

Warszawa, dnia 20 stycznia 2012 r.

Opinia prawna Polskiego Stowarzyszenia Edukacji Prawnej w sprawie sygn. akt III K 132/11 prowadzonej przed Sądem Rejonowym w Kielcach

W oparciu o zwyczaj obowiązujący w państwach, których obowiązujące prawo posiada swoje źródła w prawie rzymskim, organizacja pozarządowa przedkłada w sprawach toczących się przed sądem opinię prawną, jeżeli uzna, że rozpatrywany przez sąd przypadek jest istotny z punktu widzenia realizacji statutowych celów organizacji pozarządowej (*Amicus Curiae* - „opinia przyjaciela sądu”).

Jednym ze statutowych celów Polskiego Stowarzyszenia Edukacji Prawnej jest działalność w zakresie ochrony praw kobiet. Niniejsza opinia ma na celu przedstawienie wykładni art. 149 k.k. w zakresie, w jakim mógłby mieć zastosowanie w sprawie Anety S.

Stan faktyczny wynikający z zeznań samej oskarżonej wskazuje, że w dniu 31 stycznia 2011 r. oskarżona urodziła dziecko bez pomocy lekarskiej oraz osób trzecich. Przebieg porodu odbywał się w warunkach szczegółowo opisanych w aktach sprawy. Bezpośrednio po porodzie oskarżona, używając siły fizycznej, starała się uciszyć noworodka, zasłaniając mu usta, czym doprowadziła do jego uduszenia. Sposób działania oskarżonej oraz sam fakt popełnienia czynu wydają się nie budzić wątpliwości. Akt oskarżenia zarzuca Anecie S. popełnienie przestępstwa zabójstwa z art. 148§1 k.k.

W opinii Polskiego Stowarzyszenia Edukacji Prawnej wątpliwość budzi dokonana kwalifikacja prawna czynu. Okoliczności czynu dokonanego przez oskarżoną, a także jej cechy psychofizyczne nakazują rozważyć możliwość zakwalifikowania czynu z art. 149 k.k. w brzmieniu: „Matka, która zabija dziecko w okresie porodu pod wpływem jego przebiegu, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.”. Przepis ten stanowiący uprzywilejowaną formę przestępstwa zabójstwa miał swój odpowiednik zarówno w kodeksie karnym z 1969 r. jak i kodeksie przedwojennym z 1934 r. Ustawodawca wprowadzając do polskiego kodeksu karnego przepis dotyczący dzieciobójstwa opierał się na ustawodawstwie obowiązującym na ziemiach, które weszły w skład Rzeczypospolitej w 1918 r. Tym samym historia obowiązywania przestępstwa dzieciobójstwa jest bardzo długa

i wymaga szczegółowej analizy w celu ustalenia zakresu obowiązywania tego przepisu. W trakcie prac nad kodeksem karnym w okresie międzywojennym Komisja Kodyfikacyjna analizowała sposób uregulowania przestępstwa dzieciobójstwa w innych krajach europejskich¹. We wstępnym projekcie kodeksu karnego przepis o dzieciobójstwie znajdował się w art. 182 i brzmiał: „Matka, zabijająca dziecko w okresie porodu, o ile działa pod wpływem jego przebiegu, poniesie karę więzienia do lat dziesięciu”. W uzasadnieniu do projektu kodeksu karnego wskazano, że uchwała przyjmująca uprzywilejowaną formę dzieciobójstwa został przez Komisję Kodyfikacyjną przyjęta jednogłośnie. Nie wprowadzono przy tym rozróżnienia na fakt, czy kobieta zabija dziecko pochodzące z małżeństwa czy pozamałżeńskie. Analizowano również ustawodawstwo włoskie, które przewidywało uprzywilejowaną formę zabójstwa również w sytuacji kiedy inna osoba niż matka (np. ojciec dziecka lub rodzice kobiety) zabija dziecko dla ocalenia honoru. Odrzucono jednak możliwość wprowadzenia takiej regulacji do polskiego prawa². W trakcie dalszych prac przepis o dzieciobójstwie został zapisany w art. 220 w brzmieniu: „Matka, która zabija dziecko w okresie porodu pod wpływem jego przebiegu ulega karze więzienia do lat 5”. W uzasadnieniu wskazano, że wszystkim trzem regulacjom obowiązującym na ziemiach polskich po 1918 r. obowiązywały analogiczne regulacje dotyczące dzieciobójstwa. Rozbieżności powstawały w zakresie pochodzenia dziecka tzn. zawężenie stosowania przepisu do przypadku, w którym dziecko było nieślubne lub wprowadzenie dalszego złagodzenia kary w przypadku dziecka nieślubnego. Podkreśla się jednak, że zarówno kodeksy szwajcarski jak i niemiecki nie wprowadzają rozróżnienia z uwagi na pochodzenie dziecka³. Jako na źródło wprowadzenia uprzywilejowanej formy zabójstwa wskazuje się, podnoszone w prawie państw zaborczych oraz w literaturze: „wzgląd na konsekwencje społeczne porodu dla rodzącej, a więc na zachowanie pozorów czci niewieściej i na dążenie przez dzieciobójczynię do uniknięcia hańby, jaka według poglądów społecznych spadłaby na nią, gdyby nielegalny poród został ujawniony”.

¹ J. Makarerwicz „Komisja Kodyfikacyjna Rzeczypospolitej Polskiej Sekcja Prawa Karnego Tom IV zeszyt B Projekt wstępny części szczegółowej kodeksu karnego” Lwów 1926 r.

² J. Makarerwicz „Komisja Kodyfikacyjna Rzeczypospolitej Polskiej Sekcja Prawa Karnego Tom IV zeszyt B Projekt wstępny części szczegółowej kodeksu karnego” Lwów 1926 r. str. 70

³ Komisja Kodyfikacyjna Rzeczypospolitej polskiej Sekcja prawa Karnego Tom V zeszyt 4 „Projekt Kodeksu Karnego w redakcji przyjęty w drugim czytaniu przez sekcję prawa karnego komisji kodyfikacyjnej R.P. uzasadnienie części szczególnej.”. Warszawa 1930 r. str. 170

Jednocześnie wskazuje się, że ograniczono czas w którym do zabójstwa musiało dojść. Podkreśla się ponownie przypadek regulacji włoskiej, która zawierała termin 5 dni, w ciągu których musiało dojść do zabójstwa, aby mogło ono mieć formę uprzywilejowaną. Za nowoczesny punkt widzenia przyjmuje się wprowadzenie warunku, aby powiązać możliwość zakwalifikowania dzieciobójstwa ze stanem psychicznym, w jakim znajduje się kobieta w czasie porodu i bezpośrednio po nim. Skutkiem tego warunku jest skrócenie czasu, w którym do zabójstwa może dojść, aby uznać je za formę uprzywilejowaną. Na wzór kodeksu szwajcarskiego zdecydowano się przyjąć, iż przestępstwo dzieciobójstwa jest powiązane z przebiegiem samego porodu⁴.

Ostatecznie przepis o dzieciobójstwie w kodeksie karnym z 1934 r. został zapisany w art. 226 w brzmieniu: „Matka, która zabija dziecko w okresie porodu pod wpływem jego przebiegu, podlega karze pozbawienia wolności do lat 5”. W komentarzu do kodeksu karnego wskazano, że: „Działanie przestępne polega na umyślnym uśmierceniu noworodka . Działanie to przybiera formę bądź to działania pozytywnego, bądź zaniechania”⁵. Warunek czasowy dotyczący okresu porodu określono nie tylko na sam moment wyjścia noworodka z łona matki, ale również występowanie dalszych objawów porodowych jak wyjście łożyska, bóle porodowe itp. Jednocześnie podkreślono konieczność istnienia związku przyczynowego pomiędzy zabójstwem a stanem psychicznym rodzącej.

W obecnie obowiązującym kodeksie karnym przepis dotyczący dzieciobójstwa znajduje się w art. 149 k.k. w brzmieniu: „Matka, która zabija dziecko w okresie porodu pod wpływem jego przebiegu, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5”.

W wykładni przepisu wskazuje się na element: „naruszenia równowagi psychicznej matki pod wpływem przeżyć okołoporodowych”⁶. Wykładnia przepisu przedwojennego w całości ma nadal zastosowanie do obecnie obowiązującego przepisu. Ponownie wskazuje się na brak przesłanki związane z pochodzeniem dziecka, a także dopuszcza się zarówno działanie jak i zaniechanie jako formy sprawcze. Granice czasowe, w których dochodzi do zabójstwa dziecka nie są nadal sztywno określone i wskazują na przedział czasu „w okresie porodu”. Na czas ten składa się zatem nie tylko sam poród, ale również jego

⁴ Ibidem str. 170

⁵ J. Nisenson i M. Siewierski „Kodeks Karny i Prawo o wykroczeniach z komentarzem” Warszawa 1935 r. str. 152

⁶ A. Wąsek „Kodeks Karny część szczególna tom I” Wydawnictwo C.H. Beck Warszawa 2006 r. str. 251

bezpośrednie konsekwencje zarówno fizyczne (wyjście łożyska, bóle) jak i stan psychiczny rodzącej.

Aby jednak można było zabójstwo noworodka uznać za przestępstwo z art. 149 k.k. konieczne jest zaistnienie związku przyczynowego: „z wpływem, jaki poród (jako silne przeżycie psychiczne) wywarł na stan psychiczny kobiety rodzącej”⁷. Nie jest to jednak stan, w którym kobieta nie jest świadoma swojego czynu. W sytuacji w której psychika kobiety doznałaby takiego rodzaju zaburzenia, że nie wiedziałaby ona, że poprzez swoje działanie doprowadzi lub może doprowadzić do śmierci noworodka, byłby to stan, o którym mowa w art. 31 k.k. czyli niepoczytalność lub niepoczytalność ograniczona. Zatem w przypadku dzieciobójstwa kobieta postępuje świadomie dążąc do śmierci noworodka. Nie jest zatem konieczne, aby u osoby skazanej na podstawie art. 149 k.k. występowały jakiegokolwiek zakłócenia równowagi psychicznej zarówno przed jak i po porodzie. Zatem jak wskazuje psychiatria⁸ wpływ porodu należy rozpatrywać w sferze emocjonalnej, na którą mają wpływ takie czynniki jak: „bóle porodowe, wysiłek fizyczny, utrata krwi, urodzenie dziecka nieślubnego, zatajenie ciąży i porodu, lęk o życie własne ...”. Aby zatem zakwalifikować czyn z art. 149 k.k. należy dokonać oceny zachowania oskarżonej, ale również jej sytuacji wynikającej z czynników zewnętrznych jak sytuacja rodzinna, postawa jej otoczenia oraz warunki bytowe. Zatem sytuacja życiowa jak i czynnik społeczny mają istotny wpływ na stan emocjonalny kobiety w czasie porodu⁹. Podkreśla się również, że istnienie zamiaru zabójstwa noworodka nie wyklucza przyjęcia kwalifikacji prawnej z art. 149 k.k.

Odnosząc powyższe rozważania do stanu faktycznego sprawy należy wskazać na następujące elementy:

1. zachowanie oskarżonej przed popełnieniem czynu;
2. sytuację rodzinną oskarżonej;
3. wiek i doświadczenie życiowe oskarżonej;
4. warunki porodu;
5. czynniki społeczne mające wpływ na oskarżoną;
6. zachowanie po popełnieniu czynu.

⁷ Ibidem str. 253

⁸ Ibidem str. 255

⁹ Ibidem str. 257

Przed popełnieniem czynu oskarżona ukrywa przed rodziną i szkołą fakt, że jest w ciąży. Pojawiające się wątpliwości matki i nauczycieli tłumaczy zaburzeniami hormonalnymi związanymi z zażywaniem tabletek antykoncepcyjnych. Jednocześnie nic nie wskazuje na to, że prawidłowo zostały wypełnione zobowiązania płynące z art. 2 ust 1 pkt. 1 i 3 oraz art. 4 ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży z dnia 7 stycznia 1993 r. (Dz. U. Nr 17, poz. 78).

W związku z milczącym przyjęciem przez rodzinę, chłopaka (prawdopodobnego ojca dziecka), nauczycieli, pielęgniarkę, pomimo wyraźnych symptomów, że oskarżona jest w ciąży, nie znajduje się pod opieką lekarską oraz nie otrzymuje wsparcia z zewnątrz. Jednocześnie zachowanie pokrzywdzonej w szkole polegające na wycofaniu i przyjęciu postawy biernej wskazują, że nie radzi sobie z sytuacją, w której się znalazła. Nie ma jednak na tyle odwagi, aby poprosić o pomoc.

Zdecydowanie bardziej trudna sytuacja oskarżonej niż w szkole jest w jej rodzinnym domu. Zachowanie ojca oskarżonej polegające na agresji słownej, groźbach i poniżaniu córki powodują u niej stan zastraszenia i braku elementarnego poczucia bezpieczeństwa. Jest to dość powszechna sytuacja dzieci osób uzależnionych od alkoholu, kiedy dorastają w otoczeniu, w którym nic nie jest pewne i w każdej chwili sytuacja neutralna może się zmienić w krytyczną. Z zeznań oskarżonej wynika, że za wszelką cenę nie chce ona zdenerwować ojca. Jej dotychczasowy sposób życia wskazuje na to, że większość jej decyzji była uzależniona od tego, czy ojciec się o nich dowie i jak na nie zareaguje. Zachowania oskarżonej wskazują na możliwość występowania u niej zespołu cech współuzależnienia.

Podobnie jak w domu oskarżona nie sprawia problemów w szkole. Ma opinię dobrej uczennicy, co do której (z przyczyn nie znanych nauczycielom) zaobserwowano nagłą zmianę postawy. Całe późniejsze zachowanie oskarżonej, aż do chwili porodu wskazuje na fakt, że za wszelką cenę chce ona zachować swój dawny status w szkole. Brak jest przesłanek, aby stwierdzić w jaki sposób zareagowałoby otoczenie na fakt urodzenia przez nią dziecka, ale nie jest to sytuacja wpisująca się w obraz uczennicy, który do krytycznego momentu oskarżona posiadała. Jedynie człowiek posiadający odpowiednie doświadczenie życiowe jest w stanie w odpowiedni sposób wartościować i odróżniać własną sytuację od tego, w jaki sposób jest postrzegany przez innych. Wiek szkolny, zwłaszcza w okresie życia, w którym oskarżona była w ciąży jest w sposób szczególny trudny z uwagi na samoidentyfikację poprzez oceny otoczenia i wizerunek społeczny. Młody człowiek sam w sobie nie jest jeszcze

na tyle ukształtowany, aby identyfikować samego siebie w oderwaniu od tego w jaki sposób jest postrzegany przez innych.

Sam przebieg porodu, sposób pozbawienia noworodka życia pod wpływem i w wyniku warunków porodu oraz postępowanie bezpośrednio po porodzie wskazują na fakt, że oskarżona postępowała w sposób niezorganizowany i nieprzemysłany. Z jej relacji wynika, że głównie skupiła się na tym, żeby dziecko nie płakało. Nie martwiła się zatem samą sobą i tym jak poród wpłynął na jej organizm. Nie zastanawiał się nad tym w jaki sposób pozbawić noworodka życia (wyraźnie nie było to działanie wcześniej zaplanowane lub przemysłane). Powstał u niej jedynie lęk przed tym, że płaczące dziecko może obudzić śpiącego pijanego ojca. Oskarżona mówi, że nie wie co by się stało, gdyby ojciec wszedł do łazienki w czasie porodu. To zdaje się być dla oskarżonej najważniejsze i budzić u niej największy lęk. Lęk silniejszy niż strach o siebie samą. Warunki, w których doszło do porodu również zdają się zaskoczeniem dla oskarżonej. Nie wie, w jaki sposób powstrzymać dziecko od płaczu, nie wie również, co zrobić ze zwłokami dziecka. Jej postępowanie jest nieracjonalne i chaotyczne również w zakresie próby ukrycia ciała noworodka. W sposób nieudolny bowiem pozostawia ona zwłoki w pobliżu miejsca zamieszkania, nie zastanawiając się nad tym, że będą musiały być tam odnalezione.

Rozważając zatem fakt, czy zachodzi związek przyczynowy pomiędzy psychiką oskarżonej wywołanej porodem a zabójstwem dziecka analizie powinien być poddany jej silny lęk przed ojcem, warunki, w których doszło do porodu, jej brak doświadczenia życiowego oraz wreszcie to, że nie jest ona w stanie racjonalnie ocenić czasu, w którym opisywane przez nią czynności miały miejsce, co jest charakterystyczne dla działania pod wpływem silnego stresu, kiedy ztraca się poczucie czasu.

Przyjęta w sprawie kwalifikacja prawna czynu z art. 148§1 k.k. wskazuje na dokonanie oceny zachowania oskarżonej w kategoriach działania świadomego i nastawionego na celowe pozbawienie życia swojego dziecka. Aby jednak dokonać zabójstwa z art. 148 k.k. koniecznym jest, aby sprawca chciał lub godził się na śmierć innego człowieka. Tym, co odróżnia art. 148 k.k. od art. 149 k.k. jest fakt, że matka dokonuje zabójstwa noworodka będąc pod wpływem czynników psychicznych związanych z przebiegiem porodu. Nie wskazano przy tym jakiego rodzaju konkretnie miałyby to być procesy psychiczne. Doświadczenie życiowe wskazuje, że poród sam w sobie jest sytuacją bardzo stresującą. Jeżeli nawet odbywa się w warunkach gwarantujących bezpieczeństwo (szpital) przy aprobacie i wsparciu

otoczenia, niejednokrotnie może jego przebieg wywołać dysfunkcje psychiczne lub depresje u rodziców. Wpływ porodu na psychikę musi być zatem dodatkowo silniejszy, gdy odbywa się w skrajnie niekorzystnych warunkach i jest postrzegany przez matkę jako zagrożenie samo w sobie. Dla oskarżonej zagrożenie związane z porodem ustało nie w chwili jego zakończenia lub uduszenia dziecka, ale dopiero w sytuacji, w której (w swoim mniemaniu) miała pewność, że fakt porodu nie został zauważony przez ojca. Tym samym przebieg porodu musiał mieć wpływ na psychikę oskarżonej w takim stopniu, w którym uzasadnia rozważenie przyjęcia kwalifikacji z art. 149 k.k. Aby jednak można było przedstawiony wyżej tok rozumowania zweryfikować w oparciu o obowiązującą procedurę, niezbędnym wydaje się wydanie stosownych opinii przez biegłych z zakresu medycyny sądowej, położnictwa, psychiatrii i psychologii.

mgr Grzegorz Wrona

Członek Rady ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie
przy Dyrektorzce
Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Prof. dr hab. Monika Płatek

Wydział Prawa i Administracji
Uniwersytetu Warszawskiego
Członkini PSEP