



Průvodce

pro řešení sebevražedného jednání na vysoké škole

Průvodce pro řešení sebevražedného jednání na vysoké škole

Laura Juríková

PODĚKOVÁNÍ

Děkujeme členkám a členům Asociace vysokoškolských poradců za jejich zájem o duševní zdraví studujících na vysokých školách a ze péči, kterou studujícím ve své poradenské praxi věnují. Tato publikace vznikla na základě jejich iniciativy a za přispění několika z nich jako podpora a pomoc při jejich náročné práci. Také děkujeme za přispění celé pracovní skupiny Prevence a výzkum sebevražd. Za grafickou úpravu děkujeme Filipovi Menšlovi.

Mgr. Barbora Čalkovská, předsedkyně AVŠP, z.s.

Mgr. Laura Juríková, pracovní skupina Prevence a výzkum sebevražd, Národní ústav duševního zdraví

JAK CITOVAT TUTO PUBLIKACI

Juríková, L. *Průvodce pro řešení sebevražedného jednání na vysoké škole*. 2025. Národní ústav duševního zdraví, Klecany.

KONTAKT

Rada AVŠP
rada@asociacevsp.cz
www.asociacevsp.cz

Laura Juríková
laura.jurikova@nudz.cz
www.sebevrazdy.cz

Obsah

4	Úvod, smysl a cíl příručky	34	Postvence aneb co dělat po sebevraždě
5	Jak se orientovat v příručce?	35	Kdo další může být po sebevraždě ohrožen?
6	Epidemiologie: co víme o sebevraždě mladých dospělých?	36	Obecné principy komunikace o sebevraždě
8	Pojmy	36	Stala se sebevražda, co teď?
9	Sebevražedný proces: co předchází rozhodnutí ukončit svůj život?	42	Vzpomínkové a spontánní akce, trvalé pomníky
11	Rizikové a protektivní faktory: co může stát za tím, že se člověk uchýlí k sebevražednému jednání?	44	Podpora duševního zdraví v rámci poradenského pracoviště
13	Varovné signály u mladých dospělých aneb čeho si všímat?	46	Závěr
14	Co můžeme dělat?	47	Přílohy
15	Prevence aneb co dělat, abychom sebevraždám předešli	48	Zdroje
17	Intervence aneb co dělat, když se sebevražedné jednání objeví		
19	Laická intervence		
23	Odborná intervence		
30	Legislativa v ČR		
31	Čemu se vyhnout v komunikaci se sebevražedným studentem		
33	Vlastní psychohygienu		



Úvod, smysl a cíl příručky

Sebevražda je tragická událost, která může zasáhnout i vysokoškolské prostředí. V posledních letech stoupá počet mladých lidí, kteří řeší téma duševního zdraví a kteří se potýkají s psychickými obtížemi, a i těch, kteří vyhledávají pomoc právě v poradenských pracovištích při vysokých školách. Mladí dospělí čelí řadě akademických, osobních i sociálních výzev, které mohou vést k pocitům beznaděje, psychické bolesti a k sebevražedným myšlenkám. Stejně tak se ale s podobnými pocity může potkat i jakýkoli zaměstnanec. Je proto důležité vědět, jak o tomto tématu mluvit a jak pomoci těm, kteří se s těmito myšlenkami potýkají. Sebevražde často lze předejít – ať už díky podpoře blízkých, odbornou pomocí či otevřenou a citlivou komunikací.

Každý z nás v tomto tématu sehrává nezastupitelnou roli – nejde jen o odborné poradce, psychology či psychoterapeuty. Člověk s myšlenkami na sebevraždu se nemusí vždy dostat k odborné pomoci, často hledá nejprve jinou lidskou duši, ke které v danou chvíli cítí blízkost a důvěru. A když se svěří, je dobré vědět, jak nejlépe na tuto skutečnost zareagovat a co dělat, ať už jsme pedagogem, studijní referentkou či recepčním. Každý z nás může být vybaven základními dovednostmi, jež mohou pomoci společnému překonání akutní krize.

Tato metodika je určena všem zaměstnancům poradenského pracoviště při vysoké škole, ale také všem zaměstnancům fakulty, VŠ nebo univerzity. Jejím smyslem je představit téma sebevražednosti a nastínit možnosti, jak s ním zacházet. Cílem je čtenáře vybavit informacemi tak, aby nebyli zaskočení a byli schopni pomoci.

V metodice často mluvíme o „vhodném“ či „ideálním“ scénáři nebo dáváme doporučení. Jsme si vědomi toho, že realita může vypadat různorodě, kapacity a možnosti jsou omezené a že je vždy potřeba pracovat s tím, co je zrovna k dispozici. Z naší strany jde v tomto ohledu o předestření nabídky, následování ověřené praxe ze zahraničí a směřování k tomu nejlepšímu možnému. Nemá jít o tlak či rigidní postup. Tento materiál je možné využít k tvorbě krizových plánů či metodik řízení krizových situací na vysokých školách. Neváhejte pro tyto účely oslovit určené pracovníky na vaší škole a materiál jim nabídnout.

Je třeba mít také na paměti, že jedna metodika nenahradí dlouhodobé odborné vzdělávání a specificky zaměřená školení (např. certifikovaný psychoterapeutický výcvik, výcvik v krizové intervenci, motivačních rozhovorech nebo v poradenské či psychologické práci). Chtěli bychom proto všechny čtenáře podpořit, aby se nadále v tématu vzdělávali a zajímali se o ně.

Tato metodika vznikla v rámci spolupráce pracovní skupiny Prevence a výzkum sebevražd Národního ústavu duševního zdraví a Asociace vysokoškolských poradců, která se aktivně stará o vzdělávání svých členů.

Děkujeme, že se o toto téma zajímáte.

Jak se orientovat v příručce?

Jsme si vědomi toho, že příručka je rozsáhlá, proto zde nabídneme návod, jak se v ní orientovat. Příručka je určena poradcům poradenských pracovišť (dále jako **odborná úroveň**), ale také všem zaměstnancům fakulty (dále jako **laická úroveň**), kteří přijdou do kontaktu s tématem sebevražedného jednání.

Kapitoly 1–6 jsou teoretické a považujeme za užitečné, aby je přečetly obě skupiny. Kapitola 5 (Varovné signály) je zejména užitečná, neboť ukazuje, jak můžeme sebevražedné chování poznat.

Patříte-li do laické úrovně a řešíte teď sebevražedné jednání, jděte na stranu 19.

Patříte-li do odborné úrovně a řešíte teď sebevražedné jednání, jděte na stranu 23.

Obou úrovní se pak týká Legislativa v ČR, Čemu se vyhnout v komunikaci se sebevražedným studentem a Vlastní psychohygiena.

Stala-li se sebevražda na vaší škole, jděte na stranu 34 (Postvence). Tato kapitola zahrnuje obsah jak pro odbornou úroveň (např. podpora pozůstalých), tak pro zaměstnance (např. komunikace s vyučujícími o další výuce).

V celém dokumentu používáme termín „student“ v mužském rodě. Používáme tento jeden termín pro zjednodušení textu, ale myslíme tím i studentky. Zároveň vše platí i pro zaměstnance a zaměstnankyně, kteří se také mohou ocitnout v situaci, kdy zvažují sebevraždu, obdobné postupy platí i pro ně.

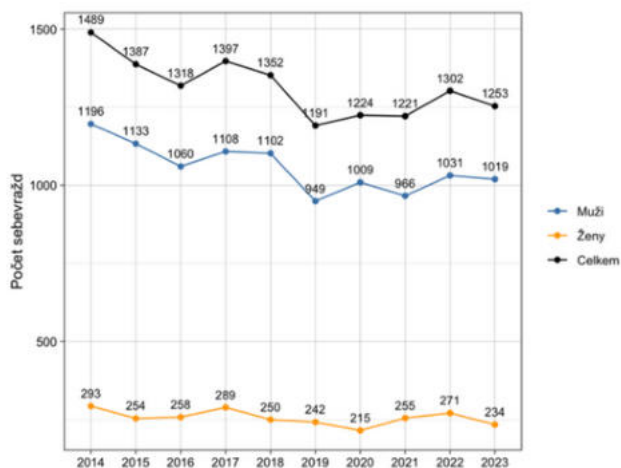
K dokumentu je vytvořena sada příloh, které **doporučujeme vytisknout**:

- Příloha 1: varovné signály rizika sebevraždy
- Příloha 2: mýty a fakta o sebevraždách
- Příloha 3: manuál pro blízké
- Příloha 4: bezpečnostní plán - obrázkový
- Příloha 5: bezpečnostní plán - textový
- Příloha 6: instrukce k vytvoření bezpečnostního plánu
- Příloha 7: co dělat při riziku sebevražedného jednání (pro laickou úroveň)
- Příloha 8: co dělat při riziku sebevražedného jednání (pro odbornou úroveň)
- Příloha 9: časté otázky o sebevraždách
- Příloha 10: přemýšlíte vy nebo někdo ve vašem okolí o sebevraždě?
- Příloha 11: seznam kroků v postvenci
- Příloha 12: posouzení míry rizika sebevraždy
- Příloha 13: suicide risk warning signs
- Příloha 14: are you or anyone in your life, having thoughts of suicide?
- Příloha 15: safety plan - pictorial
- Příloha 16: safety plan - textual

Epidemiologie

co víme o sebevražednosti mladých dospělých?

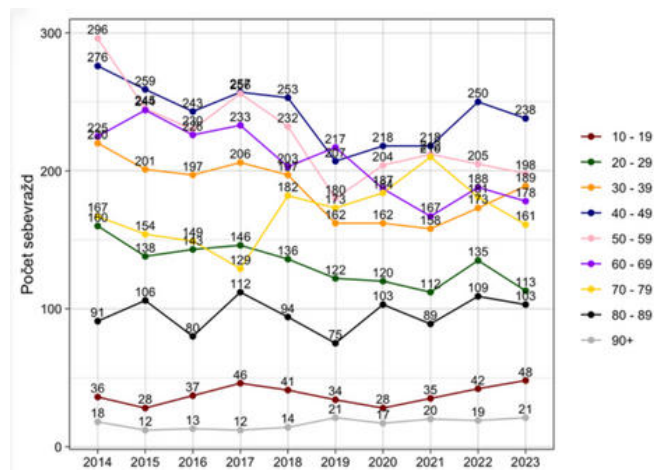
Celosvětově zemře sebevraždou cca 700 000 lidí ročně, počet pokusů odhaduje Světová zdravotnická organizace až na dvacetinásobek. V České republice s příčinou sebevraždy zemře ročně cca 1200–1300 lidí, přičemž na 1 sebevraždu ženy připadají 4 sebevraždy mužů. Ve věkové skupině 15–29 let je sebevražda příčinou každého čtvrtého úmrtí. Na grafu 1 vidíme vývoj počtů sebevražd mezi lety 2014–2023 u celé populace, rozdělený dle pohlaví. Zde je jasně patrný rozdíl mezi muži a ženami.



Graf 1. Počet sebevražd rozdělený podle pohlaví, 2014–2023 (Rýdlo et al., 2025)

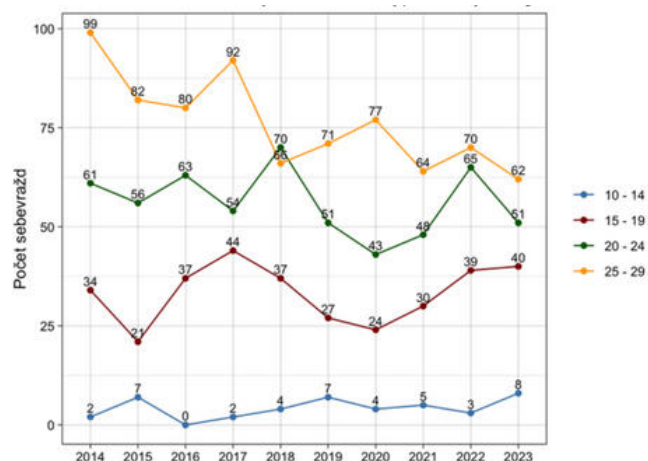
Na grafu 2 vidíme počty sebevražd v různých věkových skupinách mezi lety 2014–2023. Dlouhodobě jsou nejvyšší počty ve věkových skupinách 40–49 let, v roce 2023 zde bylo 238 případů. Věková skupina 20–29 let se drží v nižším průměru a za posledních 10 let počet sebevražd postupně klesá. V roce 2023 zde bylo 113 případů. Důležité je ovšem vzít v potaz i míry, které upravují absolutní počty vzhledem k celkovému počtu lidí v dané věkové skupině.

Zde nejvyšší míry dosahují starší ročníky (nad 60 let) pro rok 2023 to bylo například ve věkové skupině 80–89 let 24,2 případů na 100 000 lidí daného věku. Ve věkové skupině 40–49 let to bylo 13,6 případů. U mladých dospělých je tato míra výrazně nižší, ve věkové skupině 20–29 let to v roce 2023 bylo 10,6 a ve věkové skupině 10–19 let to byly 4 případy na 100 000. Menší míry jsou pozitivním ukazatelem, nicméně je třeba vzít na vědomí, že úmrtnostní statistiky u mladých jsou celkově výrazně menší než u starších ročníků a sebevražda stále zůstává jednou z nejčastějších příčin smrti mladých dospělých.



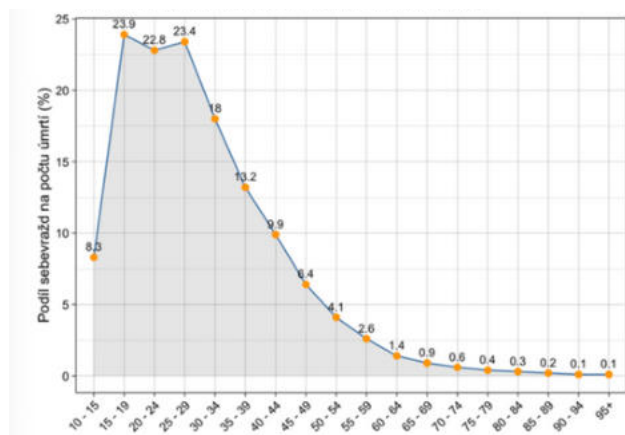
Graf 2. Počet sebevražd rozdělený podle věkových kategorií, 2014–2023 (Rýdlo et al., 2025)

Na grafu 3 vidíme počet sebevražd mladistvých od 10 do 29 let v letech 2014–2023, patrné je, že počty s věkem v těchto skupinách stoupají. V jednotlivých věkových skupinách nejsou zjevné žádné výrazné trendy s výjimkou věkové skupiny 25–29 let, kde je za sledované období viditelný relativně setrvalý pokles.



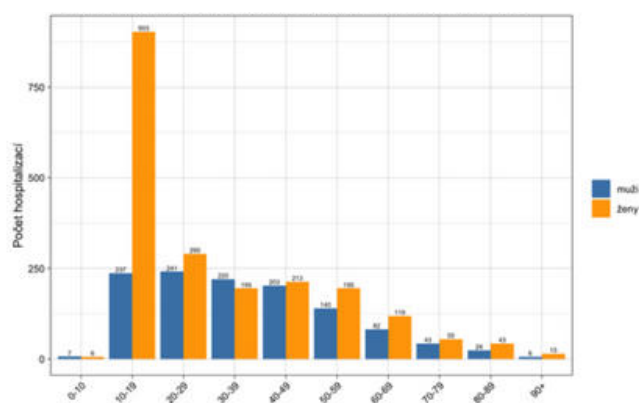
Graf 3. Počet sebevražd mladistvých do 29 let podle věkových kategorií, 2014-2023 (Rýdlo et al., 2025)

Jiný pohled ilustrující naléhavost situace u mladistvých je podíl sebevražd na všech úmrtích (graf 4), který je konstruovaný jako procentuální zastoupení sebevražd na všech úmrtích v dané věkové skupině. Zde vidíme, že ve věkové skupině 15–20 let je tento podíl nejvyšší (cca 24 %). To znamená, že každý 4 zemřelý člověk od 15 do 30 let se rozhodl vzít si život z vlastní vůle. Jednou z příčin je celkově nízký podíl úmrtí v těchto věkových skupinách. S rostoucím věkem pak tento podíl rychle klesá.



Graf 4. Průměrný podíl sebevražd na všech úmrtích podle věkových kategorií, 2023 (Rýdlo et al., 2025)

Dalším důležitým zdrojem informací jsou data o počtech hospitalizací pro úmyslné sebepoškození (rozložení počtu hospitalizací zachycuje graf 5). Je patrné, že nejvíce hospitalizací je ve věkové skupině 10–19 let, skupina 20–29 let je pak na druhém místě. U obou skupin jsou častěji hospitalizovány ženy než muži. Nutno dodat, že tato data zahrnují jak osoby hospitalizované pro pokus o sebevraždu, tak osoby, které se „jen“ sebepoškodili, ale neměli záměr zemřít. V rámci dokonaných sebevražd ovšem i u mladých dospělých převažují muži nad ženami (výrazněji ve věkové kategorii 20–29 let, ve věkové kategorii 10–19 je tento rozdíl nejmenší ze všech věkových kategorií, ale stále převládají muži).



Graf 5. Počet hospitalizací pro úmyslné sebepoškození podle věku a pohlaví, 2023 (Rýdlo et al., 2025)

V roce 2023 proběhl ve spolupráci s Asociací pro vysokoškolské poradce monitoring duševního zdraví vysokoškolských studentů napříč celou Českou republikou, v rámci kterého se pomocí screeningových nástrojů měřil duševní well-being (pomocí nástroje WHO-5), symptomy úzkostnosti (pomocí GAD-7), symptomy depresivity (pomocí PHQ-9) a suicidální chování (pomocí SBQ-R). Celkem se šetření zúčastnilo 27 167 studentů a výsledky ukázaly, že více než 65 % studentů uvedlo nízký well-being, 45 % studentů uvedlo symptomy středně těžké až těžké úzkosti a přes polovinu studentů uvedlo symptomy středně těžké až těžké deprese. Riziko sebevražedného chování bylo identifikováno u 50 % studentů. Toto zjištění vedlo ke vzniku této metodické příručky. Přes všechna interpretační omezení, která s sebou přinášejí sebehodnotící dotazníky, zůstává nepřehlédnutelným faktem, že se mnoho mladých lidí nachází v náročné emocionální situaci.

Pojmy

Formy sebevražedného chování* zahrnují širokou škálu projevů, kam patří úvahy o sebevraždě, myšlenky na sebevraždu, její plánování, sebepoškozování, pokus o sebevraždu a dokonaná sebevražda.

Sebevražda (suicidium) – vědomé a úmyslné ukončení života jedince vlastní rukou.

Pokus o sebevraždu – vědomý akt s úmyslem zemřít bez následku úmrtí (v některých případech může jít o formu „volání o pomoc“).

Sebevražedné tendence – chování zahrnující počáteční úvahy o sebevraždě až po rozhodnutí o realizaci sebevražedného úmyslu, objevuje se zde postupné budování plánu, jak ukončit svůj život, který nabírá konkrétní obrysy (člověk např. má promyšleno kdy, kde a jak sebevraždu vykoná).

Sebevražedné myšlenky – jsou definovány jako vlastní myšlenky obsahující suicidálně orientované chování a mohou se pohybovat od pasivnějších myšlenek o tom, že tu už nechci být, po velmi konkrétní myšlenky a plány na ukončení života. Takové myšlenky jsou intenzivní, těžko odklonitelné, nutkavé a jedinec se jimi zabývá převážnou část svého času, mohou se projevovat verbálně i neverbálně.

Sebezabití – zabití vlastní rukou, u něhož ale na rozdíl od sebevraždy chybí vědomý úmysl zemřít. Jde o chování, které bývá zpravidla zapříčiněno vážným duševním onemocněním (např. jedinec má bludy, které ho děsí a před kterými se snaží zachránit, může mít např. pocit, že ho někdo pronásleduje a on se mu snaží utéct, proto skočí z okna, či je jedinec pod vlivem silné intoxikace).

Bilanční sebevražda – jedná se o předem velmi podrobně naplánovaný a „racionálně“ podložený čin, který je často promyšlen dlouhodobě, do detailu a v soukromí. Obvykle jde o reakci na významné stresory v životě (např. dluhy, závažné onemocnění aj.).

Rozšířená sebevražda – jde o méně obvyklý jev, ve kterém se na suicidálním jednání ne/dobrovolně podílí více osob (např. rodič a děti).

Postvence – intervence po sebevraždě, zaměřuje se na pozůstalé po lidech, kteří ukončili svůj život sebevraždou, a působí jako sekundární prevence dalších sebevražd.

Nákaza sebevraždou – proces, při kterém přímá či nepřímá zkušenost s úmrtím sebevraždou druhé osoby (např. v komunitě či v blízké lokalitě) zvyšuje riziko sebevraždy osoby s touto zkušeností. Mladí lidé bývají k nákaze náchylnější než starší.

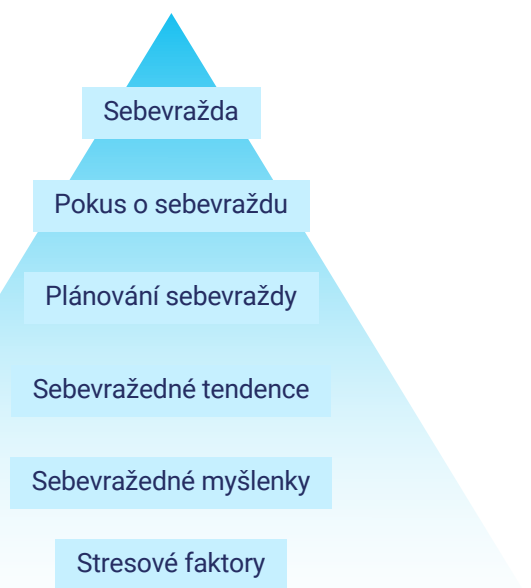
Sebepoškozování – chování bez vědomého a cíleného záměru zemřít, jehož důsledkem je poškození tělesné integrity. Jde o jakékoliv chování, během kterého si člověk záměrně fyzicky ubližuje. Sebepoškozování může, ale nemusí být spojeno se sebevražedným chováním. Jsou lidé, kteří se sebepoškozují, ale nemají žádné sebevražedné myšlenky ani tendence, zároveň je však sebepoškozování jedním z rizikových faktorů pro sebevražedné chování a může mu předcházet.

* sebevražedné chování a jednání jsou zaměnitelné termíny

Sebevražedný proces

Co předchází rozhodnutí ukončit svůj život?

Samotné sebevraždě většinou předchází dlouhodobý proces s určitým vývojem, který zahrnuje širokou škálu sebevražedného jednání, ve kterém se často objevují silné pocity bezmoci, bezvýchodnosti a velká psychická bolest. Mnoho lidí, kteří o sebevraždě přemýšlejí nebo se o ni pokusí, hledá především úlevu od vnitřního utrpení. Sebevražda tak často není touhou po smrti, jako spíše snahou uniknout nesnesitelné bolesti.



Obrázek 1. Pyramida sebevražedného procesu

Můžeme si celý proces představit jako pyramidu (obrázek 1). Na jejím základě jsou různé stresové faktory a nepříznivé životní situace, které během života zažívá v menší či větší míře každý člověk. Je důležité mít na paměti, že se většina lidí se stresujícími nebo traumatizujícími událostmi ve svém životě vyrovnává a neobjeví se u nich sebevražedné chování. Každý má jinou vnitřní a vnější výbavu se vypořádat se zátěží (např. různou odolnost či míru citlivosti na stres, genetické predispozice k duševním obtížím, ne/podpůrné prostředí).

Mezi nejčastější stresory, se kterými se studenti VŠ potýkají, patří přechod ze školy na vysokou školu, plánování budoucnosti, osamostatnění a začátek dospělého života, dojíždění, ubytování, finance během studia, schopnost zvládat akademické nároky a tlak na úspěch. V případě studentů, kteří dojíždí, se pak objevuje navíc strach o blízké členy rodiny, se kterými ztratí intenzivní kontakt. To samé platí u zahraničních studentů, kteří navíc prožívají kulturní šok v novém prostředí s cizím jazykem, daleko od své rodiny. Dále jsou studenti VŠ ve stresu z kompetitivního prostředí, vyhoření, problémů v osobním životě, nedostatku volného času, šikany a vysokých nároků ze strany okolí, ale i z nároků, které kladou sami na sebe.

Různou kombinací rizikových faktorů (podrobněji viz kapitola 4), těžkých životních situací a nedostatku podpory může u člověka dojít k rozvoji **sebevražedných myšlenek**. Ty obvykle vycházejí z velké psychické bolesti, beznaděje, studu či hněvu, které lidé zažívají, často v kombinaci s nějakou vnější tíživou situací.

U vysokoškolských studentů se sebevražedné myšlenky mohou objevit ve zvláště citlivém okamžiku, a to v důsledku ukončení dospívání a vstupu do věku mladé dospělosti, kdy dochází k mnoha změnám, které zahrnují výzvy v osobní, sociální, ekonomické a akademické oblasti. Když se myšlenky prohlubují, přechází myšlenky do **sebevražedných tendencí**. To znamená, že se člověk posune na kontinuu sebevražednosti do závažnější fáze, kdy o sebevraždě nejen pasivně přemýšlí, ale považuje ji za reálný a možný krok, který začíná více plánovat. To se pomalu promítá do **plánování sebevraždy**, kdy již člověk přemýšlí nad tím, kdy, jak a kde by si svůj život vzal. Další fází je pak **pokus o sebevraždu**, tedy realizace plánu. Ten může být tzv. nedokonaný, přičemž vzniká riziko, že myšlenky na smrt přetrvávají a hrozí riziko opakování. Druhou variantou je tzv. dokonaná **sebevražda**.

Někteří lidé mohou mít mírné suicidální myšlenky, ale nemají žádné nutkání na jejich základě aktivně jednat (nemají tedy žádné tendence ani plány a může tomu tak zůstat). Některým lidem stačí pouze vědomí toho, že sebevražda je možnost, ale nikdy k ní nepodniknou žádné kroky. To je znázorněno právě i v obrázku 1 – většina lidí, která má sebevražedné myšlenky, má právě jen a pouze myšlenky a tak to u nich zůstane, myšlenky se dále neprohlubují. Menší skupina lidí jsou pak ti, u kterých se objevují i sebevražedné tendence a další fáze.

Odpověď na otázku, proč si lidé berou život, je nejednoznačná. Většinou jde o kombinaci mnoha faktorů, vnitřních i vnějších, které v daný moment vykrystalizují v to, že člověka napadne, že sebevražda by mohla být řešením jeho problémů nebo únikem před utrpením, které zažívá. A prohlubují-li se tyto myšlenky dále a člověk v nich zůstává sám a bez pomoci, mohou se rozvinout v další stupně sebevražedného jednání.



Rizikové a protektivní faktory

Co může stát za tím, že se člověk uchýlí k sebevražednému jednání?

Výzkumy naznačují, že existuje celá řada biopsychosociálních faktorů, které mohou u člověka posilovat nebo potlačovat sebevražedné sklony. Tyto faktory se obvykle označují jako rizikové a protektivní. Jejich znalost a rozpoznání může pomoci porozumět situaci dané osoby a tomu, jakým způsobem může uvažovat o ukončení svého života.

Rizikové faktory

Na individuální úrovni se nejčastěji jedná o:

- předchozí pokus o sebevraždu či sebevražedné myšlenky
- zne/užívání alkoholu či jiných návykových látek
- duševní onemocnění (zejména deprese, úzkost či schizofrenie)
- nízké sebehodnocení
- nízká schopnost regulovat emoce
- nedůvěra v sebe samého
- nízká schopnost zvládat zátěž
- impulzivita
- sebepoškozování
- neheterosexuální orientace (LGBTQ+, zejména pak transgender lidé)
- dlouhodobé tělesné onemocnění
- pocity izolace či nedostatku sociální podpory
- životní změny (např. odstěhování z domu)
- přítomnost sebevražedného chování v okolí a jeho nápodoba
- neúspěchy v akademickém prostředí (např. školní zátěž, opakování ročníku, špatné hodnocení)
- finanční potíže (např. starosti o peníze, dluhy, gambling, sociální stipendium)

Až 50 % všech duševních onemocnění propuká již před 14. rokem, 75 % před 24 lety

Dospívání a mladá dospělost je tak samo o sobě značně citlivé a rizikové období pro rozvoj duševních nemocí a obtíží s tím spojených.

Na úrovni rodiny, školy a vztahů:

- sociální izolace (studenti VŠ častěji žijí sami nebo ve společném bydlení s někým, koho příliš neznají)
- sebevražda v rodině (či blízkém vztahovém okolí)
- duševní onemocnění v rodině
- dysfunkční rodinné zázemí
- traumatické zkušenosti (např. zneužívání, týrání, domácí násilí)
- konflikty ve vztazích, disharmonické vztahy či ztráty vztahů
- šikana
- nezapojování se do akademické práce, nízká účast či absence na seminářích
- (opakovaná) změna oboru či pozastavení studia, opakování ročníků

První 3 měsíce po získání diagnózy deprese je zejména u žen vysoké riziko sebevražedného jednání.

Na úrovni společnosti:

- dostupnost prostředků k provedení sebevraždy
- role médií (např. nevhodné reportování o sebevraždách, které může vést k nápodobě)
- stigma (např. lidí s duševním onemocněním)
- diskriminace (např. menšin)
- nedávné sebevraždy v blízkém okolí (např. v obci, ve škole)
- geopolitická nejistota, klimatické změny či finanční krize

Samotná přítomnost jednoho či vícero faktorů neznamena, že k sebevražednému jednání dojde. Za sebevraždou obvykle stojí více faktorů a příčin, nicméně čím více rizikových faktorů se u daného jedince objevuje, tím je riziko výskytu sebevražedného chování vyšší. U některých lidí se však sebevražedné myšlenky vyvinou, aniž by se u nich vyskytovaly jakékoli rizikové faktory.



Protektivní faktory

Na individuální úrovni sem patří:

- odolnost vůči stresorům
- dobrá emoční regulace
- schopnost pozitivního přístupu k problémům
- zdravé sebevědomí
- zážitky úspěchu
- sebedůvěra
- pozitivní aktivity (kde student něčeho dosahuje, někde je mu dobře, dává mu to smysl...)
- úspěch ve škole
- ochota vyhledat pomoc
- pocity sounáležitosti a zapojení do kolektivu

Na úrovni rodiny, školy a vztahů:

- silné a zdravé vztahy
- podpora rodiny a přátel
- zdravé modely chování dospělých
- pozitivní atmosféra ve škole
- duševní gramotnost jako priorita školy

Na úrovni společnosti:

- zájem dospělých (např. lékařů, trenérů...)
- dostupnost péče

Varovné signály

u mladých dospělých aneb čeho si všímat?

Projevy sebevražedného jednání mohou být u každého člověka trochu jiné. Obvykle je možné si všimnout změn na úrovni prožívání, chování a v tom, co a jak lidé říkají. Tyto varovné signály se mohou objevovat v různých kombinacích, níže předkládáme typické projevy, jejichž znalost pomáhá jednat včas a efektivně a identifikovat ty, kteří mohou být ve zvýšeném riziku. Ne všechny projevy jsou postřehnutelné, pokud nemáme s daným člověkem hlubší kontakt. O to více je důležité všimnout si a brát vážně projevy, které se nějakým způsobem odchyľují od běžného způsobu fungování a komunikace dané osoby, protože právě tato změna je nejdůležitějším varovným signálem.

V CHOVÁNÍ:

- **samotářství, vyhýbání se kamarádům či oblíbeným činnostem**
- **potíže se soustředěním**
- **zhoršený školní prospěch**
- **rizikové chování**
(např. užívání návykových látek)
- **změna chuti k jídlu**
- **potíže se spánkem**
(např. polehávání či pospávání v hodinách)
- **potíže ve vztazích**
- **zanedbávání svého vzhledu**
- **sebepoškozování**
- **zabývání se myšlenkami na sebevraždu či ukončení života**
- **vyhledávání informací o sebevraždě, shromažďování prostředků k vykonání sebevraždy** (např. lano, léky)
- **rozdávání osobních věcí**

V ŘEČI:

- **mluví o pocitech beznaděje, ztrátě smyslu života:** *Nic nemá smysl. Můj život nemá smysl.*
- **popisují, že se cítí v pasti:** *Ať dělám, co dělám, není možnost úniku. Cítím se uvězněný ve svém životě, není žádná cesta ven. Topím se a nikdo to nevidí.*
- **mají pocit, že by ostatním bylo lépe bez nich:** *Kdybych tu nebyl/a, nikomu bych nechyběl/a.*
- **ne/přímé vyjádření, že chce zemřít** *Přál/a bych si být mrtvá. Nechci žít. Kéž bych se nikdy nenarodil/a. To už je stejně jedno. To už se mě netýká. Tyhle problémy už dlouho mít nebudu.*
- **dopisy na rozloučenou**

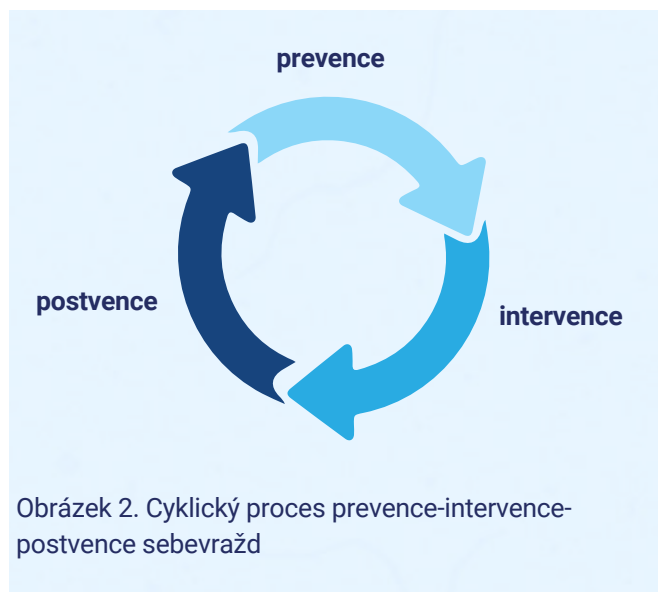
V PROŽÍVÁNÍ:

- **náhlé změny nálad**
- **dlouhodobý smutek, plačtivost**
- **zvýšená úzkostnost**
- **podrážděnost, výbuchy vzteku**
- **vyčerpanost, apatie, pasivita**
- **nízké sebehodnocení a sebedůvěra**

**AŽ STUDENT
PROJEVUJE
JAKÉKOLIV
PŘÍZNAKY, JE
POTŘEBA JE BRÁT
VÁŽNĚ.**

Co můžeme dělat?

Při výskytu sebevražedného jednání škola i poradenské pracoviště sehrávají klíčovou roli. Ta by měla zahrnovat několik zásadních aspektů, na které je užitečné dívat se optikou cyklického procesu (obrázek 2). **Prevence** sebevražd zahrnuje kroky směřující k eliminaci sebevražednosti a přípravě na **intervence**, které redukuje potřebu **postvence**, která je z části opět prevencí dalšího suicidálního jednání.



Pro optimální řešení situací kolem sebevražedného jednání je potřeba ideálně na každé fakultě pověřit konkrétní osobu koordinací všech postupů. V ideálním případě jde o proděkana pro studium či jinou pověřenou osobu z vedení fakulty. Informace o pověření této osoby je dostupná všem zaměstnancům i studentům transparentně.

Prevence

aneb co dělat, abychom sebevraždám předešli

Prevence sebevraždnosti se odehrává na úrovni komunity, zdravotního systému a školy. Jde o principy a opatření, která zajišťují podporu duševní pohody a soustředí se na podporu protektivních faktorů. Cílem prevence je zachytit ohrožené lidi dříve, než začnou sebevraždu plánovat nebo se o ni pokusí, a zároveň pěstovat pozitivní atmosféru. Každá škola by měla mít nastavenou strategii, jejímž cílem je podporovat duševní gramotnost jak zaměstnanců, tak studentů, a to ve spolupráci s poradenskými pracovišti. Do podpory duševní gramotnosti se řadí a) porozumění tomu, jak si získat a udržet dobré duševní zdraví, b) porozumění duševním onemocněním a jejich léčbě, c) snížení stigmatizace související s duševním onemocněním, d) zvyšování účinnosti vyhledávání pomoci. Vedení fakulty by mělo aktivně spolupracovat s poradenským pracovištěm, které pomáhá uvádět do praxe osvětu, vzdělávání a pracuje přímo se studenty. Níže jsou rozepsané jednotlivé typy preventivních aktivit relevantních pro vysokoškolské prostředí.

Pozitivní klima a atmosféra na fakultě

Fakulta je bezpečným místem (zahrnuje fyzické i psychické bezpečí), kde se podporuje rozvoj komunity a kultura otevřenosti a péče. Nejedná se o konkrétní preventivní aktivitu, ale spíše o základní princip, na základě kterého funguje fakulta a z něhož mohou vycházet další preventivní aktivity relevantní pro prevenci sebevraždného jednání.

Podpora vzdělávání a dostupnost informací

Duševní zdraví by mělo být běžné téma, o kterém je možné mluvit. Ideálně se téma otevírá již v 1. ročníku při přijetí studentů na fakultu tak, aby studenti věděli, co vše na fakultě/v poradenském pracovišti mohou využít a jaké akce a služby jsou dostupné. Realizují se přednášky, besedy či workshopy obecně zvyšující duševní gramotnost a specificky cílené na předcházení sebevraždnému jednání. Vhodné je pořádat osvětové týdny/dny duševního zdraví. Informace jsou dostupné všem (např. i zahraničním studentům -> potřeba myslet na realizaci akcí v angličtině). Konají se akce pro zaměstnance i studenty. Předně by měl být kladen důraz na podporu zdraví, ne na pouhé předcházení nemoci.

Obecné vzdělávání v duševní gramotnosti by mělo zahrnovat následující témata:

- duševní zdraví a sebek péče (včetně zdravých stravovacích návyků, spánku, fyzické aktivity, budování pozitivního sebeobrazu)
- destigmatizace duševních onemocnění
- deprese, úzkosti a jejich typické projevy
- podpora ve vyhledání pomoci
- odolnost a její podpora
- zvládání těžkostí
- zvládání konfliktů

Specifické vzdělávání v prevenci sebevražd by mělo zahrnovat:

- rizikové faktory, varovné symptomy
- první psychickou pomoc
- komunikaci s člověkem, který má sebevraždné myšlenky
- mýty a fakta o sebevraždách
- podporu ve vyhledání pomoci

Vedle fyzických akcí se informace distribuují i skrze různé letáky (např. informace o možnostech pomoci, (lokální) kontakty na odborníky, varovné znaky, informace o fungování poradenského pracoviště ad.). Mnoho fakult má dnes i své podcasty, ve kterých rozebírají různá témata. I takový kanál může být dobrou cestou prevence (např. jednou za čas natočit díl o duševním zdraví a kontaktech na pomoc). Výhodné je mít tyto materiály vytištěné fyzicky, ne jen online. Ideálně jsou rozmístěny zejména na místech, kde se sdružují studenti, např. různé nástěnky, studijní oddělení, poradenské pracoviště, ale také toalety, jejichž vnitřní stranu dveří studenti často popisují různými zprávami právě i se sebevražednou tematikou.

Je dobré se zamyslet, zda univerzita či daná fakulta nemá nějakou svou ústřední **nástěnku**, kde se shlukují informace o různých akcích. V tomto ohledu doporučujeme kontaktovat jednotlivé fakulty/ katedry a poradit se s nimi.

Funkční poradenské pracoviště

Poskytuje individuální i skupinovou podporu, prezenční i online. Zvyšuje povědomí o duševním zdraví studentů i zaměstnanců.

Přístup zaměstnanců a jejich podpora

Zaměstnanci by sami měli znát např. varovné znaky, umět identifikovat ohroženého studenta a umět ho odkázat do poradenského pracoviště. Se studenty by měli jednat partnersky a transparentně v souladu s etickým kodexem univerzity. Ukazuje se, že právě dobrý vztah učitel–student je jednou z nejsilněji vnímaných prevencí sebevražd mezi studenty vysokých škol. Psychická podpora zaměstnanců by měla být dostupná na různých úrovních. Sami zaměstnanci by měli vědět o službách poradenského pracoviště a mít možnost je využívat pro sebe, zároveň by jim mělo být k dispozici vzdělávání či konzultace konkrétních situací, se kterými si neví rady.

Intervence

aneb co dělat, když se sebevražedné jednání objeví

Intervence v oblasti sebevražedného jednání jsou zavedené postupy, co dělat, když se sebevražedné jednání objeví. Každý může přispět do pomyslné mozaiky péče určitým dílem. Naším cílem není, aby byl každý schopen odborně s ohroženým studentem dlouhodobě pracovat nebo jakkoli nahrazovat odbornou pomoc. Přejí bychom si, aby každý pomohl právě tak, jak může a jak je v jeho možnostech a dovednostech. **Znalost svých kompetencí, ale také jejich hranic, je zásadní.**

Z tohoto důvodu jsme rozdělili doporučení pro pomáhající do 2 úrovní, kterých se budeme v následující části držet:

LAICKÁ ÚROVEŇ

ODBORNÁ ÚROVEŇ

Pomáhající na obou úrovních řeší některé podobné otázky:

- Jaký je můj vlastní postoj k sebevraždě obecně a co si o ní já jako člověk myslím?
- Jsem připraven na rozhovor se studentem? Jak se na něj mohu připravit?
- Vím kde a jak si o sebevraždě můžeme bezpečně promluvit?
- S čím vstupuji do rozhovoru?
- Jak jsem se o záměru studenta vzít si život dozvěděl a jak s tím, jak jsem se to dozvěděl, naložit?
- Věřím, že tento člověk ve skutečnosti nechce zemřít?

Obsah těchto otázek je více popsán níže. Odlišná je zejména hloubka, do které by lidé na jednotlivých úrovních měli zajít (více viz **laické intervence** na str. 19 a **odborná intervence** na str. 23).

Můj postoj k sebevraždě

K sebevraždě se nevyhnutelně váže řada etických a morálních otázek. Využijme tuto chvíli k uvědomění si toho, **jak na sebevraždu nahlížím já sám**. To ovlivňuje, jak se k člověku s myšlenkami na sebevraždu budeme vztahovat a jak s ním budeme komunikovat. Zkuste si odpovědět na otázku, jaké je vaše přesvědčení o sebevraždě? Co si o ní myslíte? Vnímáte sebevraždu jako právo každého člověka, nebo jako něco spíše nepřípustného či až trestného, nemorálního? Není žádná správná cesta, co si o sebevraždě myslet. Každý z nás bude ovlivněn jinými zkušenostmi, hodnotami, vírou a celkově jiným kontextem, ve kterém jsme dosud žili. Vnímáme však, že je potřebné si připustit, s jakým záměrem do kontaktu s ohroženým člověkem vstupuji.

Práce se sebou a vhodný kontext

Pokud to jen jde a je na to čas a prostor, je dobré v první řadě pracovat se sebou. Pro spoustu lidí je téma sebevraždy nepřijemné a je vhodné se na takový rozhovor připravit, či si alespoň nahlas zkusit říct slovo sebevražda. Je dobré si připomenout jednotlivé kroky pro různou míru rizika sebevraždy, a být tak připraven na různé scénáře. Je také zcela v pořádku případ dopředu supervidovat či konzultovat se zkušenějšími kolegy. Co se týče vhodného kontextu, pro laickou i odbornou úroveň platí, že je potřeba myslet na to, aby byl na takový rozhovor dostatek času a vhodný prostor, fyzický i mentální. Pokud sám aktuálně zažívám náročné období, je ke zvážení, zda by rozhovor neměl vést někdo jiný (pokud to je možné). Co se týče fyzického prostoru, rozhovor nikdy nevedeme ve třídě plné dalších studentů, ale jen ve dvou, v tichém, příjemném a bezpečném prostoru. Cílem rozhovoru je vyjádřit zájem o studenta a ukázat, že existuje pomoc.

Získání informace o sebevražedném jednání

Pro laiky i odborníky je shodný postup v případě, že se dozvíme o osobě, která má sebevražedné myšlenky či plány. Obvykle to bývá tak, že:

- nám tuto informaci svěří daná osoba sama
 - implicitně (*Jsem všem na obtíž a lidem by tu beze mne bylo lépe.*)
 - explicitně (*Přemýšlím, že se zabiju.*)
- sami si všimneme varovných znaků (nezávisle na tom, zda nám daná osoba či někdo třetí tuto informaci sdělí)
- nám takovou informaci svěří třetí osoba
 - V takové situaci se snažíme podpořit osobu, která nám informace řekla. Dle poskytnutých informací se v situaci snažíme zorientovat tak, aby bylo jasné, zda je riziko sebevraždy akutní a dle toho doporučíme, co dělat (viz str. 19 a motivujeme osobu k učinění nutných kroků (např. zavolat 112 či pomoci kamarádovi objednat se do poradenského pracoviště, dát mu relevantní kontakty atd.). Není potřeba za třetí osobu přebírat odpovědnost k jednání.

Budme si vědomi, že informace může přijít ústním sdělením, ale také například e-mailem či telefonicky. Ve všech případech je nutné jednat.

Naše výchozí pozice je důvěra, že člověk doopravdy zemřít nechce, ale nachází se v těžké životní situaci, cítí se zahrnut do kouta, vyzkoušel už všechno možné, ale stále cítí silnou psychickou bolest, beznaděj, bezmoc. Ukazuje se, že lidem se sebevražednými myšlenkami často opravdu nejde o to nežít, ale žít trochu jiný život. Jsou v situaci, kdy sebevraždu vnímají jako jediné možné řešení. Už jen touto výchozí myšlenkou do společné práce vnášíme prostor pro naději, růst a možnost jiného řešení. Když se studenti svěří nebo přichází do poradenského pracoviště, je v nich obvykle alespoň skrytá naděje, že jim může být pomoheno.

Laická intervence

Laická úroveň reprezentuje pracovníky, kteří figuruji v univerzitním prostředí a dostávají se do kontaktu se studenty, ale nejsou to poradci v poradenských pracovištích. Jde např. o studijní referentky, recepční v poradenském pracovišti, vyučující, doktorandy, ombudsmanky, kontaktní osoby pro sociální bezpečí, vedení kolejí, hospodárky, pro/děkany, vrátné, zaměstnance zahraničního oddělení, správce sociálních sítí a další. Obvykle se tito lidé setkávají se studentem se sebevražednými myšlenkami v rámci jednorázového kontaktu či krizové situace.

Laická úroveň:

- zná varovné signály
- ví, jak vést základní rozhovor
- umí nasměrovat k odborné pomoci (tzn. ví kam) či zajistit akutní pomoc, pokud je to potřeba (např. 112 či 155)
- umí se postarat o sebe a konzultovat s příslušnými lidmi (např. v poradenském pracovišti)

Jak to v praxi vypadá?

Nabízíme si na začátek odmyslet vzájemné role a kontext, ve kterém se toto setkání odehrává, a dívat se na celou situaci z pozice obyčejné lidskosti – **jsme dva lidé, kde jeden prožívá hlubokou psychickou bolest a zvažuje ukončení svého života**. Celý proces intervence je zahájen tím, že je pro nás vůbec možné o sebevraždě mluvit. Primární úlohou je neignorovat sdělení studenta/snažit se rozpoznat varovné signály a nebát se vést základní rozhovor, vyslechnout studenta a dále jej odkázat do vhodné péče.

Pokud si na studentovi vy sami všimnete varovných signálů, je na vás, jestli se cítíte dostatečně jistí na takový rozhovor. Pokud ne, předejte své podezření pracovníkovi poradenského pracoviště a situaci neignorujte a nespolehejte se na to, že někdo jiný zasáhne. Pokud se o situaci dozvíte od třetí osoby, platí to samé, ale navíc podpořte ve vyhledání pomoci také danou třetí osobu. Může se stát, že studenta s dobrým úmyslem oslovíte, ale nebude o tom s vámi chtít mluvit, můžete na to reagovat například takto: *Rozumím, že to se mnou teď možná nechcete řešit, ale já o vás mám strach. Rád/a bych vám pomohl/a. Můžu vám např. nabídnout kontakty na odborníky nebo, kdybyste chtěl/a, můžu vám je pomoci kontaktovat.*

112

Jde o tísňovou linku, kterou spravuje Hasičský záchranný sbor. Při volání na tuto linku je dobré popsat, co se stalo, kde se to stalo a kdo volá. Linka 112 propojuje základní složky integrovaného záchranného systému: Hasičský záchranný sbor ČR, Policii ČR a Zdravotnickou záchrannou službu. To umožňuje rychlé vyhodnocení vzniklé situace a okamžitou reakci záchranných složek. V případě sebevražedného jednání může situace vyžadovat zásah více než jedné složky.

Pokud jste v situaci, která vyžaduje čistě jen zdravotnický zásah, neváhejte zavolat rovnou na 155 (ušetříte si tak 45 vteřin, než proběhne přepojení).

Pokud s vámi student sám naváže rozhovor či se vy rozhodnete mluvit se studentem, je dobré na to v tu chvíli reagovat, mluvit o tom s ním a nenechat to být, nezlehčit situaci a rozhodně ji neignorovat. Doporučujeme držet se následující struktury.

1. Zůstaňte v klidu a navažte kontakt.

- Věnujte studentovi plnou pozornost a dejte mu prostor, několikrát se zhluboka nadechněte a vydechněte, není nutné hned reagovat a hned situaci řešit. Pamatujte: lidem často pomůže jen to, že je někdo vyslechne a nejsou na to sami.
- Nabídněte studentovi bezpečné místo k rozhovoru bez přítomnosti dalších osob.
- Nebojte se ticha, může být těžké, ale pamatujte, že vy ho prožíváte jako násobně delší než člověk v krizi; ticho dává prostor pro potřebné sdělení.
- Vyhněte se bagatelizaci, zjednodušeným radám, moralizování apod. (více na str. 31).
- Pro tento krok vám mohou pomoci následující otázky:
 - *Měl/a byste chvíli na rozhovor?*
 - *Mohl/a bych si s vámi chvíli promluvit?*
 - *Všiml/a jsem si, že poslední dobou působíte unaveně, staženě. Můžeme si chvilku v klidu popovídat?*
 - *Vidím, že se v poslední době straníte ostatních...*
 - *Mám pocit, že se v poslední době trápíte.*
 - *Pozoruji na vás v poslední době viditelné změny a mám o vás strach.*
 - *Všiml/a jsem si, že v poslední době moc nechodíte na přednášky a s nikým se nebavíte, měl byste chvilku?*

Mluvit otevřeně o sebevraždě je klíč k úspěchu. Jedním z mýtů je, že pokud o sebevraždě budeme mluvit, vnukneme druhému takovou myšlenku. Pravda je taková, že tito lidé jsou rádi, že se o tom konečně mohou s někým bavit. Více o mýtech najdete v příloze 2.

2. Zorientujte se v akutnosti situace.

- Ověřte si, jestli student mluví o sebevraždě a nebojte se to nahlas pojmenovat.
 - *Slyším, že říkáte, že už nechcete žít, co jste tím přesně myslel/a?*
 - *Mluvíme teď o sebevraždě?*
 - *Chápu správně, že to, co mi říkáte, je, že myslíte na sebevraždu?*
 - *Přemýšlíte nad tím, že si chcete vzít život? Přemýšlíte o sebevraždě?*
 - *Pochopil/a jsem správně, že to, co mi říkáte, znamená, že si chcete ublížit?*
- Pomocí následujících otázek, které je dobré klást citlivě a klidně (ne jako policejní výslech), můžete prozkoumat akutnost situace – čím více detailů má student o sebevraždě rozmyšlených (např. datum, místo, způsob), tím vyšší riziko sebevraždy, a od toho se odvíjející potřeba jiné akce. **Není potřeba se ptát na všechny otázky, odpověď na jednu vám dá představu o tom, kde se student v procesu přemýšlení o sebevraždě zhruba nachází.**
 - *Jak často vás takové myšlenky napadají? Můžete mi o nich říct více? Co je spouští? Jak jsou silné teď? Jak dlouho trvají? → mapujeme intenzitu a charakter sebevražedných myšlenek*
 - *Pokusil/a jste se již někdy si takhle ublížit? → mapujeme předchozí pokus o sebevraždu*
 - *Přemýšlíte nad tím, jak nebo kdy byste to udělal/a? → mapujeme míru sebevražedných tendencí*

3. Jednejte.

3a. Neakutní riziko: jde o situace, kdy není nutný urgentní zásah, ale odborná pomoc je potřeba. Student má sebevražedné myšlenky, ale nemá sebevražedný plán (neví jak, kdy, kde, nemá prostředky k vykonání sebevraždy). **Ved'te se studentem základní rozhovor**, jehož cílem je projevit o něj zájem a ukázat mu možnosti pomoci.

- Ukažte studentovi, že ho slyšíte a jeho sdělení berete vážně.
 - *Slyším, že zažíváte velké trápení.*
 - *Vnímám, že teď zažíváte velkou těžkost a zdá se vám, že z ní není úniku.*
 - *Slyším, že je v tom hodně bezmoci...*
- Můžete studentovi poděkovat za důvěru či ocenit, že se odvážil se svěřit.
 - *Děkuji, že mi to říkáte.*
 - *Mohlo být těžké se s tím svěřit.*
- Naslouchejte studentovi, snažte se ho nepřerušovat a buďte ochotní vydržet, když mluví o důvodech, proč chce zemřít – **vaším úkolem není argumentovat proti těmto důvodům. Stejně tak není vaším úkolem říkat, co si vy myslíte, že by student měl dělat** (více na str. 31).
- Zeptejte se, jestli má student v blízkosti nyní někoho, s kým se cítí dobře a podpořte jej, aby se někomu z těchto lidí svěřil a společně vyhledali pomoc.
- Nasměřujte studenta na odbornou pomoc – nabídněte studentovi, aby si promluvil s poradcem poradenského pracoviště, můžete studentovi předat kontakty nebo mu pomoci s objednáním; čím konkrétnější informace. o dostupné pomoci jsou, tím vyšší jsou šance na její reálné vyhledání (sdělte studentovi, kde pomoc najde, dejte mu telefonní číslo atd.); můžete předat informace o poradenském pracovišti, ale také o (krizových) službách dostupných mimo fakultu.
 - *Nejste na to sám. Jsou lidé, kteří vám mohou pomoci.*
 - *Přál bych vám, aby vám v tom bylo lépe. Vím o někom tady na fakultě/škole, kdo by s tím mohl pomoci.*
 - *Chcete, abychom rovnou společně zavolali do poradenského pracoviště?*
- Pokud jde o zahraniční studenty, můžete jim nabídnout, aby se zkusili obrátit na svou domácí univerzitu, která by jim mohla pomoci zařídit konzultaci v jejich jazyce.
- Myslete na sebe a vlastní psychohygienu.

Každá univerzita či její poradenské pracoviště má seznam relevantních kontaktů na různé odborníky ve svém kraji, se kterými spolupracuje. Připomínáme, že je ideální, aby poradenské pracoviště tyto informace aktivně šířilo mezi všechny pracovníky univerzity (např. je možné vytisknout leták s kontakty na pomoc a distribuovat je mezi laickou veřejnost tak, aby v případě kontaktu s ohroženým studentem hned mohli tyto kontakty předat). Zároveň vyzýváme pracovníky univerzity, aby se aktivně o tuto důležitou informaci zajímali a od poradenského pracoviště si ji vyžádali. Pokud nemáte takové kontakty vytištěné, je nutné vědět, kam studenty odkázat, kde tyto informace snadno naleznou.

Přílišné stavění se na „stranu života“ může ve studentovi vzbudit polaritní sílu a o to více se může následně stavět na stranu smrti. Je tomu tak například proto, že to ve studentovi může vzbudit pocit, že mu nikdo nerozumí a že je v situaci opravdu sám, ve vztahu tak dochází k oddálení, což je pro intervenci protiklad k tomu, co potřebujeme.

3. Jednejte.

3b. Akutní riziko: student si již viditelně ublížil (např. pořezal se, spolykal prášky), chystá se v danou chvíli si ublížit (např. vyhrožuje, že vyskočí z okna) nebo říká, že chce zemřít a k tomu má konkrétní plán a dostupné prostředky k usmrcení (ví kdy, kde, jak).

- Snažte se jednání zabránit, pokud to jde, případně poskytněte první pomoc.
 - Myslete na vlastní bezpečnost – nepřibližujte se např. k oknu, střeše apod., nechte si volný ústupový prostor a pokud má osoba zbraň, nepřibližujte se a okamžitě volejte 112.
 - Nesnažte se osobu fyzicky zadržet či stáhnout, pokud v tom nejste dostatečně proškoleni; hrozí riziko pádu obou osob.
 - Nepřibližujte se bez dovolení, může to vyvolat pocit ohrožení a zrychlit rozhodnutí zemřít. Udržujte oční kontakt a buďte fyzicky viditelní, ale v bezpečné vzdálenosti.
 - Podporujte drobná rozhodnutí směrem k bezpečí (*Mohl byste na chvíli odstoupit od okna? Můžeme si na chvíli sednout?*)
- Mluvte se studentem.
 - *Nejste na to sám, jsem tu s vámi.*
 - *Záleží mi na vás.*
 - *Chci vám pomoci, abyste byl v bezpečí.*
 - *Vidím, že je vám teď hrozně těžko.*
 - *Pojďme si o tom, prosím, nejdříve promluvit.*
 - *Můžeme se posunout dál od toho okna? Můžeme si povídat tady na lavičce.*
 - *Je pro mě důležité, abychom to spolu zvládli.*
- Zůstaňte se studentem a nenechte jej o samotě.
- Zavolejte 112 (či 155) a sdělte přesné místo, co se děje a zda je osoba v nebezpečné pozici. Telefon neodkládejte, dokud vám to dispečer nedovolí.
- Zavolejte si na pomoc jinou další osobu, která pomůže situaci řešit.
- Čekejte se studentem do příjezdu Zdravotnické záchranné služby.
- Po skončení situace informujte svého nadřízeného, případně jinou pověřenou osobu, např. proděkana.
 - Doporučujeme předat informaci i písemně, a mít tak vyhotovený zápis o situaci (datum, jméno studenta, co se stalo, závěr situace).
 - Doporučujeme pověřeným osobám, aby také informovaly poradenské pracoviště pro případ další péče o studenta či jeho blízké.
- Myslete na sebe a vlastní psychohygienu.

Pamatujte: vaším úkolem není odborná pomoc, ale naslouchání a nasměrování studenta na odbornou službu.

Doporučujeme držet se slov, která používá sám student a zrcadlit je zpět. Tzn. pokud student říká: *Nechci žít* můžete říct: *Slyším, že nechce žít.* Pokud říká: *Život stojí za hovno*, není ideální mu říct, že „je nespokojený se životem“, ale je dobré se nebát používat stejný slovník. To vede k pocitu většího napojení. Pokud zmírňujeme význam slov, student si může připadat, že mu daný člověk nerozumí a nechce mu rozumět.

Je někdo v akutním riziku sebevraždy?

Akutní riziko: riziko smrti je vysoké. Daná osoba si buď již ublížila nebo se chystá si v nejbližší době ublížit, má plán, jak to udělat a přístup ke smrtícím prostředkům.

ANO

- Snažte se jednání zabránit/poskytněte první pomoc.
- Zavolejte 112 či 155.
- Mluvte se studentem (*Nejste na to sám. Záleží mi na vás. Spolu to zvládneme.*).
- Zůstaňte s osobou do příjezdu Zdravotnické záchranné služby.
- Přivolejte si další osobu a nebuďte na to sami.
- Sdělte informaci proděkanovi či jiné příslušné osobě.
- Myslete na vlastní psychohygienu.

NE

- Vyslechněte studenta, neignorujte sdělení.
- Nabídněte pomoc (letáčky s kontakty na odbornou pomoc, kontakt na poradenské pracoviště či nabídka, že tam společně zavoláte).
- V případě potřeby zavolejte do poradenského pracoviště a poradte se, jak dále postupovat.

Odborná intervence

Odborná úroveň reprezentuje odborné poradce v poradenském pracovišti, kteří se zde obvykle věnují psychoterapeutickému poradenství, psychologickému poradenství či speciálně pedagogickému poradenství. Typicky se jedná o lidi, kteří mají psychologické či speciálně pedagogické vzdělání, probíhající či ukončený výcvik v krizové intervenci, probíhající či ukončený psychoterapeutický výcvik, výcvik v motivačních rozhovorech a další kurzy věnující se tématu sebevražd. Jejich práce je dlouhodobějšího charakteru.

Jak to v praxi vypadá?

V situaci, kdy se v rámci poradenského pracoviště dostane do péče student s tématem sebevraždy, existuje několik základních principů práce s daným člověkem, které jsou představeny níže. Může nastat situace, kdy student s takovou zakázkou přijde hned nebo ji odhalí až mnohem později. Je potřeba stále myslet na kontext, ve kterém se studentem pracujeme, a tím je neodmyslitelně **univerzitní prostředí**. V rámci poradenského pracoviště je obvykle stanoven ohraničený počet setkání a malá možnost poskytovat dlouhodobou psychoterapii. Klienti by o kontextu, rozsahu a možnostech služby, která je jim v rámci poradenského pracoviště poskytována, měli být dopředu a transparentně informováni (viz také [Etický kodex AVŠP](#)). Poradce zde proto funguje jako jakýsi převozník, který pomáhá studentovi v krizovém období a doprovází ho do dlouhodobé péče mimo univerzitní prostředí. Ze zkušeností však víme, že taková péče nemusí být vždy hned k dispozici, je proto na uvážení, flexibilitě a možnostech vedoucího pracovníka daného poradenského pracoviště, aby případně svolil k individuální výjimce a daný student mohl využívat služeb po dobu nezbytně nutnou. Tuto výjimku je potřeba opět se studentem dobře a otevřeně komunikovat (proč, kolik sezení máme k dispozici atd.).

Odborná úroveň:

- umí rozpoznat varovné znaky,
- umí posoudit riziko sebevraždy,
- zachází adekvátně s rizikem,
- podporuje studenty v rámci služeb poradenského pracoviště a pomáhá najít pravidelnou podporu,
- zapojuje podpůrné osoby, pokud to jde,
- umí se o sebe postarat a využívá supervize či intervize.

Zároveň je nezbytné práci se studenty s myšlenkami na sebevraždu průběžně vyhodnocovat a revidovat (např. zda jdeme správným směrem, co je teď v našich společných silách, jaké je aktuální riziko sebevraždy). Často jde o balancování tenké hranice, kdy chceme studentovi pomoci, zároveň není ani etické pouštět se do „hluboké“ terapeutické práce při limitovaném počtu setkání. Z výzkumů vyplývá, že téma suicidality – třebaže klient má „jen“ myšlenky na sebevraždu – je někdy práce na měsíce, spíše na roky. Obvykle také nezahrnuje jen téma suicidality, ale je provázáno se způsobem fungování, primární rodinou, vztahy atd. Proto je potřeba si na straně poradce neustále připomínat svou roli a své reálné možnosti (např. řešit zvládání stresu, copingové mechanismy, sdílení, podporu ad.) a dívat se na situaci z dlouhodobé perspektivy, ve které poradci provázejí studenta jen na určité části jeho cesty.

Chceme také připomenout, aby si poradci hlídali nejen hranice své role, ale i **hranice dané služby**. Z praxe se ukazuje, že někteří studenti po vyčerpání maximálního počtu setkání jedné služby přechází do služby druhé, ve které ale řeší stejné téma. Ačkoliv je jasné, že pravděpodobně potřebují dlouhodobou podporu, je potřeba toto v rámci poradenského pracoviště komunikovat (např. jaká je studentova zakázka v dané službě) a transparentně s ním řešit, co která služba může a nemůže poskytnout. Zároveň je užitečné také studentům předávat informaci, kdy jsou poradci k dispozici a že poradenské pracoviště není krizové centrum.

Posouzení míry rizika sebevraždy

Míru rizika sebevraždy je vhodné se snažit posoudit zejména v případě, že se téma v rámci sezení objevilo (implicitně či explicitně). Je potřeba si uvědomit, že jde o hodnocení **pravděpodobnosti** a takový odhad nikdy není stoprocentní, navíc se může v čase proměňovat. Při takovém hodnocení je potřeba dívat se na:

- přítomnost rizikových a protektivních faktorů (např. pokus o sebevraždu jednoho z rodičů, duševní onemocnění, ale i specifické k vysokoškolskému prostředí jako (opakovaná) změna oboru, pozastavení studia či opakování ročníků),
- aktuální situaci (přítomné stresory, kvalita vztahů, vnější události atd.),
- osobnost studenta (např. zda má sklony k impulzivitě apod.).

Otázky na zjištění míry rizika je dobré klást citlivě a klidně, ne jako policejní výslech. Smyslem otázek je prozkoumat míru rizika – čím více detailů má student o sebevraždě rozmyšlených (např. datum, místo, způsob), tím vyšší riziko sebevraždy, a od toho se odvíjející potřeba jiné intervence. Není potřeba se ptát na všechny otázky, zde jde spíše o širší nabídku, neboť každému vyhovuje něco jiného. Pokud ale student potvrdí, že má sebevražedné myšlenky, musí následovat i otázka na sebevražedný plán, abychom co nejlépe identifikovali, kde v suicidálním procesu je (jdeme od obecných potíží ke konkrétním plánům*). U sebevražedného plánu je potřeba zaměřit se na časové hledisko a konkrétnost.

Sebevražedné myšlenky

V rámci myšlenek je dobré umět rozlišit mezi pasivními myšlenkami (*Přál bych si nebýt*) a aktivními myšlenkami (*Chci se zabít, už jsem nad tím dlouho přemýšlel a vím, jak to udělat*).

Pokud je student nejistý či máte pocit, že je to divné, můžete i vysvětlit, proč se ptáte (např. *Ptám se, protože vím, že někteří studenti v těžkých chvílích přemýšlí o tom, jestli má smysl žít. A je pro mě důležité vědět, jak to máte vy. I to je téma, které do našich sezení patří.*).

- *Slyším, že říkáte, že už nechcete žít, co jste tím přesně myslel?*
- *Pochopil jsem správně že to, co mi říkáte, znamená, že si chcete ublížit? Co si pod tím mám představit?*
- *V poslední době na vás pozorují... (změny)*
- *Chápu to správně, že to, co mi říkáte, je, že myslíte na sebevraždu?*
- *Přemýšlíte nad tím, že si chcete vzít život?*
- *Když je vám hodně těžko, stává se vám, že si přejte, abyste tu nebyl?*
- *Mluvíme teď o sebevraždě?*
- *Jak často vás takové myšlenky napadají?*
- *Můžete mi o nich říct více?*
- *Co je spouští?*
- *Jak dlouho trvají?*
- *Kdy se objevily naposledy?*
- *Jak jsou silné teď?*
- *Co vám pomáhá je zvládnout/odložit?*
- *Chtěl jste někdy v minulosti zemřít? Můžete mi říct, co se stalo, když jste takové myšlenky měl/a?*

*Otázkám na sebevraždu by měly předcházet otázky na aktuální psychický stav, včetně mapování současných indikátorů změn v chování (např. spánek či jídlo).

Sebevražedné tendence

- Když mluvíme o těchto myšlenkách, přemýšlel jste někdy o tom, že byste si mohl vzít život/že byste na základě nich jednal?
- Když tyto myšlenky přijdou, jak moc cítíte chuť jednat? (na škále 0–10)
- Přemýšlíte nad tím, jak, nebo kdy byste to udělal?

Sebevražedný plán

- Měl jste někdy konkrétní plán, jak byste to udělal?
- Máte představu, kdy nebo jak by se to stalo?
- Máte přístup k něčemu, čím by to šlo provést?

Předchozí pokus o sebevraždu

- Pokusil jste se již někdy si takhle ublížit?
- Jak to probíhalo? Co se dělo potom?
- Jak vám bylo potom?

Ochranné faktory

- Co vás tady drží?
- Kvůli čemu/komu chcete zůstat v bezpečí?
- Kdo je vaše opora?

Další pomůckou je změřit si (subjektivní) riziko sebevraždy na škále 0–10 (0 = žádný záměr, 10 = přímé ohrožení života). Pokud je riziko vysoké, ptáme se studenta, zda přemýšlel o tom, jak by si vzal život, nebo zda je riziko více spontánního či impulzivního charakteru. V takové situaci pomáháme studentovi identifikovat jak, nebo jestli vůbec se cítí schopen těmto impulzům odolávat. Pomáhá prozkoumávat konkrétní scénáře, pamatujte, že student pravděpodobně nemá s kým jiným o tom mluvit.

Obdobně se dá pracovat s procentuální škálou: 100 % chci žít – 100 % chci zemřít. Při využití této techniky mapujeme, jestli to je 30/70, 50/50 nebo třeba 80/20 a pracujeme s tzv. Pödlingerovým modelem úvahy, který popisuje proces, jak se u člověka rozvíjí sebevražedné jednání, od prvotních myšlenek po finální rozhodnutí.

Model má 3 základní fáze:

a) **fáze úvah**, kdy člověk přemýšlí o sebevraždě jako o možnosti řešení, zpravidla je možné o těchto myšlenkách mluvit, člověk hledá porozumění a někdy zkouší reakci okolí,

b) **fáze ambivalence**, kdy se střídají impulzy k životu a ke smrti, zde je největší prostor pro intervenci, neboť člověk zde může být otevřený pomoci, sám si tím není jistý, ale potřebuje o tom nahlas přemýšlet a mluvit,

c) **fáze rozhodnutí**, kdy již převažuje rozhodnutí zemřít, člověk bývá až klidný, působí, že se mu ulevilo, často má již vytvořený plán. Taková situace je již akutní a vyžaduje okamžitý zásah.



Zacházení s rizikem aneb co dělat když...?

Při různé míře rizika sebevraždy je potřeba reagovat různými intervencemi, které se snaží ilustrovat situace 1–4 níže.

Situace 1: mírné riziko

Jde o situace, kdy jsou u studenta přítomny sebevražedné myšlenky, ale nemá sebevražedný plán či tendence a není v akutním ohrožení života. Tento stav nám dává největší prostor pro práci se studentem. Co je možné dělat?

- Vést individuální setkání s jasným cílem a případnou psychoedukací (např. zvládnout období akutní krize a přítomnost sebevražedných myšlenek, nalezení dlouhodobé externí psychoterapie...).
- Podporovat vyjadřování emocí a validovat je, nabízet bezpečný prostor k ventilaci myšlenek.
 - *Vidím, že je to pro vás opravdu těžké.*
 - *Dává smysl, že je toho na vás teď moc. Děkuju, že to říkáte nahlas a můžeme to spolu sdílet a hledat cestu ven.*
 - *Pojďme o tom spolu mluvit, o všech těch myšlenkách, které zažíváte. Co říkají? Jak jsou silné?*
 - *Pojďme spolu hledat strategie, které by vám mohly pomoci ve chvílích, kdy se tyto myšlenky objevují.*
- Mluvit o sebevraždě otevřeně a být v tom **spolu** je základní klíč k úspěchu. Není třeba se bát, že věci zhoršíme tím, když o sebevraždě budeme mluvit. Ukazuje se, že odkazuje-li student ke svým sebevražedným myšlenkám, často tak dělá spíše implicitní cestou než explicitní. Odvaha poradce zeptat se přímo je esenciální, díky ní je možné začít prozkoumávat to, **jak** student nakládá se svými pocity a myšlenkami a jak je zvládá, jak je schopen zůstat v bezpečí a co mu dál může pomoci porozumět smyslu jeho pocitů.
- Používat hlavně otevřené otázky a výzvy směrem ke studentovi (*Povězte mi více o...*), aby se student ve svých myšlenkách netopil sám, ale aby přinášel téma na povrch a společně jsme je mohli zkoumat a nebylo to tabu.
- Společně se studentem vytvářet bezpečnostní plán (viz příloha 4+5) a vysvětlovat jeho smysl a funkci.
- Společně se studentem mapovat spouštěče aktuální krize či sebevražedných myšlenek (*Co se děje, že jste teď přišel, že se teď objevily takové myšlenky?*), zajímat se o pocity a myšlenky s tím spojené.
- Mapovat síť kontaktů a blízké osoby, které lze vtáhnout do procesu pomoci (možnost je společně oslovit).
- Mluvit o tom, že sebevražedné myšlenky či tendence, které má, se mohou v čase různě měnit, v reakci na vnitřní prožitky, ale i vnější události. Cílem je edukovat studenta, aby věděl, že se situace může zlepšit, ale také se může zhoršit.
- Dobře kontraktovat spolupráci a zacházení s rizikem sebevraždy, tzn. student od začátku ví, jestli a jak se sdílí informace ze sezení či kolik setkání má k dispozici, a ví, kdy poradce může zavolat Zdravotnickou záchrannou službu.
- Informujeme studenta o naší povinnosti jednat v případě, kdyby došlo ke zhoršení stavu, a citlivě vysvětlujeme, co to přesně znamená a jak bychom to komunikovali.

Toto by mělo být zařazeno již na začátku spolupráce, kde se se studentem probírá důvěrnost informací, ale i jejich meze. Např.: *Co si tu řekneme, zůstává mezi námi. Jediná výjimka je, kdybych měl pocit, že jste v bezprostředním ohrožení života – tehdy mám povinnost vám zajistit pomoc, i kdyby to znamenalo sdílet informace s někým dalším.*

- Používejte pro to jazyk podpory, ne kontroly, např.: *Mojí hlavní rolí je, abyste byl v bezpečí. Pokud by šlo o váš život, pak je mojí povinností zajistit vám okamžitou pomoc.*
 - Můžete dát studentovi prostor na reakci a dát prostor obavám a předejít pocitu ztráty kontroly: *Je pro vás v pořádku, že o tomhle víte teď?*
 - *Mám o vás strach... někteří lidé v takových chvílích mají temno před očima a vidí sebevraždu jako jediné řešení. Řešení, které už ale nejde vzít zpět... Chci, abychom měli čas to spolu zkoumat; co se děje a jak z toho ven... V momentě, kdy se mi bude zdát, že váš stav vyžaduje hospitalizaci či akutní odbornou pomoc, tak vás o tom budu informovat a je možné, že pak budu muset zavolat záchrannou službu. Řeknu vám to a věřím, že spolu to zvládneme.*
- Myslet na frekvenci setkávání, která by ideálně měla být 1x týdně či 1x za 14 dní; pokud se však studentova situace horší, je vhodné mít sezení 1x týdně a intenzivně hledat externí službu.
- Edukovat o krizové pomoci mimo poradenské pracoviště.
- Pokud jde o zahraniční studenty, můžete jim nabídnout, aby se zkusili obrátit na svou domácí univerzitu, která by jim mohla pomoci zařídit konzultaci v jejich jazyce.
- Myslet na následnou vlastní psychohygienu.

Situace 2: střední riziko

Jde o situace, kdy se u studenta objevují sebevražedné tendence a plány, ale stále nad nimi má kontrolu a jsou přítomné ochranné faktory. Čím více specifických detailů má student rozmyšlených, tím vyšší riziko sebevraždy je. Platí kroky popsané v situaci 1, na které můžeme navazovat následujícími kroky:

- Intenzivně pomáhat studentovi najít či kontaktovat externí odbornou pomoc (psychiatr, psychoterapeut) a být si jistý, že student chápe smysl, proč tak činíme (tedy nechceme se ho „zbavit“, ale najít mu adekvátní pomoc, která pro něj v kontextu služeb poradenského pracoviště nemusí být dostatečná).
- Následovat spíše principy krizové intervence než „hluboké psychoterapie“ – právě opět z důvodu kontextu, ve kterém se služba odehrává, je potřeba se nenořit do velké hloubky, nepátrat po tom, odkud se tahle velká vlna vzala a co znamená a co je na jejím dně, ale pomáhat studentovi ji ustát a dostat jej do bezpečí.
- Zabývat se ambivalencí ohledně života a smrti – můžeme normalizovat důvody, které člověk udává pro sebevraždu, ale neschvalujeme je; zajímáme se o studentovy důvody, proč žít.
 - *Co vás drží při životě?*
 - *Co by vám mohlo pomoci?*
- Vždy domluvit další setkání, dokud student není předán do další služby (vše mít také zaznamenáno v poznámkách, viz str. 30).
- Pokud situaci vyhodnotíte jako rizikovou, sdělte to studentovi s obavou o jeho život, a ideálně se spolu domluvejte na dalších krocích, jako například návštěvě psychiatrického oddělení či přivolání Zdravotnické záchranné služby; pokud student odmítá a vy vnímáte riziko jako vysoké, **oznamujete** studentovi, že s přihlédnutím k okolnostem voláte záchrannou službu.
- Myslet na následnou vlastní psychohygienu.



Situace 3: akutní riziko

Jde o situaci, kdy si student viditelně ublížil (např. se pořezal, spolykal prášky) nebo se chystá k tomu si v danou chvíli ublížit, či se sám se sebou necítí v bezpečí. V takovou chvíli má poradce reagovat následujícími způsoby:

- Snažit se jednání zabránit, pokud to jde, případně poskytnout první pomoc.
 - Myslete na vlastní bezpečnost – nepřibližujte se např. k oknu, střeše apod., nechte si volný ústupový prostor a pokud má osoba zbraň, nepřibližujte se a okamžitě volejte 112.
 - Nesnažte se osobu fyzicky zadržet či stáhnout, pokud v tom nejste dostatečně proškoleni; hrozí riziko pádu obou osob.
 - Nepřibližujte se bez dovolení, může to vyvolat pocit ohrožení a zrychlit rozhodnutí zemřít. Udržujte oční kontakt a buďte fyzicky viditelní, ale v bezpečné vzdálenosti.
 - Podporujte drobná rozhodnutí směrem k bezpečí (*Mohl byste na chvíli odstoupit od okna? Můžeme si na chvíli sednout?*)
- Zůstat se studentem a nenechat jej o samotě, mluvit s ním.
 - *Nejste na to sám, jsem tu s vámi.*
 - *Záleží mi na vás.*
 - *Chci vám pomoci, abyste byl v bezpečí.*
 - *Vidím, že je vám teď hrozně těžko.*
 - *Pojďme si o tom, prosím, nejdřív promluvit.*
 - *Můžeme se posunout dál od toho okna? Můžeme si povídat tady na lavičce.*
 - *Je pro mě důležité, abychom to spolu zvládli.*
- Zavolat 112 či 155 a sdělte přesné místo, co se děje a zda je osoba v nebezpečné pozici. Telefon neodkládejte, dokud vám to dispečer nedovolí.
- Zavolat si na pomoc další osobu, která pomůže situaci řešit.
- Čekat se studentem do příjezdu Zdravotnické záchranné služby.
- Myslet na následnou vlastní psychohygienu.

Situace 4: návrat studenta po hospitalizaci na VŠ

Většinou jde o situace, kdy student sám nebo přes své blízké na fakultě kontaktuje poradenské pracoviště a to s ním zahájí spolupráci. Je dobré mít stále na paměti, že míra rizika opakujícího se sebevražedného jednání je vyšší, a je tak třeba ji stále monitorovat a nezapomenout na to. Poradenské pracoviště v rámci spolupráce se studentem mj. řeší i případnou potřebu individuálního studijního plánu a pomáhá studentovi si ho vykomunikovat na fakultě.

Je důležité mít na paměti, že máte-li v péči studenta, který byl hospitalizován pro suicidální jednání, období po propuštění je obecně velmi rizikové pro další suicidální jednání (zhruba 2–3 měsíce po propuštění jsou krizové). Takoví klienti by ideálně měli mít zajištěnou odbornou externí psychoterapeutickou i psychiatrickou péči.

Po interní dohodě je možné v rámci poradenského pracoviště mít stabilně nastavené i tzv. krizové „walk-in hours“; tedy časy, kdy se studenti nemusí nijak dopředu objednávat a mohou přijít do poradenského pracoviště a čerpat službu. V tomto ohledu doporučujeme dopředu informovat, že časové a personální kapacity jsou omezené, přidat informaci, kam se v případě krize mohou studenti obrátit, a zmínit, že taková služba však nenahrazuje krizovou intervenci.

Důrazně také doporučujeme, aby poradci práci se suicidálními studenty supervidovali.

Co dělat při riziku sebevražedného jednání

MÍRNÉ RIZIKO

- pracovat se studentem v rámci služeb poradenského pracoviště
- dobře kontraktovat spolupráci a informovat o tom, co se bude dít, zhorší-li se stav
- podporovat ve vyjadřování emocí
- mluvit o sebevraždě a být v tom společně
- používat otevřené otázky
- vytvářet bezpečnostní plán
- mapovat podpůrnou síť
- edukovat o krizové pomoci
- hledat se studentem externí odbornou pomoc
- myslet na vlastní psychohygienu

STŘEDNÍ RIZIKO

- viz kroky v mírném riziku
- hledat externí odbornou pomoc
- následovat spíše principy krizové intervence než „hluboké psychoterapie“
- zajímat se o ambivalenci ohledně života a smrti
- vždy domluvit další setkání, dokud není člověk předán do další péče
- myslet na vlastní psychohygienu

AKUTNÍ RIZIKO

- snažit se zabránit jednání, případně poskytnout první pomoc
- zůstat se studentem a nenechat jej o samotě, mluvit s ním
- zavolat 112 či 155
- zavolat si na pomoc další osobu, která pomůže situaci řešit
- zůstat se studentem do příjezdu Zdravotnické záchranné služby
- myslet na vlastní psychohygienu

Poznámky ze spolupráce se studentem

Mít dobře vedené poznámky je v těchto případech zcela zásadní, a to hned z několik důvodů:

- lepší návaznost na předchozí sezení a hodnocení rizika,
- zdůvodnění vlastních rozhodnutí v péči,
- právní a etické krytí,
- ochrana klienta,
- podklad pro supervizi.

Je vhodné si zaznamenávat nejen poznámky ze setkání se studentem, ale např. i další informace (např. informace od jiného zaměstnance či z dalších zdrojů, různé další kontakty se studentem, jako třeba po telefonu). Při práci se sebevražedným studentem může být nápomocné si zaznamenávat:

- základní informace jako datum, čas, typ kontaktu, délka sezení,
- hodnocení stavu/rizika sebevraždy (vyjádřené ideace, záměr, plán, prostředky a přístup k nim, minulé pokusy...),
- jak přesně student vyjádřil své sebevražedné myšlenky či plány,
- jak konkrétně pracovník reagoval na vyjádřené riziko sebevraždy (co řekl, co udělal),
- faktory, které naznačily, že je sebevražda pravděpodobnější,
- faktory, které naznačily, že je sebevražda méně pravděpodobná,
- výsledek sezení/plán (např. mlčenlivost, potřeba supervize, domluva se studentem na dalších krocích).

Legislativa v ČR

Na situaci, kdy má někdo sebevražedné myšlenky, se dle trestního zákoníku nevztahuje přímá zákonná povinnost (např. oznamovací nebo ohlašovací).

Samotné přemýšlení o sebevraždě není trestné, a neukládá nám tedy právní povinnost jej „hlásit“. Jediná situace, kterou zákon ukládá, je, pokud někdo nabádá někoho jiného k sebevraždě či k jinému ublížení na vlastním těle – zde jde o trestný čin dle zákona č. 40/2009 Sb., trestního zákoníku, **§ 230 Účast na sebevraždě**:

(1) Kdo jiného pohne k sebevraždě nebo jinému k sebevraždě pomáhá, bude potrestán, došlo-li alespoň k pokusu sebevraždy, odnětím svobody na šest měsíců až tři léta. (2) Odnětím svobody na dvě léta až osm let bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 na osobě mladší než osmnáct let, na těhotné ženě nebo na osobě stížené duševní poruchou nebo duševně nedostatečně vyvinuté.

Pokud je někdo v bezprostředním ohrožení života (např. je patrné, že si již ublížil nebo říká, že si nyní ublíží), vzniká obecná povinnost pomoci. Pro to platí zákon č. 40/2009 Sb., trestního zákoníku, **§ 150 Neposkytnutí pomoci**:

(1) Kdo osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky vážné poruchy zdraví nebo jiného vážného onemocnění, neposkytne potřebnou pomoc, ač tak může učinit bez nebezpečí pro sebe nebo jiného, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta. (2) Kdo osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky vážné poruchy zdraví nebo vážného onemocnění, neposkytne potřebnou pomoc, ač je podle povahy svého zaměstnání povinen takovou pomoc poskytnout, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta nebo zákazem činnosti.

Může být užitečné si připomenout, že v rámci zákona o zdravotních službách č. 372/2011 Sb. mají zdravotníci povinnost jednat v případě bezprostředního ohrožení života nebo zdraví (tedy např. i při akutní sebevražedné fázi). A že dle § 38 existuje možnost nedobrovolné hospitalizace, pokud osoba ohrožuje sebe nebo okolí.

Mezi další povinnosti vysokých škol, které okrajově souvisí s daným tématem, můžeme řadit např. Zákon o vysokých školách (č. 111/1998 Sb., o vysokých školách), který explicitně nezmiňuje sebevražedné myšlenky, ale vyžaduje, aby škola vytvářela vhodné podmínky pro vzdělávání a péči o studenty, včetně podpory jejich duševního zdraví.

Čemu se vyhnout v komunikaci se sebevražedným studentem

Nezapomínejme na to, že u mladých lidí, kteří jsou na vysoké škole čerstvě po střední škole, ještě není zcela dovyvinut mozek. Jeho vývoj se dokončuje cca až v 25 letech. V některých situacích tak emoční a racionální části mozku nemusí stále ještě tak dobře komunikovat. Navíc při zahalení mozku suicidálními myšlenkami opravdu nemá smysl vyjmenovávat logické argumenty, proč je sebevražda špatné řešení.

Otázka života a smrti asi nevisí nikdy tak hmatatelně ve vzduchu jako v kontaktu s lidmi se sebevražednými myšlenkami. Komunikace a práce s nimi může být místy mlhavá a neuchopitelná, proto může být užitečné vědět, čemu je opravdu dobré se v kontaktu s takovým studentem vyhnout. Předtím, než vyřkneme nějakou otázku, je dobré si ji položit nejdříve v mysli a vyhnout se:

- moralizování (*Víte, jak nešťastní budou vaši blízcí? Co si bez vás rodiče počnou?*),
- bagatelizaci (*Ale ono to určitě není tak černé, jak se teď zdá...*),
- apelu na víru, zejm. u věřících (*Tohle by se ale Bohu nelíbilo. Kdo si vezme život, skončí v pekle.*),
- apelu na logiku (*Vy teď ještě nevíte, co je život. Tohle nejsou žádné těžkosti. Víte, kolik partnerů se s vámi ještě rozejde? Myslete racionálně. Kvůli tomuhle se neumírá.*),
- sdělením, co by člověk „ne/měl“, „ne/musel“... (*Takhle byste neměl přemýšlet. Měl byste si pořádně zaběhat třeba, ono to poleví.*),
- snaze vše a hned vyřešit (*No s tím musíte teď přestat, takové myšlenky nesmíte mít. Prostě se jděte vyspat a ono vám bude zítra líp.*),
- přehnaným emočním reakcím (*Ježíš, to je strašný, co si teď počneme, co budeme dělat, to ne, to je hrozný.*),
- nabádání k alkoholu na zmírnění smutku (*Jděte domů, dejte si panáčka na nervy, ono bude líp...*),
- fascinaci tématem (*A jak se vám to stalo? Jako zabít se chcete?*),
- ignorování tématu a odkláněním pozornosti,
- slibům o naprosté mlčenlivosti, co se týká informací o sebevraždě (*Nechám si to pro sebe a nikomu to neřeknu, nebojte.*),
- eufemismům (*A neděláte si nic špatného, že?*).

V komunikaci o sebevraždě je vhodné pamatovat také na pár základních bodů. Více informací o správné a vhodné komunikaci je k nalezení v tzv. [Media Guidu](#).

Čemu se vyhnout?	Proč?	Co říct místo toho?
spáchat sebevraždu	Sebevražda je způsob smrti, a tak by s ní mělo být nakládáno. Slovo „spáchat“ má stigmatizující konotaci, je zastaralé a odkazuje k ilegalitě, hříchu či ostudě. Sebevražda není trestný čin.	zemřít sebevraždou ukončit svůj život zabít se vzít si život
úspěšná sebevražda	Mluvit o sebevraždě jako o úspěchu nepomáhá. Pokud člověk zemřel sebevraždou, není to nikdy žádný úspěch.	sebevražda dokonaná sebevražda
nepovedená/neúspěšná sebevražda	Každý člověk, který nad sebevraždou přemýšlí, by měl být brán vážně. Potřebujeme se naučit včas rozpoznat psychickou nepohodu a poskytnout vhodnou a citlivou podporu. Jakákoliv zmínka o „neúspěchu“ není nijak nápomocná.	pokus o sebevraždu

Vlastní psychohygienu

Téma sebevraždy je náročné, ať jsme k němu sebevíc vytrénovaní. Je potřeba aktivně myslet na vlastní psychohygienu po kontaktu se suicidálním studentem, ať už to byl jednorázový kontakt či jde o dlouhodobou spolupráci. Kromě různých technik a strategií péče o sebe zde nabízíme několik dalších bodů:

- je potřeba mít **dobře definovanou vlastní roli**: co se ode mě v takových situacích očekává? Co mám dělat a co už dělat nemám? (viz např. rozdělení obecné a odborné úrovně),
- balancovat emoční angažovanost a vlastní hranice,
- mít dost času na reflexi situace,
- nebýt na to sám – pracovat v týmu, konzultovat nejen nejasnosti či obecný postup, ale i vlastní myšlenky a pocity (Co to se mnou dělá? Jaké pocity to ve mně vyvolalo?),
- pro laickou úroveň doporučujeme konzultaci v poradenském pracovišti, pro odborníky doporučujeme supervizi.



Postvence

aneb co dělat po sebevraždě

Každá sebevražda má významný dopad na další lidi. Ukazuje se, že většina pozůstalých by uvítala odbornou pomoc, ale zhruba jen 25 % si o ni řekne. Sebevražda vyvolává řadu emocionálních i behaviorálních reakcí, které jsou u každého jedinečné a závisí na faktorech, jako je osobnost člověka, minulé zkušenosti, síť podpory a vztah a blízkost k zesnulé osobě. Jedna sebevražda se v průměru hluboce dotkne 6 lidí. Díváme-li se na sebevraždu v rámci komunity, kam řadíme právě i fakultu, rozšiřuje se nám počet lidí až na 150. Znamená to, že přibližně tento počet lidí je alespoň na přechodné období ve vyšším riziku sebevražedného jednání či výskytu sebevražedných myšlenek. Bezprostřední období po sebevraždě může být stresující, matoucí a velmi emotivní. Existence jasných postupů pomáhá ve zmírnění dopadů na další osoby a na prostředí fakulty. Vedení fakulty ve spolupráci s poradenským pracovištěm může udávat tón tomu, jak zbytek komunity na takovou skutečnost reaguje.

**POSTVENCE = POMOC
POZŮSTALÝM PO SEBEVRAŽDĚ**

Postvence zahrnuje sérii plánovaných intervencí s cílem:

- zpracovat, co se stalo (pomoci studentům i zaměstnancům vyrovnat se se situací či získat nějaké porozumění),
- podpořit vyjádření emocí a usnadnit proces truchlení,
- snížit riziko dalšího sebevražedného jednání,
- omezit riziko negativního chování,
- nabídnout a poskytnout pomoc komunitě a jejím členům,
- stabilizovat prostředí fakulty (katedry, školy), případně znovunastolit pocit bezpečí.

Mezi základní principy dobré postvence obvykle patří:

- správné načasování,
- spolupráce,
- jasně definována zodpovědnost příslušných lidí,
- jednotná diseminace informací směrem do školy a směrem ven (kdo co a s kým komunikuje a jakým kanálem),
- akutní pomoc (do 72 h od události) a dlouhodobá pomoc (např. „výročí“),
- systém reflexe (co se povedlo, co je potřeba zlepšit, kolik lidí využilo službu atd.).

Kdo další může být po sebevraždě ohrožen?

Okruh lidí, kteří mohou být v ohrožení, resp. sebevražda na ně má přímý i nepřímý dopad, rozhodně není malý, jak bylo řečeno výše. Konkrétně můžeme uvažovat o těchto skupinách lidí:

- blízcí zesnulého studenta (spolužáci, zaměstnanci ad.),
- studenti či zaměstnanci v riziku rozvinutí duševního onemocnění,
- studenti či zaměstnanci procházející psychickou krizí či aktuálně zažívající sebevražedné myšlenky,
- ti, kteří studenta našli/nebo byli přímo u sebevraždy,
- spolubydlící zemřelého studenta, ale i studenti, kteří bydlí na stejné koleji, ve stejném bydlišti,
- studenti ze stejné katedry/fakulty/kruhu či jiné komunity, jako je fakultní sportovní klub či spolek,
- sourozenci studenta studující na stejné škole,
- studenti či zaměstnanci, kteří naopak měli komplikovaný vztah se zemřelým studentem.

Mějte na paměti, že tito lidé nemusí sami od sebe vyhledat odbornou pomoc, ale mohou ji potřebovat. Doporučujeme v tomto ohledu udělat aktivní kroky. a studenty či zaměstnance oslovit s nabídkou pomoci/zjištění, jak se jim daří.

Obecné principy komunikace o sebevraždě

Je důležité o smrti mluvit otevřeně a přímo. Jakmile jsou známa základní fakta, jakýkoliv pokus o oddálení informování jen podpoří šíření dezinformací, stigma a zvyšuje riziko nápodoby suicidálního jednání. **Způsob, jakým jsou informace sdělovány, je zásadní.** Je také potřeba si uvědomit, že informace se dnes šíří velmi rychle, a tak i fakulta/poradenské pracoviště musí být připraveny rychle jednat. Ideálním kanálem, kterým se předávají informace, je e-mail jako oficiální komunikační kanál, který by měli mít k dispozici všichni studenti a zaměstnanci.

Fakulta i poradenské pracoviště by měly dávat přesné a jasné informace a nepodporovat časté mýty (viz příloha Mýty a fakta o sebevraždách). Je potřeba, aby se vyhnuly obviňování a nesoustředily se na způsob sebevraždy nebo na místo, kde k ní došlo. Naopak je potřeba se soustředit na to, jak zvládat své emoce, které byly vyvolány smrtí blízkého. Cílem by mělo být ujištění, že se může objevit široká škála pocitů a je to normální. Lidé mohou cítit velký vztek vůči zesnulému nebo mohou mít pocit, že tomu měli zabránit. Takové pocity dlouhodobě mohou vést ke zvýšenému distresu či dokonce rozvoji vlastních sebevražedných myšlenek. Je potřeba lidi ujistit, že cítit vztek je normální a neznamena to, že jim na daném člověku nezáleželo. Je také potřeba, aby lidé věděli, že o svých emocích mohou mluvit, neboť to je něco, co je posouvá v procesu truchlení. Za zásadní považujeme, aby škola i poradenské pracoviště podpořily studenty i zaměstnance ve vyhledání pomoci a ukázaly, jaké možnosti existují přímo v rámci instituce či příslušného poradenského pracoviště, stejně jako poskytly nabídku dalších zdrojů pomoci.

Stala se sebevražda, co teď?

Sebevražda buď nastane na půdě školy (či ubytovacího zařízení), nebo mimo půdu školy. O druhé možnosti se škola může dozvědět od rodiny, která danou skutečnost aktivně oznámí, nebo od blízkých či přátel na vysoké škole, ale také se o situaci vůbec dozvědět nemusí. Pokud fakulta má informaci o sebevraždě, měla by jednat. Je potřeba myslet na následující kroky:

- komunikace s rodinou zemřelého,
- identifikování osob v riziku sebevražedného jednání,
- komunikace s blízkými lidmi zemřelého na fakultě,
- komunikace se studenty a zaměstnanci (širší okruh),
- zahrnutí externích organizací (pokud je to potřeba),
- komunikace s Policií ČR – je na místě poskytovat policii součinnost v míře, která je nezbytně nutná; poradci a zaměstnanci jsou povinni předat záznamy, pokud si je policie vyžádá v rámci vyšetřování, avšak rozsah sdělovaných informací je omezen na to, co je relevantní k danému případu (např. poznámky týkající se suicidální krize, ne celé dokumentace o studentovi),
- komunikace ven (např. s médii),
- dokumentace kroků a jejich následná evaluace.

Může být užitečné pro tyto účely zřídit **speciální tým postvence**, který se obvykle skládá z odborníka na duševní zdraví (např. poradenského pracovníka), zástupce vedení fakulty (např. proděkan, prorektor), zástupce zodpovědného za komunikaci s médii a veřejností, zástupce bezpečností/krizové složky fakulty a vhodné je, když je přítomen i zástupce studujících (např. člen akademického senátu či studentské unie). Takový tým pak společně plánuje a rozvrhuje výše popsané kroky.

Sebevražda na půdě školy: akutní reakce

Pokud se stane sebevražda na půdě školy, akutní reakce by měla obsahovat následující kroky:

- Zavolat na linku 112.
 - Volá ideálně osoba, která zemřelého našla či osoba, která byla povolána.
- Nahlásit událost krizovému/bezpečnostnímu týmu fakulty. Ten by měl dále:
 - zajistit okamžitou bezpečnost ostatních,
 - zamezit výhled ostatním, než přijede policie,
 - odradit od pořizování fotografií či videí,
 - případné svědky poslat do bezpečí a ustanovit jim doprovodnou osobu,
 - svědci by měli počkat do příjezdu policie, která jezdí s krizovým interventem.

Dále je potřeba:

- kontaktovat rodinu, pokud na ni máme kontakty (proděkan nebo pověřená osoba),
- informovat poradenské pracoviště (krizový tým či proděkan by měl informovat poradenské pracoviště a koordinovat s nimi další kroky).

Prvních 24 hodin po sebevraždě

Aby bylo možné o sebevraždě veřejně mluvit, jsou k tomu zapotřebí 2 věci:

- oficiální potvrzení od Policie ČR,
- souhlas rodiny.

Komunikace s rodinou

Je třeba respektovat potřeby a bolest rodiny. Informace o okolnostech úmrtí by neměly být sdělovány akademické obci, pokud a dokud rodina nesvolí.

První zprávou pro komunitu může být sdělení, že oficiální informace nelze sdělit, dokud není vše potvrzeno a vyjasněno.

Komunikace s rodinou probíhá co nejdříve a ideálně ji oslovuje člověk, který s ní má blízké vztahy či nějak znal zemřelého. Tato osoba by měla mít alespoň základní povědomí o přirozených reakcích pozůstalých či procesu truchlení. Pokud není v silách rodiny mluvit s pověřenou osobou, zkuste se domluvit na tom, že zavoláte později či se domluvíte, že situaci projednáte s někým ze širší rodiny. Je potřeba si uvědomit, že rodina může být ve velkém šoku, mohou mít omezenou schopnost vnímat informace a jejich reakce mohou být různé. Je proto potřeba myslet na to, aby s nimi dotyčná osoba mluvila citlivě.

Mezi první reakce směrem k rodině patří vyjádření kondolence za vysokou školu/fakultu a nabídka pomoci a podpory. Dáváme rodině vědět, kdo je pro ně kontaktní osobou, na kterou se mohou obracet. Zároveň žádáme od rodiny o svolení k informování komunity o úmrtí jejich dcery/syna. Pokud rodina nechce odhalit, že šlo o sebevraždu, a zároveň je patrné, že mezi studenty se o tom mluví, je dobré rodině citlivě vysvětlit, že studenti o tom ví a proč je důležité, aby měli fakta (zejm. pro zajištění bezpečné atmosféry na fakultě).

Pokud rodina odmítá zveřejnit informaci o sebevraždě, může být sdělení např. takové: *Rodina nás požádala, aby informace o okolnostech úmrtí nebyly v tuto chvíli sdíleny. Jejich přání budeme respektovat. V této situaci se může o sebevraždě se studenty mluvit (pokud víte, že mezi nimi takové informace kolují), ne však v přímé souvislosti se zemřelým studentem, ale obecně (např. Vnímáme, že se teď hodně diskutuje téma sebevraždy. Využijme tento moment k tomu, že si o tomhle tématu na chvíli popovídáme, a hlavně o tom, co v takové chvíli můžeme dělat, jak někomu můžeme pomoci a kam je možné se obrátit pro pomoc.)*

S rodinou je dále možné citlivě probrat jejich přání a plány ohledně pohřbu (např. co se týče zapojení studentů či zaměstnanců). Na závěr je dobré požádat rodinu o možnost je znovu případně kontaktovat (např. z důvodu vyzvednutí osobních věcí studenta) a nabídnout rodině kontakty na podporu, pokud o ně mají zájem (včetně např. <https://poradci-pro-pozustale.cz/>). Je potřeba si uvědomit, že pro pozůstalou rodinu je to velké množství informací. Můžete jim tedy nabídnout, že sdělené informace zašlete i e-mailem, aby se na ně mohli v případě potřeby později podívat, nebo je přímo poskytnete vytištěné

Sebevražda je potvrzena a rodina souhlasí se sdílením příčiny úmrtí



Pokračujeme v informování blízkého i širšího okruhu lidí, akademické obce a případně komunikaci s médii.

Úmrtí není potvrzeno jako sebevražda, nebo rodina požádala, aby se termín sebevražda nepoužíval.



Mluvíme o něm v této fázi jako o úmrtí, nebo nečekaném úmrtí.

Pokud dojde k sebevraždě během prázdnin, měla by fakulta zvážit přizpůsobení své komunikace tak, aby odrážela přítomnost zaměstnanců a studentů. Stále platí klíčové činnosti informování a podpory (viz níže). Fakulty mohou zvážit zřízení fyzického a/nebo online prostoru, kde je možné bezpečně sdílet, truchlit a vyhledat pomoc.

Širší komunikace k akademické obci

Při určování, co komu komunikovat o sebevraždě, je potřeba mít na paměti citlivost dané situace a vědomě pracovat s minimalizací ohrožení dalších jedinců a ochranou soukromí zemřelého. **V žádné komunikaci nedáváme informace obsahující místo nebo způsob sebevraždy a vždy poskytujeme zdroje pomoci a uvádíme, na koho se studenti a zaměstnanci mohou obrátit.**

Vždy je důležité uvést, co fakulta ví, co dělá, co potřebuje od členů své komunity a co fakulta nabízí (např. ve spolupráci s poradenským pracovištěm). Ve všech sděleních vždy jasně uveďte, že prioritou fakulty je bezpečnost komunity a jejích členů a že existuje systém podpory studentů a zaměstnanců, ať už na fakultě či mimo ni (s konkrétními odkazy, čísly a informacemi). Pokud to situace vyžaduje a ruší/mění se výuka v důsledku sebevraždy, je potřeba o tom také informovat.

Příklad oznámení sebevraždy na půdě školy:

Co fakulta ví:

- V areálu školy došlo k (nečekanému) úmrtí.

Co fakulta dělá:

- Fakulta spolupracuje se záchrannými složkami, aby zjistila, co se stalo.
- Fakulta podporuje zasažené osoby, včetně svědků, přátel a rodinných příslušníků.

Co fakulta potřebuje:

- Nikomu jinému nehrozí žádné riziko. Fakulta je otevřená a výuka pokračuje. Doporučujeme, abyste se věnovali svým běžným záležitostem.
- Výuka byla zrušena a žádáme zaměstnance a studenty, aby se do doby, než záchranné složky/fakulta situaci zvládnou, do oblasti nevstupovali.
- Prosíme, zachovejte klid a následujte pokyny fakulty/záchranných složek.

Co fakulta nabízí:

- Fakulta je připravena pomoci všem, kteří nyní pomoc potřebují a vybízí všechny, aby se o ni nebáli říct.
- Fakulta je připravena pomoci všem, kteří nyní potřebují psychickou pomoc. Prosíme, pokud cítíte, že si o situaci potřebujete s někým promluvit, kontaktujte [odkaz na poradenské pracoviště a další externí služby].

Příklad oznámení sebevraždy, která nastala mimo půdu školy:

Dnes/včera fakulta obdržela velmi smutnou informaci, že dne XXX jeden z našich studentů/zaměstnanců zemřel sebevraždou. Všichni myslíme na rodinu a přátele. Taková zpráva se těžko přijímá a je zcela normální, že vyvolává hluboké reakce. Je také zcela normální, že taková situace může připomínat nějakou jinou událost v životě. Nést takovou bolest sám může být těžké. Rádi bychom nyní připomněli, že naše poradenské pracoviště je připravené a nabízí pomoc všem, kteří ji nyní potřebují. Prosím, neváhejte je kontaktovat XXX [odkaz na web, telefonní číslo, e-mail...] v časech [kdy jsou k dispozici]. V čase, kdy centrum není otevřené, se případně neváhejte obrátit na Linku první psychické pomoci 116 123 či na další krizové linky, jejichž seznam najdete zde: <https://www.capld.cz/linky-duvery-cr/>. V tuto chvíli vás také chceme požádat, abychom si vzájemně byli oporou. Nebýt sám je, v momentech jako je tento, klíčové. Buďte se svými blízkými. V příloze také zasíláme manuál pomoci při riziku sebevraždy.

Komunikace s blízkými zemřelého

Pokud je to jakkoli možné, přátelé, spolubydlící a další skupiny, jichž byl zemřelý součástí, by měly být informováni mezi prvními, ideálně osobně, a měly by jim být poskytnuty kontakty na pomoc. Může také probíhat simultánně několik úrovní komunikace. Všichni studenti obdrží hromadný e-mail a ve stejnou chvíli se pověřený pracovník může osobně potkat a poskytnout více informací (např. o pohřbu, možné pomoci), je-li to možné. Takové setkání umožňuje také být v kontaktu se studenty, kteří mohou být velmi zranitelní, a zjistit, jak na tom jsou.

Sdělení blízkým může vypadat následovně: *Fakulta obdržela velmi smutnou zprávu, že [jméno studenta] zemřel/a dne [XXX] sebevraždou [termín sebevraždy používat jen v případě, že je to potvrzené a rodina s tím souhlasí]. Pro rodinu, blízké a všechny ty, kteří [jméno studenta] znali, to bude velmi těžké období. Pro některé bude možná chvíle obtížné myslet na cokoliv jiného. Fakulta je připravena pomoci všem, kteří pomoc potřebují. Jsme si vědomi toho, že taková situace může spustit řadu temných myšlenek. Prosíme, nezůstávejte v takové situaci sami a vyhledejte pomoc. K dispozici je naše poradenské pracoviště [odkaz na web, kontakty]. Prosím, pokud si s někým potřebujete promluvit či pokud sami zažíváte sebevražedné myšlenky, obraťte se na tyto kontakty.*

Pokud není možné, aby blízcí byli informováni přednostně, je možné také dodatečně poslat e-mail (konkrétním lidem, ročníku, katedře, spolku...) s nabídkou konkrétní pomoci, a tím ukázat, že na tyto lidi fakultní systém myslí.

Komunikace s vyučujícími ohledně další výuky

Doporučujeme vyučujícím zvážit, aby po nějakou dobu byli shovívavější, co se týče akademických povinností pozůstalých studentů. V tomto ohledu by měl být vyučujícím k dispozici proděkan pro studium nebo pověřená osoba. Spolu mohou diskutovat praktické záležitosti (např. vyřazení zemřelého studenta z prezenčních listin ad.) či případné úlevy, např.:

- prodloužit termíny úkolů či zkoušek,
- nabídnout extra konzultaci,
- nabídnout možnost náhradní práce, pokud stávající akademické náležitosti studenti nestíhají, či nahradit si prezenční účast na hodinách,
- být ohleduplní, pokud student nechodí na předmět z důvodu docházení do poradenského pracoviště.

Vyučující by také měli vědět o dostupných službách na fakultě a doporučit je studentům, či konzultovat s poradenským pracovištěm, pokud si nevědí rady (např. jak dále se studenty ne/komunikovat o události).

Pokud vyučující o události ví a je to čerstvé, může to adresovat jednoduchou větou, např.: *Vím, že v nedávné době došlo k tragickému úmrtí. Rád bych touto cestou vyjádřil smutek nad ztrátou našeho studenta. Zároveň bych rád podpořil všechny, kterých se ztráta dotkla, aby v případě potřeby neváhali vyhledat pomoc. Tu najdete např. v našem poradenském pracovišti, které sídlí XX/informace o něm najdete YY.*

Komunikace s médii

Sebevražda přitahuje pozornost bulvárních médií nebo nepřesných informací a domněnek. Nevhodná mediální praxe může zvýšit riziko dalšího sebevražedného jednání. Kontakt s médii zpravidla vyřizuje osoba k tomu určená, zde bychom rádi doporučili prostudování [Media Guidu](#), tedy praktického dokumentu, který popisuje postupy vhodné při reportování o sebevraždě. Je potřeba se primárně zaměřit na poskytování informací o strategiích podpory na fakultě.

Vhodné je monitorovat i to, co se po sebevraždě odehrává na sociálních sítích. Příspěvky mohou obsahovat fámy, informace o improvizovaných shromážděních nebo vzpomínkových akcích, zprávy, které naznačují, že sebevražda byla pro dotyčného pozitivním výsledkem, fotografie míst, kde k sebevraždě došlo, nebo komentáře, které naznačují, že dotyčný může být sám ohrožen (například: *Brzy se k tobě přidám. Bez tebe svůj život už nesnesu...*). Pokud se fakulta dozví o znepokojivých příspěvcích, doporučujeme, aby fakultní správce sociálních sítí ve spolupráci s proděkanem a poradenským pracovištěm reagovali (např. požádali o nešíření nepotvrzených zpráv). Fakulta by také měla nahlásit znepokojující nebo urážlivé materiály na sociálních sítích, přičemž je třeba mít na paměti, že odstranění takových příspěvků může trvat určitou dobu. Komentovat sebevraždu na sociálních sítích fakulty zásadně nedoporučujeme.

Co je škodlivé v reportování o sebevraždách:

- reportovat explicitní detaily o způsobu sebevraždy – to je spojeno se zvýšeným rizikem sociální nápodoby a dalšího suicidálního jednání;
- reportovat neběžné nebo nové způsoby sebevraždy – může to vést k imitaci dalšího suicidálního jednání;
- popisovat místo sebevraždy – může to být návodné pro lidi v riziku suicidálního jednání;
- obrázky, fotky a záběry z místa sebevraždy – jsou zraňující pro pozůstalé, osoby v riziku a mohou opět vést ke zvýšení rizika suicidálního jednání.

První tři dny po sebevraždě

Mít prostor nebo místo, kde lidé mohou vyjádřit svůj zármutek.

Zaměstnanci i studenti mohou těžit z místa, kde mohou vyjádřit svůj zármutek, být vyslechnuti a vzájemně se podpořit. Toto místo by nemělo být v místě, kde k sebevraždě došlo, doporučujeme určit podpůrnou místnost, která poskytuje nejen bezpečné fyzické místo, ale v ideálním případě zde funguje i pověřená osoba s příslušným odborným vzděláním (např. pracovník poradenského pracoviště). Fakulta také může zvážit vhodnost zřízení online prostoru nebo místa, ke kterému by měly přístup osoby mimo areál fakulty. Takové stránky však musí být aktivně monitorovány a moderovány a i v tomto online prostředí by měla být přítomna osoba s odborným vzděláním v oblasti duševního zdraví, která by nabízela případnou podporu.

Pokračovat v práci s médii a sociálními sítěmi.

Poskytovat podporu duševního zdraví pro studenty i zaměstnance (v rámci poradenského pracoviště).

Zůstat ve styku s pozůstalou rodinou.

Je důležité mít na paměti, že pozůstalá rodina bude pravděpodobně prožívat celou řadu emocí a může se lišit přístupnost rodiny a její schopnost a ochota komunikovat s fakultou. V závislosti na přání rodiny lze v tomto těžkém období pokračovat ve styku s některým z členů širší rodiny a řešit i potřebné praktické věci.

První týden po sebevraždě

Vrátit se k běžnému chodu fakulty.

Rutina pomáhá zdravému truchlení a zotavení všech zasažených. Doporučujeme se vrátit k běžnému chodu přednášek a aktivit fakulty, jak je to jen možné a vhodné. Neznamená to, že se sníží ostražitost nad potenciálním dalším rizikem suicidálního jednání. Vysvětlíte zaměstnancům a studentům, že návrat do běžného fakultního života neznamená zapomenutí, ale je ochrannou strategií. Případné využívání podpůrné místnosti/prostoru by se mělo postupem času snižovat. Pověřený pracovník či speciální tým (byl-li zřízen), by měl dle svého uvážení rozhodnout, kdy bude prostor uzavřen a kdy lze obnovit běžné využívání prostoru. Je potřeba sledovat pohodu zaměstnanců a studentů a atmosféru na škole ideálně po dobu několika měsíců; u některých osob může být nutné sledovat je delší dobu.

Monitorovat místo sebevraždy.

Pokud došlo k sebevraždě na půdě školy (či kolejí), je vhodné dané místo nadále monitorovat. Lidé mají někdy tendence na takových místech nechávat květiny, vzkazy, upomínkové předměty ad. Doporučujeme kontrolovat obsah, aby nešlo o nevhodné vzkazy nebo takové, které by indikovaly, že někdo další má sebevražedné myšlenky.

Zapojení fakulty do pohřbu.

V komunikaci s rodinou doporučujeme nadést i téma případného zapojení fakulty (vybraných studentů či zaměstnanců) do pohřbu. Je důležité zvážit a naplánovat, jak se mohou zaměstnanci a studenti fakulty zapojit, a mít také na paměti otázku soukromí. Smuteční obřady, kterých se účastní velké množství studentů a zaměstnanců, se však nedoporučují.

Monitorovat well-being studentů a zaměstnanců.

Zaměstnanci i studenti mohou mít v souvislosti se sebevraždou vlastní pocity viny a zármutku. Doporučujeme na to myslet a nabízet příležitosti k rozhovoru. V případě potřeby je vhodné je odkázat na fakultní a/nebo veřejně dostupné podpůrné služby s poskytnutím konkrétních informací.

Měsíc od sebevraždy aneb od reagování k uzdravení komunity

Průběžný monitoring studentů a zaměstnanců.

Lidé ve zvýšeném riziku suicidálního jednání by již měli být identifikováni a měla by jim být poskytnuta adekvátní péče a podpora, ať už skrze poradenské pracoviště či v rámci externích služeb. Zvláštní pozornost by měla být věnována těm zaměstnancům a studentům, kteří se mezitím odpojili od výuky nebo učení na fakultě a vykazují změněné chování či návyky. To je obzvláště důležité, když se mění podpůrné sítě lidí v přechodových obdobích, jako je zkouškové období či prázdniny.

Pokračuje nabídka služeb.

Stále je k dispozici zvýšená nabídka dostupných služeb pomoci pro ty, kteří cítí potřebu je využít.

Relevantní zaměstnanci a studenti jsou informováni.

Pravidelná komunikace s příslušnými zaměstnanci fakulty a studenty je stejně důležitá z dlouhodobého jako z krátkodobého hlediska. Poradenství ohledně výročí týkajících se zesnulé osoby, medializace nebo jiných forem potenciálního stresu bude i nadále pomáhat chránit pohodu fakultní komunity.

Plánovat důležité výročí.

Stejně jako v případě jakéhokoliv jiného úmrtí jsou výročí sebevraždy (nebo i narozeniny zesnulého) příležitost, při níž se přátelé a rodinní příslušníci mohou vrátit (třebaže přechodně) k původní úrovni trápení a zármutku. Je důležité si tento fakt alespoň uvědomit a být na něj připraveni. Nedoporučujeme pořádat velké skupinové akce. Tyto momenty je nejlepší zvládnout v rámci individuálních služeb poradenského pracoviště či v malých skupinách, kde je možné se o lidi dobře postarat. Fakulta by měla zvážit, jakým způsobem vzpomíná na osoby, které zemřely jiným úmrtím, a co je v této situaci přiměřené.

Vyhodnotit podniknuté kroky v postvenci.

Doporučujeme, aby se všichni pracovníci, kteří se podíleli na postvenci, setkali, zreflektovali a zhodnotili, jaké kroky byly podniknuty, co je vnímáno jako účinné a dobré pro komunitu a co mohlo být podniknuto lépe.

Posilování schopnosti fakulty reagovat.

Aby fakulta mohla rychle a účinně jednat v případě úmrtí sebevraždou nebo sebevražedného pokusu, je důležité budovat schopnosti zaměstnanců a studentů dobře reagovat. Fakulta může zvážit následující opatření:

- systematická prevence, ve které se pravidelně něco děje (např. semináře, přednášky na téma duševního zdraví; praktická školení, která umožní zaměstnancům a studentům – v rámci jejich rolí – rozvíjet dovednosti v první psychické pomoci a jak pomáhat druhým lidem v nouzi nebo ohroženým sebevraždou – viz kapitola Prevence),
- jasné postupy, jak může někdo nahlásit obavy o blízkou osobu (viz kapitola Intervence),
- posílit vnitřní předpisy v reagování na sebevraždu.

Vzpomínkové a spontánní akce, trvalé pomníky

Vzpomínkové akce

Fakulta nebo někteří pozůstalí mohou chtít uspořádat vzpomínkovou akci. V případě sebevraždy musí fakulta zvážit, jak vhodně uctít památku dané osoby, aniž by se zvýšilo riziko nákazy sebevraždou mezi ostatními lidmi. Je velmi důležité, aby fakulta přistupovala ke všem úmrtím stejně. Jeden přístup k uctění památky osoby, která zemřela na rakovinu nebo při autonehodě, a jiný přístup k osobě, která zemřela sebevraždou, posiluje stigma a může negativně ovlivnit pozůstalé rodiny i přátele. Pokud je to možné, měly by fakulty jednat s rodinou a přáteli dotyčné osoby, aby se dohodli na smysluplném a bezpečném způsobu vyjádření uznání ztráty.

Rozhodně není nutné, aby se takové akce děly, pokud zde není potřeba ze strany komunity či rodiny. Pokud už se vzpomínkové akce konají, měly by respektovat přání blízkých a rodiny (např. i kulturní zvyklosti a

náboženství) a zároveň jistou nenápadnost, tzn. akce by se měla konat na takovém místě, kterému se dá vyhnout (např. akce by neměla být u hlavního vchodu, kudy chodí všichni, ale na méně frekventovaném místě), a také by neměla probíhat v místě sebevraždy, pokud k ní došlo na půdě fakulty. Pokud se akce koná na půdě školy, je vhodné, aby se jí zúčastnili i pracovníci poradenského pracoviště či externí krizoví pracovníci. Je vhodné dopředu zjistit, zda má mít někdo z účastníků proslov a zjistit jeho obsah. Je vhodné nezmiňovat např. specifické detaily o způsobu či místě úmrtí, nevyobrazovat sebevraždu jako výsledek jednoho problému, vyhnout se jakékoliv romantizaci či heroizaci, vyhnout se normalizaci sebevraždy jako způsobu řešení nějakého problému. Vhodný obsah by naopak měl pomoci komunitě držet pohromadě a předcházet riziku další sebevraždy, normalizovat vyhledávání pomoci či odborné psychologické či psychiatrické péče a soustředit se na naději do budoucna.

Pokud se žádná akce na půdě školy nekoná, stále by fakulta měla mít na mysli dopad pohřbu nebo jiných událostí, které pořádá rodina či blízcí přátelé (např. mohou být vyšší absence ve školách, studenti mohou být „duchem nepřítomní“ atd.) a je na místě zvážit jistou benevolenci a individuální domluvu se studenty.

Spontánní akce

Není neobvyklé, že hned po sebevraždě vznikne spontánní pomník. Lidé tam mohou zanechávat květiny, vzkazy, básně či drobné předměty. V takovou chvíli je potřeba vyvážit potřeby lidí v komunitě v jejich procesu truchlení a zároveň držet hranice takové akce tak, aby byla bezpečná a aby nedocházelo k romantizaci sebevraždy. V každém případě je důležité k těmto spontánním akcím po sebevraždě přistupovat stejně jako v případě jakéhokoliv jiného úmrtí. Kombinace časového ohraničení (jak dlouho zde takové předměty zůstanou) a transparentní komunikace může pomoci nastolit rovnováhu a vyhnout se dalšímu sebevražednému jednání. Nastavování časového ohraničení by se mělo dít se soucitem a citlivostí (doporučujeme max. 5 dnů od úmrtí).

Fakulta například může dát k dispozici plakáty a fixy, aby lidé mohli napsat zemřelým vzkazy. Tyto plakáty je vhodné umístit na místo, kterému se mohou vyhnout ti, kteří se akce nechtějí účastnit. Není dobré je umístit ke vchodům nebo do hlavních místností, které jsou frekventované. Fakulty mohou ponechat spontánní památníky na místě až do pohřbu nebo přibližně po dobu 5 dnů po úmrtí. Fakulta musí informovat o tom,

kdy bude památník uzavřen a co se s věcmi stane (například: *Dne XX bude toto místo uzavřeno. Vzkazy a věci budou předány rodině.*). Je také vhodné připojit informaci o dostupné pomoci. Pozůstalé rodině lze nabídnout vzkazy a předměty a je třeba to s nimi komunikovat předtím, než se místo uklidí, aby i studenti věděli, co se s tím stane.

Fakulty by také měly sledovat online vzpomínkové stránky (pokud se o nich dozví), zda na nich nejsou zprávy, které jsou nevhodné (nepřátelské nebo podněcující) nebo naznačují, že by někdo další mohl být ohrožen sebevraždou.

Doporučujeme se **vyhnout trvalým památníkům** jako jsou sochy, stromy atd. Jednak to může být pro řadu lidí rozrušující připomínka nešťastné tragédie, zároveň tím fakulta stanovuje jistý precedent, který by pak měla dodržovat pro všechna úmrtí stejně, což se v průběhu času může stát neudržitelným.

Pozor na **Wertherův efekt**: fenomén, kdy medializace sebevraždy - obzvláště známé osobnosti nebo detailně popsané - vede k nárůstu podobného chování, zejména u lidí, kteří jsou již rizikem sebevraždy nějak ohroženi.

Tento efekt byl poprvé popsán po vydání Goethova románu Utrpení mladého Werthera, který inspiroval několik mladých mužů k sebevraždě napodobujícího hlavního hrdinu (např. se před sebevraždou i podobně oblékali atd.).

Pokud dojde k sebevraždě na univerzitě a je o ní nešetrně komunikováno, univerzita reaguje nevhodně, šíří se fámy a polopravdy a postvence celkově není dobře zvládnutá, může to vést k imitaci takového chování.

Podpora duševního zdraví v rámci poradenského pracoviště

Individuální podpora

Primární cíl individuální podpory je poskytnout oporu a prostor pro zpracování situace a truchlení, ale také pomoci studentovi či zaměstnanci najít nový normální způsob fungování. Zároveň je dobré sledovat, zda nedochází ke zhoršení stavu nebo či dokonce k sebevražedným myšlenkám. Takový způsob podpory je obvykle kombinací psychoterapie a psychoedukace.

Na co je dobré se v takové službě zaměřit kromě klasického fungování individuálních setkání:

- identifikace konkrétních strachů, potřeb a kroků, které jsou zapotřebí k jejich vyřešení,
- snaha držet se rutiny, jak to jen jde (dbát na to, aby lidé pravidelně jedli, spali, odpočívali, chodili ven např. na procházky, potkávali se s lidmi),
- řešení situace, pokud dojde k intenzivnímu zhoršení spánku,
- hledání možností, jak odpočívat a relaxovat,
- nevyhýbání se realitě dané situace, lidem, ani místům, které připomínají zesnulého,
- věnování času na řešení každodenních konfliktů, aby se nehromadily a nezvyšovaly stávající úroveň stresu,
- identifikaci zdrojů podpory a pobídku, aby s nimi lidé mluvili o svých pocitech,
- studenti mohou např. napsat dopis zemřelému a sdělit mu, co „nestihli“,
- dát vědět, že je v pořádku se smát a zažívat radost či úspěch.

Skupinová podpora

Někteří studenti či zaměstnanci naopak uvítají skupinovou formu péče. Lidé se zde více otevřou a každý může mít prostor pro sdílení. Skupinová podpora umožňuje vidět, jak se jednotliví lidé se situací vyrovnávají, posoudit případné riziko sebevražedných myšlenek, a její členové získávají inspiraci pro zvládání těžkostí a vzájemnou podporu. Je dobré mít více setkání či v případě potřeby mít pravidelná setkání (1x týdně či 1x za 14 dní). Pokud víme o skupině blízkých pozůstalých v rámci vysoké školy, může být užitečné udělat setkání přímo pro takovou skupinu (např. pro členy fakultního spolku, jehož byl zesnulý aktivním členem). Pro skupinu může být vhodné určit jednu kontaktní osobu, kterou kdokoli z nich může v případě zhoršení stavu vyhledat a požádat o pomoc.

Některé skupiny mohou být více strukturované, jiné mohou být zcela volné. Je vhodné také předem definovat, zda se jedná o skupinu pro studenty či pro zaměstnance. Tak či tak se doporučuje, aby vedoucí skupiny setkání zahájili a pak zůstali přítomni na pozadí, nemusí vstupovat a reagovat na každý vstup členů skupiny. Vedoucí skupiny by se vždy na začátku měli představit, vysvětlit smysl setkání a poskytnout případnou strukturu, pravidla či principy fungování skupiny a plán setkání, je-li nějaký. Níže uvádíme principy dobré praxe skupinových setkání:

- Pokud s tím rodina souhlasí a pokud je to v komunitě fakulty již oznámeno, je možné uznat, že zesnulý zemřel sebevraždou; pomáhá to minimalizovat šíření případných polopravd a domněnek a umožňuje to účastníkům být na stejné vlně. O konkrétních podrobnostech úmrtí není vhodné více mluvit.
- Pokud si rodina nepřeje zveřejnit informaci o sebevraždě, vedoucí skupiny mohou obecně diskutovat téma sebevraždy, pokud to již je tématem různých spekulací.
- Účastníci skupiny mohou sdílet vzpomínky, myšlenky či své pocity ohledně pozůstalého.
- Pracovat na pocitech ohledně smrti, zejména pak viny, vzteku, odpuštění a otázky typu „proč“ a „co kdyby“.
- Věnovat pozornost psychohygieně, hodnotě spánku, bytí s lidmi a návratu k rutině, která pomáhá zdravému truchlení.
- Diskutovat proces truchlení jako normální reakci, která může trvat i několik let. Vedoucí skupiny by měli vyzdvihnout potřebu sebepečce a fakt, že neexistuje jediný správný způsob truchlení či jediná správná reakce.

- Aktivně odrazujte od komentářů typu: *Věci se dějí z nějakého důvodu. Bůh pracuje záhadnými způsoby. Alespoň to byla rychlá smrt, neboť pro ostatní mohou být velmi zraňující.*
- Bud'te ostražití vůči studentům, kteří se účastní a jsou pod vlivem alkoholu nebo jiných návykových látek, protože to může odrážet problém ve zvládnání události. Celkově by mělo být odrazováno od užívání alkoholu a jiných drog jako způsobu vyrovnávání se se situací a naopak poskytovány zdravé alternativy zvládnání.
- Pokud ve skupině jsou účastníci, kteří našli zemřelého, je dobré je nepovzbuzovat v tom, aby sdíleli grafické detaily s ostatními účastníky (a případně jim nabídnout individuální podporu, pokud je viditelné, že to v nich zanechalo silný traumatický dopad).
- Sdílení by mělo být dobrovolné.
- Posilujte koncept komunity a toho, jak si studenti mezi sebou mohou být oporou.

V Mezinárodní klasifikaci nemocí figuruje novější diagnóza komplikované truchlení, které má jasně dané příznaky, mezi které patří délka min. 6 měsíců od ztráty. Nicméně vše je individuální a dobu truchlení nelze předem stanovit. Kromě toho diagnóza zahrnuje další důležité příznaky.

Závěr

Téma sebevražd je těžké a každá situace bude specifická, nelze vytvořit rychlý a jednoduchý návod, který bude jednoduše implementovatelný a proveditelný. Každá fakulta a každé poradenské pracoviště má jiné kapacity a jiné možnosti. Proto chceme zdůraznit, že výše napsané kapitoly dáváme jako doporučení, které vychází z dobré praxe a informací založených na důkazech. Snažíme se ukázat, co fakulta, poradenské pracoviště a jednotliví lidé mohou nabídnout. Věříme, že má smysl směřovat k tomu nejlepšímu, nakolik jsme si vědomi toho, že to nejlepší se teprve může pomalu, ale jistě tvořit. Jako důležité vnímáme o tomto tématu komplexně přemýšlet, reflektovat učiněné kroky a snažit se o neustálé zlepšení. Děkujeme, že jste toho součástí.

Přílohy

Příloha 1: varovné signály rizika sebevraždy (pro všechny)

Příloha 2: mýty a fakta o sebevraždách (pro všechny)

Příloha 3: manuál pro blízké (pro všechny)

Příloha 4: bezpečnostní plán - obrázkový (pro studenty ve službách poradenského pracoviště)

Příloha 5: bezpečnostní plán - textový (kratší verze; pro studenty ve službách poradenského pracoviště)

Příloha 6: instrukce k vytvoření bezpečnostního plánu (pro odbornou úroveň)

Příloha 7: co dělat při riziku sebevražedného jednání (pro laickou úroveň)

Příloha 8: co dělat při riziku sebevražedného jednání (pro odbornou úroveň)

Příloha 9: časté otázky o sebevraždách (pro všechny)

Příloha 10: přemýšlíte vy nebo někdo ve vašem okolí o sebevraždě? (pro studenty)

Příloha 11: seznam kroků v postvenci (pro fakultu)

Příloha 12: posouzení míry rizika sebevraždy (pro odbornou úroveň)

Příloha 13: suicide risk warning signs (pro všechny)

Příloha 14: are you or anyone in your life, having thoughts of suicide? (pro studenty)

Příloha 15: safety plan - obrázkový (pro studenty ve službách poradenského pracoviště)

Příloha 16: safety plan - textový (kratší verze; pro studenty ve službách poradenského pracoviště)

Zdroje

- Akram, U., Ypsilanti, A., Gardani, M., Irvine, K., Allen, S., Akram, A., ... & Lazuras, L. (2020). Prevalence and psychiatric correlates of suicidal ideation in UK university students. *Journal of affective disorders*, 272, 191-197.
- Baldessarini, R. J. (2019). *Suicide Risks: Rates & Predictors in Major Mood Disorders and Post-Discharge*. McLean Hospital Grand Rounds: Belmont, MA, USA.
- Bruns, K. L., & Letcher, A. (2018). Protective factors as predictors of suicide risk among graduate students. *Journal of College Counseling*, 21(2), 111-124. <https://doi.org/10.1002/jocc.12091>
- Ec, H. (1997). Suicide as an outcome for mental disorders. *Br. J. Psychiatry*, 170, 205-228.
- Garcia Cecchin, H. F., & Murta, S. G. (2025). Suicide prevention starts before the crisis: intervention guidelines for university students. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 38(1), 21.
- Gnan, G. H., Rahman, Q., Ussher, G., Baker, D., West, E., & Rimes, K. A. (2019). General and LGBTQ-specific factors associated with mental health and suicide risk among LGBTQ students. *Journal of Youth Studies*, 22(10), 1393-1408.
- Grasdalsmoen, M., Eriksen, H. R., Lønning, K. J., & Sivertsen, B. (2020). Physical exercise, mental health problems, and suicide attempts in university students. *BMC Psychiatry*, 20(1), 175. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02583-3>
- Higher Education Mental Health Alliance (HEMHA). (2014). *Postvention: A guide for response to suicide on college campuses*. Suicide Prevention Resource Center. <https://sprc.org/wp-content/uploads/2023/01/Hemha-postvention-guide.pdf>
- Kabir, R., Syed, H. Z., Vinnakota, D., Okello, S., Isigi, S. S., Kareem, S. K. A., ... & Arafat, S. Y. (2024). Suicidal behaviour among the university students in the UK: a systematic review. *Heliyon*.
- Kessler, R. C., Amminger, G. P., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., Lee, S., & Üstün, T. B. (2007). Age of onset of mental disorders: a review of recent literature. *Current opinion in psychiatry*, 20(4), 359-364.
- Kratovic, L., Smith, L. J., & Vujanovic, A. A. (2020). PTSD symptoms, suicidal ideation, and suicide risk in university students: The role of distress tolerance. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/10926771.2019.1709594>
- Kutcher, S., Wei, Y., Costa, S., Gusmão, R., Skokauskas, N., & Sourander, A. (2016). Enhancing mental health literacy in young people. *European child & adolescent psychiatry*, 25, 567-569.
- Mitsui, N., Asakura, S., Takanobu, K., Watanabe, S., Toyoshima, K., Kako, Y., Ito, Y. M., & Kusumi, I. (2018). Prediction of major depressive episodes and suicide-related ideation over a 3-year interval among Japanese undergraduates. *PLOS ONE*, 13(7), Article e0201047. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0201047>
- O'Neill, S., McLafferty, M., Ennis, E., Lapsley, C., Bjourson, T., Armour, C., ... & Murray, E. (2018). Socio-demographic, mental health and childhood adversity risk factors for self-harm and suicidal behaviour in College students in Northern Ireland. *Journal of affective disorders*, 239, 58-65.
- Pillay, J. (2021). Suicidal behaviour among university students: a systematic review. *South African Journal of Psychology*, 51(1), 54-66.
- Reeves, A., Bowl, R., Wheeler, S., Guthrie, E. (2004) The hardest words: exploring the dialogue of suicide in the counselling process – a discourse analysis. *Counselling & Psychotherapy Research* 4(1): 62-71.
- Reeves, A. (2015) *Working with risk in counselling and psychotherapy*. London: Sage.
- Reeves, A. (2018) In a search for meaning: Challenging the accepted know-how of working with suicide risk. *British Journal of Guidance and Counselling*, 45(5): 606-609.
- Reeves, A. (2020). *Working with Suicidal Clients in the Counselling Professions*. British Association for Counselling and Psychotherapy.
- Russell, K., Allan, S., Beattie, L., Bohan, J., MacMahon, K., & Rasmussen, S. (2019). Sleep problem, suicide and self-harm in university students: A systematic review. *Sleep Medicine Reviews*, 44, 58-69. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2018.12.008>
- Rýdlo, O.; Say, N.; Tábořská, R.; Tušková, E.; Daňková, Š.; Juríková, L.; Kasal, A. Hledání světla v temnotě: Souhrnná zpráva o sebevražedném jednání a prevenci v České republice 2023/2024. 2025. Národní ústav duševního zdraví, Klecany.
- Santos, H. G. B. D., Marcon, S. R., Espinosa, M. M., Baptista, M. N., & Paulo, P. M. C. D. (2017). Factors associated with suicidal ideation among university students. *Revista latino-americana de enfermagem*, 25, e2878.
- Schechter, M., Ronningstam, E., Herbstman, B., & Goldblatt, M. J. (2019). Psychotherapy with suicidal patients: The integrative psychodynamic approach of the Boston Suicide Study Group. *Medicina*, 55(6), 303.
- Schwartz, A. J. (2006). College student suicide in the United States: 1990-1991 through 2003-2004. *Journal of American college health*, 54(6), 341-352.
- Stewart, K. L., Darling, E. V., Yen, S., Stanley, B., Brown, G. K., & Weinstock, L. M. (2020). Dissemination of the safety planning intervention (SPI) to university counseling center clinicians to reduce suicide risk among college students. *Archives of suicide research*, 24(sup1), 75-85.
- Suicide Prevention Resource Center. (2004). *Promoting mental health and preventing suicide in college and university settings*. Education Development Center, Inc. U.S. Department of Health and Human Services. <https://www.preventsuicide.org/wp-content/uploads/2021/05/PromotingMentalHealthPreventingSuicideCampuses.pdf>
- Universities UK. (2021). *Guidance for sector practitioners on preventing student suicides*. Universities UK. <https://www.universitiesuk.ac.uk/sites/default/files/field/download/2021-07/guidance-for-sector-practitioners-on-preventing-student-suicides.PDF>
- Universities UK & Standing Conference of Principals (SCOP). (2006). *Reducing the risk of student suicide: Issues and responses for higher education institutions (Universities UK management guidelines)*. https://healthyuniversities.ac.uk/wp-content/uploads/2016/10/uuk_scop_report_reducing_risk_of_student_suicide.pdf
- World Health Organization. *Preventing suicide: A global imperative A global imperative* (Internet). WHO Overview; 2014 (cited 2022 Mar 12).
- Zeng, B., Zhao, J., Zou, L., Yang, X., Zhang, X., Wang, W., Zhao, J., & Chen, J. (2018). Depressive symptoms, post-traumatic stress symptoms and suicide risk among graduate students: The mediating influence of emotional regulatory self-efficacy. *Psychiatry Research*, 264, 224-230. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.03.022>