

Prawna i socjologiczna charakterystyka występku dzieciobójstwa

Przestępstwo polegające na zabiciu dziecka przez matkę w trakcie porodu i pod wpływem przeżyć związanych z jego przebiegiem jest zagrożone karą znacznie łagodniejszą niż zwykle zabójstwo. Śledząc etiologię przedmiotowego przestępstwa, jak i badając sprawy o dzieciobójstwo, można dojść do wniosku, iż przyczyny tak łagodnego traktowania dzieciobójczyń przez ustawodawcę wynikają z braku pomysłu na rozwiązanie problemu społecznego, który się z tym wiąże. Dzieciobójczynie zabijają swoje dziecko nie z przyczyn medycznych, ale ze społecznych i ekonomicznych, związanych z lękiem przed ujawnieniem niechcianej ciąży i/lub niemożnością utrzymania kolejnego dziecka.

Zarys historyczny

W czasach rozbiorów na terenie byłego państwa polskiego za zabicie dziecka zaraz po porodzie przewidziana była łagodniejsza sankcja niż za zabójstwo. Taka regulacja prawna dotyczyła jednak wyłącznie zabójstw dzieci nieślubnych. Ustawodawca zakładał, iż urodzenie takiego dziecka przynosił dyshonor matce i całej jej rodzinie. Łagodniejszej odpowiedzialności karnej podlegała więc nie tylko matka, ale również inni członkowie jej rodziny.

W okresie międzywojennym stworzono nowoczesny Kodeks karny, który przewidywał niższą sankcję za zabójstwo dziecka w okresie porodu jedynie dla matek, niezależnie od tego, czy ich związek z ojcem dziecka był zalegalizowany. Ustawodawca złagodził odpowiedzialność karną matek, powołując się na aspekty medyczne, w szczególności istnienie tak zwanego „szoku poporodowego”. Zrezygnowano więc z uprzywilejowanej formy zabójstwa w obronie ho-

noru, na rzecz podobnej regulacji, inaczej traktującej ten problem.

„Gdzie jest taka władza, która otwarcie weźmie na siebie odpowiedzialność za niewydolny system społecznego zabezpieczenia, za wzrastające bezrobocie, za pogłębiającą się ludzką biedę, wreszcie za małą skuteczność działania związaną z szerzeniem wiedzy o życiu seksualnym, świadomym macierzyństwem.” — pisze K. Daszkiewicz (Daszkiewicz 1998, s. 35–36). Jej zdaniem to były rzeczywiste przyczyny wprowadzenia do Kodeksu karnego z 1932 r. artykułu przewidującego łagodniejszą odpowiedzialność karną dla matki za zabicie dziecka w okresie porodu.

Faktycznie czasy, w których powstawał nowy kodeks były bardzo trudne dla Polski. Panował kryzys gospodarczy, brak było zaplecza socjalnego, poziom oświaty był niski, nie prowadzono edukacji seksualnej. Nie można było legalnie usunąć ciąży, a nieślubna ciąża

była silnie potępiana przez katolickie społeczeństwo. Wszystkie te czynniki prowadziły do wysokiego w tych czasach wskaźnika dzieciobójstw. Jak wskazuje H. Makarewicz (Makarewicz 1975), w 1924 r. policja wykryła aż 1 117, a rok później 1 052 zabójstw noworodków. W pozostałych latach okresu międzywojennego liczba ta była nieznacznie niższa i wynosiła w granicach 800 do 900 dzieciobójstw rocznie. Dla porównania obecnie stwierdza się około 40 dzieciobójstw rocznie. Był to więc poważny problem społeczny.

Liczba rejestrowanych dzieciobójstw spadła znacznie po II wojnie światowej. W pierwszych latach powojennych rejestrowano około 100 osądzonych przypadków rocznie. W latach 1951–1952 w ogóle nie była prowadzona statystyka dzieciobójstw. W kolejnych latach liczba tych przestępstw malała (około 50 dzieciobójstw rocznie w latach 60.). W 1956 r. stworzono inną możliwość rozwiązania problemu niechcianej ciąży, zalegalizowano aborcję z przyczyn społecznych. Nie wpłynęło to jednak w sposób znaczący na zmniejszenie się popełnianych dzieciobójstw.

W latach 60. burzliwa dyskusja dotyczyła wprowadzenia uregulowań dotyczących dzieciobójstwa do tworzonego w tym czasie

nowego Kodeksu karnego. Niektórzy teoretycy uważali, że w społeczeństwie socjalistycznym problem negatywnych konsekwencji nieślubnych ciąż nie występuje, nie ma więc powodu, by utrzymywać ten przepis. Kodeks karny z 1969 r. utrzymał jednak dotychczasowe brzmienie artykułu przewidującego łagodniejszą odpowiedzialność karną dla matki za zabicie dziecka w okresie porodu.

Dopiero w 1997 r. przereformowano ten przepis, uwzględniając społeczne przyczyny dzieciobójstwa. Było to być może podyktowane faktem, że w tym czasie obowiązywał już zakaz aborcji i obawiano się, że problem dzieciobójstwa powróci. Ustawodawca chciał więc rozszerzyć możliwości zastosowania przepisu łagodzącego karę za dzieciobójstwo. Zmodyfikowany artykuł 149 brzmiał: „Matka, która zabija noworodka pod wpływem silnego przeżycia związanego z przebiegiem porodu, znacznym zniekształceniem dziecka lub ze szczególnie trudną sytuacją osobistą, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5”. Przedmiotowa zmiana spotkała się jednak z dużą krytyką w środowiskach prawniczych i szybko powrócono do wersji z 1932 r. W takiej też postaci przepis obowiązuje do chwili obecnej.

Definicja

Obowiązujący obecnie Kodeks karny w artykuale 149 stanowi, iż: „matka, która zabija dziecko w okresie porodu i pod wpływem jego przebiegu, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5”. Bezsowna jest konieczność wystąpienia następujących warunków dla zastosowania tego przepisu: sprawcą przestępstwa musi być matka, ofiarą musi być jej dopiero co narodzone dziecko, do czynu musiało dojść w okresie porodu i pod wpływem jego przebiegu.

Jest to przestępstwo indywidualne. Z uwagi na ewentualną wieloznaczność po-

jęcia „matka”, spowodowaną możliwością sztucznego zapłodnienia lub wykorzystania organizmu innej kobiety do noszenia dziecka pochodzącego z zapłodnionego jaja innej kobiety, należy przyjąć, że podmiotem przestępstwa z art. 149 kk może być jedynie kobieta zabijająca urodzone przez siebie dziecko. Nie jest ważne, czy poród odbył się siłami natury, czy spowodowany został cesarskim cięciem. Podmiotem przestępstwa, także w innych postaciach współdziałania niż sprawstwo samoistne, nie mogą być inne osoby. Wszyscy współdziałający z matką przy dokonaniu dzieciobójstwa (pomocnicy,

podżegacze) odpowiadają jak za zwykle zabójstwo.

Przestępstwo to w Kodeksie karnym występuje w rozdziale „Przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu” i jest w kolejności drugim artykułem w tej części, zaraz po zabójstwie. Przedmiotem chronionym przez ustawodawcę jest życie dziecka. Działanie sprawcy musi być więc skierowane przeciwko nowo narodzonemu człowiekowi.

W literaturze zajmowano się problemem granicy pozwalającej odróżnić płód od dziecka (Daszkiewicz, Dąbrowski, Chróścielewski 1967). Poglądy na ten temat w doktrynie prawa karnego dzielą się na trzy grupy: 1) z dzieckiem mamy do czynienia, gdy rozpoczął się akt porodu (tzw. kryterium położnicze), 2) z dzieckiem mamy do czynienia, gdy ciało (będące w łonie kobiety) choć w części oddzieliło się od kobiety rodzącej (tzw. kryterium fizyczne, przestrzenne), 3) o dziecku można mówić, gdy rozpoczęło już samodzielny byt w sensie oddychania za pomocą własnych płuc (kryterium fizjologiczne).

Przestępstwo określone w art. 149 kk ma charakter skutkowy. Przestępstwo to jest dokonane w chwili śmierci nowo narodzonego dziecka. Czynności przygotowawcze do dzieciobójstwa nie są karane.

Przestępstwo określone w art. 149 kk może być popełnione tylko umyślnie w zamiarze bezpośrednim bądź ewentualnym, np. w wypadku porzucenia przez matkę dziecka i jego śmierci na skutek wyziębienia or-

ganizmu. W takich sytuacjach kobiety nie mają zamiaru uśmiercić noworodka, ale liczą się z taką możliwością. Gdyby jednak nie udało się udowodnić danej kobiecie, że miała świadomość tragicznych konsekwencji swego czynu, będzie mogła odpowiadać jedynie za porzucenie dziecka ze skutkiem śmiertelnym (tj. z art. 210 § 2 kk). Te dwie krańcowo różne kwalifikacje prawne najlepiej obrazują dwa przykłady: dzieciobójstwem będzie porzucenie dziecka nagiego, niezabezpieczonego przed chłodem w odludnym miejscu, np. w lesie, a porzuceniem ze skutkiem śmiertelnym, porzucenie dziecka okrytego kocem w pobliżu domostw ludzkich. W drugim przypadku matce nie można przypisać zamiaru pozbawienia życia dziecka, gdyż mogła ona liczyć, że ktoś dziecko znajdzie i zaimie się nim.

Artykuł 149 kk nie określa bliżej czynności sprawczej. Zachowanie się matki ma polegać na zabijaniu, a więc na zachowaniu, które pozostaje w związku przyczynowym i normatywnym ze śmiercią dziecka. Przejawem tego może być zarówno określone zachowanie, np. zatkanie dróg oddechowych dziecku po odłączeniu się od ciała matki, uderzenie dziecka albo zaniechanie, np. niepodwiązanie pępowiny, prowadzące do wykrwawienia się dziecka, czy też pozostawienie dziecka niewystarczająco zabezpieczonego przed zimnem, co prowadzi do śmierci w wyniku wychłodzenia organizmu. Tak więc dzieciobójstwo może być przestępstwem z działania, jak i z zaniechania.

1. Niepoczytalność bądź ograniczona poczytalność dzieciobójczyni

Jedną z przesłanek tego przestępstwa jest dokonanie go pod wpływem przebiegu porodu. Zgodnie z intencją i przekonaniem ustawodawcy, to właśnie sam przebieg porodu ma decydujący wpływ na podjęcie zamiaru zabójstwa dziecka. Jeśli więc udowodni się, że zamiar zabój-

stwa istniał wcześniej, np. kobieta próbowała usunąć ciążę, nie może ona skorzystać z łagodniejszej kary przewidzianej w tym przepisie. Poglądy na ten temat nie są jednak jednolite, niektórzy prawnicy uznają, że również sytuacja życiowa w jakiej znalazła się kobieta, poza samym prze-

biegiem porodu może usprawiedliwiać jej nietypowe zachowanie. Takie stanowisko potwierdził Sąd Najwyższy w swoim orzeczeniu: „Przy wymiarze kary za zabójstwo dziecka dokonane przez matkę w okresie porodu pod wpływem jego przebiegu, poza szczególnym wpływem porodu na psychikę rodzącej kobiety, który decyduje o kwalifikacji prawnej czynu, bierze się pod uwagę w ramach art. 50 kk okoliczności natury społecznej, które warunkują powstanie sprzecznego z instynktem macierzyńskim zamiaru pozbawienia życia nowo narodzonego dziecka przez kobietę, która dziecko to urodziła.” (OSNKW 1976).

To jednak silne przeżycie, pod wpływem którego dochodzi do zabójstwa dziecka, stanowi zakłócenie czynności psychicznych, usprawiedliwiające łagodniejszą kwalifikację prawną czynu. Natężenie tego zakłócenia powinno być takie, jak w przypadku ograniczonej poczytalności (art. 31 § 2 kk), skoro sankcja przewidziana za dzieciobójstwo jest nawet łagodniejsza niż w wypadku usprawiedliwionego ograniczoną poczytalnością nadzwyczajnego złagodzenia kary za zabójstwo określone w art. 148 § 1 kk.

W normalnych wypadkach poród jest naturalnym procesem fizjologicznym, który nie wywołuje przeżyć będących podstawą zamachu na dziecko. Silne przeżycie związane z przebiegiem porodu, jako okoliczność prowadząca do uprzywilejowanej kwalifikacji zabójstwa dziecka z art. 149 kk, wymaga stwierdzenia specyficznego, odbiegającego od normy przebiegu porodu. Wchodzi tu w grę nie tylko skomplikowany charakter porodu, jego długotrwałość i związane z tym cierpienia rodzącej, lecz także szczególne warunki w jakich poród się odbywał, w tym

nietypowe miejsce, brak fachowej pomocy, stresująca sytuacja zagrożenia. W takich okolicznościach konieczna jest opinia biegłego, który powinien wskazać wpływ porodu na podjęcie zamiaru zabicia dziecka.¹

Przy analizie tego przestępstwa warto też przyjrzeć się, jak interpretowane jest pojęcie „w okresie porodu”. W doktrynie i w orzecznictwie pojęcie to zawierało w sobie nie tylko sam okres porodu, ale także okres następujący bezpośrednio po rozwiązaniu, jeżeli trwał jeszcze wpływ porodu na psychikę matki i pozostawał w związku z popełnionym zabójstwem (Bafia, Mioduski, Siewierski 1987). Natomiast zabicie dziecka już po pewnym czasie, np. następnego dnia, kiedy stan ten ustał, traktowane będzie jak zwykłe zabójstwo.

Z kwestią okresu porodu związane jest zagadnienie zamiaru podjęcia czynu. Niektórzy teoretycy i sędziowie uznają, że jeśli kobieta wcześniej planowała zabójstwo dziecka, podejmowała czynności przygotowawcze, nie może być mowy o zabójstwie pod wpływem porodu (Daszkiewicz 1998, s. 33). Takie przypadki interpretowane były jako zwykłe planowane zabójstwa. Fakt, że popełnione zostały w czasie porodu nie usprawiedliwiał zabójcy. Dwukrotnie jednak takie wyroki były uchylane przez Sąd Najwyższy. W jednym z uzasadnień Sąd Najwyższy stwierdził: „(...) okoliczność powzięcia przez kobietę przed urodzeniem dziecka zamiaru pozbawienia go życia po jego urodzeniu, lecz w okresie porodu, nie wyłącza przestępstwa dzieciobójstwa, określonego w art. 226 kk, o ile ten zamiar został wykonany pod wpływem przebiegu porodu.” (OSPİKA 1960).

¹ Niestety, nie we wszystkich przypadkach, w których sąd zdecydował się na zastosowanie art. 149 kk oskarżona została przebadana przez biegłego psychologa. W badaniach, które przeprowadzał Maciej Tarnawski, zetknął się on z aktami sądowymi, w których nie było opinii psychologa, a sędzia tylko na podstawie okoliczności sprawy decydował, że kobieta działała pod wpływem szoku porodowego. Autor podaje, że w aż 28,3 % badanych przez niego przypadków takich opinii nie było, zob. Tarnawski 1985.

Niektórzy teoretycy uważają, że jest „brak dotąd przekonujących argumentów, opartych na badaniach, które wskazywałyby na to, że porody czynią kobiety osobami niepoczytalnymi albo o ograniczonej poczytalności.” Dlatego też postulują, aby sprawczynie odpowiadały jak za zwykle zabójstwo, a osoby, u których zostanie stwierdzona ograniczona poczytalność w chwili czynu mogłyby skorzystać z przepisów o

ograniczonej lub wyłączonej poczytalności, które łagodzą lub znoszą karalność czynu. Daszkiewicz wprost stwierdza: „rodzenie jest procesem fizjologicznym. Nadanie mu charakteru kryminogennego jest błędem. Dzieciobójczynie pozbawiają życia swoje nowo narodzone dzieci nie dlatego, że kryminogeny wpływ wywiera na nie przebieg porodu, ale ze zgola innych przyczyn.” (Daszkiewicz 2000).

2. Sankcja

Aktualnie obowiązujący Kodeks karny przewidział za przestępstwo dzieciobójstwa karę pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5. Sąd może, na podstawie art. 58 § 3 kk, zamiast

kary pozbawienia wolności orzec grzywnę albo karę ograniczenia wolności, co też najczęściej robi. Tylko w nielicznych wypadkach orzekana jest kara pozbawienia wolności.

3. Dzieciobójstwo jako przestępstwo indywidualne niewłaściwe czy też zabójstwo uprzywilejowane

Przestępstwo dzieciobójstwa, mimo sporów w doktrynie, uważane jest za przestępstwo indywidualne, gdyż sprawca musi posiadać pewną cechę — być matką rodzącego się dziecka. Brak tej cechy powodowałby, że mielibyśmy do czynienia ze zwykłym zabójstwem. A więc bycie matką, tak jak w innych przestępstwach indywidualnych bycie funkcjonariuszem czy żołnierzem powoduje, że czyn ma inną kwalifikację prawną. Oczy-

wiście nie tylko sama cecha, ale i okoliczności czynu wpływają na to, że jest to przestępstwo indywidualne. Matka musi popełnić przestępstwo w czasie porodu i pod jego wpływem. Niewłaściwość tego przestępstwa przejawia się natomiast w tym, że brak cechy, jaką jest bycie matką, nie wyłącza karalności. Czyli cecha i okoliczności wpływają tylko na niższą karalność, natomiast nie decydują o tym, czy mamy do czynienia z przestępstwem czy też nie.

4. Odpowiedzialność podżegaczy

Kwestia dotycząca odpowiedzialności podżegacza jest bardzo istotna przy analizie dzieciobójstw. Wiąże się z nią nie tylko problem: z jakiego przepisu będzie odpowiadał podżegacz, ale również — jak należy ukarać matkę. Jeżeli udowodnimy, że do zabójstwa doszło pod wpływem namowy innej osoby, a nie sam poród wzbudził zamiar zabicia, kobieta powinna od-

powiadać jak za zwykle zabójstwo. Jeśli oba te czynniki wystąpiłyby równocześnie i wtedy matka mogłaby skorzystać z łagodniejszej odpowiedzialności karnej. Natomiast kontrowersje nadal wzbudza fakt ukarania podżegacza, wszak jego zamiarem było, aby to matka pod wpływem porodu zabiła dziecko. Większość autorów, przyjmujących, że dzieciobój-

stwo jest przestępstwem indywidualnym, stoi na stanowisku, że podżegacz nieposiadający cechy modyfikującej odpowiedzialność powinien odpowiadać jak za podżeganie do zabójstwa (Gardocki 1998). Generalnie zasadą jest, że podżegacz i pomocnik odpowiadają za przestępstwa indywidualne, niezależnie od tego, czy sami mają tę szczególną właściwość, np. dziewczyna namawiająca żołnierza do dezercji, mimo że sama zdezerterować nie może, będzie odpowiadała z Kodeksu karnego wojskowego jak za dezercję. Zdaniem Igo-

ra Andrejewa wyjątek od tej zasady stanowią okoliczności ściśle osobiste, modyfikujące lub wyłączające odpowiedzialność. Okoliczności te mogą być uwzględniane tylko wobec osoby, której dotyczą. Jeśli więc silnie negatywne przeżycia psychiczne, towarzyszące matce podczas porodu, powodują zmniejszenie jej odpowiedzialności karnej, nie może więc być zastosowana łagodniejsza sankcja do podżegacza, który takowych przeżyć nie ma. Będzie więc on odpowiadał za podżeganie do zabójstwa (Andrejew 1970).

Charakterystyka dzieciobójczyń

Analizy ujawnionych przypadków dzieciobójstwa w celu scharakteryzowania kobiet zabijających dziecko pod wpływem porodu prowadzono w Polsce głównie w latach 70. Wyniki najszerzych badań dotyczących dzieciobójczyń Kolarczyk (1984) opublikował w książce *Przestępczość kobiet: aspekty kryminologiczne i penitencjarne*. Charakterystyką dzieciobójczyń zajmował się również w tamtym okresie Makarewicz (1975) i Tarnawski (1983). Najbardziej aktualne badania dotyczące dzieciobójstwa opublikowała Marzec–Holka (2004) w książce *Dzieciobójstwo — przestępstwo uprzywilejowane czy zbrodnia*. Autorka tej pozycji przeanalizowała 10 przypadków akt sądowych w sprawach prowadzonych w związku z zabiciem dziecka w okresie porodu. Badania dotyczące motywacji dzieciobójczyń były również przedmiotem mojej pracy magisterskiej z 2002 roku. Na potrzeby tej pracy przeprowadziłam wywiady z 6 kobietami oraz przebadalam 6 spraw aktowych.

Z przeprowadzonych analiz wynika, iż do dzieciobójstwa dochodzi w bardzo różnych okolicznościach i popełniają je bardzo różne kobiety. Kryterium kategoryzacji nie może być ich wiek. Dzieciobójstwa dopuszczają się zarówno kobiety bardzo młode, ro-

dzące pierwszy raz, jak i kobiety starsze, posiadające już liczne potomstwo. Jedyną granicą wiekową jest tu oczywiście zdolność prokreacyjna kobiety.

Zarówno w badaniach z lat 70., jak i dzisiejszych, powtarza się prawidłowość, iż przestępstwo dzieciobójstwa częściej popełniają kobiety o niskim poziomie wykształcenia. Najliczniejsza jest kategoria sprawczyń z wykształceniem niepełnym podstawowym i podstawowym. Mniej liczną grupę stanowią kobiety posiadające wykształcenie średnie, jedynie jednostkowo popełniają dzieciobójstwo kobiety z wykształceniem wyższym (Makarewicz 1975, s. 39).

Analizy Makarewicza pokazały, że w latach 70. ubiegłego wieku 52% dzieciobójczyń pochodziło ze środowiska chłopskiego. Drugą liczną grupę stanowią kobiety pochodzące ze środowiska robotniczego — 42%. Tylko w 6% to tzw. inteligencja, choć żadna z nich nie miała wykształcenia wyższego. Wieś jest miejscem, gdzie najczęściej popełniane jest przestępstwo dzieciobójstwa, nie tylko przez kobiety pochodzenia chłopskiego, ale także przez kobiety pochodzenia robotniczego, które mieszkają na wsi (Makarewicz 1975, s. 41).

W każdym postępowaniu karnym prowadzonym w sprawie o dzieciobójstwo

obligatoryjnie powoływani są biegli psychiatrzy w celu wydania opinii na temat poczytalności podejrzanej w chwili czynu. W przedmiotowych opiniach przewija się często wnioski, iż badana dzieciobójczyni ma zaburzenia osobowości, takie jak: obniżenie procesów przewidywania, organizacji i planowania. Dzieciobójczynie działają pod wpływem impulsu. Na problemy emocjonalne najczęściej nakładają się dodatkowo: brak pomocy ze strony najbliższych, brak wsparcia i akceptacji oskarżonej. Dzieciobójczynie to osoby, które często doświadczały przemocy ze strony najbliższych im osób, np. męża, ojca itp. Te doświadczenia powodują, że są to kobiety często bierne, uległe, podporządkowane, a w trudniej sytuacji przenoszą swoją frustrację i agresję na rodzące się dziecko (Marzec–Holka 2004).

Na problemy osobowościowe dzieciobójczyń nakłada się również ich trudna sytuacja materialna (skrajna bieda) i brak perspektyw na utrzymanie kolejnego dziecka. W takich sytuacjach najczęściej dzieciobójstwa dopuszczają się kobiety, które mają już liczne potomstwo i obawiają się o ich byt w przypadku przyjścia na świat kolejnego dziecka. Kolejnym czynnikiem wpływającym na decyzję dzieciobójczyń jest ich trudna sytuacja osobista. Może ona być związana z faktem,

iż matka jest panną i nie ma perspektyw na związanie się z ojcem dziecka. W takiej sytuacji może ona odczuwać strach i wstyd przed reakcją otoczenia, może też obawiać się, że jako panna z dzieckiem straci możliwość znalezienia innego partnera. Czasami obawia się ona ujawnieniu nieakceptowanego społecznie związku, np. jeśli ojcem dziecka jest członek rodziny lub ciąża jest wynikiem zdrady małżeńskiej.

W badaniach przeprowadzonych przez Marzec–Holkę (Marzec–Holka 2004), prawie wszystkie badane przez nią kobiety charakteryzowały się nieudaną i przedwcześnie zakończoną karierą szkolną. Kobiety te doznały też niepowodzeń w życiu zawodowym i osobistym. Były skazane na bezrobocie. Małżeństwa tych kobiet okazywały się nieudane z powodu nadużywania alkoholu i stosowaniu przemocy.

Analiza statystyk dotyczących dzieciobójstwa pokazuje, że na skalę tego przestępstwa nie ma zazwyczaj wpływu legalizacja i dostępność aborcji. Kobiety, które dokonują dzieciobójstwa często nie są ubezpieczone i nie korzystają z pomocy medycznej. Mają też małą wiedzę na temat własnej seksualności i bardzo późno odkrywają, że są w ciąży. Generalnie nie ujawniają przed otoczeniem tego faktu, nie planują też, co zrobić z dzieckiem po porodzie.

Motywacja dzieciobójczyń

W Polsce przeprowadzono wiele badań, by scharakteryzować motywację dzieciobójczyń. Kolarczyk (1984) po przebadaniu 50 spraw doszedł do wniosku, że w 40 przypadkach kobietami kierowała obawa przed reakcją rodziny, zwłaszcza przed wyrzuceniem z domu, albo strach przed utratą perspektywy życiowej, zwłaszcza możliwości zawarcia w przyszłości związku małżeńskiego. W 3 przypadkach kobiety kierowały się obawą przed pogorszeniem się ich sytu-

acji materialnej. W 7 przypadkach autor nie ustalił powodów działania (Kolarczyk 1984, s. 49–52).

Motywacje dzieciobójczyń badała także Faluszczyk (1994). Z przeprowadzonej analizy akt sądowych 12 przypadków, autorka wyciągnęła wnioski podobne jak inni badacze. Jej zdaniem, większość opisanych kobiet zabiła z przyczyn społecznych. Autorka, opisując motywacje dzieciobójczyń, zwróciła też uwagę na relację jaka łączyła te kobiety z oj-

cami mającego się urodzić dziecka. W czterech przypadkach byli to przypadkowi partnerzy, którzy nie poczuli się do roli ojców, kolejnych czterech partnerów to krótkotrwałe sympatie, które kończyły się z chwilą, kiedy dziewczyna oświadczyła, że jest w ciąży. Jedna z badanych miała narzeczonego, który ją porzucił, gdy zaszła w ciążę. Tak więc ważnym czynnikiem motywacyjnym, kierującym zachowaniem tych kobiet, była niechęć ze strony ojców do mających narodzić się dzieci. Na ten czynnik nakładała się również niechęć rodziny ciężarnej kobiety. Często dostawała ona bardzo wyraźne sygnały od swojej matki czy ojca, że mającego się urodzić dziecka nikt nie zaakceptuje. Jedna z opisanych kobiet była również nagabywana przez ojca swojego partnera, aby pozbyła się „bękartą”, bo jego syn nie zamierza na niego płacić. Tak więc kobiety te były pod wyraźną presją środowiska, które nie akceptowało nieślubnego dziecka. Na te problemy nakładały się często też kłopoty finansowe i mieszkaniowe.

Inaczej sytuacja układała się w przypadku trzech mężatek opisanych przez Faluszczak. Te kobiety co prawda miały partnerów, ale nie otrzymywały z ich strony wsparcia. Ojcowie ich dzieci zazwyczaj nadużywali alkoholu, często też stosowali przemoc wobec najbliższych. Z opisu przypadków wydaje się jednak, że to czynniki ekonomiczne miały największy wpływ na decyzje zamężnych kobiet. Wszystkie one były w bardzo trudnej sytuacji materialnej i zabijały swoje kolejne dziecko w obawie, że nie poradzą sobie z wychowaniem potomstwa. Jedna z opisanych kobiet, matka czwórki dzieci, mieszkała w jednopokojowym baraku wraz z przebywającym na zasiłku mężem — alkohikiem. Sama miała bardzo niską pensję. W obawie, że nie ma warunków i środków do wychowania kolejnego dziecka, uśmierciła je (Faluszczak 1994, s. 140–152).

Badania prowadzone w ostatnich latach zarówno przez Marzec–Holkę, jak i moje

własne, również pokazują przyczyny ekonomiczne dzieciobójstw (Pomarańska 2002; Marzec–Holka 2004). Potwierdzał się schemat, iż zabójczynie dzieci to najczęściej kobiety żyjące w biedzie, bez własnego mieszkania, nieposiadające źródła utrzymania, uzależnione emocjonalnie i finansowo od innych osób. W większości badanych przypadków na decyzję dzieciobójczyń miała wpływ presja otoczenia. Większość z nich zabiła z pomocą lub pod wpływem osób najbliższych. Osoby, na których utrzymaniu dzieciobójczynie znajdowały się szantażowały je. Groziły, że jeżeli nie pozbędą się dziecka, to je porzucą, nie będą im już pomagać. Co charakterystyczne — kobiety, które zabiły przy pomocy innych osób odpowiadały jak za zwykle zabójstwo. Sąd, mając wyraźnie wskazane inne, zewnętrzne czynniki, które doprowadziły do zabicia dziecka, wykluczał automatycznie kryminogenny wpływ porodu.

Zdarzają się jednostkowe przypadki, w których zarówno badania aktowe i przeprowadzona opinia sądowo–psychiatryczna, jak i wywiad z kobietą nie dają odpowiedzi, dlaczego podjęła ona decyzję o zabiciu dziecka. Tylko u jednej z badanych stwierdzono, iż była ona w chwili czynu całkowicie niepoczytalna. W tych przypadkach na przedmiotowy impuls mogą mieć wpływ okoliczności związane z porodem. Kobiety te rodziły w samotności, w trudnych warunkach, np. w lesie, idąc do szpitala. Często zasłaniały się amnezją, nie potrafiły opisać przebiegu przestępstwa. W tych przypadkach sąd przyjmował, iż do zabójstwa dziecka doszło pod wpływem porodu i takie przestępstwo kwalifikował łagodniej.

Wszystkie badane kobiety nie przygotowywały się do narodzin kolejnego dziecka, nie szykowały dla niego wyprawki, nie uprzedzały otoczenia o powiększającej się rodzinie.

Konkludując, z analizowanych badań wynika więc, że główną pobudką zabój-

stwa dziecka niezmiennie pozostają czynnikami socjalno-bytowe oraz strach przed reakcją społeczeństwa. Problematyczna nadal pozostaje kwestia, jaki wobec tego był rzeczywisty wpływ porodu. Tarnawski (1983) w swoich badaniach podkreśla, że istnienie zamiaru przed porodem wcale nie musi wykluczać faktu, że kobieta działała również pod wpływem przebiegu porodu. „Może się zdarzyć sytuacja, gdy kobieta przed porodem powźmie zamiar zabicia dziecka, a mimo to będzie można przyjąć kwalifikację z przepisu art. 149 kk. Będzie to miało miejsce o tyle, o ile pierwszy zamiar zostanie przez kobietę porzucony, a w jego miejsce wstąpi nowy zamiar dzieciobójstwa, podjęty w okresie porodu, pod wpływem porodu. Jeśli będziemy mieli do czynienia z ciągłością zamiaru, to kwalifikacja z art. 149 kk nie będzie dopuszczalna.” (Tarnawski 1982a, s. 242).

Zdaniem autora, sam zamiar nieokreślony i bliżej niesprecyzowany nie wyklucza negatywnego wpływu porodu, natomiast jeśli pod wpływem tego zamiaru kobieta podejmie już pewne kroki przygotowujące ją do popełnienia przestępstwa, a później konsekwentnie je realizuje, będziemy mieć do czynienia ze zwykłym zabójstwem.

Tarnawski po przeprowadzeniu badań akt sądowych w 62 sprawach kobiet-dzieciobójczyń stwierdził między innymi, że „(...) nie można oczywiście wykluczyć, że kobiety ciężarne, będąc w ciąży niepożądaną, porzucone przez ojca przyszłego dziecka, szykanowane przez najbliższych, żyjące w obawie przed ujemną oceną ze strony środowiska, żyjąc w ciągłym

napięciu emocjonalnym, znajdując się w sytuacji stresowej, w tym stanie mogą rozważać różne warianty ukrycia ciąży i przyszłego faktu urodzenia dziecka. Być może powstaje w ich psychice nawet zamiar zabicia dziecka, jako jedna z możliwości pozbycia się dziecka, ale istnienie przecież samego zamiaru jeszcze nie przemawia za planowaniem dzieciobójstwa. Zresztą ten zamiar może być bardzo nieokreślony, niesprecyzowany co do wykonania, realizacji.” (Tarnawski 1983, s. 229).

Autor w ten sposób próbuje bronić tezy, że pomimo udowodnienia innych przyczyn wpływających na motywację dzieciobójczyń, nie można wykluczyć też wpływu medycznego.

Jak wspomniałam powyżej, fakt, iż do dzieciobójstwa dochodzi dziś sporadycznie oraz iż większość ujawnianych przypadków zaistniało z przyczyn społecznych lub ekonomicznych nie zaś medycznych, powoduje, że przy każdej próbie nowelizacji kodyfikacji karnej pojawia się postulat usunięcia artykułu 149 kk z polskiego prawa karnego. Istniejące przepisy, dotyczące ograniczonej lub wyłączonej poczytalności, dają możliwość łagodniejszego traktowania zabójczyń, które faktycznie nie miały możliwości pokierowania swoim postępowaniem. Obecnie zamiast udowadniać, że kobieta zabijająca dziecko przy porodzie nie była w pełni poczytalna, trzeba udowadniać, że była świadoma tego, co robi. Prawo stwarza swoiste domniemanie zachwiania równowagi psychicznej kobiety rodzącej wbrew medycznej opinii o fizjologicznym charakterze porodu.

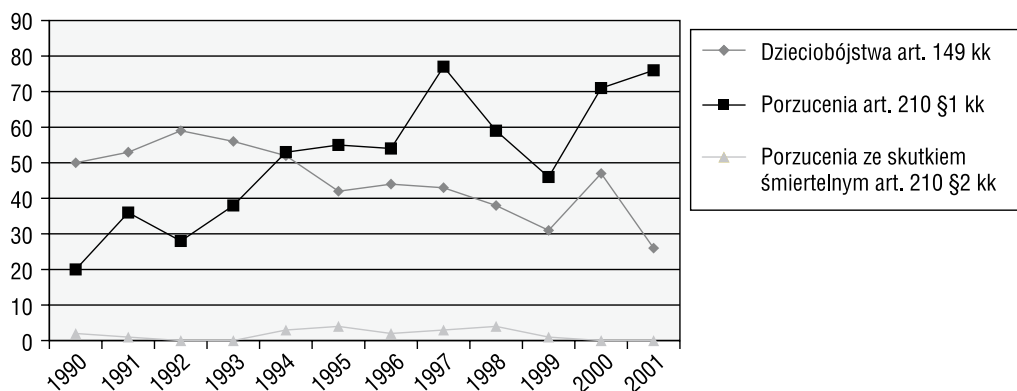
Skala problemu

Dynamikę rejestrowanych dzieciobójstw pokazują statystyki policyjne.

Ryc. 1. Dzieciobójstwa i porzucenia w statystykach policyjnych w latach 1990–2009.

Lata	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Dzieciobójstwa art. 14. kk	50	53	59	56	52	42	44	43	38	31
Porzucenia art. 210 § 1 i 2 kk	22	37	28	38	56	59	56	80	63	47

Lata	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Dzieciobójstwa art. 14. kk	47	26	46	41	61	41	42	34	33	28
Porzucenia art. 210 § 1 i 2 kk	71	76	124	120	140	113	165	149	127	106

Wykres 1. Zakaz aborcji a liczba przypadków dzieciobójstwa i porzucania dzieci.


Z danych statystycznych Policji wynika, że w 2009 r. zostało zarejestrowanych 28 dzieciobójstw.² Jest to liczba nieznacznie mniejsza, niż wcześniejsze wskaźniki. Generalnie od początku lat 90. Policja zarejestrowała około 50 dzieciobójstw rocznie. Po wprowadzeniu w 1993 r. zakazu aborcji, liczba zarejestrowanych dzieciobójstw spadła.³ Wzrosła natomiast liczba porzuceń. W 1990 r. było ich 20, w 1991 r. — 36, w 1993 r. (czyli w czasie wpro-

wadzenia zakazu aborcji) — 38, a rok później 53. Liczba porzuceń systematycznie rosła — w 2000 zanotowano ich 71, w 2006 było ich 165, a w 2009 — 106. Prawie co roku kilka porzuceń kończyło się śmiercią dziecka.

Co roku około 600–700 dzieci zostaje pozostawionych przez matki w szpitalu. Nastąpił wyraźny wzrost tej liczby od czasów obowiązywania ustawy zakazującej aborcji. W 1993 r. pozostawiono w szpitalu

² Informacje opublikowane na stronie internetowej Komendy Głównej Policji (www.kgp.gov.pl).

³ Wiele osób obawiało się, że zakaz aborcji doprowadzi do zwiększenia liczby dzieciobójstw (patrz: Nowicka 2000). Obawy te nie znajdują jednak potwierdzenia w danych statystycznych. Wynika to zapewne z faktu, iż kobiety, które popełniają dzieciobójstwo i tak nie skorzystałyby z możliwości usunięcia ciąży, nawet gdyby była ona ogólnie dostępna. Są to zazwyczaj kobiety tak niezaradnie życiowo, że nie potrafiłyby przejść procedury umożliwiającej legalne usunięcie ciąży.

lu 252 dzieci, w 1995 — 738, a w 1999 — 737.⁴

Liczba skazywanych za dzieciobójstwo kobiet jest coraz mniejsza. W latach powojennych skazywano rocznie 70–80 kobiet. Po 1956 r. liczba skazanych znacząco zmalała do średnio 30 przypadków rocznie. Po 1989 r.

skazuje się kilkanaście kobiet rocznie. Z danych Ministerstwa Sprawiedliwości wynika, że w 1990 r. zostało skazanych 12 kobiet, z czego dwóm wymierzono karę pozbawienia wolności bez warunkowego zawieszenia jej wykonania. W 1995 r. było 15 wyroków skazujących, z czego cztery bez zawieszenia.

Na popełnienie przestępstwa dzieciobójstwa znaczący wpływ mają okoliczności porodu — miejsce urodzenia dziecka i obecność innych osób przy porodzie. Jeśli fakt porodu zostanie ujawniony i kobieta zostanie zabrana do szpitala albo inne osoby udzielią jej wsparcia i pomocy przy porodzie, do dzieciobójstwa nie dochodzi. Jeśli kobieta, która ukrywała ciążę, rodzi w samotności, na bóle porodowe nakłada się stres związany z obawą, że ktoś może odkryć fakt porodu, to czynniki te zwiększają prawdopodobieństwo agresji wobec dziecka.

Kobiety ukrywające ciążę często nie korzystają z opieki lekarza, nie znają terminu porodu i często są nim zaskakiwane. Problemu dzieciobójstwa nie rozwiążą tak zwane „kołyski życia” czy „okna życia”. Są to miejsca w szpitalu, w których kobieta bezpiecznie i anonimowo może porzucić dziecko. Mają one jednak charakter raczej symboliczny, są formą apelu do kobiet, by oddawa-

ły niechciane dziecko. Dla wielu dzieciobójczyń były one całkowicie niedostępne. Kobiety nie mają możliwości dostania się zaraz po porodzie do takiego miejsca. Problem ten potęguje fakt, iż „okna życia”⁵ znajdują się tylko w dużych miejscowościach przy szpitalach, a do dzieciobójstw dochodzi raczej w miejscach ustronnych, głównie na wsi.

Podstawowym kierunkiem profilaktyki powinna być szeroko rozpowszechniona edukacja dotycząca życia seksualnego, antykoncepcji i korzystania z pomocy medycznej.

Przytaczane powyżej statystyki pokazują, iż liczba odnotowywanych dzieciobójstw radykalnie maleje. Z pewnością wiąże się to z generalną poprawą warunków ekonomicznych polskiego społeczeństwa, przemianami obyczajowymi i większą wiedzą na temat zapobiegania niechcianym ciążom. Eliminacji problemu dzieciobójstwa sprzyjać będzie także rozpowszechnienie profilaktyka przemocy w rodzinie.

⁴ Na podstawie sprawozdania Rady Ministrów z realizacji w 1998 r. i w 1999 r. ustawy o planowaniu rodziny (Nowicka 2000, s. 21).

⁵ „(...) okna życia to miejsce, które pozwoli uratować niechciane niemowlęta, a matce zachować anonimowość. Sześć lat temu w szpitalu położniczym przy ul. Karowej postawiono tzw. kołyskę szansy. To sposób poinformowania matek, że nie muszą rodzić byle gdzie czy zostawiać dziecka na śmietniku — tłumaczy Alina Kuźmina, rzecznik szpitala. Do łóżeczka można dotrzeć mało uczęszczanym wejściem na rogu ul. Karowej i Wisłostrady. Nigdy jednak nie zostawiono w nim noworodka. Okno życia, w przeciwieństwie do szpitalnej kołyski, zapewnia zupełną anonimowość. Kobieta nie musi nawet wchodzić do budynku. W Krakowie, gdzie od marca 2006 r. prowadzą je siostry nazaretanki, okno otwiera się z zewnątrz. W środku zamontowano ogrzewanie. Każde otwarcie sprawia, że w pomieszczeniu odzywa się alarm. Nazaretanki od razu zawiadamiają pogotowie, a do momentu przyjazdu karetki maluch przebywa w podarowanym siostrom inkubatorze. Krakowskie okno życia 12 października uratowało dziewiątego noworodka. Siedem z nich trafiło do nowych rodzin” — www.wiadomosci24.pl/artykul/okno_zycia_przy_ul_hozej_uratuje_niechciane_dzieci_79716.html, odczyt 21.11.2010 r.

An act of the mother killing her child during labor and under the influence of childbirth experiences is punishable much less severely than regular homicide. Analysis of possible etiologies of the said criminal act and investigation of specific infanticide cases suggest that the roots for this legal leniency lie in the absence of proper solutions for the social problem associated with this issue. The reasons for a mother to kill her baby are not medical, they are socio-economic and typically have something to do with fear of revealing unwanted pregnancy and/or inability to support another child.

Literatura

- Andrejew I. (1970), *Polskie prawo karne w zarysie*, Warszawa: Polskie Wydawnictwo Naukowe, s. 162.
- Bafia J., Mioduski K., Siewierski M. (1987), *Kodeks karny — komentarz*, t. II, Warszawa: Wydawnictwo Prawnicze, s. 93.
- Daszkiewicz K., Dąbrowski S., Chróścielewski E. (1967), *Dzieciobójstwo jako zagadnienie prawne, psychiatryczne i medyczno-sądowe*, Państwo i Prawo, z. 2.
- Daszkiewicz K. (2000), *Przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu — komentarz*, Warszawa: Wydawnictwo C.H. Beck, s. 221.
- Daszkiewicz K. (1998), *O dzieciobójstwie*, Palestra, nr 5–6, s. 33.
- Feluszczak R. (1994), *Dzieciobójstwo w polskim prawie karnym*, praca magisterska napisana pod kierunkiem Adama Krukowskiego, Warszawa: Uniwersytet Warszawski. Wydział Profilaktyki Społecznej i Resocjalizacji.
- Gardocki L. (1998), *Prawo karne*, Warszawa: Wydawnictwo C.H. Beck, s. 63.
- Kolarczyk T., Kubiak J., Wierzbicki P. (1984), *Przestępczość kobiet. Aspekty kryminologiczne i penitencjarne*, Warszawa: Wydawnictwo Prawnicze.
- Makarewicz H. (1975), *Przestępstwo dzieciobójstwa z art. 149 kk. W świetle badań statystycznych*, Palestra, nr 12, s. 43.
- Marzec–Holka K. (2004), *Dzieciobójstwo — przestępstwo uprzywilejowane czy zbrodnia*, Bydgoszcz: Wydawnictwo Akademii Bydgoskiej.
- Nowicka W., Nowicka M. (2000), *Ustawa antyaborcyjna w Polsce — raport Federacji na Rzecz Kobiet i Planowania Rodziny*, s. 20.
- OSNKW (1976), Wyrok Sądu Najwyższego z 1975.12.08, UiKR 234/75, nr 4–5, poz. 60.
- OSPİKA (1960), nr 7–8, poz. 217.
- Tarnawski M. (1983), *Motywacje dzieciobójstwa*, Zeszyty Naukowe Instytutu Badania Prawa Sądowego, nr 8.
- Tarnawski M. (1982a), *Motywacja dzieciobójstwa*, Zeszyt Naukowy IBPS, nr 17–18, s. 242.
- Tarnawski M. (1982b), *Stan psychiczny dzieciobójczyni*, Nowe Prawo, nr 3–4, s. 91–104.

O AUTORZE

MAŁGORZATA POMARAŃSKA–BIELECKA — mgr prawa i politologii z uprawnieniami pedagogicznymi, asesor w Prokuraturze Rejonowej Warszawa Mokotów, absolwentka Szkoły Praw Człowieka Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka. Pisze pracę doktorską na temat nielegalnej adopcji. Stypendystka „Network of East West Women” w 2003 r. Specjalizuje się w problematyce praw kobiet i dzieci (w szczególności przemocy w rodzinie, handlu kobietami i dziećmi) oraz zastępczego rodzicielstwa.