

Úloha složek integrovaného záchranného systému při demonstraci úmyslu sebevraždy

Bc. Jan Hruďa

Diplomová práce
2025



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta logistiky a krizového řízení

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta logistiky a krizového řízení

Ústav ochrany obyvatelstva

Akademický rok: 2024/2025

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení:	Bc. Jan Hruďa
Osobní číslo:	L23395
Studijní program:	N1032A020002 Bezpečnost společnosti
Specializace:	Ochrana obyvatelstva
Forma studia:	Kombinovaná
Téma práce:	Úloha složek integrovaného záchranného systému při demonstraci úmyslu sebevraždy

Zásady pro vypracování

1. Charakterizujte suicidální jednání a postup složek integrovaného záchranného systému při oznámení demonstrace úmyslu sebevraždy.
2. Stanovte základní východiska a současný stav řešené problematiky.
3. Proveďte empirický výzkum s cílem získat data a informace potřebné k řešení dané problematiky.
4. Vyhodnoťte data a informace získané z empirického výzkumu a vyvoďte návrhy de lege ferenda vedoucí ke zlepšení pro danou oblast.

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

1. CROSS, Tracy L. a CROSS, Jennifer Riedl. *Suicide among gifted children and adolescents: understanding the suicidal mind*. Second edition. Waco, Texas: Prufrock Press, 2018. ISBN 978-16-1821-679-3.
2. JELÍNEK, Jiří, *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část. 8. aktualizované vydání*. Praha: Leges, 2022. ISBN 978-80-7502-576-0.
3. KONRÁD, Zdeněk, PORADA, Viktor, STRAUS, Jiří a SUCHÁNEK, Jaroslav, *Kriminalistika. Kriminalistická taktika a metody vyšetřování*. Plzeň: Aleš Čeněk, 2021. ISBN 978-80-7380-859-4.
4. KUČEROVÁ, Helena a HAŠKOVCOVÁ, Helena, *Sebevraždy*. Praha: Galén, 2020. ISBN 978-80-7492-485-9.
5. Mishalov Volodymyr a spol., *FORENSIC EVALUATION OF SELF-INFLICTED SUICIDES WITH MULTIPLE GUNSHOT WOUNDS*, Forensic-medical examination, 2024. ISBN: 2707-8728.

Další odborná literatura dle doporučení vedoucí diplomové práce.

Vedoucí diplomové práce: **JUDr. Radomíra Veselá, PhD. LL.M.**
Ústav environmentální bezpečnosti

Datum zadání diplomové práce: **2. prosince 2024**
Termín odevzdání diplomové práce: **25. dubna 2025**

L.S.

prof. Ing. Zuzana Tučková, Ph.D.
děkanka

prof. Ing. Dušan Vičar, CSc.
ředitel ústavu

V Uherském Hradišti dne 2. prosince 2024

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb., v platném znění bez ohledu na výsledek obhajoby;
- diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému a bude dostupná k nahlédnutí;
- jedno vyhotovení diplomové práce v listinné podobě bude ponecháno Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně k uložení;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- podle § 60 odst. 1 autorského zákona má Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci – nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům;
- pokud je výstupem diplomové práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá; neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

Prohlašuji, že

- jsem na diplomové práci pracoval(a) samostatně a použitou literaturu jsem řádně citoval(a); v případě publikace výsledků budu uveden(a) jako spoluautor;
- odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou obsahově totožné.

V Uherském Hradišti, dne 25.04.2025

.....
podpis autora

ABSTRAKT

Tato práce se zabývá problematikou úlohy složek Integrovaného záchranného systému (IZS), při přijetí oznámení o události spočívající v demonstrování úmyslu sebevraždy. Cíle práce jsou charakterizovat suicidální jednání a postup složek IZS při přijetí oznámení o demonstrování úmyslu sebevraždy, stanovení základních východisek a současného stavu řešené problematiky, provedení empirického výzkumu s cílem získání potřebných dat a informací k řešení dané problematiky a vyvození návrhů dle výsledků výzkumu, které budou směřovat ke zlepšení v dané oblasti.

Klíčová slova: mimořádná událost, typová činnost, Integrovaný záchranný systém, sebevražda, vyjednaváč

ABSTRACT

This thesis deals with the problematics of the role of the Integrated rescue system in receiving notification about emergency situation consisting in the demonstration of suicidal intent. The goals of the thesis are to describe the demonstration of suicidal intents and describe general starting points and current conditions of this problematics. The goals are also to execute empirical research for the purpose of receiving necessary information and data which will deal with this problematics and conclude results which will lead to improvement in this problematics.

Keywords: Emergency, Typical Activity, Integrated Rescue System, suicide, negotiator

Tímto chci poděkovat JUDr. Radomíře Veselému PhD., LL.M. za ochotné a odborné vedení mé diplomové práce. Dále chci poděkovat policejnímu vyjednavaci z nejmenovaného kraje, nejmenovanému krizovému interventovi a nejmenovanému řadovému policistovi za to, že se podělili o své profesní zkušenosti, kterými přispěli do praktické části mé diplomové práce. A na závěr bych chtěl poděkovat své rodině, přátelům a ostatním lidem z mého okolí za trpělivost a podporu během celé doby mého studia.

OBSAH

ÚVOD.....	11
FORMULACE CÍLŮ A POUŽITÉ METODY	12
I TEORETICKÁ ČÁST	13
1 SEBEVRAŽEDNÉ CHOVÁNÍ.....	14
1.1 SOUVISEJÍCÍ POJMY	15
1.2 VÝVOJOVÁ STÁDIA SUICIDIA	17
1.2.1 Myšlenka	17
1.2.2 Příprava	17
1.2.3 Pokus	19
1.3 ZPŮSOBY SUICIDIA	19
1.3.1 Měkké způsoby sebevraždy	20
1.3.2 Tvrdé způsoby sebevraždy	20
1.4 PŘÍČINY SUICIDÁLNÍHO JEDNÁNÍ	21
1.5 PREVENCE	23
1.5.1 Jak se správně chovat k osobě demonstrující úmysl sebevraždy?	25
2 HISTORIE SUICIDÁLNÍHO CHOVÁNÍ.....	29
3 LEGISLATIVA	31
3.1 EUTANAZIE	33
ZÁVĚR TEORETICKÉ ČÁSTI	38
II PRAKTICKÁ ČÁST.....	39
4 SOUČASNÝ STAV	40
4.1 CHARAKTERISTIKA A CÍLE MIMOŘÁDNÉ UDÁLOSTI	40
4.2 VÝCHOZÍ SITUACE	41
4.2.1 Scénář A	41
4.2.2 Scénář B	41
4.3 PŘIJETÍ OZNÁMENÍ A ČINNOST OPERAČNÍHO STŘEDISKA.....	43
4.4 ČINNOSTI SLOŽEK IZS NA MÍSTĚ ZÁSAHU.....	45
4.4.1 Velitel zásahu	47
4.4.2 Postup poskytovatele zdravotnické záchranné služby kraje	50
4.4.3 Postup Hasičského záchranného sboru a JPO	50
4.4.4 Postup Policie České republiky	51
4.4.5 Ostatní složky IZS	52
4.5 VYHODNOCENÍ STATISTIK SEBEVRAŽD V ČESKÉ REPUBLICE	53
5 EMPIRICKÝ VÝZKUM	58
5.1 POPIS SKUTEČNÉHO PŘÍPADU DEMONSTRACE ÚMYSLU SEBEVRAŽDY	58
5.2 ROZHOVOR S POLICEJNÍM VYJEDNAVAČEM	63

5.3	ROZHOVOR S KRIZOVÝM INTERVENTEM POLICIE	68
5.4	ROZHOVOR S ŘADOVÝM POLICISTOU	74
5.5	VÝSLEDKY EMPIRICKÉHO VÝZKUMU	79
5.5.1	Vyhodnocení hypotéz a výzkumných otázek	80
6	VLASTNÍ DOPORUČENÍ.....	82
	ZÁVĚR PRAKTICKÉ ČÁSTI	83
	ZÁVĚR.....	84
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	85
	SEZNAM OBRÁZKŮ	90
	SEZNAM TABULEK.....	91
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	92
	SEZNAM PŘÍLOH.....	93

ÚVOD

Sebevražedné chování představuje závažný sociálně patologický problém, který se dotýká širokého spektra laických, ale i odborných kruhů. Sebevražedné chování je do jisté míry komplexním fenoménem, jehož příčiny souvisí se sociálními, psychologickými, biologickými, ale i právními aspekty lidské existence. Zásah složek Integrovaného záchranného systému hraje klíčovou roli, při reakci na mimořádnou událost a ochranu lidských životů, a to zejména v případech kdy je osobou oznámen úmysl demonstrovat sebevraždu. Prevence v této oblasti je však neméně důležitá než samotný zásah složek IZS.

Tato diplomová práce se zabývá problematikou společného zásahu složek IZS v případě oznámení demonstrace úmyslu sebevraždy, kdy osoba vykazuje známky suicidálního chování a demonstruje jimi úmysl ukončit svůj život. Cílem práce je analyzovat současný stav a východiska týkající se sebevražedného chování, právní aspekty takového chování a zároveň na základě empirického výzkumu vyhodnotit efektivitu současného postupu složek IZS včetně nasazení policejního vyjednavatele a realizace krizové intervence. Dále pak s využitím poznatků z teoretické a praktické části práce navrhnout možná zlepšení.

Teoretická část práce rozebírá suicidální chování a jeho aspekty z hlediska jeho příčin, forem a vývojových stádií. Dále se věnuje historii a vnímání sebevražd vzhledem k jejímu okolí a právním aspektům. V teoretické části práce je věnována kapitola legislativě a v souvislosti s legislativou jsou zmíněny i odklony oproti Českému právnímu řádu zejména z oblasti eutanazie. Nedílnou součástí práce je i kapitola, která se věnuje teoretickým základům toho, jak správně komunikovat s osobou v krizové situaci, nebo demonstrující úmysl sebevraždy.

Praktická část práce se zabývá analýzou současného stavu této problematiky v oblasti IZS při oznámení demonstrace úmyslu sebevraždy. Kvalitativní empirický výzkum zahrnuje popis skutečného případu demonstrování úmyslu sebevraždy, rozhovory s odborníky a policejním vyjednavatelem. Cílem výzkumu je identifikovat klíčové faktory, které ovlivňují zásah složek IZS a navrhnout opatření, které budou směřovat ke zlepšení v dané problematice.

FORMULACE CÍLŮ A POUŽITÉ METODY

V následujících kapitolách diplomové práce je uvedeno, že primárním cílem praktické části práce a empirického výzkumu v této práci je získat potřebná data a informace, které jsou nezbytné k řešení dané problematiky. Sekundárním cílem práce a její praktické části je vyhodnocení dat a informací z empirického výzkumu. Terciálním cílem práce je z nasbíraných dat kvalitativního výzkumu vyvodit návrhy dle de lege ferenda, které povedou ke zlepšení v oblasti problematiky demonstrování úmyslu sebevraždy. Kvartérním cílem práce v její teoretické části je charakterizovat samotné suicidální jednání.

Pro prvotní pohled na komplexnost řešené problematiky bylo v praktické části práce užito statistických údajů Českého statistického úřadu o dokonaných sebevraždách, které poukázaly na obtížnost provedení kvantitativního výzkumu s vypovídající hodnotou, která by skutečně přispěla k vytvoření doporučení směřujících ke zlepšení v dané oblasti.

Neboť se jedná o velmi komplexní problematiku, bylo přistoupeno ke kvalitativnímu výzkumu formou popisu konkrétního případu demonstrace úmyslu sebevraždy a následně polostrukturovaným řízeným rozhovorům s odborníky, neboť u tohoto druhu problematiky, by užití čistě statistických dat a údajů poskytlo jen nerelevantní údaje, které by v konečném důsledku nemusely přinést žádnou vypovídající hodnotu.

U problematiky demonstrování úmyslu sebevraždy nelze postupovat vždy naprosto stejně jako tomu bývá u jiných činností, neboť jednotlivé případy demonstrování úmyslu sebevraždy mají sice obdobné znaky, ale vždy je od sebe odlišují okolnosti a modus operandi (způsob spáchání). Zjednodušeně řečeno, musí se počítat s tím, že každá osoba je jiná, proto není možné tyto individuality zohlednit ve statistickém výzkumu. Z tohoto důvodu je i společná typová činnost č. 2 demonstrování úmyslu sebevraždy napsána pouze obecně, neboť není možné zohlednit všechny možné proměnné. Ze stejného důvodu bylo užito polostrukturovaných rozhovorů s odborníky, aby bylo možné nasbírat konkrétní data a tyto odpovídajícím způsobem vyhodnotit.

V teoretické části práce bylo užito i zdrojů starších 10 let, neboť se jedná o klíčové publikace definující základní pojmy a klasifikace sebevražedného chování jako sociálně patologického jevu. Tyto zdroje jsou dodnes uznávané a byly užity k doplnění současné literatury, aby byl zajištěn vyvážený pohled spojující tradiční pohled na problematiku s aktuálním stavem jejího dosavadního poznání.

I TEORETICKÁ ČÁST

1 SEBEVRAŽEDNÉ CHOVÁNÍ

Sebevražedné chování, někdy též známé jako suicidální jednání, je formou chování, které vede zpravidla k poškození vlastního zdraví dotčené osoby a v některých případech dokonce ke smrti osoby konající zmíněné jednání (Schneidman, 2004).

Sebevražda, nebo také odborně suicidium, a všeobecně sebevražedné jednání je do jisté míry fenoménem z oblasti medicíny, který je centrem zájmu mnoha odborníků z různých odvětví, jako jsou například odvětví psychologie, filozofie, medicíny, práva, nebo sociologie a dalších oborů. Jak již bylo řečeno, toto chování a s ním spojené jednání zpravidla vede k poškození, nebo vážné poruše vlastního zdraví a v některých případech dokonce ke smrti osoby konající zmíněné jednání. Samotné suicidální chování je podmíněno, dalo by se říct, až nezbytnou kombinací emocionálních faktorů a vnějších vlivů, působících na jednotlivce. Na jednotlivce konajícího suicidální jednání zpravidla působí kombinace tlaku jeho vlastních emocí, sociálních a ekonomických skutečností zasahujících do jeho života a v některých případech dokonce na jednotlivce působí i kulturní faktory, tradice a k nim se vážící postoje. U jednotlivce tedy dochází ke konfliktu s jeho vlastní psychickou odolností a silou, s faktory vnějšího prostředí, včetně faktorů fyzikálních (Vykopalová, 2001).

Suicidální projevy tedy zaleží na individuálním pojetí a prožívání jednotlivce různých aspektů jako jsou aspekty chování, osobnostní aspekty a aspekty emočních i aspekty rozpoznávacích funkcí (Koutek a Kocourková, 2007).

Odborníci v průběhu historie vnímali suicidium různě a různě jej i chápali. Někteří se domnívali, že suicidální chování je čin prováděný v důsledku duševní pomatenosti jedince, který vede k smrti buď přímým, nebo nepřímým způsobem, případně opomenutím, o kterém jedinec věděl, že povede k jeho vlastní záhubě (O'Connor, 2016).

Postupem času se však začaly připouštět i myšlenky, že suicidium mohou páchat i zcela duševně zdraví jedinci z důvodů, které však znají pouze oni samotní. Monestier prve označuje sebevraždu jako jakékoliv chování, které se snaží vyřešit existenciální problém osoby sáhnutím si na vlastní život, avšak následně definuje suicidium jako „*útok proti vlastní osobě s různým stupněm úmyslu zemřít. Sebevražda je sebezničující čin s fatálním výsledkem.*“ (Monestier, 2003).

1.1 Související pojmy

Následující kapitola se zabývá pojmy souvisejícími s demonstrováním úmyslu sebevraždy a dále kapitola vymezuje pojmy související s problematikou demonstrování úmyslu sebevraždy.

Suicidium – Česky též sebevražda. Tímto pojmem se rozumí úmyslné a vědomé ukončení vlastního života (Vokurka a Hugo, 2015).

Parasuicidium – Je pojem, kterým se rozumí sebevražedný pokus, který nevede ke smrti. Někdy se též uvádí pojem demonstrativní sebevražda (ABZ.cz, 2025). Cílem Parasuicida není pouhé zabití sebe sama, nýbrž se jedná o poslední upozornění na životní situaci oběti a jakousi formu volání o pomoc. V některých případech se dokonce může jednat o jakousi snahu o vydírání osob v okolí oběti.

Bilanční sebevražda – Někdy se též můžeme setkat s pojmem plánovaná sebevražda. Této sebevraždě povětšinou předchází dlouhodobá rozumová úvaha spojená s dlouhodobým plánováním sebevražedného konání a následnou efektivní realizací sebevražedného chování. Bilanční, nebo také plánované sebevraždy se vyznačují tím, že je u nich vysoká pravděpodobnost, že oběť sebevraždu svévolně a zdárně dokončí. U tohoto druhu sebevraždy dochází k tomu, že oběť zhodnocuje svůj život. Po zhodnocení svého dosavadního života dochází oběť k závěru, že v jejím životě převažují skutečnosti negativní nad skutečnostmi pozitivními, nebo dokonce pozitivní skutečnosti zcela absentují. V ojedinělých případech je možné obětí pomoci odbornou lékařskou léčbou. Pokud však nedojde k poskytnutí léčby, v oběti sílí sebevražedné tendence a pokud dojde k parasuicidu, dochází následně k recidivě, často i opakované (MCCue, 2017).

Sebevražda impulzivní – Impulzivní sebevražda jako taková není přímo samotným druhem sebevraždy. Dá se říct, že se jedná o poddruh parasuicidia. Samotné impulzivní sebevraždě předcházejí okolnosti, které oběť donutí ke zkratkovitému chování. Může se jednat o přehnanou reakci oběti na nenadálou událost, jako je třeba úmrtí v rodině, nebo reakci na nešťastnou zprávu. Impulzivní sebevražda se dá tedy charakterizovat jako „Poslední kapka“. Pokud je oběti impulzivní sebevraždy poskytnuta včasná lékařská léčba, obvykle se oběť uzdraví a může se opět začlenit do normálního života (Cyruľnik, 2020).

Sebevražda s mimoosobní motivací – Tento druh sebevraždy se od ostatních sebevražd liší tím, že ukončení vlastního života není primárním cílem sebevražedného jednání oběti. Cílem oběti bývá obvykle upozornění na politickou situaci, protest proti něčemu, nebo sebeobětování za účelem dosažení nějakého vyššího cíle. Záměrem mimoosobní sebevraždy je tedy využití vlastní smrti k dosažení jiného cíle (Vágnerová, 2012).

Pravděpodobně nejznámější sebevraždou tohoto druhu v České republice je sebeupálení studentů Jana Palacha a následně Jana Zajíce v roce 1969, jakožto reakce na události srpna roku 1968 (Novinky.cz, 2019).

Rozšířená sebevražda – U rozšířené sebevraždy se z oběti vědomě, či nevědomky stává pachatel, neboť takováto osoba může svým jednáním přímo, či nepřímo ohrozit životy a zdraví ostatních zúčastněných i nezúčastněných osob. Taková osoba často trpí představou, že svým konáním zachraňuje nejen sebe, ale i ostatní osoby. Pachatel tedy často napadne například rodinné příslušníky, spolužáky, známé, nebo jinou skupinu osob, kterou si zvolí. Tento druh sebevraždy je tedy hnaný čistě představami a pohnutkami pachatele. Pachatel může svou snahu brát a interpretovat různě, například jako zadostiučinění, nebo snahu se nějak majetkově obohatit, či mediálně proslavit. Mezi rozšířené sebevraždy můžeme počítat i sebevraždy hromadné, nebo zkrátka ty, kde došlo k sebeusmrcení, nebo usmrcení více než jedné osoby. Mezi rozšířené sebevraždy můžeme počítat i případy, kdy matka v rámci nějaké své psychózy zavraždí své děti, aby nezůstaly samy a následně usmrtí i sebe. (Viewegh, 1996).

Hromadná sebevražda – Hromadnou sebevraždou se rozumí sebevražda alespoň dvou osob. Může se například jednat o partnery, kteří se rozhodnou ukončit život po vzájemné domluvě, ale vždy se jedná o větší počet osob, které se najednou rozhodnou ukončit svůj život. Hromadná sebevražda se často vyskytuje v různých sektách a radikálních náboženských hnutích, ve kterých se nachází zpravidla nějaký spasitel, který svým následovníkům vštěpuje své myšlenky. Takový spasitel ze členů své sekty zpravidla vyláká jejich majetek a následně iniciuje sebevraždu (Viewegh, 1996).

Biická sebevražda – sebevražedné rozhodnutí má původ v realitě například tíživá životní situace zapříčiněná dluhy, nebo nemocí.

Patická sebevražda – sebevražedné chování má původ v psychopatologii, kdy důvodem konání mohou být halucinace, bludy či schizofrenie. Oběť se zabije, aby unikla svým halucinacím a představám (Peterková, 2013).

1.2 Vývojová stádia suicidia

Sebevražedné myšlenky zpravidla nepřicházejí na osobu z okamžiku na okamžik. Takovéto myšlenky se v oběti postupně rozvíjejí a musí projít určitými logickými fázemi, které přicházejí postupně. Obdobně jako tomu bývá u trestných činů i sebevražedné chování má svá vývojová stádia. Jednotlivá stádia mohou trvat různě dlouhou dobu a není podmínkou, že se musí všechny uskutečnit, neboť existují i impulzivní sebevraždy. V některých případech mohou být jednotlivá stádia vleklá a v jiných případech se mohou uskutečnit náhle, bez přechozího rozjímání (Hillman, 2024).

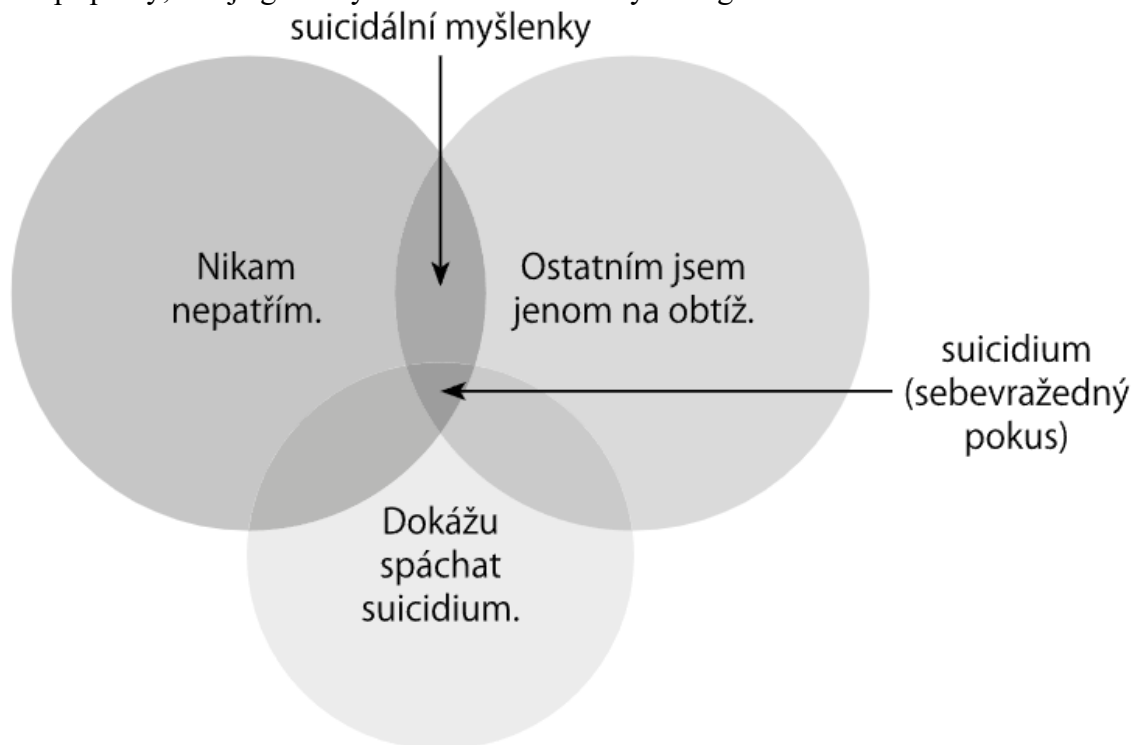
1.2.1 Myšlenka

Samotná myšlenka na to, že člověk něco udělá, nebo spáchá je prvním krůčkem k tomu, aby člověk něco udělal a dokonal. U sebevraždy tomu není jinak. Myšlenka na sebevraždu je ta první věc, která člověka před tímto rozhodnutím musí z logiky věci napadnout. Člověk, který se takto rozhoduje, přemýšlí o způsobu řešení svých problémů. Důvodem k takovýmto myšlenkám bývají pochybnosti osoby o tom, že dokáže svojí situaci zvládnout. Takováto osoba přemýšlí o řešení svojí situace a sebevražda se zdá být východiskem z tíživé životní situace, nebo při nejmenším přijatelnou alternativou. Pro osobu představují její obtíže neřešitelný problém a některé osoby začínají v této vývojové fázi o sebevraždě dokonce mluvit. Člověk si zpravidla v této části duševního přemítání ještě připouští jiné alternativy řešení svého problému, ale ukončení svého života považuje za jednu z možností. Sebevraždu vidí jako zkratku k řešení všech svých problémů, příkoří a životního utrpení, které ho čeká. Osoba v této fázi si pokládá otázku „Co když to udělám?“, většinou lamentuje nad svými dosavadními rozhodnutími a rozjímá nad tím, že když by bylo nejhůř, může se přece zabít sám (Schneidman, 2000; Vágnerová, 2012).

1.2.2 Příprava

Osoba ukončila fázi duševního přemítání a rozjímání a nyní začíná vidět sebevraždu jako jediné východisko a ultimátní řešení svých životních problémů. V této fázi rozhodování již osoba nerozjímá nad tím, jestli sebevraždu vykonat, ale jaký bude nejlepší způsob jejího spáchání. Osoba začíná zvažovat různé výhody a nevýhody rozličných způsobů a její rozhodnutí spáchat sebevraždu se stává konečným řešením jejích problémů. (Pompili, 2012, 2012; Vágnerová, 2012)

Samotná příprava je pak vrcholem suicidálních myšlenek a bezprostředně vede k vykonání suicidálního pokusu. Samotný suicidální pokus je pak výsledkem synergie myšlenek a přípravy, což je graficky znázorněno Vennovým diagramem níže viz. obrázek č.



Obrázek 1 Suicidální myšlenky a pokus dle Interpersonální psychologické teorie
(De Beurs, 2021)

1.2.3 Pokus

Tato fáze se dá charakterizovat slovy, že se jedná o jednání bezprostředně směřující k ukončení vlastního života. Tato fáze se vyznačuje tím, že osoba uskutečňuje kroky, které přímo směřují k ukončení jejího života, což osobě může přinášet úlevu. Osoba dospěla definitivně k rozhodnutí, že sebevražda je jediným řešením a východiskem ze všech jejích problémů. Osoba již nemusí viditelně lamentovat nad svými problémy a může navenek působit vyrovnaněji, neboť závěr spočívající ve spáchání sebevraždy osobě přináší kýženou úlevu od strastí jejího života (Vágnerová, 2012).

1.3 Způsoby suicidia

Pravděpodobně jednou z nejdůležitějších skutečností pro spáchání sebevraždy je způsob jejího vykonání. Samotná vývojová stadia sebevraždy, vždy pracují s konkrétní myšlenkou konkrétního sebevražedného způsobu. Sebevrah se tedy vždy zaobírá úvahou nad tím, jakým nejlepším způsobem svého suicidia dosáhnout. Sebevrah tedy přemýšlí nad konkrétními způsoby ukončení svého života a představuje si, jak budou vypadat jednotlivé způsoby ukončení jeho života. Sebevrah tedy srovnává a hodnotí jednotlivé metody ukončení svého života, kdy se rozmýšlí nad dostupností, efektivitou, nebo i riziky jednotlivých způsobu sebevraždy, které jej zrovna napadnou. U některých osob panují představy, které nemusí být v souladu s realitou. Typickým příkladem takových představ je například intoxikace medikamenty, kdy si osoba představuje fatální škody na svém životě. Nicméně účinky například běžně dostupných léků, nebo jiných látek zcela přecení a svým konáním si způsobí pouze intoxikaci bez fatálních následků na její život. Samozřejmě se dá říct, že takováto sebevražda není suicidiem, nýbrž parasuicidiem, neboť lze koketovat s myšlenkou, že takový úmysl vlastního skonu nelze brát s absolutní vážností. Ovšem jak je obecně známo, dávka tvoří jed a i nezdařené, nebo absurdní případy je nutné brát reálně a zcela vážně (Kučerová a Haškovcová, 2020).

Jak již bylo řečeno výše, pokud osoba volí mezi jednotlivými prostředky a způsoby sebevraždy hraje roli mnoho faktorů, například věk, pohlaví spolehlivost daného způsobu apod., neboť sebevražda je vždy individuálním projevem jedince. Nicméně, na základě dosud zjištěných poznatků o sebevraždách, lze způsoby sebevražd rozdělit do dvou kategorií. První kategorií jsou způsoby měkké a druhou kategorií jsou způsoby tvrdé. (Hosák, Hrdlička a Libiger, 2015).

1.3.1 Měkké způsoby sebevraždy

Měkké způsoby sebevraždy jsou obecně považovány za méně nebezpečné, neboť u nich existuje poměrně vysoká pravděpodobnost záchrany oběti. Mezi měkké způsoby sebevraždy můžeme řadit intoxikace a otravy léky, nebo jinými látkami jako jsou například alkohol, intoxikace plynem, jedy, skokem z nedostatečné výšky, nebo povrchovým pořezáním například předloktí. Zjednodušeně řečeno, jedná se o metody s nižší nebezpečností a vyšší pravděpodobností záchrany života, neboť většina takových metod nevede k okamžitému ukončení života oběti, neboť existuje dostatečně vysoká šance, že bude osoba konající sebevraždu včas objevena a zachráněna pomocí neodkladné přednemocniční a lékařské péče. Měkké metody se hojně objevují při parasuicidii, které spočívá v demonstraci úmyslu sebevraždy. Rovněž se dá říct, že měkké způsoby sebevraždy jsou jemnější a více estetické. Problém měkkých metod je však v tom, že nejsou dostatečně účinné, neboť nezbytná dávka pro fatální intoxikaci medikamenty není jednoduše dostupná (Kučerová a Haškovcová, 2020).

1.3.2 Tvrdé způsoby sebevraždy

Tvrdé způsoby sebevraždy, jak název napovídá, jsou opakem metod a způsobů měkkých. Tvrdé metody vedou ke smrti téměř s absolutní jistotou. Tvrdé metody snižují možnost záchrany oběti, a naopak nabízejí osobě možnost velmi rychlé smrti. U tvrdých metod je šance záchrany života oběti buď zcela vyloučena, nebo je velice nízká. Mezi nejznámější tvrdé metody sebevraždy můžeme počítat sebevraždu strangulací (oběšení), skok z veliké výšky (například do propasti Macocha), nebo výškové budovy (Hosák, Hrdlička a Libiger, 2015).

Mezi tvrdé metody řadíme i použití střelných zbraní (zastřelení se, nebo sebevražda policistou), což představuje vážný problém (Mishalov a spol., 2024).

Dalšími tvrdými metodami pak jsou skok pod dopravní prostředek (silniční vozidlo, nebo vlaková souprava), upálení se, utonutí, použitím elektrického proudu, úmyslná autonehoda (například čelní střet vozidel), nebo pořezání se závažným způsobem, užitím ostrého předmětu, použitím pyrotechniky, či nástražného výbušného systému. Ve většině případů jsou tvrdé metody doménou mužů, zatímco ženy si většinou vybírají měkké způsoby sebevražd, které jsou více estetické (Hosák, Hrdlička a Libiger, 2015).

1.4 Příčiny suicidálního jednání

Důvody sebevraždného chování mohou být různé. Příčiny sebevraždného jednání bývají často spojeny s různými psychologickými a psychiatrickými problémy. V některých případech mohou hrát nezanedbatelnou roli psychózy, psychiatrické poruchy jako jsou poruchy nálady a chování, nebo v jiných případech osobnostní rysy, nebo dokonce dědičné faktory rodinné lékařské anamnézy. Mezi další možné důvody, které zapříčiňují suicidální chování můžeme řadit nadměrné užívání návykových látek jako jsou alkohol, drogy a jiné látky ovlivňující duševní rozpoložení člověka. Nicméně svou roli vždy hrají pocity konkrétní oběti, jako nešťastnost, zoufalství a v některých případech dokonce i vztek. V některých případech je možné dozvědět se konkrétní důvod konání například z ponechaného dopisu na rozloučenou, zanechané zprávy od oběti, jindy od blízkých osob oběti. V ostatních případech, zejména těch, kdy oběť svůj čin zdárně dokoná, se však stává, že důvody konání oběti zůstávají neznámé. Samotné objasňování důvodů, proč oběť jednala sebevraždně, pokud oběť přežije svůj pokus o sebezničení, je pak nelehkým úkolem lékařské vědy, neboť samotná oběť nemusí být sdílná k důvodům svého konání. Faktem však zůstává, že pro suicidální jednání neexistuje u oběti pouze jediná příčina, nýbrž se jedná o množinu určitých důvodů, na základě kterých, oběť jednala sebevraždně. Konkrétní důvod suicidálního jednání se pak vždy liší u jednotlivých obětí. V některých případech se jedná o lékařské důvody, v jiných o reakci na tíživou životní situaci, jindy o přehnanou reakci na podnět z vnějšího světa a následné zkratkovité jednání, nebo třeba o souhru sociálních, psychiatrických, osobních, osobnostních a ekonomických vlivů, které v kritické době působily na oběť sebevraždy (Havránková, 2021).

Jednotlivé oběti sebevražd, které přežily svůj pokus pak zpravidla spojuje pocit osamění v životě, nebo životní situaci. V jednotlivých dopisech obětí sebevražd se pak taxativně objevují různé důvody jejich konání. Mezi důvody sebevraždného konání pak můžeme na základě těchto informací řadit (Špatenková a kolektiv, 2011).:

Zdravotní důvody – lékařské problémy, nebo tělesné vady, případně jiné komplikace spojené se zdravotním stavem, nebo dědičné či jiné nemoci, (Jamison, 2018).

Ekonomické důvody – ekonomické problémy a existenční problémy, spojené s obtížností dosavadního života oběti, jako jsou dluhy, ztráta zaměstnání a dlouhodobá nezaměstnanost, neschopnost platit pohledávky, neschopnost najít zaměstnání, (Špatenková a kolektiv, 2011).

Sociální důvody – sociální problémy, mezi které můžeme počítat rodinné problémy, konflikty v rodinném kruhu a partnerské krize, nebo problémy pracovní, dále třeba syndrom vyhoření, u dětí a mladistvých problémy ve škole, nebo u dospělých celkový pocit osamělosti, nezvládání tlaku, který je na oběť působen v rámci zaměstnání, nebo školy. U dětí tlak působený rodiči na podávání kupříkladu dobrých sportovních výkonů, nebo dosažení prospěchu ve škole, nebo v opačném případě u dětí zanedbávání a týrání, nebo šikana. U studentů může být důvodem třeba strach z obtížných zkoušek (Havránková, 2021).

Sexuální důvody – sexuální problémy, mezi které můžeme řadit příslušnost k sexuální menšině, nebo přítomnost různých sexuálních úchylek u oběti, sexuální zneužívání, znásilnění (Cross, 2018).

Problémy se zákonem – mezi problémy se zákonem můžeme řadit například strach z blížícího se nástupu do výkonu trestu, nebo problémy s dodržováním veřejností stanovených zvyklostí a zavedených pravidel (Cross, 2018).

Impulzivní důvody – reakce na neočekávanou a nešťastnou životní zprávu, nebo událost, mezi které můžeme řadit například nechtěné otěhotnění, prožití ztráty někoho blízkého, rozchod s partnerem. U dětí šok z rozvodu, nebo rozchodu rodičů, případně reakce dítěte na změnu bydliště a s tím spojená izolace od přátel a známých, (Špatenková a kolektiv, 2011).

Různé důvody – další různorodé osobní a osobnostní problémy konkrétní oběti, jako je stres, nebo deprese, případně intoxikace spojená s konzumací drog, nebo alkoholu. Mezi různé důvody můžeme řadit i důvody náboženské, nebo v některých případech duchovní, mezi které můžeme počítat i náboženské extremisty (Havránková, 2021).

Nicméně všechny důvody spolu souvisí a někdy se i vzájemně posilují viz obrázek 2.



Obrázek 2 Faktory suicidálního chování
(De Beurs, 2021)

1.5 Prevence

Různé výzkumy ukazují, že sebevražednému chování lze do určité míry předcházet, ačkoli se v laické veřejnosti říká „*Pokud chce někdo něco udělat, tak to udělá.*“. Toto není v žádném případě pravda a jedná se o všeobecně rozšířený omyl. Při prevenci sebevražedného chování je nutno si všimnout v první řadě signálů, které sebevražednému chování předcházejí. Jedná se především o změny v běžném životě oběti, kdy například z extrovertního chování se člověk uzavírá sám do sebe a stává se introvertním. Dále se jedná o změny v oblíbených činnostech, nebo návycích osoby, kdy se osoba přejídá, nebo naopak záměrně hladoví a vyhledává bolest ať už fyzickou, či duševní. Dále je třeba si všimnout, zda se osoba nevyhýbá svým sociálním kontaktům, nebo se nezbavuje majetku. Zjednodušeně řečeno je třeba si všimnout emočních a sociálních projevů osoby navenek vzhledem k jejímu okolí. Dále osoba samotná může svévolně konstatovat, že nemá důvod žít, že se cítí jako přítěž, osoba může konstatovat, že cítí nesnesitelnou bolest, vinu za nějaký skutek atd. Nicméně osoba, která má v úmyslu spáchat sebevraždu může být i zcela odlišným protipólem a její úmysly mohou být zcela latentní, ačkoli ve většině případů je možné si všimnout nějakých varovných příznaků, nebo signálů, které nasvědčují o úmyslech osoby ukončit svůj život (O'Connor, 2016).

Neméně důležité je si všimnout, zda osoba vykazující některé varovné signály se nezačala najednou, nebo zcela náhle chovat opačně. Zjednodušeně řečeno, je třeba si dát pozor, jestli se osoba trpícími depresemi najednou nezačala chovat šťastně a vesele. V takovém případě se nemusí jednat změny směrem k lepšímu a o zlepšení stavu osoby, nýbrž o varovný signál

svědčící o definitivním rozhodnutí osoby ukončit svůj život.

V tomto případě, kdy se jedná o rizikové období, ve kterém se osoba rozhodla definitivně ukončit svůj život, což jí s největší pravděpodobností přivedilo duševní úlevu, nebo snad smíření se se svou existencí, respektive jejím nastávajícím koncem, osoba cítí úlevu, neboť si třeba opatřila prostředky pro ukončení svého života, nebo si přichystala plán ukončení svého života (De Beurs, 2021; Iprev.cz, 2025).

Prevenici sebevražd můžeme následně rozdělit do dvou velkých množin, kterými jsou.:

Prevence všeobecná – Všeobecnou prevenci sebevražd můžeme také nazývat prevencí plošnou, nebo také univerzální, neboť z logiky věci není cílena na konkrétní osoby, ale je mířena vůči široké veřejnosti. Všeobecná prevence spočívá v tom, že je vytvářeno prostředí, ve kterém jsou limitovány možnosti osob páchat sebevraždy. Toto limitování možností spočívá v tom, že je vytvářeno prostředí, kde je obtížné, nebo nemožné pro osobu sebevraha úmyslně ukončit svůj život (zoom.iprima.cz, 2023).

Mezi tyto opatření můžeme řadit například zákonné restrikce na množství léků na osobu, omezení držení střelných zbraní, které má za cíl omezit nejen sebevraždy jednotlivců, ale i omezení hrozby sebevražd rozšířených, které bývají páčány zejména pomocí střelných zbraní, mezi tyto opatření můžeme dále řadit budování proti skokových zábran, či jiná opatření. Taková všeobecná proti sebevraždě opatření se pak činí zejména na místech a lokalitách, které jsou sebevrahy vyhledávané. Typickým příkladem všeobecné prevence na úseku sebevražd je například vybudování zábradlí a kamerových systémů v místech vyhledávaných sebevrahy. Příkladem může být vybudování kamerového systému na vyhlídkové plošině u propasti Macocha v roce 2011. Kamerový systém má za úkol zachytit poslední momenty života osoby před skokem, nebo pádem do propasti, což může být velice důležité pro pozdější vyšetřování a objasňování podezření z trestné činnosti. (zoom.iprima.cz, 2023).

Dalším příkladem všeobecné prevence je budování různých proti skokových plotů a zábran jako je tomu třeba na Nuselském mostě v Praze. Nuselský most v Praze je již od svého postavení v roce 1973 známý jako oblíbená lokalita sebevrahů, ačkoli komunistický režim všechny tehdejší oběti utajoval. Konkrétně na Nuselském mostě zprvu existovalo pouze betonové zábradlí, které však osoby neodrazovalo od páčání sebevražd, ani je nijak zvlášť neznesnadňovalo. Následně v roce 1990 bylo u zábradlí vybudováno pletivo, které následně v roce 1996 vystřídala odolnější bariéra, která sice skoky z nuselského mostu znesnadňovala, ale skočit bylo pořád možné. Následně v roce 2007 byla bariéra na

Nuselském mostě opatřena převisem / stříškou směrem do vnitřní strany mostu, která činí skok z mostu velice obtížným. Těmito opatřeními se podařilo snížit počet sebevrahů na tomto konkrétním místě v Praze ze stovek osob ročně na pouhé jednotky případů (idnes.cz, 2024; vysehradskej.cz, 2024).

Prevence individuální – Individuální prevence je zaměřena především vůči konkrétním osobám. Osoby, na které je zaměřena individuální prevence, jsou například potencionálně rizikové osoby, mezi které patří uživatelé nadměrného množství alkoholu a jiných návykových látek, psychiatričtí pacienti, osoby s čerstvě diagnostikovanou závažnou nemocí, chorobou, nebo tělesnou vadou. Mezi osoby, na které je zaměřena individuální prevence, můžeme počítat i osoby ve výkonu trestu odnětí svobody, klientelu různých sociálních institucí zaměřených na pomoc člověku v nouzi, včetně bezdomovců, osob čerstvě propuštěných z výkonu trestu odnětí svobody a dalších různých sociálně vyloučených osob. Mimo výše popsané osoby je individuální prevence směřována i na osoby u nichž se sebevražedné a sebepoškozující pohnutky již projevily, nebo projevují permanentně, či periodicky (Apter, 2010).

Individuální prevence je též mířena na osoby, u nichž je diagnostikována nějaká psychická porucha a poruchy osobnosti. Mezi nejčastější můžeme řadit schizofrenie, deprese, nebo bipolární poruchy osobnosti. Dále je směřována i na osoby jako jsou gambleři, osoby dlouhodobě nezaměstnané nebo žijící s exekucemi. Zjednodušeně řečeno, individuální prevence je mířena na osoby, u nichž lze více, či méně předpokládat nějaký záměr směřující k sebepoškození, nebo dokonce k sebevraždě. Takováto prevence je následně zaměřena na rozmluvení a překažení sebepoškozujících a sebevražedných tendencí osoby a jejich sebedestruktivních plánů (Ackerman a Horowitz, 2022).

1.5.1 Jak se správně chovat k osobě demonstrující úmysl sebevraždy?

Za předpokladu že osoba nedemonstruje úmysl spáchat sebevraždu, ale pouze mluví o úmyslu spáchat sebevraždu, nebo se jinak sebe poškodit lze se obrátit i na linku první psychické pomoci 116 123.

Za předpokladu, že se člověk setká s osobou demonstrující úmysl sebevraždy, nebo demonstrující jiné jednání směřující k vlastnímu sebepoškození, je nezbytné zachovat chladnou hlavu a volat na linku tísňového volání. Při volání na linku tísňového volání, LTV 112, LTV 155, LTV 150, nebo LTV 158 je nezbytné v první řadě říct místo kde se situace děje a následně co se na místě děje a v žádném případě hovor samovolně neukončovat.

Hovor na linku tísňového volání vždy ukončuje operátor linky tísňového volání. Pokud je to možné, je třeba navázat kontakt s osobou demonstrující úmysl sebevraždy. Pokud už člověk komunikuje s osobou demonstrující úmysl sebevraždy, je nezbytné komunikovat s osobou o tématu, které je pro osobu důležité. V komunikaci s takovou osobou je nezbytné vystupovat důvěryhodně. V žádném případě se nesnažit osobu nějak přesvědčovat. Osoba demonstrující úmysl sebevraždy je pod vnitřním tlakem a jakýkoliv další tlak může být kontraproduktivní a může osobu donutit ukončit svůj život. V komunikaci s takovou osobou je dále nezbytně nutné projevit velikou trpělivost a dbát na vlastní vystupování. Verbální ani nonverbální komunikace včetně tónu hlasového sdělení musí být v souladu s obsahem sdělení. Zvolená forma komunikace by neměla na osobu vyvíjet tlak a měla by v osobě vzbuzovat důvěru. Je vhodné projevovat empatii, neskákat do řeči, být trpělivý, vnímavý a projevovat zájem o to o čem osoba hovoří. Je třeba se snažit vžít do situace a snažit se porozumět tomu, proč osoba demonstrující úmysl svojí sebevraždy se rozhodla k takovému jednání. Další důležitou informací je, nesnažit se za každou cenu vnutit komunikaci osobě, která demonstruje úmysl sebevraždy (Vymětal, 2009).

Pokud osoba hovořit nechce, je třeba umět pracovat i s mlčením a tichem a postupovat nenuceně, třebaže by se mělo hovořit například o počasí. Je nezbytné dodržovat určité zásady krizové komunikace (Vymětal, 2009).:

- **Naslouchat**
- **Sledovat neverbální signály**
- **Být pozorný a vstřícný**
- **Projevovat zájem**
- **Být trpělivý a neskákat do řeči**
- **Být důvěryhodný**
- **Rozumět podtextu sdělení osoby**
- **Umět klást otázky**
- **Nepoučovat**
- **Nepoužívat cizí slova**

Je vhodné postupovat cyklicky podle následujících třech bodů viz. Obrázek 3.



Obrázek 3 Jak se správně ptát na myšlenky na smrt
(De Beurs, 2021)

Dodržování takových zásad krizové komunikace je nezbytné, zejména pokud osoba volá na LTV, nebo pokud oznamovatel volá na LTV. Důsledné dodržování těchto zásad získává čas jednotkám IZS k příjezdu na místo a zvolení vhodné taktiky zákroku. Dostatečné množství času pro jednotky IZS pak může znamenat rozdíl mezi životem a smrtí osoby (Vymětal, 2009).

Při komunikaci s osobou demonstrující úmysl sebevraždy mohou pomoci následující věty.:

- **Musí to být pro vás opravdu těžké.**
- **Mrzí mě to, co se vám stalo.**
- **Co pro vás můžu udělat?**
- **Nedovedu si představit v jak obtížné jste situaci.**
- **To se stává, takhle by se v takové situaci zachoval každý.**
- **Napadají mě tyto možnosti řešení, je na vás, jakou si vyberete.**

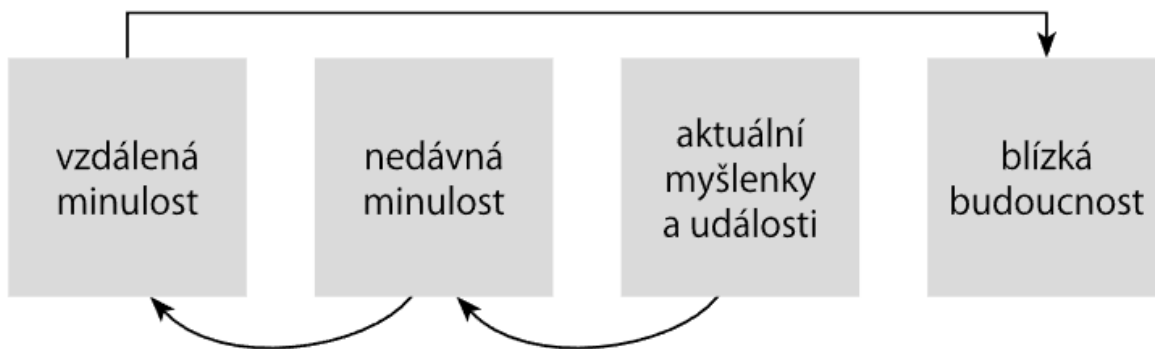
Pokud se komunikace s osobou demonstrující sebevraždu daří, můžeme se pokusit s osobou uzavřít dohodu spočívající v tom, že nebude jednat sebedestruktivně (Vymětal, 2009).

V komunikaci s osobou demonstrující sebevraždu je dobré vyhnout se následujícímu.:

- **Chápu, jak se cítíte.**
- **Uklidněte se.**
- **Čas zahojí všechny rány.**
- **Je to vůle boží.**
- **Každý musí umřít.**

V každém případě je však nezbytné vyčkat příjezdu jednotek IZS, které si osobu převezmou, neboť je třeba psychiatrické vyšetření a stanovit léčbu (Vymětal, 2009).

Je vhodné se ptát na věci, které přecházely aktuálním událostem viz. Obrázek 4.



Obrázek 4 Jak se ptát na minulost
(De Beurs, 2021)

2 HISTORIE SUICIDÁLNÍHO CHOVÁNÍ

Sebevražedné chování je sociální problém, který existoval téměř v každé společnosti a v každé době ve které existovala lidská společnost. Názory na suicidální chování se však různě lišily a měnily v závislosti na společenském a kulturním vývoji lidstva. V souvislosti s tímto vývojem jsou dokonce patrné zcela opačné názory na suicidální chování. Suicidální chování je úzce spjata s konkrétními hodnotami daného člověka a s jeho postoji k lidským hodnotám a postojem daného člověka ke smrti. V naší společnosti není sebevražedné chování nijak trestně právně postihováno, neboť v našem právním systému panuje myšlenka, že trestání suicidálního chování by bylo neefektivní a z hlediska zákona zcela neúčelné, neboť by nemělo žádný smysl a míjelo by se účinkem. Takový postoj ke jmenovanému tématu pramení z historických a sociálně kulturních zvyklostí, které existovaly ve společnosti. Nicméně, jak již bylo řečeno, během lidské historie se můžeme setkat s různými a v některých případech i zcela opačnými postoji na sebevraždy a celkově hodnotu lidského života (Fischer a Škoda, 2019).

Například z kulturního pohledu starověkých států jako byly Řecko, Řím, nebo Egypt, byla sebevražda akceptována jako přirozený způsob smrti. Sebevražda v antické společnosti nebyla brána jako mravnostní prohřešek, nebo čin za který by měl být člověk odsouzený a zavrhnutý ve společnosti. V antických státech existovaly okolnosti, při jejichž splnění byla sebevražda společensky přijatelným rozhodnutím. V některých případech se v antických státech dokonce nejen akceptovala, ale byla také doporučována, což je zcela v rozporu se současným vnímáním naší společnosti. V době starověkého Egypta byla sebevražda veřejně doporučována jako vhodný způsob smrti. Ve starověkém Egyptě se lidé mohli dozvídat o tom, jakým způsobem mohou ukončit svůj život, ale i o tom, jak to udělat co možná nejlépe (Battin, 2015).

Hlavní a zásadní změnu přinesl středověk a rozmach křesťanství, které aktivně zcela obrátilo postoj k sebevraždě. Suicidium bylo podle křesťanství zločin se kterým se pojily různé církevní a světské sankce. Dá se tedy říct, že díky tomuto postoji trpěla nejen oběť sebevraždy, ale i celá její rodina. Typické pro středověkou Evropu bylo, že sebevrah byl exkomunikován z církve a jeho majetek propadal církvi, nebo světské moci. Sebevrahové dále nesměli být pohřbeni na hřbitovech do světské půdy, ale zpravidla se pohřbívali až za hřbitovní zdí (Koutek a Kocourková, 2003).

Vzhledem k výše uvedenému lze konstatovat, že tato forma prevence snížila počet sebevražd, ačkoli nemalou roli hrálo i to, že se mnoho lidí i tehdejších úřadů snažilo, aby bylo utajeno co nejvíce případů sebevražd. Díky tomu se může zdát, že ve středověku sebevražd zásadně ubylo (Koutek a Kocourková, 2007).

Postupem času došlo i u ostatních náboženství k postavení se proti sebevraždám, ačkoli třeba v buddhismu, nebo judaismu není sebevražda považována za hřích jako u křesťanství. Tato náboženství se staví k suicidii zdrženlivě. Zásadní rozdíl v postoji k sebevražednému chování však převládá v zemích, kde je hlavním náboženstvím Islám. Postoj Islámského náboženství je sice v zásadě odmítavý k sebevražedným myšlenkám, nicméně u islámských fanatiků, teroristů a fundamentalistů panuje komplexnější pohled. Tito Islámští radikálové si vykládají sebevraždu a vlastní obětování života pro víru jako něco velice ceněného, neboť se řídí Koránem, který jim přikazuje, aby šířili svou víru tělem i mečem (Fischer a Škoda, 2019).

Ve vrcholném Novověku a na začátku moderních dějin v 18. a v 19. století se začínají sepisovat první statistiky a první přehledy, které pokládají základy vědeckému výzkumu. Tyto přehledy jsou následně zdrojem konkrétních informací a čísel. Dále průmyslová revoluce zapříčiňuje stěhování lidí z vesnic do měst. Následně dochází ke zvýšení zaznamenaného počtu sebevražedného jednání (Barbagli, 2015).

Na počátku 20. století dochází ke znatelnému nárůstu počtu sebevražd v Evropě, a to zejména v souvislosti s historickými událostmi, jako je první světová válka. Nemalou měrou k počtu sebevražd ve 20. století následně přispěla i hospodářská krize ve 30. letech 20. století a následně druhá světová válka. Mírné zvýšení počtu sebevražd nastalo i v 50. letech 20. století, kdy příčinou byla globální politická situace. Následně dochází k ustálení počtu sebevražd, který přetrvává až do současnosti (Koutek a Kocourková, 2007).

3 LEGISLATIVA

Tato kapitola se zabývá vývojem legislativních právních norem od prvotní právní úpravy v Českých zemích, až po současný legislativní stav řešené problematiky.

Od doby existence práva můžeme sledovat vývoj právních norem a zvyklostí, kdy ani oblasti sebevražd se tento vývoj práva a právní úpravy nevyhnul. V dobách minulých byla sebevražda považována za něco zavrženíhodného, nicméně postupem času došlo k její postupné dekriminlizaci. Samotné dekriminlizaci sebevraždy přispělo jasné oddělení moci státní od moci církevní. Samotná sebevražda tedy přestala být považována za kriminální čin oběti. Ovšem nabádání osoby k sebevraždě se stalo jednáním, za které musel pachatel nést trestně právní odpovědnost (Koutek, Kocourková 2007; Monestier, 2003).

V rámci historického vývoje legislativy týkající se sebevraždy nelze opominout prvotní právní úpravu účasti pachatele na sebevraždě. Toto poprvé upravoval z. č. 86/1950 Sb. Trestní zákon, který označoval za trestnou jakoukoliv pomoc sebevrahovi. V zákoně spadal tento trestný čin do hlavy šesté, kdy zákonem chráněným zájmem byl pochopitelně život a zdraví osoby. Samotná trestnost a skutková podstata trestného činu pak byla upravena v § 226 Účast na sebevraždě, výše zmíněného zákona následovně.:

- (1) „Kdo jiného pohne k sebevraždě nebo jinému k sebevraždě pomáhá, bude potrestán, došlo-li alespoň k pokusu sebevraždy, odnětím svobody na šest měsíců až tři léta.*
- (2) Odnětím svobody na dvě až deset let bude pachatel potrestán,*
 - a) dopustí-li se činu uvedeného v odstavci 1 na osobě mladší než osmnáct let nebo na osobě stížené duševní poruchou nebo duševně nedostatečně vyvinuté, nebo*
 - b) je-li tu jiná zvláště přitěžující okolnost. “ (zakonyprolidi.cz, 2025)*

Tato právní úprava podle základní skutkové podstaty rozlišovala pomáhání se spácháním sebevraždy a pohnutí někoho k sebevraždě. Kvalifikovaná skutková podstata umožňovala použití vyšší trestní sazby, pokud se pachatel činu dopustil na osobě mladší osmnácti let, nebo tak spáchal na osobě zdravotně, či duševně postižené, nebo nedostatečně vyvinuté, nebo pokud existovaly jiné zvláště přitěžující okolnosti související s trestným činem.

Netrvalo dlouho a legislativa týkající se sebevraždy, zejména účasti na sebevraždě prošla dalším vývojem už v roce 1961. V roce 1961 vešel v platnost z. č. 140/1961 Sb.

Trestní zákon, který opět upravoval skutkovou podstatu týkající se sebevražd. Po vzoru předchozí právní úpravy samotná sebevražda dále nebyla trestně právně postižitelná, ale odpovědnosti za protiprávní jednání se pachatel nevyhnul, pokud se na sebevraždě, nebo pokusu sebevraždy, poškozené osoby nějakým způsobem podílel. S přísnější trestní sazbou se pachatel mohl setkat v případě, že čin spáchal na osobě mladší osmnácti let, osobě postižené duševní poruchou, nebo třeba na těhotné ženě. Takové protiprávní jednání pak bylo postižitelné podle z. č. 140/1961 Sb. Trestní zákon, hlava sedmá, trestné činy proti životu a zdraví v § 230 Účast na sebevraždě, který zněl takto (Česko, 2003).:

(1) „Kdo jiného pohne k sebevraždě nebo jinému k sebevraždě pomáhá, bude potrestán, došlo-li alespoň k pokusu sebevraždy, odnětím svobody na šest měsíců až tři léta.

(2) Odnětím svobody na dvě léta až osm let bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 na osobě mladší než osmnáct let, na těhotné ženě nebo na osobě stížené duševní poruchou nebo duševně nedostatečně vyvinuté.“ (Česko, 1961)

Zásadní změnou oproti právní úpravě z roku 1950 bylo, že se jednalo o trestný čin, pokud došlo k pokusu suicidia. Další změnou bylo snížení hrozící trestní sazby za spáchání tohoto trestného činu a dále přibyla v zákoně ochrana těhotné ženy. Trestní zákon byl následně zrušen a vystřídal jej nový právní předpis, který je platný do současné doby.

V současné době, stejně jak tomu předchozí právní úpravy předznamenaly, sebevražda není trestným činem, přestupkem, ani jiným protiprávním jednáním. Za trestnou se ovšem považuje účast na sebevraždě. Současná právní úprava vychází ze z. č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník. Samotný zákoník upravuje trestný čin účasti na sebevraždě v hlavě první, trestné činy proti životu a zdraví v § 144 Účast na sebevraždě, který zní následovně.:

(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 osm let bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 na dítěti nebo na 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 stížené duševní poruchou.“ (Česko, 2009)

Z tohoto znění vyplývá, že ochrana lidského života je zájmem chráněným trestním zákonem. Změnami oproti předchozí právní úpravě je, že došlo ke zpřísnění trestní sazby ve kvalifikované skutkové podstatě a došlo k přepracování kvalifikované skutkové podstaty. Současně byla ze zákona vypuštěna nedostatečně vyvinutá osoba.

Samotná současná právní úprava vychází z předpokladu restorativní funkce práva, která je založena na nápravě pachatele a jeho návratu do společnosti. Základní myšlenkou ve spojitosti se sebevražedným jednáním je, že trestání takového jednání nemá žádný smysl, ani účinek a je tudíž bezúčelné. Z tohoto důvodu není možné hledat řešení tohoto sociálně patologického jednání v trestní sankci. Tudíž se může zdát, že osoba páchající sebevraždu je zcela bez následků, což ovšem není pravda (Šámal, 2023).

3.1 Eutanazie

Tato kapitola se zabývá eutanazií a pohledem jednotlivých zemí na problematiku eutanazie. Eutanazií se rozumí asistovaná sebevražda jedince, čímž můžeme rozumět například připuštění jiné osoby ke smrti, umožnění její smrti, s prospěchem osoby, která se rozhodla zemřít. Samotná eutanazie může být pasivní, čímž se rozumí například odpojení od přístrojů, nebo přerušeni či odepření nezbytné léčby, nebo může být aktivní, čímž se rozumí takové jednání osoby, které samovolně vede ke smrti. Jedná se tedy o asistované usmrcení osoby, ať už přímo, či nepřímo. Nepřímou eutanazií můžeme rozumět urychlení smrti, nebo zkrácení života oběti (Doležal, 2017).

Samotná eutanazie se pak může dále dělit na eutanazii vyžádanou a eutanazii nevyžádanou, které se od sebe liší pouze tím, že u vyžádané eutanazie je dotčená osoba schopna vyjádřit přání ukončit svůj život, zatímco u nevyžádané eutanazie osoba není schopná, nebo kompetentní vyjádřit takové přání, tudíž rozhodnutí dopadá na jinou osobu.

Eutanazie jako taková je aktuální téma v lidské společnosti, které však můžeme vnímat jako velmi kontroverzní. Samotná eutanazie pak může být z etického, ale i právního hlediska velice problematickou záležitostí, neboť libovůle osoby se může na poslední chvíli změnit. Zjednodušeně řečeno v oblasti eutanazie existuje mnoho názorových nesrovnalostí a problémů, například v tom, jakým způsobem by měl být takový čin označen. Z právního hlediska se jedná také o složitou situaci, neboť v různých jazycích a právních systémech může mít pojem eutanazie rozdílné významy. V některých zemích může být totiž eutanazie vnímána jako trestní delikt, spočívající v úmyslném konání pachatele, zatímco v jiných zemích může být eutanazie vnímána jako nedbalost spočívající v opomenutí pachatele.

Mezi příklady v rozdílném vnímání sebevraždy a eutanazie můžeme zařadit vnímání například Belgie, Nizozemska, nebo třeba Švýcarska.

Ve Švýcarsku je eutanazie vnímána poněkud jinak. Jejich právní systém rozděluje pojmy eutanazie a Sterbehilfe, které se od sebe odlišují. Švýcarské zákony ji dále dělí na různé druhy.

- **Passive Sterbehilfe** – Pokud jsou ve Švýcarsku dodrženy zákony a podmínky podléhající lékařské akademii věd, jedná se o legální postup usmrcení člověka, při kterém je v podstatě naplněna jeho libovůle. V takovém případě se nejedná o čin, který by byl postižitelný trestně právními prostředky. Passive Sterbehilfe spočívá například v nezahajování, nebo v nepokračování léčby pacienta, která by byla zjevně marná a pouze by mu prodlužovala životní utrpení. Za předpokladu že dotčená osoba není schopná na základě svého zdravotního stavu vyslovit přání a pokyny, švýcarský systém na toto pamatuje a respektují se dříve vyslovená přání dotčené osoby, nebo se přihlíží k pokynům zplnomocněného zástupce, případně rodiny.
- **Aktiv Sterbehilfe** – Jedná se o vyžádanou, nebo i nevyžádanou formu eutanazie. Pojem Aktiv Sterbehilfe spočívá v tom, že lékař, nebo jiná osoba podá oběti sebevraždy záměrně smrtelnou dávku léků, nebo jiné látky, čímž způsobí smrt dotčené osoby (Doležal, 2017).

Nemusí se vždy jednat o léky, nebo látky, ale postačí i způsobení smrti osoby jiným způsobem. Ve Švýcarském právním systému je Aktiv Sterbehilfe trestným činem usmrcení osoby na žádost a je tudíž protiprávní a postižitelný trestně právními prostředky Švýcarského práva.

- **Indirekte Sterbehilfe** – Ve Švýcarsku se jedná o podobný pojem jako Passive Sterbehilfe, nicméně oproti nepřímé eutanazii má jednu drobnou odlišnost. Lékař místo léčení člověka podává osobě léky proti bolesti, které ji utlumují, nebo zcela odstraňují. V takovémto případě však lékař nehledí na to, zdali mají analgetika život zkracující účinky, nebo je nemají. Rozdíl tedy spočívá v tom, že oproti absolutního upuštění od léčby pacienta je prokázáno milosrdenství v tom, že se mu alespoň lékař snaží pomoci od bolesti spojené s umíráním. V případech takového jednání není lékař postižitelný trestně právními prostředky Švýcarského práva a jednání tudíž není protiprávní (Doležal, 2017).

- **Účast na sebevraždě** – Ve Švýcarském právním pojetí pracují s pojmem asistovaná sebevražda, který spočívá v tom, že osoba ze sobeckých pohnutek dodá jinému nebo ho svede, nebo mu poskytne pomoc při sebevraždě. V takovém případě je osoba trestně právně odpovědná podle Švýcarského práva a hrozí ji trest odnětí svobody až na pět let, nebo peněžitý trest. Typickým příkladem může být opatření jedů osobě, která si je následně sama aplikuje, nebo svedení osoby k rozhodnutí ukončit život. U tohoto pojmu je patrná analogie mezi Švýcarským a Českým trestním zákoníkem (Doležal, 2017).

V Nizozemsku panuje z pohledu zákona a legislativy pohled, který je pravděpodobně nejvíce svobodomyslný na světě. V Nizozemsku je eutanazie beztrestná a není tudíž postižitelná trestně právními prostředky nizozemského práva. Nizozemsko je první Evropskou zemí, která se rozhodla dekriminalizovat eutanazii. Eutanazie se v Nizozemsku vykonává v podstatě od roku 1984, neboť soudní postihy za eutanazii v zásadě neexistovaly, protože se přihlíželo ke splnění předem definovaných podmínek, mezi které patřila například aktivní žádost o vykonání eutanazie ošetřujícím lékařem. Aktuální legislativní úprava eutanazie v Nizozemsku funguje tím způsobem, že ošetřující lékař je povinen oznámit skutečnost o vykonání eutanazie veřejnému žalobci (v našem právním systému státnímu zástupci) a pokud tuto podmínku splní, není jeho jednání postižitelné trestně právními prostředky. Za předpokladu, že však lékař podmínku o vyrozumění veřejného žalobce nesplní, je jeho jednání postižitelné trestně právními prostředky nizozemského práva, neboť nizozemský právní systém považuje za trestné usmrcení osoby na její žádost. Právní systém v Nizozemsku pak dále odlišuje trestný čin účasti na sebevraždě a asistovanou sebevraždu. Toto rozdělení v nizozemském právním systému existuje, aby bylo pro orgány činné v trestním řízení zjevné, jaká skutková podstata se trestného činu se naplnila. Zároveň toto rozdělení od sebe skutky jasně odděluje rozdílnými skutkovými podstatami. V případech eutanazie v Nizozemsku musí být nadále splněny pevně stanovené podmínky, mezi které patří, že pacientovo rozhodnutí je projevem svobodné vůle na venek, takového rozhodnutí musí být předem uvážené a od pacienta je rozhodnutí pevné a nezvratné, přičemž s takovýmto rozhodnutím musí přijít sám pacient. Mezi další podmínky, které musí být splněny patří, že pacient žádající eutanazii musí být lékařem dostatečně informován o svém zdravotním stavu, přičemž musí být zřejmé, že pacientův stav nevykazuje známky ani vyhlídky na zlepšení, ba naopak mu jeho zdravotní stav působí nesnesitelné bolesti. Poslední podmínkou je pak to, že před samotnou eutanazií musí pacienta vyšetřit alespoň jeden další

lékař ze stejného oboru, který má s obdobnými případy zkušenosti a tento musí dojít k obdobnému závěru. Tato poslední podmínka v Nizozemsku existuje z toho důvodu, aby byl objektivně posouzen zdravotní stav pacienta a vyčerpaly se všechny lékařské možnosti, které by mohly směřovat ke zlepšení pacientova zdravotního stavu. K takovému rozhodnutí se pak přistupuje z logiky výše uvedeného jako až k poslední možnosti (Solnař, 2009).

Vnímání eutanazie v Belgii je oproti České republice benevolentní, neboť v Belgii hrají klíčovou roli faktory, jako vliv nizozemského lékařství, přístup belgické odborné veřejnosti a benevolence za strany belgických orgánů činných v trestním řízení. V Belgii je od roku 2001 v platnosti zákon o eutanazii, který stanovuje podmínky beztrestnosti eutanazie. Osoba, žádající v Belgii o eutanazii musí být plnoletá, nebo musí být úředně prohlášena za dospělou. Zároveň musí osoba být schopná projevu vůle navenek samostatně, přičemž její rozhodnutí musí být učiněno bez nátlaku, nebo ovlivňování jiné osoby. Současně s výše uvedeným musí osoba, která žádá v Belgii o eutanazii musí duševně, či fyzicky trpět stavem vyvolaným například nějakým úrazem, nebo nevyléčitelnou chorobou, přičemž takováto osoba musí být o svém zdravotním stavu zcela informována. Ošetřující lékař dále musí posoudit, zdali je stav osoby pacienta skutečně trvalý a nezlepšitelný, přičemž osoba pacienta musí být vyšetřena opakovaně s dostatečným odstupem času. Takovéto vyšetření a výsledná diagnóza pak musí být konzultována s dalším nezávislým lékařem. Pacient má také právo konzultovat svůj zdravotní stav s konkrétními osobami, které si sám určí. (Doležal, 2017).

Rozdíl oproti Nizozemsku, nebo Švýcarsku spočívá v tom, že v Belgii se přihlíží i na psychické utrpení pacienta.

Vnímání eutanazie v České republice je odlišné oproti výše uvedeným a koresponduje se sousedními zeměmi a většinou zemí Evropské unie. Ačkoli se v České republice kolem roku 2004, před implementací nového trestního zákoníku diskutovalo o tom, jestli by eutanazie měla být v České republice legální, nakonec bylo od těchto myšlenek upuštěno. Další snahy o legislativní zakotvení zlegalizování eutanazie proběhly v České republice kolem roku 2008, kdy výsledkem bylo mnoho kritických připomínek zákonodárců a legislativní zakotvení nebylo přijato. Tyto návrhy a snahy o právní zakotvení eutanazie v České republice selhaly a eutanazie je v České republice stále nelegální a pomoc k sebevraždě upravuje § 144 trestního zákoníku (Doležal, 2017).

Vnímání eutanazie v sousedních zemích České republiky je stejné, s jedinou výjimkou, a tou je Německo. V Německu není eutanazie zcela zakázána, ale je zde přísně omezena.

V Německu začal v roce 2015 platit nový trestní zákoník, který eutanazii v podstatě znemožňoval v ustanovení § 217, nicméně v roce 2020 Spolkový ústavní soud rozhodl o tom, že takovéto zákazy jsou protiústavní a tím částečně eutanazii legalizoval. Současná právní úprava tedy počítá například s odpojením od přístrojů u těžce nemocných pacientů v případech, kdy pacient jasně stanovil, že nastanou-li takové okolnosti, tak nechce být udržován při životě. V Německu je také v určitých případech povolena pomoc k sebevraždě, kdy například osobě těžce nemocné a připravené zemřít podá její příbuzný lék, který tímto způsobem ukončí život osoby. Vztít lék si však musí pacient sám. Podstatné je ve všech případech to, že jakákoliv pomoc byla vždy poskytnuta nezištně bez vidiny vlastního prospěchu, neboť německá právní úprava pamatuje i na tyto případy. Pokud však osoba poskytující pomoc, nebo umožňující sebevraždu má ze smrti jiného jakýkoliv prospěch, je toto jednání postižitelné trestně právními prostředky německého práva (Advokatnidenik.cz, 2020).

ZÁVĚR TEORETICKÉ ČÁSTI

V teoretické části této práce byl poskytnut komplexní pohled na problematiku suicidálního chování a demonstrování úmyslu sebevraždy v rámci postupu složek integrovaného záchranného systému. Tato část práce definovala základní pojmy, které úzce souvisí s tímto tématem a zároveň popsala jednotlivé fáze vývoje suicidálního jednání a chování. V teoretické části práce byla rovněž věnována pozornost historickému a vývoji a vnímání sebevražedného chování a jednání a pohledu na něj v rámci historie. V rámci historie byl představen přehled vnímání sebevražedného chování v rámci různých společností, kultur a právních úprav.

Dále byly v teoretické části práce popsány preventivní opatření, která mohou pomoci snížit počet sebevražd, případně minimalizovat jejich negativní dopady. V teoretické části práce byly dále formulovány doporučení týkající se správné komunikace s osobami, které se nachází v krizové situaci, nebo demonstrují úmysl spáchat sebevraždu. Součástí teoretické části diplomové práce je rovněž analýza jednotlivých právních aspektů problematiky sebevražd, včetně vývoje trestněprávních norem České republiky s přechodem k aktuální otázce eutanazie a srovnání právního pohledu jmenovaných zemí Evropské unie, které se nějakým způsobem liší od pohledu České republiky na řešenou problematiku.

Tato část práce a teoretický základ, který poskytuje, je východiskem pro následující část práce, zaměřené na popis skutečného případu demonstrace úmyslu sebevraždy, roli jednotlivých složek IZS při řešení demonstrace úmyslu sebevraždy a na výzkumné otázky, jejichž cílem bude formulace doporučení pro zefektivnění zásahu složek IZS.

II PRAKTICKÁ ČÁST

4 SOUČASNÝ STAV

Tato část práce se zabývá popisem současného stavu řešené problematiky napříč jednotlivými složkami IZS, které se podílejí na zásahu u osoby demonstrující úmysl spáchat sebevraždu.

V současné době je tato problematika upravována souborem typové činnosti číslo 02 integrovaného záchranného systému s názvem Demonstrování úmyslu sebevraždy. Typová činnost vyšla v roce 2005 a byla aktualizována v roce 2007. Typová činnost upravuje činnosti jednotlivých hlavních složek IZS na místě při společném zásahu u tohoto druhu události.

4.1 Charakteristika a cíle mimořádné události

Samotná mimořádná událost demonstrace úmyslu sebevraždy je charakteristická tím, že vyjednaváci mají za cíl odradit osobu od úmyslu spáchat sebevraždu a poskytují na místě takzvanou suicidální intervenci. Zde je naprosto klíčové, aby se veškeré činnosti složek IZS na místě zásahu konzultovaly s vyškolenou osobou, která na místě vykonává předmětnou intervenci. Takováto konzultace je nezbytná pro zdárné vyřešení mimořádné události. Podstatné pro zdárné vyřešení situace je také zvolit a aplikovat vhodný způsob intervence.

Další charakteristickou věcí u tohoto druhu zásahu je i to, že čas hraje ve prospěch jednotek IZS, pokud jsou již na místě. Tím, že se doba zásahu na místě prodlužuje, suicidální intervence působí pozitivně na osobu demonstrující úmysl spáchat sebevraždu. Podstatné je tedy takový zákrok na místě neuspěchat, neboť to může způsobit smrt osoby demonstrující úmysl spáchat sebevraždu. Tato charakteristika má však jedno specifikum, kterým je posouzení konkrétního případu. Například u skoků z výšky působí na osobu sebevraha klimatické a povětrnostní podmínky, vlastní tělesná slabost a další rizikové faktory, které mohou nepříznivě ovlivnit zásah složek IZS. U takovýchto případů není tedy nezbytné situaci uměle natahovat, ale pokud se jednotkám IZS naskytne možnost zachránit osobu nezávisle na její libovůli, tak je žádoucí na místě zasáhnout rozhodně a rychle.

Poslední, nikoliv však neméně důležitou charakteristikou je, že u dojezdu jednotek IZS na místo je třeba zvážit použití světelného výstražného zařízení a zvukového výstražného zařízení. Projevy těchto výstražných zařízení mohou způsobit nadbytečný stres u osoby demonstrující úmysl sebevraždy a tím zapříčinit nezdar zásahu.

4.2 Výchozí situace

Výchozí situace v případě zásahu u tohoto druhu události se dělí na dva obecné scénáře. Scénář A, a scénář B, které se od sebe vzájemně odlišují charakterem události a náročností zásahu ze strany jednotek IZS.

4.2.1 Scénář A

Scénář A v katalogu typové činnosti pracuje s variantou, která spočívá v následujících okolnostech. Složky IZS přijaly oznámení, které spočívá v tom, že osoba, nebo nějaké osoby demonstrují úmysl spáchat sebevraždu. Při demonstraci úmyslu sebevraždy osoby, nebo osob lze vyloučit následující skutečnosti, nebo jsou tyto skutečnosti nepravděpodobné:

- **Při pokusu sebevraždy dojde ke zranění nebo usmrcení osoby.**
- **Při pokusu sebevraždy dojde k újmě na životech nezúčastněných osob.**
- **Při pokusu sebevraždy dojde k újmě na zdraví nezúčastněných osob.**
- **Při pokusu sebevraždy dojde k újmě na majetku nezúčastněných osob.**

Scénář A je tedy typický v tom, že osoba demonstrující úmysl sebevraždy nesleduje jiný zájem než pouze sobě způsobit újmu. Scénář A bývá v komplexnosti zásahu na místě jednodušší než scénář B.

4.2.2 Scénář B

Scénář B v katalogu typové činnosti pracuje s variantou, která spočívá v následujících okolnostech. Složky IZS přijaly oznámení, které spočívá v tom, že osoba, nebo osoby demonstrují úmysl spáchat sebevraždu. Při demonstraci úmyslu sebevraždy osoby, nebo osob existuje reálná hrozba že:

- **Při pokusu sebevraždy dojde ke zranění nebo usmrcení osoby.**
- **Při pokusu sebevraždy dojde k újmě na životech nezúčastněných osob.**
- **Při pokusu sebevraždy dojde k újmě na zdraví nezúčastněných osob.**
- **Při pokusu sebevraždy dojde k újmě na majetku nezúčastněných osob.**

Zjednodušeně řečeno, tento scénář počítá s tím, že se od prvopočátku může jednat o sebevraždu rozšířenou, nebo sebevraždu hromadnou.

Při scénáři typu B se tyto okolnosti odvíjí od skutečností jako od volby místa demonstrace úmyslu sebevraždy. Neboť například při pokusu o sebevraždu skokem z mostu nebo výškové budovy logicky existuje možnost, že vznikne újma nezúčastněným osobám, například dopadem. Dále se odvíjí od skutečností jako je zvolený způsob sebevraždy, neboť pokud osoba použije k demonstraci sebevraždy například zdroj energie (elektřina, plyn, hořlavé látky, nebezpečné chemické látky, nebo k sebevraždě použije motorové vozidlo, které bude řídit, případně k sebevraždě využije nějaké překážky například v železniční, nebo jiné dopravě) existuje důvodná obava, že dojde ke zranění nebo smrti nezúčastněných osob.

Scénář B tedy od prvopočátku předpokládá demonstraci úmyslu rozšířené sebevraždy například tím, že osoba hrozí sebevraždou nějakým zařízením (střelná zbraň, nebo pyrotechnický materiál a náloživo). Scénář počítá s tím, že osoba mimo způsobení sobě vlastní újmy se tedy pokusí způsobit újmu, nebo smrt nezúčastněným osobám, neboť o jejich smrt pravděpodobně aktivně usiluje.

První podstatný rozdíl této typové činnosti však spočívá v tom, že se jedná prvoplánově o sebevraždu, nikoliv o teroristický útok, který osoba plánuje, nebo se rozhodla vykonat. V případě, že došlo k oznámení teroristického útoku, je nezbytné tuto skutečnost neprodleně oznámit PČR.

Druhým podstatný rozdíl spočívá v tom, že pokud osoba hrozí použitím pyrotechnického materiálu, nebo výbušniny, prolíná se tato typová činnost částečně s typovou činností číslo 03 Hrozba použití nástražného výbušného systému.

Třetí podstatný rozdíl této typové činnosti spočívá v tom, že se může z části prolínat s typovou činností 14 AMOK, útok aktivního střelce, neboť pachatel se může při svém skutku dostat do situace, kde mu jeho vlastní smrt přijde jako jediné možné řešení.

4.3 Přijetí oznámení a činnost operačního střediska

Operační střediska zajišťují příjem LTV 112, 158, 155 a 150 a kromě příjmu LTV dále vysílají SAP na místo MU a řídí SAP při vysílání na místo MU. Operační střediska se dělí podle složek IZS, pod které patří a dále do jednotlivých skupin dle místní a věcné příslušnosti. Tato část práce se zabývá popisem činností operačního střediska obecně při oznámení MU typu demonstrace úmyslu sebevraždy.

Operátor operačního střediska přijme hovor tísňového volání, kdy oznamovatel může být buď osoba blízká, která oznamuje, že někdo z jejího okolí demonstruje úmysl spáchat sebevraždu, nebo nezúčastněná osoba, případně může být oznamovatelem samotná osoba demonstrující úmysl sebevraždy.

Oznamovatel je osoba blízká, nebo nezúčastněná osoba

Operátor LTV se snaží z oznamovatele vytěžit maximum možných informací k osobě sebevraha a osobě oznamovatele. Jedná se zejména o informace jako jméno, příjmení, datum narození, telefonní číslo na osobu demonstrující úmysl spáchat sebevraždu, možný výskyt osoby, popis osoby, zvolený způsob sebevraždy, zdali zanechala osoba dopis na rozloučenou, případně jakým způsobem se oznamovatel dozvěděl o tom, že osoba hodlá demonstrovat sebevraždu.

Na výše uvedené informace se operátor operačního střediska zaměřuje, neboť to jsou informace důležité pro vyřešení MU a získání těchto informací se již v praxi odsvědčilo z následujících důvodů.

- **Jméno Příjmení a datum narození** – jsou taktické a citlivé informace, které pomohou složkám IZS zjistit totožnost a osoby, získat fotografii z registru obyvatel a tuto okamžitě předat hlídkám PČR a dále zjistit, zdali se jedná o první případ, nebo recidivu osoby.
- **Telefonní číslo a čísla na osobu** – je další taktická informace, neboť osoba jde skrze telefonní číslo a mobilního operátora lokalizovat a tím lze zjistit alespoň přibližnou, nebo přesnou polohu osoby, pokud není známa. V krajním případě lze i osobu zkontaktovat a instruovat k vyčkání na PČR.
- **Výskyt osoby a její popis** – jsou důležité informace pro pátrání po osobě v terénu, pokud není známa její přesná poloha.

- **Zvolený způsob sebevraždy** – je taktická informace, neboť na základě této informace lze určit, zdali se může jednat o rozšířenou sebevraždu, nebo zvolit vhodnou taktiku zákroku a povolat potřebné SAP.
- **Způsob, jakým se to oznamovatel dozvěděl** – dopis na rozloučenou a způsob, jakým se oznamovatel dozvěděl o demonstraci úmyslu sebevraždy, jsou další taktické informace, které mohou pomoci ke zdárnému vyřešení MU.

Pokud je oznamovatel osoba demonstrující úmysl sebevraždy

Operátor LTV by se měl opět snažit z oznamovatele dostat výše uvedené informace, ovšem navíc by měl dodržovat způsob určitého jednání a dodržovat taktické zásady. Operátor by měl dále zvolit danou třídu události a přiřknout ji například FHQ (First hour quintet). Přiřknutím FHQ bude okamžitě policista zodpovědný za vysílání a řízení SAP vědět, že na událost musí reagovat neprodleně a přednostně na místo vyslat prvosledové hlídky, neboť takováto událost je specifická tím, že hrozí bezprostřední ohrožení života, majetku, nebo zdraví osob, případně, že je na místě agresivní pachatel, nebo zde dochází k závažnému narušení veřejného pořádku. Takováto událost má pak prioritu před ostatními událostmi. Operátor dále s osobou komunikuje až do doby, dokud na místo nedorazí SAP, které budou v kontaktu s osobou, nebo vyjednávač (Vlastní).

Souběžně operační středisko předá informaci ostatním operačním střediskům složek IZS o tom, že přijali událost demonstrace úmyslu sebevraždy.

Operační středisko dále zabezpečuje vyslání a nasazení SAP. Odhaduje potřebný počet SAP, který je nezbytný k vyřešení situace na místě a zajišťuje nasazení vyjednávače.

Pracovník odpovědný za řízení SAP musí SAP jedoucím na místo doporučit příjezd na místo bez zapnutého výstražného zařízení. Pracovník odpovědný za řízení a vysílání SAP dále zabezpečuje předávání informací a povolávání dalších SAP mezi operačními středisky dalších složek IZS na základě vývoje situace na místě.

Jakmile je osoba v moci jednotek IZS, operační středisko zajišťuje vyrozumění příslušného zdravotnického zařízení, do kterého má být osoba umístěna.

4.4 Činnosti složek IZS na místě zásahu

Činnosti složek IZS na místě zásahu směřují k jedinému cíli, kterým je omezení rizika plynoucího z mimořádné události, nebo jeho úplné odvrácení. Smyslem činnosti je tedy zabránit osobě demonstrovat sebevraždu a tím uhájit zájmy chráněné zákonem. V případě demonstrování sebevraždy se můžeme bavit o zájmech jako život, zdraví, nebo majetek osob a v ojedinělých případech i veřejný pořádek. Osoba demonstrující úmysl spáchat sebevraždu může od svého jednání upustit dobrovolně, nebo k upuštění může být přinucena využitím příslušných zákonných oprávnění daných právními předpisy.

Při navázání kontaktu s osobou demonstrující úmysl sebevraždy je vhodné na místě nejprve navázat komunikaci a držet se v této komunikaci určitého způsobu jednání a zásad taktických postupů. Mezi tyto způsoby jednání patří:

- **Je nezbytné jednat s osobou klidným a zřetelným hlasem.**
- **Mluvit na osobu pomalu a pokud možno srozumitelně.**
- **Jednoduše oslovit osobu a zeptat se na její úmysly.**
- **Nechat osobu hovořit o čem jenom chce.**
- **O ničem osobu nikdy nepřesvědčovat.**
- **Naslouchat.**
- **Mluvit, pokud možno co nejméně.**
- **Jednat takovým způsobem, aby nedošlo ke zhoršení situace. (STČ-02/IZS, 2005)**

Dále je nezbytné vést zákrok na místě takovým způsobem, aby byly dodrženy taktické zásady postupu, kterými jsou.:

- **Nepřibližovat se k osobě která je ozbrojená.**
- **Dbát na vlastní bezpečnost a taktické jištění.**
- **Nesnažit se za každou cenu chytit osobu nad volnou hloubkou proti vůli osoby bez vlastního zajištění.**
- **Samotné vyjednávání je možné na základě vývoje situace na místě doplnit o různá opatření směřující ke zmaření sebevražedného úmyslu osoby (např. zajištění proti pádu, instalace záchranné seskokové matrace atp.).**

Pokud se však situace na místě zásahu nevyvíjí příznivě ani po navázání kontaktu s osobou a suicidální intervenci, je vhodné využít zákonem daných oprávnění.

4.4.1 Velitel zásahu

V souladu s § 19 odst. 3 písm. a) z. č. 239/2000 Sb. O Integrovaném záchranném systému může osobu krátkodobě omezit na osobní svobodě velitel zásahu. Velitel zásahu je oprávněn na místě osobám zakázat, nebo omezit vstup na místo, a nařídít osobě, aby místo opustila. Velitel zásahu je oprávněn na místě zásahu nařídít evakuaci osob, případně stanovit jiná omezení, která budou směřovat k ochraně zájmů chráněných zákonem.

Velitelem zásahu bývá obvykle v případech demonstrování úmyslu sebevraždy příslušník Policie České republiky. Pokud však není PČR na místě, do jejího příjezdu je možné, aby velitelem zásahu byl vedoucí lékař zdravotnické záchranné služby, nebo velitel jednotky požární ochrany. V řízení zásahu velitelem jednotky požární ochrany, nebo vedoucím lékařem zdravotnické záchranné služby je možné pokračovat, pokud síly a prostředky příslušné složky provádí činnost, která na místě převažuje, nebo je na místě vyloučen úmysl spáchat rozšířenou sebevraždu. Dalšími podmínkami, kdy nemusí být na místě velitel zásahu vybrán z řad PČR je, když existuje spojení operačního střediska složek IZS s operačním střediskem PČR, které situaci na místě konzultuje, nebo síly a prostředky PČR na místě se nacházejí v jiném místě, než dochází k demonstraci pokusu o sebevraždu, nebo jsou nedostatečné, či plní jiné úkoly a opatření potřebná na místě zásahu (odklon dopravy pod mostem, nebo místem zásahu atp.).

Další podmínkou k výše uvedenému je, že z prvotních informací je zřejmé, že osoba demonstrující úmysl sebevraždy negativně reaguje například na plášť lékaře nebo služební stejnokroj PČR. Viditelná přítomnost takovýchto pro sebevraha rušivých elementů by mohla zapříčinit neúspěch zákroku dokonáním sebevraždy.

Poslední podmínkou je pak to, že je na místě přítomen vyjednaváč PČR, nebo je na místo povolán.

V ostatních případech by měl být velitelem zásahu velitel hlídky PČR, která se na místo dostavila jako první. Pokud je na místě přítomno více hlídek PČR výběr velitele zásahu na místě se pak určuje podle toho, která hlídka, nebo služební funkcionář dorazí na místo jako první, kdy je vhodné posoudit místní a věcnou příslušnost hlídek. Dále je možné, aby velitelem zásahu byl dosahový důstojník PČR (služební funkcionář), který se dostaví na místo zásahu k řízení sil a prostředků, nebo velitel policie (STČ-02/IZS, 2005).

Pokud to situace na místě vyžaduje, velitel zásahu si může zřídit štáb velitele zásahu kam určí:

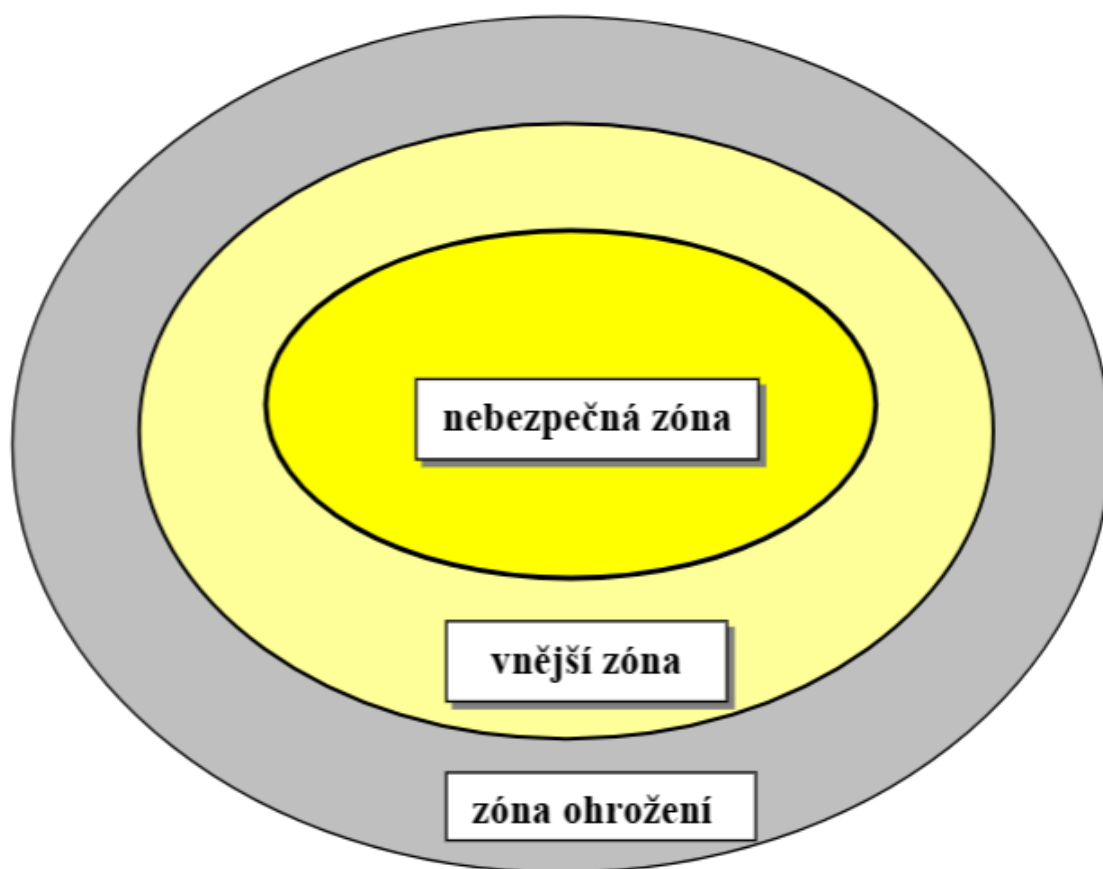
- **Policejního vyjednavče, k suicidální intervenci, nebo jako koordinátora**
- **Lékaře ZZS**
- **Velitele SAP PČR**
- **Zástupce složek IZS**
- **Ostatní PO, nebo FO, které jsou třeba k vyřešení MU**

Pokud jsou však zjištěny skutečnosti, ze kterých plyne, že osoba demonstrující úmysl spáchat sebevraždu hrozí tím, že použije střelnou zbraň, pyrotechnický materiál, nebo obdobnou věc, a současně dává najevo úmysl spáchat rozšířenou sebevraždu, musí být na místě vytyčena nebezpečná zóna a nástupní prostor a událost musí být řešena až do odvolání PČR. V takovém případě jsou zbývající složky IZS přítomné na místě připravené k nasazení na záchranné a likvidační práce.

Velitel zásahu odpovídá za vyhodnocení oznámení na místě a rozhoduje se na základě dostupných a aktuálních informací. Při cestě na místo získává velitel zásahu informace o situaci na místě prostřednictvím operačního střediska. Po příjezdu na místo události si velitel zásahu vyžádá informace od příslušných vedoucích složek IZS, které jsou na místě a stanoví taktiku dalšího postupu na základě dosavadního průběhu zákroku.

Velitel zásahu si může prostřednictvím operačního střediska na místo žádat další SAP. Velitel zásahu je na místě odpovědný za průběh zásahu a plnění hlášené povinnosti směrem k operačnímu středisku, které na základě jeho informací počtu ohrožených osob vyhláší první, nebo druhý stupeň poplachu (STČ-02/IZS, 2005).

Velitel zásahu na místě postupuje podle takzvaného kontrolního listu typové činnosti. V případě, že je zásah realizován v objektu, který spadá do evidence takzvaných měkkých cílů, je možné částečně postupovat podle zásahové karty dostupné z evidence měkkých cílů a z této využít potřebné informace ke stanovení organizace na místě zásahu. Mezi tyto informace patří například, kde je vhodné vytyčit kontrolované zóny viz obrázek č. 5. Kontrolovanými zónami jsou zóna ohrožení a vnější zóna a nebezpečná zóna. Takovéto a konkrétní informace jsou pak dostupné na operačním středisku na vyžádání velitele zásahu v evidenci měkkých cílů a informace v nich jsou uvedeny v souladu s taktikou jednotek požární ochrany (STČ-02/IZS, 2005).



Obrázek 5 Kontrolované zóny
(GŘ HZS ČR, 2001)

4.4.2 Postup poskytovatele zdravotnické záchranné služby kraje

U demonstrování úmyslu sebevraždy je přítomnost ZZS kraje na místě nezbytná. Tato nutnost přítomnosti ZZS kraje na místě spočívá nejen v převozu osoby do specializovaného zdravotnického zařízení, ale také v poskytnutí odborné přednemocniční péče a zdravotnické pomoci. ZZS kraje je na místě nutná i pokud na místě dojde ke zranění příslušníků zasahujících složek, nebo osoby, která kladla odpor například při záchraně, nebo pokud dojde ke zranění nezúčastněné osoby.

SAP ZZS kraje na místě poskytuje vedení komunikace lékařem do doby, dokud na místě není školený vyjednaváč, pokud to situace vyžaduje a je to na místě vhodné. Dále zabezpečuje poskytnutí přednemocniční neodkladné péče zraněným osobám v prostoru zásahu a zajišťuje jejich převoz do zdravotnických zařízení, které jsou schopné poskytovat urgentní zdravotní péči. Dále posádka ZZS kraje zajišťuje převoz uklidněné osoby, která demonstrovala sebevraždu do specializovaného zdravotnického zařízení, kde bude rozhodnuto o hospitalizaci osoby a poskytnutí odborné ústavní terapie. A v případě, že dojde k úspěšnému pokusu sebevraždy, tak ZZS kraje zajišťuje prohlídku a ohledání těla zemřelé osoby, pokud se nejedná o trestný čin a vyslání koronera na místo. Pokud však ZZS kraje dorazí na místo jako první a existuje na místě nebezpečí z prodlení, může provést zásah i posádka ZZS.

Zdravotnická záchranná služba je podle § 38 z. č. 372/2011 Sb. O zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování oprávněna omezit pacienta a bez jeho souhlasu jej hospitalizovat (STČ-02/IZS, 2005).

4.4.3 Postup Hasičského záchranného sboru a JPO

Velitel jednotky požární ochrany s právem přednostního velení vykonává na místě funkci velitele zásahu do doby, dokud na místě není převzato velení příslušníkem PČR. Postup velitele zásahu HZS se v podstatě věci shoduje s postupem velitele zásahu PČR, jak již bylo popsáno v kapitole velitel zásahu. Pokud však hrozí na místě nebezpečí z prodlení, je možné, aby zákrok provedli i samotní příslušníci HZS v souladu s vhodným způsobem jednání a taktickými zásadami zákroku.

Omezit osobu na právech mohou tedy například i příslušníci HZS, nebo ostatních složek IZS, a dokonce i fyzické osoby. Toto je možné díky ustanovení § 28 z. č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník, neboť to že někdo zabrání osobě spáchat sebevraždu se počítá do takzvané krajní nouze. Krajní nouzí se v tomto i v jiných případech rozumí, že „Čin jinak trestný,

kterým někdo odvrací nebezpečí přímo hrozící zájmu chráněnému trestním zákonem, není trestným činem.“ (Česko 2009). Jednání v krajní nouzi by však mělo být vždy až tou poslední volbou, neboť zákony české republiky pamatují i na vybočení (takzvaný exces) z krajní nouze, kdy například není splněna podmínka časové souvislosti, nebo když škoda jednáním vzniklým v krajní nouzi by byla zjela zjevně stejná, nebo vyšší než ta, která hrozila, pokud by osoba takto nejednala. Dalším možným excesem z krajní nouze pak může být to, že existovala jiná vhodná alternativa řešení dané situace (STČ-02/IZS, 2005).

Pokud však je již na místě přítomna PČR a není třeba v řízení zásahu na místě pokračovat, předá velení zásahu PČR a dále HZS zabezpečuje bezpečný přístup policejního vyjednavče na místo a zajišťuje technické zabezpečení zákroku například jištěním lanem atp. HZS dále vykonává záchranné a likvidační práce a podílí se na dokumentaci.

HZS je dále schopen nasadit materiálně technickou pomoc a SAP pro záchranu a evakuaci osob vzhledem k podmínkám na místě zásahu. Může na místo vyslat lezecké družstvo anebo skupinu, automobilovou plošinu, nebo automobilový žebřík, potápěče a prostředky pro práci na vodě, nebo automobil se záchrannou matrací, nebo další SAP na požadavky velitele zásahu. JPO dále vypracovává vlastní dokumentaci o zásahu, který vykonávali v druhém, nebo prvním stupni poplachu, který byl vyhlášen pro konkrétní místo zásahu (STČ-02/IZS, 2005).

4.4.4 Postup Policie České republiky

PČR na místě zajišťuje velitele a řízení zásahu a jeho výběr, zajišťuje uzavěru místa a určení hranice mezi vnější a nebezpečnou zónou. Tímto uzavřením místa zajišťuje, aby nedošlo k narušení prostředí nezbytného pro práci složek IZS. PČR dále získává informace operativního charakteru, které jsou nezbytné ke zdárnému dokončení zákroku. Tyto informace a okolnosti které osobu přiměly k demonstrování úmyslu sebevraždy jsou relevantními informacemi, které pomohou k úspěšnému dokončení zákroku. PČR zajišťuje povolání dalších a ostatních složek IZS včetně ostatních fyzických osob, které jsou na místě nezbytné ke úspěšnému provedení zákroku. Může se jednat o rodinné příslušníky osoby sebevraha, nebo třeba o tlumočníka do mateřského jazyka osoby demonstrující úmysl sebevraždy. PČR dále zajišťuje dokumentační tým, nebo skupinu, kterou stanovuje velitel zásahu. Dále PČR zajišťuje nasazení vyjednavče a ostatních složek PČR, jako třeba pyrotechnická služba, nebo zásahová jednotka, či případně jiné složky PČR. Vyjednavč, nebo vyjednávací tým, který je přítomný na místě má za úkol navázat kontakt s osobou

demonstrující úmysl sebevraždy a osobu přivést do klidu a stabilní situace, k čemuž využívá cílevědomé komunikace. Cílem takové komunikace je pak odvrácení úmyslu osoby spáchat sebevraždu. Pokud to na místě však situace vyžaduje, PČR může situaci vyřešit zákonnými oprávněními jako omezením osobní svobody osoby, nebo užitím přiměřených donucovacích prostředků, pokud osoba klade pasivní, nebo aktivní odpor (STČ-02/IZS, 2005).

Policie České republiky je na místě oprávněna dle § 26 odst. 1 písm. a) z. č. 273/2008 Sb. O Policii České republiky na místě zásahu omezit osobu na osobní svobodě, jestliže osoba svým chováním bezprostředně ohrožuje svůj život, život a zdraví jiných osob, anebo majetek. Jestliže osoba klade odpor, PČR je oprávněna v souladu s § 53 a § 52 z. č. 273/2008 Sb. použít donucovací prostředky k dosažení účelu sledovaného zákrokem. (STČ-02/IZS, 2005)

4.4.5 Ostatní složky IZS

Ostatní složky IZS se na zásahu mohou také podílet, zejména hlídky strážníků městské, nebo obecní policie, pokud je v místě tato obecní, nebo městská policie zřízena. Tyto se mohou zapojit do záchranných a likvidačních prací v podle potřeby na místě zásahu.

Obecní a městská policie může také v případě hrozícího nebezpečí z prodlení omezit osobu na právech v rozsahu z. č. 553/1991 O obecní policii ve znění pozdějších předpisů a následně osobu předat složkám IZS, které dorazí na místo.

Ostatní složky IZS a ostatní záchranné sbory včetně havarijních, pohotovostních a jiných služeb se do zásahu mohou také zapojit, pokud je jejich přítomnost na místě žádoucí. Tyto složky však poskytují plánovanou pomoc na vyžádání.

Některé ostatní složky IZS jako jsou například dispečeri železničních dopravních cest, koordinátoři a dispečeri vozidel silniční hromadné dopravy, nebo správu a údržbu silnic je vhodné vyrozumět v případě, že se jejich činnosti dotýká zásah složek IZS (STČ-02/IZS, 2005).

4.5 Vyhodnocení statistik sebevražd v České republice

Tato podkapitola práce se zabývá statistickými údaji o dokonaných sebevraždách v České republice. Kapitola je pouze informativního charakteru a slouží pro dokreslení kontextových informací vzhledem ke kvalitativnímu výzkumu v následující části práce.

Hypotéza č. 1 – Předpokládám, že dlouhodobý vliv preventivních opatření vede k postupnému poklesu množství dokonaných sebevražd.

Hypotéza č. 2 – Předpokládám, že u většiny sebevražd nehrozí sebevražda rozšířená.

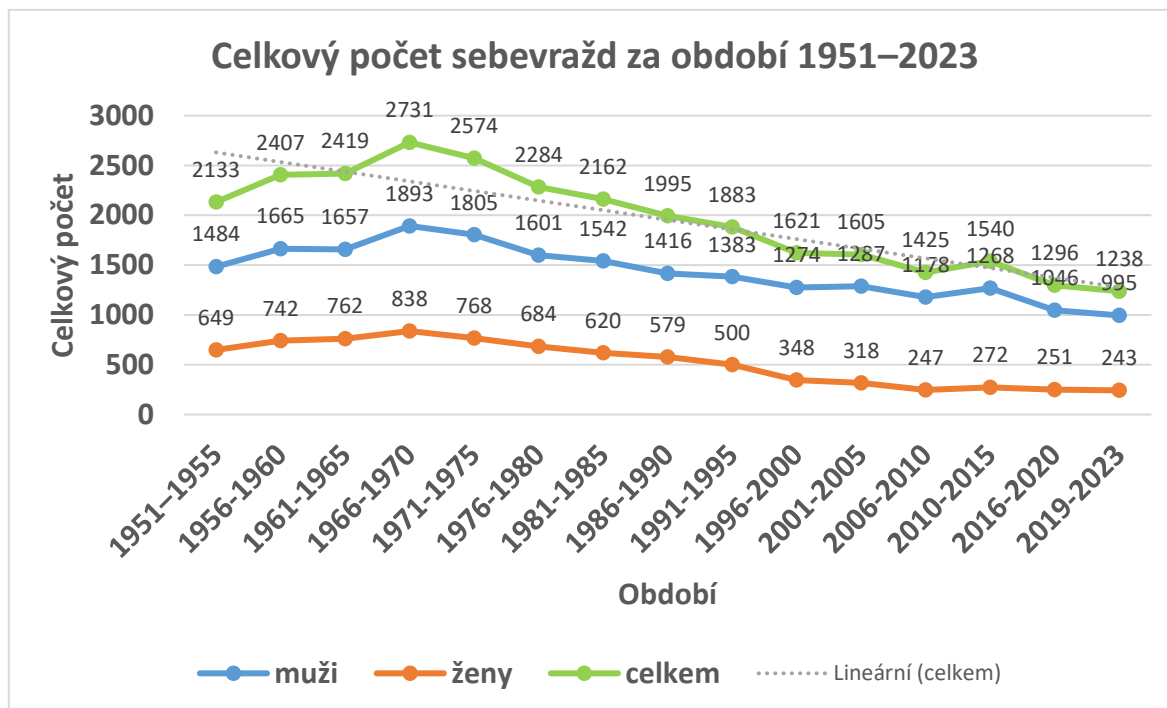
Hypotéza č. 3 – Předpokládám, že scénář typu B tvoří významný podíl v počtu sebevražd.

Níže uvedená Tabulka č. 1 se zabývá celkovým počtem evidovaných dokonaných sebevražd za období od roku 1951 do roku 2023. Data z tabulky jsou převzata z dat Českého statistického úřadu. Období mezi lety 1951 a 2023 bylo zvoleno za účelem získání dostatečného množství dat k zobrazení dlouhodobého trendu vývojové křivky.

Tabulka 1 Celkový počet sebevražd za období 1951–2023

Období	muži	ženy	Celkem
1951–1955	1484	649	2133
1956–1960	1665	742	2407
1961–1965	1657	762	2419
1966–1970	1893	838	2731
1971–1975	1805	768	2574
1976–1980	1601	684	2284
1981–1985	1542	620	2162
1986–1990	1416	579	1995
1991–1995	1383	500	1883
1996–2000	1274	348	1621
2001–2005	1287	318	1605
2006–2010	1178	247	1425
2010–2015	1268	272	1540
2016–2020	1046	251	1296
2019–2023	995	243	1238

(zdroj: vlastní)



Obrázek 6 Celkový počet sebevražd za období 1951–2023
(zdroj: vlastní)

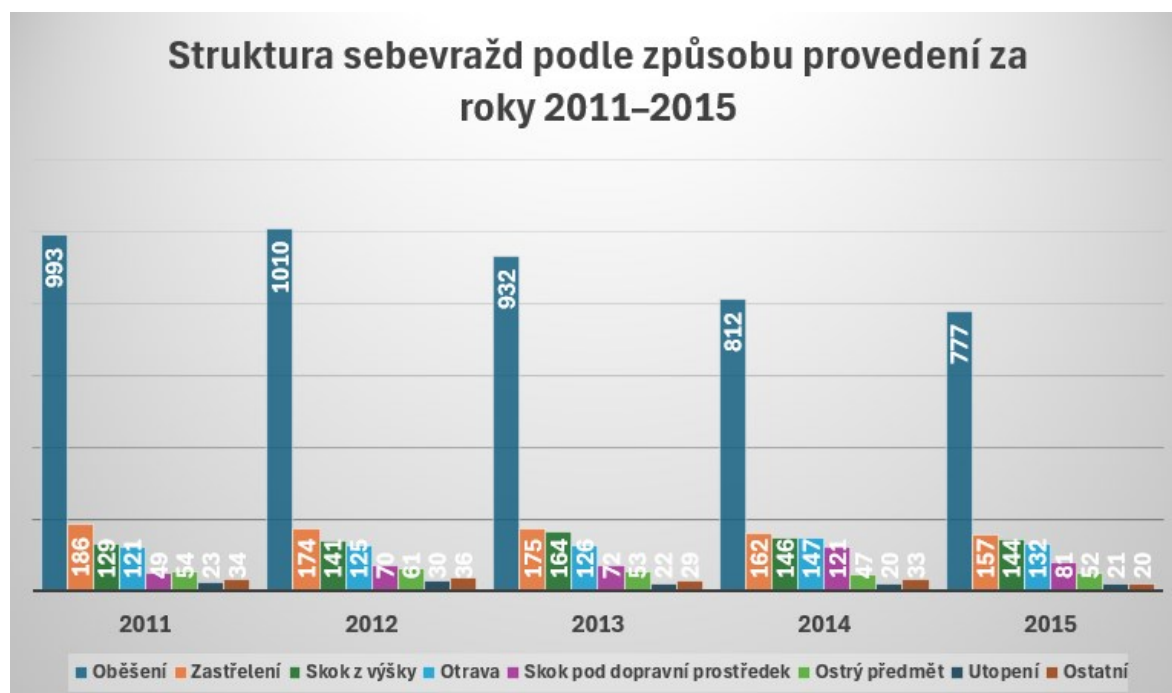
Na základě výše uvedeného grafu, viz. obrázek č.6 a dat Českého statistického úřadu je patrné, že celkový počet sebevražd z dlouhodobého hlediska klesá, což ukazuje lineární spojnice trendu u celkového počtu zaznamenaných sebevražd. Klesající trend v počtu zaznamenaných sebevražd je však možné pozorovat u obou vybraných skupin, tudíž jak u žen, tak u mužů.

Níže uvedená tabulka č. 2 obsahuje data z Českého statistického úřadu, které se týkají počtu a způsobu dokonaných sebevražd. Data jsou z období mezi lety 2011 a 2020, kdy toto období bylo zvoleno za účelem zobrazení celé jedné dekády, na základě čehož se jedná o časově dostatečně dlouhý a reprezentativní vzorek dat.

Tabulka 2 Struktura sebevražd podle způsobu spáchání v letech 2011–2020

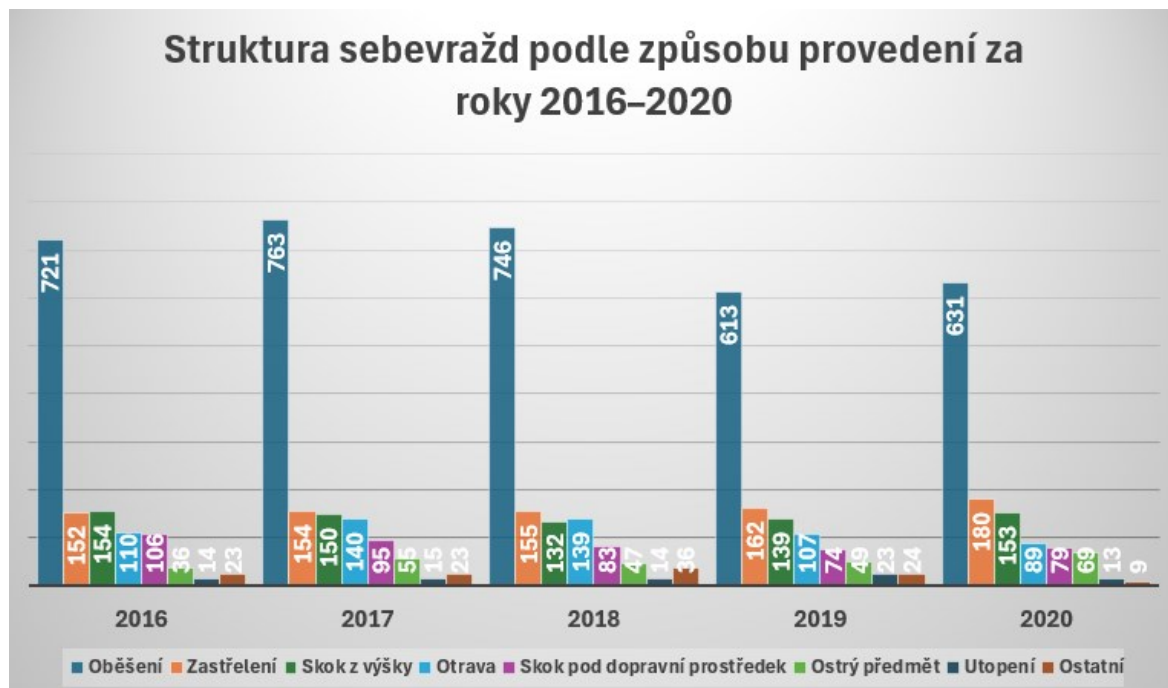
Způsob	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Oběšení	993	1010	932	812	777	721	763	746	613	631
Zastřelení	186	174	175	162	157	152	154	155	162	180
Skok z výšky	129	141	164	146	144	154	150	132	139	153
Otrava	121	125	126	147	132	110	140	139	107	89
Skok pod dopravní prostředek	49	70	72	121	81	106	95	83	74	79
Ostrý předmět	54	61	53	47	52	36	55	47	49	69
Utopení	23	30	22	20	21	14	15	14	23	13
Ostatní	34	36	29	33	20	23	23	36	24	9
Celkem	1589	1647	1573	1488	1384	1316	1395	1352	1191	1223

(zdroj: vlastní)



Obrázek 7 Struktura sebevražd podle způsobu provedení za roky 2011–2015

(zdroj: vlastní)



Obrázek 8 Struktura sebevražd podle způsobu provedení za roky 2016–2020
(zdroj: vlastní)

Na základě grafického vyobrazení dat z tabulky č. 2 na grafech v obrázcích č. 7 a č. 8 je patrné, že nejčastějším způsobem sebevraždy v období od roku 2011 do roku 2020 bylo oběšení, kdy na druhém místě následovalo použití střelné zbraně, kterého bylo užíváno s obdobnou četností jako skoku z výšky, nebo do volné hloubky. Nezanedbatelnou část úmrtí však tvoří i skoky a lehnutí pod dopravní prostředky a otravy jedovatými látkami. Za méně četné pak lze označit použití ostrých předmětů, pokusy o utopení a jiné způsoby.

Tato statistická data poukazují na to, že ačkoliv nejrozšířenější metodou sebevraždy je způsob sebevraždy spadajícího do scénáře A, tudíž kdy existuje pouze zanedbatelné riziko zranění ostatních osob. Nicméně nezanedbatelnou část počtu ostatních sebevražd tvoří způsoby, u kterých nelze vyloučit scénář B, ve kterém již existuje nebezpečí pro nezúčastněné osoby.



Obrázek 9 Srovnání způsobů sebevraždy podle možného scénáře
(zdroj: vlastní)

Z dat uvedených v tabulce č. 2 byly vybrány metody sebevraždy u kterých hrozí scénář A, kdy tyto metody jsou v tabulce a grafu označeny zeleně. Metody, u kterých hrozí scénář B jsou v tabulce a grafu označeny oranžově a metody u kterých na základě jejich obecnosti není prokazatelně známo kam je zařadit, tyto jsou v tabulce i grafu označeny modře.

Na základě výše uvedeného grafického vyobrazení dat je patrné, že metody, u kterých hrozí scénář B tvoří nezanedbatelný podíl z celkového ročního počtu dokonaných sebevražd.

5 EMPIRICKÝ VÝZKUM

Tato část práce se zabývá vlastními přínosy a pozorováními problematiky demonstrování úmyslu sebevraždy. Obsahem této výzkumné části je popis skutečného případu demonstrace úmyslu sebevraždy, rozhovor s policejním vyjednávačem rozhovory dalšími zúčastněnými osobami zasahujícími na obdobných událostech. Cílem výzkumu je vyhodnotit data a informace získané z výzkumu, vyvodit návrhy a zlepšení pro danou oblast a odpovědět na výzkumné otázky kterými jsou.:

- 1. Mohou odborná školení a praktická cvičení přispět ke zlepšení přístupu zasahujících složek IZS na místě při demonstraci úmyslu sebevraždy?**
- 2. Jaké konkrétní dovednosti považují odborníci za nejefektivnější při zásahu u osob demonstrující úmysl sebevraždy?**

5.1 Popis skutečného případu demonstrace úmyslu sebevraždy

Tato část práce se zabývá popisem skutečného konkrétního případu demonstrace úmyslu sebevraždy z vlastní služební praxe autora diplomové práce.

Dne 8.4.2023 byla v čase 20:14 hodin hlídka nejmenovaného obvodního oddělení Policie České republiky ve složení policista D.H. a policista J.H. vyslána prostřednictvím operačního střediska a jeho operačního důstojníka do obce XY na ulici XY do domu číslo popisné 521, kam byla souběžně vysílána posádka ZZS, která žádala o součinnost, neboť v místě se měl nacházet agresivní pacient, který vyhrožoval sebevraždou.

Hlídka PČR ve vozidle v barevném provedení PČR neprodleně vyrazila na výše uvedenou adresu za užití světelného a zvukového výstražného zařízení.

Hlídka v čase 20:30 hodin dne 8.4.2023 dorazila na místo souběžně se sanitním vozem ZZS nejmenovaného kraje. Hlídka PČR zazvonila na domovní zvonek na uvedené adrese, kde hlídce otevřel pan R.P., který hlídku a posádku ZZS pozval dovnitř do domu kde hlídce popisoval, že na místě probíhá hádka mezi jeho nejmladším bratrem M.P. a jeho matkou P.P. zatímco složky IZS prováděl vnitřními prostory zmíněného domu.

Následně se hlídka zkontaktovala s oznamovatelkou paní P.P. která se zrovna nacházela v kuchyni rodinného domu společně se svým prostředním synem D.P. a nejmladším synem M.P., který měl demonstrovat sebevraždu. M.P. který stál na opačné straně kuchyně se choval agresivně a nespolupracoval. Oznamovatelka hlídce uvedla, že její

nezvedený dvacetiletý syn je již několik dní v kuse silně opilý, přičemž jejímu telefonátu na LTV 155 předcházelo to, že na ni i jejího staršího syna ten den vytahoval kuchyňské nože a požadoval po matce, aby jej těmito noži zabila, protože chce umřít. Oznamovatelka dále uváděla, že její mladší syn je psychiatrický pacient, který trpí poruchou osobnosti a má diagnostikovanou úzkostnou depresivní poruchu (Vlastní).

Oznamovatelka uváděla, že její nejmladší syn má tyto a různé další problémy již od 17 let, kdy se tyto problémy žádným způsobem nelepší, ačkoli byl v minulosti několikrát hospitalizován v psychiatrické nemocnici, kdy naposledy byl hospitalizován cca před měsícem v nemocnici XY v nejmenovaném městě v nejmenovaném kraji. Oznamovatelka následně hlídce popisovala různé problémy, které tomuto předcházely, kdy nezapomněla zmínit to, že její syn často kombinuje marihuanu s alkoholem, kdy toto má sklony přehánět.

Šetřením na místě hlídka zjistila, že události z tohoto dne předcházelo to, že pan M.P. byl matkou v odpoledních hodinách dne 8.4.2023 nalezen na ulici za domem ve stavu, kdy jeho ovládací a rozpoznávací složky vědomí byly zcela vymizelé (Válel se na zemi uprostřed silnice, neschopný se kamkoliv hnout.), kdy tohoto si povšimla jeho matka, která jej odvedla domů do pokoje k vystřízlivění. Následovalo to, že dne 8.04.2023 pan M.P. ze svého stavu přišel k vědomí a vydal se obývacího pokoje, kde konfrontoval svou matku se svými sebedestruktivními myšlenkami, kdy u tohoto držel v ruce cca 18 cm dlouhý nůž, který vzal z kuchyně. Zatímco pan M.P. stál mezi kuchyní a obývacím pokojem s nožem v ruce požadoval po svojí matce, aby jej tímto nožem zabila. Poté co mu bylo sděleno, že jej nikdo zabíjet nebude dotazoval se matky, zdali jej tedy zabije, pokud ji nožem napadne. Vzhledem k tomu že syn byl slabé tělesné konstituce, matce se za pomoci jejího staršího syna podařilo pana M.P. zpacifikovat, nůž mu odebrat a zamezit mu přístup k dalším kuchyňským nožům a přivolat ZZS. Vytěžováním informací z matky bylo zjištěno, že její syn M.P. je sice psychicky nemocný, ale žádným způsobem ji nenapadl a ani jeho počínání v ní nevzbudilo obavu o svůj život či zdraví, neboť dobře znala zdravotní anamnézu svého syna M.P. Stejně tak žádnou obavu nevzbudil ve svých bratrech D.P. a R.P.

Pan M.P. se na místě v přítomnosti hlídky a posádky ZZS choval neklidně, vykřikoval, nesnažil se nijak spolupracovat a na jeho chování bylo zřejmé že je labilní, neboť za dobu přítomnosti hlídky střídal nálady od depresivních sklonů až po neřízenou agresi. Pan M.P. v době přítomnosti hlídky na místě uváděl, že požil velké množství alkoholu a marihuany a opakovaně policistům navrhoval, aby jej zastřelili, že jeho život nemá smysl a že již nechce

žit. Pan M.P. dále polemizoval co vše musí udělat pro to, aby jej tedy policisté na místě zastřelili, nebo zabili, nebo aspoň zbili.

U kladení těchto požadavků pan M.P. odmítal respektovat výzvy, pokyny a požadavky policistů i záchranářů a postupně se stupňovaly projevy jeho agrese. Pan M.P. kopal a mlátil do stolu, pěstí několikrát udeřil silně do cihlové stěny domu a z jeho chování bylo zřejmé, že bolest mu působí radost.

Policisté i záchranáři se snažili s panem M.P. komunikovat slušně, vyrovnaně a snažili se jej různými způsoby přesvědčit, aby spolupracoval, nicméně pan M.P. na žádné komunikační techniky nereagoval. Policisté se snažili pana M.P. přesvědčit, aby se alespoň oblékl a choval se chvilku pokojně. O toto se policisté snažili, aby pana M.P. posádka ZZS mohla vyšetřit, změřit mu tlak a zkontrolovat životní funkce. Navzdory prvotním drobným úspěchům v komunikaci s panem M.P. se však situace opět obrátila a pan M.P. začal opět sršet nezřízenými projevy agrese.

Vzhledem k výše uvedenému velitel hlídky PČR na místě rozhodl, že situace nemá pokojného řešení a východiska a že bude nezbytné situaci vyřešit za užití síly, neboť i za přítomnosti hlídky PČR na místě a před posádkou ZZS pan M.P. vyhrožoval spácháním sebevraždy. Následně byl pan M.P. zákonně vyzván zasahujícími policisty na místě k tomu, aby následoval posádku ZZS do sanitního vozu. Pan M.P. Byl vyzván slovy „Jménem zákona Vás vyzývám abyste spolupracoval a následoval záchranáře do sanitky před domem!“, kdy pan M.P. tuto výzvu nerespektoval a dále mluvil o svém úmyslu sebevraždy. Následně byl pan M.P. poučen dne 08.4.2023 v čase 20:45 hodin na místě zásahu, že je omezen na své osobní svobodě takzvaným zajištěním dle § 26 odst. 1 písm. a) z. č. 273/2008 Sb., neboť pan M.P. svým chováním bezprostředně ohrožoval svůj život a životy, zdraví i majetek jiných osob. Pan M.P. toto poučení nerespektoval a dále pokračoval v projevech agrese. Následně byl pan M.P. policistou opětovně vyzván s výstrahou, že pokud nebude následovat hlídku a posádku ZZS do sanitního vozu, bude proti němu užito donucovacích prostředků. Pan M.P. tuto výzvu ignoroval a pokračoval ve svém chování.

Poté co pan M.P. nezareagoval na výzvu s výstrahou, policisté D.H. a J.H. na místě užili donucovacích prostředků uvedených v § 52 písm. a) z. č. 273/2008 Sb. hmatů a chvatů, které užili v souladu s obecnými ustanoveními § 53 z. č. 273/2008 Sb., neboť neexistovalo jiného řešení, které by umožnilo dosažení účelu sledovaného zákrokem (Vlastní).

Policisté v rámci výše uvedeného užití donucovacích prostředků svedli osobu M.P. na zem za pomoci hmatů a chvatů, kdy jej umístili do takzvané poutací polohy a v souladu s výše uvedeným § 53 z. č. 273/2008 Sb. bylo následně ze strany policistů užit donucovacího prostředku dle § 52 písm. p) z. č. 273/2008 Sb., kdy byly osobě M.P. na zemi přiložena služební pouta, které mu přiložil policista D.H. Služebních pout bylo na místě užit neboť dle místní a osobní znalosti hlídky PČR, existovala v době zákroku důvodná obava, že pan M.P. se pokusí o útěk a pokusí se vykonat sebevraždu, nebo se pokusí napadnout jinou osobu na místě.

Dále dle místní a osobní znalosti hlídky PČR bylo známo, že pan M.P. je aktivní uživatel návykových a psychotropních látek, jejichž užívání často nezvládá a následně narušuje veřejný pořádek, nebo koná jiné protiprávní jednání, které spadá v rámci do kompetencí PČR.

Poté co byla panu M.P. přiložena na zemi v kuchyni služební pouta do polohy za zády, pan M.P. se částečně zklidnil a přestal klást odpor a projevovat agresí. Pan M.P. dále začal mluvit o tom, jak moc se mu líbí, že má pouta a prosil hlídku, ať mu pouta na místě ještě dotáhnou, neboť mu to „*Dělá dobře.*“ A policistům říkal „*Jo, pěkně mě poutáš. Ještě, přitlač!*“. Následně hlídka PČR pomohla panu M.P. vstát z podlahy kuchyně, a zatímco jej zasahující policisté přidržovali, byl vyveden skrz vnitřní prostory nemovitosti ven před dům, kde byl naložen do vozu ZZS nejmenovaného kraje a posádka ZZS jej začala vyšetřovat.

Následně hlídka PČR na žádost posádky ZZS provedla u osoby M.P. orientační dechovou zkoušku přístrojem tovární značky Dräger typ Alcotest 7510 výrobní číslo ARXY v čase 20:50 hodin, která byla u osoby M.P. pozitivní na hodnotu 3,35‰ alkoholu v dechu. Po provedení dechové zkoušky posádka ZZS žádala po PČR provedení testu na omamné a psychotropní látky ke zjištění, zdali je pan M.P. ovlivněn i psychotropními látkami. Následně policisté u osoby M.P. na žádost posádky ZZS provedli orientační test na omamné a psychotropní látky soupravou Drugwipe 5 SP, který byl pozitivní na látku THC (Tetrahydrokanabinol), což odůvodňovalo podezření, že pan M.P. v posledních 12 hodinách užil marihuanu, nebo její deriváty.

Následně hlídka PČR vyrozuměla operačního důstojníka o tom, co se stalo na místě o užití donucovacích prostředků bez zranění dotčené osoby. O užití donucovacích prostředků hlídka vyrozuměla vedoucího nejmenovaného obvodního oddělení, zejména o tom, že užitím donucovacích prostředků nevzniklo žádné zranění (Vlastní).

Následně hlídka PČR poskytla nezbytnou asistenci vozu ZZS při převozu osoby M.P. do nemocnice XY na interní oddělení k vyšetření lékařem. Předáním lékaři v nemocnici XY bylo v nejmenovaném městě v čase 22:10 hodin dne 8.4.2023 ukončeno zajištění dle § 26 odst. 1 písm. a) z. č. 273/2008Sb. u osoby M.P. a tím bylo ukončeno jeho omezení osobní svobody (Vlastní).

Ošetřující lékařka na místě v nemocnici uvedla, že vzhledem k duševnímu stavu osoby M.P. a jeho suicidálnímu chování bude pan M.P. převezen do psychiatrické nemocnice XY k dalšímu vyšetření specializovaným lékařem, a to ihned jakmile to okolnosti dovolí.

Během výše popsanych skutečností činností hlídky nikomu nevznikla újma na zdraví, majetku, ani jiná nemajetková újma (Vlastní).

Následně hlídka musela dorazit na obvodní oddělení a provést nezbytnou dokumentaci. V tomto konkrétním případě bylo nezbytné založit spisový materiál, sepsat úřední záznam, sepsat úřední záznam o zajištění osoby, sepsat záznam o použití donucovacích prostředků, vyhotovit fotografickou dokumentaci a vytisknout dechové zkoušky. V tomto konkrétním případě nebylo dáno podezření z trestného činu a zpracování jednotlivých písemností dvou členné hlídce trvalo přibližně 90 minut (Vlastní).

5.2 Rozhovor s policejním vyjednávačem

Tato část práce se zabývá rozhovorem s policejním vyjednávačem. V práci je použitý řízený polostrukturovaný rozhovor, který byl osobně proveden s policejním vyjednávačem. Rozhovor byl využit k tomu, aby bylo možné vyhodnotit současný stav řešené problematiky, současnou právní úpravu a vyvodit vlastní návrhy a doporučení směřující k dalšímu zlepšení a vývoji v oblasti zásahu složek IZS při demonstraci úmyslu sebevraždy.

Otázka č. 1: Jak dlouho pracujete u PČR a jak dlouho jste policejním vyjednávačem?

Když jsem nastoupil, začínal jsem na jednom obvodním oddělení policie, pak jsem byl na kriminální policii, následně na útvaru pro odhalování organizovaného zločinu, a pak jsem se dostal na krajskou kriminálku, kde jsem začal dělat vyjednávače. Takže u policie sloužím celkem dvacet šest let a policejním vyjednávačem jsem již jedenáct let. A v současné době jsem šéfem týmu policejních vyjednávačů. Šéfa týmu dělám již osm let.

Otázka č. 2: V čem spočívá vaše práce jako policejního vyjednávače?

Jednoduše řečeno, kdekoliv je krizová, nebo nebezpečná situace, tak nás tam jako vyjednávače vysílá operační důstojník. Někdy nás jen aktivizují abychom byli na příjmu a připravení vyjet, jindy nás rovnou vyšlou na místo k nasazení. Dojezdové časy máme docela rychlé maximálně do 45 minut. V některých případech ani nutně nemusíme jet na místo, někdy stačí, abychom komunikovali po telefonu. V takových případech se pak rozhodujeme podle konkrétní situace. Někdy osobě nabídneme, že přijedeme na místo, jindy nejedeme a v některých případech, jako je třeba barikádová situace, se ani neptáme a rovnou vyrážíme. Myslím, že ve většině případů prostě jedeme. Cílem naší práce je pak vyřešení situace bez použití síly a donucovacích prostředků. Snažíme se abychom se vyhnuli vyřešení situace záchrany osoby proti její vůli. Jindy se snažíme o to abychom nachystali situaci pro IZS k provedení zákroku a záchrany osoby. Vlastně to není žádná atomová věda. Je to prostě o tom navázat kontakt a dosáhnout prostě jasného cíle. Cílem je zajistit ochranu toho zájmu chráněného zákonem, prostě je pro nás přednost zachránit ten lidský život. Pracovní dobu pak míváme standardní osmi hodinovou od sedmi do třech hodin. Další den nebo třeba týden do rána míváme pohotovosti, kdy musíme být na příjmu, aby nás mohl operační někam vyslat.

Otázka č. 3: Uved'te, jaké úkony je třeba na místě provést při demonstraci úmyslu sebevraždy?

Na místě je potřeba zklidnit celou situaci a získat maximum možných informací o všech osobách, a hlavně od všech. Potom se snažíme vhodným způsobem reagovat na vzniklou situaci. V rámci tohoto zpracováváme záznam o aktivizaci, nebo záznam o nasazení policejního vyjednaváče, pokud jedeme na místo.

Z praktického hlediska si akorát musím na místě obléct neprůstřelnou vestu, mít skryté zbraň, zajistit si jištění, nebo nějakou taktickou zálohu, stanovit si se zakročujícími složkami IZS tajné heslo pro zákrok, potom zahájit komunikaci s osobou, nebo tu komunikaci převzít, pokud ji už někdo vede a případně provést zákrok, nebo tu komunikaci dotáhnout do konce v rámci nějaké cílesměrnosti.

Otázka č. 4: Popište, jaké techniky je vhodné použít na místě zásahu při realizaci krizové intervence nebo suicidální intervence?

Na místě je potřeba používat hlavně takzvaný selský rozum. My nepoužíváme žádné techniky ani taktiky. Vždycky používáme selský rozum, lidský nadhled a jednoduchost. Snažíme se přepnout z policisty na normálního člověka. Vyjednávání jako takové je snad ze 70 % poslouchání a z 30 % mluvení. Je potřeba se oprostít od té direktivní a policejní části. Na místě se potom snažíme nepoužívat jakékoliv policejní a uniformované prvky, protože někteří lidé na uniformu prostě reagují špatně. Z tohoto důvodu chodíme neuniformovaní. Snažíme se navázat na tu lidskou stránku a tím působit na toho člověka. Tím způsobem se snažíme předejít zhoršení krizové situace reakci člověka na jednotlivé složky IZS na místě. Snažíme se, pokud je to možné nelhat a budovat důvěru. Snažíme se vždy v člověku vzbudit důvěru, nikdy si nebereme třeba uniformu hasiče, nebo nikoho jiného, protože tato malá lež by se mohla na začátku provalit a už by nebylo možné tu důvěru s tím sebevrahem vybudovat. Třeba vzít si uniformu od nějakého hasiče by bylo možné třeba pokud by bylo potřeba udělat nějaký zákrok, například při držení rukojmích, ale toto je velice riskantní a nedělá se to, není to podstata vyjednávání. V některých případech se stává, že ti lidé slyší na vstřícnost a logické uvažování, hodně hrajeme o čas, protože čas tupí emoce. Hodně lidí slyší na to, že se k nim někdo chová jako normální běloch. V takových případech pak ty situace končí dobře.

Otázka č. 5: Jak hodnotíte náročnost zásahu složek IZS při demonstraci úmyslu sebevraždy, včetně nezbytné administrativy?

Chci říct, že katalog typových činností psal někdo, kdo tomu rozumí. Není tam žádná nadbytečná administrativa, za mě je to únosné a je to věcné. Někdy na místě musíme trochu krotit hasiče za cenu abychom chránili sami sebe jako IZS a připomenout jim, kdo na místě řídí zásah. Toto se v některých případech děje, protože někdy si samotné složky IZS neuvědomují, že ten člověk nechce být zachráněn. Je třeba se do toho nehrnout bezhlavě, tak jak to někteří dělají. Několikrát se mi stalo, že třeba hasiči s dobrým úmyslem tohle nedomysleli a nepočítali vůbec s tím, že je třeba může při zásahu zranit. Na místě je potřeba pečlivě uvážit všechny možnosti, třeba že ten člověk se může pokusit o sebevraždu policistou, nebo může někomu ublížit, nebo spáchat rozšířenou sebevraždu. Každá ta situace, na kterou vyjíždíme je jiná a každou bereme vždy jako opravdovou. Vždycky se jedná o psychicky náročné situace, proto vyjednávačem mohou být jen určití policisté a jen ti kteří projdou určitým sítím a výběrem. Z naší strany však administrativa není nijak náročná. Celé je to potom pod záštitou útvaru rychlého nasazení. Samotné to sepsání záznamu je pak individuální podle konkrétního případu. Někdy to může být na 10 minut a někdy i na několik hodin. Vždy se ten záznam sepisuje volnou formou, proto to trvá někdy tak dlouho. Takto je potřeba sepsat ten záznam, protože se jedná o provedení úkonu, který může být použitý pro trestní řízení u soudu.

Otázka č. 6: Vzpomenete si na nějaký vámi řešený, nebo jiný případ demonstrování úmyslu sebevraždy, který byl nějakým způsobem atypický, problematický, nebo zajímavý?

Těch případů bylo celkem hodně. Byl jsem třeba jeden z těch, který byl v Uherském Brodě na barikádové situaci, ale to nebylo demonstrování úmyslu sebevraždy.

Třeba loni se mi stalo, že na rozhledně u Uherského Hradiště jsem byl na zásahu u osoby, která chtěla skočit z rozhledny. V tomhle případě se jednalo o mladého člověka, se kterým jsem vyjednával na několik pokusů. To vyjednávání trvalo šest, nebo snad osm hodin. Tehdy se mi nakonec po hodně dlouhé době podařilo toho člověka přesvědčit, aby neskočil. Tehdy to vyjednávání mělo několik krizí, ve kterých to už skutečně vypadalo, že si ten člověk šáhne na život a skočí. Naštěstí to dobře dopadlo, ale oba jsme byli tak vyčerpaní, že nás kolegové od policie museli sundat dolů z rozhledny. Toho člověka, co vyhrožoval museli dokonce snést dolů. Tak moc to bylo náročné a tolik byl ten člověk vyčerpaný.

Otázka č. 7: Stalo se Vám někdy, že zásah na místě se nezdařil a osoba sebevraždu dokonala?

Ano i tohle se nám stalo, kdy s osobou jsme vyjednávali v celém týmu, ale osoba byla tak rozhodnutá, že se nám to nepovedlo. A vlastně ani po skoku se nám nepodařilo toho člověka zachránit. V tomto případě se jednalo o osobu, která měla nástup do výkonu trestu odnětí svobody. Čekalo ho snad na 10-12 let za to, že po lidech střílel. No a tento člověk se v den nástupu do výkonu trestu odnětí svobody rozhodl, že ukončí svůj život. Rozloučil se a skočil. Udělal to snad proto, že to pro něj byl už rozsudek smrti, byl to docela starý člověk a bylo mu snad už šedesát, takže dostal ohromný strach a takto to vyřešil. Toto byla hodně problematická situace. Tento člověk měl u sebe různé nože a zbraně, takže se k němu nedalo ani přiblížit. Vzpomínám, jak stál na zábradlí svého bytu a my jsme s ním vyjednávali z bytu nad ním. Tento člověk nakonec skočil ze zabarikádovaného bytu v 8. patře.

Otázka č. 8: Jak byste zhodnotil informovanost veřejnosti o otázce sebevražd na škále od 1 do 10?

Můj osobní názor je, že bych o sebevraždách jako takových neinformoval vůbec. Protože furt mám pietu k těm lidem. Myslím si, že to má negativní dopad na ty zasažené osoby sebevraždou, Myslím si, že toto by se nemělo prezentovat. Je sice pěkné informovat o dobře odvedeném zásahu a dělat dobré vztahy IZS s veřejností, ale v tomhle je to spíš na škodu. Ti lidé, kterých se to týká si ty informace spojí a ta jejich situace se může ještě zhoršit. Myslím, že Informování o sebevraždách žádná prevence není. V rámci informování o prevenci vím o tom, že jsou nějaké weby, které jsou zaměřené na osoby v tísní. Myslím si, že když člověk chce prevenci najít, tak ji najde. Nicméně, když už se někdo dostane do tíživé situace, tak samostatně prevenci nevyhledává, spíš volá na LTV a situaci řeší zrovna teď, když přišla. Jako PČR nás třeba z 50 % vyrozumívá různě rodina, že dostala dopis, zprávu, a tak různě. Od těchto informací se odpichujeme a s tímto pracujeme dál. Takže ta prevence je asi dostatečná, alespoň za mě, takže třeba 8.

Otázka č. 9: Jak byste zhodnotil proškolení řadových policistů v problematice demonstrování úmyslu sebevraždy na škále od 1 do 10?

Nyní nově v rámci každého kraje provádí koordinátor toto školení a snažíme kolegům vysvětlit, jak postupovat v rámci zákroku, než se na místo dostane vyjednávač. Myslím si, že je to nyní cca na čísle 8. V základní odborné přípravě policistů jsme se neustále snažili prosadit školení o této problematice, které snad nyní žádné není, nebo je jen minimální.

Úplně se mi nelíbil přístup k policejnímu vyjednávání v rámci základní odborné přípravy. Pijde mi, že to dělají jen pro formu, kdy jsou v osnovách důležitější věci jako extrémismus a terorismus. Prostě věci, se kterými řadový policista ani nemůže přijít do styku. V rámci dalšího policejního vzdělávání se třeba snažíme toto vzdělání napravovat a doplňovat sami. Nyní nově od března 2025 v rámci celé ČR z nás vyjednavaců udělali lektory krizové komunikace, kdy my máme školit takzvané bojaře. Bojaři jsou vlastně takoví instruktoři praktického výcviku, kteří pak školí jak nové, tak již sloužící policisty, vytváří pro ně různé modelové situace, cvičení a tak podobně. Bojaři mají teda teď nově o krizové komunikaci školit kompletně všechny sloužící policisty. Nyní to funguje cca měsíc, takže ta školení pořádně ještě ani nezačala. Na plno se tenhle model má rozběhnout v květnu roku 2025.

Otázka č. 10: Jak hodnotíte současné postupy při typové činnosti demonstrování úmyslu sebevraždy na škále od 1 do 10?

Myslím si, že současné postupy jsou na velmi dobré úrovni. Nebál bych se dát číslo 9, opravdu to odpovídá realitě a jde vidět, že typovou činnost sepisovali lidé, kteří tomu rozumí a opravdu ty situace zažili a byli na místě.

Otázka č. 11: Máte na základě svých zkušeností nějaké doporučení, které by pozitivně ovlivnilo aktuální stav v této oblasti?

Zrovna mě nenapadá nic, co bych doplnil. V této oblasti jsou hlavně potřeba zkušenosti a čím víc zkušeností tím lépe. I u nás jako u vyjednavaců jsou nejdůležitější zkušenosti. Takže je vlastně svým způsobem potřeba abychom i jako specialisti jezdili na co nejvíce takových případů. Nicméně, je to hodně těžké nějak zhodnotit. Celá ta problematika je hodně komplexní a individuální a záleží vždy na konkrétním člověku a konkrétním zásahu, a dokonce na konkrétním vyjednavaci.

Otázka č. 12: Co byste poradil laikovi, nebo neprofesionálovi (řadový policista, hasič, záchranář), který poprvé v životě komunikuje s osobou demonstrující úmysl spáchat sebevraždu?

Je potřeba hlavně vyrozumět operační středisko, aby vyslali vyjednaváče. Je potřeba pozorně poslouchat, používat děkuji, prosím a nebát se ptát na to co ta osoba chce skutečně udělat. Ptát se na to co přesně si chce osoba udělat a ptát se takzvaně natvrdo, i když je to třeba nepříjemné téma. Nebát se termínů sebevražda, zabít se a tak podobně. Když osoba odpoví, tak poděkovat a slušně se zeptat, jak můžu pomoci. Prostě nechodit, jak se říká, kolem horké kaše.

5.3 Rozhovor s krizovým interventem policie

Tato část práce se zabývá rozhovorem s krizovým interventem PČR, který v současné době slouží ve služebním poměru v nejmenovaném kraji v České republice jako operační důstojník a krizový intervent. V této části je použita metoda řízeného polostrukturovaného rozhovoru.

Otázka č. 1: Jak dlouho pracujete u PČR a jak dlouho jste se zabývalé problematikou krizové intervence?

U policie jsem devatenáctým rokem a problematikou krizové intervence se zabývám čtvrtým rokem. Když jsem začínal u PČR byl jsem pár napřed měsíců na jednom obvodním oddělení PČR a zbytek času jsem sloužil na oddělení hlídkové služby, což bylo cca 14 let a nyní sloužím zhruba 3 roky na operačním středisku.

Otázka č. 2: V čem spočívá vaše práce jako krizového intervenanta?

Moje práce jako krizového intervenanta spočívá v tom, že je to primárně práce s oběťmi trestných činů. Nicméně prakticky vzato se jedná i o práci s osobami zasaženými trestnou činností, nebo událostmi které řeší PČR. Jedná se především o události jako sebevraždy, nebo dopravní nehody, občas oběti znásilnění, vyrozumívání pozůstalých a tak podobně. Nicméně musím říct, že krizová intervence řeší až následek mimořádné události, nikoliv mimořádnou událost samotnou. Mimořádná událost samotná, pokud se bavíme o demonstrování úmyslu sebevraždy, tak je plně v gesci policejního vyjednavatele a velitele zásahu na místě. Samotnou krizovou intervencí a komunikační schopnosti související s krizovou intervencí občas využívám v rámci své práce na operačním středisku zejména v případech, kdy na operační středisko volají osoby, se kterými není snadná komunikace, protože krizová intervence je z velké části o komunikaci a komunikačních schopnostech jednotlivce. Jinak samozřejmě jako krizový intervent mívám pohotovosti a vyjíždím na různé případy jako vyrozumívání pozůstalých, sdělování nešťastné zprávy, nebo třeba provádím komunikaci po telefonu s osobou, která zavolala a oznámila úmysl spáchat sebevraždu. Toto bývá třeba v takových těch méně naléhavých případech, třeba u osob, které takové věci oznamují pravidelně co týden. V takových případech je mi předaný kontakt a je po mně cestou operačního střediska žádáno, abych s osobou komunikoval, třeba za účelem získání informací. Dá se říct, že je to taková práce na pomezí operačního důstojníka a vyjednávání. Cílem krizové intervence z mého úhlu pohledu je vlastně činnost, která vede k tomu usnadnit lidem projít nějakou krizovou situací obecně.

Otázka č. 3: Jaké úkony je třeba na místě provést při demonstraci úmyslu sebevraždy v rámci krizové intervence?

Začátkem je potřeba zjistit maximum možných informací, zjistit třeba rodinnou anamnézu, zjistit sourozence a rodinné příslušníky dotčené osoby a informace které komplexně souvisí s tím konkrétním případem, kterým se mám zabývat.

Dalším krokem je pak vytěžování informací z informačních systémů policie jako je ETŘ, CDO a další systémy Policie, které obsahují důležité informace, jako třeba trestnou minulost, zkušenosti s policií, a tak podobně. Tyto informace, které si před komunikací a před výjezdem na místo zjišťuji spolu vždy souvisí a jsou pro mě při krizové intervenci důležité k tomu jakým způsobem mám přistoupit ke komunikaci a ke krizové intervenci a jakou techniku krizové intervence mám zvolit. Jednou se mi dokonce stalo, že jsem vyjel na případ a ty lidi jsem nemohl najít na uvedené adrese, takže proto si tyto informace zjišťuji. Tyto informace mi pak slouží k tomu, abych třeba zavolał rodině osoby, která demonstrovala úmysl sebevraždy, a aktivoval nějaké jejich zdroje. Tím že aktivuji jejich zdroje myslím to, že třeba obvolám příbuzné, aby na to nebyli sami.

Po samotné realizaci krizové intervence zpracovávám výstup krizové intervence, který zasílám na policejní prezidium, tam ta intervence dostává pořadové číslo a já tuto intervenci vykazuji. Jedná se o jeden úřední záznam, což zní jednoduše, ale vždy se ta náročnost odvíjí od konkrétního případu. Někdy je to půl stránkový úřední záznam, jindy jsou to klidně 2 stránky textu psaného takovou volnou formou, takže ty administrativní úkony jsou vždy individuální. Samotná práce na místě pak může být v řádu klidně i pěti hodin a jindy v řádu minut, když mě ten člověk na místě nepotřebuje.

Vše se ovšem odvíjí od konkrétního člověka, konkrétního případu. Nejdůležitější potom je, aby ten člověk, kterému řeknu tu informaci, tak aby nezůstal doma sám, ale aby tomu člověku tu situaci zlehčil někdo jiný, a když není nikdo jiný, tak já. Cílem pak je provést tu osobu u které tu krizovou intervenci realizuji, bezpečně tou neobvyklou situací. Aby ta osoba, které sděluji nešťastnou zprávu pak nepřišla například s úmyslem demonstrovat sebevraždu, nebo podobně. Cílem není změnit tu situaci, ale pomoci projít lidem těžkou chvílí a poradit jim co mají dělat. Lidem se totiž v takových případech stává, že najednou nevědí, jak mají dál postupovat. Člověk se ovšem musí oprostít od toho, že něco změnil. Občas s osobami píšu seznamy, ve kterých je napsané, co je potřeba udělat, aby se v situaci zorientovali. Třeba zavolať do banky ohledně účtu, zavolať na pojišťovnu ohledně plnění, dát vědět zaměstnavateli a tak podobně. Toto bývá zejména v případech, když

vyrozumívám o úmrtí partnera. Často se mi potom stává, že s lidmi je pak třeba komunikovat i po realizaci krizové intervence. V takových případech pak s nimi řeším faktické věci jako třeba předání klíčů od firmy, od auta, a tak různě. Potom řeším třeba komunikaci mezi PČR a osobami zasaženými událostí, kdy předávám informace o tom, třeba kde je tělo zemřelého, kdy se může pohřbít, jak si mají zažádat o dávku hmotné nouze a tak podobně. Vždy je to takové individuální, případ od případu.

Otázka č. 4: Popište, jaké techniky je vhodné použít na místě zásahu při realizaci krizové intervence nebo suicidální intervence?

Těch technik je spousta, já je třeba využívám podvědomě a moc nad tím nepřemýšlím, proto si mě třeba vybrali do týmu krizové intervence. Myslím si, že so to může naučit každý, ale člověk by měl mít vlohy k té komunikaci. Naučit se to může každý, ale bez nějakého komunikačního citu člověk nikdy v tomto oboru nebude žádný virtuóz jako třeba Beethoven.

Z těch technik mě teď napadají dvě, a to jsou aktivní naslouchání a technika zrcadlení.

Aktivní naslouchání v podstatě spočívá v tom, že člověku dáváte najevo, že ho posloucháte a věnujete mu pozornost. U aktivního naslouchání se občas používá opakování toho, co ta osoba řekne, tomu se pak říká bilancování. Bilancování je takové jak kdyby shrnutí té hlavní myšlenky a ujištění se v tom, že vyřčené informace chápete správně.

Technika zrcadlení zase spočívá v tom, že když člověk třeba sedí shrbeně, tak si vedle něj sednete a taky se trochu shrbíte a tak podobně. Tímto vlastně tomu člověku dáváte najevo, že mu rozumíte.

Hlavně je důležité od sebe odlišovat krizovou a suicidální intervenci. Je totiž něco úplně jiného komunikovat s člověkem zasaženým nějakou událostí, nebo nešťastnou zprávou a je jiné komunikovat s tím kdo vyhrožuje sebevraždou. Komunikace s osobou, která vyhrožuje sebevraždou už je suicidální intervence, a to už je potom práce policejního vyjednavče, a ne mě jako krizového intervenanta.

Otázka č. 5: Vyhodnoťte náročnost zásahu složek IZS při demonstraci úmyslu sebevraždy, včetně nezbytné administrativy?

Je to jedna z těch nejvíce zátěžových situací společně s útokem aktivního střelce, nebo událostí týkajících se malých dětí. Je to ovšem můj subjektivní názor. Za mě toto jsou události, které jsou pro zasahující policisty nejvíce psychicky náročné. Pro mě osobně jsou třeba i velmi těžké události, kde je ublíženo i zvířatům. Někomu takové věci nevadí, ale já

to třeba nemám rád. Ohledně administrativy v těchto případech nevidím žádnou práci navíc. Ohledně sebevrahů to vidím na základě své praxe na prvosledovém útvaru docela jednoduše, prostě „*Komunikace, komunikace, komunikace, donucovací prostředky a pak papír*“. Nevidím v tom extra administrativní zátěž oproti jiným typům zákroků, které jsme na oddělení hlídkové služby měli.

Otázka č. 6: Vzpomenete si na nějaký vámi řešený, nebo jiný případ demonstrování úmyslu sebevraždy, který byl nějakým způsobem atypický, problematický, nebo zajímavý?

Jak si vzpomínám měl jsem asi 2 skokany z mostu na Novoměstské ulici co je nad Hradeckou v Brně, toto bylo komunikačně náročné a pak následovalo ještě použití donucovacích prostředků. To bylo ještě na hlídkové službě. Jednou jsem měl zajímavý případ, kde se osoba zavřela v koupelně a demonstrovala úmysl sebevraždy s tím, že si vzala nože a vyhrožovala, že se tam podřeže. Na místě tam probíhala relativně dlouhá komunikace s tou osobou, kdy jsme čekali hodně dlouho a měli jsme takový plán, že když bude nejhůř, tak dovnitř vstoupíme násilím. Nakonec to dopadlo tak, že cca po dvaceti minutách jsme rozbili dveře, protože komunikace s tou osobou byla pořád ve smyčce a nikam se neposouvala. Nakonec mi ta osoba přestala odpovídat. Tuto konkrétní osobu se nám nakonec podařilo zachránit i proti její vůli, a protože byla ozbrojena nožem, tak jsme proti ní měli s kolegou použití donucovacích prostředků. A když ještě tak vzpomínám, tak na začátku mojí kariéry jsem měl tehdy na hlídkové službě oznámeno, že na ulici Klobásova v bytě je pobodaný muž. Po příjezdu na místo jsem viděl dveře do bytu, které byly na škvírku pootevřené a na zemi ležel v bytě muž s nožem zaraženým mezi hrudníkem a břichem. Nakonec však po zavolání ZZS a prohlídce bytu jsme zjistili, že se pokusil zabít tím, že sám do sebe předešlého dne večer zabodl nůž a ráno se nakonec doplazil ke dveřím. No a u dveří ho nakonec viděla oznamovatelka, která nás na místo zavolala. Ten muž s nožem v boku nakonec přežil. Tehdy jej ZZS odvezla na urgentní příjem, nebo JIP, protože měl těžké zranění.

Otázka č. 7: Stalo se Vám někdy, že zásah na místě se nezdařil a osoba sebevraždu dokonala?

Dá se říct, že ano, ale ne bezprostředně během zákroku. Stalo se mi třeba, že se pátralo u osoby doma a po okolí, kdy nakonec se ta osoba našla na lomu Hády mrtvá na jednom z pater lomu. Párkrát jsme našli oběšence na půdě domu v rámci pátrání. Jednou se mi stalo, že jsme dojeli k oběšené osobě bezprostředně potom co se oběsila. To jsem tehdy poznal

kvůli tomu, že ta oběšená osoba měla kapičku sople u nosu. Ta osoba tehdy visela v chodbě paneláku v takovém tom středu schodiště. Tehdy jsme vstoupili do chodby, odřízli jsme tu osobu a začali jsme ji oživovat. V tomto případě to osoba nakonec nepřežila. Šetřením na místě jsme tehdy zjistili, že se oběsila, protože měla nástup do výkonu trestu odnětí svobody a hrozně moc se bála nastoupit.

Otázka č. 8: Jak byste zhodnotil informovanost veřejnosti o otázce sebevražd na škále od 1 do 10?

Myslím si že 3 maximálně 4. Je to téma, kterému se společnost vyhýbá, protože se jedná o téma smrti. V našem pojetí společnosti je to téma, o kterém se nemluví. Asi to nebereme úplně jako součást života a je to téma před kterým se obecně zavírají oči.

Otázka č. 9: Jak byste zhodnotil proškolení řadových policistů v problematice demonstrování úmyslu sebevraždy na škále od 1 do 10?

Je to velmi těžké zohlednit. Sám si nevzpomínám na žádné školení, které by proběhlo na oddělení hlídkové služby, nebo na operačním středisku k této problematice. Ale jako krizový intervent jsem pak musel absolvovat několikadenní kurz. Matně si vzpomínám, že na oddělení hlídkové služby jsme na to měli možná jednou nějaké cvičení, ale ta komunikace je hodně o osobních předpokladech, osobnostních charakteristikách a vlastních zkušenostech.

Každopádně jsou policisté, kteří jsou nadprůměrně komunikačně a znalostně vybavení, ale jsou i opačné případy. Napadá mě třeba číslo 6 možná 7.

Otázka č. 10: Jak hodnotíte současné postupy při typové činnosti demonstrování úmyslu sebevraždy na škále od 1 do 10?

Na lince tísňového volání je potřeba vždy zjistit informace a odpovědi na kriminalistické otázky: Kdo? Co? Kdy? Kde? Jak? Čím? Proč? Přičemž nejdůležitější jsou odpovědi na otázky: Kde? Co? Jestli chce osoba skočit pod vlak, z parníku, do vysokého napětí a tak podobně. Na základě těchto informací IZS reaguje a dělá se protiopatření.

U operačního řízení pak vyhodnocuji věrohodnost a naléhavost tísňové výzvy, doplňuji informace, pokud je oznámení nespecifické, nebo neúplně. Někdy třeba žádáme o lokalizaci telefonu, když je bezprostřední obava o život a zdraví osoby. Nicméně ke každému případu je sice potřeba přistoupit individuálně, ale vždy s maximálním možným úsilím.

Postupy na místě jsou pak dá se říct triviální. Nejdůležitější je přijet na místo a tam zahájit „standartní činnost“, zjišťovat informace, popis osoby, zdali má mobil, prostě vytěžení všech relevantních informací. Nebo pak v případě, když ten člověk, co demonstruje úmysl sebevraždy, je na místě, tak je potřeba s ním napřed komunikovat a když se komunikace nedaří, tak pak použití donucovacích prostředků a přivolání ZZS.

Když bych to měl tohle všechno objektivně zhodnotit, napadá mě číslo 9 možná až 9,5. Neumím si úplně představit moc možností na zlepšení. Jediné, co si umím představit tak je třeba mobilní lokalizační zařízení Agáta, které naprosto přesně určuje polohu mobilního telefonu s odchylkou několika metrů, ale třeba toto není v kraji, kde sloužím. Možná by šlo lokalizovat mimo telefonního čísla třeba i IMEI, ale nejsem analytik, abych tomu rozuměl.

Otázka č. 11: Máte na základě svých zkušeností nějaké doporučení, které by pozitivně ovlivnilo aktuální stav v této oblasti?

Na obecné bázi si myslím, že není moc co zlepšovat „*Prostě se jedou bomby a je to nesmírně efektivní, alespoň teda na operačním středisku.*“ a nenapadá mě co vytknout, nebo zlepšit. Ten zásah je v té skutečnosti, jako opravdu masivní a je prostě super odvedený. Docela bych uvažoval jen nad tím pomyslným Velkým Bratrem, nad tou Agátou. Ale to je spíš téma k takové společenské debatě, jestli by skutečně prospělo lokalizační zařízení v rukou policie. Jinak mě nic nenapadá. Myslím si, že je třeba nastolit společenskou debatu o těch informacích co se sebevražd týče a ohledně toho, zda PČR dát přístup k více informacím jako třeba do finančního úřadu a tak podobně, ale to je za mě jen věc pro společenskou debatu. Nicméně několikrát se mi stalo, že lidé byli překvapení, že jim vůbec PČR volá a že zná jejich telefonní číslo.

Otázka č. 12: Co byste poradil laikovi, nebo neprofesionálovi (řadový policista, hasič, záchranář), který poprvé v životě komunikuje s osobou demonstrující úmysl spáchat sebevraždu?

Poradil bych aktivně naslouchat, neodsuzovat tu osobu za to, že se chce zabít. Trošku se odosobnit od těch lidí, kteří demonstrují sebevraždu každý týden a prostě udržet si vždycky profesionální přístup. Ukazovat tomu člověku, že o něj máte zájem a že máte zájem na tom, aby to dobře dopadlo. Ti lidé na to slyší a potom reagují lépe na tu komunikaci z vaší strany.

5.4 Rozhovor s řadovým policistou

Obsahem této části práce je rozhovor s řadovým policistou, který slouží ve služebním poměru v nejmenovaném kraji v České republice. Jedná se o polostrukturovaný rozhovor a je zaměřen na dokumentační část problematiky a základní činnosti na místě zásahu a na jednotlivé odlišnosti v rámci různých krajů a územních odborů.

Otázka č. 1: Jak dlouho sloužíte u PČR a co je náplň Vaší práce?

Je mi 26 let, a u PČR jsem nyní necelé čtyři roky a moje náplň práce spočívá v tom, že momentálně jsem zařazen na službě kriminální policie a vyšetřování na místě operativce na oddělení, které se zabývá prověřováním a vyšetřováním násilné trestné činnosti. Když jsem začínal, nastoupil jsem na obvodní oddělení prvního typu, kde jsem byl dva a půl roku. Moje momentální náplň práce je, že dostávám spisy před sdělením obvinění a moje práce je ustanovit pachatele, pokud již není znám. V případě, kdy je nám pachatel znám, tak dospět k tomu, aby se nám přiznal, nebo alespoň shromáždit dostatek důkazů k jeho usvědčení. Dále dělám zajištění veškerých důkazů, výslechů a kamerových záznamů, které potom předávám vyšetřovateli, který už jen vede fázi vyšetřování bezprostředně před předáním trestní věci soudu a sdělením obvinění. Ten vyšetřovatel už dělá jen takovou da se říct kancelářskou práci. Moje práce je do jisté míry práce v terénu, ale i za počítačem v kanceláři. Občas se i stane, že prověřujeme trestný čin účasti na sebevraždě, nicméně v kraji, kde sloužím z pravidla prvotní evidování zajišťuje nějaké obvodní oddělení.

Otázka č. 2: V čem spočívá vaše práce jako policisty v případě demonstrace úmyslu sebevraždy?

V případě samotné demonstrace bez vykonání sebevraždy to vůbec není pro službu kriminální policie a vyšetřování. V takovém případě to řeší pouze obvodní oddělení tím, že to nějak eviduje. V těchto případech většinou není zjištěno žádné protiprávní jednání. V takovém případě pak probíhají faktické věci na místě, které realizuje samotná hlídka policie, komunikace, zákrok, záchrana, a nakonec úřední záznam a tak podobně. V případě, když už dojde k úspěšnému demonstrování sebevraždy, tak to eviduje automaticky obvodní oddělení, nebo pak už my jako SKPV. Vždy ovšem záleží na konkrétním případě a na konkrétních okolnostech, protože je tam třeba podezření na trestný čin účasti na sebevraždě.

Moje práce na místě pak spočívá v tom, že na místo přijedu s vyšetřovatelem a rozdělíme si práci. Já jako operativce dělám šetření na místě vytěžuji svědky, snažím se zjistit totožnost sebevraha, když ji neznáme a vyšetřovatel řídí celý zákrok a řeší jednotlivé

úkony s kolegy z obvodního oddělení, které jakoby úkoluje. Ve zkratce musím zjistit maximum možných informací. Na místě zjistit svědky, kamery, dopis na rozloučenou a tak podobně.

Automaticky jezdím na úmrtí na místech veřejnosti přístupných, nebo na taková úmrtí, která jsou podezřelá, nebo třeba na případy, kdy na místě něco chybí (hotovost, šperky atp.). Takové spisy o úmrtích pak s kolegy ukončujeme, zahájením trestního stíhání, odložením, že podezření na trestný čin nebylo neprokázáno, nebo odložením na neznámého pachatele.

Otázka č. 3: Jaké dokumentační úkony je třeba na místě provést při demonstraci úmyslu sebevraždy?

Na místě je potřeba sepsat minimálně úřední záznam z místa, vést nějaké ohledání provést založení spisu, ohledání těla, sepsat popis místa, provést výslechy svědků podle trestního řádu, sepsat záznam o zahájení úkonů trestního řízení, pořídit fotky a vyhotovit fotografickou dokumentaci, na místě je třeba zajišťovat kriminalisticky upotřebitelné stopy, vyhotovit náčrtek a plánek místa činu. Tyto činnosti je potřeba na místě rovnou zapisovat někam na papír a dělat si poznámky, protože je o nich potřeba sepsat v kanceláři potřebnou dokumentaci a záznamy. Potom je potřeba na místě vyčkat na koronera, převzít si od něj list o prohlídce zemřelého a zprávu koronera, kde je uveden důvod a čas smrti, jestli je nařízena zdravotní, nebo lékařská pitva, zdali byly zjištěny nějaké vnější poranění, a třeba od záchranky si musíme převzít záznam o výjezdu, a nakonec počkat na místě třeba na pohřební službu. Pokud dojde k úspěšné demonstraci, tak to evidujeme všechno podle Trestního řádu a v případě, že na místě nedošlo k úspěšné demonstraci a není tedy odůvodněno podezření z protiprávního jednání evidujeme to pouze na nějaké číslo jednací a vedeme takový nepřilíš obsáhlý spisový materiál.

Otázka č. 4: Jsou Vám známy nějaké odlišnosti v dokumentačních činnostech v rámci jednotlivých krajů, nebo územních odborů?

Ty dokumentační činnosti se v podstatě liší územní odbor od územního odboru, natož třeba kraj od kraje. U nás to je tak, že náhlé úmrtí bez cizího zavinění evidujeme jen na obyčejné číslo jednací, které si zpracuje nějaké obvodní oddělení, které si ten spis i uloží a dál s ním nic nedělá. Pokud je však náhlé úmrtí bez cizího zavinění, ale s neznámou příčinou smrti, obvodní oddělení to eviduje podle Trestního řádu, ale bez zahájení úkonů trestního řízení. Pokud jsou třeba zjištěny podezřelé okolnosti, pokud nejsou zjištěny podezřelé okolnosti eviduje to obvodní oddělení, ale už se zahájením úkonů

trestního řízení, pouze ovšem s nařízenou zdravotní pitvou. No a pokud je zavdán důvod k přerušení zdravotní pitvy, musí se zahájit pitva soudní a spisový materiál je postupován k nám na kriminální policii.

Ale vím i o krajích, kde je to mnohem jednodušší. V jiných krajích u spisového materiálu automaticky zahajují úkony trestního řízení a v případě neprokázání cizího zavinění věc odkládají. A dokonce vím i o kraji, kde se to eviduje podobně jako u nás, ale k sepisování spisového materiálu podle trestního řádu a zahájení úkonů trestního řízení dojde, až když se ozvou z ústavu soudního lékařství, že museli přerušit zdravotní pitvu. Prostě ten dokumentační postup je dost nejednotný.

Otázka č. 5: Vyhodnoťte náročnost zásahu složek IZS při demonstraci úmyslu sebevraždy, včetně nezbytné administrativy? Na stupnici 1-10

Na několika takových případech jsem byl a vždycky to byly hrozné stresy. Takže to bylo dost náročné. Ale každý ten případ byl jiný. Jednou se nám podařilo přemluvit skokana z mostu, aby neskočil a v jiném případě se musela přiblížit nenápadně zezadu prvosledová hlídka z oddělení hlídkové služby a ti na něj pak měli použití donucovacích prostředků a zachraňovali ho proti jeho vůli. Myslím si, že je to vážná věc a vždy se jedná o hodně náročný zásah, a to i v případě že je to neúspěšná demonstrace. Když bych to měl zhodnotit, napadá mě číslo 8 z mého pohledu. Ale v případech, kdy dojde k neúspěšné demonstraci, tak to není tak náročné, alespoň z hlediska administrativního zpracování, protože se vlastně osoba umístí jen do psychiatrické nemocnice a napíše se na to záznam. V případech, ve kterých dojde k úspěšnému dokonání sebevraždy, tak je to potom náročnější a složitější, protože je těch úkonů hodně a trvají dlouho, ale to už jsem říkal, když jsem popisoval svoji práci.

Otázka č. 6: Vzpomenete si na nějaký vámi řešený, nebo jiný případ demonstrování úmyslu sebevraždy, který byl nějakým způsobem atypický, problematický, nebo zajímavý?

Napadá mě ta osoba, co chtěla skočit z mostu, jak jsem říkal. Nebo mě potom napadá ještě jedna osoba, co chtěla skočit ze střechy jednoho z domů v Opavě, kdy tam na místo vyjžděl vyjednaváč a nebylo možné se dostat nahoru na střechu k té osobě dostat. Tehdy se nám tu osobu ale podařilo přesvědčit, aby slezla dolů a nakonec neskočila. Tehdy myslím zafungovalo to, že se tam shromáždili snad všichni z IZS, hasiči s plošinou, kterou

připravovali, pak tam stavěli doskočiště na takové hlavní cestě, takže jsme tam dělali evakuaci. To bylo takové zajímavé a komplexní.

Otázka č. 7: Stalo se Vám někdy, že zásah na místě se nezdařil a osoba sebevraždy dokonala?

Ve všech těch případech, co jsem zatím zažil, tak se nám podařilo tu osobu zachránit i proti její vůli. Matně si vzpomínám, že jsme třeba pátrali bez úspěchu po nějaké osobě, nebo jsme někoho našli už mrtvého, ale to nebylo v souvislosti s demonstrací úmyslu sebevraždy, to byla vždycky spíš taková normální činnost policie.

Otázka č. 8: Jak byste zhodnotil informovanost veřejnosti o otázce sebevražd na škále od 1 do 10?

Myslím si, že je to málo probírané téma. Napadá mě číslo 3 nebo 4. Lidi si neuvědomují třeba to, že když se pokoušejí spáchat sebevraždy, tak to nedokážou, protože je zachránějí lidé. Třeba u oběšení v kleče se lidi nedokážou oběsit, to by museli být úplně namol opilí, aby to vydrželi. Myslím si, že osvěta na úseku sebevražd skoro neexistuje a ta informovanost vůči lidem by měla být daleko větší a možnosti bezplatné pomoci lidem by měly být daleko větší. Myslím si, že toto téma v povědomí lidí moc není.

Otázka č. 9: Jak byste zhodnotil proškolení řadových policistů v problematice demonstrování úmyslu sebevraždy na škále od 1 do 10?

Nikdy jsem žádné školení v tomhle neabsolvoval. Takže školení a proškolenost bych zhodnotil špatně. Třeba číslo 1 by mě napadlo. Kdysi na základní odborné přípravě v policejní škole v Holešově jsme měli takový nácvik v rámci jednoduché modelové situace, ale žádné jiné školení jsem nikdy neměl, ani neabsolvoval. Myslím si, že když se něco nezmění, tak ani jiné mít nikdy nebude.

Otázka č. 10: Jak hodnotíte současné postupy při typové činnosti demonstrování úmyslu sebevraždy na škále od 1 do 10?

Je tam určitě dobrá spolupráce hasičů a ZZS. Myslím si, že ty postupy jsou dobré, ačkoliv třeba jako řadový policista jsme na toto nikdy nebyli proškolení a třeba ani já sám jsem nikdy neviděl samotnou typovou činnost na demonstrování úmyslu sebevraždy. Vlastně mě teď docela překvapuje, že policista by měl na místě něčemu velet, já osobně jsem měl vždycky dojem, že na místě velí třeba velitel hasičů.

Otázka č. 11: Máte na základě svých zkušeností nějaké doporučení, které by pozitivně ovlivnilo aktuální stav v této oblasti?

Určitě bych uvítal nějaké školení, cvičení a modelové situace pro policisty. A teď nemyslím jen pro ty nové, ale klidně nějaké plošné pro všechny. Přijde mi, že se neustále dokola cvičí útok aktivního střelce po střelbě na Filozofické fakultě v Praze. Myslím si, že demonstrace úmyslu sebevraždy je opomíjena, a přitom jsou tyto události mnohem častější. Určitě by to chtělo nějaké pravidelné cvičení a školení. Nejen pro PČR, ale klidně pro celé IZS.

Otázka č. 12: V rámci svého prvního případu demonstrování úmyslu sebevraždy, ocenil byste nějaké rady, nebo školení, které by Vám pomohly v komunikaci s takovou osobou?

Když si vzpomenu na první případ, tak určitě. Teď mi přijde že všude slouží mladí kolegové, stejně jako já a přijde mi, že třeba nikdo mi nedal radu, jak komunikovat nebo postupovat. Myslím si, že školení v komunikaci by mi určitě pomohlo. Mně třeba hodně v tomhle pomohla moje manželka, která je psycholožka. Myslím si, že školení na komunikaci a rady o komunikaci na místě by nebyly od věci a byly by velkým přínosem.

Určitě by mi pomohlo třeba i nějaké školení na sdělování nešťastné zprávy, nebo na komunikaci celkově. Několikrát se mi ve službě stalo, že jsem zůstal stát úplně opařený a nevěděl jsem co říct, ale to bude asi tím, že nejsem u policie tak dlouho jak jiní zkušení kolegové, kterých už dnes zase moc není.

5.5 Výsledky empirického výzkumu

Kvalitativní empirický výzkum se v době svého provedení ukázal jako komplexní a se solidní vypovídající hodnotou vzhledem ke skutečnému stavu řešené problematiky.

Empirickým výzkumem bylo zjištěno, že ačkoliv je v současné době tato problematika řešena na dostatečně kvalitní úrovni, existuje v ní možný prostor pro další zlepšení.

Bylo zjištěno, že se zcela nepřekvapivě jedná ve všech případech a psychicky náročné a problematické zásahy, které mohou být i administrativně náročné, pokud dojde k dokonání sebevraždy. Dále bylo zjištěno, že informovanost veřejnosti v otázce sebevražd je nedostatečná.

Popisem skutečného případu demonstrování úmyslu sebevraždy bylo zjištěno, že skutečné postupy na místě zásahu odpovídají a kopírují se s teoretickými základy a postupy uváděnými v dostupných dokumentech a interních aktech řízení, ačkoliv v jednotlivých krajích a územních odborech mohou existovat administrativní odlišnosti.

Rozhovorem s řadovým policistou bylo zjištěno, že příprava nově nastupujících policistů v problematice demonstrování úmyslu sebevraždy je nedostatečná až neexistující. Nehledě na to, zdali se jedná teoretickou znalost skutečných postupů, nebo praktické komunikační schopnosti využitelné v praxi na místě zásahu. Tímto rozhovorem bylo rovněž zjištěno, že zasahující policisté si musí efektivní komunikační postupy použitelné na místě, zjišťovat, odzkoušet a naučit se je sami v rámci svého vlastního výkonu služby, bez jakéhokoliv školení.

Rozhovorem s krizovým interventem PČR bylo zjištěno, že existují postupy a techniky, které je možné školit před nasazením policistů do ostrého výkonu služby a tyto následně aplikovat v praxi. Dále bylo zjištěno, že proškolenost prvosledových hlídek a zkušených policistů na operačních střediscích je na velmi vysoké úrovni, kdy existují pouze zlepšení na úseku přístupů k informacím jako jsou náhledy do různých evidencí, případně využití specializované lokalizační techniky jako je systém Agáta.

Rozhovorem s policejním vyjednávačem bylo zjištěno, že samotné vyjednávání by se mělo nechat na profesionálech, pokud je to možné. Jestliže situace na místě však nesnese odkladu, je třeba v první řadě naslouchat a používat takzvaný selský rozum. Situaci na místě rovněž může uškodit direktivní přístup, a proto je třeba postupovat obezřetně a empaticky,

neboť existuje možnost, že osoba nechce být zachráněna, a tudíž může svým dalším jednáním zranit příslušníky zasahujících složek.

Dále bylo rozhovorem s policejním vyjednávačem zjištěno, že dosavadní stav řešené problematiky v oblasti školení nově nastupujících policistů je neuspokojivý, neboť v základní odborné přípravě policistů není věnován dostatečný prostor přípravě na zásahy spočívající v demonstrování úmyslu sebevraždy. Ohledně školení již sloužících policistů bylo zjištěno, že v současné době probíhají snahy o profesní vzdělávání a školení policistů v této problematice prostřednictvím lektorů praktického výcviku v rámci policie. Rozhovorem bylo v neposlední řadě zjištěno, že však existuje i prostor pro zlepšení v rámci mezioborové spolupráce složek IZS, jmenovitě mezi HZS a PČR, která je už nyní na velmi dobré úrovni.

5.5.1 Vyhodnocení hypotéz a výzkumných otázek

Tato část práce se zabývá vyhodnocením hypotéz a výzkumných otázek stanovených v této práci.

Hypotéza č. 1 – Předpokládám, že dlouhodobý vliv preventivních opatření vede k postupnému poklesu množství dokonaných sebevražd.

Tato hypotéza vychází z předpokladu, že systematická a dlouhodobá prevence v oblasti duševního zdraví zahrnujícího například osvětu, snazší přístup k odborné pomoci, nebo krizovým linkám pomáhá včas identifikovat osoby v ohrožení a poskytnout jim nezbytnou pomoc. Dále tato hypotéza vychází z předpokladu, že všeobecná prevence spočívající například v budování zábran, nebo omezení přístupu ke smrtícím prostředkům znesnadňuje úspěšné dokonání sebevraždy, což má přímý vliv na množství zaznamenaných sebevražd.

Hypotéza se potvrdila, neboť podle lineární spojnice trendu mezi lety 1951 až 2023 je patrný dlouhodobý pokles v počtu sebevražd viz. Obrázek č. 6. Toto poukazuje na účinnost preventivních opatření.

Hypotéza č. 2 – Předpokládám, že u většiny sebevražd nehrozí sebevražda rozšířená.

Tato hypotéza vychází ze skutečnosti, že většina osob, které zvažují sebevraždu neprojevuje agresi vůči okolí, ale jejich jednání je zaměřené na vlastní sebezničení. Situace, kdy pachatel svým jednáním směřuje k usmrcení, nebo zranění jiných osob je sice mediálně výrazná, ale z hlediska celkového výskytu velmi vzácná. Tato hypotéza je důležitá nejen z hlediska

výzkumu, ale i praxe, neboť je důležité rozlišovat, zda osoba vykazuje známky možného ohrožení okolí. Tato distinkce je určujícím atributem, který ovlivňuje následný postup IZS.

Hypotéza se potvrdila částečně, neboť na základě dat z období 2011 až 2020 je patrné, že většinový roční podíl sebevražd, tvoří sebevraždy oběšením, přičemž u takovýchto sebevražd nehrozí scénář typu B (rozšířená sebevražda). Pro plné potvrzení hypotézy by bylo třeba provést dlouhodobý kvantitativní výzkum zaměřený na konkrétní okolnosti.

Hypotéza č. 3 – Předpokládám, že scénář typu B tvoří významný podíl v počtu sebevražd.

V rámci této práce je chápán významný podíl jako více než 10-15 % z ročních případů.

Hypotéza se potvrdila pouze částečně, neboť sebevražda, u které je možná eskalace do scénáře typu B tvoří podle dat z období 2011 až 2020 sice významnou část z celkového počtu zaznamenaných sebevražd, a to v některých letech i více než 25 %. Nicméně pro plné potvrzení hypotézy by bylo třeba provést dlouhodobý kvantitativní výzkum. Z tohoto důvodu byla hypotéza potvrzena jen částečně, neboť nejsou dostupná statistická data o tom, zda sebevražda eskalovala ze scénáře A do scénáře B.

Otázka č. 1 – Mohou odborná školení a praktická cvičení přispět ke zlepšení přístupu zasahujících složek IZS na místě při demonstraci úmyslu sebevraždy?

Na základě provedeného kvalitativního výzkumu vyšlo najevo, že odborná školení a praktická cvičení mohou přispět ke zlepšení přístupu složek IZS na místě zásahu při demonstrování úmyslu sebevraždy.

Otázka č. 2 – Jaké konkrétní dovednosti považují odborníci za nejefektivnější při zásahu u osob demonstrující úmysl sebevraždy?

Na základě provedeného kvalitativního výzkumu vyšlo najevo, že za nejefektivnější dovednosti odborníci považují.:

- Projevování zájmu o osobu demonstrující úmysl sebevraždy.
- Udržení profesionálního přístupu.
- Naslouchání tomu, co osoba demonstrující úmysl sebevraždy říká.
- Nikdy neodsuzovat jednání osoby demonstrující úmysl sebevraždy.
- Mluvit upřímně a přímo.

Tyto dovednosti a zásady považují odborníci za nejefektivnější.

6 VLASTNÍ DOPORUČENÍ

Neboť tato problematika je již zpracována ve společné typové činnosti IZS, ve které je zpracována na velmi dobré úrovni i vzhledem k faktickým limitům konkrétních událostí, kterými jsou vždy okolnosti konkrétního případu, není třeba konkrétní typovou činnost nijak upravovat.

Zlepšení v této oblasti je však možné, neboť už u nově nastupujících policistů není věnovaný dostatečný prostor ve vzdělání v této oblasti. První doporučení pro tuto oblast tedy spočívá v tom, že je třeba do základní odborné přípravy nově nastupujících policistů začlenit dostatečný prostor pro teoretické a praktické cvičení v této oblasti. Například v rámci přípravy na budoucí přímý výkon služby by nově nastupující policisté měli být seznámeni s obsahem a checklisty jednotlivých typových činností, měli by být seznámeni s teoretickými základy komunikace s osobou demonstrující úmysl sebevraždy a tyto nově nabyté teoretické znalosti by potom měli procvičovat v rámci takzvaných modelových situací již na základní odborné přípravě.

Obdobná opatření by měla být směřována i vůči již sloužícím policistům na základních organizačních článcích PČR, neboť toto jsou policisté, kteří se dostanou na místo mimořádné události vždy jako první ještě před školenými odborníky a profesionály. Tato znalost již stanovených postupů pak může usnadnit a zefektivnit provedení zásahu na místě.

Zefektivnění zásahu na místě by rovněž prospěly společná školení složek IZS, neboť v současné době jsou pro praktický výcvik a školení IZS upřednostňovány jiné mimořádné události, které nemusí být tak četné jako demonstrování úmyslu sebevraždy.

Dalším doporučením je pak sjednocení administrativního postupu v rámci evidování tohoto druhu událostí, neboť výzkumem byly zjištěny odlišnosti v rámci jednotlivých území.

Dalším doporučením v této problematice by pak měla být snaha o zavedení a využívání nejmodernějších lokalizačních technologií v rámci operačních středisek PČR (lokalizační zařízení Agáta), neboť nemalá část případů demonstrování úmyslu sebevraždy spočívá v tom, že PČR musí vykonávat pátrací činnosti a šetření k dohledání osoby, která tento úmysl oznamuje, což v některých případech prodlužuje čas, ve kterém může být osoba zachráněna a předána do rukou odborné lékařské péče.

Posledním doporučením je pak více informovat veřejnost o možnostech pomoci v krizi a předcházet tak psychologickým důvodům vzniku těchto mimořádných událostí.

ZÁVĚR PRAKTICKÉ ČÁSTI

V rámci praktické části práce bylo užito kvantitativních statistických dat i kvalitativních dat získaných provedeným výzkumem. Praktická část práce se zaměřila na analýzu současného stavu a postupu složek IZS při přijetí oznámení spočívající v demonstrování úmyslu sebevraždy. Cílem bylo zhodnotit efektivitu opatření, která jsou v současné době při přijetí takového oznámení realizována, identifikovat možné nedostatky a podle provedeného výzkumu k nim vyvodit opatření, která budou směřovat ke zlepšení současného stavu a ke zlepšení koordinace složek IZS.

Z provedeného výzkumu vyšlo najevo, že ačkoliv existuje standardizovaný postup upravený společnou typovou činností, mohou se objevovat praktické rozdíly ve způsobu jeho aplikace.

Výzkumem bylo zjištěno, že největší důraz je kladen na kvalitní a správné přijetí oznámení, jeho vyhodnocení a včasnou a efektivní reakci, včetně provedení bezodkladného zásahu. Dále bylo výzkumem zjištěno, že efektivitu zásahu na místě je možné výrazně zvýšit, pokud se do akce zapojí moderní technologie, nebo odborníci jako vyjednávači, nebo krizoví interveni. Současně však bylo zjištěno, že existují nedostatky v oblasti sdílení informací mezi jednotlivými složkami a výcvikem a školení jednotlivých příslušníků základních organizačních článků PČR a IZS. Nejdůležitější je pak provedení odborných školení a vykonávání dalšího profesního vzdělávání na základních útvarech PČR.

Celkově tedy lze konstatovat, že systém vykonávání zásahů na událostech spočívajících v demonstrování úmyslu sebevraždy funguje na velmi dobré a vysoké úrovni, nicméně stále zde existuje prostor pro jeho další zefektivnění a zdokonalení.

Implementace navrhovaných změn do současného stavu řešené problematiky, tak může přispět ke zvýšení efektivity i úspěšnosti zásahů a minimalizaci možných rizik, které jsou spojené s tímto druhem mimořádných událostí.

ZÁVĚR

Diplomová práce se zabývala problematikou úlohy složek integrovaného záchranného systému při demonstrování úmyslu sebevraždy, což je sociálně patologický problém, kterému v současné době není věnována dostatečná pozornost ve srovnání s jinými problémy a zásahy složek IZS.

Hlavním cílem práce bylo provést empirický výzkum a vyhodnotit data a informace nasbírané z empirického výzkumu a vyvodit z nich návrhy vedoucí ke zlepšení pro tuto oblast. Dalším cílem pak bylo charakterizování suicidálního jednání a postupu složek IZS při přijetí oznámení spočívajícího v demonstrování úmyslu sebevraždy včetně stanovení základních východisek a scénářů v současném stavu řešení problematiky.

Cíle diplomové práce se podařilo splnit a ve výzkumné části práce se podařilo odhalit prostor pro možné zlepšení, včetně vyvození návrhů a doporučení k faktickému zlepšení v této oblasti.

Navrhovaná doporučení by měla být příslušnými odborníky implementována přímo do současného stavu řešené problematiky, neboť skutková podstata demonstrování úmyslu sebevraždy přímo ohrožuje, nebo v některých případech dokonce útočí na zájem chráněný zákonem, což je život a zdraví osob. V některých případech může samotná mimořádná událost narušovat i veřejný pořádek, což je také jeden ze zájmů chráněných zákonem. Ochrana zájmů chráněných zákonem by měla být prioritou IZS a státní moci jako takové, neboť úloha IZS spočívá přímo v těchto činnostech.

Diplomová práce jako taková odhalila, že samotná reakce a úloha složek IZS při demonstrování úmyslu sebevraždy osoby není jediné opatření, které je možné učinit, neboť samotná prevence v této oblasti je neméně důležitá a může předejít zásahu složek IZS, který reaguje až na mimořádnou událost. Samotná prevence může předejít případně fatálním následkům plynoucích z mimořádné události. Samotnému zásahu složek IZS pak předchází oznámení, které musí být vždy kvalitně přijato a vyhodnoceno. Po přijetí oznámení může následovat pátrání po osobě a následný zásah, který je vždy individuální na základě zjištěných informací a zvoleného způsobu spáchání sebevraždy.

Celkově tedy lze konstatovat, že poznatky a doporučení získané v rámci vyhotovení této práce by měly být prioritně implementovány do současného stavu, aby se dařilo minimalizovat negativní dopady tohoto druhu mimořádné události na lidskou společnost.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

ABZ.CZ. *Slovník cizích slov*. Online. Dostupné z: <https://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/parasuicidium>. [cit. 2025-01-24].

ACKERMAN, John P. a HOROWITZ, Lisa M. *Youth Suicide Prevention and Intervention*. Cham: Springer International Publishing, 2022. ISBN 9783031061271.

ADVOKÁTNÍ DENÍK. *Německý Spolkový ústavní soud rozhodl o rozšíření eutanazie pro vážně nemocné*. Online. 2020. Dostupné z: <https://advokatnidenik.cz/2020/02/26/nemecky-ustavni-soud-rozhodl-o-rozsireni-eutanazie-pro-vazne-nemocne/>. [cit. 2025-03-05].

APTER, Alan. *Suicidal Behaviour in Adolescence*. The Canadian Journal of Psychiatry. 2010, 55(5), 271–273.

BARBAGLI, Marzio. *Farewell to the World: A History of Suicide*. Polity, 2015. ISBN 978-0-745-66244-2.

BATTIN, Margaret Pabst. *The Ethics of Suicide: Historical Sources*. Oxford University Press, Incorporated, 2015. ISBN 9780199385812.

CROSS, Tracy L. a CROSS, Jennifer Riedl. *Suicide among gifted children and adolescents: understanding the suicidal mind*. Second edition. Waco, Texas: Prufrock Press, 2018. ISBN 978-16-1821-679-3.

CYRULNIK, Boris. *Když si dítě sáhne na život*. Praha: Stanislav Juhaňák - Triton, 2020. ISBN 978-80-7553-788-1.

JONIER, Thomas E. *Why people die by suicide*. Press paperback edition. Press, 2007. ISBN 978-0-674-02549-3.

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *SEBEVRAŽDY V ČESKÉ REPUBLICE 2011 až 2020*. Praha. 2021. Č.j.: CSU-012615/2021-61, Kód publikace: 130187-21. dostupné z: <https://csu.gov.cz/docs/107508/6724e4e9-b3e4-9854-408a-26c11bf0086e/13018721.pdf?version=1.0>

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Sebevraždy*. Online. 2023. Dostupné z: https://csu.gov.cz/sebevrazdy_zaj. [cit. 2025-04-02].

DE BEURS, Derek. *Mýty o sebevraždě*. České vydání. Praha: Portál, 2021. ISBN 978-80-262-1812-8.

Dokumentace typové činnosti IZS. *STČ-02/IZS*. online. Dokument ve formátu PDF Dostupné z: <https://www.pozary.cz/clanek/201851-soubor-typove-cinnosti-izs-stc-2-demonstrovani-umyslu-sebevrazdy/>. [cit. 2025-03-05].

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

DUBSKÝ, Milan. *Mimořádná událost - sebevražda. Typová činnost STČ 02/IZS*.

FISCHER, Slavomil a ŠKODA Jiří. *Sociální patologie: Analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Havlíčkův Brod: GradaPublishing, a. s., 2019. 224 s. ISBN 978-80-247-2781-3.

GENERÁLNÍ ŘEDITELSTVÍ HZS ČR, *Konspekty odborné přípravy jednotek PO II*. V Ostravě: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství, 2001. ISBN 80-86111-89-X.

HAVRÁNKOVÁ, Olga. *Sebevražednost seniorů*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2021. ISBN 978-80-246-4822-4, s. 19.

HILLMAN, James. *Duše a sebevražda*. Malvern, 2024. ISBN 978-80-7530-535-0.

HOSÁK, Ladislav, Michal HRDLÍČKA a Jan LIBIGER. *Psychiatrie a pedopsychiatrie*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2015. ISBN 978-80-246-2998-8.

IDNES.CZ. *Zábrany na Nuseláku po letech překonal sebevrah, policisté mu skok rozmluvili* Zdroj: https://www.idnes.cz/praha/zpravy/nuselsky-most-policie-hasici-zachranari-zasah-sebevrah.A240228_092612_praha-zpravy_vich. Online. 2024. Dostupné z: https://www.idnes.cz/praha/zpravy/nuselsky-most-policie-hasici-zachranari-zasah-sebevrah.A240228_092612_praha-zpravy_vich. [cit. 2025-02-02].

IPREV.CZ. *Prevence sebevražd*. Online. Dostupné z: <https://www.iprev.cz/podpora-dusevniho-zdravi-podklady-a-argumenty-pro-jednani-s-rodici/>. [cit. 2025-01-24].

JAMISON, Kay R. *Neklidná mysl*. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1383-3.

Katalog typových činností složek IZS. V Ostravě: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství, 2007. ISBN 978-80-7385-028-9.

KOUTEK, Jiří a Jana KOCOURKOVÁ. *Sebevražedné chování*. Praha: Portál spol. s r. o., 2003, 128 s. ISBN 80-7178-732-9.

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

KUČEROVÁ, Helena a HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Sebevraždy*. Praha: Galén, [2020]. ISBN 978-80-7492-485-9.

MCCUE, Robert E. *Rational Suicide in the Elderly : Clinical, Ethical, and Sociocultural Aspecst*. Cham: Springer International Publishing, 2017. ISBN 978-3-319-32672-6.

Mishalov Volodymyr a spol., *FORENSIC EVALUATION OF SELF-INFLICTED SUICIDES WITH MULTIPLE GUNSHOT WOUNDS*, Forensic-medical examination, 2024. ISBN: 2707-8728.

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

NOVINKY.CZ. *Od sebeupálení Jana Zajíce uplynulo 52 let. Podepsal se jako Pochodeň č. 2*. Online. 2019. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/clanek/historie-od-sebeupaleni-jana-zajice-uplynulo-pul-stoleti-podepsal-se-jako-pochoden-c-2-40272293>. [cit. 2025-01-24].

O'CONNOR, Rory C. a PIRKIS, Jane. *International handbook of suicide prevention: research, policy and practice*. Second edition. Wiley-Blackwell, 2016. ISBN 9781118903247.

PETERKOVÁ MICHAELA. *Typy sebevražd*. Online. 2013. Dostupné z: <https://www.sebevrazda.psychoweb.cz/3-2/typy-sebevrazd>. [cit. 2025-01-24].

POMPILI, Maurizio (ed.). *Suicide: A Global Perspective*. Online. BENTHAM SCIENCE PUBLISHERS, 2012. ISBN 9781608050499. Dostupné z: <https://doi.org/10.2174/97816080504991120101>. [cit. 2025-01-15]

PRIMA ZOOM. *V Macoše už zemřely desítky lidí. Sebevražedný skok byl přesně změřen*. Online. 2023. Dostupné z: <https://zoom.iprima.cz/zajimavosti/macocha-sebevrazedny-skok-delka-366929>. [cit. 2025-02-02].

SHNEIDMAN, Edwin S. *The suicidal mind*. New York ;: Oxford University Press, 1996. ISBN 0-19-510366-1.

SCHNEIDMAN, Edwin S. *Autopsy of suicidal mind*. Press paperback edition. New York: Press, 2004. ISBN 0-19-517273-6.

SOLNAŘ, Vladimír. *Systém českého trestního práva*. Praha: Novatrix, 2009. ISBN 978-80-2544033-9

ŠÁMAL, Pavel. *Trestní zákoník: komentář*. 3. vydání. Velké komentáře. V Praze: C.H. Beck, 2023. ISBN 978-80-7400-893-1.

ŠÁMAL, Pavel; PÚRY, František a RIZMAN, Stanislav. *Trestní zákon : komentář*. 5. přeprac. vyd. Praha: C. H. Beck, 2003. ISBN 8071796247.

ŠPATENKOVÁ, Naděžda a KOL. *Krizová intervence pro praxi*. 2. aktualizované a doplněné vydání. Havlíčkův Brod: Grada, 2011. ISBN 978-80247-2624-3.

Trestní zákon č. 140/1961 Sb: ve znění k 31.12.2009 : *trestní zákon a převodová tabulka mezi trestním zákonem a trestním zákoníkem včetně komentáře ke změnám*. ÚZ : úplné znění. Ostrava: Sagit, [2010]. ISBN 978-80-7208-823-2.

Úplné znění zákona č. 273/2008 Sb. o Policii České republiky: Úplné znění zákona č. 200/1990 Sb. o přestupcích. Vydání: desáté. Kapesní zákony. Praha: Armex, 2016. ISBN 978-80-87451-43-4.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 5. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0225-7.

VAVERA, František. *Zákon o Hasičském záchranném sboru ČR*. Praha: MV - generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR, 2017. ISBN 978-80-87544-65-5.

VETEŠNÍK, Pavel. *Zákon o obecní policii: komentář*. 2. vydání. Beckovy komentáře. V Praze: C.H. Beck, 2019. ISBN 978-80-7400-729-3.

VIEWEGH, Josef. *Sebevražda a literatura*. Brno: Nakladatelství Tomáše Janečka, 1996. 282 s. ISBN 80-85880-10-5.

VOKURKA, Martin a HUGO, Jan. *Velký lékařský slovník*. 10. aktualizované vydání. Praha: Maxdorf, 2015. ISBN 9788073454562.

VYKOPALOVÁ, Hana. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2001. ISBN 80-244-0337-4.

VYMĚTAL, Štěpán. *Krizová komunikace a komunikace rizika*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2510-9.

VYŠEHRADSKEJ.CZ. *Čtyřicet dva a půl metru mezi životem a smrtí*. Online. 2024. Dostupné z: <https://vysehradskej.cz/nuselsky-most-sebevrazi/>. [cit. 2025-02-02].

Zákon č. 374/2011 Sb. o zdravotnické záchranné službě. 2011. Dostupné také z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-374>. [cit. 2025-02-15].

ZÁKONYPROLIDI.CZ. *Zákon č. 86/1950 Sb.* Online. 2025. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1950-86#f3092521>. [cit. 2025-03-03].

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Suicidální myšlenky a pokus dle Interpersonální psychologické teorie (<i>De Beurs, 2021</i>)	18
Obrázek 2 Faktory suicidálního chování (<i>De Beurs, 2021</i>)	23
Obrázek 3 Jak se správně ptát na myšlenky na smrt (<i>De Beurs, 2021</i>)	27
Obrázek 4 Jak se ptát na minulost (<i>De Beurs, 2021</i>)	28
Obrázek 5 Kontrolované zóny (<i>GŘ HZS ČR, 2001</i>)	49
Obrázek 6 Celkový počet sebevražd za období 1951–2023 (<i>zdroj: vlastní</i>)	54
Obrázek 7 Struktura sebevražd podle způsobu provedení za roky 2011–2015 (<i>zdroj: vlastní</i>)	55
Obrázek 8 Struktura sebevražd podle způsobu provedení za roky 2016–2020 (<i>zdroj: vlastní</i>)	56
Obrázek 9 Srovnání způsobů sebevraždy podle možného scénáře (<i>zdroj: vlastní</i>)	57

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Celkový počet sebevražd za období 1951–2023	53
Tabulka 2 Struktura sebevražd podle způsobu spáchání v letech 2011–2020.....	55

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

Apod. – a podobně

ČSÚ – Český statistický úřad

FHQ – First hour quintet

FO – Fyzické osoby

GŘ HZS ČR – Generální ředitelství HZS ČR

HZS – Hasičský záchranný sbor

IZS – integrovaný záchranný systém

JPO – Jednotka požární ochrany

LTV – linka tísňového volání

MU – Mimořádná událost

PČR – Policie České republiky

PO – Právnícké osoby

SAP – Síly a prostředky

ZZS – Zdravotnická záchranná služba

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: ČSÚ Sebevraždy podle pohlaví

Příloha P II: ČSÚ Struktura sebevražd 2001–2023

Příloha P III: ČSÚ Struktura sebevražd 2011–2020

Příloha P IV: Check list velitele zásahu STČ–02/IZS

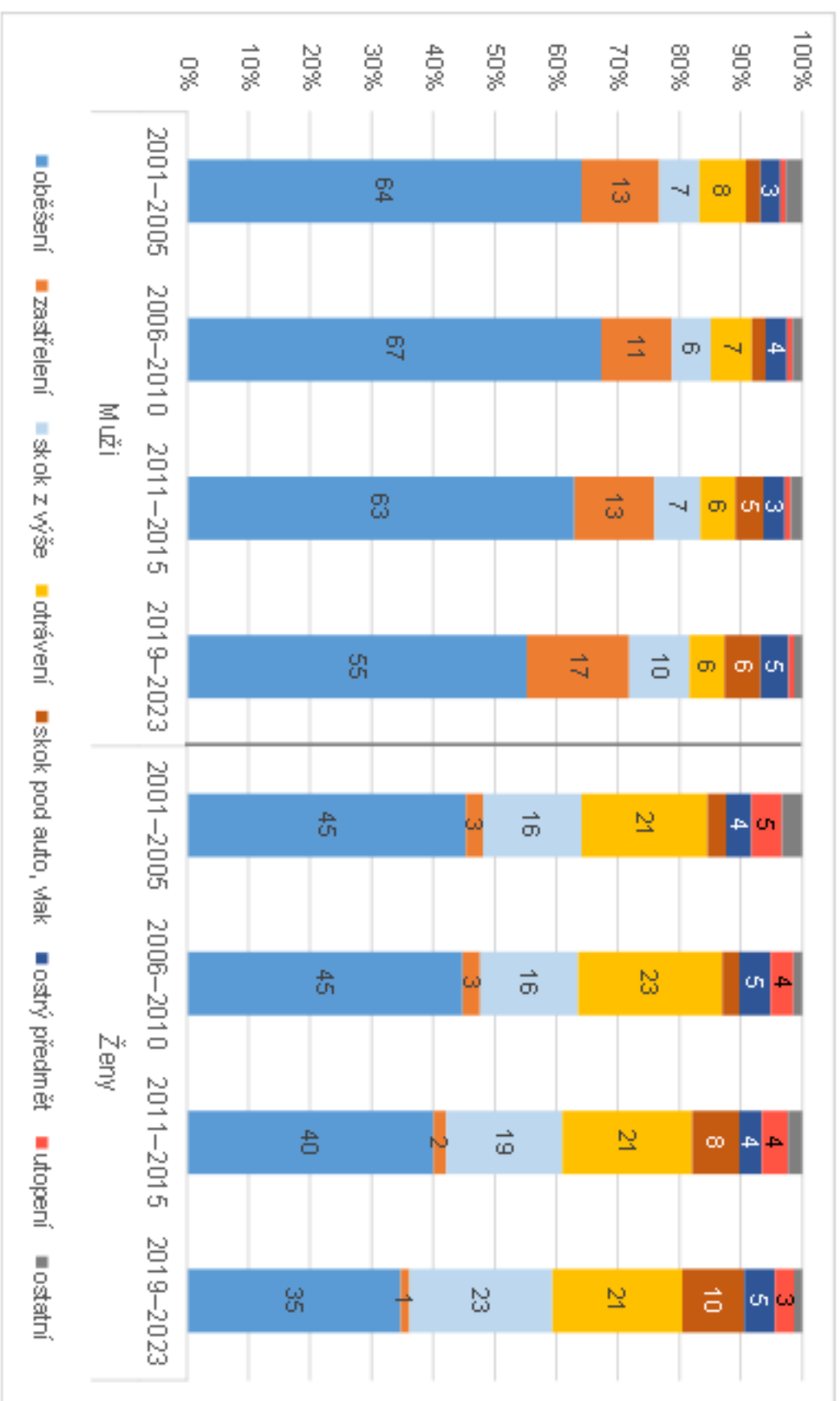
PŘÍLOHA P I: ČSÚ SEBEVRAŽDY PODLE POHLAVÍ

Tab. 1.1 Sebevraždy podle pohlaví v letech 1951–2023

Období	Průměrný roční počet sebevražd			Podíl na celku (%)		Počet sebevražd mužů na 1 sebevraždu ženy
	celkem	muži	ženy	muži	ženy	
1951–1955	2 133	1 484	649	69,6	30,4	2,3
1956–1960	2 407	1 665	742	69,2	30,8	2,2
1961–1965	2 419	1 657	762	68,5	31,5	2,2
1966–1970	2 731	1 893	838	69,3	30,7	2,3
1971–1975	2 574	1 805	768	70,1	29,9	2,3
1976–1980	2 284	1 601	684	70,1	29,9	2,3
1981–1985	2 162	1 542	620	71,3	28,7	2,5
1986–1990	1 995	1 416	579	71,0	29,0	2,4
1991–1995	1 883	1 383	500	73,4	26,6	2,8
1996–2000	1 621	1 274	348	78,6	21,4	3,7
2001–2005	1 605	1 287	318	80,2	19,8	4,0
2006–2010	1 425	1 178	247	82,7	17,3	4,8
2011–2015	1 540	1 268	272	82,3	17,7	4,7
2016–2020	1 296	1 046	251	80,7	19,3	4,2
2019–2023	1 238	995	243	80,3	19,7	4,1

PŘÍLOHA P II: ČSÚ STRUKTURA SEBEVRAŽD 2001–2023

Obr. 1.3 Struktura sebevražd podle způsobu provedení a pohlaví v letech 2001–2023



PŘÍLOHA P III: ČSÚ STRUKTURA SEBEVRAŽD 2011–2020

Tab. 4.2 Sebevraždy podle způsobu provedení a pohlaví v letech 2011–2020*

Rok/období	Oběšení	Zastřelení	Skok z výše	Otrávení	Skok nebo lehnutí před pohybující se předmět	Ostrý předmět	Utopení	Ostatní	
2011–2020	Muži, počty sebevražd								
	2012	885	167	99	73	54	51	14	27
	2019	528	158	86	57	53	37	9	21
	2020	557	175	100	51	58	55	6	6
	2011–2020	7 012	1 807	920	672	607	421	96	212
2011–2020	Ženy, počty sebevražd								
	2012	125	7	42	52	16	10	16	9
	2019	85	4	53	50	21	12	14	3
	2020	74	5	53	38	21	14	7	3
	2011–2020	986	50	532	584	223	102	99	55
2011–2020	Muži, podíl (%) daného způsobu provedení na sebevraždách								
	2012	64,6	12,2	7,2	5,3	3,9	3,7	1,0	2,0
	2019	55,6	16,6	9,1	6,0	5,6	3,9	0,9	2,2
	2020	55,3	17,4	9,9	5,1	5,8	5,5	0,6	0,6
	2011–2020	60,7	13,9	8,0	5,8	5,3	3,6	0,8	1,8
2011–2020	Ženy, podíl (%) daného způsobu provedení na sebevraždách								
	2012	45,1	2,5	15,2	18,8	5,8	3,6	5,8	3,2
	2019	35,1	1,7	21,9	20,7	8,7	5,0	5,8	1,2
	2020	34,4	2,3	24,7	17,7	9,8	6,5	3,3	1,4
	2011–2020	37,8	1,9	20,4	21,6	8,5	3,9	3,8	2,1

PŘÍLOHA P IV: CHECK LIST VELITELE ZÁSAHU STČ–02/IZS

	Katalogový soubor typové činnosti STČ – 02/IZS	List velitele zásahu složek integrovaného záchranného systému
Číslo jednací: ř.j. PPR-38-3/SKR-2007	Typová činnost složek IZS při společném zásahu Demonstrování úmyslu sebevraždy	Zpracovatel listu Policejní prezidium České republiky

Postup velitele zásahu (kontrolní list)

Velitel (vedoucí) té složky IZS, která se dostaví na místo zásahu jako první, **odpovídá za provedení prvotních nezbytných úkonů na místě události**. Po příjezdu dalších složek IZS na místo zásahu se při ustanovení velitele zásahu postupuje ve smyslu článku 3, společného listu.

Není-li velitelem zásahu velitel jednotky požární ochrany (dále jen „jednotka PO“), předá veliteli zásahu označení „velitel zásahu“.

1. Vyhodnotí oznámení a následně
 - a) při jízdě na místo události požaduje od příslušného operačního střediska dostupné údaje a jsou-li známy i případné změny ve vývoji situace,
 - b) při příjezdu na místo události svolá přítomné velitele (vedoucí) složek IZS, vyžádá si informace o dosavadním průběhu zásahu a stanoví taktiku dalšího postupu,
 - c) v případě potřeby upřesní vyhlášený stupeň poplachu IZS,
 - d) v případě, že osoba hrozí tzv. rozšířenou sebevraždou omezí činnosti složek IZS při společném zásahu na
 - monitorování chování osoby demonstrující úmysl spáchat rozšířenou sebevraždou,
 - určení a označení nebezpečné a vnější zóny (uzavření místa zásahu do příjezdu Policie ČR),
 - evakuaci ohrožených osob z nebezpečné zóny za pomoci na místě přítomných sil a prostředků,
 - určení nástupního prostoru pro nasazené síly a prostředky,
 - e) vyžádá si vyjednávače Policie ČR. Současně si vyžádá potvrzení jeho dostupnosti včetně předpokládané doby příjezdu,
 - f) zřídí společnou dokumentační skupinu.

zahájeno

☐

splněno

☐

2. Stanoví prostor, ze kterého budou evakuovány osoby, kterým hrozí případná újma na životě nebo zdraví (nebezpečnou zónu) a prostor, ze kterého budou vykázány nepovolané osoby (vnější zóna), včetně způsobu provedení a zajištění uzávěry.

zahájeno

☐

splněno

☐

3. Po konzultaci s vedoucími zúčastněných složek IZS rozhodne o provedení
 - a) technického zabezpečení zásahu (např. spojení, osvětlení, zřízení přístupových cest, atd.),
 - b) přípravy na záchranné a likvidační práce (např. instalace záchranné matrace v dopadové ploše, připravenost výškové techniky, spuštění člunu na vodu nebo připravení vhodných hasiv apod.),

zahájeno

☐

splněno

☐

	Katalogový soubor typové činnosti STČ – 02/IZS	List velitele zásahu složek integrovaného záchranného systému
	Typová činnost složek IZS při společném zásahu Demonstrování úmyslu sebevraždy	Zpracovatel listu Policejní prezidium České republiky
Číslo jednací: 6.J. PPR-98-3/SKR-2007		

4. Zajistí po konzultaci s vedoucím lékařem ZZS případný převoz zraněné osoby do zdravotnického zařízení k ošetření a předání osoby do ústavní péče.

zahájeno	☐	splněno	☐
----------	--------------------------	---------	--------------------------

5. Zajistí navázání komunikace s osobou se sebevražednými úmysly
- za pomoci vyjednaváče,
 - není-li k dispozici, za pomoci na místě příslušného lékaře, případně jiné vhodné osoby (např. hasiče s lezeckým výcvikem) jako nouzové řešení s cílem zklidnit situaci na místě - viz příloha listu velitele zásahu.

zahájeno	☐	splněno	☐
----------	--------------------------	---------	--------------------------

6. Uloží zabezpečit podmínky pro práci vyjednaváče nebo lékaře, zejména zajištění jeho bezpečnosti, např. proti pádu z výšky v případě nedostupnosti místa vyjednávání za pomoci hasiče.

zahájeno	☐	splněno	☐
----------	--------------------------	---------	--------------------------

7. Zabezpečí samostatné, nikým nerušené nepřetržité spojení s vyjednaváčem.

zahájeno	☐	splněno	☐
----------	--------------------------	---------	--------------------------

8. Pokud vyjednaváč požaduje pro osobu se sebevražednými úmysly rozhovor nebo kontakt s jinou osobou, požádá územně příslušné Operační středisko Policie ČR o kontaktování a případnou dopravu této osoby na místo zásahu.

zahájeno	☐	splněno	☐
----------	--------------------------	---------	--------------------------

9. Organizuje záchranné práce podle průběhu vyjednávání.

zahájeno	☐	splněno	☐
----------	--------------------------	---------	--------------------------

10. V případě úspěchu vyjednávání

A. zváží vhodný způsob omezení osobní svobody osoby a v případě nutnosti rozhodne o provedení tohoto opatření (po konzultaci s vyjednaváčem a lékařem).

a) předá osobu lékařům ZZS k převozu do

- zdravotnického zařízení,
- příslušného zdravotnického zařízení s ústavní péčí a zásah ukončí.

b) předá osobu příslušníkům Policie ČR k dalšímu opatření a zásah ukončí.

B. Propustí osobu a zásah ukončí.

zahájeno	☐	splněno	☐
----------	--------------------------	---------	--------------------------

	Katalogový soubor typové činnosti STČ – 02/IZS	List velitele zásahu složek integrovaného záchranného systému
	Typová činnost složek IZS při společném zásahu Demonstrování úmyslu sebevraždy	Zpracovatel listu Policejní prezidium České republiky
Číslo jednací: Č.J. PPR-98-3/SKR-2007		

11. V případě, že osoba pokus o sebevraždu uskuteční a zraní se, nařídí provedení záchranných prací a poskytnutí součinnosti osádce ZZS pro její okamžitý odvoz do příslušného zdravotnického zařízení (traumatologie, chirurgie, popáleninové centrum apod.).

zahájeno	☐	splněno	☐
----------	--------------------------	---------	--------------------------

12. V případě, že osoba sebevraždu dokoná

- prohlídkou mrtvého lékař ZZS potvrdí úmrtí, jeho příčiny a vystaví list o prohlídce mrtvého,
 - jestliže lékař **výjimečně** nerozhodne o provedení pitvy, je povinen oznámit úmrtí příslušnému úřadu pověřenému vedením matriky, a to na listu o prohlídce mrtvého,
 - jestliže lékař při prohlídce mrtvého rozhodne o provedení pitvy, nařídí převoz mrtvého do určeného zdravotnického zařízení,
- a existuje podezření na spáchání trestného činu nebo existuje podezření, že osoba spáchala sebevraždu pod vlivem psychoaktivních látek, informuje orgány činné v trestním řízení a na jejich dožádání s nimi spolupracuje,
- a nepodařilo-li se zjistit totožnost této osoby zajistí její identifikaci technikem výjezdové skupiny místně příslušného okresního ředitelství Policie ČR.

zahájeno	☐	splněno	☐
----------	--------------------------	---------	--------------------------

13. Nařídí provedení nutných likvidačních prací (např. transport těla, spláchnutí krve) a zásah ukončí.

zahájeno	☐	splněno	☐
----------	--------------------------	---------	--------------------------

Pozn: Dokumentace o společných záchranných a likvidačních pracích

- velitel zásahu zpracovává zprávu o zásahu v případě vyhlášení třetího nebo zvláštního stupně poplachu pro místo zásahu. Předá ji hasičskému záchrannému sboru kraje do 14 dnů od ukončení zásahu.