

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ  
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ

**Institut mezioborových studií Brno**

**Sebevraždy a sebepoškozování na základních a středních  
školách**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Alena Plšková

Vypracovala:

Dana Doležalová

Brno 2012

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Sebevraždy a sebepoškozování na základních a středních školách“ zpracovala samostatně a použila jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této bakalářské práce.

Elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné.

V Brně dne 16.4. 2012

.....

Dana Doležalová

## **Poděkování**

Děkuji paní PhDr. Aleně Plškové za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytla při zpracování mé bakalářské práce.

Také bych chtěla poděkovat celé své rodině za morální podporu a pomoc, kterou mi poskytli při zpracování mé bakalářské práce, a které si nesmírně vážím.

Dana Doležalová

# OBSAH

Úvod	2
1. Sebevraždy	5
1.1. Charakteristiky pojmu	6
1.2. Typy sebevražd	9
1.3. Formy sebevražedného jednání	10
1.4. Způsoby provedení sebevražd	12
2. Sebepoškozování	14
2.1. Členění sebepoškozování	15
2.2. Způsoby sebepoškozování	16
2.3. Průběh sebepoškozování	19
2.4. Sebepoškozování akceptované společností	20
2.5. Základní funkce sebepoškozování	20
3. Souvislost mezi oběma formami chování	23
3.1. Postavení sebevraždy a sebepoškozování	23
3.2. Příčiny sebevražd a sebepoškozování	25
3.3. Souvislost se subkulturami Emo a Gothic	32
4. Možnosti prevence	35
4.1. Řešení patologického chování	35
4.2. Prevence a řešení situací na školách	39
4.3. Vývojová psychologie	44
5. Praktická část	50
5.1. Metody, cíle výzkumu a stanovení hypotéz	50
5.2. Výběr respondentů	52
5.3. Vyhodnocení výzkumu a prezentace výsledků	53
5.4. Analýza rozhovorů	72
Závěr	74
Resumé	74
Anotace	77

<b>Klíčová slova</b>	<b>77</b>
<b>Annotation</b>	<b>77</b>
<b>Keywords</b>	<b>77</b>
<b>Seznam použité literatury a pramenů</b>	<b>78</b>
<b>Seznam příloh</b>	<b>80</b>

# Úvod

Každý z nás se ve svém životě dostane do situace, která je pro něho náročná, vysilující, stresující a může jít i o dlouhodobou záležitost. Pokud se s ní člověk neumí vyrovnat, vyřešit ji, potom se v ní utápí, bolest se z ní prohlubuje a on se do jejich spárů stále více zamotává.

Ten, kdo si připustí i třeba jen sebevražedné myšlenky, se přibližuje k samotné sebevraždě. Dotyčný ji vykonává sám a to s vědomým úmyslem zemřít. Jde o svobodné rozhodnutí každého člověka, dané subjektivním viděním problému. Někdy může představovat tento jev jen „pouhou demonstraci“ tzv. demonstrativní sebevraždu, která představuje velké riziko smrti, i když si ji subjekt z velké části nepřipouští. Skutečných důvodů ke spáchání sebevraždy a také variant může být několik. Následky nejdou vzít zpět, každý si za ně odpovídá.

V případě, že se jedná o děti a dospívající je situace velmi vážná. Děti jednájí impulsivně, zkratkovitě a neumí odhadnout situaci. Neumí si představit, co znamená pojem smrt a jaké to přinese následky. U dospívajících to není jednodušší, zde hrají velkou roli emoce. Častými příčinami se potom stávají nešťastné a neopětované lásky, nebo ztráta osoby a to blízké, bez které si neumí představit žít, nebo se dotyčný může stát obětí šikany, pomluv, znásilnění a v krajním případě potom volí konec, protože si nedovede připustit myšlenku dalšího života.

Velkou spojitost se sebevraždami má jev zvaný sebepoškozování, byť tento jev sám o sobě neznamená ukončení života, ale jde zde o následky činu, o možné riziko chybného úkonu a také nedostačující uspokojení s jeho vykonáním. Je potom jen krůček, a to si mnozí neuvědomují, ke spáchání sebevraždy.

Sebepoškozování se stává problémem dnešní doby. Může se stát způsobem, jak dodat na zajímavosti něčemu veskrze nezajímavému a povrchnímu. Vedle rizika závislosti se přidávají často nesmazatelné stopy na zdraví a vzhledu. Příčin sebepoškozování je několik, uvádím některé z nich jako je stres, deprese, rozvod, šikana, způsoby výchovy, závislostní chování, strachy a duševní bolest.

Ti, kdo o svých motivech hovoří, tak často uvádí „psychickou bolest“ jako něco, co se dá fyzickou bolestí přehlušit nebo alespoň na chvíli otupit. Pod tuto psychickou bolest můžeme zařadit jakoukoli formu nepříjemně pociťovaného stresu, pocity odcizení, viny, hněvu, odmítnutí, depresivní stavy, pocit osamělosti, odpor vůči sobě a zlost na sebe, ale taky nudu. Toto vše lze zařadit mezi možné vnitřní motivy.

Ti, kteří se sebepoškozuji, k tomu mají nějaký důvod. Pak jsou tu ale ti, kteří se tímto svým činem chtějí zviditelnit, stát se nějak zajímavým. Vždy je tu riziko, že tito mladí lidé se mohou stát vzorem pro ostatní, neboť druzí budou chtít také vyzkoušet jaké to je.

Dnes číhá velké nebezpečí v souvislosti se subkulturami Emo a Gothic ve školách a s blogy na internetu, které významně ovlivňují mladou generaci.

Je proto velmi důležité, aby si okolí všímalo všech možných změn např. změny vzhledu, v chování, v oblékání, v názorech a jiné. Jde o tzv. varovné signály, které nelze nijak podcenit ani v případě možné sebevraždy, ani v případě sebepoškození. Vždy velmi záleží, jak se nejbližší okolí k tomuto problému postaví, zda podá pomocnou ruku. Pokud si okolí neví rady, nebo jejich rady nepomáhají, je třeba se obrátit na odbornou pomoc. Přísluší to zejména psychiatrům, psychologům, sociologům, metodikům školní prevence, speciálním pedagogům a sociálním pracovníkům a v neposlední řadě je třeba také zmínit Linku bezpečí a podobná krizová centra.

Vždy, a to platí u kteréhokoli patologického chování, že významné místo zde sehrává prevence a to ve formě osvěty, informovanosti a poradenství. Vždy je lépe patologickému chování předcházet, než ho složitě řešit, neboť potom proti nám může stát velký strašák „závislost“. Proto je třeba se zaměřit na školy, neboť jejich působení by mělo mít značný vliv v oblasti prevence patologického chování dětí a mládeže.

V teoretické části jsem se zaměřila na znalosti pojmu sebevražda a sebepoškození u dětí a mládeže. Zjišťovala jsem možné motivy, které způsobily, že mladí lidé začali vůbec uvažovat o sebevraždě nebo se snažili svou situaci vyřešit tím, že bolest psychickou toužili změnit za bolest fyzickou. Zaměřila jsem se, zda děti a mládež jsou dostatečně informováni, zda ve školách probíhají preventivní programy

v oblasti patologického chování. V praktické části jsem se zaměřila na souvislost mezi problémy se špatnými známkami, s vyučováním předmětem, s učitelem a z reakce rodičů na vysvědčení. Cílem mé bakalářské práce je poukázat na výskyt sebevražd a sebepoškození u dětí a mládeže, zjistit formu prevence na školách a poskytnutí pomoci.



# 1. SEBEVRAŽDY

Jedinec se s pojmem smrt setkává už v útlém dětství, a to při sledování pohádek, kde dobro vítězí nad zlem, konec je šťastný, protože když umře kladný hrdina, je opět znovu oživen a to polibkem, živou vodou či zlomením kletby. V pozdějším věku k pohádkám přibývají počítačové hry s virtuální realitou, kdy hlavní postava má několik životů a ještě později kriminálky, thrillery a horory. Děti potom nerozlišují, co je realita, co je hra a často si z nich berou inspiraci. Od 10. roku věku už jedinec může úmyslně zemřít a může mít k tomu motiv. Ale u většiny mladistvých není hlavním cílem smrt (Černý, 1970, s.10-14).

U jedince, který později dospěje k přesvědčení o nutnosti sebevražděného chování, se projevují určité varovné příznaky.

*„Mezi varovné příznaky sebevražděného chování patří:*

- *mluvení o sebevraždě včetně prohlášení typu "jdu se zabít", "kéž bych se vůbec nenarodil",*
- *získání prostředku k sebevraždě (zbraň, lék, jed),*
- *odstoupení od sociálních kontaktů a vyhledávání samoty,*
- *výkyvy nálady,*
- *zaujetí smrtí, umíráním,*
- *pocit beznaděje,*
- *zvýšené užívání alkoholu, drog,*
- *obliba vysoce riskantního a sebedestruktivního chování,*
- *rozdávání věcí a uspořádání záležitostí do pořádku,*
- *loučení s lidmi." (Vaničková, Hynčica, Votavová, 2010, s. 14)*

Tyto příznaky umožní včas rozpoznat sebevražedné chování a mohou být také důkazem duševní nemoci, která se stává spouštěčem dalších stupňů sebevražedného chování. (Vaničková, Hynčica, Votavová, 2010, s.14)

## 1.1. CHARAKTERISTIKA POJMU

Sebevražda (suicidium) či sebezabití, toto jsou pojmy, které spojuje myšlenka nebo úmysl zemřít, v některých případech nemusí jít přitom o úmysl, ale může jít o snahu něčeho dosáhnout, získat prospěch či volat o pomoc.

Sebevražda je definována jako „*každý záměrný sebezabíjící akt, při němž si osoba, která se ho dopouští, nemůže být jistá, zda jej přežije.*“ (Koutek, Kocourková, 2003, s. 29)

U sebevražedného jednání se rozlišuje:

- Sebevražedná myšlenka - lze rozlišit dva způsoby myšlenek. Ty, které dotyčný považuje za své a bere je jako součást sebe, nic cizorodého a ty, které jsou nutkavé, vracejí se, i když se jim snaží jedinec bránit. Důležitý ukazatel jejich nebezpečnosti je, do jaké míry je jejich představa uskutečnění možná, jakým způsobem, kde ji může provést a jakým způsobem vysvětlí svému okolí svůj čin.
- Pokud si ale dotyčný už opatřuje prostředky k uskutečnění sebevraždy, sebevražda je konkrétně připravována, potom hovoříme o sebevražedných tendencích neboli dalšímu přiblížení se k samotné sebevraždě.
- Pokus - je považován za další stupeň sebevražedného chování. Pokusem je ohrožen život, neboť představuje úmysl zemřít. Vedle toho stojí sebevražda demonstrativní, kde nejde přímo o úmyslné úmrtí, ale může způsobit smrt. Jde o případy, kdy chce jedinec něčeho dosáhnout, něčemu se vyhnout, získat prospěch či takovýmto způsobem volá o pomoc (Koutek, Kocourková, 2003, s. 28).

Pokus versus dokonaná sebevražda:

- a) pokus je častější u žen, zatímco dokonaná sebevražda se vyskytuje u mužů,
- b) pokusy jsou častější v první polovině života, potom převládají dokonané sebevraždy,
- c) při pokusech se používají měkké metody, u dokonaných sebevražd se používají tvrdé metody,
- d) k pokusům dochází spontánně, bez rozmyšlení, ale u sebevraždy jde o plánování a přípravu (Koutek, Kocourková, 2003, s. 29).

*„Na každou dokonanou sebevraždu připadá nejméně sto neúspěšných pokusů.“ (Carr-Gregg, Shale, 2010, s. 148)*

- **Dokonaná sebevražda** - úmysl zemřít se zdařil, dochází k ukončení života jedince a to i v případě, kdy neplánoval smrt (Koutek, Kocourková, 2003, s. 30). Přitom je nutno rozlišovat mezi úmyslem a motivem ukončit život.

Sebevraždě předchází určité chování, myšlenky a tendence. Dítě už v 10. letech chápe smrt jako nezvratnou, ale může si představovat, že se setká se svou blízkou osobou, která už umřela. Nebo u něho není smrt vnímána jako konec života, ale spíše věří v posmrtný život, v reinkarnaci a to je pro něho přitažlivé zvláště v konfliktní situaci (Koutek, Kocourková, 2003, s. 55-57).

U dětí a adolescentů předchází sebevraždě dysforická nálada, která znamená špatnou náladu, rozmrzelost, sklíčenost, podrážděnost, rozladěnost, duševní napětí, která je doprovázená psychosomatickými obtížemi a to zejména bolestmi břicha, hlavy, poruchy spánku, nechutenstvím či přejídáním se (Koutek, Kocourková, 2003, s. 55).

U dětí do 15. let se vyskytují zkratkovitě sebevražedné jednání, kterým však předcházejí myšlenky na uskutečnění sebevraždy, kterou mohou v zátěži vykonat. U adolescentů předcházejí pokusu o sebevraždu postoje, jež znamenají jejich představu o tom, že nic nemá smysl a není žádná budoucnost, izolují se od svého okolí a nejsou vůbec šťastní. Přidávají se absence ve škole doprovázené somatickými obtížemi a pokračuje to ve vytvoření agrese nasměrované vůči konkrétní osobě, která se stane

nepřítelem. Nakonec se objevuje přání smrti a myšlenky na sebevraždu. Po špatné náladě, rozmrzelosti, sklíčenosti a somatických obtíží může nastat náhlé uvolnění, jež může okolí uklidnit, že nebezpečí je již zažehnáno, že se vše uklidňuje, ale jde spíše o opak. Neboť sklíčený jedinec se rozhodl k definitivní sebevraždě, jeho období nejistoty a tenze končí, přináší mu to uklidnění a uvolnění. Většina adolescentů má sebevražedné myšlenky, ale na rozdíl od opravdových si je neplánují, nepředstavují si reakce svých blízkých či nemyslí na svůj pohřeb (Koutek, Kocourková, 2003, s. 55-57).

Vývoj presuicidiálního syndromu podle Poustky:

- intenzivní dlouhotrvající traumatizace,
- neurotické životní nastavení (problémy v komunikaci, kontaktu, egocentričnosti),
- krize (způsobená vnějšími zážitky nebo psychickým onemocněním),
- omezení zájmů, mezilidských vztahů, pocitu méněcennosti,
- obrat k agresi,
- sebevražedné fantazie,
- sebevražedné jednání (Koutek, Kocourková, 2003, s. 57).

K pochopení otázky smrti dochází postupně. Z pohledu vývoje jedince se jejich pohled na smrt mění a to z důvodu formování osobnosti. Pochopení smrti závisí na rozumové vyspělosti, pochopit ji jako nezvratnou událost a její přijetí se ukončuje kolem 10. roku věku, neboť do tohoto roku je smrt přijímána jako vratná událost. Na vývoji pochopení smrti má vliv také reakce rodičů na smrt blízké osoby, jejich výroky o smrti, riziko nemoci nebo smrti, ale i reálné setkání se smrtí. To vše představuje zkušenost, kterou jedinec v průběhu života získává a vytváří si na ně své názory (Koutek, Kocourková, 2003, s. 48).

Koutek uvádí rozdíl v postoji ke smrti mezi normálními a sebevražednými dětmi. Normální jedinci o smrti uvažují ve spojitosti s reálnou zkušeností, například smrt blízké osoby, domácího zvířete a jejich chování vede ke truchlení, ke smutku a to podle věku. Kdežto u sebevražedných jedinců dochází k představám o své smrti i smrti blízkých, uvažují o posmrtném životě. Velký vliv na vytváření jejich postoje ke smrti má jejich okolí i sdělovací prostředky (Koutek, Kocourková, 2003, s. 49).

U mladých jedinců převyšuje pokus sebevraždy, ale se zvyšujícím se věkem stoupá počet dokonanych sebevražd. U adolescentů není dokázána jednoznačnost zemřít. Jde pouze o pokus, při němž je výsledek ponechán náhodě. Pokud se jim pokus zdaří, je to pro ně dobré, ale pokud přežijí je to pro ně rovněž dobré (Koutek, Kocourková, 2003, s. 27-32).

## 1.2. TYPY SEBEVRAŽD

- **Bilanční sebevražda** - dokonaná sebevražda, kdy osoba bilancuje o své situaci jako neúnosné do budoucna.
- **Účelové sebevražedné jednání** - jednání s cílem něčeho dosáhnout. Je podobné demonstrativní sebevraždě s tím rozdílem, že u demonstrativní sebevraždy je cíl sledován vědomě.
- **Zkratkovitě sebevražedné jednání** - osoba jedná zkratkovitě, nezamýšlí se nad možnostmi, výhodami a nevýhodami svého zvoleného řešení. Často charakteristické u adolescentů, kteří si přejí co nejrychleji vyřešit svou těžkou životní situaci, a to co nejrychleji, přímo a bez rozmyšlení, aniž by si uvědomili, že by mohli umřít.
- **Sebevražedná dohoda** - dva a více osob se dohodne na společné sebevraždě, z nichž je vždy jeden, kdo vnukne nutnost a vhodnost úmrtí druhé osobě. Jde o hromadné sebevraždy často pod vlivem duševně nemocného jedince.
- **Rozšířená sebevražda** - má patologický základ. Osoba duševně nemocná prožívající deprese spáchá sebevraždu a připojí k sobě ještě někoho jiného. Např. matka a dítě, protože je pro ni a její dítě život tak nesnesitelný. Zde se musí rozlišit, zda se nejedná o pomstu při rozvodu apod. (Koutek, Kocourková, 2003, s. 32-33).

### 1.3. FORMY SEBEVRAŽEDNÉHO JEDNÁNÍ

- *„Pohrávání si se sebevražednými myšlenkami je charakteristickou zvláštností pubertálního věku, u hysterických osobností a citově labilních.“ Oni „zůstávají jen u suicidiálních nápadů, myšlenek a k realizaci suicidia dochází jen výjimečně.“ (Černý, 1970, s. 18)*
- **Sebevražedné výhrůžky** - jde o účelové jednání, které „se využívá ke zmírnění výchovného, výukového nátlaku, k vymáhání lásky, přátelství apod....Nebezpečí ze skutečného suicidia bývá u těchto případů nepatrné, ovšem zcela vyloučit se též nedá.“ (Černý, 1970, s. 18)
- **Sebevražda demonstrativní** - „(někdy zvané jako pseudosuicidium) se váže k sebevražedným výhrůžkám, chybí zde rovněž úmysl zemřít, jde spíše o nebezpečí ze sebepoškození. Bývá používáno též k vydírání, podobně jako vyhrůžky, nebo k postrašení rodičů. Potencionální nebezpečí úspěšně provedeného suicidia nebývá. Časově bývá tento druh sebevražedného pokusu naplánován tak, aby na něj bylo okolí upozorněno, buď před příchodem vychovatelů, nebo se děje přímo před očima pozorovatelů.“ (Černý, 1970, s. 19)
- **Sebevražda jako pomsta nebo trest okolí** - v případech, kdy se jedinec nemůže domoci zlepšení své životní situace, splnění svých přání a požadavků. Zanechává někdy i dopis, v němž shrnuje své názory na své obtíže a rovněž myšlenky msty. „Většinou mívá pocit osamění, je přesvědčen, že jej nikdo nemá rád...či potrestat rodiče svou smrtí je jediná možná forma trestu rodičů dítětem.“ (Černý, 1970, s. 19)
- **Sebevražda jako sebepotrestání** - nebo snaha zbavit vychovatele starostí trvalým odchodem. Vyskytuje se u precitlivělých pro větší nebo i menší poklesky. Vlastní motiv může být někdy i zcela banální. Například Černý uvádí, že jedničkář dostal první dvojku. Rodiče vyjádřili zklamání a on sám se s tím nedokázal vyrovnat a pokusil se o sebevraždu (Černý, 1970, s. 19).
- **Sebevražda jako napodobení** - jde o imitaci úspěšného pokusu kamaráda či popisu sebevražd v literárním díle, jde o dosažení stejného účelu jako hezký pohřeb u kamaráda (Černý, 1970, s. 20).

- **Sebevražda jako zkratková reakce** - velmi často v afektu, je častá forma sebevražedného jednání dětí a mladistvých. K této formě se uchylují jedinci, pro než je smrt jediné možné řešení, je nepromyšlené, ale pomůže vyvést z jejich těžké situace (Černý, 1970, s. 20).
- **Sebevražedný pokus jako podmínka ke vstupu do party** - chybí skutečná touha zemřít nebo se vážně poškodit. Dochází spíše jen k náznakům sebevražedného pokusu, k naříznutí kůže zápěstí, k poškrábání, k polknutí malého neškodného množství léků (Černý, 1970, s. 20).
- **Sebevražda jako následek nutkavých myšlenek** - vyskytuje se u dětí a mladistvých jen zřídka, jedinec má nutkavé myšlenky na sebevraždu (Černý, 1970, s. 20-21).
- **Sebevražda jako následek depresivních stavů** - *„zde je možno se zmínit o znechucení životem. Potíže somatické doprovází potíže psychické- nezáměr o život, o práci, o učení, otrávenost životem a ignorování nebezpečí. Objevuje se v období puberty, těsně před ní, bez příčin a motivace. Vážné ohrožení života vzniká až u depresivních stavů, při kterých dotyčný touží doopravdy zemřít. Velmi často se provádí sebevražda neokázale, v ústraní, a jeho jednání bývá překvapením pro celé okolí. V pubertě se skutečné deprese začínají objevovat častěji, než se obecně předpokládá. Je zde velké nebezpečí z opakování v budoucnosti.“* (Černý, 1970, s. 21)
- U mládeže se též může vyskytnout méně obvyklá forma sebevražedného jednání, a to **sebevražda jako politický protest**. Jde o sebeobětování pro dosažení vyšších morálních cílů a hodnot pro celou společnost (Černý, 1970, s. 21).

## 1.4. ZPŮSOBY PROVEDENÍ SEBEVRAŽD

Způsoby lze rozdělit na tvrdé a měkké metody:

- **Měkké metody** - nebezpečnost ukončení života je nižší a možnost záchrany vyšší, jde o metody nevedoucí ihned ke smrti. Předpokládá se, že osoba bude včas nalezena a zachráněna. Mezi ně lze zařadit intoxikaci léky, povrchní pořezání a skok z nízké výšky. Je to typické u adolescentů, u kterých je přijatelná smrt i záchrana, dávají život v sázku.
- **Tvrdé metody** - dochází okamžitě nebo velmi rychle k usmrcení a možnost záchrany se snižuje nebo je zcela vyloučena. Mezi tyto metody lze zařadit strangulaci, použití střelné zbraně a skok s velké výšky (Koutek, Kocourková, 2003, s. 33-34).

Při sebevražedném účelovém jednání či při demonstrativní sebevraždě se používají měkké metody, u zkratkovitého jednání hraje velkou roli jeho dostupnost, zejména u intoxikaci léků. Velké riziko představuje také vlastnictví střelné zbraně u rodičů, která je nedostatečně zajištěná. Při dokonáných sebevraždách se ve zvýšeném počtu řadí strangulace, potom zastřelení a skok z výšky (Koutek, Kocourková, 2003, s. 34).

Je možno také hovořit o rozdílech mezi sebevražedným jednáním u mužů, kde převládají tvrdé a agresivní metody, a u žen, kde převládají měkké metody. U mladistvých převažuje u chlapců strangulace a u dívek skok z výšky, ale objevují se případy pořezání nebo zastřelení (Koutek, Kocourková, 2003, s. 36).

Způsoby provedení sebevražd jsou závislé na prostředcích, které jsou dostupné. Rozdíly v použitých prostředcích se u pohlaví liší tím, že u chlapců převažuje strangulace, plyn, střelné zbraně, skoky z výše, proto smrt nastává buď ihned po provedení nebo velmi rychle a ubývá naděje na záchranu života, kdežto dívky si vybírají prostředky méně drastické jako je požití většího množství léků, zde je možná naděje na záchranu života, protože účinky se dostávají pozvolna. Proto u chlapců převažuje dokonaná sebevražda a u dívek jde spíše jen o pokusy (Černý, 1970, s. 52).



*„Na výsledek suicidálního jednání má vliv i duševní vyspělost jedince a jeho schopnost odhadu účinného množství použitého léku, jedu, plynu apod. Rychle a účinně působící prostředek má velkou naději na úspěch suicidálního jednání, naproti tomu u pomalu působících prostředků je možnost záchrany nebo si dotyčný může během sebevražedného pokusu ještě suicidální jednání rozmyslet.“ (Černý, 1970, s. 52)*

Pomoc jedincům je spíše záležitostí společenskou, neboť psychiatr se k dospívajícím, kteří svou sebevraždu nedokonalí, dostává jako poslední a v případě dokonáných případů už vůbec, tam není už co řešit (Černý, 1970, s.7).

*Sebevraždy dospívajících se velmi liší od sebevražd dospělých a to je dáno „rozličnou citovou reaktivitou, jiným složením duševních poruch v tomto věkovém období, finanční závislostí na vychovateli a obtížnosti nebo i nemožnosti změny životního prostředí, pokud v něm jsou závažné nedostatky.“ (Černý, 1970, s. 8.)*

Sebevražda mladistvého působí na společnost citlivěji než sebevražda dospělého. Ve většině případů je těžko vysvětlitelná a mnohdy nepochopitelná pro okolí. Jeho blízcí přátelé a rodina si nemohou představit, že by nějaký motiv mohl být tak silný, aby dohnal mladého člověka do takového stavu, kdy přemýšlí o smrti a později to i realizuje. Lze to vysvětlit tím, že jejich názory jsou rozdílné než názory dospělých. Pro mladistvé se určité situace jeví jako neřešitelné a závažné. Pokud bychom se na ně podívali s odstupem času, tak by se nám mohly jevit jako malicherné a možná bychom se jim pousmáli. Příkladem by mohly být známky ve škole, které měly za následek několik sebevražd mladých lidí.

## 2. SEBEPOŠKOZOVÁNÍ

*„Léčíš-li rány, je bolest na bolest vždy nejlepším lékem.“*

Cato Marcus Porcius st.

Sebepoškozování bych charakterizovala jako záměrné, v některých případech jednorázové, ale většinou jde o opakované ubližování si sám sobě. Je důsledkem nepříjemných psychických stavů, které jedinec nedokáže sám zvládnout. Důvodů může být celá řada a já jsem je uvedla v kapitole č. 3. Jedinec si působí fyzickou bolest, tím v těle dochází k vyplavení endorfinu, který pomáhá organismu vyrovnat se s fyzickou bolestí. To přináší člověku okamžitou úlevu. Zkráceně řečeno bolest fyzická přebije bolest psychickou. Tato úleva ale má za následek to, že se jedinec k sebepoškozování vrací, i když si je vědom svého škodlivého jednání a navíc se za své jednání stydí a má strach, že se to někdo dozví. On si je vědom toho, že společnost toto chování neuznává a neměla by pro něho pochopení. Z tohoto důvodu se začíná jedinec izolovat od svého okolí a snaží si poranění zakrývat, maskovat či vymýšlet různé nehody, při kterých se mu zranění stala (Vaníčková, Hynčica, Votavová, 2010, s. 20).

*„Sebepoškozování představuje chování bez vědomého a cíleného záměru zemřít, jeho důsledkem je poškození tělesné integrity.“* (Koutek, Kocourková, 2003, s. 73)

Kriegelová uvádí několik definic od různých autorů, já se přikláním k definici stanovené od Walsh Rosen, podle níž je *sebepoškozování*: „*Takové chování jedince, kdy si dobrovolně a úmyslně poškodí vlastní tělesné tkáně nebo tělesnou integritu bez ohledu na zdravotní riziko nebo nebezpečí a bez záměru zemřít.*“ (Kriegelová, 2008, s. 18)

Se záměrným sebepoškozováním začíná nejčastěji jedinec v období na začátku adolescence a to v období, kdy se stává zcela autonomní, nezávislou osobou, která upevňuje svou identitu, která dělá svá rozhodnutí a je za ně odpovědná. Povaha jedince se stabilizuje, formují se osobnostní rysy, dochází ke hledání odpovědí na existencionální otázky, dochází ke kolísání sebedůvěry, dochází k prožívání vnitřního

zmatku, dospívající si zkouší různé role, vyskytuje se u něho zkratkovité jednání a probíhá fluktuace nálad od štěstí ke smutku (Kriegelová, 2008, s. 116).

Někteří se sebepoškozováním začali po náhodném pořezání či popálení, při němž prožili pocity uvolnění. Někteří objevili pocity uvolnění po piercingu na různých částech těla a to je vedlo k experimentování na svém těle s následným přechodem k záměrnému sebepoškozování. Další jedinci začali se sebepoškozováním spontánně, to přešlo k častému rituálu. Nebo si vzali příklad z druhého jedince, z médií či z některé kultury.

V tomto období velmi záleží na postoji jeho rodiny. Jsou dva způsoby vztahu jedince s rodinou, buď se rodina snaží jedince příliš kontrolovat, potom *„může sebepoškozování znamenat snahu převzít kontrolu nad vlastním tělem i interpersonálními vztahy, adolescent se mnohdy cítí osamělý a stojící proti všem, což ovlivňuje jeho sebedůvěru a sebehodnocení.“* (Kriegelová, 2008, s. 116) Nebo rodina zaujímá odmítavé stanovisko k jedinci, pak *„ může dospět až k devalvaci vlastní osoby, sebenenávisti, sebeobviňování a ke vzniku sebepoškozování.“* (Kriegelová, 2008, s. 116)

## 2.1. ČLENĚNÍ SEBEPOŠKOZOVÁNÍ

Sebepoškození se člení na:

- **Závažná automutilace** - nejagresivnější forma, souvisí s psychotickými stavy. Je máločastá vedoucí k trvalému zmrzačení.
- **Stereotypní automutilace** - vyskytuje se u mentálně retardovaných, u autistů, u psychotiků a u pacientů s Leschovým-Nyhanovým či Tourettovým syndromem. Jde o *„fixované, často rytmické vzorce chování, jako bušení hlavou (nejčastěji), stlačování očních bulv, kousání prstů nebo paží.“* (Platznerová, 2009, s. 18)

- **Povrchová nebo mírná automutilace** - nejčastější forma sebepoškození, kdy nedochází k vážnému poškození tkání. Člení se na kompulzivní sebepoškozování (úzkostí provokované dloubáním, jizvení, dření kůže) a impulzivní sebepoškozování, které se dále člení na:

a) epizodické sebepoškozování- předem nepromyšlené, spouští se jako reakce na emoce,

b) repetitivní sebepoškozování- jde o nutkavé uvažování o sebepoškození, je závislé na pozitivních a negativních stresorech (Platznerová, 2009, s. 20).

*„Nejčastějším pozorovaným automutilačním chováním je řezání (žiletkou, střepem atd.), pálení kůže a bušení hlavou. Jinými formami jsou škrábání, píchání jehlou, rozrušování hojících se ran, značkování rozpáleným kovem nebo také značkovací pistolí, obrušování popálené kůže, kousání, údery, nárazy, dloubání, tahání kůže, vlasů, ochlupení a další.“ (Platznerová, 2009, s. 21)*

## 2.2. ZPŮSOBY SEBEPOŠKOZOVÁNÍ

Způsoby sebepoškozování můžeme z hlediska kulturního a sociálního významu rozlišit na konvenční (piercing, tetování) a na nekonvenční:

- **Automutilace** - motiv vyplývá z psychotické poruchy a má symbolický význam. Jde o zaměření se na části těla(ruce, oči, jazyk, genitálie), kterými jedinci vyjadřují pocity viny a sebetrestání při těžké depresi. Může mít také účelový smysl a to u osob s poruchou osobnosti při zátěži, při nedobrovolné hospitalizaci, při pobytu ve vězení apod. (Koutek, Kocourková, 2003, s.73).
- **Sebepoškozování** - jde o jednání vědomé, záměrné, často opakované sebezraňování *„bez vědomé suicidiální motivace, v němž dochází k narušení tělesné integrity, bez závažného letálního dosahu“ (Koutek, Kocourková, 2003, s. 74), jedná se o řezání*

zápěstí, předloktí, hřbetů rukou, vyřezávání znaků do kůže, škrábance. Při provádění jsou použity žiletky, střepy, cigareta či zapalovač při popálení. Motivy typické pro sebepoškození jsou pocity vzteku na sebe, úleva od napětí či přání zemřít.

- **Syndrom záměrného sebepoškození** - sebepoškození v širším slova smyslu, bez sebevražedného pokusu, vyskytující se u poruch osobnosti, u pacientů s poruchami příjmu potravy a u pacientů závislých na návykových látkách.
- **Syndrom pořezávaného zápěstí** - jde o sebepoškození s převládajícím pořezáváním na zápěstí a předloktí a to bez sebevražedného motivu, přitom projevy mají určitou dynamiku a průběh. Osoby se snaží bojovat proti tomuto chování, ale při tenzi jim to přináší úlevu a to vede k opakování tohoto jednání.
- **Předávkování léky** - jde o nepředepsané, nadměrné a nepřiměřené užití léků bez záměrného úmyslu zemřít, dochází k opakování (Koutek, Kocourková, 2003, s. 74.)

Dalším autorem uvádějící možné způsoby sebepoškozujícího jednání je Kriegelová, která poukazuje na:

- zneužívání alkoholu,
- zneužívání léků a drog, nesprávné požívání léků,
- přejídání se,
- kousání se, okusování si prstů a nehtů,
- lámání si kostí,
- pálení kůže, vyřezávání a vyškrabávání do kůže,
- vpravování jehel pod kůži nebo žil,
- opařování se,
- skok z budovy nebo mostu,
- obsesivní čištění a mytí (až do krvácení),
- pokus o utopení,
- strhávání si kůže a nehtů, vytrhávání si vlasů a řas,
- sebe-zanedbávání,
- sebe-otrávení (předávkování),

- hladovění,
- sebeškrcení,
- bouchání hlavou o stěnu,
- probodávání kůže (kružítkem, jehlami, špendlíky),
- suicidium,
- škrábání (až do krváčení) (Kriegelová, 2008, s. 20).

Současné rozlišení sebepoškozování podle Kriegelové:

- *„Automutilace - akt nezáměrného, přímého fyzického sebepoškození...může být jednorázový nebo má charakter stereotypního chování bez sebevražedného záměru.*
- **Sebepoškozování a rizikové chování** - dlouhodobé jednání bez přímého záměru se poškodit nebo zemřít (kouření, zneužívání alkoholu, zneužívání léků a drog, prostituce...).
- **Záměrné sebepoškozování** - jednorázové nebo periodické jednání s přímým záměrem fyzicky se poškodit, ale bez záměru zemřít (sebetrávení a sebezraňování, řezání, pálení, trhání vlasů, lámání kostí, kousání, škrábání, vkládání předmětů pod kůži, propichování, prošívání, leptání, vypalování).
- **Suicidiální jednání** - jednání s přímým záměrem zemřít nebo vyjádření záměru ukončit život.“ (Kriegelová, 2008, s. 29-30)

## 2.3. PRŮBĚH SEBEPOŠKOZOVÁNÍ

Sebepoškozování jedinci provádí hlavně v soukromí pomocí ostrého předmětu.

Nejčastější částí těla, jež jsou poškozována, lze uvést zejména zápěstí, předloktí, nohy a vyjímečně jde o pořezání obličeje, břicha a prsou. Nejméně poškozovaným orgánem v těle jsou genitálie. Důležitá je možnost zakrytí či zamaskování poranění na těle (Kriegelová, 2008, s. 65).

Při sebepoškozování necítí osoby bolest, jde o změnu citění, derealizaci a depersonalizaci. Jde o psychické stavy, o poruchy uvědomění si sám sebe a svých prožitků, pocit odtržení od svého těla. Počátek tohoto jednání ovlivňují precipitující (bezprostředně předcházející) události, jež mají za následek úzkost, napětí, tenzi, která se postupně zesiluje a nakonec vede jedince k myšlenkám na sebepoškození. Dotyčný se je nejdříve snaží zavrhnout, odvracet, ale touha po uvolnění tenze je silnější, proto přistupuje k sebeublížení, jež přináší uvolnění (Koutek, Kocourková, 2003, s. 75).

*„Je realitou, že bezprostředně po ataku sebepoškození se dostaví pozitivní benefit, který je vystřídán negativním bonusem, který se dostaví pravidelně, když odezní krátkodobý pozitivní efekt. Když odezní vliv endorfinů, jedinec je najednou zaplaven pocity hněvu, viny, sebenenávisti, výčitek, studu a podobně. Tyto negativní emoce mají tendenci se znovu objevovat a vést k další epizodě sebepoškození, čímž se uzavírá bludný okruh návyku záměrného sebepoškozování.“* (Vaníčková, Hynčica, Votavová, 2010, s. 20)

## 2.4. SEBEPOŠKOZOVÁNÍ AKCEPTOVANÉ SPOLEČNOSTÍ

Vedle sebepoškození se objevují sociálně akceptovatelné formy poškození svého těla. Jde o tělomodifikující techniky a mezi ně patří:

- **Tetování-** vpichování pigmentu jehlou pod kůži.
- **Piercing-** propíchnutí určité části těla jehlou a ozdobení šperkem.
- **Skarifikace-** jde o tetování stehováním, vypalováním, či vyřezáváním.
- **Pecketing-** forma piercingu, kdy je předmět zasunut pod kůži, kde vytváří nerovnoměrný povrch.
- **Amputace-** a to na zakázku, zejména prstu.

Jde o zdokonalení vlastního těla, dekoraci na těle, na níž je jedinec náležitě hrdý. Tuto techniku si jedinec neprovádí sám, ale je mu prováděná jinou osobou a při samotném provádění si svou bolest zmírňuje užitím léku nebo to považuje za rituál. V tomto jednání se projevuje rozdíl mezi sebepoškozením a tělomodifikující technikou (Kriegelová, 2008, s. 158-159).

## 2.5. ZÁKLADNÍ FUNKCE SEBEPOŠKOZOVÁNÍ

Základní funkce sebepoškození tzv.model „Osmi C záměrného sebepoškození“ podle Kriegelové:

- **Copingová strategie a krizová intervence** - tato funkce slouží k uvolnění okamžitého napětí u jedince hůře přizpůsobivého, či nepřizpůsobivého při



vyskytujících se složitých problémech. Může být považována jako snaha vyhnout se sebevraždě.

- **Uklidnění a utěšení** - záměrným sebepoškozováním si jedinec rychle uleví „*od vnitřní tenze, stresu, úzkosti, deprese nebo paniky. Mírní psychickou bolest a přináší pocity klidu a pohody*“, (Kriegelová, 2008, s. 106) umožňuje také jedinci postarat se sám o sebe a umožní spánek.
- **Kontrola nad svým vlastním tělem** - člověk touží mít kontrolu nad svými emocemi, náladami, pocity, nad prožívanou bolestí, nad svými myšlenkami a to i sebevražednými.
- **Očištění** - má velký význam u jedinců znásilněných či jinak zneužívaných, kteří se cítí „špinaví“ a snaží se očistit své tělo formami sebepoškozování.
- **Potvrzení existence** - jedinec se přesvědčuje o tom, že je naživu, že je schopen ještě něco cítit. Jako důkaz reálné existence mu slouží krev.
- **Navození utěšujících pocitů otupělosti** - člověk nezvládající své emoce a vzrušení se snaží uniknout od svých emocí a od reality.
- **Sebetrestání** - jedinec se sám trestá z důvodu sebenenávisti, neschopnosti, chybování či ublížení druhému člověku.
- **Komunikace** - slouží v případech, kdy se jedinec cítí nepochopen, ignorován, nevyslyšen. Ale i v případech, kdy jedinec nedokáže říci své potřeby, pocity, emoce a přání verbálně, a proto používá k vyjádření neverbální komunikaci, tedy řeč těla.
- **Testování hranic a manipulace druhými** - záměrné sebepoškozování může sloužit jako manipulace s druhou osobou, snaha o vynucení své potřeby, snaha o vyvolání pocitů viny u druhé osoby.
- **Snaha být zachráněn a volání o pomoc** - tuto funkci můžeme považovat jako poslední volání o pomoc, kdy všechny dosavadní pokusy o získání pomoci selhaly. Jedinec se snaží upoutat pozornost zviditelněním svých pocitů a emocí, aby je ostatní pochopili jako vážné.
- **Euforický zážitek a regulace arousalu** - jedinec se snaží o prožitek euforie, neboť při sebepoškozování se vyplavují endorfiny. Jedinec prožívá „*zostřené vnímání, pocit osvobození, pocity lehkosti, skoro žádná nebo žádná bolest či diskomfort, rozjařenost, radost a pocit splynutí se světem.*“ (Kriegelová, 2008, s. 110)

- **Záměrné sebepoškozování jako výraz příslušnosti ke skupině** - některé subkultury mohou vyžadovat od jedinců, kteří se chtějí stát jejich členy, aby se začali poškozovat. Jedná se o jejich základní znak a s tímto požadavkem je možné se setkat u subkultur Emo a Gothic. (Kriegelová, 2008, s. 110)

# 3. SOUVISLOST MEZI OBĚMA FORMAMI CHOVÁNÍ

## 3.1. POSTAVENÍ SEBEVRAŽDY A SEBEPOŠKOZOVÁNÍ

Jak už jsem popisovala výše, sebevražda je úmyslné ukončení života, zatímco sebepoškození je záměrné ubližování sám sebe, kde cílem není smrt. Autoři se v pojetí, zda jde o spojení obou či se jedná o dvě různá specifika chování jedince, rozcházejí. Dle mého názoru lze sebevraždu spojovat se sebepoškozením, přitom záleží na úhlu pohledu. Lze uvést stejné příčiny vzniku tohoto jednání a to jak vnitřní i vnější. Lze uvést, že tímto jednáním řeší jedinec svou současnou neúnosnou situaci, ve které se právě aktuálně či dlouhodobě nachází. U sebevraždy ale na rozdíl od sebepoškození jedinec může toužit po zviditelnění, může žádat pro sebe nějakou výhodu nebo volá o pomoc a to jiným způsobem než verbálně, to se u sebepoškození nevyznačuje.

Velmi bych zdůraznila postoj rodiny, vztahy uvnitř rodiny, vztahy vrstevnické i vztahy ve školním prostředí, jež hrají hlavní roli při výsledku nebo rozvoji sociálně-patologického chování. Záleží jak na rodině, škole, mimoškolních institucích i výchovných zařízeních, zda rozeznají jedincovo chování, zda „přijmou signály, které k nim jedinec vysílá“.

Nelze opomenout to, že sebepoškození může vyústit v sebevraždu. Pokud se na tyto dva pojmy podíváme z tohoto úhlu pohledu, mají k sobě velmi blízko, neboť u jedince z hlediska dlouhodobého praktikování může vzniknout závislost a praktiky, jež pomáhaly na počátku sebepoškození nemusí ulevit po delší době a on je nucen vyhledat jiné metody, které by mu ulevily od jeho psychické bolesti nebo zvyšuje rozsah poranění. To je potom jenom krůček k sebevražedným myšlenkám a následně k sebevražednému pokusu.

Proto dle mého názoru nelze jednoznačně říci, zda jde o spojení či dvě formy různého chování. Uvádím autory, jež hovoří o vzájemném vztahu sebevražd a sebepoškozování.

Platznerová popisuje sebepoškozování jako sebezáchovný projev chování, přičemž je třeba jednání jedinců pochopit, neboť jejich cílem není smrt, ale její vyhnutí, protože se tím dotyční snaží zvládnout nadměrné negativní emoce. Ale nelze zcela s určitostí říct, že u sebepoškozujícího jedince nemůžou vzniknout sklony k sebevraždě. Z tohoto důvodu je třeba zdůraznit, že prioritou u sebepoškozujícího jedince je úspěšně minimalizovat příznaky distresu (Platznerová, 2009, s. 45).

Koutek zmiňuje dva přístupy. První přístup spočívá v rozdílu, neboť sebepoškozování nevede k sebevraždě, ale vede k opakování. Druhý přístup spočívá ve spojení obou, neboť poškozující se osoby prožívají depresi, beznaděj, mají často sebevražedné myšlenky a představy, podceňují riziko smrti, věří v časnou záchranu. Proto nelze mluvit o spojení v pravém slova smyslu, ale sebepoškozování může vést k sebevraždě (Koutek, Kocourková, 2003, s. 76-77).

Kriegelová uvádí možné způsoby sebepoškozujícího chování, jež obsahují suicidium, a proto je z toho patrné, že se autorka přiklání ke spojení obou forem chování. U obou forem však rozlišuje chování, letalitu a záměr (Kriegelová, 2008, s. 20).

Podle autora Armanda R. Fazza se jedná o oddělení záměrného sebepoškozování a sebevražedného jednání a to tak, že poškozující jedinec se snaží zlepšit po psychické stránce, kdežto ten, kdo se pokusí o sebevraždu, chce svůj život ukončit (Kriegelová, 2008, s. 21).

K rozdělení obou forem chování jedince se přiklání i autorka Cenková, která vidí rozdíl v tom, že u sebevraždy je silnější působení vnitřního faktoru, někdy i vnějšího faktoru, kdežto u sebepoškozování je třeba vnějšího faktoru (Cenková, 2010, s. 96).

Tyto faktory souvisí s nějakou změnou v zaběhnutém životním stylu u dětí a mládeže. Jde například o přechod na druhý stupeň základní školy, o změnu školy či o změnu kolektivu. Dítě přestává zvládat požadavky školy, je zakřiknuté, straní se okolí apod. Dospívá k závěru, že je k ničemu, nic mu nejde a hlavně mu chybí

dostatečné sebevědomí s rizikem vzniku sebedestrukce, jež je velmi těžko uchopitelná, neboť ji nedoprovází přímé znaky, ale spíše změny chování a to postupné. Jedná se o sebedestrukci s vnitřním faktorem (Cenková, 2010, s. 96).

K vnějšímu faktoru je možné přiřadit přehnané požadavky rodičů, které kladou na dítě bez ohledu na jeho schopnosti a možnosti. To velmi souvisí se splněním jejich touhy, kterou v dětství nedosáhli a nyní to vyžadují od svých potomků. Ti se potom potácí, jsou hnáni neustálým nátlakem rodičů, aby byli stoprocentně úspěšní s neustálým předhazováním jejich neschopnosti, čímž dochází ke snížení jejich sebevědomí a vyvolávají pocity méněcennosti (Cenková, 2010, s. 97).

### 3.2. PŘÍČINY SEBEVRAŽD A SEBEPOŠKOZOVÁNÍ

U jedince při jeho sebevraždě či pokusu hraje významnou roli ne jedna příčina, ale spíše jejich nahromadění. V případě, kdy už svoji situaci nezvládá, volí pokus či sebevraždu z jeho pohledu jako jediné možné řešení. Sebevražedné myšlenky jsou ovlivňovány faktory, zdůraznila bych v první řadě:

- **Vlastnosti osobnosti** - zejména to, zda je jedinec pesimista či melancholik.
- **Rodinné prostředí** - vliv rozvodu, kariéra rodičů a jejich nezáměr či nahrazování jejich přítomnosti materiálními výhodami.
- **Vrstevnické vztahy** - nevraživé vztahy mezi spolužáky, šikana, exkluze.
- **Úspěchy ve škole vázané na úspěšné očekávání rodičů** - to může souviset s přehnanými nároky rodičů.
- **Zdravotní stav** - především dlouhodobé či náhlé závažné onemocnění.

Je nutné se zaměřit na celkovou životní situaci jedince a to komplexně, neboť se všechny problémy sčítají a potom stačí přidání dalšího, který nastartuje jeho myšlenky na sebevražedné jednání (Koutek, Kocourková, 2003, s. 37).

Sebevraždy jsou často spojovány s depresemi, se sexuálním zneužíváním, s drogovou závislostí, s rozvodem rodičů, ale i s nešťastnou láskou, se zdravotním stavem, s neúspěchy ve škole a to zejména v souvislosti s ukončením školního roku při předávání vysvědčení. Významnou úlohu zde sehrává rodina, potažmo rodiče, kteří plní důležité místo v socializačním procesu. Učí své dítě navazovat kontakty, řešit různé situace a konflikty, učí vyjadřovat svá stanoviska a přijímat rozhodnutí, ujišťují je o své lásce a o tom, že jsou pro ně důležití, učí je také se vyrovnat se zklamáním a nezdarem, snaží se v nich vyvolávat pozitivní postoj k životu (Carr-Gregg, Shale, 2010, s. 147).

Velký počet sebevražedných pokusů, jejichž účelem bylo upoutání pozornosti či získání výhody, se stane dokonanými a vyžádají si oběť. Mezi varovné známky můžeme zařadit zmínky, náznaky, přímá oznámení o uvažování o sebevraždě. K sebevraždě se přiklání ten, u něhož se sebevražda vyskytla v rodině, v okolí nebo po neúspěšném pokusu z minulosti. Přitom mladiství mají jasnou představu o způsobu i o prostředcích smrti. Pokud si nositel duševní bolesti přizná, že je ta bolest nesnesitelná, snaží se ji vyřešit ukončením života (Drtinová, Koukolník, 1994, s. 79).

*„Všechny nepříznivé citové stavy, jako jsou smutek, zuřivost, bezmocnost, pocit viny, hanby, zneuctění, nepřítomnosti jakýchkoli pocitů nebo beznaděj vedou k sebevraždě jen tehdy, působí-li psychologickou bolest.“* (Drtilová, Koukolík, 1994, s. 80)

Velké riziko představuje zhoršení zdravotního stavu, zejména v adolescenci, kdy jedinec toto zhoršení prožívá jako *„velké životní znevýhodnění znesnadňující navázání vztahů s opačným pohlavím nebo pracovní uplatnění.“* (Koutek, Kocourková, 2003, s. 42)

Mezi další faktory lze zařadit sociální situaci. Jde o tzv. zaškatalkování vrstevníků do elity, do průměru a do „socek“, ovlivněné oblečením, trávením volného času a podle vybavenosti elektronikou (Koutek, Kocourková, 2003, s. 108).

Důležitou roli může hrát u jedince pocit izolace, snížené sebehodnocení, pocit strachu, pocit ztráty nedůvěry v pomoc a v možnost řešení. Vyvíjející jedinec se snaží vyrovnat se se vzniklými událostmi různými způsoby, jako například nekontrolovatelnými projevy s agresivitou, únikem, stažením se do světa fantazie

a představ. Jedinec může mít traumatizující zážitek ze ztráty domácího zvířátka, z konfliktu mezi vrstevníky, z pocitu školní neúspěšnosti, z konfliktu mezi učitelem apod. Hlavní okolnost v sebevražedném chování a v motivaci přináší „*vztah deprese a agrese s pocity neštěstí a zoufalství, vzteku a nenávisti.*“ (Koutek, Kocourková, 2003, s. 50)

V adolescenci se zvyšuje riziko sebevražedného chování zejména u jedinců, kteří se nedokáží separovat od rodičů, jsou neschopni najít svoji vlastní identitu, s rodiči jsou svázáni pocity závislosti, tomu se brání a to u nich vyvolává stres, který „*vede k regresi psychického fungování- adolescenti hůře respektují realitu, trvají na splnění svých přání, jsou málo schopni regulovat pocity napětí a neuspokojení, jsou narcisticky zranitelní a nevědomě žádají splnění svých potřeb*“, pokud se jim potřeby nedostávají, dochází k posílení vzteku, zoufalství a pocitu viny, potom se sebevražda jeví jako jediné řešení (Koutek, Kocourková, 2003, s. 51).

„*Citové prožívání je daleko více zaměřené do nitra svého nositele než navenek.*“ (Drtilová, Koukolík, 1994, s. 34)

Možné příčiny sebevražd podle Drtilové:

- deprese
- nepevné mezilidské vztahy
- kolísavá nálada
- pocit trvalé nudy
- neschopnost být nějakou dobu sám
- tělesné či pohlavní zneužívání
- nechtěné těhotenství
- útěky z domova
- špatné rodinné vztahy
- trestná činnost
- brzké osiření
- duševní bolest (Drtilová, Koukolík, 1994, s. 74- 77).

K výše uvedeným bych připojila některé další:

- stres
- šikana
- hádky rodičů
- vyrůstání jen s jedním rodičem
- vážná nemoc dítěte či jeho blízkých
- konflikty ve škole
- pocity osamělosti, viny, hněvu, odmítnutí
- nuda
- strach z budoucnosti.

Určitě však platí, že jedna příčina nezpůsobí u jedince sebevražedné sklony, ale spíše jejich nakumulování. Jedinec se na ně dívá subjektivně, proto mají pro něho velký význam. On je přesvědčený, že nic nejde napravit, možná kdyby se na svoji situaci mohl podívat s odstupem času, tak by se mu jeho problémy nezdály tak zásadní jako v aktuálním čase.

Některým z nich bych se věnovala více:

- **Stres** - slovo *stress* můžeme přeložit jako napětí, tlak, nápor, namáhání. Znamená vystavení se vnějším silám nebo tlakům, ale také „*pozitivní nebo negativní závislost na vlivu vnějších sil.*“ (Melgosa, 1999, s. 21) „*Výraz stres označuje spíš citové vypětí, které je tak silné, že omezuje naši schopnost vůbec normálně fungovat. Jestliže totiž pozorujeme změny, které člověk prožívá pod vlivem stresu, pak docházíme k závěru, že stres je spojení fyziologických a psychologických reakcí organismu, který je vystaven zvýšeným nárokům.*“ (Melgosa, 1999, s. 22)
- **Deprese** - je spojována se sebevražedným jednáním a je klasifikována na exogenní (vnější) a endogenní (neurotická). U endogenní se předpokládá vnitřní biologická vloha, účinek dlouhodobé zátěže, frustrace, potom je nebezpečí sebevražedného jednání alarmující (Koutek, Kocourková, 2003, s. 59). Depresivní syndrom je doprovázen smutnou náladou, zpomalením psychomotorického tempa, poruchami spánku, sebeobviňováním, sebevražednými



myšlenkami, nechutenstvím a u adolescentů psychosomatickými obtížemi, sníženou školní výkonností a nechutenstvím (Koutek, Kocourková, 2003, s. 60).

Při označení depresí u dospívajících je důležitá všímavost rodičů, zda jejich potomek není uzavřený, nemá plačtivější náladu, nestěžuje si na pocit prázdnoty, proč už nemá radost z věcí, které ho dříve těšily, zda se straní přátel, zda je velmi unavený, úzkostlivý, zda někdy mluví o sebevraždě či o smrti. Pokud se u něho vyskytují tyto příznaky, může trpět depresí a jeho stav vyžaduje odbornou pomoc. Jde o závažnou duševní nemoc, jejíž příznaky jsou dlouhodobé a diagnostikovat ji může odborník (Carr-Gregg, Shale, 2010, s. 144).

Známky sebevražedných sklonů se nápadně podobají známkám deprese. Je velmi důležité všimnout si chování jedinců. Pokud rozdávají své potřebné věci, kreslí obrázky či píšou o tématice smrti a umírání, často o tom i mluví, je třeba zvýšit pozornost blízkých lidí, neboť oni mají velkou šanci jim jejich čin překazit.

Dětské deprese jsou odlišné od depresí u dospělých a to je způsobeno labilitou nálad. Děti jsou předrážděné, negativistické, vzdorovité a odmítají (Černý, 1970, s. 21).

- **Rozvod** - děti velmi špatně nesou rozvod svých rodičů. Myslí si, že jsou za něj odpovědní, žijí s těmito výčitkami svědomí, se kterými se dlouho nikomu nesvěří. V období dospívání se jedinec snaží odloučit od rodičů, ale na druhé straně potřebuje rodinnou stabilitu (Carr-Gregg, Shale, 2010, s. 177).

V tomto období jedinci prožívají mnoho změn a rozvod rodičů jim mnoho změn přináší. Ať už hovoříme o změně kamarádů, školy, učitelů, prostředí související se změnou bydliště. Rodiče by měli brát v úvahu při rozvodu pocity svého dítěte. Dítě by se nemělo ocitnout ve válce mezi nimi, neměli by si je přetahovat či jeho prostřednictvím projevoval vzájemnou nenávisť. To by mohlo mít pozdější vliv na jeho rozvoj identity a jeho city.

Rodiče by si měli uvědomit, že to nejdůležitější co by měli zajistit, jsou zájmy jejich dětí. Neměli by žádat pochopení pro svá rozhodnutí, nezneužívat děti jako důvěrníky nebo jako nástroje k vynucení zájmů. Pokud se toho dopouští oba, utrpení se násobí (Drtilová, Koukolík, 1994, s. 120).

- **Šikana** - „*Šikana je opakované fyzické nebo psychické utlačování slabšího jedince silnějším člověkem nebo skupinou. Součástí šikany je vždy nerovnováha sil. Oběť šikany prožívá úzkost a nejistotu, trápí ji nízké sebevědomí a poruchy spánku, noční pomočování, smutek, bolesti hlavy a břicha...Šikana může u pronásledovaných vyvolat depresi, nebezpečné chování a dokonce i sebevraždu.*“ (Carr-Gregg, Shale, 2010, s. 178- 180)

Někdy se dospívající svěří rodičům, proto svou roli hraje vědomí sounáležitosti, ale v mnoha případech se jedinec nesvěří, stydí se za to (Carr-Gregg, Shale, 2010, s. 178).

Úvodní projevy šikanovaného dítěte:

- a) zamlklost,
- b) zhoršení známek ve škole,
- c) neodůvodněné strachy,
- d) vyhýbání se škole a aktivitám,
- e) častá onemocnění, krádeže, záškoláctví,
- f) pokles výkonu ve sportovních aktivitách,
- g) nechut' své problémy řešit.

Šikana se může projevit různě s různou intenzitou např. urážky, posmívání i fyzické násilí (Cenková, 2010, s. 109).

- **Způsoby výchovy** - na sebevražedné jednání má vliv i způsob výchovy. Více se sociálně patologické jednání vyskytuje u jedinců ze závadných rodin, kde došlo k rozpadu rodiny, ke konfliktu mezi rodiči nebo po smrti rodiče či rodičů. Dochází ale také k výskytu tohoto jednání i u rodin spořádaných, kde dítě má vše, co potřebuje, avšak je na něho vyvíjen velký tlak ze strany rodičů. Na dítě jsou stanovovány vysoké nároky bez ohledu na jejich možnosti a ono je obtížně překonává. Jde o rodičovský perfekcionalismus. V těchto spořádaných rodinách může dojít také k situaci, kdy rodič tzv. „umetá dítěti cestičku“ nebo-li řeší za něho všechny překážky, to způsobuje nepřipravenost dítěte se s nimi vypořádat při vstupu do společnosti (Černý, 1970, s. 60).

- **Závislostní chování** - jedná se zejména o závislost na alkoholu, na tabáku, na droze.
- **Strachy** - velikost strachu se projevuje v závislosti na rodinném prostředí, ve kterém dítě vyrůstá. Velmi závisí na spokojenosti a porozumění, pokud tomu tak není a dítě vyrůstá v rodině, kde na denním pořádku jsou neustálé hádky, ponižování, násilí a obviňování, je osobní důvěra snížena. Dítě prožívá stálý strach z nejistoty a obavy z budoucnosti apod. Velkou roli hrají také úzkostní rodiče nebo prarodiče. Tento strach může mít vliv na projevy: pocení, poruchy spánku, aktivita či strnulost, problémy s pamětí, třes rukou. Strach může být v souvislosti se školou, kdy spolužáci dítě ponižují, zesměšňují a dítě se potom bojí chodit do školy (Cenková, 2010, s. 132- 134).
- **Duševní bolest** - podle E. S. Sheidmana, psychologa kalifornské university, který se sebevraždou zabýval celý život, je jedna příčina sebevraždy a tou je duševní bolest (Drtinová, Koukolník, 1994, s. 77). Ta vzniká, pokud člověk neuspokojuje do určité míry některé z dvaceti potřeb, mezi něž řadí: *„potřebu vyhýbat se pocitu ponížení, něčeho dosáhnout, mít přátele, být podle okolností útoční, postavit se něčemu na odpor, být sami sebou, hájit se. Vyžadujeme, aby k nám mělo okolí jistou míru úcty, máme určitou potřebu být někomu nebo něčemu nadřazení, předvádíme se, vyhýbáme se poškození, pečujeme o sebe a své nejbližší, máme potřebu osobní nedotknutelnosti, pořádku a řádu jevů, hry, musíme mít možnost něco odmítnout, vyhýbáme se zahanbení, přispíváme někomu pomocí a máme potřebu rozumět sobě i okolí“*, pokud dojde k neuspokojení alespoň tří z nich, vede to k sebevraždě, neboť neuspokojení vede k pocitu neštěstí a to je přímo úměrné sebevraždě (Drtilová, Koukolík, 1994, s.74-78).

Nebezpečí sebevraždy by se nikdy nemělo podceňovat, jde ve většině případů o volání o pomoc. Všechny vyjmenované příčiny mají vliv na sebevražedné i sebepoškozující chování.

### 3.3. SOUVISLOST SE SUBKULTURAMI EMO A GOTHIC

*„Subkultura je společenství lidí, které je charakteristické určitými znaky (hodnotami, symboly, chováním, zvyky i vzhledem), a je součástí širší kulturní společnosti, s níž má společné i rozdílné znaky. Subkultura záměrně udržuje svou odlišnost vůči dominantním normám, z nichž některé zcela vědomě popírá. Subkultury jsou charakteristické zejména pro dospívající, protože ji vytváří platformu vzdoru a popírání rodičovské autority, které jsou v období dospívání výrazem jejich věkové zvláštnosti či vývojové zákonitosti, kde jsou základním kamenem mezigeneračního konfliktu.“ (Vaničková, Hynčica, Votavová, 2010, s. 23)*

Subkultura Emo je mezi dospívajícími dnes jedna z nejoblíbenějších. Mezi vnější atributy patří: černé mikádo, černé oční linky, proklamovaný smutek, těsné kalhoty a tričko, nenávisť k současnému střednímu proudu. Emo je slangový americký výraz pro označení zpočátku hudebního, později životního stylu a subkultury současné mládeže. Označení je odvozeno od slova "emotion", kterými se otevřeně projevovali členové hudební skupiny Rites od Spring. Hudba tak byla cesta k vypořádání se s frustrací. Druhá vlna Emo přichází se začátkem nového tisíciletí, kdy nové Emo není jen hudba, ale i životní styl (Vaničková, Hynčica, Votavová, 2010, s. 24).

Součástí jejich životního stylu je černé oblečení, někdy kombinované s růžovou, případně s jinou výraznou barvou. Módním trendem jsou např. hladké, dlouhé, asymetricky sčesané vlasy do tváře s jedním překrytým okem, těsnější oblečení, tmavý make-up, piercing, brýle s hrubším tmavým rámem, různé náramky, nalakované nehty atd. (Vaničková, Hynčica, Votavová, 2010, s. 24).

Podstatnou součástí životního stylu Emo je, že se často odehrává ve virtuálním světě. Emáci v něm nacházejí virtuální přátelství, sdílejí své pocity, vyměňují si názory a postřehy, posílají si textové, zvukové i obrazové soubory o Emo stylu (Vaničková, Hynčica, Votavová, 2010, s. 24).

V dnešní době je subkultura Emo spojována se sebepoškočováním. Podle Cenkové si ale „většina emářů uvědomuje, co je život a co smrt“, přitom tvrdí, že sebevražedné pokusy, sebevražda či sebepoškočování hrají spíše doprovodnou roli u emářů (Cenková, 2010, s.80).

Vaničková se přiklání spíše ke spojení sebepoškočování se subkulturou Emo. K tomuto názoru ji vede založený blog, který poukazuje na pravidla ke vstupu do této subkultury. Na internetu je blog „Jak se stát Emo“, který poukazuje na pravidla ke vstupu do subkultury Emo. Mezi ně patří například:

- „pravidlo č.41 - Aspoň jednou se pokus o sebevraždu, (nepřežeň to, aby se nestalo, že zemřeš!!!) povolený způsob je podřezání žil... jiné nepřichází v úvahu,
- pravidlo č. 42 - Řež si něčím ostrým do ruky v místě, kde máš náramky, ale nesnaž se nějak moc, aby ti zakrývaly jizvy,
- pravidlo č. 49 - 2x si stříkni do očí repelent a myslí na děti v Africe“.(<http://www.fujky.blog.cz>)

Podle Vaničkové jsou pravidla původně napsána ironicky, ale mnoho adolescentů je bohužel vzalo jako návod ke vstupu do této skupiny emářů. Jde o výzvu a internet může být prvním zdrojem informací.

Já jsem pročetla hodně blogů pravých emářů, oni tento blog odsuzují, a to z důvodu, že styl Emo nemá žádná pravidla, proto se od těchto pravidel distancují. Z toho plyne závěr, že ti praví emáři jsou svým stylem jednoduše identifikovatelní, ale bez požadavku spojeného se sebevražedným pokusem, sebepoškočováním či jinými praktikami, kterými by si jedinec ubližoval.

Bohužel se musím přiklonit k Vaničkové, neboť jsou pravidla uveřejněná a představují velké riziko pro mladé lidi, jež tyto výzvy mohou vzít velmi vážně a řídit se jimi.

„Gothická subkultura vznikla počátkem osmdesátých let a byla spjata s punkem...Termín gothika se začal užívat k označení hudebního stylu a často odkazuje na kořeny v tzv.černém/gotickém romantismu, což bylo literární hnutí na konci 18. století, které se zabývalo záhadami, smrtí, okultismem, provokacemi a podobnými tématy.“ (Vaničková, Hynčica, Votavová, 2010, s. 228)

*„Oblíbenou barvou je černá, což se projevuje nejenom v oblékání, ale i v líčení ...a celkové vizáži“, představuje temnotu a odstup od světa barev (Vaničková, Hynčica, Votavová, 2010, s. 228).*

Subkultura Gothic se zakládá na hudbě a jejím členem se nemůže stát člověk, *„který ji neposlouchá nebo nezná. Tento styl je i o temné estetice ač černá barva oblečení ani vlasů není podstatná, o temném stylu hudby, symbolismu a také romantickým přístupem ke smrti.“ (Vaničková, Hynčica, Votavová, 2010, s. 25)*

*„Pro tuto subkulturu je charakteristické obdivování temnoty a tajemna. Temnota se objevuje v básních, písních, myšlenkách nebo v zálibě navštěvovat hřbitovy. To se projevuje i v image. Gothická subkultura přijímá za své hororovou image.“ (Vaničková, Hynčica, Votavová, 2010, s. 228)*

Vyznavači obou subkultur tvrdí, že záměrné sebepoškozování ani sebevražedné chování není pro ně charakteristické, přestože nepopírají temný vzhled ani oblibu temných zvuků. Pravým opakem se naopak jeví virtuální realita a to zejména blogy některých emaček, které propagují ubližování si sobě formou fotek, básní apod.(Vaničková, Hynčica, Votavová, 2010, s. 27).

Vždy se najde někdo, jenž nepochopil podstatu určité skupiny, potom už skupina není tou skupinou, již chtěli její zakladatelé aby byla. V každém případě ne každý emař uvažuje o sebevraždě, stejně jako ne každý příznivec Gothic rocku má v oblibě horory (Vaničková, Hynčica, Votavová, 2010, s. 233).

## 4. MOŽNOSTI PREVENCE

### 4.1. ŘEŠENÍ PATOLOGICKÉHO CHOVÁNÍ

Při řešení patologického chování je rozhodující rozpoznání varovných příznaků, jsou důležité jak verbální tak i neverbální projevy jedince. Pokud má blízká osoba podezření na jakékoli patologické chování, je dobré, aby si všimla varovných známek u dotyčného jedince v jeho chování. Zatímco se jedinec se sebevražednými sklony snaží nepřímo sdělit svému okolí svůj záměr, tak opakem je sebepoškozující jedinec uvádějící vykonstruované historiky, aby zakryl své jednání.

Při předcházení nebezpečného chování je důležitá rodina a vědomí jedince, že do ní patří. Nejde o iluzi domova bez konfliktů, ale místa jistoty a bezpečí. Přitom varovné znaky ukazují na to, že se jedinec nedokáže vyrovnat s nastalou změnou. Rodiče by si na své děti měli udělat čas, promluvit si s nimi, sledovat náladovost, nespokojenost, nespavost, nebezpečné chování a jejich ztrátu zájmu o život. Jisté klady má i víra či duchovní život. Významné je právě to, že si člověk váží svého života, že má určitou hodnotu, a že mu to pomáhá překonat určité změny, které mu život přináší. Duchovně založení mladí lidé se lépe vyrovnávají s krizí života, jsou spjatí s něčím, co přesahuje tento svět, co není nijak doloženo, jde pouze o jejich volbu a o jejich víru. Ona jim přináší pocit útěchy v tragických situacích, neboť jejich víru jim nikdo nemůže vzít, a proto znamená něco jako opěrný kámen.

Je velmi důležité všimnout si chování dospívajícího, neváhat s důraznou domluvou, se stanovením hranic. Dospívající musí vědět, že mu jeho okolí důvěřuje. Je dobré zapojit ho do nějaké aktivní činnosti, aby se nenudil, neboť nuda s sebou nese riziko. Jedinec by měl mít nějakou důvěryhodnou osobu (rodič, učitel, přítel apod.), která by mu poskytla stabilitu i jistotu v tomto období (Carr-Gregg, Shale, 2010, s. 51).

Jedinec si během svého života buduje sebevědomí, učí se zvládat zátěž, proto je nutné nevnučovat jedinci svou volbu (např. studování na škole, na kterou on nemá schopnosti a předpoklady, toto podněcuje obavy a strach). Rodiče by jim měli být oporou i tehdy, pokud jedinec neuspěje např. na vysoké škole nebo v zaměstnání, měli by je podpořit při jakékoli změně, měli by mít s nimi pochopení, ubezpečovat je, že změna školy není ztráta času, ale že mají pokračovat, protože mají celý život před sebou. Najít si takové zaměstnání či školu, ve které budou spokojeni. Je dobré, když rodiče dávají svým dětem najevo, že jsou na ně hrdí, že je mají rádi.

Hlavními příznaky podle nichž můžeme usuzovat na sebepoškozujícího jedince jsou „*nevysvětlitelné popáleniny, řezné rány, jizvy a jiné shluky podobných stop na kůži....Dalšími příznaky mohou být: ročnímu období nepřiměřené oblečení (dlouhé rukávy a dlouhé kalhoty v létě), nošení potítek a jiné krytí zápěstí, vyhýbání se aktivitám, které vyžadují odhalení těla (plavání, tělocvična), obvazy a náplasti, netypické osobní věci (žiletka a jiné pomůcky, použitelné k řezání či úderům) a nárůst známek deprese či úzkosti.*“ (Platznerová, 2009, s. 57)

Vyzdvihla bych zde prevenci a to jak ve škole, mimo školu i v rodině. Velmi důležité v prevenci jsou harmonické rodinné vztahy, kde dítě cítí stabilitu, jistotu a zázemí, které pomáhají při řešení patologického chování.

Při volbě preventivních programů je dobré se zaměřit na charakteristiku sebepoškozování a informovat obecně o sebepoškozování, neboť informovanost o způsobech, formách, následcích by mohlo vést ke zkoušejícím praktikám a to by se stalo potom opakem našeho snažení. O této tematice by ale měli být podrobně informováni pedagogičtí pracovníci, aby v případě zajištění první pomoci věděli, jak se mají zachovat. Při výběru preventivních témat je dobré zaměřit se na témata ohledně deprese, poruchy příjmu potravin, sebevražd a vyhledání pomoci, jednání vrstevníků při výskytu u svých spolužáků (Platznerová, 2009, s. 116-117).

Dle mého názoru se školy touto problematikou více méně nezabývají, nemyslím si, že je to v pořádku. Platznerová uvádí, že konkrétní informovanost by mohla vést ke zkoušení, ale při osvětě v oblasti drog, kouření a alkoholu nikdo nezkoumá riziko nápodobu, proto se přikláním k celkové informovanosti.



Do popředí bych určitě posunula preventivní programy zaměřené na zvládnutí zátěže, na budování dobrých mezilidských vztahů, na posilování důvěry, na rozvíjení schopnosti empatie, na kladení důrazu na vzájemnou komunikaci, na prosociální chování, na asertivní komunikaci, na metody ovládnutí emocí.

Významné je zaměření se na trénink chování dětí v situacích zdajících se bezvýchodné a na informovanost možnosti získání pomoci v závažných situacích. Je nutné znát děti, na které je preventivní program směřován, a proto je nutná důkladná příprava (Koutek, Kocourková, 2003, s. 109).

Významnou roli hraje rodina, jež by se měla pravidelně scházet a řešit radosti i starosti, svěřovat se jeden druhému a hledat u něho pomoc. Jde o vědomí sounáležitosti rodiny. V současné době dochází v rodině a to je spojené s dobou, ke zvýšení pracovního vypětí rodičů, protože nadřazení pracovníci vyžadují od svých podřízených flexibilitu u žen i u mužů. Rodiče se snaží vybudovat ekonomické zázemí a to na úkor výchovy dítěte, které potom citově strádá, neboť místo pohlázení, vlídného slova a porozumění, je toto nahrazováno dárky, jež jsou zvyšovány se zvyšujícími se problémy či při rozvodu rodičů je jimi nahrazena jejich nepřítomnost. Dítě může zpočátku využívat situaci, ale později ho to nemusí uspokojovat a své problémy může začít řešit patologickým chováním.

Pokud se jedná o školu, tam by se učitelé měli zajímat nejen o výuku, ale i o výchovu. Vesměs jsou ale často zahlceni prací, administrativou a žáci nebo studenti zase učební látkou. Učitelé nemusí mít dostatek času věnovat se žákům a jejich problémům, vůbec v dnešní době se neřeší ve škole chování jedinců mimo školu a žáci nemají důvěru se učitelům svěřovat.

Důležitost povolání učitele, který předává dětem ze svých zkušeností a znalostí to nejlepší, snaží se děti připravit na vstup do společnosti, spočívá ve vytvoření autority, zejména na druhém stupni základní školy, hlavně u třídy s více problematickými žáky. Přitom Cenková vyzdvihuje právě autoritu učitele před autoritou učitelky (Cenková, 2010, s. 64).

S tímto názorem nesouhlasím, neboť není důležité, zda jde o učitelku či učitele, ale právě o tu autoritu, kterou si dovede získat žena jako muž. Řekla bych, že naopak někdy si učitel tuto autoritu nemusí získat vůbec, může se stát terčem posměchu, jde zpravidla o učitele nezkušené, mladé a naopak v předdůchodovém věku. Podle mého názoru záleží na tom, jak učitel dovede jednat se žáky, zda na nich hledá i to pozitivní a ne jenom to negativní, umí je získat pro užitečné činnosti, vzbudit u nich touhu pro aktivní činnosti, umí u nich vzbudit důvěru, aby se mu přišli svěřit s důležitými problémy. Měl by jim umět pomoci, poradit, jeho vyučovací hodiny by měly být záživné, zároveň poučné, ne nudné a nic neříkající.

Typy prevence:

- **Primární prevence** - se uskutečňuje u dětí a adolescentů, u kterých se neobjevilo patologické chování. Je zaměřena na snížení příčin a rizik, které s tímto chováním souvisí. Důležitá je podpora duševního zdraví a zamezení vzniku nebo rozvoje klinické poruchy. Primární prevence je zaměřena na děti, ale také na jejich okolí, rodinu, vrstevníky a na instituce, které jsou s nimi v kontaktu (školy, nemocnice, OSPOD, policejní orgány). Mezi principy primární prevence se řadí dlouhodobost, soustavnost, cílenost a zaměřenost.

Dělíme na:

- a) **Universální preventivní intervenci** - „je zaměřena na celou populaci, bez ohledu na specifická rizika“. (Koutek, Kocourková, 2003, s.107) Jedná se o preventivní programy na školách, zaměřené na řešení problémů, konfliktů a zátěžových situací a jejich možné reakce.
- b) **Selektivní preventivní intervence** - je už zaměřená na jedince či skupiny se zvýšeným rizikem poruchových projevů. Patří sem adolescenti mající potíže v adaptaci, mající rodinné problémy či jsou závislí na návykových látkách.
- c) **Indikovanou preventivní intervenci** - je zaměřena na jedince s vysokým rizikem, u kterých se objevují depresivní projevy, pocity beznaděje, bezmoci a objevující se v zátěžových situacích.

Preventivní intervence v krizových situacích může minimalizovat sebevražedné chování. Provádí ji psychiatrická a psychologická pracoviště, specializovaná krizová centra mající ambulantní a lůžkový charakter. Jde o linky důvěry, kde pracují psychiatři, psychologové, sociální pracovníci, pedagogové a odborně připravení pracovníci. Hlavním cílem je poskytnutí okamžité odborné pomoci, prevence sebevražedného chování a neadaptivního chování v krizové situaci. Pracovníci hovoří s jedinci, kteří se ocitli v krizi či si nevědí rady se svými problémy (Koutek, Kocourková, 2003, s. 110).

- **Sekundární prevence** - je zaměřena na včasné zjištění a léčbu klinických projevů. Patří sem krizová intervence. Uskutečňuje se u dětí a adolescentů, u kterých se vyskytly sebevražedné i sebepoškozující projevy nebo u těch jedinců, u kterých lze předpokládat zvýšené riziko výskytu sebevraždy- depresivní děti, zneužívané, týrané, závislé na návykových látkách.
- **Terciární prevence**- jde o snahu minimalizovat následky klinické poruchy a znemožnit její opakování. (Koutek, Kocourková, 2003, s. 107 – 110)

Cílem prevence je odstranění či zmírnění rizikových faktorů a na druhé straně posílení faktorů, které pomáhají zvládat rizikové situace (Koutek, Kocourková, 2003, s. 110).

## 4. 2. PREVENCE A ŘEŠENÍ SITUACÍ NA ŠKOLÁCH

Každá škola se dlouhodobě zaměřuje na Školní preventivní strategie v oblasti prevence rizikového chování. Je to dokument, jež je součástí všech školních vzdělávacích programů a z něho vychází Minimální preventivní program, Krizový plán škol a Program proti šikanování. Je zároveň propojen se Školním řádem a v souladu s platnou legislativou ve výchovně-vzdělávacím procesu. Minimální preventivní program je zaměřen na dlouhodobé komplexní působení na vychovávaného, na jeho informovanost, na pomoc při řešení problémů, na spolupráci s rodiči, s organizacemi a úřady. Při vedení studentů je kladen důraz na jejich

sebevědomí, na správné sebehodnocení, na stanovení si reálných cílů v životě a na dovednosti řešit své problémy a je také prováděn v rámci předmětů jako jsou Občanská nauka, Rodinná výchova, Základy společenských věd.

Školy se zaměřují na zajištění primární prevence formou přednášek, besed, exkurzí a to s takovými tématy, které souvisí s výskytem nežádoucích jevů chování.

V případě výskytu nějakých problémů jsou situace prošetřeny výchovnou komisí a ve většině případů dochází i k jejich kladnému vyřešení. O každé situaci je proveden zápis s připojenými podpisy účastníků jednání, kterými jsou: výchovná komise, student, žák, zákonní zástupci. Originál zápisu je uložen u metodika školní prevence či výchovného poradce a kopii obdrží všichni zúčastnění. Výchovná komise je složena ze členů: ředitele školy, výchovného poradce, školního metodika prevence a třídního učitele.

S Minimálním preventivním programem, se Školní preventivní strategií a s ostatními dokumenty jsou všichni pracovníci školy seznámeni v září na začátku školního roku. Rodiče či veřejnost se s nimi mohou seznámit na webových stránkách školy. Přitom se klade důraz na budování pozitivních vztahů mezi zákonnými zástupci a školou. Rodiče jsou zváni minimálně dvakrát ročně na třídní schůzky, kde jsou informováni třídními učiteli o aktuálních informacích, o problémech třídního kolektivu a o aktivitách školy.

Výchovný poradce je spojnicí mezi rodiči a mezi institucemi (např. Pedagogicko-psychologická poradna, Krizové centrum) a plní ve škole především čtyři úlohy:

- řeší problémy týkající se chování žáků, vztahů mezi nimi, vztahů mezi žáky a učiteli,
- zaměřuje se na integraci žáků s poruchami učení a se zdravotními problémy do výuky,
- pomáhá řešit osobní problémy žáků,
- pomáhá žákům s výběrem budoucího povolání, střední školy nebo vysoké školy.

Školní metodik prevence spolupracuje s celým pedagogickým sborem, s vedením školy, s výchovným poradcem a v závažných případech kontaktuje odborná pracoviště: Pedagogicko-psychologickou poradnu, Orgány sociálně-právní ochrany dětí. Jeho hlavní náplní je příprava a vyhodnocení Minimálního preventivního programu, odborná pomoc ostatním pedagogům, řešení nežádoucích jevů a organizace v oblasti prevence při školních i mimoškolních činnostech.

Vedle metodika školní prevence a výchovného poradce je nutno vyzvednout také práci třídního učitele, neboť on je k žákům či studentům nejbližší, zná jejich vztahy v třídním kolektivu a pravidelně se jim věnuje na třídních hodinách, přitom může odhalit případné nežádoucí chování.

*„Problematika nežádoucího chování je začleněna v plánech třídního učitele a vlivy třídních učitelů na žáky jsou následující:*

- *vytvářet osobním příkladem podmínky a atmosféru v třídních kolektivech,*
  - *důsledné vyžadování dodržování školního řádu,*
  - *sledování docházky žáků a včasné řešení absencí,*
  - *předcházení negativním jevům v chování žáků,*
  - *motivace žáků praktickou přípravou na vybrané povolání, formování profesní hrdosti,*
  - *vedení žáků k týmové práci a k odpovědnosti za přijatá rozhodnutí,*
  - *boj proti násilí a šikaně ve třídách a žakovských kolektivech,*
  - *vytváření estetického pracovního prostředí a působení na emoce žáků a potlačení vandalismu,*
  - *rozvoj spolupráce s rodiči, zákonnými zástupci i plnoletými žáky nejen při řešení konkrétních výchovných problémů, ale i při jejich prevenci,*
  - *trávit více času mezi žáky ve třídách, vnímat a být otevřen jejich problémům.“*
- (<http://www.sousoszn.cz>)

Pokud se v třídním kolektivu vyskytnou nežádoucí jevy, je tato situace ihned řešena se zákonnými zástupci těchto jedinců, zabývá se tím výchovná komise, která se řídí pokyny uvedenými v Krizovém plánu školy.

Škola v oblasti primární prevence vyvíjí aktivity, zejména se jedná o volnočasové ve formě různých kroužků, významné pro rozvoj dovedností žáků. Dále pořádá přednášky, které si vybírá z nabídky neziskových organizací mezi něž patří: Anabell, Podané ruce a Střed. Například v tomto roce jsou nabízeny programy primární prevence organizací **Střed**:

- Mám se rád? - cílem programu je zaměření se na podporu a rozvoj pozitivního sebehodnocení, sebepoznání, sebevědomí a sociálního chování.
- Mezilidská tolerance - zaměřena na podporu přijímání odchylek ve společnosti, podporuje společné soužití s jinými etniky či s lidmi s postižením.
- Subkultury: o lidech, co žijí trochu jinak - informuje žáky o subkulturách, se kterými se mohou ve škole i ve společnosti setkat (<http://www.stred.info/cze>).

Dále potom nabízí programy sekundární prevence a to:

- Diagnostika třídních kolektivů - napomáhá rozpoznat vztahy mezi spolužáky, odkrýt rizikové jevy. Program vhodný pro nové kolektivy či třídy, kde jsou narušeny vzájemné vztahy.
- Šikana ve třídě - cílem je zmapování narušených vztahů mezi žáky.
- Já a moje místo ve třídě - zaměřeno na podporu vzájemné komunikace a tolerance ve třídě při řešení konfliktních situací.
- Peer program - neboli vrstevnický program (<http://www.stred.info/cze>).

Organizace Podané ruce přitom nabízí programy:

- Vliv dospívání na možný výskyt patologických jevů - se zaměřením na vztahy ve třídě, na šikanu, na poruchy příjmu potravy, na sebepoškozování a na sekty.
- Svoboda x být v něčí moci - zaměřená mimo jiné také na sebepoškozování.
- Poradenskou činnost poskytovanou přímo ve škole nebo ve spolupráci se specializovaným zařízením (PPP, SPC, Podané ruce, Anabell a další) (<http://www.podaneruce.eu>).

Škola při zjištění výskytu patologického chování postupuje takto:

- Sepisuje zápis, včetně přímých a nepřímých varovných signálů.
- Hovoří s rodiči a doporučuje terapii.
- Pokud ale rodiče nespolupracují, hlásí situaci na OSPOD.

Mimo těchto aktivit je nutno vyzvednout spolupráci výchovného poradce, metodika školní prevence, třídního učitele, případně psychologa, kteří by neměli žáka odmítnout, ale poskytnout mu první pomoc, i když nemají odborné kompetence a nasměrovat ho a jeho rodiče k vyhledání odborné pomoci.

Jde zejména o tyto instituce:

- Pedagogicko-psychologická poradna
- Oddělení sociálně-právní ochrany dětí
- Poradna pro rodinu
- Poradna pro oběti domácího násilí
- Dětské centra
- Linka naděje- krizové centrum
- Oblastní charita
- Linka důvěry Střed

### 4.3. VÝVOJOVÁ PSYCHOLOGIE

Vývojová psychologie umožňuje získat informace o různých způsobech prožívání, chování a uvažování jedinců v jednotlivých etapách jejich života. Pro každé období jsou typické běžné projevy, ale i projevy, které se odchyľují od normálu. Poznatky z vývojové psychologie pak umožní rozlišit, zda chování člověka už signalizuje sociálně patologické chování nebo ho ještě můžeme označovat za standardní (Vágnerová, 2000, s. 7).

Každý jedinec je považován za osobu jedinečnou, která v různých situacích jedná různě. Ve svém životě je ovlivňován mnoha faktory majícími vliv na jeho prožívání a chování a velmi záleží na jeho vlastnostech, temperamentu a charakteru. Už při početí získává určitou genetickou výbavu, ta je neměnná, ale velký vliv má prostředí, v němž jedinec žije a jež na něho působí a také výchova.

Dospívání se rozlišuje na dvě období : pubescenci a adolescenci.

#### **PUBESCENCE**

Lze charakterizovat jako období, které začíná 11. rokem a končí 15. rokem života zpravidla při skončení povinné školní docházky. Podle S. Freuda v tomto období už jedinec není pouze zaměřený na sebe, ale je schopný a ochotný druhému ve vztahu něco poskytnout. Podle Eriksona jedinec hledá sám sebe, je nejistý a pochybuje o sobě a hledá své místo ve společnosti (Vágnerová, 2000, s. 158).

V tomto období u jedinců dochází:

- K ukončení povinné školní docházky, kdy se rozhoduje o jeho budoucí profesi, která je vázána na školní úspěšnost a také na požadavky rodičů a určuje jeho sociální postavení. Pubescent hledá sám sebe, mění svůj postoj k rodičům, ke škole, k vrstevníkům a je to období, které má vliv na jeho budoucí povolání. On se musí rozhodnout, co z něho v budoucnosti bude (Říčan, 2004, s. 182).



- K citové nezávislosti na rodině, neboť si jedinec začíná uvědomovat, že si své místo ve společnosti musí vydobýt. To může být spojeno se zvýšeným pocitem nejistoty. Zjišťuje, že svět není tak ideální, jak si představoval (Vágnerová, 2000, s. 158). *„Jedním z úkolů puberty je dosažení nové přijatelné pozice a tím potvrzení určité jistoty.“* (Vágnerová, 2000, s. 158)

Dojde-li v životě pubescenta k nějaké změně, může to způsobit nejistotu, zátěž a může dojít ke vzniku patologického stavu. Dítě se snaží uvolnit ze závislosti na rodičích, zda to proběhne úspěšně, to z velké části záleží na přístupu samotných rodičů.

Jestliže má dítě s rodinou bezkonfliktní vztahy, potom emancipace od rodiny probíhá snadněji. Jsou ale případy, a to zejména na straně matek, které se snaží, aby tento proces začal předčasně, nutí jedince k předčasné samostatnosti, na kterou ještě není dost zralý. Na druhé straně jsou i matky, které zase zamezují rozvoji samostatnosti svého dítěte, snaží se o udržení závislosti svého dítěte na sobě (Krejčířová, Langmeier, 2006, s. 153).

*„Tam, kde se dospívajícímu nepodaří uvolnit se z přílišné závislosti na rodičích a přemístit z části své vazby na vrstevníky, může docházet k různým obtížím, které si okolí nedovede vysvětlit. Může lásku k rodičům obrátit v nepochopitelnou nenávisť, úctu v pohrdání.“* (Krejčířová, Langmeier, 2006, s. 153)

Dospívající nerozumí svým projevům a vysvětluje si je všelijak. Někteří to připisují nerozumnému chování rodičů, druzí zase odmítají nové vztahy. Jedni se zase uzavírají do sebe, do svého světa, do fantazie nebo se utápí v ublíženosti a utrpení. Jsou i tací, kteří se uzavírají před vrstevníky a odmítají jejich život, styl i jejich radosti, jejich hudbu, znaky a jejich společnost. Každému pomáhá při hledání vlastní identity něco jiného. U některých jedinců ale může tento způsob přispět k patologii (Krejčířová, Langmeier, 2006, s. 153).

Možné konflikty mezi rodiči a dětmi mohou být spojené se vznikem *„kultury mladých ... rebelující vůči panující kultuře dospělých.“* (Kern, Mehl, Nolz, 1999, s. 178)

Přitom rodina představuje a měla by představovat útočiště, ochranu a bezpečí, kde jedinec vždy nachází podporu.

- K tělesným proměnám, kde důležitou roli hraje tělesná atraktivita. Postava dítěte se začíná podobat dospělému, a to přináší u pubescenta změnu, se kterou se musí vyrovnat a může se to projevovat neklidem.

U děvčat mohou nastat neshody s rodiči, kteří mají obavu o předčasné zahájení sexuálního života, protože jsou jejich proporce vyvinuty. U chlapců se může projevit frustrace z malé výšky a síly, neboť stále připomínají dítě i když věkem se už řadí mezi pubescenty. Tyto důvody mohou přispět ke změně nálad, k citové labilitě a k podrážděnosti (Čáp, Mareš, 2001, s. 233).

Se vzhledem souvisí i reakce okolí a pokud je pozitivní, jedinci přináší zvýšené sebevědomí, vyšší sociální status a lepší postavení mezi vrstevníky. Na rozdíl od negativní reakce okolí, která může u jedince způsobit nízké sebevědomí, nízký sociální status a zejména sociální exkluzi. Tento jedinec může reagovat různými způsoby, snahou se zviditelnit a začlenit se do kolektivu a to protispolečenským chováním nebo se může uzavřít do sebe (Vágnerová, 2000, s. 159-160).

V pubertě jsou tělesné změny viditelné, ale mnohem složitější jsou city, které jsou nepředvídatelné. Jedinci jsou náladoví, plačtiví, vzdorovití. Jejich reakce jsou jako by se vrátili o několik roků zpět. Velmi složité je to i s pocity, se kterými se musí vyrovnat a jedná se o pocit ztráty a to zejména z toho, že rodiče už nejsou neomylní, dokonalí. To se obrací v jejich kritiku, ale i pocit strachu z budoucnosti, ze všeho neznámého. Odtud tedy může plynout jejich náladovost, nevrlost. V tomto období je důležité, aby jedinec někam patřil a byl oblíben (Carr-Greg, Shale, 2010, s. 18-27).

- K citové labilitě, neboť lze jen velmi těžko odhadnout jejich příští reakce. Jsou impulzivní, dochází u nich k omezení sebeovládání, a proto bývají často konfliktní. Stačí jen velmi málo a jedinec, který působí na okolí klidně, vybuchne jako sopka. Jejich nálady kolísají, mění se a jedinec se zmítá v těchto pocitech. Ve svém nitru si to dotyčný uvědomuje, ale nedokáže svým výbuchům zabránit. Ještě složitější je situace u jedinců, kteří se navenek nijak neprojevují, avšak jsou

uzavření do sebe. Své pocity a nálady potom v sobě dusí, okolí jen velmi stěží může odhadnout jejich momentální situaci (Říčan, 2004, s. 195).

- Ke zvýšení vlivu vrstevníků na úkor vlivu rodiny. To je spojené s udělením míry prestiže, s tím jaké místo ve skupině jedinec zaujímá a zda je s tímto místem spokojený. Čím větší pozici jedinec ve skupině má, tím se zvyšuje jeho sebevědomí a získává sebejistotu. Skupina se vyznačuje zejména stejnými názory, stejným vkusem při oblékání či upřednostněním určitého stylu oděvu, hudby či zájmů. Nejprve si jedinec vytváří či se stává členem skupiny stejného pohlaví, v pozdějším věku už potom skupina jedince přestane uspokojovat, je vůči ní kritický a vystupuje z ní. Pubescent se odpoutává od vlivu skupiny jako dříve od vlivu rodiny, začíná navazovat přátelství a to důvěrné. Později se přidávají první lásky, kde potřeba důvěrného přátelství sílí (Vágnerová, 2000, s. 193).

*„Vrstevnická skupina slouží pubescentům jako opora. Skupinová identita představuje přechodnou fázi v rozvoji individuální identity. Dospívající si určují generační standardy norem, jejichž dodržování striktně vyžadují. Vrstevníci se stávají neformálními autoritami, které mají značný vliv. Potřeba přátelství se zvyšuje, důležité jsou i první lásky.“* (Vágnerová, 2000, s. 193)

- K závislosti na počítači, který mu poskytuje určitý pocit jistoty, nikdo ho neodsuzuje, nikdo mu nic nevyčítá, prostě mu počítač nahrazuje přátele. Tím se ale více uzavírá do sebe a prožívá více pocity nejistoty.
- K „sociální nezakotvenosti“, kdy jedinec ještě není dospělý (to je spojené s ekonomickou závislostí), ale není už ani dítě. To způsobuje nejistotu, ale také „labilitu pocitu vlastní hodnoty“, dospívající se pohybuje mezi extrémně euforickým očekáváním a depresivním podceňováním.“ (Kern, Mehl, Nolz, 1999, s. 177-178)

Obecně lze pubescenci charakterizovat jako období změny nálad, zhoršení školního prospěchu, konflikty s vrstevníky, se sourozenci, s rodiči a s prarodiči, neposlušnost, nepořádnost. Komunikace s pubescentem není vůbec jednoduchá a mnohdy se může zdát, že nemůže přinést nic pozitivního. Převažuje v ní napětí, vyvolání konfliktů a neustálé odsuzování rodičů za jejich nespravedlivé hodnocení. Na jedné straně se chovají jako světaznalí a zkušení, ale na druhé straně odmítají

jakékoliv hovory, které by směřovaly proti nim a to se projevuje velmi často jejich vztahovačností a přecitlivělostí.

## **ADOLESCENCE**

Začíná v 15.letech a končí ve 20. letech věku jedince. „*Obecným názorem je, že adolescence je obdobím „bouří a krizi“ charakterizovaným náladovostí, vnitřním zmatkem a vzpurností.*“ (Atkinson, 2003, s. 100)

V tomto období dochází zejména k:

- Ukončení procesu odpoutání se od rodiny a od vrstevnických skupin. Jedinec, který se dříve identifikoval s určitou skupinou dávající mu pocit jistoty, nyní začíná skupinu kritizovat, ona přestává uspokojovat jeho sociální potřeby, a proto se od ní odpoutává. Tento proces lze přirovnat k procesu odpoutávání se od rodiny. Toto ale neplatí u jedinců, kteří vyrůstají v dysfunkční rodině. Ti jsou poznamenáni podmínkami, ve kterých vyrůstají a nemají šanci získat si ve společnosti dobré postavení. Z tohoto důvodu se s touto skupinou i nadále identifikují. Ona jim poskytuje jistotu, sebevědomí, sebeúctu a oporu, jež by ve společnosti nedosáhli. Na druhé straně díky této opoře jedinec jedná agresivně, neboť zastává názor, že je skupina za něho zodpovědná (Vágnerová, 2000, s. 208).
- Ke vstupu do dospělosti, ta je vázána na ekonomickou soběstačnost. Na jedné straně stojí jedinci, jež už mají profesní přípravu dokončenou a nastoupili do svého prvního zaměstnání. Přestali být na svých rodičích zcela ekonomicky závislí, jsou dospělí. Na druhé straně potom stojí středoškoláci a následně i vysokoškoláci, kteří se na svůj profesní život ještě připravují a tím pádem jsou ekonomicky závislí na rodičích. V současné době je mnoho jedinců, jež střední školu ukončují v 19. letech či ve 20. letech, což znamená, že jsou oficiálně dospělí, zletilí. Ale ve skutečnosti nejsou plně dospělí, ale pouze z části, protože nemají své finanční prostředky, se kterými by mohli disponovat (Vágnerová, 2000, s. 194).

- K vývoji identity a osamostatňování se. Adolescent přijímá nové role, ale s obtížemi a neuspořádaně, proto se snaží rozhodování odložit na později. Může také dojít k tomu, že adolescent odmítá přijmout nové role, které jsou předkládány rodinou a okolím. On právě zaujímá opačné stanovisko, negativní, to mu má umožnit dosáhnout alespoň nějakého ocenění ostatních a to i negativního, tím si buduje svoji identitu. Adolescenti jsou často zbrklí, jednají velmi ukvapeně, často bez rozmyšlení toho, jaké následky jejich chování bude mít (Vágnerová, 2000, s. 206 - 207).
- K možnosti prohloubení závislosti na počítači, jež může nahrazovat pravé přátele, se kterými adolescent něco skutečně prožívá, řeší určité problémy a je neustále v osobním spojení a může se na ně obrátit v případě potřeby, zkrátka jde o skutečné přátelství. Pokud jedinec nemá schopnosti navazovat či udržovat přátelství, snaží se nahrazovat je virtuálním přátelstvím. Ve virtuální realitě je možno mít spoustu přátel, ale s nimi nemůže počítat při řešení svých problémů, neboť to nejsou přátelé do nepohody. Navíc zde existuje riziko, že dotyčný jedinec nemá jistotu, kdo se za dotyčným přítelem vlastně skrývá.

Právě v tomto období se dospívající chovají někdy riskantně, proto velmi důležitá a nepřehlédnutelná je pozornost rodičů a jejich zájem, neboť oni své děti znají, umí předvídat jejich chování. Dokáží vyzpozorovat určité signály, které nastiňují, že je něco v nepořádku. Rodiče sice přímo nemohou zabránit riskantnímu chování jako je jízda na střechách vagónů vlaku či metra, (například nedávno se mladík zabil, když s kamarádem soutěžil, kdo vyfotí nejriskantnější fotografii a on si vybral fotografování na zábradlí na balkóně v 8. patře) rodiče ale mohou působit a to preventivně svou výchovou, aby se takovéto situace nestávaly.

# 5. PRAKTICKÁ ČÁST

## 5.1. METODY, CÍLE VÝZKUMU A STANOVENÍ HYPOTÉZ

Pro vypracování praktické části jsem použila kvantitativní i kvalitativní metodu výzkumu.

Kvalitativní výzkum se snaží o popis událostí a skutečností, výzkumník je v kontaktu se zkoumaným objektem, výsledky však mohou být ovlivněny osobními přednostmi výzkumníka, což je považováno za nevýhodu (Surynek, Komárková, Kašparová, 2001, s. 26- 28). Další nevýhodou je časová náročnost a oslovení malého počtu vybraných objektů. Na druhé straně pokud je dobře výzkumník připravený, dokáže vniknout do různých situací a reagovat na různé podmínky, jež nastanou.

Kvantitativní výzkum je zaměřen na rozsah výskytu, zastoupení, frekvenci a intenzitu jevů (Surynek, Komárková, Kašparová, 2001, s. 25- 26). Výsledky tohoto výzkumu jsou uváděny v číselné podobě a jsou statisticky zpracovány, což umožňuje v krátkém čase získat informace od velkého počtu respondentů, což umožňuje snadné a spolehlivé vyhodnocování a činí tuto metodu časově velmi ekonomickou. Nevýhodou může být neodborné sestavení dotazníku, jež může způsobit špatnou formulaci otázek a odpovědi nemusí přinést validní odpovědi.

Před samotným výzkumným šetřením jsem provedla předvýzkum a to s osmi dotazovanými, abych se ujistila, zda jsou otázky zadávány srozumitelně a zda vůbec budou respondenti ochotni takovýto dotazník vyplňovat. Jedno dítě potřebovalo upřesnit otázku č. 17a, proto jsem se rozhodla poprosit ve škole, abych mohla být přítomna u vyplňování dotazníků a mohla případně přiblížit či vysvětlit určitou otázku. Nakonec se toto rozhodnutí z mého pohledu jevílo správné, neboť jsem mohla

kontrolovat i chování dětí a adolescentů, aby se zabránilo v opisování či zjišťování toho, co napsal druhý spolužák, protože se jedná o velmi citlivé téma.

Při sběru dat jsem použila metodu kvantitativního výzkumu a to anonymního dotazníku s 20ti otázkami, jež jsem vypracovala samostatně. Otázky jsem volila srozumitelné, přehledné a ne moc dlouhé, aby neodrazovaly. Respondenti byli před vyplňováním dotazníků seznámeni s likvidací dotazníků po jejich zpracování a následném vyhodnocení a to z důvodu zabránění jejich zneužití. Také jsem sdělila všem důvod vyplnění dotazníku, k jakému účelu bude sloužit a poprosila přítomné o pravdivé informace s odůvodněním, že ty nepravdivé jsou bezcenné a zavádějící.

Kvantitativní metodu výzkumu jsem doplnila o kvalitativní metodu výzkumu a to o strukturovaný rozhovor s výchovnými poradci či metodiky prevence.

Otázka č. 1-2 je zaměřená spíše obecně. Otázka č. 3-6 je zaměřená na problémy souvisejícími se špatnými známkami, s vyučujícím předmětem a se spolužáky. Otázka č. 7-9 je zaměřená na oblast sebevražd, otázka č. 10-15 je zaměřená na sebepoškozování, otázka č. 16 – 16a na blogy, otázka č. 17-17c na subkultury Emo a Gothic a otázka č. 18-20 je zaměřená na zjištění informovanosti dětí a mládeže o této problematice. Získaná data jsem pro přehlednost znázornila graficky.

V dotazníku jsem použila tyto formy otázek:

- Otevřené otázky - respondent se může vyjádřit vlastními slovy a to podle svého uvážení, nemá přitom na výběr z několika možných odpovědí.
- Uzavřené otázky - nabízí respondentům několik možných variant odpovědí. Dále se dělí na :

a) dichotomické a trichotomické - nabízejí pouze odpověď ano/ne/nevím,

b) výběrové otázky - dávají možnost výběru jedné nabízené alternativy.

Dotazník musí být validní (zjišťuje to, co má) a reliabilní (je schopný získat spolehlivé a přesně zkoumané jevy).

Cíl výzkumného šetření jsem si stanovila:

- zmapovat situaci na školách a to zejména v souvislosti s vyskytujícími se problémy s předměty, s učitelem a se spolužáky,
- zjistit, kolik respondentů se sebepoškozují,
- zjistit, zda je toto sebepoškozování v souvislosti se subkulturami Emo a Gothic,
- zjistit, zda jsou děti a mládež informovaní ohledně pomoci při výskytu patologického chování.

Stanovení hypotéz:

**H1-** Předpokládám, že sebevražedné myšlenky u respondentů byly spojené spíše s nešťastnou láskou.

**H2-** Předpokládám, že více než 20% respondentů se někdy sebepoškozovalo.

**H3-** Předpokládám, že ti, kteří se záměrně sebepoškozují nejsou členy subkultury Emo nebo Gothic.

**H4-** Předpokládám, že více než 60% respondentů by hledalo pomoc u výchovného poradce.

## **5.2. VÝBĚR RESPONDENTŮ**

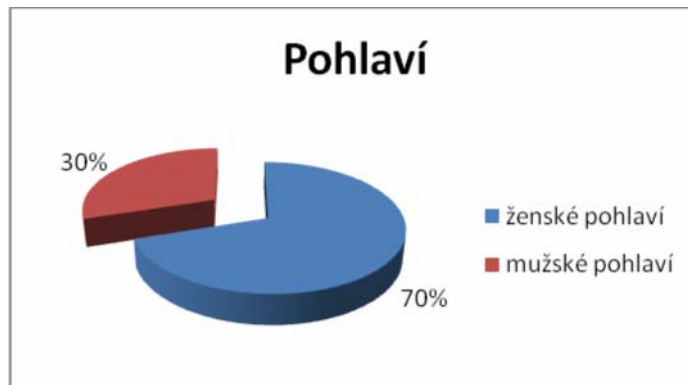
Výběr respondentů nebyl záměrný, ale byl víceméně ponechán na nahodilosti. Vytipovala jsem si pouze základní a střední školy, zejména na základních školách šestý a devátý ročník a na středních školách první a třetí ročník. Tyto školy jsem si vybrala ve svém okrese, z důvodu možné zpětné vazby a z hlediska zaměření se na prevenci primární i sekundární.



### 5.3. VYHODNOCENÍ VÝZKUMU A PREZENTACE VÝSLEDKŮ

Otázka č. 1 - Jaké je tvé pohlaví?

Graf č. 1



Výzkumného šetření se zúčastnilo celkem 194 respondentů, z toho bylo 70% dívek a 30% chlapců.

Otázka č. 2 - Jsi v životě šťastný?

Graf č. 2



Z dotazovaných respondentů je 43% v životě šťastných, 50% spíše šťastných, 2% je nešťastných, 4% je spíše nešťastných a 1% nevedlo žádnou variantu.

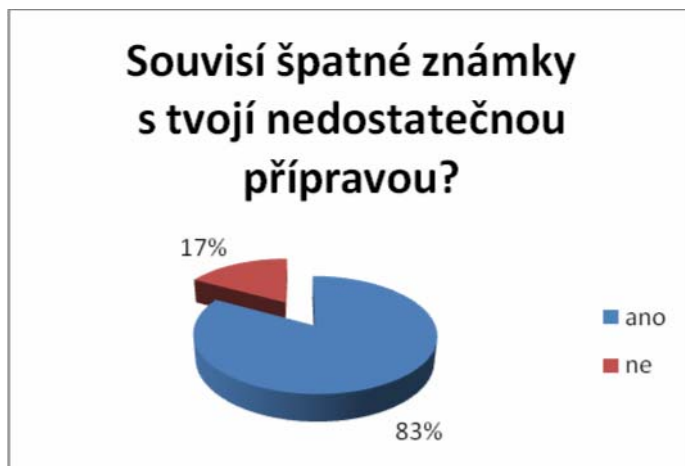
**Otázka č. 3** - Máš v současné době problémy, které se týkají špatných známek?

**Graf č. 3**



**Otázka č. 3a** - Souvisí špatné známky s tvojí nedostatečnou přípravou?

**Graf č. 4**



Z výsledků z odpovědí na otázky č. 3 - 3a lze konstatovat, že 75% respondentů nemá problémy týkající se špatných známek, ale 25% má problémy týkající se špatných známek. Z grafu č. 4 je možno zjistit souvislost špatných známek s nedostatečnou přípravou. 83% respondentů uvádí souvislost s jejich nedostatečnou přípravou a 17% uvádí, že to s nedostatečnou přípravou nesouvisí.

**Otázka č.3b** - Máš velký strach z reakce rodičů na tvé vysvědčení?

**Graf č. 5**



Tato otázka souvisí s otázkami č. 3- 3a, tedy s respondenty, kteří uvedli problémy se špatnými známkami. Z grafu vyplývá, že 75% nemá strach z reakce rodičů na vysvědčení, ale 25% respondentů ano.

**Otázka č. 4** - Máš v současnosti problémy, které se týkají nějakého předmětu?

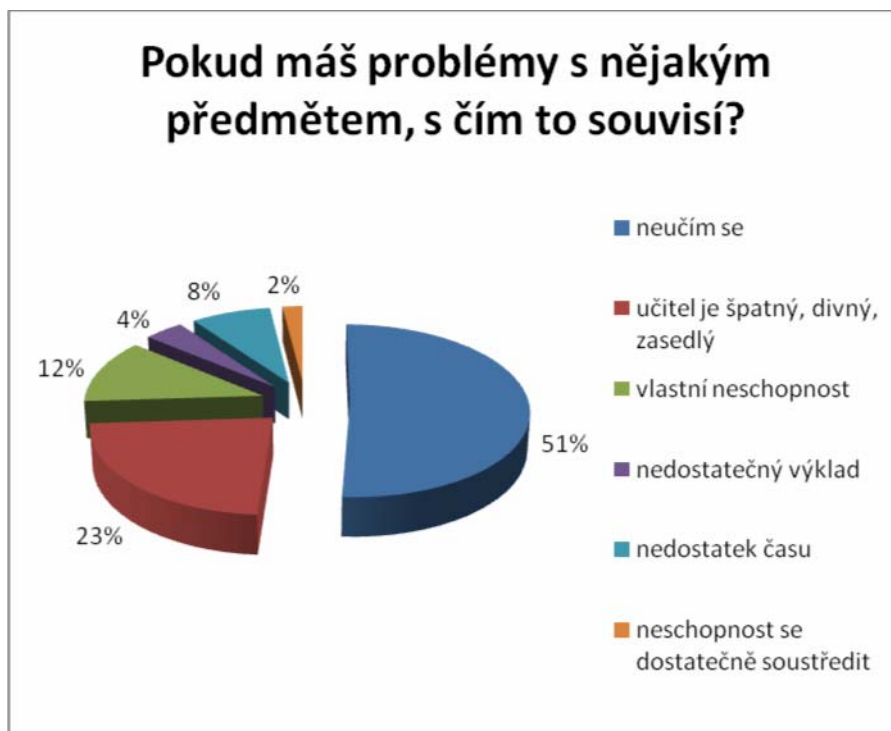
**Graf č. 6**



Podle odpovědí uvedených v dotazníku lze zjistit, že 32% respondentů má problémy, které se týkají nějakého předmětu a 68% tyto problémy nemá.

**Otázka č. 4a** – Pokud máš problémy s nějakým předmětem, s čím to souvisí?

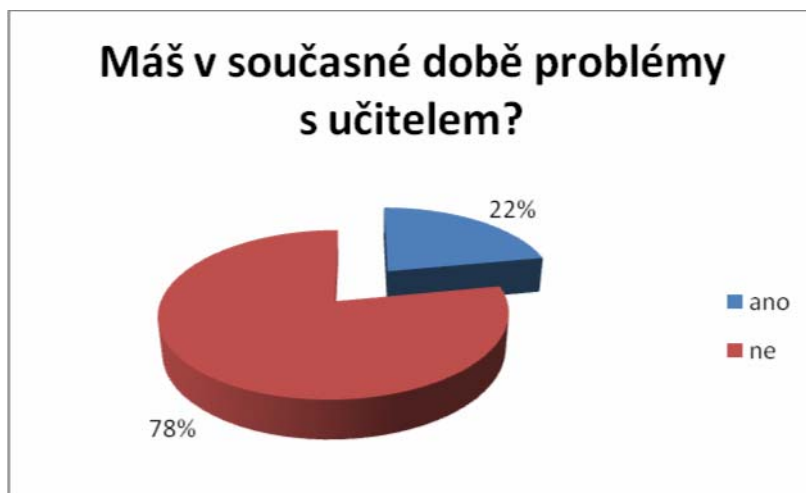
**Graf č. 7**



Podle výzkumného šetření lze zjistit důvody, které souvisí s problémy s předmětem. 51% respondentů uvádí, že se neučí, 23% uvádí souvislost s učitelem, jenž je špatný, divný a zasedlý, 12% dotazovaných uvádí důvod vlastní neschopnost, 4% uvádí nedostatečný výklad, 8% nedostatek času a 2% není schopno se dostatečně soustředit.

**Otázka č. 5 - Máš v současné době problémy s učitelem?**

**Graf č. 8**



**Otázka č. 5a – Proč si myslíš, že tomu tak je?**

**Graf č. 9**



Výsledky výzkumu ukázaly, že 78% respondentů nemá problémy, ale 22% respondentů má problémy s učitelem, z toho 36% uvádí jako důvod špatnou komunikaci s učitelem, 40% špatný vztah s učitelem, 14% dotazovaných neuvedlo žádnou příčinu, 5% dotazovaných uvedlo špatný výklad a 5% dotazovaných nedává pozor.

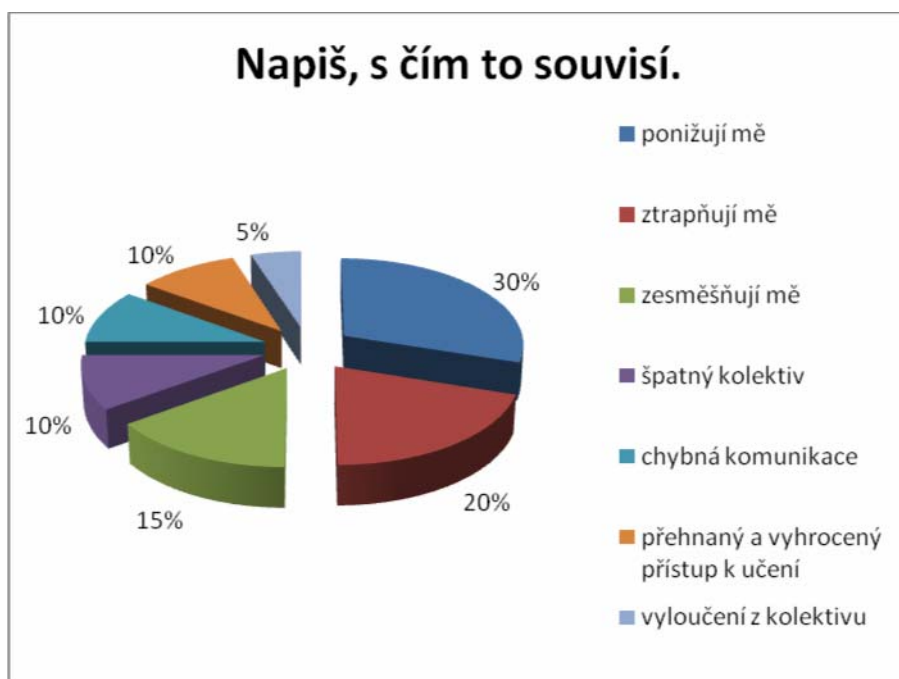
**Otázka č. 6 - Máš v současné době problémy se spolužákem či spolužáky?**

**Graf č. 10**



**Otázka č. 6a – Napiš, s čím to souvisí.**

**Graf č. 11**



Otázky dotazníku směřovaly ke zjištění, zda mají respondenti problémy se spolužáky či spolužákem. Dle výsledků jsem zjistila, že 90% dotazovaných nemá žádné problémy se spolužáky, ale 10% dotazovaných udává problémy, z nichž 30% uvádí, že je ponižováno, 20% uvádí ztrapňování, 5% uvádí, že je zesměšňováno, 10% uvádí příčinu ve špatném kolektivu, 10% uvádí chybnou komunikaci, 10% přehnaný a vyhrocený přístup k učení a 5% uvádí vyloučení z kolektivu.

**Otázka č. 7 - Víš, co je to sebevražda?**

**Graf č. 12**



Je zcela evidentní, že 99% respondentů ví, co znamená sebevražda a pouhé 1% dotazovaných neví, co znamená sebevražda.

**Otázka č. 8 - Znáš někoho z okolí, kdo se pokusil o sebevraždu?**

**Graf č. 13**



Z grafu je možno zjistit, že 82% respondentů zná ze svého okolí někoho, kdo se pokusil o sebevraždu a 18% dotazovaných nikoho nezná.

**Otázka č. 9** - Ty jsi někdy pomýšlel na sebevraždu?

**Graf č. 14**

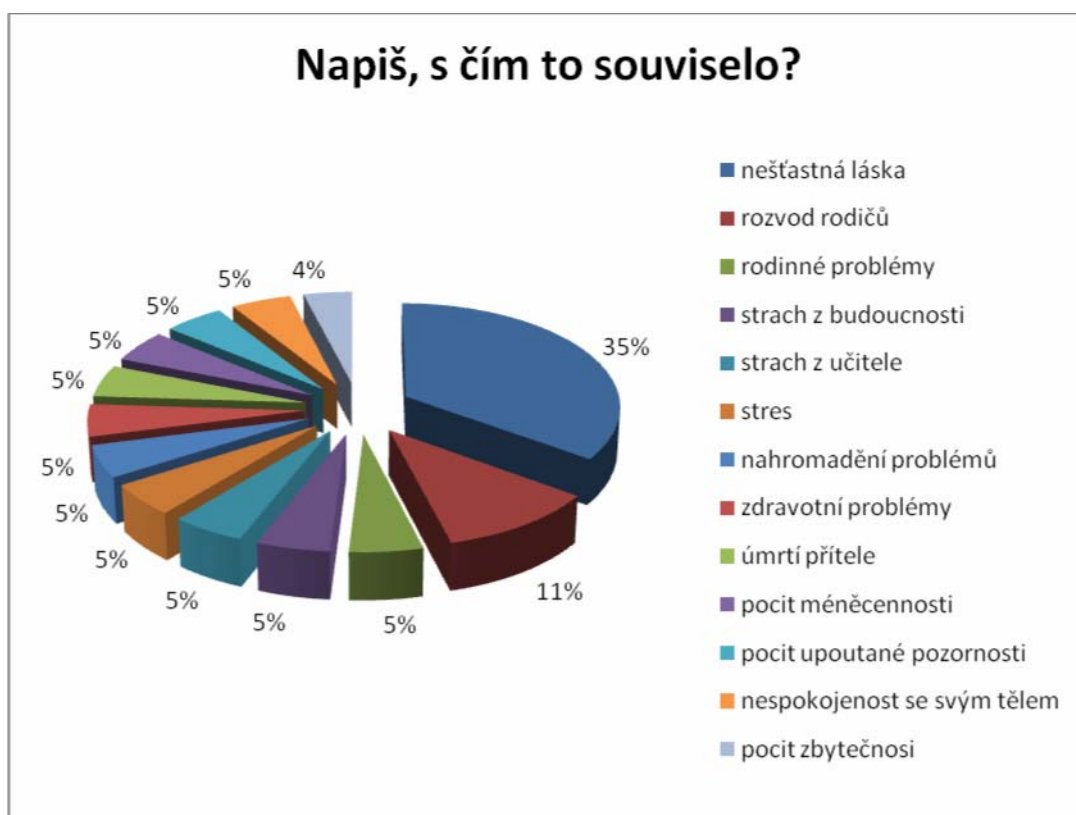


V této otázce jsem zjišťovala, kolik dotazovaných jedinců někdy pomýšlelo na sebevraždu. Výsledky udávají, že 24% respondentů někdy pomýšlelo na sebevraždu a 76% nepomýšlelo.



### Otázka č. 9a - Napiš, s čím to souviselo?

Graf č. 15



Tato otázka č. 9a navazuje na předchozí otázku č. 9, kdy z 24% respondentů, kteří někdy pomýšleli na sebevraždu, uvádí souvislost s nešťastnou láskou 35% respondentů, dalších 11% respondentů uvedlo souvislost s rozvodem rodičů, 5% rodinné problémy, 5% uvádí souvislost se strachem z budoucnosti, 5% udává souvislost se strachem z učitele, 5% udává stres, 5% nahromadění problémů, 5% zdravotní problémy, 5% úmrť přítele, 5% pocit méněcennosti, 5% pocit upoutání pozornosti, 5% nespokojenost se svým tělem a 4% uvedlo souvislost s pocitem zbytečnosti.

**Otázka č. 10 - Víš, co je to sebepoškozování?**

**Graf č. 16**



Dle zjištěných výsledků je jednoznačné, že všichni respondenti vědí, co je to sebepoškozování.

**Otázka č. 11 - Poškozoval jsi se někdy?**

**Graf č. 17**



Po vyhodnocení všech dotazníků jsem zjistila, že 165 respondentů se nesebepoškozovalo, ale 29 respondentů ano.

**Otázka č. 12 - Poškozuješ se nyní?**

**Graf č. 18**



Z 29 respondentů, kteří v předchozí otázce č. 11 uvedli, že se někdy sebepoškozovali, přiznává 26 z nich, že se v současnosti už nesebepoškozuje, ale 3 dotazovaní jedinci ano.

**Otázka č. 12a – Jak často?**

U této otázky uvedli 3 dotazovaní jedinci, kteří se v současnosti sebepoškozují, četost tohoto patologického jednání. Jeden dotazovaný uvedl interval 1x za půl roku, druhý uvedl 1x za měsíc a třetí uvedl občas.

## Otázka č. 12b – Důvod proč jsi přestal?

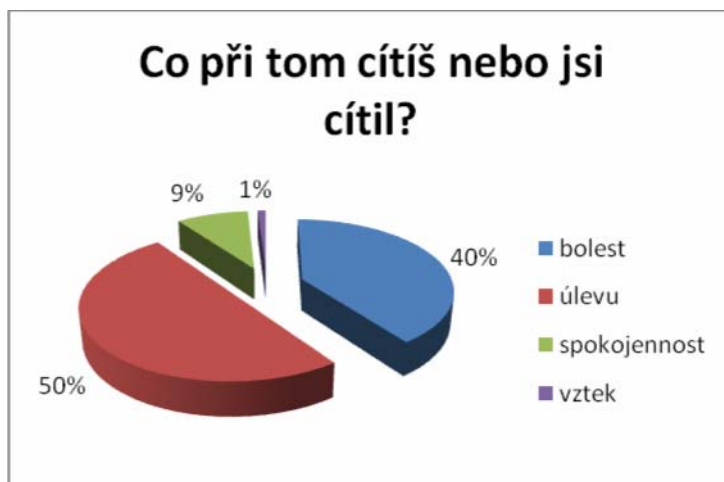
Graf č. 19



Respondenti, kteří v předchozích otázkách č. 11 a č.12 odpověděli, že se v minulosti sebepoškozovali, měli v této otázce sdělit důvod, který je vedl k ukončení tohoto jednání. Z těchto 26ti respondentů sdělilo 30% důvod překonání nešťastné lásky, 28% zlepšení se ve škole, 18% trvalé způsobení jizvy, 14% vyřešení problémů a 10% si uvědomilo své chování.

### Otázka č. 13 - Co přitom cítíš nebo jsi cítil?

Graf č. 20



Po vyhodnocení všech dotazníků bylo zjištěno, že 40% respondentů cítilo či cítí při sebepoškozování bolest, 50% úlevu, 9% spokojenost a 1% vztek.

### Otázka č. 14 - Jak se poškozuješ nebo jsi se poškozoval?

Graf č. 21



Z grafu je evidentní, že největší počet respondentů tedy 40%, kteří se sebepoškozovali či sebepoškozují používají kružítko, 26% ostrý předmět, 20% žiletku, 9% nožik, 2% se škrábe, 2% se bije a 1% skáče z výšky.

**Otázka č. 15 - Proč nepřestaneš se sebepoškozováním?**

**Graf č. 22**



Dle výsledků výzkumného šetření bylo zjištěno z otázky č.12, že 3 respondenti se v současnosti sebepoškozují. V této otázce uvádí tyto důvody: první- neví, proč by s tím měl přestat, druhý– uvádí, že to neprovádí stále, jen když má potíže a stres, třetí- uvádí, že je to silnější než on.

**Otázka č. 16 - Vyhledáváš blogy o sebepoškozování?**

**Graf č. 23**



Na grafu je patrné, že 191 respondentů nevyhledává blogy o sebepoškozování, ale 3 respondenti ano.

### Otázka č. 16a – Proč vyhledáváš blogy?

Graf č. 24



V předchozí otázce č. 16 bylo zjištěno, že 3 respondenti vyhledávají blogy o sebepoškozování a v této otázce uvádí důvody. Jeden respondent vyhledává blogy ze zvědavosti, druhý z nudy a třetí ze zajímavosti.

### Otázka č. 17 - Víš, co znamená styl Emo a Gothic?

Graf č. 25



Z nabízených možných odpovědí byla nejvíce zastoupená odpověď „ano“, kterou uvedlo 60% dotazovaných, 30% uvedlo odpověď „spíše ano“, 5% odpovědělo „ne“ a 5% odpovědělo „spíše ne“.

**Otázka č. 17a** - Jsi členem subkultury Emo nebo Gothic?

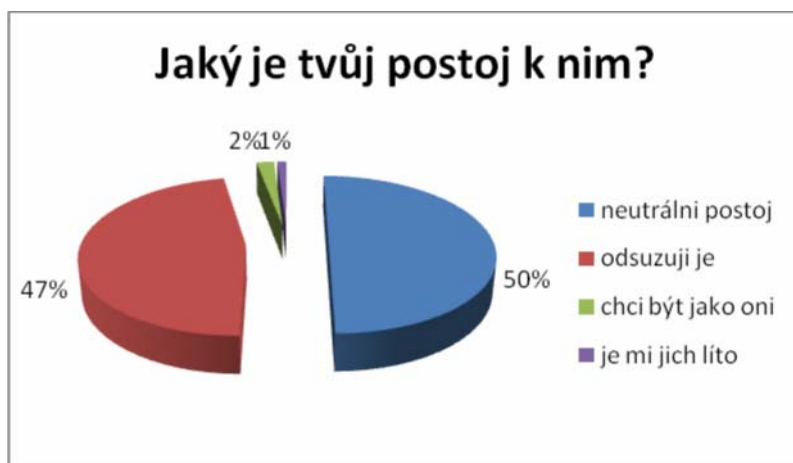
**Graf č. 26**



Všech 100% respondentů uvedlo, že není členem subkultury Emo či Gothic.

**Otázka č. 17b** - Jaký je tvůj postoj k nim?

**Graf č. 27**



Z výsledků z vyhodnocených dotazníků je patrné, že 50% respondentů zaujímá k tomuto stylu neutrální postoj, 47% je odsuzuje, 2% uvádí, že chce být jako oni a 1% uvádí lítost vůči nim.



**Otázka č. 18** - Pokud máš ty nebo tvůj spolužák nějaké potíže, víš, kdo by mohl poskytnout radu nebo pomoc?

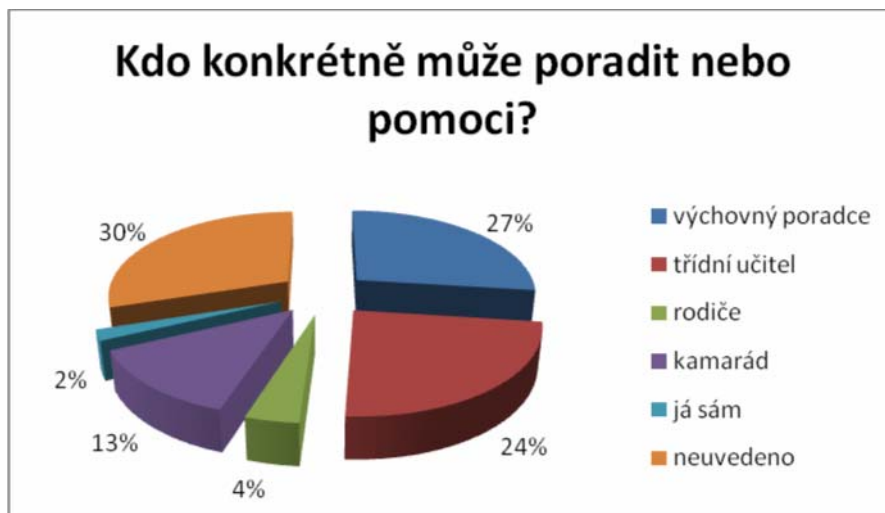
**Graf č. 28**



Z uvedených údajů lze usuzovat, že 63% dotazovaných žáků či studentů ví, kdo by jim mohl poskytnout radu či pomoc. Velmi zarážející je však údaj, kdy 37% dotazovaných neví, kam by se obrátilo o pomoc v případě nějakých problémů. Tento údaj je velmi vysoký a zároveň alarmující.

**Otázka č. 19** - Kdo konkrétně může poradit nebo pomoci?

**Graf č. 29**



27% respondentů uvedlo, že by hledalo pomoc či radu u výchovného poradce, 24% uvedlo třídního učitele, 13% kamaráda, 4% rodiče a 2% sami sebe a nejvíce 30% z celkového počtu dotazovaných nevedlo žádnou možnost.

**Otázka č. 20** - Jak často pořádá škola besedy o sebepoškozování a o sebevraždách?

**Graf č. 30**



Po vyhodnocení všech dotazníků lze zjistit velmi důležité a významné údaje. 71% respondentů uvedlo, že se nikdy žádné besedy o sebepoškozování a o sebevraždách nezúčastnilo, 18% respondentů uvedlo, že byli jedenkrát na podobné besedě a 11% respondentů uvedlo, že takovéto besedy škola pořádá občas.

Ověření hypotéz:

**H1 - Předpokládám, že sebevražedné myšlenky u respondentů byly spojené spíše s nešťastnou láskou.**

Pro ověření hypotézy jsem vycházela z otázky č. 9a - Napiš, s čím to souviselo? Pro přehlednost je výsledek uveden v grafu č. 15. **Hypotéza se potvrdila**, neboť 35% respondentů uvedlo souvislost sebevražedných myšlenek s nešťastnou láskou.

**H2 - Předpokládám, že více než 20% respondentů se někdy sebepoškozovalo.**

Výsledek k ověření hypotézy jsem zjistila z otázky č. 11 – Poškozoval jsi se někdy? a pro přehlednost je upraven graficky. Celkem se výzkumu zúčastnilo 194 respondentů, z nichž 29 uvedlo, že se někdy sebepoškozovalo. V procentuálním přepočtu to činí 15% z celkového počtu respondentů, což je nižší počet než předpokládaných 20%, a proto lze konstatovat, že stanovená **hypotéza se nepotvrdila**.

**H3 - Předpokládám, že ti, kteří se záměrně sebepoškozuji, nejsou členy subkultury Emo nebo Gothic.**

Při ověřování hypotézy jsem pracovala s výsledky z otázek č. 11, 12 a 17a, jsou též zpracovány graficky pro přehlednost. Dle výsledku z otázky č. 17a, kde všichni respondenti uvedli, že nejsou členy subkultury Emo či Gothic, lze jednoznačně konstatovat, že stanovená **hypotéza byla potvrzena**.

**H4 - Předpokládám, že více než 60% respondentů by hledalo pomoc u výchovného poradce.**

Při zjišťování výsledku důležitých pro ověření této hypotézy jsem vycházela z otázky č. 19 a z grafu č. 29. Respondenti uvedli, že by hledali pomoc u výchovného poradce, třídního učitele, rodiče, kamaráda, u sebe a velká část neuvedla nikoho. Celkem 27% respondentů uvedlo, že by tuto pomoc hledalo u výchovného poradce, který by jim konkrétně poradil či pomohl v jejich závažné situaci. Já jsem předpokládala, že většina respondentů se obrátí na výchovného poradce, ale dle uvedených výsledků je tento údaj menší než předpokládaný, proto stanovená **hypotéza nebyla potvrzena**.

## 5.4. ANALÝZA ROZHovorŮ

Dotazníkovou metodu jsem doplnila o strukturovaný rozhovor s metodiky prevence nebo s výchovnými poradci. Předpřipravila jsem si pět otázek a po vyhodnocení je možno vyvodit neuspokojující závěr. Školy se touto problematikou zabývají jen z části nebo vůbec ne. Pokud se jedná o problematiku sebevražd, uvádí metodici jako důvod absenci výskytu tohoto patologického chování a pokud se jedná o problematiku sebepoškozování, argumentují individuálním vyřešením této záležitosti, neboť se toto patologické chování na školách nevyskytuje ve větší míře, ale jde spíše o jednotlivce.

U první otázky: „Vyskytují se u vás případy sebevraždy a sebepoškozování?“ odpověděli ve většině „NE“ nebo uvedli jen vyjimečné případy.

U druhé otázky: „Jak jste tyto případy řešili?“, jedna škola uvedla výskyt pouze drobných případů a nic neřešila. Druhá škola měla jeden případ závažného sebepoškozování. Jednalo se o dívku, jež prováděla záměrné sebepoškozování ve větší míře, důvodem byla nešťastná láska. Dívka později odmítala chodit do školy a stranila se kolektivu. Škola tuto situaci řešila tím, že si promluvila s touto dívkou, oznámila to rodičům, kteří se hráli velmi významnou roli a jejich péče pomohla dívce s tímto záměrným sebepoškozováním. Těžko říci zda pomohli rodiče nebo vyhledali nějakou pomoc, v každém případě škola měla rodiče informovat o možné odborné pomoci, kde by se rodiče dozvěděli, jak se mají zachovat, jak mají s dotyčnou jednat a čeho se mají vyvarovat.

U třetí otázky: „Pořádáte besedy či prezentace se žáky jako prevence výskytu tohoto chování nebo je nějakou jinou formou informujete? Jakou? Jak často?“, školy odpověděly, že preventivní programy pořádají podle nabídky, které jim neziskové organizace zabývající se prevencí a pomocí nabízejí. Ve většině se nabídky týkaly zejména oblasti drogové závislosti a šikany. V letošním roce dochází ke zlepšení, neboť neziskové organizace Podané ruce a Linka důvěry Střed nabízí už programy týkající se sebepoškozování a subkultur. Programy ohledně sebevražd nejsou stále v nabídce.

U čtvrté otázky: „Zúčastňujete se nějakých školení a podobných akcí, kde získáváte hlubší poznatky o těchto případech či jejich řešení?“, odpovídali kladně, ale uvedli, že záleží na dostupnosti a na nabídce od různých organizací. Každoročně se zúčastňují školení, které zahrnuje všechny oblasti patologického chování u žáků.

U páté otázky „Informujete potom ostatní učitele o vašich poznatcích z těchto školení?“ všichni odpovídali kladně a to tak, že ostatní učitelé jsou informováni v rámci pedagogické rady.

# ZÁVĚR

V dnešní době se neustále zvyšuje výskyt patologického jednání u dětí a mládeže. Mám na mysli alkohol, drogy, kouření, závislosti na počítači, na televizi apod. Toto je jen malý výčet závislostí, které jsou veřejnosti zcela známé, vedle nich stojí patologické chování, které je veřejností přehlíženo, přesto představuje velké riziko pro naši dnešní mládež. Jedná se o sebepoškozování, o kterém je veřejnost velmi málo informována. Vedle sebepoškozování stojí sebevražda, kterou společnost přijímá jako fakt, že se tak stalo, ale málo úsilí je projeveno v okolí jedince, u kterého se objevují sebevražedné myšlenky. Je to zejména způsobeno hektickou dobou, kdy každý spěchá a nemá čas se zastavit a promluvit se svými nejbližšími.

Ve své bakalářské práci jsem popsala problematiku sebevražd a sebepoškozování, jejich způsoby provádění a možné příčiny, souvislost se subkulturou Emo a Gothic. Velký problém představuje sebevražda, kdy po úspěšném vykonání nelze vrátit čas, respektive život mladému člověku. Pokud se sebevražedný pokus nezdaří, je jedinec předán do péče odborníka, což je jistě velmi dobré, ale péče by měla probíhat i před tímto pokusem, aby se zabránilo tragédii. Zde je proto důležitá úloha okolí, jak si všimá změn na dotyčném jedinci, proto bych zdůraznila prevenci.

Děti a mládež prochází složitým obdobím, hledá vlastní identitu, přijímá různé role, snaží se bouřit proti celé společnosti, aby nakonec našli sami sebe. Jedinci v dospívajícím a pubertálním věku si uvědomují své chování, ale jejich emoce a nálady jsou tak labilní, že není lehké chovat se podle požadavků společnosti.

Z výzkumu je patrné, že 24% mládeže někdy pomýšlelo na sebevraždu a nejvíce to souviselo s nešťastnou láskou. Pokud se jedná o oblast sebepoškozování, tak 29 respondentů ze celkového počtu 194 uvedlo, že se někdy záměrně sebepoškovalo. Tyto údaje jsou dosti vysoké a lze předpokládat, že budou mít vzrůstající tendenci. Výsledky výzkumu neprokázaly spojitost sebepoškozování se subkulturami Emo a Gothic, což je velmi potěšující. V závěru dotazníku byly také položeny otázky, jak často pořádá škola přednášky týkající se této problematiky, a kde by žáci a studenti hledali pomoc či radu. Z výsledků jednoznačně vyplývá a to potvrzuje i rozhovor s metodikou školní prevence, že se touto problematikou školy zcela nezabývají a 30% respondentů z celkového počtu nevedlo, kde by hledalo pomoc či radu. Zde je

možno položit otázku, zda skutečně neví, kde pomoc hledat či neochotou vyplnit tuto otázku v dotazníku.

Zaměřila jsem se na možnosti prevence a řešení tohoto patologického chování. Provedla jsem výzkum na školách ve svém okrese a to z důvodu zpětné vazby, o kterou projeví zájem metodici školní prevence i výchovní poradci, což považuji za velmi pozitivní. Metodici se zajímali o výsledky i o celou problematiku, uvedli, že se tomuto tématu věnují jen velmi okrajově v rámci výchovných předmětů.

Navrhuji proto zařazení této problematiky ne okrajově, ale celkově, jak do hodin Občanské výchovy, Rodinné výchovy i Základů společenských věd, tak i zařadit projednávání v rámci třídních hodin či provádění vhodných přednášek v rámci školy.

Tato práce by měla sloužit při informování žáků a studentů metodikům školní prevence, ale i výchovným poradcům, celkovému pedagogickému sboru i zákonným zástupcům.

Jde však o velmi rozsáhlé téma, které si určitě zaslouhuje více prostoru, který mi má bakalářská práce neumožňuje, proto bych se tomuto tématu chtěla věnovat v následném magisterském studiu v diplomové práci, kde bych se zaměřila na vypracování metodické příručky pro školy. K tomuto rozhodnutí mě vede zjištění nedostačující informovanosti dnešní mládeže a jejich rodičů, kam se obrátit, co dělat, jak se chovat při výskytu tohoto chování. Ale také kdo tuto pomoc poskytuje a jakým způsobem bude pomoc probíhat.

# RESUMÉ

Cílem bakalářské práce je popis problematiky sebevražd a sebepoškození jako patologického chování.

V první kapitole jsem vystihla charakteristiku pojmu sebevražda, její typy, formy sebevražedného jednání a způsoby provedení.

V druhé kapitole jsem popsala pojem sebepoškození. Uvedla jsem jejich členění, způsoby, průběh a základní funkce sebepoškození.

V třetí kapitole jsem srovnala postavení obou forem chování, zda je možné tyto formy patologického chování spojit či rozdělit. Uvedla jsem zde možné příčiny obou forem chování a souvislost se subkulturami Emo a Gothic.

V závěru teoretické části v kapitole č. 4 jsem se zaměřila na řešení patologického chování a na prevenci na školách. Přiblížila jsem v podkapitole vývojové změny, které se u adolescentů a pubescentů vyskytují.

V páté části bakalářské práce jsem provedla výzkum, který je zejména zaměřen na výskyt sebevražedných myšlenek a sebepoškozujícího chování u dětí a mládeže. Zaměřila jsem se na souvislost s problémy se špatnými známkami, s učiteli, s vyučujícím předmětem, s blogy, se subkulturami Emo a Gothic. Zjišťovala jsem výskyt tohoto patologického chování a jakým způsobem je prováděná prevence na školách, zda děti a mládež vědí, kde hledat pomoc nebo radu.



# **ANOTACE**

Bakalářská práce je zaměřena na vysvětlení pojmů sebevraždy a sebepoškození, na možné příčiny chování dětí a mládeže, na vysvětlení důvodů jejich chování ve spojitosti s jejich věkem, neboť mladí prochází nejsložitějším obdobím svého života a musejí se s tím nějakým způsobem vyrovnat. Práce je také zaměřena na zjištění, zda je na školách prováděna dostatečná informovanost, pomoc a prevence těchto forem patologického jednání.

# **KLÍČOVÁ SLOVA**

Adolescence, pubescence, sebevraždy, sebepoškození, subkultura, stres, šikana, prevence.

# **ANNOTATION**

This thesis is focused on explaining the concept of suicide and self-harm, the possible causes of the behavior of children and youth, to explanation reasons of their behavior in connection with their age, because young are coming through the most difficult period of their life and they have to cope with it in some way. The thesis is also focused on finding whether the sufficient awareness, assistance and prevention of these forms of pathological negotiations are at schools carried out.

# **KEYWORDS**

Adolescence, pubescence, suicide, self-harm, subculture, stress, depression, bullying, prevention.

# SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A PRAMENŮ

1. ATKINSON, R. *Psychologie*. Praha: Portál, 2003. 751 s. ISBN 80-7178-640-3
2. CARR-GREGG, M., SHALE, E. *Puberťáci a adolescenti*. Praha: Portál, 2010. 197 s.  
ISBN: 978-80-7367-662-9
3. CENKOVÁ T. *Jak přežít pubertu svých dětí*. Praha : Grada, 2010. 166 s.  
ISBN 978-80-247-2913-8
4. ČÁP, M., MAREŠ, J., *Psychologie pro učitele*. Praha: Portál, 2001. 655 s.  
ISBN 80-7178-463- X
5. ČERNÝ, L. *Sebevražednost dětí a mladistvých*. Praha: Avicenum, 1970. 132 s.
6. DRTILOVÁ, J., KOUKOLÍK, F. *Odlišné dítě*. Praha: Vyšehrad, 1994, 136 s.  
ISBN- 80-7021-097-4
7. KERN, H., MEHL, CH., NOLZ, H., *Přehled psychologie*. Praha: Portál, 1999.  
287 s. ISBN 80-7367-121-2
8. KOUTEK, J., KOCOURKOVÁ, J. *Sebevražedné chování*. Praha: Portál, 2003,  
127 s. ISBN 80-7178-732-9
9. KREJČÍŘOVÁ, LANGMEIER, J., *Vývojová psychologie*, Praha: Grada, 2006,  
368 s., ISBN 80-247-1284-9
10. KRIEGELOVÁ, M. *Záměrné sebepoškozování v dětství a adolescenci*. Praha: Grada, 2008, 176 s. ISBN 978-80-247-2333-4

11. MELGOSA, J. *Zvládni svůj stres*. Praha: Advent- Orion, 1999, 190 s.  
ISBN 80-7172-240-5
12. PLATZNEROVÁ, A. *Sebepoškozování: aktuální přehled diagnostiky, prevence a léčby*. Praha: Galén, 2009, 159 s. ISBN 978-80-726-2606-9
13. ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. Praha : Portál, 2004, 390 s. ISBN 80-7367-124-7
14. SURYNEK, A., KOMÁRKOVÁ, R., KAŠPAROVÁ, E., *Základ sociologického výzkumu*. Praha: Management Press, 2001, 160 s. ISBN: 80-7261-038-4
15. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost a stáří*. Praha: Portál, 1999, 522 s., ISBN: 80-7178-308-0
16. VANÍČKOVÁ, E., HYNČICA, V., VOTAVOVÁ, J., *Násilí namířené proti sobě samému u teenagerské populace*. 2010, 60 s., ISBN 978-80-254-9075-4, vydává- UK v Praze-3.LF

#### **INTERNETOVÉ ZDROJE:**

17. <http://fujky.blog.cz/0709/emo-pravidla/>, staženo dne 26.3.2012
18. <http://www.sousoszn.cz/doc/Q175-01-10.pdf>, staženo dne 20.3.2012
19. <http://www.stred.info/cze/index.php?action=page-detail@id=75/>, staženo dne 12.3.2012
20. <http://www.podaneruce.cz/programy-a-pece/primarni-prevence/nabidka-primarne-preventivnich-programu-brno/> staženo 12.3.2012

# SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 – dotazník

Příloha č. 2 – otázky k rozhovoru

## Příloha č. 1 - Dotazník

Dobrý den, jsem studentkou 2. ročníku Institutu mezioborových studií, obor Sociální pedagogika a prosím Vás o vyplnění tohoto dotazníku, který bude použit při vypracování praktické části bakalářské práce. Získaná data budou sloužit ke zjištění výskytu sebevražedného a sebepoškozujícího chování u mladých lidí, ke zjištění souvislosti jejich chování se školními výsledky, se spolužáky, s učiteli a také možnosti prevence a pomoci v rámci škol. Dotazník je anonymní a po vyhodnocení bude zlikvidován.

- |  |        |        |    |       |
|--|--------|--------|----|-------|
| 1. Pohlaví   | mužské | ženské |    |       |
| 2. Jsi v životě šťastný?   | ANO    | NE     |    |       |
| 3. Máš v současné době problémy, které se týkají špatných známek?                | ANO    | NE     |    |       |
| 3a. Souvisí špatné známky s tvou nedostatečnou přípravou?                        | ANO    | NE     |    |       |
| 3b. Máš velký strach z reakce rodičů na tvé vysvědčení?                          | ANO    | NE     |    |       |
| 4. Máš v současnosti problémy, které se týkají nějakého předmětu?                | ANO    | NE     |    |       |
| 4a. Pokud máš problémy s nějakým předmětem, s čím to souvisí?                    |        |        |    | ..... |
| 5. Máš v současné době problémy s učitelem?                                      |        | ANO    | NE |       |
| 5a. Proč si myslíš, že tomu tak je?.....   |        |        |    |       |
| 6. Máš v současné době problémy se spolužákem či spolužáky?                      |        | ANO    | NE |       |
| (pokud odpovíš NE, přejdi na otázku č.7)   |        |        |    |       |
| 6a. Napiš, s čím to souvisí ( např.ponižuje mě, ubližuje mi, zesměšňuje mě atd.) |        |        |    | ..... |

7. Víš, co je to sebevražda? ANO NE

8. Znáš někoho z okolí , kdo se pokusil o sebevraždu? ANO NE

9. Ty jsi někdy pomýšlel na sebevraždu? ANO NE

(pokud odpovíš NE,přejdi na otázku č.10)

9a. Napiš, s čím to souviselo:

- se strachem z reakce rodičů nad výsledky ve škole
- se strachem z učitele
- se strachem, že nezvládnu vyučovací předmět
- se strachem ze spolužáků
- s nešťastnou láskou
- s rozvodem rodičů
- napiš svůj důvod.....

10. Víš, co je to sebepoškozování? ANO NE

11. Poškozoval jsi se někdy? ANO NE (Pokud odpovíš NE, tak přejdi na otázku č. 16)

12. Poškozuješ se nyní? ANO NE

12a. Jak často?.....

12b. Důvod, proč jsi přestal.....

13. Co přitom cítíš nebo jsi cítil?.....

14. Jak se poškozuješ nebo jsi se poškozoval?.....

15. Proč nepřestaneš se sebepoškozováním?.....

16. Vyhledáváš blogy o sebepoškozování? ANO NE

(pokud odpovíš NE přejdi na otázku č.17)

16a. Proč blogy vyhledáváš:

- z nudy
- chci být zajímavý
- chci se o nich něco dozvědět, protože takové chování odsuzuji
- můj kamarád také vyhledává blogy o sebevraždách a sebepoškozování
- jiný důvod.....

17. Víš co znamená styl Emo a Gothic? ANO SPÍŠE ANO NE SPÍŠE NE

17a. Jsi členem subkultury Emo či Gothic? ANO NE

17b. Jaký je tvůj postoj k nim. ODSUZUJI JE CHCI BÝT JAKO ONI

18. Pokud máš ty nebo tvůj spolužák nějaké potíže, víš kdo by mohl poskytnout radu nebo pomoc? ANO NE

19. Kdo konkrétně může poradit nebo pomoci?

.....

20. Jak často pořádá škola besedy o sebepoškozování a o sebevraždách?

- velmi často
- občas
- jedenkrát
- nikdy

Děkuji Vám za čas, který jste věnovali vyplněním tohoto dotazníku.

**Příloha č. 2 - Rozhovor s metodikem školní prevence:**

1. Vyskytují se u vás případy sebevraždy a sebepoškozování?
2. Jak jste tyto případy řešili?
3. Pořádáte besedy či prezentace se žáky jako prevence výskytu tohoto chování nebo je nějakou jinou formou informujete? A jakou a jak často?
4. Zúčastňujete se nějakých školení a podobných akcí, kde získáváte hlubší poznatky o těchto případech či jejich řešení?
5. Informujete potom ostatní učitele o aktuálních informacích?