

Witold Wybult  
Wydział Prawa Kanonicznego UKSW

## Waginizm jako źródło niezdolności do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich w świetle kan. 1095 n. 3 KPK z 1983 r.

### Wstęp

Waginizm rozumiany jako choroba/zaburzenie dotykające dość dużą populację kobiet<sup>1</sup> może stać się przyczyną przeszkody małżeńskiej w świetle kan. 1084 KPK z 1983 r.<sup>2</sup>, o czym szerzej pisałem w poprzednim numerze „Ius Matrimoniale”<sup>3</sup>. Dla pełnego ujęcia problemu tej choroby i jej wpływu na ważność małżeństwa wydaje się konieczne podjęcie problemu jakim jest wzajemna relacja między kan. 1084 i 1095 n. 3 KPK i postawienie pytania: Jak rozgraniczyć, kiedy waginizm będzie przeszkodą w rozumieniu kan. 1084, a kiedy niezdolnością w rozumieniu kan. 1095 n. 3 KPK?

---

<sup>1</sup> Z badań epidemiologicznych wynika, że waginizm występuje u około 2-4% kobiet. W populacji polskiej dotyczy 2,3% kobiet (por. Z. LEW-STAROWICZ, *Zaburzenia seksualne w praktyce ogólnolekarskiej*, Poznań 2004, s. 32), choć są również i takie dane, które informują o poziomie 5% (por. Z. LEW-STAROWICZ, *Zaburzenia seksualne*, w: Z. LEW-STAROWICZ, V. SKRZYPULEC (red.), *Podstawy seksuologii*, Warszawa 2010, s. 183).

<sup>2</sup> *Codex Iuris Canonici auctoritate Joannis Pauli PP. II promulgatus*. Tekst polski: *Kodeks Prawa Kanonicznego. Przekład polski zatwierdzony przez Konferencję Episkopatu*, Poznań 1988.

<sup>3</sup> Por. W. WYBULT, *Waginizm jako przyczyna przeszkody małżeńskiej w świetle kan. 1084 KPK z 1983 r.*, *Ius Matrimoniale* 28 (2017) nr 2, s. 47-64.

Kluczowym dla owego rozgraniczenia, będzie trafne stwierdzenie S. Paździora: „[Jeśli waginizm będzie miał stopień], który co prawda w wyjątkowych sytuacjach dopuszcza podjęcie aktu seksualnego, nie pozwala zaś na spełnienie tych aktów w sposób normalny i ludzki, kwalifikuje się on do uznania go za stan faktyczny podpadający pod normę zawartą w kan. 1095 n. 3 KPK”<sup>4</sup>.

Aby jednak właściwie zrozumieć zagadnienie waginizmu jako źródła niezdolności do podjęcia istotnych obowiązków należy najpierw omówić podstawy związane z rozumieniem niezdolności osoby do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich z przyczyn psychicznych na poziomie samej definicji *incapacitas*, jej przymiotów i psychicznego charakteru<sup>5</sup>.

## 1. Definicja niezdolności

*Incapacitas* to niezdolność do przekazania i zrealizowania przedmiotu zgody małżeńskiej. Chodzi więc w tym przypadku o taką sytuację, gdy osoba, która wprawdzie posiada wystarczające używanie rozumu, a także jest w stanie dokonać rozeznania oceniającego co do istotnych obowiązków małżeńskich, to jednak – w skutek zaburzeń natury psychicznej – nie jest w stanie podjąć i wypełnić istotnych obowiązków małżeńskich. W tej sytuacji podmiot o którym mowa, nie mogąc podjąć istotnych obowiązków małżeńskich, nie jest w stanie przekazać przedmiotu zgody małżeńskiej, co powoduje nieważność małżeństwa. Co w praktyce oznacza, że nikt nie może się zobowiązać do tego, czego nie jest zdolny wypełnić<sup>6</sup>. Niezdolność więc do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich (*incapacitas assumendi*) opiera się na rzeczywistej niemożliwości świadczenia tych obowiązków, czyli niemożliwości ich wypełnienia (*incapacitas adimplendi*),

---

<sup>4</sup> Por. S. PAŹDZIOR, *Przyczyny psychiczne niezdolności osoby do zawarcia małżeństwa w świetle kan. 1095*, Lublin 1999, s. 287.

<sup>5</sup> Por. H. STAWNIAK, *Niemoc płciowa jako przeszkoda do małżeństwa*, Warszawa 2000, s. 201-202.

<sup>6</sup> Por. W. GÓRALSKI, *Małżeństwo kanoniczne...*, dz. cyt., s. 159-160.

byłaby występowała już w chwili zawierania małżeństwa<sup>7</sup>. Należy zauważyć, że *incapacitas assumendii* należy zdecydowanie odróżnić od zwykłej trudności w wypełnianiu istotnego obowiązku. Zwrócił na to uwagę Jan Paweł II w przemówieniu do Roty Rzymskiej w dn. 5 lutego 1987 r. podkreślając, że o prawdziwej niezdolności można mówić jedynie wówczas, gdy kontrahent jest dotknięty „prawdziwą anomalią, niweczącą całkowicie zdolność do rozumowania i/lub chcenia”<sup>8</sup>.

Aby właściwie zaklasyfikować czy dana choroba czy zaburzenie mieści się w kan. 1095 n. 3 KPK, należy wskazać przyczyny natury psychicznej, które powodują niezdolność podmiotu do podjęcia, a tym samym wypełnienia, istotnych obowiązków małżeńskich. Generalnie będzie chodziło tu o zaburzenia osobowości uniemożliwiające nawiązanie relacji międzyosobowych we wspólnocie<sup>9</sup>, jaką jest przymierze małżeńskie<sup>10</sup>. Wśród wielu schorzeń, które mogą powodować *incapacitas*, W. Góralski bazując na studium orzecznictwa rotalnego, wymienia również zaburzenia w sferze psychoseksualnej, niejako doprecyzowując w/w zaburzenia osobowości w sensie ogólnym<sup>11</sup>. Oczywiście przyczyn *incapacitas* jest bardzo dużo, jednak ze względu na wybrany temat pozostają tylko przy tych, które bezpośrednio dotyczą niniejszego studium.

Gdzie należy więc szukać wspomnianych istotnych obowiązków małżeńskich? Obowiązków tych należy upatrywać w obrębie celów

---

<sup>7</sup> TAMŻE, s. 160; Por. T. ROZKRUT, *Jan Paweł II do Roty Rzymskiej*, Tarnów 2003, s. 167-168.

<sup>8</sup> TAMŻE, s. 160-161.

<sup>9</sup> Dokumenty soborowe bardzo często akcentują ten aspekt małżeństwa, podkreślając, że jest ono „zjednoczeniem dwóch osób”, „wspólnotą małżeńską i rodzinną”, „wspólnotą miłości”, „głęboką wspólnotą życia i miłości małżeńskiej”. Wspólnota małżeńska powstaje przez przymierze miłości, czyli przez nieodwołaną osobistą zgodę (por. Cz. RYCHLIICKI, *Sakramentalny charakter przymierza małżeńskiego*, Płock 1997, s. 319-320).

<sup>10</sup> Por. W. GÓRALSKI, *Małżeństwo kanoniczne*, Warszawa 2011, s. 161.

<sup>11</sup> TAMŻE, s. 164.

oraz istotnych przymiotów małżeństwa<sup>12</sup>. Należy zaznaczyć, że „gdy chodzi o obowiązki wynikające z celów małżeństwa, to jedne wywodzą się – zasadniczo (choć nie wyłącznie), z celu, jakim jest dobro małżonków, inne zaś, również zasadniczo (choć nie wyłącznie), z celu, jakim jest zrodzenie potomstwa”<sup>13</sup>. Z tego stwierdzenia wynika, że między obydwojema celami zachodzi bardzo ścisły związek, małżonkowie bowiem nie mogą zrealizować jednego celu w niezgodzie z drugim i odwrotnie<sup>14</sup>. Reasumując można powtórzyć, za R. Sztymilerem, że nie ma obowiązków, które służą wyłącznie *bonum coniugum* lub wyłącznie zrodzeniu i wychowaniu potomstwa<sup>15</sup>.

Trudno jest sporządzić katalog takich obowiązków, ale mając przed oczyma temat, którym się zajmujemy, możemy wymienić niektóre z nich, chociażby takie jak: pielęgnowanie wspólnoty życia małżeńskiego, świadczenie pomocy współmałżonkowi, przyczynianie się do jego dobra, a w szczególności pożycie intymne ze współmałżonkiem otwarte na zrodzenie potomstwa, pożycie intymne ze współmałżonkiem realizowane *humano modo*<sup>16</sup>. Nie można oczywiście popełnić dużego błędu i z racji w/w skrótego katalogu sprowadzić problematykę istotnych obowiązków małżeńskich tylko do cielesności kontrahentów jak to czynił CIC z 1917, który za przedmiot formalny umowy małżeńskiej czynił prawo do ciała<sup>17</sup>.

Mimo uwagi zamieszczonej wyżej, z racji na powzięty temat należy dokładniej pochylić się nad obowiązkiem ludzkiego (*humano modo*)

---

<sup>12</sup> Odpowiada to trzem tradycyjnym dobrom, który wymienia św. Augustyn: *bonum fidei, bonum proles i bonum sacramenti*, które ujmują istotę oddania się na sposób małżeński (por. W. GÓRALSKI, G. DZIERŻON, *Niezdolność konsensualna do zawarcia małżeństwa kanonicznego*, Warszawa 2001, s. 43-45).

<sup>13</sup> W. GÓRALSKI, *Dobro małżonków a istotne obowiązki małżeńskie*, Warszawa 2010, s. 78.

<sup>14</sup> Por. TAMŻE, s. 78-79.

<sup>15</sup> Por. R. SZTYMILER, *Istotne obowiązki małżeńskie*, Warszawa 1997, s. 243.

<sup>16</sup> Por. W. GÓRALSKI, *Małżeństwo kanoniczne...*, dz. cyt., s. 150-151.

<sup>17</sup> „Consensus matrimonialis est actus voluntatis quo utraque pars tradit et acceptat ius in corpus, perpetuum et exclusivum, in ordine ad actus per se aptos ad proles generationem”. *Codex Iuris Canonici Pii X Pontificis Maximi iussu digestus Benedicti Papae XV auctoritate promulgatus*, Rome 1917, can. 1081 n. 2.

pożycia intymnego ze współmałżonkiem. Obowiązek ten wynika z kan. 1055 n. 1 i kan. 1061 n. 1 KPK. Pożycie to ma się odbywać w sposób „ludzki i naturalny”. Dlatego – jak już powiedzieliśmy wcześniej – niezdolni do zawarcia małżeństwa są ci, którzy nie potrafią w taki sposób prowadzić pożycia intymnego. Małżeństwo zgodnie z dyspozycją kan. 1061 n.1 „ze swej natury ukierunkowane jest na akty małżeńskie podejmowane *humano modo* i *per se* zdolne do zrodzenia potomstwa. Przez zawarcie małżeństwa strony przekazują sobie zatem prawo do aktów małżeńskich odbywanych w sposób ludzki i naturalny<sup>18</sup>.

## 2. Przymioty *incapacitas assumendi* i jej charakter

Analogicznie do przeszkody impotencji, która musi się charakteryzować określonymi przymiotami, *incapacitas assumendi* powinna charakteryzować się następującymi właściwościami: ciężkość, uprzedniość, absolutność i trwałość<sup>19</sup>.

Co do ciężkości większość kanonistów jest zgodna, że jest ona cechą istotną niezdolności do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich. Kryterium ciężkości jest relacja jaka zachodzi pomiędzy niezdolnością podmiotu wobec istotnych obowiązków małżeńskich. Ciężkość niezdolności polega więc na tym, że kontrahent jest rzeczywiście niezdolny do podjęcia określonego istotnego obowiązku. Należy jednak stanowczo stwierdzić, że w ocenie ciężkości *incapacitas* niewystarczające są argumenty medyczne określające daną anomalię jako poważną. Znany audytor Roty Rzymskiej M. F. Pompedda w swoich pracach opowiada się przeciwko wymogowi ciężkości w stosunku do *incapacitas assumendi*. Jednak W. Góralski podkreśla,

---

<sup>18</sup> Por. R. SZTYCHMILER, *Problem określenia istotnych obowiązków małżeńskich*, Ius Matrimoniale 6-7 (1996) nr 1, s. 69-70.

<sup>19</sup> Por. H. STAWNIAK, *Niemoc płciowa...*, dz. cyt., s. 220; por. W. GÓRALSKI, *Matrimonium facit consensus*, t. 1, Warszawa 2000, s. 159-160.

że niekwestionowanym przymiotem niezdolności jest właśnie jej ciężkość<sup>20</sup>.

Upředniość niezdolności *incapacitas antecedens* oznacza, że istniała ona już w okresie przedślubnym, a przynajmniej w chwili zawierania umowy przedślubnej. Choć trzeba zauważyć, że tylko w rozważaniach teoretycznych można twierdzić, że wystarczy, aby ta niezdolność występowała w chwili zawierania małżeństwa, natomiast z punktu widzenia praktyki procesowej można udowodnić niezdolność w chwili zawierania małżeństwa, gdy występowała ona już przed ślubem. Konkludując, zdaniem W. Góralskiego patrząc na wyżej dotknięty problem przymiotu upředniości w tej sytuacji nie można wymagać<sup>21</sup>.

Nie ma jednomyślności wśród kanonistów jeśli chodzi o przymiot absolutności. Za niezdolnością absolutną, a więc uniemożliwiającą stronie podjęcie istotnych obowiązków w stosunku do każdego współpartnera, opowiada się zdecydowana większość kanonistów i audytorów Roty Rzymskiej. Argumentacja jaką przedstawiają ukierunkowana jest na małżeństwo jako takie, a więc ujęte abstrakcyjnie, a nie na współpartnera. Ponadto uważają oni, że przyjęcie relatywności niezdolności zakładałoby ewentualne zweryfikowanie owej niezdolności dopiero *a posteriori*, w zależności od przebiegu życia wspólnoty małżeńskiej. Nieważność małżeństwa *in fieri* opierałaby się więc głównie na podstawie rozpadu małżeństwa *in facto esse*. Argumentem ostatecznym tej grupy przedstawicieli doktryny i orzecznictwa jest to, że niezdolność dotyczy relacji osoba – instytucja (małżeństwo), a nie relacji osoba – osoba. Inni kanoniści uważają jednak, że do spowodowania nieważności małżeństwa wystarczy niezdolność względna/relatywna odnosząca się do konkretnego współmałżonka. Kanoniści ci podkreślają, że do uznania kogoś za zdolnego do małżeństwa konieczna jest jego zdolność do relacji międzyosobowych, należy więc brać pod uwagę charakter relatywny tego rodzaju zdolności do małżeństwa. Jednak krytyczna

---

<sup>20</sup> TAMŻE, s. 220-221.

<sup>21</sup> TAMŻE, s. 222-223.

ocena tych poglądów nie pozwala na ich przyjęcie ze względu na wymogi jakie ustalił prawodawca do niezdolności konsensualnej<sup>22</sup>.

Ostatnim przymiotem *incapacitas assumendi* jest jej trwałość. Czy rzeczywiście niezdolność we wspomnianym zakresie powinna oznaczać się trwałością? Niezdolność trwała *incapacitas perpetua*, to niezdolność nieusuwalna, nieuleczalna *insanabilitas*, której nie da się przewyciężyć, usunąć zwykłymi i godziwymi środkami<sup>23</sup>.

Nie należy jednak mówić o trwałości absolutnej. Bezprzymiotowy jest bowiem problem uleczalności w przyszłości niezdolności, gdyż małżeństwo zawiera się przez wyrażenie zgody pomiędzy stronami prawnie do tego zdolnymi w momencie kontraktu. Tak więc jeśli u jednej ze stron zabrakłoby zdolności do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich w dniu ślubu, jego zgoda małżeńska byłaby nieważna i nie mogłaby stać się ważną przez ewentualne przyszłe odzyskanie przezeń zdrowia. Niezdolność jednak – uprzednia i ciężka – powinna trwać, a zatem posiadać pewną trwałość<sup>24</sup>. Nie znaczy to jednak, że należy stawiać wymóg trwałości *incapacitas*, co potwierdził w orzeczeniu Roty Rzymskiej c. Bruno twierdzeniem, iż „wcale nie wymaga się, aby niezdolność była trwała, jak to w różnych miejscach utrzymuje, po pewnych początkowo wahaniach, nasze utrwalone orzecznictwo rotalne”<sup>25</sup>.

Niezdolnym więc do zawarcia małżeństwa jest ten, kto wprawdzie nie jest dotknięty przeszkodą impotencji, lecz z racji zaburzeń psychicznych, nie podejmuje życia seksualnego ze współmałżonkiem. Podobnie niezdolnymi do zawarcia przymierza małżeńskiego są te

---

<sup>22</sup> TAMŻE, s. 223-225.

<sup>23</sup> TAMŻE, s. 226-227.

<sup>24</sup> Por. W. GÓRALSKI, *Matrimonium...*, dz. cyt., s. 159-160; por. także, W. WENZ, *Proces o nieważność małżeństwa według motu proprio „Mitis iudex Dominus Iesus” papieża Franciszka w tradycji kanonicznej*, Wrocław 2016, s. 407.

<sup>25</sup> W. GÓRALSKI, G. DZIERŻON, *Niezdolność konsensualna...*, dz. cyt., s. 220; por. także: W. GÓRALSKI, *Kościelne prawo małżeńskie*, Warszawa 2006, s. 165; por. także, J. KRUKOWSKI (red.), *Komentarz do Kodeksu Prawa Kanonicznego*, t. 3/2, Poznań 2011, s. 297; por. także, W. GÓRALSKI, *Matrimonium facit consensus*, t. 2, Warszawa 2014, s. 48.

osoby, które wskutek zaburzeń instynktu seksualnego nie potrafią w sposób ludzki (*humano modo*) współżyć, zadając drugiej osobie ból, okaleczając siebie albo też uciekając się do środków wewnętrznie złych (wszelkiego rodzaju anomalie psychoseksualne). Może więc chodzić o impotencję pochodzącą z przyczyn natury psychicznej, a więc funkcjonalną, jeśli nie jest pochodzenia organicznego. W takim przypadku mamy do czynienia z impotencją, która nie ma znamienia trwałości, a co za tym idzie nie mieści się w ramach przypadku impotencji *sensu stricto*. Nie brak wyroków Roty Rzymskiej, gdzie zdaniem orzekających sędziów impotencja pochodząca z przyczyn natury psychicznej jest przejawem niezdolności do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich. J. M. Pinto Gómez uważa, że sytuacja taka ma miejsce w przypadkach niemożliwości spełnienia aktu małżeńskiego, ilekroć jest rezultatem zakłóceń sfery pożądawczej, erekcji, ejakulacji czy też waginizmu psychogenego<sup>26</sup>. Problem ten uściśla W. Góralski twierdzeniem, że impotencja może być i zarazem symptomem niezdolności do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich tylko wtedy, gdy nie jest nią w znaczeniu kan. 1084 n. 1. Gdy jednak występuje ona jako prawdziwa impotencja, dana sprawa powinna być rozpatrywana z tytułu przeszkody, a nie niezdolności wynikającej z kan. 1095 n. 3<sup>27</sup>. Potwierdza tę tezę R. Szytchmiller, twierdząc że tylko wtedy gdy niezdolność pochodzi z przyczyn natury psychicznej, sprawę niezdolności do pożycia intymnego rozpatrywać można na podstawie kan. 1095 n. 3 KPK<sup>28</sup>.

Ograniczenie się jedynie do przyczyn natury psychicznej *incapacitatis* jest przejawem troski prawodawcy o to, aby nie została otwarta droga do różnego rodzaju nadużyć. Klauzula *ob causas naturae psychicae* wyklucza wszelkie formy niezdolności pochodzącej z przyczyn fizycznych. Należy podkreślić, że w pierwszym rządzie odnosi się to do niezdolności spełniania aktów małżeńskich płynącej z jakiegś przyczyny fizycznej (np. impotencja organiczna). Audytorzy

<sup>26</sup> Por. H. STAWNIAK, *Niemoc płciowa...*, dz. cyt., s. 210.

<sup>27</sup> Por. W. GÓRALSKI, *Kanoniczna zgoda małżeńska*, Gdańsk 1991, s. 62.

<sup>28</sup> Por. R. SZYTMILLER, *Problem określenia...*, dz. cyt., s. 70.



rotalni w sferze psychoseksualnej wymieniają: anafrodyzm, oziębłość seksualną, homoseksualizm, niedojrzałość psycho-afektywną i seksualną, perwersję seksualną, nimfomanię i satyryzm, poważną fobię przed poczęciem, transseksualizm i transwestytyzm oraz waginizm psychogeny. Natomiast wśród przyczyn w porządku psychologicznym, powodującym anomalię osobowości wymienia się: osobowość paranoidalną, która czyni podmiot niezdolnym do relacji międzyosobowych *sensu stricto*, osobowość nie zrównoważoną, która charakteryzuje się brakiem umiejętności nawiązania relacji między osobami z powodu wielkiej niestałości i niezdolności do kierowania gwałtownym usposobieniem, osobowością histeryczną, która nie może zachować wspólnoty małżeńskiej z osobowością obsesyjną, osobowość społeczną – z racji na brak zmysłu moralnego i odpowiedzialności<sup>29</sup>.

Czy w takim razie, biorąc pod uwagę fakt, że nieważność małżeństwa można stwierdzić bez konieczności dowodzenia trwałości niezdolności, możliwe jest stwierdzenie nieważności z powodu aktualnie występującej impotencji seksualnej (pochodzenia psychicznego), bez konieczności dowodzenia jej trwałości, przy posłużeniu się kan. 1095 n. 3, a nie kan. 1084 n. 1 KPK, gdy impotencję aktualnie istniejącą potraktuje się jako rodzaj *incapacitas assumendi*, szczególnego prawa-obowiązku spełniania aktów małżeńskich zdolnych z siebie do zrodzenia potomstwa? Odpowiedź na tak postawione pytanie jest negatywna, mimo szerokiej argumentacji niektórych jej zwolenników<sup>30</sup>.

Przeciwko takim rozwiązaniom stanowczo wypowiedziała się Rota Rzymska, która stwierdza, że niewłaściwa jest praktyka trybunałów kościelnych (w przypadku problemów na płaszczyźnie seksualnej)

---

<sup>29</sup> Por. H. STAWNIAK, *Niemoc płciowa...*, dz. cyt., s. 218-219.

<sup>30</sup> Zwolennicy takiego stanowiska przytaczają trzy argumenty uzasadniające swoją tezę: 1. Impotencja niebędąca trwałą stanowi jedną z form niezdolności do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich, na ile obowiązek spełniania aktów małżeńskich jest istotnym obowiązkiem małżeńskim, 2. Impotencja nie będąca trwałą niesie za sobą niezdolność do podjęcia obowiązków „normalnego życia seksualnego”, 3. Impotencja, która nie jest trwałą, uniemożliwia w rzeczywistości ustanowienie wspólnoty życia (TAMŻE, s. 231-232).

wówczas gdy *de facto* nie można lub są trudności z udowodnieniem trwałości impotencji, rozpatruje się taką sprawę z tytułu niezdolności do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich. Przecistawiając się takim próbom w orzecznictwie rotalnym, podkreśla się przede wszystkim to, że jeśli się przyjmowało możliwość osądzania tego samego przypadku zarówno w jeden jak i w drugi sposób, pozbawiłoby się wówczas wszelkiego znaczenia kan. 1084, właśnie przez niewłaściwe stosowanie kan. 1095 n. 3 KPK<sup>31</sup>.

Trudności w dziedzinie seksualnej, które nie spełniają kryteriów impotencji fizycznej uprzedniej i trwałej, nie mogą wówczas być rozpatrywane zgodnie z kan. 1095 n. 3 KPK jako występujące niezależnie od innych płaszczyzn wspólnoty życia. Mogą być one natomiast pewnego rodzaju symptomami czy oznakami jakiejś niezdolności o szerszym zasięgu, która znajduje swoje źródło w określonej przyczynie psychicznej i w takim przypadku nieważność małżeństwa nie płynie z samej impotencji fizycznej. Mając przed oczyma taki właśnie przypadek może się stać, że w grę może wchodzić kan. 1095 n. 3 KPK, ponieważ perturbacja psychiczna dotyka nie tylko sfery genitalnej, lecz także relacji międzypersonalnych uniemożliwiających powstanie wspólnoty całego życia. Ponadto warto zauważyć, że w sytuacji gdy impotencja fizyczna nie odznacza się cechą trwałości lub niesatysfakcjonujące strony życia seksualne nie jest symptomem zaburzeń psychicznych, które uniemożliwiają nawiązanie relacji międzypersonalnych, umowa małżeńska może być nieważna z tytułu błędu co do przynajmniej osoby (kan. 1097 n. 2 KPK) lub podstępnego wprowadzenia w błąd (kan. 1098 KPK) <sup>32</sup>.

---

<sup>31</sup> TAMŻE, s. 232-233.

<sup>32</sup> TAMŻE, s. 240-241.

### 3. Różnorodność diagnoz w kontekście kan. 1095 n. 3 KPK

#### 3.1. Waginizm organiczny

Wchodząc w etap rozważań praktycznych, już na wstępie należy stwierdzić, że waginizm organiczny nie może być w żadnym z przypadków przyczyną rozpatrywania sprawy zgodnie z wykładnią kan. 1095 n. 3 KPK. Dzieje się tak z racji na to, że klauzula *ob causas naturae psychicae* wyklucza wszelkie formy niezdolności pochodzącej z przyczyn fizycznych, a taką przecież jest waginizm organiczny<sup>33</sup>.

#### 3.2. Waginizm psychogeny

W świetle powyższego stwierdzenia, można niezwłocznie rozpocząć analizę waginizmu psychogenego, który z racji na psychiczną etiologię może stać się przyczyną niezdolności, o której mowa w analizowanym kanonie.

Wracając po raz wtóry do definicji pochwicy, która wg medyków jest zaburzeniem „utrudniającym” lub „uniemożliwiającym” stosunek płciowy<sup>34</sup>, pochylimy się nad sytuacją kiedy to waginizm psychogeny „utrudnia” ów stosunek. Bez wątplenia będzie tu miała miejsce sytuacja, gdzie przyczyna owej sytuacji ma naturę psychiczną, o czym szeroko mówiliśmy już wcześniej. Idąc za argumentacją S. Paździora, który twierdzi, po pierwsze, jeśli te utrudnienia, co prawda w wyjątkowych sytuacjach, dopuszczają podjęcie aktu seksualnego, nie pozwalają jednak na spełnienie ich w sposób normalny i ludzki, kwalifikuje się on do uznania go za stan faktyczny podpadający pod normę zawartą w kan. 1095 n. 3 KPK<sup>35</sup>. Po drugie natomiast, w przypadku gdy utrudnienia te nie uniemożliwiają współżycia, a tylko powodują brak satysfakcji seksualnej, tego typu trudności nie mają

---

<sup>33</sup> TAMŻE, s. 218-219.

<sup>34</sup> Por. S. KRATOCHVIL, *Leczenie zaburzeń seksualnych*, Warszawa 2002, s. 125.

<sup>35</sup> Por. S. PAŹDZIOR, *Przyczyny psychiczne...*, dz. cyt., s. 287.

znaczenia prawnego<sup>36</sup>. Nawiązując bowiem do Deklaracji Kongregacji Św. Oficjum z dn. 12.02.1941 r. zauważa się, że dla spełnienia tych wymogów wystarczy, aby mężczyzna spenetrował pochwę kobiety choćby w sposób niedoskonały, dokonując w sposób naturalny przynajmniej częściowej seminacji<sup>37</sup>.

W tej części rozważań należy wrócić do podziału waginizmu psychogennego na pierwotny i wtórny<sup>38</sup>, wyższy i niższy<sup>39</sup> oraz do opisu czterech stopni tego schorzenia<sup>40</sup> i odniesienia poszczególnych typów do dyspozycji kan. 1095 n. 3 KPK.

Należy stwierdzić, że waginizm wtórny lub wyższy zwykle umożliwia jakąś penetrację. Podobnie dzieje się w sytuacji gdy mamy do czynienia z waginizmem funkcjonalnym typu lekkiego i dlatego sytuacja może wyglądać dwojako. Kobieta albo jest zdolna, albo nie, do aktów seksualnych. Uwarunkowane to będzie indywidualnymi czynnikami stron i w sytuacji gdy kobieta jest zdolna do aktu małżeńskiego, ale akt ten jest bolesny najprawdopodobniej należałoby uznać tę sytuację za fakt mieszczący się w normie kan. 1095 n. 3 zgodnie z opinią na ten temat S. Paździora<sup>41</sup>. Natomiast w przypadku gdy kobieta nie jest zdolna do współżycia, wówczas należałoby przypadek ten zakwalifikować za sytuację mieszcząca się w kan. 1084 i uznać go za przeszkodę niemocy płciowej.

Umiejscowienie prawnych typów waginizmu psychogennego jako przypadki mieszczące się w treści kan. 1095 n. 3 KPK jest tym bardziej uzasadnione, że tego typu choroba bardzo często współistnieje wraz z innymi psychicznymi zaburzeniami osobowości takimi jak: osobowość niedojrzała, anoreksja<sup>42</sup>, osobowość „śpiącej królowej”, osobowość „królowej pszczoł”, osobowość „Brunhildy”, osobowość

<sup>36</sup> TAMŻE.

<sup>37</sup> Por. W. GÓRALSKI., G. DZIERŻON, *Niezdolność konsensualna...*, dz. cyt., s. 213.

<sup>38</sup> Por. M. STEFANKIEWICZ, S. ŚLĄSKI, *Diagnoza zaburzeń seksualnych u kobiet – adaptacja testu*, *Studia Psychologica* 10 (2010), s. 322.

<sup>39</sup> Por. H. STAWNIAK, *Przeszkoda niemocy...*, dz. cyt., s. 148.

<sup>40</sup> Por. Z. LEW-STAROWICZ, *Zaburzenia seksualne...*, dz. cyt., s. 189.

<sup>41</sup> Por. S. PAŹDZIÓR, *Przyczyny psychiczne...*, dz. cyt., s. 287.

<sup>42</sup> Por. Z. LEW-STAROWICZ, *Zaburzenia seksualne...*, dz. cyt., s. 189-190.

neurotyczna czy histeryczna, a także u kobiet z podwyższonym poziomem lęku. A ponadto waginizm nieorganiczny sam w sobie jest jednym z nerwicowych zaburzeń reakcji seksualnych<sup>43</sup>.

### 3.3. Dyspareunia i wulwodynia

Co w takim razie zrobić z dyspareunią i wulwodynią, gdzie je umiejscowić, są przyczyną przeszkody czy też nie niezdolności? Problem dyspareunii polega na tym, że nawet w fachowej literaturze występują sprzeczne informacje na jej temat, raz znajdujemy informację, że ból podczas stosunku nie ma wyraźnej przyczyny<sup>44</sup> innym razem natomiast, że ból ten może mieć podłoże organiczne (np. stany zapalne czy endometrioza), bądź psychogenne (np. poczucie wstydu czy winy, strach przed stosunkiem lub defloracją), a nawet wieloczynnikowe<sup>45</sup>. Podobnie dzieje się z wulwodynią, która polega na przewlekłym stanie bólowym najczęściej skoncentrowanym wokół sromu<sup>46</sup>.

Choroby te nie powodują braku możliwości współżycia ze względu na przykład na ściągnięcie mięśni wejścia pochwy, jak w przypadku pochwy psychogennej, lub braku pochwy, jak w przypadku pochwy organicznej, co zwykle uniemożliwia penetrację tego narządu. Raczej nie występuje też paniczny lęk przed samym nawet dotknięciem sromu<sup>47</sup>.

Trudno jest określić czy dyspareunia lub wulwodynia jest przyczyną przeszkody czy raczej niezdolności z racji na to, że nie dotarłem do literatury, która traktowałaby o skuteczności leczenia tychże chorób, a tym samym nie sposób wypowiedzieć się na temat ich trwałości. Zresztą niektórzy lekarze negują nawet samo istnienie

---

<sup>43</sup> Por. Z. LEW-STAROWICZ, *Seksuologia sądowa*, Warszawa 2000, s. 85.

<sup>44</sup> Por. Z. LEW-STAROWICZ, *Zaburzenia seksualne...*, dz. cyt., s. 184.

<sup>45</sup> Por. G. JARZĄBEK, *Dyspareunia u kobiet z endometriozą – aspekty ginekologiczne i seksuologiczne*, *Ginekologia Praktyczna* 2 (2012), s. 20.

<sup>46</sup> Por. J. PASEK i in., *Wulwodynia jako zespół bólowy spowodowany dysfunkcją mięśni dna miednicy*, *Annales Academiae Medicae Silesiensis* 69 (2015), s. 49.

<sup>47</sup> Por. G. JARZĄBEK, *Dyspareunia...*, dz. cyt., s. 20.

tych chorób<sup>48</sup>. Mamy tylko informacje dotyczące sposobu leczenia, a mianowicie leczenie dyspareunii organicznej polega na stosowaniu kremów i leków, natomiast leczenie dyspareunii psychogennej sprowadza się desensybilizacji i psychoterapii<sup>49</sup>.

### Podsumowanie

Waginizm przysparza wiele trudności najpierw konkretnej kobiecie, która się z nim boryka oraz jej partnerowi, następnie – co może dziwić – również lekarzom, seksuologom, terapeutom, którzy często mają problem z jej dokładnym rozpoznaniem.

Wielu trudności zaburzenie tego typu może przysparzać sędziom w procesach małżeńskich. Dlatego niniejszy artykuł wydaje się być pomocny dla wszystkich osób wymienionych wyżej. Poprzez, po pierwsze zgromadzenie w jednym miejscu dość obszernej wiedzy medycznej oraz, po drugie, odniesienia tej wiedzy do rzeczywistości *incapacitas* wraz z próbą przyporządkowania poszczególnych diagnoz do dwóch wymienionych rzeczywistości.

Zawsze ilekroć strony chciałyby wnieść sprawę do sądu kościelnego, czy to w przypadku zaskarżenia ważności małżeństwa, czy też w przypadku wniesienia prośby o dyspensę od małżeństwa zawartego a niedopełnionego, niezwykle ważna jest pomoc duszpasterska świadczona tym osobom na różnych etapach trwania procesu<sup>50</sup>.

---

<sup>48</sup> Por. T. LEONOWICZ, *Wulwodynia – etiologia, diagnostyka i leczenie*, Seksuologia po dyplomie 1 (2012), s. 16.

<sup>49</sup> Por. Z. LEW-STAROWICZ, *Seksuologia sądowa...*, dz. cyt., s. 85.

<sup>50</sup> Por. J. KRAJCZYŃSKI, *Prawo rodziny do opieki duszpasterskiej*, Płock 2007, s. 312-324.

## **Vaginismus as the source of inability to take important marital duties in the light of canon. 1095 n. 3 KPK of 1983**

### **Summary**

Vaginismus, understood as a disease / disorder can become a cause of incapacity within the meaning of can. 1095 n. 3 KPK. Incapacitas is an inability to communicate and realize the subject matter of conjugal consent. In this situation a person who has sufficient reasoning ability and is able to discern judgment on important marital obligations is unable in the event of a mental disorder to take up and fulfill important marital obligations. Similarly to impediment impotence which must be characterized by certain qualities. Incapacitas assendi should have the following characteristics: gravity, prioriteneess, absoluteness and permanence. In addition, this inability has the clause *ob causas naturae psychicae* which excludes all forms of physical disability. For this reason, limited vaginismus can never become the cause of the invalidity of marriage within the meaning of can. 1095 n. 3 KPK. Such a cause may be psychogenic vaginismus, which may <hinder> or <prevent> sexual intercourse. In practical considerations a detailed diagnosis of an expert is required to determine the degree of the disease and to determine whether the identified vaginismus is primary, secondary, higher or lower. The separate problem discussed in this article is dyspareunia and vulvodinia. Because of the poor literature it is difficult to say with certainty whether they are the cause of an obstacle or an inability. Key words: psychic vaginismus, organic vaginismus, vaginismus, marital infertility, inability, dyspareunia, vulgarity, marriage, mental nature.

(tłum. A. Ciarcńska)