

JOANNA BRZEZIŃSKA

O NIEKTÓRYCH KONTROWERSJACH  
WOKÓŁ ZNAMION PRZESTĘPSTWA DZIECIOBÓJSTWA

1. Przestępstwo dzieciobójstwa, typizowane w art. 149 k.k., pozostaje bez wątplenia jednym z najbardziej kontrowersyjnych oraz wieloaspektowych przestępstw przeciw życiu, ponieważ realizacja jego znamion aktywuje nie tylko konieczne konsekwencje prawno-karne, ale wymaga przejścia na pozanormatywną płaszczyznę rozważań oraz zwrócenia uwagi na to, jakie mechanizmy natury psychologicznej są odpowiedzialne za zachowanie matki-sprawczyni<sup>1</sup>. Wskazany typ zachowań kryminalnych od wieków wzbudza społeczny sprzeciw i potępienie. Wydaje się, że powodem licznych kontrowersji koncentrujących się wokół przestępstwa dzieciobójstwa jest ekstracharakterogenność czynu matki, będąca wynikiem niewytłumaczalnego niewykształcenia się naturalnego instynktu, jakim powinna zostać obdarzona. W istocie przestępstwo, którego dopuszcza się dzieciobójczyni stanowi drastyczny przykład zaprzeczenia macierzyństwa, a jednocześnie pozostaje wymierzone w przyrodzoną predyspozycję psychiczną człowieka, wyrażającą się w dążeniu do zachowania własnego gatunku. Warto jednak dodać, że radykalne oceny zabójstwa nowo narodzonego dziecka są zwykle jednopłaszczyznowe i nie uwzględniają polimotywacyjności przedmiotowego przestępstwa. Ta właściwość dzieciobójstwa, która polega na wielopłaszczyznowym uwarunkowaniu czynu zabronionego matki skłania do jego głębszej analizy.

2. Zarówno stanowisko doktryny oraz orzecznictwa wobec kwestii, kto może stać się podmiotem przestępstwa dzieciobójstwa pozostawało niezmiennie tak w kodeksie karnym z 1932 r., jak i 1969 r.<sup>2</sup> Również aktualnie nie budzi wątpliwości fakt, że podmiotem niniejszego przestępstwa w polskim prawie karnym

<sup>1</sup> Por. T. Kukołowicz, M. Magolan, A. Bulińska, *Czynniki modyfikujące postawy rodzicielskie*, (w:) T. Kukołowicz (red.), *Z badań nad rodziną*, Lublin 1984, s. 80–102; U. Dudziak, *Postawy wobec macierzyństwa*, „Problemy Alkoholizmu” 1996, nr 7, s. 16–18; P. Landwójtowicz, *Samotne macierzyństwo. Studium pastoralne*, Opole 2004, s. 168 i n.

<sup>2</sup> Por. L. Lernell, (w:) *Prawo karne. Część szczególna*, Warszawa 1969, s. 109; W. Wolter, *Kodeks karny z komentarzem*, Warszawa 1973, s. 445; I. Andrejew, *Polskie prawo karne w zarysie*, Warszawa 1976, s. 358; M. Siewierski, (w:) J. Bafia, K. Mioduski, M. Siewierski (red.), *Kodeks karny. Komentarz*, Warszawa 1987, s. 388.

pozostaje kobieta wydająca na świat dziecko, czyli matka<sup>3</sup>. Warto jednak zwrócić uwagę na pojawiające się w tym kontekście pewne kontrowersje, dotyczące uzasadnienia poglądu, wedle którego dzieciobójstwo w swej istocie stanowi przestępstwo indywidualne (*delicta propria*)<sup>4</sup> niewłaściwe<sup>5</sup>. W opinii niektórych przedstawicieli doktryny prawa karnego koncepcja indywidualizacji czynu dzieciobójczyny wynika wyłącznie ze statusu podmiotowego sprawczyny, której szczególne właściwości aktualizują się w momencie, kiedy staje się matką. Z drugiej strony zwraca się uwagę, że uzasadnieniem indywidualizacji podmiotowej przestępstwa dzieciobójstwa jest specyficzny stan psychiczny kobiety rodzącej, natomiast terminologiczne określenie, kim ona jest, nie rozstrzyga jeszcze żadnych wątpliwości w zakresie ustalenia, czy przestępstwo dzieciobójstwa przybiera charakter powszechny, czy raczej indywidualny<sup>6</sup>.

Niewątpliwie zupełnie odosobniony w tej mierze pozostawał pogląd (w okresie obowiązywania k.k. z 1932 r.) według którego dzieciobójstwo nie stanowiło przestępstwa indywidualnego, wobec czego możliwość realizacji znamion zabójstwa dziecka nowo narodzonego miała każda osoba. Stąd wywodzono z kolei wnioski, że dzieciobójstwo mogło zostać zrealizowane bez udziału podmiotu noszącego szczególną cechę – matki. Biorąc pod uwagę możliwość złagodzenia odpowiedzialności względem dzieciobójczyny ze względu na jej szczególny stan psychiczny postulowano, by kwalifikować dzieciobójstwo jako uprzywilejowane przestępstwo ogólnospawcze<sup>7</sup>. Prezentowana powyżej koncepcja spotkała się z wyraźną polemiką w doktrynie prawa karnego, podkreślano bowiem, że w istocie nowo narodzone dziecko może zabić każda osoba, jednak art. 149 k.k. wyraźnie typizuje tylko takie zabójstwo, którego sprawczynią pozostaje wyłącznie matka, działająca

---

<sup>3</sup> W komentarzu do kodeksu karnego z 1932 r. J. Makarewicz precyzował, że podmiotem dzieciobójstwa (art. 226 k.k.) jest kobieta rodząca (znajdująca się w okresie rodzenia); analogiczne stanowisko wyrażał M. Siewierski stwierdzając, że jedynie matka jest zdolna do wypełnienia znamion dzieciobójstwa. W okresie obowiązywania kodeksu karnego z 1932 r. zwracano ponadto szczególną uwagę na fakt, że pochodzenie dziecka nie determinuje w żadnym stopniu czynu sprawczyny. Wedle poglądu Z. Papierkowskiego: „Matka to kobieta rodząca, niezależnie od tego, czy została matką dziecka ślubnego czy nieslubnego, a w szczególności także taka, która rodzi dziecko nie pochodzące z tego związku małżeńskiego”. Zob. J. Makarewicz, *Kodeks karny z komentarzem*, Lwów 1938, s. 518; Z. Papierkowski, *Dzieciobójstwo w świetle prawa karnego. Studium prawno-porównawcze*, Lublin 1947, s. 9; M. Siewierski, *Kodeks karny i prawo o wyrokzeniach. Komentarz*, Warszawa 1958, s. 286; S. Manczarski, *Medycyna sądowa w zarysie*, Warszawa 1966, s. 290.

<sup>4</sup> I. Andrejew, *Polskie prawo karne...*, s. 358; W. Świda, *Prawo karne*, Warszawa 1978, s. 493; M. Cieślak, *System prawa karnego*, t. IV, *O przestępstwach w szczególności. Cz. I*, Wrocław–Warszawa–Kraków–Gdańsk–Łódź 1985, s. 360; M. Siewierski, (w:) J. Bafia, K. Mioduski, M. Siewierski (red.), *Kodeks karny...*, s. 93; A. Marek, *Prawo karne. Zagadnienia teorii i praktyki*, Warszawa 1997, s. 434; M. Bojarski, J. Giezek, Z. Sienkiewicz, *Prawo karne materialne. Część ogólna i szczególna*, Warszawa 2004, s. 414; B. Michalski, (w:) A. Wąsek, *Kodeks karny. Część szczególna*, t. I, Warszawa 2004, s. 241; A. Zoll (red.), *Kodeks karny. Część szczególna*, t. II, Kraków 2007, s. 275–276.

<sup>5</sup> I. Andrejew, *Ustawowe znamiona czynu. Typizacja i kwalifikacja przestępstw*, Warszawa 1978, s. 167–168.

<sup>6</sup> M. Tarnawski, *Zabójstwo uprzywilejowane w ujęciu polskiego prawa karnego*, Poznań 1981, s. 104.

<sup>7</sup> S. Pławski, *Przestępstwa przeciwko życiu*, Warszawa 1963, s. 178.

w okresie porodu i pod wpływem jego przebiegu. Ponadto podnoszono, że dzieciobójstwo w rozumieniu art. 149 k.k. staje się nim dopiero po kumulatywnym spełnieniu przesłanek dotyczących: specyfikacji podmiotu, jakim jest matka oraz stanu szczególnego, w jakim podejmuje się ona zrealizować swoje przestępcze zachowanie. Wypełnienie znamion zabójstwa nowo urodzonego dziecka przez osobę, która matką nie jest implikowało zdecydowane wykluczenie kwalifikacji przestępstwa sprawcy na podstawie przepisu penalizującego dzieciobójstwo<sup>8</sup>.

W dobie współczesnych możliwości medycyny prokreacyjnej, a zwłaszcza różnorodnych metod sztucznego zapłodnienia kobiety, czy też wykorzystania jej organizmu do donoszenia płodu pochodzącego od osób trzecich<sup>9</sup>, termin „matka”<sup>10</sup> niewątpliwie staje się wieloznaczny, stąd występujące w art. 149 k.k. znamię należy postrzegać albo jako naturalną matkę biologiczną pokrzywdzonego dziecka, będącą jego krewnym wstępnym w stopniu pierwszym, która **urodziła** to dziecko, ewentualnie jako **faktyczną** matkę pokrzywdzonego dziecka, czyli kobietę, która je **urodziła** nie będąc równocześnie matką biologiczną tego dziecka, tzn. kobietę, która zdecydowała się być wyłącznie bioreceptorem embrionu implantowanego następnie do jej macicy, przy zastrzeżeniu, że powstał on z komórki jajowej innej kobiety<sup>11</sup>. Współcześnie w doktrynie prawa karnego zwraca się uwagę, że na gruncie art. 149 k.k. za matkę może zostać uznana jedynie taka kobieta, która dopuszcza się zabójstwa rodzającego się, bądź nowo narodzonego przez nią dziecka nawet wówczas, gdy nie pochodzi ono od tej kobiety genetycznie (bez względu na sposób jego poczęcia oraz charakter porodu: naturalny bądź poprzez

<sup>8</sup> M. Tarnawski, op. cit., s. 106; podobnie A. Książkowska-Breś, *Odpowiedzialność karna za dzieciobójstwo w polskim prawie karnym*, Warszawa 2010, s. 110.

<sup>9</sup> We Francji i Wielkiej Brytanii kobietę godzącą się na zapłodnienie materiałem genetycznym mężczyzny, będącego mężem innej kobiety, przekazującą go następnie parze, która je „zamówiła” określa się mianem „matki nosicielki” lub „wynajętego brzucha”, w prawie francuskim pojawia się również termin „matki przyrodniej (la mère utérine), natomiast wszystkie powyższe określenia niewątpliwie zastąpić można jedną, zbiorczą definicją „matki zastępczej”. W Polsce brak jest aktualnie definicji legalnej macierzyństwa zastępczego. Coraz częściej jednak matkę zastępczą określa się mianem surogatki (z ang. *surrogate mothers*, fr. *mère porteuse*). Jest to osoba, która zobowiązuje się do noszenia w swoim brzuchu materiału genetycznego, pochodzącego od innej kobiety, zapłodnionego metodą in vitro. Jej rolą jest donoszenie i urodzenie dziecka, a następnie przekazanie go potencjalnym rodzicom. Por. L. Purdy, *Assisted reproduction*, (in:) H. Kuse, P. Singer, *A companion to bioethics*, ed. Blackwell 2001, s. 163–171; D. Lecourt, *Dictionnaire de la pensée médicale*, Paryż 2004, s. 901–906; R. Barrès, A.-M. Henrich, D. Rivaud, N. Tanti-Hardouin, *Dictionnaire de la santé et de l'action sociale*, Paryż 2005, s. 52; J.-R. Binet, *Le nouveau droit de la bioéthique. Commentaire et analyse de la loi n° 2004 – 800 du 6 août 2004*, Paryż 2005, s. 74–76; L.M. Purdy, *Surrogate Mothering: Exploitation or Empowerment?* (in:) H. Kuse, P. Singer, *Bioethics*, ed. Blackwell 2006, s. 90–97; P. Pedrot, E. Cadeau, P. Le Coz, *Dictionnaire de droit de la santé et de la biomédecine*, Paryż 2006, s. 49–53; V. Sebag, *Droit et bioéthique*, éd. Larcier, Bruksela 2007, s. 125–140; M. Marzano, *Dictionnaire du corps*, Paryż 2007, s. 577–581 i 766–770; S. Agacinski, *Corps en miettes*, Flammarion, Paryż 2009 s. 127.

<sup>10</sup> B. Michalski, (w:) A. Wąsek, *Kodeks karny...*, s. 241; A. Zoll (red.), *Kodeks karny...*, s. 276; Ch. Denizeau, *Droit des libertés fondamentales*, Paryż 2010, s. 180–186.

<sup>11</sup> P.J. Jastrzębski, *Przestępstwa ze szczególnym okrucieństwem*, Warszawa 2009, s. 117–118; G. Cornu, *Vocabulaire juridique*, Paryż 2009, s. 586.

cesarskie cięcie)<sup>12</sup>. Nadal zatem aktualna pozostaje formuła, że matką dziecka jest ta kobieta, która je urodziła<sup>13</sup>.

3. Przechodząc do uwag dotyczących konstrukcji strony podmiotowej dzieciobójstwa<sup>14</sup>, należy zaznaczyć, że znamiona niniejszego przestępstwa mogą zostać zrealizowane zarówno w zamiarze bezpośrednim, jak i ewentualnym<sup>15</sup>. Nie sposób jednak nie odnieść się przy tej sposobności do problemu, budzącego pewne kontrowersje w doktrynie prawa karnego, a który w strukturze przestępstwa dzieciobójstwa stanowi dopuszczalność jego premedytacji.

W okresie obowiązywania kodeksu karnego z 1932 r. aprobujące poglądy wobec wskazanej koncepcji wyrażali J. Makarewicz, S. Pławski i M. Siewierski. Koncentrowali się oni na podkreśleniu, że skoro dzieciobójstwo ma charakter umyślny, to wystąpienie w jego konstrukcji zamiaru jest kwestią konieczną i bez znaczenia pozostaje fakt, jaki mógł przybrać rodzaj (nagły, czy premedytowany) oraz w jakim czasie się ukształtował (przed porodem lub w jego czasie)<sup>16</sup>.

Analogicznie do stanowiska doktryny kształtowała się linia orzecznicza Sądu Najwyższego, z której wynikało, że premedytacja przestępstwa dzieciobójstwa jest zarówno możliwa, jak i dopuszczalna. W orzeczeniu z 28 października 1959 r. SN stwierdził m.in., że zamiar zabicia dziecka, powzięty przez matkę przed jego urodzeniem w okresie porodu, należy uznać za zasadny dla zastosowania art. 226 k.k. pod warunkiem, że zamiar ten zostanie zrealizowany pod wpływem przebiegu porodu<sup>17</sup>. Podobne stanowisko SN zostało również wyrażone w późniejszym wyroku z 13 grudnia 1965 r.<sup>18</sup>, w którym stwierdzono, że nie ma podstaw, by przypisać oskarżonej powzięcie z góry zaplanowanego zamiaru zabójstwa dziecka na podstawie faktu ukrywania ciąży. Zresztą nawet wykazanie

<sup>12</sup> B. Michalski, op. cit., s. 241; A. Zoll, op. cit., s. 276.

<sup>13</sup> Por. Art. 61<sup>9</sup> KRiO (Dz.U. z 2011 r. Nr 149, poz. 887).

<sup>14</sup> W związku z konstrukcją strony podmiotowej przestępstwa dzieciobójstwa wyłonił się w doktrynie problem dotyczący relacji między umyślnym spowodowaniem śmierci dziecka w okresie porodu i pod wpływem jego przebiegu (art. 149 k.k.) a umyślnym ciężkim uszczerbkiem na zdrowiu, którego skutkiem jest nieumyślne spowodowanie śmierci dziecka (art. 157 § 3 k.k.) oraz kwestią odpowiedzialności za te przestępstwa. Por. M. Cieślak, (w:) J. Waszczyński, *System Prawa Karnego*..., s. 369; K. Daszkiewicz, *Przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu. Rozdział XIX Kodeksu karnego. Komentarz*, Warszawa 2000, s. 222–223.

<sup>15</sup> Z zamiarem ewentualnym będzie działała przykładowo matka, która pozostając pod wpływem porodu doprowadzi do śmierci dziecka, pozbawiając go wymaganej opieki pod warunkiem, że tego nie chciała, choć akceptowała taki stan rzeczy, przewidując możliwość jego nastąpienia. Por. M. Siewierski, *Kodeks karny i prawo o wyroczeniach*..., s. 388; I. Andrejew, *Polskie prawo karne*..., s. 388; W. Świda, *Prawo karne*..., s. 493; Wyrok SN z 8 lipca 1975 r., Sygn. akt IV KR 119/75, niepubl.; Wyrok SN z 3 lutego 1986 r., Sygn. akt I KR 446/86, OSNPG 1987, poz. 55; Wyrok SA w Poznaniu z 25 kwietnia 1992 r., Sygn. akt II AKr 181/92, OSA 1993, Nr 2, poz. 6, s. 3–7; Wyrok SA w Rzeszowie z 27 grudnia 1993 r., Sygn. akt II K 35/93, OSA 1994, nr 7–8, poz. 45; M. Siewierski, (w:) J. Bafia, K. Mioduski, M. Siewierski (red.), *Kodeks karny*..., s. 351; K. Daszkiewicz, *Przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu*..., s. 222–223; B. Michalski, (w:) A. Wąsek, *Kodeks karny*..., s. 241–242; A. Zoll, *Kodeks Karny*..., s. 278.

<sup>16</sup> J. Makarewicz, *Kodeks karny*..., s. 519; S. Pławski, *Przestępstwa*..., s. 179; M. Siewierski, op. cit., s. 389.

<sup>17</sup> Wyrok SN z 28 października 1959 r., Sygn. III K 883/59, OSPiKA 1960, poz. 217; T. Cyprian, *Głosa do orzeczenia SN z 28 października 1959 r.*, Sygn. III K 883/59, OSPiKA 1960, nr 7–8, s. 487–488.

<sup>18</sup> Wyrok SN z 13 grudnia 1965 r., Sygn. II KR 372/65, OSNKW 1966, nr 7, poz. 72, s. 31–37.

istnienia takiego zamiaru nie uniemożliwia kwalifikacji na podstawie przepisu penalizującego dzieciobójstwo, ponieważ przedmiotowe przestępstwo opiera się na relacji pomiędzy szczególnym stanem psychicznym rodzącej matki, a zabójstwem nowo narodzonego dziecka. Tymczasem relacja taka może istnieć nawet przy powziętym uprzednio zamiarze zabójstwa dziecka<sup>19</sup>.

Od momentu wejścia w życie k.k. z 1969 r. można zauważyć zdecydowaną zmianę postaw doktrynalnych wobec kwestii dopuszczalności premedytacji przestępstwa dzieciobójstwa. Wśród przedstawicieli nurtu umiarkowanego uznawano, że determinacja postanowienia o uśmierceniu dziecka w okresie okołoporodowym występująca na etapie ciąży nie uniemożliwia działania ze względu na przebieg porodu, jednak w zasadzie zdecydowanie zmniejsza stopień prawdopodobieństwa takiego zachowania<sup>20</sup>.

Oponenci powyższego poglądu<sup>21</sup> podkreślali, że sygnałem sugerującym kształtowanie się zamiaru kobiety już na etapie ciąży jest podejmowanie specyficznych czynności o charakterze przygotowawczym (np. niedożywianie się, nadużywanie używek, ukrywanie ciąży, brak korzystania z opieki medycznej w trakcie ciąży, próby wywołania poronienia, brak przygotowań w zakresie opieki i pielęgnacji dziecka po jego urodzeniu, odbyte porodu bez pomocy osób trzecich lub w miejscu do tego nieprzeznaczonym)<sup>22</sup>. Wykluczano wówczas zdecydowanie dopuszczalność kwalifikacji zachowania matki na podstawie art. 149 k.k. stwierdzając, że sprawczynie powinna ponieść w tej sytuacji odpowiedzialność wyłącznie na podstawie art. 148 k.k.<sup>23</sup>. Z kolei K. Daszkiewicz i M. Tarnawski starali się konsekwentnie utrzymać możliwość kwalifikacji zachowania matki na podstawie art. 149 k.k. mimo wystąpienia zamiaru zabójstwa dziecka już w okresie ciąży. Zakładali oni, że sytuacja taka stanie się realna po wykazaniu porzucenia przez dzieciobójczynię zamiaru, powziętego jeszcze w okresie ciąży (Zamiar 1), na rzecz pojawienia się „nowego”, późniejszego zamiaru (Zamiar 2), ukształtowanego już w okresie porodu i pod wpływem jego przebiegu<sup>24</sup>. Taka ewolucja zamiarów matki mogła być wynikiem niepewności sprawczynie względem postaw jej bliskich (np. ojca dziecka, czy rodziców matki) na fakt urodzenia dziecka. Jed-

<sup>19</sup> Ibidem, s. 35; odmiennie K. Daszkiewicz w głosie do wyroku z 13 grudnia 1965 r., II KR 372/65, „Państwo i Prawo” 1966, nr 12, s. 981–984; M. Cieślak (w:) J. Waszczyński, *System Prawa Karna*..., s. 368.

<sup>20</sup> I. Andrejew, *Polskie prawo karne*..., s. 358; W. Wolter, *Kodeks karny*..., s. 446.

<sup>21</sup> K. Daszkiewicz, *Przestępstwo z premedytacją*, Warszawa 1968, s. 137.

<sup>22</sup> B. Hołyst, *Art. 226 w orzecznictwie sądów*, „Nowe Prawo” 1959, nr 2, s. 167; K. Daszkiewicz, op. cit., s. 136; odmiennie SN w wyroku z 13 grudnia 1965 r., Sygn. II KR 372/65, OSNKW 1966, nr 7, poz. 72, s. 31.

<sup>23</sup> C. Kurcz, E. Madej, *Przestępstwo dzieciobójstwa. Uwagi na tle praktyki prokuratur województwa katowickiego*, „Problemy Praworządności” 1975, nr 5, s. 42; B. Michalski, (w:) A. Wąsek, *Kodeks karny*..., s. 242.

<sup>24</sup> K. Daszkiewicz, *Przestępstwo z premedytacją*, op. cit., s. 138–139; M. Tarnawski, *Zabójstwo uprzywiłejowane*..., s. 154; por. Wyrok SN z 14 października 1960 r., Sygn. III K 787/60, „Państwo i Prawo” 1962, nr 7, s. 199–200.

nocześnie, zdaniem autorów, ciągłość zamiaru od okresu ciąży w jednoznaczny sposób eliminowała dopuszczalność kwalifikacji odpowiedzialności sprawczyni na podstawie art. 149 k.k.<sup>25</sup>

Ustawodawca określił w art. 149 k.k., że dzieciobójstwo jest zabójstwem dziecka, popełnionym przez matkę w okresie i pod wpływem przebiegu porodu. Z tego punktu widzenia patologiczne zamierzenia sprawczyni nie mogą pojawić się wcześniej niż w momencie, kiedy poród zacznie oddziaływać na jej psychikę (a zatem musi się on w ogóle rozpocząć), gdyż według ustawodawcy to poród jest właśnie bezpośrednim bodźcem aktywizującym przestępcze zachowanie matki. Jeżeli zatem przyjąć teoretycznie, że zamiar zabicia dziecka ukształtował się u kobiety nieco wcześniej, czyli już w okresie ciąży<sup>26</sup>, to jego wystąpienie w tym czasie nie pozostaje w żadnej mierze sprzężone z wpływem, jaki poród wywiera na rodzącą. Skoro bowiem sam poród się jeszcze nie rozpoczął, to *de facto* matka nie może odczuwać jeszcze jego jakiegokolwiek wpływu<sup>27</sup>.

4. Kontynuacja dywagacji, dotyczących szczególnego stanu psychicznego, jaki może wystąpić u matki w momencie rozpoczęcia akcji porodowej i trwać w okresie porodu, stanowi z kolei podstawę do nakreślenia relacji, jakie mogą zaistnieć między przepisami art. 149 k.k., penalizującego dzieciobójstwo, a art. 31 § 1 k.k. oraz art. 31 § 2 k.k., które wyznaczają okoliczności, wskazujące stan niepoczytalności oraz poczytalności ograniczonej wraz z wynikającymi z takiego stanu konsekwencjami w zakresie odpowiedzialności karno-prawnej. W doktrynie prawa karnego wobec możliwości występowania stanu faktycznego, uzasadniającego łączne stosowanie art. 149 k.k. wraz z przepisami dotyczącymi niepoczytalności (art. 31 § 1 k.k.) oraz poczytalności ograniczonej (art. 31 § 2 k.k.) zarysowały się, dość wyraźnie, dwa wzajemnie spolaryzowane stanowiska.

Według przedstawicieli pierwszego nurtu, jeśli sam poród był bodźcem, przyczyniającym się do zaburzenia właściwych czynności psychicznych kobiety rodzącej poprzez całkowite zniesienie lub znaczne ograniczenie jej poczytalności, uzasadnione i dopuszczalne było zastosowanie, poza przepisem penalizującym czyn matki (art. 149 k.k.), również konsekwencji karnoprawnych przewidzianych w przepisach, regulujących kwestię niepoczytalności pełnej lub ograniczonej (art. 31 § 1 lub § 2 k.k.)<sup>28</sup>. Na „interakcję” między aktem o podłożu fizjologicznym (jakim jest poród) a wywołanym przez niego zaburzeniem w funkcjonowaniu psychiki rodzącej szczególną uwagę zwrócił również S. Pławski<sup>29</sup>, który konstatawał, że należy dopuścić wyjątkową możliwość łącznej kwalifikacji przepisów,

<sup>25</sup> M. Tarnawski, op. cit., s. 168.

<sup>26</sup> B. Hołyst, *Art. 226 w orzecznictwie...*, s. 167; Wyrok SN z 14 października 1960 r., III K 787/60, „Państwo i Prawo” 1962, nr 7, s. 199.

<sup>27</sup> K. Daszkiewicz, op. cit., s. 130.

<sup>28</sup> L. Peiper, *Komentarz do kodeksu karnego*, Kraków 1933, s. 616; M. Siewierski, (w:) J. Bafia, K. Mioduski, M. Siewierski (red.), *Kodeks karny...*, s. 389.

<sup>29</sup> S. Pławski, *Przestępstwa...*, s. 180.

odnoszących się do dzieciobójstwa oraz poczytalności zmniejszonej. Podkreślał bowiem, że patologiczne stany psychiczne mogą współtowarzyszyć trwającemu procesowi porodu<sup>30</sup>.

Równolegle, ze wskazanym powyżej poglądem, rozwinęła się koncepcja opozycyjna, której zwolennicy uznawali, że poród stanowi zdarzenie o podłożu wyłącznie fizjologicznym, co podważa zasadność stosowania regulacji, dotyczących niepoczytalności lub poczytalności ograniczonej, ponieważ źródło zaburzeń, które kwalifikowałoby ich aplikację mogło mieć wyłącznie charakter patologiczny, a poród takiego rodzaju zaburzeniem nie był. Częściową reminiscencją prezentowanego ujęcia wydają się być poglądy M. Rudzkiej. Autorka uznawała bowiem, że brak jest podstaw do łącznej kwalifikacji art. 149 k.k. i art. 25 § 2 k.k. (kodeks karny z 1969 r.), ponieważ według niej ustawodawca przewidział konieczność łagodniejszego potraktowania sprawczyni, co znalazło już swój wyraz w treści przepisu penalizującego dzieciobójstwo, stąd dodatkowe łagodzenie jej odpowiedzialności na podstawie art. 25 § 2 k.k. nie jest właściwe. Jednocześnie zwróciła uwagę na wyjątkową dopuszczalność łącznej kwalifikacji regulacji art. 149 k.k. z art. 25 § 1 lub § 2 k.k. jedynie wówczas, gdy stan niepoczytalności, ewentualnie poczytalności zmniejszonej, został potwierdzony przez orzeczenie lekarskie (psychologiczne lub psychiatryczne)<sup>31</sup>.

Wskazany problem był także przedmiotem rozbieżnych rozstrzygnięć Sądu Najwyższego, który pierwotnie stanął na stanowisku, że popełnienie przestępstwa dzieciobójstwa (art. 226 w k.k. z 1932 r.) nie stanowi okoliczności wykluczającej zastosowania przepisów o niepoczytalności lub poczytalności ograniczonej (art. 17 § 1 i 18 § 1 k.k. z 1932 r.), szczególnie wtedy, gdy matka, dopuszczająca się zabójstwa dziecka w okresie porodu, wykazywałaby objawy choroby psychicznej, upośledzenia psychicznego lub innego zaburzenia psychicznego, a zakłócenia jej czynności psychicznych stanowiłyby efekt wpływu odbytego przez nią porodu, przy czym wpływ ten zdecydowanie przekroczył normę w zakresie oddziaływania na sferę psychiczną rodzącej do tego stopnia, że doprowadził do niemożności rozpoznania znaczenia czynu lub pokierowania przez nią własnym postępowaniem, ewentualnie znacznie ograniczył jej zdolność rozpoznania znaczenia czynu, czy kierowania własnym postępowaniem<sup>32</sup>.

Od momentu wejścia w życie kodeksu karnego z 1969 r. diametralnej zmiany uległa linia orzecznicza Sądu Najwyższego w zakresie analizowanej kwestii. W wyroku z 9 marca 1979 r. podkreślono zdecydowanie, że w przypadku, kiedy

<sup>30</sup> Ibidem; analogicznie J. Makarewicz, *Kodeks karny...*, s. 519.

<sup>31</sup> M. Rudzka, *Dzieciobójstwo w ustawodawstwie karnym*, AMSPSIK 1955, t. 7, s. 97 i 103; W. Świda, *Prawo karne*, Warszawa 1978, s. 493.

<sup>32</sup> Wyrok SN z 11 września 1957 r., Sygn. akt II K 783/56, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Społeczny” 1958, nr 3, s. 344; Wyrok SN z 15 kwietnia 1957 r., Sygn. akt IV K 131/57, „Nowe Prawo” 1957, nr 9, s. 126 i 128; Wyrok SN z 21 grudnia 1959 r., Sygn. akt II K 891/59, OSNPG 1960, Nr 3, poz. 40, s. 3; analogicznie O. Chybiński, W. Gutekunst, W. Świda, *Prawo karne. Część szczególna*, Warszawa 1968, s. 68; K. Daszkiewicz, *Przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu...*, s. 221.

przyczyna ograniczenia rozeznania znaczenia, zrealizowanego przez dzieciobójczynię czynu lub kierowania jej postępowaniem jest związana z porodem, a stan taki utrzymuje się podczas jego przebiegu i pozostaje z nim w bezpośrednim związku, wówczas odwoływanie się do przepisu o poczytalności ograniczonej nie ma zastosowania<sup>33</sup>. Z kolei w orzeczeniu z 11 czerwca 1974 r. Sąd Najwyższy uściślił, że poczytalność pozostaje zagadnieniem, które jest niezależne i odrębne od znamienia „wpływu porodu” z art. 149 k.k. i może odnosić się zarówno do czynników o charakterze psychofizycznym jak również społecznym, określających sytuację życiową rodzącej oraz pozostających w związku z odbytym porodem, a które występując kumulatywnie przesądziły o podjęciu przez nią decyzji o pozbawieniu życia dziecka<sup>34</sup>. Zarysowane powyżej stanowisko Sądu Najwyższego, wedle którego przeżycia uzasadniające kwalifikację z art. 149 k.k. mają inne podłoże niż te, które warunkują wytworzenie stanu niepoczytalności, spotkało się w doktrynie ze zdecydowaną polemiką A. Zolla<sup>35</sup>. Autor zwrócił bowiem uwagę, że wśród przyczyn niepoczytalności (art. 31 § 1 k.k.) oraz poczytalności zmniejszonej, można wskazać również tzw. „inne zakłócenia czynności psychicznych”, które swoim zakresem obejmują przeżycia towarzyszące porodowi pod warunkiem, że występują one z odpowiednim stopniem natężenia. W psychiatrii zalicza się do nich m.in.: upojenie patologiczne, afekt fizjologiczny, afekt patologiczny, nerwice reaktywne, neurozy, przełomy biologiczne (pokwitanie, menstruację, ciążę, poród), stany odurzenia wywołane zatruciem lub zażyciem narkotyków. Wobec znacznej różnorodności przyczyn, wywołujących zakłócenia czynności psychicznych pojawiły się wątpliwości, co do ich etiologii. W psychiatrii polskiej od lat 90. dominuje zdecydowane przekonanie, że ich podłoże może mieć charakter zarówno patologiczny, jak i niepatologiczny, a dodatkowo ich wystąpienie musi przybierać wyjątkowy przebieg i finalnie doprowadzać do wytrącenia psychiki z jej zwykłej równowagi<sup>36</sup>.

Odnosząc się zatem do przywołanego już poglądu, wyrażonego przez A. Zolla, można dokonać w tym zakresie następującej interpretacji: skoro przyczyna „innych zakłóceń czynności psychicznych” może mieć charakter niepatologiczny wystarczy, aby kobieta podczas porodu pozostawała pod wpływem afektu fizjologicznego<sup>37</sup>, aby teza autora pozostawała trafna. Tym samym należy wskazać

<sup>33</sup> Wyrok SN z 9 marca 1979 r., Sygn. akt III KR 38/79, LEX 21803; B. Michalski, (w:) A. Wąsek, *Kodeks karny...*, s. 242.

<sup>34</sup> Wyrok SN z 11 czerwca 1974 r., Sygn. akt IV KR 89/74, OSP 1975, Nr 6, poz.148, s. 275 i 278 z głosem K. Daszkiewicz.

<sup>35</sup> Por. A. Zoll, *Kodeks Karny...*, s. 279.

<sup>36</sup> T. Bilikiewicz, *Psychiatria, T. III*, Wrocław 2003, s. 433; M. Cieślak konstatawał, że: „Jeżeli natomiast chodzi o teorię i praktykę prawa karnego, to bezwzględnie dominował i dominuje pogląd, że wszelkie inne zakłócenia czynności psychicznych obejmują zarówno zakłócenia patologiczne (jak np. afekt patologiczny), jak i niepatologiczne”. Por. M. Cieślak, (w:) A. Wąsek, *Kodeks karny z komentarzem*, Gdańsk 1999, s. 381.

<sup>37</sup> B. Michalski, op. cit., s. 216–217; K. Daszkiewicz, *Przestępstwa z afektu w polskim prawie karnym*, Warszawa 1982, s. 23.



nieściskość w powołanych wywodach Sądu Najwyższego<sup>38</sup> oraz przyjąć jedynie **wyjątkową** dopuszczalność łącznego zastosowania przepisów art. 149 k.k. i art. 31 § 1 lub § 2 k.k. Tymczasem w prawie karnym pojawił się pogląd prezentowany przez T. Cypriana, który stwierdził, że dzieciobójstwo jest **zawsze** zabójstwem popełnionym „pod wpływem doraźnie działającego afektu wywołanego porodem”<sup>39</sup>, wobec czego bezzasadne staje się wyróżnianie dwóch typów przestępstw: dzieciobójstwa i zabójstwa pod wpływem silnego wzruszenia przy ich identycznej podstawie<sup>40</sup>. Upatrywanie w afekcie wyłącznego bodźca kryminogennego zachowania matki spotkało się w doktrynie z poważną krytyką. Podkreślano bowiem, że sytuacja, kiedy kobieta rodząca działa w stanie afektu, pod wpływem którego wypełnia znamiona dzieciobójstwa, jest absolutnie wyjątkowa. Afekt nie jest w ogóle istotą przestępstwa dzieciobójstwa<sup>41</sup> *a contrario* do przestępstwa zabójstwa pod wpływem silnego wzburzenia, a jego wystąpienie może towarzyszyć matce jedynie incydentalnie. Zatem, gdyby przyjąć, że każda dzieciobójczyni miałaby działać pod wpływem afektu, finalnie niedopuszczalne byłoby uwzględnienie, w przypadku odpowiedzialności sprawcy, przepisu o dzieciobójstwie z przepisem o poczytalności zmniejszonej, ponieważ afekt, który stanowiłby przyczynę uprzywilejowania odpowiedzialności matki, byłby dodatkowo przesłanką nadzwyczajnego złagodzenia kary, zastosowanego wobec częściowo poczytalnej sprawcy<sup>42</sup>.

Niejako w opozycji do wskazanej koncepcji teoretycznej Sąd Najwyższy w wyroku z 15 kwietnia 1957 r. stwierdził jednoznacznie, że odstępstwo od stanu normy psychicznej musi zachodzić w wyższym stopniu w odniesieniu do dzieciobójstwa, niż przy zabójstwie pod wpływem silnego wzruszenia, gdyż w przypadku pierwszego ze wskazanych przestępstw przewidywana jest niższa sankcja. Wynika stąd wniosek, że czynniki psychiczne oddziałują w przemożny sposób na dzieciobójczynię<sup>43</sup>. Niniejsze orzeczenie SN wyraźnie podzieliło przedstawicieli doktryny, co do słuszności zawartej w nim tezy.

W głosie do przedstawionego wyroku Sądu Najwyższego Z. Łukaszewicz po pierwsze zwrócił uwagę na brak w literaturze medycznej danych empirycznych na podstawie których można by było wnioskować, że poród zaburza funkcjonowanie psychiki w stopniu wyższym niż stan silnego afektu (leżący u podłoża konstrukcji art. 225 § 2 k.k.). Po drugie stwierdził, że transponując to założenie na orzecznictwo natrafia ono na deficyt w zakresie konkretnych orzeczeń

<sup>38</sup> Wyrok SN z 11 czerwca 1974 r., Sygn. akt IV KR 89/74, OSP 1975, Nr 6, poz.148, s. 275–278; Wyrok SN z 9 marca 1979 r., Sygn. akt III KR 38/79, LEX 21803.

<sup>39</sup> T. Cyprian, Glosa do wyroku SN z 28 października 1959 r., Sygn. akt III K 883/59, OSPIKA 1960, nr 7–8, s. 487.

<sup>40</sup> Ibidem.

<sup>41</sup> O. Chybiński, W. Gutekunst, W. Świda, op. cit., s. 67.

<sup>42</sup> K. Daszkiewicz, *Przestępstwo z premedytacją...*, s. 126–127.

<sup>43</sup> Wyrok SN z 15 kwietnia 1957 r., Sygn. akt IV K 131/57, „Nowe Prawo” 1957, nr 9, s. 126.

z praktyki sądowej<sup>44</sup>. Jednocześnie w toku dalszych wywodów uznał, że łączne zastosowanie art. 17 § 1 k.k. i 226 k.k. mogłoby mieć miejsce tylko w sytuacji, kiedy u zdrowej psychicznie dzieciobójczyni wystąpił uzasadniony przebiegiem porodu bardzo nasilony stan zaburzenia równowagi psychicznej, który należałoby oceniać przez pryzmat „innych zakłóceń czynności psychicznych”. Tymczasem, jak podkreślił Autor, według stanowiska psychiatrii podłoże „innych zakłóceń” mogło mieć wyłącznie charakter patologiczny, dyskwalifikując tym samym silny afekt fizjologiczny<sup>45</sup> jako ich przyczynę<sup>46</sup>, a w konsekwencji eliminując dopuszczalność łącznego zastosowania art. 17 § 1 k.k. i 226 k.k. Odnosząc się do rozważań Z. Łukaszewicza warto wskazać na fakt, że zawarte w nich racje w oparciu o aktualne ustalenia z zakresu psychiatrii nie są w pełni słuszne. Zwrócono już bowiem powyżej uwagę, że podstawą „innych zakłóceń czynności psychicznych” mogą być w równej mierze zakłócenia o pochodzeniu patologicznym, jak i niepatologicznym. Jednocześnie ustosunkowując się do tezy autora o braku zasadności przyjęcia nierównomiernego natężenia zaburzeń psychicznych wywołanych przez poród (w odniesieniu do dzieciobójstwa) oraz silny afekt (w przypadku zabójstwa pod wpływem silnego wzruszenia) należy stwierdzić, że w istocie nie ma podstaw do uznania nieprawidłowości takiego założenia. Analizując ten problem, warto wziąć pod uwagę dwie sytuacje: z jednej strony zdarzenie porodu, będące bodźcem wyjątkowo wyzwalającym afekt, pod wpływem którego działa matka realizująca znamiona przestępstwa dzieciobójstwa, a z drugiej strony afekt, który prowadzi sprawcę do realizacji znamion przestępstwa zabójstwa pod wpływem wzruszenia, na wywołanie którego to afektu wpływ wywarł również konkretny bodziec. Hipotetyczne porównanie przedstawionych sytuacji prowadzi w konsekwencji do wniosku, że nie ma podstaw do uznania zasadności założenia o wyższym odchyleniu od normy stanu psychiki przy dzieciobójstwie niż przy zabójstwie pod wpływem silnego wzruszenia. W istocie jedynym elementem, który różnicuje te zabójstwa jest pierwotny bodziec, kształtujący afekt.

Określając relacje w jakich przepis penalizujący dzieciobójstwo pozostaje do regulacji dotyczącej niepoczytalności, bądź poczytalności zmniejszonej w doktrynie prawa karnego wyodrębniono kilka zarysowujących się na tym tle konfiguracji<sup>47</sup>. Po pierwsze dzieciobójczyni, wypełniając znamiona art. 149 k.k. wykazuje stan normy psychicznej. Przypadek ten nie wzbudza wątpliwości, będzie ona wówczas odpowiadać na podstawie art. 149 k.k. Możliwe są jednak również modyfikacje wskazanej sytuacji, jeśli bowiem kobieta wypełni tylko jedno ze

<sup>44</sup> Z. Łukaszewicz, Glosa do wyroku z 15 kwietnia 1957 r., Sygn. akt IV K 131/57, „Państwo i Prawo” 1958, nr 2, s. 365–366.

<sup>45</sup> Por. J. Pobocho, *Aspekty psychiatryczne, psychologiczne i prawne stanu silnego wzburzenia*, „Palestra” 1998, nr 7–8, s. 32–35.

<sup>46</sup> Zob. W. Łuniewski, op. cit., s. 97–98.

<sup>47</sup> M. Tarnawski, *Zabójstwo uprzywilejowane...*, s. 177–179.

znamion art. 149 k.k. i przykładowo zabije swoje dziecko w okresie porodu, który nie wywrze na nią kryminogennego wpływu, a jej zachowanie będzie następstwem zakłóceń o podłożu patologicznym: choroby psychicznej, upośledzenia umysłowego lub innych zakłóceń czynności psychicznych, powstałych niezależnie od samego porodu, wówczas kwalifikacja z art. 149 k.k. będzie niedopuszczalna i niezbędne stanie się zastosowanie wobec sprawczyni art. 148 k.k. z możliwością rozszerzenia kwalifikacji o przepis art. 31 § 1 k.k. lub art. 31 § 2 k.k.<sup>48</sup> Trzeci z kolei przypadek zachodzi wówczas, gdy kobieta zabije swoje dziecko, wypełniając znamiona art. 149 k.k., ale odbyty akt porodu był na tyle skomplikowany, że doprowadził u niej do ograniczenia zdolności rozpoznania znaczenia czynu lub pokierowania własnym postępowaniem<sup>49</sup>. Choć przypadki takie występują raczej rzadko<sup>50</sup> należałoby uznać za zasadne kwalifikowanie niniejszego stanu faktycznego w oparciu o art. 149 k.k. wraz z art. 31 § 2 k.k., co budziło teoretycznie pewną dozę sprzeciwu, szczególnie wobec konsekwencji w postaci niejako podwójnego złagodzenia kary. Jednak zasadność wysuwanego zarzutu była słusznie, jak się wydaje, kwestionowana w prawie karnym<sup>51</sup>, tym bardziej wobec faktu, że złagodzenie odpowiedzialności na podstawie art. 31 § 2 k.k. zachowuje charakter fakultatywny<sup>52</sup>. Dodatkowo należy podkreślić, że występowanie art. 31 § 2 k.k. w części ogólnej kodeksu karnego uzasadnia zastosowanie niniejszego przepisu do stanów faktycznych z części szczególnej kodeksu karnego<sup>53</sup>. Niewątpliwie wyjątkowym stanem faktycznym jest sytuacja, kiedy matka uśmierca dziecko, wypełniając znamiona art. 149 k.k., czyli działa w okresie porodu i pod wpływem jego przebiegu, a ponadto działa równocześnie pod wpływem choroby psychicznej, jest osobą upośledzoną umysłowo lub działa w stanie innego zakłócenia czynności psychicznych. Następuje wówczas nałożenie niepatologicznego zaburzenia o charakterze fizjologicznym oraz zaburzenia o charakterze *sensu stricto* patologicznym, ponieważ natężenie drugiego z zaburzeń (choroby psychicznej, upośledzenia umysłowego, czy też innego zakłócenia czynności psychicznych) może być zróżnicowane, dlatego konieczne jest szczególnie w tym przypadku, odwołanie się do ustaleń biegłych z zakresu psychiatrii lub psychologii klinicznej, umożliwiających rozstrzygnięcie, który z paragrafów przepisu art. 31 k.k. (§ 1 lub

<sup>48</sup> Ibidem, s. 179.

<sup>49</sup> Należy zauważyć, że spośród przyczyn niepoczytalności poród może wywołać 2 z 3 przewidzianych w art. 31 § 1 k.k. (choroba psychiczna, inne zaburzenie czynności psychicznych). Nie jest możliwa do zrealizowania sytuacja, aby poród wpłynął na powstanie u matki stanu upośledzenia umysłowego, ponieważ zaburzenie to ma charakter trwały, nie nabyty.

<sup>50</sup> W badaniach prowadzonych w latach 2002–2006 przez A. Książkowską-Breś ujawniono 13 przypadków, w których sądy przyjęły kwalifikację z art. 149 k.k. w zw. z art. 31 § 2 k.k. W 12 sprawach wykonanie kary zawieszono. Por. A. Książkowska-Breś, *Odpowiedzialność karna...*, s. 131.

<sup>51</sup> R. Kokot, *Dzieciobójstwo czy zabójstwo dziecka, czyli o racjonalizację znamion z art. 149 k.k.*, Nowa Kodyfikacja Prawa Karnego, Wrocław 2006, T. XX, s. 31–32.

<sup>52</sup> Odmienne M. Cieślak, (w:) J. Waszczyński, *System prawa karnego...*, s. 367–368.

<sup>53</sup> M. Tarnawski, op. cit., s. 177.

§ 2) powinien znaleźć zastosowanie<sup>54</sup> w konkretnej sytuacji faktycznej. Podsumowując relacje, zachodzące między art. 149 k.k., a art. 31 § 1 k.k. i 31 § 2 k.k. należy stwierdzić, że matka, która zabija dziecko może funkcjonować w zupełnie różnych „konstelacjach” psychicznych<sup>55</sup>, co równocześnie wpływa na odmienność kwalifikacji prawno-karnych tych stanów faktycznych.

5. Jedną z najważniejszych, wręcz kluczowych, kwestii dotyczących przestępstwa dzieciobójstwa jest konieczność zweryfikowania tezy, czy poród w rzeczywistości może mieć charakter tak dalece kryminogenny, aby pod jego wpływem matka była w stanie uśmiercić narodzone przez siebie dziecko.

W literaturze z zakresu psychiatrii brak jest współcześnie jednoznacznego stanowiska wobec odpowiedzi na pytanie, czy przebieg porodu może wyrzucić na kobietę wpływ tak dalece negatywny, aby zaczęła ona (pod wpływem dramatycznych przeżyć jakich w jego trakcie doświadczyła) wykazywać poważne zmiany psychiczne, które uczyniłyby ją zdolną do zabicia dziecka<sup>56</sup>. Jednak w medycynie zwracano uwagę, że zdecydowana większość ciąż nie wpływa na powstawanie żadnych zakłóceń psychicznych, z kolei normalnie przebiegająca ciąża nie może stanowić kryterium niepoczytalności lub zmniejszonej poczytalności<sup>57</sup>. Podkreśla się dodatkowo, że prawidłowo przebiegający poród, który jest procesem fizjologicznym, nie powinien wywoływać zaburzeń, które wyłączałyby rozumienie istoty czynu i kierowanie nim<sup>58</sup>, ani skutkować wytworzeniem zamiaru, którego charakter stanowi zaprzeczenie istoty macierzyństwa. „Jeśli jednak – jakkolwiek bardzo rzadko – zmiany te występują, to należy przyjąć, że w całości zjawisk stanowiących poród, jego somatyczna lub psychiczna składowa uzyskały patogenne znaczenie. Czynniki te, działające na odpowiednie dziedziczno-typologiczne

<sup>54</sup> Ibidem, s. 179; M. Cieślak, K. Spett, W. Wolter, *Psychiatria w procesie karnym*, Warszawa 1977, s. 296.

<sup>55</sup> K. Daszkiewicz wyróżniła cztery takie stany: 1) pełną poczytalność, 2) niepoczytalność, 3) poczytalność zmniejszoną, oraz 4) poczytalność zmniejszoną, która ogranicza zdolność rozpoznania znaczenia czynu lub pokierowania postępowaniem jednak nie czyni tego w stopniu znacznym. Por. K. Daszkiewicz, Glosa do wyroku SN z 11 czerwca 1974 r., Sygn. akt IV KR 89/74, OSP 1975, Nr 6, poz.148, s. 278–279.

<sup>56</sup> S. Pławski i J. Śliwowski zauważali szczególnie stan psychiczny kobiety rodzącej, jednak nie odnajdywali w nim elementów o charakterze patologicznym. Był to według autorów stan fizjologiczny, który mógł mieć wpływ na sposób postrzegania i podejmowania procesów wolicjonalnych przez kobietę. Z kolei O. Chybiński, W. Gutekunst i W. Świada widzieli **możliwość** wystąpienia u rodzącej afektu, nie czynili jednak, co istotne, z tego ogólnej reguły. Postrzegali stan kobiety jako wypadkową wpływu czynników również natury społecznej. Por. S. Pławski, J. Śliwowski, *Prawo karne część szczególna*, Toruń 1961, s. 53; O. Chybiński, W. Gutekunst, W. Świada, *Prawo karne – część szczególna*, Warszawa–Wrocław 1961, s. 53. **Możliwość** zachwiania stanu psychicznego rodzącej podkreślona została w Małej Encyklopedii Prawa, nie uczyniono zatem z tego zachowania reguły. Por. *Mała Encyklopedia Prawa*, Warszawa 1959, s. 123; J.A. Bartoszewski, J. Halaunbrenner-Lisowska, *Dzieciobójstwo (aspekty prawne, medyczne i społeczne)*, Warszawa 1974, s. 73.

<sup>57</sup> M. Cieślak, K. Spett, W. Wolter, op. cit., s. 294.

<sup>58</sup> Por. T. Bilikiewicz, *Psychiatria kliniczna*, Warszawa 1957, s. 450; A. Langelüddecke, *Gerichtliche Psychiatrie* 1959, s. 31–32 i 337, 341; W. Grzywo-Dąbrowski, *Podręcznik medycyny sądowej*, Warszawa 1958, s. 589; tegoż autora, *Dzieciobójstwo z punktu widzenia prawnego i sądowo-lekarskiego*, GAiPP 1927, nr 6, s. 501; B. Popielski, *Medycyna i prawo*, Warszawa 1968, s. 145; K. Daszkiewicz, (w:) E. Chróścielewski, K. Daszkiewicz, S. Dąbrowski, *Dzieciobójstwo jako zagadnienie...*, s. 241; R. Dreszer, op. cit., s. 77.

podłoże, doprowadzają do określonych zmian w czynnościach psychicznych”<sup>59</sup>. W konsekwencji istnieje możliwość wzajemnego oddziaływania na siebie czynników o charakterze dziedziczno-typologicznym (endogennym), somatycznym i psychicznym (sytuacyjnym)<sup>60</sup>. Zaobserwowano, że niekiedy aspekt somatyczny i psychiczny porodu zyskują charakter patogeniczny, a przyczyny patologizacji procesu porodowego mogą mieć następujące źródła:

- 1) somatyczne (wywołane przez wpływ krwi, silny ból, intoksykację ustroju, zaburzenia krążenia lub wydzielania), powodujące rozmaite zespoły psychotyczne (zemdlenie, śpiączkę, zespoły deliryjne, zespoły psychoorganiczne o typie otepiennym lub charakterologicznym),
- 2) endogenne (zaburzenia endogenne: cyklo- i schizofrenia) – są to zaburzenia płaszczyzny psychologicznej, w wyniku których dochodzi do chorób psychicznych określanych jako psychozy; ich występowanie jest niezwykle rzadkie,
- 3) psychogenne – spowodowane przez niekorzystne bodźce środowiskowe. Są to stany reaktywne (tzw. krótkie spięcie) lub ostre reakcje szokowe na podłożu afektu, ich pojawienie decyduje o niepoczytalności<sup>61</sup>. Do grupy tychże zaburzeń należy jednak zaliczyć również nerwice<sup>62</sup>, będące zmianami w sferze emocjonalnej<sup>63</sup>.

W nauce psychiatrii występował także pogląd, wedle którego dzieciobójstwo stanowiło następstwo występującego u kobiety afektu<sup>64</sup>. Zaznaczano, że zachowanie sprawczyni wykazuje wówczas swoistą atypowość, pozostaje ekstracharak-

<sup>59</sup> S. Dąbrowski, E. Chróścielewski, K. Daszkiewicz, op. cit., s. 241; Wyrok Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dn. 15 lutego 1994 r., II Akc 13/94, OSA 1995, z 3, poz. 14.

<sup>60</sup> Ibidem.

<sup>61</sup> K. Kolle, *Psychiatrie* 1955, s. 259; A. Ponsold, *Lehrbuch der Gerichtlichen Medizin*, 1957, s. 137–138; E. Kretschmer, *Psychologia lekarska* 1958, s. 255–257; K. Jaspers, *Allgemeine Psychopathologie* 1959, s. 527; T. Spoerri, *Kompendium der Psychiatrie*, 1961, s. 62; T. Bilikiewicz, *Psychiatria kliniczna*, op. cit., s. 424; S. Smoczyński, *Aspekt sądowo-psychiatryczny dzieciobójstwa*, „*Psychiatria Polska*” 1973, t. VII, nr 4, s. 433; J. Pabian, Z. Wasieczko, *Problematyka dzieciobójstwa w ujęciu sądowo-psychiatrycznym*, „*Problemy Kryminalistyki*” 1973, nr 101, s. 51–52; K. Spett, (w:) M. Cieślak, K. Spett, W. Wolter, *Psychiatria...*, s. 296.

<sup>62</sup> W przypadku dzieciobójczyń są to nerwice okresu ciąży i porodu. Długotrwałe oddziaływanie negatywnego bodźca, jakim jest pojawienie się na świecie niepożądanego dziecka, w połączeniu ze swoistą konstelacją psychiczną i podatne podłoże dziedziczno-typologiczne (gdzie skupiają się wszelkie doświadczenia wewnętrzne: przeżycia, kompleksy, pragnienia i obawy, pozycja społeczna, warunki materialne, a ponadto utrwalone kanony zachowań) prowadzi do wykształcenia się przykrych przeżyć: poczucia bezradności, osamotnienia, opuszczenia, poniżenia, zniechęcenia, obawy o przyszłość dziecka lub własną, lęku przed opinią środowiska. Może się zdarzyć, że kobieta znacznie maskować, a nawet wypierać że świadomości fakt pozostawiania w ciąży, a nawet nie dostrzega ruchów dziecka (przeciwieństwo zachowanie do ciąży urojonej). Por. J. Gerchow, *Fahrlässigkeit und bedingter Vorsatz als gerichtsärztliches Problem bei Kindstötung*, „*Dtsch. Ztschr. f. d. Ges. Gerichtl. Med.*” 1959/60, t. 49, s. 605–610; G. Schmidt: *Imagination und Verdrängung von Schwangerschaft und Geburt*, „*Forsch. Med.*” 1964, t. 72, s. 351.

<sup>63</sup> Wystąpienie nerwicy może utwierdzić matkę w chęci realizacji powziętego zamiaru dzieciobójstwa, szczególnie w przypadku, kiedy dziecko jest niepożądane, przez co kobieta znajduje się w niekorzystnej konstelacji psychicznej.

<sup>64</sup> Por. J. Pobocho, *Aspekty psychiatryczne...*, s. 32 i 35; M. Cieślak, K. Spett, W. Wolter, *Psychiatria...*, s. 150–154; J. Kozarska-Dworska, M. Dworski, *Afekt patologiczny w teorii i praktyce sądowo-psychiatrycznej*, „*Problemy Wymiaru Sprawiedliwości*” 1978, nr 2, s. 80; J. Waszczyński, *Prawo karne w zarysie*, Łódź 1979, s. 192–193.

terogenne, będąc zupełnie niezgodnym z jej dotychczasowym sposobem życia<sup>65</sup>. Zwracano uwagę, że znacznemu zawężeniu ulega pole świadomości kobiety, a jej czynności myślowe stają się spowolnione, po czym dokonuje ona czynu dzieciobójstwa. Odnosząc się do powyższych uwag należy podkreślić, że ze wszech miar niesłuszne wydaje się traktowanie dzieciobójstwa jako zabójstwa dokonywanego pod wpływem afektu fizjologicznego, gdyż sytuacje takie są w zasadzie incydentalne, co wynika z samej natury występującego niezwykle rzadko afektu<sup>66</sup>.

Na podstawie obserwacji społeczności dzieciobójczyń stwierdzono, że występuje wśród nich wiele kobiet wykazujących patologie psychiczne (np. psychopatię lub histerię) lub określony rodzaj niedorozwoju (w tym szczególnie następujące odmiany oligofrenii: imbecyлизм i debilizm)<sup>67</sup>. Dowiedziono ponadto, że przestępczynie tej kategorii wykazują szczególnie niski próg wytrzymałości i odporności na ból, a jednocześnie przejawiają zdecydowanie impulsywne skłonności i są one w stanie popełnić dzieciobójstwo. U przyszłych matek wykazujących patologie w sferze intelektu (upośledzenie umysłowe) lub cechy osobowości psychopatycznej ciąża ewentualnie poród mogą stanowić czynnik aktywizujący psychozę reaktywną, jeżeli łączą się z powstaniem wyraźnego urazu natury psychicznej lub stanowią o poważnym konflikcie życiowym (wypadek ciąży pozamałżeńskiej)<sup>68</sup>. Warto jednak zauważyć, że analizowany rodzaj zabójstwa nie jest popełniany wówczas dla samej istoty uśmiercenia dziecka, ale raczej jako wypadkowa wielu, kumulatywnie zbieżnych w czasie czynników<sup>69</sup>. W istocie realizacja znamion dzieciobójstwa stanowi wówczas wynik wzajemnych oddziaływań czynników o etiologii somatycznej. Zabójstwo staje się konsekwencją wystąpienia bodźców predyspozytywnych wobec integralności psychofizycznej kobiety. Nie wolno jednak czynić z tej obserwacji reguły, ponieważ indywidualne reakcje jednostki na uwarunkowania bodźcowe (szczególnie o podłożu organicznym) pozostają zbyt różnorodne. Jednocześnie należy stwierdzić, że proces diagnozowania matek-sprawczyń jest w wielu przypadkach skomplikowany z powodu wykonywania badań psychiatrycznych po upływie określonego czasu od porodu, w związku

<sup>65</sup> S. Smoczyński, *Aspekt sądowo-psychiatryczny dzieciobójstwa*, „Psychiatria Polska” 1973, t. VII, nr 4, s. 434.

<sup>66</sup> K. Daszkiewicz, *Przestępstwo z premedytacją...*, s. 126–127.

<sup>67</sup> K. Spett, *Zagadnienia poczytalności osób niedorozwiniętych (oligofreników)*, „Nowe Prawo” 1965, nr 6, s. 647; *Nowa Kodyfikacja Karna, Przestępstwa przeciw życiu i zdrowiu*, Ministerstwo Sprawiedliwości Departament Kadr i Szkolenia, Warszawa 2000, s. 162; B. Michalski, (w:) A. Wąsek (red.), *Kodeks karny. Część szczególna...*, s. 239.

<sup>68</sup> K. Spett, op. cit., s. 647.

<sup>69</sup> W zależności od rodzaju konstrukcji psychicznej kobiety, jej indywidualnej odporności na stres, działania w warunkach nawarstwienia trudności życiowych oraz predyspozycji biologicznych (np. wytrzymałości na ból, wydolności fizycznej organizmu) niekiedy już wystąpienie zaledwie jednego bodźca (np. b3) z całej gamy możliwych konfiguracji kombinacji sumarycznych tychże bodźców ( $b_1 + b_2 + b_3 + \dots + b_n$ ), ( $b_1 + b_5 + b_7$ ) przesądzi o realizacji znamion przez rodzącą matkę. Należy jednak zauważyć, że analiza stanów faktycznych zrealizowana podczas opracowania pracy utwierdza jednoznacznie w przekonaniu, że przedmiotowe przestępstwo zdecydowanie pozostaje uwarunkowane polimotywacyjnie (np.  $b_1 + b_5 + b_2$ ).

z czym niezwykle trudne, a niekiedy wręcz niemożliwe staje się udowodnienie, czy i na ile wystąpiła u dzieciobójczyni utrata świadomości<sup>70</sup>.

Z kolei B. Hołyst zauważył, że zaburzenia funkcjonowania psychiki u rodzących są rezultatem przejścia ciężkiego, przedłużającego się porodu, odbywającego się w warunkach dla nich niekorzystnych; zaburzenia te jednak nigdy nie są regułą<sup>71</sup>. Autor w celu zweryfikowania tezę obserwacji przytoczył wyniki badań niemieckich autorów dotyczących relacji między odbytymi porodami a ewentualnymi zaburzeniami, do jakich mogą się one przyczynić<sup>72</sup>. Przedstawione wyniki przeczą stanowisku jakoby normalnie przebiegający poród mógł doprowadzić do zmian psychicznych takiego rodzaju, które uczyniłyby matkę zdolną do zabójstwa własnego dziecka, podkreśla się dodatkowo, że silne wzruszenie, które prowokuje wystąpienie akcji porodowej, zwykle działa w sposób hamujący, a nie pobudzający, jeśli chodzi o podjęcie aktywności matki w kierunku zabicia dziecka<sup>73</sup>.

W prawie karnym traktowano przepis penalizujący dzieciobójstwo jak konstrukcję opierającą się na domniemaniu „nienormalnego stanu psychicznego”<sup>74</sup>.

<sup>70</sup> W istocie utrata świadomości w czasie porodu zdarza się niesłychanie rzadko. Niekiedy położnica dowodzi, że dziecko istotnie zmarło, ale jego śmierć nastąpiła w wyniku porodu nagłego (rodząc się dziecko upadło na twarde podłoże). Porody tego rodzaju są niesłychanie rzadkie, szacunkowo stanowią one około 1% wszystkich odbytych porodów, gdyby istotnie wiarygodne były zeznania broniących się kobiet należałoby odnotować 10% wskaźnik porodów nagłych. Por. S. Manczarski, *Medycyna sądowa w zarysie*, Warszawa 1957, s. 270; K. Spett, *Dzieciobójstwo w stanie pomrocznym*, „Przegląd Lekarski” 1958, nr 3, s. 77–79; J. Gerchow, *Schwangerschaft und Geburt unter medizinisch – forensischen Aspekten der Kindestötung*, „Monatsschrift für Kriminologie und Strafrechtsreform” 1964, nr 6, s. 236.

<sup>71</sup> B. Hołyst, *Art. 226 k.k. w orzecznictwie sądów...*, s. 164.

<sup>72</sup> Z badań Fellnera przeprowadzonych w Wiedniu wynikało, że na 20 000 porodów zanotowano jedynie 4 przypadki psychozy ciąży. Potwierdzeniem tezy jakoby poród, co do zasady, nie wywierał negatywnego wpływu na psychikę kobiety rodzącej są ponadto dane przytoczone przez Saxingera i Sarweya, którzy badając rodzące stwierdzili, co należy bezwzględnie podkreślić po 1 przypadku choroby psychicznej odpowiednio w grupie 12 215 oraz 10 000 położnic. Wątpliwa pozostaje także w świetle niemieckich badań teza o omdleniach w trakcie akcji porodowej. W trakcie analiz, wykonanych w Monachium (15 000) i Tubindze (8 000), dotyczących porodów nie zanotowano żadnego wypadku utraty świadomości okołoporodowej; potwierdzają to założenie także badania Bischoffa. Por. E. Bischoff, *Der Geisteszustand der Schwangeren und Gebarenden*, „Archiv fuer Kriminalanthropologie und Kriminalistik” 1908, z. 2–3, t. 29; B. Müller, K. Walcher, *Gerichtliche und soziale Medizin*, Muenchen und Berlin 1944, s. 243; O. Bumke, *Lehrbuch der Geisteskrankheiten*, Muenchen 1948, s. 292; J.A. Bartoszewski, J. Halaunbrenner-Lisowska, *Dzieciobójstwo (aspekty prawne, medyczne i społeczne)*, Warszawa 1974, s. 75–76.

<sup>73</sup> M. Meier, *Beitrag zur Psychologie des Kindesmordes*, „Archiv fuer Kriminalanthropologie und Kriminalistik” 1910, z. 3–4, t. 37; W. Negebauer, *Zur forensich – psychiatrischen Beurteilung der Kindestoetung*, „Archiv fuer Kriminologie” 1958, z. 5–6, t. 121; S. Smoczyński, op. cit., s. 434–435.

<sup>74</sup> Pojęcie „domniemania” patologicznego stanu psychicznego położnicy pojawiło się pierwotnie w uzasadnieniu do kodeksu karnego z 1932 r., jednak nie określono bliżej jego charakteru. Jednym z pierwszych autorów podkreślających domniemanie równowagi psychicznej matki rodzącej był S. Śliwiński. Z kolei S. Pławski konstatował: „To jednak domniemanie wyrażone w ustawie, że matka w okresie porodu znajduje się pod wpływem jego przebiegu wskazuje, że tylko stan zachwianej równowagi psychicznej matki wpływa na uznanie dzieciobójstwa za zabójstwo typu uprzywilejowanego. Gdyby jednak mogła zajść taka sytuacja, że matka zaraz po porodzie zabiła dziecko, ale jej równowaga psychiczna nie została przez poród naruszona, to wówczas nie można byłoby jej czynu kwalifikować jako dzieciobójstwa”. Natomiast w wyroku z 11 września 1957 r. Sąd Najwyższy stwierdził: „Uprzywilejowanie dzieciobójstwa z art. 226 oparte jest na domniemaniu nienormalnym stanie psychicznym kobiety w okresie porodu pod

Ponadto zwracano uwagę, że gdyby takie domniemanie zostało przyjęte można by było uczynić z niego zasadę, umieszczając ją w części ogólnej i traktując jako okoliczność zmniejszającą odpowiedzialność za wszelkie czyny dokonane w sytuacji, w jakiej znajduje się położnica<sup>75</sup>. Skoro brak normy w zakresie funkcji psychicznych matki objęty został domniemaniem, to nie ma pewności, co do tego, że zachwianie takich funkcji nastąpiło oraz jakie konsekwencje w strukturze psychicznej rodzącej akcja porodowa spowoduje w istocie<sup>76</sup>. Tym samym należy przyjąć, że poród może, ale wcale nie musi, wpływać na zakłócenie stanu psychicznego rodzącej, stąd też nie jest właściwe przyjmowanie każdorazowo stanu naruszenia równowagi wywołanego porodem. Konkludując, nasuwa się spostrzeżenie, że ustawodawca stworzył odrębną regulację szczególnych stanów faktycznych, które ze wszech miar niesłusznie zaczęto traktować jako regułę<sup>77</sup>.

Dotychczasowe rozważania koncentrowały się na wskazaniu poglądów doktrynalnych, prezentowanych wobec tezy, że poród stanowi bodziec o charakterze wyłącznie kryminogennym dla przebiegu przestępstwa dzieciobójstwa. Tymczasem znamienne jest także i drugie stanowisko, którego przedstawiciele dowodzili stanowczo i nie bez racji, że o „powikłaniach” podłoża psychicznego konstrukcji osobowości matki nie decyduje jedynie sam przebieg odbytego porodu, ale również różnorodne czynniki społeczne (np. względy materialne uniemożliwiające utrzymanie dziecka, zwłaszcza jeśli matka miała już potomstwo, obawa przed ujemną oceną opinii publicznej, czy reakcją bliskich)<sup>78</sup>. W doktrynie wprowadzono podział czynników kryminogennych na: endogenne (związane bezpośrednio z porodem – okołoporodowe) i egzogenne (społeczne – pozaporodowe). Tymczasem należy stwierdzić, że obecna konstrukcja art. 149 k.k. wyklucza jakkolwiek wpływ czynników egzogennych – pozaporodowych – na rodzącą, *in expressis verbis* nie zostały one ujęte w treści przedmiotowego przepisu, jednak ujęcie takie, jak się wydaje, zawiera pewną sprzeczność. Czynniki społeczne (np. brak środków na utrzymanie dziecka, obawa kobiety ciężarnej przed opinią środowiska na pozamałżeńską ciążę) są bowiem bodźcami oddziałującymi permanentnie na psychikę matki (zasadniczo przez cały okres ciąży), trwają one

---

wplywem jego przebiegu”. Zob. S. Śliwiński, *Prawo karne materialne, Część szczegółowa*, Warszawa 1948, s. 158; S. Pławski, *Przestępstwa...*, s. 179–180; Wyrok SN z 11 września 1957, II K 783/56, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Społeczny” 1958, nr 3, s. 344.

<sup>75</sup> M. Dziecielski, *Wpływ przebiegu porodu jako ustawowe znamię dzieciobójstwa*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Społeczny” 1980, nr 2, s. 92.

<sup>76</sup> Uzasadnienie części szczególnej kodeksu karnego z 1932 r., Warszawa 1930, t. V, z. 3–4, s. 171.

<sup>77</sup> M. Tarnawski, *Dzieciobójstwo w polskim kodeksie karnym*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Społeczny” 1972, nr 4, s. 47.

<sup>78</sup> T. Hanausek, *Z problematyki dzieciobójstwa*, „Państwo i Prawo” 1962, nr 4, s. 675; G. Rejman, Głosa do wyroku SN z 6 czerwca 1963 (IV K 678/61/OSP/KA 1964), poz. 102, „Nowe Prawo” 1968, nr 8; S. Bafia, M. Siewierski, *Kodeks karny...*, s. 389; O. Chybiński, W. Gutekunst, W. Świda, *Prawo karne. Część szczególna...*, s. 68.



w czasie z różną intensywnością. Trudno zatem uznać, że ich wpływ jest niewielki lub zupełnie wykluczyć ich występowanie, ponieważ zwykle to właśnie pojawienie się czynników egzogennych stanowi początek wytworzenia negatywnych reakcji matki wobec mającego się urodzić dziecka już na etapie ciąży<sup>79</sup>.

W kontekście powyższych uwag należy rozważyć, czy nie zachodzi – odwrotna od preferowanej przez ustawodawcę – zależność (inny rozkład oddziaływania bodźców), w której decydujące znaczenie należałoby przyznać czynnikom egzogennym (pozapłodowym), a uzupełniająco odwoływać się do tych o charakterze endogennym (które stanowiłyby swoiste upewnienie kobiety w jej planach). Podejście takie byłoby tym bardziej zasadne, że jak wynika z badań, kobiety o ustabilizowanej sytuacji społecznej, przechodzące nawet bardzo ciężki poród, nie zabijają swojego dziecka<sup>80</sup>. Warto przytoczyć w tym miejscu poglądy K. Daszkiewicz, która trafnie zauważyła, że jeśli dzieciobójstwo byłoby istotnie zdeterminowane „wpływem przebiegu porodu”, to spadek częstotliwości tego przestępstwa stałby się niewytłumaczalny. Tymczasem liczba tych przestępstw wykazywała stałą tendencję spadkową od kilkuset przypadków w okresie międzywojennym do zaledwie kilkudziesięciu w latach 70. Autorka zwróciła ponadto uwagę na fakt, że w istocie nie zmienił się przecież sposób przyjęcia dziecka na świat, ani charakter samego porodu, czy jego przebieg, zasadnicze zmiany nastąpiły natomiast w poziomie życia kobiet (ich sytuacja ekonomiczna i społeczna) oraz ich uświadomienia seksualnego<sup>81</sup>. „Jeśli w latach 30. w okresie zaniedbań socjalnych, kryzysu ekonomicznego i zacofania społeczeństwa, zdarzało się rocznie około 1000 dzieciobójstw, a z chwilą dokonania zasadniczych zmian społecznych i ekonomicznych w naszym kraju jakie zaszły po drugiej wojnie światowej, liczba ta spadła do 30, 40, to trzeba zdecydowanie i otwarcie wskazać na te właśnie czynniki, jako na główną przyczynę dokonywanych dzieciobójstw”<sup>82</sup>. Powołując się na poglądy doktryny, K. Daszkiewicz akcentowała, że poród nie jest czynnikiem **decydującym** o powzięciu zamiaru uśmiercenia dziecka, a wpływ przebiegu porodu jest jedynie uzasadnieniem przestępstwa dzieciobójstwa<sup>83</sup>. Autorka poddawała w wątpliwość także samą przesłankę uprzywilejowania przestępstwa dzieciobójstwa szczególnie wobec braku uprzywilejowania **innych** przestępstw popełnionych przez matkę w tym stanie oraz jednotorowo kształtującego się zamiaru przestępczego wyłącznie w kierunku uśmiercenia swojego dziecka, a nie

<sup>79</sup> M. Tarnawski, *Dzieciobójstwo...*, s. 47 i n.

<sup>80</sup> Wyrok SN z 14 września 1960, III K 787/60; Wyrok SN z 28 października 1959 r., 863/59; Glosa do orzeczenia SN z 6 kwietnia 1963 r., K 678/61 OSPiKA, z. 5 z 1964 r., s. 23; K. Daszkiewicz, *Dzieciobójstwo jako zagadnienie...*, s. 235; Wyrok SN z 2 czerwca 1966 r. (III KR 41/67), „Nowe Prawo” 1968/6, s. 1070 z głosem J. Gaja.

<sup>81</sup> K. Daszkiewicz, *Zabójstwo dziecka w okresie porodu*, „Nowe Prawo” 1976, nr 9, s. 1226.

<sup>82</sup> Ibidem.

<sup>83</sup> K. Daszkiewicz, Glosa do orzeczenia SN z 11 czerwca 1974 r., IV KR 89/74, OSP 1975, nr 6, s. 277–278; K. Daszkiewicz, *O dzieciobójstwie (w świetle kodeksu karnego z 6 czerwca 1997 r.)*, „Palestra” 1998, nr 5–6, s. 35.

choćby wobec ojca dziecka, który przyczynił się do odczuwanego i przeżywanego przez kobietę dyskomfortu fizycznego i psychicznego<sup>84</sup>.

Wielokrotnie – zarówno w doktrynie jak i w orzecznictwie – podkreślano, że dzieciobójstwo stanowi konsekwencję anormalnej sytuacji życiowej sprawczyni, a niekiedy jest wynikiem splotu rozmaitych okoliczności życiowych (zarówno o charakterze materialnym, jak i społecznym) ciążyących na jej psychice. A zatem kobieta decyduje się zabić własne dziecko w trakcie porodu bądź niedługo po zakończeniu akcji porodowej, ponieważ wynika to ze szczególnie trudnego położenia, w jakim się znalazła w związku z decyzją o urodzeniu dziecka<sup>85</sup>, związanego choćby z obawą przed hańbą wywołaną faktem urodzenia pozamałżeńskiego potomka, lękiem lub gniewem ze strony rodziny, obawą przed utratą zatrudnienia, czy niemożnością zapewnienia środków utrzymania dziecka<sup>86</sup>. Dodatkowo nie ulega wątpliwości, że poród, będący procesem biologicznym, w istotny sposób niesie ze sobą przeobrażenia psychiczne oraz poważne (jednak ustępujące po pewnym czasie) zmiany w organizmie matki (jej osłabienie, zmęczenie, utratę krwi, ból), co może nasilać pojawienie się u kobiety istotnych wahań stanu psychicznego, stąd – jak podkreślił w jednym z orzeczeń Sąd Najwyższy – matka rodząca dziecko nie stanowi biernego przedmiotu porodu, ale jest jego aktywnym podmiotem<sup>87</sup>.

Odzwierciedleniem powyżej zarysowanych poglądów doktrynalnych było analogiczne stanowisko prezentowane w judykaturze, kiedy w wyroku z 2 czerwca 1966 r. Sąd Najwyższy stwierdził, że błędny jest pogląd jakoby szczególny stan psychiczny rodzącej był wyłącznie skutkiem cierpień fizycznych powstałych w wyniku porodu. Jest on bowiem uwarunkowany również innymi czynnikami, które zwykle towarzyszą akcji porodowej (np. cierpienie, uczucie osamotnienia i bezradności w wypadkach nagłego porodu, poród niechcianego dziecka lub

---

<sup>84</sup> Analogiczna ze stanowiskiem K. Daszkiewicz teza jakoby kobieta zabijała swoje dziecko, ponieważ jest ono niepożądane ze względu na trudne warunki socjalne, czy obawę przed reakcją opinii publicznej, została wyrażona w orzeczeniu Sądu Najwyższego z 25 marca 1980 r., w którym czytamy: „Dyspozycja art. 149 k.k. obecnie obowiązującego k.k. czyni podmiotem przestępstwa matkę, która zabija dziecko w okresie porodu i pod wpływem jego przebiegu, a zatem zabójstwo musi mieć miejsce w czasie porodu lub bezpośrednio po zakończeniu porodu – psychika kobiety rodzącej pod wpływem wstrząsu spowodowanego porodem zostaje zachwiana – a ponadto przebieg porodu musi pozostawać w związku przyczynowym z psychiką rodzącej i wywrzeć wpływ na decyzję uśmiercenia nowo narodzonego dziecka. Błędne byłoby jednak przekonanie, że na psychikę kobiety, która dokonała przestępstwa dzieciobójstwa w warunkach przewidzianych w art. 149 k.k., wpływ wywierają tylko czynniki fizjologiczne i dolegliwości fizyczne związane z porodem, lecz – jak to wynika z doświadczenia życiowego i badań naukowych i co znalazło wyraz w teorii i judykaturze – także szereg innych czynników, jak sytuacja w środowisku, rodzinna i osobista sprawczyni ma wpływ na jej psychikę, potęgujący się z chwilą zbliżania się rozwiązania przy nie zmieniających się trudnych warunkach rodzinnych, środowiskowych itp.”. Por. K. Daszkiewicz, *O dzieciobójstwie...*, s. 36–37.

<sup>85</sup> A. Gubiński, *Ochrona życia...*, 1962, s. 42–43; H. Wolińska, *Jeszcze na temat dzieciobójstwa*, „Państwo i Prawo” 1967, nr 12, s. 1025–1026; Wyrok SN z 14 października 1960 r., (III K 787/60), „Państwo i Prawo” 1962, nr 7, s. 199; Wyrok SN z 6 czerwca 1961 r., II K 97/61 i z 30 sierpnia 1961 r.; I K 505/61.

<sup>86</sup> M. Siewierski, (w:) J. Bafia i in., *Kodeks...*, s. 389.

<sup>87</sup> K. Daszkiewicz, *Przestępstwo...*, s. 128; III K 787/60, „Państwo i Prawo” 1962, nr 7, s. 199–200.

ukrywanie porodu przed otoczeniem) lub są związane z sytuacją społeczną czy materialną kobiety rodzącej (np. lęk przed hańbą z powodu urodzenia dziecka pozamałżeńskiego, lęk przed gniewem ze strony bliskich, lęk przed utratą zatrudnienia lub zapewnienia utrzymania dziecku)<sup>88</sup>. Podobne stanowisko Sądu Najwyższego zostało wyrażone w orzeczeniu z 11 czerwca 1974 r. Zwrócono w nim uwagę na fakt, że znamię „wpływu przebiegu porodu” odnosi się do czynników wykazujących charakter psychofizyczny i społeczny, pozostających w ścisłym związku z porodem na równi z sytuacją życiową matki, w tym sensie, że wspólnie wpłynęły one na podjęcie decyzji o zabiciu dziecka<sup>89</sup>. Ciekawą koncepcję przyjął Sąd Najwyższy w wyroku z 8 grudnia 1975 r. Według przedmiotowego orzeczenia okoliczności natury społecznej (pozaporodowe), które warunkowały powstanie zamiaru dzieciobójstwa miały być uwzględnione wyłącznie przy wymiarze kary. Do katalogu tych okoliczności Sąd Najwyższy zaliczył narodziny dziecka małżeńskiego lub pozamałżeńskiego, którego przyszłe utrzymanie bądź wychowanie matka uznawała za niemożliwe, powszechne potępienie środowiskowe faktu ciąży pozamałżeńskiej oraz pogardliwy stosunek do dziecka, będącego jej owocem, odmowę udzielenia pomocy ze strony najbliższych, co wobec skomplikowanej sytuacji materialnej sprawczyni czyniło realnym jej zamiar zabójstwa<sup>90</sup>. Sąd Najwyższy zwrócił również szczególną uwagę na relację między wpływem, jaki poród wywiera na psychikę kobiety, która ten poród odbyła (co uzasadniało kwalifikację zabójstwo noworodka z art. 149 kk.) a skutkiem jej zachowania z wyraźnym jednak rozróżnieniem między bezpośrednią przyczyną warunkującą dzieciobójstwo (wpływem porodu) a takimi aspektami, które stanowiły wyłącznie okoliczności sprzyjające jego powstaniu<sup>91</sup>.

Stanowisko przyjmujące, że dzieciobójstwo stanowi w jednakowej mierze wynik oddziaływania czynników o podłożu fizjologicznym, jak również społecznym, upowszechniło się niezwykle wyraźnie w judykaturze, w doktrynie natomiast nie zyskało, niestety, pełnej aprobaty<sup>92</sup>.

6. Ustawodawca w art. 149 k.k. określił, że zabójstwo dokonane przez matkę zostaje wymierzone przeciw dziecku, zawiązując możliwość kwalifikacji w charakterze dzieciobójstwa tylko takiego zabójstwa, które zostało popełnione wobec dziecka wyłącznie w okresie porodu. Na tle przedstawionej konstrukcji znamion pojawia się pytanie o prawidłowość terminologicznego określenia ofiary przestępstwa dzieciobójstwa. Skoro bowiem przyjmuje się konieczność kwalifikacji prawnej czynu matki na podstawie art. 149 k.k. w sytuacji uśmiercenia dziecka

<sup>88</sup> Wyrok SN z 2 czerwca 1966 r. (III KR 41/67), „Nowe Prawo” 1968, nr 6, s. 1069 z głosem J. Gaja.

<sup>89</sup> IV KR 89/74, OSPiKA 1975, nr 6, poz. 148 z głosem K. Daszkiewicz, s. 277–278; Wyrok SN z 8 grudnia 1975 r. (I KR 234/75), OSNKW 1976, nr 4–5, poz. 60.

<sup>90</sup> OSNKW 1976, nr 4–5, poz. 60.

<sup>91</sup> M. Tarnawski, *Zabójstwo uprzywilejowane...*, s. 149.

<sup>92</sup> G. Rejman, recenzja pracy K. Daszkiewicz, *Przestępstwo z premedytacją*, „Państwo i Prawo” 1969, nr 8–9, s. 445.

w okresie porodu, to zastanawia aktualnie rezygnacja z wcześniej obowiązującego, w ramach przedmiotowego przepisu<sup>93</sup>, znamienia „noworodek”. Wydaje się, że dokonana w 1999 r. nowelizacja art. 149 k.k. pozostaje niekoniecznie trafna, gdyż mówiąc o dziecku w okresie porodu zawsze *de facto* mamy do czynienia z noworodkiem<sup>94</sup>. Fakt, że dzieciobójstwo odnosi się jedynie do dziecka w najwcześniejszej fazie jego rozwoju, po urodzeniu, skłonił ustawodawcę do włączenia w strukturę przepisu art. 149 k.k. uściślającego znamienia, jakim jest „okresu porodu”, co miało skutkować bezwzględnym zawężeniem wieku dziecka do okresu noworodkowego. Tymczasem wydaje się, że zdecydowanie bardziej racjonalnym i zasadnym zabiegiem ustawodawczym byłby powrót do koncepcji regulacji przestępstwa dzieciobójstwa, zawierającej termin „noworodek”, zapewniającej wyższy stopień przejrzystości przepisu.

Zgodnie z aktualnymi wytycznymi Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) dziecko pozostaje noworodkiem do 28 dnia od momentu porodu. W prawie karnym stanowisko takie było przedmiotem krytyki, szczególnie dlatego, że nadmiernie wydłużony okres okołoporodowy przekraczałby czasowo przesłankę działania „pod wpływem przebiegu porodu”. Wielokrotnie podkreślano bowiem, że po upływie 28 dni od porodu związane z nim przeżycia nie towarzyszą już matce<sup>95</sup>. Dodatkowo należy stwierdzić, że obawy dotyczące możliwości wydłużenia okresu popełnienia czynu przez sprawczynię są nieuzasadnione, ponieważ odwołując się do treści przepisu penalizującego dzieciobójstwo konieczne staje się dokonanie niejako samoistnej korekty temporalnej okresu noworodkowego o wpływ, jaki przebieg porodu ma każdorazowo wyrzucić (zresztą niekoniecznie słusznie) na konstytucję psychiczną matki<sup>96</sup>. Kolejnym argumentem przemawiającym przeciw interpretacji nadmiernie rozszerzającej ten okres jest uwzględnienie płaszczyzny podmiotowej przestępstwa dzieciobójstwa, którego matka dokonuje zwykle z zamiarem nagłym, a zatem w bezpośredniej więzi czasowej z akcją porodową. Tym samym istotne jest raczej ustalenie, czy pozbawione życia

<sup>93</sup> Pojęcie „noworodek” funkcjonowało w przepisie penalizującym dzieciobójstwo w pierwotnej wersji kodeksu karnego z 1997 r.

<sup>94</sup> W poszczególnych gałęziach medycyny istnieją rozbieżności w interpretacji, jaki okres należy uznać za noworodkowy. Według lekarzy z zakresu medycyny sądowej rozpiętość okresu noworodkowego zawiera się między momentem urodzenia dziecka a chwilą odpadnięcia pępowiny (zwykle do 7 dnia po porodzie, niekiedy wcześniej). W tym kontekście szczególnie warto podkreślić stanowisko A. Jaklińskiego i Z. Marka, którzy dowodzą, że podstawową cechą noworodka jest obecność nieodpadniętej pępowiny, ona to bowiem stanowi dowód anatomiczny, że dziecko było noworodkiem, a jeżeli już jej nie posiada to znaczy, że staje się ono oseskiem, a uśmiercenie go w tym stadium powoduje zrealizowanie znamion przestępstwa zabójstwa z art. 148 k.k. Por. B. Górnicki, B. Dębiec, J. Baszczyński, *Pediatrics*, T. I, Warszawa 1995, s. 54; A. Jakliński, Z. Marek, *Medycyna sądowa dla prawników*, Kraków 1996, s. 148.

<sup>95</sup> K. Daszkiewicz, *Przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu...*, s. 211; B. Górnicki, B. Dębiec, J. Baszczyński, op. cit., s. 54; Podobnie w neonatologii i pediatrii zwykło się wydłużać czas, kiedy dziecko jest określane mianem noworodka do 28 dni po porodzie. Uzasadnieniem takiego stanowiska jest konieczność dostosowania się dziecka do warunków życia poza ustrojem matki, kiedy wymaga ono szczególnie intensywnej opieki i troskliwej pielęgnacji. Por. T. Marcinkowski, op. cit., s. 167.

<sup>96</sup> Por. K. Daszkiewicz, *Przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu...*, s. 211; R. Kokot, op. cit., s. 33.

dziecko było noworodkiem, a nie jak długo nim było, oraz czy przebieg jego przyjścia na świat wyträcił z równowagi psychicznej matkę dziecka.

A. Marek w krytycznej refleksji nad konstrukcją znamion art. 149 k.k., niezwykle trafnie zwrócił uwagę na jedną z kolejnych, poważnych nieścisłości teoretycznych, dotyczących analizowanego przepisu, która polega na upowszechnieniu w doktrynie błędnej, w opinii autora, nazwy przestępstwa dzieciobójstwa. Skoro bowiem ofiarą matki–sprawczynie zawsze jest noworodek, to przepis art. 149 k.k. typizuje w istocie zabójstwo noworodka, dokonane przez matkę w okresie porodu i pod wpływem jego przebiegu. Natomiast termin dzieciobójstwo pozostaje nieadekwatny do wypełnianych przez sprawczynię znamion, odnosi się on bowiem do zabójstwa dziecka w innych warunkach i podlega kwalifikacji na podstawie art. 148 § 1 k.k. lub art. 148 § 4 k.k., stanowiąc zabójstwo w typie podstawowym, a ewentualnie uprzywilejowanym<sup>97</sup>.

7. Charakterystyka przestępstwa dzieciobójstwa z perspektywy temporalnej wymaga zwrócenia uwagi na kwestię granic czasowych, w jakich „zawiera się” okres porodu. Okres porodu jest czasem, od którego poród<sup>98</sup> się zaczyna (punkt początkowy), trwającym do momentu jego zakończenia (punkt końcowy); jest on zatem zawsze postrzegany jako proces (niekiedy długotrwały)<sup>99</sup>, a nie chwila<sup>100</sup>. Problematyczność interpretacyjna wskazanego znamienia temporalnego wynika przede wszystkim z jego nieostrości, a w konsekwencji sprzyja niestety możliwości stosowania wykładni rozszerzającej<sup>101</sup>. W doktrynie prawa karnego wyodrębniono trzy następujące poglądy, dotyczące sposobu interpretacji niniejszego okresu: a) obiektywny, według którego okres porodu zawiera się w określonych granicach, ustalonych przez ustawodawcę w formie sztywnych ram<sup>102</sup>, b) subiektywny, który określa, że okres porodu trwa tak długo, jak długo będzie występowało oddziaływanie na stan psychiczny kobiety rodzącej oraz c) fizjologiczno-subiek-

<sup>97</sup> A. Marek, *Prawo karne*, Warszawa 2007, s. 434.

<sup>98</sup> S. Manczarski, *Medycyna sądowa w zarysie*, Warszawa 1966, s. 292–293; T. Marcinkowski, *Medycyna sądowa...*, s. 224.

<sup>99</sup> Znane są przypadki porodów, których długość wyniosła nawet ponad kilkadziesiąt godzin.

<sup>100</sup> Czas, w którym zostają wypełnione znamiona art. 149 k.k. w różnych ustawodawstwach karnych jest inaczej określony, m.in.: „w czasie porodu”, „natychmiast po urodzeniu”, „zaraz przy porodzie”, „podczas porodu”, „w czasie porodu”, „bezpośrednio po porodzie”; B. Sygit, E. Sygit, A. Gałęska-Słiwa, *Ustalenie czasu popełnienia przestępstwa określonego w art.149 k.k.* Referat wygłoszony na konferencji: „Czas i jego znaczenie w prawie karnym”, Gdańsk 19–21 kwietnia 2007 r., s. 3–4.

<sup>101</sup> J. Makarewicz, *Kodeks karny...*, s. 518–519.

<sup>102</sup> Taki pogląd obowiązywał: w kodeksie karnym francuskim i hiszpańskim (do 3 dni po porodzie), w kodeksie karnym portugalskim (do 8 dni po porodzie), w kodeksach karnych norweskim i włoskim (do 5 dni po porodzie), w kodeksie karnym chilijskim (do 48 godzin po porodzie), w kodeksie karnym meksykańskim (do 72 godzin po porodzie), w angielskim The Infanticide Act z 1938 r. (do 12 miesięcy po porodzie pod warunkiem zachwiania równowagi umysłowej ze względu na wpływ porodu lub przebieg laktacji będącej skutkiem porodu), w dawnym NRD okres ten nie został określony ogólnie; Por. G. Williams, *Świętość życia a prawo karne*, Warszawa 1960, s. 23; B. Popielski, *Medycyna i prawo*, Warszawa 1963, s. 36 i 101; R. Cross, P.A. Jones, *An Introduction to Criminal Law*, Londyn 1964, s. 156; I. Andrejew, *Polskie prawo karne...*, s. 358; M. Cieślak, *System prawa karnego...*, s. 363.

tywny, w ramach którego kładzie się zasadniczy nacisk na wszelkie przeobrażenia fizjologiczne rodzącej przy uwzględnieniu aspektu subiektywnego<sup>103</sup>.

Niektórzy autorzy interpretowali granice porodu wąsko, tak aby nie wykroczyły one poza okres fizjologiczny<sup>104</sup>. Jednocześnie w prawie karnym występowały również, dość często, poglądy przemawiające za szeroką interpretacją „okresu porodu”. M. Szerer uważał, że skoro ustawodawca wstrząs porodowy uczynił centralnym elementem przestępstwa dzieciobójstwa, można wnioskować, że nie należy go ograniczać jedynie do samego aktu porodu, ale rozciągnąć na czas trwania tego wstrząsu<sup>105</sup>. Za szerokim ujęciem tego okresu, sięgającym nawet do 6 tygodni po urodzeniu, opowiadał się B. Wróblewski<sup>106</sup>. Z kolei Z. Papierkowski wskazywał, że proces porodowy wywołuje specyficzny stan psychiczny i wszystko, co matka uczyniła w tym stanie miało miejsce w okresie porodu. Jednocześnie przeciwstawiał się określeniu sztywnych granic porodu poprzez wskazanie liczby dni czy godzin po zakończeniu porodu<sup>107</sup>, czyli precyzyjnego oznaczenia do kiedy ten okres trwa. S. Śliwiński i M. Siewierski nie utożsamiali ukończenia okresu porodu z chwilą urodzenia dziecka. Okres bowiem nie był dla nich równoznaczny z chwilą porodu<sup>108</sup>. J. Sawicki i W. Świda okres porodu łączyli z urodzeniem dziecka, w następstwie którego wystąpiły dalsze objawy porodowe i poporodowe, dopiero ich ustanie wraz z zakończeniem towarzyszącego im wstrząsu psychicznego matki wskazywało na zakończenie porodu<sup>109</sup>. Czas ten kończył się wraz z odzyskaniem pełnej równowagi duchowej, jak określał to W. Wolter<sup>110</sup>. Natomiast I. Andrejew<sup>111</sup> i J. Śliwowski<sup>112</sup> stwierdzali, że poród trwa pewną liczbę godzin, natomiast „okres porodu” to czas znacznie dłuższy i choć nie można

<sup>103</sup> T. Hanausek, *Z problematyki dzieciobójstwa*, „Państwo i Prawo” 1962, nr 4, s. 677.

<sup>104</sup> Rozbieżnie określa się długość występowania tych zakłóceń. W. Gutekunst uznaje, że jest to okres od kilku do kilkunastu godzin, nie dłużej jednak niż 24 godziny. W. Wolter przyjmuje, że nie może on trwać dłużej niż jeden dzień. Podobne rozbieżności występują w literaturze niemieckiej. H. Otto podaje, że zakłócenia te mogą trwać od 12,5 godz. do 24 godzin, a F. Pietrusky podkreśla, że w tych szczególnych wypadkach może to być nawet okres 14 dni; F. Pietrusky (w:) F. Pietrusky, M. de Crinis, *Gerichtliche Medizin – Gerichtliche Psychiatrie*, Berlin 1938, s. 106; W. Gutekunst (w:) *Prawo karne. Część szczegółowa*, Warszawa–Wrocław 1971, s. 109; W. Wolter (w:) I. Andrejew i in., *Kodeks...*, s. 389; H. Otto, *Straftaten Genge das Leben*, Zgs 1971, Nr 1, s. 72; M. Tarnawski, op. cit., s. 143.

<sup>105</sup> Wyróżnia się okres porodu rozumiany ściśle ginekologicznie – *sensu stricto*, obejmujący niedługi okres po urodzeniu dziecka liczony w godzinach i *sensu largo*, obejmujący dłuższy czas, w którym fakt porodu odbija się na organizmie matki tzw. peuperium – w medycynie 6 tygodni od urodzenia dziecka, OSPiKA 1964, Nr 5, poz.102, s. 231.

<sup>106</sup> B. Wróblewski, *Prawo karne*, Wilno 1934, s. 133.

<sup>107</sup> Z. Papierkowski, *Dzieciobójstwo...*, s. 16.

<sup>108</sup> S. Śliwiński, *Prawo karne. Część szczegółowa*, Warszawa 1948, s. 152.

<sup>109</sup> J. Sawicki, *Z problematyki lekarskiej w polskim prawie karnym*, (w:) G. Williams, *Świętość życia...*, s. 341–342, W. Świda, *Prawo karne...*, s. 493.

<sup>110</sup> W. Wolter (w:) I. Andrejew, *Kodeks...*, s. 445.

<sup>111</sup> I. Andrejew, *Polskie prawo karne...*, s. 358.

<sup>112</sup> J. Śliwowski pisał: „Okres porodu nie jest dokładnie określony, a wykładnia pojęcia pozostawia pewną labilność. O ile poród trwa kilka do dwudziestu kilku godzin, to »okres porodu« jest znacznie dłuższy i z góry ustalony być nie może, a zależy od stanu psychiki kobiety oraz [innych] warunków”. Por. J. Śliwowski, *Prawo karne*, Warszawa 1975, s. 366.

z góry ustalić, ile może trwać, to należy się kierować w tym zakresie ustaleniami lekarskimi.

Niewątpliwie dotychczasowe dążenia teoretyczne, zmierzające do precyzyjnego określenia czasu przez jaki trwa okres porodu, w prawie karnym nie zakończyły się w pełni powodzeniem. Niestety, przedstawione koncepcje doktrynalne stanowią niezwykle płynne konwencje, które nieustannie generują liczne wątpliwości w praktyce wymiaru sprawiedliwości.

8. Przedstawione w opracowaniu liczne spory interpretacyjne oraz rozbieżności terminologiczne, dotyczące poszczególnych znamion konstytuujących zakres przestępstwa dzieciobójstwa, wskazują na konieczność jego modyfikacji, która może przybrać charakter mniej lub bardziej zaawansowany. W pierwszym przypadku przejawiałaby się ona w nowelizacji przepisu art. 149 k.k. Wprawdzie rozwiązanie takie byłoby mniej restrykcyjne, jednak wprowadzenie nowego ujęcia przestępstwa dzieciobójstwa nadal mogłoby wzbudzać kontrowersje doktrynalne, szczególnie z uwagi na charakter (ocenność), ilość, czy trafność sposobu przedstawienia zmodyfikowanych znamion. Z tej perspektywy należałoby rozważyć zasadność bardziej radykalnego rozstrzygnięcia, jakim byłoby niewątpliwie usunięcie dzieciobójstwa z katalogu przestępstw przeciw życiu jako przestępstwa o konstrukcji *sui generis* oraz kwalifikacja czynu matki, w zależności od okoliczności jego popełnienia, na podstawie poszczególnych paragrafów art. 148 k.k. Jednak koncepcja taka również bywa kwestionowana, jeśli nie z perspektywy zarzutu znacznego zaostrzenia sankcji wobec dzieciobójczyni (np. w ramach art. 148 § 1 k.k.), będącego konsekwencją zmiany kwalifikacji prawno-karnej jej czynu, to niewątpliwie z powodu odstępstwa od syntetycznego dotychczas ujęcia przedmiotowej regulacji w odrębnej jednostce systematycznej kodeksu karnego (art. 149 k.k.). Konkludując, w świetle przedstawionych uwag teoretycznych oraz ich wagi konieczność nowelizacji analizowanego uregulowania wydaje się być bezsporna, jednak uzyskanie w tym wypadku konsensusu doktrynalnego pozostaje w wysokim stopniu utrudnione.

## STRESZCZENIE

Głównym celem artykułu było wskazanie licznych kontrowersji koncentrujących się wokół znamion kształtujących treść obowiązującej regulacji przestępstwa dzieciobójstwa (art. 149 k.k.). Rozbieżności interpretacyjne występujące zarówno w ujęciu doktrynalnym, jak i w orzecznictwie, ogniskowały się w dwóch płaszczyznach: podmiotowej oraz przedmiotowej. W zakresie podmiotowym odnosiły się: po pierwsze, do kwestii, kogo należy uznać za podmiot analizowanego typu czynu zabronionego, szczególnie w kontekście rozwoju możliwości medycyny prokreacyjnej; po drugie, dopuszczalności premedytacji dzieciobójstwa; po trzecie natomiast – możliwości kumulatywnej kwalifikacji art. 149 k.k. wraz z przepisami dotyczącymi niepoczytal-

ności (art. 31 § 1 k.k.), czy też poczytalności ograniczonej (art. 31 § 2 k.k.). Z perspektywy przedmiotowej skoncentrowano się na przedstawieniu sporów dotyczących właściwej interpretacji terminu dziecko w okresie porodu oraz interpretacji granic temporalnych przedmiotowego okresu. Najpoważniejsze kontrowersje w strukturze przepisu penalizującego dzieciobójstwo dotyczyły przesłanki wpływu, w jaki przebieg porodu – według założeń ustawodawcy – każdorazowo winien wywierać na rodzącą. Różnorodność oraz waga zarzutów sformułowanych wobec art. 149 k.k. wskazana w tym artykule prowadzi do finalnej konkluzji o konieczności jego nowelizacji.

## SUMMARY

The major aim of the article is to highlight numerous controversies concentrating on the features that shape the contents of the binding regulations of the crime of infanticide (Article 149 of the Criminal Code). Interpretational discrepancies that occur in the doctrinal approach as well as in the court decisions are focused on two planes: the subjective and objective ones. In the subjective scope they refer to: firstly, the issue who should be considered the subject of the analyzed forbidden act, especially in the context of the growing possibilities of reproductive medicine; secondly, admissibility of infanticide premeditation; and thirdly, possibility of cumulative classification of Article 149 of the Criminal Code together with regulations regarding insanity (Article 31 § 1 of the Criminal Code), or limited insanity (Article 31 § 2 of the Criminal Code). From the objective perspective, the article concentrates on disputes concerning the appropriate interpretation of the term 'child in the period of the delivery' and the temporal boundaries of such a period. The most important controversies over the structure of the regulation penalizing infanticide refer to the premise of influence of the course of delivery, according to the legislator's assumptions, should have on the delivering mother each time. The diversity and the importance of charges against Article 149 of the Criminal Code discussed in the article leads to a final conclusion that there is a need to amend it.