

Recenzja

pracy doktorskiej mgr lic. Katarzyny Iwanickiej zatytułowanej *Wpływ zaburzeń afektywnych dwubiegunowych na niezdolność konsensualną do zawarcia małżeństwa*, Warszawa 2022, s. 364 (mps) napisanej w Instytucie Prawa Kanonicznego na Wydziale Prawa Kanonicznego Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie pod kierunkiem ks. prof. dr. hab. Józefa Wroczeńskiego oraz dr Magdaleny Chojnackiej w charakterze promotora pomocniczego z zakresu psychiatrii

Zawarcie ważnego związku małżeńskiego wymaga, aby nupturienti spełniali wszystkie prawne wymogi. Podstawę tego aktu prawnego stanowi konsensus. Tak to rozumiano w prawie rzymskim, gdy sformułowano zasadę *Consensus facit matrimonium non concubitus* i tak rozumie się to w prawie kanonicznym. Akt wyrażenia woli na zewnątrz suponuje tożsamy wewnętrzny akt woli. Czynność prawna, jaką jest zawarcie związku małżeńskiego angażuje jednocześnie te dwie władze każdego podmiotu, rozum i wolę. Dla ważnego dokonania tej czynności prawnej ważne jest właściwe rozeznanie rozumu i wolny akt woli.

Dla chrześcijan zawarcie związku małżeńskiego jest jednocześnie przyjęciem sakramentu małżeństwa. Stąd wśród istotnych przymiotów małżeństwa umieszcza się jedność i nierozwiązalność. Dla właściwego rozumienia tej złożonej rzeczywistości konieczne jest właściwe rozumienie istoty małżeństwa i obowiązków, które przyjmują na siebie wiążący się węzłem małżeńskim. Ważne zawarcie małżeństwa wymaga wolności nie tylko od ustanowionych prawem Bożym czy kościelnym przeszkód, ale również wolności od takich stanów zdrowia psychicznego, które w sposób istotny zakłócałyby właściwe rozeznanie rozumu i determinowały akt woli.

Wiele spośród zawieranych małżeństw jest oskarżanych przez dwie lub jedną ze stron o nieważność. Często jako tytuł nieważności wskazywana jest w skardze powodowej niezdolność psychiczna do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich (kan. 1095 pkt 3 KPK). Sędziowie podczas procesu mają wielokrotnie dużą trudność w uzyskaniu moralnej pewności i proszą biegłych o wyrażenie opinii o stanie psychicznym stron w okresie narzeczeńskim, w momencie zawierania małżeństwa i po jego zawarciu.

Rozwój nauk psychologii i psychiatrii pozwala na opisanie poszczególnych stanów psychicznych i zakwalifikowanie niektórych z nich do stanów chorobowych, które w sposób istotny mogą wpływać na stan rozeznania rozumu i determinują wolę. Taką jednostką jest choroba afektywna dwubiegunowa. Dla nauki prawa kanonicznego procesowego ta jednostka

chorobowa jest ważnym elementem w dochodzeniu do stwierdzenia czy, a jeżeli tak, to jaki ma wpływ na wyrażenie zgody małżeńskiej w momencie zawierania związku małżeńskiego. To zagadnienie stało się przedmiotem pracy doktorskiej napisanej przez mgr lic. Katarzynę Iwanicką, pod kierunkiem znakomitego znawcy prawa kanonicznego ks. prof. dr. hab. Józefa Wroczeńskiego oraz dr Magdaleny Chojnackiej w charakterze promotora pomocniczego w zakresie psychiatrii.

1. Temat i cel pracy

Choroba afektywna dwubiegunowa „to choroba zaburzeń emocji” (s. 10). Emocje stanowią istotny komponent osoby ludzkiej. Za ich pomocą wyrażane są różne stany psychiczne i łączą się też w integralny sposób z warstwą somatyczną człowieka. Wpływają na rozum i wolę podmiotu podejmującego decyzje, także decyzję w postaci konsensusu małżeńskiego. I właśnie to zagadnienie stało się dla Autorki pracy doktorskiej, w jej opinii, „ciekawym i potrzebnym tematem badawczym” (s. 10). Autorkę interesowało zagadnienie relacji choroby afektywnej dwubiegunowej i niezdolności do zawarcia małżeństwa oraz podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich. Sformułowała więc temat rozprawy w brzmieniu *Wpływ zaburzeń afektywnych dwubiegunowych na niezdolność konsensualną do zawarcia małżeństwa*. W tak skonstruowanym temacie, jak zaznaczyła sama Autorka, te dwie rzeczywistości, a więc choroba afektywna dwubiegunowa i niezdolność do zawarcia małżeństwa, występują we wzajemnej korelacji (s. 10).

Brzmienie tematu sugeruje, że CHAD (takiego skrótu używa Autorka w pracy) wpływa na niezdolność konsensualną do zawarcia małżeństwa. Chociaż, jak zaznacza Autorka, problem był w nauce „już częściowo podejmowany...szczególnie przy okazji omawiania kwestii chorób psychicznych i ich wpływu na zdolność konsensualną”, to jednak ze względu na rosnącą ilość spraw w sądach kościelnych, w których małżeństwo jest oskarżane o nieważność z tytułu przyczyn natury psychicznej, zagadnienie to powinno „być przedmiotem ciągłego zainteresowania kanonistów” (s. 10). Tak Autorka uzasadnia słuszność wybranego tematu. Sugestię tę należy uznać za słuszną.

Taka konstrukcja tematu wydaje się być właściwą, przy założeniu, że chcemy w pracy badać obecność wpływu CHAD na niezdolność konsensualną lub brak wpływu lub, gdy on jest, to w jakim zakresie i kiedy wpływa na niezdolność konsensualną. Takie brzmienie tematu wskazuje, że CHAD ma wpływ na niezdolność konsensualną, a nie zawiera tezy naukowej, która w pracy miałaby zostać udowodniona. Wydaje się, że bardziej zasadnym, z punktu widzenia naukowego, byłoby brzmienie „Choroba afektywna dwubiegunowa a

niezdolność konsensualna do zawarcia małżeństwa”. I przy takim brzmieniu właściwe byłoby zdanie Autorki „Problematyka pracy dotyczy korelacji zaburzenia dwubiegunowego i niezdolności do zawarcia małżeństwa z punktu widzenia prawa kanonicznego” (s. 10).

Jako cel pracy Autorka wskazała „odniesienie najnowszych wyników i zbadanie ich relacji do norm prawa kanonicznego określających wymagania dla nupturientów, w celu wyciągnięcia wniosków czy w różnych fazach choroby kandydat jest zdolny do zawarcia małżeństwa czy też nie posiada tej zdolności” (s. 11). Tak wskazany cel będzie realizowany w opracowaniu zagadnienia. Temat i cel pracy zostały wskazane i takie opracowanie należy uznać za potrzebne w polskiej literaturze kanonistycznej dotyczącej procesu kanonicznego w sprawach o nieważność małżeństwa.

2. Treść pracy

Rozprawa składa się ze spisu treści (s. 2-5), wykazu skrótów (s. 6-8), wstępu (s. 9-16). Zasadniczy korpus pracy stanowi pięć rozdziałów.

Rozdział I *Niezdolność konsensualna do zawarcia małżeństwa z przyczyn natury psychicznej* (s. 17-67) zawiera dość długie (s. 17-22) wprowadzenie, a następnie pierwszy paragraf, (s. 22-32) w którym przedstawiono *Okoliczności ważnego zawarcia małżeństwa*, gdzie uwzględniono stan psychiki i osobowości kontrahentów oraz znamiona dojrzałości małżeńskiej, w drugim paragrafie (s. 32-42) ukazano *Przyczyny niezdolności konsensualnej wynikające z wad zgody małżeńskiej*, wśród nich wady zgody małżeńskiej związane z nieprawidłowym funkcjonowaniem umysłu, wady zgody małżeńskiej związane z nieprawidłowo funkcjonującym ośrodkiem wolitywnym oraz inne przyczyny natury psychicznej; w trzecim paragrafie (s. 42-59) przedstawiono *Wpływ chorób i zaburzeń psychicznych na zdolność konsensualną do zawarcia małżeństwa*, a wśród nich pojęcie choroby psychicznej i innych zaburzeń psychicznych, wpływ chorób i zaburzeń psychicznych na zdolność do podejmowania świadomej i dobrowolnej decyzji oraz ocenę wpływu chorób i zaburzeń psychicznych na zdolność do ważnego zawarcia małżeństwa, rozdział zawiera *Podsumowanie* (s. 60-67).

Rozdział II *Pojęcie zjawiska zaburzeń afektywnych dwubiegunowych* (s. 68-117) zawiera długi wstęp (s. 68-83), następnie pierwszy paragraf *Zaburzenia u kobiet* (s. 83-95) oraz drugi paragraf *Zaburzenia u mężczyzn* (s. 96-108) w oparciu o akta procesowe sądowe, paragraf trzeci (s. 109-112) obejmuje materię *Relacje międzyosobowe przy zaburzeniach afektywnych dwubiegunowych* oraz *Podsumowanie* (s. 113-117).

Rozdział III *Możliwość diagnozowania i leczenia zaburzeń afektywnych* (s. 118-168) zawiera wstęp (s. 118-127), następnie paragraf pierwszy zawierający *Stan badań na dzień dzisiejszy* (s. 127-138), paragraf drugi, w którym przedstawiono *Funkcjonowanie w społeczeństwie, domu i rodzinie osób cierpiących na zaburzenia afektywne dwubiegunowe* (s. 138-152), paragraf trzeci zatytułowany *Dzieci a rodzice z zaburzeniami afektywnymi dwubiegunowymi* (s. 152-162) oraz *Podsumowanie* (s. 163-168).

Rozdział IV *Choroba dwubiegunowa a zdolność do wyrażenia zgody małżeńskiej* (s. 169-222) zawiera wstęp (s. 169-170), paragraf pierwszy *Przedmiot zgody małżeńskiej* (s. 170-181) zawiera omówienie przedmiotu formalnego i materialnego zgody małżeńskiej, w paragrafie drugim *Relacja zaburzenia dwubiegunowego do zgody małżeńskiej* (s. 181-202) przedstawiono wymogi dla ważności zgody małżeńskiej, cechy charakterystyczne zaburzenia dwubiegunowego istotne dla wyrażenia zgody małżeńskiej, wpływ zaburzenia dwubiegunowego na ważne wyrażenie zgody małżeńskiej, w paragrafie trzecim *Zdolność lub niezdolność do zawarcia małżeństwa w chorobie afektywnej dwubiegunowej* (s. 202-217) przedstawiono zdolność do świadomego decydowania, niezdolność do świadomego decydowania w chorobie afektywnej dwubiegunowej, ocenę wpływu CHAD na zdolność lub niezdolność do zawarcia małżeństwa oraz *Podsumowanie* (s. 217-222).

Rozdział V *Wpływ choroby dwubiegunowej na zdolność do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich* (s. 223-279) zawiera wstęp (223-224), paragraf pierwszy *Pojęcie istotnych obowiązków małżeńskich* (s. 224-241), w którym znajduje się omówienie obowiązków istotnych i nieistotnych, paragraf drugi *Choroba dwubiegunowa a istotne obowiązki małżeńskie* (s. 241-255) zawiera omówienie zdolności psychofizycznych małżonków umożliwiające realizację istotnych obowiązków małżeńskich, objawy CHAD wykluczające możliwość realizacji przez małżonków istotnych obowiązków małżeńskich, ocenę możliwości wypełniania istotnych obowiązków małżeńskich przez małżonka chorego na CHAD w czasie trwania faz chorobowych, paragraf trzeci *Wpływ choroby dwubiegunowej na funkcjonowanie wspólnoty małżeńskiej i realizację istotnych obowiązków małżeńskich* (s. 255-274), w którym umieszczono omówienie niezdolności konsensualnej małżonka do funkcjonowania we wspólnocie małżeńskiej i realizowania istotnych obowiązków małżeńskich, prawidłowo funkcjonującą wspólnotę małżeńską i rodzinną, ocenę zdolności lub niezdolności do wypełnienia istotnych obowiązków małżeńskich przez chorego na CHAD oraz *Podsumowanie* (s. 275-279).

W pracy znajduje się *Zakończenie* (s. 280-284), *Abstract* w języku angielskim (s. 285-286), *Bibliografia* (s. 287-331) oraz *Aneksy* (s. 332-364), które stanowi dwanaście tabel, w

których zawarto zestawienia rodzajów osobowości, typów osobowości, wybrane przyczyny psychiczne mogące wpływać na niezdolność konsensualną do zawarcia małżeństwa, charakterystykę wybranych zaburzeń psychicznych, kryteria diagnostyczne dużej depresji, cechy depresji, które mogą wskazywać na CHAD, podstawowe kryteria diagnostyczne pozwalające na różnicowanie choroby afektywnej dwubiegunowej typu I i typu II, zasady leczenia farmakologicznego CHAD według standardów polskich, dojrzałość i niedojrzałość duchową, elementy składowe dojrzałej osobowości w głównych teoriach humanistycznych, podskale skali dojrzałości małżeńskiej, sposoby realizacji wybranych funkcji rodziny wśród rodzin z chorymi na CHAD.

3. Ocena pod względem formalno-metodycznym

Praca doktorska zawiera wykaz skrótów, w którym brak jest porządku alfabetycznego, który w metodologii prac naukowych jest przyjęty jako kryterium układu w tym rozdziale. Ponadto nie zostały umieszczone wszystkie skróty, jakie są stosowane w pracy. Także łączniki są zwykle ustawione w jednakowym dystansie od skrótów. Dziwi to tym bardziej, że Autorka w pracy wykazała dobrą staranność redakcyjną.

Wstęp został skonstruowany w porządku właściwym. Zostało zamieszczone uzasadnienie tematu i cel pracy. Podkreślony został charakter interdyscyplinarny oraz aspekt nowości pracy, szczególnie w odniesieniu do publikacji G. Leszczyńskiego. Stan badań został wskazany poprzez wymienienie autorów zajmujących się zbliżonymi zagadnieniami, jednak bez wskazania opisu bibliograficznego ich publikacji.

Problematyczne we wstępie jest zdanie „Należy jednak podkreślić, że w pracy nie sformułowano jednoznacznej tezy o niezdolności bądź zdolności konsensualnej chorego na CHAD do zawarcia małżeństwa z powodu złożoności zagadnienia” (s. 14). Takie zdanie mogłoby znaleźć się, i byłoby to właściwe jego miejsce, w zakończeniu pracy, jako efekt badawczy.

Zasadą przyjętą w metodologii prac naukowych jest brak ujawniania się podmiotu. Autorka jednak wielokrotnie używa zwrotów „w mojej rozprawie”, „podniosłam”, „poświęciłam”, „w mojej dysertacji”, „skupiam się”, „w moim opracowaniu” (s. 11), „w mojej dysertacji”, „podałam”, „skupiłam się” (s. 12).

W pierwszej części wstępu stosowany jest czas przeszły „w dysertacji wykorzystano”, „w pracy wykorzystana została”, „przedstawiono”, „ukazano”, „umożliwiła”, „w literaturze odwołano się” (s. 13), „nie sformułowano”, „dokonano”, „porównano”, „posłużono się złożoną metodą” (s. 14).

W opisie struktury pracy jest stosowany czas przyszły, co jest zgodne z wymogami metodologii prac naukowych. Nie jest jasny zwrot „eksperyment naturalny” (s. 14). Dobrze wskazano metody, którymi posłużono się w pracy. Jednak zestawienie „analizy i dedukcji oraz syntezy” (s. 14) budzi wątpliwości.

Zasadniczy korpus pracy stanowi pięć rozdziałów. Zostały one ułożone w logicznym porządku. Logiczny jest również układ materiału wewnątrz rozdziałów. Rozdziały drugi i trzeci stanowią zbyt szczegółowy opis zjawiska choroby afektywnej dwubiegunowej. W pracy prawniczej nie jest konieczne aż tak szczegółowe przedstawienie choroby. Te rozdziały, z tak szczegółowymi danymi medycznymi, byłyby bardziej właściwe dla pracy z zakresu psychiatrii.

Należy podkreślić staranność redakcyjną. Błędy literowe należą do rzadkości, jak „obligations” (s. 19, przyp. 10), „psychologica”, assum ndi” (s. 20, przyp. 19), „występują” (s. 54), „mani” (s. 142, 191, 220, 277), „na realizacje” (s. 175), „maja” (s. 189), „łącza się” (s. 225).

Kłopotliwe są odwołania do materii wewnątrz pracy „jak już nadmieniono wyżej” (s. 96). Tego nie należy stosować w pracach naukowych. Odesłanie, najczęściej na końcu akapitów, do zestawień w tabelach jest również kłopotliwe, ale w tego rodzaju pracy możliwe do przyjęcia.

Zbyt długie są wstępy do rozdziałów, stąd czytelnik ma wątpliwość czy jest to już tekst rozdziału czy wstęp do niego. Dobrym zabiegiem metodologicznym są podsumowania rozdziałów. Zawierają one jednak powtórzenia treści rozdziałów i są zbyt długie. Korzystniejszym zabiegiem redakcyjnym byłyby wnioski, które zwykle świadczą o osobistym intelektualnym zaangażowaniu autora pracy i stanowią jego indywidualny wkład do rozwoju nauki.

Zarówno wstępy do rozdziałów, jak i podsumowania zawierają przypisy, co w takich elementach układu materiału w pracy nie jest przyjęte. Wyrazy obcojęzyczne, najczęściej łacińskie pisane są w pracy kursywą, co jest bardzo dobrym zabiegiem redakcyjnym. W kilku wypadkach zabrakło jednak konsekwencji „versus” (s. 70), „ego” (s. 141), „lucidum intervallum” (s. 201), „essentialia negotii” (s. 207).

Język pracy jest naukowy, w pewnych partiach, odnośnie do zakresu medycyny, aż zbyt naukowy i mocno specjalistyczny, co czytelnika spoza kierunku psychiatria wprowadza w zakłopotanie. Można poprawić zwroty „tą zgodę” (s. 38), „zdolność tą” (s. 50), „wpierv...poznać” (s. 64), „relacje damsko-męskie” (s. 190).

Zbyt długie są opisy przykładów zaczerpnięte z materiału dowodowego Metropolitarnego Sądu Warszawskiego oraz z książki prof. Łukasza Świącickiego, „*Choroba afektywna dwubiegunowa. Trudności diagnostyczne 2*”. W dalszej części pracy Autorka dokonała skrócenia takich opisów, prezentując ich kluczowe treści.

Przyjęty zamysł metodologiczny układu pracy spowodował liczne powtórzenia. W końcowej części pracy wątpliwości budzą partie tekstu, które mogą wskazywać na przekopiowanie (s. 270, przyp. 709), co jest widoczne poprzez zaciemnione tło na karcie. Są dołączone do nich przypisy ze wskazaniem źródła. Podobnie (s. 273-274, przyp. 712 i 713). Zakończenie pracy zostało poprawnie skonstruowane.

Należy podkreślić bardzo staranne zredagowanie przypisów. Ma to odniesienie zarówno do publikacji w języku polskim, jak i w obcych językach, najczęściej w języku angielskim. Staranność ta ma swoją realizację także w redakcji bibliografii i opisów bibliograficznych. Poza nielicznymi niedoskonałościami, Autorka wykazała dobrą znajomość zasad metodologii pracy naukowej i właściwie je zastosowała w pracy. Warsztat naukowy, który zaprezentowano w pracy świadczy o naukowej pasji i badawczej wnikliwości.

4. Wykorzystanie źródeł i literatury

Zarówno źródła, jak i literatura zostały w pracy wykorzystane w stopniu bardzo dobrym. Wśród źródeł znalazły się źródła prawa kościelnego, pozycje dotyczące psychiatrii, wyroki sądów kościelnych i cywilnych. Wykorzystano bardzo dużo opracowań dotyczących psychiatrii, jak i opracowań z zakresu prawa kanonicznego. Należy podkreślić wykorzystanie literatury obcojęzycznej, angielskiej, włoskiej, niemieckiej, francuskiej, hiszpańskiej. Dowodzi to pogłębionej erudycji Autorki i dobrej orientacji w przedmiotowych publikacjach zarówno polskich, jak i obcojęzycznych. Znajomość tak wielu języków pozwala Autorce na aktualną znajomość problemu choroby afektywnej dwubiegunowej. Ma to szczególnie znaczenie w możliwości dostępu do aktualnych wyników badań publikowanych w światowej specjalistycznej literaturze.

5. Ocena merytoryczna rozprawy

Merytoryczna ocena w warstwie ściśle medycznej jest utrudniona ze względu na brak kwalifikacji w tym zakresie. W wielu partiach pracy wręcz zadziwia specyfika i znajomość zagadnień medycznych z zakresu psychiatrii, którą prezentuje Autorka. Być może, iż ułatwił to udział w charakterze promotora pomocniczego z zakresu psychiatrii dr Magdaleny Chojackiej?

Warstwa kanonistyczna nie wzbudza wątpliwości. W pracy przeważa jednak, nawet objętościowo, opis choroby afektywnej dwubiegunowej. Jej relacja względem konsensusu małżeńskiego, co jest tematem pracy, została wykazana, jednak bez jednoznacznej oceny. Jako efekt badań naukowych zawarto stwierdzenie „Choroba afektywna dwubiegunowa wpływa na zdolność do wypełniania istotnych obowiązków małżeńskich, jeśli udowodniono jej istnienie w momencie zawierania związku małżeńskiego...każdy przypadek należy traktować oddzielnie i nie można jednoznacznie określić, że choroba czyni osobę niezdolną do wykonania istotnych obowiązków małżeńskich. Podobnie jak w przedmiocie wyrażenia zgody małżeńskiej w zakresie wypełniania istotnych obowiązków małżeńskich zależne jest to od przebiegu choroby i jej symptomów” (s. 271).

Powołując się na poszczególne przykłady i przypadki stwierdzono „brak możliwości jednoznacznej oceny wpływu zaburzeń afektywnych dwubiegunowych na niezdolność konsensualną do zawarcia małżeństwa, ponieważ każdy przypadek jest inny i każdy należy badać indywidualnie” (s. 283). Takie stwierdzenie stanowi zwieńczenie badań Autorki i można je traktować jako odpowiedź na zakresloną w tytule wątpliwość.

Prowadzone badania naukowe w oparciu o opis empirycznych obserwacji, w oparciu o materiał dowodowy procesów kanonicznych, jak i cywilnych, doprowadziły do stwierdzenia o braku jednoznacznej oceny wpływu. Podobnie, jako efekt prowadzonych badań, sformułowano twierdzenie, że choroba afektywna dwubiegunowa „może powodować niezdolność do przyjęcia istotnych obowiązków małżeńskich” (s. 283).

Uzyskane w pracy rezultaty badań stanowią ważne osiągnięcie dla literatury kanonistycznej w zakresie prawa procesowego. Mogą stanowić dla sędziów ważną pomoc w sytuacji wątpliwości, gdy spotkają się z podejrzeniem o istnienie zaburzeń psychicznych u stron. Wówczas pomoc biegłego w identyfikacji rodzaju zaburzeń, być może choroby afektywnej dwubiegunowej, będzie pomocna.

6. Konkluzja

Efekty badań zaprezentowane w pracy wskazują na złożoność i niejednoznaczność problemu wpływu choroby afektywnej dwubiegunowej na niezdolność konsensualną do zawarcia małżeństwa. Wnikliwe i z niezwykłą kompetencją przeprowadzone badania, dowodzą dobrego przygotowania merytorycznego i metodologicznego Autorki. W ten sposób w polskiej literaturze kanonistycznej powstała dojrzała praca naukowa, która może służyć sędziom jako pomoc w przebiegu procesów o nieważność małżeństwa.

Pozwala to na stwierdzenie, że praca mgr lic. Katarzyny Iwanickiej spełnia wymogi prawa odnośnie do prac doktorskich zawarte w art. 13 *Ustawy o tytule naukowym i stopniach naukowych oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki z dnia 14 marca 2003* (Dz. U. Nr 65 z 2003 r. poz. 595 z późn. zm.) i w związku z tym wnoszę do Wysokiej Rady Dyscypliny Prawa Kanonicznego Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie o dopuszczenie jej do dalszych etapów postępowania o nadanie stopnia doktora w dziedzinie nauk społecznych, dyscyplinie prawo kanoniczne.

Lublin, dnia 30 maja 2022 r.



Ks. prof. dr hab. Krzysztof Burczak