
SOUBORNÝ REFERÁT

Sebevražda ve světle historických postojů společnosti a některé forenzní aspekty

Pavlovský P., Šrutová L.

Psychiatrická klinika 1. LF UK a VFN, Praha,
přednosta prof. MUDr. J. Raboch, DrSc.

SOUHRN

Duševním stavem jedince před spácháním sebevraždy se zabývá řada prací, jsou uvedeny některé názory z oblasti filozofie, psychiatrie a sociologie. Předmětem sdělení je posouzení platnosti závěti, kterou sepsal v minulosti psychiatricky léčený 38letý muž bezprostředně před sebevraždou oběšením. Autoři se domnívají, že platnost právního úkonu, byť učiněného za těchto okolností, by neměla být zpochybněna, pokud se neprokáže, že obsah tohoto úkonu byl ovlivněn psychotickým procesem.

Klíčová slova: názory na sebevraždu, duševní stav a sebevražda, platnost právního úkonu.

SUMMARY

Pavlovský P., Šrutová L.: Suicide in the Light of Historical Attitudes of the Society and Some Forensic Aspects

The mental condition of the individual before committing suicide has been dealt with in various reports presenting opinions from the area of philosophy, psychiatry and sociology. The communication evaluates the validity of the will having been written by a 38-year man, previously treated in psychiatry, immediately before suicide by hanging. The authors are of the opinion that validity of the legal action, although made under such conditions, should not be questioned provided the content of the action was not influenced by a psychotic process.

Key words: opinions on suicide, mental condition and suicide, validity of legal transaction.

Čes. a slov. Psychiat., 53, 2007, No. 2, pp. 85–87.

ÚVOD

V různých dobách a v různých krajích byly důvody sebevražedného jednání posuzovány různě; hodnocení zahrnují hlavně aspekty mravnosti, povinnosti vůči sobě, vůči jiným lidem, vůči bohu.

Výrazu sebevražda jsou příbuzné pojmy jako sebezabití, dobrovolná smrt, sebeobětování; tyto však vesměs nejsou v historických pramenech považovány za sebevraždu, i když je od sebevraždy nelze v podstatě oddělovat. Slovo suicidium [6] se používá až od 17. století, jde o novolatinskou analogii k starolatinškému výrazu homicidium.

Podrobný historický přehled představ o sebevraždě podává Mečír [4].

Starý zákon neobsahuje žádné božské nařízení, které by se týkalo sebevraždy či úvah o ní. Zákaz sebevraždy není zahrnut v zákonech Mojžíšových, není uveden jako jeden z hříchů. Sebevražda se

tedy zřejmě v biblických dobách vyskytovala u Hebrejců vzácně. Ojedinele jsou v bibli příklady sebevraždy z pozdější doby, ty jsou však hodnoceny spíše pozitivně; např. král Saul poté, co byl těžce poraněn, nechtěl upadnout do rukou nepřátel, a proto dobrovolně nalehl na meč. V Novém zákoně je zmíněna pouze sebevražda Jidáše.

Řekové sebevraždu zásadně odmítali; soudili, že sebevražda neprokazuje duševní sílu, ale slabost a strach. Podle starých antických zákonů ale mohlo být důvodem pro sebevraždu, když se život stal obtížným pro nemoc, chudobu či smutek. Člověk však musil předstoupit před senát a žádat o povolení, pak mohl dostat od senátu i smrtící prostředek. Platon [7] odsuzuje sebevraždu jako zbabělé jednání, pro sebevrahy požaduje osamocený hrob, kde nebude pohřben nikdo jiný, hrob bez nápisu v místech nejvzdálenějších a neznámých. Ale i Platon sebevraždu připouštěl, ovšem jen jako východisko z krajní nouze, jako únik před bezvýchodnou

hanbou, s níž by nebylo možné žít, či v případech odůvodněných velkým utrpením. Také novoplatonikové vystupovali proti sebevraždě, protože člověk je při ní ovládán svými afekty, hořem, bolestí, hněvem. Uznávali však také výjimku u těch, „kteří u sebe pocítují počátek šílenství“. Aristoteles sebevraždu rozhodně zavrhoval jako jednání proti zákonu, tedy jako jednání nemravné. Jediná filozofická škola, která principiálně neodsuzovala dobrovolný odchod ze života, byli stoikové.

Stoicky uvažovali i Římané, proto se klonili k sebevraždě více než Řekové. Podle Seneky myšlenka na smrt je myšlenkou na svobodu a dobře zemřít znamená odejít z nebezpečí žít špatně. Římská vojska však sebevraždu páchat nesměli, rovnalo se to dezerci. K tématu sebevraždy se už vyskytují různá ustanovení i v římském právu.

Křesťanství vystupuje prudce proti sebevraždě; život je svěřen bohu, je přípravou na věčnost, zasvěcen božským účelům, člověk o něm nemůže rozhodovat. Nejvyšší středověké teologické a filozofické autority sv. Augustin a sv. Tomáš Akvinský zavrhovali sebevraždu za všech okolností, nejen jako protivenství boží vůli, ale i v souvislosti s nároky společnosti; co existuje, to nepatří jenom tobě, ale celku. Sebevražda odnímá společnosti a státu jednoho člena, je tedy zásahem proti právu a boží autoritě. Avšak mučednické smrti, tedy smrti dobrovolně podstoupené pro víru, pro přesvědčení o vlastním poslání, v zájmu vyšší pravdy, byla připisována nejvyšší hodnota jako následování příkladu Ježíše a některých apoštolů.

Reformační trendy v církvi se názorů na sebevraždu nedotkly, i v protestantském církevním právu byl sebevrahům upírán řádný křesťanský pohřeb. Jak se zmiňuje Mečír [4], příbuzní je proto raději vydávali za duševně nemocné. Později, při změně názorů na svátosti, si pozůstali zase přáli mít příbuzného spíše s pochybným chováním než s psychózou.

Většina významných německých filozofů sebevraždu zavrhovala. Kant ji považoval za nemravnost, protože narušuje ideu povinnosti a hodnoty člověka jako osoby, Fichte za porušení morálního zákona. Francouzští myslitelé naproti tomu byli spíše nakloněni názoru, že člověk není povinen udržovat svůj život, protože svobodně žádou takovou povinnost nepřijal.

Odborná psychiatrická literatura se otázkám sebevraždy věnuje od 18. století. Z klasiků se jí zabývá zejména Pinelův žák Jean Etienne Dominique Esquirol, jeho názory nám před lety přiblížil Prokůpek [5]. Esquirol považoval sebevraždu za chorobný projev, který vyvěrá z duševní nemoci nebo z lidských vášní – těmi rozumí nejen emoce, nýbrž i instinkty; existují i vášně umělé, které jsou plodem rozvinuté inteligence, jež působí lidem mnoho zla – těchto vášní přibývá s narůstáním sociálních potřeb, jejich uspokojování však přináší zármutek, mrzutosti, soužení. Sebevražedné jed-

nání pod vlivem vášní je jednání bez svobodného rozhodování buď v důsledku náhle vzniklého bludu (délire des passions) nebo pod vlivem dlouhodobé vášně v důsledku nenávisti, omrzelosti životem, žárlivosti nebo těžké nemoci. U zdánlivě zdravého jedince předpokládá Esquirol existenci izolované duševní choroby – monomanie; jde o extrémní emoční stav, který má charakter bludu a který ovládne duševno. Uvádí též suicidia předstíraná, kdy je cílem vyhrožovat, dosáhnout výhody, trápit blízké osoby. I po sebevražedném pokusu se zpravidla, ne však vždy, objeví duševní nemoc. Poukázal na neblahý vliv literatury, která opěvuje dobrovolný odchod ze života; v jeho době byl stále ve velké oblibě Goethův román o nešťastné lásce mladého Werthera a jeho dobrovolné smrti, kterou napodobila řada čtenářů. Tento Wertherův efekt nedávno připomněl Jaroslav Vacek [8]. Esquirol radí zakázat novinářské zprávy o sebevraždách a vyslovuje názor, že „svoboda pisatelů by neměla převyšovat skutečné zájmy humanity.“

Masaryk [3] popírá Esquirolův názor, že každá sebevražda je vykonána v nepřičetném stavu. „Mnozí lidé, jimž bylo ještě v poslední kritické chvíli zabráněno dokonati zamýšlený čin, byli po svém zachráněni přičetnými. Že by samo zachráněni odstranilo duševní nemoc, nedá se z psychiatrického hlediska přijati.“ Řada sebevražd je spáchána ve stavu psychózy, což však „nepopírá se ještě z vědeckého stanoviska absolutně přičetnost a odpovědnost pachatele...“

Francouzský sociolog Emile Durkheim [1] uvádí, že řada suicidií je projevem duševní choroby, většina má však motiv zakotvený v realitě; tato suicidia, jež nevycházejí z duševní choroby, dělí na suicidia egoistická, k nimž dochází v důsledku ztráty soudržnosti se společností, altruistická, kam lze řadit sebevraždy s mimoosobní motivací (též sebevraždy ve stáří a při ovdovění) a anomická, jež jsou projevem frustrace v uspokojování potřeb jedince.

Podle Hanzlíčka [2] jsou „sebevražda a sebeobět extrémní formy specificky lidského jednání; vyrůstají ze společného základu a odrážejí – byť tragickým způsobem – lidskou schopnost a možnost vyjádřit vědomým sebezničením určitý hodnotový postoj“.

Prokůpek [5] v rozboru suicidálního chování u populace ČSSR v letech 1963–1972 našel podíl psychóz na sebevraždách ve 30 %, v 17,2 % nebyly shledány žádné psychické poruchy. U více než poloviny případů šlo o poruchy osobnosti a chování, neurózy a alkoholismus.

VLASTNÍ SDĚLENÍ

Soud nařídil znalecké posouzení platnosti závěti, kterou sepsal 38letý muž, jenž vzápětí poté spáchal sebevraždu oběšením. Závěť vyzněla jednoznačně ve prospěch sestry zemřelého, zatím co

jeho bratr byl pominut. Ten prostřednictvím svého právního zástupce závěť zpochybnil na základě skutečnosti, že zůstavitel byl před několika léty před svou smrtí psychiatricky hospitalizován, rovněž vyslovil názor, že člověk krátce před sebevraždou není schopen právního úkonu.

Z rodinné anamnézy vyplynulo, že matka zůstavitele a její matka trpěly ve stáří duševní chorobou, u matky je doložena paranoidně halucinatorní psychóza se žárliveckými bludy. Zůstavitel se narodil jako prostřední ze tří sourozenců, všichni trpěli v dětství vadou řeči.

Vyučil se truhlářem, bez problémů absolvoval vojenskou základní službu. Zůstal svobodný, není doložen zájem o navázání partnerských vztahů. V r. 1989 si zařídil soukromou truhlářskou dílnu, na udání byl po r. 1994 vyšetřován policií pro podezření na nedovolené podnikání a daňový únik, trestná činnost nebyla prokázána. Tehdy se objevila zvýšená vztahovačnost, poznámkám lidí přikládal nepřátelský význam. V r. 1996 byl několik dní psychiatricky hospitalizován; v závěru psychologického vyšetření se uvádí, že projektivní techniky svědčí pro rozvíjející se psychotické onemocnění s dominantní paranoidní symptomatikou, masivní anxiétou a tenzí. Pacient si vymohl předčasné propuštění, takže diagnosticky nebyl případ jednoznačně uzavřen – je uvedeno podezření na paranoidní psychózu. Pro rychlé zhoršení psychotického stavu došlo k rehospitalizaci v jiném psychiatrickém zařízení; během třítydenního pobytu bylo provedeno další psychologické vyšetření, které svědčilo pro „upravující se psychotické poruchy, testové již ne schizofrenní. Tendence k depresi, výhledově není vyloučena bipolarita. IQ-slušný průměr. Stresová etiologie není vyloučena“. Jako propouštěcí diagnóza je uvedena akutní psychotická porucha bez příznaků schizofrenie. Po propuštění pacient docházel nepravidelně k ambulantním psychiatrickým kontrolám; poslední je zaznamenána v červenci roku 1998 (tedy 5 let před sebevraždou), kdy je konstatován dobrý psychický stav bez psychotických fenoménů. Tehdy také byla aplikována poslední jedna ampule Moditenu; ani jiná psychofarmaka se již dále neuvádějí. Praktický lékař vystavuje pacientovi během uvedeného roku

potvrzení, že je schopen služby strážného bez omezení, následující rok získává řidičský průkaz; autem jezdil často, není známo, že by se dopustil nějakého dopravního přestupku, nadále samostatně podnikal. Zpětně v rámci soudního řízení praktický lékař potvrzuje, že se mu pacient jevil jako duševně zdravý.

Z celé dokumentace praktického lékaře a psychiatra nevyplývají žádné projevy nepřátelství vůči bratrovi. Negativní postoje jsou zachyceny pouze obecně ve vztahu k nejmenovaným lidem, kteří ho kdysi udali. Rovněž svědectví řady osob, které pacienta znaly a které byly za přítomnosti jednoho z autorů před soudem slyšeny, nezbudila žádné podezření, že by byl dotýčný vůči svému bratrovi chorobně negativně zaujat. Závěry znaleckého posudku proto vyzněly ve prospěch platnosti poslední vůle; bratr zemřelého je však prostřednictvím svého právního zástupce napadl tvrzením, že zůstavitel trpěl persekucními bludy, které mohly ovlivnit jeho testamentární způsobilost a že znalec nebral v úvahu jeho bezprostřední zdravotní stav, který vedl k sebevraždě; dále zpochybnil diagnózu přechodné psychotické poruchy a argumentoval též tím, že dotýčný nedocházel posledních pět let k psychiatrovi, takže se jeho duševní stav musel nutně zhoršit. Během pokračujícího řízení došlo k výsledku praktického lékaře, výsledku řady soudců zemřelého, vyžádání znaleckého posudku z oboru grafologie a dalších dvou doplňků původního znaleckého posudku z oboru psychiatrie. V průběhu dlouho nekončícího soudního řízení však nebyly zjištěny žádné nové skutečnosti, které by prvotní znalecké závěry zpochybnily.

ZÁVĚR

Jsme toho názoru, že samotný akt sebevraždy nevyklučuje automaticky způsobilost k právním úkonům, které pachatel učinil i bezprostředně před svou dobrovolnou smrtí. Pokud nejde o psychotickou motivaci, nutno přiznat pachateli sebevraždy schopnost svobodně se rozhodnout, a to nejen ohledně ukončení života, ale i urovnání svých majetkových a osobních záležitostí.

LITERATURA

1. **Durkheim, E.:** Suicide, FP-Macmillan Publishing Co, NY, 1951.
2. **Hanzlíček, L.:** Psychiatrická encyklopedie, díl VI. VÚPs, Praha. 1982.
3. Masaryk, T. G.: Sebevražda. Otázky a názory XI. J. Laichter, Král. Vinohrady, 1904.
4. **Mečíř, J.:** Představy o sebevraždě do první čtvrtiny devátého století. Čes. a slov. Psychiat., 95, 1999, s. 552-559.
5. **Prokúpek, J.:** Esquirolovy názory na sebevraždnost. Čes. Psychiat. 69: 1973, č. 2.
6. **Smitka, V.:** Otázka sebevraždy v antické filozofii. Čes. a slov. Psychiat., 102, 2006, č. 5.

Dodáno redakci: 24. 10. 2006

Po skončení recenzního řízení: 5. 11. 2006

*Doc. MUDr. Pavel Pavlovský, CSc.
Psychiatrická klinika 1. LF UK a VFN
Ke Karlovu 11
128 08 Praha 2*