

NAUJAGIMIO NUŽUDYMO TEISINIAI IR MEDICININIAI ASPEKTAI

Rita Aliukonienė¹, Alydas Navickas², Aurėja Bareikytė²

¹Vilniaus universiteto Teisės fakultetas, ²Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas

Raktažodžiai: nusikalstama veika, ribotas pakaltinamumas, naujagimio nužudymas, neonaticidas, gimdymo nulemta būseną, psichikos sutrikimas.

Santrauka

Tarptautinė bendruomenė iš visų prigimtinių žmogaus teisių prioritetu laiko žmogaus teisę į gyvybę. Dėl šios priežasties daugumos valstybių baudžiamuosiuose įstatymuose numatyti atskiri skyriai, skirti nusikaltimams žmogaus gyvybei reglamentuoti. Taigi ir Lietuvos Respublikos baudžiamasis kodeksas (toliau tekste – BK), įsigaliojęs nuo 2003 m. gegužės 1 d., saugo ir gina kiekvieno žmogaus teisę į gyvybę kaip visų kitų teisių pagrindą, nes jei nėra gyvybės, beprasmės tampa ir visos kitos žmogaus teisės [1]. Naujajame Lietuvos baudžiamajame įstatyme įtvirtinta plati vertybių ir prioritetų sistema, todėl suprantama, kad kai kurių BK normų taikymas teismų praktikoje kelia probleminių klausimų, reikalaujančių gilesnės analizės. Vienas iš tokių probleminių klausimų – naujagimio nužudymo (BK 131 str.), padaryto ribotai pakaltinamos motinos, teisingas atribojimas nuo savo kūdikio nužudymo (BK 129 str. 2 d. 3 p.), kurį padaro psichikos sutrikimų neturinti ir pakaltinama motina.

Medicininės, teisinės literatūros studijos bei baudžiamųjų bylų medžiagos ir jose esančios teismo psichiatrinės – psichologinės ekspertizės leido padaryti išvadą, kad vienas iš pagrindinių kriterijų, suteikiančių teisę patraukti kaltininką baudžiamojon atsakomybėn už privilegijuotą nužudymą (BK 131 str.), yra nuštatymas, kad savo naujagimio nužudymą veikė motinos nulemta gimdymo būseną.

Įvadas

Atsižvelgiant į tai, kad nusikalstamos veikos yra klasifikuojamos pagal pavojingumo laipsnį, baudžiamajame įstatyme įtvirtintos nužudymų sudėtyje klasifikuojamos į: 1) pagrindinę sudėtį, numatytą BK 129 str. 1 d., kai nėra požymių, didinančių ar mažinančių nužudymo pavojin-

gumą; 2) kvalifikuotą sudėtį, numatytą BK 129 str. 2 d., esant aplinkybėms, didinančioms nužudymo pavojingumą; 3) privilegijuotą sudėtį, numatytą BK 130 str. ar 131 str., esant nužudymo pavojingumą mažinančioms aplinkybėms. Siekiant pateikti privilegijuoto nužudymo sampratą, būtina remtis ne tik bendraisiais nužudymo požymiais, t. y. tyčiniu kito žmogaus gyvybės atėmimu, veikos pavojingumu ir neteisėtumu, bet ir specialiaisiais požymiais – tam tikra kaltininko būseną, kuri daro įtaką jį padaryti nusikalstamą veiką, nes tokioje būsenoje nesantis asmuo taip nesielgtų, t. y. nepadarytų nusikaltimo. Tokia specifinė nusikalstamą veiką padariusio asmens būklė (naujagimio nužudymo atveju – gimdymo nulemta būseną) ir yra tam tikras požymis, dėl kurio asmuo netraukiamas baudžiamojon atsakomybėn už paprastą ar kvalifikuotą nužudymą, kadangi įstatymų leidėjas tokioje būklėje esančio asmens veiką laiko privilegijuotu nusikaltimu ir suteikia tam tikrą „lengvatą“ sankcijoje numatytos bausmės atžvilgiu. Baudžiamosios teisės doktrinoje privilegijuotas nužudymas dažniausiai apibrėžiamas kaip tyčinis kito žmogaus gyvybės atėmimas, kurio padarymui įtakos turi kaltininko emocinė būklė. Be to, būtina pabrėžti, kad baudžiamosios teisės teorijoje žmogaus gyvybės pradžia yra pripažįstama gimdymo pradžia, todėl prasidėjus fiziologiniam gimdymui, naujagimis jau laikomas žmogumi, nors dar ir nėra visiškai išėjęs iš motinos iščių [2].

Naujagimio nužudymo, kaip ir visų nusikalstamų veikų, už kurias baudžiamasis įstatymas numato atsakomybę, būtinas sudėties požymis yra šio nusikaltimo subjektas, nes nusikalstama veika negalima be ją padariusio asmens [3]. Galima teigti, kad būtent naujagimio nužudymo subjektas ir jo ypatumai suteikia galimybę atriboti šį nusikaltimą nuo kitų nužudymų. Naujagimio nužudymo subjektas yra specialusis, t. y. motina, kurią traukiant baudžiamojon atsakomybėn, būtina nuštatyti ir bendruosius nusikalstamos veikos subjekto požymius, t. y. motinos amžių bei pakaltinamumą. Pagal BK 13 str. 1 ir 2 d., atsakomybė už naujagimio nužudymą iškyla tik motinai, kuri nusikalstamos veikos padarymo metu yra sulaukusi 16 metų. Atsižvelgiant į tai, kad naujagimį gali pagimdyti ir jaunesnio

amžiaus motinos, tiek Lietuvos, tiek užsienio šalių baudžiamosios teisės teorijoje keliama diskusija dėl motinos, nesulaukusios 16 metų ir nužudžiusios savo naujagimį, jai buvus gimdymo nulemtoje būsenoje, veikos kvalifikavimo. Pažymėtina, kad Lietuvoje už naujagimio nužudymą motinai baudžiamoji atsakomybė pagal BK 131 štr. nekyla, jeigu ji nėra sulaukusi 16 metų amžiaus.

Dar vienas bendrasis nusikalstamos veikos subjekto požymis – pakaltinamumas, kuris yra teisinė sąvoka, apibūdinanti nusikalstamos veikos subjekto psichinę būseną, t. y. gebėjimą nusikalstamos veikos darymo metu suprasti savo veiksmų esmę ir juos valdyti. Tačiau pabrėžtina, kad motina traukiama baudžiamojon atsakomybėn tik tada, kai ji nužudo savo naujagimį paveikta gimdymo nulemtos psichinės būsenos, kuri dėl savo esmės vertinama ribotu pakaltinamumu. Tai reiškia, kad ribotai pakaltinamas asmuo suvokia daromos nusikalstamos veikos faktines aplinkybes bei socialinę reikšmę, ir nors toks suvokimas yra siauresnis nei kitų pakaltinamų žmonių, tačiau toks asmuo turi atsakyti už padarytą nusikaltimą [13]. Baudžiamosios teisės teorijoje ribotas pakaltinamumas apibrėžiamas kaip tokia žmogaus būseną, kuri nusikalstamos veikos darymo metu neleido jam visapusiškai suprasti savo veiksmų pobūdžio ar juos valdyti dėl psichikos sutrikimų, kurie nebuvo pakankamu pagrindu pripažinti jį nepakaltinamą. Kita vertus, toks riboto pakaltinamumo apibrėžimas nėra visiškai aiškus, nes jau pačios sąvokos „psichikos sutrikimas“ vartojimas baudžiamąjį įstatymą apibrėžime (BK 18 štr. 1 d.) sukelia tam tikrą painiavą, kadangi tokio sutrikimo kategorija apima ne tik psichikos defektus, bet ir reaktyvias būsenas, kai žmogaus psichika dėl tam tikrų veiksnių sutrinka tik trumpam laikotarpiui (pvz., pogimdyminė depresija). Nepaisant to, palaikytina pozicija, kad toks laikinas gebėjimo visiškai kontroliuoti ir valdyti savo veiksmus sumažėjimas plačiąja prasme priskirtinas prie psichikos sutrikimų, pripažįstant, kad asmuo, padaręs nusikalstamą veiką tokioje psichikos būsenoje, yra ribotai pakaltinamas [11].

Darbo tikslas – išanalizuoti naujagimio nužudymo medicininius bei juridinius kriterijus ir apibūdinti gimdymo nulemtos būsenos sampratą, atsižvelgiant į aktualias baudžiamosios teisės, psichiatrijos mokslų koncepcijas bei teismų praktiką.

Darbo objektas ir metodai

Šiame darbe tiriama gimdymo nulemta būseną kaip vienas iš pagrindinių kriterijų, leidžiančių atriboti privilegijuotą nusikalstamą veiką – naujagimio nužudymą nuo kvalifikuoto nužudymo. Tyrimas atliktas remiantis baudžiamųjų bylų ir Valstybinės teismo psichiatrijos tarnybos atliktų ekspertizų medžiagos analize bei Lietuvos ir užsienio vals-

tybių mokslinė literatūra. Tyrimo metu naudoti lingvistikos, gramatinis, sisteminis, lyginamasis, aprašomosios statistikos ir loginės analizės metodai. Naudojant lingvistinį ir gramatinį metodą, darbe atskleidžiamos vartojamų sąvokų reikšmės. Loginiu, lyginamuoju ir sisteminiu pažinimo metodais įvertintos teisės, medicinos, psichiatrijos, psichologijos mokslininkų nuomonės tiriamos temos aspektais.

Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Nagrinėjant naujagimio nužudymo sudėtį, būtina atkreipti dėmesį, kad BK gimdymo nulemtos būsenos neapibrėžia, todėl jos sampratą galima pateikti remiantis medicinos, psichologijos mokslais ir baudžiamosios teisės doktrina. Visiškai sutiktina su nuomone, kad jokia situacija pati savaime negali būti vertinama kaip neigiamai veikianti žmogaus psichiką, todėl atsakyti, ar galėjo gimdymas nulemti patologinę motinos būseną, galima tik po išsamaus situacijos ir asmenybės sąveikos įvertinimo [14].

Tarp medicinos, psichologijos, teisės mokslininkų yra nevienareikšmiškos nuomonės dėl gimdymo nulemtos būsenos, nes vieni šiai būsenai priskiria nėštumą, gimdymą ir pogimdyminį laikotarpį, prasidedantį po gimdymo, kiti – tik paštarijį laikotarpį, tretį teigia, jog gimdymo būseną tęsiasi iki tol, kol trunka klinikinė gimdos evoliucija ir pan. [7,8]. Mūsų nuomone, ypatingą motinos psichologinę būseną gali lemti ne vien tik gimdymo procesas, kadangi tokia būseną gali pradėti formuotis nuo nėštumo pradžios arba jo metu. Neabejotina, kad nėštumo metu gali susiformuoti tam tikros aplinkybės ar veiksniai, galintys vėliau turėti įtakos gimdymo nulemtai būsenai atsirasti. Kai kurie mokslininkai tokius veiksnius laiko ikigimdyminė depresija, teigdami, jog nemaža dalis pogimdyminių nuotaikos sutrikimų gali prasidėti jau nėštumo eigoje, todėl ikigimdyminė depresija dar labiau padidina pogimdyminės depresijos išsivystymo riziką [16]. Tokia pozicija, kad moters patologinę būseną gali nulemti ne tik gimdymo metu, bet ir nėštumo metu atsiradę veiksniai, atsispindi ir teismų praktikoje. Pvz., Ukmergės rajono apylinkės teismas baudžiamąjioje byloje pripažino R. B. kalta dėl savo naujagimio nužudymo gimdymo nulemtoje būsenoje pagal BK 131 štr., remdamasis ekspertizės aktu, kuriame nurodoma, kad dar ilgainiui iki gimdymo dėl objektyvių (nepageidaujamas, nesantuokinis nėštumas, neturi galimybės pasidaryti abortą, sunki materialinė šeimos padėtis, būtinybė aprūpinti vaikus) bei subjektyvių (tiriamosios asmenybės bruožai – pasyvumas, neryžtingumas, uždarumas, introversinis išgyvenimų tipas, menki gebėjimai konstruktyviai veikti frustruojančiose situacijose ir kt.; jos emociniai išgyvenimai – gėda ir baimė, kad aplinkiniai sužinos apie nėštumą; pasimetimas ir sutrikimas, nerandant problemos sprendimo

būdų) priežasčių tiriamaoji R. B. galėjo apsispręsti neauginti būsimo naujagimio, nes tai patvirtina nėščiosios elgesys, t. y. atkaklus nėštumo slėpimas [23].

Atkreiptinas dėmesys, kad tarp teisininkų egzistuoja ir kardinaliai priešingų nuomonių, teigiant, jog traukiant motiną baudžiamojon atsakomybėn už naujagimio nužudymą dėl gimdymo nulemtos būsenos, pakanka nušatyti, kad naujagimio nužudymas buvo padarytas dėl stipraus pergyvenimo, sukkelto gimdymo proceso ir jo eigos, o jokios kitos pergyvenimo priežastys, tokios kaip vaiko neįgalumas ar kitokia gimdyvės sunki asmeninė padėtis, nėra svarbios ir reikšmingos [15]. Tačiau mes palaikome tuos autorius, kurie su minėta pozicija nesutinka, teigdami, kad yra daug veiksnių, veikiančių moters psichologinę būseną tiek nėštumo, tiek gimdymo, tiek ir pogimdyminiu laikotarpiu, kurie gali nulemti motinos būseną [4]. Dažniausiai mokslinėje literatūroje: dėl moters patiriamų pogimdyminių emocinių pokyčių, sveikatos problemų, gimdymo nulemta būseną klasifikuojama į tris pagrindines grupes [5]:

1. Pogimdyminis liūdesys – tai emocinės būklės patologija, kai pasireiškia ne visi depresijai būdingi požymiai, o tik jų dalis. Pogimdyminis liūdesys labiausiai paplitęs iš sutrikimų ir nušatomas apie 50 – 80 % pagimdžiusių moterų. Emocinio nestabilumo požymiai paprastai atsiranda antrą ir trečią dieną po gimdymo, o labiausiai išryškėja 5 – 7 dieną, kai moteriai pasireiškia kintanti nuotaika (tai didelis džiaugsmas, tai verksmingumas, nerimas, miego sutrikimai, apetito sumažėjimas, liūdesys, dirglumas, apatija ir pan.

2. Pogimdyminė depresija – tai sutrikimas, kuris prasideda po gimdymo, dažniausiai ne vėliau kaip ketvirtą savaitę, bet kai kuriais atvejais ir vėliau, netgi pirmaisiais metais po gimdymo. Tokia depresija atsiranda dėl moters organizmo psichologinio ir biologinio pažeidžiamumo, susijusio su gimdymu ir šiam sutrikimui būdingi dėmesio sutelkimo pokyčiai, savęs nuvertinimas, kaltės jausmas, kad nėra gera motina, pesimištinės nuotaikos, miego sutrikimai, apetito štoka ir pan. Pavojingiausiai depresija pasireiškia mintimis apie savižudybę ar savo naujagimio nužudymą. Apie 85 % motinų po gimdymo jaučia depresiją, galinčią sukelti neapykantą ir pyktį naujagimiui, o kartu ir grėsmę jo gyvybei, taip pat savižudiškus moters veiksmus [6].

3. Pogimdyminė psichozė – sunkus gimdyvės nuotaiškos sutrikimas, kuris dažniausiai prasideda pirmomis dienomis po gimdymo, formuojantis būklei, panašiai į hipomaniją. Pagrindiniai pogimdyminės psichozės simptomai yra moters susijaudinimas, forsuoata kalba, haliucinacijos, kliesedisiai, nemiga, noras nužudyti savo naujagimį ir taip apsaugoti jį nuo kančių ateityje [12].

2014 m. Lietuvoje buvo atliktas tyrimas, analizuojantis neonaticidą (naujagimio nužudymas per 24 val.) padariusių

motinų psichinę būklę ir ją lydinčius veiksnus. Šio tyrimo metu nušatyta, kad 56 % tiriamaųjų turėjo tokius psichikos sutrikimus kaip depresija, dirglumas, išsekimas ir apatija. Iš 62 tiriamaųjų, nužudžiusių savo naujagimius, 61 % buvo nušatyta tam tikras psichikos sutrikimas, o 18 % tiriamaųjų buvo pripažintos nepakaltinamomis [9]. Kaip jau buvo minėta, BK konkrečiai neapibrėžia pogimdyminės būklės ir ją įvardija „gimdymo nulemta būseną“. Atsižvelgiant į tai, kad tokios būklės visi galimi pasireiškimo būdai yra alternatyvūs, manytina, kad nusikalstamos veikos kvalifikavimui jie reikšmės neturi.

Svarbu paminėti, kad Lietuvos teismai savo sprendimuose, remdamiesi ekspertų išvadomis, ne tik įvardija konkrečią kaltininkės būseną, pvz., „priklausomo tipo asmenybės sutrikimas“, „situacinė depresinė reakcija“, „adaptacijos sutrikimo lygis“, tačiau nurodo ir konkrečius tiek objektyviai, tiek subjektyviai kaltininkę ir jos būseną apibūdinančius požymius, pavyzdžiui, Ukmergės rajono apylinkės teismo baudžiamosios bylos nuosprendyje rašoma, kad kaltinamosios R. B. elgesyje vyrauja specifinio asmenybės sutrikimo simptomatika, kurią patvirtina psichologinio asmenybės tyrimo duomenys: pasyvumas, neryžtingumas, uždarumas, introversinis išgyvenimų tipas, nepasitikėjimas savimi, diskomforto, bejėgiškumo ir baimės jausmas, kad nesugebės pasirūpinti savimi, polinkis užimti pasyvaus laukimo poziciją, pati neieško racionalių situacijų sprendimo būdų. Šioje byloje esančiose teismo psichiatrinės psichologinės ekspertizės medžiagoje nurodoma, kad tiriamosios elgesiui gimdymo metu ir tuoj po jo (buvo pasyvi stebėtoja, visiškai nesirūpino savo naujagimiu ir kt.) galėjo turėti įtakos ir pats gimdymo procesas, (t. y. ypatinga psichofiziologinė būseną, lydima intensyvių skausmų), o laikotarpiu po gimdymo – fizinis ir psichinis išsekimas, apatijos aplinkai jausmas, todėl buvo padaryta išvada, kad kaltinamoji turi priklausomumo tipo sutrikimą, situacinę depresinę reakciją [23].

Kita vertus, kai kuriuose teismo nuosprendžiuose pasigendama išsamių argumentų ir motyvacijos. Pvz., nors kaltinamoji V. P. buvo pripažinta kalta už savo naujagimio nužudymą pagal BK 131 str., tačiau nuosprendyje nebuvo išanalizuoti veiksniai, kurie galėjo sukelti kaltininkei psichikos sutrikimą, t. y. gimdymo nulemtą būseną [20]. Pažymėtina, kad teismų praktikos analizė leidžia teigti, jog visapusiškas ir nuodugnus kaltininkės būsenos tyrimas turi būti atliekamas visose baudžiamosiose bylose dėl naujagimio nužudymo, nes išsamiai neištyrus motinos būsenos, ji gali būti nepagrįstai nuteista ne už privilegijuotą nusikaltimą - naujagimio nužudymą, o pagal BK 129 str. 2 d. 1, 2, 3 punktus, t. y. už žymiai sunkesnę kvalifikuotą nužudymą [21]. Atkreiptinas dėmesys, kad tais atvejais, kai motina nužudo

savo naujagimį bendrininkaudama su kitais asmenimis, pasitarųjų veika pagal BK 131 str. nekvalifikuojama, nes ji neatitinka šios nusikalstamos veikos sudėties subjekto požymių. Tokiems bendrininkams inkriminuojami BK 129 str. 2 d. atitinkami punktai ir BK bendros dalies normos, reglamentuojančios bendrininkų baudžiamąją atsakomybę [18].

Taigi neabejotina, kad naujagimių nužudymų tyrimo atvejais, motinos gimdymo nulemtai būsenai nušatyti ypatingą reikšmę turi psichologinės, psichiatrinės ekspertizės išvados. Antai Panevėžio apygardos teisme buvo paneigta kaltinamosios versija, kad ji gimdymo metu buvo nualpusi ir netekusi sąmonės, todėl neprisimena kaip suvyniojusi naujagimį į rankšluostį ir įdėjusi jį į polietileninį maišelį, pakišo jį po vonia, nuo ko jis dėl uždusimo mirė. Byloje buvo duota teismo psichologinės-psichiatrinės ekspertizės išvada, kad kaltinamoji taip elgėsi sąmoningai, nes veikos padarymo metu galėjo suprasti savo veiksmų pavojingumą ir juos valdyti [19].

Pažymėtina, kad pasitaiko atvejų, kai atliekamos kelios ekspertizės, pvz., kasaciniame skunde nuteistoji rašė, kad jos psichinė būklė nebuvo tirta išsamiai, o tik formaliai štebėta. Tačiau bylos medžiaga rodo, kad kaltininkei L. V. buvo atlikta ne tik ambulatorinė, bet ir stacionarinė psichologinė, psichiatrinė ekspertizė. Ambulatorinės ekspertizės akte nurodyta, kad baudžiamosios bylos medžiagoje ir mediciniuose dokumentuose nėra duomenų, leidžiančių padaryti išvadą, jog L. V. nusikalstamos veikos padarymo metu būtų buvusi laikinoje psichinės veiklos sutrikimo, t. y. gimdymo nulemtoje būsenoje. Ekspertų komisija, stacionariai štebėjusi L. V. ir išanalizavusi bylos medžiagą, padarė kategorišką išvadą, kad kaltinamoji veikos padarymo metu nebuvo laikinoje psichikos veiklos sutrikimo - gimdymo nulemtoje būsenoje ir galėjo suprasti savo pavojingų veiksmų esmę ir juos valdyti [17].

Baigiant šį tyrimą, paminėtina dar viena baudžiamoji byla, kurioje buvo nušatyta, kad kaltinamoji viena gimdydama moteriškos lyties kūdikį, neatsargiai suspaudė naujagimės kaklą bei smakrą ir dėl patirtų sužalojimų naujagimė mirė. Teismas konstatavo, kad kaltinamoji atėmė savo naujagimės gyvybę neatsargiai ir nuteisė ją pagal BK 132 str. [22]. Manytina, kad toks teismo sprendimas yra teisėtas ir pagrįstas, nes neatsargiai (nusikalstamu pasitikėjimu arba nusikalstamu nerūpestingumu) atėmus naujagimio gyvybę, motinai naujagimio nužudymas (BK 131 str.) neinkriminuojamas, nes ji atsako pagal BK 132 str., t. y. už neatsargų gyvybės atėmimą.

Išvados

1. Privilegiuotas nužudymas - tai tyčinis kito žmogaus gyvybės atėmimas, kuriam padaryti įtakos turi kaltininko

emocinė būklė.

2. Naujagimio nužudymo subjektas yra specialusis, t. y. motina, kurią traukiant baudžiamojon atsakomybėn, būtina nušatyti ir bendruosius nusikalstamos veikos subjekto požymius, t. y. motinos amžių bei pakaltinamumą.

3. Motina traukiama baudžiamojon atsakomybėn pagal BK 131 str. tik tada, kai ji nužudo savo naujagimį paveikta gimdymo nulemtos psichinės būsenos, kuri dėl savo esmės vertinama ribotu pakaltinamumu.

4. Ypatingą motinos psichinę būseną gali lemti ne vien tik gimdymo procesas, nes tokia būseną gali pradėti formuotis nuo nėštumo pradžios arba jo metu, t. y. atsirasti tam tikros aplinkybės ar veiksniai, galintys vėliau turėti įtakos gimdymo nulemtai būsenai atsirasti.

5. Baudžiamasis kodeksas konkrečiai neapibrėžia pogimdyminės būklės ir ją įvardija „gimdymo nulemta būseną“. Atsižvelgiant į tai, kad tokios psichinės būsenos visi galimi pasireiškimo būdai yra alternatyvūs, manytina, kad nusikalstamos veikos kvalifikavimui jie reikšmės neturi.

6. Naujagimių nužudymų tyrimo atvejais motinos gimdymo nulemtai būsenai nušatyti ypatingą reikšmę turi psichologinės, psichiatrinės ekspertizės išvados.

Literatūra

1. Lietuvos Respublikos baudžiamasis kodeksas (su pakeitimais ir papildymais). Valstybės žinios, 2000; (26-1968).
2. Abramavičius A., Baranskaitė A., Milinis A. Probleminiai žmogaus gyvybės pradžios ir pabaigos klausimo aspektai nužudymo kontekste. *Jurisprudencija*, 2011; 18 (3): 1126.
3. Aliukonienė R. Sunkaus sveikatos sutrikdymo sudėties, numatytos Lietuvos Respublikos baudžiamojo kodekso 135 straipsnyje, subjekto samprata. *Globalizacijos iššūkiai baudžiamajai justicijai*. Vilnius, 2014; 156.
4. Arenson J., Drake P. *Maternal and Newborn Health. Psychological Adaptation to parturition*. London, 2007; 154-157.
5. Burns D. *Aspects of Postpartum Depression*. London, 2003; 78.
6. Danilevičiūtė V. *Psichikos sutrikimai nėštumo ir pogimdyminių laikotarpiu*. Kaunas, 2006; 14-18.
7. Daubaras G. *Somatinių ligonių psichikos sutrikimai*. Vilnius, 2001; 108-109.
8. Drasutienė G., Venckauskas A. *Akušerijos ir ginekologijos praktikos vadovas*. Vilnius, 2003; 200.
9. Jasulaitis A., Stasiūnienė J., Chmieliauskas S., Andruskevičiūtė G. *Motinių agresijos, nukreiptos į savo kūdikius, priežastys ir jas lemiantys veiksniai*. *Medicinos teorija ir praktika*, 2014; 20(1):29.
10. Lapkauskienė N. *Psichikos sveikatos sutrikimai ir slaugos pagrindai*. *Mokomoji knyga*. Vilnius, 2004; 82.
11. Meška A. *Riboto pakaltinamumo sąvoka*. Lietuvos Respublikos baudžiamajam kodeksui - 10 metų. Vilnius, 2011; 241.
12. Nonacs R., Cohen LS. *Postpartum mood disorders: Diagnosis*

and treatment, Guidelines. 1998; (59): 37.

13. Piesliakas V. Lietuvos baudžiamoji teisė. Pirmoji knyga. Vilnius, 2006; 331.
14. Safuanov F. Ekspertiza soštojaniya materi obvinijamoi v ubijštve novoroždionogo rebionka. Rosijskaja justicija, 1998; (3): 29-31.
15. Tyszkiewicz L. et al. Kodeks karny. Komentarz. Warszawa, 2010; 114-115.
16. Zinga D, Phillips SD, BL. Postpartum depression: we know the risks, can it be prevented? *Psiquiatr* 2005; 27 (2):54-65.

Teismų praktika:

17. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-283/2006.
18. Lietuvos apeliacinio teismo nuosprendis baudžiamojoje byloje Nr. 1A-106/2014.
19. Panevėžio apygardos teismo nuosprendis baudžiamojoje byloje Nr. 1-44-350/2014.
20. Prienų rajono apylinkės teismo nuosprendis baudžiamojoje byloje Nr. 1-72-214/2005.
21. Šiaulių apygardos teismo nuosprendis baudžiamojoje byloje Nr. 1-6-300/2013.
22. Šiaulių apygardos teismo nuosprendis baudžiamojoje byloje Nr. 1-19-332/2011.
23. Ukmergės rajono apylinkės teismo nuosprendis baudžiamojoje byloje Nr. 1-26-161/2010.

MURDER OF NEWBORN: LEGAL AND MEDICAL ASPECTS

R. Aliukonienė, A. Navickas, A. Bareikytė

Key words: criminal act, limited responsibility, homicide of a newborn, neonaticide, childbirth determined by condition, mental disorder.

Summary

The international community claims that the right to life is a priority, compared to all other inherent human rights. Due to this reason, the majority of criminal laws in different countries provide individual chapters on the regulation of crimes against human life. Therefore, the Criminal Code of the Republic of Lithuania (hereinafter – the Criminal Code), which has entered into force on May 1st of 2003, protect and defend the right to life, as the basis for other rights, because all other human rights are meaningless, unless there is life [1]. The new criminal law of Lithuania embeds a broad system of values and priorities; therefore, it is understandable that the application of some CC norms raises some issues in the judicial practice and requires further analysis. One of such issues – a just separation between the homicide of a newborn (CC art. 131) committed by a mother with limited responsibility and the homicide of a newborn (CC art. 129 c. 2 p. 3) committed by a responsible mother without mental disorders.

The analysis of medical, legal literary research, criminal cases and their judicial psychiatric-psychological examinations allows concluding that one of the main criteria, granting the right to punish the perpetrator for the privileged homicide (CC art. 131), is to determine whether the homicide of a newborn was influenced by mother's childbirth condition.

Correspondence to: rita.aliukoniene@prokuraturos.lt

Gauta 2015-11-19