

KS. KRZYSZTOF GRACZYK

**NIEZDOLNOŚĆ
DO WYPEŁNIENIA ZOBOWIĄZANIA *BONUM PROLIS*
PRZEZ NUPTURIENTÓW
NA SKUTEK CHOROBY NEUROLOGICZNEJ
Interpretacja prawna zagadnienia**

Przyczyną sprawczą małżeństwa jest zgoda małżeńska, której przedmiotem formalnym jest wzajemne przekazanie i przyjęcie trwałego i wyłącznego prawa do ciała współmałżonka. Wykluczenie tego prawa pozytywnym aktem woli powoduje nieważność przymierza małżeńskiego. Zachodzi wówczas przypadek tzw. symulacji częściowej zgody w odniesieniu do zawieranego małżeństwa¹. Ustalenie w konkretnym przypadku, kiedy ma miejsce wykluczenie dobra potomstwa, co w konsekwencji powoduje nieważność umowy małżeńskiej, nasuwa często poważne trudności.

Do istotnych elementów małżeństwa mieszczących się w obrębie dobra potomstwa należy: spełnianie aktów małżeńskich skierowanych ku prokreacji, ochrona życia poczętego, zrodzenie potomstwa, zachowanie dziecka przy życiu i jego wychowanie². Właśnie w tych płaszczyznach warto spojrzeć na zagadnienie wykluczenia dobra potomstwa w małżeństwach, w których jedna ze stron cierpi na chorobę neurologiczną.

1. Opinie prawne odnoszące się do *bonum prolis*

Dobro potomstwa jest różnie interpretowane przez poszczególnych autorów. Można wymienić tutaj cztery opinie:

1. Istotne dobro potomstwa polega na prawie i obowiązku do pełnych aktów małżeńskich. A więc *actus per se apti ad generationem* muszą być *actus naturali modo peragendi*. Opinię taką przedstawił po raz pierwszy w 1927 r. De Smet,³ poparł ją tegoż roku Creusen⁴. Według tej opinii zastrzeżenia czy warunki, które nie naruszają aktu małżeńskiego, lecz tylko godzą w jego skutki, nie naruszają konsensu, gdyż przedmiotem

kontraktu jest prawo do takich aktów małżeńskich, jakie stanowią dopełnienie małżeństwa.

2. Istotne dobro potomstwa polega na prawie i obowiązku do pełnych aktów małżeńskich i powstrzymaniu się od działania niweczącego efekt tych aktów. Po raz pierwszy przedstawił taką opinię Ivo Zeiger,⁵ powtarza ją Hürth⁶. Opinia ta rozróżnia między elementami pozytywnymi i negatywnymi aktów małżeńskich.

3. Istotne dobro potomstwa polega na prawie i obowiązku do pełnych aktów małżeńskich i dobru fizycznym potomstwa. Teorię tak ujmującą istotny przedmiot konsensu małżeńskiego można uznać za powszechną⁷. Wśród jej zwolenników są: Chelodi⁸, Vidal⁹, Triebs¹⁰ oraz inni. Najogólniej rzecz ujmując, dobro fizyczne potomstwa polega na jego poczęciu, urodzeniu, zachowaniu życia. Autorzy przyjmujący tę opinię uzasadniają ją określeniem prokreacji przez kan. 1013 § 1 KPK z 1917 r. jako pierwszorzędnego celu małżeństwa. Opinia ta napotyka na trudności przy konfrontacji z kan. 1081 § 2, według którego przedmiotem konsensu jest dozgonne i wyłączne prawo do aktów cielesnych zdolnych z siebie do zrodzenia potomstwa.

4. Istotne dobro potomstwa polega na prawie i obowiązku do naturalnych aktów małżeńskich oraz do dobra fizycznego i duchowego potomstwa. Opinię tę reprezentują przede wszystkim Coronata¹¹ i Capello¹². Ona także bierze jako punkt wyjściowy kanon 1013 § 1 z KPK z 1917 r., według którego pierwszorzędnym celem małżeństwa jest zrodzenie i wychowanie potomstwa. Większość autorów wyraźnie jednak odrzuca tę opinię i stwierdza, że dobro duchowe nie należy do istoty dobra potomstwa¹³. Zauważyć przy tym wypada, że właśnie ta opinia jest najbardziej konsekwentna, gdy nawiązuje do kanonu 1013 § 1 poprzedniego Kodeksu, który to kanon mówi o zrodzeniu i wychowaniu potomstwa. W przeciwieństwie do poprzedniej nie zacieśnia wychowania potomstwa do wychowania fizycznego.

Wymienione cztery opinie co do treści dobra potomstwa ująć można w dwie grupy: pierwsza ogranicza tę treść do aktów małżeńskich, druga obejmuje także skutki tych aktów.

Zdolność prokreacyjna stanowi nie tylko wewnętrzny składnik religijnego przeżycia człowieczeństwa mężczyzny i kobiety, lecz jest tematem, który wymaga teologicznej interpretacji ciała ludzkiego i ukrytej w nim zdolności prokreacyjnej, rozumianej także empirycznie w tym samym stopniu, w jakim istnienie ludzkości domaga się do swego zrozumienia przyjęcia objawienia na temat tajemnicy stworzenia¹⁴. Natura

i znaczenie obowiązku rodzenia dzieci określone zostały przede wszystkim w dokumentach Soboru Watykańskiego II – *Lumen gentium*, w *Gaudium et spes* oraz w *Apostolicam actuositatem*. W numerze 51 *Gaudium et spes* zawarte jest stwierdzenie, które jasno wyraża, iż to sam Bóg, który jest Panem życia, powierzył ludziom wzniosłą posługę służenia życiu, którą człowiek powinien wypełniać w sposób godny siebie. Społeczne i religijne znaczenie rodzenia dzieci przez małżonków podkreślone zostało w obydwu cytowanych konstytucjach oraz w Dekrecie o apostołstwie świeckich. Także kanoniści tego okresu zauważają wielokrotne podkreślanie przez Sobór obowiązku rodzenia dzieci i wyraźnie przyznają, że rodzenie jest jednym z obiektywnych oraz istotnych celów małżeństwa¹⁵. Wskazują oni także na wyjątkową relację wewnętrzną – ustanowioną przez Boga – zachodzącą między małżeństwem a tym jego istotnym celem, którym jest zrodzenie potomstwa.

Aby symulacja konsensu małżeńskiego w odniesieniu do dobra potomstwa mogła być przyjęta jako udowodniona, powinna opierać się na jakimś ściśle określonym i sprecyzowanym motywie, zwanym w orzecznictwie Roty Rzymskiej przyczyną lub niekiedy źródłem symulacji. Oceniając każdy przypadek, sędzia powinien porównać i zestawić obydwie przyczyny: *causam contrahendi* oraz *causam simulandi*, upewniając się, że przeważała ta ostatnia. Należy przy tym stwierdzić, iż przyczyna symulacji jest proporcjonalnie poważniejsza od przyczyny zawierania małżeństwa. Jest to bardzo ważne przy ustalaniu tej przyczyny w procesach małżeńskich, gdzie podstawą jest choroba neurologiczna.

2. Wykluczenie potomstwa przez nupturientów przyczyną nieważności małżeństwa

Kanon 1086 § 2 oddaje doktrynę kard. Gaspariego, stwierdzającego, że pełny konsens polega na intencji zawarcia kontraktu, zobowiązania się i wykonania zobowiązań. Konsens zaś symulowany polega według Gaspariego na:

- a) braku intencji zawarcia kontraktu,
- b) braku intencji zobowiązania się – przy zachowanej intencji zawarcia kontraktu,
- c) braku intencji wykonania zobowiązań – przy zachowanej intencji zawarcia kontraktu i zobowiązania się.

W pierwszym wypadku zachodzi symulacja w znaczeniu ścisłym, tzw. symulacja całkowita, w drugim i trzecim symulacja w sensie mniej właściwym, tzw. symulacja częściowa. Według kard. Gaspariego symulacja

całkowita powoduje nieważność kontraktu, zaś symulacja w postaci intencji niewykonania zobowiązań nie unieważnia małżeństwa¹⁶.

Spór, czy druga postać symulacji, polegająca na braku intencji zobowiązania się przy zachowanej intencji zawarcia małżeństwa, powoduje nieważność małżeństwa, został praktycznie rozstrzygnięty przez kan. 1086 § 2, stwierdzający, że kto pozytywnym aktem woli wyklucza całe prawo do pożycia małżeńskiego lub istotne przymioty małżeństwa, zawiera je nieważnie¹⁷.

Symulacja częściowa polega na wykluczeniu pozytywnym aktem woli: a) całego prawa do pożycia małżeńskiego, b) jedności małżeńskiej, c) nierozzerwalności małżeńskiej¹⁸.

Owo prawo do pożycia małżeńskiego, i to wyłącznego i dozgonnego, jest treścią konsensu małżeńskiego, określonego przez kan. 1086 § 2 jako akt woli, którym obydwie strony przekazują i przyjmują dozgonne i wyłączne prawo do ciała co do czynności zdatnych z siebie do wydania potomstwa. Znajdujemy tutaj trzy istotne elementy, do których nupturient się zobowiązuje: jeden utożsamia się z celem małżeństwa, pozostałe dwa to jego istotne przymioty.

W świetle ustaleń orzecznictwa kościelnego symulacja częściowa zachodzi w przedstawionych poniżej przypadkach.

Jeśli któryś z nupturientów wyklucza wszelkie prawo do aktów z siebie zdatnych do wydania potomstwa. To prawo do aktów z siebie zdatnych do zrodzenia potomstwa łączy się z celem (pierwszorzędnym) małżeństwa i według orzecznictwa kościelnego symulacja taka zachodzi wówczas, gdy nupturient wyklucza prawo do potomstwa. Jest przy tym rzeczą obojętną sposób, w jaki pierwszorzędny cel małżeństwa ma być udaremniony, np. przez odmówienie prawa do pożycia w ogóle, korzystanie z małżeństwa wyłącznie w dni niepłodne itd. Problemem dyskutowanym było wyrażenie *omne ius*. Przyjęła się jednak interpretacja, że całe prawo musi być przekazane, bez żadnego ograniczenia. Stąd czasowe wykluczenie potomstwa, czy też ograniczenie ilości potomstwa stanowi wadę konsensu, jest bowiem ograniczeniem prawa¹⁹.

W praktyce wyłania się jednak trudność, czy akt woli nupturienta był istotnie wykluczeniem prawa do potomstwa, czy też był tylko postanowieniem niewykonania prawa. To ostatnie nie uszczuplając prawa nie powoduje też wady konsensu. Rozróżniając więc między wolą niezobowiązania się a wolą niewypełnienia zobowiązań docieka się w poszczególnym wypadku, jaka była wola nupturienta. Natrafia się tu jednak na trudność wynikającą z faktu, że rozróżnienie takie jest wprawdzie logiczne, gdyż

czym innym jest przyjęcie prawa, a czym innym chęć jego wykonania, ale psychologicznie jest to rozróżnienie mało prawdopodobne. Mamy bowiem po prostu do czynienia z nupturientem, dla którego obce są finezje prawne, ale który po prostu wie i postanawia, że w jego małżeństwie dziecko będzie dopiero, gdy uzyska mieszkanie²⁰.

Aby więc wybrnąć z sytuacji, przyjmuje się domniemanie, że czasowe wykluczenie potomstwa oznacza zamiar niewykonania zobowiązań, zaś wykluczenie na stałe oznacza wykluczenie prawa do potomstwa. Jest to jednak tylko domniemanie mające pomóc w rozstrzygnięciu sprawy, nie zmienia ono zasadniczego faktu, że nie tylko całkowite wykluczenie prawa do potomstwa, lecz nawet częściowe powoduje wadę konsensu²¹.

3. Relacja między dobrem potomstwa

a „przekazaniem – przyjęciem siebie” u chorych neurologicznie

Jednym z ważnych problemów, przed którym stają kobiety cierpiące na chorobę neurologiczną, a zwłaszcza na *sclerosis multiplex* (SM) jest ryzyko związane ze współżyciem cielesnym w małżeństwie²², a to prowadzi do odmówienia prawa do ciała. Opublikowane obserwacje wskazują, że ciąża czy regularne stosunki płciowe przyspieszają ryzyko rzutu choroby²³. Z piśmiennictwa dotyczącego choroby *sclerosis multiplex*, wynika, że wpływ stosunków cielesnych i procesów rozrodczych na początek i przebieg SM jest bardzo wielki²⁴. Naukowcy stwierdzają, że ciąża przyspiesza o kilka miesięcy kliniczny początek tej choroby, który i tak by się ujawnił (tzw. *anticipation effect*). Jeśli choroba wystąpiła przed zawarciem małżeństwa i przed pierwszą ciążą, to średnia niewydolność ruchowa była większa²⁵. Przy takim to stanie rzeczy, wiele osób, z obawy przed przyspieszeniem rzutów SM, nie decyduje się na dziecko, a tym samym wyklucza dobro potomstwa. Jednakże jest to nie tylko jedna z przyczyn, która wpływa na wykluczenie dobra potomstwa. Przy tej chorobie mamy także do czynienia z impotencją seksualną, zarówno u mężczyzny, jak i kobiety²⁶. Dysfunkcje seksualne u osób cierpiących neurologicznie, a zwłaszcza na stwardnienie rozsiane, są bardzo częste. Często mężczyzna, dla którego impotencja jest dyshonorem, zaczyna unikać zbliżeń cielesnych ze swoją współmałżonką²⁷. Natomiast kobieta, bojąc się bolesnych skurczów mięśni okolicy sromu i pochwy, często – tak samo jak i mężczyzna cierpiący na tę chorobę – unika aktów płciowych²⁸. Skutki schorzeń neurologicznych stwarzają więc dla małżonków szereg problemów, które rodzą wiele barier psychicznych, często niemożliwych do pokonania. Te z kolei już na samym początku małżeństwa mogą uczynić je niemożliwym do dalszego trwania²⁹. Może

to być przyczyną zaistnienia symulacji częściowej. Dlatego ustalenie przez sędziego prawdziwej i wystarczającej przyczyny symulacji jest ważną rzeczą w orzecznictwie spraw małżeńskich dotyczących symulacji częściowej.

Dobro potomstwa jest istotnym komponentem małżeństwa. Chociaż ktoś nie ma prawa do potomstwa, np. z racji choroby, to jednak prawa i obowiązki płynące z dobra potomstwa są istotne dla życia nupturientów i nie mogą oni z nich rezygnować. Jedno z praw płynących z dobra potomstwa dotyczy emocjonalnego, moralnego, etycznego i duchowego wychowania dziecka. Dziecko jest osobą z własnym głębokim, emocjonalnym, moralnym i duchowym wymiarem. Pełna edukacja dziecka powinna więc obejmować realizację tych wszystkich aspektów. W konsekwencji brak woli realizacji prawa dziecka do pełnej edukacji z jakiegokolwiek przyczyny oznacza podważenie samej istoty dobra potomstwa³⁰. Ma to istotne skutki w małżeństwach osób cierpiących na chorobę neurologiczną.

W doktrynie przedsoborowej zasadniczo tylko przekazywanie życia przedstawiano jako istotne ukierunkowanie małżeństwa. Zawarte w Konstytucji *Gaudium et spes* stwierdzenia o ustanowieniu małżeństwa przez Boga i o wyznaczeniu przez Niego praw kierujących małżeństwem, świadczą także o tym, iż obowiązek wychowania dzieci w rodzinie pochodzi z prawa Bożego³¹. Rodzicielski obowiązek wychowania dzieci mocno podkreślony został także w Deklaracji *Gravissimum educationis*. Obowiązek ten wynika z nienaruszalnego prawa wszystkich ludzi, a więc także dzieci, do wychowania³². Szczególna podstawa rodzicielskiego obowiązku wychowania dzieci wypływa też z faktu zrodzenia przez nich swoich dzieci. Wychowanie dokonuje się przede wszystkim w rodzinie, która jest naturalnym środowiskiem rozwoju człowieka³³. W Deklaracji *Gravissimum educationis* wyróżnia się zasadniczo dwa rodzaje wychowania: naturalne i chrześcijańskie³⁴. Zakresy te częściowo pokrywają się i trudno jest dokładnie rozdzielić kwestie z nimi związane.

Reasumując nauczanie Soboru Watykańskiego II o wychowaniu dzieci w rodzinie, należy stwierdzić, że wychowanie ma bardzo ważne znaczenie dla życia społecznego. Ma ono znaczenie istotne nie tylko dla wychowywanych dzieci, lecz także dla samych małżonków i samej instytucji małżeństwa. Małżeństwo bowiem z natury swojej jest ukierunkowane na wychowanie potomstwa³⁵. Jeżeli do istotnych elementów, a co za tym idzie, do istotnych obowiązków małżeństwa należy także wychowanie potomstwa, to zwykłą implikacją tego założenia pozostaje stwierdzenie, iż małżonek dotknięty niezdolnością do *educatio prolis* przejawia tym samym niezdolność do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich³⁶.

W tym kontekście warto przywołać wyrok *coram Kinlin* wydany w Regionalnym Trybunale w Toronto³⁷, podejmujący m.in. także aspekt zaprzeczenia obowiązku wychowania dzieci w małżeństwach osób dotkniętych chorobą SM. Małżeńska relacja jest ze swej strony dozgonna i dlatego prawo do niej jest wieczne, małżonkowie przyjmują więc wzajemnie prawa i obowiązki do nieprzerwanie trwających relacji w płaszczyźnie realizacji dobra małżonków oraz dobra potomstwa³⁸. To powoduje, iż osoba może albo nierozważnie wyłączać aktem swojej woli, albo być niezdolna do wypełnienia prawa do nieprzerwanego trwania tych dóbr.

W poważnych przypadkach zaburzeń seksualnych i osobowościowych, zarówno międzyosobowe jak i heteroseksualne odniesienia na poziomie uczuciowym i emocjonalnym mogą być niekiedy utrudnione, a niejednokrotnie mogą być niemożliwe³⁹. Osoby dotknięte tymi zaburzeniami mogą być w stanie przystępować do aktów seksualnych, ale w większości wypadków okazują się niezdolne do ich spełniania. Innymi słowy, osoby te nie są zdolne związać się trwałym prawem do takich aktów. Ta zasada została użyta w omawianym wyroku *coram Kinlin*. Pozwany został uznany za niezdolnego do wypełniania zobowiązania trwałości praw i obowiązków interpersonalnego i heteroseksualnego odniesienia oraz emocjonalnego i psychologicznego dobra dziecka. Wymaganie uprzedniości i trwałości owej niezdolności zostało w tym przypadku dowiedzione⁴⁰.

Reasumując, należy powiedzieć, że małżeństwo, w którym jedna ze stron choruje neurologicznie, nie jest w stanie w pełni sprostać rodzeniu i wychowaniu dzieci. Przyczyną tego wszystkiego jest ograniczenie fizyczne, psychiczne i społeczne. Konieczność opieki nad chorym jest realizowana często kosztem drugiej strony⁴¹. Dzieci dorastające w takiej rodzinie często nie mają pełnej wspólnoty rodzinnej. Niejednokrotnie małe dzieci obwiniają się za taki stan swego rodzica. Starsze natomiast mogą być przede wszystkim sfrustrowane, obezwładnione lub zdemobilizowane chorobą ojca czy matki. Opanowuje je uczucie przygnębienia, bezradności lub strachu, że jedno z rodziców wkrótce umrze. Mogą pojawić się wtedy kłopoty wychowawcze, zaniedbania w nauce, drobne konflikty z prawem⁴².

Jak z tego wynika, schorzenie neurologiczne stwarza niebezpieczeństwo zakłócenia harmonijnego życia rodzinnego, powoduje częste kłótnie, brak zrozumienia ze strony osób zdrowych. Jest jednak szansa, że prawidłowo uformowana osobowość człowieka zdrowego w tym związku małżeńskim, może w dużym stopniu łagodzić te konflikty, często wynikające od osoby chorej, co w efekcie może dać szansę na trwanie tego związku.

4. Końcowe uwagi prawne

Sporządzenie dokładnej i pełnej listy istotnych praw i obowiązków małżeńskich jest w chwili obecnej praktycznie niemożliwe. W ich ogólniejszych ujęciach zawierają się natomiast uprawnienia i obowiązki bardziej szczegółowe. Zachodzi tu zjawisko podobne jak przy określaniu

celów małżeństwa: w celach ogólnych mieszczą się zadania bardziej szczegółowe. Można wśród obowiązków wyodrębnić te, które odnoszą się do jednoczącego i prokreacyjnego aspektu małżeństwa, albo odpowiadające dwojakiemu ukierunkowaniu małżeństwa: na *bonum coniugum* i na *bonum prolis*. Można też wymienić prawa i obowiązki dotyczące małżeńskiej wspólnoty życia i miłości, a także wynikające ze skierowania małżeństwa na zrodzenie i wychowanie potomstwa.

W świetle podjętej próby ukazania wpływu chorób neurologicznych na zdolność realizowania *bonum prolis*, należy stwierdzić, że to, co zawiera się pod pojęciem *bonum prolis*, choroba neurologiczna w większym lub mniejszym stopniu zniekształca. Okazuje się też, że następujące prawa małżeńskie mogą być zagrożone przez występowanie tej choroby: prawo do pożycia intymnego, prawo do zrodzenia i wychowania potomstwa, prawo do wspólnoty życia małżeńskiego, w którym mieści się prawo do międyosobowych relacji i dopełniania się w sferze cielesnej i duchowej oraz prawo do pomocy wzajemnej.

Niełatwo jest wskazać, jakie przymioty współkontrahenta mogą poważnie zakłócić wspólnotę życia małżeńskiego. Zdaniem Castano, wystarczy, że dany przymiot, choć nie zakłóca jeszcze poważnie wspólnoty małżeńskiej w momencie wyrażania konsensu, może jednak dokonać tego zakłócenia w przyszłości. Takim przymiotem może stać się choroba neurologiczna. Aktualna jest w tym przypadku zasada, iż kto zawierając małżeństwo, zamierzył dany przymiot bezpośrednio i zasadniczo, w rzeczywistości jego wola zawarcia tego związku jest niejako uwarunkowana, co powoduje, że małżeństwo jest ważne albo nieważne, w zależności od tego, czy określony przymiot istnieje czy też nie. Dlatego należy domniemywać, że z reguły każda osoba zawierająca związek małżeński ze współkontrahentem zakłada, iż poślubia zdrową fizycznie i psychicznie osobę.

Skoro małżeństwo jest z natury rzeczy nastawione ku zrodzeniu i wychowaniu potomstwa, mówiąc o zdolności do zawarcia małżeństwa należy mieć na uwadze m. in. zdolność do podejmowania aktów skierowanych do przedłużenia życia ludzkiego. Niezdolność do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich następuje wówczas, gdy ktoś nie jest w stanie – wskutek zaburzeń instynktu seksualnego – spełniać aktów małżeńskich w sposób ludzki, zadając drugiej stronie ból, stosując przemoc, gwałt itd. Akt seksualny bowiem jest związany nie tylko ze stanem całego systemu nerwowego, ale szczególnie z centrum nerwowym, umieszczonym w rdzeniu pacierzowym, a kierującym erekcją. Wszelki uraz tego organu powoduje brak erekcji. I właśnie choroba neurologiczna atakuje m.in. to miej-

sce układu nerwowego, powodując uniemożliwienie obcowania cielesnego. Seksualna odpowiedź pociąga za sobą działanie zarówno sympatycznego jak i anatomicznego systemu nerwowego. Zniszczenia nerwów i zmiany w przewodzeniu mogą mieszać się z różnymi aspektami seksualnej odpowiedzi w zależności od zakresu i umiejscowienia uszkodzeń. Na przykład SM, uszkadzając centralny system nerwowy, ma bezpośredni wpływ na fizjologię odpowiedzi seksualnej i taki wpływ może być obecny nawet we wczesnych stadiach procesu chorobowego. W konsekwencji osoba cierpiąca na stwardnienie rozsiane z reguły nie jest w stanie sprostać wymaganiom płynącym z faktu zawarcia małżeństwa.

Zdolność prokreacyjna stanowi nie tylko wewnętrzny składnik religijnego przeżycia człowieczeństwa mężczyzny i kobiety, lecz także zrozumienie objawienia na temat tajemnicy stworzenia. Łączy się to ściśle z wyjątkową relacją wewnętrzną, ustanowioną przez Boga, zachodzącą między małżeństwem, a tym jego istotnym celem, którym jest zrodzenie potomstwa. Jednakże to zadanie zrodzenia potomstwa wiąże się z różnymi problemami u wielu kobiet dotkniętych chorobą SM. W praktyce niemal każdy stosunek, a z reguły każda ciąża przyspiesza rzuty tej choroby. W wielu przypadkach osoby chore na SM rezygnują ze współżycia, a szczególnie z przyjęcia i zrodzenia nowego życia. To z kolei rodzi dla małżonków nowe problemy.

Dobro potomstwa także jest istotnym komponentem małżeństwa. Jedno z praw wyprowadzanych z dobra potomstwa dotyczy emocjonalnego, moralnego i duchowego wychowania dziecka. Małżeństwo z natury swojej jest ukierunkowane na wychowanie potomstwa. Jeśli do istotnych obowiązków małżonków należy wychowanie potomstwa, to logiczne jest stwierdzenie, iż współmałżonek dotknięty niezdolnością do *educatio prolis* przejawia tym samym niezdolność do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich. Osoba chorująca neurologicznie może okazać się osobą niezdolną do wypełnienia dożgonności istotnych obowiązków małżeńskich, płynących z *consortium totius vitae*.

Reasumując należy powiedzieć, że osoby zaatakowane chorobą neurologiczną mają poważne dysfunkcje seksualne. Co prawda nie jest to przyczyną orzeczenia nieważności małżeństwa, gdyż w wielu przypadkach osoby wnoszące pozew do sądów kościelnych posiadały już potomstwo. Jednak jest to ważne dla prawidłowego funkcjonowania małżeństwa. Należy tu podkreślić, że niekiedy nie dochodzi do stosunku małżeńskiego po zawarciu umowy małżeńskiej. Często powodem są głębokie przeżycia emocjonalne, które powodują, że osoba chora neurologicznie popa-

da zaraz w noc poślubną w impotencję seksualną. Tego dowodzą argumenty neurologiczne, jak i przeprowadzone wywiady z chorymi na przykład na SM, a którzy potwierdzają, że zwykle pobudzenie emocjonalne może w określonej sytuacji stresowej spowodować impotencję. Okazuje się więc, iż mogą być prowadzone procesy o nieważność małżeństwa z tytułu kanonu 1084 § 1 obecnego Kodeksu prawa kanonicznego, czyli wskazujące na impotencję spowodowaną chorobą neurologiczną. Jednakże biegli lekarze sądowi muszą uznać, że nie doszło do stosunku małżeńskiego, i że przyczyną niemożności odbycia tegoż stosunku była choroba neurologiczna.

PRZYPISY

¹ Zob. M. Pastuszko, *Próba wyjaśnienia pojęcia całkowitej symulacji małżeństwa*, „Prawo Kanoniczne” (PK) 14(1971), nr 3–4, s. 12–31.

² A. Abate, *Il matrimonio nella nuova legislazione canonica*, Brescia 1985, s. 59–61; P. Moneta, *Il matrimonio nel nuovo diritto canonico*, Genova 1986, s. 116–119; coram Bejan, 9 XI 1961, Sacrae Romanae Rotae Tribunal, „Decisiones...” (SRRDec), 53(1961), s. 496–497; J. Krukowski, *Wykluczenie potomstwa w orzecznictwie rotalnym*, „Kościół i Prawo” 3(1984), s. 234–236.

³ Por. P. Huizing, *Bonum prolis ut elementum essenziale obiecti formalis consensus matrimonialis*, „Gregorianum” 43(1962), s. 663; *Tractatus theologico-canonico de sponsalibus et matrimonio*, Burgis 1927, s. 130, 155.

⁴ A. Vermeersch, J. Creusen, *Epitome Iuris Canonici*, II, Mechliniae 1954, n. 381, s. 271.

⁵ *Nova matrimonii definitio*, „Periodica” 20(1931), s. 53–59.

⁶ *Dubium circa obiectum contractus matrimonialis*, „Periodica” 38(1949), s. 207–213.

⁷ P. Huizing, *Bonum prolis...*, art. cyt., s. 669.

⁸ *Ius matrimoniale iuxta Codicem Iuris Canonici*, Fridenti 1921, n. 125, s. 135.

⁹ F. Wernz, P. Vidal, *Ius canonicum...*, V. *Ius matrimoniale*, Romae 1925, n. 28, s. 32.

¹⁰ *Praktisches Handbuch des geltenden kanonischen Eherechts*, Breslau 1925, s. 42.

¹¹ *De sacramentis tractatus canonicus*. III. *De matrimonio et sacramentalibus*, Taurini³ 1957, n. 463, s. 625.

¹² *Tractatus canonico moralis de sacramentis*. V. *De matrimonio*, Taurini⁷ 1961, n. 538, s. 532.

¹³ B.H. Merkelbach, *Summa theologiae moralis*. III. *De sacramentis*, Brugis¹¹ 1962, n. 801, s. 792.

¹⁴ J. Bajda, *Teologia rodziny w „Familiaris consortio”*, w: *Familiaris consortio. Tekst i komentarze*, red. T. Styczeń, Lublin 1987, s. 154.

¹⁵ A. Gautierrez, *Il matrimonio. Essenza-fine-amore coniugale. Con particolare riferimento alla donna recisa*, Napoli 1974², s. 47.

¹⁶ *Tractatus canonicus de matrimonio*, II, Polyglottis Vaticanis² 1932, n. 814, s. 36.

¹⁷ Por. SRRDec 27(1935), d. 54, n. 3.

¹⁸ Kan. 1086 § 2 łącznie z kan. 1013 § 3.

¹⁹ Zob. SRRDec 16(1924), d. 14 nn., n. 2; SRRDec 33(1941), d. 33, n. 2 i 3.

²⁰ „Qui contrahit cum intentione vel conditione prolem vitandi vel fidem non servandi, rarissime dicit: ius ad actus vere coniugales excludo, vel, matrimonium contraho sub conditione ius ad fidem excludendi, quia plerumque, ut non dicamus semper, distinctionem inter ius et eius exercitium, inter obligationem et eius adimpletionem non cognoscit, vel ad illam non animadvertit” – Sentetia. Trib. Quebecen de die 13 I 1961, „Monitor Ecclesiasticus” (ME) 86(1961), s. 389.

²¹ Por. K. Konieczny, *Nieważność małżeństwa z tytułu wykluczenia potomstwa*, „Aetneum Kapłańskie” 56(1958), s. 432; R. Sobański, *Symulacja częściowa w ujęciu kan. 1086 § 2 a nauka o małżeństwie Konstytucji „Gaudium et spes”*, „Śląskie Studia Historyczno-Teologiczne” 2(1969), s. 32.

²² W. Cendrowski, *Stwardnienie rozsiane. Poradnik dla chorych*, Warszawa 1994, s. 25.

²³ H. Bauer, *MS Ratgeber. Praktische Probleme der Multiplen Sklerose*, Stuttgart 1989, s. 25–26.

²⁴ S. Poser, *Management of patients with MS. Handboock of Clinical Neurology*, Amsterdam 1985, s. 87–99.

²⁵ Tamże, s. 98.

²⁶ W. Cendrowski, *Stwardnienie rozsiane. Zarys etiologii, kliniki i leczenia*, Warszawa 1993, s. 112n.

²⁷ C.J. Vas, *Sexual Impotence and Some Autonomic Disturbances in Men with Multiple Sclerosis*, „Acta Neurologia Scandinavica” 45(1969), s. 172.

²⁸ F.M. Barrett, *Sexual Implications of Multiple Sclerosis*, w: *Multiple Sclerosis. Psychological and Social Aspects*, Canada 1983, s. 59–62.

²⁹ Szerzej na ten temat – K. Graczyk, *Schorzenie sclerosis multiplex a zdolność do zawarcia małżeństwa w świetle prawa Kościoła katolickiego*, Lublin 2002.

³⁰ Coram Raad, 20 III 1980, ME 105(1980), s. 177–183; coram Stankiewicz, 23 VII 1981, ME 107(1982), s. 176–183.

³¹ *Gaudium et spes*, n. 48 i 50.

³² *Gravissimum educationis*, n. 1.

³³ *Gaudium et spes*, n. 25.

³⁴ J. Syryjczyk, *Troska Kościoła o katolickie wychowanie dzieci w kanonicznym prawie karnym*, PK 30(1987), n. 3–4, s. 204–205.

³⁵ Kan. 1055 § 1.

³⁶ J.M. Pinto Gomez, *Incapacitas assumendi matrimonii onera in novo CIC*, w: *Dilexisti iustitiam. Studia in honorem Aurelii card. Sabbatani*, red. Z. Grocholewski, V. Carcel Orti, Città del Vaticano, s. 28.

³⁷ Sententia coram Kinlin, 30 X 1986, Toronto Regional Tribunal, Prot. No K.1714/85, s. 21 (mps).

³⁸ J.M. Reuss, *Geschlechtlichkeit und Liebe*, Mainz 1961, s. 21; W. Bertrams, *Das Privatrecht der Kirche*, „Gregorianum” 25(1944), s. 311; V. Fagiolo, *Essenza e fini del matrimonio secondo la Costituzione pastorale „Gaudium et spes” del Vaticano II*, „Ephemeridion. I. C.” 23(1967), s. 185 nn.

³⁹ Coram Parisella, 11 V 1978, „Il Diritto Ecclesiastico” 89 (1978), par 2, s. 7; coram Raad, 13 XI 1979, ME 105(1980), s. 37.

⁴⁰ Chociaż pozwany był świadom swej choroby *sclerosis multiplex*, to jednak ze względu na utajoną naturę choroby nie mógł być pewny jej wpływu na życie małżeńskie. Choć medyczne symptomy były już obecne w czasie ślubu, jednak symptomy psychologiczne zaczęły być widoczne krótko po ślubie. Te ostatnie symptomy były wskaźnikiem radykalnej zmiany w osobowości respondenta, które szkodliwie skierowały się ku odniesieniu małżeńskiemu, które pozwany zawiązał. Okazał się on niezdolny do „działania seksualnego”, a także niezdolny do „wypełnienia swych zobowiązań ze względu na dobro jego małżonka oraz jego dziecka”. Było tak nie ze względu na to, że nie chciał, lecz ze względu na to, że nie mógł tak zrobić. Dlatego biorąc pod uwagę jego radykalną niezdolność do wypełnienia prawa do trwałej natury praw – obowiązków dobra małżonka (*bonum coniugis*) i dziecka (*bonum prolis*) był on niezdolny do małżeństwa. Ta decyzja słusznie wskazuje, że osoba chorująca na stwardnienie rozsiane może okazać się osobą niezdolną do wypełnienia dożgonności istotnych obowiązków małżeńskich, płynących z *consortium totius vitae*, tj. prawa do ciała i dobra potomstwa. – Zob. Sententia coram Kinlin, poz. cyt., s. 14.

⁴¹ W. Cendrowski, *Stwardnienie rozsiane. Poradnik dla chorych*, s. 122.

⁴² Tamże, s. 123.