

Ks. KRZYSZTOF JURCZYŃSKI

Londyn

WPLYW AIDS NA NIEZDOLNOŚĆ KONSENSUALNĄ DO ZAWARCIA MAŁŻEŃSTWA KANONICZNEGO NA PODSTAWIE KANONU 1095

THE IMPACT OF AIDS ON CONSENSUAL INCAPACITY TO ENTER INTO
CANONICAL MARRIAGE PURSUANT TO CAN. 1095

ABSTRACT

Cywilizacja XX czy XXI wieku dostarcza coraz to nowych problemów, z którymi boryka się człowiek, a które w znaczący sposób mogą mieć wpływ na świadome, dobrowolne oraz pełne wyrażenie i realizowanie zadań wypływających z małżeńskiej zgody.

W artykule omówiona została choroba AIDS i jej wpływ na zdolność podejmowania obowiązków małżeńskich, a co za tym idzie – wpływ na konsens małżeński.

Wnioski, jakie można wyciągnąć na podstawie zgromadzonego materiału, wskazują, że stwierdzenie nieważności małżeństwa może nastąpić tylko wówczas, gdy stopień zaawansowania choroby jest tak duży, że ma destrukcyjny wpływ na konsens. W związku z tym tylko nosiciele wirusa HIV, u których rozwinęła się choroba AIDS, nie są zdolni do ważnego zawarcia małżeństwa ze względu na szeroki wachlarz schorzeń zawsze towarzyszących chorobie AIDS.

Twentieth and 21st century civilisation poses increasingly new problems which have to be faced by human beings and which may have a considerable impact on conscious, voluntary and full expression and implementation of obligations ensuing from marital consent.

This paper describes AIDS from a medical standpoint and its impact on ability to assume the essential obligations of marriage and, in consequence, matrimonial consent.

Conclusions which can be drawn on the basis of the gathered material indicate that marriage can be invalidated only when the disease has progressed so far that it has a destructive impact on the consensus. Thus, only HIV carriers who have developed AIDS, because of the vast array of conditions always accompanying the disease, are incapable of entering into a valid marriage.

Wstęp

Małżeństwo to przymierze, przez które mężczyzna i kobieta tworzą ze sobą wspólnotę całego życia, skierowaną ze swej natury do dobra małżonków oraz do zrodzenia i wychowania potomstwa – a które pomiędzy ochrzczonymi zostało podniesione przez Chrystusa Pana do godności sakramentu¹. Podstawę tego

¹ Por. Kodeks Prawa Kanonicznego (dalej cyt. KPK) z 1983, kan. 1055 § 1.

przymierza stanowi zgoda małżeńska, wyrażona zgodnie z prawem przez osoby prawnie do tego zdolne. Zgoda jest aktem woli: mężczyzna i kobieta w nieodwołalnym przymierzu wzajemnie się sobie oddają i przyjmują w celu stworzenia małżeństwa².

Cywilizacja XX czy XXI wieku dostarcza nam coraz to nowych problemów, z którymi boryka się człowiek, a które w znaczący sposób mogą mieć wpływ na świadome, dobrowolne oraz pełne wyrażenie i realizowanie zadań wypływających z małżeńskiej zgody. Nowymi zagrożeniami stały się nieznane dotychczas jednostki chorobowe, jak: choroba legionisty (*Legionella sp.*), syndrom szoku toksycznego (*Staphylococcus aureus*), choroba Lyme (*Borelia burgdorferi*) czy też gąbczasta encefalopatia (BSE), dotąd obserwowana jedynie u owiec w Anglii.

Niewątpliwie przyczyną największej epidemii naszych czasów stał się wirus HIV, wywołujący nieuleczalną dziś chorobę AIDS. Z epidemią HIV/AIDS wiążą się doniosłe problemy psychologiczne i socjologiczne. Szczególnie liczne i kontrowersyjne są także problemy społeczne związane z AIDS, w tym zwłaszcza kwestie etyczne i prawne. Te ostatnie mieszczą się w różnych dziedzinach prawa. Pojawiają się one w prawie administracyjnym, w prawie karnym, w prawie cywilnym, w prawie pracy, w prawie ubezpieczeniowym, w prawie rodzinnym i opiekuńczym oraz w prawie procesowym.

Również prawo kanoniczne wraz z rozwojem AIDS musiało zająć wobec tej epidemii stanowisko, gdyż przebieg owej choroby może mieć istotny wpływ na powzięcie i możliwość wypełnienia zadań wypływających z małżeńskiego przymierza. Wydaje się więc słuszne postawienie pytania: jak AIDS wpływa na zdolność konsensualną do zawarcia małżeństwa kanonicznego?

Medyczne, psychologiczne i neurologiczne ujęcie problemu przedstawia wielu autorów. Natomiast komentarze czy podręczniki prawa kanonicznego nie poruszają w ogóle tego zagadnienia, a próby rozwiązania kwestii są nieliczne i nieproporcjonalne³ do wagi ogólnoswiatowego problemu, wciąż przybierającego na sile. Największą próbę rozwiązania problemu HIV/AIDS podjęto podczas sympozjum „*Matrimonio canonico e AIDS*”⁴, odbywającym się w Weronie 24 lutego 1994 roku. Jednak rozwój wiedzy na temat choroby poszerza perspektywy rozwiązania problemu. Konieczne jest zatem świeże i głębsze podjęcie tego tematu, odnoszące się do podstawowych elementów małżeństwa.

² KPK, kan. 1057.

³ K. Geringer, *Zur Ehefähigkeit von AIDS – Infizierten*, Archiv für katholisches Kirchenrecht 156 (1987), s. 140-148; J. Wróbel, *Małżeństwo i prokreacja w kontekście zagrożenia AIDS*, Roczniki Teologiczno-Kanoniczne 35 (1990) z. 3, s. 26-33; R. Szychmiller, *Obowiązki małżeńskie*, Warszawa 1999, s. 400-402; G. Brunelli, *Kościół wobec AIDS*, Więź 33 (1990) nr 2-3, s. 107-110; P. Bianchi, *AIDS e matrimonio canonico*, Quaderni di diritto Ecclesiale 4 (1991), s. 370-375.

⁴ G. Gherro, G. Zuanazzi, *Matrimonio canonico e AIDS*, Torino 1995.

1. Biomedyczne aspekty AIDS

1.1. Z historii badań nad AIDS

AIDS jest przewlekłą, niszczącą organizm i nieuleczalną chorobą, powstającą na skutek nabytego braku odporności organizmu. Nazwę choroby określa się akronimem AIDS (ang. *Acquired Immunodeficiency Syndrome* – zespół nabytego upośledzenia odporności). Innymi używanymi skrótowcami są: SIDA (fr. *Syndrome de l'immuno-déficience acquise*) oraz SPID (ros. *Sindrom priobrietionnogo immunogo deficita*)⁵.

Zespół nabytego upośledzenia odporności po raz pierwszy opisano w USA w 1981 roku. Obowiązująca do 1993 roku definicja AIDS oparta była wyłącznie na kryteriach klinicznych⁶. Stwierdzała, iż choroba ta obejmuje: ciężkie zaburzenia w zakresie odporności komórkowej u dotychczas zdrowego osobnika poniżej 60 roku życia, połączone z obecnością zagrażających życiu nietypowych infekcji zwanych oportunistycznymi i/lub rzadko spotykanego nowotworu – mięsaka Kaposiego⁷. 1 stycznia 1993 roku nastąpiła zmiana. W definicji przestano uwzględniać obraz kliniczny. Ośrodek Zwalczenia Chorób Zakaźnych w USA (CDC = Centers for Disease Control) przyjął nową definicję AIDS, obejmującą przypadki wszystkich osób seropozytywnych względem HIV, u których liczba limfocytów CD4 jest mniejsza niż 200/μl, czyli stanowi mniej niż 14% ogólnej liczby limfocytów T. Dodatkowo do 23 już istniejących chorób wskaźnikowych AIDS, o których będzie mowa niżej, dodano trzy nowe: gruźlica płuc, nawracające bakteryjne zapalenie płuc i inwazyjny rak szyjki macicy⁸.

Pierwsze zachorowania stwierdzono w 1980 roku niemal równocześnie w Stanach Zjednoczonych, na Haiti oraz w kilku krajach Afryki Równikowej, głównie w Zairze. W rok później pojedyncze przypadki AIDS rozpoznano u mieszkańców prawie wszystkich krajów Europy Zachodniej⁹.

Przez pierwsze lata trwania epidemii AIDS czynnik etiologiczny, a zatem wywołujący chorobę, nie był znany.

Po serii różnych przypuszczeń o etiologii AIDS najbardziej prawdopodobna, w świetle gromadzonych informacji, była hipoteza o wirusowym pochodzeniu zespołu. Potwierdził to w roku 1983 zespół Luca Montagniera z Instytutu Pasteura w Paryżu. Do podobnych wniosków doszedł zespół Roberta Gallo z Narodowego Instytutu Badań nad Rakiem w Bethesda, a później zespół Jay'a Levy'ego z Uniwersytetu Kalifornijskiego.

Spór o pierwszeństwo izolacji i o nazewnictwo wirusa toczył się przez kilka lat i miał bardzo trudny przebieg.

⁵ V. Krawczyk-Wasilewska, *AIDS – studium antropologiczne*, Łódź 2000, s. 3.

⁶ T. Nasierowski, H. Matsumoto, *Nadążyć za HIV. Nowe doniesienia na temat patofizjologii i leczenia zaburzeń psychicznych w przebiegu AIDS*, Psychiatria Polska 31 (1997) nr 2, s. 197-210.

⁷ A. B. Skotnicki, *AIDS: nabyty zespół zaniku odporności*, Kraków 1986, s. 4.

⁸ T. Nasierowski, H. Matsumoto, *Nadążyć za HIV...*, s. 198.

⁹ A. B. Skotnicki, *AIDS...*, s. 3.

Ostatecznie wirus wywołujący AIDS otrzymał nazwę HIV (*Human Immunodeficiency Virus*, ludzki wirus nabytego upośledzenia odporności), powszechnie do dzisiaj używaną¹⁰.

Wirus HIV należy do rodziny retrowirusów, do podgrupy lentiwirusów¹¹. Retrowirusy mają unikalny enzym – odwrotną transkryptazę (rewertazę), dokonującą transkrypcji wirusowego RNA na dwuniciowy DNA (odwrotna transkrypcja, stąd nazwa: „rewertaza”). DNA HIV ulega integracji z chromosomem zakażonej komórki dzięki zawartości integrazy. W ten sposób może przetrwać przez lata i nie może być stamtąd wykorzeniony przez jakikolwiek znany obecnie środek przeciwwirusowy.

Czas, jaki upływa od zakażenia HIV do pełnoobjawowego AIDS, to co najmniej kilkanaście miesięcy, a z reguły kilka lat¹².

Na obraz kliniczny AIDS składa się wiele objawów związanych z ciężkimi i nawracającymi zakażeniami, nowotworami. Pośród nich najczęstszymi są mięsak Kaposiego i chłoniaki złośliwe, wywodzące się z komórek B układu limfaticznego, oraz nowotwory złośliwe, z bezpośrednim uszkodzeniem przez HIV tkanek, w tym ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego.

W pełnoobjawowym AIDS zwykle obserwuje się zakażenia wywołane więcej niż jednym czynnikiem biologicznym¹³. Infekcje u chorych z AIDS mają przebieg nietypowy, ciężki i przetrwały, a także nawracający. Wspólną ich cechą jest niezdolność organizmu do obrony przed czynnikiem infekcyjnym. Przebieg infekcji zależy więc nie tylko od czynnika infekcyjnego, ale głównie od stopnia defektu immunologicznego. U wszystkich jednak chorych na AIDS infekcje te rozwijają się, a chory umiera albo z powodu braku efektywnej terapii w odniesieniu do danego patogenu infekcyjnego, albo z powodu toksyczności infekcji. Inną przyczyną śmierci pacjenta jest brak reakcji – w sytuacji głębokiego immunodeficytu – na konwencjonalną terapię przeciwdrobnoustrojową. Mimo że u wielu pacjentów podstawową manifestacją AIDS jest mięsak Kaposiego lub chłoniak OUN, niewielu chorych umiera jedynie z powodu nowotworów. Prawie we wszystkich przypadkach przyczyną śmierci są choroby infekcyjne. Tym samym czas przeżycia pacjenta zależy w dużej mierze od jego indywidualnych możliwości zapobiegania infekcjom lub efektywnego leczenia już powstałych infekcji¹⁴.

¹⁰ A. Gładysz, J. Juszczak, A. Dubik, *Poradnictwo przed- i potestowe dla lekarza pierwszego kontaktu*, Wrocław 1999, s. 8.

¹¹ A. Gładysz, J. Juszczak, *Zakażenia HIV/AIDS. Poradnik dla stomatologów*, Wrocław 1996, s. 37.

¹² A. B. Skotnicki, W. Kornaszewski, *AIDS: powstawanie, obraz kliniczny, próby leczenia, epidemiologia*, Wrocław 1988, s. 35.

¹³ A. Gładysz, J. Juszczak, *Zakażenia...*, s. 80.

¹⁴ A. B. Skotnicki, W. Kornaszewski, *AIDS...*, s. 59.

1.2 Choroba AIDS jako przyczyna współsprawcza innych chorób

1.2.1 Choroby układu nerwowego

Przyczyną wielu chorób związanych z AIDS są zaburzenia immunologiczne. Do końca lat 40 uważano mózg za miejsce immunologicznie uprzywilejowane. W ostatnich latach stwierdzono, że jest to uprzywilejowanie względne i polega na fizjologicznej adaptacji procesów odpornościowych do specyficznego środowiska mózgu. Wykazano, że w mózgu mogą występować wszystkie elementy niezbędne do zainicjowania i rozwinięcia reakcji immunologicznej. W normalnych warunkach, przed dostępem obcych antygenów z obwodu i rozwojem odczynów immunologicznych, mózg zabezpiecza brak naczyń chłonnych i obecność bariery krew-mózg. Komórki mikrogleju stanowią sieć ochronną mózgu. W przypadku dotarcia do mózgu drobnoustrojów chorobotwórczych komórki mikrogleju rozpoczynają produkcję cytokin oraz czynnika martwicy nowotworów (TNF), inicjując miejscowo procesy zapalne i odpornościowe¹⁵.

Uważa się, że komórkami w mózgu zainfekowanymi przez HIV są przede wszystkim monocyty i makrofagi. Droga zakażenia mózgu wirusem wydaje się następująca: HIV infekuje obwodowe monocyty, które następnie spełniają funkcje przenośnika w przedostaniu się wirusa poprzez barierę krew-mózg do ośrodkowego układu nerwowego UON¹⁶.

Pierwsze doniesienia o wykryciu w mózgu chorych na AIDS polimerazy DNA związanej z retrowirusem HIV, jak również komórek olbrzymich zakażonych przez HIV pochodzą z 1985 roku. W tym samym czasie izolowano też HIV z płynu mózgowo-rdzeniowego. W 1988 roku identyfikowano receptory HIV w tkance mózgowej¹⁷.

Dziś do klinicznych zespołów neurologicznych najprawdopodobniej bezpośrednio związanych z HIV zalicza się: aseptyczne zapalenie opon powodujące zaburzenia pamięci, spowolnienie psychomotoryczne, niezdolność, osłabienie depresje, psychozy organiczne i podostre zapalenie mózgu wywołujące zaburzenia czucia, cierpięcia i osłabienie kończyn¹⁸. Choroby te mogą w znaczący sposób wpłynąć na możliwość wypełniania obowiązków małżeńskich.

1.2.2 Choroby wpływające na układ psychiczny

Pojawienie się infekcji HIV postawiło przed psychiatrią szereg pytań o naturę zaburzeń psychicznych, które mogą występować u osób zakażonych wirusem HIV i chorych na AIDS. Po licznych badaniach stało się wiadomym, że wirus HIV poza charakterem limfotropowym ma także właściwości neurotropowe, skutkiem czego jest występowanie u tych osób zaburzeń psychicznych niejako towarzyszących

¹⁵ T. Nasierowski, H. Matsumoto, *Nadążyć za HIV...*, s. 201.

¹⁶ A. B. Skotnicki, W. Kornaszewski, *AIDS...*, s. 91n.

¹⁷ M. Mian, E. Kamińska, J. Stążka, L. Babiuch, *Ośrodkowy układ nerwowy (OUN) u chorych na AIDS*, Przegląd Epidemiologiczny 45 (1991) nr 4, s. 375.

¹⁸ A. B. Skotnicki, W. Kornaszewski, *AIDS...*, s. 91n.

zespołom neurologicznym pojawiającym się w przebiegu AIDS¹⁹, a opisanym powyżej.

Jedną z prób wyjaśnienia procesu powstawania zaburzeń psychicznych w AIDS, jakie pojawiły się w ostatnim czasie, był model szerzenia się zakażenia HIV w OUN stworzony przez Richarda Price'a. Model ten ma kilka wariantów o różnym stopniu złożoności. Pierwszy wariant zakłada bezpośrednie uszkodzenie komórek nerwowych przez wirus. W wariacie drugim Price zakłada, że zakażona komórka, tak zwany inicjator, uwalnia toksyny, które mogą zmienić profil ekspresji genowej w komórce docelowej. Toksyny mogą pochodzić od inicjatora lub wirusa i uszkadzają komórki docelowe dla wirusa. Wariant trzeci zakłada istnienie komórki wzmacniającej pomiędzy inicjatorem a komórką. Inicjator wysyła sygnały do komórki wzmacniającej w postaci cząstek pochodzenia wirusowego, na przykład gp120 lub własnych produktów, te z kolei powodują uwolnienie kolejnych sygnałów molekularnych w komórce wzmacniającej, będącej cytokinami²⁰, czyli substancjami toksycznymi dla neuronów m.

Zaburzenia psychiczne związane z AIDS można podzielić na organiczne i funkcjonalne. Do pierwszych należą demencje, zaburzenia świadomości oraz zespoły schizofrenopodobne, zaś do zaburzeń funkcjonalnych zespoły depresyjne, zespoły urojeniowe i AIDS-fobie. Wszystkie te objawy stanowić mogą bezpośrednią przyczynę braku zgody małżeńskiej.

2. Zgoda małżeńska jako przyczyna sprawcza małżeństwa

2.1 Pojęcie zgody małżeńskiej jej natura i przedmiot

Zgoda małżeńska to akt, poprzez który rozpoczyna się istnienie małżeństwa między określonym mężczyzną a określoną kobietą. Zgoda jest przyczyną sprawczą małżeństwa, a wyrażona zgodnie z prawem nie może być uzupełniona żadną władzą ludzką. Przez akt zgody zamiary, które ma nupturient co do swej przyszłości, zostają zaktualizowane przez małżeństwo. Nadaje ono nowy aspekt życiu pobierających się – w wymiarze tak osobowym, jak i międzyosobowym.

Definicję zgody małżeńskiej znajdujemy w dokumentach Soboru Watykańskiego II. Sobór mianowicie stwierdza, iż zgoda jest aktem ludzkim, poprzez który narzeczeni oddają i przyjmują siebie nawzajem jako małżonkowie²¹. Soborowa definicja została ujęta w Kodeksie Prawa Kanonicznego z 1983 roku. Prawodawca zwraca uwagę na autonomiczny charakter decyzji stron w procesie formacyjnym konsensu w kanonie 1057 § 1 KPK stwierdził, iż „małżeństwo stwarza zgoda stron, (...) której nie może uzupełnić żadna ludzka władza”. Istotnym jest

¹⁹ T. Nasierowski, *Zespół schizofrenoidalny u osoby z zespołem ARC*, *Psychiatria Polska* 25 (1991) nr 5, s. 91.

²⁰ T. Nasierowski, H. Matsumoto, *Nadążyć za HIV...*, s. 203.

²¹ Sobór Watykański II, *Konstytucja o Kościele w świecie współczesnym „Gaudium et spes”* (dalej cyt. KDK) 48.

również to, że zaistnienie zgody uwarunkowane jest od zdolności nupturientów. Do ważnego wyrażenia zgody nie wystarczy zdolność jednego z nich, ale obydwu²². Zdolność tę nazywamy zdolnością podmiotową, gdyż z nią wiąże się właściwe funkcjonowanie dwóch sfer osoby ludzkiej, to znaczy rozumu i woli, co należy do natury aktu małżeńskiej zgody

Akt zgody małżeńskiej musi być aktem prawdziwie ludzkim – *actus humanus*, co wymaga zaangażowania intelektu i woli, powiązanych wzajemnie w działaniu²³. Postępowanie to staje się możliwe tylko wówczas, gdy u kontrahentów występuje pewna zdolność psychologiczna, której wykonywanie polega na podejmowaniu określonych aktywności.

Pierwszą z nich jest poznanie teoretyczne natury małżeństwa jako wspólnoty całego życia. Poznanie owo zakłada posiadanie niezbędnej wiedzy na temat małżeństwa, o czym mówi kanon 1096 § 1.

Kolejna czynność to poznanie oceniające, którego dokonuje intelekt wraz z wolą. Nupturient rozważa racje doradzające akceptację konkretnego małżeństwa, jak i racje odradzające. Intelekt porównuje jedne z drugimi, przez co prowadzi do powzięcia przez kontrahenta sądu o odpowiedności lub nie wyboru tegoż małżeństwa. Istotne, by w trakcie tego procesu niezachwiany został następny element składowy natury aktu zgody: swobodny wybór; swobodny, czyli wolny od wszelkiej konieczności determinującej wolę do przyjęcia konkretnego małżeństwa²⁴.

W naturę więc zgody małżeńskiej wpisane są cechy aktu ludzkiego, do którego głównych motorów należą intelekt i wola. Trzeba zatem teraz odnieść się do przedmiotu zgody – wszak nie może istnieć konsens bez przedmiotu, gdyż byłby pozbawiony swej naturalnej skuteczności²⁵.

Przedmiot zgody małżeńskiej jasno ukazuje nam kanon 1057 § 1, gdy mówi, że mężczyzna i kobieta wzajemnie się sobie oddają i przyjmują w celu stworzenia małżeństwa. Rozróżnić możemy przedmiot materialny, którym są osoby kontrahentów, oraz przedmiot formalny, czyli wspólnotę życia stworzoną przez owych nupturientów²⁶. Wizja ta jest echem Soboru Watykańskiego II, głoszącego: „W ten sposób mężczyzna i kobieta, którzy przez związek małżeński już nie są dwoje, lecz jedno ciało (Mt 19,6), przez najściślejsze zespolenie osób i działań świadczą sobie wzajemnie pomoc i posługę oraz doświadczają sensu swojej jedności i osiągają ją w coraz pełniejszej mierze”²⁷. Takie spojrzenie na przedmiot zgody małżeńskiej stanowi nową optykę, która owego przedmiotu nie upatruje już, jak czynił to kodeks z 1917 roku, jedynie w prawie do ciała, ale znacznie szerzej – w prawie do wspólnoty całego życia, czyli do głębokiej więzi osób i działań,

²² W. Góralski, *Kanoniczna zgoda małżeńska*, Gdańsk 1991, s. 18.

²³ O. Fumagalli Carulli, *Inteletto e volontà nel consenso matrimoniale in diritto canonico*, Milano 1981, s. 308.

²⁴ W. Góralski, *Kanoniczna zgoda...*, s. 22.

²⁵ U. Navarrete, *I beni del matrimonio elementi e proprietà essenziali*, w: *La nuova legislazione matrimoniale canonica*, Città del Vaticano 1986, s. 89.

²⁶ W. Góralski, *Kanoniczna zgoda...*, s. 23.

poprzez którą małżonkowie wzajemnie się doskonalą, tak aby współdziałali z Bogiem w dziele rodzenia i wychowywania nowych istot²⁷.

W określeniu przedmiotu zgody w posoborowym ujęciu szczególną rolę odegrało orzeczenie Najwyższego Trybunału Sygnatury Apostolskiej c. Staffa z 29 listopada 1975 roku, w którym – w nawiązaniu do nauki soborowej – stwierdzono, iż przedmiotem zgody małżeńskiej są sami małżonkowie²⁸. Gdy chodzi zaś o prawa i obowiązki wynikające z konsensu tak rozumianego, orzeczenie to wskazało na prawo do przyjęcia daru złożonego przez drugą stronę z siebie oraz obowiązek uczynienia wzajemnego daru z siebie przekazywanego współmałżonkowi, jednak nie w sensie jakoby osoby te oddawały się wzajemnie i przyjmowały pod władzę współmałżonka, gdyż sprzeciwia się temu godność i autonomia osoby. Przekazują wszak „coś osobowego”²⁹, między innymi własną płciowość rozumianą komplementarnie i osobowo.

Przedmiotem zgody małżeńskiej są osoby małżonków ujęte w ich wymiarze seksualności – dotyczące samego bycia mężczyzną i kobietą, wraz z wrodzonym dążeniem obojga do życia własnym „jestem”, przy jednoczesnym pragnieniu wzajemnego uzupełniania się we wspólnocie życia małżeńskiego.

2.2 Prawa i obowiązki wynikające z istoty małżeństwa

Do zawarcia owocnego małżeństwa i odpowiedzialnego realizowania wszystkich zobowiązań małżeńskich konieczna jest znajomość obowiązków małżeńskich, ich akceptacja, zdolność ich podjęcia i wola właściwego wypełnienia. Prawodawca kościelny w żadnym z kanonów obowiązującego KPK nie określił wszak tychże obowiązków. Można więc zasadnie wnioskować, że rozstrzygnięcie tej kwestii – jako szczególnie doniosłe zadanie – pozostawił nauce kanonistycznej i jurysprudencji³⁰. W tej sytuacji zasadne wydaje się przybliżenie wypracowanego stanowiska dotyczącego owych obowiązków, gdyż lepsze ich poznanie pomoże zrozumieć przyczyny braku zgody małżeńskiej osób chorych na AIDS.

W myśl doktryny i orzecznictwa tradycyjnie przyjmowanych istotne obowiązki małżeńskie zawarte są w trzech dobrach małżeństwa: jedności, sakramentu i potomstwa, które w KPK z 1917 roku wymienia się jako istotny przedmiot formalny zgody małżeńskiej³¹. Tymczasem konstytucja Soboru Watykańskiego II *Gaudium et spes*, a za nią KPK z 1983 roku, i oczywiście jurisprudenca³², określając małżeństwo jako wspólnotę całego życia skierowaną ku dobru małżonków

²⁷ KDK 48.

²⁸ Dec. c. Staffa z 29.11.1975, *Periodica* 66 (1977), s. 305.

²⁹ Dec. c. Pinto z 15.07.1977, *L'incapacitas (kan. 1095) nelle sentenze selecte coram Pinto*, Città del Vaticano 1988, s. 161.

³⁰ W. Góralski, *Pojęcie „bonum coniugum”*, (*kan. 1055 § 1 KPK*) w *świecie orzecznictwa Roty Rzymskiej*, *Roczniki Nauk Prawnych* 6 (1996), s. 77.

³¹ KPK (z 1917), kan. 1086 § 2.

³² Dec. c. Stankiewicz z 23.06.1988 r., *Romanae Rotae Decisiones* (dalej cyt. RRD) 80 (1988), s. 417.

oraz ku zrodzeniu i wychowaniu potomstwa, uznały także *bonum coniugum* za przedmiot konsensu małżeńskiego.

Pierwszym obowiązkiem, wynikającym z umowy małżeńskiej, jest wierność, wyłączność małżeńska, która wypływa z kanonu 1055 § 1, określającego małżeństwo jako „wspólnotę całego życia”, oraz z kanonu 1056, mówiącego, że jedność stanowi jedno z istotnych przymiotów małżeństwa. Małżonkowie winni tę jedność stale pogłębiać przez umacnianie wzajemnego zaufania, przez wzajemną pomoc, codzienną życzliwość, ofiarność i wspólne wychowywanie dzieci³³.

Z wiernością i jednością małżeńską łączy się pożycie małżeńskie, które winno odbywać się na sposób ludzki³⁴, czyli ma być świadome i dobrowolne. Przez zawarcie małżeństwa strony przekazują sobie prawo do aktów małżeńskich. Niezdolność do tych aktów wynikać może nie tylko z trwałej impotencji *sensu stricto*, lecz również z przyczyn natury psychicznej³⁵. Jednocześnie zakłócać może zadanie, jakie przyświeca pożyciu intymnemu, a mianowicie: jednoczenie małżonków i umacnianie ich miłości i wierności³⁶.

Następnym obowiązkiem jest jedność duchowa małżonków i właściwe relacje interpersonalne między nimi, bez których nie byłaby możliwa dożgonna³⁷ wspólnota małżonków³⁸. Obowiązek ten odnosi się bezpośrednio do dobra małżonków, zatem niezdolni do małżeństwa to ci, którzy nie są zdolni do ofiarności oraz postawy altruistycznej wobec współmałżonka, do wzajemnego darowania się drugiemu. Przejawem niezdolności realizacji *bonum coniugum* jest więc niezdolność nawiązania relacji interpersonalnych i utworzenia wspólnoty życia małżeńskiego³⁹. Wspólnota taka zakłada ponadto obowiązek świadczenia współmałżonkowi pomocy. Wzajemna pomoc obejmuje wszystkie dziedziny życia małżonków: sprawy materialne, duchowe, osobiste, rodzinne i zawodowe. We wszystkich wymienionych dziedzinach mąż i żona powinni mieć oparcie w swoim współmałżonku, gdyż przez to będą prawidłowo realizować kolejny obowiązek: przyczynianie się do dobra współmałżonka. Ich małżeństwo stanie się dzięki temu autentycznym dobrem wspólnym.

Następny obowiązek wypływa z kanonu 210, odnoszącego się do wszystkich chrześcijan. Zawarta w nim powinność znajduje swe uzasadnienie w naturze całego Kościoła, ponieważ Kościół jest „wspólnotą świętych”, to znaczy ludzi usiłujących odpowiedzieć na powszechne powołanie do świętości. Pomijając dyskusję na temat ujęcia miłości małżeńskiej w aspekcie prawnym, trzeba pokrótce przypomnieć, iż istotnymi obowiązkami małżonków bezspornie są: zachowanie

³³ R. Sztuchmiller, *Obowiązki...*, s. 244.

³⁴ Kan. 1061 § 1.

³⁵ W. Góralski, *Kanoniczna zgoda...*, s. 61.

³⁶ KDK 51.

³⁷ Kan. 1134, przy czym z ważnego małżeństwa powstaje węzeł małżeński dożgonny, a nie wieczysty – jak to oddano w polskim tłumaczeniu KPK.

³⁸ A. Abate, *Il consenso matrimoniale nel nuovo codice di diritto canonico*, Apoll 59 (1986), s. 475n.

³⁹ R. Sztuchmiller, *Obowiązki...*, s. 249.

wierności i wyłączności małżeńskiej, pożycie intymne zmierzające do zrodzenia potomstwa, tworzenie wspólnoty życia małżeńskiego, dopełnianie się w sferze nie wyłącznie cielesnej, ale także duchowej, obowiązek dążenia do świętości, świadczenie współmałżonkowi pomocy, przyczynianie się do dobra współmałżonka, nierozzerwalność, czyli dożgonna więź małżeńska, odpowiedzialność za rodzinę i, co się z tym wiąże, obowiązek wychowania dzieci.

Do obowiązków nieistotnych, a zatem tych, które wynikają z istoty małżeńskiej, lecz nie są konieczne do ważnego małżeństwa, należą: utrzymywanie relacji personalnych z dalszą rodziną i religijne wychowanie dzieci⁴⁰.

Obowiązki małżeńskie stanowią fundamentalną rolę w rozwiązywaniu spraw z kanonu 1095. Brak możliwości ich rozeznania czy wypełnienia jest kluczem w aplikacji choroby AIDS do stwierdzenia braku zgody małżeńskiej.

3. Zaburzenia wywołane przez AIDS a ważność zgody małżeńskiej

3.1 Zaburzenia wywołane przez AIDS przyczyną pozbawienia wystarczającego używania rozumu

Na wstępie niniejszego punktu należy wyraźnie odróżnić pojęcie „używanie rozumu” (*usus rationis*) od innych analogicznych terminów występujących w regulacjach prawnych KPK. Do zawarcia małżeństwa nie wystarcza bowiem posiadanie przez człowieka ogólnej zdolności rozumowania, koniecznej do podjęcia jakiegokolwiek aktu prawnego⁴¹, gdyż nupturient winien dysponować specyficzną zdolnością, wymaganą do realizacji ściśle określonego aktu prawnego związanego z zawieraniem związku małżeńskiego. Zdolność ta powinna być proporcjonalna do waloru tegoż aktu⁴².

Na akt prawny składają się zarówno elementy podmiotowe, jak i przedmiotowe. Jego fundamentem jest akt ludzki (*actus humanus*), do którego zaistnienia potrzeba wolnej woli. Muszą więc prawidłowo funkcjonować dwie władze człowieka: rozum i wola. Oznacza to, iż w jego konstytuowaniu biorą udział przede wszystkim dwie sfery: poznanie (*cognito*) i chcenie (*volitio*)⁴³. Poznanie rodzi pragnienie (*volitio*) – wewnętrzny akt woli – przez które osoba w sposób wolny pragnie przedmiotu poznanego intelektem⁴⁴. Prawo mówi zatem o akcie zamierzonym właściwym osobie rozumnej, a przy tym chcianym, podjętym przez świadomy podmiot⁴⁵. Wola staje się przyczyną sprawczą aktu ludzkiego (*causa*

⁴⁰ R. Szychmiller, *Obowiązki małżeńskie – istotne i nieistotne*, *Ius Matrimoniale* 3 (1998), s. 123.

⁴¹ P. Andrelini, *De matrimonio*, Bologna 1998, s. 143.

⁴² P. Bonnet, *Il difetto di sufficiente uso di ragione*, w: *L'incapacità di intendere e di volere nel diritto matrimoniale canonico (1095 nn. 1-2)*, Città del Vaticano 2000, s. 89.

⁴³ M. Thèriault, *Introducción, al cc. 124-128*, w: *Comentario exegetico al Código de Derecho Canónico*, red. A. Marzoa, J. Miras, R. Rodriguez-Ocaña, t. 1, Pamplona 1996, s. 821.

⁴⁴ G. Michiels, *Principia generalia de personis in Ecclesia. Commentarius libri II Codicis Iuris Canonici. Canones praeliminares*, Parisiis-Tornaci-Romae 1955, s. 586.

⁴⁵ W. Góralski, *Kanoniczna zgoda...*, s. 36.

efficiens) i warunkuje jego skuteczność⁴⁶. Wola może być dotknięta anomaliami wywołanymi przez AIDS lub przez środki farmakologiczne stosowane podczas przebiegu AIDS. Przez to człowiek może utracić wolność w podejmowaniu decyzji o małżeństwie.

Istotnym elementem *usus rationis* użytym w kanonie 1095 numerze 1 jest terażniejszość – *hic et nunc*. To właśnie owo „teraz” charakteryzuje zgodę małżeńską. Stanowi ona uzewnętrznienie wewnętrznej zgody małżonków. Wyżej wymienione uzewnętrznienie przebiegać powinno w odpowiedniej formie. Wyrażenie „używanie rozumu” oznacza taką obecność woli inspirowanej przez rozum, jaką uważamy za konieczną, aby uznać naturę aktu ludzkiego w konkretnym, rzeczywistym „tu i teraz” znaku małżeństwa⁴⁷. Rozum powinien posiadać teoretyczne poznanie natury małżeństwa, zaś wola winna małżeństwa chcieć.

„Używanie rozumu” obejmuje tedy w całości konieczny i harmonijny współudział rozumu praktycznego i woli w ich funkcji motywacyjnej, analitycznej, decyzyjnej i wykonawczej, co jest wymagane do tego, by akt wyrażenia konsensu – wyrażony w konkretnym „tu i teraz”, według kanonu 1104 – był aktem ludzkim, co z kolei stanowi wymóg ważności małżeństwa⁴⁸.

Wchodząc głębiej w treść kanonu 1095 numeru 1, zauważyć trzeba, iż prawodawca kościelny nie operuje generalnym znaczeniem wyrażenia *usus rationis*, ale mówi wyraźnie, że do ważnego zawarcia małżeństwa konieczne jest posiadanie „wystarczającego używania rozumu” (*sufficiens usus rationis*), czyli nie ma na myśli całkowitego braku używania rozumu⁴⁹, lecz brak na tyle ciężki, że nie można przyjąć, iż oświadczenie woli zawarcia małżeństwa będzie możliwe⁵⁰. W związku z tym do ważnego zawarcia związku małżeńskiego nie jest niezbędne również pełne używanie rozumu⁵¹.

Termin „wystarczające używanie rozumu” posiada znaczenie ściśle prawne. Jego treść należy odnieść do zdolności podmiotowej osoby ludzkiej do podjęcia tak specyficznego aktu prawnego, jakim jest zgoda małżeńska. Chodzi o akt intelektualno-wolitywny proporcjonalny do waloru konsensu małżeńskiego, co oznacza, że w przypadku tej formy niezdolności występuje brak koniecznego stopnia rozumności oraz wolności woli, proporcjonalnego do waloru umowy małżeńskiej⁵². Wystarczające używanie rozumu wyklucza jakkolwiek brak w konkretnym „tu i teraz” zawierania związku małżeńskiego ze strony podmiotu. Brak, którego przyczyną może być bardzo szeroki wachlarz stanów faktycznych,

⁴⁶ Sancti Thomae Aquinatis, *Summa theologica*, I-II, 1.

⁴⁷ P.-J. Viladrich, *Konsens małżeński*, tłum. S. Świaczny, Warszawa 2002, s. 54.

⁴⁸ Tamże, s. 56.

⁴⁹ P. Bonnet, *Il difetto di sufficiente uso...*, s. 86.

⁵⁰ K. Lüdicke, *Heiligungsamt: Ehe*, w: *Münsterischer Kommentar zum Codex Iuris Canonici*, red. K. Lüdicke, t. 5, Essen 1985, Essen 1985, s. 3 (Einführung vor 1095).

⁵¹ M. Pompedda, *Il canone 1095 del nuovo Codice di Diritto Canonico tra elaborazione precodificale e prospettive di sviluppo interpretativo*, *Ius Canonium* 27 (1987) nr 54, s. 545.

⁵² I. Guitare, *Una contribución a la teoría de la capacidad psíquica en el negocio jurídico matrimonial a partir del canon 1095*, *Revista Española de Derecho Caanonico* 45 (1988), s. 632.

między innymi głęboki niedorozwój umysłowy z różnymi zaburzeniami osobowościowymi powstałymi wskutek poważnych urazów mózgu.

3.1.1 Koncepcja niezdolności do zawarcia małżeństwa chorych na AIDS

Specyficzną cechą choroby AIDS są jej niezwykle implikacje natury psychologicznej, co wynika z neurotropowego charakteru wirusa⁵³. Objawy obejmują najczęściej zaburzenia sfery poznawczej, emocjonalnej i zaburzenia zachowania. W początkowej fazie na pierwszy plan wysuwają się osłabienie pamięci i zaburzenia koncentracji uwagi. Chorzy stają się apatyczni i zobojętniali emocjonalnie. W zależności od przebiegu choroby przeważają objawy depresyjne i lękowe lub zaburzenia typu organicznego albo też zaburzenia myślenia czy nastawienia urojeniowe⁵⁴. Oczywiście warto w tym miejscu zwrócić uwagę, iż odmienna jest sytuacja osób seropozytywnych, którzy już zachorowali na AIDS, i tych, u których choroba się jeszcze nie rozwinęła. Nosiciel wirusa pod względem fizycznym czuje się dobrze i może nie odczuwać żadnych dolegliwości, choć może stanowić większe zagrożenie epidemiologiczne dla otoczenia niż osoba seropozytywna z rozwiniętą już chorobą AIDS, stąd praca niniejsza dotyczy tylko chorych na AIDS, a więc ludzi spełniających przytoczoną na jej wstępie definicję.

Zatem człowiek chory na AIDS przejawiający któryś z wymienionych objawów klinicznych nie jest w stanie podjąć aktu ludzkiego, który byłby podstawą aktu prawnego, jakim jest konsens małżeński. Gdy chodzi o zdolność do działań prawnych, zawsze doniosłe staje się ustalenie, czy nupturient w danej chwili wyrażania konsensu znajdował się w stanie chorobowym, czy jego decyzje nie były zdeterminowane jakimkolwiek zaburzeniem mającym wpływ na podjęcie aktu prawnego. Doniosłym dowodem w dowodzeniu nieważności mają ekspertyzy biegłych. W przypadku AIDS i implikacji prawnych wynikłych z kanonu 1095 numeru 1 chodzi o stwierdzenie, czy nupturient był dotknięty chorobą umysłową czy inną anomalią charakterystyczną dla przebiegu choroby AIDS.

3.2 Nieprawidłowości natury neurologicznej przebiegu AIDS źródłem poważnego braku rozeznania oceniającego co do istotnych praw i obowiązków małżeńskich

Kolejnym tytułem niezdolności do zawarcia umowy małżeńskiej jest numer 2 kanonu 1095, gdzie istotnymi pojęciami są: rozeznanie oceniające (*discretio iudicii*) i skutki jego braku (*gravis defectus discretionis iudicii*).

Zdolność rozeznania oceniającego mieści się w wewnętrznej strukturze aktu ludzkiego i odnosi się do sądu, czyli oceny praktycznej co do małżeństwa zawieranego *hic et nunc*. Zdolność do takiego rozeznania, proporcjonalnego w stosunku do małżeństwa, wymaga więc od podmiotu wystarczającego poznania intelektu-

⁵³ Z. Ryn, *AIDS – psychologiczna konfrontacja z chorobą*, w: *AIDS: postawy wobec chorych i choroby: materiały z konferencji, Częstochowa 09.10.1990*, Częstochowa 1991, s. 101.

⁵⁴ R. S. Hollmann, *Neuropsychiatric complications of AIDS*, *Psychosomatics* 25 (1994), s. 395.

alnego przedmiotu zgody małżeńskiej, następnie zdolności oceniającej, krytycznej, oraz wolności wewnętrznej, czyli zdolności swobodnego wyboru⁵⁵. Toteż stwierdzić należy, iż pojęcie „rozeznanie oceniające” (*discretio iudicii*) zawiera w sobie trzy elementy: 1) wystarczające poznanie intelektualne; 2) wystarczająca ocena krytyczna, dotycząca umowy małżeńskiej w niej samej, motywów dla jej zawarcia i wpływu samej umowy na osobę kontrahenta; 3) wystarczająca wolność wewnętrzna zarówno w ocenie motywów, jak i w panowaniu nad impulsami i uwarunkowaniami wewnętrznymi⁵⁶.

Dla wyrażenia zgody jako przyczyny sprawczej jakiegokolwiek kontraktu wymaga się u kontrahenta nie tylko wystarczającego używania rozumu, lecz także pewnej dojrzałości sądu. Prawodawca uznaje za niezdolnych do zawarcia małżeństwa również tych, którzy mają brak rozeznania oceniającego (o czym była mowa w poprzednim punkcie, z tym że brak ów musi być poważny). Takie sformułowanie normy prawnej skłania do postawienia pytania o stopień *discretio iudicii* wymaganego do ważnego zawarcia małżeństwa.

Podstawą rozumowania osoby oceniającej są elementy płynące z konkretnego poznania. Biorąc te elementy pod rozwagę, może ona podjąć wiążącą decyzję. Nikt bowiem nie jest w stanie tak poznać kontrakt małżeński, tym bardziej ocenić jego naturę i doniosłość, jak ten, kto posiada zdolność krytycznego sądu, rozumowania, zestawienia poszczególnych ocen i tworzenia na ich podstawie logicznie uzasadnionego, nowego sądu. Ponadto wybitny audytor rotalny w swym orzeczeniu z 23 lutego 1990 roku podkreśla, że rozumowanie, a zatem rozeznanie oceniające nupturienta przyjmowane w orzecznictwie rotalnym obejmuje nie tylko wyżej wymienione elementy: poznawczy, krytyczny czy oceniający, ale także element władzy dokonywania wyboru, czyli władzy woliwnej. Chodzi wszak o zdolność psychiczną dokonywania rzeczywistego i całkowitego wyboru. Pojęcie rozeznania oceniającego, stwierdza redaktor orzeczenia, nie jest jedynie czymś prawnie abstrakcyjnym, ponieważ proces decyzyjny, który jest procesem psychologicznym, składa się z doświadczenia, pojmowania, praktycznego zmysłu ujmowania spraw, refleksji krytycznej i osądu wartościującego w procesie decydowania i działania⁵⁷. Jednocześnie proces ten winien odznaczać się dojrzałością umysłu proporcjonalną do zawarcia małżeństwa. Brak tej proporcjonalności w stosunku do istotnych praw – obowiązków małżeńskich jako przedmiotu zgody małżeńskiej, zdaniem coram Fiore, to właśnie *gravis* rozeznania oceniającego⁵⁸. Stąd ciężkość braku rozeznania oceniającego nie da się ustalić w oparciu o kryteria medyczne, psychiatryczne i psychologiczne, gdyż w ten sposób do dziedziny prawniczej wprowadziłoby się pojęcia należące do

⁵⁵ W. Góralski, *Kanoniczna zgoda...*, s. 39.

⁵⁶ M. Pompèdda, *Lecture du canon 1095, du Code de 1983 à la lumière de la doctrine et de la jurisprudence*, L'Année Canonique 35 (1992), s. 273.

⁵⁷ Dec. c. Stankiewicz z 23.02.1990 r., RRD 82 (1990), s. 83, w: W. Góralski, G. Dzierżoń, *Niezdolność...*, s. 155.

⁵⁸ Dec. c. Fiore z 30.05.1987 r., Quaderni Studio Rotale 2 (1978), s. 19-20.

innej dyscypliny⁵⁹. Oznacza to, iż ciężkości nie trzeba traktować jako kategorii klinicznej, lecz pojmować ją wyłącznie jako wymóg jurydyczno-kanoniczny⁶⁰, dotyczący nupturientów, którzy powinni nie tylko teoretycznie, ale i konkretnie ocenić, czy są w stanie wypełnić obowiązki małżeńskie czy też nie⁶¹, a rozeznanie to winno być proporcjonalne do rzeczywistości, jaką jest małżeństwo. Termin *gravis* jest więc kategorią prawną, odnoszącą się do niemożliwości woli do dawania i przyjmowania obowiązków małżeńskich⁶². I tylko istotne zakłócenie czynności poznawczej, krytycznej, oceniającej czy dokonującej wyboru – w stosunku do istotnych praw i obowiązków małżeńskich – powoduje poważną niezdolność do zawarcia małżeństwa⁶³.

3.2.1 Aplikacja terminu „poważny brak” do choroby AIDS

W niniejszym punkcie akcent położony zostanie na przedmiocie przymierza małżeńskiego, jakim są prawa i obowiązki małżeńskie oraz w obrębie celów małżeństwa, a zatem *bonum prolis* i *bonum coniugum*.

Jednym z istotnych obowiązków małżeńskich jest prawo do aktów małżeńskich prowadzących do zrodzenia potomstwa. Jednocześnie – jak wskazano powyżej – skutkiem aktu staje się zakażenie wirusem HIV lub powielanie wirusa w przypadku jego nosicielstwa u dwóch partnerów seksualnych. Wobec czego taki węzeł małżeński nie jest oparty na sprawiedliwości i nie może przyczyniać się do dobra wspólnego małżonków. Dlatego poddaje się w wątpliwość cechy, którymi winien się odznaczać nupturient: dojrzałe myślenie i umiejętność przewidywania tego, co będzie obowiązywało go w przyszłości, a mianowicie aktów małżeńskich. Naruszony tym samym zostaje osąd oceniający, dotyczący możliwości wypełnienia obowiązków małżeńskich. Osąd, o którym była mowa w poprzednim punkcie, a którego brak jest powodem uznania braku rozeznania, uważa się za poważny.

Święty Tomasz jasno mówi, iż człowiek przez moc rozumu sądząc o tym, co należy czynić, może – według swego sądu – ocenić, na ile poznaje cel i to, co do niego prowadzi, a więc nie jest tylko sprawcą swoich działań, lecz również ocen⁶⁴. Ocena chorego, iż jest on w stanie zbudować wspólnotę całego życia, zostaje pozbawiona realnego przedmiotu, staje się oceną fałszywą wobec śmierci, która zbliża się nieuchronnie do niego przez liczne przewlekłe choroby towarzyszące AIDS. W omawianym natomiast kanonie nie wystarcza przecież jedynie władza poznawcza, która polega na uchwyceniu zwykłej prawdy, ale wymagana jest zdolność krytyczna jako istotny czynnik rozeznania oceniającego dla ważnej

⁵⁹ W. Góralski, *Niezdolność do zawarcia małżeństwa według kan. 1095, nn. 1-3 KPK*, Prawo Kanoniczne 39 (1996) nr 3-4, s. 30.

⁶⁰ Dec. c. Di Felice z 14.05.1984 r., RRD 76 (1984), s. 281.

⁶¹ W. Góralski, *Poważny brak rozeznania oceniającego w świetle wyroku Roty Rzymskiej c. Calogiovanni z 10.03.1992 r.*, Ius Matrimoniale 5 (1994), s. 78.

⁶² P.-J. Viladrich, *Konsens...*, s. 67.

⁶³ Dec. c. Stankiewicz z 28.05.1991, RRD 83 (1991), s. 345.

⁶⁴ Thomas de Aquino, *De veritate*, q. 24, a. 2 (cyt. za: W. Góralski, G. Dzierżoń, *Niezdolność...*, s. 149).

zgody małżeńskiej⁶⁵. Zdolność ta stanowi siłę osądzania i zastanawiania się oraz formowania jednych sądów, aby wyprowadzić stąd logicznie nowy sąd dotyczący możliwości funkcjonowania w małżeństwie⁶⁶. Jeśli zatem nupturient nie posiada właściwej zdolności krytycznej, potrzebnej do wyrobienia sobie sądu o małżeństwie, nie może powziąć ważnej zgody małżeńskiej. I mimo że być może w danym przypadku nie istnieje choroba umysłowa w przebiegu AIDS, to towarzyszące warunki psychiczne są tak nienormalne, iż chorych kontrahentów małżeńskich trzeba uznać za pozbawionych w rzeczywistości należnego rozeznania oceniającego, czyli dojrzałości do ważnego powzięcia zgody małżeńskiej.

Przyczyną braku zgody jest również fakt, że nupturient stawia swoje dobro nad dobro współmałżonka, gdy tymczasem „wyjście poza siebie”, transcendencja na drugiego człowieka należy do istoty małżeństwa. Małżeństwo to komunikacja miłości, w której otwartość bytowo-osobowa dochodzi do szczytu, gdyż zachodzi tu komunikowanie osobie drugiej nie tylko treści bytowych przedmiotowych, poznawczych, lecz coś więcej: darowanie się (samego bytu) podmiotu osoby, która – darując się osobie drugiej – obiera sposób bycia-życia dla osoby drugiej⁶⁷. W przypadku chorych na AIDS małżeństwo jawić się może nie jako budowanie osobowej jedności z partnerem, ale raczej jako postawa zaprzeczenia czy ucieczki od zagadnienia AIDS, bez względu na dobro partnera.

Badania wykazały, że osoby chore często nie respektują nawet zwykłych zasad postępowania, mających na celu zachowanie zdrowia osób, z którymi mają kontakt⁶⁸. W ten sposób nupturient zagraża swojemu partnerowi i tym samym nie przyczynia się do jego dobra; wręcz przeciwnie. Obowiązuje także to, że nikt ze skutkiem prawnym nie może się zobowiązać do czegoś, co jest moralnie niesłuszne: tego rodzaju oświadczenie o zobowiązaniu byłoby nie tylko zakazane, lecz również prawnie nieskuteczne⁶⁹.

Gdyby zaś nupturienti wykluczyli akty małżeńskie, tym samym wykluczyliby dobro potomstwa. Będziemy mieli do czynienia z absolutnym odmówieniem drugiej stronie prawa do potomstwa, czyli z określoną i przeważającą intencją podjętą pozytywnym aktem woli wykluczenia na zawsze i w sposób absolutny aktów seksualnych – będących przedmiotem zgody małżeńskiej, jak to stwierdzono wyżej, mających na celu zrodzenie potomstwa z małżeństwa zawieranego *hic et nunc*.

⁶⁵ Dec. c. Sabbatani z 24.02.1961 r., *Sacrae Romanae Rotae Decisiones* 53 (1961), s. 118.

⁶⁶ W. Góralski, *Matrimonium facit consensus. Z orzecznictwa Roty Rzymskiej w sprawach o nieważność małżeństwa z tytułów dotyczących zgody małżeńskiej (1984-1997)*, Warszawa 2000, s. 111.

⁶⁷ M. A. Krapiec, *Ja – człowiek*, Lublin 1979, s. 283.

⁶⁸ E. Łojek, *Neuropsychologia osób zakażonych wirusem HIV i chorych na AIDS*, Warszawa 2001, s. 28.

⁶⁹ K. Geringer, *Zur Ehefähigkeit...*, s. 145.

3.3 Zaburzenia o charakterze psychicznym powiązane z AIDS powodem braku zdolności do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich

Niniejszy punkt dotyczy bezpośrednio numeru 3. poruszanego kanonu i na samym wstępie warto pokreślić, że mowa tutaj o niezdolności przyjęcia zobowiązań, a nie o ich wykonaniu. Jest to bowiem zasadnicza różnica⁷⁰. Zarówno doktryna prawa kanonicznego, jak i orzecznictwo zwracają baczną uwagę na potrzebę zróżnicowania pomiędzy niezdolnością do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich a trudnością czy wręcz niezdolnością ich podjęcia⁷¹.

Podjęcie się obowiązków jest działaniem zarówno intelektualnym, jak i woliowym. By małżeństwo stało się ważne, musi istnieć możliwość ich podjęcia i wypełniania w intelekcie i woli podmiotu. Przeciwnością możliwości zaś jest niezdolność, która stanowi brak wystarczającego posiadania siebie samego przez podmiot, w wyniku czego nie może on w chwili zawierania małżeństwa zobowiązać się do powinności ukierunkowania swego życia w formie odpowiadającej istotnemu stanowi małżonka⁷², czyli nie jest możliwe, by ów nupturient wypełnił obowiązki małżeńskie. Niezdolność tę (niemożliwość) można określić mianem niezdolności (niemożliwości) „realizującej” lub niezdolności (niemożliwości) praktycznej realizacji istotnego przedmiotu konsensu⁷³. Niezdolność czyni małżeństwo nieważnym tylko wówczas, gdy owa niezdolność istnieje w momencie wymieniania przez strony zgody małżeńskiej, nie zaś po zawarciu małżeństwa⁷⁴, i, co w omawianym kanonie istotne, wpływać musi z przyczyn natury psychicznej, gdyż w myśl kanonu niezdolnymi do zawarcia małżeństwa są ci, którzy z przyczyn natury psychicznej nie mogą podjąć istotnych obowiązków małżeńskich, ponieważ są niezdolni do ich wypełnienia⁷⁵.

Niezdolność do podjęcia obowiązków małżeńskich charakteryzuje się czterema przymiotami. Są to: ciężkość, uprzedniość, trwałość i absolutność. Wszystkie te cechy występują w przypadku chorego na AIDS, chcącego zawrzeć sakramentalny związek małżeński. Chory jest niezdolny do stworzenia wspólnoty małżeńskiej zarówno z konkretnym partnerem, jak i z wszystkimi potencjalnymi partnerami.

Nie zmienia to faktu, iż w kanonie 1095 numerze 3 mowa o niezdolności osoby do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich. Nie chodzi o niezdolność

⁷⁰ M. Żurowski, *Niezdolność do podjęcia obowiązków małżeńskich z przyczyn psychicznych*, Prawo Kanoniczne 29 (1986) nr 3-4, s. 158.

⁷¹ W. Góralski, *Niezdolność...*, s. 33.

⁷² P.-J. Viladrich, *Konsens...*, s. 75.

⁷³ P. G. Bianchi, *Incapacitas assumendi obligationes essentielles matrimonii. Analisi della giurisprudenza rotale, particolarmente degli anni 1970-1982*, Milano 1992, s. 112.

⁷⁴ A. Stankiewicz, *L'incapacità di assumere e adempire gli obblighi coniugali essenziali*, w: *L'incapacità di assumere gli oneri essenziali del matrimonio*, Citta del Vaticano 1998, s. 62.

⁷⁵ M. Żurowski, *Niezdolność...*, s. 157.

do zawarcia konkretnego małżeństwa, ale raczej o niezdolność do określonego przedmiotu w jego znaczeniu absolutnym⁷⁶.

3.3.1 Niezdolność chorych na AIDS do podjęcia obowiązków małżeńskich

Osoba chora na AIDS w związku z tym, że na całokształt tej choroby składają się liczne dolegliwości, o których była mowa wyżej, leży również w orbicie normy 1095 numeru 3. W poprzednim paragrafie starano się wykazać brak rozeznania oceniającego co do istotnych praw i obowiązków wynikających z umowy małżeńskiej. Teraz zwróćmy uwagę na niemożność podjęcia owych obowiązków. Osoba chora na AIDS jest niezdolna do małżeństwa na skutek chorób towarzyszących AIDS, uniemożliwiających spełnianie obowiązków, czyli nie umie ich pod względem prawno-społecznym na siebie przyjąć. Istotne są obowiązki małżeńskie, uwarunkowane właściwościami istoty małżeństwa, a więc obowiązek wierności i nierozzerwalności wspólnoty życiowej. Dochodzą do tego obowiązki wynikające z naturalnego celu małżeństwa. Jest to zatem obowiązek rodzicielstwa. Dyskusji podlega obowiązek wychowania ewentualnie urodzonych dzieci – pod względem fizycznym, psychiczno-duchowym, jak i religijnym – jako obowiązek istotny. Ze względu na nowe ujęcie pojęcia małżeństwa (kanon 1055) i przedmiotu konsensu (kanon 1057 § 2), także zdolność do całościowej wspólnoty życiowej, czyli do *consortium totius vitae*, jest zasadniczym warunkiem dla zawarcia małżeństwa. Kto na podstawie psychicznych uwarunkowań nie jest w stanie do podjęcia całościowej, partnerskiej wspólnoty życiowej, do pewnego dostosowania się i przyjęcia osoby drugiego partnera, ten jest niezdolny do trwania w małżeństwie. Kanon 1095 numer 3 podaje jako możliwą przyczynę niezdolności trwania w małżeństwie jej pewną psychiczną naturę. Wchodzą tutaj w rachubę choroby umysłowe, niedomagania psychiczne spowodowane szokiem lub zażywanie narkotyków. Możliwe są ponadto wadliwe postawy strukturalne i psychiczne⁷⁷.

Jak wynika z nielicznych dotychczas obserwacji klinicznych, u części osób chorych na AIDS występują zaburzenia psychiczne, których obraz psychopatologiczny wymaga diagnostyki różnicowej z zaburzeniami endogennymi takimi, jak: psychozy schizofrenopodobne, ostre psychozy paranoidalne, zespoły paranoiczne, psychozy depresyjne, zespoły hipomaniakalne i maniakalne⁷⁸.

Niemniej ważne są czynniki, które łączą się ze specyfiką AIDS. Podobnie jak w przypadku innych nieuleczalnych chorób, świadomość nieuchronnej śmierci może wywoływać problemy emocjonalne. Ostre zaburzenia psychiczne z największym nasileniem występują w dwóch momentach kryzysowych: tuż po uzyskaniu wiadomości o nosicielstwie oraz przy przejściu infekcji z fazy bezobjawowej do objawowej, gdy dostrzegane są pierwsze symptomy chorób⁷⁹.

⁷⁶ W. Góralski, *Kanoniczna zgoda...*, s. 80.

⁷⁷ K. Lüdicke, *Heiligungsamt: Ehe...*, s. 12.

⁷⁸ T. Nasierkowski, *Zespół schizofrenoidalny u osoby z zespołem ARC*, *Psychiatria Polska* 25 (1991) nr 5, s. 91.

⁷⁹ Tamże, s. 26.

Jest rzeczą niewątpliwą, iż choroba AIDS staje się na dzisiaj nieuleczalna, w związku z tym anomalie – występujące w przebiegu tej choroby, określane przez biegłych⁸⁰ – stają się przyczyną niezdolności, które od owych anomalii pochodzą. Porównując treść istotnych obowiązków małżeńskich i ocenę stanu psychicznego nupturienta, który, będąc chory na AIDS, jest dotknięty wieloma zaburzeniami, uznać należy, że nie jest on w stanie przekazać i podjąć praw małżeńskich już podczas zawierania małżeństwa⁸¹.

Zakończenie

Przeprowadzona w niniejszej pracy analiza choroby AIDS i aktu zgody małżeńskiej oraz zaaplikowania powyższych do kanonu 1095 pozwala wyciągnąć następujący wniosek: stwierdzenie nieważności małżeństwa może nastąpić tylko wówczas, gdy stopień zaawansowania choroby jest tak duży, że ma destrukcyjny wpływ na konsens. W związku z tym wyłącznie nosiciele wirusa HIV, u których rozwinęła się choroba AIDS, nie są zdolni do ważnego zawarcia małżeństwa ze względu na szeroki wachlarz schorzeń zawsze towarzyszących chorobie AIDS.

Cennym byłoby szersze opracowanie tematu AIDS w literaturze kanonistycznej – tak obcojęzycznej, jak i polskiej. Ważnymi okazałyby się opracowania dotyczące choroby AIDS nie tylko jako przyczyny braku zgody małżeńskiej w świetle kanonu 1095, opierającego się szczególnie o braki zgody, których przyczyną są schorzenia wpływające na wolę, lecz również w świetle kanonu 1097, kierującego naszą uwagę w § 1 na błąd dotyczący osoby, w 2 § dotyczący przymiotu osoby, gdzie przymiotem zamierzonym i bezpośrednio chcianym może być zdrowie małżonka, nieobciążone chorobami bezpośrednio i w stosunkowo krótkim czasie prowadzącymi do śmierci.

Niewątpliwie temat HIV/AIDS jest tematem ważnym dla współczesnego świata, a z czasem jeszcze bardziej przybierze na sile, wobec czego sprawy powiązane z AIDS wymagać będą szerokiego opracowania naukowego.

Słowa kluczowe: HIV, AIDS, zgoda małżeńska, obowiązki małżeńskie

Keywords: HIV, AIDS, matrimonial consent, obligations of marriage

⁸⁰ Kan. 1574 i 1680.

⁸¹ W. Góralski, *Niezdolność...*, s. 218.