

Úvod a metodické poznámky

Podíl úmrtí na sebevraždě ze všech úmrtí je poměrně malý, přesto jsou sebevraždy a sebevražednost pro svůj specifický mechanismus úmrtí a vazbu na individuální (popř. i společenské) vnější okolnosti, které k úmyslnému ukončení vlastního života vedou, předmětem velkého a poměrně širokého zájmu laické i odborné veřejnosti. Sebevraždy vzbuzují značný zájem veřejnosti, zvláště jedná-li se o sebevraha v postavení známé osobnosti, vedle tohoto (mediálního) zájmu je na jev nahlíženo z pohledu různých vědních oborů – psychologie, sociologie, medicíny, filozofie, kriminalistiky aj. Jako dílčí část úmrtnosti, jedné ze základních složek přirozeného pohybu obyvatelstva, patří sebevražednost i do zkoumání demografie.

V aktuálním pojetí je sebevražda vědomým a úmyslným ukončením vlastního života, tedy splňuje dvě základní kritéria: dobrovolný úmysl jedince ukončit svůj život a cílevědomě zaměřené jednání vedoucí ke smrti.

Český statistický úřad (ČSÚ) získává údaje o sebevraždách, resp. o příčinách všech úmrtí, z Listu o prohlídce zemřelého (dále LPZ), resp. z jeho relevantní části, předávaného ČSÚ Ústavem zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS ČR). Do LPZ lékař uvádí onemocnění, stavy a případné další lékařské či jiné charakteristiky související s úmrtím. Z nich pak na základě mezinárodních pravidel ČSÚ vybírá (automatizovaně pomocí programu IRIS) základní příčinu smrti, z které se vychází při statistickém třídění. Základní příčina smrti je Světovou zdravotnickou organizací definována jako (a) onemocnění nebo zranění, které iniciovalo řetězec chorobných stavů přímo vedoucích ke smrti, nebo (b) okolnosti nehody či násilí, jež způsobily smrtelné poranění. Samotné vymezení onemocnění a stavů je součástí Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN), vydávané a spravované rovněž Světovou zdravotnickou organizací. Momentálně (od roku 1994) platí v České republice desátá decenální revize, MKN-10, která pro sebevraždy používá kódy X60 – X84 Úmyslné sebepoškození a Y870 Následky úmyslného sebepoškození¹ z kapitoly XX. Vnější příčiny nemocnosti a úmrtnosti.

Datové zdroje ČSÚ jsou limitovány právě informacemi uvedenými na LPZ, navíc za určitou část úmrtí není Českému statistickému úřadu (resp. ÚZISu) List o prohlídce zemřelého vůbec dostupný (v posledních letech jedná se o přibližně 1 % událostí, mezi ně patří i úmrtí českých občanů v zahraničí). Hlavní problém však spočívá v tom, že u části úmrtí, hlavně v případě vnějších příčin, tedy i sebevražd, není v době vypracování LPZ ještě přesně známo, zda šlo o sebevraždě, nehodu či jiný úmysl, úmysl je tzv. nezjištěný (v šetření policie) a po došetření, pokud je ukončeno, se už ale výsledek často na ÚZIS ČR, potažmo do ČSÚ nedostane. Kromě toho také velmi pravděpodobně existují případy úmrtí, které nebyly jako sebevražda odhaleny a je jim přisouzena jiná příčina smrti. Z uvedeného vyplývá, že údaje o sebevraždách jsou podhodnoceny, kvantifikace podhodnocení ale není možná a tento jev je trvalý.

Publikace Sebevraždy v České republice v letech 2011–2020 se primárně soustředí na zhodnocení sebevražednosti ve druhém desetiletí 21. století, často je ale pro posouzení dlouhodobějšího vývoje a pro zachycení trendů porovnávána i s prvním desetiletím 21. století. V některých základních charakteristikách je uvedeno i období starší (údaje o počtu sebevražd za současné území ČR jsou dostupné již od roku 1876). Časová období jsou různě slučována (do pětiletých a desetiletých intervalů) s cílem eliminovat náhodné výkyvy způsobené malým počtem událostí (zejm. při podrobnějším dělení podle věku, způsobu provedení aj.). Pro posouzení jevu je používáno zejména absolutních počtů, měr sebevražednosti a standardizovaných měr sebevražednosti. Standardizované míry úmrtnosti umožňují metodicky čistší srovnání úrovně úmrtnosti v čase, místně i mezi pohlavími díky vztažení sledovaných událostí k jednotnému základu, tzv. standardní populaci, a tedy očištění od vlivu různé početnosti generací (věkového složení). Jako standardní populace je zde použita populace České republiky, tzv. střední stav (populace k 1. 7.), vždy za poslední časový úsek

¹ Mezi následky patří stavy takto označené (vyplňujícím lékařem) nebo ty, které nastanou jako „pozdní následky“ jeden rok nebo později po původní příhodě. Nemají být použity pro chronickou otravu nebo vystavení škodlivým vlivům.

hodnoceného období (populace ČR k 1. 7. 2020 při analýze vývoje po jednoletých obdobích, průměr středních stavů za období 2016–2020 při hodnocení po pětiletých obdobích apod.). K analýze úmrtnosti podle příčin smrti se někdy používají také tabulky úmrtnosti vypočtené za neexistence dané příčiny smrti, což však v případě sebevražd vzhledem k jejich nízkému zastoupení mezi všemi úmrtími nedává příliš velký smysl. Obsahově publikace Sebevraždy v České republice v letech 2011–2020 navazuje na v roce 2011 vydanou publikaci Sebevraždy v České republice 2006 až 2010 (kód a-4012-11)².

² Dostupné na <https://www.czso.cz/csu/czso/ci/sebevrazdy-v-ceske-republice-2006-az-2010-1zzdn9e60e>.

