



## Zawarcie związku małżeńskiego a dalszy przebieg schizofrenii

*Contracting a marriage and the subsequent course of schizophrenia*

JANUSZ PERZYŃSKI

Z Katedry i Kliniki Psychiatrii Akademii Medycznej w Lublinie

### STRESZCZENIE

**Cel.** Przedstawiono przykład wpływu małżeństwa na przebieg schizofrenii.

**Przypadek.** Kobieta pięciokrotnie hospitalizowana psychiatrycznie z powodu schizofrenii, zawarła związek małżeński i wyjechała za granicę podtrzymując nadal kontakt ze swoim lekarzem psychiatrą. Od wielu lat pozostaje w remisji.

**Komentarz.** Małżeństwo może mieć korzystny wpływ na przebieg schizofrenii.

### SUMMARY

**Objective.** An example of the effect of marrying on the course of schizophrenia is presented.

**Case.** A woman with a history of five episodes of inpatient psychiatric treatment for schizophrenia married and went abroad, remaining in contact with her psychiatrist. She has been in remission for many years now.

**Commentary.** Marriage can have a beneficial effect on the course of schizophrenia.

---

**Słowa kluczowe:** schizofrenia / małżeństwo

**Key words:** schizophrenia / marriage

---

Do najrzadziej poruszanych w piśmiennictwie psychiatrycznym zagadnień należą problemy związane z zawieraniem przez osoby chorujące psychicznie związków małżeńskich.

Twórca Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, dr Rafał Radziwiłłowicz, organizując latem 1917 r. kursy dla lekarzy powiatowych pisał, iż mają one: „dać lekarzowi, posiadającemu ogólne przygotowanie lekarskie, zasób wiedzy potrzebnej i wskazówki jej użytkowania przy spełnianiu zadań, jakie na niego, jako urzędnika państwowego i rzeczoznawcę psychiatrycznego w zakresie spraw cywilnych i karnych spaść mogą”. W odniesieniu do spraw cywilnych autor kursów omówił jedynie – opierając się na Prawie Cywilnym Królestwa Polskiego – problemy dotyczące ubezwłasnowolnienia oraz, w odniesieniu do przepisów administracyjnych, kwestie dotyczące umieszczania chorych psychicznie w zakładach psychiatrycznych [1].

Następny podręcznik psychiatrii sądowej został opracowany w okresie okupacji hitlerowskiej, w latach 1939–1942, a wydany drukiem – po uzupełnieniach – w roku 1950. Autor, docent Witold Łuniewski, dostrzegał potrzebę szkolenia lekarzy „na odcinku prawa cywilnego” stwierdzając, że znajomość wielu problemów prawnych jest dla psychiatrów wręcz konieczna [2]. Do ważnych dla praktyki lekarskiej zaliczał m.in. znajomość art. 9 obowiązującego wówczas Kodeksu Rodzinnego z 1950 r. Artykuł ten nie pozwalał na zawar-

cie małżeństwa osobie „dotkniętej chorobą psychiczną albo niedorozwojem psychicznym”. Sąd mógł jednak zezwolić na zawarcie związku, jeśli stan zdrowia nie pozostawał w „sprzeczności z istotą i celami małżeństwa”.

O tzw. „ślubach kościelnych” nie mówiono w ogóle, jako że tylko małżeństwa zawarte przed urzędnikiem stanu cywilnego były ważne w świetle obowiązującego wówczas prawa.

Dopiero w podręczniku wydanym w 1996 r. przez *Collegium Medicum UJ*, znalazł się rozdział autorstwa Stanisława Kołakowskiego, poświęcony ocenie psychicznej zdolności do zawarcia małżeństwa [3]. Autor dokładnie omówił regulacje prawne zawarte zarówno w Kodeksie Rodzinnym i Opiekuńczym, jak też w Kodeksie Prawa Kanonicznego. Wskazał także na istotną zmianę stanowiska Sądu Najwyższego. W 1961 r. Sąd Najwyższy niemal automatycznie dopuszczał unieważnienie małżeństwa zawartego przez osobę chorą psychicznie, jeśli małżeństwo to zostało zawarte bez zgody odpowiedniego Sądu Rejonowego. W siedem lat później Sąd Najwyższy rozróżnił pojęcia „stan choroby psychicznej” i „stan remisji”, co równało się z przyzwoleniem na zawarcie małżeństwa chorym np. na schizofrenię, ale po ustąpieniu objawów psychotycznych.

W praktyce Sąd Rejonowy, przed wydaniem zgody na zawarcie związku małżeńskiego, oczekuje od psychiatry odpowiedzi na pytanie: jak będzie funkcjonować małżeństwo zawarte przez osobę chorą? Jest to pytanie

o prognozę przebiegu psychozy, a więc pytanie bardzo trudne. Podobne pytania stawiane są biegłym przez Sąd Biskupi, chociaż kanon 1095 Kodeksu Prawa Kanonicznego (z 1983 r.) psychiczną niezdolność do zawarcia małżeństwa ujmuje szerzej niż Kodeks Rodzinny i Opiekuńczy [3, 4, 5].

Jeśli spotykamy w codziennej pracy pacjentów, którzy zawarli związek małżeński już po wystąpieniu choroby psychicznej, to okazuje się najczęściej, że zawarli go z pominięciem obowiązujących procedur prawnych. Opinie psychiatrów na temat zdolności chorych psychicznie, a szczególnie chorych na schizofrenię, do zawarcia małżeństwa są skrajnie różne. Mam na myśli opinie wygłaszane na spotkaniach nieformalnych. Piśmiennictwo dotyczące tej problematyki jest bardzo ubogie, warto więc – z racji rangi zagadnienia – podjąć szerokie interdyscyplinarne badania.

Przypadek, który chcę przedstawić jest jednym z kilkunastu z jakimi się zetknąłem, potwierdzającym tezę, że zawarcie małżeństwa przez osobę cierpiącą na chorobę psychiczną może mieć korzystny wpływ na dalszy przebieg schorzenia.

## OPIS PRZYPADKU

D., pracownica biblioteki uniwersyteckiej, zachorowała psychicznie w 27 roku życia. W okresie pierwszych siedmiu lat choroby była pięciokrotnie hospitalizowana w oddziałach psychiatrycznych w Krakowie i Lublinie. Podczas każdego z zaostrzeń dominowały objawy zespołu paranoidalnego (lęk, omamy psychiczne, urojenia oddziaływania zewnętrznego). Rozpoznawano proces schizofreniczny. Z pacjentką zetknąłem się po raz pierwszy w trzy miesiące od zakończenia jej piątej hospitalizacji. Zgłosiła się do Kliniki bezpośrednio po wizycie w poradni zdrowia psychicznego, podczas której usłyszała od lekarza psychiatry, posiadającego drugi stopień specjalizacji, słowa: „Pani ma schizofrenię, nigdy Pani nie będzie mogła wyjść za mąż!”. Pytanie o małżeństwo, które zadała lekarzowi miało charakter zupełnie teoretyczny. Pacjentka nie snuła w tym czasie żadnych planów małżeńskich, nie miała nawet sympatii, z którą mogłaby ewentualnie wiązać takie plany. Słowa psychiatry spowodowały, że – jak wówczas to określiła – „zawalił jej się cały świat”. Nagle pojawiły się myśli o odebraniu sobie życia. Walcząc z nimi zgłosiła się po pomoc do Kliniki. Po rozmowie uspokoiła się. Nie zachodziła potrzeba hospitalizacji. Pacjentka zmieniła lekarza i leczyła się ambulatoryjnie przez następne cztery lata. Przeprowadzona zaraz na wstępie analiza dokumentacji szpitalnej, dane od pacjentki oraz od jej rodziców, pozwoliły na stwierdzenie, że każdemu z zaostrzeń psychozy towarzyszyły delikatne zmiany nastroju, rzutujące jednak zarówno na zachowanie, jak

i treść urojeń. Skutkowało to zmianą rozpoznania ze schizofrenii paranoidalnej na zaburzenia schizoafektywne oraz dołączeniem węglańku litu do podtrzymujących dawek neuroleptyku (najczęściej pochodnych piperazynowych fenotiazyny).

W czwartym roku leczenia ambulatoryjnego pacjentka wyszła za mąż za cudzoziemca i wyjechała do jednego z krajów skandynawskich. Nauczyła się języka, ukończyła szkołę uzyskując odpowiednik polskiego świadectwa maturalnego i podjęła pracę zawodową jako sekretarka dyrektora dużej firmy handlowej. Przez cały czas kontynuowała leczenie ambulatoryjne pod opieką miejscowego lekarza rodzinnego, konsultując się okresowo ze swoim polskim psychiatrą. Po siedmiu latach przyjechała do Polski na pogrzeb matki. Wydarzenie to spowodowało dekompensację psychotyczną i pacjentka została poddana dwumiesięcznej hospitalizacji w Klinice Lubelskiej. Objawom zespołu paranoidalnego towarzyszyły delikatnie zaznaczone obniżenie nastroju i spadek aktywności. Od dwóch lat pacjentka przebywa poza krajem, mieszka z mężem, pracuje, kontynuuje leczenie ambulatoryjne. Dwukrotnie w ciągu roku, w okresach Świąt Wielkanocnych i Bożego Narodzenia przyjeżdża do Polski i konsultuje się ze swoim psychiatrą.

## KOMENTARZ

Wydaje się, że dokumentowanie tego typu przypadków jest konieczne chociażby po to, aby odpowiadając na pytania Sądu Rejonowego czy Sądu Biskupiego, dotyczące przewidywania wpływu choroby na przebieg małżeństwa, można oprzeć się nie tylko na przesłankach teoretycznych ale również na konkretnych przykładach zaczerpniętych z piśmiennictwa poświęconego kazuistyce. Na zakończenie warto przytoczyć cytowane wcześniej słowa S. Kołakowskiego [3]: „Pamiętajmy, iż często w odniesieniu do naszych pacjentów, w możliwości zawarcia konkretnego związku małżeńskiego widzimy istotny czynnik terapeutyczny”.

## PIŚMIENNICTWO

1. Radziwiłłowicz R. Psychiatria sądowa. Kursy przygotowawcze dla lekarzy powiatowych Królestwa Polskiego. Warszawa: 1917.
2. Łuniewski W. Zarys psychiatrii sądowej. Warszawa: PZWL; 1950.
3. Kołakowski S. Ocena psychicznej zdolności do zawarcia małżeństwa. W: Gierowski JK, Szymusik A, red. Postępowanie karne i cywilne wobec osób zaburzonych psychicznie. Kraków: Coll Med UJ; 1996.
4. Gruszecka A. Nie taki proboszcz straszny. Poznań: Wyd Polska Prowincja Dominikanów „W drodze”; 2003.
5. Ryan K. Katolickie pytania – katolickie odpowiedzi. Warszawa: Bauer-Weltbild Media; 2001.