

**UNIVERZITA KARLOVA**  
**HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA**

**Sebevražda ve třídě**

**Suicide in the Classroom**

Bakalářská práce

Vedoucí práce:

PhDr. Jana Procházková

Autor:

Adéla Stanislavová

Praha 2024

## **Poděkování**

V první řadě bych ráda poděkovala své vedoucí práce PhDr. Janě Procházkové za čas, který mi věnovala, za její odborné vedení, cenné rady a vstřícný přístup. Zároveň děkuji doc. Pavlíně Janošové, Ph.D. za pomoc při výběru metody pro vyhodnocení získaných dat. Také bych chtěla poděkovat všem mým respondentům za jejich ochotu a sdílnost.

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem předkládanou bakalářskou práci „Sebevražda ve třídě“ vypracovala samostatně. Dále prohlašuji, že všechny použité prameny a literatura byly řádně citovány a že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 15.04.2024

Adéla Stanislavová

## **Anotace**

Tato bakalářská práce se zabývá dopadem sebevraždy adolescenta na třídní klima. První kapitola teoretické části vymezuje sebevraždu jako takovou. Následující kapitola je zaměřena na adolescenty a na rizikové faktory, které mohou riziko sebevraždy zvýšit. Třetí kapitola se zabývá sebevraždou ve třídě, truchlením, krizovou intervencí a zejména plánem postvence, který je doporučován školám v případě výskytu této tragické události. Praktická část zahrnuje kvalitativní průzkum ve formě polostrukturovaných rozhovorů se sedmi žáky, kteří v době události byli či doposud jsou součástí pozůstalé třídy. Průzkum zachycuje subjektivní zážitky a pocity s důrazem na potřebu podpory. Cílem práce je porozumět dopadu smrti spolužáka na pozůstalé žáky, a zdůraznit tak důležitost adekvátní postvence v této oblasti.

## **Klíčová slova**

sebevražda, adolescence, škola, pozůstalý, podpora, krizová intervence, postvence

## **Annotation**

This bachelor's thesis examines the impact of adolescent suicide on classroom climate. The first chapter of the theoretical part defines suicide itself. The following chapter focuses on adolescents and the risk factors that may increase the risk of suicide. The third chapter discusses suicide in the classroom, grief, crisis intervention, and in particular the postvention plan that is recommended to schools when this tragic event occurs. The practical part involves qualitative research in the form of semi-structured interviews with seven students who were part of the bereaved class at the time of the event or still are. The survey captures subjective experiences and feelings with an emphasis on the need for support. The aim of the thesis is to understand the impact of the death of a classmate on bereaved students and to highlight the importance of adequate postvention in this area.

## **Keywords**

suicide, adolescence, school, survivor, support, crisis intervention, postvention

# Obsah

|  |           |
|--|-----------|
| Úvod .....   | 8         |
| <b>I. Teoretická část .....</b>  | <b>9</b>  |
| <b>1. Suicidální jednání .....</b>   | <b>9</b>  |
| 1.1. Vymezení pojmu suicidální jednání .....   | 9         |
| 1.2. Formy suicidálního jednání .....  | 10        |
| 1.3. Způsoby suicidálního jednání .....  | 11        |
| 1.4. Druhy sebevražedného jednání .....  | 12        |
| <b>2. Adolescence a problematika sebevražedného jednání v tomto vývojovém období .....</b> | <b>14</b> |
| 2.1. Psychosociální vymezení pojmu adolescence .....                                       | 14        |
| 2.1.1. Fáze dospívání .....  | 16        |
| 2.2. Specifika sebevražedného jednání u adolescentů .....                                  | 16        |
| 2.3. Rizikové faktory vedoucí k sebevražednému jednání .....                               | 19        |
| <b>3. Sebevražda ve školním prostředí .....</b>  | <b>24</b> |
| 3.1. Vymezení pojmu krize .....  | 24        |
| 3.1.1. Krize v kontextu sebevraždy blízkého člověka .....                                  | 25        |
| 3.2. Truchlení jako reakce na krizi způsobenou úmrtím .....                                | 25        |
| 3.2.1. Fáze truchlení .....  | 28        |
| 3.3. Krizová situace sebevraždy ve škole .....   | 29        |
| 3.4. Vymezení pojmu krizová intervence .....   | 30        |
| 3.4.1. Krizová intervence pro pozůstalé .....  | 31        |
| 3.4.2. Krizová intervence ve školním prostředí při výskytu sebevraždy .....                | 32        |
| <b>II. Praktická část .....</b>  | <b>36</b> |
| <b>4. Základní informace .....</b>   | <b>36</b> |
| 4.1. Cíl průzkumu .....  | 36        |
| 4.2. Charakteristika zkoumaného vzorku .....   | 36        |
| 4.3. Metoda průzkumu .....   | 37        |
| 4.4. Způsob provedení průzkumu .....   | 38        |
| 4.5. Metoda vyhodnocení dat .....  | 39        |

|  |           |
|--|-----------|
| <b>5. Výsledky průzkumu a interpretace dat .....</b> | <b>40</b> |
| <b>6. Diskuse.....</b>                               | <b>48</b> |
| <b>Závěr .....</b>                                   | <b>53</b> |
| <b>Seznam použité literatury .....</b>               | <b>55</b> |
| <b>Seznam příloh .....</b>                           | <b>59</b> |

## **Seznam zkratk**

ČSÚ – Český statistický úřad

KIT – Krizový intervenční tým

MPP – Minimální preventivní program

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

NUDZ – Národní ústav duševního zdraví

## Úvod

Problematika sebevražděného jednání u adolescentů představuje závažný a složitý fenomén, který se v posledních letech objevuje stále častěji, a tudíž vyžaduje zvýšenou pozornost ze strany společnosti i odborné veřejnosti. Důležitým aspektem, který bývá často opomíjen, je problematiku pozůstalých, tedy lidí, kteří v důsledky sebevraždy ztratili blízkého člověka. Často se pod tímto pojmem představuje pouze rodina a např. takový význam ztráty člena školní komunity již není výrazně zohledněn. Pozůstalým jedincům v tomto prostředí bývá málokdy poskytnutá dostatečná péče. V naší společnosti stále přetrvává jistá stigmatizace sebevraždy, což může komplikovat diskusi o této problematice, ale i adekvátní reakci na ni. Je proto klíčové hledat způsoby, jakými tuto citlivou otázku řešit s ohledem na potřeby adolescentů a jejich okolí.

Hlavním cílem mé bakalářské práce je popsat sebevraždu adolescentů a prozkoumat, do jaké míry a jakým způsobem má dopad na prostředí školní komunity z perspektivy pozůstalých žáků. Zároveň si klade za cíl zdůraznit význam krizové intervence a poskytování podpory pozůstalým jedincům v rámci vrstevnické skupiny. Záměrem je přispět k lepšímu porozumění procesům truchlení u vrstevníků v kontextu školního prostředí a zhodnotit vhodná opatření pro dostatečnou podporu na základě jejich osobních zkušeností. Tato bakalářská práce se snaží o ucelený vhled do problematiky sebevraždy ve třídě a do způsobů, jakými se spolužáci vyrovnávají se ztrátou člověka v tomto kontextu.

Tato práce je strukturována do teoretické a praktické části. Teoretická část se věnuje třem hlavním oblastem, tj. sebevražda, adolescence a sebevražda ve školním prostředí. První kapitola se soustředí na obecná fakta o sebevraždě, zatímco druhá kapitola se zabývá adolescencí a rizikovými faktory, které mohou přispět k riziku výskytu sebevražděného jednání. Třetí kapitola teoretické části se soustředí na krizi, krizovou intervenci, a to zejména ve školním prostředí, specificky také na postvenci pro pozůstalé, včetně doporučeného krizového plánu. Kromě toho jsou zde rozebrány specifické projevy truchlení. Praktická část se věnuje jedincům, kteří prožili sebevraždu spolužáka. Na základě rozhovorů jsou popsány individuální zkušenosti se sebevraždou žáka v jedné konkrétní třídě.



# I. Teoretická část

## 1. Suicidální jednání

Suicidální jednání zahrnuje širokou škálu emocí, myšlenek, plánů i činů spojených se sebedestruktivním úmyslem. Současně vykazuje komplexní variabilitu v závislosti na jednotlivých situacích, životních okolnostech i psychickém stavu jedince. Tato rozmanitost prokazuje, že suicidální jednání nelze považovat za jednotvárný fenomén a je důležité věnovat značnou pozornost všem jeho aspektům.

### 1.1. Vymezení pojmu suicidální jednání

Specifikace termínu *suicidální jednání* je zásadní pro pochopení této rozsáhlé problematiky. Existuje široká terminologická variabilita vymezující tento pojem, avšak mnoho autorů přistupuje k této problematice se svými vlastními definicemi.

Suicidální jednání je charakterizováno záměrným a vědomým chováním, které může být zapříčiněno různorodými motivy. Toto jednání se vyskytuje v situacích, kdy jedinec vnímá ve svém životě jistou zátěž, která se pro něj zdá být neřešitelná, a hledá tak únik od nesnesitelných stavů. „*Suicidální jednání je třeba chápat jako krajní reakci na subjektivně významnou zátěž, která představuje ztrátu osobně důležité hodnoty nebo její ohrožení a vede k pocitu ztráty smyslu dalšího života. Za těchto okolností selhávají běžné adaptační mechanismy. Může dojít k závažnému oslabení pudu sebezáchovy, které vyústí až v úsilí o sebezničení. Sebevražednou aktivitu lze chápat jako poruchu postoje k sobě samému i k vlastnímu životu. Je komplexní obrannou reakcí, jejichž zahrnuje jak únikový, tak útočný, násilný způsob řešení, kdy je agrese zaměřena vůči vlastní osobě.*“ (Vágnerová, 2014, s. 451)

V případě, že u jedince dojde ke kompletnímu selhání adaptačních mechanismů, v čehož důsledku se rozhodne ukončit svůj život, hovoříme o sebevraždě. „*Sebevražda, označovaná také jako *sucidium*, z latinského původu „*sui*“ – sebe, „*ceadere*“ – zabít, je vědomé a úmyslné ukončení vlastního života. Kritériem úspěšnosti je smrt, která je i cílem daného aktu. Pokud člověk sebevraždu přežije, označujeme tento čin jako *suicidální/sebevražedný pokus (tentamen suicidii)*.“ (Žirková, 2015, s. 538) Fischer a Škoda (2014, s. 59) uvádějí, že „*Suicidální jednání spolu se sebepoškozováním patří mezi závažnější projevy autoagrese.*“*

Suicidum představuje nejvýraznější projev poruchy pudu sebezáchovy. „*U nepsihiatrické populace se ve většině případech setkáváme se zkratkovitým jednáním a impulzivními formami suicidálního jednání, zatímco u psyhiatrické populace se jednání nejčastěji týká pacientů s poruchami schizofrenního nebo depresivního okruhu.*“ (Raboch a Pavlovský, 2008, s. 110) Tato variabilita poukazuje na řadu odlišných faktorů, které mohou být se suicidálním jednáním spojeny.

Ve většině případech má suicidální jednání jistý charakteristický vývoj. Svoboda (2012) hovoří o tzv. presuicidálním syndromu, který zahrnuje tři základní fáze. V první fázi nejprve dochází ke stažení se do sebe a izolaci od okolí, následně v druhé fázi se agrese obrací vůči vlastní osobě a zároveň se objevují pocity provinění. Ve třetí závěrečné fázi již eskaluje snění o smrti.

## 1.2 Formy suicidálního jednání

Suicidální jednání zahrnuje čtyři základní formy, tj. suicidální myšlenky, suicidální tendence, suicidální pokus a dokonané suicidium. (Koutek a Kocourková, 2007)

**Suicidální myšlenky** zahrnují představy a fantazírování o své vlastní smrti. Tyto myšlenky mohou mít různou intenzitu i rozmanitost, často mohou zahrnovat pocity zoufalství a beznaděje, jsou těžko odklonitelné a zároveň mohou být doprovázeny emočním stresem. Jejich závažnost může kolísat od přechodného přemýšlení po konkrétní plány sebevraždy, byť ve většině případech se však jedná o pouhé nápady bez tendence k realizaci. Tato forma suicidálního jednání je specifická zvláště u adolescentů. Důležitým indikátorem pro posouzení nebezpečnosti je míra konkrétní představy o sebevraždě. (Koutek a Kocourková, 2007)

O **suicidální tendenci** hovoříme tehdy, pokud jedinec již realizuje jisté kroky směrem k uskutečnění sebevraždy. Může se jednat o obstarání střelné zbraně, shromažďování léků či psaní dopisu na rozloučenou. Suicidální tendence se nevytváří náhle, ale rozvíjí se po určitou dobu. (Koutek a Kocourková, 2007)

**Suicidální pokus** je konkrétní čin či déletrvající chování, při kterém jedinec aktivně a záměrně usiluje o ukončení svého života. (Vágnerová, 2014)

Mezi suicidálním pokusem a dokonáním suicidiem je uváděno několik rozdílů. K suicidálnímu pokusu dochází nejčastěji v první polovině života, výskyt je častější u žen, motivy nejčastěji pramení z oblasti interpersonálních vztahů a ve většině případech k němu dochází ze spontánního nepromyšleného rozhodnutí. Naopak k dokonání suicidiu dochází častěji v druhé polovině života, více se vyskytuje u mužů, motivem bývají pocity ohrožení

a problémy pramenící z oblasti interpersonálních vztahů. Je výsledkem dlouhodobého plánování a příprav k uskutečnění. (Koutek a Kocourková, 2007)

„**Dokonané suicidium** je charakterizováno jako sebepoškozující akt s následkem smrti, který je způsoben sebou samým a s vědomým úmyslem zemřít.“ (Koutek a Kocourková, 2007, s. 29)

### 1.3 Způsoby suicidálního jednání

Způsoby suicidálního jednání jsou ve většině případech ovlivněny kulturními faktory a dostupnými prostředky. Některé metody vylučují možnost přežití, a proto nebývají voleny v případech demonstrováných sebevražd, na rozdíl od drogové a lékové intoxikace, kdy je díky lékařské intervenci relativně vyšší šance na záchranu. (Fischer a Škoda, 2014)

Rozlišujeme dva základní způsoby suicidálního jednání – měkké a tvrdé. Mezi měkké způsoby řadíme např. požití léků nebo povrchové pořezání. Měkký způsob suicidálního jednání je typický zejména pro adolescentní dívky. Tvrdé způsoby zahrnují oběšení, užití zbraně, skok z výšek či utopení. Nejčastěji volenou formou suicidálního jednání v České republice je oběšení, poté skok z výšky a nejméně voleným způsobem je užití střelné zbraně. (Fischer a Škoda, 2014)

Tvrdé způsoby častěji volí muži. (Fischer a Škoda, 2014) Ženy dávají přednost měkkým způsobům, nejčastěji konkrétně požití léků. (Vodáčková, 2020)

Odlišnost zvolených metod odráží nejen biologické rozdíly, ale také sociokulturní normy, které často spojují mužskou identitu s odvahou, silou a nezávislostí. Tvrdé metody mohou být vnímány jako rychlý a nekompromisní způsob ukončení života, zatímco měkké metody jsou vnímány jako méně násilné a mohou umožnit delší dobu na poskytnutí pomoci či změnu rozhodnutí. Je třeba zdůraznit, že i v případech, kdy jedinec zvolí metodu, která nemusí být fatální, záměr sebevraždy může být stejně závažný jako u jedinců, kteří používají metody s vyšší mírou fatality. (Fischer a Škoda, 2014)

## 1.4 Druhy sebevražedného jednání

Sebevražedné jednání lze rozdělit do několika druhů na základě motivace, cíle a způsobu provedení. Uvádím zde několik nejčastěji zmiňovaných typů.

**Bilanční sebevražda** vychází z dlouhodobě působící subjektivně závažné zátěže a vzniká v důsledku rozumových úvah, kdy jedinec skutečně pociťuje touhu zemřít. Postup při dosahování tohoto cíle je obvykle promyšlený a pečlivě připravený. Bilanční sebevraždy mají tendenci být častěji dokonané, a to z důvodu, že jedinec se rozhodne pro tuto formu v případě, kdy má pocit, že jeho život ztratil smysl. (Vágnerová, 2014)

Bilanční sebevraždě je velmi blízká **biická sebevražda**. Jedná se o variantu sebevraždy, k níž dochází na základě motivů plynoucích z reality. Při posuzování těchto dvou forem sebevraždy je důležité odlišovat patologické motivace, neboť hodnocení reálné situace při tomto typu vychází z nemoci. Pacient trpící hlubokou depresí mylně hodnotí svou situaci jako bezvýchodnou a beznadějnou. Provinění, která si sám připisuje, jsou dle něj odčinitelná pouze vlastní smrtí. (Koutek a Kocourková, 2007)

**Impulzivní sebevražedné jednání** je vyvoláno afektivně náhlým rozhodnutím bez vážného záměru skončit svůj život. Jednání je poháněno okamžitým impulsem, s minimálním přemýšlením o prostředcích. Motivory se výrazně liší a suicidální pokus může být často interpretován jako forma volání o pomoc. Jedinec věří v možnost zlepšení situace s očekáváním, že řešení bude zprostředkováno někým jiným. Častými příčinami jsou problémy v mezilidských vztazích. V některých případech se jedná o projev emocionálně ovlivněných úvah potencionálního sebevraha, který chce nechat o svém životě nechat rozhodnout jiné osoby či osud. Do této kategorie zahrnujeme i výhrůžky typu „Jestliže mě opustíš, zabiji se.“. (Vágnerová, 2014)

**Zkratkovitě suicidální jednání** je charakterizováno jako jednání vedoucí k okamžitému cíli bez zamyšlení se nad jinými variantami či výhodami a nevýhodami situace. Jedinec se v tomto případě snaží co nejrychleji vyřešit náročnou situaci i za cenu ztráty vlastního života. (Koutek a Kocourková, 2007)

**Protrahovaná forma sebevražedného chování** se projevuje sklonem k postupnému sebezničení prostřednictvím abúzu psychoaktivních látek, volbou problematického životního stylu a tolerováním působení nejrůznějších rizikových faktorů. (Vágnerová, 2014)

**Účelové suicidální jednání** se vyznačuje tím, že jeho konečným cílem není smrt, nýbrž řešení jinak obtížné situace. Toto jednání se podobá **demonstrativnímu suicidálnímu jednání**, avšak s rozdílem, že účelový cíl je sledován nevědomě, zatímco u demonstrativního

jednání je cíl vědomě zaměřen na sdělení. Jak účelové, tak demonstrativní suicidální jednání, mohou vyústit ve fatální výsledek, nebo můžou nešťastnou náhodou skončit smrtí. S těmito dvěma pojmy se zároveň pojí **simulace sebevražedného jednání**, která se vyznačuje vědomým předstíráním s účelem vyhnout se nepříjemné situaci. (Koutek a Kocourková, 2007)

Specifickou formou sebevražedného jednání je tzv. **suicidální dohoda**, která spočívá v dohodě dvou či více lidí k uskutečnění společné sebevraždy. Často je jeden z nich v roli iniciátora, který přesvědčí ostatní o nezbytnosti a vhodnosti společné sebevraždy. V některých případech může být jedna z osob duševně nemocná a ovlivní své blízké prostřednictvím své choroby. Z hlediska trestního práva je nápomoc k sebevraždě považována za trestný čin. (Koutek a Kocourková, 2007) Vágnerová (2014) toto jednání označuje za **skupinovou sebevraždu**. Klade důraz na rozlišení iniciátora a pasivní účastníky. Jednání iniciátora může být projevem potřeby moci nad ostatními, zatímco jednání pasivních účastníků lze chápat jako projev potřeby identifikace a silné skupinové koheze.

Posledním často zmiňovaným typem je **rozšířená sebevražda**. U tohoto typu se objevuje patologický podklad a zároveň se vyznačuje situací, kdy jedinec trpící duševním onemocněním a pod vlivem depresivního prožívání či imperativních halucinací spáchá sebevraždu a zároveň si s sebou vezme někoho ze svého nejbližšího okolí. Motivací může být nesnesitelnost života, jak pro jedince, tak i dle jeho představ pro jeho blízké. Z forezních i terapeutických důvodů je nezbytné rozlišovat, zda je či byla přítomna psychotická motivace. Nejčastěji se setkáváme s případem, kdy matka nejdříve zabije své dítě a poté sebe. Z trestně právního hlediska se jedná o vraždu a následnou sebevraždu. (Koutek a Kocourková, 2007)

Sebevražedné chování patří mezi formy sebepoškozujícího jednání, ovšem je nutné ho odlišit od ostatních forem autoagresivního jednání. Relativně častou formou autoagresivního jednání je sebepoškozování, které často nebývá spojeno se záměrem zemřít. Dalšími formami chování ohrožující život může být zneužívání drog, alkoholu či medikamentů, stejně jako nezdravé stravovací návyky spojené s poruchami příjmu potravy. U těchto aktivit, které při dlouhodobém praktikování mohou ohrozit život, se předpokládá přítomnost autoagresivní suicidální motivace. Tato motivace bývá nevědomá. (Koutek a Kocourková, 2007)

## 2. Adolescence a problematika sebevražedného jednání v tomto vývojovém období

### 2.1 Psychosociální vymezení pojmu adolescence

Vymezení pojmu adolescence je klíčové pro porozumění specifickým charakteristikám a výzvám, s kterými se mladí lidé potýkají v období přechodu mezi dětstvím a dospělostí. Různí autoři se liší ve stanovení věkového rozmezí, přesto však základní charakteristiky a projevy tohoto období zůstávají identické.

Jandourek (2012) definuje adolescenci jako období, které je vymezováno mezi 14. a 18. až 22. rokem života. V tomto období dochází k učení se rolí dospělého člověka a postupnému zapojování se do společenského života.

Macek (2003) popisuje termín adolescence, který je původně odvozen z latinského slova *adolescere* (dospívat, rozumět), jako označení popisující období mezi 15. a 20. až 22. rokem. Jedná se o pomyslný most mezi dětstvím a dospělostí. Adolescent v této fázi života čelí několika vývojovým úkolům. Patří mezi ně fyzické změny spojené s přijetím vlastního těla, včetně pohlavní zralosti a s ní související zkušenosti v erotickém vztahu. Dalším důležitým úkolem je kognitivní rozvoj, který se projevuje schopností abstraktního myšlení a aplikováním intelektového potenciálu v běžném každodenním životě. Současně adolescent zažívá propojení emocionálních a kognitivních schopností v oblasti mezilidských vztahů. Vývojové úkoly zahrnují také změnu postojů k dospělým, který může postrádat vzájemný respekt. Dále směřování k určitým jistotám spojených s ekonomickou nezávislostí, ujasnění budoucích priorit v dospělosti a formulace důležitých osobních cílů a způsobu života. K tomu patří i osobní reflexe a stabilizace vlastního vztahu k okolí a k životu. Celkově se v této fázi rozvíjí intelekt a emocionální a interpersonální dovednosti. Některé vývojové úkoly jsou kontinuální a začínají již v době dětství (vývoj abstraktního myšlení), jiné jsou zcela specifické pro období adolescence (změna postojů k dospělým). Plnění těchto úkolů není jednoduchá záležitost a často se střetává s mnoha protichůdnými intrapsychickými i interpersonálními vlivy.

Dle Langmeiera a Krejčířové (2006) toto období lze vymezit mezi 11. a 12. rokem až 20., maximálně 22. rokem věku. Lze ho definovat jako životní etapu, během které dochází k významným a nápadným psychickým změnám, jež lze obecně charakterizovat jako projevy nových pudových tendencí společně s hledáním způsobu jejich uspokojení a kontroly, které jsou navíc provázené celkovou emoční labilitou. Zároveň s těmito změnami se objevuje vyspělý způsob myšlení nazývaný formálně abstraktní, který dosahuje vrcholu svého rozvoje. Sociální začlenění jedince prochází transformací, která se odráží v odlišných očekáváních

společnosti ohledně chování a výkonů, a současně v novém chápání vlastní role a reflektovaném sebepojetí.

Vágnerová (2012) uvádí, že se jedná o období mezi 10. a 20. rokem, kdy dochází ke kompletní proměně osobnosti. Psychosociální perspektiva klade důraz na změny, které jsou primárně biologicky podmíněné, ty jsou však zároveň vždy významně ovlivněny psychickými a sociálními faktory. V této etapě života je pro adolescenty charakteristické aktivní hledání, zkoumání, přehodnocování a formování vlastní identity, zároveň ale i bojováním s nejistotou, pochybnosti o vlastní osobě i o postavení ve společnosti. Je velmi důležitý převládající způsob myšlení o vlastních schopnostech a z toho vyplývající ochota k experimentování a následnému objevování. Typickými znaky adolescentů je nadměrná kritičnost a polemizace, pocity výjimečnosti a nadřazenosti nad ostatními lidmi, přecitlivělost a vztahovačnost, ulpívavost na jednotném způsobu řešení, odmítání výjimek a kompromisů, radikálnost a zkratovitě reakce. Žádoucí vývojové změny v tomto období představují jistou zátěž, protože vedou k pocitům ztráty obecných jistot a posilují potřebu nové stabilizace. V předchozím období zastávala významnou roli v oblasti potřeby jistoty závislost na rodině, to se však mění a pro jistý rozvoj jedince je žádoucí větší svoboda a potvrzení vlastních kompetencí. Nabývá na významu potřeba citové akceptace a s ní spojená potřeba přijatelné pozice ve světě, ta je však propojena s pocity nejistoty zpochybňující představu o tom, že je ve společnosti jedinec automaticky ceněn. Dalším důležitým vývojovým úkolem tohoto období je tedy dosažení přijatelné pozice a potvrzení určité jistoty.

O adolescenci neboli období pozdního dětství hovoříme dle Thorové (2015) v období mezi 12/13. rokem až 19 lety. Na adolescenta je kladeno více sociálních požadavků a je vystaven vyšší míře stresu, což může mít za následek vznik úzkostí. Časně zahájení puberty může být rizikovým faktorem pro vznik psychických poruch. Vrstevnické vztahy v tomto období nabývají na významu a mají velký vliv na osobnost i chování adolescentů. Zásadním vývojovým úkolem je odpoutání od původní vazby na rodiče a dosažení autonomie umožňující samostatného fungování ve světě. O dosažení nezávislosti adolescenti aktivně bojují, a často tak dochází ke vzniku konfliktů. I přesto původní hierarchicky vertikální vztah přechází ke konci období dospívání do horizontální podoby a stává se více symetrickým a demokratickým.

### 2.1.1 Fáze dospívání

Období dospívání lze rozdělit na dvě fáze, tj. raná a pozdní adolescence.

*„Raná adolescence, označovaná jako pubescence, zahrnuje prvních pět let dospívání. Je časově lokalizována přibližně mezi 11.-15. rok, s určitou individuální variabilitou,“* (Vágnerová, 2012, s. 369) V tomto období řadíme mezi nejnápadnější změny tělesný vzrůst a pohlavní dozrávání společně se změnou zevnějšku. Pod vlivem hormonálních změn se mohou objevit emoční výkyvy a změna sebepojetí. Pubescent prochází procesem osamostatňování se od rodičů, značný vliv zastávají vrstevníci. Starší pubescenti zažívají silnou potřebu odlišení se od dětí i dospělých a dosahují tak formou nápadné úpravy zevnějšku či specifickým životním stylem. Důležitým sociálním mezníkem mezi obdobím pubescence a nástupem adolescence je ukončení povinné školní docházky, diferenciací budoucího povolání a následná profesní příprava či nástup do zaměstnání. (Vágnerová, 2012)

*„Pozdní adolescence trvá přibližně od 15 do 20 let, s určitou individuální variabilitou, zejména v oblasti psychické a sociální. Vstup do fáze pozdní adolescence je biologicky vymezen pohlavním dozráním. Jedná se o dobu komplexní psychosociální proměny, mění se osobnost dospívajícího i jeho společenská pozice.“* (Vágnerová, 2012, s. 370) Dospívající v tomto období získávají nové sociální role, stabilizují se vztahy s rodinou, dále pokračuje rozvíjení vztahů s vrstevníky, a to zejména v oblasti partnerských vztahů. Toto období je zaměřeno především na sebepoznávání směřující k rozvoji osobní identity, na aktivní přístup k seberealizaci a experimentaci s různými variantami chování. (srov. Vágnerová, 2012; Langmeier a Krejčířová, 2006)

## 2.2 Specifika sebevražedného jednání u adolescentů

Adolescence je obdobím intenzivního a komplexního psychosociálního vývoje, během něhož se formuje nová a jedinečná identita. Mladí jedinci se v průběhu tohoto vývojového období potýkají s rozsáhlými změnami, které mohou být spojeny s mnoha obtížnými výzvami a riziky. Dominuje snaha o nalezení vlastního smyslu života a identity, a člověk se tak může cítit uvězněný mezi omezeními dětství a požadavky dospělosti. Tyto výzvy mohou představovat značnou zátěž pro psychiku mladistvých jedinců a současně zvyšovat riziko projevů sebevražedného jednání. Myšlenky na smrt se však v dnešní době objevují podstatně dříve, než tomu bylo v předchozích desetiletích.

*„Sebevražda je jednou z nejčastějších příčin smrti u dospívajících, u mladých lidí tvoří 10 % všech úmrtí.“* (Vágnerová, 2014, s. 446) *„Sebevražda představuje 8,5 % ze všech úmrtí mladých lidí ve věku 15–29 let na celém světě a zároveň je druhou nejčastější příčinou úmrtí*



*hned po dopravních nehodách. Sebevražednost adolescentů (15–19 let) v ČR dosáhla v roce 2014 úrovně 7,2 dokonaných sebevražd na 100 tis. obyvatel.”*. (Prajsová, 2018, s. 17) Statistiky českého statistického úřadu (2023) udávají, že v letech 2018-2022 došlo k výraznému nárůstu míry sebevražednosti, který představuje dvojnásobek až čtyřnásobek ve srovnání s předchozími lety. Na rozdíl od jiných věkových kategorií, u adolescentů je míra úmrtnosti mužů téměř rovna úmrtnosti žen.

Koutek a Kocourková (2007) uvádí, že v procesu vývoje se přijetí smrti završuje mezi 9.-11. rokem života, zatímco Černý (1970) mluví již o 6.-10. roce života. V každém případě, dle obou autorů je do té doby smrt pod vlivem pohádkového světa chápána jako dočasný a vratný čin. Pojem smrti často podléhá nejasnostem a názory na smrt se formují na základě individuálních zkušeností a interpretací.

*„Dle statistických dat počet suicidálních pokusů prudce stoupá kolem 15. roku, ve věkové kategorii 15–19 let dosahuje vrcholu a pak postupně klesá v dalších věkových kategoriích. Podíl pokusu a dokonaných suicidií činí u dospívajících chlapců 10:1, u dospívajících dívek 30:1.“* (Vodáčková, 2020, s. 284)

V období dospívání se mladí lidé potýkají s rozsáhlými vývojovými úkoly, a mohou tak čelit pochybnostem o vlastní osobě, vlastním těle i úloze ve společnosti. Často se setkávají s pocity izolovanosti, úzkostmi, nejistotou, sníženým sebehodnocením a s pocity odmítnutí. Tyto nejisté emoce mohou vyvolat mnohé reakce na škále od nekontrolovatelných projevů agrese (externalizace) až po únik do fantazijního světa (internalizace). V tomto procesu může jedinec ztrácet víru v možnosti pomoci a hledá způsoby, jak se vypořádat s emocionální zátěží. (Koutek a Kocourková, 2007)

Zcela typickým vývojovým úkolem v období adolescence je vymezení vlastní identity, který je spojen s odpoutáním se od původních vazeb a osamostatněním. V těchto chvílích často dominují pocity osamělosti a nespokojenosti s životem i mezilidskými vztahy. Impulzem k suicidálnímu jednání může být hluboké zklamání a zoufalství. Pro dospívajícího má převažující význam emocionální hodnocení situace, které může zastínit racionální přístup. Výkyvy v emocionálním prožívání a uvažování mohou sloužit jako signály pohotovosti k jednání extrémním způsobem. Z hlediska okolí mohou problémy dospívajících působit jako malicherné a bezvýznamné, což následně může být jedním z negativních faktorů v poskytnutí adekvátní podpory. (Vágnerová, 2014)

Emoční instabilita se projevuje častými a nápadnými změnami nálad, impulzivitou, nestálostí a nepředvídatelností jednání. Tyto obtíže mají vliv na koncentraci pozornosti, která je snižena, a komplikuje tak soustavné učení. Často dochází k výkyvům ve školním prospěchu,

na který je v této fázi kladen zvýšený důraz. Neojediněle se u dospívajících vyskytuje zvýšená unavitelnost a střídání období ochablosti s krátkými epizodami intenzivní aktivity. Navíc se mohou objevit drobné neurovegetativní poruchy, jako jsou poruchy apetitu či obtíže se spánkem. Mnozí mladiství sami nedokážou porozumět svým emocionálním projevům, proto pečlivě sledují své niterné stavy a neustále o nich uvažují. V důsledku úniku se mohou uzavírat do svého soukromého citového světa či se ponořovat do intenzivního denního snění. (Langmeier a Krejčířová, 2006)

*„Intenzivní emoce a pomaleji rozvíjející se regulační dovednosti jsou důvodem, proč je psychika adolescentů zranitelnější a náchylnější k psychopatologii.“* (Thorová, 2015, s. 430)  
Intenzita emocí může být spojena s náročnými životními situacemi, kterým dospívající čelí, a s hledáním vlastní identity i místa ve společnosti. Tato asymetrie mezi emocemi a schopností efektivní regulace může mít za následek déletrvající období emoční nepohody, což může zvyšovat riziko psychopatologických stavů, včetně sebevražedného jednání.

Během období dospívání se často původní idealismus adolescentů střetne s realitou, která negativním způsobem naruší morální vývoj. Adolescenti tak prožijí hluboké traumatizující zklamání. Ideály jsou narušeny a svět je od počátku nespravedlivý, zlý a nepřející. (Thorová, 2015)

Pro vyrovnání se s předpokládanou zátěží sehrává klíčovou roli temperament, předešlé zkušenosti, schopnost pohotové orientace a reakce i tělesný stav jedince. U některých jedinců může představovat překážku přizpůsobení se stresovým situacím emoční labilita, explozivita a vulnerabilita. Pokud zátěžová situace vyvolá intenzivní úzkostné pocity, které vedou ke ztrátě rozumové kontroly, skutečnost může být zkreslována a jedinec může pod vlivem této reakce okolnosti vnímat mnohem hrozivěji, než doopravdy jsou. (Jedlička, 2015) Tento stav může snadno vést ke zpochybnění vlastních schopností.

V kontextu suicidálního chování je významným specifíkem genderová diferenciacie, která podstatným způsobem ovlivňuje predispozice jednotlivců k tomuto jednání. Pohlaví, jakožto sociální determinant, výrazně formuje nejen vnímání životních výzev, ale i způsoby, jakými jedinci prožívají emocionální těžkosti. Dle Cyrulníka (2020) je zásadní rozdíl např. ve vnímání zodpovědnosti. Zaneprázdnění chlapci, kteří věnují veškerou aktivitu a myšlenky do svých povinností, jsou chráněni před utrpením, zatímco chlapci zproštěni od závazků pociťují nesmyslnost soužení. Každá překážka a bolest pro ně představuje nezvladatelnou výzvu, která přináší pocity zoufalství. V porovnání s dívkami trvá vývoj u chlapců delší dobu, což vede k tomu, že k životu přistupují s větší uvolněností a sebejistotou.

Dívky pod vlivem rychlejšího vývoje vykazují naopak potřebu udržovat si nad vším kontrolu a řád. Tento argument obhajuje statistiku, která uvádí, že nad sebevraždou uvažují častěji dívky, a to v poměru až 2:1.

Frankel a Kranzanová (1998) zdůrazňují důležitý rozdíl mezi sebevražedným jednáním adolescentů a dospělých. Konkrétně poukazují na skutečnost, že pokud adolescent uvažuje nad sebevraždou, dává to oproti dospělému jedinci mnohem méně najevo. Sebevraždu zároveň považuje za řešení svých osobních problémů do doby, dokud nenalezne jiné přijatelnější řešení. Dle Černého (1970) navíc sebevražda mladistvého na okolí působí více alarmujícím dojmem než sebevražda jedince v pokročilém věku. Problémy mladistvých se pro okolí zdají být malicherné, tudíž jí většina populace často nedokáže a ani nechce pochopit. Tento postoj reflektuje sociální paradigma, které mladistvé vnímá jako skupinu s mnoha příležitostmi a nevyužitým potenciálem. Mladí lidé jsou často chápáni jako ti, kteří mají před sebou život plný možností. Sebevražda tak může působit jako zahazení nejen konkrétního lidského života, ale i nesplněných budoucích příležitostí.

### 2.3 Rizikové faktory vedoucí k sebevražednému jednání

Suicidální jednání je ve většině případech podmíněno multifaktoriálně. V některých případech působí více biologické faktory, v jiných psychologické či sociální faktory. Tyto faktory se mohou doplňovat a vzájemně sčítat. Se zvýšeným sebevražedným rizikem může být spojen školní neúspěch, nepříznivá rodinná situace, špatné postavení mezi vrstevníky či narušení mezilidských vztahů, závažné tělesné onemocnění, neadekvátní rodinná situace, ba i zneužívání návykových látek. (Koutek a Kocourková, 2007)

*Sebevražedné jednání může vyvolat i vědomí ztráty či postupného úpadku duševního zdraví, zejména pokud se projevuje jen dočasnými výkyvy.*“ (Vágnerová, 2014, s. 449)

Nejčastěji je sebevražedné jednání motivováno únikem z momentální zátěžové situace, která se může jevit jako bezvýchodná a jedinec jí není schopen zvládnout. (Fischer a Škoda, 2014) Pocity nesnesitelné situace mohou vyústit k myšlence, že jediným východiskem je ukončení života. Pro jedince se vytrácí perspektiva budoucnosti, a tím i smysl života.

Sebevraždy adolescentů jsou často vyvolány jednou konkrétní událostí, kterou psychologové označují za tzv. spouštěcí událost. Touto spouštěcí událostí může být jakákoliv situace, která má určitým zásadním způsobem na adolescenta vliv bez ohledu na významnost pro ostatní. (Frankel a Kranzová, 1998) Událost může být široce různorodá, od citových ztrát, rodinných problémů či školních obtíží až po zvláště stresující situace.

„Obecně však lze říci, že sebevražda bývá vyvolána ztrátou či neúspěchem.“ (Frankel a Kranzová, 1998, s. 43) Zároveň, pokud dojde při krátkém časovém horizontu k nahromadění většího počtu nepříznivých událostí, může to mít za následek oslabení obranných mechanismů a vyčerpání psychické odolnosti. V takovém kontextu může zdánlivě malicherná událost zapříčinit výrazné negativní dopady.

Závažným rizikovým faktorem mohou být i biologické a dědičné dispozice. V takovém případě dojde k narušení serotoninového systému, který vede k neschopnosti kontroly vlastních emocí a k impulzivním reakcím. Tyto predispozice mohou závažným způsobem ovlivnit psychický stav jedince. Vágnerová (2014) zmiňuje, že přibližně v případě jedné třetiny dokonaných sebevražd se domníváme o příčině ve formě duševní nemoci. Raboch a Pavlovský (2008) uvádí, že se jedná až o 50 % případů. Národní ústav duševního zdraví (2023) poskytuje statistiky, z kterých vyplývá, že 30 % žáků na základních a středních školách vykazuje středně těžké až těžké úzkosti. Nejčastějším rizikem v této oblasti jsou depresivní epizody, které jsou typické neustálými myšlenkami na smrt.

I přesto, že většinu sebevražedných pokusů nelze zařadit mezi projevy duševních poruch, dochází k závažné autodestruktivní aktivitě v souvislosti s dočasným výkyvem psychických reakcí vybočující z normy. Člověk totiž záměrně potlačí svůj pud sebezáchovy a jedná tak, aby zničil vlastní život. (Vágnerová, 2014) I krátkodobý faktor může vyvolat významný odklon od běžného chování, a způsobit tak rozvrat psychické stability.

Černý (1970) uvádí, že za 70 % suicidálních pokusů zodpovídá nevhodné rodinné prostředí. Mezi rodiny s vyšším rizikem řadí nejčastěji rodiny neúplné po rozchodu rodičů či úmrtí jednoho z rodičů. Další riziko tvoří rodiny s výchovnými závadami, přičemž nejčastěji se jedná o perfekcionista nebo naopak protekcionista přístup k výchově. Jinou, častou vyskytující se chybou ve výchově, která může vést k emocionálnímu odstupům mezi rodiči a dítětem, a dokonce i k vzájemné agresivitě či nenávisti, je výchova založená na chronickém mentorování, opakovaném napomínání a na často neadekvátním omezování svobody dítěte. Adolescenti bývají zvláště citliví na toto jednání, což může negativním způsobem narušit rodinné vztahy.

V období dospívání zastává role školního prostředí významnou úlohu a školní výsledky mohou být jedním ze stěžejních faktorů pro utváření celkové osobnosti. V případě školního neúspěchu, ať už ve studijních výsledcích či v chování, se riziko suicidálního jednání výrazně zvyšuje. Mezi jedince ohrožené školními problémy mohou patřit např. děti s nižším nadáním, kteří jsou přetěžováni školními požadavky, děti s diagnózou hypersonického syndromu či se specifickými poruchami učení. Pro tyto jedince může školní zátěž znamenat nejen fyzické

přetížení, ale i pocity naprosté neúspěšnosti, případně až depresivní prožitky. Ve školním prostředí se žáci potýkají s výrazným napětím a tlakem, který vzniká v důsledku náročného prostředí vzdělávacího systému společně s očekáváním ze strany rodiny. (srov. Koutek a Kocourková, 2007; Boyden et. al., 2019)

Se školským prostředím úzce souvisí význam vrstevnických vztahů. Uznání se strany vrstevníků může výrazně přispět k rozvinutí adekvátního sebevědomí, naopak špatná pozice ve skupině a šikana vede k vyčlenění z kolektivu, pocitům nedostačivosti a riziku nebezpečí suicidálního jednání. Zvláště ohrožené jsou odlišné děti vymykající se běžným normám. Koutek a Kocourková (2007) ve své publikaci zmiňují, že mezi třináctým a čtrnáctým rokem se velmi často projevuje zvýšená vulnerabilita k vývoji poruch příjmu potravy, avšak v posledních letech, a to zejména po pandemii covidu-19, průměrný věk klesl. Je třeba zdůraznit, že zvláště v období adolescence není význam vrstevnických vztahů omezen pouze na marginální roli, nýbrž naopak v tomto životním období zastává klíčový aspekt při formování identity, duševní pohodě i sociální interakci jedince.

V současné době nabývá na významu riziko spojené s internetovým prostředím. Internet je široce dostupný, avšak málo regulovaný, což umožňuje lidem snadný přístup k nejrůznějším typům informací. Tento virtuální svět může mít pozitivní, ale i negativní vliv na psychické zdraví uživatelů. Internet může podporovat sebevražedné jednání tím, že poskytuje popisy sebevražedných metod a také odkazy na webové stránky, které takové jednání podporují. Existují dokonce komunity jedinců, kteří se zaměřují na téma smrti. Na druhou stranu, internet může být i klíčovým zdrojem podpory jedince se sebevražednými myšlenkami a účinným nástrojem v prevenci sebevražd, zejména pro izolované osoby, které by nebyly schopny vyhledat jinou formu pomoci. (Jandáč, 2023)

Ačkoliv Česká republika patří mezi země s nižší mírou religiozity, je třeba zmínit, že i náboženské vyznání může ovlivnit tendenci k suicidálnímu jednání. Tyto tendence bývají převážně pozitivní, neboť velká většina náboženských směrů sebevraždu odsuzuje. Jistým rizikem ovšem představuje příslušnost k různým náboženským sektám, které byly zaznamenány veřejností z důvodu skupinové sebevraždy příslušníků. Jako jeden z příkladů může sloužit případ sekty, která nesla název Chrám lidu. (Koutek a Kocourková, 2007)

V některých případech je hlavním záměrem sebevražedného pokusu upozornění na vlastní osobu. Často se to týká jedinců, u nichž není dostatečně saturována potřeba lásky a sounáležitosti či potřeba bezpečí a jistoty, a jedná se tak o demonstraci za účelem vydírání druhých formou agrese. V krajním případě lze hovořit i o reakci na nudu. Sebevražedné jednání často zůstává pouze ve fázi pokusu. Pro posouzení skutečného záměru sebevražedného

jednání je klíčové zjištění objektivních informací, ovšem tato diferenciací je v praxi velmi obtížná. (Fischer a Škoda, 2014) Je velmi důležité zaměřit se na motivaci daného chování. Někteří jedinci mohou tohoto činu využívat s cílem nalézt pomoc, upozornit na těžkost situace či dosáhnout jiných cílů.

Vágnerová (2014) též uvádí, že záměrem suicidálního pokusu není vždy zemřít. Zejména mezi 15.-19 rokem se výrazně zvyšuje četnost sebevražedných pokusů s motivem volání o pomoc. Jedinec úmyslně ubližuje sám sobě, avšak s nízkým nebo dokonce nulovým úmyslem způsobit si smrt. V takovém případě hovoříme o parasuicidii, které je fenoménem zejména u adolescentů a je srovnatelný s pocity při provozování adrenalinových sportů. Nejedná se o pokus o sebevraždu, ale spíše o způsob vyjádření emocionální bolesti, stresu a duševního utrpení. Vágnerová (2014) zároveň rozlišuje a popisuje dvě základní varianty sebevražedného jednání z hlediska závažnosti motivace a úmyslu skutečně zemřít.

- Sebevražda jako cíl. V tomto případě se jedinec nachází v situaci, kdy je pro něj život natolik nesnesitelný, že v něm nadále nechce pokračovat a ukončení považuje za záměrný a definitivní cíl. Motivem může být snaha uniknout utrpení či snaha zisku, kdy se jedinec může domnívat, že skončením života dosáhne něčeho pozitivního, jako je např. věčné spasení.
- Sebevražedné jednání jako prostředek. Jedincův cíl tentokrát není smrt, pouze využívá demonstrované sebevražedné chování jako prostředek k dosažení určitých cílů, jako je manipulace s okolím, jejich potrestání či vyjádření pomsty. V tomto případě může jedinec naznačovat či předstírat sklony k sebevraždě, aby vyvolal reakce a získal pozornost druhých. Motivací tohoto chování může být zvýšení vlastní důležitosti, vyjádření nespokojenosti, potřeba kontroly nebo neschopnost vyjádřit své potřeby a pocity adekvátním způsobem.

Mezi varovné signály sebevražedného chování nepochybně řadíme mluvení o sebevraždě a časté narážky typu „kéž by se nenarodil“ nebo „jdu se zabít“. Je alarmující, pokud si jedinec obstará prostředek k sebevraždě, např. zbraň či jed. Zvýšenou pozornost je nutné věnovat i jedincům, kteří náhle začínají vyhledávat samotu a distancují se od veškerých sociálních interakcí, dále jedincům silně zaujatým umíráním a tématikou smrti, užívajícím omamné a psychotropní látky, s nápadnou zálibou s vysoce riskantním a sebeustrukčným chováním či jedincům, kteří se již dokonce loučí se svým okolím. Špatenková (2017) poukazuje na tzv. sebevražednou triádu adolescenta varující okolí před blížícím se nebezpečím. Tato triáda zahrnuje negativní pohled na sebe samého, negativní pohled na události kolem a negativní výhled do budoucna. Včasná identifikace je zcela zásadní pro zabránění propuknutí dalších stupňů sebevražedného chování. Výsledky longitudinálních studií ukazují, že

adolescent, který se pokusil o sebevraždu v mladistvém věku, má osmnáctkrát vyšší pravděpodobnost opakování pokusu v mladistvém věku. Zároveň se v pozdějším věku objevuje i riziko maladaptivního fungování a problémového chování zejména v oblasti úrovně zvládnání stresu, nižší sebeúcty a problémy v mezilidských vztazích. (Vaníčková et. al., 2010)

Předvídání suicidální aktivity v konkrétních případech představuje značnou výzvu, neboť existuje riziko přecenění či naopak podcenění určitých varovných signálů. Za nejvýznamnější faktor indikující sklon k sebevraždě lze považovat suicidální jednání v rodinné i osobní anamnéze pacienta, celoživotní zvýšené sklony k agresi a impulzivitě, aktuální deprese s pocity beznaděje, suicidální úvahy spolu s připraveným plánem a dostupnými prostředky, aktuální abúzus návykových látek, či dokonce akutní intoxikaci. U těchto jedinců je třeba problematiku sebevraždy podrobně prozkoumat a zároveň se zaměřit na konkrétní otázky typu: „Přestal vás bavit život?“, „Domníváte se, že by bylo lepší nežít?“, „Uvažoval/a jste někdy o sebevraždě?“. Jsou-li odpovědi neuspokojivé a riziko suicidálního jednání je reálné, je nezbytné vyhledat vhodnou profesionální pomoc v oblasti psychického zdraví. (Raboch a Pavlovský et al., 2008)

### 3. Sebevražda ve školním prostředí

Ve školním prostředí se setkáváme s řadou výzev, které ovlivňují nejen samotný vzdělávací proces, ale i širší sociální kontext. Jednou z nejcitlivějších a nejnáročnějších situací, která může zasáhnout školní komunitu, je konfrontace se smrtí. Smrt, ať už žáka, pedagoga či jiného školního pracovníka, s sebou přináší výzvy pro celé školní prostředí. Tato náročná životní situace klade na pedagogický sbor a současně i žáky zvýšený emocionální tlak, který k úspěšnému zvládnutí vyžaduje citlivý a promyšlený přístup. Zároveň může významným způsobem ovlivnit nejen psychické zdraví žáků, ale i celkovou atmosféru ve třídě a ve školní komunitě. V daném kontextu roste riziko negativních dopadů na celkové klima školního prostředí, včetně samostatného vzdělávacího procesu. Riziko krize ve školním prostředí vyžaduje efektivní postup a adekvátní krizovou intervenci s cílem minimalizace negativních dopadů na pozůstalé. Při neadekvátním postupu může ztráta člena školní komunity způsobit nepříznivé důsledky pro školní klima, emoční prožívání jedinců i pro celkovou atmosféru při edukačním procesu.

#### 3.1 Vymezení pojmu krize

Dle etymologie slovo „krize“ pochází z řeckého slova *krisis*, což znamená „rozhodující okamžik“, „rozhodnutí“ či „šance na změnu“. Původně byl tento pojem využíván v oblasti lékařství k popisu zlomového bodu vývoje nemoci, kdy se pacientův zdravotní stav zlepšoval, ba naopak zhoršoval. V současném moderním jazyce se výraz využívá k popisu dramatické změny v situaci, která vyžaduje rozhodnutí a akci. Situace zahrnují veškeré oblasti lidského života, od hospodářství a ekonomiky, po osobní a rodinné vztahy. (Rejzek, 2015)

Krizi lze také definovat jako „*extrémní psychickou zátěž, nebezpečný stav schopný vyvolat selhání dosavadních regulativních mechanismů, nefunkčnost v oblasti biologické, psychické nebo sociální.*“ a dále jako „*rozhodující životní událost, obrat v léčbě, období přechodu mezi vývojovými stadii*“. (Hartl a Hartlová, 2009, s. 272)

Pojem krize se používá k popisu situací, při kterých dochází k dramatické změně, která je doprovázena negativními emocemi. Jedinec tuto změnu vyhodnocuje jako nebezpečnou a nenachází způsob, jak se s ní vyrovnat. Z psychologického hlediska na krizi nahlížíme jako na situaci, která je způsobena krizovou událostí v našem životě, v čehož důsledku dochází k vnitřnímu rozladění. (Špatenková, 2017) Dle Vymětala (1995; in Vodáčková, 2012) se krize v rámci psychosociálního kontextu definuje jako důsledek konfrontace s překážkou, kterou člověk není schopen vlastními silami a běžnými vyrovnávacími strategiemi obvyklým způsobem a v přiměřeném časovém rozmezí překonat ani za pomoci poskytnutí podpory



prostřednictvím blízkých osob. „Zároveň lze krizi chápat jako subjektivně ohrožující situaci s velkým dynamickým nábojem a potenciálem změny.“ (Vodáčková, 2012, s. 28)

Krizi můžeme zařadit mezi zátěžové situace a považujeme jí za narušení psychické rovnováhy. V této zátěžové situaci je typickým znakem selhání adaptačních mechanismů, které jedince nutí ke změně prožívání a následně i ke změně chování. Krizi doprovází nepříjemné pocity nejistoty, úzkosti a beznaděje, které ovlivňují uvažování a jednání v daných stresových okamžicích. (Vágnerová, 2012)

### **3.1.1 Krize v kontextu sebevraždy blízkého člověka**

Sebevražda blízkého člověka představuje pro pozůstalé jednu z nejtěžších forem ztráty, neboť s sebou přináší hluboké emocionální reakce, prožitky a zátěž. Pozůstalí se potýkají s negativními emocemi, pocity viny, trpí intenzivními pocity studu a hanby, strachu, ale i hněvu. Často bývají zasaženi sociální stigmatizací a v krajním případě až sociálním vyloučením vyplývajícím z vazby k člověku, který spáchal sebevraždu, čímž je znesnadněna opora a pomoc ze strany širšího sociálního okolí. Téma sebevraždy stále v jisté míře přetrvává ve společnosti jako tabu, což vede k tomu, že pozůstalí raději nehovoří o svých pocitech a problémech, které je tíží, a raději se uzavírají do sebe. Často nedokáží pochopit, z jakého důvodu jeho blízký dobrovolně ukončil svůj život a v důsledku hledání příčin suicidia mohou začít vztahovat odpovědnost na sebe samé. V souvislosti s těmito myšlenkami se mohou u pozůstalého vyskytnout silné pocity křivdy a opuštěnosti. Dochází ke změně sebehodnocení a k pocitům ztráty vlastní hodnoty. V krajním případě se mohou objevit tendence k sebetrestání ve formě sebepoškozování a hraničně může dojít až propuknutí suicidálních tendencí. Proces zvládnutí ztráty je výrazně obtížnější, zejména pokud je úmrtí spojeno s nečekanými okolnostmi, což zanechává pozůstalé s pocity ztracené možnosti ovlivnit nebo změnit danou situaci. Sebevražda jednoho z blízkých tak může sloužit jako potenciální katalyzátor sebevražedných sklonů. (srov. Špatenková, 2011; Vágnerová, 2014)

### **3.2 Truchlení jako reakce na krizi způsobenou úmrtím**

V oblasti krize spojené se sebevraždou nebo jakoukoli jinou formou smrti u blízkého jedince je vhodné užívat termín truchlení. Truchlení představuje komplexní psychologickou, sociální a somatickou reakci na ztrátu, která zahrnuje široké spektrum emocionálních, sociálních i fyzických projevů. (Špatenková, 2004)

Emoce spojené s truchlením nejčastěji zahrnují pocity smutku, zármutku a žalu, obavy spojené s nejistotou osobního budoucího směřování současně s pochybnostmi o smyslu života a konfrontaci s vlastní smrtelností. Standardně se dostavují i emoce spojené se vztekem, hněvem a agresí zaměřené na zemřelého a jeho okolí, ale i sebe samého. V častých případech se u pozůstalých vyskytují pocity viny, které mohou vyplývat z výčitek spojených s přežitím a pocity opuštěnosti. V opačném případě se dostaví pocit ulehčení a vysvobození v důsledku ukončení utrpení zemřelého. (Špatenková, 2004) Někteří pozůstalí mohou též reagovat otupělostí v rámci mechanismu obranné reakce. (Kubičková, 2001)

Mezi další projevy, které se mohou objevit v rámci truchlení, řadíme somatické potíže, které mohou zahrnovat vyčerpání, ztrátu chuti k jídlu, dezorientaci v běžném denním životě i obecné narušení běžného denního fungování. Zároveň se může objevit třes, pocit sevřeného hrdla, dušnost a svalová ochablost. Nejčastějšími projevy jsou únava, nedostatek energie, nespavost a poruchy imunitního systému. (srov. Kubičková, 2001; Špatenková, 2004)

V úrovni myšlení současně se změnami chování se pozůstalí mohou potýkat s depresivními myšlenkami, odmítáním skutečnosti, zmateností, dezorientací, změnou stravovacích návyků nebo se změnami v sexuálním životě. Dále chaotické jednání, zahlcení neustálými myšlenkami o zemřelém, které se mohou projevat formou snů či naopak snaha vyhýbání se těmto myšlenkám, identifikace se zemřelým či izolace a stranění se sociálním kontaktům. (srov. Kubičková, 2001; Špatenková, 2004; Corr, 2010)

Mnozí pozůstalí se ocitají v nejistotě a jsou zmatení ohledně projevů svého truchlení. Žal a smutek mohou vnímat jako projev slabosti a osobního selhání, což je vede ke snaze potlačení svého prožívání, skrývání či dokonce ignorování těchto pocitů. Často se obávají, že projevení smutku není vhodné, a mnohdy si ho tak zakazují. Toto potlačování je obranným mechanismem, který sice může dočasně eliminovat symptomy smutku, nicméně nezpracovaný a neprožitý žal se může projevit jiným a závažnějším způsobem v pozdějším období. Tendence k potlačování zármutku jsou zvláště obvyklé u přátelských vztahů. Je zcela přirozené, že i tento jedinec prožívá hluboký smutek na různých úrovních, avšak ve srovnání s příbuzenským vztahem mu chybí dostatečná podpora a sociální opora z důvodu vyzdvihování a zdůrazňování rodinných vazeb nad přátelskými vztahy. Silný sociální tlak může mít za následek, že truchlící se snaží potlačit a skrývat projevy smutku, aby vyhověl očekávání okolí. (Kubičková, 2001)

Konfrontace adolescenta s úmrtím blízké osoby je velmi obtížná a častokrát mnohonásobně problematičtější než pro dospělého jedince. Zranitelnost dospívajícího je úzce spojena s celkovou nezralostí osobnosti, zvýšenou senzitivitou, emocionální nestabilitou

a nižší odolností vůči stresu, což jsou charakteristické rysy této specifické vývojové fáze. Jejich emocionální stav je charakteristický prudkými změnami nálady, které se nekontrolovatelně střídají mezi smutkem, zlostí, lehkomyšlností a žalem. Tato událost se projevuje ve zvýšené sugestibilitě k emocionálnímu chování, častým pocíťováním viny a méněcennosti, což adolescenty činí vysoce náchylnými k patologickým reakcím na zármutek. Důsledkem mohou být problémy s adaptací, zhoršený školní prospěch, poruchy chování, vznik neuróz a fobií nebo psychosomatického onemocnění. Zvláště problematické je riziko vzniku suicidálních myšlenek a tendencí a zároveň i celkové budování identity. Při zvládání těchto obtíží zaujímá významnou pozici podpora sociálního prostředí, kdy nedostatek či dokonce absence této podpory může významným způsobem ovlivnit budoucí vývoj a směřování. (Kubíčková, 2001) Nicméně Coloroso (2008) poukazuje na skutečnost, že navzdory těmto negativním prožitkům se dospívající často uchylují k černému humoru jako formě obranného mechanismu a své reálné pocity sdílí převážně pouze se svými nejbližšími přáteli.

Značnou diferenciaci lze nalézt v pohlaví. Kubíčková (2001) poukazuje na řadu studií, které prokazují, že ženy projevují svůj smutek expresivněji a otevřeněji než muži. Ženy jsou více emotivní, zranitelné a častěji vyhledávají institucionalizovanou psychosociální pomoc. Obvykle mají potřebu hovořit o svém zármutku a délka trvání jejich truchlení je v porovnání s muži delší. Naopak muži často své pocity skrývají, nehovoří o nich a spíše je potlačují a popírají. To může mít do značné míry spojitost s tím, že truchlení u mužů je v evropské západní kultuře méně sociálně akceptováno. Očekává se od nich odvážnost, síla, dominance, statečnost a ochrannost. Projevy zármutku u mužů tak mohou být zaměňovány za somatické symptomy nebo mohou nabývat podoby agrese, vzteku a hněvu. Současně se může objevit ztráta sebekontroly spojená s výskytem závislostí. Na rozdíl od žen muži nevyhledávají pomoc a spoléhají se ve většině případech pouze na sebe. (srov. Vágnerová, 2007; Kubíčková, 2001, Vodáčková, 2012)

Atypickým projevem truchlení může být absence zármutku. Pozůstalí v tomto případě tvrdí, že nepocíťují žádný smutek ze ztráty a k situaci se staví lhostejným způsobem. Tento způsob truchlení se nevztahuje ke specifické skupině, neboť zahrnuje muže i ženy z různých sociálních vrstev. Gorer (1987; in Kubíčková 2001) uvádí dvě hlavní příčiny tohoto jednání. První příčinou je absence intenzity vztahu. To znamená, že vztah pozůstalého se zemřelým nebyl natolik hluboký či považovaný za významný, a tudíž nevyvolává tak silné emoční reakce. Druhou příčinou je psychologická obrana pozůstalých. V tomto případě je naopak pozůstalý ztrátou silně zasažen a tato obrana slouží k zamezení propadnutí v zoufalství. Bowlby (2013) poukazuje na to, že pokud mladý jedinec projde ztrátou bez prožití pocitů truchlení, může být v dospělosti mnohem náchylnější ke vzniku psychických poruch.

Mezi další typy atypických reakcí na ztrátu, které zmiňuje Kubíčková (2001), patří opožděná neboli odložená reakce. Pozůstalý v okamžiku ztráty může projevovat jen nepatrné emocionální reakce a plná intenzita truchlení může být o týdny až celé roky odložena. Jejím spouštěcím faktorem se může stát připomínka okolnosti smrti jedince či další konfrontace s jinou ztrátou. Opožděná reakce může být náročná nejen pro pozůstalého, ale i pro jeho okolí, které může být překvapeno náhlým a intenzivním projevem truchlení po delší době od úmrtí. Jedinec se může setkat s bagatelizací a nepochopením, což v konečném důsledku komplikuje proces smíření se se ztrátou.

### 3.2.1 Fáze truchlení

Truchlení je zcela přirozenou reakcí na ztrátu blízké osoby. Projevy zármutku jsou ovlivněny mnoha různými faktory, přičemž průběh procesu je zcela individuální. Mnoho autorů zmiňuje určitá stádia, kterými si většina pozůstalých prochází, avšak mezi těmito názory existuje značná variabilita. Kubíčková (2001) diferenciuje tři základní fáze běžného procesu truchlení, tj. krátké období plné chaosu a zmatku neboli stadium konfuze, období intenzivního zármutku a žalu neboli stadium exprese a stadium rekonvalescence neboli stadium akceptace.

- Stadium konfuze probíhá bezprostředně po smrti blízkého člověka. V tomto období pozůstalý prožívá mnoho rozmanitých emocí. Nejprve dochází k popírání, kdy jedinec nedokáže pochopit, co se stalo, nechce si připustit následky ztráty a nedokáže přijmout projevy soustrasti od ostatních. Zažívá šok nebo v opačném případě může být otupělý. Zmatek a chaos zasahuje do běžných činností, které vyžadují nepřiměřenou námahu a soustředěnost. Toto stádium může mít různou dobu trvání. Někdy končí s pohřbem zesnulého, u jiných pozůstalých může přetrvávat i po pohřbu. V důsledku náhlého úmrtí je délka trvání stádia delší, a to až do okamžiku, kdy je jedinec schopen svůj problém pojmenovat, a tím tak vstupuje do druhého stádia. (srov. Kubíčková, 2001; Coloroso, 2008)
- Ve fázi exprese je již pozůstalý schopen sdělit, že někdo z jeho okolí zemřel a dokáže poskytnout podrobnější informace o situaci. Snaží se nalézt odpověď na otázku, proč k situaci došlo, vděčně přijímá kondolence, zažívá potřebu se intenzivně podělit o svůj žal, a ventilovat tak své emoce. Zároveň cítí potřebu ujištění, že i ostatní lidé z okolí zesnulého prožívají stejné pocity a jedinec jim též chybí. Mohou se však setkat s necitlivým jednáním, což může vést k uzavření se do sebe. Pokud se toto jednání

opakuje, jedinec se může začít zcela vyhýbat sociálním kontaktům a kompletně se izolovat od společnosti. Pozůstali prožívají širokou škálu emocí, včetně pocitů viny, zoufalství, lítosti, nenávisti, závisti, hněvu a osamělosti. Tyto emoce se projevují zejména při usínání a spánku. Dochází ke střídání období relativní pohody s obdobím spojeným s depresivními stavy. Toto stádium trvá zpravidla minimálně rok, někdy však i déle. Prožívání zármutku je individuální, a mezi lidmi tak mohou existovat výrazné rozdíly i v rámci jednotlivých fází. (srov. Špatenková, 2023, Kubičková, 2001)

- Při třetím stádiu akceptace pozůstali přijímají skutečnost smrti blízkého člověka, přizpůsobují se životu bez něj a začínají si o něm systematicky vytvářet reálný a objektivní obraz. V situacích, kdy jedinec z jakéhokoliv důvodu nedospěje k této fázi, hrozí riziko rozvoje patologické reakce na ztrátu, a to v nejčastějším případě ve formě posttraumatické stresové poruchy. Trvání tohoto období trvá několik měsíců, ve většině případech však až několik let. (srov. Špatenková, 2023, Kubičková, 2001)

### **3.3 Krizová situace sebevraždy ve škole**

Cyruľnik (2020) odhaduje, že se na základních školách západní Evropy objevuje až 12 % žáků zasažených sebevražedným jednáním a na středních školách statistiky dosahují téměř až k 35 % žáků. V závěrečných ročnících středních škol lze nalézt až 40 % žáků, kdy k tendencím k tomuto jednání často přispívá stres spojený se závěrečnými zkouškami a přijímacími zkouškami na vysoké školy. Dále také uvádí, že až 12 % žáků je ve škole velmi nespokojených a 18 % žáků nenachází ve školním prostředí potřebnou oporu nebo jim škola nepřináší žádnou radost. Konkrétně v České republice z výzkumu UNICEF (2021) vyplývá, že počet sebevražd u dětí a mladistvých je nejvyšší z pěti vyspělých zemí střední Evropy. Původní faktory totiž navíc posílila pandemie covid-19, která vedla k eskalaci sociální izolace a zvýšenému napětí v rodinných vztazích. Tyto faktory se současně prolínají do školního prostředí.

Sebevražda ve školním prostředí představuje závažný a komplexní problém, který může zapříčinit široké důsledky pro celou školní komunitu. Jednou z klíčových skupin, která je v rámci tohoto kontextu sledována, je skupina žáků. V průběhu adolescence zastává škola zásadní postavení v životech jedinců, a proto je nezbytné porozumět projevům ztráty člena školy a zvláště tomu, jakým způsobem tato situace může ovlivnit školní klima, vztahy mezi žáky a celkovou atmosféru ve školním prostředí.

Vnímání sebevraždy žákem v rámci školního prostředí představuje složité a citlivé téma. Žáci, kteří se setkají s případem sebevraždy vrstevníka mohou procházet rozsáhlou škálou emocí a nejrůznějších reakcí. V mnoha případech vyvolává u žáků sebevražda smíšené pocity, včetně zděšení, smutku, zmatku a strachu. Největším nebezpečím spojeným s těmito emocionálními reakcemi je však zvýšené riziko sebevražedného myšlení a chování. (Ramchand, 2015) Celkové zpracování této zkušenosti se následně může promítnout do celkového vnímání školního prostředí i vzájemných vztahů. Sledování reakcí žáků v krizové situaci je zásadní pro volbu adekvátního jednání. Důležité je sledovat nejen individuální reakce žáků, ale současně monitorovat i dynamiku v kolektivu pro porozumění změn v klimatu. Zásadním aspektem je věnování pozornosti potřebám žáků v reakci na tuto událost. Poskytnutí vhodné podpory pro zvládnutí emocí, sdílení pocitů a zajištění bezpečného prostoru pro projevy emocí, jsou zásadními prvky podpory žáků v tomto náročném období.

Je důležité si uvědomit, že smrt ve školním prostředí je rozsáhlou událostí a neomezuje svůj dopad pouze na jednu třídu. Dalšími zasaženými subjekty této události mohou být třídy s přáteli či sourozenci zemřelého a také zaměstnanci školy. Všichni učitelé, kteří se s žákem po dobu studia setkali, se stávají součástí skupiny pozůstalých. Tito pedagogové prožívají stejnou ztrátu jako žáci a potřebují tuto událost zpracovat ve stejné míře. V takovém případě je vhodné vyhledat externího odborníka krizové intervence. (Corr, 2010)

### 3.4 Vymezení pojmu krizová intervence

*„Krizová intervence je odborná metoda práce s klientem v situaci, kterou osobně prožívá jako zátěžovou, nepříznivou, ohrožující. Krizová intervence pomáhá zprehlednit a strukturovat klientovo prožívání a zastavit ohrožující či jiné kontraproduktivní tendence v jeho chování. Krizová intervence se zaměřuje jen na ty prvky klientovy minulosti či budoucnosti, které bezprostředně souvisejí s jeho krizovou situací. Krizový pracovník klienta podporuje v jeho kompetenci řešit problém tak, aby dokázal aktivně a konstruktivně zapojit své vlastní síly a schopnosti a využít potenciálu přirozených vztahů. Krizová intervence se odehrává v rovině řešení klientova problému a překonávání konkrétních překážek.“* (Vodáčková, 2012, s. 60)

*„Krizová intervence jako formální pomoc v krizi se dostává zpravidla až tehdy, když neformální zdroje pomoci selhávají, jsou nedostatečné nebo z různých důvodů nedostupné.“* (Špatenková, 2017, s. 152) Neformální pomoc je prvním stupněm pomoci a probíhá mezi lidmi bez formálního vzdělání a oficiálního oprávnění. Může být poskytována například mezi členy rodiny, přáteli či v komunitách, zkrátka mezi lidmi, kteří se do situace dokáží vcítit natolik,

aby jedinci v krizi poskytli dostatečnou emoční podporu, popřípadě i praktickou pomoc. Neformální pomoc navíc může být užitečným způsobem pomoci pro lidi, kteří se necítí dostatečně komfortně na vyhledání odborné pomoci. (Špatenková, 2017) Jsou jedinci, kterým tato forma pomoci nemusí vyhovovat z řady důvodů. Pro některé tak může být mnohem jednodušší hovořit o svých problémech s nestranným profesionálem stojícím mimo dění problému. Příslušní profesionální krizoví intervenenti by tak měli disponovat patřičným odborným výcvikem v krizové intervenci, empatií, nasloucháním a účinnou dovedností intervenovat. Dle Špatenkové (2017, s. 153) totiž „*Krizová intervence znamená zásah, zákrok, respektive zakročení v krizi. Můžeme jí vymezit jako specializovanou pomoc osobám, které se ocitly v krizi, tedy v situaci, která způsobuje změnu v jejich navyklém způsobu života a vyvolává stav nerovnováhy, ohrožení a stresu.*” Jejím cílem není vyřešení situace, ale zaměření na konkrétní aktuální problém, stabilizace jedince a jeho nasměrování k dalším zdrojům pomoci. (Špatenková, 2017)

Baštecká (2005) uvádí, že krizová intervence zahrnuje techniky, strategie a metody postupů při zacházení s člověkem, který zažívá úzkost a jiné negativní pocity ze situace, do níž se dostal, a dále poté řešení této krizové situace a obnovu sil klienta v rozpětí od návratu na předkrizovou úroveň až po krizový růst. Hlavními znaky krizové intervence jsou immediacy (rychlost), proximity (v blízkosti/v dosahu), expectancy (s očekávanou způsobilostí), security (bezpečně) a simplicity (jednoduše).

### **3.4.1 Krizová intervence pro pozůstalé**

V případě sebevražděného jednání lze v závislosti na okolnosti a možnostech provádět krizovou intervenci, a to ve fázi před sebevražděným pokusem či po neúspěšném suicidálním pokusu a v rámci efektivitu nejlépe bezprostředně po pokusu, kdy je jedinec nejvíce vnímavý a otevřený. Další možností je intervence po dokonání suicidii ve formě podpory a ošetření pozůstalých. (Špatenková, 2011)

Smrt člověka představuje pro pozůstalé obrovskou komplexní ztrátu doprovázenou mnoha prožitky, které pro jedince představují silnou zátěž. V těchto okamžicích je klíčový citlivý přístup a podpora, která vede k pomoci překonávat toto citlivé období a zároveň poskytuje oporu v procesu smířování se s novou realitou bez ztraceného jedince.

Prvotním a nejzásadnějším krokem krizové intervence u pozůstalých je včasné informování. Odkládání, nebo dokonce zatajení tragické události, značně komplikuje zvládnání situace. (Matějček a Dytrych, 2002) Efektivní intervence zaměřená na poskytování pomoci pozůstalým po sebevraždě by se měla primárně zaměřovat na zpracování negativních emocí

ve vztahu s úmrtím jedince, stejně tak jako k vlastní osobě, případně k dalším osobám v rámci vazeb, které byly touto událostí zasaženy. Jedinci by mělo být dopřáno dostatek času k prožití svého smutku. Nedoporučuje se přehnané utěšování a rozveselování, neboť prožitý smutek je významným prvkem ve formování lidské osobnosti. Intervence by měla zahrnovat vhodné techniky pro ventilování negativních emocí, zejména hněvu a vzteku, a to v bezpečném prostředí. Pozornost by měla být zaměřena na zproštění pozůstalých od pocitů viny, které jsou v tomto ohledu velmi časté. Příslušný intervent by měl být dostatečně kompetentní k tomu, aby v případě výskytu těchto pocitů s nimi jedince naučil zacházet. Dalším úkolem interventa je korekce zkreslených představ o zemřelém jedinci, které se mohou vyhranit do extrémních superlativ či naopak komparativ. Důraz by měl být též kladen na zpracování pocitů opuštěnosti a osamělosti. (srov. Špatenková, 2011; Matějček a Dytrych, 2002) Při provádění krizové intervence je nezbytné zohledňovat individuální rozdílnost a potřeby pozůstalých. Intervent by si měl být vědom různorodosti reakcí vzhledem k tomu, že každý prožívá své truchlení na jiné individuální úrovni. Je důležité tuto rozdílnost pozůstalým objasnit, a vyvrátit tak jejich případně obavy. (Kubičková, 2001)

### **3.4.2 Krizová intervence ve školním prostředí při výskytu sebevraždy**

Není výjimkou, že se ve školním prostředí můžeme setkat s krizovou situací. Tato situace může vyvstat z různorodých faktorů, které mohou být spojeny s osobními problémy žáků, konflikty ve třídě nebo jinými náhlými událostmi. Krizové situace ve škole mohou mít různou povahu, a tudíž vyžadují odpovídající řešení. Zvládnutí krizových situací je ve školním prostředí klíčovým aspektem pro zachování bezpečné atmosféry pro veškeré zúčastněné. Efektivní krizová intervence tak může přispět k rychlému a účinnému řešení problémů a podpořit rychlejší zotavení zúčastněných osob.

Je důležité, aby pedagogové byli schopni adekvátně reagovat na případné projevy sebevražedného chování žáků. U pedagoga bez specializovaného výcviku v oblasti krizové intervence je však důležité mít na paměti určité omezení současně s rizikem přehlédnutí signálů suicidálního jednání. Navzdory tomu může intervence pedagoga spočívat v dosažení aktuálních cílů a zároveň představovat určitou podporu ve formě zklidnění a stabilizace jedince a jeho stavu, eliminace aktuálního nebezpečí a následné nasměrování na návazné odborné poradenství. Je nezbytné, aby byl pedagog schopný empatie a naslouchání. Tato forma pomoci může rovněž zahrnovat vyslechnutí, projev porozumění a poskytnutí prostoru pro vyjádření emocí a potřeb žáka. Zvláště konzultace s adolescentem je velmi specifická, protože vyžaduje speciální pozornost, trpělivost a respekt s ohledem na specifické potřeby a postoje.



Na problémy dospívajících je nutné nahlížet s pochopením a bez bagatelizace. Zásadou při intervenci je jedince nechat vyjádřit své emoce, nevnucovat mu témata a neskákat do řeči, užívat srozumitelný jazyk bez cizojazyčných výrazů, nekritizovat, zároveň neutěšovat a nepřesvědčovat o opaku. Při interakci je klíčové respektovat zpomalené tempo. Zásadní je vyjádření emocí, stejně tak jako je důležitá emoční angažovanost interventa, protože lidé v krizi jsou zvláště citliví na emoční vnímání okolí. Je vhodné ujišťovat jedince o porozumění jeho situaci, užívat aktivního naslouchání, reflektovat jeho emoce, přičemž případnou podrážděnost, vztek a agresi z jeho strany nevztahovat proti své osobě. Člověk provádějící intervenci by se měl projevovat otevřeně a uvolněně a dále se např. vyhýbat zkříženým pažím či nohám a zaťatým pěstím. Je nevhodné moralizovat a hodnotit, užívat slovo „proč“ a také mluvit v množném čísle. Na jedince by neměl být vyvíjen tlak. Klíčové je vytvořit bezpečný prostor pro otevřenou a důvěryhodnou komunikaci. Nicméně, základním perspektivním cílem by u tohoto typu intervence mělo být nasměrování jedince k dalším možnostem řešení, včetně vyhledání vhodné odborné pomoci. (srov. Růžička, 2013; Vodáčková, 2012)

V rámci reakce na krizovou událost ve školním prostředí je zásadní, aby škola začala ihned postupovat dle krizového plánu. Krizový plán je důležitou součástí minimálního preventivního programu, který vypracovává školní metodik prevence na jeden školní rok v rámci krátkodobých preventivních cílů či v časově delším horizontu v kontextu dlouhodobých preventivních strategií. Je průběžně vyhodnocován, přičemž jeho vyhodnocení je součástí výroční zprávy školy a zároveň podléhá kontrole České školní inspekce. MPP slouží ke specifikování konkrétních kroků v oblasti prevence pro daný školní rok a je přizpůsoben aktuálním potřebám školy. (MŠMT, 2023) Dokument krizového plánu školy obsahuje přesný jednotný postup, jasně vymezené kompetence a udává pokyny při řešení krizových situací ve školním prostředí. Tento plán musí být v souladu s aktuálním zněním školního řádu a současně vycházet z metodických pokynů MŠMT. Mezi krizové události lze zařadit např. šikanu, krádež, vandalismus, nález předmětů ohrožující zdraví či zmíněné suicidální jednání. (srov. Anyalaiová a kol., 2021; MŠMT, 2023)

Prvním krokem po krizové události v souladu s krizovým plánem je svolání krizového intervenčního týmu. Členy tohoto týmu je vedení školy, třídní učitel zasažené třídy a školní poradenské zařízení, případně jiní odborníci dle závažnosti situace. Úkolem KIT je shromáždění relevantních informací a určení rozsahu sdílení žákům, jejich rodičům a veřejnosti. Současným úkolem je stanovení následných postupů a naplánování nadcházejících setkání s cílem zhodnocení průběhu. Je doporučeno stanovit určité období, po které je vhodné udržovat klidnější tempo výuky, vyvarovat se neočekávaným písemným pracím a rozsáhlým zkoušením. (srov. Anyalaiová a kol., 2021; MŠMT, 2023)

Při sdělování informací je důležité dodržovat sjednocený postup, který MŠMT (2023) popisuje v několika bodech. V první řadě je nezbytné předat informace o úmrtí zaměstnancům školy, poté žákům a následně zákonným zástupcům. Je potřeba mít stále na paměti, že spolužáci i učitelé zesnulého, patří mezi blízký okruh pozůstalých. V první fázi by měli být informováni pedagogové a personál školy. Pedagogové by měli mít možnost obdržet bližší informace o události a zároveň by měli být informováni o možnostech poskytnutí pomoci pro sebe i žáky. Při informování pedagogického sboru je nutné zajistit přítomnost všech pedagogů. Informaci předává ředitel školy, případně ve spojení s pracovníkem školního poradenského pracoviště. Na předání informace je nutné vyhradit dostatečný čas. V druhé fázi je třeba informaci sdělit žákům. Je vhodné, aby tomuto sdělení asistoval pracovník školního poradenského pracoviště nebo alespoň pomohl pedagogovi se na toto sdělení řádně připravit. Pedagog by měl zajistit přítomnost všech žáků tak, aby všichni obdrželi totožné informace. V případě absence některého z žáků by měl být třídní učitel zodpovědný za dodání stejných informací danému žákovi ihned po jeho návratu do školy, a to osobní a individuální formou. Špatenková (2011) zdůrazňuje, že je značně nevhodné zamlžovat nebo zkracovat okolnosti smrti. Sebevražedný akt by neměl být prezentován jako nešťastná událost, nehoda nebo úraz, ale měl by být vždy oznámen v souladu s realitou. V rámci sdělení by dle MŠMT (2023) měla být součástí nabídka podpory pro pozůstalé, případně i ty, kteří jsou sami ohroženi myšlenkami na sebevraždu, dále kontakt na školní poradenské pracoviště, také na školního psychologa nebo metodika prevence. Neměly by být opomenuty ani kontakty na krizové linky důvěry. Žákům by měly být předány základní informace o události, a měl by jim být poskytnut dostatečný prostor pro vyjádření potřeb a emocí. Důležité je klást otázky a zároveň zodpovídat dotazy, které žákům napomáhají situaci lépe porozumět. Zásadní je se s žáky věnovat tématu truchlení, zármutku a strategiím, které by dokázaly tuto náročnou situaci překonat. Diskuse o události napomáhá minimalizovat negativní dopady na atmosféru školy a zároveň umožňuje žákům cítit se bezpečněji při sdílení svých emocí. Po oznámení informací a případné diskusi je doporučeno umožnit žákům do konce hodiny dělat samostatnou tichou práci dle svého uvážení. Nedoporučuje se pokračovat v běžné výuce. Pedagog by měl být připraven na opakování výskytu tématu sebevraždy a být připraven flexibilně reagovat na individuální potřeby svých žáků.

V případě krizové intervence u dokonané sebevraždy nejen ve školním prostředí hovoříme o tzv. postvenci. Tento termín popisuje kroky a opatření, které by měly následovat u pozůstalých po sebevraždě blízkého jedince, v tomto případě spolužáka. Důsledky tohoto činu mohou silně ovlivnit mnoho lidí, včetně těch ve školním prostředí. Postvence může být zajištěna prostřednictvím školních poradenských pracovišť, pedagogicko-psychologických

poraden či externích odborníků. Její začátek by měl následovat v krátkém časovém odstupu od krizové události, avšak ne bezprostředně po ní, nejlépe v rozmezí 48 až 72 hodin. Jedním z prvních klíčových úkolů je identifikace potencionálně ohrožených žáků a dalších rizikových jednotlivců či skupin. Těmi mohou být např. přímí účastníci události, blízcí přátelé či sourozenci navštěvující tutéž školu. Dále žáci, kteří hůře zvládají zátěžové situace, žáci s historií duševního onemocnění, případně žáci, kteří zažili sebevraždu ve své rodině či jedinci s opakovaným traumatem z minulosti. Třídní učitelé i ostatní pedagogičtí pracovníci představují nezastupitelný přínos, neboť díky jejich znalostem prostředí a jednotlivců může dojít k rychlé identifikaci osob vystavených jistému riziku. Díky této prvotní identifikaci lze provést funkční a efektivní plánování následných kroků při práci s třídou. Hlavním cílem postvence je vytvoření prostoru pro vyjádření emocí a hledání strategií pro zvládání této složité situace. Důležité je poskytnutí podpory žákům tak, aby mohli účinně pracovat s vlastními emocemi a současně došlo k obnově celkové atmosféry ve škole. Přidruženým, neméně významným záměrem, je minimalizace rizika šíření sebevražedného jednání či jeho imitace. Mezi významný prvek patří mobilizace podpory ve škole a současně její opakované nabídnutí. (srov. MŠMT, 2023; Anyalaiová a kol., 2021)

Po provedení krizové intervence je úkolem školního poradenského zařízení či jiného jmenovaného týmu odborníků monitorovat minimálně po dobu následujících šesti měsíců situaci ve škole včetně prožívání a adaptace pozůstalých členů školy. Zároveň je doporučeno zavedení rituálu k výročí smrti, který může přispět ke sdílení emocí a k posílení solidarity v rámci komunity školy. Rituál může zahrnovat prvky vzpomínání i vzájemné podpory. (Anyalaiová a kol., 2021)

## II. Praktická část

### 4. Základní informace

#### 4.1 Cíl průzkumu

Hlavním cílem průzkumné části mé bakalářské práce bylo zjistit, do jaké míry a jakým způsobem má sebevražda žáka dopad na ostatní spolužáky a současně i na atmosféru třídy z pohledu samotných žáků. Smyslem této bakalářské práce je zdůraznění důležitosti krizové intervence a poskytnutí podpory pozůstalým jedincům v rámci vrstevnické skupiny, která bývá často opomíjena. Mým záměrem je přispět k lepšímu porozumění procesům truchlení u vrstevníků v kontextu školního prostředí a zároveň zhodnotit vhodná opatření pro podporu těchto jedinců na základě zkušeností samotných zúčastněných.

Průzkumné otázky:

1. Jaké jsou zkušenosti jedinců, kteří zažili sebevraždu ve třídě, s prožíváním události a následnými emocemi?
2. Jaký dopad měla sebevražda žáka na třídní klima ze subjektivních pohledů spolužáků?
3. Jak pozůstalí žáci hodnotí podporu ze strany školy po události sebevraždy ve třídě a jaké strategie považují za účinné?

#### 4.2 Charakteristika zkoumaného vzorku

Mého průzkumu se zúčastnilo celkem sedm respondentů, přičemž všichni respondenti jsou mužského pohlaví a plnoletého věku. Šest z nich je žáky střední školy a současně žáky třídy, ve které jeden ze spolužáků spáchal sebevraždu. Jeden z respondentů v době průzkumu již po dobu 14 měsíců nebyl součástí pozůstalé třídy ani studentem pozůstalé školy, avšak v době, kdy se sebevražda stala, součástí pozůstalé třídy byl. Svou totožnost si všichni respondenti přejí ponechat v anonymitě. Mohu zmínit pouze to, že se jedná o žáky střední školy v Severních Čechách, a že k sebevraždě spolužáka v dané třídě došlo před 28 měsíci.

Vzhledem k tomu, že se jedná o citlivé a velmi náročné téma, o kterém není jednoduché hovořit, část respondentů jsem cíleně hledala v řadách lidí, které osobně znám a již v minulosti jsme se o události osobně bavili. Tyto jedince jsem následně poprosila o rozhovor, protože jsem předpokládala, že pro ně hovoření o tomto tématu bude z důvodu již navázaného vztahu snazší. Pro zbytek respondentů jsem využila metodu sněhové koule, která funguje tak, že „respondenty, které jsme již získali, žádáme o kontakty na další lidi, které znají a mohli by

odpovídat našim kritériím. Tito lidé nás potom odkazují na další respondenty“.

 (Švaříček a Šed'ová, 2007, s. 73)

Tabulka č. 1: složení průzkumného vzorku

|                 | V den sdělení přítomen ve škole | Momentálně žákem pozůstalé třídy |
|-----------------|---------------------------------|----------------------------------|
| Respondent č. 1 | ANO                             | ANO                              |
| Respondent č. 2 | ANO                             | ANO                              |
| Respondent č. 3 | ANO                             | ANO                              |
| Respondent č. 4 | NE                              | ANO                              |
| Respondent č. 5 | ANO                             | ANO                              |
| Respondent č. 6 | NE                              | NE                               |
| Respondent č. 7 | ANO                             | ANO                              |

### 4.3 Metoda průzkumu

Pro tento průzkum jsem zvolila kvalitativní přístup, jehož metodou byl hloubkový polostrukturovaný rozhovor, který se skládal z 15 otevřených otázek. Švaříček a Šed'ová (2007) popisují hloubkový rozhovor jako metodu, prostřednictvím které dochází k prozkoumání vnímání členů specifického prostředí a sociálních skupin s cílem pochopení určité události. Otázky rozhovoru se zaměřují na prožívání sebevraždy spolužáka u jednotlivých žáků, na subjektivní vnímání atmosféry ve třídě a na zkušenosti s postvencí. Během rozhovoru jsem se držela předem připravených otázek, avšak respondenty jsem do přesného dodržování struktury nenutila a nechala jsem je volně hovořit o svých myšlenkách a pocitech.

#### Otázky použité v rozhovoru:

1. Už ses někdy v minulosti, mimo události sebevraždy ve třídě, setkal ve svém okolí se sebevraždou, případně se sebepoškozením?
2. Kdo ti o sebevraždě spolužáka ve třídě řekl, popř. jakým způsobem ses o smrti spolužáka dozvěděl?
3. Jaká byla tvá první reakce?
4. Co si myslíš o tom, že tvůj spolužák spáchal sebevraždu?
5. Poskytli vám pedagogové nějaké informace o tom, co se stalo, popř. v jakém časovém horizontu od události? A jakým způsobem se k události stavěli?
6. Jaká byla reakce tvých spolužáků?

7. Mohl bys popsat atmosféru třídy první den po události?
8. Pociťoval jsi ve vašem třídním kolektivu nějakou formu podpory nebo spíše vznikly rozdíly a napětí?
9. Změnily se ve třídě nějakým způsobem vztahy, popř. jakým?
10. Máš pocit, že ses díky této události dozvěděl o spolužácích ve třídě něco nového?
11. Po jak dlouhou dobu jste se o sebevraždě spolužáka ve škole bavili, popřípadě bavíte se o tom dodnes?
12. Byly ve škole podniknuty nějaké kroky v rámci reakce na tuto událost, popřípadě jaké? Proběhla nějaká forma intervence nebo speciálně vyhrazený čas pro sdílení emocí?
13. Navštívil vaši třídu externí odborník zabývající se tímto tématem?
14. Máš pocit, že škola podnikla dostatečné kroky ke zvládnutí této situace a poskytla ti maximální podporu?
15. Máš nějaký návrh toho, jakým způsobem by podle tebe mohla škola žáky podporovat při procesu zvládnutí následků události, jako je smrt ve škole tak, aby tato podpora byla co nejúčinnější?

#### **4.4 Způsob provedení průzkumu**

Oslovila jsem celkem osm jedinců. Sedm z nich s poskytnutím rozhovoru souhlasilo, jeden jedinec rozhovor odmítl. Do svého průzkumu jsem původně chtěla zařadit rozhovory s žáky a současně i s některým z pedagogů školy, případně výchovným poradcem či metodikem prevence. Rozhovory mi však bohužel nebyly poskytnuty z důvodu zamítnutí ze strany školy.

Všechny rozhovory byly zprostředkovány formou osobní schůzky dle možností respondentů. Rozhovory byly uskutečněny individuálně, a to během období měsíců ledna až března 2024. Respondenti byli na úvodu seznámeni s tématem a cílem mé bakalářské práce. Všem respondentům bylo sděleno, že odpovídat na otázky je dobrovolné a pokud odpovídat nechtějí či jim je otázka jakýmkoliv způsobem nepříjemná, mohou svou účast přerušit nebo rozhovor kdykoliv ukončit. Také jsem je ujistila o jejich požadované anonymitě. Dále jsem položila dotaz ohledně souhlasu nahrávání rozhovorů a následném přepsání do mé bakalářské práce, přičemž všichni respondenti souhlasili. V případě, kdy významu otázky respondent neporozuměl, přeformulovala jsem otázku tak, aby ji lépe pochopil či jsem použila doplňující otázku, která z odpovědi vyplynula, a tím ho tak navedla k pochopení významu původní otázky. Všichni účastníci projevíli maximální ochotu ke spolupráci, odpověděli na všechny mé dotazy a žádný z respondentů rozhovor v průběhu neukončil. Všem respondentům jsem po

ukončení rozhovoru předala informace o dostupných krizových a poradenských linkách. Tato opatření jsem uskutečnila s cílem zajistit podporu v případě, že by rozhovory měly negativní dopad na psychický stav respondentů. Zároveň jsem se všemi respondenty zůstala do současné doby ve spojení pro případné doporučení či nasměrování k odborné poradenské pomoci. Této možnosti však doposud nikdo nevyužil.

## 4.5 Metoda vyhodnocení dat

Analýzu dat jsem provedla pomocí metody tematické analýzy. Všechny rozhovory jsem v průběhu nahrávala na diktafon. Tyto nahrávky jsem přepsala a následně vytiskla. Po opakovaném přečtení výtisků jsem identifikovala a podtrhla sekvence, které se vztahují k mým sledovaným tématům. Tyto sekvence jsem pomocí metody kódování, která je podstatou tematické analýzy, označila příslušnými kódy. Konkrétně jsem nejprve použila metodu otevřeného kódování, „*Kódování představuje operace, pomocí nichž jsou údaje rozebrány, konceptualizovány a složeny novým způsobem. Při otevřeném kódování je text jako sekvence rozbit na jednotky, těmto jednotkám jsou přidělena jména a s takto nově pojmenovanými fragmenty textu potom výzkumník dále pracuje.*“ (Švaříček a Šed'ová, 2007, s. 211) Tyto kódy jsem následně technikou axiálního kódování, která „*navazuje na otevřené kódování a jejím cílem je vytváření spojení mezi kategoriemi a subkategoriemi*“ (Švaříček a Šed'ová, 2007, s. 232), zpracovala do pěti tematických kategorií, které jsem dále detailněji rozebrala. Švaříček a Šed'ová (2007) následně uvádějí, že po kategorizaci kódů dochází k hledání spojitosti mezi jednotlivými případy. Soustředěnost by měla být zaměřena na kategorie, které se mezi jednotlivými případy shodují nebo jsou vzájemně kompatibilní. Současně s tematickou analýzou jsem kombinovala techniku „*vyložení karet*“, při které není nutné, aby výzkumník využil všech vytvořených kategorií, nýbrž zahrnul pouze ty, které se vztahují k výzkumným otázkám. (Švaříček a Šed'ová, 2007)

Zmíněnými pěti základními tematickými kategoriemi, které se zároveň vztahují k původním průzkumným otázkám jsou:

1. Prvotní zjištění a reakce pozůstalých žáků
2. Postoj k sebevraždě spolužáka
3. Subjektivní vnímání dopadu sebevraždy na třídní klima
4. Podpora a intervenční opatření pro pozůstalé spolužáky ze strany školy
5. Návrhy pozůstalých žáků na efektivní podporu ze strany školy

## 5. Výsledky průzkumu a interpretace dat

### 1. Prvotní zjištění a reakce pozůstalých žáků

Na úvod jsem se zaměřila na případnou zkušenost, mimo sebevraždy ve třídě, se sebevraždou v okolí respondentů. Tato zkušenost totiž může zásadním způsobem ovlivnit vnímání a prožívání tragické události a současně může přinést hlubší porozumění dopadu sebevraždy na jedince i kolektiv.

Všichni respondenti, kromě Respondenta č. 3, se shodují na tom, že se ve své minulosti, mimo události sebevraždy ve třídě, se sebevraždou ve svém blízkém okolí nesetkali. Respondent č. 3 uvádí: *„Sousedka vedle z bytu si prostřelila hlavu. Pravděpodobně to bylo kvůli nešťastný lásce. Mě to ale nijak nezasáhlo, bylo mi to jedno. Nijak jsem jí neznal. Mám z toho docela srandu.“*

V případě, že respondenti se sebevraždou v blízkém okolí zkušenost neměli, mě zajímalo, zda se setkali s jinou formou suicidálního jednání, neboť i tyto projevy mohou ovlivnit proces zpracování události sebevraždy. V tomto případě všichni, kromě Respondenta č. 6 uvádí, že mají zkušenost se sebepoškozováním, a to převážně ve školním prostředí u spolužáků na základních školách. Respondent č. 7 dokonce vypověděl: *„U holek na základce to bylo docela běžné.“* Dle Respondenta č. 1 údajně zkušenosti se sebepoškozováním v blízkém okolí zastávaly formu demonstrativního jednání za účelem upoutání pozornosti. *„Nevěděl jsem, co dělá, a hlavně proč to dělá. Myslím si, že chtěla pozornost. Taky pak později vylezlo na povrch, že má anorexii, a že zvrací jídlo. Ona se s tím ale dost chlubila a všem o tom povídala.“*

Způsoby, jakými se respondenti o sebevraždě spolužáka dozvěděli, se v určité míře shodují u Respondentů č. 3, 4, 5 a 6. Ti uvádí, že se o smrti spolužáka nejprve dozvěděli od jiného spolužáka, který jim informaci sdělil prostřednictvím online zprávy či telefonátu přímo v den smrti. Toto sdělení jim následující den potvrdil ředitel školy, který jak uvádí Respondent č. 1 *„... druhý den po tom, co se to stalo, přišel společně se zástupcem a zástupkyní, stoupl si před tabuli a řekl, že náš spolužák spáchal sebevraždu. To bylo vše, pak odešel. Nic víc.“* Toto tvrzení ostatní, kteří byli v den oznámení přítomni ve škole, tj. Respondenti č. 2, 3, 5 a 7, ve svých výpovědích potvrzují.

Mezi spolužáky tuto informaci pravděpodobně vyslal Respondent č. 1. Ten totiž ve své výpovědi popisuje situaci, kdy otec zesnulého spolužáka hledal svého syna prostřednictvím zmíněného respondenta. Oba totiž pocházeli ze stejného města. *„Bylo odpoledne a já jsem byl někde venku. Volala mi máma, že tátovi volal jeho táta, že se můj*



*spolužák nevrátil po škole domů a jestli nevím kde je. Já jsem řekl, že nevím ... Máma mi řekla, že se mám jít podívat po našem městě, jestli se někde netoulá ... Doma mi máma řekla, že jí volal táta, že se zabil, že je mrtvý. Věděl jsem to tedy z naší třídy jako úplně první.“*

Z výpovědí všech respondentů je patrné, že prvotní reakcí při zjištění o události sebevraždy spolužáka byl šok, vzhledem k tomu, že takové jednání pro ně bylo naprosto nečekané. Spolužák jim připadal šťastný a vyrovnaný, jak uvádí Respondent č. 5: *„On na sobě vůbec nedal nic najevo, vůbec jsem netušil, že by byl schopný se zabít. Byl vždycky spokojený a šťastný, měl spoustu kamarádů.“*

Výjimkou je Respondent č. 2, který byl stejně překvapený, jako ostatní, avšak popsal pocit, který měl v den události vzhledem k zesnulému žákovi. *„Měl jsem podezření už ten den ve škole. Byl takový zvláštní, ale myslel jsem si, že je jen smutný. Každopádně i ten poté dodal: „Fakt by mě nenapadlo, že by se zabil.“* Stejně tak Respondent č. 1 zmiňuje, že mu spolužák *„připadal ve škole nějaký skleslý.“*

Obdobně překvapený byl Respondent č. 4, u kterého z výpovědí vyplývá, že měl k zesnulému bližší vazbu. *„Přišel mi jeden z těch normálnějších, takže jsem se s ním víc bavil, i jsem se s ním učil na testy a tak. Ale o ničem jsem dopředu nevěděl. Žádné náznaky, nic mi neřekl.“* Respondent č. 4 současně zmínil, že se událost stala v době jeho narozenin, což mělo o to negativnější dopad na jeho prožívání situace.

Respondenti č. 1, 2 a 7 byli dle výpovědí zmatení, měli smíšené pocity a nevěděli, jakým způsobem mají reagovat. Později, kdy si uvědomili, k jaké události došlo, postupně začínali prožívat velkou lítost. Respondenti č. 2, 6 a 7 zároveň uvedli, že si původně mysleli, že jde o vtip.

Zcela ojedinělá reakce z mého průzkumného vzorku patří Respondentovi č. 3. Prvotní reakce šoku se shoduje s ostatními. *„Byl jsem hodně překvapený z toho, co udělal. Byl jsem z toho hodně smutný a bylo mi to líto.“* Každopádně následující reakce je již odlišná. Respondent č. 3 totiž uvedl: *„No ale pak později jsem z toho měl srandu.“* Jak bude patrné z pozdějších výpovědí, jedná se však o jistou formu obranného mechanismu v rámci truchlení.

## **2. Postoj k sebevraždě spolužáka**

V této části jsem se zaměřila na popis reakcí a postojů žáků k situaci, ve které jeden ze spolužáků spáchal sebevraždu. Konkrétně jsem se soustředila na způsoby, jakými žáci vnímají a interpretují tuto událost.

Všichni dotazovaní vyjádřili soustrast a zároveň projevíli lítost nad úmrtím svého spolužáka. Zdůraznili, že je mrzí to, co v životě zažíval, ovšem o této skutečnosti se dozvěděli až s odstupem času od události. Typy reakcí se odráží dle blízkosti přátelského vztahu. Respondenti č. 1 a 4., kteří popsali vztah se spolužákem jako bližší přátelský vztah, byli frustrováni tím, že se jejich přítel nepodělil o své obtíže. Respondent č. 4 konkrétně uvedl: „... o ničem jsem dopředu nevěděl. Žádné náznaky, nic mi neřekl. Měl se o tom s námi pobavit.“ Ostatní respondenti, včetně těch, kteří svůj vztah se zesnulým popsali jako přátelský, avšak ne příliš intenzivní, tj. Respondenti č. 6 a 7., se shodli na tom, že zesnulý mohl svou nelehkou situaci řešit jiným způsobem.

Zajímavá a věcná poznámka, kterou zmínil Respondent č. 5, je fakt, že zesnulý spolužák byl v den své smrti podmíněčně vyloučen ze školy. Dále poukazuje na domněnku, „že ho táta mlátil, takže se vlastně bál přijít ten den domu.“ Na násilí, které zmíněný respondent poukazuje, a které dle jejich slov zažíval zesnulý žák ze strany otce, se shodují všichni dotazovaní. Tuto informaci zprostředkovala pozůstalé třídě externí odbornice, která navštívila školu v rámci postvence. Respondent č. 2 dokonce poznamenal: „Jeho sebevraždu přisuzuju jeho rodině. Neměl to jednoduchý. Kdyby měl normálního tátu, nikdy by se to nestalo.“ Stejně tak Respondent č. 1 poukazuje na tento faktor: „Po tom, co jsem se dozvěděl, co v životě zažíval, tak si myslím, že už má klid, a že ho nic netíží.“

### 3. Subjektivní vnímání dopadu sebevraždy na třídní klima

Ve třetí části interpretace výsledků jsem se soustředila na atmosféru třídy po sebevraždě spolužáka ze subjektivních perspektiv jednotlivých žáků. Konkrétně na reakce žáků, vnímání celkové atmosféry třídy, vzájemnou podporu mezi spolužáky a na případné změny vztahů.

Atmosféra třídy po oznámení sebevraždy spolužáka byla všemi respondenty vystižena jako pochmurná. Z odpovědí vyplývá, že žáci byli zaražení, smutní a o situaci se mezi sebou téměř nebavili. Respondent č. 2 uvedl, že v momentě oznámení někteří začali brečet. Dle Respondenta č. 3 zůstali někteří smutní dokonce až do současné doby. Respondent č. 5 charakterizoval situaci jako zásadní: „Z mého pohledu to všechny vzalo hodně, protože to nikdo nečekal. Všichni z toho byli vyděšení, neřekli by to do něj.“

Respondent č. 3 přiznává, že se událost snažil odlehčit, a že to on byl zmiňovaným jedincem, který se pokoušel převést situaci do vtipu. „... Já jsem se z toho snažil dělat srandu, ale ostatní se na to moc netvářili, tak jsem radši nic neříkal. ... Kdybych si z toho srandu

*nedělal, budu z toho ještě doted' smutný.*“ Tuto reakce tedy lze interpretovat jako obranu před emocionálním zatížením. Nicméně, jeho chování nebylo přijato ostatními žáky pozitivním způsobem. To potvrzuje Respondent č. 1: „... *Akorát jeden spolužák si z toho dělal srandu, což mě štvalo.*“ Tvrzení současně podpořil i Respondent č. 7: „*Celkem se objevovaly rozdíly v reakcích lidí. Někteří projevovali soucit a bylo jim to líto. No a pak tam byl jeden, co si z toho začal dělat srandu. A to těm, co z toho byli špatní, dost vadilo.*“

Témata diskusí mezi spolužáky v den oznámení se podle výpovědí všech respondentů nezabývala smrtí zesnulého spolužáka. Respondenti č. 3, 5 a 6 popsali, že první spekulativní výroky vznikly ve třídní online skupině v den úmrtí, a poté pokračovaly následující den před začátkem výuky. Tyto rozhovory probíhaly spíše v soukromí v malých skupinách, nikoli veřejně před celou třídou. Každopádně, po oficiálním oznámení ředitele se již nikdo ve třídě k sebevraždě veřejně nevyjadřoval. Z výpovědí také vyplývá, že oficiální oznámení smrti proběhlo v pátek. Respondent č. 2 konkrétně uvedl: „*Stalo se to v pátek a přes víkend to podle mě docela vyšumělo.*“ Dle popisů trvalo několik dní, než se diskuse začínala pomalu otevírat. Respondent č. 4 uvedl: „*Ze začátku jsem se o tom s nikým nebavil. Pak později, když přišla ta policistka, tak jsme to začali nějak víc probírat.*“. S ním se shoduje i výpověď Respondenta č. 2: „*Vraceli jsme se k tomu jen když o tom s námi mluvila policejní psychologka, ale že bychom se o tom bavili v tu dobu sami od sebe, to ne.*“ Pouze Respondent č. 1 se zmínil o tom, že by o smrti spolužáka ve zmíněný den někdo hovořil. „*Jen nás zajímalo, jestli bude mít pohřeb. Když jsme se dozvěděli, že ne, já, a ještě dva spolužáci, jsme zorganizovali sbírku aspoň na náhrobní kámen, který jsme mu nechali udělat.*“ Respondent č. 6, který byl v době oznámení i týden poté ve škole nepřítomný řekl: „*Ale asi tak po tom týdnu, když jsem tam byl poprvé, tak jsem nepoznal žádnou změnu. Kdyby mi to spolužák nenapsal, tak to vůbec nevím.*“

Názory respondentů se rozcházejí v tvrzeních, které se týkají délky období, po které bylo ve třídě diskutováno o smrti spolužáka. Respondenti č. 4 a 5 uvádějí, že takové diskuse probíhaly dlouho, přičemž Respondent č. 5 dokonce uvedl období trvající až půl roku. Naopak ostatní respondenti sdílejí názor, že po počátečních diskusích téma postupně upadalo a celkově se o něm mluvilo jen několik dní. Tento jev pravděpodobně opět souvisí s intenzitou vztahu mezi respondenty a zesnulým žákem. Nicméně, všichni se shodují na tom, že se v poslední době téma opět znovu otevírá, avšak tentokrát se již objevuje více jedinců, kteří se k němu staví lehkovážně a dělají si z něj legraci.

Respondent č. 2 jako jediný popsal následující průběh dne: „*Ona ten den nějak nešla ve škole voda, nebo co se tam dělo, tak nás po první hodině pustili domů. I když si myslím, že nám lhali, protože potom se zpětně říkalo, že jeho táta údajně přišel k nám do školy se zbraní. Jako, že z toho vinil školu, že se jeho syn zabil. Nikdo vlastně neví, jak to bylo.*“

O nedostatečné, v některých ohledech až naprosto nulové informovanosti, se v průběhu rozhovorů zmínili všichni respondenti. Tento faktor však podrobněji rozeberu v následujícím okruhu.

Podpora ze strany spolužáků byla dle shrnutí výpovědí respondentů na dobré úrovni. Respondent č. 6 poznamenal, že se v době události žáci znali přibližně pouze po dobu 3 měsíců a míra podpory se projevila na vztazích mezi jednotlivými spolužáky: „*My jsme se v tu dobu znali něco okolo 3 měsíců. Nic jsme o sobě pomalu nevěděli, ale díky téhle události jsem je tak nějak lépe poznal. Nečekal jsem, že budou tak starostliví, a že se budou tolik zajímat.*“ Výrok Respondenta č. 4 se shoduje s předchozím, neboť dle něj tato nešťastná událost napomohla k tvorbě a posílení vztahů: „*Mám pocit, že jsem se díky tomu začal bavit více se dvěma spolužáky, protože jsme zařizovali jeho náhrobek. Víc jsem je poznal a trávili jsme spolu více času.*“ Zde je patrný kontrast mezi jedinci s hlubšími vazbami se zesnulým i ostatními spolužáky a jedinci, jejichž vztahy byly spíše na povrchové úrovni. Například Respondent č. 2 nepociťoval podporu ze strany spolužáků, neboť ji dle jeho slov ani nevyžadoval vzhledem k tomu, že k zesnulému neměl silné citové pouto. Zatímco Respondent č. 3 nepociťoval podporu ze strany spolužáků, neboť si s nimi prozatím nestihl vytvořit pevnější vztah. Stejně tak Respondent č. 7 situaci shrnul slovy: „*Možná se někteří začali více bavit, ale jinak se nic nezměnilo.*“

Respondenti č. 4 a 5 popsali formu rituálu, která byla ve třídě uskutečněna. Respondent č. 4: „*Myslím, že přišli všichni v černém oblečení, měli jsme v šatně jeho fotku a nějaké kytky po docela dlouhou dobu.*“ Tento výrok doplňuje odpověď Respondenta č. 5: „*Pamatuju si, že se nosily kytky, že byly v šatně, i jeho fotka. Udělala se mu taková památka.*“ Ostatní respondenti se o žádné formě rituálu nezmiňovali.

#### **4. Podpora a intervenční opatření pro pozůstalé spolužáky ze strany školy**

Předposlední část interpretace výsledků se zabývá způsobem, jakým pozůstalí žáci vnímají postoj a podporu ze strany školy vůči nim a současně tím, jak hodnotí případnou postvenci ve třídě.

Na rozdíl od vnímané podpory mezi žáky, kterou respondenti označovali jako dostatečnou, hodnocení podpory ze strany školy bylo méně příznivé. Z celkových sedmi respondentů pouze jediný, a to Respondent č. 2, označil poskytnutá opatření za dostatečná.

Podobně Respondent č. 6 popsal dostatečnost podpory z jeho pohledu: „*V rámci možností.*“ Ostatní respondenti podporu označili jako nedostatečnou či až naprosto nulovou.

Respondenti se rozcházejí v pojmenování externího odborníka, který navštívil jejich třídu po sebevraždě spolužáka za účelem poskytnutí postvence. Nicméně, všichni se shodují na tom, že se jednalo o ženu z policejního oddělení. První návštěva se dle výpovědí uskutečnila zhruba 14 dní po oznámení a pravděpodobně se opakovala pouze jednou. Jediný Respondent č. 3 zmínil, že se návštěva opakovala dvakrát. Respondent č. 1 poznamenal: „*Akorát přišla nějaká paní z kriminálky.*“ Respondenti č. 2 a 3 zmínilí pojem „*policejní psycholožka*“. Respondent č. 4 dotyčnou označil jako „*policistku*“. Respondent č. 5 a 7 použili výraz: „*Nějaká paní od policie.*“

K činnosti externí odbornice vyjadřují respondenti neutrální stanovisko, avšak současně kritizují nedostatečnou aktivitu pedagogů a informovanost ze strany školy. Respondent č. 1 sdělil: „*... řekla nám, co se stalo. Ale nijak do hloubky se s námi nebavila.*“ Respondent č. 2 poznamenal: „*... něco povídala, ale my jsme se nijak nevyjadřovali. Ona přišla až několik dní po tom, moc si to nepamatuju, ale mohlo to být třeba až dva týdny po tom. No a pak přišla ještě jednou. Nikdo jiný u nás nebyl, ani nikdo z učitelů o tom s námi nemluvil.*“ Respondent č. 5: „*...nám říkala nějaký informace o tom. Taky řekla, že se na ní máme kdyžtak obrátit a zeptat se, když budeme chtít pomoci. Byla u nás dvakrát, dvě hodiny nám věnovala, to je všechno. Myslím, že se na ní ale nikdo neobrátil. Myslím, že většina se bojí o tu pomoc si říct. Ale to je na jednotlivci, to nedokážu posoudit samozřejmě.*“ Respondent č. 7: „*... řekla, že co se stalo a pravděpodobně proč se to stalo. Ale že by se někdo zajímal o nás, to ne.*“

Výpověď Respondenta č. 1, který podrobněji popsal oznámení o smrti spolužáka ředitelem školy, a zároveň se shoduje se zkušeností ostatních respondentů uvádí: „*Druhý den po tom, co se to stalo, přišel ředitel společně se zástupcem a zástupkyní, stoupl si před tabuli a řekl, že náš spolužák spáchal sebevraždu. To bylo vše, pak odešel. Nic víc. Pár učitelů pak na hodinách řeklo, že je to mrzí, ale bylo jich minimum. Ostatní dělali, jako by se nic nestalo.*“

Respondent č. 3 hodnotil informovanost ze strany školy negativně. „*Škola nám neřekla žádné bližší informace, akorát ředitel řekl, že náš spolužák spáchal sebevraždu. Myslím si, že o tom škola nechtěla mluvit a snažila se to udusit. S námi to vůbec neřešili.*“

Jediný Respondent č. 1 zmínil potencionální kroky, které učinila škola, avšak nikdo jiný tuto informaci nesdílel. „*Akorát asi o několik dní později o občanku rozdala učitelka papíry s kontakty na krizové linky, jinak vůbec nic.*“

Z výpovědí respondentů vyplývá značný problém týkající se žáků, kteří v den oznámení o sebevraždě spolužáka nebyli přítomni ve škole. Nebyla k nim totiž projevena žádná individuální péče ze strany školy. O smrti spolužáka se dozvěděli až skrze své spolužáky, což pro ně mohlo znamenat velký šok po návratu do školy. Respondent č. 4 popsal, že se až díky návštěvě policistky poprvé oficiálně dozvěděl, co se konkrétně stalo. Uvedl: „... pak tam byla policistka a ptala se nás na nějaké věci. Díky tomu jsem se dozvěděl, co se zpětně stalo. Jinak ne. Nikdo z učitelů s námi nemluvil.“ Tento respondent do školy dle výpovědi poprvé přišel v pondělí, tedy jeden školní den po oznámení sebevraždy, a i přesto mu nikdo nevěnoval individuální péči. Je zde ovšem další žák, tj. Respondent č. 6, který v době oznámení nebyl přítomen a do školy se vrátil až týden poté. Z rozhovoru s ním vyplynulo, že ve dnech, kdy školu navštěvovala externí odbornice, též přítomen nebyl. Nicméně, škola s ním i přes to nijak individuálně nepracovala a ani nepodnikla žádné kroky k jeho podpoře. Zmiňovaný respondent navíc sám potvrzuje nedostatek informací i podpory. „Mohli nám dát bližší informace, nebo teda mně. Aspoň mohli říct, jak dopadlo vyšetřování. Nic jsem nevěděl. Všechno jsem se dozvěděl až postupem času od spolužáků.“

## 5. Návrhy pozůstalých spolužáků na efektivní podporu ze strany školy

Poslední část interpretace výsledků průzkumu se zabývá specifickými doporučeními, které by si přáli sami respondenti, kteří zažili událost smrti spolužáka.

Návrhy samotných respondentů na zlepšení podpory ze strany školy se v zásadě shodovaly. Zdůrazňovaly zejména absenci možnosti vyjádření emocí a potřebu zvýšené komunikace. Respondenti č. 4, 5 a 7 specificky upozornili na nedostatek komunikace. Respondent č. 4 uvedl: *„Mohli jsme se o tom lépe pobavit s nějakým odborníkem, co by nám dokázal víc poradit, aspoň na jednu vyučovací hodinu. Ale oni vůbec nic neudělali.“* Stejně tak Respondent č. 5 přišel s návrhem efektivnější komunikace: *„Mohli se o tom s námi lépe pobavit, probrat to s námi každým jednotlivě, a ne v kolektivu, protože většina se může stydět a pak se s ničím nesvěří a nevyřeší se nic. Taky bych se o tom chtěl bavit víc do hloubky, než jsme se bavili.“*

Respondent č. 1 zdůraznil potřebu zpomalení tempa výuky a zároveň též navrhl formu efektivnějšího vyjádření pocitů. *„Mohli aspoň na pár dní zvolnit tempo výuky. Všichni dělali, jako by se vůbec nic nestalo. Taky si myslím, že by bylo fajn, kdyby přišel někdo, s kým bychom mohli sdílet naše emoce a aspoň trochu si o tom promluvit.“*

Respondent č. 2, popsal, že specifickou formu podpory sice nepotřeboval, ale i přesto však poukázal na nedostatečnou prevenci a zároveň zdůraznil pochybení v oblasti potencionálního zásahu do rodinné situace zesnulého. *„Kdyby byla dostatečná prevence, nemuselo se to stát. A taky všichni zavírali oči před jeho rodinnou situací. To byl taky jeden z faktorů.“*

Výjimkou byl Respondent č. 3, který podporu ze strany školy na rozdíl od ostatních respondentů nehodnotil příliš negativně. Uvedl: *„Já sám bych nevěděl, jak o tom mluvit, tudíž žádný návrh nemám. Nedokážu si představit, co jiného navíc by mohli udělat.“*

## 6. Diskuse

Na úvod bych ráda podotkla, že jsem skutečně nečekala tak velkou míru otevřenosti a sdílnosti ze strany respondentů při poskytování informací u rozhovorů. Původně jsem předpokládala, že vzhledem k tomu, že se jedná o středoškolské chlapce, budou více zdrženliví a současně budou o tématu více vtipkovat či ho zlehčovat. Nicméně, můj odhad se ukázal jako nepřesný, neboť rozhovory byly mnohem hlubší a obsáhlejší, než jsem předpokládala. Zprvu jsem také měla obavy, že kvůli citlivé povaze tématu by respondenti nemuseli být ochotní sdílet své pocity a zkušenosti, a tak jsem jim opakovaně zdůrazňovala, že pokud by se v rozhovoru necítili komfortně, nemusí se do něj nutit. Pouze u Respondenta č. 3 jsem měla pocit, že si z počátku dělá z tématu trochu legraci, avšak dle mého názoru zhruba od třetí otázky začal brát rozhovor vážněji a odpovídal seriózněji.

### **Průzkumná otázka č. 1: Jaké jsou zkušenosti jedinců, kteří zažili sebevraždu ve třídě, s prožíváním události a následnými emocemi?**

Zkušenosti dotazovaných respondentů, kteří zažili sebevraždu spolužáka ve třídě, reflektují prvotní šok a nečekanost události. Navzdory určitým podezřením na neobvyklé chování, nikdo nepředpokládal, že by se spolužák mohl pokusit o sebevraždu. Všichni respondenti byli ošizeni a zasaženi událostí, neboť na ně zesnulý spolužák působil převážně šťastným a spokojeným dojmem. Jedinci společně zprvu sdíleli pocity překvapení, zármutku, ale i zmatku. Obzvláště ti respondenti, kteří měli k zesnulému blízký vztah, a to především Respondenti č. 1, 4 a 5, projevovali o to hlubší bolest a smutek z jeho ztráty. Zmínění respondenti navíc prožívali frustraci nad tím, že se jim zesnulý nesvěřil s problémy, které údajně prožíval ve svém osobním životě. O běžném výskytu pocitů viny, které mohou být doprovázeny vztekem na zesnulého v kontextu jeho sebevraždy hovoří Špatenková (2004). Tyto pocity mohou souviset s různými faktory, nejčastěji se však vztahují k přesvědčení o možnosti zabránění sebevraždě. Většina z těch, kteří se o smrti spolužáka dozvěděli prostřednictvím jiného spolužáka, nechtěla situaci uvěřit až do doby oficiálního vyjádření ředitele, které proběhlo následující školní den. Popírání skutečnosti patří dle Coloroso (2008) a Kubíčkové (2001) do zcela typických projevů prvotní fáze truchlení. Pocity smutku a lítosti se postupně prohlubovaly, a to dokonce i u těch, kteří se na začátku zdáli býti lhostejní. Reakce se ve třídě začaly projevovat až s dostupem od události. Kubíčková (2001) tento jev identifikuje jako opožděnou reakci. Tento typ reakce může být problematický zejména z hlediska možného nedostatku porozumění a bagatelizace okolí. Z výpovědí vyplývá, že ve specifickém případě zkoumané třídy k odsouzení ze strany třídy nedošlo, ačkoli je to velmi obtížné vyhodnotit vzhledem k tomu, že z mého pohledu řada jedinců své emocionální prožitky skrývala a současně ani neměla příležitost k jejich vyjádření. Kubíčková (2001) varuje



před rizikem potlačování a skrývání těchto emocí, které sice dočasně může zmírnit projevy smutku, avšak nezpracovaný žal se následně může projevit v pozdějším období v mnohem závažnější formě. Z průzkumu vyplynuly dvě ojedinělé reakce. První reakcí, která se objevila konkrétně u Respondenta č. 1, je pocit vysvobození zesnulého z jeho tíživé životní situace. Pro pozůstalého to může dle Špatenkové (2004) symbolizovat jistou formu úlevy a ospravedlnění. Tento pocit může vyvstat ze zmírnění tíhy, kterou zesnulý nesl, a současně může pozůstalým lépe porozumět emočně náročné situaci. Druhou specifickou reakcí, která se vyskytla u Respondenta č. 3, je způsob reagování, který situaci převádí do vtipu. Toto jednání je podle Coloroso (2008) interpretováno jako užití obranného mechanismu k odlehčení situace. Tento typ reakce může sloužit jako způsob zvládnání emocionální zátěže a současně zvýšit odolnost vůči traumatickým událostem. Tři ze sedmi respondentů nevykazovali známky truchlení. Dle mého názoru můžeme v tomto případě absenci pocitů truchlení vysvětlit nedostatečnou hloubkou a blízkostí vztahů k zesnulému, jak naznačuje Gorer (1987; in Kubíčková 2001). Také by tento jev mohl být spojen s psychologickou obranou pozůstalých, jak popisuje Kubíčková (2001), neboť tato tendence je běžná zejména u přátelských vztahů. Několik autorů rovněž upozorňuje na charakteristickou tendenci mužů k potlačování emocí, což může vysvětlovat, proč žáci dle výpovědí o svých pocitech začali diskutovat až na podnět odbornice po několika dnech.

V tomto průzkumu je zvláště zásadní, že jsem se v jeho rámci zaměřila na prožívání emocí adolescentních chlapců, kteří podle Vágnerové (2007) mají obzvláště sklon potlačovat své emoce a vyhýbat se vyhledávání pomoci. Rovněž preferují sdílení svých pocitů v menších vrstevnických skupinách namísto veřejného prostředí. Tento aspekt představuje určitý limit v rozsahu mého průzkumu, neboť i přes to, že mou snahou bylo oslovit žáky s různými vztahy k zesnulému, není zaručeno, že jsem získala vzorek, který by pokryl celou škálu reakcí v rámci dané situace.

### **Průzkumná otázka č. 2: Jaký dopad měla sebevražda žáka na třídní klima ze subjektivních pohledů spolužáků?**

V rámci provedeného průzkumu bylo zjištěno, že podle subjektivních hodnocení pozůstalých žáků panovala ve třídě velmi smutná a pochmurná atmosféra. Tento dojem byl podpořen vyjádřením lítosti a popisem omezené komunikace po několik následujících dní. V průběhu nadcházejících dnů až týdnů se zaměření diskusí ubíralo jiným směrem. Pokud se objevily nějaké zmínky, tak v soukromí a v interních skupinách, nikoli veřejně před celou třídou. Hodnocení podpory ze strany spolužáků se obecně pohybuje na pozitivní úrovni, přičemž míra této podpory byla závislá na intenzitě vztahu se zesnulým. Respondenti s hlubším poutem k zesnulému projevovali vyšší míru vzájemné podpory a sounáležitosti.

Čtyři ze sedmi respondentů uvedli, že událost posílila vztahy ve třídním kolektivu a také obohatila jejich znalosti o ostatních, což je zvláště významné vzhledem k tomu, že se v danou chvíli znali pouhé tři měsíce. Na tento jev upozornil Respondent č. 6, který i přes to, že neměl se zesnulým spolužákem blízký vztah, uvítal alespoň příležitost poznání členů třídy. V jeho specifickém případě se musel obzvláště spoléhat na jejich podporu, neboť s ním škola, ačkoli v době oznámení ani postvence nebyl přítomen, nijak individuálně nekomunikovala. Do podobné situace se dostal i Respondent č. 4, který též nebyl během oznámení přítomen ve třídě, nicméně stejně tak mu škola ani pedagogové nenabídli žádnou individuální péči. Tento nedostatek považuji za závažné pochybení ze strany školy, které je absolutně v rozporu se standardními postupy při poskytování podpory v krizových situacích. Důvodem, proč respondenti nemuseli pociťovat podporu ze strany svých spolužáků, může být nedostatek času pro vytvoření pevnějších vztahů s ostatními k navození důvěry. Třídní atmosféru však narušovala i celková neinformovanost žáků, neboť pozůstalá třída byla ponechána po dobu dvou týdnů bez jakéhokoli detailnějšího vysvětlení či aktuality. Respondenti č. 3 a 4, kteří měli k zesnulému pravděpodobně nejbližší vztah, považovali za důležité uctít jeho památku formou rituálu, který byl zprostředkován prostřednictvím fotografie, černého oděvu a květin. Společně s Respondentem č. 1 se navíc angažovali ve sbírce ke zhotovení náhrobku. Rituál je dle Anyalaiová a kol. (2021) v rámci postvence doporučen zavést, neboť může podpořit sdílení emocí a posílit soudržnost ve školní komunitě.

Žáci celkově školní klima po události sebevraždy spolužáka hodnotili jako velmi napjaté a smutné, nicméně z výpovědí vyplývá, že se škola chovala, jako by se nic významného nestalo, a proto se pozůstalí žáci této situaci museli přizpůsobit.

Po uplynutí doby dvou let se respondenti shodují na tom, že se téma sebevraždy spolužáka opět objevuje v diskusích, avšak nyní spíše ve formě vtípu. Toto zlehčování může být opět spojeno s obranným mechanismem, který byl již zmíněn v předchozím segmentu. Zároveň skutečnost, že se žáci o smrti nyní baví ve větší míře než dříve, může být součástí poslední fáze procesu truchlení. V této etapě, kterou popisují Špatenková (2023) a Kubíčková (2001), dochází k přijetí skutečnosti ztráty blízké osoby a současně k adaptaci na život bez ní. Rovněž probíhá aktivní hledání strategií, kterými lze začlenit tuto ztrátu do každodenního života. Je tedy možné, že se v tomto kontextu žáci začínají otevřeněji vyjadřovat o zesnulém, diskutovat o jeho památce a vnímat jeho absenci v kontextu každodenního života. Tento proces může být klíčovým krokem k postupnému přijetí nové reality bez zesulé osoby.

### **Průzkumná otázka č. 3: Jak pozůstali žáci hodnotí podporu ze strany školy po události sebevraždy ve třídě a jaké strategie považují za účinné?**

Většina respondentů hodnotila podporu ze strany školy jako nedostatečnou, přičemž pouze jeden z nich označil opatření za uspokojivá. Zvláště ti, kteří projevovali největší smutek, popsali úplnou absenci podpory ze strany školy. Zároveň kritizovali především nulovou aktivitu pedagogů a nedostatek informací ze strany školy. Externí odbornice, která třídu navštívila za účelem poskytnutí postvence, byla vnímána neutrálně. Její návštěvy však nebyly považovány za dostatečné, a to jak z hlediska frekvence, tak i hloubky interakce. To je patrné i z rozmanitých termínů použitých k popisu její pozice a role. Informace sdělené školou byly dle respondentů povrchní. Někteří dokonce uvedli, že mají dojem, že má škola o událost minimální zájem a snaží se předstírat, že se nic nestalo. Z analýzy výpovědí vyplývá, že sebevražda člena třídy neměla žádný dopad na průběh vyučování, neboť pedagogové, až na výjimku, se k situaci nijak nevyjádřili. Nedošlo k žádným změnám ve školním programu ani v tempu výuky. Pouze Respondent č. 1 zmínil pedagožku, která žákům zprostředkovala kontakty na krizové linky, nicméně ostatní se o této skutečnosti nezmínili. Postupy školy byly v souladu s krizovým plánem dle MŠMT (2023) a Anyalaiové a kol., (2021) jen v minimálních bodech. Z výpovědí není patrné, a tudíž bohužel nemůžu porovnat, zda proběhla individuální schůzka krizového týmu. Oznamení o sebevraždě bylo provedeno celé třídě najednou ředitelem školy, avšak žáci, kteří nebyli přítomni, nebyli informováni individuálně v soukromí. Žákům při oznámení navíc nebyly zprostředkovány žádné kontakty na odbornou péči, jak zdůrazňuje krizový plán. Dle Anyalaiové a kol., (2021) by měla být postvence zahájena nejpozději 72 hodin od události, což se v tomto případě neuskutečnilo. K postvenci totiž došlo až po dvou týdnech, což je značně znepokojivé. Žákům navíc nebyl poskytnut žádný prostor ke sdílení a vyjádření emocí, což považují za velký nedostatek. Pokud jde o návrhy na efektivní podporu, všichni respondenti se shodli v požadavku zvýšené komunikace a možnosti vyjádření emocí. Dále navrhovali možnost individuálního projevu emocí s odborníkem, zpomalení tempa výuky nebo aktivnější zapojení školy při poskytování podpory žákům, která jim scházela. Prvek zpomalení tempa výuky, který byl zmíněn, je rovněž obsažen v krizového plánu MŠMT, avšak jak respondenti uvádí, škola tento bod též nerespektovala. Z analýzy odpovědí vyplývá, že implementace krizového plánu, jak jsem jej představila v teoretické části, by mohla být přínosem pro tyto pozůstalé žáky. Problém je však ten, že se škola těchto doporučených postupů nedržela.

Domnívám se, že si je škola svého pochybení v nedodržení doporučených postupů vědoma, což by mohlo být jedním z důvodů, proč mi odmítli poskytnout rozhovor. Vzhledem k tomu, že jsem se zabývala otázkou postupů po události sebevraždy ve třídě, by mohla čelit situaci, kde by byla nucena konfrontaci se svými nedostatky či možným zanedbáním v zajištění podpory žákům v krizové situaci, což by pro ni mohlo vyvodit jisté důsledky.

## Závěr

Cílem mé bakalářské práce bylo analyzovat sebevraždu adolescentů a zhodnotit, jakým způsobem má sebevražda žáka dopad na spolužáky a na atmosféru třídy z jejich vlastní perspektivy. Tento cíl byl naplněn a současně potvrdil význam prevence a následné intervence v této oblasti, jak bylo popsáno v teoretické části. Výsledky mého průzkumu ukazují, že i přesto, že se může předpokládat, že pozůstalí vrstevníci, zejména chlapci, dokáží ztrátu zvládnout bez pomoci, událost má na ně velký dopad, a i oni prožívají intenzivní pocity ztráty. Proto je důležité nezanedbávat jejich potřeby a zajistit jim podporu v těchto situacích, i když se může zdát, že nejsou aktivně zapojeni. Konkrétní škola, která se s touto tragickou událostí setkala, evidentně dle popisů pozůstalých selhala v poskytnutí podpory pro pozůstalé žáky a také podcenila jejich potřeby.

Pro efektivní zpracování události a poskytnutí dostatečné podpory žákům bych navrhla vyhradit minimálně jeden celý den po události zpomalenému tempu výuky, ideálně bych na celý den zrušila veškeré vyučování a zaměřila se výhradně na potřeby žáků. Jako součást následného řešení situace bych navrhovala opakované pozvání externího odborníka, který by s žáky vedl diskusi o celé události, pomohl jim vyjádřit své pocity a věnoval čas jejich prožitkům. Dále bych doporučila uspořádat veřejný hromadný rituál, který by všem umožnil rozloučit se se zemřelým žákem. Vzhledem k výsledkům průzkumu by implementace krizového plánu, jak jsem jej popsala v teoretické části, mohla být pro pozůstalé žáky přínosem.

V oblasti prevence lze považovat za perspektivní využití sociální pedagogiky, neboť sociální pedagog může zaujmout významnou roli v prevenci sebevražedného chování u adolescentů. Sociální pedagog může včas identifikovat rizikové faktory, a předcházet tak eskalaci závažné situace. Může aktivně podporovat žáky v jejich emocionálním a sociálním rozvoji, poskytovat jim prostor k otevřené komunikaci, a pomoci jim tak hovořit o jejich problémech. Současně má možnost organizovat preventivní aktivity a programy ve školním prostředí s cílem posílit resilienci žáků a budovat zdravé a podpůrné vztahy ve třídě a školní komunitě. Tento přístup by mohl efektivně přispět k celkovému duševnímu zdraví adolescentů.

Limitem této bakalářské práce může být fakt, že průzkumný vzorek pochází jen z jedné konkrétní školy, a tudíž nemusí být zcela objektivní. Do budoucna by bylo zajímavé provést porovnání s více školami současně. Zároveň malý počet respondentů představuje určitý limit rozsahu mého průzkumu, neboť i přes snahu oslovit žáky s různými vztahy k zesnulému není zaručeno, že jsem získala vzorek, který by reflektoval celou škálu reakcí v dané situaci. Komplikace této práce nastaly v důsledku odmítnutí spolupráce ze strany školy, s kterou jsem

původně počítala, a proto jsem musela přistoupit k alternativnímu přístupu v průzkumu. Má vybraná cílová skupina je velmi specifická, což u mě vyvolávalo obavy z obtížného získání respondentů, protože mnozí nemají chuť nebo se cítí nepřípravěni mluvit o tématu sebevraždy. Oslovení respondenti, až na jednoho, nakonec s rozhovorem souhlasili a byla jsem velmi mile překvapena jejich otevřeností a upřímností. Dále jsem měla obavy z toho, že by rozhovory mohly vyvolat nepříjemné vzpomínky u respondentů, a proto jsem každému poskytla kontakty na krizové linky, jak telefonické, tak i v online formě, která může být pro mnohé příjemnější. Vzhledem ke všem zmíněným faktorům je výsledný průzkum pouze ilustrativního charakteru.

Získané poznatky mohou být přínosem pro efektivní intervenci pro cílovou skupinu žáků středních škol, s důrazem na konkrétní kroky, které oni sami považují za účinné. Vzhledem k zaměření tématu se otevírají nové možnosti pro další výzkum v oblasti sebevraždy adolescentů ve školách a s nimi souvisejících témat. Pro další studie je relevantní zaměřit se podrobněji na koncept smrti ve výuce, doplněný o konkrétní doporučení odborníků v jednotlivých případech. Dále by bylo zajímavé zaměřit se na roli pedagoga v této oblasti, zejména na schopnost poskytnutí emoční podpory v náročných životních situacích. Jako další možnost výzkumu se otevírá téma komunikace rodičů s takto zasaženými dětmi, přičemž předmětem výzkumu by mohl být dopad komunikace na zvládání traumatických událostí. Dalším relevantním tématem se jeví i analýza účinnosti různých preventivních i intervenčních programů zaměřených na sebevražedné jednání u adolescentů.

Závěrem lze říci, že je skutečně nezbytné věnovat pozornost nejen přímým pozůstalým, ale i spolužákům zesnulého, neboť i na ně má tato událost určitý dopad. Věřím, že by tato práce mohla nabídnout ucelenější vhled do této problematiky, a mohla by tak být do budoucna přínosem pro pedagogické pracovníky v kontextu lepšího porozumění chování žáků a současně i v oblasti tvorby efektivních strategií při poskytování podpory v náročných životních situacích.

## Seznam použité literatury

### Knižní zdroje

ANYALAIOVÁ, Mária.; LEDNICKÁ Jana.; KRNÁČOVÁ Zuzana.; KRIŽO Viktor. Krízová intervencia v školskom prostredí. 1.vyd. Bratislava: Centrum inkluzivného vzdelávania, 2021. ISBN 978-80-974157-5-4.

BAŠTECKÁ, Bohumila. 2005. *Terénní krizová práce: psychosociální intervenční týmy*. Vyd. 1. Praha: Grada.) ISBN 80-247-0708-X.

BOWLBY, John. *Ztráta: smutek a deprese*. Přeložil Ivo MÜLLER. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0355-1.

BOYDEN, Jo, et al. *Adolescence and Youth: A Time of Responsibility and Transformation*. 1st ed., Bristol University Press, 2019.

COLOROSO, Barbara. *Krizové situace v rodině: jak pomoci dětem překonat smrt blízkého člověka, nemoc, rozvod a traumata adoptce*. Přeložil Hana MAYEROVÁ. V Praze: Ikar, 2008. ISBN 978-80-249-1027-7.

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

FISCHER, Slavomil a ŠKODA, Jiří. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Psyché (Grada). Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-5046-0.

FRANKEL, Bernard a KRANZOVÁ, Rachel. *O sebevraždách*. Praha: Lidové noviny, 1998. ISBN 80-7106-234-0.

HARTL, P., H. HARTLOVÁ a J. MAREŠ. *Psychologický slovník: psychologický a sociologický fenomén*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-807-3675-691.

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

JANDOUREK, Jan. *Slovník sociologických pojmů: 610 hesel*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3679-2.

JEDLIČKA, Richard. *Poruchy socializace u dětí a dospívajících: prevence životních selhání a krizová intervence*. Psyché (Grada). Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5447-5.

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

KUBÍČKOVÁ, Naděžda. *Zármutek a pomoc pozůstalým*. Sociologie. Praha: ISV (nakladatelství), 2001. ISBN 80-85866-82-X.

LANGMEIER, Josef a KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Psyché (Grada). Praha: Grada, 2006. ISBN 978-80-247-1284-0.

MACEK, Petr. *Adolescence*. Vyd. 2., upr. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-747-7.

MATĚJČEK, Zdeněk a DYTRYCH, Zdeněk. *Krizové situace v rodině očima dítěte*. Pro rodiče. Praha: Grada Publishing, 2002. ISBN 80-247-0332-7.

RABOCH, Jiří a PAVLOVSKÝ, Pavel. *Klinická psychiatrie v denní praxi*. Praha: Galén, 2008. ISBN 978-80-7262-586-4.

REJZEK, Jiří. *Český etymologický slovník*. Třetí vydání (druhé přepracované a rozšířené vydání). Praha: Leda, 2015. ISBN 978-80-7335-393-3.

RŮŽIČKA, Michal. *Krizová intervence pro speciální pedagogy*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3305-9.

SVOBODA, Mojmír; ČEŠKOVÁ, Eva a KUČEROVÁ, Hana. *Psychopatologie a psychiatrie: pro psychology a speciální pedagogy*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0216-5.

ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Krize a krizová intervence*. Praha: Grada, 2017. ISBN 978-80-247-5327-0.

ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Krizová intervence pro praxi*. 2., aktualiz. a dopl. vyd. Psyché (Grada). Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-2624-3.

ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Poradenství pro pozůstalé: principy, proces, metody*. 3., aktualizované vydání. Psyché (Grada). Praha: Grada, 2023. ISBN 978-80-271-3885-2.

ŠVAŘÍČEK, Roman a ŠEĐOVÁ, Klára. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0696-5.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., rozš. a přeprac. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2153-1.



VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II*. Praha: Karolinum, 2007.  
ISBN 978-80-246-1318-5.

VANÍČKOVÁ, Eva; HYNČICA, Viktor a VOTAVOVÁ, Jana. *Násilí namířené proti sobě samému u teenagerské populace*. V Praze: UK v Praze - 3. LF, 2010.  
ISBN 978-80-254-9075-4.

VODÁČKOVÁ, Daniela. *Krizová intervence*. 4., aktualizované vydání. Praha: Portál, 2020.  
ISBN 978-80-262-1704-6.

## Internetové zdroje

CORR, Charles A., et al. (ed.). *Children's encounters with death, bereavement, and coping*. Online. Springer Publishing Company, 2010. ISBN: 10.082613422X. [citováno 2024-02-28]  
Dostupné z: [http://stop-abuse.ru/wp-content/uploads/2016/06/David\\_Balk\\_PhD\\_Childrens\\_Encounters\\_with\\_DeathBookZZ.org\\_.pdf](http://stop-abuse.ru/wp-content/uploads/2016/06/David_Balk_PhD_Childrens_Encounters_with_DeathBookZZ.org_.pdf)

ČSÚ. *Český statistický úřad: Sebevraždy*. Online. [citováno 2024-03-01].  
Dostupné z: [https://www.czso.cz/csu/czso/sebevrazdy\\_zaj](https://www.czso.cz/csu/czso/sebevrazdy_zaj)

JANDÁČ, Tomáš. *Sebevraždy a internet*. Online. In: Šance dětem. 08.09.2023.  
[citováno 2024-03-03]. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/sebevrazdy-internet>.

MŠMT. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy: Sebevražedné chování* [online]. Praha. 2023. [cit. 2024-06-03]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/file/61094/>

NUDZ. *Národní ústav duševního zdraví*. Online. 2023. [citováno 2024-02-29]  
Dostupné z: <https://www.nudz.cz/>

PRAJSOVÁ, Jitka; CHOMYNOVÁ, Pavla; DVOŘÁKOVÁ, Zuzana; PŘÍHODOVÁ, Kateřina; CSÉMY, Ladislav. *Analýza projevů suicidálního chování u českých adolescentů: rizikové faktory pro suicidální myšlenky, plány a pokusy*. *Československá psychologie* [online]. Praha: Institute of Psychology, Academy of Science, 2018. 62, 16-31 ISSN 0009062X.  
[cit. 2024-02-09].  
Dostupné z: <https://cejsh.icm.edu.pl/cejsh/element/bwmeta1.element.d6bc0e7a-9cfb-4ca7-8752-1e64f4e00b7b>.

RAMCHAND, Rajeev, et al. "Suicide Prevention After a Suicide." *Suicide Postvention in the Department of Defense: Evidence, Policies and Procedures, and Perspectives of Loss Survivors*. Online. RAND Corporation, 2015, pp. 17–30. *JSTOR*. [cit. 2024-02-28].  
Dostupné z: <http://www.jstor.org/stable/10.7249/j.ctt14jxthv.10>.

UNICEF. *Každý sen si v Evropě vezmou život 3 mladí lidé*. Online. 15.10.2021

[citováno 2024-03-01].

Dostupné z: <https://www.unicef.cz/kazdy-si-vezmou-v-evrope-zivot-3-mladi-lide/>

## **Seznam příloh**

Příloha č. 1 - Ukázka přepsaného rozhovoru č. 1

Příloha č. 2 - Ukázka přepsaného rozhovoru č. 2

Příloha č. 3 - Ukázka přepsaného rozhovoru č. 3

Příloha č. 4 - Ukázka přepsaného rozhovoru č. 4

Příloha č. 5 - Ukázka přepsaného rozhovoru č. 5

Příloha č. 6 - Ukázka přepsaného rozhovoru č. 6

Příloha č. 7 - Ukázka přepsaného rozhovoru č. 7