

ANNA GOŁĘBIEWSKA

WPLYW *SCLEROSIS MULTIPLEX*
NA NIEZDOLNOŚĆ ZAWARCIA MAŁŻEŃSTWA

WPROWADZENIE

Problematyka dotycząca wpływu choroby, jaką jest stwardnienie rozsiane (*sclerosis multiplex*), na zdolność podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich, z pewnością wymaga poruszenia wielu istotnych kwestii, związanych nie tylko z prawem kanonicznym. W rozważaniach nad tym zagadnieniem punktem wyjścia będzie przedstawienie etiologii i skutków stwardnienia rozsianego, co z pewnością związane jest z wiedzą medyczną. Poza tym przy formułowaniu konkluzji istotną sprawą okazało się zbadanie wpływu tej choroby na niezdolność podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich.

Warto przypomnieć, że stwardnienie rozsiane określane jest w języku łacińskim jako *sclerosis multiplex* lub SM. Zapadają na tę chorobę ludzie młodzi. Jej etiologia nie jest znana. Badania naukowe prowadzone od ponad stu lat potwierdzają, iż metody jej wyleczenia są nieskuteczne, dlatego uważa się ją za nieuleczalną. Stwardnienie rozsiane zaliczane jest do chorób ośrodkowego układu nerwowego – rdzenia kręgowego i mózdzka, systemu mózgowego zaatakowanego u młodych ludzi we wczesnym okresie ich życia, kiedy zaczyna się okres dojrzewania¹. Pomimo intensywnych badań prowadzonych

Dr ANNA GOŁĘBIEWSKA – Wyższa Szkoła Bezpieczeństwa i Ochrony im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Warszawie; e-mail: losangeles@gmail.com

¹ Por. W. C e n d r o w s k i, *Stwardnienie rozsiane*, Warszawa 1993, s. 222; M. S t e u - d e n, S. S t e u d e n, *Analiza niektórych psychicznych reakcji chorych na stwardnienie rozsiane*, „Roczniki Nauk Medycznych” (Przemysł) 7(1984), s. 150-157; J. M c D o n a l d,

w wielu znanych ośrodkach naukowych, dokładna przyczyna powstawania tej choroby nadal nie jest znana.

Z literatury przedmiotu wynika, że choroba nie stanowi przeciwwskazania do założenia rodziny, ale przyszłych małżonków należy uświadomić, że wiąże się ona z ewentualnym inwalidztwem i niewielką nadzieją na uzyskanie poprawy². Ponadto nie wolno wobec przyszłego partnera małżeńskiego zatajać tej choroby³. Należy również zaznaczyć, że stwardnienie rozsiane częściej występuje u kobiet⁴, a choroba atakuje podczas trzeciej albo czwartej dekady ludzkiego życia⁵. Powoduje ona trwale zaburzenia fizjologiczne i umysłowe, a także wywołuje zmiany zarówno psychiczne, jak i psychiatryczne⁶. Do pierwszej grupy zaburzeń psychicznych zalicza się zmiany, które objawiają się depresją endogenną, euforią, chwiejnością afektywną, psychozą urojeniowo-omamową, otępieniem, zespołem Korsakowa czy charakteropatią⁷. Do drugiej grupy zaburzeń psychicznych należą zmiany spowodowane reakcjami adaptacyjnymi, a więc depresje reaktywne, reakcje nerwicowe, zespoły hipochondryczne i reakcje psychotyczne⁸.

Poza tym choroba powoduje nieprawidłowości zarówno w sferze poznawczej, jak i emocjonalnej. Wśród zaburzeń poznawczych można wymienić: utratę pamięci, brak w podejmowaniu decyzji albo konstruktywnego myślenia. Do anomalii w sferze emocjonalnej zalicza się: zmiany w osobowości, brak stabilności emocjonalnej oraz niezdolność nawiązywania relacji międzyludz-

D. S i l b e r b e r g, *Multiple Sclerosis*, London 1986, s. 14-28; F. B a r d o s s i, *Multiple Sclerosis: Grounds for Hope*, New York 1984, s. 2.

² *Nowa encyklopedia powszechna PWN*, t. VI, Warszawa 1996, s. 94.

³ C e n d r o w s k i, *Stwardnienie*, s. 222.

⁴ Tamże, s. 17-18.

⁵ Por. N. G r e l l a, *Leczenie naturalne*, Czeladź 1991, s. 107; M.J. Ś w i ą t e k, *Stwardnienie rozsiane. Poradnik dla chorych i ich rodzin*, Warszawa 1989, s. 8-9.

⁶ Por. T. B i l i k i e w i c z, *Stwardnienie wieloogniskowe*, [w:] *Psychologia kliniczna*, red. T. Bilikiewicz, t. II, Warszawa 1989, s. 77; H. B a u e r, F. H a n e f e l d, *Multiple Sclerosis*, London 1993, s. 4-6; J. H a l l p i k e, *Multiple Sclerosis*, London 1983, s. 14-18; D. G o e t z i n g e r, *Treatments for MS Range from Scientific to speculative*, Amsterdam 1984, s. 3-4; S. A r o n s o n, *Therapeutic claims in MS*, New York 1983, s. 4-8.

⁷ Por. S.M. R a o, *Neuropsychology of Multiple Sclerosis. A Critical Review*, „Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology” 8 (1986), s. 504-525; *Nowa encyklopedia powszechna PWN*, t. VI, s. 94; S.M. R a o, *Memory Disturbance in Chronic – Progressive Multiple Sclerosis*, „Archives of Neurology” 41 (1984), s. 625-631.

⁸ R a o, *Neuropsychology of Multiple*, s. 504-525.

kich⁹. Może wystąpić brak utrwalenia więzi międzyludzkich, co stanowi przeszkodę w wypełnianiu podstawowych obowiązków małżeńskich, takich jak dobro małżonków (*bonum coniugum*) i dobro potomstwa (*bonum prolis*).

Ponadto istotną kwestią jest fakt, że osoby chore na stwardnienie rozsiane w relacjach małżeńskich nie są w stanie stworzyć i utrzymać wspólnoty całego życia, opartej na partnerstwie stron czy wzajemnym zaufaniu, jak również udzielać pomocy w każdym aspekcie życia. Może okazać się, że nie są zdolne do podjęcia obowiązków wychowania potomstwa, bowiem z uwagi na rozwój tego schorzenia nie mogą zapewnić dzieciom odpowiednich warunków dla ich rozwoju. Wśród skutków fizjologicznych choroby wymienia się zaburzenia seksualne, które doprowadzają do impotencji¹⁰.

Wobec tego istotne wydaje się wykazanie wpływu stwardnienia rozsianego, w zależności od jego stadium oraz nasilenia na zdolność podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich. I chociaż głównym źródłem wiedzy powinno być orzecznictwo Trybunału Roty Rzymskiej, to z analizy opublikowanych wyroków rotalnych wynika, iż problematyka związana bezpośrednio z tą chorobą nie była przez Trybunał przywoływana. Rota Rzymska natomiast rozpatrywała choroby neurologiczne dotyczące paraliżu i mające identyczne objawy, jak *sclerosis multiplex*, z uwzględnieniem tego, iż nie wykluczono całkowicie występowania tego schorzenia.

⁹ Por. Ś w i ą t e k, *Stwardnienie rozsiane. Poradnik*, s. 9; W. C e n d r o w s k i, *Tremor in multiple sclerosis*, Congress on Movement Disorders, München 1992, s. 16-19; A. S i m m o n s, *Problems of Providing Support for People with Multiple Sclerosis and Their Families in Multiple Sclerosis*, [w:] *Psychological and Social Aspects*, Washington 1982, s. 14-23; F.A. W h i t l o c k, *Emotional Disorders in Multiple Sclerosis: Psychological and Social Aspects*, London 1984, s. 72-76.

¹⁰ Por. C.J. V a s, *Sexual Impotence and Some Autonomic Disturbances in Men with Multiple Sclerosis*, „Acta Neurologica Scandinavica” 45 (1969), s. 166-182; F.M. B a r r e t, *Sexuality and Multiple Sclerosis*, Multiple Sclerosis Society of Canada, Toronto 1982, s. 1-2; B.H. S m i t h, *Multiple Sclerosis and Sexual Dysfunction*, „Medical Aspects of Human Sexuality” 10 (1976), s. 103-104; P.O. L u n d b e r g, *Sexual Dysfunction in Patients with Multiple Sclerosis*, „Sexuality and Disability” 1 (1978), s. 218-222; C e n d r o w s k i, *Stwardnienie*, s. 145.

I. *INCAPACITAS ASSUMENDI*
A NIEZDOLNOŚĆ DO POWZIĘCIA ZGODY MAŁŻEŃSKIEJ

Podstawowym celem, który postawił ustawodawca formułując w Kodeksie Prawa Kanonicznego z 1983 r. normę kan. 1095, jest określenie stopnia, od którego zgoda małżeńska z racji uwarunkowań psychicznych kontrahenta została naruszona do tego stopnia, iż nie może być uważana za istotną. Miara samego zaburzenia stanowi pojęcie ściśle prawne i określa je, jako brak zdolności, czyli niezdolność konsensualną, która jest przyczyną nieważności zgody małżeńskiej. Poza tym z uwagi na kwestie prawne prawodawca wymienia trzy kryteria, aby określić stopień niezdolności konsensualnej, a mianowicie: niewystarczające używanie rozumu (kan. 1095, n. 1 KPK), poważny brak rozeznania oceniającego (kan. 1095, n. 2 KPK) i niemożność podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich (kan. 1095, n. 3)¹¹.

Warto przypomnieć, iż w postanowieniu kan. 1095, n. 1 i n. 2 KPK z 1983 r. wymieniono przypadki niezdolności do powzięcia aktu zgody małżeńskiej, jako aktu psychologicznego, czyli w n. 1 brak wystarczającego używania rozumu, oraz w n. 2 poważny brak rozeznania oceniającego co do istotnych praw i obowiązków małżeńskich¹². Zgodnie z opinią niektórych

¹¹ P.J. V i l a d r i c h, *Konsens małżeński. Sposoby prawnej oceny i interpretacji w kanonicznych procesach o stwierdzenie nieważności małżeństwa (kanony 1095-1107 Kodeksu Prawa Kanonicznego)*, tłum. S. Świączny, Warszawa 2002, s. 40. Autor podkreśla, iż: „zakres faktyczny, czyli uwarunkowania faktyczne, na bazie których prawodawca konstruuje regulację zawartą w kan. 1095, stanowi rozmaitość anomalii, zaburzeń, dysfunkcji psychologicznych, nieprawidłowości psychicznych i chorób umysłowych. [...] oceniając konkretny przypadek lub podejmując decyzję sądową, nie można mylnie utożsamiać anomalii psychicznej z niezdolnością konsensualną. Z tej racji jest niezwykle istotne, by dostrzec, iż te wszystkie uwarunkowania czy sytuacje psychiczne dostarczają jedynie materiału faktycznego (tzw. *fattispecie*), lecz nigdy same w sobie i przez siebie nie stanowią kwalifikacji prawnej, czyli nie przesądzają o niezdolności konsensualnej”. Poza tym stwierdził, że: „anomalia psychiczna albo choroba umysłowa nigdy nie jest sama i przez siebie przyczyną nieważności, lecz okolicznością faktyczną podmiotu, na bazie której określa się (oceniając zawsze każdy przypadek z osobna), czy w czasie zawierania małżeństwa był on pozbawiony wystarczającego używania rozumu, koniecznego rozeznania oceniającego, czy też możliwości podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich, które to elementy są normatywnymi kryteriami prawnymi służącymi do oceny i określenia niezdolności konsensualnej według kan. 1095, a przez to rzeczywistymi przyczynami nieważności. Tak więc osoba dotknięta jakąś dysfunkcją psychiczną może ważnie zawrzeć małżeństwo, jeżeli w danym przypadku, w momencie wyrażania zgody, ta sytuacja psychiczna nie pozbawia jej wystarczającego używania rozumu, rozeznania oceniającego i nie umożliwia jej przyjęcia obowiązków małżeńskich”.

¹² Por. M.F. P o m p e d d a, *Il consenso matrimoniale. Il matrimonio nel nuovo Codice*

autorów, niezdolność do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich nie wyklucza zdolności kontrahenta do powzięcia konsensusu małżeńskiego, gdyż: „Akt psychologiczny tegoż konsensu może bowiem istnieć także wówczas, gdy nie istnieje lub niemożliwy jest jego przedmiot [...]. W przypadku niezdolności do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich, powzięta zgoda małżeńska jest sama w sobie wystarczająca, lecz nieskuteczna, gdyż doznaje braku własnego przedmiotu, którego kontrahent nie jest w stanie przekazać”¹³.

We współczesnej kanonistyce¹⁴ znane są opinie, które wykluczają możliwość zdolności do powzięcia zgody małżeńskiej przez osoby dotknięte *incapacitas assumendi*. Niektórzy kanoniści twierdzą, iż „zwolennicy takiej opinii zwracają uwagę, że niezdolność do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich tkwi całkowicie w przedmiocie, gdyż kanon 1095 mówi o niezdolności osób. Niemożliwość zawarcia małżeństwa rodzi się nie w przedmiocie (małżeństwo), lecz w jakimś braku dotyczącym osoby”¹⁵.

Zastanawiając się nad poszczególnymi częściami normy kan. 1095 KPK, zwłaszcza n. 1 i n. 2, można dojść do wniosku, iż określają one brak zdolności podmiotu w odniesieniu do niewystarczalności władz rozumu co do przedmiotu zgody małżeńskiej. Z opinii niektórych autorów wynika zaś, że: „figura (n. 3) wychodzi poza sferę podmiotu i dotyczy bezpośrednio relacji do przedmiotu zgody małżeńskiej, rozumianego jako uaktualnienie poznania i chcenia. Choć podmiot posiada wystarczające używanie rozumu i wystarczające rozeznanie oceniające, to nie jest w stanie dysponować przedmiotem konsensu małżeńskiego”¹⁶.

di Diritto Canonico, Padova 1984, s. 136; W. G ó r a l s k i, *Kanoniczna zgoda małżeńska*, Gdańsk 1991, s. 70; M. Ż u r o w s k i, *Przedmiot zgody małżeńskiej i zdolność do wypełnienia obowiązków w ocenie umysłu poprzedzającej rozważną decyzję nupturienta*, „Prawo Kanoniczne” 26 (1983), nr 1-2, s. 247-280.

¹³ W. G ó r a l s k i, *Zgoda małżeńska jako akt konstytuujący małżeństwo*, [w:] W. G ó r a l s k i, G. D z i e r ż o n, *Niezdolność konsensualna do zawarcia małżeństwa kanonicznego*, Warszawa 2001, s. 207.

¹⁴ Por. U. N a v a r r e t e, *Incapacitas assumendi onera uit caput autonomum nulitatis matrimonii*, „Periodica” 61 (1972), s. 47-80; E. O l i v a r e s, *Incapacitas assumendi obligations essentials matrimonii, debente esse „perpetua”?*, „Periodica” 75 (1986), s. 153-169; M.F. P o m p e d d a, *Incapacita di natura psychica*, [w:] *Matrimonio canonico fra tradizione e rinnovamento*, Bologna 1985, s. 133-147.

¹⁵ O l i v a r e s, *Incapacitas assumendi onera*, s. 164.

¹⁶ Tamże, s. 209.

Bywają jednak sytuacje, gdzie niezdolność strony może wynikać zarówno z braku rozeznania oceniającego co do istotnych praw i obowiązków małżeńskich, jak i niezdolności do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich. Jeżeli strony są świadome niezdolności jednej ze stron i zdecydują się na zawarcie małżeństwa, to w takiej sytuacji małżeństwo jest zawarte nieważnie z dwóch przyczyn. Jeśli natomiast jedna ze stron jest nieświadoma niezdolności drugiej strony, to wówczas można mówić o niezdolności do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich¹⁷. Jednocześnie należy zauważyć, iż pod pojęciem niezdolności konsensualnej zawartej w postanowieniu kan. 1095 występuje fakt anomalii psychicznej, którą jest dotknięty dany podmiot¹⁸.

Klasyycznym przykładem wyroku dotyczącego problematyki choroby stwardnienia rozsianego jest orzeczenie rotalne *c. Felici* z 3 grudnia 1957 r., przedstawiające zasady, które można zastosować do spraw o stwierdzenie nieważności małżeństwa z racji postępującego schorzenia, objawiającego się poprzez paraliż¹⁹. W uzasadnieniu prawnym wyroku podkreślono, iż ogólny

¹⁷ Por. M. F a k a, *Niezdolność do przyjęcia istotnych obowiązków małżeńskich jako tytuł nieważności małżeństwa*, „Prawo Kanoniczne” 25 (1982), nr 1-2, s. 245-269; R. S z t y c h - m i l e r, *Stwierdzenie nieważności małżeństwa z tytułu niezdolności do podjęcia obowiązków małżeńskich*, [w:] *Kościół i prawo*, t. XIII, Lublin 1998, s. 209-215.

¹⁸ V i l a d r i c h, *Konsens małżeński*, s. 41-42. Autor zaznacza, że „istnienie anomalii psychicznych niekoniecznie niesie z sobą niezdolność konsensualną, ale istnienie niezdolności konsensualnej opiera się zawsze na fakcie anomalii psychicznej podmiotu, który jest niezdolny”. Następnie podkreśla, iż: „Niezdolność jest wadą, a nie jakimś dobrem prawnym; dlatego faktyczna przyczyna, która ją powoduje, powinna być anomalią. W prawnym ujęciu niezdolności konsensualnej anomalia stanowi taką przyczynę, jako usytuowany w psychice defekt zdolności do realizacji *ius connubi*. Pojęcie anomalii nie odpowiada znaczeniom, jakie termin ten lub jego synonimy, takie jak zaburzenie, dysfunkcja albo nawet choroba, mają w terminologii medyczno-psychiatrycznej. Niezdolność konsensualna jest poważnym brakiem prawnym, tzn. defektem prawnym, nie błahym czy lekkim, lecz bardzo poważnym. W konsekwencji przyczyna psychiczna, która go wywołuje, winna być oczywiście anomalią na tyle silną, by spowodować tak poważny brak naturalnej zdolności prawnej. Między niezdolnością konsensualną rozumianą jako rzeczywistość prawna i jej przyczyną psychiczną ujmowaną jako rzeczywistość faktyczna, powinna istnieć odpowiednio proporcjonalna relacja”.

¹⁹ *Sacrae Romanae Rotae Decisiones* 47 (1957), s. 787-796. W tej sprawie chodziło o małżeństwo pochodzące z Kanady. Powódka dowiedziała się, że jeszcze przed ślubem pozwany leczył się na chorobę weneryczną. Dwa lata po ślubie u pozwanego zauważyla symptomy umysłowego niezrównowazenia, a także występowanie epilepsji i obniżoną zdolność koncentracji. Pozwany przebywał w szpitalu z diagnozą paraliżu, który zdaniem lekarzy rozwinał się wskutek przebytej choroby wenerycznej. Stan zdrowia pozwanego pogorszył się do tego stopnia, iż nie mógł on wykonywać żadnych prac. Z uwagi na to pozwana wniosła sprawę o stwierdzenie nieważności małżeństwa z racji wad zgody małżeńskiej, wynikającej z niezrównowazenia umysłowego pozwanego.

paraliż objawia się jednocześnie z postępującą chorobą weneryczną. Biorąc pod uwagę opinię specjalistów, kolegium sędziowskie wyjaśniło także, że skoro pozwany nabył chorobę przez infekcję, to jest sprawą prawdopodobną, że jej objawy mogą pojawić się nawet po 15 latach po infekcji. Poza tym zaznaczono, iż choroba w postaci paraliżu charakteryzuje się przez trzy syndromy – psychiczny, neurologiczny i humoralny. W konkluzji wyroku wyjaśniono, iż skutki ogólnego paraliżu mogą być przyczyną zakłócenia zdolności krytycznej pozwanego, przez co może on stać się niezdolny do zrealizowania zgody małżeńskiej. Autorzy analizujący ten wyrok podkreślają, że zasada w nim przedstawiona posłuży sędziom kościelnym w orzekaniu analogicznych spraw, a chodzi tutaj o aspekt zdolności umysłowej, nazywanej krytyczną zdolnością, która jest istotna, bowiem kształtuje osąd u człowieka, a także może prowadzić do wywołania czynów wolnej woli²⁰.

Przykładem orzeczenia uwzględniającego schorzenie, zwane ogólnym paraliżem, jest wyrok *c. Kinlin* z 30 października 1986 r., wydany przez Regionalny Trybunał w Toronto²¹. W tej sprawie rozpatrywano nieważność małżeństwa z dwóch tytułów: „braku rozeznania oceniającego” oraz „niezdolności do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich”²². Z uzasadnienia wyroku wynika, iż kolegium sędziowskie uznało nieważność małżeństwa z przyczyny niezdolności do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich, negatywnie zaś odniosło się do tytułu braku rozeznania oceniającego co do istotnych praw i obowiązków małżeńskich²³. Część negatywną wyroku Regionalny Trybunał

²⁰ K. G r a c z y k, *Schorzenie sclerosis multiplex a zdolność do zawarcia małżeństwa w świetle prawa Kościoła katolickiego*, Lublin 2002, s. 106.

²¹ Zob. Protokół nr K 1714/85, s. 1-15 (mps), cyt. za: A. M e n d o n c a, *The Effects of Multiple Sclerosis on Matrimonial Consent*, „*Studia Canonica*” 21 (1987), s. 444. Wyrok ten potwierdził Narodowy Trybunał Apelacyjny Kanady w dniu 13 stycznia 1987 r.

²² Strony zawarły małżeństwo w dniu 17 lipca 1965 r. Trzy tygodnie przed zawarciem małżeństwa u strony pozwanej (mężczyzny) rozpoznano i potwierdzono chorobę stwardnienia rozsianego (*sclerosis multiplex*). Narzeczeni byli przekonani, że będą w stanie poradzić sobie z tą sytuacją. Półtora roku po ślubie powódka zaszła w ciążę. W tym czasie choroba pozwanego rozwinęła się do tego stopnia, że został on sparaliżowany od pasa w dół i w konsekwencji stał się impotentem. Ponadto ujawniły się zmiany w jego osobowości, zachowywał się egocentrycznie i paranoidalnie, wojująco, wściekle i niepohamowanie. W takiej sytuacji życie małżeńskie stało się niemożliwe, dlatego też powódka po roku separacji i rozwodzie wniosła skargę powodową do Regionalnego Trybunału w Toronto.

²³ Zob. M e n d o n c a, *The Effects of Multiple Sclerosis*, s. 444. Regionalny Trybunał w Toronto niezdolność do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich uzasadnił w sposób następujący: „Nawet jeśli medyczne (fizyczne) symptomy pojawiły się dopiero podczas trwania małżeństwa, psychiczne objawy zaczęły ujawniać się krótko przed ślubem. Wskazywały one

uzasadnił tym, że według opinii biegłych powołanych w tej sprawie, choroba nie wpłynęła w sposób poważny na zdolności poznawcze i uczuciowe w czasie zawierania małżeństwa. W sentencji wyroku przedstawiono stanowisko jurysprudencji, gdzie zaznaczono, iż „małżeństwo stwarza zgoda stron między osobami prawnie do tego zdolnymi [...] zgoda małżeńska jest aktem woli, którym mężczyzna i kobieta w nieodwracalnym przymierzu wzajemnie się sobie oddają i przyjmują w celu stworzenia małżeństwa”²⁴.

Warto zastanowić się nad argumentacją Trybunału, który podkreślił, że gdyby pozwany był nawet przekonany do istnienia *sclerosis multiplex*, to z pewnością nie mógł być pewny jego wpływu na życie małżeńskie, chociażby dlatego, że nie da się przewidzieć natury tej choroby. W związku z tym Trybunał uznał, że nie zaistniał wystarczający powód do nabrania pewności moralnej u stron, która odnosiłaby się do braku rozeznania oceniającego. Kanoniści analizujący ten wyrok podkreślają, że osoba chorująca na stwardnienie rozsiane może mieć brak rozeznania oceniającego, ale pod warunkiem, że proces chorobowy w poważnym stopniu doprowadził do upośledzenia jej poznawczych i afektywnych zdolności, dlatego też mogła ona podjąć w sposób nierozumny decyzję po poinformowaniu jej o stanie i konsekwencjach tej choroby²⁵. Ponadto niektórzy kanoniści wskazują, że osoba chora na stwardnienie rozsiane może być także niezdolna do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich, ale w sytuacji, gdy skutki choroby spowodują u niej niezdolność wypełnienia istotnych obowiązków małżeńskich wypływających ze wspólnoty całego życia²⁶.

W wyrokach polskich trybunałów również można znaleźć przypadki orzeczenia nieważności małżeństwa z powodu *incapacitas*, której podłożem było stwardnienie rozsiane. Przykładem może być wyrok Sądu Metropolitalnego Warszawskiego z 8 lutego 1994 r.²⁷ Z uzasadnienia wyroku wynika, iż na-

na radykalne zmiany w osobowości pozwanego, które szkodliwie wpłynęły na jego małżeńskie relacje. Stał się niezdolny do aktów seksualnych i do wypełnienia obowiązków dotyczących dobra żony i dzieci. I to nie dlatego, że nie chciał, ale dlatego, że nie mógł tego uczynić, ponieważ był niezdolny, aby ważnie wyrazić zgodę na małżeństwo”.

²⁴ KPK/1983, kan. 1057.

²⁵ Por. M.F. P o m p e d d a, *Maturita psychica e matrimonio nei canoni 1095, 1096*, „Apollinaris” 57 (1984), s. 134; M e n d o n c a, *The Effects of Multiple Sclerosis*, s. 448.

²⁶ M e n d o n c a, *The Effects of Multiple Sclerosis*, s. 449.

²⁷ Akta Sądu Metropolitalnego Warszawskiego, nr 1731 (dalej cyt.: ASMW). W analizowanej sprawie u pozwanej jeszcze w okresie młodzieńczym występowały schorzenia neurologiczne. Wiele razy przebywała w szpitalu, gdzie przechodziła rutynowe badania. Następnie leczyła się w poradni zdrowia psychicznego. Z kolei rok przed zawarciem małżeństwa roz-

wet gdyby pozwana była przekonana co do istnienia choroby stwardnienia rozsianego, to z pewnością nie mogłaby być pewna jej wpływu na życie małżeńskie. W argumentacji wyroku podkreślono, że niemożliwe było przewidzenie faktycznej natury tej choroby, jak również nie było wystarczającego powodu do nabrania pewności moralnej, odnoszącej się do braku rozeznania oceniającego.

Kolegium sędziowskie zaznaczyło, że „pozwana chorowała na stwardnienie rozsiane jeszcze przed ślubem, a symptomy tej choroby zaczęły się pojawiać podczas trwania małżeństwa, z tym że objawy psychiczne ujawniły się krótko przed ślubem. Wskazywały na radykalne zmiany w osobowości pozwanej, które niewątpliwie wpłynęły negatywnie na relacje w tym małżeństwie. Pozwana stała się niezdolna do aktów seksualnych i wypełnienia obowiązków dotyczących dobra małżonka i dobra potomstwa. Zatem była ona niezdolna, aby ważnie wyrazić zgodę na małżeństwo”. Wyrok Sądu Metropolitalnego Warszawskiego wskazuje, że osoba cierpiąca na *sclerosis multiplex* posiada brak rozeznania oceniającego, z uwagi na to, iż proces chorobowy w poważnym stopniu upośledził jej poznawcze i afektywne zdolności. Pozwana będąca w takim stanie choroby, może być także niezdolna do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich, bowiem skutki tej choroby spowodowały u niej niezdolność wypełnienia istotnych obowiązków małżeńskich, wpływających ze wspólnoty całego życia.

W związku z tym, że skutki stwardnienia rozsianego mogą występować w różnym nasileniu, w zależności od stadium tej choroby, dlatego w sprawach małżeńskich konieczna jest specjalistyczna pomoc biegłych różnych specjalności, czyli psychiatrów lub psychologów, albo seksuologów, którzy w fachowy sposób określą zdolność osoby do zawarcia małżeństwa. Wobec tego, jeżeli *sclerosis multiplex* jest schorzeniem neurologicznym, to może być przyczyną nieważności małżeństwa z tytułu niezdolności osoby do podjęcia

poznano u niej proces psychogeniczny. Kilka miesięcy po ślubie natomiast stwierdzono przedawnioną chorobę, jaką było stwardnienie rozsiane. Po rozpatrzeniu wszelkich okoliczności kolegium sędziowskie wydało następującą opinię: „Sclerosis multiplex w postaci przewlekłej doprowadziło do osłabienia władz umysłowych. Przejawiało się to w powolnym sposobie myślenia i słabym intelekcie, jak również upośledzeniem życia uczuciowego. W chwili zawierania małżeństwa pozwana nie była zdolna do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich, a więc do życia w partnerstwie”. Choroba doprowadziła do tego, iż pozwana nie była w stanie budować relacji interpersonalnych, co niewątpliwie w małżeństwie jest czymś niezwykle ważnym. Poza tym schorzenie uniemożliwiło jej podjęcie istotnych obowiązków względem dobra małżonków (*bonum coniugum*).

istotnych obowiązków małżeńskich, ponieważ w swoich skutkach jest natury psychicznej. Z uwagi na to z racji zaburzenia emocjonalnego taka osoba jest ograniczona w swojej zdolności do nawiązania kontaktów interpersonalnych w ramach wspólnoty małżeńskiej.

II. NIEZDOLNOŚĆ PODJĘCIA ISTOTNYCH OBOWIĄZKÓW MAŁŻEŃSKICH

W związku z tym, iż KPK z 1983 r. nie precyzuje pojęcia istotnego obowiązku małżeńskiego, dlatego też niektórzy kanoniści termin ten wiązali z istotą wspólnoty małżeńskiej, która jest określona zarówno poprzez swoje istotne elementy, jak i istotne przymioty²⁸. Z podjętej dyskusji na ten temat wynika, iż obowiązek małżeński należy określić, jako powstające w momencie zawierania małżeństwa dobrowolne zobowiązanie się osoby do aktywnego współtworzenia wspólnoty małżeńskiej ze wszystkimi konsekwencjami wynikającymi z faktu jej zawarcia²⁹. Istotny obowiązek małżeński można określić jako zobowiązanie związane z istotą zawartego związku, z tym że bez jego wypełnienia nie można mówić o współtworzeniu czy też realizacji małżeństwa. Większość kanonistów pojęcie istotnego obowiązku małżeńskiego łączy z istotą wspólnoty małżeńskiej, której cele i przymioty zgodnie z wolą prawodawcy zostały ujęte w postanowieniach kan. 1056, kan. 1055 oraz kan. 1057³⁰.

Prawodawca kościelny w dyspozycji kan. 1056 KPK umieścił istotne przymioty małżeńskie, ale nie uczynił tego w odniesieniu do istotnych elementów umowy małżeńskiej. Z doktryny i orzecznictwa Roty Rzymskiej wynika, iż

²⁸ Obowiązek małżeński oznacza dobrowolne zobowiązanie się osoby w momencie zawierania małżeństwa do współtworzenia wspólnoty małżeńskiej, ze wszystkimi konsekwencjami wynikającymi z tego faktu. Obowiązek istotny natomiast można określić jako zobowiązanie, które jest związane z istotą zawartego związku małżeńskiego, a którego niewypełnienie świadczy o tym, że nie doszło do współtworzenia i realizacji małżeństwa. Por. M.F. P o m - p e d d a, *De incapacitate assumendi obligationes matrimonii essentielles*, „Periodica” 75 (1986), s. 129-152.

²⁹ J.M. P i n t o G o m e z, *Incapacitas assumendi matrimonii onera in novo CIC. Dilexit iustitiam. Studia in honorem Aurelii card. Sabattani*, (curantibus Z. Grocholewski, V. Carel Orti), Città del Vaticano 1984, s. 17-37; P o m p e d d a, *De incapacitate assumendi obligationes*, s. 141.

³⁰ S. P a ź d z i o r, *Przyczyny psychiczne. Niezdolność osoby do zawarcia małżeństwa w świetle kan. 1095*, Lublin 1990, s. 27.

w myśl postanowienia kan. 1055 § 1 KPK, elementy te należy upatrywać zarówno w obrębie dobra małżonków (*bonum coniugum*), jak i dobra potomstwa (*bonum prolis*)³¹, co oznacza, że w takim rozumieniu istotne elementy pokrywają się z dobrami małżeństwa³². Niezdolność podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich polega na „respektowaniu praw i spełnianiu obowiązków właściwych małżeństwu, a związanych z wzajemnym oddaniem i dopełnieniem się stron”³³. Trzeba dodać, że w pewnych sytuacjach może powodować nieważność małżeństwa.

1. WPLYW CHOROBY STWARDNIENIA ROZSIANEGO (*SCLEROSIS MULTIPLEX*) NA DOBRO MAŁŻONKÓW (*BONUM CONIUGUM*)

Pojęcie „dobra małżonków” (*bonum coniugum*) było wyjaśniane zarówno w doktrynie, jak i orzecznictwie rotalnym. Kodeks Prawa Kanonicznego z 1917 r. nie wymieniał tego terminu, ale kanoniści tamtego okresu podkreślali, że małżeństwo polega na wzajemnym, dozgonnym i wyłącznym prawie i odpowiadającym mu obowiązku do ciała oraz wydania potomstwa³⁴. Z nauki Soboru Watykańskiego II natomiast wynika, że „małżeństwo to głę-

³¹ Zob. V i l a d r i c h, *Konsens małżeński*, s. 308-309. Według tego wybitnego kanonisty: „Jedne prawa i obowiązki wypływają – zasadniczo, choć nie wyłącznie – z celu dobra małżonków, a inne z celu zrodzenia i wychowania potomstwa. Mówimy «zasadniczo, choć nie wyłącznie», ponieważ między obiema celowościami zachodzi wewnętrzny i nierozdzielny związek, tak iż życie małżeńskie w swej celowej dynamice nie może w sposób uporządkowany dopełnić zrodzenia i wychowania potomstwa w niezgodzie z wymogiem ze sprawiedliwości (prawa i obowiązki) dobra małżonków, i na odwrót, nie ma prawdziwego skierowania do dobra małżonków wbrew wymaganemu ze sprawiedliwości zrodzeniu i wychowaniu potomstwa. [...]. Dobro małżonków nadaje skierowanemu ku prokreacji i wychowaniu potomstwa wymiar małżeński, a skierowanie do zrodzenia i wychowania potomstwa wnosi w dobro małżonków otwarcie na obiektywną płodność – dzieci – jako wspólne dzieło w ludzkiej społeczności, wewnętrznej wobec intymności małżeńskiej. Dobro małżonków nadaje ludzkiej prokreacji źródło osobowe i personalny wymiar intymnej komunii miłości małżonków jako promieniujące na zewnątrz jądro życia rodzinnego. [...]. Tak więc wspólnym mianownikiem praw i obowiązków małżeńskich, wpływających z *ordinatio ad fines*, jest *zobowiązanie się ze sprawiedliwości do aktów, które w konieczny sposób dążą do realizacji tej podwójnej celowości*”.

³² P o m p e d d a, *De incapacitate assumendi*, s. 141 i 148.

³³ S. K o s o w i c z, *Ewolucja pojęcia celu małżeństwa*, „Prawo Kanoniczne” 31 (1998), nr 3-4, s. 218.

³⁴ P. G a s p a r r i, *Tractatus canonicus de matrimonio*, t. II, Typis Polyglottis Vaticanis 1932, s. 18.

boka wspólnota życia i miłości”, jak również „instytucja polegająca na ścisłym zjednoczeniu małżeńskim mężczyzny i kobiety”³⁵. Istotną kwestią dojścia do istoty małżeństwa wydaje się przypomnienie opowiadania z Księgi Rodzaju, że „Bóg stworzył mężczyznę i kobietę”, a następnie: „nie jest dobrze, żeby mężczyzna był sam”, dlatego dał mu „odpowiednią pomoc”³⁶.

Osoba chora na stwardnienie rozsiane w różnych aspektach życia małżeńskiego, czy to jedności i wzajemnej pomocy, czy pożycia intymnego może okazać się niezdolna do nawiązania relacji międzyosobowych. Przykładem jest wyrok Sądu Metropolitalnego Warszawskiego z 30 czerwca 1997 r.³⁷ W uzasadnieniu prawnym wyroku wyjaśniono naturę dobra małżonków (*bonum coniugum*) jako instytucjonalnego celu małżeństwa. W części motywów faktycznych natomiast przedstawiono okoliczności, w jakich doszło do rozpadu wspólnoty małżeńskiej. Kolegium sędziowskie, mając na uwadze uwarunkowania wynikające z przebiegu procesu, doszło do wniosku, że zaburzenia osobowości powodują, iż niemożliwe stało się stworzenie wspólnoty między małżonkami.

Można zatem zgodzić się z opinią niektórych autorów, że jeśli jedna ze stron okaże się niezdolna do podjęcia wspólnoty małżeńskiej w sposób nieustanny i stały, to zawiera małżeństwo nieważnie³⁸. Wobec tego, jeżeli choroba stwardnienia rozsianego występuje przed zawarciem małżeństwa, to

³⁵ Por. Konstytucja duszpasterska o Kościele w świecie współczesnym *Gaudium et spes*, [w:] Sobór Watykański II, *Konstytucje, dekrety, deklaracje*, Poznań 1968, n. 48; H. S t a w - n i a k, *Problem bonum coniugum*, „Prawo Kanoniczne” 34 (1991), nr 1-2, s. 103-119.

³⁶ Rdz 1, 27-28, 2, 18.

³⁷ ASMW, Nr Akt 152 WPR. W analizowanej sprawie pozwana już jako nastolatka miała dolegliwości neurologiczne. Początkowo leczyła się w szpitalu rejonowym, a następnie w poradni zdrowia psychicznego. Powód pomimo to, iż o tym wiedział, był bardzo zakochany w pozwanej i nie wziął pod uwagę dolegliwości u niej występujących. Poza tym był przekonany, że będzie w stanie poradzić sobie z tą sytuacją. Oboje narzeczeni byli młodzi i nie zdawali sobie sprawy z konsekwencji choroby, jaką jest stwardnienie rozsiane. Dość krótko po zawarciu małżeństwa ujawniły się u pozwanej dolegliwości, na skutek których została sparaliżowana od pasa w dół. Pojawiły się również zmiany w jej osobowości, w efekcie których nie była w stanie podjąć i wypełnić istotnych obowiązków małżeńskich, wpływających z dobra małżonków (*bonum coniugum*).

³⁸ K. G r a c z y k, *Schorzenie sclerosis multiplex jako przyczyna poważnego braku rozeznania oceniającego co do istotnych obowiązków małżeńskich*, „Ateneum Kapłańskie” 134 (2000), s. 462-511. Z orzecznictwa rotalnego wynika, że Rota Rzymska nie zajmowała się przypadkiem, w którym przyczyną nieważności małżeństwa byłaby choroba *sclerosis multiplex*, jednakże zagadnienie to było analizowane w trybunałach kościelnych I i II instancji, z tym że w niewielu wyrokach.

powoduje, że małżeństwo to jest nieważne z uwagi na naruszenie wspólnoty życia. Jeśli zaś choroba ta występuje w momencie zawierania małżeństwa, to zakłóca istotny przedmiot kontraktu małżeńskiego³⁹. Jednakże schorzenie to nie zawsze musi prowadzić do rozpadu wspólnoty małżeńskiej ani do rozpadu rodziny, chociaż w dość znacznym stopniu naraża ją na niebezpieczeństwo i z pewnością dość często rujnuje realizację dobra małżonków (*bonum coniugum*).

Z badań naukowych wynika, że *sclerosis multiplex* jest chorobą neurologiczną powodującą wyniszczenie komórek mózgowych, przez co wywołuje zarówno fizjologiczne, jak i psychiczne uszkodzenia, które objawiają się utratą pamięci w konstruktywnym podejmowaniu decyzji⁴⁰. Nie ulega wątpliwości, że posiada to wpływ na zdolność utrwalania i zawiązywania relacji międzyludzkich. Współczesna psychiatria potwierdza, że choroba ta ma negatywny wpływ na osobowość osoby nią dotkniętej, ponieważ symptomami jest brak jasnego myślenia, labilność emocjonalna, zachwianie kontroli nad sobą, niemożność podtrzymywania relacji międzyludzkich⁴¹.

Ciekawym przykładem może być wyrok Sądu Metropolitalnego Warszawskiego z 23 września 1999 r.⁴², opowiadający się za niezdolnością strony procesowej do nawiązania więzi interpersonalnej z powodu występowania stwardnienia rozsianego. W uzasadnieniu wyroku kolegium sędziowskie podkreśliło, że kto nie jest zdolny do efektywnej miłości, nie jest zdolny do nawiązania wspólnoty małżeńskiej.

Badacze zajmujący się omawianym schorzeniem podkreślają, iż jest to choroba, która „w sposób nieunikniony powoduje istotne ubytki w fizjologicznych funkcjach chorego, zdeformowanie wyglądu fizycznego i ograniczenia w poruszaniu się. Wydaje się, że sama świadomość tych istotnych zmian może powodować uszkodzenia samowobrażenia osoby chorej i w efekcie

³⁹ K. G r a c z y k, *Wpływ sclerosis multiplex na ważność małżeństwa w prawie kanonicznym*, Lublin 1998, s. 142-148.

⁴⁰ Ś w i ą t e k, *Stwardnienie rozsiane*, s. 16-18.

⁴¹ B i l i k i e w i c z, *Stwardnienie*, s. 78.

⁴² ASMW, Nr Akt 19652. W analizowanej sprawie pozwana dwa miesiące przed zawarciem związku małżeńskiego trafiła do szpitala z powodu zaburzeń neurologicznych. Pozwana i jej narzeczony byli bardzo młodzi i zakochani, dlatego też nie brali pod uwagę ewentualnych konsekwencji występujących z racji tego typu zaburzeń. Jednakże półtora roku po zawarciu związku małżeńskiego i przyjściu na świat potomstwa, stan zdrowia kobiety pogorszył się. Po jakimś czasie została sparaliżowana. Z psychologicznego punktu widzenia stała się więc niezdolna do podjęcia i wypełnienia obowiązków małżeńskich, przy uwzględnieniu różnych kryteriów zobowiązań małżeńskich.

może być źródłem zwiększenia zaburzeń emocjonalnych. To z kolei prowadzi do nieprawidłowego pojmowania partnerstwa, będącego zgodnie ze współczesną nauką kanoniczną, istotnym elementem małżeństwa służącym dobru małżonków⁴³. Niektórzy autorzy wśród zaburzeń emocjonalnych, które mogą ograniczać zdolność utrzymywania relacji interpersonalnych, wymieniają: niepokój, gniew, irytację, a w cięższych przypadkach nawet wybuchy hysterii, myśli samobójcze lub rozwój podejrzliwości oraz maniako-depresyjne osłabienia⁴⁴. Przykładem jest wyrok Sądu Metropolitarnego Warszawskiego z 19 stycznia 2002 r.⁴⁵

Przytoczmy również wyrok Regionalnego Trybunału w Sydney (Australia) z 5 stycznia 1981 r.⁴⁶ Z uzasadnienia prawnego wyroku wynika, że przedmiotem sprawy o stwierdzenie nieważności małżeństwa była wspólnota całego życia. W konkluzji wyroku sędziowie Trybunału podkreślili, że: „Wspólnota życia, tak jak prawo do ciała, jako istota małżeństwa musi trwać w sposób pełny i bez jakichkolwiek ograniczeń. Gdyby w momencie zawierania małżeństwa jeden z małżonków był już od urodzenia niezdolny do realizowania wspólnoty całego życia aż do śmierci, wtedy związek zostaje zawarty nieważnie. Można powiedzieć, że jeśli organiczna choroba ze skutkami psychicznymi istniała już w momencie zawarcia małżeństwa, to czyni ona małżeństwo nieważnym przez naruszenie wspólnoty życia. Jeśli w momencie zawierania

⁴³ G r a c z y k, *Schorzenie sclerosis multiplex jako przyczyna*, s. 478.

⁴⁴ C e n d r o w s k i, *Stwardnienie*, s. 225.

⁴⁵ Pozwany jeszcze jako nastolatek miał zaburzenia neurologiczne. Nie brano jednak tego pod uwagę, ponieważ trenował sport i uważano, że przemęcza się podczas ćwiczeń. Mając 24 lata, zawarł związek małżeński. Po dwóch latach małżeństwa zaczęły ujawniać się zaburzenia, co w konsekwencji doprowadziło do umieszczenia pozwanego w szpitalu na oddziale neurologicznym. Stwierdzono wówczas chorobę stwardnienia rozsianego. Pozwany stał się gwałtowny i paranoiczny, a jego zachowanie wpływało negatywnie na życie małżeńskie. Orzeczono, że nie jest zdolny do nawiązania głębokich związków emocjonalnych i stworzenia wspólnoty małżeńskiej.

⁴⁶ Cyt. za: M e n d o n c a, *The Effects of Multiple Sclerosis*, s. 441. W sprawie o stwierdzenie nieważności małżeństwa chodziło o niezdolność do przekazywania i przyjmowania istotnych obowiązków małżeńskich, zwłaszcza prawa do wspólnoty życia, występujących u pozwanej. Pozwana wyszła za mąż mając 18 lat. Podejrzała u siebie w tym czasie występowanie choroby stwardnienia rozsianego. Nie było natomiast ostatecznej diagnozy, która by ją potwierdzała. Zdrowie pozwanej pogorszyło się zaś po sześciu miesiącach po ślubie. Wówczas wydano ostateczną diagnozę, stwierdzającą istnienie *sclerosis multiplex*. Chorą ze względu na stan zdrowia przewieziono do szpitala. Z powodu zmian psychicznych kobiety małżeństwo to zakończyło się rozwodem w 1977 r. Małżonek pozwanej wniósł sprawę do Trybunału Regionalnego w Sydney w celu stwierdzenia nieważności małżeństwa z tytułu niezdolności do przekazywania i przyjmowania istotnych obowiązków małżeńskich po stronie pozwanej.

małżeństwa choroba istnieje tylko w zarodku, ale naturalnie musi rozwinąć się do stanu, w którym istotnie ogranicza przedmiot małżeńskiego kontraktu, to czyni go nieważnym”⁴⁷.

Z uzasadnienia wyroku Trybunału w Sydney wynika, że choroba *sclerosis multiplex*, zgodnie z dokumentacją lekarską, istniała jeszcze przed zawarciem małżeństwa, bowiem ujawniła swoje symptomy poprzez odczuwanie pewnych dolegliwości. Podczas trwania małżeństwa natomiast nastąpił widoczny rozwój tej choroby, ujawniający się szczególnie w sferze zaburzeń psychicznych. Poza tym istotną kwestią było to, iż pozwana jeszcze przed ślubem została poinformowana o naturze i istocie tej choroby i nie wzięła tego pod uwagę, myśląc, że „jakoś się wszystko ułoży”. Jednakże po kilku zaledwie miesiącach współżycie intymne stron okazało się niemożliwe z racji natury psychicznej pozwanej, ponieważ schorzenie doprowadziło do ograniczenia jej władz umysłowych i uniezdalniało do przyjęcia istotnych obowiązków małżeńskich. W tej sytuacji realizacja wzajemnego oddania się małżonków w tym konkretnym małżeństwie stała się niemożliwa w związku z tym, iż osoba cierpiąca na stwardnienie rozsiane nie była w stanie budować relacji międzyosobowych w małżeństwie z uwagi na anomalie psychiczne, które objawiały się chociażby poprzez symptomy depresyjne czy też chwiejność afektywną⁴⁸.

Zdaniem niektórych autorów, istotnym elementem relacji zachodzących między małżonkami jest właśnie obowiązek świadczenia współmałżonkowi wzajemnej pomocy, obejmującej zarówno sferę życia duchowego, jak i fizycznego oraz materialnego. „Jeżeli małżonkowie stanowią głęboką wspólnotę

⁴⁷ Cyt. za: M e n d o n c a, *The Effects of Multiple Sclerosis*, s. 442.

⁴⁸ Jurysprudencja, jak i doktryna kanoniczna wskazują na pewne istotne prawa i obowiązki skierowane ku dobru małżonków, do których należą chociażby obowiązek zachowania wyłączności małżeńskiej, obowiązek pielęgnowania wspólnoty życia małżeńskiego i przyczyniania się do dobra współmałżonka. Można zatem powiedzieć, iż obowiązkiem są relacje międzyosobowe, oparte na wzajemnym oddaniu się małżonków. Jego realizacja w przypadku choroby stwardnienia rozsianego staje się niemożliwa. Ponadto brak stabilizacji emocjonalnej, potrzebnej do budowania relacji międzyosobowych między małżonkami, powoduje, że nie są oni w stanie wypełniać obowiązków małżeńskich. Por. U. N a v a r r e t e, *I beni del matrimonio: elementi e proprietà essenziali*, [w:] *La nuova legislazione matrimoniale canonica*, Libreria Editrice Vaticana 1986, s. 98; W. G ó r a l s k i, *Pojęcie bonum coniugum (kan. 1055 § 1 KPK) w świetle orzecznictwa Roty Rzymskiej*, „Roczniki Nauk Prawnych” 6 (1996), s. 77; F. G i l d e l a s H e r a s, *El matrimonio: amor e institución*, [w:] *Cuestiones fundamentales sobre matrimonio y familia*, Pamplona 1980, s. 238; D. D e C a r o, *La comunicazione interpersonale e l'amore coniugale nel matrimonio canonico*, „Monitor ecclesiasticus” 110 (1985), s. 176-183.

całego życia, ich wzajemna pomoc nie może być ograniczona. Pomoc ta ma wynikać z ich jedności i dawać świadectwo tej jedności”⁴⁹.

Kanoniści zajmujący się tym zagadnieniem wyjaśniają, że „niezdolnymi do zawarcia małżeństwa są nupturienci, którzy nie są zdolni do ofiarności i postawy altruistycznej wobec współmałżonka, do wzajemnego darowania się [...]. Z tej racji, jeżeli współmałżonek w trakcie trwania małżeństwa jest nastawiony jedynie na branie a nie dawanie siebie, wówczas w sposób istotny uderza w dobro współmałżonka [...]. Połączone to jest z nasilonym egoizmem lub egocentryzmem”⁵⁰.

Poza tym niektórzy znawcy tematu podkreślają, że przejawem realizacji dobra małżonków jest przede wszystkim zdolność do nawiązania relacji interpersonalnych i utworzenia wspólnoty życia małżeńskiego⁵¹. Przykładem wykluczenia dobra małżonków (*bonum coniugum*) jest wyrok Sądu Metropolitalnego Warszawskiego z 14 maja 1985 r.⁵²

⁴⁹ T. P a w l u k, *Prawo kanoniczne według Kodeksu Jana Pawła II*, t. III, Olsztyn 1984.

⁵⁰ S. P a ź d z i o r, *Przyczyny psychiczne niezdolności do zawarcia małżeństwa w świetle kan. 1095*, Lublin 1999, s. 33.

⁵¹ Por. M.F. P o m p e d d a, *Il canone 1095 del nuovo Codice di Diritto Canonico fra aleborazione precodificale e prospettive disviluppo interpretativo*, „Ius canonicum” 27 (1987), nr 54, s. 552; M. Ż u r o w s k i, *Niezdolność do podjęcia obowiązków małżeńskich z przyczyn psychicznych*, „Prawo Kanoniczne” 29 (1986), nr 3-4, s. 159-160; F. G i l d e l a s H e r a s, *La incapacidad para asumir las obligaciones esenciales del matrimonio (su tratamiento en los tribunales eclesiasticos españoles)*, „Ius canonicum” 27 (1987), s. 272; D. D e C a r o, *La cosiddetta incapacita psicologica in riferimento alla validita del consenso matrimoniale secondo il diritto canonico*, „Monitor ecclesiasticus” 108 (1983), s. 220; P i n t o G o m e z, *Incapacitas assumendi matrimonii*, s. 17-37.

⁵² ASMW, Nr Akt 102/43. Analizowana sprawa dotyczy strony pozwanej, która po upływie około trzech lat po ślubie zachorowała na stwardnienie rozsiane. Jednakże wcześniej pozwana przebywała w szpitalu, gdzie stwierdzono objawy tej choroby. Wówczas zlekceważyła diagnozę i zawarła związek małżeński, nie informując powoda o swojej chorobie i dolegliwościach. Po pewnym czasie choroba rozwinęła się do tego stopnia, że kobieta została sparaliżowana od pasa w dół. Zaczęły też ujawniać się u niej postępujące zmiany osobowości, w wyniku których stała się gwałtowna i podejrzliwa. Życie małżeńskie stało się nieznośne, co potwierdzały wyraźne symptomy poważnego stanu choroby. Choroba wpłynęła negatywnie na zdolności poznawcze i uczuciowe pozwanej. W uzasadnieniu wyroku kolegium sędziowskie podkreśliło, iż z zagadnieniem wspólnoty małżeńskiej łączy się rozumienie praw i obowiązków małżeńskich. Stwierdzono także, że inne cele i zobowiązania małżeńskie wynikają ze wspólnoty ciała, a inne ze wspólnoty osobowej. Niemniej jednak w ocenie niezdolności z racji zaburzeń występujących w chorobie stwardnienia rozsianego do podjęcia i wypełnienia zobowiązań małżeńskich, uwzględnione muszą być kryteria z zakresu tych zobowiązań. W konkluzji wyroku podkreślono, że zachowanie pozwanej budzi wątpliwości co do jej zdolności do nawiązania wspólnoty małżeńskiej, a patologia jej zachowania jest do tego stopnia głęboka, że nie jest w stanie z powodu choroby zapanować nad swym zachowaniem.

Z analizy choroby stwardnienia rozsianego wynika, że osoba z powodu zaburzeń fizjologicznych i psychologicznych, postępujących zresztą wraz z rozwojem choroby, staje się niezdolna do udzielania wsparcia współmałżonkowi, przez co w rezultacie jest uzależniona od opieki drugiej osoby. Dochodzi do tego, że osoba chora czuje się „rozczarowana”, a nawet występuje u niej „agresja”⁵³. Taka sytuacja wyklucza możliwość niesienia wzajemnej pomocy poprzez wypełnianie obowiązków i zjednoczenie w swoich działaniach. Niektórzy kanoniści zwracają uwagę na to, iż dobro małżonków stanowi coś, co należy osiągnąć, ponieważ jest kresem pewnego ustawicznego procesu, a także celem, który osiąga się drogą rozwoju osobowego⁵⁴. Poza tym wskazują, iż istotę tego dobra, jako instytucjonalnego celu małżeństwa należy upatrywać we wzajemnym obdarowywaniu się przez nich sobą, co oznacza obopólne ich dopełnianie się prowadzące do doskonalenia się⁵⁵.

Problem stwardnienia rozsianego został podjęty w wyroku Sądu Metropolitalnego Warszawskiego z 24 czerwca 2006 r.⁵⁶, gdzie w uzasadnieniu prawnym wyroku podkreślono, że z analizy kan. 1097 § 1 KPK wynika, iż „błąd co do osoby powoduje nieważność małżeństwa”, natomiast według § 2: „błąd co do przymiotu osoby, chociażby był przyczyną zawarcia małżeństwa, nie powoduje nieważności małżeństwa, chyba że przymiot ten był bezpośrednio zamierzony”. Ponadto kolegium sędziowskie powołało się na dyspozycję

⁵³ S t e u d e n, S t e u d e n, *Analiza niektórych psychicznych reakcji*, s. 151.

⁵⁴ Por. C. B u r k e, *I fini del matrimonio: visione istituzionale o personalistica?*, „Annales Theologici” 6 (1992), s. 238; R. C o l a n t o n i o, *La prova della simulazione dell'incapacite relativamente al bonum coniugum. Il “bonum coniugum” nel matrimonio canonico*, Città del Vaticano 1996, s. 236.

⁵⁵ Por. F. B e r s i n i, *Il nuovo diritto matrimoniale canonico*, Torino 1985, s. 11; U. N a v a r e t e, *I beni del matrimonio*, [w:] *La nuova legislazione matrimoniale canonica*, Città del Vaticano 1986, s. 98.

⁵⁶ ASMW, Nr Akt 547 WPR. W analizowanej sprawie małżeństwo stron zawarte zostało 11 czerwca 1998 r. Wspólnota małżeńska natomiast trwała zaledwie rok i siedem miesięcy. W skardze powodowej zostały wskazane dwa tytuły nieważności małżeństwa, a mianowicie: błąd po stronie pozwanego oraz niezdolność do podjęcia i wypełnienia istotnych obowiązków małżeńskich po stronie powódki. Na podstawie zebranego materiału dowodowego, a szczególnie dokumentacji lekarskiej kolegium sędziowskie wyprowadziło wniosek, że stwardnienie rozsiane, już jako choroba przewlekła, spowodowało osłabienie władz umysłowych, jak i mięśni w kończynach dolnych i górnych, oraz drżenie rąk i nóg. Z czasem choroba uniemożliwiła współżycie intymne ze współmałżonkiem oraz zawiązanie dogłębnej wspólnoty życia. Kolegium sędziowskie zwróciło jeszcze uwagę na osłabienie w myśleniu, uniemożliwiające nawiązanie ze współmałżonkiem trwałej więzi interpersonalnej. Należy dodać, że choroba wywołuje, tak jak w analizowanym przypadku, dysharmonię psychiczną, ujawniającą się przede wszystkim w różnorodnych i trudnych do przewidzenia zaburzeniach zachowania.

kan. 1095, n. 3 KPK, a więc na niezdolność podjęcia, czyli zrealizowania istotnych obowiązków małżeńskich z przyczyn natury psychicznej.

W konkluzji wyroku Trybunał na podstawie opinii biegłego psychiatry uznał, że „pозwana w chwili zawierania małżeństwa leczyła się z racji choroby stwardnienia rozsianego (*sclerosis multiplex*) rok i trzy miesiące po ślubie i przebywała w szpitalu z rozpoznaniem *sclerosis multiplex*, z zaznaczeniem, że jest to choroba przedawniona”. Z uwagi na to przewlekła choroba doprowadziła do „upośledzenia intelektualnego i osłabienia władz umysłowych”. W końcowej części uzasadnienia wyroku Trybunał podkreślił, iż stwardnienie rozsiane jako choroba neurologiczna ma negatywny wpływ na zdolność podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich, wynikających z dobra małżonków, a więc chodzi zarówno o zdolność podjęcia pożycia intymnego, jak i życia we wspólnocie małżeńskiej⁵⁷.

Na obecnym poziomie wiedzy zbędne jest dowodzenie, iż zmiany w sferze seksualnej mogą być skutkami neurologicznymi choroby stwardnienia rozsianego. Niektórzy kanoniści podkreślają, że „pacjenci mogą doznawać zmęczenia, mogą przejawiać trudności w rozmawianiu o sprawach dotyczących pożycia seksualnego, mogą mieć lęk o reakcje ich partnera lub mogą bać się innych zmian sytuacyjnych. Wielu chorych dąży do wyizolowania siebie oraz przedwcześnie zaprzestaje życia seksualnego i troski o nie, uznając w sobie stan nieuleczalnego niezadowolenia [...]. Podjęta dobrowolnie izolacja seksualna może nie tylko eliminować fizyczne doznania seksualne, ale także osłabiać wzajemne zaufanie”⁵⁸. Biorąc to pod uwagę, można powiedzieć, iż w takiej sytuacji realizacja dobra małżonków (*bonum coniugum*) staje się właściwie niemożliwa.

⁵⁷ Por. K. G r a c z y k, *Niezdolność pełnego wypełnienia prawa do ciała przez nupturientów na skutek sclerosis multiplex*, „Studia Włocławskie” 5 (2002), s. 95; M. C z a p l a, *Impotencja funkcjonalna jako podstawa przeszkody zrywającej w świetle nauki prawa kanonicznego (kan. 1084 KPK)*, [w:] *Ius matrimoniale. Ze studiów nad kościelnym prawem małżeńskim*, t. VI, red. W. Góralski, Lublin 2001, s. 76-77; R. S z t y c h m i l e r, J. F r y c, B. D r e l i c h, *Stwardnienie rozsiane a zdolność do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich*, [w:] *Ius matrimoniale*, t. II/8, Warszawa 1997, s. 9-38. Z zapisów Kodeksu z 1983 r., zwłaszcza z postanowienia kan. 1084 § 1 wynika, że niezdolność dokonania stosunku małżeńskiego, uprzednia i trwała, czy to ze strony mężczyzny czy kobiety, czy absolutna czy względna, czyni małżeństwo nieważnym z samej jego natury. Osoby chore na stwardnienie rozsiane (*sclerosis multiplex*) dotknięte są niemocą płciową, co w konsekwencji może doprowadzić do rozluźnienia więzi małżeńskich, czyli niemożliwości realizacji dobra małżonków (*bonum coniugum*).

⁵⁸ S z t y c h m i l e r, F r y c, D r e l i c h, *Stwardnienie rozsiane*, s. 26.

2. WPŁYW CHOROBY
STWARDNIENIA ROZSIANEGO (*SCLEROSIS MULTIPLEX*)
NA DOBRO POTOMSTWA (*BONUM PROLIS*)

Z nauczania Soboru Watykańskiego II wynika, że „z samej natury swojej instytucja małżeństwa oraz miłość małżeńska nastawione są na rodzenie i wychowanie potomstwa, co stanowi jej jakby szczytowe uwieńczenie”, natomiast kwestia dotycząca celów małżeństwa jest ściśle powiązana z dobrem małżonków, ponieważ „dzieci są najcenniejszym darem małżeństwa i rodzicom przynoszą najwięcej dobra”⁵⁹. Warto przypomnieć, iż w okresie soborowym i posoborowym wypowiedzi na temat problematyki związanej z dobrem potomstwa (*bonum prolis*), dotyczyły trzech rzeczywistości, które wzajemnie się przenikają. Chodziło przede wszystkim o miłość małżeńską, o przekazywanie życia i wychowanie potomstwa. Poza tym można zauważyć uwzględnienie nie tylko wzajemnego ukierunkowania na siebie we wspólnocie małżeńskiej, ale także później – wspólnie na dzieci⁶⁰. I chociaż z nauczania Vaticanum II wynika, że intymne pożycie małżeńskie stanowi istotny element małżeństwa, to z pewnością w ścisłym znaczeniu nie można powiedzieć, że jest ono celem małżeństwa⁶¹.

Prawodawca kościelny obok dobra małżonków (*bonum coniugum*) stawia dobro potomstwa (*bonum prolis*), czyli dobro wynikające ze zrodzenia i wychowania potomstwa. Umieszczenie zrodzenia i wychowania potomstwa na drugim miejscu nie oznacza, że dobro to stanowi główny cel wspólnoty małżeńskiej. Zrodzenie i wychowanie potomstwa jest rozpatrywane obok

⁵⁹ Por. Konstytucja duszpasterska o Kościele w świecie współczesnym *Gaudium et spes*, n. 48; R. S z t y c h m i l e r, *Soborowa koncepcja celów małżeństwa*, [w:] *Ius matrimoniale*, t. I (6-7), Warszawa 1996, s. 45-57.

⁶⁰ H. S t a w n i a k, *Uprawienie – obowiązek zrodzenia i wychowania potomstwa w świetle kanonicznego prawa małżeńskiego*, „Prawo Kanoniczne” 32 (1989), nr 3-4, s. 125-142.

⁶¹ Konstytucja duszpasterska *Gaudium et spes* w n. 50 stwierdza, że: „małżeństwo nie jest ustanowione wyłącznie dla rodzenia potomstwa [...] i zachowuje wartość swoją oraz nierozzerwalność nawet wtedy, gdy brakuje tak często pożądanego potomstwa”. W dalszej części n. 50 Sobór Watykański II poucza: „Niech chrześcijańscy małżonkowie będą świadomi, że w swoim sposobie działania nie mogą postępować wedle własnego kaprysu, lecz zawsze kierować się mają sumieniem, dostosowanym do prawa Bożego, posłuszni Urzędowi Nauczycielskiemu Kościoła, który wyklada prawo autentycznie, w świetle Ewangelii. [...] Tak więc małżonkowie chrześcijańscy, ufając Bożej Opatrzności i wyrabiając w sobie ducha ofiary, przynoszą chwałę Stwórcy i zdążają do doskonałości w Chrystusie, kiedy w poczuciu szlachetnej, ludzkiej i chrześcijańskiej odpowiedzialności pełnią zadania rodzenia potomstwa”.

dobra małżonków, bowiem prawodawcy kościelnemu chodziło zwłaszcza o zwrócenie uwagi na naturalne ukierunkowanie wspólnoty ku obu tym dobrom⁶².

Należy zatem zgodzić się z poglądem, że istnieje wzajemne przenikanie obowiązków małżeńskich wynikających z dobra małżonków (*bonum coniugum*), z obowiązkami związanymi z dobrem potomstwa (*bonum prolis*). Niektórzy autorzy podkreślają, iż „nie ma obowiązków, które służą wyłącznie dobru małżonków lub tylko dobru potomstwa [...] wypełnienie jednych przyczynia się także do dobra w drugiej dziedzinie”⁶³. Wobec tego można powiedzieć, iż niezdolność podjęcia jednych obowiązków wpływa negatywnie na zdolność do wypełnienia tych drugich. Kwestia ta została podjęta w uzasadnieniu wyroku Sądu Metropolitalnego Warszawskiego z 17 października 2001 r.⁶⁴

Podział celów małżeńskich na te, które wynikają z dobra potomstwa (*bonum prolis*), a także na te, które wynikają z dobra małżonków (*bonum coniugum*), nie stanowi rozróżnienia ostatecznego. Do istotnych zatem obowiązków małżeńskich odnoszących się do dobra potomstwa należy spełnianie aktów małżeńskich skierowanych ku prokreacji, zrodzeniu potomstwa oraz ochronie życia poczętego⁶⁵. Niezdolnymi zaś do takich aktów okazują

⁶² Por. A. A b b a t e, *Il matrimonio nella nova legislazione canonica*, t. III, Brescia 1985, s. 14-15; P. M o n e t a, *Il matrimonio nel nuovo diritto canonico*, Genova 1986, s. 116-119.

⁶³ R. S z t y c h m i l e r, *Istotne obowiązki małżeńskie*, Warszawa 1997, s. 243.

⁶⁴ ASMW, Nr Akt 20451. Analizowana sprawa dotyczy strony pozwanej, która już we wczesnej młodości odczuwała osłabienie, przejawiające się w spowolnieniu myślenia. Dlatego też z powodu odczuwania tych dolegliwości kilka razy przebywała w szpitalu. Około dwóch lat przed zawarciem małżeństwa z powodu stwierdzonego schorzenia typu neurologicznego, pozwana początkowo leczyła się w przychodni zdrowia psychicznego, a następnie kilka razy była hospitalizowana. Wówczas rozpoznano u niej proces psychogeniczny. Z dokumentacji lekarskiej wynika, iż około dziewięciu miesięcy po zawarciu małżeństwa u pozwanej rozpoznano objawy, a później stwierdzono chorobę, czyli stwardnienie rozsiane (*sclerosis multiplex*). Jednakże choroba ta była na tyle przedawniona, że doprowadziła do przewlekłego schorzenia neurologicznego, które przejawiało się w upośledzeniu samokrytycyzmu, a zwłaszcza upośledzeniu życia uczuciowego. Ponadto pozwana odczuwała ból podczas pożycia seksualnego, dlatego też unikała aktów seksualnych z powodów. Biorąc pod uwagę cały zebrany materiał dowodowy, a zwłaszcza dokumentację lekarską, kolegium sędziowskie stwierdziło, iż pozwana w chwili zawierania małżeństwa nie była zdolna do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich, czyli do życia w partnerstwie stron.

⁶⁵ Według konstytucji duszpasterskiej *Gaudium et spes*, szczególnie n. 50, małżeństwo ze swej natury nastawione jest ku zrodzeniu potomstwa: „Dlatego prawdziwy szacunek dla miłości małżeńskiej i cały sens życia rodzinnego zmiernie do tego, żeby małżonkowie, nie zapoznając pozostałych celów małżeństwa, skłonni byli mężnie współdziałać z miłością Stwórcy i Zbawi-

się osoby, które cierpią na choroby neurologiczne, a więc także osoby chore na stwardnienie rozsiane⁶⁶.

Z postanowienia kan. 1136 KPK z 1983 r. wynika, że rodzice mają najcięższy obowiązek i najpierwsze prawo troszczenia się, według swoich możliwości, o wychowanie potomstwa zarówno fizyczne, społeczne, kulturalne, jak i moralne oraz religijne. Z zapisu tego wynika, iż wychowanie potomstwa stanowi istotny element, składający się właśnie na dobro potomstwa. Nie ulega wątpliwości, że w życiu rodziców ma ono doniosłe znaczenie, jak również wpływa na życie całego społeczeństwa. Skoro wychowanie potomstwa obejmuje całego człowieka, we wszystkich aspektach jego życia, to wobec tego brak woli po stronie rodziców do realizacji tego prawa, chociażby z jakiegokolwiek przyczyny, oznacza podważenie samej istoty dobra potomstwa. Poza tym zaniedbanie w wychowywaniu dzieci może spowodować nieważność małżeństwa. Z pewnością taka sytuacja może wystąpić w przypadku

ciela, który przez nich powiększa i wzbogaca swoją rodzinę”. W n. 25 zaznaczono, że szczególna podstawa rodzicielskiego obowiązku wychowania swoich dzieci wypływa z samego faktu zrodzenia ich, natomiast wychowanie dokonuje się przede wszystkim w rodzinie, która jest naturalnym środowiskiem rozwoju człowieka. W n. 48 mówi się o ustanowieniu małżeństwa przez Boga i o wyznaczeniu przez Niego praw kierujących małżeństwem, które świadczą o tym, że obowiązek wychowania dzieci pochodzi z prawa Bożego. W n. 51 czytamy, że sam Bóg, będący Panem życia, powierzył ludziom wzniosłą posługę służenia życiu, którą człowiek powinien wypełniać w sposób godny siebie. Z nauczania Vaticanum II wynika, że wychowanie ma ogromne znaczenie dla życia społecznego, dla wychowania potomstwa oraz dla rodziców i samej instytucji małżeństwa. Wobec tego, jeśli do istotnych elementów, a następnie do istotnych obowiązków małżeństwa należy wychowanie potomstwa, to z pewnością zwykłą implikacją tego założenia będzie stwierdzenie, że małżonek dotknięty niezdolnością do wychowania potomstwa przejawia niezdolność do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich.

⁶⁶ Choroba ta przyczynia się do zniszczenia nerwów i powoduje pewne zmiany w sferze seksualnej. Stwarza wiele problemów związanych z dobrem potomstwa (*bonum proles*), chociażby z tej racji, że kobiety zaprzestają aktów seksualnych z uwagi na ryzyko dalszego jej rozwoju, gdyż pierwsze objawy tej choroby pojawiają się dość często po porodzie. Z literatury przedmiotu wynika, że zarówno ciąża, jak i regularne stosunki płciowe doprowadzają do przyspieszenia rozwoju choroby. W związku z tym kobiety nie decydują się na posiadanie dzieci. Innym problemem jest impotencja seksualna kobiet i mężczyzn. Osoby chore nie są w stanie spełniać aktów seksualnych, przez co nie są zdolne związać się trwałym prawem do tych aktów. W momencie zawarcia małżeństwa osoba musi być zdolna zarówno do podjęcia dożgonnej wspólnoty małżeńskiej w sposób ciągły, jak i w sposób nieustanny. Poza tym musi być zdolna do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich, a mianowicie do wspólnoty życia małżeńskiego, jak również do prawa do ciała, które staje się przyczyną naturalnego aktu prokreacji.

choroby stwardnienia rozsianego. Przykładem może tu być wyrok Sądu Metropolitarnego Warszawskiego z 28 lutego 2003 r.⁶⁷

Badacze zajmujący się schorzeniem *sclerosis multiplex* zaobserwowali, iż małżeństwo, w którym jedna ze stron cierpi na tę chorobę, nie zawsze jest w stanie sprostać wychowaniu potomstwa. Choroba ta poprzez pewne ograniczenia, zarówno fizyczne, jak i psychiczne czy też społeczne, uniemożliwia właściwe kształtowanie młodego człowieka. Ogromną rolę powodują w takim przypadku zmiany osobowości, a więc zachwianie kontroli impulsywności, labilność emocjonalna, depresja maniackalna albo psychoza. Sytuacja taka może spowodować niezdolność nawiązania i utrzymania relacji międzyosobowych, w tym także relacji z potomstwem.

Problem choroby stwardnienia rozsianego można znaleźć w wyroku Sądu Metropolitarnego Warszawskiego z 16 lipca 2007 r.⁶⁸ Sprawa dotyczy relacji matki chorej na stwardnienie rozsiane z potomstwem. Z uwagi na mniejszą sprawność psychofizyczną nie była w stanie zapewnić dzieciom bezpieczeństwa i prawidłowego rozwoju. Sytuacja taka spowodowała negatywny wpływ

⁶⁷ ASMW, Nr Akt 472 WPR. W analizowanej sprawie pozwany z powodu choroby stwardnienia rozsianego stał się impotentem. Ponadto wystąpiły zmiany w osobowości, stał się paranoidalny, niepohamowany i ekstremalnie egocentryczny. Z dokumentacji lekarskiej i zebranego materiału dowodowego wynika, iż kilka miesięcy przed zawarciem małżeństwa u pozwanego zaczęły się pojawiać zmiany neurologiczne, ale dopiero po ślubie za namową powódki poddał się zbadaniu i leczeniu. Przebywał kilka razy w szpitalu. Chociaż medyczne symptomy istnienia choroby pojawiły się podczas trwania małżeństwa, to psychiczne objawy zaczęły się ujawniać krótko przed zawarciem małżeństwa. Nie ulega wątpliwości, iż zmiany w osobowości pozwanego miały wpływ na zachodzące w małżeństwie relacje. Pomimo niezdolności do aktów seksualnych, doszło do poczęcia potomstwa. Jednakże z uwagi na zaburzenia osobowości pozwany nie był zdolny do wypełniania obowiązków dla dobra małżonki i potomstwa. Z pewnością nie wynikało to z tego, że nie chciał, ale nie mógł tego uczynić, ponieważ był niezdolny do tego, aby ważnie wyrazić zgodę na małżeństwo.

⁶⁸ ASMW, Nr Akt 21852. W analizowanej sprawie pozwana stała się groźna dla współmałżonka i potomstwa. Poza tym potomstwo osoby chorej dość wcześnie zostało pozbawione pogodnego dzieciństwa, a także obarczone obowiązkami, które przerastały młodego człowieka. Dzieci dorastały w rodzinie pozbawionej wspólnoty rodzinnej. Z całą pewnością choroba pozwanej negatywnie wpłynęła na psychikę potomstwa, bowiem wychowywane ono było w atmosferze braku poczucia bezpieczeństwa w domu rodzinnym, gdzie istniała agresja. Istotną kwestię w tym przypadku stanowi reakcja psychospołeczna potomstwa na chorobę matki. W uzasadnieniu wyroku kolegium sędziowskie podkreśliło, iż „dzieci były zawstyżone chorobą matki, niezadowolone z jej kalectwa, agresywne, a czasami bezradne. Młodsze dziecko miało świadomość poczucia winy za chorobę matki, która ją obezwładniała. Ponadto dziecko widziało bezradność, przygnębienie i lęk. Było zaniedbywane w nauce i wychowaniu, poprzez co wpadało w drobne konflikty z prawem”.

na rozwój potomstwa i zakłóciła harmonijną wspólnotę rodzinną, a przede wszystkim spowodowała zagrożenie dla dobra potomstwa.

Kwestię naruszenia dobra potomstwa można odnaleźć w innym wyroku Sądu Metropolitarnego Warszawskiego z 4 listopada 2009 r.⁶⁹ Orzeczono w tym przypadku nieważność małżeństwa z racji występowania choroby stwardnienia rozsianego. Pozwany cierpiał na tę chorobę jeszcze przed zawarciem małżeństwa, ale jej symptomy pojawiły się dopiero po ślubie stron. Nastąpiła radykalna zmiana w osobowości pozwanego, co wpłynęło niekorzystnie nie tylko na osobę współmałżonki, ale także na potomstwo. Pozwany okazał się niezdolny do wypełniania aktów seksualnych i zobowiązań wynikających z dobra potomstwa. W uzasadnieniu kolegium sędziowskie napisało, iż: „Pozwany zaprzeczył obowiązkowi wychowania potomstwa w małżeństwie i okazał się niezdolnym do wypełniania zobowiązań wynikających z dobra małżonka. W związku z tym został uznany za niezdolnego do wypełniania zobowiązań trwałości praw i obowiązków wynikających z prawa do ciała i do dobra potomstwa”.

ZAKOŃCZENIE

Wpływ choroby stwardnienia rozsianego (*sclerosis multiplex*) na zdolność podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich wymaga z pewnością dogłębnego opracowania. Problematyka związana z tym schorzeniem z pewnością wymaga

⁶⁹ ASMW, Nr Akt 22974. W analizowanej sprawie pozwanego cechowała apatia, brak zainteresowania, złość, a czasami dość często występująca depresja. Poza tym postępujące zaburzenie osobowości pozwanego przejawiało się w wybuchach przemocy i podejrzliwości. Z chorobą powiązane były także zaburzenia seksualne, które doprowadziły do impotencji. Z tych powodów uznano nieważność małżeństwa. W tej sprawie, podobnie jak w poprzednich, uwzględniono wpływ choroby na niezdolność osoby z przyczyn natury psychicznej do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich, czyli do zawarcia małżeństwa. Ciekawą kwestią jest fakt, iż w analizowanym wyroku, podobnie jak i w pozostałych, w swoich uzasadnieniach kolegium sędziowskie nie powoływało się na orzecznictwo Roty Rzymskiej, chociażby w odniesieniu do schorzenia, jakim jest paraliż ogólny, jak również na wiedzę medyczną, związaną z tą chorobą. Wyjaśnienie zagadnienia dotyczącego skutków choroby, a więc przedstawienie opinii medycznej z zakresu psychiatrii, z pewnością pozwoliłoby na ocenę występowania tego schorzenia w momencie wyrażania zgody małżeńskiej. Ponadto zwrócenie szczególnej uwagi na całe życie osoby chorującej na *sclerosis multiplex*, która to choroba niewątpliwie jest przyczyną zaburzeń psychicznych, mogłoby potwierdzić, że stwardnienie rozsiane jest właściwie wskazywane, jako przyczyna psychiczna niezdolności do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich, a więc do zawarcia małżeństwa.

wyjaśnienia wielu kwestii, które nie były jeszcze podejmowane w nauce prawa kanonicznego. Rozstrzygnięcie tych problemów wiąże się z poznaniem trudnej terminologii medycznej. Poza tym istotną sprawą jest poznanie etiologii i skutków tej choroby.

Jednakże na podstawie przedstawionych wyroków sądowych zarówno polskich, jak i zagranicznych można potwierdzić z całą pewnością, iż osoby chore na *sclerosis multiplex* w wielu aspektach wspólnoty życia małżeńskiego nie są w stanie wypełnić istotnych obowiązków małżeńskich. Z tego względu, iż etiologia tego schorzenia nie jest jeszcze znana, a metody postępowania nie dają żadnej nadziei na wyleczenie, choroba ta uważana jest za nieuleczalną. Poza tym postawienie odpowiedniej diagnozy dość często staje się możliwe dopiero wtedy, gdy uszkodzenie neurologiczne znajduje się już w stadium dość zaawansowanym.

Natura choroby stwardnienia rozsianego charakteryzuje się różnorodnością objawów, z tego względu nie można jednoznacznie powiedzieć, że jej typowe symptomy będą występowały u wszystkich na nią chorujących. W związku z tym w procesach sądowych o stwierdzenie nieważności małżeństwa powołuje się zawsze biegłego sądowego, czyli specjalistę z dziedziny psychiatrii albo psychologii, czy też neurologii i seksuologii, bowiem w takich przypadkach wymagana jest szczegółowa analiza każdego przypadku, a taką może dostarczyć tylko specjalista z tej dziedziny.

Reasumując należy podkreślić, że obowiązki małżeńskie zagrożone chorobą stwardnienia rozsianego można podzielić na te, które skierowane są na dobro małżonków (*bonum coniugum*), oraz te, które ukierunkowane są na dobro potomstwa (*bonum prolis*). Z uwagi na to, że obowiązki te przenikają się, dlatego osoby chore nie są w stanie wypełnić takich obowiązków. Chodzi przede wszystkim o prawo do wspólnoty życia małżeńskiego, z którego wynika prawo do relacji międzyosobowych, a także dopełnienie się zarówno w sferze cielesnej, jak i duchowej. Poza tym w obowiązkach znajduje się prawo do wzajemnej pomocy, prawo do pożycia intymnego, jak również zrodzenia i wychowania potomstwa. Nupturienci zatem w momencie zawierania małżeństwa powinni być zdolni do podjęcia wspólnoty małżeńskiej na cały okres trwania małżeństwa, czyli aż do śmierci, i to w sposób ciągły. Ponadto prawem i obowiązkiem małżonków jest stworzenie trwałych relacji zarówno dla dobra małżonków, jak i dla dobra potomstwa.

BIBLIOGRAFIA

- G ó r a l s k i W., Zgoda małżeńska jako akt konstytuujący małżeństwo, [w:] W. G ó r a l s k i, G. D z i e r ż o n, Niezdolność konsensualna do zawarcia małżeństwa kanonicznego, Warszawa 2001, s. 201-241.
- G r a c z y k K., Schorzenie sclerosis multiplex a zdolność do zawarcia małżeństwa w świetle prawa Kościoła katolickiego, Lublin 2002.
- G r a c z y k K., Schorzenie sclerosis multiplex jako przyczyna poważnego braku rozeznania oceniającego co do istotnych obowiązków małżeńskich, „Ateneum Kapańskie” 134 (2000), s. 462-511.
- G r a c z y k K., Wpływ sclerosis multiplex na ważność małżeństwa w prawie kanonicznym, Lublin 1998.
- G r a c z y k K., Niezdolność pełnego wypełnienia prawa do ciała przez nupturientów na skutek sclerosis multiplex, „Studia Włocławskie” 5 (2002), s. 91-124.
- Mc D o n a l d J., S i l b e r b e r g D., Multiple Sclerosis, London 1986.
- M e n d o n c a A., The Effects of Multiple Sclerosis on Matrimonial Consent, „Studia Canonica” 21 (1987), s. 440-448.
- P a ź d z i o r S., Przyczyny psychiczne. Niezdolność osoby do zawarcia małżeństwa w świetle kan. 1095, Lublin 1990.
- P a ź d z i o r S., Przyczyny psychiczne niezdolności do zawarcia małżeństwa w świetle kan. 1095, Lublin 1999.
- P o m p e d d a M.F., Il consenso matrimoniale. Il matrimonio nel nuovo Codice di Diritto Canonico, Padova 1984.
- R a o S.M., Neuropsychology of Multiple Sclerosis. A Critical Review, “Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology” 8 (1986), s. 504-525.
- S t e u d e n M., S t e u d e n S., Analiza niektórych psychicznych reakcji chorych na stwardnienie rozsiane, „Roczniki Nauk Medycznych” (Przemyśl) 7 (1984), s. 150-157.
- S z t y c h m i l e r R., F r y c z J., D r e l i c h B., Stwardnienie rozsiane a zdolność do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich, [w:] Ius matrimoniale, t. II/8, Warszawa 1997, s. 9-38.
- V i l a d r i c h P.J., Konsens małżeński. Sposoby prawnej oceny i interpretacji w kanonicznych procesach o stwierdzenie nieważności małżeństwa (kanony 1095-1107 Kodeksu Prawa Kanonicznego), tłum. S. Świączny, Warszawa 2002.
- Ż u r o w s k i M., Przedmiot zgody małżeńskiej i zdolność do wypełnienia obowiązków w ocenie umysłu poprzedzającego rozważną decyzję nupturienta, „Prawo Kanoniczne” 26 (1983), nr 1-2, s. 247-280.

THE IMPACT OF *SCLEROSIS MULTIPLEX*
ON THE INABILITY TO MARRIAGE

S u m m a r y

The results of clinical research show that *sclerosis multiplex* is a neurological disease of the central nervous system. As a disease directly influencing brain cells it may cause serious psychological and physiological malfunctions. Approaching the problem of the influence of *sclerosis multiplex* on the validity of sacramental marriage appeared to be a particularly difficult task as it became necessary to resolve a range of matters, which had not been discussed previously by canon law. First of all there arose the need to get to know complicated terminology. These were often technical terms, which were obvious for the medicine but still unknown for canonists. Summing up, the aim of this study is to present in what way the *sclerosis multiplex* disease influences validity of sacramental marriage. The consequences of *sclerosis multiplex* and their influence are demonstrated in the plane of validity of sacramental marriage. Yet, there are plenty of neurological diseases having the same consequences and the analysis of them together with *sclerosis multiplex* may be the subject for further research. Such research would surely lead to more a complete presentation of the influence of neurological diseases on validity of sacramental marriage.

Słowa kluczowe: schorzenie, nieważność, choroba, niezdolność, dobro.

Key words: disease, invalidity, illness, inability, welfare.