

УГОЛОВНО-ПРАВОВОЙ АНАЛИЗ ДЕТОУБИЙСТВА В СВЕТЕ СТАТЬИ 147 УК РМ

Лилия ГЫРЛА

Кафедра уголовного права и криминологии

Prezentul studiu este dedicat problemelor contradictorii ce apar în procesul studierii infracțiunii de pruncucidere prevăzute de art. 147 CP RM. Legiuitorul a procedat corect prin a stabili un tratament atenuat în cazul pruncuciderii. Starea de tulburare fizică sau psihică, cauzată de naștere, care se poate menține un scurt timp după aceasta, diminuează discernământul făptuitoarei, determinând-o să-și concentreze agresiunea asupra propriului copil care este identificat cu cauza tuturor vicisitudinilor ei de ordin psihosocial.

This article is concerned to the penal research of neonaticide according to the Criminal Code of Republic of Moldova. Killing of the newborn child is considered to be a type of voluntary manslaughter committed with mitigating circumstances only for the mother whose mental state was disturbed at the moment when crime was committed. The Corpus Delicti of this criminal offence is analyzed. Some useful recommendations were suggested in order to improve the process of interpretation of the certain crime.

Согласно действующему законодательству Республики Молдова, детоубийство включено в перечень убийств со смягчающими обстоятельствами наряду с эвтаназией (ст. 148 УК РМ) и убийством, совершенным в состоянии аффекта (146 УК РМ).

Детоубийство представляет собой умышленное причинение смерти новорожденному ребенку его биологической матерью во время родов или непосредственно после них, в результате особого аффектированного психофизического состояния женщины, вызванного родовым процессом.

Изучение дел о детоубийстве показывает, что к этому преступлению относятся такие убийства ребенка, которые совершены сразу же после его рождения, когда не предпринимается никаких мер к отделению пуповины и кормлению, то есть всё свидетельствует о том, что для сохранения жизни новорожденного не предпринималось каких-либо мер. Когда же мать активно действовала, чтобы сохранить жизнь ребенка, а затем убила его, то такое убийство, по мнению некоторых ученых, нельзя признать совершенным непосредственно, тотчас, сразу же после родов, поэтому и не следует относить его к убийству матерью новорожденного ребенка [1].

Непосредственным объектом детоубийства следует признать общественные отношения, обеспечивающие безопасность жизни новорожденного ребенка.

Одни авторы начальным моментом жизни человека считают начало дыхания или полное отделение ребенка от утробы матери, другие – момент появления какой-либо части тела ребенка из утробы матери. Однако большинство ученых, как юристов, так и судебных медиков, условным началом жизни человека признают **необратимое начало физиологических родов**, то есть непосредственно процесс рождения [2]. В качестве аргумента приводится тот факт, что начало родов свидетельствует о завершении периода созревания плода и о его готовности к внеутробному существованию [3]. Следует рассматривать как детоубийство не только убийство новорожденного после отделения плода от утробы матери и начала самостоятельной жизни ребенка, но и убийство, совершенное во время родов, когда рождающийся ребенок не начал еще самостоятельной внеутробной жизни [4].

Н.С. Таганцев считает, что главное обстоятельство, подлежащее установлению при привлечении к ответственности за детоубийство, – это факт умерщвления живого ребенка, пусть даже и нежизнеспособного [5]. В настоящее время срок, разграничивающий аборт и искусственные роды, установлен в 22 недели. Поэтому причинение смерти живому ребенку, появившемуся в результате искусственного вызывания преждевременных родов или в результате естественных преждевременных родов, при беременности сроком более 22 недель, должно признаваться убийством.

В соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Республики Молдова №152 от 13.08.1994 г. «Об отдельных мерах по охране здоровья женщины и уменьшению уровня абортов в республике», с

последующими изменениями от 04.01.1999 г., прерывание беременности возможно и еще допустимо между 12-ой и концом 21-ой недели по медицинским и/или социальным показаниям. Следует отметить, что, судя по формулировке «по медицинским и/или социальным показаниям», наличие хотя бы одного из этих условий достаточно для того, чтобы прерывание беременности в период внутриутробного развития признавалось законным. Вместе с тем, в медицине установлен еще один исключительный случай прерывания беременности – между 22 и 28 неделями. Единственным показанием к прерыванию беременности в столь поздний срок, по заключению генетика, следует считать обнаруженные тяжелые патологии развития плода, несовместимые с жизнью. Таким образом, такая операция производится по медицинским показаниям состояния не только матери, но и ее будущего ребенка. Вместе с тем следует отметить, что прерывание беременности свыше 28 недель не допускается ни при каких обстоятельствах.

Предметом преступления следует признать тело новорожденного ребенка.

Потерпевшим в результате преступления, предусмотренного ст. 147 УК РМ, признается новорожденный. Так, в педиатрии под новорожденным (неоратус) понимают ребенка с момента рождения до 28 дней [6], в акушерстве – с момента рождения до 7 дней [7], в судебной медицине – в первые 24 часа с момента появления на свет [8]. Долгое время при расследовании уголовных дел о детоубийствах применялся судебно-медицинский критерий определения новорожденности, равный 24 часам. С принятием нового уголовного закона концепция изменилась. Так, исходя из смысла выражения «сразу же после родов», следует понимать, что потерпевшим от детоубийства может быть только такой новорожденный ребенок, который несет на себе следы недавних родов, но, во всяком случае, не более 24 часов с момента рождения.

Новорожденный – плод (продукт зачатия), достигший жизнеспособности, то есть при массе тела 1000 г и более (или если масса тела при рождении неизвестна, то при длине тела 35 сантиметров и более или при сроке беременности 28 недель и более). Однако в медицинской практике многих стран, в том числе и в Республике Молдова, плод считается жизнеспособным при массе тела 500 г и более (или если масса при рождении неизвестна, то при длине тела 25 см и более или при сроке беременности 22 недели и более). В то же время, если плод, имея массу от 500 до 999 г, прожил более 168 часов после рождения (7 суток), он считается новорожденным и в случае его смерти подлежит регистрации в органах ЗАГСа.

Содержание **объективной стороны** детоубийства определяется, во-первых, сознательными действиями матери, направленными на лишение жизни младенца; во-вторых, преступным результатом этих действий – смертью новорожденного; в-третьих, причинно-следственной связью между преступным деянием и преступным последствием; и, в-четвертых, временем совершения данного преступления.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что объективная сторона детоубийства выражается в общественно опасном и противоправном деянии (действии или бездействии), направленном матерью на незаконное лишение жизни своего новорожденного ребенка во время родов или непосредственно после них, в результате которого наступает смерть данного ребенка.

Состав, предусмотренный статьей 147 УК РМ, является материальным, и преступление считается оконченным с момента наступления биологической смерти новорожденного ребенка.

Обязательным признаком объективной стороны детоубийства является *время совершаемого деяния*, определенное термином «во время родов или сразу же после них» (ст.147 УК РМ).

В целях устранения возможных ошибок в уголовно-правовой квалификации детоубийства, определимся относительно значения ряда сугубо медицинских терминов.

По мнению О. Погодина и А. Тайбакова, в целях сопоставления международной и отечественной статистики в области перинатологии, следует придерживаться определений и понятий живорождения, мертворождения, перинатального периода и параметров развития новорожденного, принятых Всемирной Организацией Здравоохранения (ВОЗ) [9].

Живорождение – это полное изгнание или извлечение плода из организма матери вне зависимости от продолжительности беременности. Причем плод после такого отделения дышит или проявляет другие признаки жизни. Ощущается сердцебиение, пульсация пуповины или произвольное движение мускулатуры, независимо от того, перерезана ли пуповина и отделилась ли плацента. Каждый продукт такого рождения рассматривается как живорожденный.

Мертворождение – это гибель плода до его полного изгнания или извлечения из организма матери

вне зависимости от продолжительности беременности. На смерть указывает отсутствие у плода дыхания либо других признаков жизни – сердцебиения, пульсации пуповины или произвольных движений мускулатуры [10].

Период родов включает в себя непосредственно роды, то есть процесс изгнания плода, достигшего жизнеспособности, из полости матки и выделение плаценты [11]. *Под началом родов* в медицинской практике принято считать две схватки, происходящие одна за другой в течение 10 минут. *Под окончанием родов* следует понимать рождение ребенка и изгнание последа.

Понятие «*сразу же после родов*», выделенное в диспозиции ст.147 УК РМ, тоже имеет четкое медицинское определение – это краткий промежуток времени после выделения плаценты (детского места) [12]. По мнению медиков, этот отрезок времени соответствует периоду, именуемому в акушерстве как ранний послеродовой период (2-4 часа). Нам представляется, что установление какого-то заранее определенного срока к ситуации «во время или сразу же после родов», когда ребенок считается новорожденным, вряд ли приемлемо. Срок определения послеродового периода должен устанавливаться в каждом конкретном случае отдельно.

Учитывая, что с 22-х недель любое прерывание беременности (искусственное или естественное) признается родами, периодом родов в смысле ст.147 УК РМ, следует считать промежуток времени, наступивший после 22-недельной беременности, с момента начала естественного или искусственного прерывания беременности до изгнания последа.

С практической точки зрения смерть ребенку можно причинить и во время родов, в процессе его появления на свет. Умышленное причинение смерти ребенку в процессе родов (естественных или искусственных) должно признаваться убийством.

Субъективная сторона рассматриваемого преступления характеризуется умышленной виной. Умысел при этом может быть как прямым, так и косвенным. Это означает, что, намереваясь совершить детоубийство, роженица осознает общественную опасность своих действий (бездействия), предвидит возможность или неизбежность причинения смерти новорожденному ребенку и желает либо сознательно допускает эти последствия, или же относится к ним безразлично. Лицо, воздействующее на рождающегося ребенка, сознает, что это не внутриутробный плод, не прерывание беременности (беременность уже прервана начавшимися родами), а уничтожение живого ребенка (человека), убийство [13]. Причиняя смерть своему новорожденному ребенку, мать осознает, что ее действия направлены на лишение жизни человека, а не на прерывание беременности. Они могут быть совершены как с прямым, так и с косвенным умыслом.

Момент возникновения умысла играет первостепенную роль. Согласно буквальному толкованию ст. 147 УК РМ, очевидно, что речь идет *об умысле аффектированном и внезапно возникшем*; поведение является спонтанным.

Вместе с тем, если будет установлено, что женщина скрывала беременность от окружающих и для нее она была нежелательной, то это может свидетельствовать о наличии заранее обдуманного умысла на причинение смерти ребенку и как минимум о нежелании сохранить ему жизнь [14].

Как следствие, приготовление к детоубийству, в смысле ст. 147 УК РМ, невозможно, так как действия подготовительного характера (выбор места для родоразрешения, удаление женщины в какое-нибудь безлюдное место, подбор инструментов для причинения смерти и т.д.) явно свидетельствуют о заранее обдуманном умысле, возникшем в процессе беременности. При аффектированном состоянии, в котором женщина пребывает скоротечно и болезненно, нет места обдумыванию, соответственно не может быть и речи о подготовительных действиях. Содеянное образует состав неоконченного умышленного убийства, совершенного с заранее обдуманным умыслом, предусмотренный ст. 26 и п. а) ч. (2) ст. 145 УК РМ.

Помимо вины, мотива и цели, субъективная сторона детоубийства обязательно содержит эмоциональный признак. Именно в нем заключается основная специфика этого вида убийства и его отличие от других видов и форм. По данным психологов, родовой акт сильно сказывается на нервной и сосудистой системе женщины и может привести к более или менее выраженным изменениям психики. По свидетельству самих рожениц, болезненные физиологические процессы при родах и эмоциональное состояние сливаются воедино в настолько бурный процесс, что могут полностью подчинить волю женщины и изменить ее действия в направлении скорейшего избавления от всех этих мук.

Серьезность данной проблемы обусловлена еще и тем, что ст.147 УК РМ закрепила законодательно

наличие «...состояния, вызванного родами, физического и психического расстройства с помрачением сознания».

Законодательная формулировка ст.147 УК РМ, закрепляющая понятие особого психического состояния матери – «...с помрачением сознания» – не совсем верна. Последнее неразрывно связано с временным психическим расстройством, образующим медицинский (биологический) критерий невменяемости. По нашему мнению, данное законодательное положение необходимо пересмотреть и сформулировать таким образом, чтобы при толковании закона явствовалась не психопатологическая, а аффективная психофизиологическая природа поведения женщины. Следует иметь в виду, что *контроль за действиями не отсутствует, а просто снижен*.

Субъект преступления – специальный, так как им признается только вменяемая, достигшая 14-летнего возраста женщина, которая выносила и родила данного ребенка (его биологическая мать). Иные лица, принимавшие участие в причинении смерти новорожденному ребенку, отвечают за содеянное на общих основаниях. Положения ст.147 УК РМ к ним абсолютно не применимы, а значит, *соучастие в детоубийстве невозможно* – виновные лица должны отвечать за умышленное убийство лица, заведомо для виновного находящегося в беспомощном состоянии (п.с) ч.(2) ст.145 УК РМ) и заведомо несовершеннолетнего (п.д) ч.(3) ст.145 УК РМ) со ссылкой на ст.42 УК РМ или без таковой.

Статья 147 УК РМ охватывает только убийство матерью *своего* ребенка, поэтому умерщвление чужого новорожденного (допустим, из мести) не может быть квалифицировано по этой статье.

Литература:

1. Бородин С.В. Преступления против жизни. - Москва: Юрист, 1999, с.114.
2. Кудрявцев В.Н., Наумов А.В. Уголовное право. Часть Особенная. Издание 2-е, дополненное и измененное. - Москва: Юрист, 1999, с.47.
3. Павлова Н. Убийство матерью новорожденного ребенка // Законность. - 2001. - №12. - С.43.
4. Пионтковский А.А. Курс советского уголовного права: В 6-ти томах. Том 5. Часть Особенная. - Москва: Наука, 1971, с.18.
5. Попов А.Н. Преступления против личности при смягчающих обстоятельствах. - Санкт-Петербург: Юридический Центр Пресс, 2001, с.23.
6. Шабалов Р. Неонатология. - Москва: Медицина, 1988, с.30.
7. Бодяжина В.И., Жмакин К.Н., Кирющенко А.П. Акушерство: Учебник. - Москва: Медицина, 1986, с.34.
8. Томилин В.В. Судебная медицина. - Москва: Юридическая литература, 1987, с.218.
9. Погодин О., Тайбаков А. Убийство матерью новорожденного ребенка // Законность. - 1997. - №5. - С.16.
10. Смольянинов В.М., Ширинский П.П., Пашинян Г.А. Судебная диагностика живорожденности. - Москва: Медицина, 1974, с.85.
11. Бодяжина В.И., Жмакин К.Н., Кирющенко А.П. Указ.соч., с.33.
12. Волкова Л.С. Жизнь ребенка до рождения. Издание 2-е, дополненное и переработанное. - Москва: Медицина, 1969, с.45.
13. Загородников Н.И. Преступления против жизни по советскому уголовному праву. - Москва: Госюриздат, 1961, с.72.
14. Гырла Л. Отличие детоубийства от преступлений против жизни с квалифицированными и особо квалифицированными составами. Проблемы соучастия // Analele Științifice ale USM. Seria «Științe socioumanistice». Vol.1. - Chișinău: CEP USM, 2004, с.229.

Prezentat la 15.05.2007