

# Krzysztof Graczyk

---

## Osobowość neurotyczna a zdolność do wypełniania istotnych obowiązków małżeńskich : próba kanonicznej implikacji medycznych skutków

---

Ius Matrimoniale 10 (16), 53-70

---

2005

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej [bazhum.muzhp.pl](http://bazhum.muzhp.pl), gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

Ks. Krzysztof Graczyk

## **Osobowość neurotyczna a zdolność do wypełniania istotnych obowiązków małżeńskich. Próba kanonicznej implikacji medycznych skutków**

### **Wstęp**

Zaburzenia nerwicowe należą do najczęstszych objawów chorobowych, na które cierpią chorzy, zgłaszający się do lekarzy wszelkich specjalności. Rozpoznanie ich może sprawiać znaczne trudności. Ponieważ pojedyncze, przemijające objawy nerwicowe są zjawiskiem powszechnym i naturalnym, zaburzenia nerwicowe są zwykle bagatelizowane. Poznanie współczesnego stanu wiedzy o etiologii i zasadach postępowania w zaburzeniach nerwicowych nie jest łatwe dla osób nie posiadających głębokiej znajomości psychiatrii i psychoterapii. Objawy zaburzeń nerwicowych są trudne do jednoznacznego zdefiniowania, a ich rozpoznanie może w praktyce sprawiać znaczne problemy, ponieważ pojedyncze, izolowane i szybko przemijające objawy nerwicowe mogą występować także u osób zdrowych psychicznie. Ponadto, zazwyczaj występują zespoły podobnych objawów, które różnią się przede wszystkim dominującymi symptomami. Co więcej, w ostatnich kilkadziesiąt latach w sposób istotny zmieniano klasyfikacje zaburzeń nerwicowych, przy czym nowe systemy klasyfikacyjne były konsekwencją decyzji w znacznym stopniu arbitralnych i kontrowersyjnych, które nie były i nie są respektowane przez wszystkie środowiska zajmujące się leczeniem i pomocą psychologiczną osobom cierpiącym na zaburzenia nerwicowe. Objawy zaburzeń psychicznych najprościej można ująć jako fakty dające się stwierdzić w wywiadzie, bezpośrednim badaniu lub obserwacji, stanowiącej odchylenia od prawidłowych czynności psychicznych. W tradycyjnej psychopatologii objawy ilościowo różniące się od prawidłowych przeżyć nazywane są homonomicznymi, a odmienne jakościowo – heteronomicznymi. Objawy nerwicowe należą do

pierwszej kategorii w zaburzeniach psychicznych; występują one z istotnie większą częstością i intensywnością niż w szeroko rozumianych stanach fizjologicznych. W obowiązującej obecnie międzynarodowej klasyfikacji zaburzeń psychicznych WHO termin nerwica pojawia się okazjonalnie i w bardzo ogólnym znaczeniu. O kontrowersjach z nim związanych świadczy wypowiedź Normana Sartoriusa<sup>1</sup>, dyrektora Działu Zdrowia Psychicznego WHO, w okresie tworzenia 10 rewizji tej klasyfikacji. Autorzy obowiązującej klasyfikacji zamiast dychotomicznego podziału zaburzeń na nerwicowe i psychotyczne proponują pogrupowanie zaburzeń „odpowiednio do pokrewieństwa”, ich zasadniczej tematyki i opisowego podobieństwa<sup>2</sup>. Jednak takie podejście w przypadku zaburzeń nerwicowych doprowadziło do wyróżnienia bardzo dużej liczby jednostek, których specyfika budzi wątpliwości, ponieważ w praktyce ich objawy często ze sobą współwystępują. Składnikami osobowości są m.in. zdolności, temperament, dominujące motywy, wartości. Natomiast cechy osobowości ujawniają się jako formy ustalonego reagowania w określonym kierunku i w określony sposób, umożliwiające zaobserwowanie wyraźnych tendencji w zachowaniu i aktywności jednostki. Tak więc psychologia w bardzo dużym stopniu służy sędziom kościelnym w rozpatrywaniu spraw małżeńskich. Bardzo często sędziowie korzystając z badań przeprowadzonych przez psychologów, z większą pewnością moralną orzekają ważność lub nieważność małżeństwa. Dlatego niniejszy artykuł ma za zadanie ukazać wpływ osobowości neurotycznej na zdolność do wypełniania istotnych obowiązków małżeńskich przez nupturientów.

## **I. Główne znaczenia terminu nerwica**

Termin nerwica stosowany jest w psychiatrii w następujących znaczeniach:

1. Za nerwicowe objawy bądź zaburzenia uważa się wszystkie niepsychotyczne symptomy w postaci: patologicznych przeżyć takich jak silny lęk, nieuzasadniony strach przed pewnymi sytuacjami lub obiek-

---

<sup>1</sup> WHO 1997, s. 31: „nie podjęto próby przedstawienia definicji tego określenia w ramach klasyfikacji, a jego obecność ma ułatwić praktykę osobom stale jeszcze posługującym się tym terminem”.

<sup>2</sup> AHO 1997, s. 15.

tami, pojawiające się wbrew woli trudne do zniesienia myśli; czynnościowych, psychogennych zaburzeń somatycznych; zaburzeń zachowania bądź unikania pewnych miejsc.

2. Nerwice to nazwa specyficznych jednostek chorobowych, które do niedawna znajdowały się w głównych klasyfikacjach zaburzeń psychicznych. Ze względu na dominujące objawy najczęściej wyróżniano następujące postacie nerwic: lękowa, histeryczna, nerwica natręctw i fobii; mniej powszechnie; hipochondryczna, depresyjna i neurasteniczna.

3. Terminów nerwicowy i neurotyczny często używa się w znaczeniu psychoanalitycznym. Oznaczają one w tym kontekście przejawy nie uświadomionych i trudnych do świadomego zniesienia konfliktów, pragnień i wspomnień.

4. Pojęcia neurotyzm i neurotyczność (a także neurotyk) dość często stosuje się w celu oznaczenia cech osobowości według koncepcji Eysencka<sup>3</sup> wyrażających się nadmierną pobudliwością, podwyższonym poziomem niepokoju, labilnością reakcji wegetatywnych i stosunkowo stałymi sposobami zachowania się w podobnych sytuacjach. Do pomiaru wymienionych cech służy opracowany przez tegoż autora bardzo popularny, prosty test psychologiczny.

## II. Objawy nerwicowe jako psychogenne zaburzenia czynnościowe

Bardziej szczegółowy opis zaburzeń nerwicowych ułatwia rozumienie ich jako psychogennych zaburzeń czynnościowych w których dochodzi do zakłócenia czynności narządów, z zachowaniem ich prawidłowej struktury anatomicznej, bądź do zakłócenia czynności OUN manifestujących się nerwicowymi przeżyciami lub zachowaniami<sup>4</sup>. Objawy nerwicowe mogą przybierać postać rozmaitych zaburzeń czynności somatycznych, zaburzeń przeżywania zaburzeń zachowania. Występują one łącznie. Można podać przykładowe objawy zaburzeń czynnościowych: zaburzenia czynności somatycznych (bradykardia i tachykardia, zaburzenia ortostatyczne, omdlenia; pieczenie, nudności, wzdęcia, zaparcia, biegunki; duszność, napadowa hiperwentylacja; świąd, zaczerwienienie; dolegliwości bólowe, mrowienia, drżenia. drętwienia

---

<sup>3</sup> K. Horney, *Neurotyczna osobowość naszych czasów*, Warszawa 1982, s. 38.

<sup>4</sup> Por. O. Kondáš, *Psychologia kliniczna*, Warszawa 1984, s. 221.

różnych części ciała, porażenia lub kurcze pewnych grup mięśniowych; jąkanie się, tiki; niedowidzenie, niedosłyszanie; częste oddawanie moczu, zaburzenia erekcji, zaburzenia miesiączkowania) zaburzenia przeżywania (lęk, niepokój, napięcie fobielękowe, oczekiwanie, obniżenie nastroju, poczucie rozdrażnienia, irytacji poczucie trudności w koncentracji uwagi, poczucie obniżenia sprawności fizycznej i intelektualnej, zaburzenia pamięci, natręctwa myślowe, nastawienie hipochondryczne, poczucie obcości i zmiany w otoczeniu; zaburzenia zachowania (natrętne czynności, zahamowania w kontaktach międzyludzkich, zachowania regresyjne, zachowania impulsywne).

### 1. Psychodynamiczne (psychoanalityczne) rozumienie objawów nerwicowych

Ogół psychiatrów i psychoterapeutów opierających się w swej pracy na zasadniczych ustaleniach psychoanalizy, którzy jednocześnie różnią się w wielu szczegółowych kwestiach oraz w stopniu realizowania klasycznych psychoanalitycznych koncepcji, prezentuje tzw. podejście psychodynamiczne. Jest to popularna orientacja teoretyczna w USA i wielu krajach Europy Zachodniej. W Polsce orientacja ta – znana i wykorzystywana przez wielu psychiatrów i psychoterapeutów – nie została jednak szerzej spopularyzowana w społeczeństwie. Według tego podejścia<sup>5</sup> objawy nerwicowe rozumiane są jako przejawy zakłóceń wewnętrznej równowagi psychicznej, spowodowane nieświadomymi treściami i procesami psychicznymi. Przedstawiciele tej orientacji uważają, że naturalne funkcjonowanie psychiczne człowieka obejmuje nie tylko sfery, z których dana osoba w pełni zdaje sobie sprawę, ale również sfery nieświadome, ukrywające trudne do zniesienia wspomnienia, potrzeby i konflikty. Ich uświadomienie zakłócałoby optymalne funkcjonowanie człowieka, dlatego istnieją tzw. mechanizmy obronne, które utrzymują poza świadomością treści zagrażające świadomemu spostrzeganiu samego siebie. Najważniejszy z tych mechanizmów -tzw. wyparcie – polega na usuwaniu treści lub uczuć i utrzymywaniu ich poza świadomością. Jeśli mechanizm ten nie działa w pełni efektywnie, uruchamiane są dodatkowe mechanizmy obronne, wspomagające wyparcie i ograniczające przenikanie z nieświadomości

---

<sup>5</sup> Por. Rizzoli – Larouse, Enciclopedia della Medicina, Vol. III 1972, s. 202.

trudnych do zniesienia treści i uczuć. Najważniejsze mechanizmy obronne, których znajomość jest przydatna w rozumieniu osób z objawami nerwicowymi, zawiera tabela opracowana na podstawie zestawienia Meissnera<sup>6</sup>. Jeśli również i one okazują się nieskuteczne, wówczas – w celu utrzymania poza świadomością treści, uczuć lub konfliktów zagrażających świadomemu obrazowi własnej osoby, powstaje objaw nerwiczny. Pełni on taką samą funkcję jak mechanizmy obronne – zmniejsza świadomie doświadczany lęk lub inne trudne do zniesienia uczucia. Działanie takie określa się jako „pierwotne korzyści z objawu”. Natomiast „wtórne korzyści z objawu” wynikają z reakcji otoczenia na objawy nerwiczne, które służą zredukowaniu nerwicznych trudności. Na przykład rezygnacja z planowanego wcześniej, dłuższego wyjazdu służbowego, spowodowana objawami nerwicowymi małżonka, wyzwolonymi przez ten wyjazd, których przyczyną jest leżący u podłoża objawów nieświadomy lęk przed samodzielnym funkcjonowaniem. Pojedyncze i przemijające symptomy nerwiczne nie mają klinicznego znaczenia. Nerwice obejmują określone zespoły objawów, stanowiących przejawy poważniejszych nieprawidłowości. W odróżnieniu od zaburzeń psychotycznych nie występują w nich poważne zaburzenia poczucia rzeczywistości. Osoba dotknięta zaburzeniami nerwicowymi zachowuje się podobnie do innych ludzi z jej otoczenia. Nie występują również formalne zaburzenia myślenia. Treści nieświadome nigdy nie przedostają się do świadomości w sposób nieprzetworzony jak w psychozach. Wyrażają się one symbolicznie lub przez regresję (powrót) do sposobów funkcjonowania charakterystycznych dla wcześniejszych stadiów rozwoju.

Psychoanalityczne rozumienie mechanizmów powstawania objawu nerwicowego dobrze ilustruje następujący schemat<sup>7</sup>:

1. konflikt;
2. nieskuteczne wyparcie;
3. pojawienie się wypieranej treści przetworzonej w formie objawu, który symbolizuje ukrytą jego zawartość, czyli wewnętrzne znaczenie. Ukryta zawartość objawu związana jest nie tylko z przeżyciami aktualnymi, ale również z ważnymi przeżyciami dziecięcymi i fantazjami, które wpłynęły na kształt struktury psychicznej jednostki.

---

<sup>6</sup> Meissner (1985), s. 26 i 27; por. także, J. C. Brengelmann, Learning in neurotics and psychotics. Acta Psychol. Ndl. 13,371, 1958.

<sup>7</sup> K. Horney, The basic conflict. In Garlow, Katkowsky, New York 1968, s. 338.

Objawy nerwicowe pojawiają się wówczas, gdy dochodzi do zmian w relacjach pomiędzy nieświadomymi impulsami, pragnieniami, konfliktami a utrzymującymi je w nieświadomości siłami. Zakłócenie wewnętrznej równowagi mogą spowodować przede wszystkim dwa mechanizmy<sup>8</sup>:

1. Wzrost siły zepchniętych do nieświadomości treści i popędów, (potrzeb). Dochodzi do tego np. w okresie pokwitania, kiedy następuje zintensyfikowanie potrzeb seksualnych spowodowane szybkim dojrzewaniem gruczołów płciowych. Przemijające nasilenie potrzeb ma miejsce w przypadkach:

– konfliktów z pokusami (gdy pojawia się okazja zaspokojenia popędu seksualnego lub agresji w zakazany sposób);

– zablokowania aktywności, która do tej pory pozwalała w określony sposób zaspokajać instynktowne potrzeby, czy to poprzez współżycie seksualne, czy też w jakiś wysublimowany sposób (np. na drodze twórczości). Odpowiedzią na te mechanizmy są dojrzałe mechanizmy obronne. Należą do nich: altruizm, racjonalizacja, reakcja upozorowana (formacja reaktywna), wyparcie (represja), pierwotne, wtórne, seksualizacja, odczynianie niedojrzałe mechanizmy obronne, acting out, blokowanie, hipochondryzacja, pasywno-agresywne zachowania, regresja, schizoidalne fantazje, somatyzacja, zaprzeczenie, zniekształcenie<sup>9</sup>.

---

<sup>8</sup> K. Horney, *Neurotyczna osobowość naszych czasów*, Warszawa 1982, s. 99-100; por. także, E. A. Asratjan, *Conditional reflex theory and motivational behavior*, *Acta Neurobiol* 34 (1974), s. 15-31.

<sup>9</sup> altruizm – zastępcze, ale konstruktywne i zaspokajające instynktowną potrzebę służenie innym, antycypacja – realistyczne przewidywanie przyszłych wewnętrznych problemów i niekorzystnych sytuacji, ascetyzm – eliminacja przynoszących bezpośrednią świadomą przyjemność uczuć związanych z podstawowymi przeżyciami będąca źródłem satysfakcji i specyficznej moralnej przyjemności, humor – otwarta ekspresja uczuć nie wywołująca osobistego dyskomfortu i nieprzyjemnych efektów dla innych, sublimacja – zaspokojenie impulsów, których cel został utrzymany, ale sposób lub obiekt zmieniony ze społecznie nie pożądanego na społecznie uznawany, tłumienie – świadome lub częściowo uświadamiane odsuwanie uwagi od świadomych (realnych) impulsów i konfliktów, neurotyczne mechanizmy obronne kontrolowanie – nadmierne dążenie do panowania nad wydarzeniami i obiektami w otaczającym środowisku w celu zminimalizowania lęku i konieczności doraźnego rozwiązywania wewnętrznych konfliktów, przemieszczenie – nieświadome przesunięcie instynktownych pragnień z jednego obiektu na inny dysocjacja – czasowa, drastyczna modyfikacja charakteru lub poczucia tożsamości w celu uniknięcia zmartwienia, np. psychogenne fugi i histeryczna konwersja, eksternalizacja – tendencja do spostrzegania w zewnętrznym świecie i osobach elementów własnej osobowości, zahamowanie – ograniczenie lub rezygnacja z pewnych procesów psychicznych intelektualizacja – kontrolowanie uczuć i impulsów przez myślenie o nich zamiast ich przeżywania, izolowanie – oddzielanie uczuć

W zaburzeniach nerwicowych zasadnicze znaczenie mogą odgrywać następujące nieprawidłowe schematy:

- obawa przed fizycznym lub psychicznym zagrożeniem – w zaburzeniach lękowych
- poczucie zagrożenia w określonych, możliwych do uniknięcia sytuacjach – w fobiach
- poczucie bezpośredniego, poważnego zagrożenia własnego życia lub zdrowia psychicznego w lęku panicznym
- poczucie nieprawidłowości w funkcjonowaniu układu motorycznego lub sensorycznego – w zaburzeniach somatyzacyjnych

---

od treści, prowadzące do tłumienia uczuć lub treści albo przemieszczania uczuć na inny obiekt, racjonalizacja – uzasadnianie postaw, przekonań i zachowań, które nie są akceptowane, pozornymi powodami i usprawiedliwieniami, reakcja upozorowana (formacja reaktywna) – radzenie sobie z nie akceptowanymi impulsami za pomocą wyrażania przeciwstawnych im impulsów, wyparcie (represja) – usuwanie treści lub uczuć i utrzymywanie ich poza świadomością, pierwotne – jeśli nie istniały one nigdy w świadomości (nie były dostrzeżone) wtórne – jeśli zostały ze świadomości usunięte (zapomniane) seksualizacja – obdarzanie obiektów lub funkcji seksualnym znaczeniem, którego wcześniej nie miały w ogóle lub miały w mniejszym stopniu odczytanie – symboliczne „odgrywanie” w przeciwnym kierunku zrealizowanych wcześniej nie akceptowanych impulsów niedojrzałe mechanizmy obronne acting out – bezpośrednio wyrażanie poprzez działania nieświadomych życzeń lub impulsów w celu uniknięcia uświadomienia sobie towarzyszących im emocji, blokowanie – wstrzymywanie impulsów, uczuć i myśli, wyrażające się napięciem, hipochondryzacja – przekształcanie zarzutów skierowanych do innych ludzi, a wynikających z utraty bliskich, osamotnienia oraz nie akceptowanych agresywnych impulsów, na zarzuty skierowane do siebie, koncentracja na doznaniach płynących z ciała, przywiązywanie nadmiernej uwagi do najmniejszych nawet zaburzeń funkcjonalnych, zwłaszcza bólów wyolbrzymianie objawów istniejących schorzeń somatycznych pasywno-agresywne zachowanie – agresja w stosunku do obiektu wyrażana nie wprost, tzn. przez bierność i brak odpowiedniego reagowania regresja – powrót do wcześniejszych faz rozwojowych w celu uniknięcia lęku i wrogości pojawiającej się w późniejszych stadiach schizoidalne fantazje – tendencja do fantazjowania i spełniania własnych życzeń w oderwaniu od rzeczywistości, w celu doraźnego rozwiązywania konfliktów i uzyskiwania satysfakcji somatyzacja – obronne przekształcenie problemów psychicznych w obawy somatyczne zaprzeczenie – sposób postrzegania zewnętrznej rzeczywistości, który pozwala uniknąć uświadomienia sobie jej bolesnych aspektów zniekształcenie – sposób postrzegania zewnętrznej rzeczywistości zgodnie z wewnętrznymi potrzebami prymitywna idealizacja – na skutek działania tego mechanizmu zewnętrzne obiekty są postrzegane jako „całkiem dobre” lub „całkiem złe” i wyposażone w nierealistycznie wielką moc projekcja – zauważanie nie akceptowanych wewnętrznych impulsów oraz ich pochodnych, ale sugerowanie, że są one zewnętrzne wobec własnego ja rozszczepienie (splitting) – zewnętrzne obiekty podzielone są na „całkiem dobre” i „całkiem złe”, dana osoba może nagle zostać sklasyfikowana w przeciwny sposób; podobnie oscyluje obraz samego siebie – kiedy następuje nadmierny wzrost zaufania do siebie samego i złagodzenie kontroli nad nieświadomymi procesami. Przykład: mogą stanowić objawy nerwicowe pojawiające się w momencie osiągnięcia sukcesu.



– ciągle myśli o braku poczucia bezpieczeństwa i powtarzające się działania mające na celu zmniejszenie jego zagrożenia – w zaburzeniach obsesyjno-kompulsyjnych

– obawy przed poważną, podstępnie rozpoczynającą się chorobą – w zaburzeniach hipochondrycznych<sup>10</sup>

## 2. Objawy nerwicowe na podłożu somatycznym

Objawy podobne do nerwicowych mogą występować w wielu chorobach o bardzo różnej etiologii i przebiegu. Tradycyjnie nazywano je rzekomonerwicowymi. Mogą one występować w przebiegu:

- chorób somatycznych,
- chorób psychicznych,
- działania szkodliwych czynników fizykochemicznych.

Według ICD-10 omawiane objawy klasyfikowane są w dwóch kategoriach organicznych zaburzeń psychicznych.

a/ Inne zaburzenia psychiczne spowodowane uszkodzeniem lub dysfunkcją mózgu i chorobą somatyczną, które charakteryzują<sup>11</sup>:

– istnienie podstaw do rozpoznania choroby, uszkodzenia lub dysfunkcji mózgu bądź somatycznej choroby układowej, które mogą wywoływać zaburzenia psychiczne

– związek czasowy pomiędzy rozwojem choroby podstawowej a zaburzeniami psychicznymi

– brak argumentów przemawiających za istnieniem innych przyczyn

– rozpoznanie potwierdza ustępowanie zaburzeń po wyeliminowaniu ich somatycznego podłoża<sup>12</sup>.

b/ Zaburzenia nerwicowe należy różnicować z następującymi jednostkami w omawianej kategorii<sup>13</sup>:

– organiczne zaburzenia lękowe – występują zaburzenia lękowe, ale spowodowane zaburzeniami organicznymi wywołującymi dysfunkcję mózgu (np. padaczką skroniową, tyreotoksykozą)

---

<sup>10</sup> R. Briffault, *The Mothers*. London i New York 1927, s. 54-67.

<sup>11</sup> Por. A. Bilikiewicz, *Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny*, Warszawa 1998, s. 176; zob. także, Por. M. Ząbek, *Urazy czaszkowo-mózgowe*, Warszawa 1994, s. 28.

<sup>12</sup> Rogers C.: *The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change*, „*Journal of Consulting Psychology*” 1957, 21, s. 95-103.

<sup>13</sup> Zob. T. Majdecki, *Urazy głowy*. Warszawa 1982, s. 4; S. Raszeja, W. Nasilkowski, J. Markiewicz, *Medycyna sądowa*, Warszawa 1988, s. 93-94.

- organiczne zaburzenia dysocjacyjne, które nie spełniają kryteriów zaburzeń dysocjacyjnych
- organiczna chwiejność afektywna – znacznie nasilona i trwała chwiejność emocji, trudności w ich kontrolowaniu, męczliwość oraz nieprzyjemne doznania somatyczne i bóle
- łagodne zaburzenia procesów poznawczych – osłabienie pamięci, zdolności koncentracji uwagi i uczenia się.

### **III. Psychiczne uwarunkowania niezdolności do wypełnienia istotnych obowiązków małżeńskich**

Przyczyn zatem niezdolności do podjęcia i przekazania istotnych obowiązków małżeńskich należy upatrywać w zaburzeniach psychiki i osobowości, uniemożliwiających nawiązanie relacji międzysobowych we wspólnocie, jaką jest małżeństwo. Do ostatnich dziesiątków lat nauka prawa kanonicznego obracała się w kategoriach psychologii scholastycznej przyjmującej fundamentalny podział władz człowieka na władze umysłowe, czyli poznawcze oraz wolę<sup>14</sup>. Stąd też prawie wszystkie objawy anomalii osobowości sprowadzono w jakiś sposób do rzędu chorób umysłowych, aplikując podstawowe pojęcia, podziały, terminy, właściwe ówczesnej psychologii. Przystępując do bliższego określenia niezdolności podmiotu do nawiązania relacji międzysobowej wynikającej z szeroko rozumianych w kan. 1095, 3<sup>o</sup> schorzeń natury psychicznej, należy podkreślić, że uwarunkowane jest to stopniem rozwoju nauk psychologicznych i psychiatrycznych. Aby zgoda małżeńska była prawdziwie i ważnie wyrażona, musi istnieć przedmiot wspólnoty małżeńskiej, którym jest realizacja istotnych obowiązków. Partnerstwo powinno być pojmowane jako istotny obowiązek małżeński, nadto choroba nie może stać na przeszkodzie wspólnotce życia<sup>15</sup>. Można więc wyciągnąć wniosek, że źródłem tego orzeczenia jest podwójny przedmiot małżeńskiego związku tj. prawo do wspólnoty (partnerstwo) i prawo do ciała czyli do naturalnego aktu prokreacyjnego<sup>16</sup>.

---

<sup>14</sup> Z. Labuda, Zaburzenia osobowości a przyzwolenie małżeńskie w rotalnym orzecznictwie i nauce prawa, „Studia Peplińskie” 15 (1979) s. 108; S. Villeggiante, L'incapacità psicologica come causa di vullità del matrimonio in diritto canonico, Roma 1974, s. 34-37.

<sup>15</sup> Por. coram Lesagé. Sententia de die 27.V.1971.

<sup>16</sup> Tamże s. 309; coram Lefebvre. Sententia de die 2.XII.1967, w: S. R. R. Dec. 59 (1967), s. 802-804; coram Doheny. Sententia de die 11.XI.1953, w: S. R. R. Dec. 45 (1953), s. 659-660.

Osoba niezdolna do wypełnienia tego prawa „ipso facto” nieważnie zawiera związek małżeński. Ta nieważność istnieje zarówno wtedy, gdy małżonek nigdy nie będzie zdolny w czasie małżeńskiego życia do wypełnienia istotnych obowiązków, a także wtedy, gdy będzie on nie zawsze zdolny do ich wypełnienia, gdy druga strona tego żąda lub oczekuje. Obowiązek ten jest bowiem stały, ciągły i nieustanny. W sytuacji, gdy w czasie zawierania małżeństwa jeden z nupturientów jest naturalnie niezdolny do wypełnienia wspólnoty życia, w sposób nieustanny, bez przerwy i aż do śmierci, zawiera związek małżeński nieważnie. Można więc powiedzieć, że jeśli organiczna choroba umysłowa występuje wcześniej, przed zawarciem małżeństwa, czyni małżeństwo nieważnym przez naruszenie wspólnoty życia. Jeśli jest postępująca, albo stała w momencie zawierania małżeństwa to całkowicie burzy istotny przedmiot kontraktu<sup>17</sup>. Kodeks stanowi, że zgoda małżeńska jest aktem woli, która poszukuje wolności wewnętrznej, ale również i zewnętrznej. Współczesna psychologia potwierdza fakt istnienia łączności między poznawczymi i afektywnymi składnikami ludzkiej psychiki. Dla przykładu Piaget mówi, że inteligencja i afekty są nierozdzielne i stanowią dwa uzupełniające się aspekty ludzkiego zachowania<sup>18</sup>. Nasze poznawcze i afektywne zdolności w sposób niezmienny i trwały wpływają na siebie i na nasze zachowanie. Chodzi tu o zakłócenia osobowości kontrahenta leżące poza sferą psychoseksualną. Jeśli prawo a jednocześnie obowiązek do wspólnoty życia, a ściślej do tego wszystkiego, co na tę wspólnotę składa się (przede wszystkim na płaszczyźnie relacji międzyosobowej małżonków) jawi się jako istotne i zarazem różne od poszczególnych praw stanowiących przedmiot konsensu oraz od ich sumy, to niezdolność do przekazania tego prawa-obowiązku czyni podmiot niezdolnym do małżeństwa, nawet wówczas, gdy niezakłócone zostają władze poznawcze i wolitywne<sup>19</sup>. Niemożliwość bowiem przekazania przedmiotu zgody małżeńskiej jest niemożliwością wypełnienia istotnych obowiązków małżeńskich. W świetle powyższego należy dokładnie określić wszystkie elementy stanowiące przedmiot

---

<sup>17</sup> Cf. Regional Tribunal of Sydney (Australia). Coram McGuckin. Sententia de die 5.I.1981, s. 1-5.

<sup>18</sup> J. Piaget. *Six Psychological Studies* (przetł.) A. Tenzer, Vintage Books, New York 1968, s. 15; L. C. Kolb, *Modern Clinical Psychiatry*, Philadelphia 1977, s. 25.

<sup>19</sup> U. Navarrete, *Problemi sull'autonomia dei capi di nullità del matrimonio per difetto di consenso causato da perturbazioni della personalità*, w: *Perturbazioni psichiche e consenso nel matrimonio canonico*, Roma 1976, s. 136.

prawa-obowiązku do wspólnoty życia, a także wskazać te wszystkie rodzaje, formy i przejawy zaburzeń osobowości, które czynią podmiot niezdolnym do jego przekazania jako przedmiotu zgody małżeńskiej, a więc niezdolnym do wypełnienia istotnych obowiązków małżeńskich, tym samym niezdolnym do ważnego zawarcia umowy małżeńskiej. Niezdolność do podjęcia istotnych obowiązków małżeńskich nie może obejmować obowiązków nieistotnych dla umowy małżeńskiej. Tylko wówczas małżeństwo jest nieważne, gdy niezdolność dotyczy jednego z obowiązków istotnych dla umowy małżeńskiej<sup>20</sup>. Istotnym momentem w interpretacji kanonu 1095, 3<sup>o</sup> jest więc wskazanie takich przyczyn natury psychicznej, które sprawiają niezdolność podmiotu do podjęcia, a tym samym do wypełnienia istotnych obowiązków małżeńskich. Chodzi więc o zaburzenia osobowości w różnych sferach życia uniemożliwiające nawiązanie relacji międzysobowych we wspólnocie, jaką jest małżeństwo<sup>21</sup>. Więcej trudności nastęrcza ustalenie przyczyn powodujących niezdolność, związanych z zakłóceniami osobowości kontrahenta. Chodzi więc o bliższe określenie niezdolności do relacji międzysobowej wynikającej z szeroko rozumianych w kan. 1095, 3<sup>o</sup> schorzeń natury psychicznej, nawet wówczas, gdy kontrahent jest w stanie korzystać z władzy poznawczej i woli<sup>22</sup>.

#### IV. Nerwice jako osobowość neurotyczna

Psychopatia lub „nieprawidłowo ukształtowana osobowość” może nasilić reakcje neurotyczne. Albowiem i to w przypadku, jeśli mówi się o osobowej psychopatii i konstytutywnej psychozie, owe nerwowe zaburzenie wpływa na reakcje powodzenia wystąpienia nerwic u człowieka<sup>23</sup>. Według literatury medycznej osobowość neurotyczna to ekspresja w konflikcie psychiki i jej eksploatacji oraz wypływający z tego konflikt skierowany do coraz to większego zaburzenia poznania tegoż wewnętrzznego konfliktu<sup>24</sup>. Toteż można przyjąć, że nerwice są chorobami osobowymi, charakteryzujące się przez konflikt wewnątrz-psychiczny,

---

<sup>20</sup> M. Fąka, Niezdolność do przyjęcia..., s. 264.

<sup>21</sup> Tamże s. 259-262.

<sup>22</sup> Zob. G. Santori, *Compendio di sessuologia*, Torino 1966, s. 376-400.

<sup>23</sup> Coram Stankiewicz, *Sententia de die 15.VI.1978*, w: ME 1979, t. I., s. 52.

<sup>24</sup> Rizzoli – Larouse, *Enciclopedia della Medicina*, vol. III 1972, s. 202.

który powstrzymuje społeczne egzystowanie. Mówiąc o nerwicach należy tutaj nadmienić iż jest ich kilka rodzajów min. nerwica niepokojąca (lękowa). Otóż nerwice niepokojące (lękowe) są różne od lęku pojmowanego normalnie jak np. lęk przed jakimś ważnym zadaniem życiowym. Należy tutaj wskazać, że nerwice niepokojące różnią się w kilku zasadniczych sprawach: są one anachroniczne czyli powodują odżywanie jakichś sytuacji przeszłych i wcześniejszych; są one urojeniowe tzn. że są one spowodowane nie przez przedstawienie wyimaginowane pogrążone w nieświadomości; są one stereotypowe lub powtórzeniowe (naśladowcze) tzn. że są one zakorzenione w samym charakterze osoby. Niepokój z powodu lęku tworzy postawę uporządkowaną istnienia, która jest zbudowana na strukturze trwogi. Człowiek u którego stwierdzono nerwicę lękową żąda nieustannej opieki. Jego życie jest pogrążone nieustannie w strachu, trwodze.

Neurotyczne nieprzystosowanie (dysadaptacja) oznacza niemożność przystosowania się, które wywołuje subiektywne poczucie cierpienia u danej osoby. W takich sytuacjach neurotyka charakteryzują: stany lękowe i zmienne nastroje; konflikty, których nie potrafi rozwiązać; symptomy – ogólne bądź uzależnione od formy nerwicy; odmienny typ reaktywności. Zaburzenia neurotyczne mają charakter funkcjonalny, wywołują je czynniki psychogenne a na ich utrwalenie w dużym stopniu mają wpływ mechanizmy i prawa uczenia się. Pojęcia neurotycznej dysadaptacji i nieprzystosowania mogą się różnić: dysadaptacja rozumiana jest jako łagodniejsza, zwykle początkowa forma nieopanowania wymagań właściwych efektywnej adaptacji, a nie przystosowanie (maladaptacja) – jako poważniejsza i trwała forma niewłaściwego sposobu reagowania. Nieprzystosowanie neurotyczne obejmuje elementy już zmienionych sposobów reagowania, które powstały, utrwaliły się i stały się częścią nowego, odmiennego sposobu bycia<sup>25</sup>.

Lęk i konflikty są nie tylko ważnymi czynnikami psychogennymi powodującymi nieprzystosowanie neurotyczne, ale są jego stałą częścią składową, w konsekwencji przyczyniają się do jego rozwoju i trwania. Neurotyczne nieprzystosowanie jest zatem następstwem intensywnego lęku. Według wielu uczonych, bez lęku nerwica się nie rozwinię, zaś usuwając lęk można usunąć nerwicę. Więc warto podkreślić, że neurotyczne reakcje wzmagają się przez to, że redukują lęk, ale rozwój zabu-

---

<sup>25</sup> O. Kondáš, Psychologia kliniczna. Warszawa 1984, s. 257.

rzeń neurotycznych i ich charakter zależy też od typu organicznej reaktywności jednostki<sup>26</sup>.

Rozwój zaburzeń nerwicowych powoduje, że zostaje naruszona koordynacja motoryczna, w konsekwencji może powstać tremor i napięcie mięśni, które z kolei mogą wywoływać bóle głowy. Lęk powoduje następnie zaburzenie koncentracji uwagi myślenia, co może wywołać uczucie nierealności. Obniża aktywność seksualną, powoduje niemożność erekcji, zaburzenia koncentracji i oziębłość<sup>27</sup>. U takich osób życie seksualne jest w dużym stopniu zaburzone. To zaburzenie przejawia się albo w pomniejszeniu popędu płciowego albo we wzmożonym pragnieniu, pożądaniu seksualnym. Badania w tym aspekcie dowiodły, że człowiek niezależnie od rodzaju neurozy w jaką popadł, dotknięty jest zaburzeniem seksualnym<sup>28</sup>. Innym przejawem nerwicy jest to, że lęk który towarzyszy osobie chorej bardzo często przekształca się w panikę, popłoch niejednokrotnie przeradzając się w fobię. Niekiedy trudno jest od razu stwierdzić, że dana osoba cierpi na nerwicę. Otóż zewnętrznie człowiek zachowuje się „niby normalnie”, ale dopiero po głębszej obserwacji można dostrzec, że ten człowiek ma inne rysy twarzy niż normalny człowiek, staje się nadpobudliwy, cechuje go pretensjonalność do wszystkich oraz brak jemu krytycyzmu. Następnym ważnym źródłem i częścią składową neurotycznego nieprzystosowania jest konflikt. Neurotyk ma większą skłonność do konfliktów, charakteryzuje go konfliktowy typ reagowania. Konflikt pozostaje w bliskim związku z lękiem. Jeśli konflikt – według Horney<sup>29</sup> – rodzi się z lęku, przy czym uznaje ona specjalny rodzaj konfliktu jakim jest gniew, to lęk, według Wolpego, jest czynnikiem podstawowym, konsekwencją konfliktu. Konflikt wpływa na powstawanie nerwicy tylko za pośrednictwem lęku. Przejawia wzmózoną postawę do wywoływania konfliktów międzyludzkich. Powiększony egocentryzm. Innymi słowy można powiedzieć, że człowiek ten przejawia obawę całościową polegającą na powstrzymywaniu się od pewnych rzeczy a jednocześnie na ich potrzebie. To wszystko w efekcie prowadzi do frustracji i notorycznego lęku przed wszystkimi i wszystkim. Częstym efektem nerwicy jest „progresja

---

<sup>26</sup> Tamże s. 257.

<sup>27</sup> J. Wolpe, The experimental foundations of some new psychotherapeutic methods, In Bachrach New York 1962, s. 558.

<sup>28</sup> J. Laplanche, J. B. Pontalis, Vocabulaire de la Psychoanalyse, Paris 1967, s. 286.

<sup>29</sup> K. Horney, The basic conflict, In Garlow, Katkowsky, New York 1968, s. 338.

neurotyczna” czyli stopniowe narastanie egocentryzmu<sup>30</sup>. W nerwicach lękowych wada wolności wewnętrznej wyboru nie jest już przypuszczeniem wątpliwości, ponieważ pewne okoliczności powstałe przy nerwicach a przejawiające się poszczególnymi zaburzeniami pochodzenia neurotycznego, powodują zawsze pewne skrępowanie. To skrępowanie staje się przyczyną niedopuszczenia decyzji wystarczająco wolnej<sup>31</sup>.

Nerwica wywiera do pewnego stopnia wpływ na osobowość. Osobowość nerwicową charakteryzuje neurotyczna nieśmiałość, wzmożony poziom lęku stanowiący cechą specjalną, przewrażliwienie, kompleks niższości z nieumiejętnością lub niewłaściwym sposobem zwracania na siebie uwagi, zmiana postaw jako tzw. zewnętrznych cech osobowości.

## V. Aspekt procesowy zagadnienia osobowości neurotycznej

Fakt niezdolności psychicznej kontrahenta, zaskarżony w sądzie stanowi przedmiot materialny dochodzenia czy to ze strony sędziego czy też biegłego. Różni się ono jednak w aspekcie przedmiotu formalnego, ponieważ ekspertyza dotyczy tylko zrozumienia i oceny faktu uniezdalniającego osobę do wyrażenia zgody małżeńskiej z punktu widzenia psychiatrii lub psychologii, które bez specjalistycznych stwierdzeń i ocen nie mogłyby uzyskać pełnej skuteczności prawnej<sup>32</sup>. Tutaj jednak należy postawić pytanie: czy biegły w procesie o nieważność małżeństwa z tytułu niezdolności psychicznej, ma stwierdzać, że osoba jest niezdolna do zawarcia małżeństwa, czy tylko ma odpowiedzieć na postawione pytania przez sędziego prowadzącego sprawę? Trzeba nadmienić, że w praktyce sądowniczej często formułuje się pytania dla biegłych, które prowokują ich do dania określonych odpowiedzi a nie wydawania osądu. Tymi pytaniami są na przykład: czy kontrahent w momencie zawierania małżeństwa był zdolny do wyrażenia ważnej zgody małżeńskiej, albo do ważnego zawarcia małżeństwa. Co więcej znaczna część orzecznictwa rotalnego, przyjmowała w sposób pozytywny osąd wartościujący, wyrażony w ekspertyzach co do ważności kon-

---

<sup>30</sup> Coram Lefebvre. Sententia de die 17.I.1970, s. 3.; por. także L. Salzman M. D, „Commitment to and in Marriage in The Catholic Lawyer” 21 (1975), n. 3. s. 168-169.

<sup>31</sup> Ch. Lefebvre, *Levolution actuelle de la jurisprudence matrimoniale in Revue de Droit Canonique*, t. XXIV, Paris 1974, s. 335.

<sup>32</sup> M. Cieślak. *Biegły psychiatra...*, s. 508.

sensu czy małżeństwa, uznając, że do kompetencji biegłych należy stwierdzenie „*utrum adfuerit, in casu iudicii discretio sufficiens ad validum ineundum matrimonium*”<sup>33</sup>.

Chciałbym postawić pytania: czy nerwice można w ogóle rozpatrywać jako przyczynę niezdolności do wyrażenia zgody małżeńskiej; jakie są kryteria oceny biegłych odnośnie nerwic co do ich wpływu na wyrażenie zgody małżeńskiej; w którym momencie można mówić, że nerwica staje na przeszkodzie do ważności zawarcia małżeństwa?

W przypadku, kiedy chory cierpi na nerwicę, wszelka dynamika prawna jakichkolwiek dostosowań sądowych a nawet formułowanie praw mające na celu wykazanie, że dana osoba w chwili zawierania małżeństwa mogła mieć wolność woli jest bardzo nikła. Nerwoza nigdy nie staje się faktycznym inhibitorem wyrażania zgody małżeńskiej. To też przeniesienie ocen, stwierdzeń oraz ustaleń psychiatrycznych, psychologicznych, na teren kategorii kanonistycznych jest zależne od tego czy sformułowania konkluzji opinii biegłych zawierają odniesienie do kategorii kanonistycznych, czy też nie<sup>34</sup>. Wiedząc, że nerwice są chorobą, powodującą zaburzenia osobowościowe, biegli sądowi często są proszeni do ustalenia kategorii „dojrzałości psychicznej”, którą oceniają jako punkt końcowy rozwoju osobowości, podczas gdy dojrzałość w sensie kanonistycznym stanowi tylko minimum wymagane do ważnej zgody małżeńskiej, jak również kategorii „zdolności do podjęcia specyficznych oraz istotnych obowiązków małżeńskich”. Biegli bowiem w zakresie zdolności osoby do zawarcia małżeństwa najczęściej wymagają zdolności do relacji emocjonalnej dojrzałej, do relacji interpersonalnej pełnej, gwarantujących szczęśliwe życie małżeńskie, podczas gdy do ważnej zgody małżeńskiej wystarczy zdolność do nawiązania relacji interpersonalnej minimalnej<sup>35</sup>. I tak w przypadku nerwic, które wpływają na psychikę osoby chorej, powodując zaburzenia emocjonalne i poznawcze, prowadzące do niemożliwości nawiązania relacji interpersonalnej, biegłym stawia się pytania: na ile możliwe, i czy wogóle jest, możliwe nawiązanie tych relacji? Jednakże sędzia, dokonując

---

<sup>33</sup> Coram Anné, Sententia de die 29.III.1972, n. 10; S. R. R. Dec. LVIII, s. 192.

<sup>34</sup> L. Ancona, La incapacita psicologica nella formazione del consenso matrimoniale. Considerazioni di psichiatria dinamica in libro *Perturbazioni psichiche e consenso nel matrimonio canonico*, Roma 1976, s. 92.

<sup>35</sup> Por. G. Versaldi, *Via et ratio introducendi integram nationem christianam sexualitatis humanae in categorias canonicas*, „Periodica” 75 (1986), s. 432-433.



transpozycji według własnego rozeznania, jest zobowiązany do oceny i postawienia rokowania dalszego, szczęśliwego pożycia małżeńskiego. Jak z tego wynika, bardzo ważne są ekspertyzy biegłych dla postępowania sądów kościelnych, gdyż sędzia może na ich podstawie, dokonując transpozycji, nabrać pewności sędziowskiej i wydać wyrok. Zawsze jednak powinno się pamiętać o stosowaniu podkategorii juryspruden-  
cjalnych. Chodzi tu o wyodrębnioną „władzę” czy zdolność krytycznej oceny<sup>36</sup>. Wprowadzenie dowodu z opinii biegłego jest bardzo ważne dla ekspertyz wydawanych przez biegłych w sprawach skutków negatywnych nerwic. Biegli wydając ekspertyzę, powinni uwzględnić w niej poszczególne fazy wpływu tej choroby na umysł osoby chorej. Jednocześnie wskazując na momenty, w których to poznanie czy możliwość wolnego wyboru jest niemożliwe, winni dokonywać także rozróżnienia funkcji psychicznej na poznawcze, organizacyjne, decyzyjne i wykonawcze<sup>37</sup>. Odnosząc to do nerwic biegły zobowiązany jest wykazać, że poważne naruszenie zdolności krytycznej oceny samego małżeństwa oraz zobowiązań z niego wypływających przejawia się w zaburzeniach spostrzegania i myślenia u strony pozwanej. Dalej biegły w swojej ekspertyzie winien wykazać, że osoba ta z powodu zaburzenia emocjonalnego oraz często cechującej ją euforii, jest ograniczona w swej zdolności swobodnego wyboru. Dla kanonisty ważnym jest czy niezdolność do nawiązania relacji interpersonalnych w ramach wspólnoty życia małżeńskiego, u osób chorych na nerwice jest spowodowane zmiennością i brakiem stabilności emocjonalnej. Sama nerwica nie może czynić zgodę małżeńską nieważnie wyrażoną, trzeba zawsze szukać co leży u podłoża powstania nerwic. Nerwice powstałe jako skutek zaburzonej osobowości mogą wpływać na ważnie wyrażoną zgodę małżeńską. Wtedy to należy także mieć na względzie: uprzedniość choroby, ciężkość choroby, obiektywne oddziaływanie na zgodę. Na koniec należy mocno podkreślić, że nerwica jako choroba nie może być rozpatrywana szablonowo ale jedynie indywidualnie w każdym przypadku.

---

<sup>36</sup> Coram Felici, Sententia de die 3.XII.1957, s. 3, w: S. R. R. Dec. XLIX, s. 788.

<sup>37</sup> Por. L. M. Rulla, Antropologia della vocazione cristiana. I. Basi interdisciplinari. C. Monferrato 1985, s. 103, 138-141.

## **Neurotische Persönlichkeit und die Fähigkeit zur Aufnahme wesentlicher Ehepflichten. Versuch der kanonischen Implikation der medizinischen Folgen**

Die neurotischen Störungen gehören zu den häufigsten Krankheitssymptomen, an denen die sich bei den Ärzten verschiedener Fachgebiete meldenden Personen leiden. Ihre Diagnose kann große Schwierigkeiten bereiten. Da die einzelnen, vorbeigehenden neurotischen Symptome eine allgemeine und natürliche Erscheinung sind, werden die neurotischen Störungen oft unterschätzt. Die Erkenntnis des gegenwärtigen Wissenszustandes über Ätiologie und Behandlungsprinzipien bei neurotischen Störungen ist für Personen, die kein tiefes Wissen im Bereich der Psychiatrie und Psychologie besitzen, nicht leicht. Die Symptome der neurotischen Störungen sind schwer eindeutig zu definieren, und ihre Erkenntnis kann in der Praxis große Probleme bereiten, weil einzelne, isolierte und schnell vorbeigehende neurotische Symptome auch bei den psychisch gesunden Menschen auftauchen können. Außerdem kommen gewöhnlich Gruppen von ähnlichen Symptomen auf, die sich vor allem durch dominierende Symptome unterscheiden. Dazu wurde in den letzten Jahrzehnten die Klassifizierung der neurotischen Störungen wesentlich geändert, wobei die neuen Klassifizierungssysteme die Konsequenz der im großen Teil arbiträren und kontroversen Entscheidungen waren. Sie wurden und werden nicht von allen anerkannt, die sich mit der Behandlung und psychologischer Hilfe für die an neurotischen Störungen leidenden Personen beschäftigen. Die Symptome der neurotischen Störungen kann man am einfachsten als Tatsachen fassen, die sich nur bei der Anamnese, direkter Behandlung oder Beobachtung bestätigen lassen und Abweichungen von den richtigen psychischen Tätigkeiten bedeuten. In der traditionellen Psychopathologie nennt man die sich quantitativ von den richtigen Erlebnissen unterscheidenden Symptome – homonom, und die sich qualitativ unterscheidenden – heteronom. Neurotische Störungen gehören zur ersten Kategorie bei den psychischen Störungen; sie kommen mit wesentlich häufigerer Frequenz und Intensität als bei den weit verstandenen physiologischen Zuständen auf. In der heutzutage geltenden internationalen Klassifizierung der psychischen Störungen der WHO wird der Begriff »Neurose« gelegentlich und in sehr allgemeiner Bedeutung benutzt. Von den Auseinandersetzungen, die damit verbunden sind, zeugt die von der Zeit der Gestaltung der 10. Revision dieser Klassifizierung kommende Aussage von Norman Sartorius, dem Direktor der Abteilung für psychische Gesundheit der WHO. Die Autoren der geltenden Klassifizierung schlagen vor, die dichotomische Teilung der Störungen in neurotische und psychotische durch ihre Gruppierung „nach der Verwandtschaft“, ihrer grundsätzlichen Thematik und der beschreibenden Ähnlichkeit zu ersetzen. Aber solche Einstellung führte im Falle der neurotischen Störungen zur Aussonderung sehr großer Einheitszahl, deren Eigenart Zweifel lässt, weil ihre Symptome praktisch oft gemeinsam aufkommen. Bestandteile der Persönlichkeit sind u. a. Be-

gaben/Fähigkeiten, Temperament, dominierende Motive, Werte. Persönlichkeitszüge zeigen sich dagegen als Formen der bestimmten Reaktionen in bestimmter Richtung und auf bestimmte Weise. Sie ermöglichen die Beobachtung der deutlichen Tendenzen im Benehmen und in der Tätigkeit der Einheit. Und so dient die Psychologie sehr hochgradig den kirchlichen Richtern bei der Untersuchung der ehelichen Angelegenheiten. Die die von den Psychologen durchgeführten Forschungen benutzenden Richter können mit größerer moralischer Sicherheit die Gültigkeit oder Ungültigkeit der Ehe aussprechen. Deshalb soll der vorliegende Artikel den Einfluß der neurotischen Persönlichkeit auf die Fähigkeit zur Erfüllung von den Nupturienten wesentlicher Ehepflichten zeigen.