Etické problémy kolem sebevraždy

Teorie a praxe z pohledu ambulantního psychiatra

MUDr. Ronald MAREK psychiatrická AT ordinace SPR Brno

AT konfererence Seč 2026

- „Sebevrah se nebojí smrti. Bojí se života.“ Valeriu Butulescu
- „Člověk, který rezignuje, má mnohem větší vůli než sebevrah.“ T.G.Masaryk
- „Sebevražda je permanentní řešení na dočasné problémy.“ Robin Williams
- „Sebevražda není zbabělost. Víte, co je zbabělé? Tolik zničit člověka, že jediné, co si může přát, je smrt.“
- „Na sebevraždě je skvělé to, že nepatří mezi věci, které nutně musíte udělat hned teď, jinak to prošvihnete. Vždycky to totiž ještě můžete udělat později.“ – *Terry Pratchett*
- Myšlenka na sebevraždu je silný utěšující prostředek: s ní se úspěšně překoná leckterá zlá noc.“ Fridrich Nietzsche

- **Posvátnost vs. kvalita života:** Tradiční etické a náboženské systémy vnímají život jako nejvyšší hodnotu a dar, který člověk nesmí svévolně ukončit. Oproti tomu sekulární bioetika klade větší důraz na kvalitu života a prevenci zbytečného utrpení

- **Autonomie a právo na sebeurčení:** Stojí na myšlence, že lidský život je vlastnictvím daného jedince. Zastánci tohoto postoje tvrdí, že každý má právo ukončit svůj život, pokud trpí nesnesitelnými bolestmi nebo pokud v něm již nenachází smysl

- **Otázka svobodné vůle:** Zda je sebevražda skutečně svobodným rozhodnutím, je předmětem debat v etice. Mnoho lidí sahá k tomuto činu pod vlivem psychických poruch, které narušují jejich schopnost racionálně posoudit

- **Křesťanství** pohlíží na sebevraždu jako na těžký hřích proti Boží lásce a daru života. Katolická církev v minulosti odmítala církevní pohřby, avšak v moderní době bere v potaz psychické poruchy a těžké duševní stavy
- **Judaismus** vnímá sebevraždu jako na jeden z nejzávažnějších hříchů, protože lidský život je majetkem Boha a člověk je pouze jeho správcem. Tradiční halacha (židovské právo) přesto v moderní praxi projevuje vůči lidem, kteří si sáhli na život, hluboký soucit.
- **Islám** považuje sebevraždu (*intihár*) za jeden z největších hříchů. Věřící vnímá lidský život jako posvátný dar od Alláha, a proto je jakýkoliv suicidální pokus chápán jako vzpoura proti Božímu plánu a ztráta naděje v Boží milost.
- **Hinduismus** obecně odsuzuje sebevraždu kvůli narušení přirozeného koloběhu karmy. Násilné ukončení života vede k negativní karmě a váže duši k zemi v nižších duchovních sférách. Výjimkou je rituální půst až do smrti (*prájopaveša*), který je vyhrazen starým a nemocným lidem, kteří již splnili své světské povinnosti a nejsou schopni dalšího duchovního růstu.

- **Racionální odchod:** Stoici (Seneca) považovali život za dar, který však lze vrátit, pokud již člověk nemůže žít důstojně nebo sloužit společnosti. Sebevražda byla vnímána jako „otevřené dveře“ a racionální volba v situaci neúnosné nemoci či ztráty svobody.
- **Zachování cti:** V antickém Římě a Řecku byla smrt vlastní rukou často považována za ušlechtilý způsob, jak předejít potupě v zajetí nebo politické porážce (např. Cato mladší).
- **Seppuku (Harakiri):** V kultuře samurajů byla rituální sebevražda nejvyšším projevem odpovědnosti, loajality a odvahy. Sloužila k očištění jména po selhání, jako protest proti bezpráví nebo k zachování cti před zajetím nepřítelem.
- **Kamikaze:** Během druhé světové války byly sebevražedné mise vnímány japonskou společností jako hrdinský projev sebeobětování pro blaho vlasti a císaře.
- **Satí:** V Indiii bylo schvalované upálení vdovy na pohřební hranici jejího manžela. Tento čin byl oslavován jako projev absolutní manželské oddanosti, ačkoli byl často vynucován společenským tlakem.

Sebevražda definice

- **Sebevražda (latinsky *suicidium*)** je definována jako vědomé, úmyslné a aktivní ukončení vlastního života. Abychom mohli situaci označit jako sebevraždu, musí být přítomen svobodný úmysl (*záměr*) a samotný čin musí vést k fatálnímu konci. Pokud člověk přežije, hovoříme o ***pokusu o sebevraždu (tentamen suicidii)***
- **Sebezabití** je úmrtí způsobené vlastním přičiněním, kterému však **zcela chybí vědomý úmysl** (záměr) zemřít. Např. pád pod vlivem NL.
- **Asistovaná sebevražda** bývá označováno úmyslné sebezabití s asistencí jiného člověka. Ten vědomě druhému poskytuje své znalosti, prostředky nebo obojí. V případě asistované sebevraždy si tak pacient aplikuje smrtící přípravek sám, lékař mu jej poskytne, zajistí, příp. připraví k použití.
- **Eutanazie** je úmyslné ukončení života člověka na jeho žádost, obvykle lékařem, s cílem ukončit nevyléčitelné utrpení.

V České republice je aktivní eutanazie i asistovaná sebevražda nelegální a je klasifikována jako trestný čin.

Eutanazie u psychických onemocnění

Eutanazie nebo asistovaná sebevražda u psychických onemocnění je v Evropě legální v Nizozemsku, Belgii a Švýcarsku.

- **Nizozemsko:** Umožňuje eutanazii (lékař podá smrtící látku) i asistovanou sebevraždu u osob s těžkými psychickými problémy, pokud odborníci potvrdí, že stav je neléčitelný.
- **Belgie:** Zákon umožňuje asistovanou smrt na žádost osob s nevyléčitelnými duševními poruchami, pokud je žádost opakovaná a schválená několika lékaři a psychiatry
- **Švýcarsko:** Umožňuje asistovanou sebevraždu za předpokladu, že pacient není veden sobeckými motivy a požije smrtící látku sám. Zahraniční zájemci musí projít přísným schvalovacím procesem

Sebevražda psychologické dělení

- **Bilanční sebevražda:** Člověk k ní dospěje na základě racionální úvahy, kdy vyhodnotí, že jeho život ztratil smysl nebo že je zatížen neřešitelnými problémy (např. nevyléčitelná nemoc)
- **Afektivní sebevražda:** Jedná se o impulzivní, zkratkovité jednání vyvolané akutním stresem, silným emočním vypětím (např. rozchod, ztráta blízkého) nebo traumatem.
- **Rozšířená sebevražda:** Čin, při kterém si pachatel vezme život, ale předtím úmyslně usmrtí další osobu (např. partnera nebo děti), často z důvodu přesvědčení, že by sami nedokázali existovat.
- **Demonstrační sebevražda** (parasuicidium) – člověk nejedná s úmyslem zabít se, ale chce připoutat pozornost okolí může to být i jakési volání o pomoc

Sebevražda sociologické dělení dle Émila Durkheima

Zakladatel sociologie Émile Durkheim ve své klasické studii z roku 1897 rozdělil sebevraždu na čtyři základní typy na základě vztahu jedince ke společnosti

- **Egoistická:** Pramení z nedostatečné integrace jedince do společnosti. Člověk se cítí osamělý, izolovaný a postrádá sociální vazby
- **Altruistická:** Je důsledkem příliš silné vazby ke skupině. Jedinec obětuje vlastní život za „vyšší dobro“ své komunity, sekty nebo národa (např. kamikaze, sebevražedné atentáty)
- **Anomická:** Vzniká v důsledku náhlých společenských nebo ekonomických změn, kdy selhávají tradiční normy, hodnoty a řád (anomie). Jedinec ztrácí životní jistoty a orientaci.
- **Fatalistická:** Je reakcí na příliš silnou společenskou kontrolu a útlak. Jedinec nevidí únik z tíživé situace, protože jeho osud je zcela svázán přísnými pravidly (např. vězni, otroci)

Sebevražda statistiky

- **Světově ročně spáchá sebevraždu 700 000 lidí**, přičemž se odhaduje že na každou sebevraždu připadá až 20pokusů. Ve věku 15-24let je sebevražda příčinou více než čtvrtiny všech úmrtí.
- **V ČR v r.2024 spáchalo sebevraždu 1561 lidí** (od r.1970, bylo 2824 sebevražd je klesající trend, nejnižší množství sebevražd 1191 bylo v r.2019)
- **Muži páchají sebevraždu 4-5x častěji** nejčastěji oběšením, ženy otrávením.
- Nejvíce případů je evidováno u osob ve věku kolem 50 let.
- Za poslední tři roky odborníci z linek důvěry uvádějí nárůst počtu sebevražd mladistvých o víc než 110 procent. Přispěla k tomu i pandemie covidu či kyberšikana.
- **Největší počet sebevražd je květen a červen**, nejnižší v listopadu a prosinci. Více sebevražd je **v pondělí,** méně o víkendu, zejména ne v sobotu.

Sebevražda rizikové faktory

- sebevražda v rodině
- duševní onemocnění (deprese 15%, schizofrenie 10%)
- vážné tělesné onemocnění
- škodlivé užívání alkoholu či jiných návykových látek
- ztráta zaměstnání, finanční ztráty či dluhy
- rozpad blízkého vztahu
- nepříznivé životní události (trauma nebo zneužívání, násilí, katastrofické události)
- osamělost, pocity izolace
- nedostatek sociální podpory

Sebevražda stadia

Samotné sebevraždě většinou předchází dlouhodobý proces s určitým vývojem, který zahrnuje širokou škálu sebevražedného chování.

Co předchází sebevraždě je možné si představit jako vedle uvedenou pyramidu.

Sebevražda varovné signály

- **Verbální signály** – přímé výhružky „zabiju se“, nepřímé narážky „všem by beze mě bylo líp“ vyjadřování pocitů beznaděje
- **Varovné chování** – loučení se (rozdávání osobních a cenných věcí, nečekané návštěvy blízkých na rozloučenou), vyhledávání způsobů (shánění léků, zbraní..), ztráta zájmů (náhlé opuštění koníčků, zanedbávání školy, práce, osobní hygieny) sociální izolace (odmítání kontaktů, uzavíráním se do sebe), rizikové chování (abusu alkoholu, drog, bezohledné řízení)
- **Emoční a tělesné změny** – extrémní výkyvy nálad, úzkost a agresivita, změny spánku a jídla (dlouhodobá nespavost nebo nadměrné spaní spojené se ztrátou chuti k jídlu)

Sebevražda jak mluvit se suicidálním klientem

Mýtus, že mluvení o sebevraždě může člověka k činu navést, neplatí. Naopak, otevřený rozhovor může přinést velkou úlevu.

- **Ptejte se přímo a citlivě:** Nebojte se použít slova jako: „Přemýšlíš někdy o tom, že by sis ublížil?“ nebo „Máš plány, jak to udělat?“
- **Naslouchejte bez hodnocení:** Nechte dotyčného mluvit o jeho bolesti. Nesnažte se situaci zlehčovat větami typu „to bude dobré“ nebo „nemáš k tomu důvod“.
- **Neslibujte mlčenlivost:** Pokud vám člověk řekne o svém plánu, nesmíte si to nechat pro sebe. Ochrana jeho života je na prvním místě.
- **Pomozte zajistit odbornou péči:** Nabídněte doprovod k psychologovi, psychiatrovi nebo do nejbližšího krizového centra.

Sebevražda suicidální pacient v ambulanci

- **Ambulantní léčba je možná pouze při nízkém riziku sebevražd**y, vytvoření tzv „*antisuicidálního kontraktu*“ a zajištění intenzivní ambulantní péče, případně zapojení rodiny.
- **Akutní hospitalizace:** Pokud je riziko vysoké, pacient je odeslán k nedobrovolné či dobrovolné hospitalizaci na lůžkové oddělení
- **Hospitalizace bez souhlasu pacienta:** Pokud pacient ohrožuje bezprostředně a závažným způsobem sebe či své okolí, psychiatr jej může odeslat k nedobrovolné hospitalizaci. Zdravotnické zařízení pak musí do 24 hodin oznámit toto přijetí soudu, který zahájí detenční řízení.

Sebevražda u uživatelů návykových látek

- U osob závislých na návykových látkách (alkohol, opiáty, stimulancia, farmaka) je riziko dokonaného suicidia **mnohonásobně vyšší.** Podle statistik tvoří nepřímá úmrtí v důsledku sebevraždy přibližně 25 % všech úmrtí spojených s užíváním drog.
- **Záměrné předávkování („zlatá rána“)**: Úmyslné požití smrtelné dávky látky (nebo kombinace drog a alkoholu) s jasným cílem zemřít. V praxi je někdy obtížné odlišit úmyslnou sebevraždu od náhodného, neúmyslného předávkování.
- **Sebevražda pod vlivem či v absenci**: Užijí brutální, mechanický způsob (oběšení, skok z výšky) v důsledku psychózy, halucinací nebo hlubokého toxického zoufalství.
- **Bilanční sebevražda**: Pacient v období střízlivosti plně nahlédne na škody, které v životě kvůli závislosti napáchal (rozpad rodiny, ztráta zdraví), a situaci vyhodnotí jako neřešitelnou.

Kazuistika 16,5 roční student

11/2023 na doporučení terapeutického centra SPR, ind.terapie od 7/2023

student 2roč.obchodní akademie, poslední 2-3měsíce pozdní příchody.

Somaticky krom problémy s migrénami zdravý.

rodinná zátěž: otec r.1976 abusér piva, jeho otec problémy s alkoholem

rodiče se rozvedli pro otcovu povahu v jeho 2letech, bydlí s matkou, s otcem se vídá, ale nevychází spolu

Alkohol: první ebrieta ve 12letech, od 13let se jedno měsíčně opil doma destiláty 0,3-0,4dcl. tajně, od jara 3-4x do týdně 4piva či 2dcl destilátů, o víkendu 0,4dl., alkohol si kupoval napůl pil ve společnosti, poslední 3měsíce palipsesty, měsíc nepije

Kazuistika 16,5 roční student

kratom poprvé v září 2021 při 5gr. bylo mu na zvracení, po 2měsících si dal znovu 3gr. byl potom klidný "pomáhalo mě to na bolesti hlavy" od ledna 2023 denně 6gr., na jaře2023 8mg ve dvou dávkách "přestávala odcházet eufofie, bylo to sedativní, byl jsem roztěkanej" zkoušel vysadit 3x se mu to nepovedlo, týdenní pauzy na dovolené "když kratom vysadím, furt tam něco chybí, nejsem klidnej, nemůžu si užít životRodiče ví o užívání kratomu, otec mu to zakázal, matce to vysvětlil. Nákupy financuje z kapesného a brigádu. závislý na kratomu se necítí. "kdyby přešel na alkohol, tak to nepotřebuji„

Od dětství se trápil ve škole, že mu rodiče nadávali, cítil nespravednost, rodiče mu zakazovali, vadilo mu, že nemohl chodit na party. "přál jsem si, aby rodiče zemřeli.....přál jsem si zemřít, abych se jim tím pomstil“ trápí ho vztah s otcem a nesvoboda, že si nemůže dělat co chce "chtěl bych být šťastnej" Po prvním vyšetření nasazen na spaním quetiapin 25mg.

Kazuistika 16,5 roční student

12/2023 kontrola - po quetiapin se méně bojí, chodí spát s čistou hlavou. přes měsíc nepil ani nehulil. kratom užívá denně 6gr. terapie na TC Hilleho mu hodně pomáhá v utřídění se myšlenek, neví co by bez toho dělal, uklidní ho to.

3/2024 14dní nebere kratom "všechno vnímám více, živěji, zpočátku měl pocity apatie a úzkosti z lidí" kolísá mu nálada přiznává craving na kratom. když se chce uvolnit, tak 1x za 2-3dny pije alkoholu, kouří pera HHC "dám si 2 za týden a pak níc" k quetiapinu přidán Antidepresivum sertralin

4/2024 po 14denní abstinenci, začal užívat kratom "dost se to snížilo, nepřekročil jsem dávku 5gramů, průměná dávka do 3gr.„ Po AD se cítí o něco lépe "méně fatálnější přemýšlení...sám sobě dávat více prostoru" když příjde něco intenzivnějšího, tak je to snesitelnější

Kazuistika 16,5 roční student

Začátkem 5/2024 hospitalizován v dětské FN Brno pro TS v ebrietě 2,9, MDMA 240mg a kratom 20gra a 20tbl. Ibalgin

13.5.2024 kontrola v doprovodu matky 5.5.2024 se intoxikoval impulsivně, rozhodilo, když za ním matka s učením, vyložil si to opačně, napadlo ho, že radši bez zemřel než aby se musel učit. "říkal jsem si, že si splním z dětství, že se jednou zabiju„ Zpětně to bere jako zkrat. "mám motivaci vzít život do svých rukou, méně být na internetu, více studovat„

4.6.2024 tel. konzultace - telefonát matky, zda by se mohla na dnešní konzultaci případně dostavit sama, syn je od včera nezvěstný. Domluveno, že se dostaví. V čase konzultace volá matka s policií ČR, že pacient je po smrti, dnes spáchal sebevraždu.

12.8.2024 pohovor s otcem, který požádal tel.o schůzku, nemůže se srovnat, že se syn pod vlivem alkoholu a prášků oběsil. Provedena obsáhlá krizová intervence.

- V České republice ročně spáchá sebevraždu více než 1300 lidí a statistiky ukazují, že výše zmíněných cílů o snížení sebevražednosti se dlouhodobě nedaří dosáhnout.
- *Národní akční plán prevence sebevražd 2020–2030* (NAPPS) je v ČR první strategický dokument, který se zabývá prevencí sebevražedného chování a který stanovuje konkrétní postupy pro naplňování jednotlivých strategických cílů ve formě specifických cílů a opatření. Vychází z *Mental Health Action Plan 2013–2020*, který vznikl pod hlavičkou Světové zdravotnické organizace (WHO) a jehož cílem je snížení globální míry sebevražednosti o 10 % **Jde omezování dostupnosti prostředků k vykonání sebevraždy, zodpovědnější práce médií při informování o problematice sebevražd, dostupnost služeb pro osoby se zvýšeným rizikem spáchání sebevraždy, školení a vzdělávání, zajištění léčby na důkazech a dostupnosti krizové intervence, dále zajištění služeb pro pozůstalé, obecné zlepšení povědomí, osvěta a destigmatizace.** Jako podstatné se dále jeví ustanovení jednotného datového registru, který by obsáhl problematiku sebepoškozování, suicidálních pokusů a dokonaných sebevražd. Z hlediska volby způsobu je dlouhodobě nejčastější sebevražda oběšením, a to u obou pohlaví (cca 40 % žen a 60 % mužů). Mezi muži jsou dalšími vyhledávanými způsoby výstřel (cca 12 %), skok z výše (necelých 20 %) a sebeotrávení (cca 7 %). U žen je to pak sebeotrávení (cca 22 %), skok z výše (necelých 20 %) či skok nebo lehnutí si před pohyblivý předmět (cca 8 %).

Sebevražda pro začátečníky aneb Život, který stojí za to žít.

Autor Christian Rück,

Překlad Irena Lysáčková

Vydalo nakladatelství SPHERA 2025

Autor Christian Rück je švédský psychiatr a profesor na Karolinska Institutet ve Stockholmu.

Kniha dostala přestižní Augustovu cenu za nejlepší švédskou naučnou knihu roku 2024.

Děkuji za pozornost !

psychiatricka.ambulance@podaneruce.cz