

KS. STANISŁAW PAŹDZIOR

WPŁYW PADACZKI NA POWAŻNY BRAK ROZEZNANIA OCENIAJĄCEGO

W ostatnich latach kanoniści podjęli próbę transpozycji osiągnięć medycznych na teren prawa kanonicznego, szczególnie prawa procesowego w sprawach o nieważność małżeństwa. Z tego powodu dzisiaj nie do rzadkości należą procesy prowadzone w trybunałach kościelnych, kiedy przyczyną orzeczenia nieważności małżeństwa jest padaczka. W wielu tego rodzaju przypadkach sprawa rozpatrywana jest z tytułu poważnego braku rozeznania oceniającego co do istotnych praw i obowiązków małżeńskich wzajemnie przekazywanych i przyjmowanych (kan. 1095 n. 2).

I. DEFINICJA PADACZKI

Pod pojęciem *padaczka* kryje się wiele definicji o odmiennym brzmieniu, ale o pewnych cechach wspólnych. Jedną z nich jest występowanie napadów padaczkowych. Zauważa się, iż zamienne stosowanie pojęcia *padaczka* i *napad padaczkowy* jest błędem. Nauki medyczne bardzo jasno rozgraniczają te pojęcia, gdyż padaczka to choroba, natomiast napad padaczkowy to objaw.

Ks. dr hab. STANISŁAW PAŹDZIOR, prof. KUL – kierownik Katedry Prawa Kanonicznego na Wydziale Zamiejscowym Nauk Prawnych i Ekonomicznych KUL w Tomaszowie Lubelskim, kurator Katedry Kościelnego Prawa Małżeńskiego i Rodzinnego na Wydziale Prawa, Prawa Kanonicznego i Administracji KUL; adres do korespondencji: Al. Raclawickie 14, 20-950 Lublin.

Podkreśla się, że napad padaczkowy, będąc zasadniczym objawem padaczki, nie jest jej jedynym objawem, gdyż mając do czynienia z napadem padaczkowym, nie zawsze mamy do czynienia z padaczką¹.

Padaczka zawsze była zagadnieniem nie tylko neurologicznym, ale i psychiatrycznym, dlatego gdy mówi się o zaburzeniach psychicznych w padacze, należy uwzględnić zaburzenia funkcjonowania mózgu, których klinicznym wyrazem mogą być zarówno napady padaczkowe, jak i zaburzenia psychiczne².

Historia poglądów na padaczkę jest odbiciem rozwoju umysłowego ludzkości, poziomem wiedzy, kultury i stosunków społecznych. Padaczka jest chorobą tak starą i znaną jak kultura i zapisy medyczne³. Pierwszy źródłowy zapis na temat padaczki znajduje się w kodeksie króla babilońskiego Hammurabiego, pisany ok. 1900 r. przed Chr. Wzmianka ta dotyczyła zastrzeżenia nieważności kupna niewolnika, który cierpiał na powyższą chorobę⁴. Hipokrates uważał padaczkę za cierpienie pochodzenia mózgowego. Wiara w nadprzyrodzone źródło przetrwała do czasów Odrodzenia, stąd nazwy: *morbus sacer*, *morbus deificus*, *morbus caducus*, *morbus demoniacus*, *morbus divinus*⁵. Z uwagi na dramatyczny przebieg jednej z najwcześniej poznanych postaci uogólnionego napadu toniczno-klonicznego padaczka wcześniej wzbudziła zainteresowanie niż przewlekłe choroby układu nerwowego⁶. Padaczka była i jest dzisiaj chorobą występującą we wszystkich krajach. Jej tajemnicza natura – szczególnie objawy i tajemnicze napady – wywoływały w wyobraźni ludzkiej tak dziwne skojarzenia, że uczyniono z niej chorobę świętą, przypisując jej powstanie bezpośredniemu działaniu bóstw, a także współdziałaniu złych duchów⁷. Objawy padaczki rodziły u ludzi różny odbiór, począwszy do uznania takich osób za święte i otaczanie ich kultem, a skończywszy na piętnowaniu, więzieniu i pozbawieniu życia jako „opętanych przez szatana”⁸. W ostatnich latach ugruntowało się pojęcie padaczki jako zespołu objawów

¹ J. C z o c h a ń s k a, *Padaczka*, w: *Neurologia dziecięca*, red. J. Czochońska, Warszawa 1985, s. 358.

² A. D w o ǒ e n k o, *Padaczka*, Warszawa 1971, s. 240.

³ J. M a j k o w s k i, *Padaczka*, Warszawa 1991, s. 17.

⁴ T. B i l i k i e w i c z, *Psychiatria*, Warszawa 1979, s. 552.

⁵ S. P u ǒ y ń s k i, *Padaczka*, w: *Leksykon psychiatrii*, red. S. Pużyński, Warszawa 1993, s. 329.

⁶ B i l i k i e w i c z, dz. cyt., s. 552.

⁷ E. S t o c k i, *Epilepsje – padaczka. Miano chorobowe w ciągu wieków (karta z dziejów mianownictwa lekarskiego)*, „Wiadomości Lekarskie” 25(1972), s. 832.

⁸ M. D ą b r o w s k a, *Zaburzenia osobowości u chorych z padaczką skroniową przed i po jednostronnej lobzktomii skroniowej*, Warszawa 1987, s. 7.

somatycznych, wegetatywnych oraz psychicznych, który może występować na podłożu różnych zmian morfologicznych i metabolicznych w mózgu⁹.

Padaczka, epilepsja, choroba św. Walentego jest to zespół chorobowy, którego istotą są napady padaczkowe z towarzyszącymi im zmianami czynności bioelektrycznych mózgu¹⁰. Padaczkę określa się zwykle jako przewlekłe zaburzenie mózgowie o różnej etiologii, charakteryzujące się nawracającymi napadami¹¹, wywołanymi nadmiernym wyładowaniem komórek nerwowych mózgu z różnymi klinicznymi i laboratoryjnymi objawami¹². Nadmierne pobudzenie mózgu może wystąpić w ogromnym polu kory lub w całym mózgu. W pierwszym przypadku mówi się o napadzie częściowym, w drugim o napadzie uogólnionym¹³. Napad padaczkowy określa się jako nagłe, nawracające, przejściowe zaburzenia czynności ośrodkowego układu nerwowego wynikające z nadmiernej populacji komórek nerwowych. Nadmierną czynność nerwów nazywa się wyładowaniem padaczkowym¹⁴.

Napady padaczkowe przebiegają najczęściej, ale nie wyłącznie z utratą przytomności, a podłożem ich stanowią nadmierne, gwałtowne, patologiczne wyładowania grup komórek nerwowych. Poza napadami występują często stany zamroczenia, a w stanie psychicznym stwierdza się cechy otępienia i charakteropatii¹⁵.

Natomiast stanem padaczkowym określa się stan bardzo długich lub często powtarzających się napadów padaczkowych, między którymi chory nie odzyskuje przytomności. Może to być nawet niebezpieczne dla życia¹⁶. O ile napad padaczkowy jest normalną odpowiedzią komórek nerwowych na niepra-

⁹ A. B i l i k i e w i c z, *Padaczki*, w: *Podstawy psychiatrii. Podręcznik dla studentów*, red. M. Jarosz, Warszawa 1988, s. 125; E. K o b y l i ń s k a, *Dzieci chore z padaczką*, w: *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie*, red. I. Obuchowska, Warszawa 1999, s. 541.

¹⁰ *Mała encyklopedia medycyny*, t. III, Warszawa 1990, s. 872.

¹¹ A. B i l i k i e w i c z, S. S m o c z y ń s k i, *Padaczka*, w: *Psychiatria*, red. A. Bilikiewicz, W. Strzyżewski, t. I, Warszawa 1992, s. 256.

¹² *Wielki słownik medyczny*, Warszawa 1987, s. 962.

¹³ J. M a j k o w s k i, L. B u ł a c h o w a, *Padaczka. Porady dla chorych*, Warszawa 1991, s. 7.

¹⁴ J. M a j k o w s k i, *Patomechanizm napadów padaczkowych i etiopatogeneza padaczki*, w: *Padaczka i inne stany napadowe u dzieci*, red. R. Michałowicz, Warszawa 1992, s. 11.

¹⁵ A. P r u s i ń s k i, *Podstawy neurologii klinicznej*, Warszawa 1980, s. 219.

¹⁶ F. F o r d, *Choroby układu nerwowego niemowląt, dzieci i młodzieży*, Warszawa 1963, s. 1213.

widłowy bodziec, o tyle sama padaczka może być wynikiem nieprawidłowej odpowiedzi komórek nerwowych na normalny bodziec¹⁷.

Spotyka się przypadki padaczki rozpoczynającej się we wczesnym okresie życia, połączonej z objawami wrodzonego upośledzenia rozwoju układu nerwowego; rozpoczynającej się w różnych okresach życia, połączonej z objawami nabytego uszkodzenia mózgu, oraz przypadki padaczki rozpoczynającej się w każdym wieku, której towarzyszy normalny rozwój umysłowy i w której nie można znaleźć klinicznego dowodu organicznej choroby mózgu (grupa tzw. padaczek samoistnych)¹⁸. Ze względu na różnorodność czynników, jakie mogą wywoływać padaczkę, rozróżnia się następujące jej rodzaje: padaczka ogniskowa, skroniowa, samoistna, afektywna, alkoholowa, podkorowa itp.¹⁹ Niektórzy obecnie dzielą padaczki na trzy zasadnicze grupy: padaczki uogólnione, padaczki częściowe oraz padaczki niesklasyfikowane²⁰.

Typowymi objawami poprzedzającymi napady są: zawroty głowy, omdlenia bez przyczyny, nagłe i nie zlokalizowane odczucia, krzyk, płacz, śmiech, stany senności, uczucie osamotnienia, lęk. Wyraźne objawy pojawiają się najczęściej w dzieciństwie, choć ich wystąpienie może się odwiec do wieku dojrzałego. W około 10% wszystkich przypadków można je prześledzić wstecznie do pierwszych trzech lat życia, a w około połowie przypadków rozwijają się przed 10. rokiem życia²¹. Istnieją dwa główne rodzaje napadów padaczkowych: napad duży (*grand mal*), który może wystąpić nawet bez żadnych objawów poprzedzających. Podczas drgawek dochodzi nieraz do ciężkich urazów, chory zwykle zapada w sen, po obudzeniu nie pamięta napadu. Napad mały (*petit mal*) jest trudno dostrzegalny, najistotniejszą jego cechą jest utrata świadomości (przynajmniej splątanie umysłowe). Często się powtarza i jest krótkotrwały, co prowadzi do stanu przejawiającego się głównie nieprzytomnością. W większości przypadków napady te występują łącznie. U niektórych chorych zdarzają się prawie codziennie, u innych raz na kilka lat. U jednych powtarzają się w wyraźnie określonych i regularnych odstępach czasu, u innych nie można się dopatrzeć żadnej regularności²².

¹⁷ J. M a j k o w s k i, *Padaczka. Diagnostyka. Leczenie. Zapobieganie*, Warszawa 1986, s. 15.

¹⁸ F o r d, dz. cyt., s. 1208.

¹⁹ *Encyklopedyczny słownik psychiatrii*, red. L. Korzeniowski, S. Pużyński, Warszawa 1986, s. 369-371.

²⁰ A. B i l i k i e w i c z, *Psychiatria*, Warszawa 2000, s. 193.

²¹ F o r d, dz. cyt., s. 1212.

²² Tamże.

II. ETIOLOGIA PADACZKI

W wielu przypadkach przyczyna napadów padaczki nie jest znana. W takich przypadkach zakłócenie funkcji mózgu powstaje w ośrodkowej części mózgu, a następnie rozszerza się na korę mózgową z obu stron powodując napad uogólniony²³.

Etiologia choroby jest złożona. Ogólnie wyróżnia się: czynniki konstytucjonalne, które są właściwością dziedziczną. Sprawa dziedziczności w padaczce jest zagadnieniem bardzo starym. Zagadnienie to przechodziło różne koleje: od całkowitej akceptacji i ujęcia padaczki jako choroby dziedzicznej do zupełnego zaprzeczenia roli skłonności wrodzonej w powstawaniu napadów padaczkowych²⁴. Badania stwierdzają, iż bezpośrednie przekazanie dziecku tej choroby przez rodziców jest bardzo rzadkie. Znaczenie czynnika genetycznego w występowaniu napadów padaczki u krewnych pierwszego stopnia jest niewielkie²⁵. Jednak przenoszenie dziedzicznej predyspozycji do napadów jest uznanym na ogół faktem²⁶. Zauważa się, że rodzice chorzy na padaczkę przekazują potomstwu skłonność do chorób nerwowych i umysłowych, ale występowanie drgawek zawsze wymaga dodatkowego czynnika wywołującego²⁷.

Współczesna epileptologia uznaje wprawdzie występowanie padaczki dziedzicznej, ale – jak podkreśla się – tego rodzaju odmiana padaczki jest wielką rzadkością. Jednak na istnienie „predyspozycji do padaczki” przekazywanej dziedzicznie wskazują badania bliźniąt, badania rodzin oraz wyniki badań EEG u krewnych chorych na padaczkę²⁸. Za padaczkę dziedziczną należy uważać wyjątkową odmianę, znamionującą się napadami uogólnionymi od początku, np. w postaci napadów toniczno-klonicznych, mioklonii *petit mal*. Padaczka dziedziczna jest rzadkością dlatego, że predyspozycja konstytucyjna jest zjawiskiem, tak iż tylko wyjątkowo przeniesie się może w jakiejś rodzinie z dostatecznym natężeniem, aby można było mówić o padaczce naprawdę

²³ A. B i l i k i e w i c z, *Padaczka*, w: *Podstawy psychiatrii*, red. M. Jarosz, Warszawa 1988, s. 125.

²⁴ A. D w o ż e n k o, Z. H u b e r, *Zagadnienie dziedziczności w padaczce*, „Neurologia, Neurochirurgia i Psychiatria Polska” 10(1960), s. 639.

²⁵ M a j k o w s k i, *Padaczka*, s. 35.

²⁶ J. Z i e l i Ń s k i, *Spoleczno-lekarskie problemy padaczki*, „Neurologia, Neurochirurgia i Psychiatria Polska” 14(1964), s. 832.

²⁷ F o r d, dz. cyt., s. 1212.

²⁸ B i l i k i e w i c z, *Padaczka*, s. 126.

dziedzicznej. Dotyczy to np. rodzin wieloosobowych. Jeżeli predyspozycja jest mniej nasiloną, mówi się o padaczce rodzinnej²⁹.

Dużą rolę w powstawaniu napadu padaczkowego odgrywa obecność ogniska padaczkowego. Ogniskiem padaczkowym nazywa się grupę lub grupy komórek, które stanowią źródło wyładowań padaczkowych. Ogniska padaczkowe mogą powstać w wyniku działania rozmaitych czynników szkodliwych³⁰.

Padaczka najczęściej jest wyrazem organicznego uszkodzenia mózgu a zwłaszcza okolic skroniowo-limbicznych. Rodzaj i nasilenie napadów padaczkowych zależą od rozległości i umiejscowienia uszkodzenia mózgu, od wieku, w którym do niego doszło. Nowsze badania wskazują na możliwość wtórnych ognisk padaczkowych w mózgu, co nie pozostaje bez wpływu na stan psychiczny chorych³¹. Przyczyną padaczki może być również miażdżyca, zmiany starcze, zmiany wywołane przez zatrucia³², guzy mózgu, zmiany w naczyniach mózgowych, zakażenia mózgu lub opon mózgowych³³. Do naczyniowych zaburzeń mózgu powodujących powstawanie napadów padaczkowych należą: miażdżyca, zator, zakrzep (tętnicy lub zatoki szyjnej), wylew miąższowy i podpajęczynówkowy, nadciśnienie³⁴. Do czynników powstawania napadów padaczkowych należą również wrodzone wady mózgu, np. dziurowatość mózgu, wodogłowie, stwardnienie guzowate, małozwojowość³⁵.

Niekiedy skutkiem padaczki jest uraz mózgu. Tego rodzaju epilepsję porażkową stwierdza się czasem dopiero po upływie kilku lub kilkunastu lat. Szczegółowe badania wskazują, iż padaczka może się pojawić nie tylko w następstwie otwartych, ale i zamkniętych obrażeń mózgu³⁶.

²⁹ P. B a r k e r, *Podstawy psychiatrii dziecięcej*, Warszawa 1974, s. 149: „Napady małe, znane częściej jako *petit mal*, są często spotykane u dzieci przy czym częściej dotyczą one dziewcząt niż chłopców. Polegają na krótkich okresach nieprzytomności, trwających jedynie kilka sekund. Częstość napadów może być bardzo różna, od mniej niż raz w miesiącu – do kilkuset napadów w ciągu dnia. Większość dzieci wyrasta z *petit mal* w okresie dojrzewania, czasami jednak dochodzi do wystąpienia napadów dużych”; M. C i e ś l a k, K. S p e t t, W. W o l t e r, *Psychiatria w prawie karnym*, Warszawa 1977, s. 326.

³⁰ P r u s i ń s k i, dz. cyt., s. 225-226.

³¹ *Leksykon psychiatrii*, s. 331.

³² *Encyklopedyczny słownik psychiatrii*, s. 368.

³³ *Mała encyklopedia medycyny*, t. III, s. 872.

³⁴ M a j k o w s k i, *Padaczka*, s. 63.

³⁵ Tamże.

³⁶ M. C i e ś l a k, *Psychiatria w procesie karnym*, Lublin 1994, s. 262.

Rodzaj padaczki o nie ustalonej przyczynie nazywa się skrytopochodną lub samoistną – polega na występowaniu napadów padaczkowych, zwykle pierwotnie uogólnionych, których przyczyny nie udaje się ujawnić. Skłonność do padaczki samoistnej występuje nieraz rodzinnie³⁷. Wśród przyczyn padaczki samoistnej wymienia się uraz porodowy³⁸.

Padaczka występuje 3-7 razy częściej u pacjentów z psychozami. U 10% chorych na padaczkę stwierdza się w ciągu życia psychozę³⁹. Większość badaczy stoi na stanowisku, że padaczka częściej występuje u mężczyzn. Wskazuje się, że w młodszych przedziałach wiekowych choroba ta jest podobna w obu grupach płci. Najwyższy wskaźnik rozpowszechnienia padaczki występuje w najmłodszych przedziałach wieku, w końcu pierwszej dekady życia wykazuje on wyraźny spadek i najniższą wartość w wieku średnim. W przedziałach wieku podeszłego wartości tego wskaźnika ponownie rosną⁴⁰.

U osób młodych do około 20. roku życia najczęstszą przyczyną padaczki są urazy głowy⁴¹. U małych dzieci urazy głowy mogą powstać na skutek np. w wyniku wypadnięcia z wózka. W późniejszym natomiast wieku najczęstsze są urazy doznane (poza wypadkami drogowymi), w następstwie uderzeń przez zwierzęta, bójek oraz wypadków podczas zabaw czy pracy, upadku z wysokości itp.⁴²

III. ZABURZENIA PSYCHICZNE W PADACZKACH

Padaczka jest jednostką chorobową niecałkowicie należącą do psychiatrii. Zajmują się nią głównie neurologi. W wielu jednak przypadkach padaczki występują wyraźne zaburzenia psychiczne⁴³.

Padaczka pod każdym względem – etiologii, patofizjologii, epileptogenezy, przebiegu choroby, współistnienia innych zaburzeń, reagowania na leki, jest

³⁷ M a j k o w s k i, *Padaczka*, s. 63.

³⁸ T. B i l i k i e w i c z, *Sprawy mózgowe wyrażające się klinicznie napadami padaczki (epilepsja)*, w: *Psychiatria kliniczna*, red. T. Bilikiewicz, Warszawa 1960, s. 421.

³⁹ H. I. K a p l a n, B. J. S a d o c k, *Psychiatria kliniczna*, red. S. Sidorowicz, Wrocław 1995, s. 37.

⁴⁰ J. Z i e l i Ń s k i, *Společne zagadnienia padaczki*, w: *Padaczka*, red. A. Dowżenko, Warszawa 1971, s. 281.

⁴¹ M a j k o w s k i, B u ł a c h o w a, dz. cyt., s. 11.

⁴² K a p l a n, S a d o c k, *Psychiatria kliniczna*, s. 37.

⁴³ J. J a r o s z y Ń s k i. *Choroby psychiczne i pielęgniarstwo psychiatryczne*, Warszawa 1971, s. 52.

tak zróżnicowanym schorzeniem, że zawsze trzeba dokonywać indywidualnej oceny poszczególnych przypadków. Jak stwierdza się, padaczka może spowodować u chorego również zaburzenie rozeznania oceniającego, które mieści się w wewnętrznej strukturze aktu ludzkiego i odnosi się do sądu, czyli oceny praktycznej⁴⁴.

Obraz kliniczny zaburzeń psychicznych występujących w padaczce zależy od czynników środowiskowo-społecznych, podłoża strukturalnego, stosownego leczenia, wieku chorego, poziomu rozwoju umysłowego oraz stopnia dojrzałości ośrodkowego układu nerwowego.

U dzieci, ze względu na stopniowe dojrzewanie układu nerwowego w kolejnych fazach rozwojowych, padaczka ma nie tylko bardziej dynamiczny charakter, ale na skutek większej wrażliwości dziecięcego układu nerwowego na czynniki zewnętrzne w jej przebiegu znacznie częściej występują zaburzenia psychiczne. Zaburzenia psychiczne z uwagi na ich etiologię można podzielić na 4 zasadnicze grupy: 1. napadowe zjawiska psychopatologiczne, które stanowią integralny składnik zespołu objawowego padaczki; 2. przewlekłe zespoły psychoorganiczne współwystępujące z napadami padaczkowymi; 3. nawarstwiania nerwicowe, zależne od sytuacji rodzinnej i szkolnej dziecka; 4. zaburzenia psychotyczne⁴⁵.

W padaczkach mogą mieć miejsce zaburzenia ostre. Są to objawy psychotyczne trwające od kilku dni do kilku tygodni, występujące niezależnie od napadów czy ponapadowych stanów zamroczenia. Objawy te mają często postać ostrych zespołów urojeniowych i są typowe dla osób z napadami pochodzącymi z płata skroniowego, zwykle w okresie samorzutnej poprawy lub wywołanej leczeniem⁴⁶.

W padaczce wtórnej zdarzają się bardzo różnorodne zaburzenia psychiczne o postaci zależnej od charakteru uszkodzeń. Często jednak nawet w padaczce samoistnej rozwijają się ostatecznie zaburzenia umysłowe, na które znaczny wpływ wywiera sytuacja chorego i jego osobowość. Nie zawsze jednak zmiany umysłowe przebiegają równoległe z częstością napadów. Nieraz występuje nagłe cofnięcie się rozwoju umysłowego, zwłaszcza jeśli miał miejsce długi okres splątania umysłowego⁴⁷.

⁴⁴ Por. W. G ó r a l s k i, *Niezdolność do zawarcia małżeństwa według kan. 1095, nn. 1-3 KPK*, „Prawo Kanoniczne” 39(1996), s. 29.

⁴⁵ M a j k o w s k i, B u ł a c h o w a, dz. cyt., s. 11.

⁴⁶ B i l i k i e w i c z, S m o c z y ń s k i, dz. cyt., s. 256.

⁴⁷ F o r d, dz. cyt., s. 1217.

W padaczce skroniowej zaburzenia psychiczne przybierają postać psychoz schizofrenopodobnych, mogą mieć miejsce różne omamy, depersonalizacja, subiektywne zaburzenia myślenia i pamięci, w przebiegu napadów afektywnych najczęściej stwierdza się lęk⁴⁸.

Stwierdza się, że im wcześniej zadziała czynnik uszkodzający układ nerwowy, tym częściej obok napadów występują poważne, przewlekłe zaburzenia psychiczne. Tak więc niektóre schorzenia uwarunkowane genetycznie lub powstałe w życiu płodowym czy w okresie okołoporodowym, jak i choroby mózgu przebyte w pierwszych trzech latach życia dziecka często powodują wraz z padaczką upośledzenie umysłowe i niedorozwój innych funkcji psychicznych. U ok. 35% dzieci chorych na padaczkę występują na pierwszym planie przewlekłe zaburzenia charakteru, a nie upośledzenie umysłowe. Uważa się, że największy odsetek zaburzeń charakteru występuje przy uszkodzeniach układu limbicznego i przednio-przyśrodkowych części płata skroniowego. W niektórych przypadkach kilkuletni czas trwania choroby i powtarzające się często uogólnione napady drgawkowe oraz związane z nimi liczne urazy głowy przy upadkach w czasie napadu, a przede wszystkim nawracające stany padaczkowe mogą stać się bezpośrednią przyczyną objawów otępiennych⁴⁹.

Napady padaczkowe zawsze łączą się z utratą lub zaburzeniami świadomości, w trakcie którego z pacjentem nie można nawiązać kontaktu. Napadom bowiem towarzyszyć mogą zmiany w zakresie czynności poznawczych, emocji i doznań zmysłowych. Okres napadu padaczkowego objęty jest zazwyczaj całkowitą lub częściową amnezją⁵⁰.

Podkreśla się, że jeżeli występują trwałe zaburzenia intelektualne (psychiczne) ograniczające świadome działanie, to nie należy ich zawsze łączyć z padaczką, lecz również ze współtowarzyszącą chorobą umysłową, która istotnie może być u kilku procent chorych na padaczkę na tyle długotrwała, że uniemożliwia spełnienie wymogów stawianych przez prawodawcę kościelnego. Z tego powodu bardzo ważne jest, aby kanonista nigdy nie dokonywał uogólnień, ale rozpatrywał każdy przypadek padaczki indywidualnie⁵¹.

⁴⁸ K a p l a n, S a d o c k, dz. cyt., s. 37.

⁴⁹ A. P o p i e l a r s k a, *Zaburzenia psychiczne w padaczkach*, w: *Psychiatria*, red. A. Bilikiewicz, S. Strzyżewski, s. 382.

⁵⁰ J. H. S c u l l y, *Psychiatria*, Warszawa 1998, s. 173-175.

⁵¹ K. G r a c z y k, *Wpływ padaczki na kanoniczną zdolność osoby do wyrażenia zgody małżeńskiej w świetle doktryny Kościoła katolickiego*, „Epileptologia” 8(2000), s. 121.

Patogeneza zmian otępienno-charakteropatycznych u chorych na padaczkę jest złożona. Zmiany te zależą przede wszystkim od organicznego uszkodzenia mózgu, wywołującego zarówno padaczkę, jak i przewlekłe objawy psychiatryczne.

IV. WPLYW PADACZKI NA OSOBOWOŚĆ

Dane liczbowe odnoszące się do zaburzeń osobowości są dość zróżnicowane. Niektórzy autorzy są zdania, że 50% pacjentów nie ujawnia odchyleń charakterologicznych⁵². W przewlekłych zaburzeniach psychicznych, przejawiających się w postaci upośledzenia umysłowego, zespołu otępieniowego i organicznych zaburzeń charakteru, występujących równoległe z napadami padaczkowymi ujawniającymi w pierwszych latach życia dziecka, rokowanie jest niepomyślne, nawet jeśli wcześniej rozpocznie się systematyczne leczenie przeciwpadaczkowe⁵³.

Osobowość padaczkowa, określana również jako charakteropatia padaczkowa, wykazuje cechy charakterystyczne, wyróżniające ją spośród innych odmian encefalopatii. „Odnacza się tendencją do długotrwałego utrzymywania się i kumulacji afektów, «lepkością» i rozwlekłością w myśleniu, «lepkim» kontaktem z otoczeniem, hiperkontaktem, czyli tendencją do narzucania się otoczeniu”. Takie cechy, jak: zasadnicze podchodzenie do wielu spraw, łatwe przyjmowanie czynnej postawy w obronie zasad lub osób, łatwe i trwałe obrażanie się, zbliżają osobowość padaczkową do paranoicznej. W osobowości padaczkowej dostrzega się również cechy historyczne⁵⁴. Ponadto wskazuje się, że charakteropatię padaczkową cechuje nadmierna pobożność, stany dysforii, skłonność do gniewu i agresji, mściwość, zazdrość, skłonność do egzaltacji⁵⁵. O osobowości padaczkowej mówi się w przypadku ustalonej diagnozy padaczki, natomiast kwestia rozpoznawania osobowości padaczkowej bez objawów padaczki jest dyskusyjna⁵⁶.

⁵² B i l i k i e w i c z, S m o c z y ń s k i, dz. cyt., s. 263.

⁵³ Tamże.

⁵⁴ J. J a r o s z y ń s k i, *Zespoły zaburzeń psychicznych*, w: *Psychiatria*, red. A. Bili-kiewicz, S. Strzyżewski, s. 41; A. J a k u b i k, *Zaburzenia osobowości*, Warszawa 1997, s. 63.

⁵⁵ *Encyklopedyczny słownik psychiatrii*, s. 65.

⁵⁶ J a k u b i k, dz. cyt., s. 63.

W psychozach padaczkowych częściej spotkać się można z zespołem reaktywno-paranoicznym niż z istotnymi składnikami zespołu paranoidalnego. Prawdopodobnie cechy osobowości padaczkowej (kumulacja afektu, dokładność, drobiazgowość i przesadne poczucie sprawiedliwości) stanowią podłoże sprzyjające rozwojowi zespołów pieniaczych, pieniaczo-prześladowczych, pieniaczo-wielkościowych, urojeń powołania. W tych ostatnich, zwykle dotyczących powołania religijnego lub społecznego, mogą się znaleźć także „głosy” typu omamów słuchowych⁵⁷.

Zdaniem niektórych autorów cechy osobowości padaczkowej są wyrazem napadów subklinicznych. Według innych poglądów składają się na nią z jednej strony nieswoiste cechy organiczne, a z drugiej – określone rysy osobowości uformowane pod wpływem skutków padaczki i związanego z nią stosunku otoczenia do chorego⁵⁸.

Padaczka może niekiedy stać się powodem śmierci czy ciężkiego upośledzenia, jednak ciężkie jej postacie należą do rzadkości. Nowoczesne sposoby leczenia doprowadzają do opanowania padaczki u około 75% pacjentów⁵⁹.

Osoba z padaczką zachowuje co prawda pewną wolność, ale niekiedy nie ma poznania intelektualnego na wystarczającym poziomie, np. gdy istnieje równocześnie upośledzenie rozwoju umysłowego, gdy występuje proces otępienny lub zaburzenia psychiczne. Z tego rodzaju przypadkami nie spotykamy się u większości chorych z padaczką, dotyczy to jedynie niewielkiej ich liczby⁶⁰. Jeśli chodzi o grupy zachowań społecznych osób z padaczką, to badania wskazują, iż jedna z trzech grup tego rodzaju osób przejawia zachowania aspołeczne, które zakłócają relacje z otoczeniem, przynosząc szkodę innym ludziom⁶¹. W literaturze przedmiotu podkreśla się, iż niewątpliwy wpływ na postawę osoby chorej na padaczkę ma także inteligencja i zdolność do empatii, które ułatwiają rozumienie norm społecznych oraz twórczą postawę wobec nowych sytuacji, dzięki czemu możliwe jest nawiązywanie prawidłowych relacji z otoczeniem oraz z rodziną⁶².

⁵⁷ J a r o s z y ń s k i, dz. cyt., s. 77.

⁵⁸ J a k u b i k, dz. cyt., s. 64.

⁵⁹ A. S m i t h, *Umysł*, Warszawa 1989, s.148. Badane przypadki padaczki dotyczą raczej dawniejszego okresu, kiedy leczenie było mniej skuteczne, a z tego powodu nosiły poważniejsze skutki.

⁶⁰ G r a c z y k, dz. cyt., s. 119.

⁶¹ J. R e y k o w s k i, *Motywacja. Postawy prospołeczne a osobowość*, Warszawa 1969, s. 32-45.

⁶² E. K o b y l i ń s k a, *Dzieci chore z padaczką*, red. I. Obuchowska, w: *Dziecko*

Wielu padaczkowców cechuje również przesadna religijność oraz nadmierne poczucie sprawiedliwości z tendencją do upartego interweniowania w cudze sprawy i zbliżonego do pieniactwa dochodzenia własnych praw⁶³.

W sprawach o nieważność małżeństwa dostrzega się znaczną zależność pomiędzy padaczką a ukształtowaniem osobowości zaburzonej. Osoby chore na padaczkę w pożyciu małżeńskim ujawniają dość wyraźne zaburzenia osobowości. W przypadku mężczyzny przejawia się to małą samodzielnością oraz upośledzeniem sfery intelektualnej. Mężczyzna chory na padaczkę ma trudności w pełnym i systematycznym wypełnianiu obowiązków małżeńskich, głównie w dbaniu o dobro współmałżonki. Zaburzone zachowania kobiety cierpiącej na padaczkę są zupełnie inne. Padaczka u kobiet powoduje otępienie, małą samodzielność, bezradność⁶⁴.

Zauważa się, iż upadł dzisiaj pogląd, jakoby większość osób chorych na padaczkę miała podobną patologiczną osobowość. Nie istnieje bowiem zespół charakterystycznych cech osobowości, które by decydowały o powstaniu padaczki lub innych chorób układu nerwowego. Jeśli mówi się o powiązaniu chorób neurologicznych z pewnymi zaburzeniami psychicznymi, to raczej w kontekście skutków, jakie te schorzenia wywołują w psychice chorego. Niewłaściwe jest również używanie terminu *psychozy padaczkowe*, gdyż należy raczej mówić o psychozach u chorych na padaczkę. Podkreśla się jednak, że chorzy na ciężkie i przewlekłe schorzenia neurologiczne mogą z czasem być dotknięci także pewnym ciężkim zaburzeniem psychicznym⁶⁵.

V. WPLYW PADACZKI NA ROZEZNANIE OCENIAJĄCE

W kwestii zespołu padaczkowego kanonista staje przed dość trudnym zadaniem. Z wielu opisów, charakterystyk i diagnoz „osobowości padaczkowej” musi wydobyć i uporządkować na użytek prawa kościelnego tylko te, i jednocześnie te elementy, które mogą ukazać wpływ padaczki na zdolność osoby do kanonicznego zawarcia małżeństwa, w tym przypadku do rozumienia istotnych praw i obowiązków małżeńskich. Dla kanonistyki bowiem bar-

niepełnosprawne w rodzinie, Warszawa 1995, s. 530-531.

⁶³ J a r o s z y ń s k i, dz. cyt., s. 54.

⁶⁴ S. P a ź d z i o r, *Przyczyny psychiczne niezdolności osoby do zawarcia małżeństwa w świetle kan. 1095*, Lublin 1999, s. 225-226.

⁶⁵ Tamże, s. 222.

dzo ważne jest, aby nupturienti byli wolni od ograniczeń funkcjonowania umysłu. Pragnący zawrzeć sakramentalny związek małżeński powinni być wolni od wszelkich ograniczeń intelektualnych i psychicznych, które zakłócają prawidłowe poznanie małżeństwa. Występujące u osób z padaczką zaburzenia osobowości, zespoły zamroczeniowe, niekiedy zespoły schizofrenoidalne, a także histeria mogą stać się przeszkodą prawidłowego funkcjonowania umysłu nupturientów. Te zaburzenia z kolei mogą naruszać prawidłowe rozeznanie oceniające co do istotnych praw i obowiązków małżeńskich⁶⁶.

Większość badaczy jest zgodna, że częstość zawierania małżeństw przez osoby chore na padaczkę jest niższa niż populacji generalnej, z której pochodzą chorzy. Wykazano, że zasadniczym czynnikiem warunkującym zdolność chorego do zawarcia związku małżeńskiego jest jego stan psychiczny. Wśród pacjentów, u których napady padaczkowe nakładają się na niedorozwój lub inny zespół pochodzenia mózgowego, spotyka się wiele osób stanu wolnego. W piśmiennictwie wskazuje się na niższe wskaźniki płodności wśród chorych na padaczkę. Ci, którzy nie mają zmian psychicznych, świadomie ograniczają płodność z obawy przed dziedziczeniem padaczki przez dzieci i wskutek nacisku opinii publicznej. Wśród chorych z odchyleniami w sferze psychicznej czynnikami hamującymi są: mniejsza możliwość zawarcia małżeństwa, spadek aktywności seksualnej związany z samą chorobą lub z działaniem leków przeciwpadaczkowych⁶⁷.

W literaturze przedmiotu zwraca się uwagę, że w przypadku padaczki rozpoznawany jest egoizm⁶⁸, który w istotny sposób rzutuje na trwałość przymierza małżeńskiego. W opracowaniach omawiających problemy związane z padaczką, zwłaszcza w odniesieniu do małżeństwa, stwierdza się, że osobom z padaczką nie można odmawiać prawa do zawierania związków małżeńskich. Każdy jednak przed podjęciem tej decyzji winien się zastanowić, czy małżeństwo rokuje szczęście obojga małżonków oraz czy będą warunki do wychowania dzieci. Podkreśla się, że w tej sprawie trzeba podchodzić jak najbardziej indywidualnie. Uważa się, że dwie osoby z padaczką nie powinny zawierać związku małżeńskiego. Przed zawarciem małżeństwa konieczne jest powiadomienie współmałżonka o występujących napadach padaczkowych. Wielu bowiem cierpiących na napady liczy na to, że ich niedomaganie obudzi

⁶⁶ G r a c z y k, dz. cyt., s. 120-121.

⁶⁷ Z i e l i ń s k i, dz. cyt., s. 283.

⁶⁸ J. P a ł c z y ń s k i, *Padaczki*, w: *Słownik psychologiczny*, red. W. Szewczuk, Warszawa 1985, s. 70.

instynkty opiekuńcze u przyszłego współmałżonka. Tak bywa zwłaszcza na początku małżeństwa, lecz zdarza się, że małżeństwo takie nie wytrzymuje próby czasu⁶⁹. Badania chorych na padaczkę potwierdzają, iż w przypadku nadmiernego ochronnego postępowania wobec nich przez rodziców nie potrafią radzić sobie samodzielnie w zwykłych, a zwłaszcza trudnych sytuacjach życiowych⁷⁰.

Stopień rozeznania oceniającego, wymagany do ważnego zawarcia małżeństwa, także w przypadku osób z padaczką, musi być proporcjonalny do kanonicznego waloru istotnych praw i obowiązków małżeńskich. Oceniając wolność wewnętrzną tego rodzaju nupturientów, należy koniecznie uwzględnić szczegółową analizę choroby oraz wewnętrznych uwarunkowań chorego. Chodzi tu bowiem o wolność psychologiczną, która nie może być ograniczana przez określone impulsy związane z chorobą. Nieważność bowiem umowy małżeńskiej wynikająca z poważnego braku rozeznania oceniającego może być spowodowana proporcjonalnie wysokim stopniem zakłócenia zdolności poznawczo-wolitywnych i emocjonalnych⁷¹. Tego rodzaju zakłócenia mogą powodować pewne ograniczenia, które wpływają na wolność, a także na zdolność do poznania, a w niektórych przypadkach na rozeznanie oceniającej danej osoby. Tego rodzaju osobowość może znacznie ograniczać prawidłowe wyrażenie zgody małżeńskiej, a w konsekwencji czynić te osoby niezdolnymi do założenia prawdziwej wspólnoty małżeńskiej i rodzinnej⁷².

Biorąc pod uwagę powyższe wnioski specjalistów, jak najbardziej wskazane jest doradzać kandydatom do małżeństwa, aby zdecydowali się na okres namysłu (co najmniej 6 miesięcy) i obserwowali przebieg padaczki⁷³.

Dane o istotnym wpływie padaczki na rozeznanie oceniające znajdujemy w wyroku rotalnym z 23 II 1990 r. c. Stankiewicz. Biegły rotalny występujący w procesie stwierdza: „skutków epilepsji psychopatologicznej nie można ograniczać tylko do momentu samego kryzysu. Choroba ta bowiem oddziałuje zawsze głęboko na osobowość, jej strukturę i jej słabość. Czymś typowym u epileptyka nie leczonego jest brak kontroli, impulsywność, wybuchowość, agresywność w sposobie bycia, często alkoholizm i toksykomania”⁷⁴.

⁶⁹ Z. H u b n e r, *Padaczka u dorosłych*, Warszawa 1960, s. 57-58.

⁷⁰ T. B i l i k i e w i c z, *Psychiatria kliniczna*, t. II, Warszawa 1989, s. 191.

⁷¹ G r a c z y k, dz. cyt., s. 119.

⁷² Tamże, s. 123.

⁷³ J a k u b i k, dz. cyt., s. 61.

⁷⁴ Proces toczył się z tytułu poważnego braku rozeznania oceniającego z powodu toksykomanii, „*Monitor Ecclesiasticus*” 116(1991), s. 311.

Z padaczką jako przyczyną nieważności małżeństwa spotykamy się również w wyrokach trybunałów niższej instancji. W przytaczanym procesie mężczyzna chorował na padaczkę od 3. roku życia. Był nieustannie leczony, uczęszczał do szkoły specjalnej. Otoczenie uważało go za człowieka psychicznie niezrównoważonego, nazywano go „półgłówkiem”. Również po zawarciu małżeństwa nastawiony był na opiekuńczość, głównie ze strony swojej matki. Z nią, a nie z żoną dzielił się wszystkimi przeżyciami. W żonie nie widział partnerki, nie okazywał jej uczuć, nie chciał pracować. Nie czuł się zobowiązany do utrzymywania materialnego rodziny, całymi godzinami przesiadywał w fotelu, oglądając telewizję. Żona, obserwując jego zachowanie, doszła do wniosku, że jej mąż nigdy nie będzie w stanie wypełnić obowiązków męża i ojca⁷⁵. Mężczyzna z padaczką, zawierając małżeństwo, nie zdawał sobie sprawy z obowiązków, jakie go czekają jako męża i ojca. Po zawarciu małżeństwa zachowywał się tak, jakby w jego życiu nic istotnego się nie wydarzyło, małżeństwo przerastało jego możliwości psychiczne.

O infantylnym mężczyźnie chorego na padaczkę świadczy kolejny proces. Po zawarciu małżeństwa nie zmienił swoich zainteresowań, pozostały one takie, jakie były w okresie jego młodości. Całymi dniami i nocami mógł zajmować się reperacją motocykli, to była jego pasja, podobnie jak hodowla rybek. Nie był w stanie zrozumieć swoich obowiązków wynikających z zawarcia sakramentu małżeństwa. Na skutek tego trzy razy próbował popełnić samobójstwo. Biegły psycholog, charakteryzując jego osobowość, stwierdził, iż przejawiał skłonność do reakcji depresyjnych, przyjmowania postawy „męczennika”⁷⁶. Nie był w stanie pojąć, że małżeństwo to przymierze mężczyzny i kobiety.

Z kolei kobieta chora na padaczkę już jako osoba pełnoletnia nie przejawiała żadnej inicjatywy, należało ją kierować. Sama nic nie umiała zrobić – ani gotować, ani pracować. Jak zeznali świadkowie, matka zwracała się do niej „ty cielaku”. Przez najbliższe otoczenie była postrzegana jako osoba „*nie richtig*”. Biegły psychiatra występujący w procesie nie stwierdził u kobiety choroby psychicznej, natomiast uznał powyższe zachowania jako skutki padaczki⁷⁷. Mając taką psychikę, nie była w stanie krytycznie ocenić, czym jest sakramentalne małżeństwo, jakie płyną z niego istotne prawa i obowiązki.

⁷⁵ Akta Sądu Biskupiego w Lublinie, nr 2584.

⁷⁶ Akta Sądu Biskupiego w Lublinie, nr 3505.

⁷⁷ Akta Sądu Biskupiego w Lublinie, nr 2668.

W przytaczanej sprawie kobieta chora na padaczkę przejawiała małe zrównoważenie emocjonalne, poszukiwała u innych wsparcia i zrozumienia. Mąż, obserwując jej zachowania jako swojej żony, nie traktował jej jako osoby zdrowej psychicznie, często wyrażał się, iż „odda ją do domu wariatów”. Biegły psycholog stwierdził w związku z chorobą padaczki istnienie zespołu psychoorganicznego⁷⁸.

VI. WNIOSKI

Jakkolwiek padaczka nie powoduje automatycznie poważnego braku rozeznania oceniającego co do istotnych praw i obowiązków małżeńskich wzajemnie przekazywanych i przyjmowanych, to jednak wpływ tej choroby na psychikę, a w konsekwencji za zdolność realizowania przymierza małżeńskiego jest dość znaczny. Potwierdzeniem tego są wyniki badań psychiatrycznych, jak również procesy kościelne⁷⁹.

W sprawach o nieważność małżeństwa dostrzega się znaczną zależność pomiędzy padaczką a ukształtowaniem osobowości zaburzonej. Osoby chore na padaczkę w pożyciu małżeńskim ujawniają dość wyraźne zaburzenia osobowości, które w sposób istotny rzutują na poważny brak rozeznania oceniającego. W przypadku mężczyzny przejawia się to małą samodzielnością oraz upośledzeniem sfery intelektualnej, jak również niedojrzałością emocjonalną. Mężczyzna chory na padaczkę ma trudności w pełnym i systematycznym rozumieniu i wypełnianiu obowiązków małżeńskich, głównie dbaniu o dobro współmałżonki. Tego rodzaju zachowania mogą uniemożliwić zawiązanie trwałego przymierza małżeńskiego. Natomiast zaburzone zachowania kobiety cierpiącej na padaczkę są zupełnie inne. Choroba ta powoduje otępienie, małą samodzielność, bezradność. Kobieta nie jest w stanie skutecznie podjąć obowiązków, jakie niesie zawarcie sakramentu małżeństwa, głównie w odniesieniu do nawiązania odrębnej, trwałej więzi interpersonalnej ze swoim małżonkiem⁸⁰.

Oдноśnie do tego zagadnienia należy stwierdzić, iż sędziowie kościelni oprócz wiedzy prawnej winni zasięgnąć rady epileptologów, psychiatrów, psychologów w celu lepszego poznania konkretnego przypadku i jego wpływu

⁷⁸ Akta Sądu Biskupiego w Lublinie, nr 2909.

⁷⁹ Paździór, dz. cyt., s. 225.

⁸⁰ Tamże, s. 225-226.

na zachowanie się osoby. Niezbędne wydaje się też dokonanie bardzo precyzyjnego opisu konkretnej choroby w celu poznania jej wpływu w danym przypadku na używanie rozumu czy też na rozeznanie oceniające. Dopiero taka analiza każdego przypadku pozwoli na wydanie obiektywnej decyzji⁸¹.

THE INFLUENCE OF EPILEPSIES ON A SERIOUS FAILURE
OF EVALUATIVE DISCERNMENT

S u m m a r y

Although epilepsies does not automatically cause a serious failure in evaluative discernment as regards essential marital rights and duties that are mutually transmitted and accepted, nevertheless this disease may affect psyche and, in consequence, considerably affect our ability to put into practice the marital covenant. This perception is supported by the findings of psychiatric and psychological research, and by church trials. It seems indispensable to describe a concrete disease in an accurate manner in order to learn its influence in a given case on the use of reason or evaluative discernment. Only the analysis of each case will allow a judge to make a right decision.

Translated by Jan Kłos

Słowa kluczowe: małżeństwo, padaczka, osobowość, brak rozeznania.

Key words: marriage, epilepsy, personality, no discernment.

⁸¹ G r a c z y k, dz. cyt., s. 125.