

Ginter Dzierżon

Wpływ schizofrenii na ważność małżeństwa kanonicznego

Ius Matrimoniale 10 (16), 29-52

2005

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

Ks. Ginter Dzierżon

Wpływ schizofrenii na ważność małżeństwa kanonicznego

Szczególny wpływ na nieważność małżeństwa wywiera niezdolność nupturienta. Prawda znalazła m.in. swoje odzwierciedlenie w brzmieniu kan. 1095, n. 1-3 KPK¹. *W normie tej bowiem Prawodawca kościelny stwierdził, iż niezdolni do zawarcia małżeństwa są ci którzy: 1) są pozbawieni wystarczającego używania rozumu; 2) mają poważny brak rozeznania oceniającego co do istotnych praw i obowiązków wzajemnie przekazywanych oraz przyjmowanych; 3) z przyczyn natury psychicznej nie są zdolni podjąć istotnych obowiązków małżeńskich.*

Problematyka niezdolności do zawarcia małżeństwa doczekała się licznych opracowań w kanonistyce². Poddając analizie bogatą literaturę w tej materii nietrudno zauważyć, iż jednym z poważnych czynników wpływających na niezdolność podmiotu do wyrażenia zgody małżeńskiej są choroby psychiczne. Przedmiotem naszego zainteresowania ma stać jedna z nich – schizofrenia. Podjęcie tej problematyki jest tym bardziej godne uwagi zważywszy na fakt, iż wyniki badań prowadzonych w psychiatrii wykazują, iż statystycznie ryzyko zachorowań na tę psychozę waha się pomiędzy 0,3-2,8 % populacji³.

Osoby dotknięte tym zaburzeniem najczęściej żyją w społeczeństwie. Co więcej, wiele z nich pragnie zrealizować jedno ze swych fundamentalnych praw, jakim jest prawo do zawarcia małżeństwa (kan. 1058 KPK). W tym kontekście rodzi się zatem ważne pytanie: czy

¹ Wykład wygłoszony w dniu 27.11.2004 r. podczas Konferencji *Schizofrenia: różne konteksty, różne terapie*, zorganizowanej przez Katedrę Psychiatrii Collegium Medium UJ, Klinikę Psychiatrii Dorosłych CMUJ oraz Sekcję Psychoterapii PTP

² Zob. G. Dzierżon, *Bibliografia prac na temat niezdolności konsensualnej do zawarcia małżeństwa*, w: W. Góralski, G. Dzierżon, *Niezdolność konsensualna do zawarcia małżeństwa*, Warszawa 2001, s. 341-404.

³ Zob. A. Bilikiewicz, *Psychozy schizofreniczne*, w: *Psychiatria*, pod red. A. Bilikiewicza i W. Strzyżewskiego, Warszawa 1992, s: 189.

w świetle prawa kościelnego mogą one zawrzeć związek małżeński? Postawione pytanie koresponduje z następnym: czy są one zdolne do zawarcia małżeństwa?

Znalezienie odpowiedzi na zasygnalizowaną wątpliwość nie jest łatwe, zważywszy na fakt, iż psychozy schizofreniczne wraz z chorobami afektywnymi stanowią jeden z najważniejszych problemów psychiatrii klinicznej⁴. Pomijając fakt, iż w tej dziedzinie wiedzy istnieją poważne trudności ze skonstruowaniem jednoznacznej definicji tej choroby⁵, należy zauważyć, że przebieg tego zaburzenia posiada charakter złożony⁶. Albowiem występuje ono w wielu formach klinicznych, a ponadto, jego przebieg związany jest z ewoluującym procesem zmierzającym do dezintegracji struktury psychicznej człowieka.

Kanonistyka spotykając się zatem z jednej strony z tak ważkim egzystencjalnie problemem człowieka wiążącym się z pragnieniem zawarcia małżeństwa, z drugiej zaś z niezwykle złożoną naturą psychozy, staje przed poważnym dylematem: czy osoba dotknięta schizofrenią może zawrzeć ważne małżeństwo?

Odpowiedź na postawione pytanie nie jest prosta. Biorąc bowiem pod uwagę bardzo zróżnicowany rozwój choroby u wielu pacjentów, bardzo trudno jest wypracować jedną generalną zasadę, która znalazłaby swą aplikację w odniesieniu do wszystkich form oraz stadiów zaburzenia.

Dlatego też w kanonistyce nie konstruuje się oceny generalnej wpływu schizofrenii na ważność umowy małżeńskiej, lecz poddaje się analizie jej oddziaływanie na ważność wyrażanej zgody małżeńskiej podczas trwania poszczególnych stadiów. Z punktu systematycznego zatem rozróżnia się pomiędzy etapem wstępnym zaburzenia, fazą schizofrenii kwalifikowanej oraz fazą terminalną schizofrenii.

⁴ Tamże, s. 188.

⁵ Zob. F. Vaquerro Cajal, *La esquizofren (a como causa productiva de incapacidad para contraer matrimonio valido)*, w: *Curso de derecho matrimonial y procesal canónico para profesionales del foro*, pod red. F. Aznar Gil, t. 13, Salamanca 1997, s. 202. Zdaniem J. Wciórki, zakres zjawisk klinicznych zaliczanych do schizofrenii jest sprawą konwencjonalną, a jego granice nieostre. Zob. J. Wciórka, *Schizofrenia, zaburzenia schizotypowe i schizoafektywne*, w: *Psychiatria*, t. 2, pod red. A. Bilikiewicza, S. Pużyckiego, J. Rybakowskiego, J. Wciórki, Wrocław 2002, s. 234-235.

⁶ Zob. J. García Fálde, *Trastornos psíquicos y nulidad del matrimonio*, Salamanca 1999, s. 205. Autor ten stwierdza: „De todas las enfermedades tratadas en psiquiatría, la esquizofrenia es la más compleja, [...] (está en su discusión hasta su concepto, su etiología, su sintomatología) [...]”.

W prezentacji celów niniejszej prelekcji nie można pominąć jeszcze jednego zjawiska, jakim jest kompletne lub częściowe zejście psychozy. W wielu bowiem przypadkach zachorowań wyniki działań terapeutycznych są pomyślne. To znaczy, spotykamy się ze zjawiskiem remisji.

W tym kontekście rodzi się więc kolejne pytanie: czy pacjent znajdujący się w takim stanie jest zdolny do zawarcia małżeństwa?

Dysponując tak sprecyzowanym horyzontem badawczym przejdziemy do prezentacji głównego wątku wykładu. Ukazemy zatem najpierw wpływ poszczególnych faz schizofrenii na ważność umowy małżeńskiej, następnie zaś skupimy swą uwagę na możliwości wystąpienia zdolności do zawarcia małżeństwa w trakcie trwania remisji.

Wreszcie na zakończenie poświęcimy chwilę uwagi problematyce zapewne dla Państwa bardzo ważkiej a zarazem interesującej, jaką jest udział biegłego psychiatry w sprawach o stwierdzenie nieważności małżeństwa.

1. Przebieg schizofrenii a nieważność małżeństwa

Zasygnalizowaliśmy już, iż przebieg schizofrenii jest procesem. Jeśli więc rozwój zaburzenia posiada charakter ewoluujący zmierzający do stopniowego rozszczepienia osobowości, to z punktu prawnego nie można na równi traktować wszystkich stadiów rozwoju choroby. Stąd też w kanonistyce w celu właściwej oceny wpływu tej psychozy na ważność zawieranego małżeństwa wyróżnia się poszczególne jej fazy tzn. fazę wstępną, fazę schizofrenii kwalifikowanej oraz fazę terminalną schizofrenii.

2. Faza wstępna schizofrenii

Poddając szczegółowej analizie poglądy autorów co do wpływu schizofrenii na ważność umowy małżeńskiej na wstępie należy stwierdzić, iż w literaturze nie występuje zgodność stanowisk co do systematycznego ujęcia poszczególnych etapów związanych z przebiegiem tego zaburzenia. Kontrowersje występują w zwłaszcza w rozumieniu fazy wstępnej.

Część kanonistów bowiem wskazuje na istnienie preschizofrenii, wiążącej się z niedyspozycją poprzedzającą właściwą chorobę. Dla

przykładu F. Vaquerro Cajal łączy tę fazę z objawami prodormalnymi antycypującymi fazę wstępną zaburzenia⁷.

Poglądy te jednak należą do odosobnionych. Albowiem większość autorów opowiada się za występowaniem wyłącznie stadium wstępnego. W sentencji c. Pinto z 2.05.1977 r. pojawia się na przykład określenie preschizofrenia, czyli schizofrenia wstępna (*preschizofrenia seu schizofrenia incipiente*)⁸. Redaktor wyroku utożsamiał więc preschizofrenię z fazą początkową choroby.

Z takim konceptem nie zgadza się J. García Faílde. Uważa on, iż wprowadzenie pojęcia *stadium preschizofreniczne* jest niewłaściwe. Jest on przekonany, iż należałoby mówić wyłącznie o etapie wstępnym zaburzenia. W myśl bowiem jego opinii, takie ujęcie koresponduje z koncepcjami klinicznym wypracowanymi w psychiatrii. Autor ten wiąże to stadium z objawami prodormalnymi⁹.

Stanowisko to podziela większość kanonistów. Nie wszyscy jednak łączą ten etap z symptomami które uwydatnił J. García Faílde. Niektórzy kanoniści bowiem utożsamiają tę fazę ze schizoidią¹⁰. Otóż w wyroku c. Pinto z 24.11.1978 r. skonstatowano m.in., iż początek schizofrenii może wiązać się z występowaniem różnych form progresywnych, typu ewoluującej schizoidii (*schiozoidia*) lub też neurozy¹¹.

Konkludując ten passus należy skonstatować, iż we współczesnej kanonistyce nie występuje zgodność poglądów w kwestii pojmowania etapu wstępnego schizofrenii. Nieliczni autorzy wyodrębniają fazę preschizofreniczną różną od stadium wstępnego schizofrenii, większość natomiast wskazuje jedynie na występowanie fazy wstępnej choroby.

Mając jednak na uwadze zasadniczą tematykę tego wykładu należy stwierdzić, iż ukazane kontrowersje posiadają dla nas charakter drugorzędny. Należy je bowiem uznać za doskonałą bazę wyjściową dla dalszych rozważań. Interesuje nas bowiem przede wszystkim odpo-

⁷ Vaquerro Cajal, *juv.*, s. 202. Autor ten stwierdził: „[...] en terminología médica, se entiende por prodromos los signos, síntomas o estados precursores, premonitorios, que indican la anticipación, el comienzo o aproximación de una enfermedad”.

⁸ Zob. Dec. c. Pinto z 2.05.1977 r., RRD 69 (1977), s. 255.

⁹ García Faílde, *Trastornos*, *juv.*, s. 224. Autor ten w swej analizie powołał się na koncepcję wypracowaną przez K. Conrada. Zob. *La esquizofrenia incipiente. Intento de un análisis de la forma del delirio*, Avila 1963.

¹⁰ Zob. C. Holböck, *Tractatus de jurisprudentia Sacrae Romanae Rotae, Craetiae – Vindobonae – Coloniae* 1967, s. 110; dec. c. Pinto z 24.11.1978 r., RRD 70 (1978), s. 505; dec. c. Stankiewicz z 5.04.1979 r., RRD 71 (1979), s. 174.

¹¹ Zob. Dec. c. Pinto z 24.11.1978 r., RRD 70 (1978), s. 505.

wiedź na pytanie: jaki wpływ wywierają przytoczone stany na ważność zawieranego małżeństwa?

Poszukując odpowiedzi na ową wątpliwość na wstępie pragniemy przytoczyć regułę generalną uwydatnioną w wyroku c. Pinto z 2.05.1977 r., w myśl której schizofrenia znajdująca się w fazie wstępnej nie powoduje pomniejszenia rozeznania oceniającego do tego stopnia, iż uniemożliwiałaby zawarcie związku małżeńskiego. Z drugiej strony jednak w orzeczeniu tym zaznaczono, iż w poszczególnych przypadkach nie można wykluczyć wystąpienia utraty zdolności do zawarcia małżeństwa¹².

Nadmieniliśmy już wyżej, iż we współczesnej kanonistyce występują kontrowersje co do tego, czy stadium wstępne choroby należy wiązać z objawami prodormalnymi, czy też należy łączyć je ze schizoidią?

Mając na uwadze zasadniczą tematykę tego wykładu powinniśmy zatem zapytać: jaki wpływ wywierają objawy prodormalne czy też osobowość schizoidalna na ważność wyrażanej zgody małżeńskiej?

Wydaje się, iż w tym przypadku najłatwiejszym rozwiązaniem byłaby bezpośrednia aplikacja przytoczonej przed chwilą zasady generalnej zgodnie z którą, stadium wstępne schizofrenii nie prowadzi do powstania niezdolności do zawarcia małżeństwa. Podejście to jednak przeniknięte jest zbyt aprioryzmem.

W tej sytuacji zatem należałoby dążyć do bardziej szczegółowej oceny oddziaływania poszczególnych symptomów na ważność umowy małżeńskiej.

Otóż w doktrynie wskazuje się, iż objawy prodormalne zasadniczo nie wpływają destrukcyjnie na działanie umysłu i wolności do tego stopnia, iż powodowałyby one nieważność małżeństwa. Należy jednocześnie dodać, iż przytoczona reguła posiada jedynie charakter ogólny. To znaczy, przy zaistnieniu takiego stanu faktycznego dopuszcza się również możliwość wystąpienia wyjątków od tej zasady. W myśl bowiem opinii niektórych kanonistów, w poszczególnych przypadkach chorobowych mogłaby także wystąpić niezdolność do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich (kan. 1095, n. 3 KPK)¹³.

¹² Dec. c. Pinto z 2.05.1977 r., jw., s. 256-257. Autor ten stwierdził: „[...] schizofrenia incipiens seu praeschizofrenia tunc tantum matrimonium invalidum reddit cum mentis discretio matrimonio proportionata graviter minuitur ex perturbato electionis processu, attento gradu tum dissociationis facultatum earumque alterationis cum disiunctione a realitate. Generalis norma dari nequit sed singuli casus magna cum cura perpendendi sunt”.

¹³ F. Vaquerro Cajal, jw., s. 203.

W szczegółowej analizie interesującej nas kwestii nie możemy pominać jeszcze jednego wątku związanego oceną oddziaływania schizoidii na ważność wyrażanej zgody małżeńskiej.

Prezentując tę problematykę na wstępie należy stwierdzić, iż w orzecznictwie rotalnym lat 70. wskazywano, że generalnie rzecz biorąc ten stopień rozwoju choroby nie powoduje tak poważnej dezintegracji osobowości, iż zniósłby on rozeznanie oceniające konieczne do zawarcia małżeństwa. Odzwierciedlenie tej prawdy znajdujemy m.in. w twierdzeniu *schizoides censetur non carere discretionem iudicii*¹⁴. Z drugiej jednak strony w judykaturze rotalnej wskazuje się, iż u poszczególnych jednostek nie można wykluczyć pojawienia się bardziej radykalnego rozszczepienia osobowości, które zniósłoby wymagane prawem rozeznanie¹⁵.

Przytoczone opinie uległy jednak ewolucji. Albowiem obecnie wielu autorów stoi na stanowisku, iż osobowość schizoidalna wpływa destrukcyjnie na zdolność osoby do zawarcia małżeństwa. W myśl opinii J. García Faílde, zaburzenie znajdujące się w tym stadium potencjalnie może poważnie zakłócić wspólnotę życia małżeńskiego¹⁶. Zdaniem zaś J. Paździora, osoba dotknięta schizoidią nie jest w stanie podjąć większości istotnych obowiązków małżeńskich. Oznaczałoby to zatem, iż w takiej sytuacji jednostka byłaby niezdolna do nawiązania głębszych małżeńskich relacji interpersonalnych¹⁷.

W tym przypadku więc sprawy należałoby rozpatrywać nie tyle z tytułu braku wystarczającego rozeznania oceniającego (kan. 1095, n. 2 KPK), ile z tytułu niezdolności natury psychicznej do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich (kan. 1095, n. 3 KPK).

Z przeprowadzonych dociekań wynika, iż w kanonistyce określenie wpływu stadium początkowego schizofrenii na ważność zawieranego małżeństwa nie jest sprawą łatwą.

Judykatura rotalna, jak i doktryna posiłkując się rezultatami osiągnięć współczesnej psychiatrii wypracowała zatem zasadę generalną,

¹⁴ Dec. c. Stankiewicz z 5.04.1979 r., jw., s. 175.

¹⁵ Dec. c. Pinto 24.11.1978 r., jw., s. 505.

¹⁶ García Faílde, *Trastornos*, jw., s. 238: „La personalidad esquizoide y aún la personalidad esquizotímica y la personalidad con podrosos puede considerarse portadora al celebrar el matrimonio, de un potencial perturbador de la vida conyugal, que ya en ese momento la hace virtualmente incapaz de cumplir después actualmente obligaciones esenciales del matrimonio”.

¹⁷ Zob. S. Paździor, *Przyczyny psychiczne niezdolności osoby do zawarcia małżeństwa*, Lublin 1999, s. 101.

w myśl której przytoczony stan nie wpływa destrukcyjnie na ważność zgody małżeńskiej wyrażanej przez nupturientów. Z drugiej jednak strony podkreśla się, iż w poszczególnych przypadkach mogą wystąpić odstępstwa od tej reguły. To znaczy, nupturient może się okazać niezdolny do zawarcia małżeństwa.

Jeżeli zatem istnieją poważne wątpliwości do co oceny wpływu tego etapu na ważność wyrażonej zgody małżeńskiej, to wówczas sędzia powinien się posilkować pomocniczymi środkami dowodowymi. Otóż w wyroku c. Anné z 4.12.1973 r. stwierdzono, iż powinien on m.in. przesłuchać lekarzy, którzy troszczyli się o pacjenta, krewnych, którzy bezpośrednio obcowali z chorym, a także powinien powołać biegłych z urzędu¹⁸.

3. Schizofrenia kwalifikowana

Zasygnalizowaliśmy już, iż przebieg schizofrenii jest procesem. Innymi słowy, zaburzenie to posiada charakter rozwojowy. Najczęściej więc spotykamy się z postępującą dezintegracją osobowości. Wobec tego zjawiska nie może zatem przejść obojętnie kanonistyka, a szczególnie psychiatria sądowa. Stąd też zarówno w doktrynie, jak i judykaturze rotalnej w celu oceny oddziaływania schizofrenii na ważność małżeństwa wyodrębniono kolejną fazę, zwaną fazą kwalifikowaną.

Należy jednocześnie dodać, iż w literaturze funkcjonują jeszcze inne określenia odnoszące się do tego stadium, a mianowicie: schizofrenia wyraźna (*schizofrenia manifestata*), czy też schizofrenia jawna (*schizofrenia conclamata*)¹⁹.

W tym kontekście powinniśmy zapytać: jakie znaczenie przypisuje kanonistyka tym terminom? Innymi słowy: w jakich przypadkach spotykamy się ze schizofrenią kwalifikowaną?

Analizując orzecznictwo rotalne w interesującej nas kwestii należy stwierdzić, iż w niektórych wyrokach uwydatniono symptomy tego stanu chorobowego, w innych natomiast ograniczono się jedynie do wyszczególnienia postaci klinicznych tej psychozy.

W sentencji c. Felice z 6.05.1970 r. wskazano m.in., iż przesłankami przemawiającymi za wystąpieniem tego stadium są: utrata zdolności

¹⁸ Zob. Dec. c. Anné z 4.12.1973 r., SRRD 65 (1973), s. 800-801.

¹⁹ Dec. c. Stankiewicz z 5.04.1979 r., jw., s. 175; dec. c. Boccafolo 11.04.2002 r., (nieopublik), n. 12.

modulacji uczuć, nieoczekiwane przejścia z jednego stanu uczuciowego do innego, zaburzenia w świecie idei, dezintegracja osobowości zarówno w sferze wewnętrznej, jak i w sferze relacji zewnętrznych, obojętność oraz naiwność w działaniu²⁰.

W innych wyrokach natomiast podkreślono, iż etap ten łączy się z wystąpieniem określonych postaci klinicznych, tzn. schizofrenią hebefreniczną, schizofrenią katoniczną, schizofrenią paradoidalną lub też schizofrenią prostą²¹.

W tej sytuacji zatem, podobnie jak w przypadku dociekań nad oddziaływaniem stadium wstępnego schizofrenii na ważność umowy małżeńskiej, powinniśmy zapytać: jaki wpływ wywiera interesująca nas faza na ważność zawieranego małżeństwa?

Otóż w tej kwestii zarówno w judykaturze rotalnej, jak i doktrynie podkreśla się, że schizofrenia kwalifikowana czyni osobę niezdolną do zawarcia małżeństwa. Tym samym zawarte przez nią małżeństwo byłoby nieważne²².

Sędziowie rotalni uzasadniając przyjętą tezę powołują się na szereg przesłanek wynikających z osiągnięć współczesnej psychiatrii. W przytaczanym już wielokrotnie wyroku c. Stankiewicz z 5.04.1979 r stwierdzono, iż w razie wystąpienia schizofrenii kwalifikowanej stopień rozszczepienia psychiki jest tak poważny, iż powoduje on nie tylko zaburzenia w sferze wewnętrznej, lecz uniemożliwia przede wszystkim nawiązanie właściwych relacji ze światem zewnętrznym. W konsekwencji więc taki stan psychiczny jednostki niweczy możliwość stworzenia małżeńskiej wspólnoty całego życia²³.

Należy jednocześnie dodać, iż kanoniści w konstrukcjach swych argumentacji przywołują również racje prawne przemawiające za takim ujęciem.

Otóż w wyroku c. Defilippi z 27.05.1999 r. uwydatniono powody teoretycznoprawne wskazując, iż przytaczany stan zaburzeń uniemoż-

²⁰ Zob. Dec. c. Felice z 6.05.1970 r., SRRD 62 (1970), s. 447.

²¹ Dec. c. Boccafola 11.04.2002 r., jw., n. 10; dec. c. Defilippi z 27.05.1999 r., (nieopublik.), n. 10.

²² Vaquerro Cajal, jw., s. 204. Na poparcie swej tezy autor ten powołał się na następujące wyroki rotalne: dec. c. Rogers z 13.07.1964 r., SRRD 56 (1964), s. 620, dec. c. Lefebvre z 25.07.1964, SRRD 56 (1964), s. 653. Zob także. Dec. c. Pinto z 2.05.1977 r., jw., s. 254-255: „Praesumptio autem morbi schizofrenici, nuptias concomitans et invalidantis, trahi nequit nisi certo de his duobus constet: a) in casu agi de vera schizofrenia; b) et quidem in phasi qualificata, quin sufficiat phasis schizoidica”.

²³ Dec. c. Stankiewicz z 5.04.1979 r., jw., s. 175-176.

liwia podjęcia aktu ludzkiego wiążącego się z zawieraniem małżeństwa. Oznacza to zatem, iż kontrahent pragnący zawrzeć związek małżeński nie jest w stanie osiągnąć poznania oceniającego praktycznego (*iudicium practicum*) koniecznego do wyrażenia zgody małżeńskiej²⁴.

W decyzji zaś c. Fiore z 20.10.1984 r. podkreślono, iż schizofrenia kwalifikowana godzi w rozeznanie oceniające konieczne do ważnego zawarcia małżeństwa²⁵. Co więcej, podobne racje zaprezentowano w dwóch kolejnych orzeczeniach, tzn. wyroku c. Boccafolà 11.04.2002 r. oraz wyroku c. Egan z 11.07.1977 r.²⁶. Otóż w uzasadnieniu prawnym pierwszego z rozstrzygnięć stwierdzono m.in., iż występujący w tej sytuacji brak rozeznania oceniającego prowadzi do poważnych zaburzeń zarówno w sferze poznawczej, jak i wolitywnej²⁷. W drugiej natomiast sentencji wskazano, iż w osoba dotknięta tym stopniem psychozy zostaje pozbawiona rozeznania praktycznego²⁸.

Na innym wątku skoncentrował swą uwagę J. García Faílde. Powołując się na twierdzenia wyrażone w wyroku c. Pompedda z 27.06.1970 r.²⁹ skonstatował on, iż w razie pojawienia się stadium kwalifikowanego schizofrenii następuje ograniczenie wolności działania do tego stopnia, iż osoba chora nie może działać w *inny sposób*³⁰.

W tym miejscu należy zauważyć, iż przytoczony stan badań kanonicznych posiada znaczenie wyłącznie teoretyczne. Generalnie rzecz biorąc można byłoby ująć go za pomocą twierdzenia: *jeśli małżeństwo*

²⁴ Dec. c. Defilippi z 27.05.1999 r., jw., n. 10. Szerzej na temat pojęcia *poznanie oceniające praktyczne* zob. G. Dzierżon, *Niezdolność do zawarcia małżeństwa jako kategoria kanoniczna*, Warszawa 2002, s. 119.

²⁵ Zob. Dec. c. Fiore z 20.10.1984 r., RRD 86 (1984), s. 543: „Dissociatio spiritus a schizofrenia inducta in quolibet eius stadio sufficiente qualificato, impedit illam discretionem iudicii quae necessaria est ad contrahendum”.

²⁶ Dec. c. Boccafolà 11.04.2002 r., jw., n. 12; dec. c. Egan z 11.07.1977 r., RRD 69 (1977), s. 366.

²⁷ Dec. c. Boccafolà 11.04.2002 r., jw., n. 12: Czytamy tutaj: „In periodo autem status seu in phasi quae saepe dicitur (qualificata, manifestata, conclamata) megandum esse discretionem iudicii ad contrahendum requisitam iurisprudencia Nostri Fori uno animo docet, quia in hoc stadio aegroti (dissotaiatione psychica seu mentali laborant, ob quam, licet vderi possint sani vel etiam tantum abnormes et cerebrosi, impediuntur tamen et recte intelligere et velle cum libertate)”.

²⁸ Dec. c. Egan z 11.07.1977 r., jw., s. 366.

²⁹ Zob. Dec. c. Pompedda z 27.06.1970 r., SRRD 62 (1970), s. 738: „La personalità era strutturata in senso patologico egoistico in maniera tale da non permettere alcune possibilità di sentire l'altro come realtà attiva che limiti correttamente la propria e senza capacità di adeguare agli altri la propria condotta con sentimenti di disposizione affettiva”.

³⁰ García Faílde, *Trastornos*, jw., s. 239.

zawarłaby osoba dotknięta schizofrenią kwalifikowaną, to wówczas zawarty związek byłby nieważny.

Z drugiej strony należy jednak stwierdzić, iż określenie oddziaływania schizofrenii kwalifikowanej na ważność zawieranego małżeństwa niesie z sobą wiele trudności z punktu widzenia prawa procesowego. Wiązą się one m.in. z precyzacją czasu w którym zaburzenie osiągnęło taki stopień zaawansowania. W myśl bowiem założeń kanonicznego systemu prawnego, małżeństwo zostałoby nieważnie zawarte jedynie wówczas, jeśli stan schizofrenii kwalifikowanej wystąpiłby w momencie powzięcia zgody małżeńskiej (kan. 1057 KPK).

Wobec takich faktów może się zatem zrodzić kolejna wątpliwość: w jaki sposób sędzia może dojść do pewności moralnej o wystąpieniu takiego stopnia zaawansowania choroby w momencie wyrażania konsensu przez nupturienta?

Wydaje się, iż w tym miejscu należałoby poczynić pewną dygresję związaną z wyjaśnieniem niektórych zasad funkcjonowania kanonicznego systemu prawa procesowego

Otóż sędzia rozstrzygając konkretną sprawę czyni to w oparciu o prawdę prawną, tzn. prawdę ustaloną z zgodnie z przepisami prawa³¹. Pewność swą może on czerpać jedynie z faktów i dowodów (kan. 1608 (2 KPK)). W tym miejscu należy zauważyć, iż jednym ze znaczących środków dowodowych w sprawach o stwierdzenie nieważności małżeństwa dotyczących schizofrenii są domniemania, czyli prawdopodobne przypuszczenia co do rzeczy niepewnej (kan. 1584 KPK)³². Mechanizmy działania domniemań polegają na prawdopodobnym dedukcyjnym wnioskowaniu z rzeczy niepewnej. Bazują one jednak na przesłankach, które najczęściej towarzyszą danemu zjawisku³³. A zatem w tym przypadku uznany sposób rozumowania polega na tym, iż przyjęte na podstawie mechanizmu dedukcji pryncypia odnosi się do przypadku konkretnego³⁴.

Otóż w presumpcjach wypracowanych w judykaturze rotalnej uwydatnia się korelację zachodzą pomiędzy czasem występowania choro-

³¹ Zob. R. Sobański, *Iudex veritatem de matrimonio dicit*, *Ius Matrimoniale* 10 (1999), s. 187.

³² Zob. M. Sitarz, *Słownik prawa kanonicznego*, Warszawa 2004, kol. 42-43.

³³ Zob. E. Olivares, *Presunzioni (praesumptiones)*, w: *Nuovo dizionario di diritto canonico*, pod red. C. Salvador, V. De Paolis, G. Ghirlanda, Roma 1993, s. 834: „La presunzione è prova giudiziale, è la deduzione probabile di una cosa incerta, fondata sugli indizi che di solito l'accompagnano”.

³⁴ Zob. J. García Fálde, *Nuevo derecho procesal canónico*, Salamanca 1995, s. 196.

by oraz jej stopniem natężenia. Stąd też ze względu na szczególną wagę tego środka dowodowego w ocenie oddziaływania schizofrenii na ważność umowy małżeńskiej przedstawimy niektóre z nich.

Na wstępie prezentacji tej problematyki należy stwierdzić, iż określenie destrukcyjnego wpływu schizofrenii na ważność umowy małżeńskiej nie niosłoby większych trudności interpretacyjnych, jeśliby zaburzenie to ujawniłoby się zarówno przed zawarciem małżeństwa oraz wystąpiłoby bezpośrednio po jego zawarciu. W judykaturze rotalnej w odniesieniu do tej sytuacji wypracowano m.in. presumpcję, w myśl której udowodnienie zachodzącej schizofrenii zarówno przed jak i po zawarciu małżeństwa prowadzi w konsekwencji do przypuszczenia o istnieniu zaburzenia towarzyszącego zawieraniu małżeństwa³⁵. Z drugiej jednak strony podkreśla się, iż nierozważnym byłoby wnioskowanie o występowaniu choroby w momencie wyrażenie zgody małżeńskiej³⁶, jeśli pojawiłaby się ona kilka lat po zawarciu związku³⁷.

Otóż w wyroku c. Masala z 10.05.1978 r. skonstatowano, iż dla stwierdzenia nieważności małżeństwa nie wystarcza twierdzenie, iż przed wyrażeniem zgody małżeńskiej zaburzenie posiadało charakter utajony, ujawniając się dopiero po zawarciu związku. Słusznie zauważył bowiem audytor rotalny, iż w tym przypadku owszem można byłoby domniemywać istnienie takiego stanu chorobowego, lecz nie domniemuje się jego siły prawnej. A zatem w myśl kryteriów wypracowanych w judykaturze rotalnej, nie domniemuje się nieważności małżeństwa, jeśli przed jego zawarciem nie występowały objawy chorobowe lub miały one lekki charakter³⁸.

³⁵ Zob. A. Amati, *Maturità psico – affettiva e matrimonio*, Città del Vaticano 2001, s. 79. Autor ten w konstrukcji swej argumentacji powołał się na wyrok c. Civili z 27.01.1989 r., RRD 81 (1989), s. 78-79: „[...] ex probata schizofrenia matrimonium antecedente et subsequente praesumptionem constituit pro insaniam matrimonium concomitante”.

³⁶ Vaquerro Cajal, jw., s. 204. Autor ten stwierdził: „[...] que sería temerario deducir de sola esquizofrenia cualificada subsiguiente a la celebración del matrimonio, la esquizofrenia cualificada concomitante a esa celebración”.

³⁷ Amati, dz. cyt. s. 79. Autor ten w konstrukcji swej argumentacji powołał się na wyrok c. Civili z 27.01.1989 r., RRD 81 (1989), s. 78-79: „Non idem dicendum de schizofrenia post matrimonium certe conclamata, cuius invasio non nisi ad aliquem annum post matrimonium retrotrahi potest. Ex schizofrenia subsequenti praesumere defectum mentis concomitantem eundemque invalidantem, omnino temerarium esset”.

³⁸ Zob. Dec. c. Masala z 10.05.1978 r., SRRD 70 (1978), s. 263: „Optime dicitur [...] quoad probationem nullitatis, non sufficit affirmare morbum istum ante matrimonium occultae saevisse et postea aperte erupisse”.

Scilicet periodus subdola morbi potest quidem praesumi, sed non potest praesumi eius vis invalidans. Quandoque enim medici se faciles ostendunt, ex posteriori infausta evolutio-

4. Faza terminalna schizofrenii

Stwierdziliśmy już wyżej, iż przebieg schizofrenii posiada charakter ewolucyjny. Konsekwencją bowiem postępującego rozwoju zaburzenia staje się całkowita dezintegracja psychiki człowieka. Stąd też badając kwestię wpływu tej psychozy na ważność zawieranego małżeństwa jeszcze powinniśmy poddać analizie destrukcyjne oddziaływanie ostatniej fazy tej psychozy, zwanej fazą terminalną.

Zastanawiając się nad rozwiązaniami wypracowanymi w kanonistyce należy stwierdzić, iż autorzy w swych dociekaniach sporadycznie koncentrują swą uwagę na symptomach związanych z pojawieniem się tego stadium. Generalnie rzecz biorąc wskazuje się, iż idzie o stan w którym przebieg zaburzenia posiada charakter najintensywniejszy. Innymi słowy, etap ten wiąże się z najgłębszym rozszczępieniem osobowości (*ad profundam dissociationem se vertat*)³⁹. Co więcej, w wyroku c. Egan z 11.07.1977 r. mówi się nawet o całkowitym rozkładzie władz (*completum discidium facultatum*)⁴⁰.

W tym miejscu należy przypomnieć, iż zarówno w judykaturze rotalnej, jak i doktrynie w zasadzie nie ma wątpliwości co do tego, iż następstwem schizofrenii kwalifikowanej jest niezdolność osoby do zawarcia małżeństwa. A zatem podobne skutki prawne powinna spowodować faza terminalna, mająca przecież w swym przebiegu jeszcze bardziej radykalny charakter.

Słusznie zatem zauważył F. Vaquerro Cajal, iż nupturient dotknięty tak poważną dezintegracją osobowości nie powinien w ogóle zawierać związku małżeńskiego⁴¹. Jeśli natomiast osoba w tej fazie wyraziłaby

ne morbi, ad omnia elementa, inde a primis insolitis factis, summanda sub communi acceptatione schizofreniae. Et reapse iuxta criterium clinicum, congruum forsan est symptomata minoris gravitatis, ante matrimonium manifestata, ad graviora post nuptias ostensa reducere et accomodare, ut unus idemque morbus sensim progrediens statuatur.

Ast iuxta criterium iuridicum, huiusmodi processus, quo diagnosis aliqua cum consequentibus effectibus, statum personarum attingentibus, retrohantur, acceptari nequit, si ante matrimonium nulla vel fere nulla abnormitatis signa apparuerunt, et morbo explosit dumtaxat cum trauma grave [...]³⁹.

³⁹ Vaquerro Cajal, jw., s. 205; dec. c. Stankiewicz z 5.04.1979 r., jw., s. 176.

⁴⁰ Dec. c. Egan z 11.07.1977 r., jw., s. 366.

⁴¹ Vaquerro Cajal, jw., s. 207. Autor ten stwierdził: „El enfermo esquizofrénico en fase residual que quisiera casarse o (ser casado) obviamente non puede llegar a contraer matrimonio por grave defecto de discreción de juicio o incluso en las formas más graves, por falta de suficiente uso de razón (can. 1095, 1). Las alteraciones de las capacidades cognitivas, discordancia, disgobierno de las funciones del YO, destrucción de la vida psuica, hacen inviable pensar que alguien se pueda casar en ese estado”.

zgodę małżeńską, to jest rzeczą oczywistą, iż zawarłaby ona małżeństwo nieważnie⁴².

W myśl doktryny, w takiej sytuacji sprawę należałoby prowadzić z tytułu braku poważnego rozeznania oceniającego co do istotnych praw i obowiązków małżeńskich wzajemnie przekazywanych i przyjmowanych (kan. 1095, n. 2 KPK); bądź też w przypadkach najcięższych – z tytułu braku wystarczającego używania rozumu (kan. 1095, n. 1 KPK)⁴³.

Sędzia rozstrzygając jednak konkretną sprawę staje przed zasadniczym dylematem: czy psychoza weszła w fazę terminalną w momencie wyrażania zgody małżeńskiej?

Odpowiadając na tę wątpliwość należy stwierdzić, iż w ocenie powstałego stanu faktycznego obowiązują zasady podobne do tych, które zaprezentowaliśmy omawiając oddziaływanie stadium kwalifikowanego na ważność umowy małżeńskiej.

Otóż generalnie rzecz biorąc, trudności interpretacyjne nie powstają wówczas, jeśli poważna degradacja osobowości istniała zarówno przed jak i w czasie zawierania małżeństwa.

Problemy z osądzeniem sprawy wystąpiłyby jednak wówczas, gdy stadium terminalne schizofrenii pojawiłoby się dopiero po zawarciu związku małżeńskiego⁴⁴. Otóż w myśl zasad wypracowanych w orzecznictwie Roty Rzymskiej, jeśli przed zawarciem małżeństwa pojawiłaby się schizofrenia kwalifikowana, a po jego zawarciu stopień zawansowania zaburzenia osiągnąłby stan stadium terminalnego, to wtedy domniemuje się istnienie schizofrenii towarzyszącej zawieraniu małżeństwa⁴⁵.

5. Remisje

W prezentacji problematyki oddziaływania schizofrenii na ważność zawieranego małżeństwa nie można pominąć jeszcze jednego wątku,

⁴² Dec. c. Egan z 11.07.1977 r., jw., s. 366.

⁴³ Vaquerro Cajal, jw., s. 207.

⁴⁴ García Failde, *Trastornos*, jw., s. 237: „Este estadio, sin embargo, bajo un aspecto carece de interés procesal práctico en cuanto que en este estadio nunca suele celebrarse el matrimonio; pero bajo otro aspecto sí puede tener interés práctico en cuanto que puede ser un indicio que arguya el estado de incapacidad psíquica la que se encontraba el paciente en la época de la celebración del matrimonio”.

⁴⁵ Zob. Dec. c. Palazzini z 31.03.1971 r., SRRD 63 (1971), s. 238: „[...] cum morbus qualitativus seu instrumentalis, non vero quantitativus, quapropter statuto certo initio morbi qualificati, statutoque successivo stadio terminali eiusdem morbi, praesumitur schizofrenia concomitans relatae ad nuptias tempore interiecto”.

tn. występujących w trakcie jej przebiegu remisji. W literaturze kanonistycznej pod tym pojęciem rozumie się okres w którym symptomy zaburzenia zanikają w sposób kompletny lub też ustępują jedynie częściowo⁴⁶. Spotykając się zatem z tym fenomenem powinniśmy zapytać: czy w tym okresie osoba jest zdolna do zawarcia małżeństwa?

Podjmując analizę wpływu tego zjawiska na ważność umowy małżeńskiej należy stwierdzić, iż poruszane kwestia w kanonistyce nie jest zagadnieniem nowym. Problematyka remisji bowiem stanowiła już przedmiot zainteresowań kanonistów doby przedkodeksowej. W ówczesnej doktrynie nie występowała jednak zgodność opinii w tej materii. Otóż pewna grupa autorów powołując się na zasady wypracowane w prawie rzymskim utrzymywała, iż związek zawarty w czasie występowania przeblysków świadomości należy uznać za ważnie zawarty (*si amentes vel furiosi lucida intervalla habeant intervalla matrimonia valida sunt*)⁴⁷. Inni natomiast byli przekonani, iż przebieg amencji posiada wyłącznie trwały charakter. W konsekwencji więc domniemywano występowanie zaburzenia w każdym czasie⁴⁸.

Co więcej, w judykaturze rotalnej funkcjonowało twierdzenie zgodne z którym *chorujący nigdyś na schizofrenię jest zawsze schizofrenikiem (olim schizofrenicus, semper schizofrenicus)*⁴⁹. Wydaje się, iż z aplikacją tej reguły spotykamy jeszcze w wyroku c. Fiore z 29.01.1972 r. W sentencji tej bowiem stwierdzono, iż w razie zaistnienia schizofrenii prawdziwe remisje nie mogą nigdy wystąpić⁵⁰.

Obecnie stanowisko to należy zaliczyć do odosobnionych. We współczesnej kanonistyce bowiem przeważają opinie, w myśl których symptomy schizofrenii mogą ustąpić bądź to całkowicie lub też czę-

⁴⁶ Zob. A. Cuschieri, *Morbus mentis in iure canonico*, Revista Española de Derecho Canonico 23 (1967), s. 5: „Ex summa totius literaturae phenomenon hoc intelligitur periodus in morbi mentalis cursu, qua durante symptomata morbi videntur retrocedere complete vel incomplete”.

⁴⁷ Zob. P. D (Avack, *Cause di nullità e di divorzio nel diritto matrimoniale canonico*, t. 1, Roma 1940, s. 107; Szerzej na ten temat zob. A. Tavani, *Amentia habitualis nel CIC. Rilevanza giuridica quanto al consenso matrimoniale ed alla imputabilità penale*, Monitor Ecclesiasticus 114 (1999), s. 585.

⁴⁸ Zob. T. Sanchez, *De sancto matrimonii sacramento*, t. 1, disp. VIII, n. 17: „Cum amentiae et furiosus morbus suapte natura perpetuus, insanabilis et desperatus sit, praesumitur durare omni tempore, et illa lucida intervalla sunt per accidens, ideoque minime praesumuntur”.

⁴⁹ Dec. c. Stankiewicz z 5.04.1979 r., jw., s. 176.

⁵⁰ Zob. Dec. c. Fiore z 29.01.1972 r., SRRD 64 (1972), s. 35. Autor ten stwierdził: „Schizofrenia, vere remitti et sanari nunquam potest et qui tali morbo laborant consensum matrimoniale valide elicere nequit”.

ściowo. Ujęcie to koresponduje więc z osiągnięciami współczesnej psychiatrii.

Rezultaty badań psychiatrycznych wykazują, iż w pewnych przypadkach schizofrenia może zostać wyleczona⁵¹. Niektóre dane zostały opublikowane w literaturze kanonistycznej. Otóż A. Stankiewicz powołując się na analizy przeprowadzone przez M. Bertolino oraz B. Callieri⁵² wskazał, iż z pozytywnymi wynikami terapii spotykamy się w 1/3 przypadków⁵³. G. Zuanazzi natomiast podał, iż pomyślne rezultaty terapeutyczne osiąga się w 1/4 przypadków klinicznych⁵⁴ W 1/2 przypadków natomiast występują remisje. O wiele rzadziej zaś spotykamy się z przebiegiem zaburzenia bez remisji (1/4 przypadków)⁵⁵.

Należy jednak zauważyć, iż interesują nas nie tyle przytoczone wyniki badań, ile raczej samo zjawisko remisji. Wiadomo już, iż pod wpływem osiągnięć współczesnej psychiatrii zejścia schizofrenii nie posiadają charakteru odosobnionego. Innymi słowy, są one faktem. Oznacza to zatem, iż obok tego zjawiska kanonistyka nie może przejść obojętnie.

Zasygnalizowaliśmy już, iż występujące w przebiegu schizofrenii remisje mogą być kompletne lub też częściowe. A zatem powinniśmy zapytać: jaki wpływ wywierają te stany na ważność zawieranego małżeństwa?

Poszukując odpowiedzi na tę wątpliwość na początku pragniemy przywołać opinię wyrażoną przez F. Vaquerro Cajal, który skonstatawał m.in., iż w razie wystąpienia remisji apriorycznie nie można wykluczyć odzyskania przez pacjenta zdolności do zawarcia małżeństwa⁵⁶. Ustosunkowując się krytycznie do owej wypowiedzi należy stwierdzić, iż twierdzenie to ma charakter aprioryczny oraz generalny. Autor ten przecież z jednej strony nie rozróżnił wyraźnie pomiędzy całkowitym wyleczeniem choroby a remisją częściową, z drugiej zaś nie zaprezentował racji przemawiających za przyjęciem takiego stanowiska.

Wydaje się zatem, iż poruszane zagadnienie domaga się dokonania bardziej szczegółowych analiz w tej materii.

⁵¹ Wykaz wyników badań katemnestycznych prowadzonych przez różnych autorów zostały m.in. opublikowane przez J. Wciórke. Zob. *Schizofrenia*, jw., s. 276.

⁵² Zob. M. Bertolino, B. Callieri, *A proposito dei (lucidi inrevalli)*, w: *Studi in onore M. Maglinicetti*, t. 1, Roma 1974, s. 75.

⁵³ Dec. c. Stankiewicz z 5.04.1979 r., jw., s. 176.

⁵⁴ Zob. G. Zuanazzi, *Consenso matrimoniale, schizofrenia e psicosi endogene atipiche*, *Quaderni di Studio Rotale* 2 (1987), s. 114.

⁵⁵ Tamże.

⁵⁶ Vaquerro Cajal, jw., s. 205.

W tym miejscu jednak należałoby poczynić pewną dygresję natury metodologicznej. Otóż z punktu metodologicznego odrębnie należałoby rozpatrzyć całkowite wyleczenie, odrębne natomiast należałoby potraktować częściowe zejście objawów schizofrenii.

Rozważając pierwszą z wymienionych hipotez należy stwierdzić, iż w doktrynie w przypadku pojawienia się całkowitego wyleczenia w zasadzie nie ma wątpliwości co do tego, że w tej sytuacji osoba jest zdolna do ważnego wyrażenia zgody małżeńskiej⁵⁷. Trafnie zauważył wspomniany przed chwilą F. Vaquerro Cajal, iż w razie wystąpienia kompletnego zejścia zaburzenia, bezzasadnym byłoby mówienie o wystąpieniu remisji. W takiej sytuacji bowiem należałoby raczej mówić o normalnym stanie pacjenta⁵⁸.

Dostrzegamy zatem, iż zjawisko całkowitego zejścia choroby nie niesie w kanonistyce większych trudności interpretacyjnych. Albowiem kanoniści nawiązując do osiągnięć psychiatrii uważają, iż osoba wyleczona odzyskuje zdolność konieczną do zawarcia małżeństwa.

Należy jednocześnie zaznaczyć, iż spore problemy jednak pojawiają się w związku z określeniem wpływu remisji częściowej na ważność zawieranego małżeństwa.

Nadmieniliśmy już, iż wielu przypadkach klinicznych spotykamy się z odzyskaniem rozeznania oceniającego o charakterze przejściowym⁵⁹. Innymi słowy, w przebiegu zaburzenia występują przebłyski świadomości (*lucida intervalla*), czyli okresy chwilowo wolne od objawów psychozy⁶⁰.

Poddając analizie tę niełatwą problematykę należy stwierdzić, iż w judykaturze rotalnej wypracowano pewne reguły oceny przytoczonego stanu faktycznego.

Otóż przyjmuje się, iż występująca psychoza stoi na przeszkodzie ważnemu zawarciu małżeństwa, także w czasie wystąpienia przebłysków świadomości, jeśli mają one charakter pozorny⁶¹.

⁵⁷ Dec. c. Stankiewicz z 5.04.1979 r., jw., s. 177.

⁵⁸ Vaquerro Cajal, jw., s. 205: „Si la curación ha sido completa, no se trata de un intervalo lúcido, sino de un sujeto normal. Si ha dejado algún defecto, habrá que evaluar éste para decidir en cada caso, según la capacidad de conocer y libertad de obrar que posea, cuál ha de ser su encuadre psiquiátrico – foense”.

⁵⁹ Zob. S. Carvera, F. Santos, E. Fernández, *La psiquiatría y función del perito en las causas matrimoniales*; Ius Canonicum 18 (1978), s. 275: „[...] se entiende que el criterio es la rehabilitación de la discreción de juicio con carácter transeúnte”.

⁶⁰ Zob. W. Szafranski, *Schizofrenia*, Włocławek 1980, s. 188.

⁶¹ Zuanazzi, jw., s. 109. Autor ten stwierdził: „Si ritiene abitualmente che la psicosi impedisce un valido consenso, anche durante i periodi intervalli della malattia, in cui la remissione dei sintomi sarebbe soltanto apparente”.

Na marginesie należy dodać, iż już kanoniści klasyczni utrzymywali, iż w przypadku wystąpienia dylematu typu: czy małżeństwo zostało zawarte w stanie zaburzenia, czy też w czasie przebłyków świadomości należało domniemywać, iż zostało ono zawarte w stanie choroby⁶². Nigdy zatem nie domniemywano istnienia przebłyku świadomości, lecz istnienie *jasnych okresów* należało udowodnić⁶³.

Współczesna kanonistyka wypracowała szereg innych domniemań w tej materii. Stąd też zaprezentujemy niektóre z nich.

Otóż, jeśli schizofrenia pojawiła się przed zawarciem małżeństwa oraz wystąpiła wkrótce po jego zawarciu, to wówczas nie domniemuje się istnienia przebłyków świadomości w czasie wyrażania zgody małżeńskiej. Oznacza to zatem, iż w tym przypadku małżeństwo należałoby uznać za nieważnie zawarte⁶⁴. I odwrotnie, jeśli przebłyki świadomości ujawniły się przed wyrażeniem konsensu małżeńskiego oraz występowały po zawarciu związku małżeńskiego, to wtedy domniemuje się, iż istniały one również w momencie zawierania małżeństwa⁶⁵.

Należy ponadto dodać, iż w doktrynie funkcjonują również bardziej szczegółowe reguły oceny zaistniałej sytuacji. Utrzymuje się zatem: 1) jeśli choroba pojawiła wkrótce po zawarciu małżeństwa, to wówczas domniemuje się, iż istniała ona również przed jego zawarciem; 2) jeśli natomiast zaburzenie nie było pełne przed zawarciem małżeństwa, osiągając jednak taki stopień zaawansowania po zawarciu związku małżeńskiego, to wtedy przyjmuje się, że schizofrenia towarzysząca

⁶² D'Avack, *ju.*, s. 107.

⁶³ Szerzej na ten temat zob. Tavani, *ju.*, s. 586.

⁶⁴ Dec. c. Defilippi z 27.05.1999 r., *ju.*, n. 11: „Nam quoad questionem de possibili s. d. (lucido intervallo), quoad hunc morbum iuxta maiorem partem in re psychiatrica peritorum non datur vera mentis luciditas nec vera sanatio, quae mentis restitutionem comportet. Forte sermo esse potest de illa sanatione, quae in campo psychiatrico (sanatio socialis) vocatur quaeque schizofreniam processum patienti permittit tranquille et sine periculo aut pro seipso aut pro aliis in societate vivere. Quidquid est, in re Nostra iuris sapientia est haec: (Si de vera seu genuina, peritorum iudicio, constat schizofrenia, cuius manifestationes clare ante nuptias notatae sunt et post nuptias pergunt, etsi matrimonium tempore remissionis celebratum est, huius naturae turbatione patiens, capax non erat tunc validus consensus matrimonialis, uti constans Nostrae Fori iurisprudentia dicit)”; Zob. Dec. c. Huber z 21.08.1998 r., (nieopublik.), n. 7.

⁶⁵ Dec. c. Fiore z 20.10.1984 r., *ju.*, s. 543. Autor ten stwierdził: „Pro oculis etiam hebensum est schizofreniam esse morbum habitualem lucida intervalla non admittentem, quare semel probata eius existentia post matrimonium et ante idem necessario concludendum est eam praestitum affectisse consensum”; Cuschieri, *ju.*, s. 54: „Stantibus igitur signis antecedentibus et subsequentibus dissociationis spiritus, merito concludatur oportet etiam mentis abnormalitatem existente tempore intermedio”.

wyrażeniu zgody małżeńskiej posiadała charakter pełny; 3) jeśli zaś stopień zaawansowania psychozy był taki sam zarówno przez jak i po zawarciu związku małżeńskiego, to wówczas uznaje się, iż schizofrenia towarzysząca zawieraniu małżeństwa charakteryzowała się tym samym stopniem intensywności⁶⁶.

Oczywiście, w ocenie oddziaływania tego zjawiska na ważność umowy małżeńskiej nie bez znaczenia pozostaje czas trwania przeżyć świadomości. Dlatego też w doktrynie przyjęto kolejną regułę zgodnie z którą, jeśli występująca remisja byłaby długotrwała, tzn. trwająca parę miesięcy, to wtedy domniemuje się, iż osoba w tym czasie była zdolna do wyrażenia zgody małżeńskiej⁶⁷.

Należy jednocześnie dodać, iż w judykaturze rotalnej oraz doktrynie ujmuje się podejmowaną problematykę jeszcze z innej perspektywy. To znaczy, prezentuje się możliwość zaistnienia przeżyć świadomości w odniesieniu do poszczególnych faz oraz form schizofrenii.

Otóż w kilku wyrokach rotalnych wskazuje się, iż w razie wystąpienia fazy terminalnej schizofrenii mogą jedynie pojawić się przeżytki świadomości w sensie niewłaściwym. Albowiem w tym tak radykalnym stopniu rozwoju psychozy nadal występują symptomy zaburzenia. W konsekwencji więc, w tym przypadku zawierane małżeństwo byłoby nieważne⁶⁸. Wydaje się, iż z przytoczonej zasady można dedukcyjnie wnioskować, iż *jasne okresy* mogłyby pojawić się zarówno w fazie wstępnej, jak i w stadium kwalifikowanym schizofrenii.

Zasygnalizowaliśmy już, w literaturze kanonistycznej poddaje się również analizie możliwość wystąpienia niekompletnego zejścia choroby w odniesieniu do poszczególnych form schizofrenii.

⁶⁶ Carvera, Santos, Fernández, jw., s. 276.

⁶⁷ Cuschieri, jw., s. 56. Autor ten stwierdził: „Sed si quiescentia symptomatum sit adeo perfecta et diuturna, ut per menses nullum signum abnormalitatis detegi possit pro lucido intervallo et pro validitate actus matrimonii sit iudicandum”.

⁶⁸ Zob. Dec. c. Palazzini z 14.01.1970 r., SRRD 62 (1970), s. 42: „Illi qui utique per diagnosim, quae nonnisi a posteriore (i. e. cum ad phasem terminalem morbus pervenerint) tuto pronuntiari potest, schizofrenia affecti certe agnoscantur, et quidem nuptiarum celebrationi certe anteriore, numquam ab initio morbi, usque ad finalem explosionem normales retineri debent: in iis, enim, quae periodi remissionis improprie vocantur, aegritudo mentis indubie perseverat, eaque non modo mitior non fit, sed latenter in sua evolutione prosequitur, relinquens tamen infirmum, per menses aut annos, in illo dissociationis gradu, quo iam pervenerat”. Zob. także. Dec. c. Hout z 2.03.1978 r., RRD 70 (1978), s. 124; dec. c. Huot z 24.10.1985 r., RRD 87 (1985), s. 457; dec. c. Anné z 4.12.1973 r., jw., 1973, s. 801.

Problematykę tę potraktowano dość obszernie w sentencji c. Anné z 4.12.1973 r. W uzasadnieniu prawnym wyroku jego redaktor skoncentrował m.in. uwagę na kwestii ewentualnego wystąpienia remisji w przypadku pojawienia się niektórych form schizofrenii, tzn. schizofrenii prostej, schizofrenii paranoidalnej, schizofrenii katonicznej, a także specyficznej postaci tego zaburzenia, jaką jest schizofrenia hebefreniczna.

Audytor rotalny rozważając możliwość pojawienia się przeblysków świadomości w przebiegu schizofrenii prostej stwierdził, iż w tym przypadku zejście choroby posiada prawie zawsze charakter niekompletny. Co więcej, okres poprawy samopoczucia trwa bardzo krótko. A zatem w tej sytuacji zdolność osoby do zawarcia małżeństwa jest mało prawdopodobna⁶⁹.

Jeśli natomiast przebieg zaburzenia byłby związany ze schizofrenią paranoidalną oraz katoniczną, to jego zdaniem, odrębnie należałoby rozpatrzyć każdy przypadek. Jeżeli zatem spotkalibyśmy się z całkowitym zejściem choroby, to wtenczas należałoby mówić o odzyskaniu przez pacjenta zdolności do zawarcia małżeństwa. Jeśli natomiast wystąpiłaby remisja częściowa, to wtedy należałoby odrębnie zanalizować każdy przypadek kliniczny⁷⁰.

W przytaczanym wyroku ustosunkowano się jeszcze do kwestii ewentualnego pojawienia się remisji w trakcie trwania schizofrenii hebefrenicznej. Otóż stwierdzono m.in., iż w tym przypadku ocenie możliwości co do ewentualnego wystąpienia tego zjawiska należałoby zachować dużą dozę ostrożności. Albowiem z przebiegiem tej formy klinicznej zaburzenia łączy się bardzo ściśle szybko postępująca degradacja osobowości. Przy czym, proces dezintegracji psychiki ma charakter ciągły.

Podsumowując ten passus należy stwierdzić, iż zarówno w judykaturze rotalnej, jak i doktrynie w zasadzie nie wątpliwości co do tego, iż wraz z zejściem całkowitym choroby pacjent odzyskuje zdolność do zawarcia małżeństwa. Spore trudności interpretacyjne wiąże się jednak z faktem pojawienia się przeblysków świadomości. Wydaje się, iż szczególnie pomocnymi w ocenie tego zjawiska stają się nie tylko wypracowane domniemania, lecz przede wszystkim opinie biegłych. One to bowiem pozwalają określić możliwość wystąpienia remisji częściowej, jej czas trwania w trakcie przebiegu poszczególnych form klinicznych zaburzenia.

⁶⁹ Dec. c. Anné z 4.12.1973 r., jw., s. 801.

⁷⁰ Tamże, s. 801-802.

6. Udział biegłego w ocenie wpływu schizofrenii na ważność zawieranego małżeństwa

W kanonicznym procesie o stwierdzenie nieważności małżeństwa w sprawach związanych ze schizofrenią szczególną rolę odgrywają biegli. Ich opinie bowiem dla sędziego stanowią cenną pomoc w trakcie podejmowania decyzji o ważności lub nieważności małżeństwa. Toteż prawda ta znalazła m.in. swe odzwierciedlenie w dyspozycji kan. 1680 KPK. W normie tej bowiem Prawodawca zaleca aby w przypadku wystąpienia chorób umysłowych sędzia skorzystał z opinii jednego lub kilku biegłych. Przytoczona zasada nie posiada jednak charakteru bezwzględnego. To znaczy, rozstrzygający sprawę mógłby zrezygnować z ich udziału w procesie, jeśli z okoliczności sprawy wyraźnie wynikałoby, iż jest to bezużyteczne⁷¹.

Dostrzegamy zatem, iż w myśl obowiązującego ustawodawstwa udział biegłych w procesach o stwierdzenie nieważności małżeństwa związanych z występowaniem chorób psychicznych w większości przypadków jest konieczny. Należy ponadto dodać, iż w ocenie wpływu schizofrenii na ważność zawieranego małżeństwa szczególną pomocą będą nieśli zarówno psychologowie, jak i psychiatrzy.

Powinniśmy zatem zapytać: jaki jest zakres ich kompetencji? Generalnie rzecz biorąc należałoby odpowiedzieć, iż ich zadaniem jest ocena kondycji psychicznej podmiotu⁷². Wydaje się jednak, iż przytoczone twierdzenie domaga się dalszego uszczegółowienia.

Poszukując zatem bardziej szczegółowej odpowiedzi na powstałą wątpliwość pragniemy nawiązać m.in. do przemówienia ojca św. Jana Pawła II wygłoszonego do pracowników do Roty Rzymskiej w dniu 5.02.1987 r. Otóż w alokucji tej z jednej strony potwierdził on konieczność obecności psychologów i psychiatrów w sprawach o stwierdzenie nieważności małżeństwa, z drugiej zaś wskazał, iż ich zadanie wiąże się ściśle z określeniem natury oraz stopnia zaawansowania zaburzenia w odniesieniu do zdolności osoby do zawarcia małżeństwa⁷³.

⁷¹ Zob. także. Dec. c. Parisella z 24.02.1977 r., RRD 69 (1977), s. 72-73: „[...] necessaria omnino est peritorum opera, qui revera, morali cum certitudine, concludere valeant an mentis perturbatio, de qua fit sermo, tantae molis sit, ut matrimonialis consensus desideretur”.

⁷² Zob. P. Bianchi, *Le prove: a) dichiarazioni delle parti; b) presunzioni; c) perizie*; w: *Seminario su la „incapacità di assumere gli obblighi essenziali del matrimonio”*(can. 1095, 3), Roma 2000, s. 100.

⁷³ Zob. Joannes Paulus II, *Allocutio ad Rotae Romanae Auditores – 5.02.1987*, AAS 79 (1987), s. 1454. Zob. także. Dec. c. Huber z 21.08.1998 r., jw., n. 9.

Takie ujęcie nie wyczerpuje całej złożoności zagadnienia. Stąd też kanoniści podejmujący ten wątek uwydatniają jeszcze jedną ważką kwestię. Otóż wskazują oni, iż eksperci w swych opiniach powinni również określić czas powstania choroby⁷⁴, tzn. czy schizofrenia powstała przed czy też po zawarciu małżeństwa⁷⁵.

W tym miejscu należy jednocześnie z całym naciskiem podkreślić, iż udział biegłego w procesie nie sprowadza się do ostatecznego rozstrzygnięcia sprawy. Jest zatem rzeczą zrozumiałą, iż sporządzona przez niego opinia może być jednym z wielu środków dowodowych (kann. 1574-1581 KPK). Dlatego też słusznie zauważono w wyroku c. Rogers z 25.04.1972 r., iż biegli określają wprawdzie naturę zaburzenia, jego stopień zaawansowania oraz jego wpływ na stan psychiczny podmiotu, to jednak wnioski te same w sobie nie posiadają siły prawnej⁷⁶.

W myśl bowiem podstawowych reguł prawa procesowego, decyzja za czy przeciw nieważności małżeństwa należy wyłącznie do sędziego. Prawda ta znalazła m.in. swoje odzwierciedlenie w brzmieniu kan. 1579 §§ 1-2 KPK. Albowiem zgodnie z dyspozycją tej normy, sędzia rozstrzygając sprawę powinien nie tylko ocenić wnioski ekspertów biorących udział w procesie, lecz powinien również wziąć pod uwagę pozostałe okoliczności sprawy. Co więcej, w uzasadnieniu podjętej decyzji powinien on wskazać on jakie przesłanki skłoniły go do przyjęcia lub odrzucenia opinii w zawartych w ekspertyzach⁷⁷.

Wydaje się, iż zebrane tutaj Grono interesować będzie szczególnie kwestia możliwości odrzucenia opinii biegłego przez sędziego. Dlatego też poświęcimy chwilę uwag tej problematyce.

Zapytajmy więc: w jakich okolicznościach sędzia mógłby podjąć negatywną decyzję?

Odpowiadając na to pytanie na początku pragniemy przywołać jedną z zasad wypracowanych w judykaturze rotalnej. Otóż w orzecznictwie rotalnym podkreśla się, iż sędzia nie powinien odstępować od

⁷⁴ Dec. c. Defilippi z 27.05.1999 r., jw., n. 14.

⁷⁵ Dec. c. Huber z 21.08.1998 r., jw., s. 26.

⁷⁶ Zob. Dec. c. Rogers z 25.04.1972 r., SRRD 64 (1972), s. 200: „Periti votum enim attendendum est in quantum peritus competens est in arte et in subiecta materia, et quidem pro affirmationibus naturam, gravitatem influxumque morbi respicientibus, non necessario vero quoad vim iuridicam seu affirmationes acta causae respicientes, qui ultima cognitione a Iudice dimetienda est”.

⁷⁷ Dec. c. Defilippi z 27.05.1999 r., jw., n. 14.

wniosek sformułowanych przez biegłych, jak tylko dla poważnych przyczyn⁷⁸.

Jak zatem powinna zostać prawidłowo opracowana ekspertyza?

Zdaniem J. Garcíi Faílde na właściwe sporządzenie opinii biegłego wpływa wiele czynników zarówno podmiotowych jak i przedmiotowych. Uważa on więc: 1) powinna zostać ona wydana przez kompetentnego biegłego; 2) powinna być obiektywna; 3) powinna ustalać rodzaj oraz stopień zawansowania zaburzenia w momencie zawierania związku małżeńskiego) 4) konkluzje zawarte w ekspertyzie powinny posiadać charakter logiczny; 5) w dokumencie powinny zostać określone metody, którymi się posłużono⁷⁹.

Oznacza to zatem, iż w przypadku gdyby opina nie zawierałyby, któregoś z wymienionych elementów, to wówczas sędzia mógłby zanegować jej walor.

Takie ujęcie jednak byłoby zwykłym uproszczeniem. W doktrynie bowiem uwydatnia się jeszcze jeden ciekawy, aczkolwiek bardzo delikatny wątek, tzn. wzajemne odniesienie dwóch różnych dyscyplin wiedzy, tzn. kanonistyki oraz psychiatrii. Wiadomo przecież, iż biegły psycholog czy psychiatra wydając swą opinię czyni to porządku innym, aniżeli porządek kanoniczny⁸⁰.

Powinniśmy zatem zapytać: czy każda właściwie sporządzona pod względem strukturalnym ekspertyza powinna posiadać dla rozstrzygającego sprawę jednakowy walor prawny?

Tak jednak nie jest. Kontynuując dociekania nad podjętym wątkiem należy stwierdzić, iż z punktu widzenia teorii nauk psychiatria nie jest postrzegana jako dyscyplina jednorodna. Występuje w niej bowiem różnorodność koncepcji, wynikająca⁸¹, wynikająca ze współlistnienia różnych modeli paradygmatycznych⁸². Jest rzeczą wiadomą, iż

⁷⁸ Tamże.

⁷⁹ Garcíi Faílde, *Nuevo derecho*, jw., s. 186-192.

⁸⁰ Bianchi, jw., s. 99.

⁸¹ Cervera, Santos, Fernández, jw., s. 262: „Mera básica de toda ciencia es disponer de una clasificación clara para sus conceptos o categorías. De esta forma se facilita la comunicación científica. En Psiquiatría existen clasificaciones que permiten definir y reconocer las enfermedades mentales, pero están muy lejos de encuadrar el concepto sobre unos principios generalmente admitidos. Paradójicamente, el desarrollo de los sistemas de clasificación en psiquiatría, ha ocurrido a un ritmo más lento que le avance de otros conocimientos y actuales de clasificación se muestran insuficientes para las necesidades del momento”.

⁸² Zob. A. Stankiewicz, *Breve nota sulla legittimità (dell'applicazione della scienza psichiatrica e psicologica nelle cause di nullità matrimoniale per incapacità (psichica nell'accezione giu-*

w dziedzinie tej funkcjonuje wiele teorii. Przykładowo można byłoby wskazać na teorie biologiczne, teorie psychoanalityczne, czy też teorie fenomenologiczne⁸³.

Należy ponadto zauważyć, iż nie wszystkie z przytoczonych ujęć koncepcyjnych korespondują z założeniami doktryny chrześcijańskiej. Dlatego też w kanonistyce podkreśla się, iż walor prawny należy przyznać jedynie tym opiniom, w których eksperci opierają się na koncepcjach zgodnych z pryncypiami antropologii chrześcijańskiej⁸⁴.

Należy jednocześnie dodać, iż poruszanej kwestii w kanonistyce nie traktuje się jako wątku marginalnego. Problematyce tej bowiem poświęcili sporo uwagi ostatni papież.

Otóż ojciec Pius XII w swym przemówieniu skierowanym do psychologów i psychiatrów w dniu 13.04.1953 r. podkreślił, iż specjaliści tych dziedzin wiedzy w swym spojrzeniu na człowieka nie powinni utracić jego jedności transcendentnej, także nie powinni negocjować jego substancjalnej wolności oraz odpowiedzialności⁸⁵.

Z kolei papież Jan Paweł II w przytoczanej już alokucji do Roty Rzymskiej z dnia 5.02.1987 r. uwydatnił ogromny wkład współczesnej psychologii i psychiatrii w wyjaśnianiu procesów zachodzących w psychice ludzkiej, z drugiej zaś strony zalecił, iż aby sędziowie rozstrzygający sprawy nie posilkowali się opiniami bazującymi na założeniach antropologicznych niezgodnych z chrześcijańską wizją człowieka⁸⁶. Co więcej, papież ten w sposób syntetyczny zaprezentował założenia antropologii chrześcijańskiej w kolejnym przemówieniu do pracowników Roty Rzymskiej wygłoszonym w dniu 25.01.1988 r. Otóż stwierdził on, iż w doktrynie chrześcijańskiej osoba pojmowana jest w sposób integralny, obejmujący swym zasięgiem zarówno wymiar naturalny, jak i nadprzyrodzony. Z drugiej zaś strony wskazał on, iż w spojrzeniu na człowieka nie można abstrahować od faktu, że we-

risprudenziale, Periodica 85 (1996), s. 73-74: „D'altronde la coesistenza di diversi modelli paradigmatici e di aspetti teoratici contrastanti anche psichiatria non permette) interpretazioni univoche generalizzazioni teoriche”.

⁸³ Koncepcje te zostały poddane szczegółowej analizie m.in. w artykule. Zob. Cervera, Santos, Fernández, *iw.*, s. 228-255.

⁸⁴ Zob. F. Aznar, *Las causas de nulidad matrimonial por incapacidad psíquica (can. 1095, 3) según la jurisprudencia rotal*, Revista Española de Derecho Canónico 44 (1987), s. 480.

⁸⁵ Por. Pius XII, *Allocutio iis qui interfuerunt conventui internationali quinto di psychotherapia e psychologia – 13.04.1953*, AAS 45 (1953), s. 279. Szerzej na ten temat zob. Stankiewicz, *Breve nota*, *iw.*, s. 75.

⁸⁶ Joannes Paulus II, *Allocutio ad Rotae Romanae Auditores – 5.02.1987*, *iw.*, s. 1454-1455.

wnętrznie jest on dotknięty grzechem oraz odkupiony przez Jezusa Chrystusa⁸⁷.

Z przytoczonych papieskich wypowiedzi wynika, iż brak oparcia na chrześcijańskiej wizji człowieka może prowadzić do niebezpieczeństwa immanentyzmu oraz determinizmu. Sprowadzenie wizji człowieka wyłącznie do przyrodzoności jest sprzeczne z jednym z fundamentalnych założeń kanonicznego systemu prawnego w myśl którego najwyższym prawem człowieka jest jego zbawienie (kan. 1752 KPK). Opowiedzenie się zaś teoriami deterministycznymi w konsekwencji prowadziłyby do zanegowania wolności wyboru osoby ludzkiej.

W podsumowaniu tego przedłożenia należy stwierdzić, iż kanonistyczna ocena wpływu schizofrenii na ważność umowy małżeńskiej opiera się przede wszystkim na osiągnięciach współczesnej psychiatrii. Recepcja tych danych nie następuje jednak na sposób prostej asymilacji, lecz podlegają one interpretacji zgodnie z założeniami kanonicznego porządku prawnego⁸⁸.

Rilevanza della schizofrenia per la validità del matrimonio canonico

Eoggetto della relazione è la problematica relativa alla rilevanza della schizofrenia per la validità del matrimonio canonico. L'Autore, tenendo conto delle soluzioni elaborate nella giurisprudenza della Rota Romana e nella dottrina, ha esaminato l'influsso dei singoli stadi della sudatta psicosi sulla validità del consenso, cioè della fase iniziale, della fase qualificata nonchè della fase terminale. Un altro profilo è stato l'analisi della possibilità di capacità consensuale nel corso della remissione.

Un ulteriore aspetto trattato nella relazione è la presentazione della problematica della partecipazione di un perito psichiatra nelle cause di dichiarazone di nullità matrimoniale.

⁸⁷ Zob. Joannes Paulus II, *Allocutio ad Romanae Rotae Auditores* – 25.01.1988, AAS 80 (1988), s. 1180.

⁸⁸ Szerzej na temat tzw. zasady czystości metodologicznej w kanonistce zob. Dzierżon, *Niezdolność*, jw., s. 111-114.