, jeho blyštivé velké prsteny a robustní řetězy, značkový sportovní oděv a rozmařilé nákupy ve vězeňské prodejně byly dostatečně vypovídající. Velmi snědá, stále se usmívající tvář. Jednoho rána po budíčku byl nalezen mrtev. Bez jediného slůvka vysvětlení. Velmi překvapivá smrt pro všechny. Až po několika měsících jsme se dozvěděli, že jeho mnohamilionový majetek (velmi atraktivní kolotoč instalovaný v ukrajinské Oděse) mu byl rozkraden a bankovní účty prostě zmizely. Navíc od manželky se mu dostalo „tichou poštou“, ať s ní už nepočítá. Blesk z čistého nebe, překvapivá, nečekaná smrt.

Příběh dalšího vězně, který skončil rovněž sebevraždou, a to pořezáním zápěstí, začínal hlavním líčením a vydáním rozhodnutí soudu o dalších dvanácti letech trestu odnětí svobody. Vězeň vykrvácel v tichosti v noci z otevřené žíly na ruce schované pod polštářem. Pod lůžko na podlaze si promyšleně složil nějaké hadry, aby se krev nerozlévala po podlaze a nikdo ji tedy nespatriil. Obětí byl mladý muž, který měl doma družku a čtyřletou holčičku. Novou situaci prostě neunesl a zvolil uvedené řešení. Věřil v jinou výši trestu, doufal v jinou trestní kvalifikaci (výroba a distribuce drog) a pomoc svědeckých výpovědí. Na jeho chování před hlavním líčením nebylo nic zvláštního, po rozsudku byl samozřejmě nařízen zvýšený dohled v půlhodinových intervalech. Nehybná postava „spícího“ muže v posteli však zakryla nenápadnou, tichou a „úspěšně“ dokonanou sebevraždu.

Mgr. Zdeněk Kovařík
psycholog
Vazební věznice Liberec
Pelhřimovská 3
460 01 Liberec

18. Sebevraždy a sebepoškozování – dvojitá zkušenost psychologa z věznice pro mladistvé a z výchovného ústavu

Suicide and Self-harm - Double Experience of a Psychologist Working in a Juvenile Prison and a Juvenile Delinquent Institution

Mgr. Martin Antušák

Psycholog ve Výchovném ústavu Děčín-Boletice

Psycholog oddělení výkonu trestu

Věznice Všechny



Résumé:

Příběh o tom, jak se nit strachu rozvinula od dětské fantazie až ke dvěma rozsudkům za přípravu vraždy a ke dvěma opakovaným pokusům o sebevraždu. Aneb cesta dvou přátel z výchovného ústavu do věznice, kde málem byl odhalen justiční omyl.

Resumé:

The story of how fear-woven thread evolved from childhood imagination to two murder judgments and two suicide attempts. Two friends journey from an educational institution to a prison, where the error of justice was almost revealed.

Klíčová slova: existenční strach; emocionální tíseň; disadaptace; výchovný ústav; věznice pro mladistvé; sebepoškozování; příprava vraždy.

Keywords: existential fear, emotional distress, disadaptation, reformatory for juvenile delinquents, juvenile prisons; self-harm; preparation of murder.

Byl jeden chlapec, ...říkejme mu Justýn, ...a ten se řízením osudu narodil nezodpovědným rodičům. A aby toho nebylo málo, soudci mu přidaly trochu více výchovného trucu. A tak se jednoho zamračeného dne, a to už není pohádka, co bylo a nebylo, prostě ocitl ve výchovném ústavu.

Přišli s ním i desky němých papírů, do nichž se klinickým pojmoslovím zapisovala slova charakterizující jeho pobyt v ústavu: existenční strach, emocionální tíseň, disadaptace.

To jeho noví druhové, náležitě asociální vůči společnosti, jak velely chabě ukrývané notně pokleslé mravy, mezi svými označované za dobrý zvyk, se v ústavu „socializovali“ o poznání lépe. Již se nabažili vrchovatým užíváním darů státu, jaké „věda nevěda“ daňoví poplatníci sponzorují těm, kteří by v řádné domácnosti dostali od Mikuláše jen uhlí. Přesýtili se těch darů, které ministerstvo školství a starostliví pedagogové kouzelnými proutky proměňují do podoby útulných, nově zrekonstruovaných světnic s novým nábytkem, zabezpečují spoustu výletů a sportovních činností, které v běžných rodinách mnozí rodiče nejsou s to, aby takové a tolik dopřáli vlastním dětem ať již z důvodu peněz, a pokud již ne těch, pak každopádně z důvodu nedostatku času a přemíry práce, či jiných vzdělejších starostí. Ale i tito povedení druhové měli své socializační slabůstky, ač by někdo řekl, že je trápilo dobré bydlo. Znudění samým dobrem, uprostřed cukru zatoužili po onačejším pepři, jímž by si „okořenili“ svůj, na extrémní zážitky chudý život. Ne, nešlo jim o materiální prospěch, jen o zdánlivě nevinnou „zábavu“. No a té z jiné subkulturní nouze nejsnadněji dosáhnete přece ničím jiným než právě šikanou slabších chovanců.

Mezi tuto kategorii z nudy šikanujících „chlapců“ patřil, ...říkejme mu Marián.

Marián byl „loupežník“. Žil vždycky „tady a teď“. Jeho myšlenky se vždy točily kolem toho, jak nejlíp užít okamžik. Kolem skříněk jiných chlapců chodil jako mlsný kocour. A ačkoli jídelna ústavu sytí všechny chutě, přece jen ho trápila představa, co kdyby některý jiný chlapec měl ve

skříňce ještě něco, co by třeba v jídelně nebylo. Marián nebyl sadistou z principu, nebyl permanentně hostilním, měl rád život, a jako vyhraněný extravert svým způsobem i ostatní „děti“. Chasa však jeho lásku vnímala jinak, obzvláště proto, že Marián byl pohotový se vždy poprat, když mu něco chtěli odepřít, nebo odepřít být jen v tuto chvíli, protože když Marián něco chtěl, chtěl to kategoricky, a to ihned. Poté, co se zmocnil svého cíle, byl v tu ránu spokojen, a vzápětí si chtěl s ostatními dětmi zase hrát, na rvačku rychle zapomněl. Ne už tak jiné děti. A už vůbec ne citlivý Justýn, vyhraněný introvert, který se naučil svými hypersenzitivními ušima vnímat kroky blížícího se Mariána. Strach se mu zářval až do morku kostí.

Až jednoho dne strach dal za vznik nové schopnosti Justýnově, kde se spojila jeho obrazotvornost s precizností a zápalem pro „dobrou“ věc, kterou naděje na vysvobození z „otroctví“ Mariánova přece „logicky“ každopádně musela být. Justýn totiž vyzoroval, že Mariánovi se stále více nežli pamlsky od babičky z balíku líbily peníze – hotovost, za kterou už se dala koupit nejenom tatranka, ale také cigarety, alkohol, a všechny věci, které „z kluka udělají muže“.

A od „světla na konci tunelu“ už bylo nedaleko k pořádné „žárovce na cestu“, neboť si Justýn uvědomil, že jeho tatínek, ačkoli dosud vnímal jeho osobu jako prokletí, si s ním nikdy nehrál, jen chtěl, aby malý Justýn doma „nepřekážel“, a „táhnul“ do dětského domova, maminku nazýval „kurvou“, což Justýn až do určitého věku nechápal proč. A hledme, nyní se tatínek měl stát místo prokletí spásou... Čím to? Justýn si totiž uvědomil, že táta je podnikatel a má doma vždy velké sumy peněz v hotovosti, neboť podniká v oboru, kde, jak říkají ekonomové, neprobíhá bezhotovostní platební styk, ale hlavně ten hotovostní.

Tím, že citové vazby na otce Justýn neměl, šlo plánování jako „po másle“. Čtenář uhádne, že Justýn začal plánovat vykradení tátových pokladů, které se měly přesunout do Mariánovy kapsy, čímž se tento zosobněný postrach měl stát Justýnovým kamarádem. Myšlenka v Justýnově hlavě byla jasná jako letní obloha bez mráčku, „technické detaily“ neponechal Justýn náhodě, a při své pečlivosti začal pečlivě zakreslovat do svého zápisníku.

Možná by vyšel tento „mafiánský plán“ a Justýnův táta by možná ani nezachytil, že mu občas při sporadických návštěvách synka „trochu“ nepře počítané hotovosti zmizne, možná by si Justýn Mariána penězi opravdu „omotal kolem prstu“, nicméně do hry vstoupil opět strach, který si „chtěl vzít svůj úrok“, a vzal si ho. Justýn byl netrpělivý, čekat v ústavu na výjezdový víkend mu začalo připadat zdoluhavé, krádež mu začala připadat „zbytečně“ riskantní, tátův pásek a hněv mu vystával v představách. A tak věci „urychlil a zjednodušil“. O svém „zázračném“ plánu řekl Mariánovi hned a čert ví, který z obou kluků přišel se kterou „inovací“ první, zkrátka a dobře, plán byl přebudován tak, že z otcových pokladů mělo být „nově“ už nejen odčerpáno, ale měly mu být sebrány rovnou všechny. Otcově hněvu se přitom mělo předejít jeho vraždou. Tu si „samozřejmě“ vzal na starost Marián, Justýn měl vše pečlivě promyslet a zakreslit plán akce do svého zápisníku. Zápisník brzy bobtnal, a tenze z Mariána se Justýnovi skutečně nyní dosti rozplynula. „Zázračný“ plán začal fungovat!

Jednoho dne otevřel vychovatel dveře do Mariánovy ložnice a běžným hlasem sdělil: „Obleč se a padej dolů, přijeli si s tebou popovídat policajti.“ Ve výchovném ústavu frekventovaný jev. Ani v případě Mariána už nešlo o prvotinu. Dnes však přesto měl Marián „v hlavě brouka“. Na vycházce předešlého dne se mu totiž povedla dokonaná vloupačka. Nyní se sám sebe tázal: „Sakra, jak jen na to policajti mohli přijít?“ Když si policisti Mariána odvezli, na policejní služebně se překvapivě Marián zaradoval, vyšlo najevo, že policisti ho vůbec neztotožnili jako pachatele oné vloupačky, zato personál ústavu objevil Justýnův zápisník...

Z toho si Marián pramálo dělal, byly to přeci jen „jakési Justýnovy malůvky“, ze kterých „zatím“ nic hmatatelného policie neměla v ruce. Na to, že ho v plánu Justýn označil za vraha, jen



pokrčil rameny: „Dyt' přece nejsem pachatel, zatím jsem nic neudělal.“ Povědomí o paragrafu přípravy vraždy totiž Marián neměl.

Příjezdem do věznice pro mladistvé se Justýn začal topit v nové vlně strachu. Poté, co ho „sebrali“ za jeho plán vykreslený do detailu v jeho zápisníku, poté, co prošel pobytem v úzké vazební cele, nyní ho čekal pobyt ve velkém kolektivu mladistvých odsouzených. Jeho plán se obrátil o sto osmdesát stupňů. Ano, ten plán, který ho měl vysvobodit z útlu Mariána. A teď? „Mariánů“ tady byly desítky a až stovky...

Strach dosáhl takové intenzity, že mu zatemnil mozek. Noc předcházející přechodu z nástupního oddělení na ubytovnu mladistvých odsouzených Justýn s pokrmem pozřel i lžičku.

Následovala chirurgie, psychiatrie, krizové oddělení. Všechny tyto vězeňské „instituce“ přinesly Justýnovi jedno jisté dobro, a to izolaci od velkého kolektivu vězňů, ve kterém by se zcela určitě našli ukrutnější „Mariánové“...

Jenže, ozval se „přítel čas“, dlouhý čas úměrný těžkému paragrafu 140/4 Trestního zákoníku. Ten čas sice ještě zdaleka nepřinesl svobodu, ale přinesl rutinní změnu v rámci vězení, a to přechod z oddělení pro mladistvé k dospělým odsouzeným. A tuto změnu Justýn v návalech strachu znovu neunesl, proto den předcházející zařazení na nástupní oddělení, čili na čekárnu před definitivním přemístěním do oddělení s vysokým stupněm zabezpečení ve věznici s ostrahou, spolknul tři pečlivě nastrádané šroubky.

Po události Justýn vyličil, že se těšil zvláště na pobyt na oddělení psychiatrie, kde je personál skutečně nejen subjektivně, ale objektivně velmi profesionální a k pacientům vstřícný.

Justýn se administrativně stal dospělým. Z výkonu trestního opatření odnětí svobody, jak se nazývá pobyt ve věznici pro mladistvé, přešel do výkonu trestu odnětí svobody. Tak v péči vězeňské subkultury svým způsobem „moudřel“ nejen Justýn, ale trochu jiným způsobem i Marián. Objevil, že rozhovory se starými recidivisty jsou pro něj velmi zajímavým a poučným vyprávěním, proto se na ně ani nezlobil, když mu „otevřeli oči“ natolik, že si uvědomil „v plné kráse“, jaký že to byl hlupák. Pod tlakem nových „vědomostí“ pojal nápad požádat o změnu výpovědi v kauze jeho trestného činu. Uvědomil si totiž, že v nepsané neformální hierarchii vězňů se on posunul „až“ mezi, v tzv. druhém životě vězňů „privilegované“ odsouzené, v oficiálním pojetí „nezvladatelné“, pro které je určeno zvláštní oddělení, přesně nazývané „Specializované oddělení pro výkon trestu mladistvých odsouzených s poruchami duševními a s poruchami chování s individuálním zacházením“. K čemu mu to bylo dobré? Byl to veliký kontrast ve srovnání s tím, jak vykonával trest odnětí svobody Justýn, který se naučil kličkovat mezi lůžky psychiatrie, chirurgie a krizového oddělení.

Marián totiž pod vlivem „zmoudření“ přišel na logiku, že on, „kápo“ (!) přece „logicky“ nemohl pracovat pod „koninou“, jak se ve slangu vězňů nazývají „slabší kusy“. To přímo uráželo jeho „muklovskou hrdost“. Dokonce oslovil zaměstnance věznice s tím, aby znovu nakontaktovali soud, kterému se chystal vysvětlit, že ho soudci vlastně umístili do vězení „nespravedlivě“, protože celý plán si vymyslel a nakreslil Justýn. On, Marián, přeci nemůže za to, že ho do plánu zapsal. A především se chystal vysvětlit soudu, že je naprosto „nelogické“, aby on, „autorita“, pracoval pod „koninou“, a tedy že plán, na jehož základě byli oba frekventanti příběhu odsouzeni, je vlastně bezcennou čmáranicí jednoho blázna...

Senzaci odhalení justičního omylu však Česká republika nezažila, neboť Mariánův trestní rejstřík, na rozdíl od Justýnova, „zdobí“ už celá řada dalších paragrafů, pročez Marián vcelku v klidu přijal fakt, že je ve vězení, které paradoxně v jeho mentálním pojetí skrývá potenciál, aby se jednou stal opravdu oním kriminálním „kápem“.

Justýn byl dítětem, které si rodiče nepřáli. Vězení bylo na Justýnově cestě osudným prostředím, kde se mu málem dvakrát podařilo tento svět, kde se ocitl „jakousi“ náhodou, zase opustit. Zkušenost a štěstí v tomto případě stály na straně zaměstnanců Vězeňské služby.



Justýnovi se jeho sebevražedné úmysly nezdařilo dokonat. Dnes je Justýn živ a zdrav, vyhlíží vzdálený termín svého propuštění. Stále ještě ve věznici s ostrahou může přemýšlet, kam ho příště zase dovede jeho strach...

Mgr. Martin Antušák

1/ Výchovný ústav (VÚ, DDŠ, SVP, ZŠ, SŠ a ŠJ)

Vítězství 70

407 11, Děčín 32

pracoviště: Slovanská 22, Děčín VI

e-mail: m.antusak@vubolice.cz;

2/ Věznice Všehrdy

Všehrdy 26

430 01 Chomutov

e-mail: mantusak@vez.vse.justice.cz.

Závěrečné shrnutí:

19. Dali jsme Asklépiovi kohouta?

Did we offer a cock to Asclepius?

Účelem všech článků shromážděných do této monografie by mělo být zobrazení jednoho problému z mnoha pohledů. Každý autor ve svém pojetí akcentuje něco jiného, a právě to může být nejzajímavějším přínosem celé publikace pro praxi. Konference organizovaná Akademií Vězeňské služby ČR již po šesté ve Stráži pod Ralskem označovaná jako Penologické dny byla jen spouštěcím momentem tohoto úsilí zaměřeného k jednomu bodu, jednomu cíli. Přesto je třeba podotknout, že jakákoli monografie nikdy nemůže úplně postihnout dané téma v úplnosti, v celku a dospět ke stavu definitivnosti. Není to chyba ani nedostatek. Protože téma samotné se vyvíjí jako sám život, který nám vždy znovu klade nové a nové otázky. Přitom jakýkoli pokus o shrnutí vždy působí na praxi, na naše vědomí a posunuje naše limity dále. Praxe bude v letech následujících po konání VI. Penologických dnů čerpat z této žně myšlenek posbíraných do jednoho svazku. Je proto možné, že po čase se k tématu sebevražd a sebepoškozování ve vězeňství opět vrátíme na některé další konferenci. Pokračování diskusí ale už bude mít na co navazovat, s čím se konfrontovat, vůči čemu se vymezovat a klást si vyšší, detailnější, či konkrétnější cíle.

Je pravděpodobné, že čtenáři objeví mezery v pásmu zde publikovaných myšlenek. Budou hledat v jednotlivých pojednáních něco, co v nich chybí, co nenalézají. Ani to není chyba, ale součást účelu jakékoli konferenční práce. Budou-li zrát nové otázky a přiblíží se čas jejich další sklizně, věřme, že organizátoři tyto signály vyhodnotí a otevrou diskusi znovu, seznou dřívější i novější delegáty budoucích Penologických dnů. Kdy to nastane, nyní nikdo s určitostí neví. Ale právě to je na vědecké práci zajímavé a přitažlivé. Kvůli té odvaze, kterou delegáti v roce 2018 prokázali, když se pokusili sdílet část našeho dosavadního obzoru s jinými v jednom sále a následně po publikaci s mnohem širší odbornou veřejností, si všichni zaslouží úctu, uznání a poděkování.

Tato monografie si tedy nedělá nárok na to, že k danému tématu v daném čase řekla vše. Dobře to znají autoři učebnic, kteří se snaží studentům předat strukturovanou podobu dosavadní úrovně poznání o nějaké věci, a jakmile to udělají, vzápětí zjišťují, že vše, co sepsali, začíná ještě před okamžikem vytištění díla stárnout přímo před očima. Přesto je třeba psát učebnice, pořádat konference a vydávat monografie.

Co jsme tedy v této publikaci veřejnosti přinesli?

Příspěvky, které jsou strukturovány zpočátku podle předjímání organizátorů konference o vývoji tématu ještě před započítím VI. Penologických dnů, ale již v této koncepci je k rozpoznání spirálovité vracení se některých dílčích témat, na obsahový plán konference navazují dodatečně zařazené příspěvky, které někdy nezáměrně téma opět rozvíjejí ve spirále, jindy naznačují směry nové, přesahující plánovaný koncept, a ještě jindy naznačují odbočení od hlavní linie tématu, která se v budoucnosti mohou proměnit v samostatná hlavní témata budoucích konferencí – tak jsme to cítili například s tématem prevence vyhoření u vězeňského personálu, z něhož plyne potřeba personál cvičit a ještě více jednotlivce „v první linii“ komunikace s vězni a ve zraňující zóně sociálních zátěží obrnit ve směru odolnosti v případech setkávání s dokonanými sebevraždami, či jejich často „neestetickými“ pokusy „tváří v tvář“. V čem spočívá zátěž? Mísí se tu soucit, hnus, děs a štitivost, snaha pomoci včas a všechno objasnit, přijdeme-li pozdě. A hlavně se projevuje sociální nákaza pocitu marnosti a pomíjivosti života, který tu teď je a vzápětí nám uniká mezi prsty.

Sókratovo tázání vylučuje alienaci

V obou filosofických pojednáních, která jsme k tématu sebevražd obdrželi, je zmiňován autor slov často citovaných: „Vím, že nic nevím.“ Byl to filosof Sókratés (asi 469–399 př. n. l.), který podstoupil „dobrovolně povinnou“ sebevraždu ve svých sedmdesáti letech. Schválně volím pro

charakteristiku jeho sebevraždy paradoxní frází „dobrovolně povinná“, která pronikla jako žertovné úsloví do češtiny v době tzv. normalizační fáze totalitního režimu, kdy se lidé nesmyslnými slovy a humorem bránili pocitu odcizení – alienace, čili odtržení žijících niterných zájmů jedince od proklamované společných zájmů a neuskutečnitelně krásných ideálů tzv. třídně sjednocené společnosti, jež se v reakci na falešná východiska ideologů neodvratně stále více atomizovala a rozpadala. Z utajované touhy po pravdě tehdy vznikl boj proti absurditě ještě větší absurditou. Uprostřed úlitby virtuálním modlám jenom navenek předstírané morálky takový spontánně vznikající lidový humor přinášel dočasnou úlevu, které dnešní děti vyrostlé v demokracii rozumějí málo, nebo vůbec ne. Připomínku absurdních slovíček volím proto, abych zdůraznil kontrast formalismu a předstíraného nadšení dobrovolné angažovanosti pro společnost před rokem 1989 oproti krutému a nespravedlivému rozsudku athénskému soudu roku 399 př. n. l. nad filosofem Sókratem. Podobnost i kontrast tu je. Filosof byl odsouzen za bourání základů athénské tradice, když „kazil“ mládež výzvami k následování daimonia (dobrého ducha) a k svobodnému hledání pravdy namísto dodržování bezobsažných zvyků patřících k dobrému tónu ve společnosti tehdejší doby. Měl být zbaven života za to, že 1/ stavěl „snadno ovlivnitelnou“ mládež proti rodičům a 2/ „zaváděl nové bohy“, čili daimonion. Dva zločiny, které se neodpouštěly ve dvou typech společností vzdálených v čase více než dva tisíce let. Je-li oficiální morálka založena na předstírání neskutečného, vždy plodí alienaci. Tento pojem se objevil již v knize německého klasického filosofa G. W. F. Hegela *Fenomenologie ducha* a později pro charakteristiku odcizení ve vztahu pracující třídy k výrobním prostředkům stejný pojem jako důvod pro revoluční změnu uspořádání výrobních vztahů i systému státní moci použil Karel Marx. Jakákoli alienace se bez ohledu na uspořádání společnosti stává podhoubím pro rozvoj pocitů vyčlenění ze společnosti, osamocení, na jaké člověk pudově reaguje směřováním k nějakému (více, či méně marnému, nebo tragickému) činu, může tedy být i základem presuicidálního syndromu. Člověk ve vypjatém pocitu extrémní osamělosti ztrácí klíčovou složku mozaiky, z níž je složen těžko definovatelný pojem *smysl života*. Důležitý prvek systému bytí člověka jako tvora společenského vypadne a nezvratně se začne rozpadat celý systém. Na člověka padne pocit, že „je mimo“ a v té chvíli život ztrácí smysl. Přitom biologicky je tělo „toho člověka mimo“ schopno žít dále, ale duše se chystá tělo opustit.

Můžeme tedy již nyní učinit jeden závěr:

Člověk v krizi by neměl zůstat s těžkými, pro něho neřešitelnými problémy sám

I když sám důvod nevidí, nějaký důvod pro to, aby žil dál, trvá. Ale člověk ho ve chvíli rezignace nevidí, *neví o něm*. Kdyby podle Sókrata vnitřně přijal, že jeho výzva „vím, že nic nevím“, je normální (je to prostá rada do života), mohl by žít dál a budoucnost by mu nějaký důvod možná později přinesla. Kdo Sókratova slova četl a přemýšlí o nich, Sókratovo nekonečné hledání ho provází, jakoby Sókratés byl s ním. S filosofií člověk sám nezůstává. Sdílení myšlenek je také prevence alienace. Jako každý nástroj má svou procentuální účinnost a slepé skvrny neúčinnosti, ale už to vypadá optimističtěji.

Průběh Sókratovy „dobrovolně povinné“ sebevraždy je popsán v Platónově dialogu *Faidón*, nazvaném podle svědka posledního dne života filosofa. Ten se nejprve rozloučil s příbuznými i s ženou Xantipou (Ξανθίππη, jméno souvisí s ξανθός = žlutý, plavý, rusý, u jména ženy může souviset se světlými vlasy) doprovázenou Sókratovým dítětem. Je třeba poznamenat, že Platón nikde neuvádí, že by to byla žena konfliktní a hádavá, což ve Faidónu dokazuje její ukázněný odchod po rozloučení s manželem, bez velkých gest tím více tragický. Filosof poslal ženy domů, aby mohl v klidu rozprávět se svými žáky, aby nikdo nerušil jeho umírání „zbytečnými“ emocionálními projevy. Dialog *Faidón* se pak v prostoru věznice (athénské desmótería) stává mnohastránkovým dějištěm typického sokratovského dialogu směřujícího k důkazu o tom, že duše člověka je nesmrtelná. Sókratova smrt se při rozhovorech neodbytně blíží a tím spíše podtrhuje význam hlavního tématu – nesmrtelnosti duše. Průběh filosofovy smrti tedy není těžištěm, ale vedlejším tématem, či důkazem



upřímnosti Sókratova celoživotního hledání, trešničkou na dortu, či otevřenou otázkou na konci cesty jednoho bytostného filosofa. Takové otázky jsou štafetou, která je za běhu předávána běžcem, o jehož další činy se již při závodech nezajímáme, když už štafetu nese někdo další, kupříkladu my sami.

Na pozadí Sókratova posledního dne se v našem závěrečném shrnutí blížíme k dalším průběžným závěrům, podobni běžcům přehazujícím si štafety.

Mravní imperativ důvěryhodnosti každého člena vězeňského personálu

Sókratés v poslední den nebyl sám. Hovořil ke svým žákům a jejich prostřednictvím i k nám. Vězeň se sebevražděnými sklony zůstane sám, jen padne-li do hluboké pasti nedůvěry v lidi, kteří jsou mu více než blízko. Tento pohled do dna pasti nás učí, jací bychom měli být a jak se chovat. Důvěryhodnost není dána věkem, vzděláním, funkcí, ani způsobem chování a dalšími ovlivnitelnými, edukovatelnými faktory. Stéblo, či pomocnou ruku z pasti nám může podat kdokoli. Ve věznici to může být dozorce, vychovatel, specialista, lékař, ale i spoluvězeň. Opravdu každý. Některé vlastnosti však identifikovat můžeme. Důvěryhodný je ten, kdo jedná rovně, drží slovo a slyšené slovo neurčené jiným netakticky nerozhláší.

Nejvíce popisu odpovídá psycholog (ale o psychologii povinně něco vědí všichni zaměstnanci věznice) a duchovní.

Každý může být potřebnému člověku psychologem a každý i duchovním

Každá tato osoba musí dávat pozor na příznaky suicidálních tendencí a rozeznávat demonstrativní manipulátorské sebepoškozování od vážně prožívané krize. Stále je čas, dokud není překročen kruciólní moment. Slovo „kruciólní“ bych pro filosofický rozměr raději překládal neologismem „křížovatkový“, nikoli „křížový“, protože i filosofům bez víry je znám spirituální význam slova srozumitelný blíže duchovním. Kdyby každý člověk chtěl, našel by pádné důvody zvolit si na křížovatce, na rozcestí, jednu z mnoha cest k dalšímu životu, stejně tak by mohl najít pádné důvody k ukončení života. Pokud ale jde dál, přijímá na své cestě to, co žádným způsobem nemůže změnit. Duchovní hovoří o přijetí a nesení kříže. Jen jeden veliký dřevěný kříž byl tak těžký, že odsouzený padal. Proto byl přinucen poponést mu kříž na Golgotu kolemjdoucí Šimon z Kyrény. Ostatní lidé ale padají pod tíží neviditelných duchovních křížů, o kterých bylo čtenářům evangelií zjeveno, že všechny jsou unositelné (Matouš 11, 30; Lukáš 9, 23 atd.).

Personál nemá tedy hledat, jak nést jho za druhého, ale pomoci každému nést ho šikovněji

Sókratés přijal to, co žádným způsobem nemohl změnit. Udělal to důstojně a s pokorou vůči pravdě, kterou celý život hledal. Předtím ovšem ve Faidónu jasně řekl: „*člověk nesmí sebe dříve usmrtili, dokud mu bůh nepošle nějakou nutnost, jako je ta, která nyní doléhá na mne*“. I tato věta, je-li chápána doslova, zakazuje sebevraždu, ač ji různí hlubinní zkoumatelé interpretovali úzce jako schvalování práva člověka na sebevraždu, či dokonce výzvu filosofům, aby se k sebevraždám pomalu chystali. To už se tak stává, že si každý podle své letory, ba i chorobně deviantního vidění světa vykládá každé slovo autority, aby učinil autoritu sám ze sebe. Nicméně všechny takové výklady mohou mít cosi do sebe a můžeme se jimi zabývat, konfrontovat se, inspirovat, psát další tlusté knihy, prostě nacházet cokoli nového např. u Nietzscheho, Junga i u jiných, z nichž již někteří autoři výše uvedených příspěvků citovali a není třeba jejich čtení mezi řádky citátů opakovat. Nemám rád tlusté knihy. Ale hledám v nich stručné věty, které dostávají smysl tehdy, mají-li adresáta v potřebném člověku, kterého znám, pamětliv slov „*Co jste učinili mému nejmenšímu...*“ (Matouš 25,40). A ve vězeňství to platí dvojnásob.

Ať už to je, nebo není chybou vůči metodice filosofického bádání, dovoďme si z výše uvedeného, že vězeňský personál se má podílet na prevenci sebevražd a sebepoškozování, nikoli vyhledávat (pseudo-) filosofické interpretace povzbuzující člověka, který pojal myšlenku na

sebezničení za svou, aby ji dokonal. To by odporovalo dokonce interním normám, jimiž jsou vydávány etické kodexy vězeňského personálu. Etika, jinak též praktická filosofie vedoucí k prosazování dobra, agathologie, je pevným kamenem v základech penitenciární psychologie i pedagogiky. Poučuje vězeňský personál, že cesta k nápravě zločince nevede cestou zlomů, ale ohýbání ke světlu reality, chcete-li, Pravdy. S čímž nejsou v rozporu ani slova „*Nalomenou třtinu nedolomí a doutnající knot neuhasí, až dovede právo k vítězství.*“ (Matouš 12, 20) Nedolomit, ale narovnat, prostě naučit zbloudilého tomu správnému grifu, jak by si mohl sám pomoci, v tom je tajemství fortelu vězeňských penitenciaristů.

Věčný dluh Asklépiovi

Stejně jako mravní zákaz sebevražd jsou různě interpretována i poslední slova Sókratova v den, který jsme si zvolili jako kulisu pro shrnutí závěrů z této monografie.

Nedůtlivě narcistický Nietzsche podezírá Sókrata z potměšilosti, zesměšňování soudců a všeho možného dalšího, když filosof pravil „*Kritóne, Asklépiovi jsme dlužni kohouta; dejte mu ho a nezapomeňte!*“ A pak sebou škubl a více nepromluvil.

Komu a proč se asi Sókratés cítil být dlužen kohouta?

Je mnoho variant legend o životě Asklépiově. Podle jedné se tento lékař, ač boží syn (Apollónův), prohřešil proti bohům, když troufale vzkřísil mrtvého. Pán neviditelného podsvětí, Hádés, si postěžoval u Dia. Ten za trest Asklépie zabil a neumožnil mu dokončit kandidátské období na božský život věčný. Zemřel tedy jako člověk. Přestože byl od 5. století př. n. l. obecně uctíván jako bůh, a ještě nedávno ho lékaři při promociích připomínali v Hippokratově přísaze mezi bohy a bohyněmi spolu s Apollónem, Hygieí a Panaceí, od lidí ho mělo odlišovat jen to, že ve snech a inspiracích pomáhá radou svým kolegům lékařům jako pouhý moudrý stín. Ten, kdo léčí, nebo užívá lék, užívá umění Asklépiových žáků, a proto má obětovat kohouta.

Komu Sókratés dluží kohouta? Ne Asklépiovi, který odešel jako člověk jemu rovný, ale bohům, proti kterým se tento lékař vzepřel. Sókratés obviněný ze znevažování bohů ukázněně dodržuje zvyklosti, které údajně porušil. Nevzpírá se. Navíc pomáhá plnit závazky Asklépiovi vůči bohům z vděčnosti za jeho umění. I my přece platíme za lékařský předpis. Dokazuje to jeho zájem o způsob, jak má užít jed. I zda má ze smrtícího nápoje učinit úlitbu jako poděkování bohům. Jeho emocionálně chladné chování připomíná současného pacienta, který se poctivě seznamuje s příbalovým letákem léku a informuje se u lékárníka. Z kontextu jeho přístupu k věci nevyplývá žádný výsměch, ani protest.

Nejrůznější interpretace a vysvětlování významu Sókratova dluhu Asklépiovi, které spatřují v oběti za dar smrtícího léku poděkování za cestu k vysvobození duše z těla, čili opět obhajují koncepci, že filosof má pohrdat vlastním tělem, které mu tělesnými vášněmi jenom zastiňuje poznání vyšších pravd vyhrazených duši, a tudíž se má radovat z práva sám se zabít, se jeví vedle uměřenosti Sókratova chování také jako neopodstatněné, protože „dobrovolně povinný“ sebevrah se ani neraduje, že bude z těla „vysvobozen“, ani nelká po ztrátě života, který dosud vždy plnými doušky užíval a uměl jej využít i ku prospěchu obce.

Lze tu i v krizové, velmi zátěžové situaci rozpoznat, že Sókratés dbá na naplnění čtyř antických ctností, totiž rozumnosti, spravedlnosti, statečnosti a uměřenosti, jako cest filosofa k pravému poznání.

Filosof také evidentně přijímá i pravomocný rozsudek vyneseny athénským soudem, ačkoli ho nepovažuje za zdůvodněný, ba ani spravedlivý. Čas na obhajobu mu byl dán. Hájl se, a přesto byl odsouzen. Vyslechl rozsudek. Pak přijal výkon rozsudku jako fakt. Rozhodl se. Nevolil vyhnání ani útěk. Přijal trest. Přijal i formu jeho provedení. Od momentu svého rozhodnutí pak jedná harmonicky s rozsudkem, který tak uvedl do souladu s vlastním rozhodnutím, proto už nepovažuje za nutné se vracet k vysvětlování, či nářkům nad nespravedlností. Využívá zbytku času pobytu v těle k filosofické práci. Do poslední chvíle učí. Nenavádí k občanské neposlušnosti, či ignorování nespravedlivého soudu. Nevysmívá se představitelům aténské spravedlnosti, ani nechová nenávist vůči vězňům, tedy dozorcům, ba ani vůči soudnímu sluhovi, který mu připravuje smrtící nápoj. Neopomene před svými žáky



pochválit výrobce jedu jako řádného a citlivého člověka, který s ním dobře hovořil, a dokonce v blížící se rozhodné chvíli skrýval před filosofem soucitem usmlanou tvář. Sókratés odchází jako filosof bez jakéhokoli zakolísání ve svém respektu k právnímu řádu milované vlasti – rodné athénské obce. Nikomu nezůstal nic dlužen. Uznání dluhu kohouta je neokázalé gesto člověka, který si zachoval heroickou důstojnost a zároveň i převahu nad lidskými soudy, aniž by jejich legalitu a moc zpochybnil. Pozoruhodně harmonické řešení celé kaskády neřešitelných dilemat na nás hledí staletími jako autorita skutečného filosofa, milovníka moudrosti. Tak se dá hledět přímo a bez uzardění do věčnosti.

Generace před námi se divily a generace po nás si budou klást znovu tyto výše zmíněné otázky kódované v příběhu odchodu moudrého člověka ze světa. Generace filosofů a básníků přemítaly o tajemství nevyslovitelného v tomto příběhu, který se Vladimíru Holanovi (1905–1980) jevil spíše z jeho temné, ale i nepravoplánově také mystické stránky, když v padesátých letech napsal:

*„Když prší, umírá prý opilec
a kohout nezpívá, neboť se štítí deště...“*

Tento kouzelník slov, či čaroděj z Kamy viděl do temného ohniska smrtelné prázdnoty a blízkosti rezignace na život v době zákazu publikovat:

*„Mluvil jsem patnáct let
do zdi
a zeď tu vládím sám
ze svého pekla,
aby teď ona vám
všechno řekla.“*

Náš veliký básník Holan nebyl připočten mezi slavné, kteří si sami ukončili život, ač důvody pro podezření na presuicidální syndrom by se u něho mohly najít v nadkritickém počtu. Patnáct let psal do šuplíku, ale přesto bylo pro něho asi právě psaní tím účinným lékem na všechny deprese. Stal se více zajatcem múz než vězněm své nedobrovolné izolace, na kterou si zvykl, a i když mu pak nic nebránilo vrátit se do veřejného života, střezil si dál samotu již dobrovolně jako projev své svobody, své nezávislosti na jakémkoli režimu, autonomie nebo dokonce součásti své básnické výlučnosti. Namísto věrolomných lidí přijímal návštěvy věrností osvědčených dam, které ho ubránily před tím, aby se stal číslem ve statistice sebevražd. Těch dam bylo víc. Přinejmenším pět. Byly to múzy básníků epických, lyrických, milostných, těch s poťouchlým úsměvem i tragiků, Diovy dcery Kalliope, Euterpe, Erató, Thaleia a Melpomené. Ty mu nosily lék nad jiné účinný – plápolající světélka inspirací a útěchu poznání určenou velikým tvůrcům.

Když mohl verše zveřejnit, dal lidem „Noc s Hamletem“, ale také sbírku „Asklépiovi kohouta“ z roku 1970, kde svůj meditační prostor sdílí namísto s princem dánským pro změnu se Sókratem:

*„Jsme v podsvětí a nevíme proč,
které samo o sobě nic nechce...“*

Holan pak vidí i radost jako něco smrtelného:

*„My, sami před sebou, my bytosti
mezi věcmi a tvory!
Kdo je tu prostředníkem,
který by obstál, i když ho
nikdo nepotřebuje?
Snad by to měla být radost
jako věčné soucítění,
ale je to právě ona,
která je nejbytotnější v čase:
nejpřítomnější, nejsmrtelnější...“*

I další básníci po Holanovi se budou vyrovnávat s prožitkem okamžiku, kdy Sókratés přiložil číši k ústům a pil. S každým jeho douškem v nás může narůstat vědomí, že jeho slova o kohoutovi byla určena i nám, neboť právě proto o něm řekl komusi v množném čísle:

„...dejte mu ho a nezapomeňte.“

Přijdou generace, které ten příkaz a příběh rozklíčují jako pesimistický, a pak opět generace optimistické. Jako editor této monografie jsem si za kulisu svého závěru zvolil Sókratův příběh s touhou prošlapat jinou cestičku, kterou by měli procházet v hojnějším počtu profesionálové, tedy ne pesimisticky, ne optimisticky. Obojí je příliš jednoduché a trocha počáteční léčivé moci proto rychle vyprchá. Jaká cesta stojí za prošlapávání? Musíme příběh otevřít jinak. Prostě jako naši nepominutelnou povinnost, úkol zdánlivě všední, ale vždy znovu heroický, když půjde o něčí život. Povinnost v duchu Sókratově.

Neseme Asklépiovi kohouta, Sókrate

Ve svém pojetí myšlenek o dluhu kohouta jsem chtěl – výkřikem možná mezi řádky patrným – prokázat, že Sókratés nebyl sebevrah a k sebevraždě nevybízel.

Vybízel nás, abychom my také nezůstali nic dlužní své odpovědnosti za nároky našeho žitého světa. Takový pocit jsem měl i tehdy, když jsem v týmu kolegů čelil společnému nepříteli – presuicidálním signálům u vězňů, za které jsem cítil profesní, ale hlavně lidskou odpovědnost. Bylo třeba něco, možná i cokoli, dělat. Nešlo jen tak přihlížet a čekat, jak se vězeň ponechaný bez pomoci rozhodne. Zažil jsem, že po odeznění krize si ten člověk uvědomil, komu by na tomto světě chyběl. Zejména vůči rodinám vězňů máme spoluodpovědnost. Za co? Za ochranu života jakéhokoli člověka.

Výskyt sebevražd a sebepoškozování jsou dva různé, jen někdy související, ale vždy úkoly. Kladou nároky na naše přemýšlení, co s tím.

V tomto svazku jsme spojili dohromady všemožné síly ducha:

Věnovali jsme prostor filosofům, neboť filosofie je jediným společným kmenem mnoha větví a odvětví vědy. Věnovali jsme prostor lékařům a zvláště psychiatrům, protože oni jsou lékaři duší.

Věnovali jsme prostor psychologům, protože oni jsou znalci a průvodci duší. Zvláště těch samotných a zranitelných. Věnovali jsme prostor všem vězeňským vychovatelům a specialistům, kteří mluvili třemi jazyky tří blízkých zemí, neboť oni všichni mají být oporami zbloudilých ve tmě chodců vzdalujících se hledání pravdy. Lidí, jimž je třeba vrátit vnitřní zrak a pak jednoho dne i slávek ne na růžovém keři, ale na chladných prutech vězeňských mříží zazpívá.

Věnovali jsme svou pozornost a pozorné naslouchání tvůrcům metodických předpisů o předcházení suicidálních pokusů a sebepoškozování, protože legislativci a metodici trpí pocitem přehlížení, tak jako nečtení básníci, ač podle směrů jejich slov ve věznicích vše plynouti má.

Otevřeli jsme tyto stránky všem lidem, kteří chtěli k osvětlení tématu dobrovolně prospět.

A otevřeli jsme tyto stránky čtenářům, jimiž jsou zejména příslušníci stavu pomáhajících profesí, abychom jim na závěr řekli:

„Každý dělej, co můžeš, ale pomoz.“

A všem pisatelům a čtenářům srdečně děkuji.

Přeji Vám mnoho sil do další práce ve věznicích a mnoho zachráněných aktérů suicidií, kteří tím pádem do statistik jako bezejmenné číslice nevejdou.

Koho probudíte opět k životu, nebude započten. A jen málokdo bude vědět, kolik to stálo úsilí. Možná vám nikdo nepoděkuje, proto vám předem děkuji a jistě nejsem s poděkováním sám. Vám, bezejmenným a bezpočetným kolegům, jistě při čtení této úvahy děkuji ti, kteří také znají tuto práci nikde nezapočtenou.

A právě proto je statistika, v níž chybí živí a zachránění, statistika přesná a potřebná.

Lubomír Bajcura
Editor



Literatura a zdroje

Literature and resources

Úvodní poznámka k seznamu literatury a dalších zdrojů

Editor této monografie obdržel od autorů příspěvků často podle dnešních zvyklostí jen zkrácené bibliografické údaje o zahraničních zdrojích informací k danému tématu. Aby bylo čtenářům ulehčeno případné hledání citovaných zdrojů, editor proto doplnil všude, kde to bylo možné, úplné bibliografické záznamy, které jsou čtenářům k dispozici v níže uvedeném seznamu.

Snad tato práce nebyla zbytečná a pomůže některým zájemcům v pátrání po dalších souvislostech, které se nám už do této publikace nevešly.

V této souvislosti je třeba začátečníky v oblasti vyhledávání v elektronických databázích upozornit na to, že ve virtuálním světě se objevují velmi aktivní informační jádra, kolem kterých každým okamžikem rostou a nabalují se nová data a odkazy na další hnízda informací. Z jednoho místa se tak dostane zájemce do hnízd dalších. Tímto způsobem lze potom vyhledat snad jakoukoli zmínku vztahující se k tématu, kterým se zabýváme, tj. kupříkladu suicidia, krize, automutilace apod.

Takovým jádrem u řady zdrojů k tématu sebevražd je bezesporu pyramidální systém, který se rodí v USA, jenž tvoří National Institutes of Health – NIH, jeho součástí je U.S. National Library of Medicine – NLM a většinu informací z psychiatrie a psychologie nalezneme v další podsoučásti pyramidy, jíž je The National Center for Biotechnology Information – NCBI. Najdeme tam lehce většinu v současnosti často hledaných a citovaných zdrojů, těch níže uvedených i podobných, či zaměřených na details, které možná budete hledat. Z jednoho místa začíná být vidět do celého světa, který se globalizuje kulturně, ekonomicky i informačně. Řada nakladatelství se v průběhu posledních let propojila, nebo monopolizovala. Jedno nakladatelství pak má pobočky v USA, v Evropě i na dalších kontinentech, menší firmy fúzí do větších, nebo se propojují. Nový vynález, technologie, nebo metoda se tak může rychle šířit všude tam, kde si kladou podobné otázky, řeší podobné problémy. „Internet ví všechno.“ V databázích jsou uvedeny miliony odkazů na knihy, nebo časopisecké články tištěné i elektronické. Před utonutím v moři informací nám pomůže snaha o specializaci. Tedy hledání pomoci na jeden vybraný problém. Problém, jak pomoci konkrétnímu člověku. Dali jsme si přece za cíl, že nám nejde o prázdná čísla a slova, ale o konkrétní bytost v nouzi. O člověka.

Přeji vám mnoho radosti při hledání a nalézání, bude-li se i vám chtít vědět víc.

V tom případě zájemcům vřele doporučuji např. adresu WWW: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/>>.

Ale už zítra to může být jiná skvělá adresa, o které si budeme říkat: tam je všechno. Ale není, data nejsou všechno. A to, co je zde níže uvedeno, snad nikdo za jeden život ani nemůže přečíst.

LB

ANDRŠOVÁ, A. (2012). *Psychologie a komunikace pro záchranáře*. Praha: Grada – 128 s. ISBN 978-80-247-4119-2.

BAILLARGEON, J.; BINSWANGER, I. A.; PENN, J. V. WILLIAMS, B. A. & MURRAY, O. J. (2009).

Psychiatric Disorders and Repeat Incarcerations: The Revolving Prison Door. [online] In American Journal of Psychiatry, roč. 166, č. 1, s. 103–109. Washington, DC: American Psychiatric Association (United States). ISSN 0002-953X. Dostupné na WWW:

<<https://ajp.psychiatryonline.org/doi/10.1176/appi.ajp.2008.08030416>>.

BAJCURA, L. a kol. (2018) *Penologické dny 2013–2017: Sborník dokumentů*. [online] Stráž pod Ralskem: Akademie VS ČR – 40 s. ISBN 978-80-270-4570-9. Dostupné na WWW:

<<https://www.vscr.cz/akademie-vs-cr/novinky/vi-penologicke-dny/>>.

BARKER, E.; KOLVES, K. & De LEO, D. (2014). *Management of Suicidal and Self-Harming Behaviors in Prisons: Systematic Literature Review of Evidence-Based Activities*. [online] In Archives of Suicide Research, London: International Academy of Suicide Research (IASR) roč. 18, č. 3, s. 227–240. Print ISSN: 1381-1118 Online ISSN: 1543-6136. Dostupné na WWW:

<<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13811118.2013.824830>>.

BAŠTECKÁ, B. (2009). *Psychologická encyklopedie*. Praha: Portál, ISBN 978-80-7367-470-0.

- BENATAR, D. (2013). *Nebýt či být: O utrpení, které přináší tento svět*. Praha: Dybbuk – 304 s. ISBN 078-7438-085-3.
- BLAAUW, E.; ARENSMAN, E.; KRAAIJ, V.; WINKEL, F. W.; BOUT, R. (2002). *Traumatic Life Events and Suicide Risk Among Jail Inmates : The Influence of Types of Events, Time Period and Significant Others*. [online] In Journal of Traumatic Stress, 15, 1, 9-16. New York ; London : Plenum Press; Oakbrook Terrace, Illinois (USA) International Society for Traumatic Stress Studies. ISSN 0894-9867 (Print); 1573-6598 (Electronic); 0894-9867 (Linking). Dostupné na WWW: <<https://doi.org/10.1023/A:1014323009493>>.
- BROWN, G. K.; BECK, A. T.; STEER, R. A.; GRISHAM, J. R. (2000). *Risk Factors for Suicide in Psychiatric Outpatients: A 20-year Prospective Study*. [online] In Journal of Consulting and Clinical Psychology, 68,3, 371-377. Washington, DC: American Psychological Association. 0095-8891 (Print); 1939-2117 (Electronic); 0022-006X (Linking). Dostupné na WWW: <<https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F0022-006X.68.3.371>>.
- CASIANO, H.; KATZ, L. Y.; GLOBERMAN, D. & SAREEN, J. (2013). *Suicide and deliberate self-injurious behavior in juvenile correctional facilities: A review*. [online] In Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry, roč. 22, č. 2, s. 118-124. Ottawa: Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry. ISSN 1719-8429. Dostupné na WWW: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3647627/>>.
- CAVANAGH, J. T. O.; CARSON, A. J.; SHARPE, M. & LAWRIE, S. M. (2003). Psychological autopsy studies of suicide: a systematic review. [online] In Psychological Medicine, roč. 33, č. 3, s. 395–405. Cambridge: Cambridge University Press. ISSN: 0033-2917 (Print), 1469-8978 (Online). Dostupné na WWW: <<https://doi.org/10.1017/S0033291702006943>>.
- CENTRUM PRO ROZVOJ PÉČE O DUŠEVNÍ ZDRAVÍ. (2006). *Sebevraždy*. [online] Publikaci vydanou v Madridskou společností FEAFES přeložila Markéta P. Rubešová. – 20 s. Dostupné na WWW: <https://ecitydoc.com/download/sebevraždy-3_pdf>.
- CORNELLIUS, G. F. (1994). *Stressed Out; Strategies for Living and Working with Stress in Corrections*. City of Laurel, Maryland (USA): American Correctional Association, 140 s. ISBN 1569910103 9781569910108.
- ČSÚ - Český statistický úřad. (2018). *Sebevraždy*. [online] Dostupné na WWW: <https://www.czso.cz/csu/czso/sebevrazdy_zaj>.
- DANIEL, A. E.; FLEMING, J. (2005). *Serious Suicide Attempts in a State Correctional System and Strategies to Prevent Suicide*. [online] In The Journal of Psychiatry and Law, Vol. 33, Issue 2, pp. 227–247. Thousand Oaks, California (USA): Sage Publications. ISSN 0093-1853 (Press); 2163-1794 (Online). Dostupné na WWW: <<https://doi.org/10.1177%2F009318530503300204>>.
- DOHNAL, P. (2017). *Suicidium v penitenciární praxi*. Rigorózní práce. Filozofická fakulta UK Praha.
- DOUGLAS, K. S.; LILIENFELD, S. O.; SKEEM, J. L.; POYTHRESS, N. G.; EDENS, J. F.; PATRICK, Ch. J. (2008). *Relation of Antisocial and Psychopathic Traits to Suicide-related Behavior Among Offenders*. [online] In Law and Human Behavior, Vol. 32, Issue 6, S511–525. Washington, DC : American Psychological Association. ISSN 0147-7307 (Print); 1573-661X (Electronic); 0147-7307 (Linking). Dostupné na WWW: <<https://doi.org/10.1007/s10979-007-9122-8>>.
- FAZEL, S. & SEEWALD, K. (2012). *Severe mental illness in 33 588 prisoners worldwide: systematic review and meta-regression analysis*. [online] In The British journal of psychiatry : the journal of mental science, roč. 200, č. 5, s. 364–373. Cambridge: Cambridge University Press. ISSN 0007-1250 (Print), 1472-1465 (Online). Dostupné na WWW: <<https://doi.org/10.1192/bjp.bp.111.096370>>.
- FAZEL, S.; CARTWRIGHT, J.; NORMAN-NOTT, A. & HAWTON, K. (2008). *Suicide in prisoners: a systematic review of risk factors*. [online] In The Journal of Clinical Psychiatry roč. 69, č. 11, s. 1721–1731. Memphis (Tennessee, USA): Physicians Postgraduate Press, Inc. Print ISSN 0160-6689 and Online ISSN 1555-2101. Dostupné na WWW: <<https://www.psychiatrist.com/jcp/article/Pages/2008/v69n11/v69n1107.aspx>>.
- FAZEL, S.; RAMESH, T. & HAWTON, K. (2017). *Suicide in prisons: an international study of prevalence and contributory factors*. [online] In The Lancet Psychiatry, roč. 4, č. 12, s. 946–952. Kidlington, Oxford:



- Elsevier Ltd. ISSN: 2215-0366 (Print); 2215-0374 (Electronic); 2215-0366 (Linking). Dostupné na WWW: <<https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2215-0366%2817%2930430-3>>.
- FAZEL, S.; WOLF, A. & GEDDES, J. R. (2013). *Suicide in prisoners with bipolar disorder and other psychiatric disorders: a systematic review*. [online] *Bipolar Disorders: An International Journal of Psychiatry and neurosciences*, roč. 15, č. 5, s. 491–495. Hoboken (New Jersey, USA): John Wiley & Sons Ltd. ISSN 1399-5618 (Online). Dostupné na WWW: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/bdi.12053>>.
- FRANKEL, B., KRANZOVÁ, R. (1998). *O sebevraždách*. Praha: Lidové noviny – 149 s. ISBN 80-7106-234-0.
- FRUEHWALD, S.; FROTTIER, P. (2005). *Suicide in Prison*. [online] In *The Lancet*, Volume 366, S1242–1244. Dostupné na WWW: <[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)67327-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)67327-8)>.
- FRUEHWALD, S.; FROTTIER, P.; MATSCHNIG, T.; EHER, R. (2003). The Relevance of Suicidal Behavior in Jail and Prison Suicides. [online] In *European psychiatry : The Journal of the Association of European Psychiatrists.*, 18, 161-165. Paris : Editions scientifiques Elsevier. ISSN 0924-9338 (Print); 1778-3585 (Electronic); 0924-9338 (Linking). Dostupné na WWW: <[https://doi.org/10.1016/S0924-9338\(03\)00064-6](https://doi.org/10.1016/S0924-9338(03)00064-6)>.
- GORFUNKEL, A. Ch. (1987) *Renesanční filozofie*. 1. vyd. Praha: Nakladatelství Svoboda – 384 s.
- GUNNELL, D.; HARBORD, R.; SINGLETON, N.; JENKINS, R.; LEWIS, G. (2004). Factors Influencing the Development and Amelioration of Suicidal Thoughts in the General Population. Cohort study. [online] In *British Journal of Psychiatry*, Vol.185, Issue 5, pp. 385–393. Cambridge: Cambridge University Press. ISSN 0007-1250 (Print), 1472-1465 (Online). Dostupné na WWW: <<https://www.cambridge.org/core/journals/the-british-journal-of-psychiatry/article/factors-influencing-the-development-and-amelioration-of-suicidal-thoughts-in-the-general-population/182DB0E5F24D68C476B2B0D03CA665CD#>>; <<https://doi.org/10.1192/bjp.185.5.385>>.
- HEIDEGGER, M. (1993). *Básnický bydlí člověk*. Praha: Oikúmené. ISBN 80-7298-165-3.
- HEIDEGGER, M. (1996). *Bytí a čas*. Praha: Oikúmené. ISBN 80-86-055-12-7.
- HEIDEGGER, M. (2014). *Schwarze Hefte*. Frankfurt am Main: Vittorio Klostermann. 536 s. ISBN 978-3-465-03815-3.
- HENDIN, H.; MALTSBERGER, J. T.; LIPSCHITZ, A.; HAAS, A. P.; KYLE, J. (2001). *Recognizing and Responding to a Suicide Crisis*. [online] In *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 31, 2, 115-128. Chichester: Wiley-Blackwell, American Association of Suicidology. ISSN 0363-0234 (Print); 1943-278X (Electronic); 0363-0234 (Linking). Dostupné na WWW: <<https://doi.org/10.1521/suli.31.2.115.21515>>.
- HERETIK, A. (2004). *Forenzná psychológia*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo. Druhé, prepracované a doplnené vydanie, 376 s. – ISBN 80-10-00341-7.
- HILLMAN, J. (1997). *Duše a sebevražda*. Praha: Sagittarius – 198 s. ISBN: 80-901898-4-9.
- HOGENOVÁ, A. (2005). *K problematice poznání*. Praha: Pedf UK. ISBN 80-7290-222-9.
- HOGENOVÁ, A. (2008). *Jak pečujeme o svou duši?* Praha: PedF UK. ISBN 978-80-7290-349-8.
- HONZÁK, R. (2015). *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. Praha: Vyšehrad. ISBN 978-80-7429-552-2.
- HOSPODÁŘSKÉ NOVINY. Podle ČTK. (2018). V Československé lidové armádě umíralo 200 vojáků ročně. Důvodem byly nehody při střelbách i sebevraždy. [online] Publikováno 21. 11. 2018. Dostupné na WWW: <<https://domaci.ihned.cz/c1-66350920-v-ceskoslovenske-lidove-armade-umiralo-200-vojaku-rocne-od-roku-1964-se-z-vojny-nevratily-skoro-ctyri-tisice-lidi>>
- HUSSERL, E. (1996). *Úvod do fenomenologické filosofie*. Praha: Institut pro středoevropskou kulturu a politiku. ISBN 80-85241-47-1.
- iDNES.cz (2013). (podle ČTK) *Sebevraždu loni spáchalo víc vojáků USA, než jich padlo v Afghánistánu*. [online] Publikováno 15. 1. 2013. Dostupné na WWW: <https://www.idnes.cz/zpravy/zahranicni/sebevrazdu-loni-spachalo-vic-vojaku-usa-nez-jich-padlo-v-afghanistanu.A130115_080308_zahranicni_ad>
- ISOMETSÄ, E. (2001). *Psychological autopsy studies—a review*. [online] In *European Psychiatry*, roč. 16, č. 7, s. 379–385. Strasbourg, France: Elsevier Masson SAS. ISSN: 0924-9338. Dostupné na WWW: <[https://doi.org/10.1016/S0924-9338\(01\)00594-6](https://doi.org/10.1016/S0924-9338(01)00594-6)>.

- IVANOFF, A.; HAYES, L. (2002). *Preventing, managing, and treating suicidal actions in high risk offenders*. [online] In Jail Suicide / Mental Health Update (A joint project of the National Center on Institutions and Alternatives and the National Institute of Corrections, U.S. Department of Justice), Volume 11, Number 2, pp. 1-11. Mansfield, Massachusetts: National Center on Institutions and Alternatives. Dostupné na WWW: <http://www.ncianet.org/wp-content/uploads/2015/06/sp_update_2002_summer.pdf>; <https://www.researchgate.net/publication/232447103_Preventing_managing_and_treating_suicidal_actions_in_high-risk_offenders>.
- JETLY, R.; COOPER, K. J. (2017). *Technical Evaluation Report*. [online] STO-MP-HFM-275. Dostupné na WWW: <[https://www.sto.nato.int/publications/STO%20Meeting%20Proceedings/STO-MP-HFM-275/\\$MP-HFM-275-T.pdf](https://www.sto.nato.int/publications/STO%20Meeting%20Proceedings/STO-MP-HFM-275/$MP-HFM-275-T.pdf)>.
- JŮZL, M. *Smrt za mřížemi*. In České vězeňství č. 2/2013. Praha: Vězeňská služba ČR, ISSN 1213-9297.
- KASAL, A., MLADÁ, K., WINKLER, P. (2018). *Metodika prevence sebevraždy - zpráva z projektu a jeho praktické implikace*. In Psychiatrie: časopis pro moderní psychiatrii. roč. 22, č. 1, s. 5-14. Praha: TIGIS. ISSN 1211-7579; 1212-6845 (elektronická verze). Dostupné na WWW: <http://www.tigis.cz/images/stories/psychiatrie/2018/1_2018/kasal_Psychiatrie_1_18_web-3.pdf>.
- KIM, S.; TING, A.; PUISIS, M.; RODRIQUEZ, S.; BENSON, R.; MENNELLA, C.; DAVIS, F. (2006). *Deaths in the Cook County Jail: 10-years Report, 1995-2004*. [online] In Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine, roč. 84, č. 1, s. 70-84. New York, NY : Springer. ISSN 1099-3460 (Print); 1468-2869 (Electronic); 1099-3460 (Linking). Dostupné na WWW: <<https://doi.org/10.1007/s11524-006-9115-9>>.
- KIME, P. (2019). *Active-Duty Military Suicides at Record Highs in 2018*. [online] Publikováno 30. 1. 2019. Dostupné na WWW: <<https://www.military.com/daily-news/2019/01/30/active-duty-military-suicides-near-record-highs-2018.html>>.
- KONRAD, N.; DAIGLE, M. S.; DANIEL, A. E.; DEAR, G. E.; FROTTIER, P.; HAYES, L. M.; SARCHIAPONE, M. (2007). *Preventing suicide in prisons, part I - Recommendations from the International Association for Suicide Prevention Task Force on Suicide in Prisons*. [online] In Crisis - The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention, roč. 28, č. 3, s. 113-121. Toronto: Association for Suicide Prevention (IASP), C. J. Hogrefe. ISSN-L 0227-5910, ISSN-Print 0227-5910, ISSN-Online 2151-2396. Dostupné na WWW: <<https://doi.org/10.1027/0227-5910.28.3.113>>.
- KOUTEK, J.; KOCOURKOVÁ, J. (2003). *Sebevražedné chování*. Praha: Portál. 128 s. ISBN 80-7178-732-9.
- KRIEGLOVÁ, M. (2008). *Záměrné sebepoškozování v dětství a adolescenci*. Praha: Grada. 176. ISBN 978-80-247-2333-4.
- KRISCHMANOVÁ, E. (2015). *Život s policajtem. Vše, co by měla rodina policisty vědět*. Praha: Grada Publishing, ISBN 978-80-247-5342-3.
- LEKKA, N. P.; ARGYRIOU, A. A.; BERATIS, S. (2006). *Suicidal Ideation in Prisoners: Risk Factors and Relevance to Suicidal Behaviour. A Prospective Case-control Study*. [online] In European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience, 256, Issue 2, pps. 87-92. Berlin; New York: Springer International. ISSN 0940-1334 (Print); 1433-8491 (Electronic); 0940-1334 (Linking). Dostupné na WWW: <<https://doi.org/10.1007/s00406-005-0606-6>>; <<https://link.springer.com/article/10.1007/s00406-005-0606-6>>.
- MALÁ, E. (2009). *Sebepoškozování – závažný symptom a nebezpečný společenský jev*. [online] In Praktický lékař roč. 89, č. 9, s. 494-498. Praha: Česká lékařská společnost J.E. Purkyně. ISSN 0032-6739; 1805-4544 (elektronická verze). Dostupné na WWW: <<https://www.prolekare.cz/casopisy/prakticky-lekar/2009-9/sebeposkozovani-zavazny-symptom-a-nebezpecny-spolecensky-jev-15530>>.
- MANN, J. J.; APTER, A.; BERTOLETE, J.; BEAUTRAIS, A.; CURRIER, D.; HAAS, A.; MARUSIC, A. (2005). *Suicide prevention strategies: a systematic review*. [online] Jama – Journal of the American Medical Association, 294(16), 2064-2074. Chicago: American Medical Association, ISSN 0002-9955; 0098-7484 (Print); 1538-3598 (Electronic); 0098-7484 (Linking). Dostupné na WWW: <<https://doi.org/10.1001/jama.294.16.2064>>.
- MASARYK, T. G. (1926). *Sebevražda hromadným jevem společenským moderní osvěty*. Praha: Čin.



- MASARYK, T. G. (1971). *Sebevražda hromadným jevem společenským moderní osvěty*. Praha: Orbis, 1971.
- MATOUŠKOVÁ, I. (2013). *Aplikovaná forenzní psychologie*. Praha: Grada Publishing, ISBN 978-80-247-4580-0.
- McKEE, G.R. (1998). *Lethal Versus non Lethal Suicide Attempts in Jail*. [online] In Psychological Reports, Vol. 82, Issue 2, pp 611–614. Louisville, Kentucky: Southern Universities Press. ISSN 0033-2941 (Print); 1558-691X (Electronic); 0033-2941 (Linking). Dostupné na WWW: <<https://doi.org/10.2466/pr0.1998.82.2.611>>.
- MELGOSA, J. (1997). *Zvládní svůj stres: kniha o duševním zdraví*. Praha: Votobia – 190 s. ISBN 80-7198-211-3.
- MENNINGER, K. A. (1938). *Man Against Himself*. New York: Harcourt, Brace. 485 s.
- MERLEAU-PONTY, M. (2008). *Struktura chování*. Praha: Filosofia, nakladatelství Filosofického ústavu AV ČR. 328 s. Dostupné na WWW: <https://dl1.cuni.cz/pluginfile.php/507553/mod_resource/content/1/Merleau-Ponty-Struktura-chov%C3%A1n%C3%AD.pdf>.
- MEZNÍK, J. a kol. (1995). *Základy penologie*. Brno: Masarykova univerzita, ISBN 80-210-1248-X.
- MONTAIGNE de, M. (1966). *Eseje*. Vydání: 1. Praha: Odeon – 394 s.
- NCZI - Národné centrum zdravotníckych informácií (2017). *Edícia Zdravotnícka štatistika*. [online] Dostupné na WWW: <http://www.nczisk.sk/Statisticke_vystupy/Publikacie_statisticke_prehlady/Edicia_Zdravotnicka_statistika/Pages/2017.aspx>.
- O'DRISCOLL, C.; SAMUELS, A.; ZACKA, M. (2007). *Suicide in New South Wales Prisons, 1995–2005: Towards a Better Understanding*. [online] In Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, Vol. 41, Issue 6, S519–524. Carlton South, Vic., Australia: Blackwell Science. ISSN 0004-8674 (Print); 1440-1614 (Electronic); 0004-8674 (Linking). Dostupné na WWW: <<https://doi.org/10.1080/00048670701341863>>.
- OSMAN, A.; GUTIERREZ, P. M.; JIANDANI, J.; KOPPER, B. A.; BARRIOS, F. X.; LINDEN, S. C.; TRUELOVE, R. S. (2003). *A Preliminary Validation of the Positive and Negative Suicide Ideation (PANSI) Inventory with Normal Adolescent Sample*. [online] In Journal of Clinical Psychology, Vol. 59, Issue 4, pp. 493–512. Memphis (Tennessee, USA): Physicians Postgraduate Press, Inc. ISSN 0160-6689 (Print); 1555-2101 (Online). Dostupné na WWW: <<https://doi.org/10.1002/jclp.10154>>.
- PATOČKA, J. (1995). *Tělo, společenství, jazyk, svět*. Praha: ISE. ISBN 80-85241-90-0.
- PATOČKA, J. (1996). *Péče o duši I*. Praha: OIKOYMENH. ISBN 80-86005-24-0.
- PATOČKA, J. (1999). *Péče o duši II*. Praha: OIKOYMENH. 398 s. ISBN 80-86005-91-7.
- PIRKOLA, S.; SUND, R.; SAILAS, E. & WAHLBECK, K. (2009). *Community mental-health services and suicide rate in Finland: a nationwide small-area analysis*. [online] In The Lancet, Volume 373, Issue 9658, 10–16 January 2009, s. 147–153. Strasbourg, France: Elsevier Masson SAS. ISSN: 0140-6736. Dostupné na WWW: <[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(08\)61848-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)61848-6)>.
- PLANES, Alex. (2014) *Dying for a Paycheck: These Jobs Are More Dangerous Than Military Service*. [online] Dostupné na WWW: <<https://www.fool.com/investing/general/2014/03/15/dying-for-a-paycheck-these-jobs-are-more-dangerous.aspx>>.
- PLATÓN. (2005). *Faidón*. Přeložil František Novotný. Praha: OIKOYMENH. 112 s. ISBN: 80-7298-158-7.
- PLATZEROVÁ, A. (2009). *Sebepoškozování*. Praha: Galén. 159 s. ISBN 978-80-7262-606-9.
- PLESNÍK, M. (2008). *Sebevražda Émile Durkheima v soudobé sociologické literatuře*. Bakalářská práce. Brno: Fakulta sociálních studií Masarykovy univerzity.
- PRAŠKO, J. (2006). *Péče o suicidálního pacienta*. In Psychiatrie pro praxi č.4/2006, s. 191–195. Práce byla podpořena projektem 1M0002375201. Olomouc: Solen, s. r. o. ISSN 1213-0508 (tištěná verze); 1803-5272 (on-line verze) Dostupné na WWW: <<https://www.psychiatriepropraxi.cz/pdfs/psy/2006/04/11.pdf>>.
- RABE, K. (2012). *Prison structure, inmate mortality and suicide risk in Europe*. [online] In International Journal of Law and Psychiatry, Volume 35, Issue 3, Pages 222–230. Amsterdam: Elsevier, International

- Academy of Law and Mental Health. ISSN 0160-2527 (Print); 1873-6386 (Electronic); 0160-2527 (Linking). Dostupné na WWW: <<https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2012.02.012>>.
- RUDD, M. D.; BERMAN, A. L.; JOINER, T. E.; NOCK, M. K.; SILVERMAN, M. M.; MANDRUSIAK, M.; ORDEN, K. V.; WITTE, T. (2006). *Warning Signs for Suicide: Theory, Research and Clinical Applications*. [online] In *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 36, 3, 255 - 262. Chichester: Wiley-Blackwell, American Association of Suicidology. ISSN 0363-0234 (Print); 1943-278X (Electronic); 0363-0234 (Linking). Dostupné na WWW: <<https://doi.org/10.1521/suli.2006.36.3.255>>.
- SIMON, R. I. (2006). *Suicide Risk – Assessing the Unpredictable*. In SIMON, R. I.; HALES, R. E. (Eds.) *Textbook of Suicide Assessment and Management* (s. 1–33). Arlington, Virginia (USA): American Psychiatric Publishing, Inc. 660 s. – ISBN 1585622133; 978-1585-622-13-9.
- SIRDIFIELD, C.; GOJKOVIC, D; BROOKER, C. & FERRITER, M. (2009). *A systematic review of research on the epidemiology of mental health disorders in prison populations: a summary of findings*. [online] In *Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, Volume 20, Supplement 1, S78-S101. Milton Park, Abingdon, Oxfordshire, UK: Taylor & Francis (Routledge). ISSN 1478-9949 (Print); 1478-9957 (Online). Dostupné na WWW: <<http://dx.doi.org/10.1080/14789940802594445>>.
- SLÁMA, B. (2012). *Tomáš G. Masaryk, neomodernismus a Charta 2012. V. Výbor z Masarykových publikací a projevů. Moderní sebevražednost*, s. 83-85. Brno: Atelier Sláma. ISBN 978-80-260-2768-3.
- SOCHŮREK, J. (2007). *Kapitoly z penologie. III. díl – Negativní jevy ve vězení*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2007. ISBN 978-80-7372-205-0.
- SOUKUP, M. (2018). *Antropologie bolesti*. [online] In *Vesmír*, roč. 97, č. 5, s. 290–293. Praha: Vesmír, s.r.o. ISSN 0042-4544. Dostupné na WWW: <<https://vesmir.cz/cz/casopis/archiv-casopisu/2018/cislo-5/antropologie-bolesti.html>>.
- STO (2018). SCIENCE AND TECHNOLOGY ORGANIZATION – NATO, TR-HFM-218. *Military Suicide Prevention: Report Prepared for NATO Leadership*. [online] June 2018 STO/NATO – 198 s. ISBN 978-92-837-2057-7. Dostupné na WWW: <[https://www.sto.nato.int/publications/STO%20Technical%20Reports/STO-TR-HFM-218/\\$\\$TR-HFM-218-ALL.pdf](https://www.sto.nato.int/publications/STO%20Technical%20Reports/STO-TR-HFM-218/$$TR-HFM-218-ALL.pdf)>; <<https://apps.dtic.mil/dtic/tr/fulltext/u2/1062460.pdf#page=113>>.
- STÖRIG, H., J. *Malé dějiny filozofie*. Praha: Zvon, 1991. ISBN 80-7113-041-9.
- ŠEVČÍK, J. *Antická a středověká filozofie*. [online] Seminární práce na katedře filosofie Masarykovy Univerzity Brno, rok neuveden. Dostupné na WWW: <http://www.mravenec.cz/henry/File-Fil/Sebevrazda_stoa.rtf>.
- TYSSEN, R.; HERN, E.; VAGLUM, P.; GRØNWOLD, N. T.; EKEBERG, Ø. (2004). *The Proces of Suicidal Planning Among Medical Doctors: Predictors in a Longitudinal Norwegian Sample*. [online] In *Journal of Affective Disorders*, 80, 2–3, pp. 191–198. Amsterdam: Elsevier/North-Holland Biomedical Press. ISSN 0165-0327 (Print); 1573-2517 (Electronic); 0165-0327 (Linking). Dostupné na WWW:<[https://doi.org/10.1016/S0165-0327\(03\)00091-0](https://doi.org/10.1016/S0165-0327(03)00091-0)>.
- UPANNE, M.; HAKANEN, J.; RAUTAVA, M. (1999). *Can Suicide Be Prevented? The Suicide Project in Finland 1992–1996: Goals, Implementation and Evaluation*. Helsinki, Finland: STAKES (Sosiaali -ja Terveysalan Tutkimus -ja Kehittämiskeskus) National Research and Development Centre for Welfare and Health.
- VIEWEGH, J. (1992). *Psychologie sebevraždy : Informativní náčrtek výzkumné koncepce*. [online] In *Československá psychologie: časopis pro psychologickou teorii a praxi*, roč. 36, 1992, č. 3, s. 226-232. Praha: Academia, nakladatelství Československé akademie věd, Psychologický ústav ČSAV. ISSN 0009-062X. Dostupné na WWW: <<http://www.digitalniknihovna.cz/knav/view/uuid:56d07505-420f-11e1-4758-001143e3f55c?page=uuid:56d07529-420f-11e1-4758-001143e3f55c>>.
- VIEWEGH, J. (1994). *Problém sebevraždy z pohledu psychologa*. Brno: Kolegium Katolických lékařů, ISBN 265-00472-81.
- VIEWEGH, J. (1996). *Sebevražda a literatura*. 1. vyd. Brno: Psychologický ústav AVČR, Nakladatelství Tomáše Janečka. – 282 s. ISBN 80-85880-10-5.
- VODÁČKOVÁ, D. a kol. (2007): *Krizová intervence. Krize v životě člověka. Formy krizové pomoci a služeb*. Praha: Portál. ISBN 978-7367-342-0.



- VYMĚTAL, J. (2003) *Lékařská psychologie*. Praha: Portál, ISBN 80-7178-740-X.
- VYMĚTAL, Š.; VOSKA, V. a kol. (2010). *Možnosti psychologické podpory v Policii ČR*. Praha: THEMIS, ISBN 978-80-7312-065-8.
- WEISS, P. (n. d.). *Zvláštnosti lidské sexuality III*. [PowerPoint slides]. Praha: Sexuologický ústav 1.LF a VFN, Katedra psychologie FF UK. Dostupné na WWW: <<http://systemic.cz/sex/archive/cze/textbook2017/Weiss.pdf>>.
- WEISS, P. a kol. (2010). *Sexuologie*. Praha: Grada. 774 s. ISBN: 978-80-247-2492.
- WHO. (2014). *Preventing suicide: a global imperative*. [online] Luxembourg: World Health Organization. ISBN 978-92-4-156477-9. Dostupné na WWW: <<http://www.who.int/iris/handle/10665/131056>>; <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/131056/9789241564779_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- WHO. (2018a). *Suicide rate estimates, crude estimates by country*. [online] Last updated: 2018-04-05. Dostupné na WWW: <<http://apps.who.int/gho/data/view.main.MHSUICIDEv?lang=en>>.
- WHO. (2018b). *Suicide rate estimates, crude estimates by WHO region*. [online] Last updated: 2018-04-17. Dostupné na WWW: <<http://apps.who.int/gho/data/view.main.MHSUICIDEREGv?lang=en>>.
- ZAJAC, J. (2014). *Suicidálna ideácia väznených osôb* (rigorózná práca). Bratislava: Katedra psychológie FiF UK.
- ZALSMAN, G.; HAWTON, K.; WASSERMAN, D.; van HEERINGEN, K.; ARENSMAN, E.; SARCHIAPONE, M.; ZOHAR, J. (2016). *Suicide prevention strategies revisited: 10-year systematic review*. [online] In The Lancet Psychiatry, roč., 3, č. 7, s. 646–659. Kidlington, Oxford: Elsevier Ltd. ISSN: 2215-0366 (Print); 2215-0374 (Electronic); 2215-0366 (Linking). Dostupné na WWW: <[http://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30030-X](http://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30030-X)>.
- ZBOR VÄZENSKEJ A JUSTIČNEJ STRÁŽE SR. (2018). *Ročenky ZVJS*. [online] Dostupné na WWW: <<http://www.zvjs.sk/index.php?rocenky>>.

Rejstřík pojmů

Index

- Akademie Vězeňské služby ČR 5, 14–16, 21, 31, 33, 34, 36, 101, 103, 122
- akční umění 21
- algoritmus prožívání osoby při automutilaci 21
- alkohol 20, 23, 39, 52, 54, 62, 63, 70, 76, 77, 83, 93, 119
- ambulatní 31, 69, 116
- anorexie 21
- architektura věznic 32, 85
- armáda 22–28, 54, 92,
- asfyxiilie, erotická 21, 63
- asymetrická odpovědnost 18
- autoamputace 21, 63
- autokastrace 21, 63
- automutilace 5, 6, 20, 34, 60, 63, 71, 96
- Baldwin, Bruce, A. Ph.D., americký psycholog 22
- bariéra, bezbariérovost 17, 53, 60, 68, 70, 102
- bilanční sebevražda 56, 61, 72, 73, 86
- bipolární afektivní porucha 20, 52, 53, 64, 73, 97, 101
- body-art 21
- bondáž 21
- brutalita 17, 46, 48, 49, 50, 69, 113
- Caplan, Gerald (1917–2008) americký psychiatr 22, 67, 69
- cela speciální 74,
- cela vazební klasická 86
- Centrum, krizové; Centrum duševního zdraví 68, 69, 100, 106
- cizinec, cizinci 43, 60
- coping 22, 62, 64, 67,
- Český statistický úřad 19, 30
- demonstrativní jednání, sebevražedný pokus, automutilace 60, 61, 69, 124
- deprese 29, 33, 64, 67, 69, 72, 93, 101, 107, 126
- depresivní reakce na uvěznění 31, 52, 53, 71, 73, 75, 84, 116
- děti 16, 18, 20, 33, 38, 42, 46, 48, 49, 51, 66, 68, 76, 97, 103, 114, 118, 119, 123
- diagnóza, diagnostika 23, 35, 52, 62, 64, 72, 73, 81, 82, 84, 99, 101, 105
- dobrá praxe 28
- dokonaná sebevražda 15, 17, 18, 32, 35, 51, 52, 55–60, 66, 77, 79, 80, 82–84, 87, 100, 102–105, 116, 117, 122
- dopis na rozloučenou 60, 73, 75, 76, 87, 88, 89, 105, 113
- dotazník 32, 74, 79, 83, 84, 90
- dozorci 31, 34, 74, 75, 77, 85, 88–90, 93, 124, 126
- droga, drogová závislost 20, 39, 61, 76, 83, 103, 117
- duše 16–18, 34, 39, 40, 47, 99, 110, 115, 123, 124, 125
- duševní onemocnění 29, 30, 33, 52, 53, 54, 61–64, 68, 69, 71, 87, 93, 96, 105, 106, 113, 114, 116, 120
- EMO 21, 63
- emocionální krize 22, 29, 33, 64, 81, 118
- emoční 22, 62, 67, 71, 72, 93, 96, 105
- etiologie 21
- etnická příslušnost 52, 60, 102
- farmakologie 53, 62, 65
- flagelanti 20
- frustrace 67, 68, 69, 102
- gamblerství 20
- gatekeeper trénink 53
- Gothic 21, 63
- Hell-show 21, 63
- HFM - Human Factors and Medicine Panel - panel lidských faktorů a biomedicínských věd Organizace pro vědu a techniku NATO 28, 29, 30
- homosexuální 20, 21
- hypoxilie 21
- implementace 17, 18, 54, 114
- institucionální 18, 55, 58, 61
- intervence 20, 21, 22, 53, 54, 60, 61, 66, 69, 70, 76, 80, 84, 94, 104, 106, 116
- intervence preventivní, psychologická (dále též viz krizová intervence) 53, 54, 60, 80, 84, 94
- jed, otrava jedem 18, 52, 64, 103, 108
- kamikaze 20
- kapacity psychiatrických oddělení 31
- kapacity věznic 55, 57, 58, 61, 75, 85, 92
- kategorie, kategorizace suicidálního jednání 56, 58, 112, 118,



- kategorizace vězňů 87
kazuistiky 31, 32, 33, 74
komunitní péče 20, 102
koncepce prevence suicidií 17
krize psychická, krizový stav 21–23, 66, 67, 69, 70, 71, 98, 124
krize situační 66
krize suicidální 71–73
krizová intervence 20–22, 53, 54, 60, 66, 69, 70, 76, 94, 104, 106, 116
kyanid 20
legislativa 17, 18, 127
Levinas, Emmanuel (1906–1995) francouzský filosof, viz asymetrická odpovědnost 18, 40, 60,
Makarenko, Anton Semjonovič (1888–1939) ukrajinský pedagog 32
manipulace 17, 64, 65, 77, 80, 88, 90, 124
Masaryk, Tomáš Garrigue (1850–1937) 16, 41, 49, 95, 97, 98, 99, 107, 112, 113, 114
médiá, medializace 10, 17, 20, 21, 24, 41, 50, 53, 54, 65, 66, 71, 104
medikace psychiatrická 52, 77, 106
metoda, metodika 16, 18, 21, 22, 27, 33, 41, 43, 52, 54–58, 60, 63, 65, 66, 73, 74, 87, 93, 97, 124, 127
Mezinárodní asociace pro prevenci sebevražd 18
Ministerstvo zdravotnictví 20, 51, 54
minorita 22, 52, 67
mládež, mladiství 17, 20, 35, 36, 53, 65, 75, 76, 114, 118, 120, 123
modelační skupina 27, 28
námořní pěchota USA 23
Národní akční plán prevence sebevraždnosti 17, 54
násilná trestná činnost 25, 59, 60, 87
NATO 22, 23, 27, 28, 29, 30
nemoc, nemocný 29, 38, 39, 41, 52, 53, 54, 62, 63, 67, 69, 71, 72, 73, 87, 89, 96, 98, 102, 109, 113, 114, 116
nemocnice psychiatrická 18, 20, 62, 65, 68
nemocnice vězeňská 31, 32, 34, 75–77, 106
nenávisť vůči tělu 20, 64, 73,
NUDZ - Národní ústav duševního zdraví, Klecany
oběšení 16, 51, 75, 76, 87, 88, 98, 99, 101, 103, 109, 117
obránný a ochranný mechanismus, faktor 28, 29, 56, 67, 69
obviněný 31–34, 56–59, 61, 71–73, 75–77, 80, 81, 85–89, 93, 104, 105, 116, 125
opatření (preventivní, metodická, institucionální, standardní) 16, 18, 32, 53–58, 60, 74, 77, 85, 87, 88, 89, 93, 94, 104, 105, OSN 18
otrávení 20, 52, 64, 99, 103, 114
paradigma 22
Pentagon 23
pohovor (vstupní, prvotní, následný) 57, 75, 77, 80, 81, 86, 88, 116
pokus sebevražedný 15, 18, 24, 29, 31, 32, 51, 52, 54–62, 66, 69, 70–77, 79, 80, 82, 86, 87, 91–93, 99, 102, 104, 105, 113, 116, 118, 122, 127
postmoderní prožívání 34, 39, 95
posuzovací škála 32, 79, 83, 84
potřeba (základní, p. pomoci, jistoty, frustrace potřeb) 16, 17, 23, 31, 33, 36, 38, 40, 41, 45, 46, 67, 68, 72, 74, 77, 93, 96, 124, 127
presuicidální syndrom 22, 32, 33, 67, 73, 74, 101, 102, 123, 126
presumpce nevin 32
prevence (sebevražd a sebepoškozování) 5, 16, 17, 18, 20–25, 27–30, 32–36, 51, 53–57, 60, 61, 65, 74, 76, 85, 87, 93, 95, 101, 104, 105, 116, 122, 123, 124
program preventivní 20, 23, 28, 33, 51, 53, 54, 81
propaganda 17, 20, 21
propichování 21, 63
prostředek (k sebevraždě, sebepoškozování) 51
překvapivá sebevražda 35, 116, 117
příčiny 27, 28, 35, 37, 43, 44, 45, 51, 57, 62, 68, 71, 76, 95, 97, 101, 105, 107, 112, 113, 116
příznaky 29, 32, 61, 65, 76, 77, 87, 93, 101, 102, 113, 124
pseudohomosexualita 21
psychiatr 20, 31, 34, 58, 62, 64, 67, 71, 77, 87, 113, 127
psychiatrická péče, pomoc, vyšetření 17, 20, 22, 29, 32, 52, 54, 57, 61, 63, 64, 73, 75, 77, 82, 88, 99, 107, 116, 120

Psychiatrické oddělení vězeňské nemocnice a zdravotní středisko VVaÚpVZD Brno 31, 34, 72, 106, 120

psychický stav, ohroženost, zranitelnost, psych. problémy, krize 16, 17, 20, 22, 24, 25, 31, 32, 33, 64, 67, 68, 76, 77, 80, 81, 87–94, 99, 101, 107, 116

psycholog 14, 22, 23, 28, 31–35, 35, 55, 60, 74, 77, 79, 87, 88, 93, 94, 113, 114, 116–118, 124

Psychologické pracoviště VS ČR 18, 33, 55, 56, 60, 61, 92, 93

psychologický 17, 20, 23, 28, 29, 34, 52, 53, 54, 57, 60, 61, 64, 76, 77, 92, 93, 94, 95, 113, 125, 127

psychopatologický 22, 62, 64, 82, 107

Rada Evropy 32

RIAPS - Regionální institut psychosociálních služeb, Praha 20, 66

Ringel, Erwin (1921–1994) rakouský

psychoanalyticky orientovaný psychiatr 22, 67, 69, 73,

riziko, rizikový 18, 23, 29, 32, 40, 45, 47, 53, 54, 55, 57–61, 64, 67, 69, 75, 76, 77, 79, 80–84, 86–88, 90, 92–94, 101, 102

rizikový faktor 17, 28, 29, 32, 52, 54, 61, 71, 75, 79, 82, 101, 102

rozhovor prvotní preventivní 31, 77, 87

RTG - Výzkumná pracovní skupina (Research Task Group – RTG-218), zaměřená na studium tématu prevence sebevraždy vojáků v rámci panelu HFM STO NATO 28

satanismus 21

screening 53

sebeпоškození 20, 21, 32, 34, 53, 55, 57, 60–65, 72, 73, 75, 76, 79, 85–88, 91, 96, 98, 100, 104, 106, 118, 122, 124, 127

sebevrah, sebevrazi 16, 17, 20, 34, 35, 55, 68, 89, 95, 97, 98, 101, 102, 103, 105, 109, 113, 114, 125, 127

sebevražda 5, 14–35, 41, 51–62, 65, 66, 68–79, 85–90, 92, 93, 95–99, 100–118, 122–125, 127

sebevražda skokem z výše 52, 98

sebevražda skupinová 20

sebevražda střelnou zbraní 23, 25, 26, 51, 52, 64, 98, 99, 103

sebevražedné jednání 18, 20, 22, 29, 31, 51, 52, 53, 55–62, 64, 67–77, 85–87, 90, 97, 100, 102, 104–107, 111, 116

sebevražednost 5, 17, 18, 22–25, 28, 51–55, 98, 99, 103, 112–114, 126

sexuální orientace, gender 60, 70, 99

Shneidman Edwin S. (1918–2009) americký klinický psycholog 22, 68

signál rizikový, varovný 32, 74, 75, 79, 82, 83, 86, 88, 102

simulace suicidálního jednání 55

simulační skupiny 27

smrtící prostředek 17, 18, 125, 126

sociální prostředí (vězeňské, institucionalizované) 5, 17, 18, 20, 22, 23, 32, 33, 34, 51, 53–55, 57, 60, 61, 64, 74, 85, 86, 88, 93, 95, 96, 98, 99, 102, 116, 120

sociální síť 30, 70

Sókratés 16, 37, 47, 48, 107, 108, 109, 122, 123–127

specialisté ve vězeňství 31–33, 74, 124, 127

speciální cely 32, 74

stadia rozvoje suicidálního jednání 22, 67, 69, 105

statistika, statistiky 15, 17–19, 23–25, 27, 30–32, 55–57, 62, 72, 77, 86, 99, 101–103, 112, 126, 127

stresor (eustres, distres) 29, 33, 67, 69, 74, 89, 90, 92, 94, 102, 118

stresová porucha posttraumatická (PTSD) 64

stresující faktor 32, 71

stresující prostředí 23, 32, 85, 86

subkultura vězeňská 21, 120

subkulturní projev 20, 118

suicidální ideace 32, 52, 54, 79, 83, 102, 117,

suicidální jednání 18, 22, 31, 51, 55–62, 67, 72, 74, 75, 77, 87, 90, 100, 104, 105,

supervize 53, 54, 66

Světová zdravotnická organizace (WHO) 18, 19, 25, 51–54, 101, 102,

Světový den prevence sebevražd 25

symptomatologie 64

symptomy 82, 96, 102,

symptomy akutní reakce na stres 94

šikana 52, 60, 76, 118

šok 21, 33, 64, 93,

terapie 65, 67, 93

terorismus 25, 44



- tranzitorní krize 22
trauma životní 63
traumatická krize 22
traumatizace 93
trest odnětí svobody (délka) 16, 32, 72, 75, 77, 85, 87, 88, 92, 106, 117, 120
trest odnětí svobody doživotní 52
trestní opatření odnětí svobody (u mladistvých) 76, 120
ústavní péče 32
úzkost (patická, existenciální) 29, 64, 67, 76, 90, 96, 98, 116
úzkostná porucha, tenze 52, 60,
Varah, Edward Chad, reverend (1911–2007) 66, 68
varovné projevy, příznaky, signály 29, 31, 32, 56, 74, 75, 79, 82, 83, 102
vazba, výkon vazby 31–33, 55, 57, 59, 71, 72, 74–77, 85–88, 92, 106
veřejné mínění 17, 18, 24, 34, 40, 104, 113
veterán armádní 23, 24, 25
vina (přičítání) 28, 32, 64, 68, 73, 100, 104
voják, vojáci 22–24, 27–29, 38, 99, 111
Výbor proti mučení Rady Evropy 32
vychovatel ve věznici 31, 33, 74, 88, 124, 127
vývojová krize sebevražděná 22
Wayne, John (1907–1979) americký herec 33, 92, 93, 94
YAVIS - zkratkové slovo 92, 93
zavěšování 21, 63
zdravotnictví (preventivní systém) 17, 24, 28
zviditelnění 20
zvyk 25, 43, 108, 113, 118, 123, 125

BAJCURA, L. (Ed) a kol. *Sebevraždy a sebepoškozování v penitenciárním prostředí*. Stráž pod Ralskem: Akademie Vězeňské služby České republiky, 2019 – 140 s. ISBN 978-8270-5868-6.

Toto dílo je dostupné k legálnímu využívání a sdílení pod licencí Creative Commons "Uveďte původ-Zachovejte licenci" 3.0 Česká republika License. (CC BY-SA 3.0)



Pohled do auly v budově Akademie Vězeňské služby České republiky ve Stráži pod Ralskem dne 18. 9. 2018.



Ředitel Akademie VS ČR udělil zakladateli tradice konání Penologických dnů PhDr. Janu Sochůrkovi, Ph.D. (1950–2018) in memoriam „Pamětní medaili Akademie Vězeňské služby ČR“. Medaili 19. 9. 2018 převzala manželka vyznamenaného, paní Mgr. Oluše Sochůrková za přítomnosti dcery, tří synů a příbuzných tohoto výjimečného člověka.



Na PhDr. Jana Sochůrka, Ph.D. zavzpomínal a o jeho životě a díle promluvil dne 19. 9. 2018 doc. PhDr. Miloš Jůzl, Ph.D.



ISBN 978-8270-5868-6