

Lublin 3.06.2022.

**Recenzja rozprawy doktorskiej Pani mgr lic. Katarzyny Iwanickiej
pt. *Wpływ zaburzeń afektywnych dwubiegunowych
na niezdolność konsensualną do zawarcia małżeństwa.*
Napisanej pod kierunkiem ks. prof. dra hab. Józefa Wroceńskiego
i promotora pomocniczego dr Magdaleny Chojnackiej**

W odpowiedzi na pismo ks. dra hab. Dariusza Borka, prof. UKSW Dziekana Wydziału Prawa Kanonicznego Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie z dnia 25.03.2022 r., w którym powiadamia mnie o uchwale Rady Dyscypliny Prawa Kanonicznego UKSW (3.1-3.4/04/2022) i powołuje mnie na recenzenta rozprawy doktorskiej Pani mgr lic. Katarzyny Iwanickiej pt. *Wpływ zaburzeń afektywnych dwubiegunowych na niezdolność konsensualną do zawarcia małżeństwa*, przesyłam wymaganą przepisami prawa recenzję pracy doktorskiej kandydata do stopnia doktora nauk społecznych w zakresie prawa kanonicznego.

Temat rozprawy

Zgoda małżeńska, w prawie kanonicznym jest rzeczywistym czynnikiem zawarcia małżeństwa, o ile została ona wyrażona między osobami do tego prawnie zdolnymi. Stanowi o tym wyraźnie kan. 1057 § 1 KPK: *Małżeństwo stwarza zgoda stron między osobami prawnie do tego zdolnymi*. Oznacza to, że jeśli któraś ze stron jest niezdolna np. z przyczyn psychicznych do jej wyrażenia – nie ma przyczyny sprawczej małżeństwa, w konsekwencji nie dochodzi do zaistnienia małżeństwa. Ustawodawca uzupełnia to stwierdzenie, że wyrażenie zgody nie może być zastąpione żadną ludzką władzą (kan. 1057 § 1 KPK *in fine*). *Consensus matrimonialis* stanowi zatem fundament kanonicznego prawa małżeńskiego i jednocześnie przedmiot naukowych dociekań nad zdolnością ważnego wyrażenia, jak i jego przekazania. Jednym z rezultatów takich dociekań stała się dysertacja Pani mgr Katarzyny Iwanickiej pt.

Wpływ zaburzeń afektywnych dwubiegunowych na niezdolność konsensualną do zawarcia małżeństwa.

Przedmiotowy wpływ zaburzeń afektywnych dwubiegunowych (określanych również chorobą lub psychozą maniakalno-depresyjną) jest aktualnym zagadnieniem naukowym, szczególnie w dobie przemian i kryzysu ludzkiej psychiki, przed którym stoi sądownictwo kościelne. Autorka podejmuje interdyscyplinarne spojrzenie na konsens małżeński w celu wypracowania wniosków nad wpływem poszczególnych faz przebiegu choroby na ważność wyrażenia zgody małżeńskiej. Niewątpliwie, opracowanie tego zagadnienia jest nie tylko ważne dla dyscypliny prawa kanonicznego, lecz także dla powszechnej pragmatyki prawa. Warto zaznaczyć, że w literaturze polskiej znane są opracowania takich autorów, jak G. Leszczyński czy W. Góralski, niemniej wspomniani autorzy, jak twierdzi Autorka, nie odnoszą się do klinicznej analizy przypadków przebiegu choroby i nie uwzględniają współczesnych osiągnięć z zakresu psychiatrii (s. 11). Stąd należy z uznaniem przyjąć rozprawę doktorską Pani Katarzyny Iwanickiej, jako badanie ważne i zasadne.

Cel i problem naukowy

Sformułowany cel pracy wynika z tytułu rozprawy. Autorka we wstępie dwukrotnie formułuje cel rozprawy (s. 11; 12), choć za każdym razem w inny sposób, to jednak należy z nich wydobyć zamysł – chodzi bowiem o wpływ poszczególnych faz zaburzeń w przebiegu choroby afektywnej dwubiegunowej na niezdolność konsensualną do zawarcia małżeństwa. Mimo że Doktorantka wskazuje na zasadnicze hipotezy badawcze, to jednak pominęła wskazania na problem naukowy przygotowanej dysertacji (s. 14). Z pewnością jasne zdefiniowanie problemu naukowego znacząco podniosłoby walory badawcze rozprawy, tym bardziej że obowiązek ten wynika z ustawy, który stanowi, że „przedmiotem rozprawy doktorskiej jest oryginalne rozwiązanie problemu naukowego” (art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym w związku z art. 179 ustawy z dnia 3 lipca 2018 r. przepisy wprowadzające ustawę – Prawo o szkolnictwie wyższym). Wspomniany problem naukowy należy rozumieć jako postawienie pytania i jego rozwiązanie przez podjęcie dyskusji z poglądami prezentowanymi w literaturze. Choć Autorka problemu naukowego *explicite* nie wyartykułowała we wstępie, to jednak w rozprawie jest on konsekwentnie budowany w następujących po sobie rozdziałach, w których przeprowadza szczegółowe rozważania.

Metoda badawcza

Złożoność podjętego zagadnienia wymagała zastosowania właściwej metody naukowej. Pani Katarzyna Iwanicka w opracowaniu hipotez badawczych zastosowała metodę dogmatycznoprawną (s. 14), która pozwoliła jej usystematyzować treść przepisów prawa kanonicznego, oraz metodę nie do końca dla mnie zrozumiałą, skądinąd autorską, a mianowicie metodę „analizy i dedukcji oraz syntezy, stawiając na eksperyment naturalny przez konfrontację przytoczonych przypadków z obowiązującymi przepisami prawa kanonicznego” (s. 14).

Układ pracy

Na konstrukcję przedłożonego *studium* składają się: spis treści (s. 2-5); wykaz skrótów (s. 6-8), wstęp (s. 9-16), rozdział I (s. 17-67), rozdział II (s. 68-117), rozdział III (s. 118-168), rozdział IV (s. 169-222), rozdział V (s. 223-279), zakończenie (s. 280-284); abstract (s. 285-286); bibliografia (s. 287-331) oraz aneks (s. 332-364). Opracowanie łącznie obejmuje 364 stron, z czego 275 stron stanowi tekst zasadniczy. Można mieć żal do Autorki, że nie zamieściła streszczenia w języku angielskim, lecz abstract (s. 285), który zasadniczo jest różny od streszczenia. Celem abstraktu jest prezentacja dokumentu przez zaprezentowanie głównych jego tez. Wymóg sporządzenia streszczenia (ang. summary) wynika z art. 13 ust. 6 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym. Pomimo tego mankamentu praca jest logicznie spójna i przejrzysta, co odpowiada przyjętym badaniom naukowym.

Wykaz skrótów

Prezentowany wykaz skrótów jest niekompletny i nieuporządkowany alfabetycznie. Znajdują się w nim skróty, które nie miały zastosowania np. „SW II”; „bipolar I / CHAD I”; „bipolar II / CHAD II”. Autorka nie odniosła się do następujących skrótów: „DSM” (s. 80); „IL-1β” (s. 73); „DSM-IV-R” (s. 114); „DSM-5” (s. 119); „GFR” (s. 128); „5HT2” (s. 130); „5HT1A” (s. 131); „5HT1 (s. 131); „RRDcc” (s. 238); „RPEiS” (s. 266). Dostrzec można brak konsekwencji w pisaniu skrótów CHAD, czy może ChAD (s. 81), czy w przypadku skrótu „kpk”, który pisany jest raz wielką literą (s. 225), innym razem pełną nazwą (np. s. 23; 28; 32; 34; 50; 224; 242).

Język pracy

Autorka zadbała o właściwe stosowanie poprawności językowej i pojęciowej, choć badana materia nie należy do łatwych w prawie kanonicznym. Dla odbiorcy lektura tekstu nie

stwarza trudności interpretacyjnych. Choć w pracy można zauważyć kilka nieznaczących potknięć gramatycznych i logicznych, jak choćby takie zdanie: „wpływ choroby na modyfikację możliwości zdrowego człowieka” (s. 16). „Nieistotne obowiązki małżeńskie to nie obowiązki mające niewielkie znaczenie” (s. 276). Należy jednak zaznaczyć, że są to pierwsze kroki Autorki na naukowej ścieżce, na której nabiera odwagi do zaprezentowania rezultatów swoich badań. Poza tym pojawiające się mankamenty stylistyczne świadczą o samodzielności jej napisania, a sama Autorka potrafi przekonać o dobrym skorzystaniu ze źródeł i literatury kanonistycznej i psychiatrycznej.

Przypisy

Ogólna konstrukcja przypisów wydaje się poprawna, choć niepozbawiona usterek. Autorka niemalże we wszystkich przypisach stosuje skrót „zob.”. Niezależnie od tego, czy to jest przypis dokumentujący (cytat dosłowny), czy parafrazujący (w skrócie „por.”). W związku z tym, czy nie byłoby lepiej, gdyby Autorka rozróżniała trzy rodzaje przypisów i właściwie je stosowała. Pozwolę sobie wyjaśnić, że skrót „zob.” pochodzi od terminu „zobacz” i stosuje się w sytuacji, gdy autor odsyła czytelnika, aby mógł poszerzyć swą wiedzę o wskazany dokument. W pracach naukowych oznacza „zobacz więcej na ten temat”.

Niemale zaskoczenie budzi dobór literatury publicystycznej w przeprowadzaniu badań. Dla przykładu, pojęcie „poczytalność” jest wyjaśnione za pomocą skryptu dla studentów z internetu (s. 46), a zaburzenie w zakresie układu cytokin argumentowane jest biogramem Carla Georga Lange (1934-1900) (s. 73).

Treść pracy i osiągnięcia badawcze

W rozdziale I zatytułowanym: *Niezdolność konsensualna do zawarcia małżeństwa z przyczyn natury psychicznej*, Autorka słusznie wyjaśnia przyczyny niezdolności konsensualnej, wskazując, że jedne z nich są choroby psychiczne. Następnie określa wpływ chorób i zaburzeń psychicznych na zdolność konsensualną do zawarcia małżeństwa. W tym zakresie Doktorantka trafnie stwierdza, że choroba psychiczna może powodować niedostateczne używanie rozumu, jak i niewystarczające rozeznanie oceniające co do praw i obowiązków wynikających z założenia rodziny. W efekcie przekłada to się na niezdolność konsensualną małżeństwa (s. 57). Jednakże budzić może duże wątpliwości stwierdzenie Autorki, że „ustawodawca kościelny nie definiuje małżeństwa, lecz wskazuje na jego istotne elementy” (s. 60). Podczas gdy kan. 1055 KPK/83 wyraźnie definiuje pojęcie małżeństwa, a jego istotnymi elementami są dobro małżonków, zrodzenie i wychowanie potomstwa.

Co więcej, cytowana przez Doktorantkę wielokrotnie Konstytucja duszpasterska o Kościele *Gaudium et spes* wyczerpująco wyjaśnia rolę i znaczenie małżeństwa, co następnie zostało zdefiniowane w kodyfikacji prawa z 1983 r.

Przyznać należy, że dość intrygujące jest argumentowanie terminologii kanonistycznej, znowelizowanej po Soborze Watykańskim II literaturą przed soborową. Np. T. Bensch, *Wpływ chorób umysłowych na ważność umowy małżeńskiej w prawie kanonicznym*, Lublin 1936. I może uwaga ta nie miałaby miejsca, gdyby Autorka wskazała, że w rozprawie posłuży się metodą historyczną, lecz tego zaniechała. Co więcej, we wstępie stwierdziła, że „całość [rozprawy] oparta jest na doktrynie Soboru Watykańskiego II i unormowaniach zawartych w aktualnie obowiązującym Kodeksie Prawa Kanonicznego” (s. 12). Dalsza lektura pokazuje, że Autorka sięgnęła nawet po literaturę z 1793 r., gubiąc jednak jej oryginalny tytuł (s. 71).

Rozdział II został zatytułowany *Pojęcie zjawiska zaburzeń afektywnych dwubiegunowych*. I choć tytuł ten różni się od podania go we wstępie pracy, to jest jednak rzetelnym i przejrzystym studium na temat wyjaśnienia czym jest choroba oznaczana skrótem ChAD. Należy docenić, że Doktorantka w omawianiu pojęcia zaburzeń afektywnych wskazała najpierw na symptomy choroby występujące u kobiet i mężczyzn, by następnie ukazać poszczególne fazy zaburzeń emocjonalnych występujących w relacjach międzyosobowych w przebiegu choroby cyklofrenii. Chociaż Autorka trafnie wskazuje, że symptomy zaburzeń afektywnych dwubiegunowych związane są ze zmianami stanów emocjonalnych w przechodzeniu od jednego bieguna nastrojowego do drugiego, który cechuje się cyklicznym przebiegiem, to jednak brakuje, w moim przekonaniu, wyraźnego zdefiniowania pojęcia *zaburzeń afektywnych dwubiegunowych*, na co wskazuje przedmiotowy tytuł rozdziału II. Nie kwestionuje, bynajmniej przyjętych założeń Autorki i analizy etiologii choroby, to jednak 15 stronicowy wstęp do rozdziału II (s. 68-83) nieznacznie odbiega od przyjętych standardów. Wobec tego, czy nie należałoby dodać w rozdziale II paragrafu 1, w którym wyraźnie Autorka zdefiniowałaby pojęcie zaburzenia afektywnego dwubiegunowego, w ten sposób treść rozdziału II odpowiadałaby przyjętej nazwie rzeczonoego rozdziału.

Rozdział III poświęcony został przedmiotowym badaniom z zakresu psychiatrii. Autorka skupiła się nie tylko na sposobie diagnozowania czy metodach leczenia chorego, lecz również na funkcjonowaniu chorego w domu, rodzinie oraz w społeczeństwie. To dobrze opracowany zakres wiedzy nt. terapii osób dotkniętych ChAD. Szczególnie cenne w tym zakresie jest odniesienie się do europejskich kryteriów diagnostycznych ICD-10 oraz amerykańskich kryteriów DSM-5. Dalsze rozważania zogniskowały się wokół takich zagadnień, jak: funkcjonowanie w społeczeństwie, w domu i rodzinie osób cierpiących na

zaburzenia afektywne dwubiegunowe oraz omówienie [zachowania] dzieci i rodziców z zaburzeniami afektywnymi dwubiegunowymi. Jakkolwiek te ostatnie tezy mogą być ciekawe dla czytelnika, to nie wiem jaki one mają związek z tytułem rozdziału III. Czy tytuł ten nie powinien brzmieć leczenie i funkcjonowanie osób dotkniętych chorobą afektywną dwubiegunową? W ten sposób zakres tematyczny zgodny byłby z jego treścią.

Z kolei celem rozdziału IV było ukazanie wpływu choroby afektywnej dwubiegunowej na ważne wyrażenie zgody małżeńskiej. Autorka dokładnie omawia przedmiot materialny i formalny zgody małżeńskiej. W dalszej mierze Doktorantka ukazuje wpływ choroby na zdolność ważnego wyrażenia zgody małżeńskiej. Nadto Autorka nie stroni od wskazania wpływu zaburzenia afektywnego dwubiegunowego na zdolność wyrażenia konsensu małżeńskiego. Stwierdza, że akt zgody małżeńskiej jest aktem ludzkim i jako taki powinien charakteryzować się wolnością, jednakże impulsywność w epizodzie chorobowym osób dotkniętych przebiegiem choroby ChAD może ograniczać wolność działania w konsekwencji być powodem niezdolności konsensualnej małżeństwa.

W rozdziale zaś V *notabene* największym, liczącym 56 stron Doktorantka podjęła się analizy zdolności do wypełniania obowiązków małżeńskich przez osoby dotknięte chorobą afektywną dwubiegunową. I jakkolwiek Autorka omawia w tym rozdziale znane już zagadnienia w doktrynie kanonicznej w zakresie podjęcia istotnych praw i obowiązków małżeńskich, które mają charakter podręcznikowy, to sposób prowadzenia analiz jest bardzo rzeczowy i logiczny. Nie wiem tylko dlaczego Autorka przywołuje kan. 1101 § 2 KPK, wskazując, że ustawodawca „użył technicznego wyrażenia istotne obowiązki małżeńskie” (s. 224), gdy tymczasem treść kanonu odnosi się do wykluczenia samego małżeństwa lub jego istotnego elementu lub przymiotu. Równie intrygujące są wnioski postawione w rozdziale V. Zamiast przedstawić opis przeprowadzonych badań i wskazać na wynik przeprowadzonych analiz Autorka wprowadza nowe treści, dodając do nich nowe przypisy. Aczkolwiek zastanawiająco brzmi stwierdzenie, mającym być wnioskiem, że „u ok. 30-60% chorych na ChAD występują zaburzenia poznania społecznego w okresie eutymii” (s. 279).

Zakończenie pracy stanowi synteza materiału przedstawionego w pracy. Główną jego treść stanowi reasumpcja wyników badań w poszczególnych rozdziałach. Choć Autorka nie stawia postulatów *de lege ferenda*, to jednak nie stroni od wyrażenia nadziei, że ta praca przyczyni się do rozwoju nauki prawa kanonicznego i poszerzy wiedzę dotyczącą zakresu zdolności konsensualnej osób obarczonych chorobą ChAD.

Źródła prawa i literatura

Wykaz źródeł i literatury obejmuje w sumie 44 strony maszynopisu. Jest to dość bogaty wykaz literatury, w tym również obcojęzycznej, co zdecydowanie świadczy o pasji badawczej Autorki. Bibliografia została podzielona na 6 części: 1. Źródła prawa kościelnego (s. 287); 2. Inne źródła (s. 287-288); 3. Orzecznictwo kościelne (s. 288-289); 4. Orzecznictwo cywilne (s. 289); 5. Leksykony, słowniki i encyklopedie (s. 289-290); 6. Literatura (s. 290-331). Przyjęte przez Doktorantkę kryteria podziału wydają się właściwe i nie budzą większych zastrzeżeń.

Nie małe wątpliwości budzić może miejsce promulgacji źródeł prawa kanonicznego. Z przedłożonej rozprawy wynika, że Kodeks Prawa Kanonicznego nie był nigdzie promulgowany, a jedynie zachowało się tłumaczenie na język polski (s. 287). Dokumenty zaś Soboru Watykańskiego II zostały promulgowane w Poznaniu w 2002 r. (s. 287). Szkoda, że Autorka nie uwzględniła faktu, że dokumenty kościelne są promulgowane w organie urzędowym *Acta Apostolice Sedis*. O tym sanowi kan. 8 § 1 KPK. O ile alokucje papieża Jana Pawła II do Roty Rzymskiej Autorka trafnie wskazuje, że zostały opublikowane w *Acta Apostolice Sedis*, to już adhortacja tegoż papieża została opublikowana, zdaniem Autorki, w Krakowie w 1996 r. Pozwolę sobie wyjaśnić, że to nie są źródła, lecz ich tłumaczenia wydane w języku polskim.

Nie ujmując i tak dużej liczbie zebranej literatury, dla zachowania jednak waloru badania naukowego z dysertacji należałoby usunąć opracowania nienaukowe, literaturę duszpastersko-popularyzacyjną, m.in. J. Gręźlikowski, *Przed nami małżeństwo*, Włocławek 2002, (s. 53); M. Shou, *Lit w leczeniu chorób afektywnych: przewodnik praktyczny*, Warszawa 2006 (s. 127), W. Skrzydlewski, *Chrześcijańska wizja miłości, małżeństwa i rodziny*, Kraków 1982 (s. 174), H. Łuczak, *Dorastanie do miłości*, Warszawa 1980 (s. 177), J. Izdebska, *Dom rodzinny postrzegany przez dzieci*, Białystok 2006 (s. 240), czy J. Piotrowski, *Współczesne gospodarstwo domowe i jego funkcje*, Łódź 1998 (s. 263), które w istocie nie są monografiami naukowymi.

Trudno nie wspomnieć, że wykaz literatury jest niekompletny. Brakuje bowiem w niej pozycji ze str. 120: *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*. W wykazie źródeł są pozycje dodane, z których Autorka nie korzystała, np. *Codex Iuris Canonici, Schema Patribus Commissionis riservatur*, Citta del Vaticano 1980 (s. 287); W. Góralski, *Kanoniczne prawo małżeńskie*, Warszawa 2000 (s. 303).

Wnioski końcowe

Reasumując poczynioną analizę rozprawy doktorskiej, jestem przekonany, że Autorka mimo zaznaczonych mankamentów dostatecznie zrealizowała swoje zamierzenie badawcze. Od strony naukowej przedstawiona praca doktorska jest wartościowym wkładem w rozwój dyscypliny prawa kanonicznego. Wnosi bowiem nowe ustalenia i opinie nt. wpływu choroby afektywnej dwubiegunowej na zdolność konsensualną małżeństwa. Co istotne, Pani Katarzyna Iwanicka w podjętych rozważaniach badawczych wyraźnie akcentuje, cykliczne fazy choroby, które mogą być dokuczliwe w pożyciu, jednak nie muszą przekładać się na całkowitą niezdolność do wypełniania obowiązków małżeńskich. Każdy przypadek należy traktować oddzielnie i nie można jednoznacznie określić czy przebieg choroby ChAD czyni osobę niezdolną do wyrażenia zgody małżeńskiej. Konieczna w tej ocenie jest ekspertyza biegłego (s. 271).

Wspomniane w recenzji mankamenty edytorskie nie przeważają nad merytoryczną stroną rozprawy. Wprawdzie trzeba przyznać, że recenzja nie jest laudacją (co wynika z jej nazwy), lecz ma wykazać czy wymagane w ustawie o stopniach naukowych kryteria zostały spełnione.

Analizując dokonane rezultaty naukowe przeprowadzonych badań, można przekonać się, że recenzowana praca doktorska stanowi nowe spojrzenie na przebieg choroby afektywnej dwubiegunowej i na wyrażenie konsensu małżeńskiego. Niewątpliwie, naukowe wyzwanie, które postawiła sobie Autorka dzieła jest interesującym *studium*, które zasługuje na pozytywną ocenę. Zasygnalizowane w toku recenzji niektóre uwagi mogą stanowić wartościowy przyczynek do ożywionej dyskusji, do której mam nadzieję, że dojdzie, a Pani Katarzyna Iwanicka sama odniesie się przynajmniej do niektórych z nich.

Konkluzja

Uwzględniając kryteria zawarte w art. 13 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki w związku z art. 179 ust. 2 i ust. 3 ustawy z dnia 3 lipca 2018 r. przepisy wprowadzające ustawę - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, na podstawie której jest prowadzony przewód doktorski, stwierdzam, że recenzowane dzieło stanowi oryginalne i całościowe rozwiązanie zagadnienia naukowego z zakresu prawa kanonicznego.

W konkluzji rozprawę doktorską oceniam jednoznacznie pozytywnie.

Tym samym wnoszę do Prześwietnej Rady Dyscypliny Prawa Kanonicznego Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie o dopuszczenie Pani mgr lic. Katarzyny Iwanicką do publicznej obrony.

Lublin, dnia 3 czerwca 2022 r.

Handwritten signature in blue ink, reading "ks. Paweł Kaleta".

ks. dr hab. Paweł Kaleta, prof. KUL