

ASPECTE GENERALE ALE IRESPONSABILITĂȚII ÎN DREPTUL PENAL

Mariana GRAMA

Catedra Drept Penal și Criminologie

The article represents an analysis of the legislative experience of some states of the Black Sea basin in counterpoising the offence of foreign wealth embezzlement. The author refers to the identification of some solutions of compared law in the process of preventing and fighting the offence of foreign wealth embezzlement. The stipulations referring to the mentioned offense of the Moldovan legislature are brought and compared to the ones of the Ukrainian, Bulgarian, Russian, and Turkish legislature.

Subiect al infracțiunii poate fi recunoscută doar persoana responsabilă. Responsabilitatea, alături de atingerea vârstei prevăzute de legea penală, apare în calitate de condiție a răspunderii penale și trăsătură a subiectului infracțiunii.

Responsabilitatea, în sensul larg al cuvântului, înseamnă capacitatea de a putea răspunde în fața legii pentru acțiunile sale. În dreptul penal noțiunea dată se concepe într-un sens mai îngust, special, ca antiteză noțiunii de „iresponsabilitate”, și anume: „Responsabilitatea este starea psihologică a persoanei care are capacitatea de a înțelege caracterul prejudiciabil al faptei, precum și capacitatea de a-și manifesta voința și a-și dirija acțiunile” (art.22 CP RM).

Starea de responsabilitate (numită și capacitate psihică) a persoanei presupune, deci, că aceasta posedă însușirile psihice (intelență, rațiune) care o fac capabilă să înțeleagă caracterul social periculos al faptelor sale și să fie stăpână pe acestea, adică să fie capabilă să se abțină de la săvârșirea acțiunilor interzise sau să efectueze acțiunile cerute de lege.

Responsabilitatea este o condiție *sine qua non* pentru ca o persoană să fie răspunzătoare penal pentru fapta sa, iar în dreptul nostru penal, care consideră vinovăția ca trăsătură esențială a infracțiunii, responsabilitatea este o condiție pentru existența subiectului infracțiunii, fiindcă nu poate exista vinovăție acolo unde lipsesc cei doi factori, intelectual și volitiv, necesari pentru existența vinovăției și care marchează, totodată, prezența responsabilității.

Starea de responsabilitate este starea normală a omului matur [1], din care cauză este denumită normalitate psihofizică, iresponsabilitatea, adică lipsa responsabilității, constituind o stare psihofizică anormală, având caracterul de excepție.

Potrivit prevederilor art.23 CP RM: „Nu este pasibilă de răspundere penală persoana care, în timpul săvârșirii unei fapte prejudiciabile, se afla în stare de iresponsabilitate, adică nu putea să-și dea seama de acțiunile ori inacțiunile sale sau nu putea să le dirijeze din cauza unei boli psihice cronice, a unei tulburări psihice temporare sau a altei stări patologice.

Nu este pasibilă de pedeapsă persoana care, deși a săvârșit infracțiunea în stare de responsabilitate, înainte de pronunțarea sentinței de către instanța de judecată s-a îmbolnăvit de boală psihică care a lipsit-o de posibilitatea de a-și da seama de acțiunile ori inacțiunile sale sau de a le dirija”.

Astfel, iresponsabilitatea este starea de incapacitate psihofizică a unei persoane care nu-și poate da seama de caracterul, sensul și valoarea socială, morală sau judiciară a faptelor pe care le săvârșește și a urmărilor acestora sau care nu-și poate determina și dirija în mod normal voința, în raport cu faptele sale. Caracteristic stării de iresponsabilitate este lipsa acelor facultăți psihice ale persoanei, care permit acesteia să înțeleagă caracterul și semnificația actelor sale de conduită (factorul intelectual) sau să fie stăpână pe ele (factor volitiv). Or, fără existența celor doi factori psihici nu poate exista vinovăție în săvârșirea unei fapte, de aceea starea de iresponsabilitate este o cauză care înlătură vinovăția și deci caracterul penal al faptei, iar, pe cale de consecință, și răspunderea penală a făptuitorului.

Posibil, sănătatea psihică a infractorului se lua în considerare la pedepsirea lui încă în sec. IV-VIII, în Evul mediu, în timpul formării Țărilor Românești și a „Legii țării” [2].

Cartea românească de învățătură din 1646 deja expres prevedea că alienații mintal nu sunt trași la răspundere penală.

La începutul sec.XX, Codul penal al Regelui Carol al II-lea din 1936, în art.128 ce se conținea în Capitolul II „Cauzele care apără de răspundere sau o micșorează” declara următoarele: „Nu răspunde de infracțiune acela

care, în momentul săvârșirii ei, se găsea în stare de inconștiență, din cauză de alienație mintală sau din alte cauze” (aici cuprinzându-se cauzele patologice și psihologice care pot produce starea de inconștiență) [3].

Actualmente, iresponsabilitatea ca concept există practic în legislațiile penale ale tuturor statelor, deși însăși noțiunea iresponsabilității nu este formulată în toate codurile penale. De exemplu, Codul penal al Poloniei nu conține însuși termenul de iresponsabilitate, dar prevederile referitoare la ea sunt următoarele: „Nu comite infracțiune cel care, din cauza unei boli psihice, deficienței intelectuale sau altei tulburări psihice a activității, nu putea în timpul comiterii faptei să perceapă importanța ei sau să dirijeze cu comportamentul său”.

În Anglia, definiția legală a iresponsabilității lipsește. Judecătorii în activitatea lor se conduc de regulile Mac-Naten, formulate încă în 1843. Aceste reguli se întemeiază pe cauza Mac-Naten, care, suferind de mania persecuției, a vrut să-l omoare pe prim-ministrul Angliei Pill, întrucât considera că acesta îl urmărea. Din eroare însă a fost ucis secretarul prim-ministrului. În timpul examinării cauzei s-au depistat „stranietățile” inculpatului și judecata l-a achitat ca iresponsabil. Având la bază acest precedent, câțiva judecători cu autoritate au formulat, la cererea Camerei lorzilor, regulile iresponsabilității.

Astfel, în conformitate cu regulile Mac-Naten, orice persoană se prezumă sănătoasă psihic și cu suficientă rațiune pentru a purta răspundere pentru infracțiunile comise, până când contrariul nu va fi dovedit de jurați.

Pentru liberarea de răspundere în virtutea bolii mintale trebuie de stabilit că în timpul săvârșirii faptei prejudiciabile învinutul acționa sub influența unui defect de conștiință ce provenea de la boala mintală și acesta îl lipsea de posibilitatea de a-și da seama despre natura faptei săvârșite de el sau, dacă își dădea seama despre aceasta, nu era în stare să înțeleagă amoralitatea ei [4].

Procedura recunoașterii persoanei drept iresponsabilă și consecințele acesteia sunt reglementate în Anglia de Legea despre recunoașterea persoanelor drept iresponsabile, din 1964.

În general, oricare ar fi prevederile legilor penale, conceptul responsabilității poate fi dezvoltat având la bază două criterii:

- 1) prezența unei stări bolnăvicioase a psihicului omului (care inițial a stat la baza noțiunii de iresponsabilitate). Acest criteriu se numește *medical* sau *biologic* (uneori *psihiatric*) [5];
- 2) persoana este lipsită de posibilitatea de a conștientiza importanța acțiunilor sau a inacțiunilor sale ori de a dirija cu ele. Acest criteriu este numit *psihologic* sau *juridic*.

Pentru a recunoaște persoana iresponsabilă, trebuie stabilită prezența ambelor acestor criterii. Nu orice persoană ce suferă de careva dereglări psihice este iresponsabilă. Dereglările activității psihice pot fi diferite după gravitatea lor. Însă, doar atunci când a atins un astfel de grad, când persoana, în urma acesteia, nu mai conștientizează importanța faptelor sale ori nu poate conduce cu ele, doar atunci ea poate fi considerată iresponsabilă.

În legislația Rusiei, încă în așa-zisul Cod penal din 1845 („Ulojenie o nacazaniah”), a fost consfințită noțiunea iresponsabilității, care conținea și criteriul medical, și pe cel juridic. Acest fapt și deosebea acest Cod de altele, de exemplu de Codul lui Napoleon (1810), care lega iresponsabilitatea doar de un singur semn – „demență”, aceasta reprezentând doar criteriul medical.

Actualmente, în practică, în toate cazurile când instanța de judecată sau organul de urmărire penală are ca revă îndoieli cu privire la responsabilitatea persoanei, dispune în baza art.152-144 CPP RM expertiza medico-legală psihiatrică.

Sarcina fundamentală a acestei expertize este de a aprecia tulburările de discernământ și conștiință pe care le prezintă persoana examinată [6].

În acest context este necesar a stabili dacă infracțiunea comisă este consecința unor devieri psihice și în ce măsură făptuitorul își poate aprecia faptele comise.

Criteriul medical al iresponsabilității reprezintă, reieșind din prevederile alin.(1) art.23 CP RM, un șir de devieri psihice, care includ:

- 1) prezența unei boli psihice cronice;
- 2) prezența unei tulburări psihice temporare;
- 3) prezența altei stări patologice.

Aceste categorii cuprind toate afecțiunile bolnăvicioase ale psihicului. Din conținutul criteriului medical rezultă că afecțiunile nebolnăvicioase ale activității psihice nu trebuie să excludă responsabilitatea. Ca exemplu poate servi starea de afect fiziologic (emoție sufletească puternică). Starea respectivă poate fi un imbold pentru comiterea infracțiunii. Omul în așa stare este limitat în posibilitatea de a dirija cu acțiunile sale. Cu toate acestea, afectul fiziologic nu este considerat o alterare bolnăvicioasă a psihicului și nu poate fi un criteriu al iresponsabilității, ci poate fi luat în considerație la calificarea faptei ca circumstanță atenuantă (art.146, 156 CP RM).

În psihiatrie, *boli psihice cronice* se numesc afecțiunile care, sub influența tratamentului sau a altor factori, nu dispar sau nu dispar cu totul. Din această grupă fac parte schizofrenia, epilepsia, paralizia progresivă, unele psihoze organice sau alte psihoze cu o evoluție de lungă durată.

Tulburările psihice temporare se caracterizează printr-un debut acut și o evoluție de scurtă durată, de exemplu: psihozele reactive, alte psihoze exogene (toxice, infecțioase). Aici se atribuie și ebrietatea patologică, afectul patologic.

La *altă stare patologică* se atribuie celelalte dereglări bolnăvicioase ale activității psihice care nu nimeresc sub celelalte două semne indicate mai sus. Se pot referi aici forme grave de psihopatie, anomalii psihice la surdomuți, encefalopatia traumatică, infantilismul ș.a.

În practica psihiatrică bolile psihice cronice cel mai des figurează în calitate de criteriu medical al iresponsabilității (în special schizofrenia) [7].

După cum am menționat deja, în trecut, concluzia privind iresponsabilitatea se fonda numai pe criteriul medical. Ulterior, odată cu studierea mai aprofundată a bolilor psihice, s-a constatat că nu fiecare bolnav psihic poate fi considerat iresponsabil. Uneori, boala psihică are o evoluție benignă și bolnavul poate fi responsabil.

Pentru a diferenția bolnavii psihici iresponsabili de cei responsabili a fost necesar de a introduce în expertiza medico-legală psihiatrică și criteriul juridic care constă în „lipsa capacității de a conștientiza faptele sale ori de a dirija cu ele”. Acest criteriu are un rol important în aprecierea iresponsabilității. El include în componența sa *factorul volitiv* (lipsa capacității de a dirija și stăpâni acțiunile sale) și *factorul intelectual* (lipsa conștientizării acțiunilor comise). Pentru a recunoaște persoana iresponsabilă este suficientă prezența și a unui singur factor. De aceea, art.23 CP RM folosește conjuncția „sau”, evidențiindu-se caracterul de sine stătător al acestor doi factori.

Din cele expuse rezultă că este la fel de importantă aplicarea ambelor criterii în problema iresponsabilității. După cum menționează unii specialiști-psihiatri, „nu trebuie uitat faptul că chiar și în caz de demență, dacă nu este prea gravă, bolnavul în momentul săvârșirii faptei își dă bine seama de acțiunile sale și deci el trebuie considerat responsabil” [8].

În același timp, se impune o studiere mai aprofundată a incapacității psihice, deoarece ea poate fi congenitală sau dobândită. La unii bolnavi ea poate fi permanentă, la alții are un caracter episodic. De aceea, incapacitatea psihică trebuie să fie studiată de medici specialiști, care să precizeze dacă persoana, în momentul comiterii faptei, avea capacitatea de a înțelege, își dădea seama de acțiunile sale și de consecințele lor.

Medicii specialiști care efectuează expertiza medico-legală psihiatrică nu trebuie să se pronunțe dacă persoana examinată răspunde sau nu penal, ci numai dacă expertul a fost apt să-și dea seama de acțiunile sau inacțiunile sale și de a dirija cu ele.

Oricare ar fi cauzele și durata iresponsabilității, pentru ca aceasta să înlăture caracterul penal al faptei ea trebuie să fie totală, adică să conștientizeze lipsa completă a capacității psihice. Această poziție este susținută de Codul penal al Republicii Moldova, al României. În virtutea altor legi penale, dacă lipsa capacității psihice este doar parțială, atunci există așa-numita *responsabilitate atenuantă*, numită și *responsabilitate limitată* sau *semiresponsabilitate*, care nu înlătură vinovăția și caracterul penal al faptei, dar poate constitui o circumstanță atenuantă.

Codul penal al Rusiei în art.22 pentru prima oară în legislația acestei țări reglementează întrebarea despre răspunderea persoanelor cu anomalii psihice ce nu exclud responsabilitatea:

„1. Persoana responsabilă, care în timpul comiterii infracțiunii, în virtutea unei dereglări psihice, nu putea în deplină măsură să conștientizeze caracterul prejudiciabil al acțiunilor (inacțiunilor) sale ori să le dirijeze, trebuie să fie supusă răspunderii penale.

2. Dereglarea psihică, ce nu exclude responsabilitatea, se ia în considerație de către instanța de judecată la individualizarea pedepsei și poate servi temei pentru aplicarea măsurilor de constrângere cu caracter medical”.

Prevederi asemănătoare se conțin și în art.122-1 din Codul penal al Franței (1992), §21 din Codul penal al Germaniei (1871), pct.2 art.39 din Codul penal al Chinei (1907), art.31 din Codul penal al Poloniei ș.a.

Adeptii responsabilității limitate invocă lipsa unei flexibilități sau a adaptabilității în noțiunea de responsabilitate, care nu permite stări intermediare între responsabilitate și iresponsabilitate. Ei afirmă că, în afară de oameni absolut sănătoși și bolnavi, există persoane a căror stare a sănătății se află la limita între sănătate și boală. Psihicul acestora se află într-o așa stare, când persoana, săvârșind o faptă ilegală, poate doar parțial să conștientizeze pericolul social al acțiunilor (inacțiunilor) sale și să dirijeze cu ele.

Responsabilitatea limitată este întemeiată de prezența unei anomalii (dereglări) psihice la persoană, care reduce

calitățile intelectuale și volitive ale acesteia. Evident, această împrejurare nu poate să nu influențeze pedeapsa.

Din acest punct de vedere, după unii autori [9], în viața reală nu există nici responsabilitate absolută, nici iresponsabilitate absolută, ele sunt prezente uneori doar în careva grade maxime sau care treptat se micșorează ori se măresc; în așa caz, unul sau alt grad al responsabilității poartă în sine un anume grad al iresponsabilității (cu cât mai mare este gradul responsabilității cu atât mai mic este gradul iresponsabilității, și invers). Vorbind despre persoana concretă, putem constata prezența concomitentă și a responsabilității, și a iresponsabilității. Faptul poate fi ilustrat prin prezența unei boli psihice cronice (de exemplu, schizofreniei), când în perioada acutizării bolii poate apărea iresponsabilitatea, iar în perioada remisiei persoana este responsabilă, deci într-o formă ascunsă aici este prezentă și o iresponsabilitate potențială, întrucât boala psihică nu dispare [10].

Ideea responsabilității limitate a apărut relativ demult. Încă N.S. Taganțev, criticând-o, afirma că această idee era caracteristică dreptului german vechi și existența ei este „logic imposibilă” [11]. Împotriva s-a pronunțat și S.V. Poznașev, argumentând prin imposibilitatea de a trasa careva hotare între responsabilitate și responsabilitatea limitată, responsabilitatea limitată și iresponsabilitate [12].

Această întrebare a stârnit aprige discuții între juriști, iar importanța ei, în general, a fost discutată la Congresul psihiatrilor care s-a desfășurat la Dresden în 1898 și la Congresul internațional al criminaliștilor de la Hamburg din 1905. Congresul psihiatrilor „a emis o rezoluție despre necesitatea recunoașterii unei categorii speciale de persoane cu responsabilitate limitată” [13].

În esență, după congresul de la Dresden, criminaliștii practic nu au mai atins problema existenței responsabilității limitate, considerându-se că ea deja a fost hotărâtă. La Hamburg s-a analizat cercul de persoane ce pot fi atribuite la cei cu responsabilitate limitată; s-a discutat dacă responsabilitatea limitată poate fi recunoscută ca circumstanță agravantă, atenuantă sau obișnuită; dacă persoanelor respective li se poate fi aplicată pedeapsă sau liberare de pedeapsă; dacă se atribuie aceste probleme la cauzele penale sau civile.

Astfel, către începutul sec.XX majoritatea țărilor cunoșteau noțiunea de responsabilitate limitată (redușă, atenuată).

Statele componente din spațiul ex-sovietic nu au cunoscut o atare noțiune, inclusiv Republica Moldova. De altfel, nici astăzi noi nu recunoaștem prin lege noțiunea de responsabilitate limitată. Specialiștii psihiatri la fel sunt de părere că toate argumentele aduse întru susținerea acestei idei „nu sunt convingătoare, deoarece în cazurile când starea infractorului se găsește la limita între boală și sănătate, nefiind conștient de acțiunile sale, el este socotit iresponsabil” [14]. Unele dintre fostele republici sovietice au acceptat noțiunea de responsabilitate limitată, de exemplu: Letonia (art.14 pct.1 din Legea penală din 1999), Belarus (art.29 pct.1 din Codul penal din 2000), Rusia (art.22 din Codul penal din 1996).

Revenind la prevederile alin.(1) art.23 din Codul penal al Republicii Moldova și reieșind din cele expuse mai sus, putem conchide că pentru ca iresponsabilitatea să înlătore caracterul penal al faptei se cer întrunite cumulativ următoarele condiții:

- 1) să existe o stare de incapacitate psihică (iresponsabilitate), fie sub aspect intelectual, fie sub aspect volitiv, fie sub ambele aceste aspecte;
- 2) starea de incapacitate psihică a persoanei să existe în momentul săvârșirii infracțiunii;
- 3) starea de incapacitate psihică să se datoreze bolii psihice cronice, tulburării psihice temporare sau altei stări patologice;
- 4) fapta săvârșită în stare de incapacitate psihică trebuie să fie prejudiciabilă, prevăzută de legea penală.

Este de menționat că dacă făptuitorul s-a aflat în stare de iresponsabilitate în momentul săvârșirii faptei, această stare înlătură caracterul penal al faptei, chiar dacă ulterior el și-a recăpătat capacitatea psihofizică. Dimpotrivă, dacă era responsabil în momentul săvârșirii faptei, aceasta își păstrează caracterul penal chiar dacă ulterior făptuitorul a pierdut capacitatea psihofizică. Cea de-a doua situație este specificată în alin.(2) art.23 CP RM, care declară următoarele: „Nu este pasibilă de pedeapsă persoana, care, deși a săvârșit infracțiunea în stare de responsabilitate, înainte de pronunțarea sentinței de către instanța de judecată s-a îmbolnăvit de o boală psihică care a lipsit-o de posibilitatea de a-și da seama de acțiunile ori inacțiunile sale sau de a le dirija”.

Norme despre iresponsabilitate găsim și în alin.(1) art.95 din Codul penal al Republicii Moldova care stipulează următoarele: „Persoana care, în timpul executării pedepsei, s-a îmbolnăvit de o boală psihică ce o lipsște de posibilitatea de a-și da seama de acțiunile sale sau de a le dirija, este liberată de executarea pedepsei”.

În opinia noastră, articolul 23, în special alineatul (2), conține o lacună care se referă la criteriul medical al iresponsabilității, și anume: alin.(1) art.23 CP RM enumără trei semne ale criteriului medical (boală psihică cronică, tulburare psihică temporară, altă stare patologică), pe când în alin.(2) art.23, la fel și în alin.(1) art.95, CP RM se vorbește doar despre „o boală psihică”. Nu-i clar, despre ce fel de boală psihică este vorba – cro-

nică sau o alienare psihică temporară. S-ar părea că termenul utilizat poate fi interpretat extensiv, fiind neclar, deoarece nu se specifică ce fel de boli se atribuie aici. Termenul „boală psihică” este utilizat și în art.488-491, 498 CPP RM. Logic, la alin.(2) art.23 CP RM trebuie să fie prevăzute aceleași semne ale criteriului medical ca și în alin.(1) al aceluiași articol.

În art.499 alin.(1) CPP RM legiuitorul folosește, cu referire la această situație, sintagma „s-a îmbolnăvit de o boală psihică cronică”. În pct.4 art.498 CPP RM se are în vedere cazul în care persoana, după săvârșirea infracțiunii, s-a îmbolnăvit de o boală psihică și această boală nu „este o tulburare nervoasă temporară...”, adică boala de care s-a îmbolnăvit persoana nicidecum nu poate să aibă un caracter temporar, ci numai de o boală permanentă (cronică), deoarece doar în așa caz persoana nu va fi pasibilă de pedeapsă penală. Astfel, sau acceptăm toate cele trei semne ale criteriului medical prevăzute în alin.(1) art.23 și pentru celelalte situații, sau acceptăm o opinie unică, pe care o vom utiliza atât în normele dreptului penal, cât și în cele de procedură.

Față de persoanele iresponsabile în momentul comiterii infracțiunii sau după comiterea infracțiunii, dar înainte de pronunțarea sentinței, sau în timpul executării pedepsei pot fi aplicate măsuri de constrângere cu caracter medical prevăzute de Codul penal al Republicii Moldova.

În alin.(2) art.23 și alin.(4) art.95 CP RM mai există o specificare care în alin.(1) art.23 nu se conține, deși, în opinia noastră, anume în alin.(1) este mai rațional de a fi inclusă. Este vorba de specificarea „...iar după însănătoșire – ea poate fi supusă pedepsei”. Dacă la alin.(2) se are în vedere doar o boală psihică cronică, probabilitatea că persoana se va însănătoși este minimă, deși nu se exclude, iar în cazurile prevăzute în alin.(1), în urma unei tulburări psihice temporare, a altei stări patologice există reala posibilitate că în urma tratamentului aplicat persoana bolnavă se va însănătoși și va fi posibilă aplicarea după aceasta a pedepsei penale stabilite.

Mai este necesară o concretizare ce ține de art.23 și art.95 CP RM, referitoare la sintagma „pot fi aplicate măsuri de constrângere cu caracter medical”, ceea ce înseamnă ca instanța de judecată poate proceda și altfel. Răspunsul îl putem găsi în art.499 CPP RM. Acest articol inserează în alin.(1) următoarea prevedere: „Dacă consideră dovedit faptul că persoana în cauză a săvârșit o infracțiune, prevăzută de legea penală, în stare de iresponsabilitate sau că această persoană, după ce a săvârșit infracțiunea, s-a îmbolnăvit de o boală psihică cronică, care o face să nu-și dea seama de acțiunile sale sau să nu le poată dirija, instanța de judecată adoptă, conform art.23 din Codul penal, (1) fie o sentință de absolvire (liberare) a acestei persoane de pedeapsă sau, după caz, (2) de răspundere penală, (3) fie de liberare de pedeapsă și de aplicare față de ea a unor măsuri de constrângere cu caracter medical, indicând care anume din ele trebuie aplicată, sau (4) o sentință de încetare a procesului și de neaplicare a unor astfel de măsuri în cazurile când, prin caracterul faptei săvârșite și starea sănătății sale, persoana nu prezintă pericol pentru societate și nu are nevoie de tratament forțat”.

Așadar, iresponsabilitatea legal constatată are ca efect înlăturarea vinovăției, deci și a caracterului penal al faptei săvârșite sub imperiul ei. Din acest motiv, pare a fi rațional ca iresponsabilitatea să fie aranjată în Capitolul III din Partea Generală a Codului penal al Republicii Moldova, printre cauzele care înlătură caracterul penal al faptei, după modelul României.

Iresponsabilitatea este o cauză personală care produce efecte nemijlocit numai față de persoana care a săvârșit infracțiunea în această stare.

Referințe:

1. Bulai C. Manual de drept penal. Partea Generală. - București, ALL, 1997, p.299.
2. Aramă E. Istoria dreptului românesc. - Chișinău, 1995, p.27.
3. Petit E., Zotta C. Codul penal al lui Carol al II-lea adnotat. - București: Editura ziarului „Universul”, 1939, p.139.
4. Малиновский А.А. Сравнительное правоведение в сфере уголовного права. - Москва: Международные отношения, 2002, с.75.
5. Судебная психиатрия / Под ред. Шостаковича Б.В. 1997, с.87.
6. Nacu Al., Nacu An. Psihiatrie judiciară. - Chișinău, 1997, p.27.
7. Курс уголовного права. Часть Общая. Том. I / Под ред. Кузнецовой Н.Ф., Тяжковой И.М. - Москва: Зерцало, 1999, с.273-274.
8. Nacu Al., Nacu An. Op. cit., p.28.
9. Козлов А.П. Понятие преступления. - СПб: Юридический центр Пресс, 2004, с.430.
10. Ibidem, p.431.
11. Таганцев Н.С. Курс русского уголовного права. Часть Общая. Кн.1. – СПб, 1874, с.70.
12. Познышев С.В. Основные начала науки уголовного права. - Москва, 1912, с.199.
13. Козлов А.П. Op. cit.
14. Nacu Al., Nacu An. Op. cit., p.33.

Prezentat la 20.03.2007