

**VYSOKÁ ŠKOLA EVROPSKÝCH A REGIONÁLNÍCH
STUDIÍ, Z. Ú., ČESKÉ BUDĚJOVICE**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

**KRIMINOLOGICKÉ A KRIMINALISTICKÉ
ASPEKTY SEBEVRAŽD NA ÚZEMÍ OKRESU
PŘÍBRAM**

Autor práce: Kristýna Severová

Studijní program: Bezpečnostně právní činnost

Forma studia: Kombinované

Vedoucí práce: JUDr. Milan Kocík, MBA

Katedra: Katedra právních a bezpečnostních oborů

2024

VYSOKÁ ŠKOLA EVROPSKÝCH A REGIONÁLNÍCH STUDIÍ, z. ú.
Žižkova tř. 6, 370 01 České Budějovice

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jméno a příjmení studenta: Kristýna Severová

Studijní program: Bezpečnostně právní činnost

Forma studia: Kombinovaná

Místo studia: Píbram

Název bakalářské práce: Kriminologické a kriminalistické aspekty sebevražd na území okresu Píbram



Název bakalářské práce v anglickém jazyce: Criminological and Criminalistic Aspects of Suicides in the Territory of the Píbram

Katedra: Katedra právních oborů a bezpečnostních studií


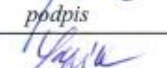
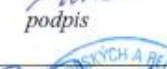
Vedoucí bakalářské práce (jméno a příjmení, včetně titulů): JUDr. Milan Kocík, MBA

Datum zadání bakalářské práce (měsíc, rok): duben 2023

Cíl bakalářské práce: Hlavním cílem bakalářské práce bude teoreticky-popisně zpracovat základní kriminologickou, trestněprávní a kriminalistickou teorii sebevražd. Vedlejším cílem bude provést analýzu statistických dat sebevražd na území okresu Píbram za období od roku 2015 do roku 2022 s jejich následnou kategorizací dle druhu spáchání, motivačních faktorů, pohlaví a stáří oběti. Druhým vedlejším cílem práce bude, na základě předchozího vyhodnocení, navrhnout preventivní opatření k sebevražedným jednáním.

Student: Kristýna Severová	8.6.2023 datum	 podpis
Vedoucí práce: JUDr. Milan Kocík, MBA	9.6.2023 datum	 podpis

Schvaluji zadání bakalářské práce:

Vedoucí katedry: doc. JUDr. Roman Svatoš, Ph.D.	12.6.2023 datum	 podpis
Prorektor pro studium a vnitřní záležitosti: doc. PhDr. Miroslav Sapík, Ph.D.	14.6.2023 datum	 podpis
Rektor: doc. Ing. Jiří Dušek, Ph.D.	26.6.2023 datum	 podpis



Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně, na základě vlastních zjištění a s použitím odborné literatury a materiálů uvedených v seznamu použitých zdrojů.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce v elektronické podobě ve veřejně přístupné části infodisku VŠERS, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky vedoucího a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce systémem na odhalování plagiátů.

.....

Děkuji vedoucímu bakalářské práce JUDr. Milan Kocík, MBA, za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce.

ABSTRAKT

SEVEROVÁ, K. *Kriminologické a kriminalistické aspekty sebevražd na území okresu Příbrami: bakalářská práce*. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií, 2024. 65 s. Vedoucí bakalářské práce: JUDr. Milan Kocík, MBA

Klíčová slova: sebevražda, eutanázie, trestný čin

Bakalářská práce je rozdělena do dvou částí teoretické a praktické. Teoretická část pojednává o problematice sebevražd na území okresního města Příbram. Blíže určuje typy sebevražd, způsoby provedení sebevraždy, rizikové, duševní, ekonomické a další faktory, které mohou být pohnutkou k sebevraždě. Popisuje prvotní a neodkladné úkony na místě činu včetně prověřování sebevražd a následnou prevencí. Lehce se dotýká také problematiky eutanázie v České republice, a i jiných zemích. Práce vysvětluje rozdíl mezi účastí na sebevraždě a sebevraždou, kdy sebevražda není podle platného českého práva trestným činem. Praktická část analyzuje statistická data sebevražd na území okresu Příbram za období od roku 2015 do roku 2023 a následně graficky rozčleňuje sebevraždy podle způsobu provedení a pohlaví obětí.

ABSTRACT

SEVEROVÁ, K.: *Criminological and Criminalistic Aspects of Suicides in the Territory of the Příbram District: Bachelor Thesis*. České Budějovice: The College of European and Regional Studies, 2024. 65 pgs. Supervisor: Ing. Jiří Dušek, Ph.D.

Key words: suicide, euthanasia, a crime

The bachelor thesis is divided into two parts, theoretical and practical. The theoretical part deals with the issue of suicides in the district town of Příbram. It more closely determines the types of suicides, methods of committing suicide, risk, mental, economic and other factors that can be a motive for suicide. It describes initial and immediate actions at the scene of the crime, including suicide screening and subsequent prevention. It also lightly touches on the issue of euthanasia in the Czech Republic and other countries. The work explains the difference between participation in suicide and suicide, where suicide is not a crime according to the valid Czech law. Practical part analyzes the statistical data of suicides in the territory of the Příbram district for the period from 2015 to 2023 and then graphically breaks down suicides according to the method of execution and the gender of the victims.

Obsah

Úvod.....	9
1 Cíl a metodika bakalářské práce	10
2 Pojem sebevraždy.....	11
2.1 Sebezabití	11
2.2 Sebeпоškození	12
3 Eutanázie	13
3.1.1 Pasivní eutanázie.....	13
3.1.2 Sociální eutanázie.....	14
3.1.3 Asistovaná sebevraždy	14
3.2 Problematika eutanázie.....	15
3.3 Eutanázie v České republice.....	15
3.4 Eutanázie v jiných zemích.....	16
3.4.1 Eutanázie v Nizozemsku	17
3.4.2 Eutanázie v Belgii	17
4 Legislativa úprava sebevraždy	19
4.1 Charakteristika trestného činu účasti na sebevraždě	19
4.2 Jednání pachatele.....	20
4.3 Sebevraždy jiného a pohnutí k sebevraždě.....	20
4.4 Pohnutí jiného k sebevraždě.....	20
4.5 Pokus účasti na sebevraždě	21
4.6 Spáchání činu na dítěti	21
4.7 Spáchání činu na těhotné ženě.....	21
5 Typy sebevražd	22
5.1 Bilanční	22
5.2 Impulzivní	22
5.3 Rozšířená	23
5.4 Demonstrativní	23

6	Způsoby provedení sebevražd.....	24
6.1	Zastřelení	24
6.2	Uškrcení, oběšení	25
6.3	Skok z výšky	26
6.4	Otrava	27
6.5	Utopení	28
6.6	Upálení	29
6.7	Jiné způsoby	29
7	Rizikové faktory sebevražd.....	31
7.1	Hlavní rizikové faktory	32
7.2	Duševní poruchy.....	33
7.3	Ekonomické a sociální situace	33
7.4	Faktory sebevražedného chování v dětství.....	34
7.5	Faktory sebevražedného chování v adolescenci.....	35
7.6	Faktory sebevražedného chování v dospělosti	35
7.7	Faktory sebevražedného chování v dospělosti	36
8	Prvotní a neodkladné úkony na místě činu	37
8.1	Prověrování trestného činu účasti na sebevraždě	40
9	Prevence sebevražedného chování.....	41
10	Praktická část	43
11	Kazuistiky	52
11.1	Kazuistika č. 1.....	52
11.2	Kazuistika č. 2.....	53
11.3	Kazuistika č. 3.....	54
	Závěr	56
	Seznam použitých zdrojů	58
	Seznam zkratk	63
	Seznam tabulek a grafů	64

Úvod

Tématem této bakalářské práce jsou kriminologické a kriminalistické aspekty na území okresu Příbram v letech 2015 až 2023. V rámci tématu je cílem práce teoreticky a popisně zpracovat základní teorii sebevražd. Blíže popisuje pojem sebevražda, kdy se jedná o vědomé a úmyslné ukončení života, kdy je páchána ve všech věkových kategoriích mužů i žen, všemi různými způsoby, jako je například sebevražda oběšením, zastřelením, otravou či skokem pod vlak. Těmito způsoby spáchání sebevraždy se věnuje v jednotlivých kapitolách. Dotýká se i problematiky eutanázie, kterou definuje, jako vědomý a úmyslný akt s jasným cílem ukončit život člověka a blíže popisuje podmínky, za kterých ji je možno v různých zemích provést. Dále se zabývá legislativní úpravou, kdy dle platného českého zákona není sebevražda trestným činem, ale výsledkem prověřování v případě vyloučení cizího zavinění a účasti na sebevraždě se věc odloží dle § 159a odst. 1 trestního řádu.

Práce blíže zkoumá a vyhodnocuje rizikové faktory sebevražd, zejména duševní poruchy, ekonomické a sociální situace a další. Zabývá se a blíže určuje faktory sebevražedného chování od dětství až po stáří. Poukazuje na důležitost preventivních intervencí rizikového chování. V případě již provedené sebevraždy vysvětluje prvotní a neodkladné úkony na místě činu. Popisuje, jakým způsobem se trestný čin účasti na sebevraždě prověřuje.

V praktické části autor vypracoval analýzu statistických dat na území okresu Příbram v letech 2015 až 2023. Nejprve byly graficky znázorněny počty sebevražd podle způsobu provedení, a to v každém roce zvlášť, pro přehlednost. Pro úplnost byly použity a zpracovány grafy a tabulky sebevražd podle způsobu provedení, pohlaví, jednotlivých měsíců v roce a byla využita statistická data Policie České republiky, z územního odboru Příbram a dále byly provedeny studie kriminálních spisů. Kazuistiky ukazují na skutečné případy a závěry z místa činu s ohledem na anonymitu zúčastněných.

1 Cíl a metodika bakalářské práce

V bakalářské práci je hlavním cílem teoreticky a popisně zpracovat základní kriminologickou, trestněprávní a kriminalistickou teorii sebevražd. Zpracovat základní rozdělení pojmů, které souvisí se sebevraždou, včetně popisování prvotních a neodkladných úkonů na místě sebevraždy a kriminalistické způsoby a metody prověřování trestného činu Účast na sebevraždě tak, jak je stanoveno v trestním zákoníku v paragrafu 144. Vedlejším cílem je provést analýzu statistických dat o sebevraždách, ke kterým došlo na území okresu Příbram, a to konkrétně za období od roku 2015 do roku 2023. Následně provést a zpracovat kategorizaci podle jednotlivých let, jednotlivých měsíců, dále podle způsobu provedení, pohlaví osoby, která se rozhodne provést sebevraždu a podle průměrného věku osob.

Ve zpracování teoretické části práce bude provedena rešerše odborné literatury, dalších odborných zdrojů a ověřených internetových zdrojů. V praktické části bude provedeno zpracování a vyhodnocení statistických dat poskytnutých ze zdrojů Policie České republiky územního odboru Příbram. V celkové empirické části bude použita metoda analýzy statistických dat a zpracování přílehlavých kazuistik. Komparační metodou bude porovnáno, v jakém množství je zastoupení mužů a žen při sebevraždách a porovnání zastoupení dle věkových kategorií. Dále podle způsobu provedení sebevraždy, průměrného věku osob, které se k sebevraždě rozhodnou, a v neposlední řadě podle měsíců, kdy sebevraždy osoby páchají nejčastěji. Výstupní informace poskytnuté od Policie České republiky, územního odboru Příbram bude soubor dat, která bude potřeba utřídit, rozčlenit do tabulek a grafů, podle sledovaných atributů, jako je věk, pohlaví, způsoby provedení a dle jednotlivých měsíců a let. Následně bude důležité provést statistickou analýzu dat, po které dojde k získání očekávaných výstupních informací nezbytných pro vyhodnocení.

2 Pojem sebevražda

Sebevražda je latinsky označována jako *suicidium*, což v překladu znamená zabití sebe. Existují různé výklady od zjednodušených po filozofické. Je zde však shoda v definicích, kdy sebevražda zahrnuje úmyslné, dobrovolné a násilné způsobení si vlastní smrti.¹ *Je to skutečněné jednání připravit se o život.*² Je to akt násilí obrácené vůči své vlastní osobě. Představuje nejvyšší drastický způsob řešení své krize. Je to výraz zoufalství člověka, který neumí, nemůže nebo nechce zvládnout či hledat jiné řešení a jiným způsobem vyřešit svou situaci. Nevidí již jinou možnost než spáchat sebevraždu.³

Viewegh vysvětluje sebevraždu jako formu autodestruktivního jednání, která jasně signalizuje úmysl jedince dobrovolně ukončit svůj vlastní život. Cílevědomou snahu zvolit si k tomuto účelu takové prostředky, u nichž lze předpokládat, že k zániku života povedou.⁴

T.G. Masaryk nahlížel na sebevraždu v širším a užším slova smyslu. V širším pojetí uváděl, že se jedná o nepřírozený způsob smrti, kdy sebevrahem byl ten, kdo si přivodil smrt díky svému nemravnému životu. V užším pojetí uváděl, že sebevrahem je pouze ten člověk, který ukončí svůj život vědomě a úmyslně, kdy si smrt přeje a svým jednáním si smrt přivodí.⁵

2.1 Sebezabití

Pojem sebezabití se v souvislosti se sebevraždou vyskytuje často a úzce s ní souvisí. Definicí je několik, kdy skutečnost je, že v jednání jedince chybí vědomý úmysl zemřít. Může to být například v případě, kdy smrt nastala neopatrností, náhodně, při duševní chorobě či z jiných příčin. U tohoto činu, chybí záměr a touha ukončit svůj vlastní život, ačkoliv to ke smrti vede.⁶

¹ KRAUS, Blahoslav a HRONCOVÁ, Jolana. *Sociální patologie*. Vyd. 2. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010. s. 195 ISBN 978-80-7435-080-1.

² ŠTEFAN, Jiří a MACH, Jan. *Soudně lékařská a medicínsko-právní problematika v praxi*. Praha: Grada, 2005. s. 152 ISBN 80-247-0931-7.

³ ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Krizová intervence pro praxi*. Psyché (Grada). Praha: Grada, 2004. s. 137 ISBN 80-247-0586-9.

⁴ VIEWEGH, Josef. *Sebevražda a literatura*. Brno: Psychologický ústav AV ČR, 1996. s. 19 ISBN 80-85880-10-5.

⁵ MASARYK, Tomáš Garrigue. *Sebevražda hromadným jevem společenským moderní osvěty*. 5. české vyd. Praha: Masarykův ústav AV ČR, 2002. s. 16 ISBN 80-86495-13-2.

⁶ KRAUS, Blahoslav a HRONCOVÁ, Jolana. *Sociální patologie*. Vyd. 2. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010. s. 196 ISBN 978-80-7435-080-1.

2.2 Sebepoškozování

Kocourková definuje sebepoškozování jako chování bez vědomého a cíleného záměru zemřít, jeho důsledkem je poškození tělesné integrity. Přesná definice takového jednání je nesnadná a nemá charakter přesné klinické deskripce a klasifikace.⁷ Za průkopníka této problematiky lze považovat amerického psychiatra Armanda de Favazza, který primárně oddělil dva typy sebepoškozování, a to kulturně akceptovatelné a deviantní. Za kulturně akceptovatelné lze považovat sociálně přijatelné, na vlastní změnu zaměřené akty, jako jsou například piercing, či tetování a podobně. V rámci deviantního sebepoškozování vymezil další důležité subtypy, a to:

- **závažné** (zejména činy spojené s vážným mentálním narušením),
- **stereotypní** (vyskytující se zejm. u mentálně postižených) a
- **mírné sebepoškozování**, které dále Favazza rozděluje na:
 - **epizodické**, kam patří např. drobné poranění kůže,
 - **repetitivní**, kdy je tento termín používán v případě přechodu epizodického chování ve zvykovou reakci na nepříjemné podněty a dále,
 - **kompulzivní**, což je vyjádřeno opakujícím se rituálním chováním (př. škrábání kůže)

Dle Favazzy jedinec, který se pokusí o sebevraždu, chce svůj život skončit, zatímco jedinec, který se záměrně poškodí, se chce cítit lépe.⁸

⁷ KRIEGELOVÁ, M. *Záměrné sebepoškozování v dětství a adolescenci*. Praha: Grada Publishing, 2008. s. 21-23. ISBN 978-80-247-2333-4.

⁸ KRIEGELOVÁ, M. *Záměrné sebepoškozování v dětství a adolescenci*. Praha: Grada Publishing, 2008. s. 21-23. ISBN 978-80-247-2333-4.

3 Eutanázie

Eutanázie je pojem, který se skládá z latinských slov *Eu* (dobrý) a *Thanatos* (smrt), významem je tedy, „dobrá smrt“. Světové lékařské asociace eutanázii definuje jako vědomý a úmyslný akt s jasným cílem ukončit život jiného člověka, a to za těchto podmínek:

- subjektem eutanazie musí být kompetentně informovaná osoba, trpící nevléčitelnou chorobou, která dobrovolně požádala o ukončení svého života
- osoba, provádějící eutanázii musí být informována o zdravotním stavu subjektu a ví o jejím přání zemřít
- osoba provádí eutanázii s předním záměrem ukončit život dotčené osoby
- musí být prováděna se soucitem a bez osobního zisku

V dnešní době je největším problémem morální význam eutanazie, kdy jde o záměrné usmrcení nevinného člověka. Jde o osobu, která pro nikoho neznamená žádnou hrozbu. Dnes se mluví o eutanázii jako o smrti z milosti. Eutanázii obecně dělíme na aktivní a pasivní.⁹

Aktivní eutanázie – je vykonávána lékařem u smrtelně nevléčitelného člověka, který svou svobodnou vůlí požádá o ukončení svého života.¹⁰

3.1.1 Pasivní eutanazie

Je k ní přistoupeno na žádost smrtelně nevléčitelného člověka, který již odmítá další léčbu, která se zdá do budoucna neúčelná, nebo neúčinná. Takový člověk si již nepřeje žádné léčebné postupy, které jen oddalují jeho vyhnutelnou smrt. Odborníci se shodují, že tento způsob umírání se nemá nazývat eutanazie, ale vítězství smrti nad životem.¹¹

⁹ MUNZAROVÁ, Marta a kol.. *Proč NE eutanázii aneb Být či nebýt*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2008. s. 19. ISBN 978-80-7195-258-9.

¹⁰ POLLARD, Brian. *Eutanazie - ano či ne?*. 1. vyd. Praha: Dita, 1996, str. 75. ISBN 80-85926-07-5.

¹¹ KRIEGELOVÁ, M. *Záměrné sebeпоškození v dětství a adolescenci*. Praha: Grada Publishing, 2008. s. 21-23. ISBN 978-80-247-2333-4.

Nevyžádaná eutanazie – jde o ukončení života člověka, který nemůže dát předepsaným způsobem svůj souhlas, avšak lze předpokládat, že kdyby mohl, učinil by tak.¹²

Nedobrovolná eutanazie – jde o ukončení života, kde nelze z nějakého důvodu doložit, že by si ji smrtelně nemocný a nevléčitelný člověk opravdu přál.¹³

Prenatální eutanazie – jde o nejvíce diskutovatelnou formu eutanazie. Jedná se o interrupci, tedy o nedobrovolnou formu ukončení života nenarozeného plodu člověka, nejčastěji ze sociálních důvodů.¹⁴

3.1.2 Sociální eutanazie

Jde o formu eutanazie, kdy je dobrovolné ukončení života na základě svobodného rozhodnutí člověka je z důvodů nedostupnosti léčby, nebo diagnostických či léčebných postupů. Vyléčení smrtelně nemocného pacienta nelze realizovat, buďto z důvodu nedostatku financí, nebo z nedostatku znalostí. Tato forma eutanazie se týká především rozvojových zemí.¹²

3.1.3 Asistovaná sebevražda

Tento pojem lze použít v případě, kdy jde o člověka smrtelně nemocného, který trpí nesnesitelnou bolestí a chce dobrovolně svůj život skutečně ukončit. Takový člověk požádá lékaře o poskytnutí rady, jak zrealizovat svůj dobrovolný odchod. Lékař v tomto případě hraje roli asistenta.¹² V České republice je asistovaná sebevražda trestná, a to jako trestný čin účast na sebevraždě dle § 144 trestního zákoníku, a to i ve stádiu pokusu.¹⁵

V švýcarském právním systému existuje od roku 1942 ustanovení, které umožňuje nižší tresty za usmrcení z lítosti, pokud je to vykonáno na žádost umírajícího, s maximální

¹² KRIEGELOVÁ, M. *Záměrné sebepoškození v dětství a adolescenci*. Praha: Grada Publishing, 2008. s. 20-23. ISBN 978-80-247-2333-4.

¹³ KRIEGELOVÁ, M. *Záměrné sebepoškození v dětství a adolescenci*. Praha: Grada Publishing, 2008. s. 21-23. ISBN 978-80-247-2333-4.

¹⁴ KRIEGELOVÁ, M. *Záměrné sebepoškození v dětství a adolescenci*. Praha: Grada Publishing, 2008. s. 21-23. ISBN 978-80-247-2333-4.

¹² KRIEGELOVÁ, M. *Záměrné sebepoškození v dětství a adolescenci*. Praha: Grada Publishing, 2008. s. 21-25. ISBN 978-80-247-2333-4.

¹⁵ JELÍNEK, Jiří. *Deset let od přijetí českého trestního zákoníku*. Teoretik. Praha: Leges, 2019. s. 267 ISBN 978-80-7502-354-4.

hrozbou tříletého vězení. Přestože aktivní dobrovolná eutanázie zůstává v zemi zakázána a je potrestatelná vězením či pokutou, asistovaná sebevražda není nezákonná, pokud je prováděna bez sobeckých důvodů. K asistované sebevraždě může dojít i bez účasti lékaře, avšak předpis smrtelné dávky léku může vystavit pouze lékař znalý pacientova zdravotního stavu.¹⁶ Existují zde organizace, které nabízejí pomoc při asistované sebevraždě za finanční úhradu. Tyto instituce nesou zodpovědnost za ověření duševního stavu a volby klienta, jeho svéprávnosti a zajištění nezbytných prvků procesu, včetně přítomnosti lékaře, poskytnutí smrtící látky a prostoru pro provedení aktu.¹⁷ Mezi nejvýznamnější patří organizace Exit a Dignitas. Klienti musí splňovat podmínky jako je terminální nemoc, silné bolesti, psychická stabilita a schopnost aplikace látky. Je nutné se stát členem a uhradit poplatek. Švýcarsko se také stalo destinací pro osoby z jiných zemí, které chtějí využít možnosti asistované sebevraždy, což bylo podpořeno místním referendem umožňujícím přístup k těmto službám i cizincům, jev často označovaný jako "smrtící turistika".¹⁸

3.2 Problematika eutanázie

V dnešní době se naše odborná společnost nedokáže sjednotit v názoru na eutanazii pro klinickou praxi. Argumenty pro a proti vyžadují sjednocení terminologie a také skutečnou znalost této problematiky.¹⁹ Pojem eutanázie není nějak jednoznačně vymezen. Pro úplnou orientaci v problematice je potřeba sjednotit obsah termínu samotného, ale i související okolnosti. I v dnešní době neustále existuje množství rozličných a nejednotných definic. Ekvivalentem dobré smrti je smrt, která přichází rychle, bezbolestně a nejlépe na sklonku dlouhého a radostného života. V současné době je eutanázie chybně chápána jako smrt z milosti.²⁰

3.3 Eutanázie v České republice

Podstatnou částí problematiky eutanázie je právě její morální hledisko. Česká republika zastává do současné doby negativní stanovisko k eutanazii. Z minulosti jsou

¹⁶ DOLEŽAL, Adam. *Eutanázie a rozhodnutí na konci života: právní aspekty*. Právo - etika - společnost. Praha: Academia, 2017. s. 168-177 ISBN 978-80-200-2687-3.

¹⁷ DOLEŽAL, Adam. *Eutanázie a rozhodnutí na konci života: právní aspekty*. Právo - etika - společnost. Praha: Academia, 2017. s. 179-181 ISBN 978-80-200-2687-3.

¹⁸ PTÁČEK, Radek a BARTŮNĚK, Petr (ed.). *Eutanázie - pro a proti*. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. Praha: Mladá fronta, 2019. s. 144 ISBN 978-80-204-5339-6.

¹⁹ HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanatologie: nauka o umírání a smrti*. 2., přeprac. vyd. Praha: Galén, 2007. s. 120. ISBN 9788072624713.

²⁰ MUNZAROVÁ, Marta. *Eutanázie, nebo paliativní péče?* Praha: Grada, 2005. s. 49. ISBN 80-247-1025-0.

však známé snahy a určité pohnutky, které se zabývaly legalizací eutanazie, ale také zmírnění trestu za její provedení. U nás byl nejbližší k jejímu prosazení tehdejší ministr spravedlnosti Jiří Novák, který chtěl prosadit „holandský model“ eutanazie. Chtěl tímto stanovit konkrétní podmínky provedení eutanazie a za jakých podmínek by byla v našich podmínkách proveditelná, beztrestná a vůbec přípustná.²¹ V roce 2008 horní komora Parlamentu odmítla předložený návrh senátorky Domšové „o důstojné smrti“. Dle etického kodexu lékařské komory lékař u nevléčitelně nemocných a umírajících účinně tiší bolest, šetří lidskou důstojnost a mírní utrpení. Vůči neodvratitelné a bezprostředně očekávané smrti však nemá být cílem lékařova jednání prodlužovat život za každou cenu, Eutanazie a asistované suicidium nejsou přípustné.²²

V souvislosti s otázkami, jež jsou spojeny s koncem života člověka, je pozornost veřejnosti upřena zejména k problematice eutanazie. Neprávem tak v pozadí zůstává oblast ožehavější a v mnohém nejasnější – oblast kvality života umírajících pacientů a s tímto související otázky. Kdy a za jakých podmínek pokračovat v léčbě.²³

3.4 Eutanázie v jiných zemích

V současné době není v České republice povolena eutanázie ani pomoc při ukončení vlastního života, což platí i pro většinu ostatních států na světě. Nicméně, existují státy, ve kterých je tento postup legální, i když podmínky pro jeho realizaci se mohou lišit. Mezi evropské země, kde je možné se rozhodnout pro eutanázii, patří například Belgie.²⁴ Právo na eutanázii a asistovanou sebevraždu je uzákoněno v Nizozemí, Lucembursku a od poloviny roku 2019 také ve státě Victoria v Austrálii, stejně jako v Kanadě. Pomoc při sebe ukončení života je povolena v zemích jako Švýcarsko, Německo, stejně jako v několika státech USA, včetně Colorada, Washingtonu D.C., Havaje, Maine, New Jersey, Oregonu a Vermontu.²⁵

²¹ ČTK. www.lidovky.cz [online]. 2008, poslední revize 2012 [2024-02-03]. Dostupné z WWW: http://www.lidovky.cz/eutanazie-v-cr-zatim-uzakonena-nebude-d8i/ln_domov.asp?c=A080918_193317_ln_domov_mel.

²² Etický kodex České lékařské komory, § 2 – Lékař a výkon povolání, odst. 1, [cit. 2023–12–01] dostupné z WWW: file:///C:/Users/kseve/Downloads/10_SP_c_10_Etický_kodex.pdf

²³ KEREČMAN, Peter. *Eutanázia, asistovaná samovražda-právne aspekty*. Bratislava: Eurounion. 1999. s. 99 ISBN 80-88984-01-7.

²⁴ DOLEŽAL, Adam. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života: právní aspekty*. Právo - etika - společnost. Praha: Academia, 2017. s. 149 ISBN 978-80-200-2687-3.

²⁵ CNN. Physician-Assisted Suicide Fast Facts. [online]. CNN International. © 2019 Cable News Network. 1.8.2019 [cit. 2024 – 02– 03]. Dostupné z WWW: <https://edition.cnn.com/2014/11/26/us/physician-assisted-suicide-fast-facts/index.html>.

3.4.1 Eutanázie v Nizozemsku

Nizozemsko bylo průkopníkem v legalizaci aktivní dobrovolné eutanazie, což bylo přijato na celostátní úrovni. Ve druhé polovině 20. století došlo k omezení náboženského vlivu na společnost, která hledala nová etická vodítka, a tak se postupně začala přiklánět k individualitě, autonomii a pluralitě názorů. To mělo za následek, že rozhodnutí o svém těle a životě bylo ponecháno v rukou jednotlivce.²⁶ Zákon, který vstoupil v platnost 1. dubna 2002, kodifikoval dosavadní soudní praxi a zavedl nová pravidla, včetně nutnosti písemné žádosti od osob, které již nejsou způsobilé k právním úkonům. Zákon také umožnil nezletilým od 12 do 18 let vyjádřit svůj názor na eutanazii, přičemž rodiče dětí ve věku 12 až 16 let měli právo nesouhlasit. Provedení eutanazie bylo možné i u novorozenců s vážnými zdravotními potížemi, po splnění určitých kritérií, jako je souhlas rodičů či nesnesitelné utrpení dítěte.²⁷

3.4.2 Eutanázie v Belgii

V osmdesátých letech došlo v Belgii k založení dvou skupin podporujících legalizaci eutanazie, což byla Belgie Asociace pro právo na důstojnou smrt a Vlámská Asociace pro právo na důstojnou smrt. Jejich úsilí a oslabení náboženského vlivu přispělo k tomu, že se veřejnost postupně začala stavět k myšlence umožnění asistované smrti pozitivně. V roce 1995 byla zřízena poradní bioetická komise, jež se zabývala dilematy spojenými s asistovanou smrtí, a shodla se na tom, že půjde o eutanazii, pokud někdo usmrtí druhého na jeho vlastní žádost. Tato definice byla předložena a následně v roce 1999 belgický parlament začal řešit, zda eutanazii legalizovat. Po dlouhých debatách byli zastánci legalizace úspěšní a od 22. září 2002 zákon nabyl v platnost. Belgický zákon o eutanazii je podmíněný věcmi, jako je beznadějný zdravotní stav, dobrovolná a opakovaná žádost a informovanost o prognóze života. Přestože je podrobnější než nizozemský zákon, nezmiňuje se o asistované sebevraždě. Je v něm rovněž možnost vyjádřit přání předem, v době, kdy je pacient schopen právních úkonů. S novelizací v roce 2014 byla eutanazie povolena i pro děti bez věkového omezení, dříve byla možná pouze pro emancipované mladistvé starší 16 let.²⁸ Děti musely svou žádost prezentovat opakovaně, poradit se s psychologem či psychiatrem a prokázat určitou úroveň intelektu.

²⁶ DOLEŽAL, Adam. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života: právní aspekty*. Právo – etika – společnost. Praha: Academia, 2017. s. 63-71 ISBN 978-80-200-2687-3.

²⁷ DOLEŽAL, Adam. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života: právní aspekty*. Právo – etika – společnost. Praha: Academia, 2017. s. 110-112 ISBN 978-80-200-2687-3.

²⁸ DOLEŽAL, Adam. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života: právní aspekty*. Právo - etika - společnost. Praha: Academia, 2017. s. 148-163 ISBN 978-80-200-2687-3.

Narozdíl od dospělých, muselo dítě trpět fyzickým utrpením a být v terminálním stadiu nemoci. Od legalizace eutanazie v roce 2002 počet případů eutanazie v Belgii ročně stoupal. V roce 2007 bylo eutanazii podrobena 495 osob, v roce 2016 to bylo 2 028 osob, včetně dvou dětí a v roce 2017 byl život ukončen eutanazií 2 309 osobám, včetně jednoho dítěte. Většina osob, kterým byl život ukončen touto metodou, trpěla rakovinou, což platilo i pro usmrčené děti.²⁹

²⁹ DOLEŽAL, Adam. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života: právní aspekty*. Právo - etika - společnost. Praha: Academia, 2017. s. 152-176 ISBN 978-80-200-2687-3.

4 Legislativa úprava sebevraždy

Sebevražda není podle platného českého práva trestným činem. Vzhledem k tomu, že při přijetí oznámení o sebevraždě však nelze jednoznačně vyloučit cizí zavinění, ať již úmyslné či nedbalostní a nelze vyloučit ani případné podezření ze spáchání přečinu účast na sebevraždě dle zákona číslo 40/2009 Sb. Trestní zákoník (dále jen tr. zákoník) dle § 144 tr. zákoníku, je vždy na místě zahájit prověřování ve smyslu § 158/3 zákona číslo 141/1961 Sb. o trestní řízení soudním (dále jen tr. řád). Výsledkem prověřování v případě vyloučení cizího zavinění a účasti na sebevraždě bude odložení věci dle § 159a/1 tr. řádu, v opačném případě se zpravidla uplatní postup dle § 159a/5 tr. řádu (v případě neznámého pachatele), nebo postup dle § 160/1 tr. řádu (zahájení trestního stíhání).³⁰

Účast na sebevraždě je v tr. zákoníku uvedena v § 144 zák. č. 40/2009 Sb. tr. zákoník, Hlava I., s pojmenováním Účast na sebevraždě.

- 1. Kdo jiného pohne k sebevraždě nebo jinému k sebevraždě pomáhá, bude potrestán, došlo-li alespoň k pokusu sebevraždy, odnětím svobody až na tři léta.*
- 2. Odnětím svobody na dvě léta až na osm let bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 na dítěti nebo těhotné ženě.*
- 3. Odnětím svobody na pět až dvanáct let bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 na dítěti mladším patnácti let nebo na osobě stíženě duševní poruchou.*³¹

4.1 Charakteristika trestného činu účasti na sebevraždě

Sebevražda je sociálně-patologickým jevem, ale v této době v tom nelze spatřovat trestní postih. Tímto trestním činem je chráněn zájem na ochraně lidského života před jednáním osob, které přispívají k tomuto sociálně patologickému jevu. Silněji jsou chráněny osoby, které vyžadují zvýšenou ochranu pro svůj stav, ve kterém se v tu dobu nacházejí.³²

³⁰ ŠÁMAL, Pavel. *Trestní zákoník: komentář*. Velké komentáře. Praha: C.H. Beck, 2010. s. 1354 ISBN 978-80-7400-178-9.

³¹ ŠÁMAL, Pavel. *Trestní zákoník: komentář*. Velké komentáře. Praha: C.H. Beck, 2010. s. 1354 ISBN 978-80-7400-178-9.

³² ŠÁMAL, Pavel. *Trestní zákoník: komentář*. Velké komentáře. Praha: C.H. Beck, 2010. s. 1355 ISBN 978-80-7400-178-9.

4.2 Jednání pachatele

Účast na sebevraždě může být provedena buď ve formě návodu, tedy poskytnutím informací nebo instrukcí, nebo pomocí k samotné sebevraždě. Důležité je poznamenat, že i když by mohlo být považováno za pohnutí nebo pomoc k sebevraždě, takové jednání není trestným činem podle zákona, protože pokus o sebevraždu ani samotná sebevražda nejsou v tr. zákoně definovány jako trestný čin. To znamená, že pomáhání k sebevraždě se považuje za pachatelství, nikoliv za spolupachatelství.³³

Dle rozhodnutí Nejvyššího soudu č.j. 6 Tdo 1370/2018 ze dne 21.11.2018 dopravení sebevraha na místo, v kterém ukončí svůj život, a opatření prostředků k usnadnění sebevraždy, naplňuje znak objektivní stránky spočívající v pomáhání k sebevraždě ve smyslu trestného činu účasti na sebevraždě podle § 144 odst. 1 tr, zákoníku. Jestliže obviněný a poškozený se dohodnou na vzájemném úmyslném usmrcení jeden druhého, jako způsobu společného dobrovolného ukončení života, poté dohodnutí jednání obviněného, jehož následkem byla smrt poškozeného naplňuje dle usnesení Nejvyššího soudu sp. zn. 43 T 16/94 znaky vraždy, nikoliv znaky sebevraždy.

4.3 Sebevražda jiného a pohnutí k sebevraždě

Sebevražda je úmyslný čin, kterým si způsobuje vlastní smrt, bez ohledu na použitou metodu, kdy může jít o sebevraždu zastřelením, skokem pod jedoucí předmět, použitím léků či oběšením. Z právního hlediska lze osobu považovat za trestně odpovědnou, když někoho jiného ovlivní ke spáchání sebevraždy nebo mu v tom pomůže.³⁴

4.4 Pohnutí jiného k sebevraždě

Ovlivňování někoho k sebevraždě jednáním, špatným zacházením nebo těžkými depresivními stavy je považováno za trestný čin. Pokud pachatel použije fyzické násilí

³³ ŠÁMAL, Pavel. *Trestní zákoník: komentář*. Velké komentáře. Praha: C.H. Beck, 2010. s. 1355 ISBN 978-80-7400-178-9.

³⁴ ŠÁMAL, Pavel. *Trestní zákoník: komentář*. Velké komentáře. Praha: C.H. Beck, 2010. s. 1355 ISBN 978-80-7400-178-9.

nebo psychický nátlak k tomu, aby někoho přiměl k sebevraždě, mohlo by to být posuzováno jako vražda podle § 140 odst. 1 nebo 2. tr. zákoníku.³⁵

4.5 Pokus účasti na sebevraždě

Pokusem se dle § 21 odst. 1 tr. zákoníku rozumí jednání, které bezprostředně směřuje k dokonání. Pachatel je za tento čin trestně odpovědný i přesto, že nenaplnil všechny znaky skutkové podstaty. Zákonnými znaky je jednání, které směřuje k dokonání trestného činu a úmysl spáchat trestný čin a nedostatek dokonání.³⁶ Jedinec se rozhodne provést čin, který by měl za následek ukončení jeho života, kdy tento pokus musí být vážně míněný, to znamená, že jedinec začne uskutečňovat své sebevražedné jednání. Není to dostačující, pokud jde pouze o demonstrativní gesto či výhrůžku.³⁷

4.6 Spáchání činu na dítěti

Dítětem se dle § 126 tr. zákoníku rozumí osoba mladší osmnácti let a vyžaduje zvýšenou právní ochranu, protože v důsledku nedostatku plné způsobilosti, není schopen řídit své jednání nebo racionálně posuzovat jeho důsledky. Osoby mladší osmnácti let jsou považovány za zranitelné vůči vnějším vlivům, kvůli své nezralosti. Jedná se o kvalifikovanou skutkovou podstatu dle § 144 odst. 2. tr. zák.³⁸

4.7 Spáchání činu na těhotné ženě

Dle komentáře k tr. zákoníku se těhotnou ženou rozumí osoba ženského pohlaví od okamžiku, kdy dojde k implantaci embrya do děložní sliznice až do počátku porodu. Těhotenství významně ovlivňuje psychický stav ženy, kdy se zde zahrnuje celé období od početí až do narození dítěte. Těhotenství může vést k emocionálním a psychickým reakcím. Zákon chrání práva a zájmy těhotné ženy a lidského plodu.³⁹

³⁵ ŠÁMAL, Pavel. *Trestní zákoník: komentář*. Velké komentáře. Praha: C.H. Beck, 2010. s. 1356 ISBN 978-80-7400-178-9.

³⁶ JELÍNEK, Jiří. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část. 5.* aktualizované a doplněné vydání. Student (Leges). Praha: Leges, 2016, s. 288 ISBN 978-80-7502-120-5.

³⁷ ŠÁMAL, Pavel. *Trestní zákoník: komentář*. Velké komentáře. Praha: C.H. Beck, 2010. s. 1356 ISBN 978-80-7400-178-9.

³⁸ ŠÁMAL, Pavel. *Trestní zákoník: komentář*. Velké komentáře. Praha: C.H. Beck, 2010. s. 1357 ISBN 978-80-7400-178-9.

³⁹ ŠÁMAL, Pavel. *Trestní zákoník: komentář*. Velké komentáře. Praha: C.H. Beck, 2010. s. 1357 ISBN 978-80-7400-178-9.

5 Typy sebevražd

Klasickým dělením sebevražd je sebevražda bilanční, impulzivní, rozšířená a demonstrativní. Dále se dělí podle množství angažovaných osob, a to na párovou, kdy se sebevražedného jednání dopustí třeba manželé. Dále na hromadnou, kdy se jedná o větší množství lidí a často to souvisí s nějakými hnutími či sektami. Dále se dělí podle původu motivu, a to na biickou či patickou, biická sebevražda má motiv v původu reality, kdy je člověk vážně nemocný či má například dluhy. Patická sebevražda vychází z psychopatologie, kdy člověk trpí halucinacemi či bludy.⁴⁰

5.1 Bilanční

Bilanční neboli plánovaná sebevražda, je rozhodnutí člověka, který již nevidí jinou možnost, proč být na tomto světě. Detaily své sebevraždy plánuje detailně a velmi pečlivě a velmi často ji plánuje v soukromí. Tato sebevražda bývá většinou dokonána.⁴¹ Jedná se o lidi trpící vážnými chorobami, jako jsou nevléčitelné nemoci, či jedinci závislí na drogách nebo trpící vážnými depresemi, kdy si často volí bilanční sebevraždu. Tento druh sebevraždy poskytuje psychologům rozsáhlé pole pro podrobnější zkoumání a bývá označován jako psychologická "pravá" sebevražda.⁴²

5.2 Impulzivní

Vzniká unáhleným rozhodnutím, kdy člověk jedná v afektu, impulzivně či zkratkovitě, neuvažuje předem o možných následcích a volí jakékoliv dostupné prostředky k řešení své těžké situace. Je častým jevem, že impulzivní sebevrah nechává okolo sebe signály, které jsou nevědomým voláním o pomoc, kdy jedinec není schopen racionálně zvládnout svou krizovou situaci. Jde například o náhlé úmrtí partnera či špatnou známku ve škole.⁴³

⁴⁰ PETERKOVÁ, Michaela, Psychoweb.cz [online]. 2023, [cit. 2024-05-03] dostupné z WWW: <https://www.sebevrazda.psychoweb.cz/3-2/typy-sebevrazd>.

⁴¹ VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. Praha: Portál, 1999. s. 248 ISBN80-7178-214-9.

⁴² VIEWEGH, Josef. *Sebevražda a literatura*. Brno: Psychologický ústav AVČR, 1996, s. 22 ISBN 80-858880-10-5.

⁴³ VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. Praha: Portál, 1999. s. 248-249 ISBN80-7178-214-9.

5.3 Rozšířená

Jedná se o formu sebevraždy, při které sebevrah rozhodne nejen o svém vlastním osudu, ale i osudu svých blízkých. Jedná se o duševně nemocného jednotlivce, který je přesvědčen, že sebevražda je nejlepším řešením, a to nejen pro něj, ale i pro jeho blízké osoby. Těmito osobami často bývají děti.⁴⁴ Viewegh rozděluje rozšířenou sebevraždu na dvojitou sebevraždu neboli sebevraždu dvou lidí, například milenců. Jeden z nich zpočátku souhlasit nemusí, ale druhý ho přesvědčí a dá mu myšlenku, že sebevražda je jediným reálným řešením. Při této sebevraždě se často vyskytují dopisy na rozloučenou.⁴⁵

5.4 Demonstrativní

Je to úmyslný sebevražedný pokus, u něhož je i touha zemřít. Může se jednat o upozornění, že se něco děje a člověk je v krizi, kdy se možná snažil naznačit své sebevražedné jednání či se o sebevraždu pokusil, ale nebyl brán v potaz. U této sebevraždy není vždy úmysl ukončit svůj život, ale jedinec v tom vidí jediné možné východisko, jak se svých problémů zbavit. Demonstrativní sebevraždu lze také chápat jako prostředek k ovlivňování, manipulaci nebo jako formu pomsty vůči jiné osobě. Občas může i demonstrativní sebevražda vést k úmrtí nebo nešťastné náhodě.⁴⁶

⁴⁴ KOUTEK, Jiří a KOCOURKOVÁ, Jana. *Sebevražedné chování*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2007. s. 32 ISBN 978-80-7367-349-9.

⁴⁵ VIEWEGH, Josef. *Sebevražda a literatura*. Brno: Nakladatelství Tomáše Janečka, 1996. s. 36 ISBN 80-85880-10-5.

⁴⁶ KOUTEK, Jiří a KOCOURKOVÁ, Jana. *Sebevražedné chování*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2007. s. 31 ISBN 978-80-7367-349-9.

6 Způsoby provedení sebevražd

6.1 Zastřelení

Osoba, která si zvolí pro svůj sebevražedný akt střelnou zbraň, tak se rozhodla pro jeden z nespolehlivějších způsobů pro dosažení svého cíle. Střelné zbraně představují jednoznačně nejrychlejší a nejradikálnější prostředek k ukončení svého života. Většina výstřelů je směřována z bezprostřední blízkosti, kdy nejčastějším způsobem, jak skoncovat se životem se střelnou zbraní je výstřel do hlavy, či do úst nebo pod bradu, ve zbylých případech míří sebevrah do oblasti břicha či na hrudník.⁴⁷

Během použití střelné zbraně se vytváří na zasaženém objektu vstřel, střelový kanál a v některých případech i výstřel. Pokud zůstane střela v zasaženém objektu mluvíme o zástřelu, jestliže prochází objektem jedná se o průstřel a zasáhne-li objekt, aniž by vnikla dovnitř, jde o nástřel. Podle charakteru střelby, vlastností vstřelového otvoru a dalších informací lze odhadnout, z jaké vzdálenosti bylo nejspíše stříleno. Pokud dojde k výstřelu z bezprostřední blízkosti, vzniká zpravidla vstřelový otvor ve tvaru hvězdice s černými lalokovitými trhlinami, které jsou způsobené plynem, který se vyvinul při výstřelu a prudce unikají z hlavně. V těsné blízkosti vstřelového otvoru lze na kůži zjistit otisk ústí hlavně. Při tomto výstřelu z blízkosti se na oblečení a kůži usazují po výstřelové zplodiny a zrníčka střelného prachu.⁴⁸

Tab. 1: Sebevraždy zastřelením v letech 2011– 2020⁴⁹

Sebevraždy zastřelením v letech 2011-2020										
Rok	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Počet sebevražd zastřelením	186	174	175	162	157	152	154	155	162	180

Zpracování: vlastní

⁴⁷ MONESTIER, Martin. *Dějiny sebevražd: dějiny, techniky a zvláštnosti dobrovolné smrti*. Praha: Dybbuk, 2003. s. 29, ISBN 80-903001-8-9.

⁴⁸ CHMELÍK, Jan. *Rukověť kriminalistiky*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2005. s. 316 ISBN 80-86898-36-9.

⁴⁹ Český statistický úřad, *Sebevraždy podle způsobu provedení* [online] 2021 [cit. 2024-05-03] dostupné z WWW: <https://www.czso.cz/documents/10180/142758738/1301872104.pdf/04dd0fe8-2e34-4d0d-af1e-04d824eb25a9?version=1.3>.

6.2 Uškrcení, oběšení

Sebevražda oběšením představuje nejčastější metodu v naší společnosti. Jak zdůrazňuje Monestier, oběšení je populární především kvůli široké škále možností, které nabízí (místa a předměty jako stromy, trámy, sloupy, žebříky, schodiště a tak dále), dále jen atd.), a také kvůli velkému výběru prostředků, které lze k oběšení využít. Nejčastěji používaným prostředkem je samozřejmě provaz, ale lze využít i další předměty jako kravaty, tkaničky, opasky, šňůry, kabely atd.⁵⁰

Udušení oběšením představuje formu uškrcení, kdy je škrtidlo přiloženo ke krku a je zatíženo váhou, nebo částí váhy, vlastního těla, zatímco druhý konec škrtidla je upevněn na pevném předmětu. Škrtidla se dělí podle materiálu, ze kterého jsou vyrobená, a to na měkká (ručníky, prostěradla, vázanky), polotuhá (provazy, šňůry, řemeny) a tvrdá (dráty atd.). Po škrcení zůstává na kůži rýha, která je zpočátku bledá, ale rychle hnědne. Této rýze se říká strangulační rýha. Tato rýha může být jednoduchá, zdvojená nebo dokonce vícekrát prohloubená. U lidí, kteří přežili oběšení, může tato rýha zůstat viditelná delší dobu.⁵¹

K zatažení škrtidla postačuje hmotnost cca 3,5 až 5 kg. Aby došlo k oběšení, tak není nutné, aby osoba visela. K oběšení může dojít vkleče, vsedě i s nohama dotýkajícími se podložky. Škrtidlo nemusí být obtočeno kolem krku, kdy k udušení stačí, když je škrtidlo vedeno přes tváře a ústa.⁵²

Tab. 2: Sebevraždy oběšením v letech 2011 – 2020 ⁵³

Sebevraždy oběšením v letech 2011-2020										
Rok	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Počet sebevražd oběšením	993	1010	932	812	777	721	763	746	613	631

Zpracování: vlastní

⁵⁰ MONESTIER, Martin. *Dějiny sebevražd: dějiny, techniky a zvláštnosti dobrovolné smrti*. Praha: Dybbuk, 2003. s. 51-53, ISBN 80-903001-8-9.

⁵¹ DOGOŠI, Michal a HRBEK, Jiří. *Soudní lékařství pro policisty*. Praha: Vydavatelství PA ČR, 2003. s. 56-57 ISBN 80-7251-127-0.

⁵² KVAPILOVÁ, Helena a DOGOŠI, Michal. *Soudní lékařství pro právníky a policisty*. 2., rozš. vyd. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2007. s. 127 ISBN 978-80-7380-059-8.

⁵³ Český statistický úřad, *Sebevraždy podle způsobu provedení* [online] 2021 [cit.2024-05-03] dostupné z WWW: <https://www.czso.cz/documents/10180/142758738/1301872104.pdf/04dd0fe8-2e34-4d0d-af1e-04d824eb25a9?version=1.3>.

6.3 Skok z výšky

Zranění způsobená pádem závisí hlavně na výšce pádu a povaze povrchu, na který osoba dopadne. Typickými zraněními jsou zlomeniny kostí, poranění lebky, záda, pánve a vnitřních orgánů. I pád z výšky 3 až 4 metry může mít za následek mnohočetná poranění. Na místě přímého dopadu dochází k akutním zraněním a následně i k sekundárním poraněním vzdáleným od bodu prvního kontaktu. Při dopadu těla ve svislé poloze a prvním kontaktu s hlavou jsou častá zranění hlavy a horních končetin. Tělo se může přetočit a dopadnout na břicho, čelní část nebo záda. Při dopadu na břicho může dojít ke zraněním kolen, břicha a prstů na nohou. Zranění zad mohou zahrnovat krk, hýždě a paty. Při vertikálním dopadu na nohy dochází k primárním zraněním v oblasti dolních končetin a chodidel, zatímco sekundární zranění může být způsobeno pohybem těla po dopadu.⁵⁴

Při převrácení vpřed mohou nastat zranění kolen, loktů a břicha, zatímco při převrácení vzad může dojít ke zranění zadní části těla, hrudníku a vrcholu hlavy. Při dopadu na kolena se primární zranění týkají kolen a čelních částí nohou. Rozlišení sebevraždy od nehody nebo jiné příčiny úmrtí při pádu z výšky je možné, až po důkladném vyšetření. V případě nejistot se vyšetřovatelé musí opírat o biomechanickou analýzu, aby rozluštili, zda k pádu došlo v důsledku vnějšího tlaku, což by mohlo naznačovat cizí zavinění, nebo zda šlo o vědomý skok a tím způsobenou sebevraždu.⁵⁵

Tab. 3: Sebevraždy skokem z výšky v letech 2011 – 2020 ⁵⁶

Sebevraždy skokem z výšky v letech 2011-2020										
Rok	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Počet sebevražd skokem z výšky	129	141	164	146	144	154	150	132	139	153

Zpracování: vlastní

⁵⁴ ŠTEFAN, Jiří a HLADÍK, Jiří. *Soudní lékařství a jeho moderní trendy*. Praha: Grada, 2012. s.69 ISBN 978-80-247-3594-8.

⁵⁵ DOGOŠI, Michal a HRBEK, Jiří. *Soudní lékařství pro policisty*. Praha: Vydavatelství PA ČR, 2003. s. 41 ISBN 80-7251-127-0.

⁵⁶ Český statistický úřad, *Sebevraždy podle způsobu provedení* [online] 2021 [cit. 2024-05-03] dostupné z WWW: <https://www.czso.cz/documents/10180/142758738/1301872104.pdf/04dd0fe8-2e34-4d0d-af1e-04d824eb25a9?version=1.3>.

6.4 Otrava

Existuje velké množství látek, kterými lze ukončit svůj život. Nejčastěji jsou sebevraždy prováděny za pomoci léků, jedů a také plynů. Sebevrazi většinou požijí velké množství jedovatých látek, aby si přivodili smrt. Většinou se jedná o známé léky či jedy, které způsobují rychlou a bezbolestnou smrt. Jedem se rozumí každá látka, která již v malém množství vyvolává v živém organismu otravu, která může vést ke smrti. Toxické látky můžeme rozdělit podle způsobu jejich působení na člověka, a to do několika skupin:

- předávkování léky v kombinaci s několika různými druhy, kdy jsou k otravě nejčastěji použita hypnotika a sedativa.
- domácí chemikálie, což jsou například rozpouštědla, herbicidy a další
- chemické látky v průmyslu – různé sloučeniny používané v široké škále výrobních odvětví a průmyslových sektorech
- pesticidy, kdy se jedná o rozsáhlý soubor sloučenin s různorodým složením a účinky
- dalšími látkami mohou být látky znečišťující prostředí a potravinová aditiva.⁵⁷

Jed je neživá látka nebo směs látek, která je po vniknutí do organismu buď to vstřebáním po polknutí, vdechnutím nebo injekční aplikací schopna vyvolat poruchu vnitřního prostředí a poté poruchu organismu nebo smrt. Toxikologie zkoumá účinky jedu na živé organismy, kdy toxikologické rozbory navazují na provedenou pitvu, při které jsou odebrány vzorky, které jsou vhodné pro zkoumání, a to například moč a krev. U otravy etylalkoholem zpravidla alkoholickými nápoji, je při prohlídce těla zemřelého možné cítit charakteristický zápach alkoholu z úst.⁵⁸

Tab. 4: Sebevraždy otrávením v letech 2011 – 2020 ⁵⁹

Sebevraždy otrávením v letech 2011-2020										
Rok	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Počet sebevražd otrávením	121	125	126	147	132	110	140	139	107	89

Zpracování: vlastní

⁵⁷ ŠTEFAN, Jiří a HLADÍK, Jiří. *Soudní lékařství a jeho moderní trendy*. Praha: Grada, 2012. s. 115 ISBN 978-80-247-3594-8.

⁵⁸ KVAPILOVÁ, Helena a DOGOŠI, Michal. *Soudní lékařství pro právníky a policisty*. 2., rozš. vyd. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2007. s. 235-240 ISBN 978-80-7380-059-8.

⁵⁹ Český statistický úřad, *Sebevraždy podle způsobu provedení* [online] 2021 [cit. 2024-05-03] dostupné z WWW: <https://www.czso.cz/documents/10180/142758738/1301872104.pdf/04dd0fe8-2e34-4d0d-af1e-04d824eb25a9?version=1.3>.

6.5 Utopení

V současné době je udušení ve vodě méně obvyklým způsobem, jak si člověk může sám ukončit život. Obvykle se tohle děje v přírodě – v jezerech, řekách, bazénech, a o něco méně často doma ve vaně. Člověk si obvykle vybírá místo, kde se nenachází ostatní lidé, aby mu v jeho plánu nemohli zabránit. Aby zvýšil šance na neúspěch záchranářů, může předem skočit z výšky, jako je most, svázat si ruce a nohy, připevnit k tělu těžký předmět nebo kombinovat utonutí s jinými způsoby ukončení života, jako je střelná rána před skokem do vody. Někdy se stalo, že dvě osoby spoutaly samy sebe spolu.⁶⁰ Ke smrti dochází v důsledku vdechnutí vody nebo jiné hustější tekutiny a stačí mít pod vodou jen ústa a nos. Utopit se lze i v malém množství vody, jako je kaluž nebo umyvadlo, i když při sebevraždě je to nepravděpodobné. Když člověk vdechuje, voda proniká do dýchacích cest a tlačí vzduch v plicích, což vede k náhlému nafouknutí plic. Další vdechy způsobují, že se voda v plicích přeměňuje na pěnu, která se dostává do malých plicních váčků a odtud do krve a lymfatických cév. Zároveň se voda polyká, kdy k dušení během utonutí často předchází zadržování dechu, topící se snaží nevdechovat vodu, ale to vydrží jen několik desítek sekund. Potom musí vodu začít vdechovat, protože se hromadí oxid uhličitý, který dráždí dýchací centrum. Ve sladké vodě se vdechovaná voda absorbuje do krevního oběhu, což vede k ředění krve a rozpadu červených krvinek, a tím se zvýší objem krve. Následují křeče a dušnost, přechází do ochrnutí. Od začátku utonutí do smrti, obvykle trvá přibližně pět minut. Na těle utonulých se často najdou i různá poranění, která mohla vzniknout až po smrti – při tření o dno v proudu vody nebo nárazech na kameny a kořeny. Pokud je tělo ve vodě delší dobu, mohou se objevit i poškození způsobená vodními živočichy.⁶¹

Tab. 5: Sebevraždy utopením v letech 2011 – 2020 ⁶²

Sebevraždy utopením v letech 2011-2020										
Rok	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Počet sebevražd utopením	23	30	22	20	21	14	15	14	23	13

Zpracování: vlastní

⁶⁰ MONESTIER, Martin. *Dějiny sebevražd: dějiny, techniky a zvláštnosti dobrovolné smrti*. Praha: Dybbuk, 2003. s. 22 ISBN 80-903001-8-9.

⁶¹ ŠTEFAN, Jiří a HLADÍK, Jiří. *Soudní lékařství a jeho moderní trendy*. Praha: Grada, 2012. s. 85-88 ISBN 978-80-247-3594-8.

⁶² Český statistický úřad, *Sebevraždy podle způsobu provedení* [online] 2021 [cit. 2024-05-03] dostupné z WWW: <https://www.czso.cz/documents/10180/142758738/1301872104.pdf/04dd0fe8-2e34-4d0d-af1e-04d824eb25a9?version=1.3>.

6.6 Upálení

Sebeupálení je jedním z nejdelších a pravděpodobně i nejbolestivějších způsobů sebevraždy. Patří mezi nejmíň vybrané způsoby sebevraždy. Kdo tak učinil, tak na sebe nejspíše chtěl strhnout pozornost nebo tento způsob provedl na určitý protest. Sebevrazi většinou používají benzín, nebo jiné palivo či líh, který na sebe nalijí.⁶³

Při tomto způsobu sebevraždy vznikají rozsáhlé popáleniny. U třetího stupně je charakteristický poškození hlubší vrstvy tkáně a u čtvrtého stupně je charakteristickým poškození podkožního tuku, svalů, šlach i kostí na těle sebevraha, ale dochází zde i k popálení dýchacích cest vlivem vdechnutí horkého vzduchu. Příčinou smrti během požáru může být i udušení nebo otrava oxidem uhelnatým, v důsledku vdechování kouřových plynů či jiných toxických látek.⁶⁴

6.7 Jiné způsoby

Dalším způsobem sebevraždy může být usmrcení řeznými či bodnými zbraněmi. Sebevrah se snaží najít způsob pro rychlou smrt, z toho důvodu si vybírá místa na těle, která mu to umožní, jako jsou tepny a žíly, ze kterých rychle vykrvácí. Obvykle se jedná o tepny na zápěstí a krku.⁶⁵ Při bodném nebo řezném poranění je nejčastěji používán nůž, žiletka nebo další ostré nástroje. Řezné rány vznikají tahem a tlakem ostrého nástroje a jsou delší, než je šířka rány, jejich okraje jsou hladké, ale úhly jsou ostré. Řezné rány ihned výrazně krvácejí, jsou-li poraněny větší cévy, tak nastává smrt vykrvácením a u řezných ran, které jsou na krku často dochází ke smrti vzduchovou embolií, což znamená, že se vzduch dostane do krevního oběhu a vytvoří bublinu, která může zablokovat krevní cévy a tím by mohla nastat smrt. Řezné rány si nejčastěji sebevrah způsobuje na zápěstí, předloktí, v loketních jamkách, na krku nebo na lýtkách a kolem kotníků.⁶⁶

Také se může jednat o kombinované způsoby, kdy sebevrah použije k dokonání sebevraždy více metod a způsobů najednou, ale tento čin je většinou velmi složitý. Jde například o intoxikaci s řezným poraněním nebo o zastřelení s kombinací utopení

⁶³ MONESTIER, Martin. *Dějiny sebevražd: dějiny, techniky a zvláštnosti dobrovolné smrti*. Praha: Dybbuk, 2003. s. 33 ISBN 80-903-0018-9.

⁶⁴ ŠTEFAN, Jiří a HLADÍK, Jiří. *Soudní lékařství a jeho moderní trendy*. Praha: Grada, 2012. s. 93-95 ISBN 978-80-247-3594-8.

⁶⁵ CHMELÍK, Jan. *Rukověť kriminalistiky*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2005. s. 317 ISBN 80-86898-36-9.

⁶⁶ ŠTEFAN, Jiří a HLADÍK, Jiří. *Soudní lékařství a jeho moderní trendy*. Praha: Grada, 2012. s. 43-44 ISBN 978-80-247-3594-8.

či oběšení, kdy může použít mnohem více způsobů, ale to je značně komplikovanější. V mnoha případech se stává, že na těle osoby, který sebevraždu spáchala, je zjištěno více poranění.⁶⁷

Tab. 6: Sebevraždy podle jiného způsobu provedení v letech 2011 – 2020⁶⁸

Sebevraždy podle jiného způsobu provedení v letech 2011-2020										
Rok	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Počet sebevražd jiným způsobem	34	36	29	33	20	23	23	36	24	9

Zpracování: vlastní

⁶⁷ ŠTEFAN, Jiří a HLADÍK, Jiří. *Soudní lékařství a jeho moderní trendy*. Praha: Grada, 2012. s. 184 ISBN 978-80-247-3594-8.

⁶⁸ Český statistický úřad, *Sebevraždy podle způsobu provedení* [online] 2021 [cit. 2024-05-03] dostupné z WWW: <https://www.czso.cz/documents/10180/142758738/1301872104.pdf/04dd0fe8-2e34-4d0d-af1e-04d824eb25a9?version=1.3>.

7 Rizikové faktory sebevražd

Charakteristiky na osobní nebo okolní úrovni, které mohou zvýšit šance na to, že se jedinec pokusí o ukončení vlastního života, se nazývají rizikové faktory. Někdy může mít jediný faktor silný dopad, jindy může být riziko vyšší v důsledku kombinace různých nepříznivých faktorů. Faktory spojené s možností sebevraždy mohou být klasifikovány do tří hlavních skupin: biopsychosociální, prostředkové, sociální a kulturní. Všeobecné faktory spojené s rizikem sebevraždy se liší od okamžitých znaků sebevražedné krize, jako jsou silná deprese, traumatické události nebo změny chování, například rozloučení s přáteli a rodinou nebo zanedbávání běžných povinností.⁶⁹

Jednání z náhlého popudu může rovněž napomoci většímu nebezpečí sebevražedných aktů, neboť ti, kteří jsou impulzivnější, často rychleji podléhají sebevražedným úvahám. Z hlediska statistik se nejčastěji k sebevraždě uchylují starší muži ve srovnání s ostatními skupinami. Muži se přitom obecně dopouštějí sebevražd tři až pětkrát častěji než ženy. Mezi další spouštěče může patřit úmrtí blízké osoby, ztráta práce nebo finančních prostředků, anebo dokonce lokální vzory sebevražd, které mohou ovlivnit jedince již náchylné k jiným sebevražedným rizikům. Přestože jsou environmentální rizika víc proměnlivá než biopsychosociální, mohou se ukázat jako velmi zásadní, pokud způsobí náhlý nástup krize vedoucí k sebevraždě. Na širší sociální úrovni jsou v ohrožení jedinci, kteří postrádají pevnou podpůrnou síť, pociťují osamění nebo se cítí sociálně izolovaní, což vede ke zvýšenému riziku deprese a sebevražedných tendencí.⁷⁰

Rizikové faktory mohou být pro každou věkovou kategorii jiné. Mladiství mohou být ohroženi zejména neúspěchem ve vztazích s ostatními lidmi, pocity izolace nebo kvůli problémům s vlastní identitou. Dospělí mohou zvážit sebevraždu, jako řešení finančních či partnerských problémů, zatímco senioři se mohou potýkat s nepříznivými zdravotními stavy a cítit pocit osamělosti.⁷¹

⁶⁹ Jaké jsou rizikové faktory sebevražd, *Helpleft.com* [online], 2021, [citace 2024-10-03], dostupné z WWW: <https://www.helpleft.com/cs/health/what-are-the-risk-factors-for-suicide.html>.

⁷⁰ Jaké jsou rizikové faktory sebevražd, *Helpleft.com* [online], 2021, [citace 2024-10-03], dostupné z WWW: <https://www.helpleft.com/cs/health/what-are-the-risk-factors-for-suicide.html>.

⁷¹ VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2000. s. 250-251 ISBN 80-7178-496-6.

7.1 Hlavní rizikové faktory

I když existují určité rozdíly v datech podle World Health Organization (WHO-Světová zdravotnické organizace) z roku 2009 lze obecně říct, že mezi rizikové faktory patří:

- Absence víry nebo náboženských přesvědčení. U osob vyznávajících náboženství a pravidelně se zapojujících do náboženských praktik, bylo zjištěno nižší riziko sebevražd ve srovnání s těmi, kteří nejsou věřící.
- Životní prostředí charakterizované sociální izolací, a to jak v prostoru sociálně znevýhodněných čtvrtí velkých měst, tak v odlehlých venkovských oblastech.
- Přítomnost psychických onemocnění, kde více než devadesát procent případů sebevraždy souvisí s některou z duševních poruch.⁷²

Pořadí podle frekvence se dělí na:

- Afektivní poruchy: Sebevražednost se pohybuje mezi 15 % a 20 %, přičemž je vyšší u vážných depresivních stavů a bipolárních poruch. U bipolárních poruch je sebevražda častější než u unipolárních afektivních poruch, a naopak je vzácnější u chronických forem. V počátečních stádiích afektivních onemocnění je sebevražda méně obvyklá. Vysoké riziko je spojeno s vážnými formami (major depresivní porucha) a u starších lidí s depresí. Riziko sebevraždy se může zvýšit na počátku léčby antidepresivy, když se zlepšují psychomotorické funkce rychleji než nálada.⁷³
- Sezónní vlivy na deprese mohou ovlivnit vzorec sebevražd, s mírným nárůstem v jarních a podzimních měsících.
- Závislost na návykových látkách: U alkoholismu je sebevražednost okolo 15 %. U jiných drog, jako jsou opiáty a kokain, je relevance sebevražd nižší a to kolem 10 %.
- Schizofrenie: Sebevražednost se odhaduje na 10 %, přičemž 30 % osob se schizofrenií podstupují pokusy o sebevraždu. Je to spojeno s halucinacemi a depresivními symptomy.

⁷² Jaké jsou rizikové faktory sebevražd, *Helpleft.com* [online], 2021, [citace 13.03.2024], dostupné z WWW: <https://www.helpleft.com/cs/health/what-are-the-risk-factors-for-suicide.html>.

⁷³ FISCHER, Slavomil a ŠKODA, Jiří. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Psyché (Grada). Praha: Grada, 2014. s. 70-73 ISBN isbn978-80-247-5046-0.

U schizofrenie jsou období zvýšeného rizika v počátcích nemoci nebo v týdnech po propuštění z nemocnice.⁷⁴ Výraznější je u mladších jedinců, zvláště v prvních letech onemocnění, a je spojeno s opakovanými zhoršeními a pokusy o sebepoškození.

- Poruchy osobnosti: Největší riziko představují hraniční porucha osobnosti a poruchy s impulzivním chováním.
- Poruchy příjmu potravy a dysmorfofobie.

7.2 Duševní poruchy

Vysoké riziko sebevražd je především u lidí, kteří trpí depresí, psychózou, těžkých úzkostných poruch, hypochondrických poruch a posttraumatických stresových poruch. Jedinec začne snít o trvalém klidu, nebo naopak cítí touhu potrestat se takovýmto jednáním. Může fantazírovat nad tím, že pokud tento čin spáchá, mohl by se setkat s lidmi, kteří již nejsou na tomto světě. Rizikovým psychickým faktorem je již předchozí pokus o sebevraždu či sebepoškození. Dalším faktorem je porucha příjmu potravy, bipolární porucha, panická porucha, obsedantně-kompulzivní porucha a další, kdy jsou tyto jedinci jsou nepřizpůsobiví, a to ve smyslu řešení situací a mají neustálou tendenci cítit vinu a beznaděj.⁷⁵

7.3 Ekonomické a sociální situace

Dalším faktorem jsou sociální a ekonomické situace, kdy se jedná o neuspokojivé vztahy a jde buď o to, že jedinec nemá žádný vztah, či nějaký ukončil, nebo má dysfunkční zázemí neboli nefunkční rodinu. Právě nefunkční rodina ovlivňuje vývoj jedince. Patří sem rodina žijící bez otce, násilí v rodině, vzorce chování spojené se suicidalitou. Rodinné konflikty můžou být příčinou pokusů o sebevraždu u adolescentů. Působí na ně hádky v rodině, konflikty či ztráta někoho blízkého. Špatně

⁷⁴ Jaké jsou rizikové faktory sebevražd, *Helpleft.com* [online], 2021, [citace 13.03.2024], dostupné z WWW: <https://www.helpleft.com/cs/health/what-are-the-risk-factors-for-suicide.html>.

⁷⁵ FISCHER, Slavomil a ŠKODA, Jiří. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Psyché (Grada). Praha: Grada, 2014. s. 69-70 ISBN isbn978-80-247-5046-0.

se jim daří ve škole, nebo se dohadují s vrstevníky. Dále se může jednat o nepříznivou ekonomickou situaci, kdy jedinec přijde o zaměstnání.⁷⁶

7.4 Faktory sebevražedného chování v dětství

Je důležité, aby byly v raném věku dětí identifikovány potenciální ohrožující prvky, především v prostředí zdravotnických zařízení. Mělo by se zvážit, zda bylo dítě plánované, protože v případě neplánovaného potomka může docházet k různým stupňům odmítání, ať už otevřeně nebo skrytě, což může mít zásadní dopad na psychiku dítěte. Z jedné strany, nezkušené rodiče v mladém věku mohou narazit na výzvy při výchově svých dětí z důvodu jejich emocionální nezralosti. Z opačného pólu, rodiče ve vyšším věku se mohou potýkat s obtížemi při starání se o své potomky kvůli klesající fyzické energii, což může vést k různým výchovným postojům, od přehnané ochrannosti, až po úplnou volnost ve výchově. Dále, psychické onemocnění jednoho z rodičů, jako je disociativní, emočně nestabilní či depresivní porucha, drogová závislost či schizofrenie, může představovat riziko pro vývoj dětí. Je zásadní identifikovat rizikové faktory pro duševní zdraví dětí včetně jejich psychologických rysů, jako jsou emoční labilita, agresivní chování a impulzivita. Děti, které špatně zvládají frustraci, mají tendenci okamžitě hledat uspokojení svých potřeb, kdy vyžadují neustálou pozornost a lásku, a ty, které již podnikly pokusy o sebevraždu, jsou zvláště zranitelné. Tyto děti mohou manipulovat s okolím a přijímat roli oběti, mohou být žárlivé na své sourozence a projevovat agresivitu a nespokojenost, mluvit o sebevražedných myšlenkách, být uzavřené, mít nízké sebevědomí a pasivní povahu, což vše zvyšuje riziko sebevražedného chování. Významným rizikem je i závažná mentální onemocnění dítěte. Emoční atmosféra, v níž dítě vyrůstá, rovněž představuje riziko, zejména pokud je rodinné prostředí chaotické, pokud je domov rozvrácený, jsou-li běžné hádky a konflikty, nebo pokud dítě zažívá psychologické zneužívání formou zřejmého odmítání, ponižování a zesměšňování. Domov bez jasných pravidel může přispět ke vzniku sebevražedného chování.⁷⁷

⁷⁶ FISCHER, Slavomil a ŠKODA, Jiří. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Psyché (Grada). Praha: Grada, 2014. s. 73 ISBN isbn978-80-247-5046-0.

⁷⁷ Jaké jsou rizikové faktory sebevražd, *Helpleft.com* [online], 2021, [citace 13.03.2024], dostupné z WWW: <https://www.helpleft.com/cs/health/what-are-the-risk-factors-for-suicide.html>.

7.5 Faktory sebevražedného chování v adolescenci

Adolescence představuje fázi plnou stresu a klíčových proměn, včetně fyzického vývoje, změn v myšlení a emocích. Intenzita stresu, zmatek, obavy a pochybnosti, stejně jako tlaky na dosažení úspěchu a schopnost vidět svět z nové perspektivy, mohou ovlivnit mladého člověka v jeho schopnostech řešit problémy a dělat rozhodnutí.⁷⁸ Běžné vývojové změny, které mohou být doprovázeny jinými významnými životními událostmi, jako je rodinný rozpad, stěhování, změny v přátelství, školní problémy či jiné ztráty, mohou vést k významnému narušení a pocitu bezmoci. Někteří mladí lidé mohou začít vnímat sebevraždu, jako jediné možné východisko z těchto obtíží. V rodinném prostředí je třeba zohlednit i rizikové faktory, které se v dětství neobjevily, včetně těch, které se týkají mladých lidí opouštějících domov příliš brzy. V oblasti společenského života mohou média působit jako vzory pro napodobování nebo obdivované postavy, pokud jsou vnímány jako nositelé pozitivních vlastností. Také mohou přispívat k pocitu nedostatečné sociální opory, stejně jako k usnadnění přístupu k návykovým látkám či zbraním. V období dospívání je rovněž významným rizikovým faktorem počátek duševních poruch, jako jsou deprese, bipolární afektivní porucha, schizofrenie nebo závislost na psychoaktivních látkách. Právě v adolescenci se často poprvé projeví schizofrenie nebo závislost na drogách.⁷⁹

7.6 Faktory sebevražedného chování v dospělosti

Faktory zvyšující pravděpodobnost sebevražedného jednání v období dospělosti zahrnují ty, které jedinec nese od dětského věku a mládí, stejně jako specifické prvky charakteristické pro dospělé.⁸⁰ Mezi ně patří historie léčby duševních poruch, ať už v ambulantní formě nebo v rámci hospitalizace, různé typy poruch osobnosti, závislost na alkoholu či jiných substancích, ekonomický úpadek jednotlivce nebo firmy, dřívější pokusy o sebevraždu, ztráta zaměstnání, zejména v prvním roce po ztrátě, profesní neúspěchy, nebo kriminální minulost včetně trestných činů jako jsou například ublížení na zdraví, vraždy či loupeže. V dospělosti je jedním z významných rizikových

⁷⁸ FISCHER, Slavomil a ŠKODA, Jiří. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Psyché (Grada). Praha: Grada, 2014. s. 74-75 ISBN isbn978-80-247-5046-0.

⁷⁹ Jaké jsou rizikové faktory sebevražd, *Helpleft.com* [online], 2021, [citace 2024-10-03], dostupné z WWW: <https://www.helpleft.com/cs/health/what-are-the-risk-factors-for-suicide.html>.

⁸⁰ Jaké jsou rizikové faktory sebevražd, *Helpleft.com* [online], 2021, [citace 2024-10-03], dostupné z WWW: <https://www.helpleft.com/cs/health/what-are-the-risk-factors-for-suicide.html>.

faktorů také alkoholismus. Osoby s nižším společenským a ekonomickým postavením, muži, jedinci s omezenou sociální oporou, ti, kteří nedávno přišli o práci, a ti, kteří mají pocity viny nebo zbytečnosti, mohou být náchylnější k sebevražedným tendencím. V případě žen může být faktorem zvyšujícím riziko sebevraždy manželský vztah, který je neuspokojivý a nesplňuje jejich očekávání. Na druhé straně svobodné ženy mají nižší sklony k sebevražednému chování ve srovnání se svobodnými muži, zatímco ženatí muži vykazují nižší riziko sebevraždy než jejich vdané protějšky.⁸¹

7.7 Faktory sebevražedného chování v dospělosti

Starší lidé patří ke skupině s nejvyššími počty sebevražd a jejich počet ve společnosti stoupá. Očekává se, že absolutní počet sebevražd mezi staršími lidmi bude nadále narůstat, a proto je důležité rozpoznat rizikové faktory spojené s tímto věkem. Typickým příkladem osoby s vysokým rizikem je ovdovělý senior s pokleslým fyzickým zdravím, sociální izolací a nedostatečnou sociální oporou, který trpí depresí a který spáchá sebevraždu střelnou zbraní. Stáří přináší ukončení práce a dalších aktivit, snižuje se fyzická síla, mění se schopnost prožívat slasti a objevuje se vědomí blížící se nejisté smrti, které nebylo v předchozích životních fázích tak významné. Starší lidé také čelí fyzickým problémům, jako jsou artritida ztěžující pohyb, srdečně-cévní onemocnění omezující fyzickou aktivitu, neurologické problémy ovlivňující mentální schopnosti a rakovinu, která může způsobit bolest, závislost na pomoci a nakonec smrt. K emocionálním problémům patří určitá úroveň deprese a snížení sebeúcty, spolu se sociálními tlaky způsobenými odchodem do důchodu, závislostí na druhých, úmrtím blízkých, ztrátou finančního zabezpečení a dalšími faktory. Je zřejmé, že vysoký věk může vytvářet podmínky, které jsou příznivé pro vznik sebevražedného chování.⁸²

⁸¹ Jaké jsou rizikové faktory sebevražd, *Helpleft.com* [online], 2021, [citace 2024-10-03], dostupné z WWW: <https://www.helpleft.com/cs/health/what-are-the-risk-factors-for-suicide.html>.

⁸² Jaké jsou rizikové faktory sebevražd, *Helpleft.com* [online], 2021, [citace 2024-10-03], dostupné z WWW: <https://www.helpleft.com/cs/health/what-are-the-risk-factors-for-suicide.html>.

8 Prvotní a neodkladné úkony na místě činu

Tento pojem má význam teoretický, praktický a samozřejmě i kriminalistický. Kriminalistický pojem se dále uplatňuje v právní praxi, kdy jde hlavně o vymezení daného skutku a stanovení místní příslušnosti, které se odvozuje od místa, kde byl trestný čin spáchán. Zde je tedy možné provést základní rozdělení, a to ve smyslu kriminalistickém a trestně právním. V trestně právním vymezení je místo činu rozhodující pro určení místní příslušnosti k řízení o trestném činu a v trestním právu procesním je pro stanovení příslušnosti soudu určující právě místo, kde byl daný trestný čin spáchán a kde byla naplněna skutková podstata daného trestného činu. Dále jde zde vymezení místa činu z hlediska kriminalistiky, zde se jedná o každé místo, kde pachatel trestného činu spáchal čin zcela nebo z části, a to jsou místa které bezprostředně souvisí s místem spáchání. Jedná se tedy o místo nebo prostor, kde byl trestný čin spáchán, ale i další místa, na kterých byly nalezeny stopy, které souvisí s prověřovanou událostí. V kriminalistice pracujeme s místem činu ve dvojitém pojetí, kdy v užším slova smyslu je to místo, kde byl daný čin dokonán a v širším slova smyslu se jedná o všechna místa, která s daným skutkem souvisí, předcházela mu nebo po něm následovala.⁸³

Důležité je dostavit se na místo události, co nejdříve a provést okamžitá opatření, která spočívají v poskytnutí první pomoci zraněným osobám a přivolání zdravotnické záchranné služby. Pokud se jedná o událost, kde nebezpečí stále hrozí, tak prvotně je potřeba odvrátit toto hrozící nebezpečí, neboť by mohly být ohroženy životy či zdraví samotných osob, které na místě zasahují. Pro příklad lze uvést třeba rozšíření požáru, předpoklad výbuchu, únik nebezpečných látek atd. Pokud jsou osoby ošetřeny či převezeny a nehrozí zde žádné další nebezpečí, tak dalším úkolem je zajistit toto a uchovat tak jeho původní stav. Toto spočívá v zabrání přítomným osobám v manipulaci s předměty, které se zde nacházejí a na kterých je předpoklad, že by na nich mohly být stopy. Je to nutné dodržet i v případě manipulace s mobilními telefony a jinou výpočetní technikou či jinou technikou, která obsahuje data.⁸⁴ Dalším úkolem je zajistit přehled o přítomných osobách, ať už se jedná o poškozené nebo svědky a zjistit jejich přesnou identitu. S ohledem na druh události, tak získat přehled o možných skutečnostech a stopách, které souvisejí s danou událostí.

⁸³ CHMELÍK, Jan. *Místo činu a znalecké dokazování*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2005. s. 13-14 ISBN 80-86898-36-9.

⁸⁴ HLAVÁČEK, Jan a PROTIVINSKÝ, Miroslav. *Praktická Kriminalistika*. Praha: Kriminalistický ústav Praha Policie České republiky, 2007. s. 9-10.

Dále, pokud se na místě nachází osoba podezřelá, tak je nutno přijmout příslušné procesní úkony k její osobě, kdy se jedná o instituty omezení osobní svobody, zejména institut zajištění dle § 26 z. č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky nebo zadržení osoby podezřelé dle § 76 odst. 1 z. č. 141/1961 Sb. Trestní řád. Následným úkonem je počáteční dokumentace místa činu v původním stavu. Kdy se ještě nejedná o ohledání místa činu, ale o zpracování prvotních poznámek, které mohou sloužit pro následné sepsání protokolu o ohledání místa činu. To se provádí zejména fotograficky, a to jak orientačními,

tak i celkovými fotografiemi. Dále lze užít i náčrtek pro případ, že je zde předpoklad, že bude zapotřebí s některými předměty manipulovat. A v poslední řadě se snažit zjistit odpovědi na sedm kriminalistických otázek, kterými jsou: kdo, co, kdy, kde, jak, čím a nakonec proč (motiv) spolu s tím, i kdo nebo co bylo na místě změněno.⁸⁵

Samotné ohledání lze definovat, jako kriminalistickou metodu, při které se na základě kriminalistického pozorování zjišťuje, zkoumá, hodnotí, a nakonec dokumentuje stav či situace objektů na místě. Jedná se o objekty, které souvisí s prověřovanou událostí a získané poznatky či důkazy, které mohou být následně využity v trestním řízení. Samotná podstata ohledání spočívá v tom že, pomocí svých smyslů poznáváme fakty o dané události a jejím charakteru, které mohou následně mít důkazní význam. Ohledání by mělo vést k co nejobektivnějšímu a neúplnějšímu poznání zkoumané situace. Mezi základní metodu k poznání používáme pozorování, kdy toto spočívá ve využití všech smyslů, zejména vizuálního k poznání situace na místě. S tímto se poté propojí další metody jako třeba srovnávání, modelování, analýzou, syntézou, experimentem a dalšími. Toto vede ke správnému poznání a hodnocení skutečností zde zjištěných. Ohledání má své další cíle, kterými jsou zejména nalezení a zajištění stop, zjištění a objasnění mechanismu vzniku a průběhu události, získávání informací o pachateli, odhalení příčin či motivu, získávání poznatků důležitých pro sestavení vyšetřovací verze a pro organizaci operativně pátracího šetření. Samotné ohledání pak dělíme podle ohledávaného objektu, zejména se jedná o: ohledání místa činu, ohledání mrtvoly, ohledání předmětu, ohledání stop, ohledání dokumentů, ohledání výpočetní

⁸⁵ HLAVÁČEK, Jan a PROTIVINSKÝ, Miroslav. *Praktická Kriminalistika*. Praha: Kriminalistický ústav Praha Policie České republiky, 2007. s. 10.

techniky, ohledání zvířat, ohledání dalších míst, která nejsou místem činu, a nakonec ohledání živé osoby.⁸⁶

Při ohledání mrtvoly se prvotně provádí orientační ohledání, které spočívá v dokumentování polohy samotného těla, oblečení, předměty při sobě, zranění, vývoj posmrtné ztuhlosti apod. Spolu s tím se provádí i ohledání lože mrtvoly, které je možné provést poté, co se tělo otočí o 180°. Ohledání mrtvoly se provádí společně se soudním lékařem, nebo alespoň lékařem. Druhá etapa ohledání těla je prováděna na pitevně, kdy toto je z pravidla detailnější. Ohledání a samotnou pitvu provádí vždy dva znalci z oboru soudního lékařství. Cílem takového ohledání a místa, kde bylo tělo nalezeno je zejména získání informací o kritických okolnostech a pravděpodobné příčině smrti nebo o způsobu usmrcení a také o samotné době smrti. Spolu s tím se zjišťuje samotný důvod takového usmrcení a vztah k danému místu nálezů mrtvoly.⁸⁷

Dále se zaznamenávají samotné posmrtné změny, které jsou charakterizovány takto: chladnutí mrtvoly, mrtvolné skvrny, mrtvolná ztuhlost, hniloba mrtvoly, vysychání mrtvoly.

Účelem takového ohledání je zejména objasnění těchto otázek:

- Jedná se o vraždu, sebevraždu či nahodilou událost?
- Jaká byla příčina samotné smrti?
- Pokud jde o vraždu, tak zdali je místo nálezů mrtvoly i samotným místem trestného činu?
- Způsob provedení a další okolnosti.
- Kdo je pachatelem?
- Jaké stopy zde pachatel zanechal na mrtvole nebo jaké stopy mohla oběť zanechat na pachateli?
- Důvod sebevraždy, zde se bere ohled na mechanismus smrtelných zranění.⁸⁸

⁸⁶ PORADA, Viktor. *Kriminalistika: (teorie, metody, metodologie)*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2014. s. 289-291 ISBN 978-80-7380-490-9.

⁸⁷ KONRÁD, Zdeněk; PORADA, Viktor; STRAUS, Jiří a SUCHÁNEK, Jaroslav. *Kriminalistika: kriminalistická taktika a metodiky vyšetřování*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, s.49. 2015 ISBN 978-80-7380-547-0.

⁸⁸ CHMELÍK, Jan. *Místo činu a znalecké dokazování*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2005. s. 57-58. ISBN 80-86898-42-3.

8.1 Prověřování trestného činu účasti na sebevraždě

Při prověřování sebevražd a podezřelých úmrtí je pro policejní orgán důležité vyloučit cizí zavinění, že se nejedná o podezření ze spáchání trestného činu. Podstatné je zjistit důvody sebevraždy a objektivně dokázat mechanismus úmrtí. Po oznámení sebevraždy nebo náhlého úmrtí je nutné provést ohledání místa činu. Kdy je cílem potvrdit či vyvrátit podezření ze zavinění druhé osoby. Dále je důležité objasnit, zda poloha mrtvoly odpovídá sebevraždě a zjistit původ smrtícího nástroje, zdali patřil oběti. Při sebevraždách je potřebné zjistit i výpovědi svědků k tomu, aby bylo zjištěno, proč daná osoba spáchala sebevraždu a zjistit, jestli nezanechala dopis na rozloučenou a pokud ano, tak zjistit jeho pravost.⁸⁹

Na místo přijede výjezdová skupina, která provádí ohledání místa činu. Nejdůležitějším při tomto je ohledání mrtvoly, kdy se zjišťuje pohlaví, stáří, výška váha a celkový stav mrtvoly a zdali se na těle nachází viditelné markanty a mrtvolné příznaky. Dále se zjišťuje, jaká je poloha mrtvoly a jakým způsobem je oblečena, kdy je důležité charakterizovat stav jejího oděvu, obsahy kapes a další. Poté policisté popisují tělo, a to zpravidla od hlavy až k dolním končetinám, včetně všech stop a zranění, které se na těle nacházejí.⁹⁰

⁸⁹ CHMELÍK, J. a kolektiv. *Rukověť kriminalistiky*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, s.r.o., 2005. s. 315 ISBN 80-86898-36-9.

⁹⁰ CHMELÍK, J. a kolektiv. *Rukověť kriminalistiky*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, s.r.o., 2005. s. 46 ISBN 80-86898-36-9.

9 Prevence sebevražedného chování

Prevence, odvozená z latinského *praevenire*, může být chápána jako proaktivní krok nebo opatření zaměřené na zabránění vzniku nežádoucího jevu. Prevence kriminality může být v této širší perspektivě vnímána jako opatření směřujících k eliminaci trestné činnosti před jejím zahájením nebo jejím pokračováním.⁹¹ Prevence je důležitá nejen u zdravotníků, ale i ve společnosti. Je nutné vymýtit ze společnosti fenomény spojené se vznikem sebevražedných sklonů. Lze čerpat z vědeckých poznatků, kde jsou uvedena všeobecná rizika, jako násilí v rodině, nezaměstnanost, užívání jiných návykových látek a další. Podstatnou součástí prevence proti sebevraždám jsou také vzdělávací programy, ve kterých jsou předávány informace o využívání psychologické a psychiatrické pomoci. Je důležité nepodceňovat jedince hovořící o sebevraždě.⁹²

U dětí a mladistvých, kteří projevují rizikové chování spojené se sebevraždou, je hlavním cílem snížení frekvence takového jednání. V případě, že již k sebevraždě došlo, je prioritou zabránit opakování podobných pokusů. Prevence se dělí do třech oblastí, a to na primární, sekundární a terciální.⁹³

Primární prevence – Je určena pro všechny osoby bez patrných příznaků klinických poruch, kdy je především orientována na děti, rodiče a instituce, které se zabývají péčí o dítě a důležité jsou veřejné sdělovací prostředky, které mají úlohu podporovat tuto prevenci. Hlavním cílem je rozvíjení ochranných faktorů, které předcházejí rozvoji rizikových faktorů. Dále se dělí na univerzální preventivní intervenci, které je zaměřena na celkovou populaci. Selektivní preventivní intervence se soustředí na specifické skupiny jedinců, kde je vyšší pravděpodobnost výskytu poruchových projevů. Do této skupiny patří zejména dospívající osoby. Indikovaná preventivní intervence je zaměřena na jedince s vysokým rizikem, což se týká dětí a mladistvých, kteří jsou v těžké tíživé situaci a cítí bezmoc.⁹⁴

Sekundární prevence – Zaměřuje se na ohrožené osoby s vyšším rizikem výskytu problémů. Jejím cílem je včasné zachycení klinických projevů a poskytnutí

⁹¹ IRSTOVÁ, Jana a ZÁMEK, David. *Prevence kriminality - nedílná součást systému vnitřní bezpečnosti*. Právní monografie (Wolters Kluwer ČR). Praha: Wolters Kluwer, 2021. s. 57 ISBN 978-80-7676-057-8.

⁹² KUČEROVÁ, Helena a HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Sebevraždy*. Praha: Galén, 2020. s. 79-84 ISBN 978-80-7492-485-9.

⁹³ KOUTEK, Jiří a KOCOURKOVÁ, Jana. *Sebevražedné chování*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2007. s. 105-106 ISBN 978-80-7367-349-9.

⁹⁴ KOUTEK, Jiří a KOCOURKOVÁ, Jana. *Sebevražedné chování*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2007. s. 106-107 ISBN 978-80-7367-349-9.

lčby. Jedná se o depresivní děti, žijící v problematickém prostředí a o mladistvé, kteří jsou závislí na návykových látkách.⁹⁵

Terciární prevence – Je zaměřena na jedince, kteří se již pokusili o sebevraždu. Tato prevence se snaží zmírnit klinické poruchy a zabránit opakování možného pokusu o sebevraždu.⁹⁶

Preventivní intervence v krizových situacích může pomoci zabránit nebo alespoň zmírnit sebevražedné chování dětí a dospívajících. Tato prevence zahrnuje krizovou intervenci, kterou provádí psychiatrické a psychologické pracoviště včetně speciálních krizových center, kdy je jejich cílem poskytnout rychlou a účinnou podporu jedincům v krizových situacích, které by mohly vést k sebevraždě. Další variantou by mohly být linky důvěry, kde pracují psychiatři, psychologové, sociální pracovníci a další.⁹⁷

⁹⁵ KOUTEK, Jiří a KOCOURKOVÁ, Jana. *Sebevražedné chování*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2007. s. 106 ISBN 978-80-7367-349-9.

⁹⁶ KOUTEK, Jiří a KOCOURKOVÁ, Jana. *Sebevražedné chování*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2007. s. 106 ISBN 978-80-7367-349-9.

⁹⁷ KOUTEK, Jiří a KOCOURKOVÁ, Jana. *Sebevražedné chování*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2007. s. 109-110 ISBN 978-80-7367-349-9.

10 Praktická část

Cílem bakalářské práce bude teoreticky-popisně zpracovat základní kriminologickou, trestněprávní a kriminalistickou teorii sebevražd. Vedlejším cílem bude provést analýzu statistických dat sebevražd na území okresu Příbram za období od roku 2015 do roku 2023 s jejich následnou kategorizací dle druhu spáchání, pohlaví a průměrného věku.

K naplnění cíle byla využita statistická data Policie České republiky, Územní odbor Příbram a dále byly provedeny studie kriminálních spisů. V bakalářské práci jsem se v praktické části zabývala počtem sebevražd na území okresu Příbram od roku 2015 do roku 2023. Na území okresu Příbram v roce 2015 až 2023 bylo celkem 150 sebevražedných činů. Z tohoto celkového počtu spáchalo sebevraždu celkem 126 mužů a 24 žen. Nejčastějším způsobem byla sebevražda oběšením. Druhým nejčastějším způsobem byla sebevražda zastřelením. Nejméně vybraným způsobem byla sebevražda skokem pod vlak a utonutí. V první části jsem vypracovala tabulku a graf podle způsobu provedení. V druhé části jsou vypracovány grafy podle způsobu provedení a pro přehlednost jsou rozpracovány do samotných jednotlivých grafů.

Tab. 7: Celkové počty sebevražd mužů a žen, podle způsobu provedení od roku 2015 do roku 2023

Celkové počty způsobu provedení sebevraždy mužů a žen v letech 2015 – 2023									
Rok	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Oběšení	12	9	9	9	4	10	11	6	7
Zastřelení	2	2	3	2	3	2	3	5	2
Otrava	1	2	2	1	2	3	3	0	1
Skok z výšky	3	1	1	2	5	3	1	3	0
Skok pod vlak	1	2	0	1	0	0	0	0	0
Požezání	1	0	2	0	2	0	1	0	0
Utonutí	0	0	0	2	0	0	1	1	0
Jiné způsoby	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Celkem	20	16	17	17	16	19	20	15	10

Zdroj: vlastní

Dle vyhodnocení předložených statistických dat, bylo zjištěno, že na území okresu Příbram v letech 2015 až 2023, bylo celkem spácháno 150 sebevražd, kdy z toho celkem spáchalo sebevraždu 24 žen a 126 mužů.

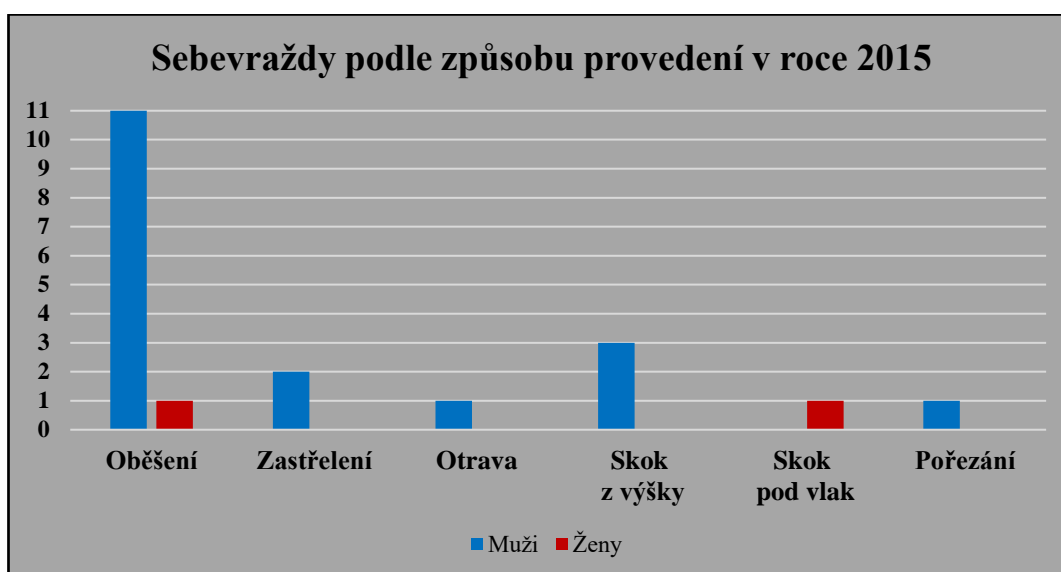
Graf 1: Celkové počty způsobu provedení sebevraždy mužů a žen v letech 2015 – 2023



Zdroj: vlastní

Dle vyhodnocení předložených statistických dat, byla sebevražda nejčastěji páchána v měsíci srpnu.

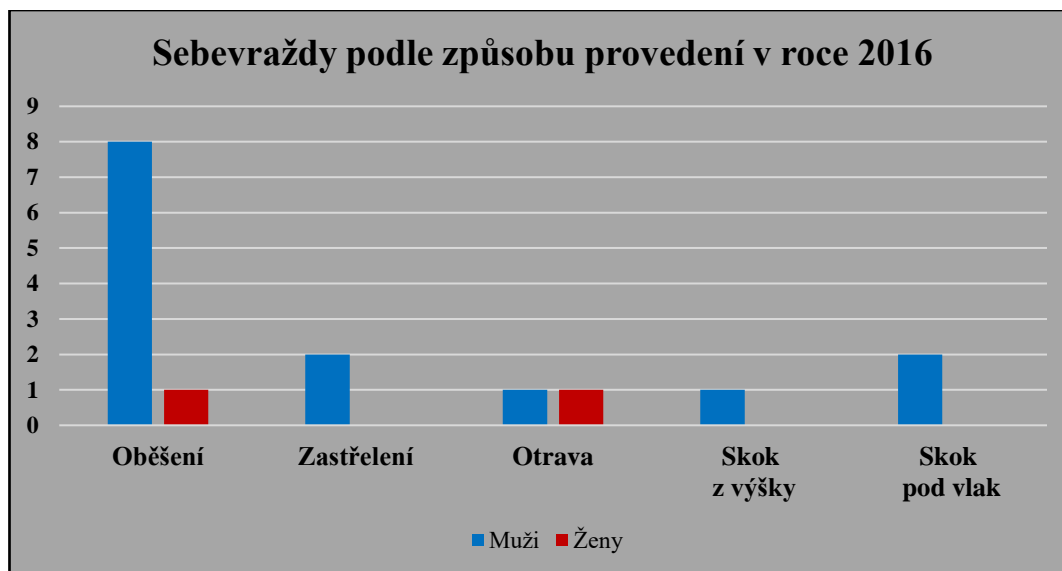
Graf 2: Počet sebevražd podle způsobu provedení v roce 2015



Zdroj: vlastní

Dle vyhodnocení předložených statistických dat v roce 2015 na území okresu Příbram spáchalo sebevraždu celkem 20 lidí, z toho byly dvě ženy. Nejčastějším způsobem sebevraždy byla sebevražda oběšením.

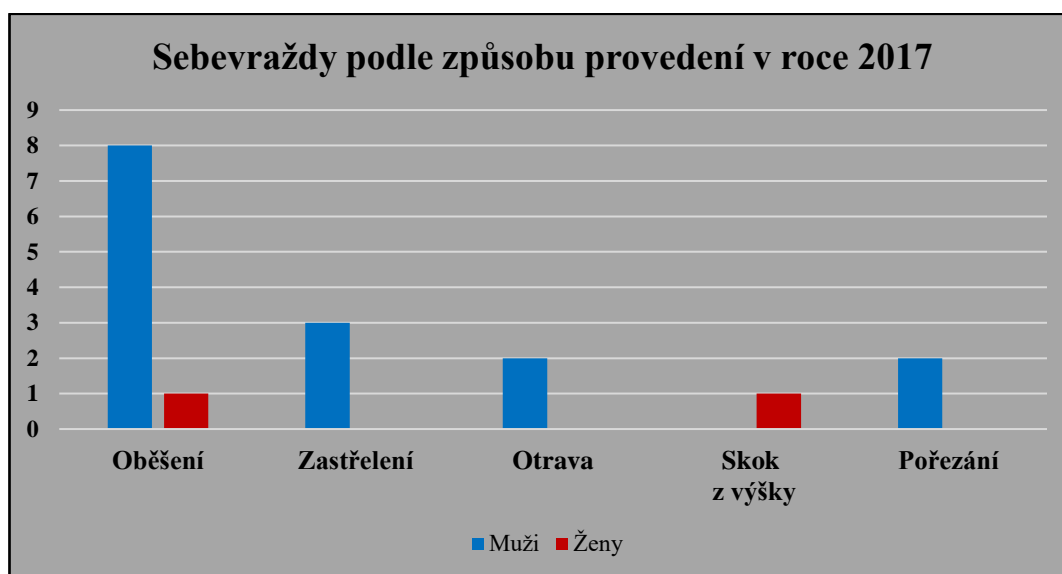
Graf 3: Počet sebevražd podle způsobu provedení v roce 2016



Zdroj: vlastní

Dle vyhodnocení předložených statistických dat v roce 2016 na území okresu Příbram spáchalo sebevraždu celkem 16 lidí, z toho byly dvě ženy. Nejčastějším způsobem sebevraždy byla sebevražda oběšením.

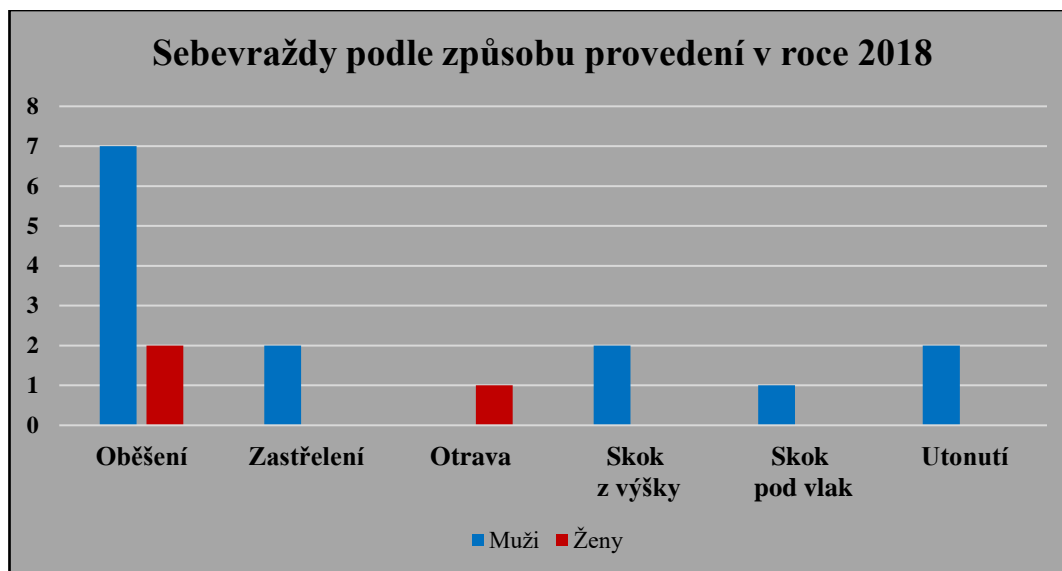
Graf 4: Počet sebevražd podle způsobu provedení v roce 2017



Zdroj: vlastní

Dle vyhodnocení předložených statistických dat v roce 2017 na území okresu Příbram spáchalo sebevraždu celkem 17 lidí, z toho byly dvě ženy. Nejčastějším způsobem sebevraždy byla sebevražda oběšením.

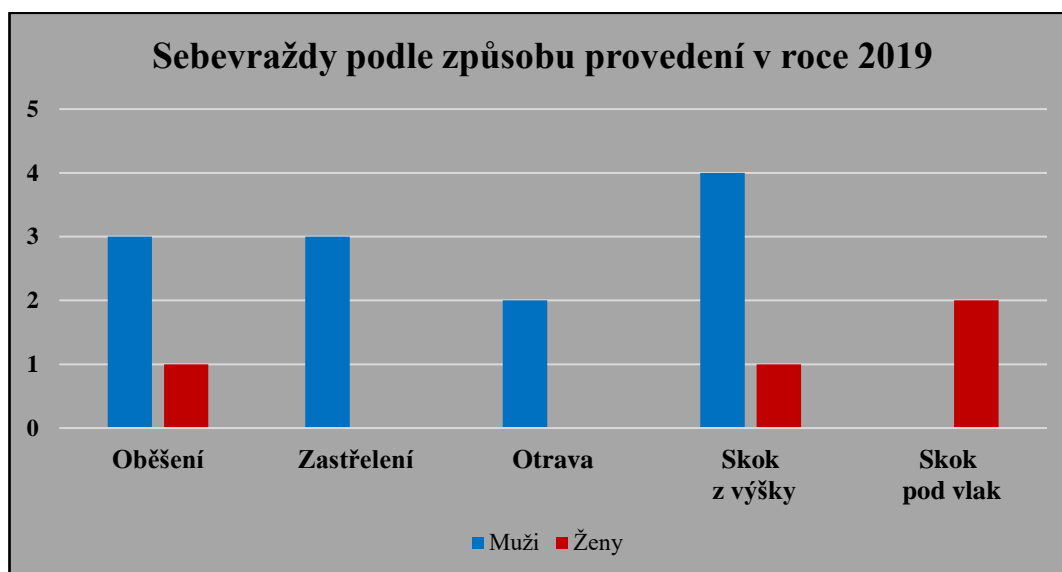
Graf 5: Počet sebevražd podle způsobu provedení v roce 2018



Zdroj: vlastní

Dle vyhodnocení předložených statistických dat v roce 2018 na území okresu Příbram spáchalo sebevraždu celkem 17 lidí, z toho byly tři ženy. Nejčastějším způsobem sebevraždy byla sebevražda oběšením.

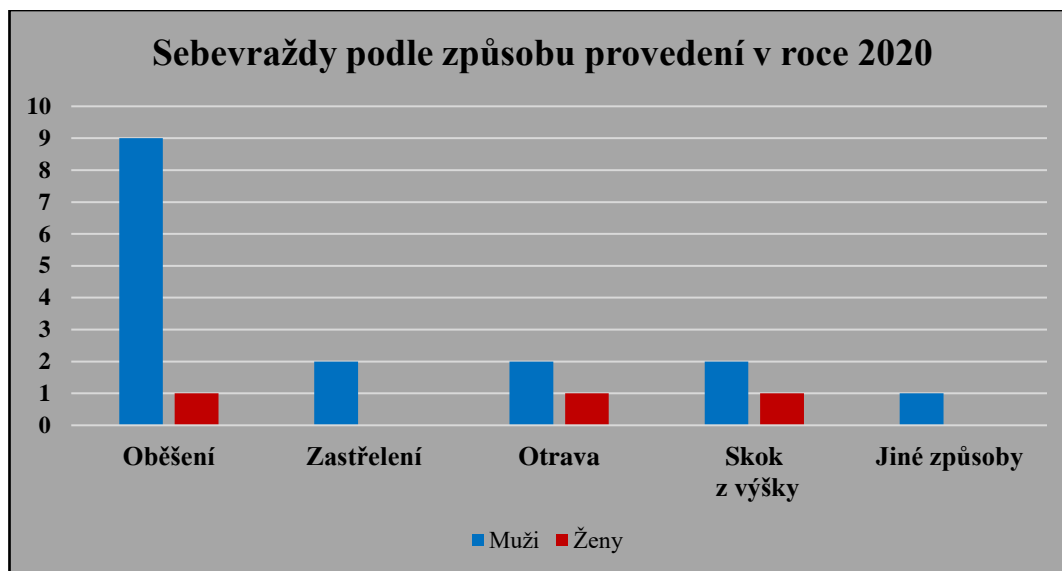
Graf 6: Počet sebevražd podle způsobu provedení v roce 2019



Zdroj: vlastní

Dle vyhodnocení předložených statistických dat v roce 2019 na území okresu Příbram spáchalo sebevraždu celkem 16 lidí, z toho byly čtyři ženy. Nejčastějším způsobem sebevraždy byla sebevražda skokem z výšky.

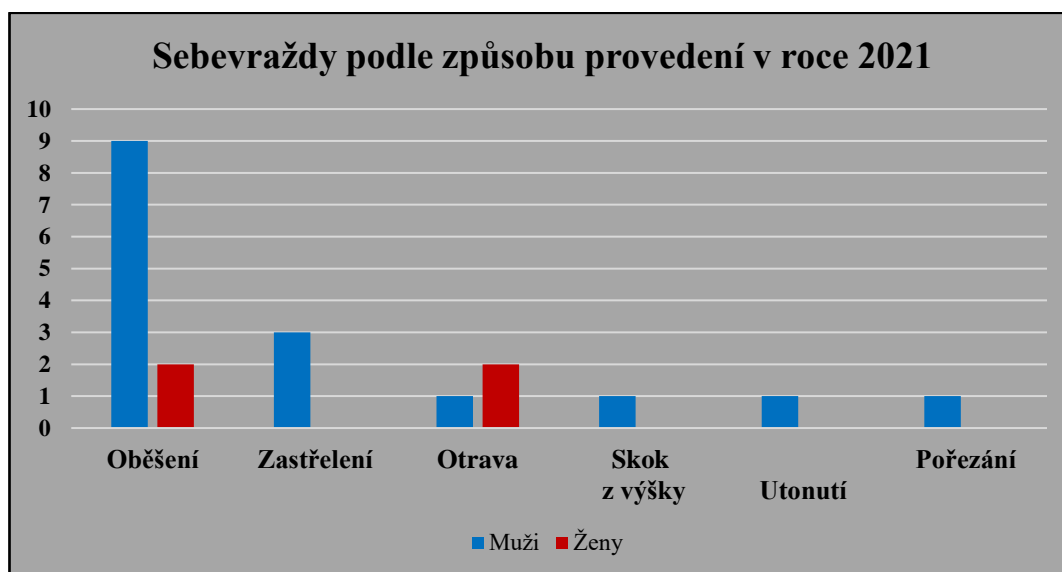
Graf 7: Počet sebevražd podle způsobu provedení v roce 2020



Zdroj: vlastní

Dle vyhodnocení předložených statistických dat v roce 2020 na území okresu Příbram spáchalo sebevraždu celkem 19 lidí, z toho byly tři ženy. Nejčastějším způsobem sebevraždy byla sebevražda oběšením.

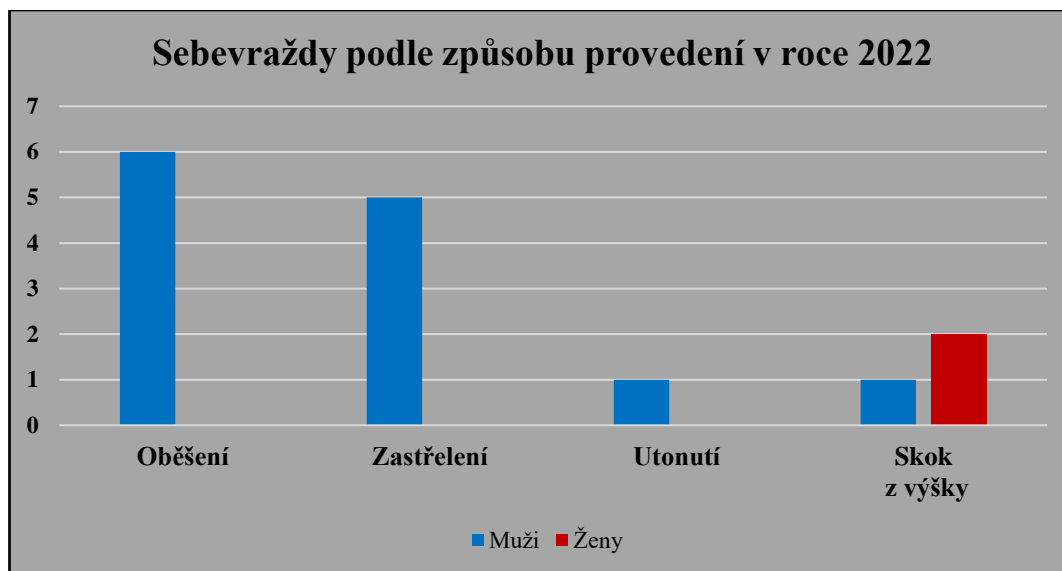
Graf 8: Počet sebevražd podle způsobu provedení v roce 2021



Zdroj: vlastní

Dle vyhodnocení předložených statistických dat v roce 2021 na území okresu Příbram spáchalo sebevraždu celkem 20 lidí, z toho byly čtyři ženy. Nejčastějším způsobem sebevraždy byla sebevražda oběšením.

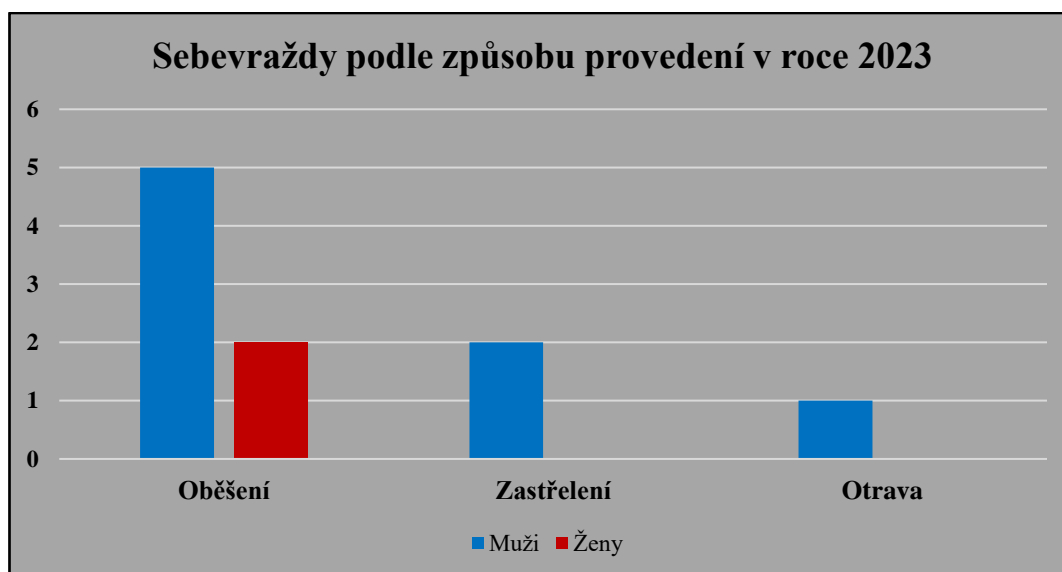
Graf 9: Počet sebevražd podle způsobu provedení v roce 2022



Zdroj: vlastní

Dle vyhodnocení předložených statistických dat v roce 2022 na území okresu Příbram spáchalo sebevraždu celkem 15 lidí, z toho byly dvě ženy. Nejčastějším způsobem sebevraždy byla sebevražda oběšením.

Graf 10: Počet sebevražd podle způsobu provedení v roce 2023



Zdroj: vlastní

Dle vyhodnocení předložených statistických dat v roce 2023 na území okresu Příbram spáchalo sebevraždu celkem 10 lidí, z toho byly dvě ženy. Nejčastějším způsobem sebevraždy byla sebevražda oběšením.

Tab. 8: Sebevraždy žen dle způsobu provedení a počtu v letech 2015 – 2023

Sebevraždy žen dle způsobu provedení a počtu v letech 2015 -2023	
Oběšení	11
Otrava	5
Skok z výšky	5
Skok pod vlak	3
Celkem	24

Zdroj: vlastní

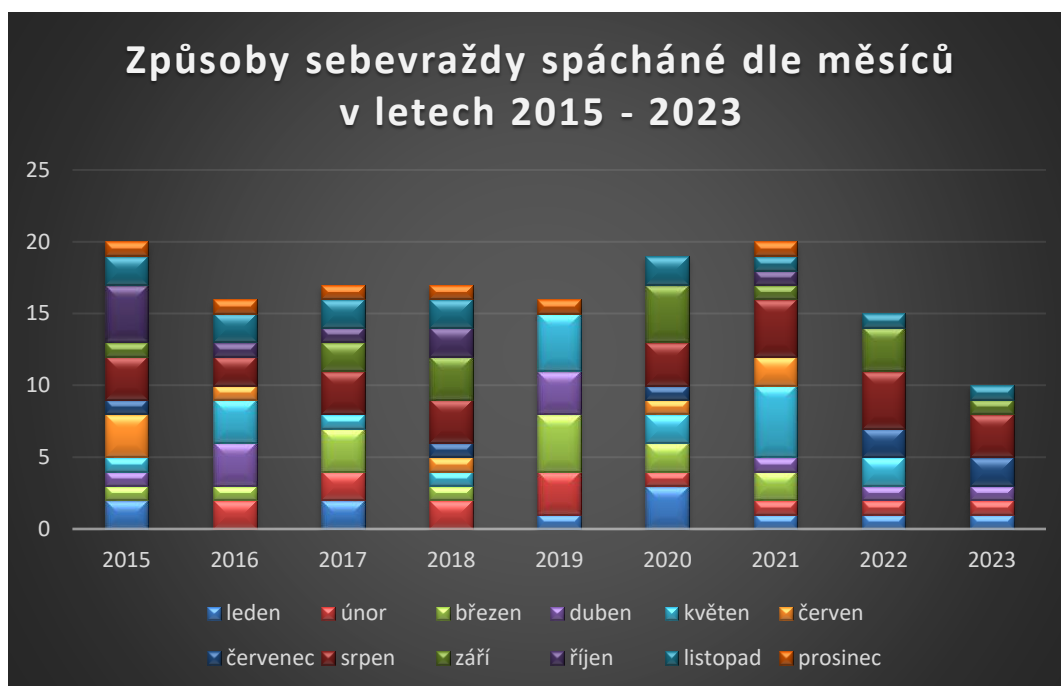
Tab. 9: Sebevraždy mužů dle způsobu provedení a počtu v letech 2015 – 2023

Sebevraždy mužů dle způsobu provedení a počtu v letech 2015 -2023	
Oběšení	66
Zastřelení	24
Otrava	10
Skok z výšky	14
Skok pod vlak	1
Požezání	6
Utonutí	4
Jiní způsoby	1
Celkem	126

Zdroj: vlastní

Dle vyhodnocení předložených statistických dat nejčastějším způsobem sebevraždy je sebevražda oběšením u mužů i žen, kdy druhým nejčastějším způsobem u mužů je sebevražda zastřelením a u žen sebevražda otravou či skokem z výšky.

Graf 11: Sebevraždy na území okresu Příbram v měsících v letech 2015 – 2023.



Zdroj: vlastní

Dle vyhodnocení předložených statistických dat sebevraždy na území okresu Příbram v letech 2015 - 2023 byla nejčastěji spáchaná v měsíci srpnu.

Tab. 10: Způsoby sebevraždy spáchané dle měsíců v letech 2015 – 2023

Způsobeny sebevraždy spáchané dle měsíců v letech 2015 - 2023									
Rok	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
leden	2	0	2	0	1	3	1	1	1
únor	0	2	2	2	3	1	1	1	1
březen	1	1	3	1	4	2	2	0	0
duben	1	3	0	0	3	0	1	1	1
květen	1	3	1	1	4	2	5	2	0
červen	3	1	0	1	0	1	2	0	0
červenec	1	0	0	1	0	1	0	2	2
srpen	3	2	3	3	0	3	4	4	3
září	1	0	2	3	0	4	1	3	1
říjen	4	1	1	2	0	0	1	0	0
listopad	2	2	2	2	0	2	1	1	1
prosinec	1	1	1	1	1	0	1	0	0
Celkem	20	16	17	17	16	19	20	15	10

Zdroj: vlastní

Dle vyhodnocení předložených statistických dat bylo zjištěno, že nejčastěji byla sebevražda v letech 2015 – 2023 páčána v měsíci srpen a nejméně v měsíci prosinec a červenec.

Dle vyhodnocení celkových předložených statistických dat byl nejvyšší počet sebevražd v roce 2015 a v roce 2021, kdy počet sebevrahů dosáhl celkového čísla 40. Nejmenší počet sebevrahů ukazuje rok 2023, kdy dosáhl čísla 10. Nejčastějším způsobem sebevraždy u mužů byla sebevražda oběšením, stejně tak, jako u žen a druhým způsobem u mužů byla sebevražda zastřelením a u žen skokem z výšky a otravou.

Průměrný věk mužů, kteří spáchali sebevraždu v letech 2015 až 2023 byl 55 let a u žen byl průměrný věk 50 let. Na území okresu Příbram bylo od roku 2015 do roku 2023 spácháno celkem 33 pokusů o sebevraždu.

Nejčastějším předmětem při sebevraždě oběšením, bylo použito lano. Dalšími předměty, byla tkanička od bot, prodlužovací kabel, vodítka a kabel od vysavače, pásek od županu, či pásek od kalhot. Nejčastějším místem sebevraždy oběšením byly pokoje v rodinném domě či bytě. Dalším místem, byla stodola, sklep v bytě či domě, garáž, strom, konstrukce posedu, altány na zahradě rodinných domů či areály firmy. V roce 2023 bylo spácháno sedm sebevražd oběšením. Pět mužů se oběsilo na laně a nejčastější místo byla stodola či půda v rodinném domě. Dvě ženy se oběsily na laně, první žena sebevraždu provedla v domově pro seniory ve svém pokoji a druhá žena provedla sebevraždu v lesním porostu u svého rodinného domu.

Nejčastějším způsobem zastřelením byl průstřel hlavy a jedna sebevražda skončila průstřelem hrudníku na posedu. Nejčastějším místem byl dům, byt, chata či vozidlo. Nejčastějším místem v domě či bytě byla toaleta nebo postel. Jedna sebevražda byla před pohřební službou. V roce 2023 byly spáchány dvě sebevraždy zastřelením, kdy obě spáchali muži. Jeden z mužů spáchal sebevraždu v lesním porostu v okolí vesnice, kdy si sebevraždu způsobil prostřelením hlavy, druhý muž spáchal sebevraždu na posedu v lese, a to takovým způsobem, že si zbraní prostřelil hrudník. Skok z výšky byl nejčastěji páčán z výškových bytových domů od 3 patra až do 12 patra. Dále sebevrazi skákali z přehrad, ze skály a z rodinných domů.

Utonutí bylo nejčastěji v řece či rybníku. Sebevraždy pořezáním byly způsobeny nejčastěji nožem, a to do zápěstí ruky. Otrava byla nejčastěji spáchána léky, kdy v roce 2023 spáchal sebevraždu jeden muž, který se otrávil doma léky.

11 Kazuistiky

Případová kazuistika je popis určitého případu. V této bakalářské práci si autorka připravila tři kazuistiky. Všechny kazuistiky budou podány v anonymní formě, pro zachování soukromí zmiňovaných obětí a jejich rodin.

11.1 Kazuistika č. 1

Dne 29.05.2024 v dopoledních hodinách bylo oznámeno na území okresu Příbram, že muž spáchal sebevraždu ve svém vozidle. Na místě bylo zjištěno, že muž středního věku spáchal sebevraždu svou legálně drženou střelnou, krátkou, samonabíjecí pistolí ČZ. 83, ráže 7,65 Browning, kterou si přiložil k pravému spánku a vystřelil. Způsobené zranění bylo neslučitelné se životem. Po příjezdu koronera na místo bylo provedeno ohledání místa činu a těla zemřelého, kdy byl zjištěn průstřel hlavy, který byl dle lékaře hlavní příčinou smrti (ve věci však byla nařízena soudní pitva, kde bylo toto tvrzení potvrzeno). Jiná vnější zranění nebyla zjištěna. Zbraň použitá při sebevraždě se nacházela na místě a byla registrována na zemřelého. Uvedené okolnosti na místě svědčili o skutečnosti, že muž spáchal sebevraždu, jelikož po důkladném ohledání místa činu nebylo zjištěno zavinění jinou osobou, ani účast jiné osoby na sebevraždě. Na místě činu však nebyl nalezen dopis na rozloučenou. Následovalo další šetření, kdy manželka zemřelého uvedla, že kolem 08:00 hodiny ranní téhož dne viděla manžela zcela v pořádku, poté odjela do práce. Po pár hodinách jí volala teta, že se nemůže dovolat zemřelému, že se na místo půjde podívat, protože bydlela v sousedství. Poté jí opět volala s tím, že našla jejího manžela ve vozidle na pozemku u domu, bez známek života. Na místě manželka hlídce Policie České republiky (dále jen PČR) uvedla, že její manžel byl po operaci srdce, protože měl problémy s aortou a dále měl problémy s koleny a kyčlí. Dále policistům sdělila, že manžel několikrát uváděl, že nechce být rodině na obtíž, trápil jej jeho zdravotní stav. Prý dokonce nad sebevraždou přemýšlel, ale manželka a nikdo z okolí tomuto nevěřil. Tyto informace svou podstatou vysvětlují příčinu, respektive důvod, proč zemřelý spáchal sebevraždu. Proto s ohledem na tyto i ostatní informace vyhodnocené jednotlivě i v souhrnu byl skutek odložen dle § 159a odst. 1 trestního řádu.

11.2 Kazuistika č. 2

Dne 24.05.2021 v odpoledních hodinách bylo oznámeno na území okresu Příbram, že byl nalezen muž, bez známek života na konci obce u vysokého napětí. Muže na místě našli pracovníci, kteří tam prováděli rekonstrukci základu betonových patek sloupů vysokého napětí. Na místo přijela hlídka PČR a lékařka, kdy prvotní vizuální obhlídkou těla zemřelého, bylo zjištěno, že má poraněné prsty levé ruky a na rukou, pod tělem a pod oblečením byly viditelné krevní stopy. Mírným pootočením těla bylo zjištěno, že uprostřed hrudníku má poškozený, až po rukojeť, zaražený nůž. Muž již vykazoval počínající posmrtnou ztuhlost v oblasti čelisti, jinak ztuhlost nebyla patrná. Lékařka dle stavu těla odhadla, že k úmrtí došlo zhruba před hodinou, než byla celá věc oznámena. Dle těchto zjištění byl na místo přivolán výjezd SKPV Příbram a soudní lékař. Dle zjištění z následného ohledání místa činu a těla poškozeného, získání informací od zainteresovaných osob a dalšího operativního šetření v okolí místa činu bylo zjištěno, že v blíže nezjištěné době od rána toho dne 24.5.2021 do odpoledních hodin, spáchal muž sebevraždu tím způsobem, že si z domova přinesený nůž nejméně 6 x zkusil zabodnout do oblasti hrudníku a následně si nůž o délce čepele 20 cm zabodl mezi žebra do oblasti vlevo od hrudní kosti, čímž si způsobil zranění neslučitelné se životem. Dle informací od manželky zemřelého bylo zjištěno, že se choval zcela normálně a toho dne si domluvil návštěvu u svého kamaráda a o sebevraždě nemluvil. Dále uvedla, že v manželových věcech našla v peněžence velmi stručný dopis na rozloučenou, s tím, že má dluhy a zanechal ještě soupis svých dluhů. Dle pocitu manželky si myslela, že jeho jednání bylo impulzivní a že vše vyplynulo kvůli jeho dluhům, kdy dle poskytnutého soupisu dlužil zhruba 800.000,-Kč. Na místě byla nařízena soudní pitva a vzhledem ke všem výše uvedeným skutečnostem, byl skutek odložen dle § 159a odst. 1 trestního řádu.

11.3 Kazuistika č. 3

Dne 22.07.2023 ve večerních hodinách bylo oznámeno na území okresu Příbram, že muž našel svou tchýni v hospodářském stavení u rodinného domu, oběšenou. Nikomu z rodiny se jí nepodařilo telefonicky kontaktovat, tak se na místo vypravil. Na místo vyjel výjezd SKPV včetně lékaře, kdy lékař na místě stanovil, že žena zemřela v dopoledních hodinách a příčinou smrti bylo oběšení. Po ohledání místa činu výjezdem SKPV Příbram nebyly zjištěny žádné stopy vedoucí k podezření pro násilné či nedbalostní konání cizí osoby. Po řádném získání informací od blízkých osob, bylo zjištěno, že zeťovi zemřelé volala dcera zemřelé, kdy uvedla, že se své matce nemůže dovolat a nemůže jet na místo, neboť se stará o své nemocné děti. Na místě zeť zjistil, že branka i vrata jsou uzamčená, i vchodové dveře do domu byly uzamčené zcela a bez poškození. Z tohoto důvodu si odemkl vchodové dveře a prohledal celý dům, kdy nenalezl žádné skutečnosti, které by byly v rozporu s obvyklým stavem, klíče poškozené našel uvnitř domu včetně jejího mobilního telefonu, který běžně užívala. V okolí domu nenalezl žádné zvláštnosti. Proto se šel podívat do kůlny, kdy dveře nebyly zajištěny šroubovákem jako vždy, ale aby mohl vstoupit do těchto prostor, musel za užití síly překonat jejich zajištění, protože byly zajištěny textilní tkaničkou, kterou musel přetřhnout. Dle jeho slov nemohl takové zajištění na dveře nainstalovat nikdo jiný než poškozená zevnitř. Vytržením zajištění vstoupil do prostor, kde našel poškozenou oběšenou na laně za krk bez známek života. S ničím na místě nehýbal. Ke vztahům v rodině sdělil, že s poškozenou byla některá ze dvou dcer v každodenním telefonickém kontaktu. Její rodina jí pravidelně minimálně jednou týdně jezdila navštěvovat, nakupovali jí a prováděli běžné pečovatelské činnosti úměrné k jejímu věku. Dle jejích nejbližších příbuzných bylo zjištěno, že byla soběstačná, ale měla problémy s pohybem, často padala na zem a v poslední době měla počáteční příznaky stařecké demence. V posledním roce 2023 byla kvůli malátnosti a slabosti přepravena 2x do nemocnice, její zdravotní stav se následně zlepšil. Dne 21.07.2023 hovořila telefonicky se svou dcerou, kdy jí uvedla, že u ní byla obvodní lékařka, který jí sdělila, že jí objednala na vyšetření do nemocnice a předepsala jí na dva měsíce na léčbu dlouhodobě nemocných, aby se stabilizovala. Na to své dceři řekla a několikrát opakovala, že se jí nikam nechce a že je z toho velmi znepokojená. Dle její dcery, právě to mohlo být důvodem a spouštěčem jejích sebevražedných myšlenek, ale skutečné dokonání muselo být dle jejích slov náhlé, protože měla vše doma naklizené, uvařený hrnc těstovin a veškeré finanční prostředky byly na svém místě. V domě, ani v okolí nebyl nalezen dopis na rozloučenou. Veškeré zjištěné informace vysvětlili

příčiny, či důvody, proč zemřelá spáchala sebevraždu. Z tohoto důvodu, s ohledem na veškeré skutečnosti, bylo rozhodnuto celou věc odložit dle § 159a odst. 1 trestního řádu.

Závěr

V závěru bakalářské práce se chce autorka ohlédnout a zrekapitulovat, na kolik se podařilo dostat cílům stanovým na začátku práce k tématu kriminologické a kriminalistické aspekty na okresu území Příbram. Hlavním cílem bylo teoreticky a popisně zpracovat základní kriminologickou, trestněprávní a kriminalistickou teorii sebevražd na území okresu Příbram. K dosažení cíle bakalářské práce byly využity zdroje z odborné literatury, trestního zákoníku, internetových zdrojů a statistických dat poskytnutých od Policie České republiky, územního odboru Příbram.

V úvodu autorka vysvětlila samotný pojem sebevražda na základě poznatků z odborné literatury. Vysvětlila rozdíl mezi sebevraždou a sebepoškozením. Otevřela téma eutanázie a popisuje, za jakých podmínek je možné k eutanázii přistoupit v konkrétních zemích, přičemž v České republice toto není možné. Dotýká se i pojmu asistovaná sebevražda, která v různých zemích není nezákonná, pokud je prováděna bez sobeckých důvodů. Dále autorka vysvětlovala legislativní úpravu v České republice, kdy dle platného českého práva není sebevražda trestným činem, ale při přijetí oznámení o sebevraždě není možné nikdy předjímat a ihned vyloučit cizí zavinění, a to ať již úmyslné či nedbalostní, a nelze vyloučit ani účast na sebevraždě dle zák. č. 40/2009 Sb., Trestního zákoníku, je nutné vždy na místě zahájit prověřování ve smyslu § 158/3 trestního řádu. Pokud výsledkem prověřování bude vyloučeno cizí zavinění, a i účast na sebevraždě, bude celá věc odložena dle ustanovení §159a/1 tr. řádu. Důležitou součástí jsou prvotní a neodkladné úkony na místě činu a následné prověřování sebevraždy. Právní úprava a postupy Policie ČR v případě sebevražd, je dle autorčina názoru dostatečně kvalitně zpracována, kdy příslušná metodika k této problematice je svým rozsahem a způsobem kvalitním podkladem pro řádné zpracování. Téma sebevražda je velmi rozsáhlé, typy jsou různé, ale nejčastějším typem sebevraždy, je sebevražda bilanční neboli plánována a impulzivní tedy neplánovaná. Způsoby provedení jsou různé od zastřelení, oběšení, skokem z výšky, utopením přes upálení či otravu neboli intoxikaci. Nejčastějšími rizikovými faktory sebevražd jsou ekonomické a sociální situace, a dále duševní či psychické onemocnění.

Zhodnocením preventivních opatření je zřejmé, že jedním z nejdůležitějších faktorů je včasné odhalení jedinců se sebevražednými sklony a následná pomoc těmto osobám. Odhalení těchto jedinců, je mnohdy problematické, jelikož problémy skrývají

uvnitř, navenek se projevují jako obyčejní lidé. Tedy není dáno podezření, že trpí psychickými poruchami, či sebevražednými sklony.

Komparace dat, potvrdila autorce hypotézu, že v případě sebevražd jich více páchají muži než ženy, kdy na Území Příbrami v letech 2015 až 2023 spáchalo sebevraždu celkem 126 mužů a žen 24. Z provedeného statistického šetření a rozborů jednotlivých případů vyplývá, že nejčastějším způsobem sebevraždy, je sebevražda oběšením, a to jak mužů, tak i u žen. Tato skutečnost může vycházet z povahy a jednoduchosti daného způsobu nebo se může jednat o výsledný projev psychického rozpoložení individuálního jedince. V empirické části bylo zjištěno, že druhým nejčastějším způsobem sebevraždy u mužů je sebevražda zastřelením a druhým nejčastějším způsobem u žen byla sebevražda otravou či skokem z výšky. Muži si častěji volí násilnější způsob sebevraždy než ženy.

Autorka v bakalářské práci dle svého názoru splnila veškeré plánované cíle, a to včetně potvrzení hypotézy. Práce autorky je dle jejího názoru velmi prospěšná. Sama slouží jako policistka dozorčí služby na základním článku Policie České republiky, na obvodním oddělení. Informace z odvětví kriminalistiky i kriminologie, které autorka v bakalářské práci uvedla, mohou poskytnout i pro další policisty stěžejní informace v problematice prověřování sebevražd.

Seznam použitých zdrojů

Literární zdroje

1. DOGOŠI, Michal a HRBEK, Jiří. *Soudní lékařství pro policisty*. Praha: Vydavatelství PA ČR, 2003. 94 s. ISBN 80-7251-127-0.
2. DOLEŽAL, Adam. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života: právní aspekty*. Právo - etika - společnost. Praha: Academia, 2017. 288 s. ISBN 978-80-200-2687-
3. HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanatologie: nauka o umírání a smrti*. 2., přeprac. vyd. Praha: Galén, 2007. 244 s. ISBN 9788072624713.
4. HLAVÁČEK, Jan a PROTIVINSKÝ, Miroslav. *Praktická Kriminalistika*. Praha: Kriminalistický ústav Praha Policie České republiky, 2007. 240 s. ISBN není.
5. CHMELÍK, Jan. *Místo činu a znalecké dokazování*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2005. 304 s. ISBN 80-86898-42-3.
6. CHMELÍK, Jan. *Rukověť kriminalistiky*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2005. 536 s. ISBN 80-86898-36-9.
7. IRSTOVÁ, Jana a ZÁMEK, David. *Prevence kriminality - nedílná součást systému vnitřní bezpečnosti*. Právní monografie (Wolters Kluwer ČR). Praha: Wolters Kluwer, 2021. 204 s. ISBN 978-80-7676-057-8.
8. JELÍNEK, Jiří. *Deset let od přijetí českého trestního zákoníku*. Teoretik. Praha: Leges, 2019. 588 s. ISBN 978-80-7502-354-4.
9. KEREČMAN, Peter. *Eutanázia, asistovaná samovražda-právne aspekty*. Bratislava: Eurounion. 1999, 277 s. ISBN: 80-88984-01-7.
10. KONRÁD, Zdeněk; PORADA, Viktor; STRAUS, Jiří a SUCHÁNEK, Jaroslav. *Kriminalistika: kriminalistická taktika a metodiky vyšetřování*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2015. 414 s. ISBN 978-80-7380-547-0

11. KOUTEK, Jiří a KOCOURKOVÁ, Jana. *Sebevražedné chování*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2007. 128 s. ISBN 978-80-7367-349-9.
12. KUČEROVÁ, Helena a HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Sebevraždy*. Praha: Galén, 2020. 170 s. ISBN 978-80-7492-485-9.
13. KRAUS, Blahoslav a HRONCOVÁ, Jolana. *Sociální patologie*. Vyd. 2. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010. ISBN 978-80-7435-080-1.
14. KRIEGELOVÁ, M. *Záměrné sebepoškozování v dětství a adolescenci*. Praha: Grada Publishing, 2008. 325 s. ISBN 978-80-247-2333-4.
15. KVAPILOVÁ, Helena a DOGOŠI, Michal. *Soudní lékařství pro právníky a policisty*. 2., rozš. vyd. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2007. 243 s. ISBN 978-80-7380-059-8.
16. MASARYK, Tomáš Garrigue. *Sebevražda hromadným jevem společenským moderní osvěty*. 5. české vyd. Praha: Masarykův ústav AV ČR, 2002. 284 s. ISBN 80-86495-13-2
17. MONESTIER, Martin. *Dějiny sebevražd: dějiny, techniky a zvláštnosti dobrovolné smrti*. Praha: Dybbuk, 2003. 414 s. ISBN 80-903001-8-9.
18. MUNZAROVÁ, Marta a kol.. *Proč NE eutanazii aneb Být či nebyt*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2008. 87 s. ISBN 978-80-7195-258-9.
19. MUNZAROVÁ, Marta. *Eutanazie, nebo paliativní péče?* Praha: Grada, 2005. 108 s. ISBN 80-247-1025-0.
20. POLLARD, Brian. *Eutanazie - ano či ne?*. 1. vyd. Praha: Dita, 1996. 210 s. ISBN 80-85926-07-5.
21. PORADA, Viktor. *Kriminalistika: (teorie, metody, metodologie)*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2014. 318 s. ISBN 978-80-7380-490-9

22. PTÁČEK, Radek a BARTŮNĚK, Petr (ed.). *Eutanazie - pro a proti*. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. Praha: Mladá fronta, 2019. 256 s. ISBN 978-80-204-5339-6.
23. ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Krizová intervence pro praxi*. Psyché (Grada). Praha: Grada, 2004. 196 s. ISBN 80-247-0586-9.
24. ŠTEFAN, Jiří a MACH, Jan. *Soudně lékařská a medicínsko-právní problematika v praxi*. Praha: Grada, 2005. 264 s. ISBN 80-247-0931-7.
25. ŠTEFAN, Jiří a HLADÍK, Jiří. *Soudní lékařství a jeho moderní trendy*. Praha: Grada, 2012. 448 s. ISBN 978-80-247-3594-8.
26. VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. Praha: Portál, 1999. 444 s. ISBN 80-7178-214-9.
27. VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2000. 444 s. ISBN 80-7178-496-6.
28. VIEWEGH, Josef. *Sebevražda a literatura*. Brno: Nakladatelství Tomáše Janečka, 1996. 282 s. ISBN 80-85880-10-5.

Elektronické zdroje

1. CNN. Physician-Assisted Suicide Fast Facts. [online]. CNN International. © 2019 Cable News Network. 1.8.2019 [cit. 2024 – 02– 03]. dostupné z WWW: <https://edition.cnn.com/2014/11/26/us/physician-assisted-suicide-fast-facts/index.html>.
2. Český statistický úřad, *Sebevraždy podle způsobu provedení* [online] 2021 [cit. 2024–05–03] dostupné z WWW: <https://www.czso.cz/documents/10180/142758738/1301872104.pdf/04dd0fe8-2e34-4d0d-af1e-04d824eb25a9?version=1.3>.
3. ČTK. www.lidovky.cz [online]. 2008, poslední revize 2012 [cit. 2024–02–03]. Dostupné z WWW: http://www.lidovky.cz/eutanazie-v-cr-zatim-uzakonena-nebude-d8i-/ln_domov.asp?c=A080918_193317_ln_domov_mel.
4. Etický kodex České lékařské komory, § 2 – Lékař a výkon povolání, odst. 1, [online] 2020 [cit. 2023–12–01] dostupné z WWW: file:///C:/Users/kseve/Downloads/10_SP_c._10_Etický_kodex.pdf.
5. Jaké jsou rizikové faktory sebevražd, *Helpleft.com* [online], 2021, [cit. 2024–10–03], dostupné z WWW: <https://www.helpleft.com/cs/health/what-are-the-risk-factors-for-suicide.html>.
6. PETERKOVÁ, Michaela, *Psychoweb.cz* [online]. 2023, [cit. 2024–05–03] dostupné z WWW: <https://www.sebevrazda.psychoweb.cz/3-2/typy-sebevrazd>.

Legislativní dokumenty

1. ŠÁMAL, Pavel. Trestní zákoník: komentář. Velké komentáře. Praha: C.H. Beck, 2010. 3285 s. ISBN 978-80-7400-178-9.

Ostatní zdroje

Kromě výše uvedených zdrojů byly při zpracování bakalářské práce využity následující materiály:

- statistická data Policie České republiky Územní odbor Příbram

Seznam zkratk

tr. zákoník – Zák. č. 40/2009 Sb. trestní zákoník

tř. řád – Trestní řád

WHO – World Health Organization (Světová zdravotnická organizace)

atd. – a tak dále

PČR – Policie České republiky

Seznam tabulek a grafů

Tab. 1: Sebevraždy zastřelením v letech 2011 – 2020	25
Tab. 2: Sebevraždy zastřelením v letech 2011 – 2020	26
Tab. 3: Sebevraždy zastřelením v letech 2011 – 2020	27
Tab. 4: Sebevraždy zastřelením v letech 2011 – 2020	28
Tab. 5: Sebevraždy zastřelením v letech 2011 – 2020	29
Tab. 6: Sebevraždy zastřelením v letech 2011 – 2020	31
Tab. 7: Celkové počty sebevražd mužů a žen, podle způsobu provedení od roku 2015 do roku 2023.	43
Tab. 8: Sebevraždy žen dle způsobu provedení a počtu v letech 2015 – 2023.....	49
Tab. 9: Sebevraždy mužů dle způsobu provedení a počtu v letech 2015 – 2023	49
Tab. 10: Způsoby sebevraždy spáchané dle měsíců v letech 2015 – 2023	50
Graf 1: Celkové počty způsobu provedení sebevraždy mužů a žen v letech 2015–2023	44
Graf 2: Počet sebevražd podle způsobu provedení v roce 2015	44
Graf 3: Počet sebevražd podle způsobu provedení v roce 2016	45
Graf 4: Počet sebevražd podle způsobu provedení v roce 2017	45
Graf 5: Počet sebevražd podle způsobu provedení v roce 2018	46
Graf 6: Počet sebevražd podle způsobu provedení v roce 2019	46
Graf 7: Počet sebevražd podle způsobu provedení v roce 2020	47
Graf 8: Počet sebevražd podle způsobu provedení v roce 2021	47
Graf 9: Počet sebevražd podle způsobu provedení v roce 2022	48
Graf 10: Počet sebevražd podle způsobu provedení v roce 2023	48

Graf 11: Sebevraždy na území okresu Příbram v měsících v letech 2015 – 202350