



Czy zaburzenie osobowości typu *borderline* może stanowić przyczynę nieważności małżeństwa kanonicznego? Analiza w oparciu o orzecznictwo Roty Rzymskiej

Could borderline personality disorder may be the cause of nullity of
a canonical marriage? Analysis based on the jurisprudence of the Roman Rota

dr Bogumiła Olejnik

ORCID 0000-0003-4057-6197

e-mail: plewa.bogumila@gmail.com

Streszczenie: Zaburzenie osobowości typu *borderline* jest jedną z dysfunkcji psychicznych powodujących niezdolność do dobrowolnego zawarcia małżeństwa kanonicznego. Jest to zaburzenie trudne do zdiagnozowania, a jednocześnie coraz częściej występujące w populacji. Z tego powodu wątki związane z występowaniem zaburzeń z pogranicza obecne są również w praktyce sądów kościelnych. Przedmiotem analizy w niniejszym artykule jest orzecznictwo Roty Rzymskiej w sprawach o nieważność małżeństwa z powodu wad zgody małżeńskiej, które spowodowane były występowaniem osobowości z pogranicza. Analizowane wyroki pochodzą z lat 1983-2020. Celem analizy jest ukazanie orzecznictwa Roty Rzymskiej, które ma mieć praktyczne zastosowanie dla sądów niższych instancji przy orzekaniu w sprawach, w których jedna ze stron procesowych ma zaburzenia graniczne.

Słowa kluczowe: zaburzenie osobowości typu *borderline*, orzecznictwo Roty Rzymskiej, niezdolność konsensualna, wady zgody małżeńskiej

Abstract: Borderline personality disorder is one of the mental dysfunctions that causes inability to consensually enter into marriage. It is a disorder that is difficult to diagnose and, at the same time, it occurs more and more frequently in the population. For this reason, the threads related to the occurrence of borderline disorder are also present in the practice of church courts. The subject of the analysis in this article is the jurisprudence of the Roman Rota in cases of nullity of marriage due to defects in matrimonial consent, which were caused by the presence of borderline personality disorder. The analyzed judgments come from 1983-2020. The aim of the analysis is to show the jurisprudence of the Roman Rota, which is to be of practical use to lower courts in adjudicating in cases in which one of the litigants has borderline disorder.

Keywords: borderline personality disorder, Roman Rota jurisprudence, consensual incapacity, defects of marital consent

Treść: Wstęp. 1. Obecność osobowości typu *borderline* w opublikowanych orzeczeniach Roty Rzymskiej. 2. Charakterystyka poszczególnych wyroków 2.1. *Borderline* przejawem amencji w wyroku c. Boccafoła. 2.2. Osobowość z pogranicza jako nieprzewycięzalna niezdolność natury psychicznej w decyzji c. Funghini. 2.3. Charakterystyka *borderline* w sentencji c. Sable. 2.4. Wpływ zaburzenia *borderline* na sferę wolitywną w sentencji c. Stankiewicz. 2.5. Brak zdolności oceniającej jako element osobowości *borderline* w sentencji c. Caberletti. 2.6. Zdefiniowanie zaburzenia *borderline* w wyroku c. Sciacca. 2.7. Wspólne cechy osobowości *borderline* i histrionicznej w sentencji c. Defilippi. 2.8. Zaburzenie osobowości *borderline* jako czynnik naruszający zdolność konsensualną nupturienta w sentencji c. Turnaturi. 2.9. Wpływ osobowości z pogranicza na sferę seksualną życia małżeńskiego w decyzji c. Alwan. Zakończenie.

Wstęp

Przyczyną sprawczą małżeństwa sakramentalnego jest zgoda małżeńska¹. To akt woli, poprzez który mężczyzna i kobieta w nieodwołalnym przymierzu oddają się sobie wzajemnie i przyjmują w celu stworzenia małżeństwa². Akt ten, jeżeli będzie wyrażony między stronami prawnie do tego zdolnymi i zostanie to uczynione zgodnie z prawem, spowoduje, że zaistnieje konkretne małżeństwo³.

Zasada konsensualna zakłada istnienie u chcących zawrzeć małżeństwo zdolności do ważnego wyrażenia *consensus matrimonialis*. Jeżeli jednak, po stronie nupturienta, wystąpi jedna lub kilka określonych przez prawo anomalii, które odnoszą się do zgody małżeńskiej (w jej sferze poznawczej lub wolitywnej), wówczas wytworzy się

¹ Por. *Codex Iuris Canonici auctoritate Ioannis Pauli PP. II promulgatus*, 25.01.1983, AAS 75 (1983), pars II, s. 1-317; *Kodeks prawa kanonicznego promulgowany przez papieża Jana Pawła II w dniu 25 stycznia 1983 roku*. Stan prawny na dzień 18 maja 2022 roku. Zaktualizowany przekład na język polski, Poznań 2022; (dalej: KPK/83), kan. 1057 § 1 KPK/83.

² Por. kan. 1057 § 2 KPK/83.

³ Por. W. GÓRALSKI, *Zgoda małżeńska*, w: M. SITARZ (red.), *Leksykon Prawa Kanonicznego*, Lublin 2019, kol. 3137; S. ŚWIACZNY, *Rozwiązanie małżeństwa i stwierdzenie nieważności małżeństwa w sądach kościelnych po reformie Papieża Franciszka*, Warszawa 2019, s. 40.

niezdolność podmiotu do jej ważnego wyrażenia, a samo małżeństwo zostanie zawarte w sposób nieważny⁴.

Ustawodawca kościelny w obowiązującym Kodeksie prawa kanonicznego stwierdza, że niezdolni do zawarcia małżeństwa są ci, u których występuje brak wystarczającego używania rozumu lub poważny brak rozeznania oceniającego co do istotnych praw i obowiązków małżeńskich wzajemnie przekazywanych i przyjmowanych lub niezdolność, z przyczyn natury psychicznej, do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich⁵. Jednocześnie, co jest zupełnie zrozumiałe, prawo kanoniczne ujęte w Kodeksie nie wymienia poszczególnych anomalii, które powodują wystąpienie niezdolności konsensualnej u nupturienta⁶. W takiej sytuacji, zgodnie z kan. 19 KPK/83⁷ oraz art. 126 Konstytucji apostolskiej *Pastor Bonus*⁸,

⁴ Anomalie zgody małżeńskiej, obecne w jej sferze poznawczej lub wolitywnej, muszą wpływać na nią w stopniu istotnym, bowiem tylko taki sposób istnienia defektów powoduje niewystarczalność wyrażonej zgody (w konsekwencji zostaje naruszone prawo naturalne). M. SITARZ, *Wada zgody małżeńskiej*, w: M. SITARZ, *Słownik Prawa Kanonicznego*, Warszawa 2004, s. 191; W. GÓRALSKI, *Zgoda małżeńska*, w: G. LESZCZYŃSKI (red.), *Wielka Encyklopedia Prawa. Prawo kanoniczne*, t. II, Warszawa 2014, s. 266; T. PAWLUK, *Prawo kanoniczne według Kodeksu Jana Pawła II*, t. III, Olsztyn 1984, s. 156.

⁵ Por. kan. 1095 °1-3 KPK/83; S. ŚWIACZNY, *Rozwiązanie małżeństwa...*, s. 41-42,

⁶ Treść kanonu nie wspomina także, że niezdolność ta powodowana jest przez chorobę umysłową (*mentis morbus*) lub poważne zaburzenie umysłu (*gravis perturbatio animi*), choć w trakcie prac redakcyjnych nad brzmieniem dzisiejszego kan. 1095, pojawiały się propozycje ujęcia tych sformułowań w treści normy. Zob. G. DZIERŻON, *Geneza kan. 1095, nn. 1-3 KPK*, w: W. GÓRALSKI, G. DZIERŻON (red.), *Niezdolność konsensualna do zawarcia małżeństwa kanonicznego*, Warszawa 2001, s. 76, 100.

⁷ Por. kan. 19 KPK/83: „Jeżeli w danej materii brak wyraźnego przepisu ustawy powszechnej lub partykularnej albo prawa zwyczajowego, sprawa – z wyjątkiem karnej – powinna być rozstrzygnięta z uwzględnieniem ustaw wydanych w podobnych sprawach, ogólnych zasad prawa stosowanych z zachowaniem słuszności kanonicznej, orzecznictwa i praktyki Kurii Rzymskiej oraz powszechnej i stałej opinii uczonych”.

⁸ Konstytucja apostolska *Pastor Bonus* o Kurii Rzymskiej art. 126: „Trybunał ten (Trybunał Roty Rzymskiej – B.O.) pełni z reguły funkcję najwyższego sądu apelacyjnego Stolicy Apostolskiej dla ochrony praw w Kościele, troszczy się o jedność

należy sięgnąć do orzecznictwa Roty Rzymskiej, której praktyka wyłoniła katalog chorób i zaburzeń psychicznych powodujących niezdolność konsensualną⁹.

Jedną z dysfunkcji psychicznych, która może spowodować wystąpienie niezdolności konsensualnej jest zaburzenie osobowości typu *borderline*¹⁰. To dysfunkcja względnie nowa w dziedzinie psychopa-

orzecznictwa oraz swymi orzeczeniami służy pomocą trybunałom niższej instancji”. IOANNI PAULUS II, *Constitutio apostolica de Romana Curia Pastor Bonus*, 28.06.1988, AAS 80 (1988), s. 841-912. Tekst polski: JAN PAWEŁ II, *Konstytucja apostolska Pastor Bonus o Kurii Rzymskiej*, w: P. MAJER (red.), *Kodeks Prawa Kanonicznego. Komentarz*, Kraków 2011, s. 1397-1465.

⁹ R. SOBAŃSKI, *Komentarz do kan. 19*, w: J. KRUKOWSKI (red.), *Komentarz do Kodeksu Prawa Kanonicznego. Księga I. Normy ogólne*, t. I, Poznań 2003, s. 74; J.B. ALCÓN, *La Jurisprudencia Rotal de 1992 sobre las causas psíquicas de nulidad matrimonial (canon 1095)*, Anuario Argentino de Derecho Canónico 1 (1994), s. 226.

¹⁰ Zgodnie z aktualnymi Kryteriami Diagnostycznymi Zaburzeń Psychiczych DSM-5 z 2013 roku (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*), perturbacja *borderline* została sklasyfikowana jako zaburzenie osobowości (*Borderline Personality Disorder* – w skrócie BPD), zaś wg klasyfikacji ICD-10-CM *borderline* to osobowość chwiejna emocjonalnie. Zaburzenie to charakteryzuje się obecnością stałego wzorca zachowań i doświadczenia emocji, które polegają na niestabilności związków interpersonalnych, zmienności w zakresie postrzegania samego siebie oraz reakcji emocjonalnych. Kolejnym elementem charakterystycznym dla *borderline* jest znaczna impulsywność, która rozwija się w młodym wieku i występuje w różnych warunkach, charakteryzując się co najmniej pięcioma z dziewięciu kryteriów. Należą do nich: „1. Desperacki wysiłek wkładany w unikanie wyobrażonego odrzucenia przez innych. 2. Niestabilne i burzliwie przebiegające związki międzyludzkie, charakteryzujące się wahaniem między skrajnymi stanami – idealizowaniem lub pozbawieniem wartości. 3. Zakłócenie poczucia własnej tożsamości: wyraźny i trwale niestabilny obraz samego siebie lub własnego Ja. 4. Impulsywność, okazywana w co najmniej dwóch obszarach, stwarzająca potencjalne zagrożenie (...). 5. Nawracające zachowania, gesty lub groźby samobójcze albo samookaleczenia. 6. Niestabilność reakcji emocjonalnych spowodowana zmiennością nastroju w zależności od warunków (...). 7. Przewlekłe poczucie pustki. 8. Niedostosowane zachowania, poczucie gniewu i trudności w panowaniu nad nim (...). 9. Związane z czynnikami stresowymi, przemijające wyobrażenia paranoidalne lub bardzo nasilone objawy dysocjacyjne”. *Kryteria Diagnostyczne Zaburzeń Psychiczych DSM-5*⁹, Wrocław 2019, s. 734-738; *Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10-CM*, t. I, 2012, s. 239; *Kryteria diagnostyczne z DSM-5*⁹. *Desk reference*, P. GAŁECKI, Ł. ŚWIĘCICKI (red.), Wrocław 2020,

tologii¹¹, trudna do rozpoznania¹² i jednocześnie coraz częściej spotykana¹³, także w sprawach o stwierdzenie nieważności małżeństwa kanonicznego. Stąd też nie powinien dziwić wzrost zainteresowania zaburzeniem osobowości z pogranicza.

Celem niniejszego artykułu jest ukazanie orzecznictwa Roty Rzymskiej w sprawach o stwierdzenie nieważności małżeństwa, w których pojawia się wątek zaburzenia osobowości typu *borderline*¹⁴, co z kolei – wpisując się w realizację funkcji pomocniczej, jaką

s. 315-316; J.N. BUTCHER, J.M. HOOLEY, S. MINEKA, *Psychologia zaburzeń. DSM-5*, Sopot 2020, s. 425-430.

¹¹ Zaburzenie osobowości typu *borderline* pojawiło się dopiero w klasyfikacji DSM-III, czyli w roku 1980 i chociaż cechy charakterystyczne dla tej dysfunkcji znane były dużo wcześniej (pojęcia *borderline* po raz pierwszy użył Adolf Stern w 1938 roku), to jednak nie przyznano mu oficjalnego statusu zaburzenia osobowości. M.M. LINEHAN *Zaburzenie osobowości z pogranicza. Terapia poznawczo-behawioralna*, Kraków 2007, s. 5-6.

¹² Zarówno teoria jak i badania empiryczne pokazują, że wzorzec osobowości typu *borderline*, który został ujęty w kryteriach DSM, pokrywa się z niemal wszystkimi pozostałymi zaburzeniami osobowości. T. MILLON, R. DAVIS, C. MILLON, L. ESCOBAR, S. MEAGHER, *Zaburzenia osobowości we współczesnym świecie*, Warszawa 2005, s. 561.

¹³ Według badań, kryteria diagnostyczne DSM dla zaburzenia osobowości *borderline* spełnia od 1 do 3% populacji. Dodatkowo, szacunki ukazują, że 11% pacjentów leczonych ambulatoryjnie i 19% pacjentów leczonych stacjonarnie (czyli w gabinetach psychiatrycznych i psychologicznych) spełnia kryteria BPD. Dane te są zdecydowanie wyższe wśród osób, u których obecna jest jakaś forma zaburzenia osobowości: w grupie tej 63% pacjentów stacjonarnych spełnia kryteria diagnostyczne dla *borderline*. Jednocześnie, przy tak licznej grupie obecnej w populacji ogólnej, wielu specjalistów z dziedziny psychologii lub psychiatrii ma trudności ze zdiagnozowaniem zaburzenia *borderline* ze względu albo na brak wystarczającej wiedzy na jego temat albo dlatego, że nie uznaje go za rzeczywiste zaburzenia a raczej za nazwę ogólną stosowaną dla kategorii przypadków trudnych, dla których nie można postawić żadnej innej diagnozy. Zob. M.E.P. SELIGMAN, E.F. WALKER, D.L. ROSENHAN, *Psychopatologia*, Poznań 2001, s. 431; L. ŚWITO, *Od amencji do borderline. Dopuszczanie do małżeństwa osób z zaburzeniem natury psychicznej?*, *Annales Canonici Monographiae* 7 (2019), s. 106; M.M. LINEHAN, *Zaburzenie osobowości z pogranicza...*, s. 3.

¹⁴ Tematyka ta została podjęta z kilku powodów. Po pierwsze, zaburzenie osobowości *borderline* jest zagadnieniem względnie nowym dla orzecznictwa kościelnego,

orzecznictwo rotalne spełnia względem trybunałów niższych instancji – pozwoli na lepsze poznanie problematyki oraz przyczyniania się do budowania jedności w Kościele¹⁵.

Analizie zostaną poddane opublikowane wyroki Roty Rzymskiej w częściach odnoszących się do występowania zaburzenia osobowości *borderline*, jako czynnika wpływającego na zdolność konsensualną nupturienta. Cezurą czasową są lata od 1983 do 2020, czyli okres od promulgacji nowego Kodeksu Prawa Kanonicznego do ostatniego wydania orzeczeń Roty Rzymskiej za rok 2013.

1. Obecność osobowości typu *borderline* w opublikowanych orzeczeniach Roty Rzymskiej

W przyjętym przedziale czasowym opublikowano dziewięć wyroków, które nawiązują do obecności zaburzenia osobowości *borderline* u jednej ze stron procesowych¹⁶. W dwóch wyrokach szczegółowo scharakteryzowano syndrom *borderline*, w siedmiu z nich wątek

stąd jurysprudence rotalna w tym względzie stanowi źródło prawa i służy pomocą dla trybunałów niższych instancji. Po wtóre, treści zawarte w sentencjach Roty Rzymskiej (szczególnie w częściach *in iure*) zdają się być cenne ze względu na ujęcie w świetle kanonistyki treści czerpanych z dziedziny psychologii i psychiatrii. Kolejnym argumentem jest istniejąca trudność w rozpoznaniu zaburzenia *borderline* u strony procesowej, dlatego obszernie cytowane fragmenty oświadczeń stron i zeznań świadków w poszczególnych sprawach rotalnych (w tych, w których te środki dowodowe zostały ujęte we fragmentach) mają za zadanie wskazać na elementy charakterystyczne dla zaburzenia z pogranicza, które ujawniają się na etapie instrukcji procesowej.

¹⁵ Por. T. ROZKRUT, *Sądownictwo kościelne w Polsce w relacji do Trybunału Apostolskiego Roty Rzymskiej (zagadnienia wybrane)*, w: U. NOWICKA (red.), *Praktyczne aspekty funkcjonowania trybunałów kościelnych*, Warszawa 2014, s. 189, 193.

¹⁶ Są to następujące wyroki: Dec. c. BOCCAFOLA z 27.02.1989, RRD 81 (1994), s. 151-159; Dec. c. FUNGHINI z 23.04.1997, RRD 89 (2002), s. 352-372; Dec. c. SABLE z 15.04.1999, RRD 91 (2005), s. 286-297; Dec. c. STANKIEWICZ z 23.03.2000, RRD 92 (2007), s. 249-267; Dec. c. CABERLETTI z 23.03.2002, RRD 94 (2010), s. 367-380; Dec. c. SCIACCA z 18.03.2004, RRD 96 (2013), s. 223-234; Dec. c. DEFILIPPI z 26.07.2005, RRD 97 (2013), s. 456-473; Dec. c. TURNATURI z 16.11.2006, RRD 98 (2014), s. 351-359; Dec. c. ALWAN z 15.05.2007, RRD 99 (2014), s. 160-172.

BPD wystąpił incydentalnie. Ponadto, w dwóch wyrokach zaburzenie z pogranicza zostało opisane samodzielnie w części uzasadnienia prawnego, w dwóch wyrokach samodzielnie w części *in facto*, zaś w pięciu wyrokach zarówno w części *in iure* jak i *in facto*.

Orzecznictwo rotalne, na określenie osobowości typu *borderline* nie stosuje jednolitej terminologii¹⁷. Użyto następujących określeń: syndrom¹⁸, zaburzenie osobowości (*deordinatio personalitatis*)¹⁹, osobowość (*personalitatis*)²⁰, zaburzenie (*perturbationem*)²¹.

Występowanie zaburzenia osobowości typu *borderline* zostało zaliczone przez jurysprudencję rotalną do kategorii wad zgody małżeńskiej, wymienionych w kan. 1095 KPK °2 i °3. Powołując się na klasyfikację DSM-IV oraz ICD-10, Rota Rzymska umieściła *borderline* w grupie zaburzeń osobowości²².

2. Charakterystyka poszczególnych wyroków

W przyjętym przedziale czasowym, wyroki odnoszące się do występowania zaburzenia osobowości *borderline*, w największej częstotliwości

¹⁷ Fakt ten nie dziwi, jeżeli weźmie się pod uwagę, że w analizowanym przedziale czasowym dokonywał się równoległy rozwój w dziedzinie psychiatrii nad badaniem zaburzenia z pogranicza, dookreślano nie tylko symptomy, ale także nazewnictwo. Istniał bowiem poważny sprzeciw w środowisku psychiatrycznym, aby *borderline* określać mianem zaburzenia osobowości. M.M. LINEHAN, *Zaburzenie osobowości z pogranicza...*, s. 5, 9.

¹⁸ Por. Dec. c. BOCCAFOLA z 27.02.1989..., nr 12; Dec. c. FUNGHINI z 23.04.1997..., nr 9; Dec. c. STANKIEWICZ z 23.03.2000..., nr 17.

¹⁹ Por. Dec. c. SABLE z 15.04.1999..., nr 14.

²⁰ Por. Dec. c. CABERLETTI z 23.03.2002..., nr 4; Dec. c. SCIACCA z 18.03.2004..., nr 14; Dec. c. TURNATURI z 16.11.2006..., nr 11.

²¹ Dec. c. ALWAN z 15.05.2007, nr 10.

²² Zaburzenia osobowości (*perturbationis personalitatis*) obok niedojrzałości afektywnej (*immaturitas affectiva*), zwanej także psycho-afektywną lub psychologiczną, zostały zaliczone do kategorii przyczyn natury psychicznej powodujących niezdolność konsensualną. Zob. Dec. c. STANKIEWICZ z 23.03.2000..., nr 13.

występowały na początku lat dwutysięcznych, od 1999 do 2007 roku było to 7 orzeczeń²³.

Tytuły prawne, z jakich toczyły się postępowania przed Trybunałem Roty Rzymskiej, w ramach których wskazywano na obecność syndromu *borderline* to *defectus discretionis iudicii* (kan. 1095 °2 KPK)²⁴ albo *incapacitate assumendi obligationes essentielles* (kan. 1095 °3 KPK)²⁵. W jednym przypadku stwierdzono nieważność małżeństwa z obydwu wymienionych tytułów.

2.1. *Borderline* przejawem amencji w wyroku c. Boccafoli

Pierwszy z analizowanych wyroków został wydany dnia 27 lutego 1989 roku c. Boccafoli²⁶. Zaburzenie osobowości typu *borderline* zostało ujęte w perspektywie amencji²⁷, powodującej niezdolność do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich po stronie mężczyzny.

²³ Brak jest obiektywnych przesłanek, które mogłyby wskazać, dlaczego w tym okresie pojawiło się tak liczne orzecznictwo związane z obecnością zaburzenia *borderline* u jednej ze stron procesowych. Sprawy, które zostały opublikowane przez Rotę Rzymską w tym przedziale dotyczą małżeństw zawartych w różnym czasie, w różnych częściach świata. Nie istnieje zatem żadna łączność między nimi. Podobnie kryteria diagnostyczne *borderline* nie wskazują na istnienie elementu wspólnego. Jedynym czynnikiem łączącym te sprawy są biegli powołani przez Trybunał Apostolski, którzy zdiagnozowali zaburzenie z pogranicza na etapie rotalnym.

²⁴ W przypadku czterech wyroków.

²⁵ W sześciu wyrokach.

²⁶ Por. Dec. c. BOCCAFOLA z 27.02.1989..., nr 1-4, s. 151-152; nr 6, s. 154; nr 8, s. 156. Małżeństwo Liliany i Włocha zostało zawarte dnia 24 lutego 1969 roku, w niecały rok po zaręczynach. Małżonkowie doczekali się syna, który przyszedł na świat 28 stycznia 1970 roku. Od tego czasu relacje między małżonkami pogorszyły się, czego skutkiem było złożenie przez mężczyznę skargi powodowej, w której skarżył małżeństwo z tytułu impotencji po swojej stronie oraz wykluczenia dobra potomstwa także po swojej stronie. Trybunał I instancji dołączył tytuł dotyczący wystąpienia amencji po stronie mężczyzny. Ostatecznie, tylko z tego tytułu stwierdzono nieważność małżeństwa, co miało miejsce dnia 25 czerwca 1976 roku. Sprawa została skierowana do Roty Rzymskiej 18 czerwca 1982 roku.

²⁷ Analizowana sprawa została wniesiona do trybunału I instancji w czasie obowiązywania *Codex Iuris Canonici* z 1917 roku. Z tego powodu w aktach pojawia się

Biegły rotalny, prof. Didaco De Caro, który został powołany w 1982 roku, miał za zadanie staranne przeprowadzenie kompleksowych i wyselekcjonowanych badań psychiatrycznych, które miały ukazać przyczyny działań powoda²⁸. Przygotowana ekspertyza była drugą, która pojawiła się w analizowanej sprawie. Wcześniejsza, przepro-

kwestia amencji występującej u mężczyzny. W pierwszym Kodeksie Prawa Kanonicznego amencja została zaliczona do kategorii chorób umysłowych i będąc obłąkaniem trwałym, całkowicie pozbawiała używania rozumu. Należy w tym miejscu wyraźnie zaznaczyć, że Kodeks z 1917 roku nie wymieniał amencji wprost. Zasady dotyczące wpływu chorób psychicznych na ważność małżeństwa zostały wyprowadzone z analizy następujących kanonów Kodeksu Pio-Benedyktyńskiego: can. 12, can. 88 § 3, can. 1982 oraz can. 2201 § 1. W kontekście zezwolenia małżeńskiego, amencja traktowana była jako czynnik znoszący poczytalność, co w konsekwencji prowadziło do niezdolności do wyrażenia zezwolenia na zawarcie małżeństwa. Nawet w chwilach *lucidia intervalla*, czyli w okresach zelżenia, amencja powodowała brak dostatecznego rozeznania u nupturienta. Podobnie, gdyby choroba ta pojawiła się w okresie poślubnym, należało zakładać, że była obecna już w czasie zawierania małżeństwa – jeżeli choroba była trwała i nieuleczalna. Termin ten stosowano zamiennie ze splątaniem, zespołem splątaniowym lub zespołem amentywnym. Orzecznictwo rotalne całkowicie zrezygnowało ze stosowania wyżej opisanej terminologii na rzecz określenia „niezdolność psychiczna”. *Codex Iuris Canonici Pii X Pontificis Maximi iussu digestus, Benedicti Papae XV auctoritate promulgatus*, 27.05.1917, AAS 09 (1917), pars. II, s. 1-594 (dalej: CIC/17), can. 1082, can. 2201 § 2; F. BĄCZKOWICZ, *Prawo kanoniczne. Podręcznik dla duchowieństwa*, t. II, Opole 1958, n. 267, s. 255-256; TENŻE, *Prawo kanoniczne. Podręcznik dla duchowieństwa*, t. III, Opole 1958, n. 401, s. 359-360; I. GRABOWSKI, *Prawo kanoniczne*, Warszawa 1948, s. 390-391; S. BISKUPSKI, *Prawo małżeńskie Kościoła Rzymskokatolickiego*, t. I, Warszawa 1956, s. 274-275; L. ŚWITO, *Od amencji do borderline...*, s. 105. Zob. także K. KARŁOWSKI, *Z praktyki sądowej: zasady Roty Rzymskiej dotyczące amencji, jako przeszkody małżeńskiej*, *Prawo Kanoniczne* 9 (1966), s. 475-486; J.M.S. RUIZ, *Algunas sugerencias para la interpretacion del canon 1095, n° 2*, *Anuario Argentino de Derecho Canónico*, 1 (1994), s. 69.

²⁸ Por. Dec. c. BOCCAFOLA z 27.02.1989..., nr 10, s. 157; nr 12, s. 158. Małżeństwo z Lilianą było drugim związkiem sakramentalnym zawartym przez powoda. Pierwsze małżeństwo z Anną (wdową z dzieckiem) zakończyło się stwierdzeniem nieważności z tytułu wykluczenia dobra potomstwa po stronie kobiety. W wyroku czytamy, że powód nakłonił Annę do składania fałszywych zeznań w sądzie, po to, aby uzyskać pozytywny wyrok, co też nastąpiło. Po dwóch latach małżeństwa z Lilianą, powód ponownie nawiązał relacje z Anną, twierdząc, że małżeństwo z nią zawarte zawsze było ważne. Działania te zostały uznane przez sędziów I instancji za absurdalne

wadzona w pierwszej instancji przez prof. Marcello Vacchini'ego w roku 1973, została przez turnus sędziowski oceniona negatywnie i odrzucona ze względu na liczne omówienia, a także wątpliwości samego biegłego i rozbieżności, które zostały użyte jako wyjaśnienie stanu psychicznego powoda²⁹.

Zdaniem ponensa rotalnego, opinia prof. De Caro rzuciła nowe światło na sprawę *Romana*. Biegły rotalny zaproponował diagnozę osobowości *borderline*, które to pojęcie – jego zdaniem – zostało niemalże utożsamione przez pierwszego eksperta ze schizofrenią graniczną³⁰. Ponadto, prof. De Caro zwrócił uwagę na wadliwą integrację myślenia z działaniem u pacjenta, co jest zjawiskiem powszechnie spotykanym u psychotyków³¹. Biegły stwierdził, że taki stan psychiczny musiał istnieć u powoda w trakcie zawierania małżeństwa z pozwaną³².

Biegły rotalny, po przeprowadzeniu badań zarówno natury psychicznej, jak i neurotycznej nad syndromem *borderline*, doszedł do wniosku, że u powoda brakowało niezbędnego rozeznania oceniającego, które jest konieczne do wyrażenia ważnej zgody małżeńskiej³³. Mając na uwadze przedłożoną opinię, sędziowie rotalni uznali, że stwierdzona przez biegłego ciężka choroba psychotyczna, która do-

oraz szalone i z tego powodu dodano tytuł stwierdzenia nieważności małżeństwa z Lilianą z racji amencji po stronie mężczyzny.

²⁹ Por. *Tamże*, nr 11, s. 158. W swojej opinii biegły w I instancji, prof. Vacchini, z jednej strony stwierdzał, że powód był dotknięty schizmatycznym zespołem dysocjacyjnym, wyrażającym się m.in. apatią. Stan ten – zdaniem biegłego – był pierwotny, uprzedni względem okresu małżeństwa. W konkluzji stwierdził, że należy wykluczyć, aby powód w czasie zawierania małżeństwa był w stanie wyrazić kanonicznie ważną zgodę małżeńską. Z kolei w innym miejscu w przedłożonej przez prof. Vacchini'ego opinii znalazło się sformułowanie, że z punktu widzenia klinicznego, w zachowaniu powoda – poza sprzecznymi stwierdzeniami – nie było nic patologicznego.

³⁰ Por. *Tamże*, nr 12, s. 158.

³¹ Por. *Tamże*.

³² Por. *Tamże*: „Tale condizione psichica dovere certamente esistere all'epoca del matrimonio di Italo con Liliana...”.

³³ Por. *Tamże*.

tknęła mężczyznę, poprzedziła w tym przypadku małżeństwo oraz naruszyła tym samym zgodę małżeńską³⁴. Z tego względu, wyrok kończy orzeczenie turnusu rotalnego stwierdzające nieważność małżeństwa zawartego między Włochem a Lilianą, z powodu braku zgody małżeńskiej, ze względu na amencję po stronie powoda³⁵.

Konkludując, występujące u nupturienta zaburzenie osobowości typu *borderline* stało się bezpośrednią przyczyną braku zgody małżeńskiej, ze względu na jej wadliwość. Samo zaburzenie ujawniło się u mężczyzny jeszcze przed zawarciem małżeństwa. Kluczowym środkiem dowodowym na etapie rotalnym stała się opinia biegłego psychiatry, w której znalazła się diagnoza zaburzenia z pogranicza.

2.2. Osobowość z pogranicza jako nieprzewidywalna niezdolność natury psychicznej w decyzji c. Funghini

Drugie analizowane orzeczenie, wydane przez Najwyższy Trybunał Roty Rzymskiej, które wskazuje na obecność syndromu *borderline* u jednej ze stron procesowych, pochodzi z dnia 23 kwietnia 1997³⁶.

W części *in iure* ponens rotalny, odwołując się do osiągnięć współczesnej psychiatrii, lokuje syndrom *borderline* w kanonicznej kategorii przyczyn natury psychicznej, uniemożliwiających podjęcie istotnych

³⁴ Por. *Tamże*, nr 13, s. 159.

³⁵ Por. *Tamże*, nr 14, s. 159. Dodatkowo, w wyroku zawarto klauzulę zabraniającą pozwanemu zawarcia kolejnego małżeństwa kanonicznego bez wcześniejszej konsultacji z Trybunałem Roty Rzymskiej.

³⁶ Por. Dec. c. FUNGHINI z 23.04.1997..., nr 1, s. 352-353; nr 8, s. 357. Sonia i Marcus zawarli małżeństwo sakramentalne w dniu 6 marca 1976 roku, po nieco ponad rocznym okresie znajomości. Strony miały wówczas odpowiednio 34 i 35 lat. Małżeństwo zostało zaskarżone przez Sonię z tytułu kan. 1095 °2 i °3 KPK/83 po stronie mężczyzny. Trybunał w Triveneto (Włochy) dnia 23 listopada 1987 roku wydał wyrok stwierdzający nieważność małżeństwa Soni i Marcusa z tytułu niezdolności konsensualnej po stronie mężczyzny. Trybunał apelacyjny w Mediolanie nie przychylił się do tego wyroku, uzupełniając akta sprawy o nową ekspertyzę biegłego. Z tego względu akta sprawy, wraz z nową opinią, zostały skierowane do Roty Rzymskiej.

obowiązków małżeńskich³⁷. Jak zaznacza redaktor wyroku, faktyczne nierealizowanie istotnych obowiązków małżeńskich, przez którąkolwiek ze stron, nie wystarcza do tego, aby stwierdzić nieważność małżeństwa. Należy bowiem wykazać, że strona procesowa nie była w stanie ich podjąć – z powodu nieprzewidywalnej niezdolności o podłożu psychicznym. Tym samym niemożność podjęcia istotnych zobowiązań małżeńskich pociąga za sobą konsekwencję w postaci braku pełnego zjednoczenia życia mężczyzny i kobiety, które to *consortium* – zgodnie z kan. 1055 KPK/83 – jest właściwe dla instytucji małżeństwa³⁸.

Redaktor wyroku przytacza w tym miejscu opinię Bruno Callieri'ego³⁹, który postawił tezę, że syndrom *borderline* stał się w ostatnich dziesięcioleciach tak powszechny, iż zwyczajowo został związany ze schizofrenią⁴⁰. Do specyficznych objawów występujących u pacjentów z osobowością z pogranicza, podążając za klasyfikacją zaproponowaną przez prof. Callieri'ego zalicza się: obecność silnej afektywności (ogólnie depresyjnej lub wrogiej), obecność historii zachowań impulsywnych, jakąś zdolność adaptacji społecznej, krótkotrwałe doświadczenia psychotyczne, tworzenie relacji oscylujących

³⁷ Por. *Tamże*, nr 9, s. 357.

³⁸ Por. *Tamże*, nr 8, 9, s. 357.

³⁹ Por. *Tamże*, nr 9, s. 357. Zob. B. CALLIERI, *Psicopatologia e nosologia del paziente borderline con riferimento al consenso matrimoniale*, w: AA., Vv., *Borderline, nevrosi e psicopatie in riferimento al consenso matrimoniale canonico*, Roma 1981, s. 3-37. Bruno Callieri (1923-2012) był profesorem neurologii i psychiatrii na Uniwersytecie Rzymskim. Jego obszernie cytowany tekst stanowi artykuł opublikowany w ramach czasopisma „*Studia et Documenta iuris canonici*”, którego numer dwunasty został poświęcony tematowi zaburzenia *borderline*, nerwicy oraz psychopatii w odniesieniu do zgody małżeńskiej. W numerze tym, prócz artykułów, zamieszczono cztery wyroki wydane przez Najwyższy Trybunał Roty Rzymskiej (w latach 1979-1980), w treści których odniesiono się m.in. do obecności *borderline* u jednej ze stron procesowych.

⁴⁰ Por. Dec. c. FUNGHINI z 23.04.1997..., nr 9, s. 357. Twierdzenie to zostaje poparte przez ponensa rotalnego odesłaniem do dwóch wcześniejszych wyroków Roty Rzymskiej, kolejno z 1976 oraz 1979 roku. Zob. Dec. c. EGAN z 22.05.1976, RRD 68 (1976), s. 224-227; Dec. c. PINTO z 18.12.1979, RRD 71 (1979), s. 590-593.

między płytkością a intensywnym uzależnieniem⁴¹. Specyficzne dla *borderline* symptomy, autor zestawił z inną jednostką chorobową, jaką jest depresja. Warto bowiem odnotować, że w przypadku depresji, u pacjenta nie ujawnia się typowa forma poczucia winy, samooskarżania się, wyrzutów sumienia, poczucie izolacji, które to uczucia ogarniają daną osobę, w momencie uświadomienia sobie, że nie jest zdolna do dopasowania się do otaczającego ją świata⁴².

Na podstawie przywołanego opisu anomalii psychicznych, redaktor orzeczenia rotalnego konkluduje, że symptomy te mogą prowadzić do niezdolności, o której mówi kan. 1095 KPK/83 w numerach drugim i trzecim. Możliwość taka wynika z faktu, że osoby cierpiące na wymienione patologie nie są zdolne do zawiązania niezbędnych relacji interpersonalnych⁴³. Jednocześnie są ciężko zranieni w sferze wolitywnej, z biegiem czasu nie są w stanie trwać w miłości, w tym w miłości zmysłowej, cierpiąc z powodu oziębłości lub pojawiającej się impotencji⁴⁴.

Na podstawie występowania powyższych elementów charakterystycznych dla zaburzenia osobowości *borderline*, można stwierdzić – za opinią eksperta – że zaburzenie to może mieć wpływ na ważność zgody małżeńskiej. Należy jednak wpierw ocenić, jak silnie jest

⁴¹ Por. Dec. c. FUNGHINI z 23.04.1997..., nr 9, s. 357.

⁴² Por. *Tamże*. Między innymi z tych powodów, osoba z *borderline* nie ma zdolności odczuwania przyjemności z życia, rzadko także doświadcza poczucia satysfakcji.

⁴³ Por. *Tamże*. Twierdzenie to zostaje potwierdzone odniesieniem do Amerykańskiego Podręcznika Psychiatrii (*American Handbook of Psychiatry*), w którym czytamy, że m.in. zaburzenie *borderline* powoduje, że dana osoba jest z gruntu aspołeczna, czasami także antyspołeczna. Osoby cierpiące na zaburzenie z pogranicza mają poważne trudności z relacjami międzyludzkimi, z percepcją rzeczywistości i zachowaniami społecznymi. Nie potrafią w sposób realistyczny spoglądać w przyszłość, są niestabilne emocjonalnie. Wykazują niską tolerancję na frustracje, są nadwrażliwe na krytykę, nadmiernie użalają się nad sobą.

⁴⁴ Por. *Tamże*. Ponens rotalny ponownie odnosi się do opracowania Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, które wskazuje, że u osób z *borderline* występują poważne zaburzenia woli, co skutkuje m.in. niechęcią w braniu na siebie odpowiedzialności za podejmowane czyny. Ponadto, skutki tych zaburzeń ujawniają się także w sferze seksualnej – pojawia się oziębłość w relacjach intymnych lub problemy z potencją lub też nadmierne potrzeby seksualne.

obecne u nupturienta w momencie zawierania małżeństwa. Wobec tego można wskazać na następujące elementy, które winny podlegać ocenie: relacje międzyludzkie, zakłócenia poczucia rzeczywistości, nieadekwatność i rozstrojenie zachowań afektywnych w historii życia danej osoby. Prof. Callieri podkreślił przy tym, że nie wystarczy sama kliniczna diagnoza *borderline*, należy przede wszystkim określić jej „kwant”, co pozwoli na dokładne wyznaczenie zakresu nieprawidłowości⁴⁵. Odnosząc się do opinii biegłego, redaktor orzeczenia przypomina, że istnienie choroby psychicznej nie jest wystarczające do stwierdzenia nieważności małżeństwa. Szczególnie ważna jest bowiem ocena ciężkości tych czynników, które uniemożliwiają danej osobie wyrażenie zgody małżeńskiej⁴⁶. Zgodnie z orzecznictwem rotalnym – kontynuuje redaktor orzeczenia – nie wystarczy stwierdzić, że zaburzenie psychiczne pojawiło się przed zawarciem małżeństwa, a dopiero potem się ujawniło. Należy udowodnić, badając fakty z okresu zarówno przed-, jak i poślubnego, że choroba faktycznie i w sposób skuteczny była obecna u nupturienta⁴⁷. Ze względu na brak kompetencji po stronie sędziów w kwestii przygotowania takiej oceny, prawo kanoniczne wymaga powołania biegłego, który na podstawie kryteriów klinicznych dokona oceny faktycznego stanu psychicznego strony procesowej w momencie zawierania małżeństwa⁴⁸.

Uwaga dotycząca konieczności powołania biegłego kończy część prawną wyroku. Wobec powyższego, sędzia rotalny przechodzi do części *in facto*, w ramach której wykazano – na podstawie oświadczenia strony powodowej, zeznań świadków oraz opinii biegłego – obecność zaburzeń psychicznych u strony pozwanej.

⁴⁵ Por. *Tamże*, nr 10, s. 358; B. CALLIERI..., s. 30.

⁴⁶ Por. Dec. c. FUNGHINI z 23.04.1997..., nr 10, s. 359.

⁴⁷ Por. *Tamże*.

⁴⁸ Por. *Tamże*, nr 11, s. 359-360. Redaktor wyroku przypomina w tym miejscu, że sędzia ma możliwość nieuwzględnienia opinii biegłego, jeśli z okoliczności sprawy wyraźnie wynika, że jest to bezużyteczne. Ponadto, Funghini wyjaśnia, że biegłym nie może być lekarz, którego zadaniem byłoby leczenie danej osoby. Może on jednak pełnić funkcję świadka.

Pierwszym przytoczonym środkiem dowodowym było oświadczenie strony powodowej. Stwierdziła ona, że pozwany traktowany był w rodzinie w sposób zmarginalizowany w stosunku do młodszego brata⁴⁹. W relacjach społecznych był niezdarny, nie potrafił się odnaleźć i prowadzić dialogu, jak oceniła to strona powodowa – ze względu na swój podejrzliwy charakter⁵⁰. Okres narzeczeństwa został przez powódkę scharakteryzowany jako burzliwy, pozwany często był nerwowy. W relacjach służbowych konfliktował się z pracodawcą oraz współpracownikami, nie potrafił nawiązać kontaktu w interakcjach z innymi. Obawiał się, że jest pod ciągłą obserwacją osób z otoczenia oraz, że może stać się przedmiotem wyśmiewania z ich strony. Jak konkluduje powódka, wszystko to było przyczyną nerwowości, niepewności, które pojawiły się w ich małżeństwie⁵¹. Analogiczne zachowanie pozwanego zostało przez powódkę zauważone także w okresie bezpośrednio poprzedzającym małżeństwo⁵². Związek, który został zapoczątkowany w takich okolicznościach, nie był szczęśliwy, co zostało ujawnione także w zeznaniach świadków⁵³.

Pozwany po części potwierdził to, co zostało powiedziane przez powódkę⁵⁴. Przyznał, że rzeczywiście okres narzeczeństwa był

⁴⁹ Por. *Tamże*, nr 19, s. 365: „In famiglia Marco era considerato di serie B, era un po' emarginato nei confronti del fratello più piccolo”.

⁵⁰ Por. *Tamże*: „Riguardo ai rapporti sociali c'è da dire che Marco era molto impacciato, non sapeva dialogare e farsi strada, a causa del suo carattere sospettoso”.

⁵¹ Por. *Tamże*: „Tutto questo generava nei nostri rapporti nervosismo, insicurezza e incertezza”.

⁵² Por. *Tamże*: „Prima del matrimonio Marco era teso, irascibile, nervoso”.

⁵³ Por. *Tamże*, nr 19, s. 366; nr 21, s. 367. Powódka zeznała, że ich wspólne życie nigdy nie było spokojne. Pozwany zawsze miał powody do niezadowolenia, czy to ze względu na pracę, dzieci sąsiadów, współlokatorów, jedzenie, ale także ze względu na charakter powódki, który uważał za zbyt autorytatywny i dominujący. Powódka nazwała okres małżeństwa piekłem (*un inferno*). Pozwany od samego początku małżeństwa był niechętny ludziom, do tego stopnia, że nie lubił korzystać ze środków komunikacji publicznej, dlatego, że przeszkadzali mu inni pasażerowie. Zeznania te zostały potwierdzone przez dwóch innych świadków: siostrę pozwanej oraz jej męża.

⁵⁴ Por. *Tamże*, nr 20, s. 366-367. Pozwany zadeklarował, że nie podziela opinii powódki co do nieważności ich małżeństwa.

burzliwy i niespokojny, z różnych powodów pojawiały się nieporozumienia między nim a narzeczoną. Przyznał także, że w przeszłości cierpiał na stany lękowe, które ujawniały się zwłaszcza w sytuacjach związanych z silnym stresem. Na początkowym etapie znajomości z powódką, pozwany odczuwał utratę wewnętrznego spokoju oraz poczucia bezpieczeństwa. W przededniu ślubu nie odczuwał szczęścia na myśl o małżeństwie, był przygnębiony. W czasie trwania małżeństwa, stan zdrowia pozwanego uległ pogorszeniu, z tego względu konieczna była hospitalizacja⁵⁵. Pozwany stwierdził, że czas małżeństwa był dla niego cierpieniem, zaś niektóre z jego zachowań były skutkiem negatywnych emocji, jakie wzbudzała w nim żona⁵⁶.

Występowanie u Marcusa ciężkiego zaburzenia umysłowego, również w czasie wyrażania zgody małżeńskiej, zostało potwierdzone przez biegłego powołanego na stopniu apelacyjnym, który stwierdził, że nie ma wątpliwości co do rozwoju już istniejącej u pozwanego psychicznej symptomatologii, opisywanej w kategoriach depresji, bezsenności, nagłych zmian w zachowaniu. Biegły był także przekonany, że małżeństwo zostało zawarte przez pozwanego bez koniecznego przekonania co do podejmowanej decyzji, w poczuciu niepewności, pod presją konieczności opuszczenia domu rodzinnego. Zdaniem eksperta, pozwany został pchnięty w kierunku małżeństwa przez osoby trzecie, nie podjął tej decyzji z własnej woli oraz z chęci stworzenia z narzeczoną wspólnoty życia i założenia rodziny⁵⁷.

⁵⁵ Por. *Tamże*. Leczenie było prowadzone łącznie przez siedmiu lekarzy, zaś pierwsza hospitalizacja miała miejsce w lipcu 1978 roku (dwa lata po ślubie), na oddziale neurologii w Padwie. W czasie leczenia, pozwany wykazywał dużą podejrzliwość względem innych, zażywał leki bez kontroli, potajemnie w nocy. Wielokrotnie był nieobecny w pracy, zawsze ze względu na podejrzliwość względem innych osób. Po siedmiu latach małżeństwa, powódka zaczęła bać się pozwanego do tego stopnia, że złożyła wniosek o separację.

⁵⁶ Por. *Tamże*: „È vero quanto dice la moglie sul mio stato di nervosissimo... I gesti inconsulti descritti da mia moglie sono relamente avvenuti, ma erano causati dal terrore che mia moglie mi incuteva. (...) La vita coniugale è stata un periodo di sofferenza per me”.

⁵⁷ Por. *Tamże*.

Zaburzenie osobowości *borderline* zostało diagnozowane u pozwanego także przez dwóch kolejnych biegłych. Według ekspertów, pozwany nie cierpiał na schizofrenię pseudoneurotyczną, a na zaburzenie osobowości z pogranicza lub schizopatyczne zaburzenie osobowości⁵⁸. Diagnoza zaburzenia *borderline*, sklasyfikowanego przez system DSM-III, odpowiadała strukturze cech osobowości i temperamentu, które były obecne u Marcusa⁵⁹. Za słuszością diagnozy przemawiały fakty z życia pozwanego, które dotyczyły zarówno okresu przed-, jak i poślubnego, a które zostały opisane przez strony procesowe i świadków w zeznaniach⁶⁰. W związku z powyższym, turnus rotalny orzekł, że małżeństwo Soni i Marcusa zostało zawarte w sposób nieważny, ze względu na niezdolność do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich z przyczyn natury psychicznej po stronie mężczyzny⁶¹.

Podsumowując, zaburzenie osobowości *borderline* także w tej sprawie stało się bezpośrednią przyczyną wystąpienia niezdolności konsensualnej u nupturienta. Symptomy wymienionej dysfunkcji ujawniły się u mężczyzny już w okresie przedślubnym, zaś po zawarciu małżeństwa przybrały na sile. Środki dowodowe zgromadzone w sprawie, w sposób spójny i zgodny wskazały na obecność u pozwanego zaburzenia psychicznego, które zostało zdiagnozowane i określone co do ciężkości przez biegłego psychiatrę.

2.3. Charakterystyka *borderline* w sentencji c. Sable

Kolejne orzeczenie Roty Rzymskiej nawiązujące do obecności zaburzenia z pogranicza u jednego z małżonków pochodzi z dnia 15 kwietnia 1999 roku⁶². W części *in iure* ponens podejmuje próbę określenia, czym

⁵⁸ Por. *Tamże*, nr 26, s. 370-371.

⁵⁹ Por. *Tamże*.

⁶⁰ Por. *Tamże*. W tym miejscu redaktor wyroku ponownie przywołuje fragmenty zeznań dotyczące burzliwego okresu narzeczeństwa oraz trudnego czasu małżeństwa.

⁶¹ Por. *Tamże*, nr 28, s. 372.

⁶² Por. Dec. c. SABLE z 15.04.1999..., nr 1, s. 286-287. Małżeństwo Marii i Alojzego zostało zawarte 13 kwietnia 1967 roku, po dwuletnim okresie znajomości i takim

jest zaburzenie osobowości typu *bordeline*. Robertus M. Sable rozpoczyna od ogólnego stwierdzenia, iż należy z całą pewnością uznać, że deordynacja psychiczna, określona przez psychiatrów mianem *borderline*, zalicza się do kategorii ciężkich zaburzeń osobowości⁶³.

Redaktor orzeczenia rotalnego powołuje się na dzieło „Borderline Patients: Psychoanalytic Perspective”⁶⁴, w którym czytamy, że termin *borderline*, który oznacza linię graniczną lub pogranicze, odzwierciedla panującą opinię, że wielu pacjentów, którzy chociaż nie odpowiadają wzorcom diagnostycznym związanym z innymi, rozpoznanymi psychozami, wskazuje na tak poważną psychopatologię, że albo nie można ich w ogóle skutecznie leczyć zwykłą techniką psychoanalityczną, albo że takie analizy następują niezwykłych trudności. *Bordeline* należy do kategorii pośredniej, która ze względu na ciężkość choroby plasuje się między bardziej znanymi nerwicami a łagodniejszymi problemami natury z jednej strony, a z drugiej zaburzeniami psychotycznymi⁶⁵. Na podstawie cytowanego fragmentu, ponens konkluduje, że zaburzenie osobowości *borderline* różni się od innych stanów chorobowych, takich jak psychoneuroza i psychoza, dlatego też właściwie tak zwana osobowość *borderline* ogranicza się do jednej z następujących postaci, a mianowicie do poważnych wahań osoby w relacji do innych⁶⁶.

W dalszej części uzasadnienia prawnego, redaktor wyroku obszernie cytuje fragment przywołanego wcześniej dzieła, w którym zostały

samym czasie narzeczeństwa. Powód miał wówczas 26, a pozwana 24 lata. W 1979 roku doszło do separacji, a w roku 1982 do rozwodu. Skarga powodowa została wniesiona do Trybunału w Bonaërensi w 1990 roku. Maria zaskarżyła swoje małżeństwo z tytułu niezdolności konsensualnej po stronie Alojzego (kan. 1095 °2 i °3 KPK/83). Wyrok z dnia 27 maja 1992 nie przychylił się do petycji powódki. Trybunał II instancji – po ponownym przesłuchaniu stron i świadków oraz na podstawie nowej opinii biegłego – nie potwierdził orzeczenia sędziów z Bonaërensi, stwierdzając nieważność małżeństwa Marii i Alojzego wyrokiem wydanym dnia 23 listopada 1993 roku. Sprawa trafiła do Roty Rzymskiej dnia 16 listopada 1995 roku.

⁶³ Por. *Tamże*, nr 14, s. 291.

⁶⁴ Zob. S.M. ABEND, M.S. PORDER, M.S. WILICK, *Borderline Patients: Psychoanalytic Perspective*, New York, 1983.

⁶⁵ Por. Dec. c. SABLE z 15.04.1999..., nr 14, s. 291.

⁶⁶ Por. *Tamże*: „serious bances in their object relations”.

wymienione charakterystyczne zachowania pacjentów, u których zdiagnozowano *bordeline*. Należą do nich: ciężkie problemy edypalne, utrzymywanie się tzw. trójkąta konfliktu m.in. z elementami frustracji i zazdrości. Ponadto, pacjenci z *borderline* silnie identyfikują się z destrukcyjnymi rodzicami, co często stanowi wyraz zachowania defensywnego wobec agresora, połączonego niejednokrotnie z przejmowaniem od rodziców zachowań sadystycznych⁶⁷. Agresja u pacjentów z *borderline* była silnie obecna także w dziedzinie życia seksualnego. Ponadto, zaburzony był obraz samego siebie i innych – ze względu na poważną dysfunkcję w kwestii rozróżnienia między sobą a obiektem, uwidaczniały się zachowania zawistne, zachłanne oraz z tendencją do kontrolowania innych. Co istotne, u osób z zaburzeniem z pogranicza zaobserwowano głęboki stopień narcyzmu, wyrażający się w konieczności zaspokajania własnych potrzeb w stopniu ponadprzeciętnym. Kolejną charakterystyczną cechą pacjentów z BPD była bardzo silna, negatywna reakcja na separację z osobami bliskimi, jak również w stopniu ogólnym z ludźmi. Jako ostatni element specyficzny dla tego rodzaju zaburzenia osobowości wymieniono wpływ konfliktu superego na relację z innymi osobami⁶⁸.

W kontekście nieprawidłowego poczucia rzeczywistości, które dotyka osoby z *borderline*, redaktor wyroku powołuje się na opinię innego psychiatry, prof. J. Masterson'a, który w swojej publikacji na temat narcyzmu oraz zaburzenia *borderline* stwierdził, że słaba percepcja rzeczywistości, występująca u pacjentów z opisywaną dysfunkcją, wraz z funkcjonowaniem patologicznych mechanizmów obronnych⁶⁹, skutkuje jeszcze większym zniekształcaniem obrazu realnego świata, co naraża pacjentów z *borderline* na znaczny brak w przystosowywaniu się do rzeczywistości⁷⁰. Ponadto celem działań podejmowanych przez osoby dotknięte dysfunkcją z pogranicza jest

⁶⁷ Por. *Tamże*.

⁶⁸ Por. *Tamże*.

⁶⁹ Por. *Tamże*, nr 14, s. 291-292. Do mechanizmów tych zaliczono: rozczepienie, unikanie, zaprzeczenie, odgrywanie się, projekcja, lgnięcie, identyfikacja projekcyjna.

⁷⁰ Por. *Tamże*, nr 15, s. 292.

unikanie lęku separacyjnego oraz depresji wynikającej z porzucenia, co w konsekwencji powoduje, że pacjent nie jest w stanie pojmować rzeczywistości bez specjalistycznej pomocy, która umożliwi mu podjęcie leczenia⁷¹. Przeprowadzając wywiad z osobą dotkniętą *borderline*, trudno jest zrekonstruować przeszłość danego pacjenta, które to odtworzenie zawierałoby wszystkie zniekształcenia wspomnień oraz luki w pamięci związane z okresem dzieciństwa⁷².

Kończąc analizę treści zawartych w dziele J. Mastersona, ponens rotalny konfrontuje je z obowiązującym ówczesnie systemem DMS-IV, w którym wymieniono szczegółowe kryteria diagnostyczne dla tzw. zaburzenia z pogranicza. Należały do nich następujące kategorie cech związanych z: emocjami⁷³, zachowaniem⁷⁴, tożsamością⁷⁵, ze związkami z innymi osobami⁷⁶.

⁷¹ Por. *Tamże*.

⁷² Por. *Tamże*. Jak zauważa J. Masterson, trudności występujące we wczesnej fazie rozwoju pacjenta, wpływają na kształt i strukturę faz późniejszych, a te z kolei modyfikują etapy wcześniejsze. To, co należy do zadania specjalisty polega na zidentyfikowaniu wytworów wyobraźni na temat własnego życia i wspomnień, w konfrontacji z faktycznymi zdarzeniami z przeszłości pacjenta.

⁷³ Por. *Tamże*, nr 16, s. 292. Do grupy tej zostały zaliczone: zmiany nastroju, które nie utrzymują się dłużej niż kilka godzin. Niekontrolowana lub nieadekwatna do sytuacji złość.

⁷⁴ Są to czyny autodestrukcyjne (np. nadużywanie alkoholu oraz innych środków odurzających, kompulsywne wydawanie pieniędzy, hazard, zaburzenia odżywiania, kradzieże w sklepach, kompulsywne zachowania seksualne), samookaleczenia, groźby i zachowania samobójcze, które miały miejsce więcej niż jeden raz.

⁷⁵ W ramach tej kategorii mieszczą się znaczne i trwałe zaburzenia tożsamości objawiające się niepewnością w co najmniej dwóch obszarach. Mogą one obejmować: obraz siebie, orientację seksualną, wybór życiowej kariery lub inne cele długoterminowe, przyjaźnie, wartości. Osoby cierpiące na *borderline* mogą nie wiedzieć kim są, co myślą, jaką mają opinię na dany temat lub jaką religię powinny wyznawać. W zamian za to, mogą podejmować próby bycia tym, kim myślą, że inni chcą, aby byli. Jako przykład stwierdzenia osoby z *borderline* zostało przytoczone następujące zdanie: „Trudno mi rozgryźć swoją osobowość. Zwykle jestem tym, z kim jestem”. Ostatnim obszarem jest chroniczne uczucie pustki lub nudy.

⁷⁶ Do zachowań charakterystycznych dla tej grupy należą: niestabilne, chaotyczne i intensywne relacje, które charakteryzują się: dychotomicznym podziałem innych ludzi na całkowicie dobrych i zupełnie złych, podejmowaniem wysiłków, aby nie

Na podstawie przytoczonych kryteriów diagnostycznych, redaktor wyroku stwierdza, że wobec tego typu symptomów, osobowość z pogranicza była obecna u powoda⁷⁷. Niemniej jednak, jak czytamy w orzeczeniu, w tego typu sprawach konieczna jest obecność biegłego, który winien wypowiedzieć się na temat istnienia i wpływu ewentualnego zaburzenia osobowości⁷⁸. Odnosząc się do wyroku M.F. Pompedd'y, redaktor przypomina, że orzecznictwo rotalne w tej kwestii pozostaje niezmiennie: jeżeli w procesie o stwierdzenie nieważności jakiegokolwiek małżeństwa, u któregoś z małżonków występuje choroba psychiczna, to opinia lekarza psychiatry dotyczy charakteru lub ciężkości choroby i powinna być oparta o wiedzę biegłego i okoliczności sprawy⁷⁹.

Kończąc wątek, redaktor wyroku przechodzi płynnie do części *in facto*. Zostaje w niej ukazane zachowanie powoda, które mogło wskazywać na obecność zaburzenia *borderline*. Opisane fakty pochodzą z zebranego materiału dowodowego, który w pierwszej kolejności stanowiły zeznania świadków. Matka powoda zeznała, że jej syn w młodości wciąż borykał się z tymi samymi problemami: był

zostać porzuconym, co często jest wyimaginowane. Następnie są to naprzemienne zachowania lgnięcia do drugiego człowieka i dystansowania się, trudności z zaufaniem innym oraz sobie, wrażliwość na krytykę i odrzucenie, poczucie potrzeby obecności kogoś innego, aby przetrwać. Niejednokrotnie, u osoby z *borderline* występuje niezwykle wysoki stopień wrażliwości interpersonalnej, wyglądu i empatii. Ostatnią kategorią zachowań w tej grupie zalicza się wyobrażenia paranoidalne lub ciężkie objawy dysocjacyjne, które występują na skutek stresu.

⁷⁷ Por. *Tamże*, nr 16, s. 292-293.

⁷⁸ Por. *Tamże*, nr 17, s. 293. Sędzia rotalny powołuje się w tym miejscu na zapis kan. 1680 KPK/83, w którym czytamy, że: „W sprawach dotyczących impotencji lub braku zgody spowodowanej chorobą umysłową, sędzia powinien skorzystać z pomocy jednego lub kilku biegłych, chyba że z okoliczności wyraźnie wynika, że jest to bezużyteczne; w pozostałych sprawach należy zachować przepis kan. 1574”. Dalej, ponens przypomina prawo sędziego do odrzucenia wniosków przedłożonych przez biegłego, jeśli decyzja ta zostanie wyraźnie uzasadniona w oparciu o inne okoliczności sprawy (por. kan. 1579 KPK/83).

⁷⁹ Por. *Tamże*. R.M. Sable przywołuje w tym miejscu kilka pozycji naukowych, czy to w formie monografii, czy artykułów, w których postawiona teza znajduje swoje uzasadnienie.

nieśmiały, smutny, milczący, miał niewielu znajomych; zawsze był dla rodziców zmartwieniem. Dodatkowo światło rzuciły zeznania świadków, którzy dobrze znali powoda w okresie jego młodości. Powód został nazwany przez nich szalonym (*el loco*), wszyscy uważali go za osobę wyjątkowo nieobecną, był mocno przywiązany do danej osoby, bardzo opiekuńczy wobec swoich przedmiotów i przyjaciół, miał trudności z odnalezieniem się w towarzystwie, inni ludzie mu przeszkadzali, był emocjonalnie niestabilny, został uznany za niedojrzałego mężczyznę⁸⁰.

Ponens rotalny zwrócił uwagę na zeznania świadka R.D.P., który posiadał informacje o okresie przedślubnym, pomimo faktu, że poznał mężczyznę już po zawarciu małżeństwa. Wspomniany świadek potwierdził, że powód zawsze był dziwny (*especial*), uważany był za niezrównoważonego człowieka, który potrafił zachowywać się w sposób nieprzewidywalny, był – zdaniem świadka – nieodpowiedzialny i niedojrzały⁸¹. Świadek skonstatował wreszcie, że powód był dobrym chłopcem (*muchacho*), ale cechowała go duża niedojrzałość, nie był w stanie realizować tego, co sobie postanowił, łącznie z wykonywaniem pracy, w sensie zawodowym⁸².

Oświadczenie strony pozwanej było zbieżne z dotychczasowymi zeznaniami. Kobieta uznała powoda za człowieka, który nie lubił okazywać uczuć przed ludźmi, był bardzo nieśmiały. Ponadto, pozwana była przed ślubem mocno zaniepokojona stanem psychicznym swojego przyszłego męża, miała jednak nadzieję, że uda jej się zmienić postawę narzeczonego po ślubie, jednocześnie przyznając, że ze względu na swój młody wiek, nie wiedziała czym w istocie jest małżeństwo⁸³.

Na podstawie zeznań strony pozwanej oraz świadków, nie można było jednoznacznie orzec, czy powód był zdolny do wyrażenia zgody

⁸⁰ Por. *Tamże*, nr 19, s. 293-294.

⁸¹ Por. *Tamże*, nr 19, s. 294.

⁸² Por. *Tamże*.

⁸³ Por. *Tamże*, nr 20, s. 294.

małżeńskiej⁸⁴. W związku z tym, sporządzono kilka ekspertyz. Jedna z nich, przygotowana przez prof. C., wskazała – na podstawie zebranego materiału dowodowego oraz badania powoda – na występowanie strukturalnej anomalii osobowości, która w pełni mieściła się w zakresie ciężkiego zaburzenia osobowości *borderline*, narcyzmu, niedojrzałości oraz prawdopodobnie z zaburzeniem psychoorganicznym wynikającym z zespołu Whipple’a⁸⁵. Odnosząc się do zaburzenia z pogranicza jako pierwszego z wymienionych, które było głównym czynnikiem dysfunkcyjnym obecnym w zachowaniu powoda, biegły wskazał na niestabilność oraz trudności w relacjach interpersonalnych, impulsywność, częste wybuchy złości i gwałtowność zachowań, nawracające stosowanie gróźb oraz ciężkie upośledzenie pracy⁸⁶. Potwierdzenie diagnozy *borderline*, jak stwierdza biegły, wynika jasno z przeprowadzonych testów psychologicznych oraz z licznych zeznań. Zaburzenie z pogranicza miało u powoda podstawę strukturalną, tak w sensie czasowym, jak i psychicznym (emocjonalnym i afektywnym). Powołując się na inny fragment ekspertyzy biegłego, redaktor wyroku stwierdza, że powód, ze względu na poważne problemy psychologiczne, nie był w stanie przyjąć i wypełnić istotnych obowiązków małżeńskich⁸⁷.

⁸⁴ Por. *Tamże*.

⁸⁵ Por. *Tamże*, nr 21, s. 294; nr 22, s. 296. „Dagli esami compiuti e dal complesso degli atti... si può rilevare un quadro indubbiamente anomalo; anomalo in senso «strutturale». (...) tale anomalia strutturale della personalità all’attore (...) rientra appieno nell’ambito dei gravi disturbi di personalità *borderline*, narcistica, immatura, con probabile screzio psico-organico da sindrome di Whipple (in morbo celiaco) e da alcolismo”. Po przywołaniu opinii biegłego, ponens wskazuje, że konstytutywne oraz ważne cechy każdego z wymienionych zaburzeń są łatwe do zidentyfikowania przez ekspertów, czyli biegłych.

⁸⁶ Por. *Tamże*, nr 21, s. 295: „Instabilità e difficoltà dei rapporti interpersonali, impulsività, frequenti accessi d’ira e di violenze, ricorrenti minacce, grave compromissione lavorativa”.

⁸⁷ Por. *Tamże*, nr 21, s. 295. Fragment opinii biegłego, na podstawie którego sędzia rotalny wnioskuje, brzmiał następująco: „Dagli atti è ampiamente desumibile l’incapacità dell’attore di assumere gli oneri coniugali già all’epoca nella quale contrasse matrimonio”.

Zaburzenie osobowości *borderline*, w analizowanej sprawie zostało określone przez biegłego jako ciężkie, ze względu na występujący u powoda brak oceny rzeczywistości, który wpływał bezpośrednio na niemożność podjęcia istotnych zobowiązań życia małżeńskiego, ponieważ brak w nim było możliwości dokonywania korekty patologicznego sposobu pojmowania rzeczywistości⁸⁸.

Na podstawie opinii biegłego, prof. C., przygotowanej w oparciu o zebrany materiał dowodowy oraz badanie powoda, turnus rotalny uznał, że nie ma wątpliwości co do ciężkości zaburzenia psychicznego występującego po stronie powoda⁸⁹. Pozytywna opinia biegłego, czyli taka, która wskazała na obecność zaburzenia osobowości *borderline* u powoda, zajęła uprzywilejowaną pozycję wobec opinii wydanych przez trybunały niższej instancji, które takiej dysfunkcji nie uwidoczniły⁹⁰.

⁸⁸ Por. *Tamże*: „La mancanza del senso della realtà che è presente nel „borderline personality disorder”, quando è grave come nel nostro caso, non permette di assumere gli obblighi essenziali perché non riesce a correggere le spinte che patologicamente emergono”.

⁸⁹ Por. *Tamże*. Niemniej jednak, jak uznał ponens, ekspertyzę tę należy skonfrontować z opinią biegłego doc. D., który został powołany w sprawie w drugiej instancji. Opinia ta okazała się bowiem niezgodna z tą wydaną przez biegłego powołanego przez Rotę Rzymską. Biegły D. z jednej strony przyznał, że u powoda istniało zaburzenie *borderline*, niemniej jednak jego ocena nie uwzględniała m.in wielu istotnych faktów z okresu przedmałżeńskiego. Prof. C., biegły rotalny, stwierdził wręcz, że przygotowana przez jego poprzednika, czyli biegłego II instancji, opinia wprowadziła go w zdumienie i zakłopotanie, ponieważ była ona wewnętrznie sprzeczna: w jednym miejscu biegły D. dopuszczał istnienie osobowości *borderline* u powoda, zaś kilka linii później twierdził, że zaburzenie to nie jest jednak w pełni widoczne u powoda. Konkludując, biegły rotalny stwierdził, że badanie psychologiczne w tej sprawie było fundamentalne i zostało całkowicie zaniedbane lub potraktowane bardzo marginalnie.

⁹⁰ Por. *Tamże*, nr 22, s. 296. W tym miejscu ponens powołuje się na inny wyrok Trybunału Roty Rzymskiej, pochodzący z 1969 roku, w którym także opisano jak interpretować rozbieżności opinii biegłych, wydane na różnych stopniach jurysdykcji. Rozbieżność ekspertyz nie wyklucza możliwości weryfikacji braku zgody małżeńskiej. Należy zwracać uwagę na to, czy wnioski biegłych zostały poparte solidną argumentacją wynikającą z analizy akt procesowych oraz z badania strony procesowej. Oznacza to, że nie każda rozbieżność musi wykluczać jedną z opinii.

Wyrok potwierdził nieważność małżeństwa zawartego przez Luigi'a i Marię ze względu na niezdolność – wynikającą z przyczyny natury psychicznej – do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich przez powoda⁹¹.

Reasumując, w analizowanym przypadku zaburzenie osobowości *borderline* występujące po stronie mężczyzny stało się bezpośrednią przyczyną jego niezdolności do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich. Czynnikiem decydującym, który doprowadził sędziów rotalnych do osiągnięcia pewności moralnej co do ważności zaskarżonego małżeństwa była wnikliwa i zgodna ze sztuką ekspertyza biegłego, powołanego na III stopniu jurysdykcji.

2.4. Wpływ zaburzenia *borderline* na sferę wolitywną w sentencji c. Stankiewicz

W analizowanej sentencji, pochodzącej z dnia 23 marca 2000 roku⁹², zaburzenie osobowości *borderline* zostało zaliczone przez turnus

W oparciu o fragment tego wyroku, ponens stwierdził, że jeżeli opinie biegłych różnią się od siebie – tak jak miało to miejsce w analizowanym przypadku – wówczas nie można stwierdzić, że sędziowie nie zweryfikowali tezy o niezdolności do wyrażenia zgody małżeńskiej. Warunkiem bowiem do orzekania nie jest przyjęcie bądź odrzucenie wniosków biegłych, a uzyskanie przez sędziego orzekającego pewności moralnej co do sprawy, która ma zostać rozstrzygnięta wyrokiem.

⁹¹ Por. *Tamże*, nr 22, s. 296; nr 23, s. 297.

⁹² Por. Dec. c. STANKIEWICZ z 23.03.2000..., nr 1-2, s. 250; nr 22, s. 260; nr 29, s. 263. Małżeństwo Ryszarda i Pauli zostało zawarte dnia 3 października 1954 roku, po trzynastomiesięcznym okresie narzeczeństwa. Małżonkowie poznali się, gdy powód miał 24, a pozwana prawie 18 lat. Po zawarciu małżeństwa, strony zamieszkały u rodziców pozwanej, a następnie przeprowadziły się do osobnego domu, przygotowanego dla nich przez siostrę pozwanej. W 1959 roku małżonkowie doczekali się córki, po wcześniejszym chirurgicznym udrożnieniu jajowodów u kobiety. Ze względu na wzajemne podejrzenia o naruszenie wierności małżeńskiej, a zwłaszcza z powodu różnicy charakterów, w 1968 roku doszło do czasowej separacji. Małżonkowie przez trzy kolejne lata prowadzili wspólne życie, jednak w 1979 roku orzeczono rozwód. Małżeństwo trwało siedemnaście i pół roku. W 1980 roku powód ponownie się ożenił. Dnia 12 września 1985 roku Ryszard złożył skargę powodową do Trybunału archidiecezji św. Jakuba w Chile, prosząc o stwierdzenie nieważności swojego

sędziowski – zgodnie z dotychczasowym orzecznictwem rotalnym – do kategorii przyczyn natury psychicznej powodujących niezdolność do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich⁹³.

W myśl orzecznictwa rotalnego – jak czytamy w wyroku – jeśli u danej osoby występuje zaburzenie osobowości *borderline*, zwane również psychozą utajoną (*psychosis latens*) lub emocjonalnie niestabilnym zaburzeniem osobowości: typ *borderline*⁹⁴, wówczas jest ona niezdolna do urzeczywistniania prawa do życia w pełnej komunii⁹⁵. W konsekwencji, orzecznictwo rotalne uznało destrukcyjny wpływ zaburzenia *borderline* na zdolność osoby dotkniętej tą dysfunkcją do podjęcia zobowiązań życia małżeńskiego, ze względu na brak możliwości – występujący w samym podmiocie – do nawiązania intymnej i trwałej relacji międzypersonalnej⁹⁶.

Odnosząc się do ówczesnych osiągnięć w dziedzinie psychiatrii, ponens rotalny wskazuje, że zasadniczymi cechami zaburzenia z pogranicza jest wszechobecny wzorzec niestabilności relacji interpersonalnych, zaburzenia obrazu siebie, wyraźna impulsywność – cechy te pojawiają się w okresie wczesnej dorosłości i uobecniają się w różnych sytuacjach życiowych⁹⁷. Tym co stanowi dla psychiatrów wyzwanie,

małżeństwa z powodu niezdolności do ustanowienia wspólnoty życia małżeńskiego przez pozwaną, z powodu jej charakteru, który uniemożliwiał im wspólne życie.

⁹³ Por. *Tamże*, nr 11, s. 254. W treści analizowanego wyroku sędzia rotalny wymienia *obligationes essentielles*, które zobowiązani są wypełniać małżonkowie. Należą do nich: obowiązek przyjęcia poczęcia dziecka i jego narodzenia, poprzez akty małżeńskie skierowane na przekazanie życia, a także zapewnienie potomstwu wychowania moralnego i fizycznego, obowiązek zachowania wierności małżeńskiej oraz ochrony aktu małżeńskiego, rozumianego jako akt w pełni ludzki. Następnie obowiązek zachowania nierozzerwalności małżeństwa aż do śmierci, obowiązek ustanowienia wspólnoty życia i miłości małżeńskiej, a także podtrzymywanie tego stanu poprzez stosowanie środków intymnej komunikacji międzyludzkiej i psychoseksualnej, która oparta jest na wzajemnym szacunku i równości małżonków względem siebie, w celu zagwarantowania wzajemnej pomocy i wsparcia.

⁹⁴ Nazwa ta została zaczerpnięta z klasyfikacji ICD-10.

⁹⁵ Por. *Tamże*, nr 17, s. 257.

⁹⁶ Por. *Tamże*.

⁹⁷ Por. *Tamże*, s. 258. Powołując się na „Przewodnik po DMS-IV” redaktor wyroku kontynuuje, że zaburzenie to wyraża się w formie intensywnych i chaotycznych

w procesie diagnozowania osobowości z pogranicza, jest używanie w codziennej praktyce terminu *borderline* w sposób bezkrytyczny i nieodpowiedni do opisywania przypadków trudnych, wymagających, agresywnych lub autodestruktywnych⁹⁸. Niemniej jednak – jak zaznacza redaktor wyroku – obecność osoby kompetentnej do przygotowania diagnozy, w przypadku procesu, który toczy się z tytułu niezdolności psychicznej do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich, jest wymogiem prawa kanonicznego⁹⁹.

Zadaniem biegłego jest postępowanie zgodne z zasadami reprezentowanej dziedziny nauki, w tym przypadku psychologii lub psychiatrii. Ekspertyza sporządzona zgodnie z obiektywnymi kryteriami, ma na celu pomóc sędziemu, orzekającemu w sprawie o stwierdzenie nieważności małżeństwa, w rozeznaniu stanu psychicznego nupturienta w momencie wyrażania zgody małżeńskiej. Wniosków przedkładanych przez biegłych, które dowodzą, że dana osoba cierpi na niedojrzałość afektywną lub zaburzenia osobowości, które to konkluzje wynikają czy to z analizy akt sprawy, czy z przeprowadzonego badania, nie należy automatycznie uznawać na forum kanonicznym za wystarczający dowód potwierdzający nieważność małżeństwa¹⁰⁰. Dojrzałość kanoniczna, która jest wymagana u nuptu-

relacji oraz skrajnie zmiennych postaw wobec innych. W ekstremalnych przypadkach, pacjenci wykazują zachowania autodestrukcyjne, są niestabilni emocjonalnie, impulsywni, nie mają wyraźnego poczucia własnej tożsamości. Z tego też względu może dochodzić do prób samobójczych i samookaleczeń, które stanowią reakcję na odrzucenie i rozczarowanie w relacjach międzyosobowych. Innym przejawem skrajnej niestabilności jest to, że pacjenci z *borderline* często postrzegają siebie i innych jako całkowicie dobrych (idealizacja) lub całkowicie złych (dewaluacja). Życie osobiste takich osób jest chaotyczne, niestabilne, naznaczone częstymi rozczarowaniami i odrzuceniem, co skutkuje nastrojem depresyjnym i przewlekle negatywnym.

⁹⁸ Por. *Tamże*.

⁹⁹ Por. *Tamże*; kan. 1574, 1680 KPK/83.

¹⁰⁰ Por. Dec. c. STANKIEWICZ z 23.03.2000..., nr 19, s. 258: „Sed in iudicali aestimatione conclusionum peritalium vel de personalitatis perturbatione cum immaturitate connexa ex actis cause vel ex examine personae nupturientis argumenta suppeditant, cavendum est ne gradui maturitatis in peritiis stibilito eadem vis automaticae agnoscat etiam in foro canonico ad declarandam matrimonii nullitatem”.

rienta do wyrażenia ważnej zgody małżeńskiej, obejmuje zasadniczo elementy minimalnej i niezbędnej zdolności do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich, a zwłaszcza do ustanowienia i podtrzymywania wspólnoty życia i miłości małżeńskiej. Dlatego występowanie anomalii psychicznych w formie stanów słabszych i umiarkowanych nie powoduje niezdolności konsensualnej¹⁰¹. W związku z tym – kontynuuje redaktor wyroku - nie można twierdzić, że obecność jakiegokolwiek zaburzenia osobowości pociąga za sobą niezdolność do wyrażenia ważnej zgody małżeńskiej. Taki skutek będzie osiągnięty tylko w przypadku, jeśli perturbacja psychiczna, występująca przed zawarciem małżeństwa, jest ciężka i może utrudniać podjęcie określonego, istotnego zobowiązania małżeńskiego¹⁰². Ponadto – kontynuuje ponens – ocena stanu psychicznego jednego lub obojga małżonków, dokonuje się także na podstawie domniemań biegłego, które nie zawsze stanowią wystarczający dowód w sprawie. Z tego powodu sędzia, dysponując opinią biegłego, musi jednocześnie rozważyć inne okoliczności sprawy, co w konsekwencji może doprowadzić do odrzucenia przedłożonej ekspertyzy i działanie takie jest w pełni zgodne z prawem kanonicznym¹⁰³.

W części *in facto* redaktor wyroku odnosi się do opinii biegłego, który został powołany w analizowanej sprawie na I stopniu jurysdykcji. Ekspertyza dotyczyła wyłącznie oceny stanu psychicznego powoda¹⁰⁴ i nie stwierdziła występowania u niego ciężkiej niepełnosprawności psychicznej¹⁰⁵. Wobec tego, sędzia rotalny postawił

¹⁰¹ Por. *Tamże*, nr 19, s. 259.

¹⁰² Por. *Tamże*: „Nec ideo perturbatio personalitatis incapacitatem eiusmodi secumferre dicenda est, nisi gravis sit atque assumptionem alicuius determinatae obligationis essentialis matrimonii praepediat iam tempore nuptiarum”.

¹⁰³ Por. *Tamże*. Przyjęcie albo odrzucenie opinii biegłego – zgodnie z kan. 1579 KPK/83 – zawsze winno zostać uargumentowane przez sędziego.

¹⁰⁴ Por. *Tamże*, nr 2, s. 250. W I instancji proces o stwierdzenie nieważności małżeństwa był prowadzony z tytułu niezdolności do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich po obydwu stronach. Strona pozwana odmówiła poddania się ekspertyzie.

¹⁰⁵ Por. *Tamże*, nr 29, s. 263; nr 27, s. 262. Biegły ocenił, że powód jest osobą normalną, czyli nie wykazującą nieprawidłowych cech osobowości lub zaburzeń

pytanie: jak doszło do tego, że powód, który posiadał tak pozytywny obraz psychologiczny, poślubił kobietę określaną przez świadków mianem osoby niezrównoważonej psychicznie, niedojrzałej, dziecinnej, bardzo gwałtownej¹⁰⁶?

W celu ustalenia, czy u pozwanej występowała jakaś anomalia psychiczna w momencie zawierania małżeństwa - a jeśli tak, to jak ciężka - jeszcze na poziomie I instancji powołano biegłego, którego zadaniem było ustalenie, czy osobowość pozwanej mieściła się w granicach normy¹⁰⁷. Zdaniem eksperta, pomimo występowania chwiejności emocjonalnej oraz skłonności do wyolbrzymiania reakcji afektywnych, łatwą drażliwość, nadmierne dążenie do bycia

nerwicowych. Ponadto, powód został uznany za osobę w pełni zdolną do nawiązywania relacji międzyludzkich o charakterze zarówno intensywnym, jak i rozległym. Co więcej, biegły zauważył także, że tak osąd jak i kontrolowanie rzeczywistości oraz ocena wartości moralnych funkcjonują u powoda w sposób prawidłowy. Ponadto, w zeznaniach świadków, powód został określony jako osoba normalna, trochę nieśmiała.

¹⁰⁶ Por. *Tamże*, nr 29, s. 263; nr 20, s. 259-260; nr 26, s. 262-263. W zeznaniach strony powodowej i świadków znalazły się stwierdzenia, że pozwana – ze względu na swój charakter – nie była zdolna do życia we wspólnocie z innymi. Nie szanowała i nie tolerowała innych, była mocno skoncentrowana na sobie, wykazywała się niestabilnością emocjonalną, miała dojrzałość dziesięcioletniej dziewczynki, a także tendencję do dominowania nad innymi, była bardzo irytująca, potrafiła wybuchnąć agresywnym gniewem. Zdaniem powoda nie dochowywała wierności małżeńskiej, jednocześnie była przy tym bardzo zazdrosna. Powód oświadczył, że w trakcie jednego ze spotkań z rodzicami, narzeczona ze złości rzuciła w niego pierścieniem zaręczynowym, kilkukrotnie zdarzyło się, że pozwana publicznie spoliczkowała narzeczonego, bez większych powodów. Pozwana miała także epizody depresyjne, do tego stopnia, że 15 lat po ślubie próbowała popełnić samobójstwo przy użyciu noża kuchennego. Lekarz, który zajmował się wówczas pozwaną, określił jej charakter jako zmienny. Z drugiej strony, pozwana potrafiła być miła względem innych, zależało to od jej woli. Bywała kapryśna, uparta, zdaniem świadków wynikało to z faktu, że w dzieciństwie była rozpieszczana, głównie przez nianię. Inny świadek zeznał, że pozwana i jej brat mieli w dorosłym życiu wiele trudności, ze względu na nadopiekuńczość na etapie dzieciństwa. Inny ze świadków zeznał, że małżeństwo stron bardziej niż wspólnotą życia i miłości było ciągłą walką między nimi.

¹⁰⁷ Por. *Tamże*, nr 30, s. 263.

w centrum uwagi¹⁰⁸ – nie wydaje się, aby pozwana cierpiała na istotne anomalie psychiczne (jak np. zaburzenia lękowo-depresyjne), które miałyby charakter patologiczny lub zagrażałyby zdolności do nawiązywania relacji międzyludzkich¹⁰⁹. Konkludując, biegły stwierdził, że w chwili zawierania małżeństwa, pozwana choć wykazywała pewną niedojrzałość afektywną, to jednak w nieznanym stopniu. Ponens rotalny podkreślił, że biegły stanowczo wykluczył istnienie jakichkolwiek zidentyfikowanych zaburzeń psychicznych u pozwanej w czasie zawierania małżeństwa¹¹⁰. Dodatkowo, nie było podstaw, aby wykazać, że zachowania suicydalne pozwanej można było powiązać ze stanem psychicznym obecnym w dniu ślubu, od tego momentu minęło bowiem 16 lat, z czego 10 było stosunkowo spokojnych¹¹¹.

Dopiero na III stopniu jurysdykcji zauważono konieczność bezpośredniego zbadania pozwanej przez biegłego m.in. pod kątem obecności zaburzenia *borderline*, ponieważ – jak uznał lekarz psycholog, który konsultował akta sprawy – obecność zmienności afektywnej, złości, zazdrości, próby samobójczej, przesadnych reakcji mogło

¹⁰⁸ W zeznaniach świadków znalazła się natomiast opinia, że powódka lubiła spędzać czas sama, zamknięta w swoim pokoju. Zdaniem świadka wiodła samotne życie, nie miała przyjaciół, wychodziła z domu tylko do kościoła. Zob. *Tamże*, nr 26, s. 262.

¹⁰⁹ Por. *Tamże*, s. 263-264: „non risulta peraltro che tutto ciò si traduce esse in significative anomalie corpontamentali, in turbe psichiche (ad esempio di tipo ansioso-depressivo) di rilievo patologico, o compromettesse la di stabilire normali relazioni interpersonali”. Sama pozwana przyznała, że choć brakowało jej dojrzałości, to jednak miała pojęcie o tym co znaczy być dobrą żoną, matką i gospodynią domową. Por. *Tamże*, nr 24, s. 261.

¹¹⁰ Por. *Tamże*, s. 264: „At Peritus firmissime excludit partem Paola tempore initi matrimonii aliqua definita personalitatis perturbationes”. W I instancji nie stwierdzono nieważności małżeństwa z przyjętego tytułu. Co więcej, redaktor wyroku przytacza jeszcze jedną opinię innego lekarza, który stwierdził, że gdyby występujące u pozwanej zachowania związane z afektywnością uznać za przyczynę nieważności analizowanego małżeństwa, wówczas mniej więcej 50% zawieranych w Kościele małżeństw należałoby uznać za nieważne.

¹¹¹ Por. *Tamże*, nr 32, s. 264. Pozostałe zaburzenia behawioralne – zdaniem biegłego – rzeczywiście mogły wskazać, że pozwana cierpiała na zaburzenia osobowości lub przynajmniej na poważną niedojrzałość afektywną.

wskazywać na występowanie u pozwanej ciężkiego zaburzenia osobowości z pogranicza¹¹². Opinię tę potwierdził także biegły psychiatra, również powołany z urzędu do analizy akt sprawy, który powołując się na zeznania świadków¹¹³ uznał, że pozwana mogła już w momencie zawierania małżeństwa wykazywać cechy nieprawidłowe, psychopatologiczne, które – według biegłego – były zgodne z zaburzeniami osobowości zdefiniowanymi jako *borderline*¹¹⁴. Ekspert dokonał aplikacji obiektywnych symptomów zaburzenia z pogranicza, które wymienia klasyfikacja DSM do badanego przypadku¹¹⁵.

Ponens rotalny wskazał, że w kontekście ważności wyrażonej przez pozwaną zgody małżeńskiej, znaczenie miał fragment ekspertyzy biegłego, w której wskazał, że zaburzenie *borderline* wpływało nie tylko na sferę afektywno-popędową, ale także wolitywną, co w znacznej mierze osłabiło zdolność do radzenia sobie ze złożonością zobowiązań, zarówno w okresie narzeczeństwa, jak i w trakcie trwania małżeństwa¹¹⁶. Niemniej jednak, ekspertyzy biegłych powołanych przez Rotę Rzymską nie były zgodne co do ciężkości obecnego u pozwanej zaburzenia z pogranicza, co wynikało chociażby z faktu, że nie zbadano bezpośrednio pozwanej, a konkluzje zostały sformułowane w oparciu o zebrany materiał dowodowy. Dlatego turnus rotalny uznał, że u pozwanej nie uwidoczniło się na tyle poważnej anoma-

¹¹² Por. *Tamże*, nr 33, s. 265.

¹¹³ Por. *Tamże*, nr 2, s. 250. Materiał dowodowy pochodzący z zeznań świadków był obszerny. W pierwszej instancji zeznawało siedem osób, kolejne dwie zostały powołane w II instancji, w celu uzupełnienia materiału dowodowego.

¹¹⁴ Por. *Tamże*, nr 33, s. 265. Biegły powołał się w tym miejscu na klasyfikację DSM-III R i DSM-IV, w ramach której zaburzenie osobowości *borderline* zostało ujęte jako pozycja 300.83. Biegły podkreślił także, że zaburzenie to stanowi szerokie spektrum dysfunkcji psychicznych, które stanowi aktualnie przedmiot bardziej szczegółowych badań.

¹¹⁵ Por. *Tamże*, nr 34, s. 265. Do kryteriów tych należały: niestabilność relacji międzyludzkich, impulsywność, drażliwość z wyraźnymi zmianami nastroju, brak motywacji do działania, intensywny gniew połączony z napadami złości i brakiem samokontroli, nawracające groźby samobójcze, zaburzenia tożsamości, niemożność poddania się.

¹¹⁶ Por. *Tamże*.

lii psychicznej, ażeby uczyniła ją niezdolną do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich, ani też pozbawiłaby ją wystarczającego rozeznania oceniającego co do istotnych praw i obowiązków wzajemnie przekazywanych i przyjmowanych¹¹⁷.

Trudności w realizacji obowiązków małżeńskich nie oznaczały w tym wypadku faktycznego braku zdolności do ich podjęcia¹¹⁸. Na podstawie zebranego materiału dowodowego, ze szczególnym uwzględnieniem opinii przedłożonych przez biegłych, sędziowie orzekający nie osiągnęli moralnej pewności co do niezdolności konsensualnej u pozwanej¹¹⁹.

Analiza orzeczenia c. Stankiewicz ujawniła, że obecność zdiagnozowanego zaburzenia BPD nie oznacza automatycznie, że małżeństwo zawarte przez osobę obciążoną tą dysfunkcją jest nieważne. Po raz kolejny opinia biegłych okazała się kluczowym środkiem dowodowym. Chociaż u strony procesowej zdiagnozowano zaburzenie psychiczne, to nie został określony stopień jej ciężkości ze względu na brak możliwości przeprowadzenia badania psychologicznego.

¹¹⁷ Por. *Tamże*, nr 36, s. 266: „Prae oculi habita quaestione hac in cause disceptari de incapacitate assumendi essentielles matrimonii obligationes es parte mulieris conventae, non autem de gravi defectu discretionis iudicii circa iura et officia essentialia mutuo tradenda et acceptanda, a quo de certo exclusat iudicium circa propriam personam vel propriam capacitatem consensualem, argumentum superius indicatum in altera relatione peritali in favorem gravitatis anomaliae utilitatem iudiciale habere nequit”.

¹¹⁸ Por. *Tamże*. Biegły psychiatra – powołując się na własne kompetencje – zaznaczył, że nie ma powodu do tego, aby sądzić, że pozwana nie osiągnęła wystarczającego stopnia dojrzałości, który umożliwiłby normalne, wspólne życie małżeńskie. Gdyby doszło do rekonstrukcji struktury osobowości pozwanej – co według biegłego było możliwe – wówczas małżonkowie mieliby szanse na to, żeby ukonstytuowały się między nimi prawidłowe relacje małżeńskie.

¹¹⁹ Por. *Tamże*.

2.5. Brak zdolności oceniającej jako element osobowości *borderline* w sentencji c. Caberletti

W kolejnej analizowanej sentencji, wydanej dnia 23 marca 2002 roku¹²⁰, zaburzenie osobowości typu *borderline* zostało sklasyfikowane jako jeden z czynników pozbawiających nupturienta rozeznania oceniającego co do istotnych praw i obowiązków małżeńskich wzajemnie przekazywanych i przyjmowanych¹²¹.

Anomalia psychiczna, która upośledza proces wyboru podmiotu i w konsekwencji doprowadza do wystąpienia *defectus discretionis iudicii* winna być ciężka wprost proporcjonalnie do ciężkości istotnych praw i obowiązków małżeńskich, które zamierza podjąć nupturient. Choć niezdolność ta została zdefiniowana przez prawo kanoniczne, to sama ciężkość tego upośledzenia może zostać określona tylko poprzez wskazanie wymiaru patologicznego struktury psychicznej

¹²⁰ Por. Dec. c. CABERLETTI z 23.03.2002..., nr 1, s. 367-368. Gratiella i Gustaw zawarli małżeństwo dnia 31 grudnia 1979 roku. Powódka miała wówczas 17 lat, jej narzeczony 22 lata. Gratiella żywiła w tym czasie uczucie do innego mężczyzny, Gerarda, ale sprzeciw matki powódki wobec związku z nim doprowadził do zerwania relacji i poślubienia Gustawa. Małżonkowie doczekali się dwóch synów. Związek rozpadł się w roku 1986, głównie ze względu na przemoc stosowaną przez pozwanego wobec powódki. W dniu 18 listopada 1994 roku Gratiella złożyła skargę powodową, w której wskazała na kan. 1095 nn. 2 i 3 KPK/83 jako podstawę prawną nieważności swojego małżeństwa. Dnia 2 grudnia 1996 roku Trybunał w Bogocie wydał wyrok negatywny. Trybunał apelacyjny, po uzupełnieniu akt sprawy o zeznania dwóch świadków, w tym Gerarda oraz o nową ekspertyzę biegłego, dnia 23 lipca 1998 roku, stwierdził nieważność zaskarżonego małżeństwa. Sprawa została skierowana do Najwyższego Trybunału Roty Rzymskiej w dniu 25 listopada 1998 roku.

¹²¹ Por. *Tamże*, nr 4, s. 374. Ustawodawca kościelny wypowiada się na temat niezdolności – co czyni w kan. 1095 °2 KPK – w odniesieniu do podmiotu, który nie posiada możliwości do decydowania o obowiązkach wynikających z aktu prawnego, a które zamierza podjąć. Z tego względu brak zdolności wpływa na niemożność podjęcia obowiązków. Prawo kanoniczne, które w przywołanej normie wyraża prawo naturalne, domaga się, aby niezdolność ta była ciężka. Tylko brak rozeznania oceniającego w stopniu ciężkim czyni nupturienta niezdolnym poznawczo, wolitywnie i emocjonalnie.

danej osoby, bez względu na nazwę zespołu klinicznego¹²². Jedną z takich anomalii – czytamy w orzeczeniu – prezentują pacjenci z *borderline*. Zadaniem sędziego jest zachowanie największej ostrożności w procesie osądu, czy niedojrzałość afektywna była obecna u strony procesowej w chwili zawierania małżeństwa¹²³. Nie należy bowiem – w przypadku prowadzenia procesu o stwierdzenie nieważności małżeństwa z tytułu braku rozeznania oceniającego – lekceważyć obecności u strony procesowej niedojrzałości afektywnej, ponieważ jej występowanie wpływa na stopień istniejącego zaburzenia. Niedojrzałość afektywna w takim przypadku jest elementem braku rozeznania oceniającego¹²⁴.

Aby udowodnić poważny brak rozeznania oceniającego – jak czytamy w analizowanej sentencji – sędzia musi w pierwszej kolejności przeanalizować zeznania świadków dysponujących wiedzą z okresu zarówno przed, jak i poślubnego. Istotnym jest, aby zeznania te zawierały informacje o tych faktach, które uwidocznily anomalię psychiczną, nawet nie zdiagnozowaną¹²⁵. Kolejny środek dowodowy,

¹²² Por. *Tamże*, s. 373-374.

¹²³ Por. *Tamże*: „Tandem de immaturitate affectiva, presertim si ipsa verbis prorsus vagis asseritur, summa cum circumspectione iudex perpendere debet; attamen, si adiuncta, etiam per peritiam intellecta, iudici suadent nupturientem immaturum fuisse in gradutam gravi ut haud decernere valuisset essentialia matrimonii iura et officia, quia ad inter praepeditus, defectus consensus coniugalis plane probatus habetur”.

¹²⁴ Por. *Tamże*: „inter causas gravis defectus iudicii discretionis vel libertatis internae recensetur etiam ad impugnandam matrimonii validatem immaturitas affectiva, quae attingit gradum perturbationis non spernendum, ita ut graviter perturbatur et inde vera electio deficiat. Hoc in casu, immaturitas affectiva ad vicem defectus discretionis iudicii accedit”.

¹²⁵ Por. *Tamże*, nr 7, 8, s. 376-377. Z zeznań świadków wynikało, że zarówno po stronie powódki, jak i pozwanego nie występowała żadna patologia psychiczna. Niemniej jednak świadkowie wskazywali na okoliczności, które odnosiły się do środowiska rodzinnego powódki oraz charakteru obydwu stron w czasie zawierania małżeństwa. Przyjaciółka powódki zeznała, że Gratiella żyła w stanie ciągłego lęku, strachu, przerażenia z powodu zachowań matki. Ten sam świadek w innym miejscu zeznał, że powódka została przymuszona przez matkę do zaślubin z Gustawem oraz że – także z powodu interwencji matki – zakończyła związek z innym mężczyzną

którego zadaniem jest pomoc w rozpoznaniu stanu psychicznego strony procesowej, stanowi opinia biegłego psychiatry lub psychologa. Ekspertyza sporządzona na potrzeby procesu kanonicznego winna być zgodna z zasadami analizy naukowej prowadzonej w świetle antropologii, winna być także spójna z pozostałym, zebrany materiał dowodowym. Jak podkreśla ponens rotalny, Najwyższy Ustawodawca Kościelny przypomina sędziom, aby ocena opinii biegłych dokonywana była zawsze według kryteriów prawnych¹²⁶, przypominając jednocześnie, że sędzia orzekający nie jest zobowiązany do podporządkowania się ekspertyzie biegłego¹²⁷.

W analizowanym wyroku, biegły powołany przez Rotę Rzymską, na podstawie akt sprawy oraz po przeprowadzeniu testów psychologicznych¹²⁸ stwierdził, że u powódki występuje ciężkie zaburzenie osobowości, prezentujące aspekt osobowości zależnej i *borderline*¹²⁹. W takiej konfiguracji, perturbacja ujawniona u powódki została określona jak typ osobowości mieszanej¹³⁰. Ten sam biegły uznał,

(Gerardem), którego kochała. Powódka oświadczyła, że jeszcze w dniu ślubu liczyła na to, że Gerard przerwie ceremonię i do małżeństwa z Gustawem nie dojdzie.

¹²⁶ Por. *Tamże*, nr 5, s. 374-375.

¹²⁷ Por. *Tamże*, s. 375.

¹²⁸ Por. *Tamże*, nr 9, s. 377. Biegły, prof. C, przeprowadził test Rorschacha, który – zdaniem eksperta – stanowi jeden z najbardziej znanych i akredytowanych międzynarodowych systemów diagnostycznych w psychiatrii.

¹²⁹ Por. *Tamże*, nr 1, 8, s. 367, 377. Powódka oświadczyła, że musiała żyć zgodnie z tym, jak nakazywali jej mąż oraz matka. Nie mogła podejmować samodzielnych decyzji. W momencie zawarcia małżeństwa z Gustawem miała 17 lat. Została przymuszona przez męża (upoił ją alkoholem) do współżycia, na skutek czego zaszła w ciążę. Za namową męża poddała się aborcji, jednak bez osiągnięcia skutku.

¹³⁰ Por. *Tamże*. Biegły powołany w I instancji (na podstawie historii klinicznej, testu osobowości projekcyjnej Machovera oraz przeprowadzonego badania) nie wskazał na obecność żadnej patologii psychicznej u powódki, mimo że wskazał na obecność niedojrzałości emocjonalnej, problemów w dziedzinie kontaktów interpersonalnych, braku pewności siebie. W momencie zawierania małżeństwa, zdaniem biegłego, u powódki obecne były cechy niedojrzałości psychoafektywnej, która charakteryzowała się brakiem możliwości przewidywania swoich zachowań oraz słabą retrospekcją, wykorzystującą „myślenie magiczne”. W II instancji, opinia biegłego, sporządzona na podstawie analizy zeznań a także przeprowadzonego testu

że istnieje pewność naukowa co do obecności poważnej anomalii psychicznej, jak i do uprzedniego w stosunku do małżeństwa, czasu jej istnienia¹³¹. Anomalia ta – czyli zaburzenie osobowości z aspektami uzależnienia i *borderline* – spowodowała, że u powódki brak było wewnętrznej wolności co do ukształtowania w niej woli zawarcia małżeństwa. Z tego względu, biegły uznał, że anomalia ta nie stanowiła zwykłej trudności charakteru, a patologię¹³².

Na podstawie przywołanej opinii biegłego, prof. C., redaktor wyroku uznał, że z definicji anomalii psychicznej obecnej u powódki, jasno wynikało, iż istniał u niej poważny brak rozeznania oceniającego, który w konsekwencji ograniczył jej wewnętrzną wolność¹³³. To z kolei utrudniło jej decyzyjność, a w konsekwencji podjęcie istotnych obowiązków małżeńskich¹³⁴. Turnus rotalny orzekł, że małżeństwo zawarte między Gratiellą a Gustawem było nieważne, z powodu ciężkiego braku rozeznania oceniającego po obu stronach¹³⁵.

Rorschacha, testu aperacji tematycznej oraz wielofazowego inwentarza osobowości, ujawniła, że u powódki występowało schizotypowe zaburzenie osobowości (DSM-IV 301.22).

¹³¹ Por. *Tamże*, nr 7, s. 376. Biegły wskazał, że przyczyną, która nie pozwoliła pozwanej osiągnąć wystarczającej dojrzałości, była sytuacja rodzinna. Rodzice powódki żyli w konkubinacie, matka Grazielli traktowała ją zawsze z surowością, kontrolowała jej życie łącznie z wykorzystywaniem siły fizycznej, aż do 25 roku życia powódki (czyli jeszcze przez 7 lat małżeństwa).

¹³² Por. *Tamże*, s. 378.

¹³³ Por. *Tamże*: „ex definitione anomaliae mulieris liquide patet gravis defectus discretionis iudicii in muliere, quae interna libertate nullatenus frui poterat”.

¹³⁴ Por. *Tamże*: „Quapropter Gratiella, tempore quo consensum elicuit gravi defectu libertatis internae laborabat, qui eidem mulieri impedimento errat ne ipsadecerneret atque assumeret essentialia munera coniugalia”.

¹³⁵ Por. *Tamże*, nr 11, s. 379-380. Biegły rotalny – przychylając się do ekspertyzy biegłego z I instancji – stwierdził, że u pozwanego obecne były cechy osobowości antyspołecznej i niedojrzałość afektywna. Po dokładnym zbadaniu akt oraz wszystkich aspektów sprawy, sędziowie orzekający uznali, że stopień niedojrzałości występujący u pozwanego był ciężki, także w okresie przedślubnym. W konsekwencji, niedojrzałość afektywna doprowadziła do braku rozeznania oceniającego u pozwanego.

Sentencja c. Caberletti ujawniła, że zaburzenie osobowości *borderline*, aby spowodowało niezdolność konsensualną, nie musi występować samodzielnie. W analizowanym przypadku miało miejsce współistnienie kilku patologii o charakterze psychicznym, z których zaburzenie z pogranicza miało charakter ciężki. To kolejna sentencja, która obnażyła powierzchowność opinii biegłych na niższych stopniach jurysdykcji.

2.6. Zdefiniowanie zaburzenia *borderline* w wyroku c. Sciacca

Osobowość *borderline*, której obecność stwierdzono u powoda, stała się jednym z czynników decydujących o jego niezdolności do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich z przyczyn natury psychicznej¹³⁶. To kolejny wyrok rotalny, w którym zaburzenie osobowości z pogranicza współistniało z osobowością zależną. Występowanie dysfunkcji ujawniono w opinii biegłego rotalnego - prof. J. Uznał on, że powód – jeszcze w okresie przedślubnym – został dotknięty zaburzeniami adaptacyjnymi z obniżonym nastrojem oraz wymienionymi wyżej perturbacjami osobowości. Podstawą do postawienia takiej diagnozy było odczytanie zebranego materiału dowodowego w świetle klasyfikacji DSM-IV¹³⁷.

¹³⁶ Por. Dec. c. SCIACCA z 18.03.2004..., nr 1-6, s. 223-224; nr 20, s. 231. Małżeństwo zostało zawarte dnia 3 października 1993 roku między 34-letnim Pamphiliusem a 23-letnią Pudentianą. Małżonkowie już po roku od dnia zaślubin przeżywali poważne trudności, co w konsekwencji, w 1995 roku, doprowadziło do rozwodu. Jeszcze tego samego roku, 20 grudnia, mężczyzna ubiegał się o stwierdzenie nieważności małżeństwa z tytułu wykluczenia sakramentalności małżeństwa oraz wykluczenia potomstwa. Wyrok wydany dnia 19 stycznia 1999 roku był negatywny, zaś ówczesny powód nie złożył apelacji.

¹³⁷ Por. *Tamże*, nr 26, s. 234: „Dal mio punto di vista il Periziando era affetto in epoca prematrimoniale da un disturbo di adattamento con umore depresso e da un disturbo della personalità, attribuibile pienamente in base al DSM-IV, con aspetti misti di Dipendenza e Borderline. Tale condizione psichica a mio parere rendeva l'Attore incapace di assumere gli obblighi essenziali del matrimonio”.

W analizowanym wyroku, w oparciu o wypowiedź psychiatry, Gaspara Vell'a¹³⁸, po raz pierwszy pojawia się charakterystyka terminu „osobowość z pogranicza”. Został on określony przez naukę angielskim terminem *border-line*, co oznacza dosłownie margines, pogranicze. I takim rodzajem zaburzenia jest ono w istocie – znajduje się na pograniczu normalności i patologii. Jednocześnie – w kontekście patologii – leży na granicy między nerwicą a psychozą schizofreniczną i psychozą dystymiczną. Innymi słowy – jak podkreśla ekspert – jest to syndrom tak złożony, obejmujący całe spektrum mieszanych objawów oraz heterogenicznych zachowań, że wielu lekarzy medycyny klinicznej ma trudności ze zdiagnozowaniem tego zaburzenia¹³⁹.

Osoby cierpiące na tę perturbację doświadczają intensywnego oraz trudnego do zniesienia poczucia pustki, znudzenia, samotności, co z kolei skłania ich do ciągłego poszukiwania kontaktów międzyludzkich, które będą kompensować ich potrzeby, szczególnie w dziedzinie doświadczania przyjemności i spokoju¹⁴⁰. Skutkiem tego typu zachowań jest naiwna, dziecinna wręcz ufność wobec innych, pełna przesadnych, wyimaginowanych oczekiwań oraz silna zależność od drugiej, wybranej osoby. Związki, w które angażują się osoby z *borderline* są początkowo idealizowane, z czasem pojawiają się rozczarowania, a dalej dewaluacja, niejednokrotnie w formie ekstremalnej, bez zaistnienia konkretnych powodów¹⁴¹. Ostatecznie związek zostaje zerwany, a u osoby z zaburzeniem z pogranicza pojawia się lęk przed porzuceniem, samotnością, co wywołuje intensywne reakcje złości

¹³⁸ Zob. G. VELLA, *Psichiatria e psicopatologia*, Napoli 1994, s. 191-192.

¹³⁹ Por. Dec. c. SCIACCA z 18.03.2004..., nr 13, s. 226.

¹⁴⁰ Por. *Tamże*, nr 13, s. 227; nr 17, s. 229. Powód zeznał, że zawsze obecne były w nim: poczucie ekstrawersji, niepewności i depresji. Przez wiele lat swojego życia próbował znaleźć odpowiedź na pytanie, jakie są tego przyczyny, jednak bezskutecznie. Powód określił postrzeganie swojego życia jako negatywne, zarówno w okresie studiów, jak i później – pracy zawodowej.

¹⁴¹ Por. *Tamże*. Prof. Vella charakteryzuje relacje międzyludzkie pacjentów z *borderline* jako zawsze bardzo mocno zaangażowane na poziomie emocjonalnym: są intensywne, burzliwe, niestabilne. Nastrój, jaki prezentuje pacjent oscyluje między niepokojem, drażliwością, złością, smutkiem. Kryzysy emocjonalne mogą trwać od kilku godzin do kilku dni.

i gniewu oraz agresję fizyczną¹⁴². Bardzo często negatywne uczucia i zachowania destrukcyjne kierowane są wobec samego siebie – stąd pojawiają się samookaleczenia, samooparzenia, próby samobójcze. Działania te połączone z moralnym szantażem i próbą kontrolowania, mają doprowadzić do manipulowania drugą osobą lub ponownego nawiązania związku¹⁴³. Charakterystycznym symptomem osób z *borderline* jest impulsywność¹⁴⁴. Dotyczy ona najczęściej gorączkowego poszukiwania źródeł przyjemności, które ostatecznie nigdy nie są ani trwałe, ani satysfakcjonujące¹⁴⁵.

Przywołane treści, które stanowią systematyczny wykład z dziedziny psychiatrii, pozwoliły ponensowi rotalnemu sformułować wnioski praktyczne dla sądownictwa kościelnego. Redaktor wyroku konstataje, że każdy przypadek należy sprawdzić i poddać ocenie. Najważniejsze jest, aby odkryć czy domniemane zaburzenie psychiczne ma bezpośredni związek z małżeństwem¹⁴⁶. Nie należy po-

¹⁴² Por. *Tamże*, nr 13, s. 227; nr 17, s. 229. Powód przyznał, że wcześniejszy, dziesięcioletni związek z inną kobietą, Plautillą, zakończył się dramatycznie. Pamfilio przyłgął do niej, ponieważ kobieta ta dawała mu poczucie bezpieczeństwa, jej obecność pomagała mu łagodzić problemy psychologiczne. Po rozstaniu, uczucia te zmieniły się na powrót w niepewność i depresję. Powód przyznał także, że relacja ta wpłynęła negatywnie na późniejszy związek z Pudenzianą. Stwierdzenie to potwierdziła siostra powoda, która stwierdziła, że po zakończeniu związku z Plautillą, jej brata ogarnęła całkowita nieufność wobec ludzi, którą zakończył związek z przyszłą żoną.

¹⁴³ Por. *Tamże*. Ponadto, osoby z pogranicza prezentują krótkotrwałe epizody psychotyczne typu depresyjnego lub paranoidalnego, które prawie zawsze stanowią reakcję na porzucenie.

¹⁴⁴ Por. *Tamże*, nr 18, s. 229. Świadkowie (teść powoda, siostra pozwanej, przyjaciel powoda oraz znajomy powoda) zeznali, że powód podejmował decyzje bez zastanowienia, pochopnie, nie potrafił urzeczywistnić prawdziwej relacji małżeńskiej, a kiedy pojawiło się potomstwo sytuacja między małżonkami pogorszyła się jeszcze bardziej. Powód był odbierany jako osoba, która nie wykazywała dojrzałości adekwatnej do swojego wieku.

¹⁴⁵ Do źródeł tych zalicza się: rozwiązłość seksualną, alkohol, narkotyki, drobne kradzieże, lekkomyślne prowadzenie pojazdów mechanicznych. Zachowania te mają zapewnić osobie euforyczne poczucie zdolności i mocy.

¹⁴⁶ Por. *Tamże*, nr 14, s. 228.

prześć wyłącznie na udowodnieniu, że choroba psychiczna była obecna, koniecznym jest, aby wykazać, że istniał związek między tą chorobą a zgodą małżeńską. Anomalia istniejąca w momencie zawierania małżeństwa musi być bowiem tak poważna, że utrudnia lub uniemożliwia wyrażenie zgody małżeńskiej w odniesieniu do podstawowych praw i obowiązków¹⁴⁷.

W analizowanym wyroku, opinia przedłożona przez biegłego rotalnego jednoznacznie wskazała na obecność u powoda zaburzenia osobowości *borderline*. Zdaniem eksperta korzenie tej perturbacji sięgały okresu dzieciństwa, nie było zatem wątpliwości co do tego, że obecne były u Pamfilusa w momencie zawierania małżeństwa z Pudenzianą¹⁴⁸. Turnus rotalny w sposób pewny przyjął przedłożoną przez biegłego opinię, wskazując, że występująca u powoda anomalia uniemożliwiła mu podjęcie podstawowych praw i obowiązków wynikających z przymierza małżeńskiego¹⁴⁹. Biorąc zatem pod uwagę opinię biegłego, zeznania świadków oraz powoda, sędziowie orzekli jednogłośnie nieważność zaskarżonego małżeństwa z powodu *incapacitate assumendi viri onera coniugali essentialia assumendi*¹⁵⁰.

¹⁴⁷ Por. *Tamże*, nr 15, s. 228. Po raz kolejny, w wyroku rotalnym powołano się na zapis kan. 1680 i kan. 1574 KPK/83, które to normy wskazują na konieczność powołania biegłego lub biegłych, m.in. w sprawach dotyczących braku zgody małżeńskiej spowodowanym występowaniem choroby umysłowej, chyba że tego typu ekspertyza byłaby bezużyteczna. Zadaniem sędziego jest zatem także ocena, czy sporządzona opinia we właściwy sposób wykorzystwała zebrany w sprawie materiał dowodowy oraz czy wnioski przedłożone przez biegłego wykazują się logiką i właściwą interpretacją. Ponens rotalny zwraca wreszcie uwagę na to, ażeby konkluzje biegłego były także zgodne z zasadami filozofii i etyki zatwierdzonymi przez Kościół.

¹⁴⁸ Por. *Tamże*, nr 26, s. 233.

¹⁴⁹ Por. *Tamże*, s. 233-234. Anomalia ta – jak określił to biegły – mogła istotnie wpłynąć konkretnie na zdolność powoda do ustanowienia trwałej wspólnoty życia małżeńskiego.

¹⁵⁰ Por. *Tamże*, nr 28, s. 234.

2.7. Wspólne cechy osobowości *borderline* i histrionicznej w sentencji c. Defilippi

Obecność zaburzenia osobowości *borderline* u jednej ze stron procesowych, jak już wcześniej zaznaczono, klasyfikowane jest przez orzecznictwo rotalne do kategorii niezdolności konsensualnej do zawarcia małżeństwa¹⁵¹. W kolejnym analizowanym wyroku, perturbacja z pogranicza, która występowała po stronie powódki, została ujęta w ramach braku rozeznania oceniającego co do istotnych praw i obowiązków małżeńskich wzajemnie przekazywanych i przyjmowanych¹⁵².

Badany wyrok, w części prawnej, zawiera wykładnię dotyczącą elementów konstytutywnych dla *discretio iudicii*, które jest wymagane przez prawo kanoniczne do ważnego wyrażenia zgody małżeńskiej. Redaktor wyroku – powołując się na sentencję c. Pompedda z 1991 roku – przypomina, że rozeznanie oceniające obejmuje następujące elementy: obecność u nupturienta wystarczającej wiedzy intelektualnej na temat małżeństwa, obecność wystarczającej oceny krytycznej co do tego, czym małżeństwo jest samo w sobie lub co do motywów jego zawarcia lub co do tego, czym małżeństwo jest dla osoby pragnącej je zawrzeć. Trzecim elementem jest posiadanie przez nupturienta wystarczającej wolności wewnętrznej co do oceny motywów

¹⁵¹ W zależności od przypadku jest to albo brak rozeznania oceniającego co do istotnych praw i obowiązków wzajemnie przekazywanych i przyjmowanych (kan. 1095 °2 KPK/83), albo niezdolność do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich z przyczyn natury psychicznej (kan. 1095 °3 KPK/83).

¹⁵² Por. Dec. c. DEFILIPPI z 26.07.2005, nr 1, 2, s. 460; nr 16, s. 473. Strony zawarły małżeństwo sakramentalne w dniu 9 czerwca 1991 roku. W pięć lat od tej daty doszło do rozpadu małżeństwa, w pierw w sensie faktycznym, następnie legalnym. Dnia 18 marca 1998 roku, kobieta złożyła skargę powodową do Trybunału Regionalnego we Flaminio (Bolonia, Włochy), zaskarżając swoje małżeństwo z tytułu niezdolności konsensualnej (kan. 1095 nn. 2 i 3), która wystąpiła po stronie mężczyzny. Wyrok wydany w I instancji dnia 19 października 2000 roku był negatywny. Trybunał II instancji, w dniu 16 kwietnia 2004 roku orzekł nieważność małżeństwa z tytułu braku rozeznania oceniającego oraz niezdolności do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich po stronie mężczyzny.

zawierania małżeństwa lub co do kontrolowania wewnętrznych pobudek¹⁵³. W konsekwencji, dana osoba jest zdolna do wyrażenia zgody małżeńskiej, jeśli występuje w niej harmonijne zjednoczenie i połączenie w działaniu wszystkich obecnych w niej władz, a więc intelektualnej i wolitywnej: wola człowieka może być ukierunkowana jedynie w stronę tego, co zostało rzeczywiście poznane¹⁵⁴. Dlatego elementy te pozostają w ścisłym związku i są nierozdzielne w podejmowanym przez człowieka działaniu. Nie bez znaczenia pozostaje także sfera emocjonalna. Dlatego też, występowanie wad na płaszczyźnie afektywnej lub problemów natury psychologicznej lub

¹⁵³ Por. *Tamże*, nr 5, s. 461: „(...) 1) sufficientem cognitionem intellectivam; 2) sufficientem aestimationem criticam: a) sive negotii in se ipso; b) sive motivorum ad contrahendum; c) sive negotii ipsius utpote attingentis personam contrahentis; 3) sufficientem libertatem ab intrinseco: a) sive in motivis aestimandis idest in deliberando; b) sive in dominandis interioribus impulsionibus”. Na podstawie wymienionych kryteriów możliwa jest weryfikacja, czy w danym przypadku występuje *defectum discretionis iudicii*. Kryteria według których należy dokonać takiej oceny to: czy brak jest wystarczającej wiedzy intelektualnej na temat przedmiotu zgody małżeńskiej, czy strona osiągnęła wystarczający stopień samooceny, proporcjonalny do życia małżeńskiego (chodzi o ocenę krytyczną, proporcjonalną do przyjmowanych zobowiązań wynikających z zawarcia małżeństwa). Ostatnim kryterium jest ocena stopnia posiadanej wolności wewnętrznej, czyli zdolności do decydowania o sobie połączonej z dostateczną oceną motywów i autonomii woli wobec wewnętrznych impulsów.

¹⁵⁴ Por. *Tamże*, s. 462, 464. Powołując się na inny wyrok rotalny, c. Lanversin, redaktor analizowanego orzeczenia podaje, że chodzi o pewną wiedzę szacunkową dotyczącą przyszłego małżeństwa, na podstawie której nupturient jest w stanie ocenić w sposób praktyczny, czym małżeństwo jest dla niego. Z tego powodu konieczne jest, aby nupturient dokładnie znał podstawowe prawa i obowiązki małżeńskie wzajemnie przekazywane i przyjmowane oraz wiedział, że małżeństwo jest związkiem trwałym. Ponadto stopień wiedzy krytycznej na temat małżeństwa musi być proporcjonalny do podstawowych praw i obowiązków małżeńskich. Proporcjonalność ta winna występować między aktem psychologicznym (skonstruowanym z elementów intelekt-wola-uczuciowość) a jego przedmiotem, czyli małżeństwem (podstawowe prawa-obowiązki). Zob. M.F. POMPEDDA, *Annotazioni sul diritto matrimoniale nel nuovo Codice Canonico*, w: *Studi di diritto matrimoniale canonico*, Milano, 1993.

psychicznej, zakłóca możliwość sformułowania przez nupturienta osądu praktycznego na temat decyzji, czy zawrzeć małżeństwo¹⁵⁵.

Powołując się na przemówienia papieża Jana Pawła II do pracowników Roty Rzymskiej, sędzia przypomina, że obecność poważnej anomalii musi w istotny sposób wpłynąć na zdolność rozumienia i/lub woli nupturienta, aby można stwierdzić, że nie posiada on zdolności konsensualnej¹⁵⁶. Anomalia ta musi być obecna w momencie zawierania małżeństwa, nawet w formie ukrytej¹⁵⁷. Taka sytuacja może mieć miejsce w przypadku, w którym osoba cierpiąca na *borderline* będzie pod tak ciężkim wpływem tego zaburzenia, że oddziaływanie wywarte na jej wolę będzie nie do przewyciężenia. Dlatego osobowość z pogranicza może sprawić, że nupturient, ze względu na brak zdolności, nie będzie w stanie dokonać osądu praktycznego na temat małżeństwa¹⁵⁸. Redaktor wyroku stwierdza następnie, że osiągnięcie przez sędziego orzekającego pewności moralnej co do nieważności małżeństwa zawartego przez osobę z zaburzeniem z pogranicza, musi zostać uzyskane także na podstawie analizy opinii biegłego lub biegłych, których zadaniem nie jest orzekanie o ważności małżeństwa – tak jak zadaniem sędziego nie jest wykonywanie

¹⁵⁵ Por. Dec. c. DEFILIPPI z 26.07.2005..., s. 462, 464. Redaktor wyroku podkreśla w tym miejscu, że osąd praktyczny nie ma na celu przewidzenia wszystkich etycznych, społecznych, religijnych, publicznych i prywatnych implikacji każdej przyszłej sytuacji życia małżeńskiego. Wystarczającym jest, aby nupturient był w stanie oszacować istotną wartość małżeństwa.

¹⁵⁶ Por. *Tamże*, nr 11, s. 465.

¹⁵⁷ Por. *Tamże*. Na ważność małżeństwa nie mają zatem wpływu te zaburzenia i choroby psychiczne, które pojawiają się u jednego z małżonków w trakcie trwania małżeństwa, nawet jeśli są poważne i wpływają negatywnie na małżeństwo. Niepowodzenie życia małżeńskiego nie stanowi przesłanki do stwierdzenia jego nieważności. Podobnie – wyjaśnia ponens – czynniki subiektywne, takie jak brak wykształcenia, nieodpowiednie przygotowanie do zawarcia małżeństwa, lekko-myślność i nieostrożność w wyborze przyszłego współmałżonka, brak rozwagi i zaniedbania w podejmowaniu decyzji o zawarciu małżeństwa – nie są to przyczyny natury psychicznej, które powodują *defectus dicsretionis iudicii*.

¹⁵⁸ Por. *Tamże*, nr 12, s. 468. Na podstawie obiektywnych kryteriów diagnostycznych DSM-IV, można ocenić wpływ poszczególnych, charakterystycznych cech osobowości *borderline* na ważność wyrażanej zgody małżeńskiej.

ekspertyzy psychiatrycznej – a wskazanie na pochodzenie, charakter oraz ciężkość istniejącej w momencie zawierania małżeństwa anomalii *borderline*¹⁵⁹.

Tego rodzaju ekspertyza została przygotowana przez biegłego rotalnego¹⁶⁰ wobec powódki, u której powołany profesor neuropsychiatrii zdiagnozował obecność mieszanego zaburzenia osobowości histrionicznej i *borderline*. Perturbacje te pochodziły z okresu dzieciństwa i wczesnej młodości powódki. Biegły z całą pewnością stwierdził, że występowały one przed zawarciem małżeństwa przez Barbarę¹⁶¹. Wśród charakterystycznych cech zaburzenia *borderline* biegły stwierdził, że u powódki występowała impulsywność, agresja, gniew, niestabilność, zachowania buntownicze, uwodzicielskie, powierzchowne i niepoważne. Równie ciężka postać niedojrzałości afektywnej była obecna u powódki w momencie zawierania małżeństwa. Biegły postawił tezę, że z naukową pewnością można stwierdzić, iż Barbara nie była obdarzona niezbędną wewnętrzną swobodą krytycznej oceny, co do decyzji dotyczącej zawarcia małżeństwa i wynikających z niego zobowiązań¹⁶².

Opinia, choć sporządzona profesjonalnie i precyzyjnie, wzbudziła wśród sędziów rotalnych wątpliwość co do ciężkości obecnego

¹⁵⁹ Por. *Tamże*, nr 13, s. 468, 469. Chodzi konkretnie o biegłych z dziedziny psychologii lub psychiatrii. Sędzia orzekający ma możliwość odrzucenia przedstawionych opinii, jeśli m.in. wnioski przedstawione przez biegłych różnią się od tych wynikających z pozostałych akt procesowych.

¹⁶⁰ Por. *Tamże*, nr 15, s. 470. Ekspertyza przygotowana przez biegłego w I instancji procesu nie okazała się pomocna dla sędziego orzekającego na wskazanym stopniu jurysdykcji. Ponens rotalny zauważył, że nie analizowała ona struktury osobowości powódki, nie stawiała żadnej diagnozy jej zaburzeń, nie wskazała też jakie konsekwencje perturbacje te mogły mieć dla zawieranego przez powódkę małżeństwa. Zgoła inne spostrzeżenia i wnioski zostały przedstawione przez biegłego powołanego przez Rotę Rzymską. Jego uwagi były sporządzone poprawnie pod kątem formalnym, odnosiły się bowiem do faktów opisanych w aktach procesowych, relacji biegłego powołanego w I instancji, wniosków z wywiadu klinicznego z ekspertem oraz z przeprowadzonego testu. W opinii tej zawarto również odpowiedzi na postawione przez Trybunał pytania.

¹⁶¹ Por. *Tamże*: „è certamente antecedente al matrimonio”.

¹⁶² Por. *Tamże*, nr 15, s. 471.

u powódki zaburzenia, które istniało w czasie zawierania przez nią małżeństwa, tym bardziej, że sam prof. I. nie wydawał się mieć całkowitej pewności co do zdefiniowania występującego u powódki zaburzenia¹⁶³. Ponadto, jak zaznaczył redaktor wyroku, istniało wiele sprzeczności pomiędzy wnioskami sędziów Trybunału I instancji z konkluzjami biegłych powołanych na tym samym stopniu¹⁶⁴. Biorąc pod uwagę te rozbieżności, biegły rotalny stwierdził, że ze względu na zaburzenie *borderline* i zaburzenie histrioniczne, powódka nie miała wystarczającej wewnętrznej wolności co do rozważenia decyzji o zamążpójściu i wynikających z niego zobowiązań¹⁶⁵. Turnus rotalny, uwzględniając wskazane okoliczności zawarcia przez powódkę małżeństwa – a więc chęć emancypacji spod władzy rodziców – uznał pobudki te za mieszczące się w normie¹⁶⁶.

¹⁶³ Por. *Tamże*.

¹⁶⁴ Por. *Tamże*, nr 16, s. 471-472. Zdaniem biegłych dzieciństwo i młodość powódki były dla niej trudnym okresem, co zostało stwierdzone na podstawie badania powódki, a także zeznań jej samej i świadków (analizowana sentencja powstrzymuje się od cytowania zgromadzonych w sprawie zeznań). Sędziowie rotalni przychyliłi się do opinii eksperta, że niełatwe relacje z rodzicami nie sprzyjały jej harmonijnemu rozwojowi afektywnemu i psychologicznemu, jednak trudno stwierdzić, żeby zdeteminowały powódkę do tego stopnia, aby rzeczywiście osiągnęła tak ciężki stopień niedojrzałości, aby miał on charakter psychopatologiczny. Po wtóre, chociaż charakter powódki był wadliwy, nie można przesadzać ze stopniem występowania tej wadliwości. Barbara wykazywała bowiem również prawidłowe cechy swojej osobowości, które zdały się być pominięte w ekspertyzie biegłych I instancji. Nadto, biegli nie wskazali na występowanie żadnego zaburzenia psychicznego w momencie zawierania małżeństwa, nie określono też dynamiki procesów psychologicznych, które doprowadziły powódkę do dnia zaślubin.

¹⁶⁵ Por. *Tamże*, s. 472. Sędziowie w I instancji stwierdzili, że powódka chciała się uwolnić od swoich rodziców, a pozwany był dla niej środkiem do zrealizowania tego celu.

¹⁶⁶ Por. *Tamże*, s. 472-473. Argumentacja przemawiająca za taką interpretacją dotyczyła tego, że małżeństwo nie zostało zawarte pośpiesznie. Zaręczyny odbyły się zgodnie z przyjętą tradycją, były spokojne. Sama powódka przyznała także, że bardzo kochała Bernarda i dlatego przyjęła oświadczenia. Ponadto, powódka dbała o przygotowanie do zawarcia małżeństwa kościelnego, pomimo braku zainteresowania tą kwestią ze strony narzeczonego. Również po ślubie Barbara realizowała się

Na podstawie analizy akt, turnus rotalny uznał, że nie ma żadnej pewności co do zgodności faktów zawartych w aktach procesowych z opiniami biegłych I instancji w analizowanym przypadku. Zatem w tej konkretnej sprawie, nie można było stwierdzić, że powódka działała zgodnie z dynamiką zaburzenia *borderline* oraz zaburzenia histrionicznego¹⁶⁷.

To kolejne orzeczenie Roty Rzymskiej, w którym nie stwierdzono nieważności zaskarżonego małżeństwa pomimo występowania u jednej ze stron procesowych zaburzenia osobowości typu *borderline*.

2.8. Zaburzenie osobowości *borderline* jako czynnik naruszający zdolność konsensualną nupturienta w sentencji c. Turnaturi

Linia orzecznictwa rotalnego w kwestii obecności perturbacji *borderline* u jednej ze stron procesowych jest kontynuowana w sentencji c. Turnaturi z dnia 16 listopada 2006 roku, w której zaburzenie to zostało zaliczone do kategorii przyczyn powodujących u nupturienta niezdolność konsensualną do zawarcia małżeństwa, a zwłaszcza do podjęcia istotnych zobowiązań małżeńskich¹⁶⁸.

jako żona i matka. Zaś bezpośrednią przyczyną rozpadu małżeństwa nie była anomalia psychiczna występująca u powódki, a ujawniony romans pozwanego.

¹⁶⁷ Por. *Tamże*, s. 473. Tym samym turnus rotalny potwierdził negatywny wyrok wydany przez Trybunał II instancji.

¹⁶⁸ Por. Dec. c. TURNATURI z 16.11.2006..., nr 1, s. 351; nr 11, nr 14, s. 355-356; s. 354. Małżeństwo zostało zawarte w dniu 9 czerwca 1991 roku. Około rok później między małżonkami zaczęły pojawiać się spory, głównie ze względu na nieobecność pozwanego. Po pięciu latach wspólnego życia, w roku 1996 związek rozpadł się wpierw w sensie faktycznym, a następnie legalnym. Dnia 18 marca 1998 roku kobieta wniosła skargę powodową do Trybunału kościelnego we Flaminio (Bolonia, Włochy), zaskarżając swoje małżeństwo z tytułu braku rozeznania oceniającego oraz niezdolności do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich po stronie mężczyzny. Wyrok z dnia 19 sierpnia 2000 roku był negatywny, w związku z czym powódka złożyła apelację, do której dodano nowy tytuł: podstęp po stronie powódki. Sentencja z dnia 16 kwietnia 2004 roku wydana przez Trybunał Regionalny w Triveneto potwierdziła nieważność małżeństwa z tytułu niezdolności konsensualnej po stronie mężczyzny, zaś nie orzeczono nieważności z tytułu podstępu.

Wspólnym elementem dla dotychczasowych sentencji Roty Rzymskiej w analizowanych przypadkach, jest powoływanie się na klasyfikację DSM, jako na obiektywne i pewne źródło kryteriów zaburzenia z pogranicza. Podobny zabieg ma miejsce w badanym orzeczeniu, w którym redaktor przyznaje, że wśród wielu kryteriów diagnostycznych zaburzenia *borderline*, impulsywność oraz niestabilność afektywna stanowią czynniki najbardziej szkodliwe dla danej osoby pod względem wpływu na osobowość¹⁶⁹. Powołując się na artykuł prof. B. Callieri'ego¹⁷⁰, redaktor wyroku zaznacza, że sferą najbardziej narażoną na negatywne skutki zaburzenia *borderline* są relacje międzyludzkie. Często powierzchowne, przejściowe, nawet w dziedzinie relacji seksualnych. Taka forma deficytu wynika z braku wewnętrznej spójności własnej tożsamości. Inną charakterystyczną cechą, na którą eksperci z dziedziny psychiatrii zwracają uwagę, jest tendencja do tworzenia bardzo intensywnych i jednocześnie przytłaczających relacji. To pozwala na odróżnienie zaburzenia z pogranicza od schizofrenii i narcyzmu¹⁷¹. Redaktor analizowanego orzeczenia przyznaje w tym miejscu, że do oceny pochodzenia, charakteru oraz wagi zaburzenia z pogranicza konieczny jest osąd biegłych, którzy winni dostarczyć także informacji na temat tego, czy zaburzenie to wpłynęło na sferę intelektualną i wolitywną osoby wyrażającej zgodę małżeńską¹⁷².

W analizowanej sprawie, w pierwszej kolejności wykorzystano niektóre wnioski z ekspertyzy biegłego powołanego w I instancji

¹⁶⁹ Por. *Tamże*, nr 11, s. 354. Wśród zachowań charakterystycznych dla osób z *borderline* w dziedzinie impulsywności wymieniono niekontrolowane wydawanie pieniędzy, zachowania związane z seksualnością, nadużywanie środków odurzających, lekkomyślna jazda samochodem oraz niekontrolowane objadanie się. Do kategorii niestabilności afektywnej zaliczono z kolei silną reaktywność nastroju, epizodyczną intensywną dysfориę, drażliwość lub niepokój – stany te trwają zazwyczaj kilka godzin, rzadko kilka dni.

¹⁷⁰ Zob. B. CALLIERI, *Il paziente borderline sulla linea di confine tra mondo isterico e mondo narcisista*, w: *Matrimonium et ius. Studi in onore del Prof. Avv. Sebastiano Villeggiante*, Roma 2006, s. 305-316.

¹⁷¹ Por. Dec. c. TURNATURI z 16.11.2006..., nr 11, s. 355.

¹⁷² Por. *Tamże*, nr 12, s. 355.

procesu¹⁷³. Wykluczył on występowanie u pozwanego dynamiki intrapsychoicznej, która mogłaby zaburzyć w nim normalny rozwój psychiczny i afektywny, wpływając tym samym na strukturę jego osobowości¹⁷⁴. Do opinii tej przychylił się biegły rotalny, który wskazał ponadto, że zachowania prezentowane przez pozwanego były właściwe dla osobowości narcystycznej, niemniej jednak pozwany nie został pozbawiony możliwości nawiązywania poważnych relacji międzyludzkich¹⁷⁵. Po wnikliwym przeanalizowaniu zgromadzonych akt procesowych, ponens rotalny przyznaje, że zachowania mężczyzny były nie tylko niemoralne, ale także zaburzone psychicznie, ze względu na występowanie osobowości typu *borderline*¹⁷⁶. Źródłem

¹⁷³ Por. *Tamże*, nr 21, s. 357. Sędzia rotalny przyznał, że biegły powołany w I instancji przeprowadził solidną psychodiagnostykę, opartą na informacjach zebranych na podstawie przeprowadzonego z pozwanym badania oraz na analizie akt procesowych. Niemniej jednak, biegły – podobnie jak sędziowie orzekający w I instancji – nie uwzględnił oceny osobowości oraz charakteru pozwanego już w czasie trwania małżeństwa.

¹⁷⁴ Por. *Tamże*, nr 21, s. 357.

¹⁷⁵ Por. *Tamże*.

¹⁷⁶ Por. *Tamże*, nr 13, s. 355; nr 14, s. 355; nr 17, s. 356; nr 18, s. 357; nr 21, s. 357; nr 22, s. 358. Mężczyzna, krótko po zawarciu małżeństwa wykazywał nieprawidłowe zachowania na płaszczyźnie seksualnej. Powódka oświadczyła, że pozwany zawsze był rozwiązły seksualnie, zaś niemal natychmiast po ślubie zaproponował jej grupową aktywność seksualną, którą praktykował także przed ślubem. Dodatkowo, powódka stwierdziła, że jej małżeństwo układało się względnie dobrze do czasu, kiedy tolerowała niemoralne zachowania swojego męża. Czuli się w swoim małżeństwie *come una bambola gonfiabile*, dodatkowo mąż zaraził ją chorobą weneryczną, co ostatecznie potwierdziło jej podejrzenia o zdradzie. Sam pozwany przyznał powódce, że praktykował samogwałt oraz nawiązywał relacje intymne z transwestytą. Zeznania powódki potwierdzili także zaproponowani przez nią świadkowie. Pozwany zaprzeczył wszystkim tym twierdzeniom. Zeznał, że nigdy nie miał zaburzeń natury ani psychicznej, ani psychologicznej. Nie wykazywał też tendencji dewiacyjnych w sferze seksualnej. Jego zdaniem nie było uzasadnionych powodów do tego, aby zakończyć małżeństwo, gdyż uważał, że obydwójce z powódką byli gotowi i dojrzały do jego zawarcia. Zeznania pozwanego potwierdzili zaproponowani przez niego świadkowie.

tego zaburzenia było środowisko rodzinne, w którym dorastał i wychowywał się pozwany¹⁷⁷.

Turnus rotalny, uwzględniając zgromadzone dowody, nie miał wątpliwości co do tego, że u pozwanego w czasie zawierania małżeństwa występowała poważna patologia psychiczna, która uniemożliwiła osiągnięcie wewnętrznej wolności do właściwego przyjęcia wartości małżeństwa. Na poziomie intelektualnym pozwany wykazywał właściwy stopień poznania małżeństwa, deficyt wystąpił w sferze emocjonalno-wolitywnej¹⁷⁸. W konsekwencji, na skutek występującej poważnej anomalii psychicznej, pozwany nie był zdolny do ważnego wyrażenia zgody małżeńskiej, ze względu na brak rozeznania oceniającego co do zawieranego małżeństwa, które stanowiło dla niego odpowiedź na patologiczną dynamikę psychiczną¹⁷⁹.

Podsumowując należy stwierdzić, że osobowość typu *borderline* w analizowanym orzeczeniu wpłynęła na sferę wolitywną

¹⁷⁷ Por. *Tamże*, nr 15, s. 356; nr 23, s. 358. Powódka oświadczyła, na podstawie wiedzy przekazanej jej przez rodzinę pozwanego, że miał on burzliwe dzieciństwo. Często brał udział w bójkach, niejednokrotnie wracał do domu posiniaczony i kontuzjowany. Powódka uznała, że taki sposób zachowania był wynikiem wzorców zaczerpniętych z domu rodzinnego. Jego ojciec, były bokser, był człowiekiem agresywnym, zarówno wobec żony, jak i dzieci. Także biegły w swojej opinii wskazał, że bardzo poważne braki afektywne prezentowane przez rodziców pozwanego uniemożliwiły mu postrzeganie ich jako osoby dające mu poczucie spokoju. To było powodem do uwewnętrznienia się pozwanego. Ze względu na ten proces, nie był on w stanie w dorosłym życiu odnosić się do innych z szacunkiem, akceptacją. Potrzeba dominacji i agresji wobec innych również była przejawem braku dojrzałości. Dewiacje seksualne, które pojawiły się u pozwanego wynikały ze strachu przed utratą poczucia męskości.

¹⁷⁸ Por. *Tamże*, nr 24, s. 358. W uzasadnieniu tym – powołując się na opinię biegłego – wskazano, że zarówno niewierność małżeńska, jak i występowanie dewiacji seksualnych u pozwanego były spowodowane niepewną strukturą osobowości, która uniemożliwiła mu nawiązanie głębokiej, odpowiedzialnej i międzyosobowej relacji z żoną. Z tego powodu, powódka była dla pozwanego obiektem, który można było wykorzystywać. Biegły ocenił, że pozwany nigdy nie myślał o kobiecie jako o żonie, ani w kontekście życia rodzinnego, ani seksualnego.

¹⁷⁹ Por. *Tamże*, nr 25, 26, s. 359.

i emocjonalną mężczyzny, który jednocześnie na płaszczyźnie poznawczej nie wykazywał żadnych deficytów.

2.9. Wpływ osobowości z pogranicza na sferę seksualną życia małżeńskiego w decyzji c. Alwan

Dziewiąta i ostatnia jak dotąd, opublikowana przez Rotę Rzymską sentencja, w której u jednej ze stron procesowych wskazano na obecność cech zaburzenia osobowości typu *borderline*, została wydana dnia 15 maja 2007 roku¹⁸⁰.

W części *in iure* wyroku czytamy, że wykorzystywanie seksualne, które było doświadczane w bardzo młodym wieku, prawie zawsze skutkuje występowaniem zaburzeń i anomalii natury psychologicznej. Według psychologów – kontynuuje ponens rotalny – wykorzystywanie seksualne jest jedną z przyczyn powstawania zaburzenia osobowości *borderline*¹⁸¹. Trauma, która rodzi się na skutek negatywnych doświadczeń we wskazanym obszarze, może prowadzić do występowania u danej osoby niepewności, dezorientacji, zmęczenia, zaburzeń zachowania oraz dysfunkcji seksualnych. Jednym ze skutków jest także niezdolność dokonywania przez osobę pokrzywdzoną krytycznej oceny wobec kwestii związanych ze sferą seksualną¹⁸². Z punktu

¹⁸⁰ Por. Dec. c. ALWAN z 15.05.2007..., nr 1, s. 160; nr 20, s. 170. Theodosia i Theobaldus zawarli małżeństwo sakramentalne dnia 2 sierpnia 1977 roku, po dwuletnim okresie narzeczeństwa. Powódka miała wówczas 20, a pozwany 26 lat. W listopadzie 1992 roku, ze względu na problemy małżeńskie spowodowane głównie brakiem komunikacji, doszło do separacji stron. Dnia 1 lipca 1995 roku Theodosia złożyła skargę powodową do Trybunału na Malcie, zaskarżając swoje małżeństwo z tytułu braku rozeznania oceniającego i psychicznej niezdolności do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich po obydwu stronach. Wyrok wydany w I instancji, z dnia 30 lipca 1999 roku, nie stwierdził nieważności małżeństwa z żadnego z przyjętych tytułów. Trybunał apelacyjny, w dniu 28 lutego 2001 roku orzekł nieważność zaskarżonego małżeństwa, do którego to orzeczenia przychyliła się Rota Rzymska w analizowanym wyroku, wskazując, że rzeczywiście dowody, które zostały dołączone przez powódkę w II stopniu jurysdykcji były silnie przekonujące.

¹⁸¹ Por. *Tamże* nr 10, s. 164.

¹⁸² Por. *Tamże*.

widzenia prawa kanonicznego, jak podkreśla ponens, powyższe skutki występowania zaburzenia z pogranicza, mogą pozbawić nupturienta zdolności oceniania i poznania, zwłaszcza wobec praw i obowiązków małżeńskich związanych ze sferą życia seksualnego i intymnego oraz ze zdolnością do stworzenia właściwej komunikacji, której istnienie jest niezbędne w relacji małżeńskiej¹⁸³. Co ważne, skutki doświadczonej traumy dotyczą nie tylko sfery poznawczej, ale wpływają także na praktykę intymnego życia małżeńskiego¹⁸⁴.

Biegły, który został powołany w Trybunale I stopnia, po dokładnej analizie akt procesowych oraz przeprowadzeniu badania psychologicznego¹⁸⁵ stwierdził, że nie znajduje u kobiety choroby psychicznej lub psychologicznej, ale wykrył przy tym istnienie skutków nadużyć doświadczanych przez powódkę w dzieciństwie. Spowodowały one strukturalne zaburzenia jej osobowości, które – zdaniem specjalisty – występowały u powódki przed zawarciem małżeństwa¹⁸⁶.

¹⁸³ Por. *Tamże*.

¹⁸⁴ Por. *Tamże*, nr 10, 11, s. 164. Redaktor wyroku przypomina jednocześnie, że w celu oceny wpływu choroby psychicznej na postępowanie danej osoby oraz wyjaśnienie jej zachowań i wskazanie na konsekwencje wywierane na życie małżeńskie, wymagana jest interwencja biegłych psychologów lub psychiatrów. Ich zadaniem jest określenie czasu powstania, zakresu i ciężkości choroby lub zaburzenia psychicznego. Zadaniem zaś sędziego, którego jurysprudencja określa mianem biegłego biegłych, jest odkrycie związku między istniejącymi objawami danego zaburzenia, a ich wpływem na życie konkretnej osoby: na płaszczyźnie wolitywnej i intelektualnej oraz na charakter późniejszego życia małżeńskiego.

¹⁸⁵ Por. *Tamże*, nr 15, s. 167. Biegły, prof. C., przeprowadził test MCMI (*Milion Clinical Multiaxial Inventory-III*).

¹⁸⁶ Por. *Tamże*, nr 15, s. 167; nr 12, s. 165. Biegły ocenił, że powódka jest w zasadzie pozbawiona samoświadomości, co dodatkowo pogarszają występujące u niej nastroje depresyjne. Cechy te były potęgowane przez jej pasywno-agresywny charakter, cechy osobowości *borderline* oraz mentalność paranoidalną. Theodosia przyznała w skardze powodowej, że nigdy nie była gotowa do zawarcia małżeństwa, ze względu na bardzo złe doświadczenia z okresu wczesnej młodości. Trauma, która została wówczas wywołana doprowadziła do tego, że wykształcił się u niej nieprawidłowy obraz seksualności oraz małżeństwa. Doświadczenia te pozbawiły ją także pewności siebie. W konsekwencji nie była w stanie obdarzyć swojego męża ani przyjąć od niego miłości małżeńskiej. W dalszej części powódka precyzuje, że kiedy miała 13 lat doświadczyła molestowania seksualnego oraz innych nadużyć ze strony swojego

Dodatkowo, biegły stwierdził, że powódka nie posiadała zdolności krytycznej oceny wobec wyboru małżeństwa ani wobec podjęcia obowiązków życia małżeńskiego¹⁸⁷.

Kolejny biegły, którego ekspertyza została dołączona do akt procesowych w II instancji¹⁸⁸, stwierdził, że na psychikę kobiety w sposób poważny i negatywny wpłynęła przemoc, której doświadczyła w dzieciństwie. Uniemożliwiło jej to normalne współżycie ze swoim mężem, gdyż akt seksualny kojarzył jej się z bólem, wstrętem, uległością wobec mężczyzny¹⁸⁹. Sędzia rotalny uznał wnioski biegłego psychoterapeuty za słuszne, upatrując w zaburzeniach występujących w psychice powódki źródła nieprawidłowych relacji seksualnych z mężem¹⁹⁰. Ro-

wuja (dokładnie ze strony męża siostry swojego ojca). Jeszcze większym ciosem było dla niej to, że podobnych nadużyć ze strony tego samego człowieka doświadczyła także jej siostra. Rodzice dziewczynek, kiedy otrzymali informacje o molestowaniu swoich dzieci, nie uczynili nic, aby je chronić. Zachowanie to wywołało w powódce znacznie gorsze skutki niż samo molestowanie, gdyż – jak przyznała – poczuła się opuszczona i zdradzona przez rodziców, całkowicie straciła do nich zaufanie.

¹⁸⁷ Por. *Tamże*, nr 15, s. 167. Biegły przyznał, że u powódki brakowało umiejętności radzenia sobie z realiami życia, ponieważ wszystko widziała w najczarniejszych barwach i zawsze spodziewała się najgorszego.

¹⁸⁸ Por. *Tamże*, nr 16, s. 167; nr 19, s. 170. Składając apelację do Trybunału II instancji, powódka dołączyła do akt procesowych opinię psychoterapeuty. Skrytykował on wyrok wydany w I instancji, ponieważ w jego ocenie, sędziowie nie zwrócili uwagi na ciężkość traumy, jakiej doświadczyła powódka, oraz ocenili, że zaburzenia wpłynęły na jej psychikę w mniejszym stopniu. Do negatywnego wyroku w I instancji odniósł się także turnus rotalny, wskazując, że ekspertyza biegłego nie została wówczas sporządzona poprawnie, czego nie dostrzegli sędziowie orzekający.

¹⁸⁹ Por. *Tamże*, nr 16, s. 168. Biegły zaliczył powyższe symptomy do *quasi*-fobii należącej do nieokreślonych zaburzeń psychicznych (DSM-III 300.29) oraz do nietypowej parafilii (DSM-III 300.90), czyli zaburzenia preferencji seksualnych, ponieważ powódka, w trakcie współżycia ze swoim mężem – w celu unikania dyskomfortu psychicznego – wyobrażała sobie, że dokonuje aktu seksualnego z kobietą.

¹⁹⁰ Por. *Tamże*, nr 13, s. 166; nr 22, s. 171. Pozwany wiedział, że powódka była molestowana przez swojego wuja, miał też świadomość jak traumatycznym doświadczeniem było to dla niej. Dodał także, że powódka leczyła się u psychologów, jednak ci nie do końca rozumieli trudności z jakimi się zmagала. Pozwany przyznał, że nie rozumiał sposobu jej postępowania oraz jej samej, co powodowało narastanie frustracji po obu stronach, a w konsekwencji niszczyło związek małżeński od środka.

dzi się zatem pytanie – kontynuuje redaktor wyroku – w jaki sposób kobieta mogła podjąć istotne obowiązki małżeńskie, jeżeli żyła z tak zniekształconym obrazem relacji intymnych¹⁹¹? Aby odpowiedzieć na tak postawione pytanie i tym samym móc określić wpływ traumatycznych doświadczeń na ważność zawartego małżeństwa, Rota Rzymska powołała biegłego psychoseksuologa. Na podstawie analizy akt zgromadzonych zarówno w I, jak i w II instancji, stwierdził on, że trauma, której doświadczyła powódka miała podwójny charakter. Dotyczyła z jednej strony wykorzystywania seksualnego przez wuja, z drugiej zaś późniejszych wydarzeń związanych z jej siostrą oraz rodzicami, od których oczekiwała przywrócenia sprawiedliwości¹⁹². Co gorsza, głębokie urazy psychiczne, które wystąpiły na różnych poziomach, miały miejsce w fazie wczesnej młodości, w której kształtuje się tożsamość osoby dorosłej. Z tej przyczyny u powódki wystąpił głęboki kryzys tożsamości w czasie rozwoju psychoseksualnego, co utrudniło jej osiągnięcie koniecznego rozeznania oceniającego w wyborze małżeństwa wraz z jego prawami i obowiązkami¹⁹³.

W odniesieniu do występowania u powódki zdolności krytycznej oceny wyboru małżeństwa, ekspert stwierdził, że decyzja o zawarciu małżeństwa została podjęta przez powódkę pod wpływem silnie uwarunkowanego psychicznie (nieuświadomionego) złego stanu samopoczucia. Podobnie w przypadku zdolności do podjęcia istotnych zobowiązań małżeńskich, zdaniem eksperta zdolność powódki była

Na brak komunikacji w małżeństwie wskazała także powódka. Zeznała ona, że nigdy nie zwierzała się pozwanemu ze swojego stanu ducha. Biegły ocenił ten mechanizm jako skutek braku zaufania do innych oraz braku zdolności do wyrażania swoich uczuć i emocji. Powódka nie wierzyła także, że inni chcą ją zrozumieć.

¹⁹¹ Por. *Tamże*, nr 16, s. 168. Redaktor wyroku przywołuje w tym miejscu zeznania powódki, która stwierdziła, że w rzeczywistości nie była w stanie nawet patrzeć na męskie organy płciowe, dlatego podczas współżycia przywoływała na myśl ciało kobiety, po to, aby móc kontynuować akt seksualny z mężem.

¹⁹² Por. *Tamże*, nr 18, s. 168-169.

¹⁹³ Por. *Tamże*, nr 18, s. 169. Biegły rotalny wymienił nieprawidłowości występujące u powódki w kategoriach klinicznych. Prezentowała ona cechy osobowości paranoidalnej i biernej, agresywnej, egodystoniczny sposób przeżywania seksualności oraz istotne elementy depresyjne.

w tym aspekcie silnie ograniczona ze względu na nieumiejętność jasnego komunikowania się oraz jej niedostępność seksualną wynikającą z traumatycznych doświadczeń z dzieciństwa¹⁹⁴.

Turnus rotalny orzekł nieważność zawartego przez Theodosię i Teodra małżeństwa ze względu na brak zdolności konsensualnej po stronie powódki. Jednocześnie, ze względu na poważne i strukturalne problemy psychologiczne występujące u powódki, które spowodowały u niej niezdolność do poznania, wyboru oraz podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich, sędziowie rotalni uznali za konieczne nałożenie na powódkę zakazu zawierania kolejnego małżeństwa kanonicznego bez wcześniejszej konsultacji z trybunałem I instancji¹⁹⁵.

Konkludując należy wskazać, że w analizowanym wyroku po raz kolejny wyłonił się decydujący wpływ opinii biegłego, w tym przypadku psychoseksuologa, na ostateczny wyrok. Dodatkowo ujawnił się rys charakterystyczny dla zaburzenia osobowości typu *borderline*, jakim jest wykorzystywanie seksualne we wczesnych latach życia.

Zakończenie

Z przeprowadzonej analizy orzecznictwa rotalnego wyłaniają się wnioski wspólne dla wszystkich lub zdecydowanej większości sentencji. Są one następujące:

1. Decydującym środkiem dowodowym w procesie o stwierdzenie nieważności małżeństwa z tytułu niezdolności konsensualnej, w przypadku występowania zaburzenia osobowości typu *borderline*, jest opinia biegłego. W analizowanych sprawach trzykrotnie nieprawidłowo sporządzona ekspertyza biegłych niższych instancji (ze względu czy to na zbytnią powierzchowność w jej przygotowaniu, czy też pobieżne zapoznanie się z aktami sprawy,

¹⁹⁴ Por. *Tamże*, nr 18, s. 169. Biegły zauważył także, że małżeństwo było przez powódkę ukierunkowane (w sposób nieświadomy) ku odkupieniu siebie, poprzez zemstę na mężu za krzywdy, które wyrządzone jej w dzieciństwie.

¹⁹⁵ Por. *Tamże*, nr 24, s. 171; nr 25, s. 172.

- albo brak przeprowadzonego badania psychologicznego lub nadinterpretację faktów w kierunku nieważności małżeństwa) została oceniona przez Rotę jako czynnik utrudniający orzekanie.
2. Wpływ zaburzenia osobowości typu *borderline* na zgodę małżeńską może mieć dwojaki charakter: albo poważnie zaburza zdolność dokonania rozeznania oceniającego co do istotnych obowiązków małżeńskich wzajemnie przekazywanych i przyjmowanych lub powoduje niezdolność do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich.
 3. Analizowane wyroki cechują się połączeniem treści o charakterze ściśle specjalistycznym, ukazując istnienie jednostek chorobowych w świetle małżeńskiego prawa kanonicznego. Zdaje się, że interdyscyplinarność ta, obecna w orzecznictwie rotalnym, wynika z konieczności podążania za najnowszymi osiągnięciami w dziedzinie psychologii i psychiatrii.
 4. W treści wyroków rotalnych (w części *in iure*) wyraźnie uwiadcza się ścieżka rozwoju psychiatrii na temat identyfikowania zaburzenia *borderline*. Dysfunkcja ta początkowo utożsamiana była z amencją, aktualnie stanowi samodzielną, możliwą do diagnozowania według obiektywnych kryteriów jednostkę chorobową, która choć niełatwa do rozpoznania, została jednoznacznie zidentyfikowana. Skutkiem tego jest możliwość zauważenia już na etapie instrukcji sprawy, obecności symptomów zaburzenia z pogranicza, u stron procesowych.
 5. Analizując orzeczenia rotalne dotyczące wpływu zaburzenia osobowości typu *borderline* na zgodę małżeńską, należy zauważyć także rozwój doktryny w tej materii. O ile początkowo *borderline* lokowane było w kategorii amencji, o tyle z czasem jurysprudencja rotalna coraz dokładniej definiowała ten rodzaj dysfunkcji, precyzując jednocześnie, na jakie obszary zgody małżeńskiej wpływają poszczególne symptomy zaburzenia z pogranicza.
 6. Zdiagnozowanie *borderline* u strony procesowej nie oznacza automatycznie, że małżeństwo przez nią zawarte było nieważne. Decydującym czynnikiem jest ciężkość występującej dysfunkcji oraz jej wpływ na zgodę małżeńską. Innymi słowy, nawet jeżeli

BPD występowało przed zawarciem małżeństwa i jednocześnie nie pozbawiło nupturienta wystarczającego używania rozumu lub rozeznania oceniającego, lub też zdolności do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich, wówczas nie wpłynęło na zgodę małżeńską w momencie jej wyrażania.

7. Niezdolność konsensualną może spowodować albo zaburzenie *borderline* istniejące samodzielnie lub w połączeniu z innymi zaburzeniami i chorobami psychicznymi.

Na podstawie przeprowadzonej analizy orzeczeń Najwyższego Trybunału Roty Rzymskiej wydanych w latach 1983-2020, należy stwierdzić, że odpowiedź na postawione w tytule niniejszego artykułu pytanie jest twierdząca: zaburzenie osobowości typu *borderline* może spowodować niezdolność do zawarcia małżeństwa kanonicznego, ale pod pewnymi warunkami. Po pierwsze zaburzenie BPD musi być obecne u co najmniej jednego z nupturientów w momencie wyrażania zgody małżeńskiej (nie ma znaczenia czy w formie utajonej, czy zdiagnozowanej), po wtóre zaburzenie to musi mieć formę ciężką, po trzecie obecność osobowości z pogranicza musi wpływać na zdolność nupturienta do dokonania rozeznania oceniającego co do istotnych praw i obowiązków małżeńskich wzajemnie przekazywanych i przyjmowanych lub na zdolność do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich. Wszystkie te elementy powinny wystąpić łącznie, aby zaburzenie osobowości typu *borderline* wpłynęło na ważność wyrażonej zgody małżeńskiej.

References

Źródła

- Codex Iuris Canonici auctoritate Ioannis Pauli PP. II promulgatus*, 25.01.1983, AAS 75 (1983), pars II, s. 1-317; *Kodeks prawa kanonicznego promulgowany przez papieża Jana Pawła II w dniu 25 stycznia 1983 roku*. Stan prawny na dzień 18 maja 2022 roku. Zaktualizowany przekład na język polski, Poznań 2022.
- Codex Iuris Canonici Pii X Pontificis Maximi iussu digestus, Benedicti Papae XV auctoritate promulgatus*, 27.05.1917, AAS 09 (1917), pars. II, s. 1-594.
- Dec. c. ALWAN z 15.05.2007, RRD 99 (2014), s. 160-172.
- Dec. c. BOCCAFOLA z 27.02.1989, RRD 81 (1994), s. 151-159.

- Dec. c. CABERLETTI z 23.03.2002, RRD 94 (2010), s. 367-380.
Dec. c. DEFILIPPI z 26.07.2005, RRD 97 (2013), s. 456-473.
Dec. c. EGAN z 22.05.1976, RRD 68 (1976), s. 224-227.
Dec. c. FUNGHINI z 23.04.1997, RRD 89 (2002), s. 352-372.
Dec. c. PINTO z 18.12.1979, RRD 71 (1979), s. 590-593.
Dec. c. SABLE z 15.04.1999, RRD 91 (2005), s. 286-297.
Dec. c. SCIACCA z 18.03.2004, RRD 96 (2013), s. 223-234.
Dec. c. STANKIEWICZ z 23.03.2000, RRD 92 (2007), s. 249-267.
Dec. c. TURNATURI z 16.11.2006, RRD 98 (2014), s. 351-359.
IOANNI PAULUS II, Constitutio apostolica de Romana Curia *Pastor Bonus*, 28.06.1988, AAS 80 (1988), s. 841-912. Tekst polski: JAN PAWEŁ II, *Konstytucja apostolska Pastor Bonus o Kurii Rzymskiej*, w: P. MAJER (red.) *Kodeks Prawa Kanonicznego. Komentarz*, Kraków 2011, s. 1397-1465.
Kryteria diagnostyczne z DSM-5®. Desk reference, P. GAŁECKI (red.), Ł. ŚWIĘCICKI (red.), Wrocław 2020.
Kryteria Diagnostyczne Zaburzeń Psychiczych DSM-5®, Wrocław 2019, s. 734-738;
Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10-CM, t. I, 2012.

Literatura

- ABEND S.M., PORDER M.S., WILLYCK M.S., *Borderline Patients: Psychoanalytic Perspective*, New York, 1983.
ALCÓN J.B., *La Jurisprudencia Rotal de 1992 sobre las causas psíquicas de nulidad matrimonial (canon 1095)*, Anuario Argentino de Derecho Canónico 1 (1994), s. 226-236.
BĄCZKOWICZ F., *Prawo kanoniczne. Podręcznik dla duchowieństwa*, t. III, Opole 1958.
BĄCZKOWICZ F., *Prawo kanoniczne. Podręcznik dla duchowieństwa*, t. II, Opole 1958.
BISKUPSKI S., *Prawo małżeńskie Kościoła Rzymskokatolickiego*, t. I, Warszawa 1956.
BUTCHER J.N., HOOLEY J.M., MINEKA S., *Psychologia zaburzeń. DSM-5*, Sopot 2020.
CALLIERI B., *Il paziente borderline sulla linea di confine tra mondo isterico e mondo narcisista*, w: *Matrimonium et ius. Studi in onore del Prof. Avv. Sebastiano Villeggiante*, Roma 2006, s. 305-316.
CALLIERI B., *Psicopatologia e nosologia del paziente borderline con riferimento al consenso matrimoniale*, w: AA., Vv., *Borderline, nevrosi e psicopatie in riferimento al consenso matrimoniale canonico*, Roma 1981.
DZIERŻON G., *Geneza kan. 1095, nn. 1-3 KPK*, w: W. GÓRALSKI, G. DZIERŻON (red.), *Niezdolność konsensualna do zawarcia małżeństwa kanonicznego*, Warszawa 2001, s. 59-102.
GÓRALSKI W., *Zgoda małżeńska*, w: M. SITARZ (red.), *Leksykon Prawa Kanonicznego*, Lublin 2019.
GÓRALSKI W., *Zgoda małżeńska*, w: *Wielka Encyklopedia Prawa. Prawo kanoniczne*, t. II, G. LESZCZYŃSKI (red.), Warszawa 2014.
GRABOWSKI I., *Prawo kanoniczne*, Warszawa 1948.

- KARŁOWSKI K., *Z praktyki sądowej: zasady Roty Rzymskiej dotyczące amencji, jako przeszkody małżeńskiej*, Prawo Kanoniczne 9 (1966), s. 475-486.
- LINEHAN M.M., *Zaburzenie osobowości z pogranicza. Terapia poznawczo-behawioralna*, Kraków 2007.
- MILLON T., DAVIS R., MILLON C., ESCOVAR L., MEAGHER S., *Zaburzenia osobowości we współczesnym świecie*, Warszawa 2005.
- PAWLUK T., *Prawo kanoniczne według Kodeksu Jana Pawła II*, t. III, Olsztyn 1984.
- POMPEDDA M.F., *Annotazioni sul diritto matrimoniale nel nuovo Codice Canonico*, w: Studi di diritto matrimoniale canonico, Milano, 1993.
- ROZKRUT T., *Sądownictwo kościelne w Polsce w relacji do Trybunału Apostolskiego Roty Rzymskiej (zagadnienia wybrane)*, w: U. NOWICKA (red.), *Praktyczne aspekty funkcjonowania trybunałów kościelnych*, Warszawa 2014, s. 171-196.
- RUIZ J.M.S., *Algunas sugerencias para la interpretación del canon 1095, n° 2*, Anuario Argentino de Derecho Canónico 1 (1994), s. 65-85.
- SELIGMAN M.E.P., WALKER E.F., ROSENHAN D.L., *Psychopatologia*, Poznań 2001.
- SITARZ M., *Wada zgody małżeńskiej*, w: M. SITARZ, *Słownik Prawa Kanonicznego*, Warszawa 2004.
- SOBAŃSKI R., *Komentarz do kan. 19*, w: J. KRUKOWSKI (red.), *Komentarz do Kodeksu Prawa Kanonicznego. Księga I. Normy ogólne*, t. I, Poznań 2003.
- ŚWIACZNY S., *Rozwiązanie małżeństwa i stwierdzenie nieważności małżeństwa w sądach kościelnych po reformie Papieża Franciszka*, Warszawa 2019.
- ŚWITO L., *Od amencji do borderline. Dopuszczanie do małżeństwa osób z zaburzeniem natury psychicznej?*, Annales Canonici Monographiae 7 (2019), s. 101-117.
- VELLA G., *Psichiatria e psicopatologia*, Napoli 1994.

Nota o autorze

Dr Bogumiła Olejnik – doktor prawa kanonicznego, absolwentka WPK UKSW w Warszawie, zajmuje się kanonicznym prawem rodzinnym oraz prawem procesowym.