

---

# *R a s p r a v e*

UDK: 265.5 : 613.83  
364.272 : 663  
Izvorni znanstveni rad  
Primljeno 4/2008.

## OVISNOST O DROGAMA I SPOSOBNOST ZA KANONSKU ŽENIDBU

*Slavko Zec, Rijeka*

### *Sažetak*

*Fenomen ovisnosti o drogama je u porastu i zahvaća sve širu i sve mlađu populaciju i kod nas u Hrvatskoj. Budući da se kod zadnjeg popisa godine 2001. dvije trećine stanovništva izjasnilo katolicima, prirodno je da se pitamo: hoće li ti sve brojniji i mlađi ovisnici o drogama biti sposobni za kanonsku i sakramentalnu ženidbu? Ovaj rad interdisciplinarnom metodom želi pridonijeti traženju odgovora na to nimalo jednostavno pitanje. Zato u prvom dijelu, na temelju suvremenih saznanja psihijatrije i psihologije, pojašnjava osnovne pojmove s tog područja: ovisnost, droga, fizička i psihička ovisnost, apstinencijski sindrom, tolerancija, klasifikacija droga i njihovo djelovanje na središnji živčani sustav.*

*Ta su saznanja nužne pretpostavke za drugi dio rada, u kojem se obrađuju kanonsko-pravne posljedice ovisnosti o drogama za ženidbu. Posebno se stavlja u odnos ovisnost o drogama s prirodnim sposobnošću za ženidbenu privolu prema kan. 1095, koji određuje da su za privolu nesposobni: 1. oni koji nemaju dovoljnu uporabu razuma; 2. oni koji boluju od teškog manjka prosuđivanja o bitnim ženidbenim pravima i dužnostima; 3. oni koji zbog razloga psihičke naravi ne mogu preuzeti bitne ženidbene obveze.*

*Što se tiče konkretne prakse, u ovom predmetu vrijedi načelo individualnoga pastoralnog i pravnog pristupa svakom ovisniku u*

*svjetlu kriterija znanosti o čovjeku (psihijatrije, psihologije), s jedne strane, te u svjetlu kanonsko-pravne znanosti i cjelovite kršćanske antropologije, kako je naučavao papa Ivan Pavao II., s druge strane.*

*Ključne riječi: ovisnost, droga, apstinencija, tolerancija, duševne smetnje, uporaba razuma, prosuđivanje, bitne ženidbene obveze, sposobnost za ženidbu.*

## UVOD

Ovisnost o drogama suvremeni je fenomen koji nas ne ostavlja ravnodušnima. Doduše, premda je on već više od trideset godina prisutan u zapadnom svijetu (od vremena famoznih "hippyja", "beatnika", "junkieja" šezdesetih godina 20. stoljeća), naša zemlja i naše sredine kao da su bile "pošteđene" te pojave do unatrag dvadesetak godina, barem što se tiče širih razmjera. Pokazatelji upozoravaju da se i mi u Hrvatskoj priključujemo tom zapadnom svijetu, ne samo u onome što je korisno i dobro, nego da smo izloženi i negativnim utjecajima. Je li i to "danak" neizbježnome procesu globalizacije, o čemu se posljednjih godina sve više i više govori?

Bilo kako bilo, činjenice i statistički podaci govore da sve veći broj mladih ljudi u Republici Hrvatskoj poseže za psihoaktivnim supstancijama te da se dobna granica za ulazak u svijet droge pomiče naniže, što znači da sve mlađi ljudi postaju ovisnici.<sup>1</sup> Prema utemeljenim i statističkim podacima Nacionalne informacijske jedinice za droge pri Vladi Republike Hrvatske, očividno je da je ovisnost o drogama u našoj zemlji sve raširenija pojava nakon Domovinskog rata; svake godine prosječno se za tretman prijavljuje 850 novih ovisnika o opijatima. Prema podacima Hrvatskoga zavoda za javno zdravstvo, u godini 2006. bilo je zabilježeno ukupno 23.990 ovisnika, ali se taj broj odnosio samo na one koji su bili registrirani u nekom obliku tretmana od psihoaktivnih supstancija.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Znakovito je da se je prije petnaest godina u katoličkom tjedniku *Glas Koncila* pojavio članak koji se suočavao s tom problematikom: B. Tenšek, *Sve više ovisnika*, u: *Glas Koncila*, Zagreb, br. 22/1993. od 30. svibnja 1993., str. 11.

<sup>2</sup> *2007 NATIONAL REPORT (2006 data) TO THE EMCDDA by the Croatian National Drugs Information Unit, CROATIA New Development, Trends and in-depth information on selected issues, Drawn up on behalf of the Office for Combating Narcotic Drugs Abuse of the Government of the Republic of Croatia and the European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), Zagreb, December 2007, Summary.* Tu možemo doznati zanimljive i ažurirane podatke

Droge i ovisnost nameću se nedvojbeno kao problem koji nije rješiv od danas do sutra niti se može promatrati samo s medicinskoga stajališta. Kod nas već postoje klinike za bolesti ovisnosti, a sve se više osnivaju i tzv. terapijske zajednice. No problemu ovisnosti o drogama mora se danas pristupiti interdisciplinarno. Sve naime znanosti koje su za čovjeka i koje žele dobro i napredak čovjeka ne mogu mimoći to pitanje, pa tako ni teološko-pastoralne discipline.

U Kanonskom pravu – i to na području ženidbenog prava – također je zastupljen problem ovisnosti o drogama, i to iz temeljnog i lako shvatljivog razloga ako se pokuša formulirati pitanje na sljedeći način: hoće li ti mladi ljudi koji danas ulaze u “tunel droge” i ovisnosti sutra biti u stanju, to jest pravno sposobni sklopiti ženidbu, koja je među krštenima i sakrament (kan. 1055, § 2)? Osim teoretskog vida, pitanje je nadasve praktične naravi: što učiniti ako zaručnici koji žele sklopiti crkveno vjenčanje imaju opterećenje ovisnosti u svojoj prošlosti? Može li netko takvim osobama zabraniti ženidbu, odnosno stupanje u brak? Ako naime znamo da je prirodno pravo svakog čovjeka da uspostavi ženidbu (usp. kan. 1058), odgovor ne može biti jednoznačan ni jednostavan, već traži odgovoran i nadasve rafiniran i stručan pristup tom problemu. Na takav pristup potiče nas i rastući broj ženidbenih parnica posljednjih desetljeća koje kao sporni predmet imaju moguću ništavost ženidbe zbog ovisnosti o drogama: možda ne toliko kod nas, koliko u drugim zemljama; takve ženidbene parnice sve više dolaze i na Rimsku Rotu, sudište Apostolske Stolice, koja redovito rješava ženidbene slučajeve u trećem i konačnom stupnju.

Prvo što treba zapaziti jest činjenica da ovisnost o drogama ne mora odmah biti izvana prepoznatljiva. To znači da zaručnici koji dolaze tražiti sklapanje crkvenog vjenčanja ne moraju eklatantno pokazivati znakove ovisnosti. Ovisnost se, barem u ranijoj fazi, može uspješno prikrivati, pogotovo ako se konzumiraju tzv. lakše droge. Tek s vremenom, u kasnijoj fazi, simptomi ovisnosti postaju sve očitiji i teže ih se može prikriti. Potrebno je naime poznavati

---

o stanju ovisnosti o drogama u Republici Hrvatskoj, pa tako i sljedeće: “Drug abuse in Croatia has taken on excessive proportions after the Homeland War, so that it may be said that the mid-1990s saw the break out of a true epidemic of addictive diseases in our country. The rate of 0.9% of narcotic addicts per 1,000 inhabitants in 1990 grew to 2.7% in 1999, while the system for the treatment of narcotic addicts records approximately 850 new cases of addicts to opiates every year.” (*Ondje*, str. 6).

barem osnove psihoaktivnih tvari i bolesti ovisnosti. Kažemo “bolesti ovisnosti”, jer je danas među stručnjacima – psihijatrima – gotovo nepodijeljeno mišljenje da se ovisnost ubraja u kategoriju bolesti, i to u kategoriju psiho–patološkog ponašanja. K tome, osim što ovisnik s vremenom biva nagrižen u samoj svojoj psiho–fizičkoj strukturi, on je ovisnošću tako uvjetovan da se govori o specifičnom “stilu života”.

Stoga ćemo u prvom dijelu ovoga rada pojasniti osnovne pojmove s tog područja, kao što su fizička i psihička ovisnost, psihoaktivne supstancije kao takve i moguće podjele droga, te njihov mogući utjecaj na psiho-fizičku strukturu osobnosti. U drugom ćemo dijelu pak raspraviti moguće posljedice na pravnu sposobnost ovisnika o drogama za sklapanje ženidbe prema sada važećem zakonodavstvu Katoličke crkve.

## 1. POJAM OVISNOSTI O DROGAMA

Držimo potrebnim najprije razjasniti osnovne pojmove, a prvi je pojam sama “ovisnost o drogama”. U tom su izrazu sadržana dva pojma: ovisnost i droge. Ovisnost se općenito shvaća kao nekontrolirana upotreba opijajućeg sredstva koje se izjednačava s bilo kakvom otrovnom supstancijom,<sup>3</sup> Može se ustvrditi da je neka osoba razvila ovisnost o drogama kad počme doživljavati snažnu i prisiljujuću želju da nastavi uzimati jednu supstanciju ili nekoliko njih. Ta “prisilna volja” za drogom proizlazi iz dvostruke činjenice: a) da se hoće pošto-poto iskusiti djelotvornost ili efekt određene supstancije; b) da se izbjegne neugodno i bolno iskustvo uzrokovano nedostatkom supstancije (što je redovita pojava u razdobljima tzv. apstinencije ili pokušaja uzdržavanja od uzimanja droge).<sup>4</sup>

Da nije lako definirati pojam ovisnosti, pokazuju i višekratni pokušaji Svjetske zdravstvene organizacije, unutar koje postoji

---

<sup>3</sup> Usp. E. Gori, *Introduzione alla farmacologia delle psicodroghe: denominazioni, definizioni e classificazioni*, u: AA. Vv., *Droga e società italiana. Indagine del Centro nazionale di prevenzione e difesa sociale*, Milano, 1974., str. 17-56, ovdje str. 19.

<sup>4</sup> Usp. A. S. Reber, *Dizionario di psicologia*, Roma, 1990., vol. I, str. 240. Na engleskom govornom području za ovisnost o drogama upotrebljavaju se različiti izričaji: *drug addiction, drug abuse, drug dependence...*

poseban Odbor stručnjaka koji se bavi svim vidovima ovisnosti o drogama (zakonski, društveni, kriminološki, terapijski itd.). Navest ćemo dva najznačajnija pokušaja definiranja ovisnosti; prvi se odnosi na godinu 1964., a drugi na godinu 1969. Godine 1964. Svjetska zdravstvena organizacija ovako definira ovisnost: "To je stanje, u koje se upada ponavljanim uzimanjem neke supstancije, bilo povremeno, bilo trajno. Svojstva ovisnosti razlikuju se prema upotrijebljenoj supstanciji, što mora biti razjašnjeno o kakvom se posebnom tipu ovisnosti radi u pojedinom slučaju, npr. ovisnost tipa morfija, tipa kokaina, tipa kanabisa, tipa barbiturata, tipa amfetamina itd."<sup>5</sup> Odbor stručnjaka Svjetske zdravstvene organizacije pet godina kasnije, 1969., predlaže sljedeću definiciju ovisnosti o drogama: "Ovisnost o drogama je psihičko, katkad također i fizičko, stanje koje nastaje interakcijom između živog organizma i supstancije, i kojemu je svojstveno ponašanje i odgovori koji uvijek podrazumijevaju prisilu da se posegne za supstancijom, bilo trajno bilo povremeno, s ciljem da se dožive psihički efekti, a ponekad da se olakša patnja kada droga nedostaje. Tolerancija može i ne mora biti prisutna. Pojedinaac može biti ovisan o većem broju droga".<sup>6</sup>

Ova definicija, do danas smatrana valjanom, naglašava nekoliko elemenata koje treba primijetiti: a) naglasak je u ovisnosti stavljen na psihičko stanje premda se ne isključuje ni ono fizičko; b) to se stanje promatra kao rezultat međusobnog djelovanja, interakcije, između živog organizma i droge; c) takvo psihičko i katkad fizičko stanje uključuje promjenu ponašanja i različite reakcije; d) u stanju ovisnosti o drogama uvijek se pojavljuje kompulzivna (prisilna) potreba da se uzima supstancija, bilo neprestano, bilo povremeno; e) uvijek iznova posezati za drogom ima svrhu da se ponovno i ponovno postignu psihički učinci kao i da se izbjegne posebna vrsta patnje i boli zbog lišenosti takve supstancije.

<sup>5</sup> Svjetska zdravstvena organizacija (World Health Organization = WHO), *Expert Committee on Addiction-Producing Drugs*, Thirteenth Report, WHO Techn. Rep. Ser., N. 273, Geneva, 1964., str. 9.

<sup>6</sup> "Drug dependence is a state, psychic and sometime also physical, resulting from the interaction between a living organism and a drug, characterized by behavioral and other responses that always include a compulsion to take the drug on a continuous or periodic basis in order to experience its psychic effects, and sometimes to avoid the discomfort of its absence. Tolerance may or may not be present. A person may be dependent on more than one drug": WHO, *Expert Committee on Drug Dependence*, Sixteenth Report, WHO Techn. Rep. Ser., N. 407, Geneva, 1969., str. 6.

## 2. POJAM DROGE ILI PSIHOAKTIVNE SUPSTANCIJE

Ako nije jednostavno definirati pojam ovisnosti, sigurno je još teže dati sveobuhvatnu i suvislu definiciju pojma psihoaktivne supstancije ili, u kolokvijalnom izričaju, droge; tim više što jedna psihoaktivna supstanca može prouzročiti vrlo različite psihičke učinke ovisno o fizičkim, psihičkim pa i društvenim uvjetima i okolnostima onoga koji je konzumira. Učinci droge ovise također o načinu, vremenu pa čak i mjestu uzimanja. Čini se da je u toj poplavi različitih čimbenika kad je u pitanju droga ispravan put traženja zadovoljavajuće definicije psihoaktivne supstancije onaj koji nam nudi farmakologija. Farmakologija je naime medicinska znanost koja se bavi učincima kemijskih sintetičkih i prirodnih supstancija na životinjski i ljudski organizam. Na području psihologije važan je nadasve onaj dio farmakologije koji proučava učinke psihofarmaka, tzv. Farmakopsihologija.<sup>7</sup> S motrišta dakle farmakologije "izraz 'droga' odnosi se na bilo kakvu supstanciju, sintetičku ili prirodnu, kemijski čistu ili nečistu, čije uzimanje izaziva promjenu svijesti, zapažanja i raspoloženja. Takva definicija obuhvaća, osim droga koje se smatraju nezakonitima i čija je upotreba kontrolirana, također i alkoholna pića, kavu, čaj, duhan, neke biljke i, naravno, sve lijekove koji aktivno utječu na psihi".<sup>8</sup>

Za potrebe što širega i sveobuhvatnijeg razumijevanja pojma "droge" donosimo definiciju kako ju je predložio ugledni rimski liječnik i psiholog M. Virno iz Centra za socijalne bolesti, koji ima dugu praksu i iskustvo u radu s ovisnicima. On tvrdi da je droga "svaka psihotropna ili psihoaktivna supstanca, prirodnog ili sintetičkog porijekla, primjenjiva ili ne u terapijske svrhe, upotrijebljena u nemedicinske svrhe i koja zato može postati – već prema svojim učincima, načinu uzimanja, doziranju, učestalosti uzimanja, ciljevima konzumenta – otrovni i štetni čimbenik za pojedinca, društvo ili za jedno i drugo".<sup>9</sup> U ovom pokušaju definicije droge valja uočiti bitne elemente: droga je uvijek psihotropna ili psihoaktivna supstanca, čime se želi reći da su takva sredstva sposobna izazvati psihičke promjene i utjecati

---

<sup>7</sup> Usp. W. Janke, *Farmacologia*, u: *Dizionario di psicologia*, ed. W. Arnold – H. J. Eysenk – R. Meili, Roma, 1975., str. 408.

<sup>8</sup> U. Galimberti, *Dizionario di psicologia*, Torino, 1992., str. 311.

<sup>9</sup> M. Virno, *Le tossicodipendenze da oppiacei. Manuale teorico-pratico di diagnosi e terapia*, Firenze, 1979., str. 19.

na središnji živčani sustav, bilo stimulativno bilo depresivno, mogu izazvati halucinacije, smetnje u zapažanju, mišljenju i raspoloženju, poremetiti ciklus spavanja i budnog stanja i općenito držati osobu u psihičkoj napetosti, zbog čega se često govori o tzv. psihofarmacima; s obzirom na porijeklo, psihoaktivne supstancije mogu biti sintetičke (i tada su proizvod nekog kemijskog postupka) ili prirodne (koje obuhvaćaju proizvode biljnoga, životinjskoga ili mineralnog porijekla); takve supstancije mogu se upotrijebiti i stvarnu primjenu nalaze u terapiji i liječenju bolesnika, ali kad govorimo o "drogi" mislimo na upotrebu u nemedicinske svrhe (zbog čega neki govore o "zlouporabi droge" – *Drug Abuse*); u pojmu droge je konačno uvijek uključen faktor štetnosti i otrovnosti (neki govore o "narkotičnim drogama"), a taj negativni učinak zahvaća kako pojedinca tako i društvo.

### 3. FIZIČKA I PSIHIČKA OVISNOST

U interakciji između psihoaktivne supstancije i osobe koja je konzumira stvara se ovisnost, najprije psihička, ali – kako smo vidjeli u definiciji ovisnosti Svjetske zdravstvene organizacije – nikako nije isključena ni fizička ovisnost. Fizička i psihička ovisnost zapravo su rezultat dugotrajnog uzimanja jedne psihoaktivne supstancije ili nekoliko njih koje mogu proizvesti takvu ovisnost, a koja se primjećuje kao prisilno uzimanje ili navika bez koje se, s vremenom, više ne može funkcionirati.

Bitno svojstvo fizičke ili biološke ovisnosti (engl. *physical dependence*) je promjena biološkog stanja organizma. Konzumiranje psihoaktivnih supstancija dovodi do organskih promjena koje dolaze do izražaja ako je konzument lišen supstancije. Tada se naime pojavljuje tzv. sindrom apstinencije, zbog djelovanja neurobioloških i neurovegetativnih čimbenika. Ta se fizička ovisnost razvija zahvaljujući sposobnosti organizma da razvije toleranciju na drogu. Ljudski i životinjski organizam tako se dobro može biološki prilagoditi nekoj psihoaktivnoj supstanciji da bez nje nastaju fizičke smetnje u normalnom funkcioniranju organizma.<sup>10</sup> Supstancija se tako usađuje u živući organizam da može utjecati i

<sup>10</sup> Vidi opis tog procesa: V. Kušević, *Zloupotreba droga*, Zagreb, 1990., str. 37; V. Hudolin, *Psihijatrija*, Zagreb, 1981., str. 273.

na njegov metabolizam. Dolazi zapravo do samoobrane organizma: supstancija je toliko postala njegov "sastavni dio", da je organizam, kad je lišen supstancije poremećen u svojoj redovitoj bio-fizičkoj funkcionalnosti i aktivnosti.

S druge strane, psihička ovisnost (engl. *psychic dependence*) podrazumijeva prisilnu potrebu da se pribavi i uzme supstancija u pokušaju da se organizmu vrati dobro raspoloženje i da se svakako izbjegne, makar privremeno, patnja zbog lišenosti te supstancije. Podložnost toj neprestanoj potrebi za supstancijom ima, u ovoj ovisnosti, korijen u psihičkom reagiranju i ponašanju, odakle proistječe neutaživa žed i želja za ponovnim i opetovanim psihičkim učincima, koji djeluju bilo stimulativno bilo deprimirajuće na središnji živčani sustav. U tome treba tražiti ključ psihičke ovisnosti koja se očituje u nepodnošljivoj potrebi psihičke naravi da ovisnik pod svaku cijenu pribavi i upotrijebi supstancije koje izazivaju ovisnost. To u cjelini stvara i karakterizira ovisnikovo ponašanje, koje često završava i u kaznenim djelima (provala, krađa), kako bi se domogao potrebnih sredstava za nabavu droge jer jednostavno ne može podnijeti da bude bez svoje doze. Želja, s oznakom prisile koju psihički ovisnik nije više u stanju kontrolirati, postaje za njega sve više opterećujućim čimbenikom; no, za razliku od fizičke ovisnosti, nema potrebe da progresivno povećava dozu kako bi zadržao isti učinak.<sup>11</sup> Vrlo je teško dati potpunu i točnu definiciju psihičke ovisnosti iz razloga što je takva ovisnost podložna subjektivnim čimbenicima i okolnostima. Treba ipak reći da su mnogi psihički ovisnici na početku samouvjereni, te tvrde kako će moći prekinuti uzimanje psihoaktivne supstancije kad god to požele, ali s vremenom moraju priznati da više ne mogu kontrolirati sami sebe i ne mogu prekinuti uzimanje supstancije. Nad njima dominira samo misao i briga kako uzeti novu dozu preferirane psihoaktivne supstancije.

#### 4. APSTINENCIJSKI SINDROM I TOLERANCIJA

Apstinencijski sindrom ili kriza (engl. *Withdrawal or Abstinence syndrome*) izravna je posljedica tolerancije na psihoaktivnu supstanciju, te su i jedan i drugi fenomen pokazatelj da je nastupila

---

<sup>11</sup> Usp. M. Mitcheson, *Droghe*, u: Enciclopedia Europea, Milano, 1977., vol. IV, str. 277.



ne samo psihička nego i fizička ovisnost. Tolerancija je subjektivna okolnost kojoj je svojstveno smanjivanje senzibiliteta prema supstanciji zbog njezina dugog i čestog uzimanja (to može biti i lijek). Kako se razvija tolerancija, simetrično se povećava potrebna doza supstancije kako bi se dosegnuo isti učinak. Razlikuje se akutna tolerancija (koja se vrlo brzo razvije) od kronične tolerancije (koja se razvija postupno, kao posljedica ponavljanja uzimanja doze).<sup>12</sup>

Što se tiče tzv. apstinencijskog sindroma, valja podsjetiti da u medicini i kliničkoj psihologiji sindrom označuje "skupinu simptoma koji se pojavljuju zajedno i koji upućuju na neku posebnu bolest ili poremećaj".<sup>13</sup> Kod ovisnosti o drogama sindrom apstinencije sastoji se u skupini simptoma koji zajedno oslikavaju rastuću potrebu ovisnika da uzima sve veću količinu droge, odnosno da povećava dozu kako bi postigao iste učinke, a ovisnik ne postupa tako, nego suprotno: iznenada prekida doziranje ili znatno smanjuje dozu ili je ne uzima redovito. U tom slučaju javlja se i reakcija organizma, kao što su bolovi u određenim dijelovima tijela, znojenje, povraćanje. Organske smetnje povezane s ustezanjem od droge (apstinencije) vrlo su različite i ovise o količini droge koja se uzima, vremenskom trajanju konzumiranja, vrsti psihoaktivne supstancije i organskoj strukturi pojedinca. Ipak, u pravilu, tzv. teške droge u koje ubrajamo opojne droge (opijati) općenito izazivaju teške posljedice apstinencije, pa tako npr. tipični sindromi apstinencije izazvani nedostatkom morfija ili heroina,<sup>14</sup> mogu poslužiti kao paradigma za apstinencijsku krizu u slučajevima ovisnosti o ostalim drogama. U slučaju morfija i heroina klinički je dokazano da sindrom apstinencije može nastupiti već nekoliko sati nakon posljednje doze i doseže svoj vrhunac za jedan do dva dana. Ovisnik o morfiju ili heroinu ima tešku nesanicu, povraćanje, proljev, temperaturu, porast krvnog tlaka, gubi apetit, dehidrira i vidno gubi na težini.<sup>15</sup> Sindrom apstinencije moguće je u svakom trenutku prekinuti ili značajno ublažiti bolne i neugodne simptome odgovarajućom dozom konzumirane droge o kojoj se je razvila fizička ovisnost. U terapijskom i kontroliranom medicinskom postupanju poznata

<sup>12</sup> Usp. A. S. Reber, *Dizionario di psicologia*, Roma, 1990., vol. III, str. 843.

<sup>13</sup> A. S. Reber, *nav. dj.*, vol. III, str. 760.

<sup>14</sup> D. De Caro, *Trattato di psichiatria*, Torino, 1979., str. 625.

<sup>15</sup> Usp. W. Glenn Steiner, *Psychotropic Drugs*, u: *The New Encyclopaedia Britannica*, Chicago, 1986., vol. XIII, str. 231.

je u tu svrhu tzv. terapija metadonom ili držanje na metadonu,<sup>16</sup> kako bi se držali pod kontrolom ne samo simptomi apstinencije nego i ekstremna želja (hlepnja) ovisnika, barem u početku, za supstancijom (tzv. *craving* za opijatima).

## 5. KLASIFIKACIJA PSIHOAKTIVNIH SUPSTANCIJA (DROGA)

Uistinu je u stručnim krugovima bilo mnogo pokušaja klasificiranja psihoaktivnih supstancija, ali je teško doći do sveobuhvatne i definitivne klasifikacije, do te mjere da sami stručnjaci priznaju kako je to "i te kako opasni pothvat".<sup>17</sup> Uzroke teškoćama u klasifikaciji treba tražiti u velikoj različitosti učinaka, često i jedne te iste supstancije, u ovisnosti zatim o drugim raznovrsnim čimbenicima, kako individualnim tako i društvenim, a treba znati da se s vremenom pojavljuju nove droge, posebno sintetičke. Postoje različiti kriteriji prema kojima su klasificirane droge: npr. prema porijeklu, prema glavnim psihoaktivnim učincima (kliničko-farmakološki kriterij), prema sposobnosti izazivanja ovisnosti, prema pravnom i socijalnom kriteriju itd. Stoga ćemo se za potrebe svrhe ovoga rada ograničiti na onaj kriterij koji ukazuje na *djelovanje droga na središnji živčani sustav*. Po tom kriteriju još je uvijek u znanstvenim krugovima validna klasifikacija poznatih francuskih neuropsihijataru *J. Delaya* i *P. Denikera*, predložena još 1957. na Drugome svjetskom kongresu psihijatrije i potvrđena na Trećem svjetskom kongresu 1961. godine.<sup>18</sup>

---

<sup>16</sup> O metadonskoj terapiji napisano je mnogo relevantnih studija. Za kvalitetnu informaciju upućujemo tek na nekoliko autora: A. Goth – K. I. Melville, *Drugs and Drug Action*, u *The New Encyclopaedia Britannica*, Chicago, <sup>15</sup>1986., vol XVII, str. 508; E. Gori, *Il metadone. Trattamento e risultati*, u: *Aggiornamenti sociali* 31 (1980), str. 699-716; M. M. Glatt, *I fenomeni di dipendenza. Guida alla conoscenza e al trattamento*, Milano, 1979., str. 228-229. Kod nas je S. Sakoman, poznati stručnjak za bolesti ovisnosti i terapiju, izdao već obilnu bibliografiju, koja se može naći na internetskom portalu: <http://bib.irb.hr/lista-radova?autor=97566>. Upućujemo na njegov koristan članak: S. Sakoman, *Liječenje ovisnika – važna aktivnost u programu suzbijanja zlouporabe droga u zajednici*, u: AA. Vv. *Droga. Od beznađa do nade* (V. Požaić, ur.), Drugo prošireno izdanje, Zagreb, 1999., str. 65-120.

<sup>17</sup> J.-M. Pelt, *Le droghe. Storia, classificazione, diffusione ed effetti*, Milano, 1984., str. 11.

<sup>18</sup> Klasifikaciju J. Delaya i P. Denikera nalazimo u dobrom dijelu znanstvenih radova koji se bave ovom materijom. Navodimo autore kojima se služimo:

Prema toj klasifikaciji, odnosno prema djelovanju na središnji živčani sustav, psihoaktivne supstancije mogu se podijeliti u tri osnovne skupine s pripadajućim drogama:

1. *Psihodepresori*: alkohol, opijum i opijati (morfij, heroin), sedativi (barbiturati, benzodiazepini), hipnotici (antipsihotici, anksiolitici);

2. *Psihostimulansi*: kokain ("crack"), amfetamin, nikotin, kofein;

3. *Halucinogene droge*: LSD, meskalin, psilocibin, fenciklidin – PCP; kanabis (marihuana, hašiš), organska otapala (inhalanti).

Obično se u "lakše droge" (*soft drugs*) ubrajaju kanabis (marihuana, hašiš), a u "teške droge" (*hard drugs*) opijati (heroin), kokain (sve više se koristi posebna forma tzv. *crack*) i amfetamin.

Analiza svake pojedine droge iz ovih glavnih skupina, njezina psihofarmakološka svojstva i djelovanje na čovjekov središnji živčani sustav prelaze granice i svrhu ovoga rada. Takve se naime informacije lako danas mogu pronaći u stručnoj literaturi kao i u svakom boljem priručniku (manualu) psihijatrije.<sup>19</sup> Ovdje ćemo zato tek naznačiti neke glavne učinke, koji se mogu i izvana primijetiti, danas najčešće upotrebljivanih skupina droga:

a) *Opijati*: euforija, pospanost, dišna depresija, sužene zjenice oka, povraćanje;

b) *Sintetički analgetici*: slično kao i kod opijata, premda u blažem stupnju;

c) *Barbiturati*: inhibicija (kočenje), dezorijentiranost, ponašanje slično stanju pijanstva;

d) *Kokain (+ "crack") i amfetamini*: uzbuđenost, euforija, povišenje krvnog tlaka, ubrzan puls (bilo), nesanica, gubitak apetita;

---

D. De Caro, *Tossicomane nella società moderna*, Torino, 1980., str. 26-27; J.-M. Pelt, *Le droghe. Storia, classificazione, diffusione ed effetti*, Milano, 1984., str. 12, 14-15; G. Varenne, *L'abuso delle droghe*, Modena, <sup>3</sup>1977., str. 59-60; Y. Pélacier – G. Thuillier, *La drogue*, Paris, <sup>3</sup>1978., str. 15-16. Prednosti su te klasifikacije da je "jednostavna, elastična i sastavljena prema znanstvenim kriterijima": S. Fiume – F. Del Monaco, *Le intossicazioni croniche voluttuarie. Tossicomane da alcool, droghe, psichedelici, stupefacenti, tabacco, sostanze inalanti, methadone ieri e oggi*, Catania, <sup>2</sup>1974., str. 31.

<sup>19</sup> Na hrvatskom jezičnom području imamo priručnik vrsnog psihijatra i poznavatelja problematike ovisnosti: V. Hudolin, *Psihijatrija*, Zagreb, 1981; kao i prijevod talijanskog psihijatra: B. Bisio, *Psiha i droga*, Zagreb, 1977.

e) *Halucinogeni*: maštanja, iluzije, halucinacije, iskrivljena percepcija (zapažanje) vremena i prostora.

Važno je napomenuti da je na ovom području, tj. za otkrivanje smetnji izazvanih konzumiranjem psihoaktivnih supstancija i za detektiranje učinaka pojedinih droga danas meritorna međunarodna klasifikacija bolesti, kako je donosi Svjetska zdravstvena organizacija i Američko društvo psihijatarata. *Svjetska zdravstvena organizacija* izdala je Međunarodnu statističku klasifikaciju bolesti,<sup>20</sup> a Američko društvo psihijatarata u nekoliko je izdanja tiskalo *Dijagnostički i statistički priručnik duševnih oboljenja*.<sup>21</sup> Tim se priručnicima služe danas mnoge medicinske, socijalne i pravne discipline, pa tako i kanonsko-sudska praksa Rimske Rote i nižih crkvenih sudova kada rješavaju parnice u kojima je u pitanju eventualna nesposobnost za kanonsku ženidbu ovisnika o drogama.

No, prije samih efekata DSM-IV precizira kako smetnje nastale zbog uzimanja droge mogu biti dvostruke: ovisnost o psihoaktivnim supstancijama i zlouporaba psihoaktivnih supstancija.<sup>22</sup> DSM-IV također na dvije glavne skupine dijeli duševne smetnje izazvane tim supstancijama: u prvu se glavnu skupinu ubraja intoksikacija, a u drugu duševne smetnje nastale uskratim supstancije.<sup>23</sup> K tome se pribrajaju i ostale duševne smetnje: delirij, demencija, amnezija, psihotične smetnje, poremećaji raspoloženja, tjeskoba (anksiozni poremećaji), seksualne disfunkcije i poremećaji sna.

Psihofizički učinci pojedinih vrsta droga<sup>24</sup> imaju zajednički nazivnik po tome što izazivaju duševne smetnje i poremećaje, fizičku i psihičku ovisnost, i što njihova zlouporaba dovodi do relevantnih utjecaja na osobu koja postaje ovisnik i na njezinu sposobnost djelovanja, a nije bez utjecaja i na društvo u kojem se

---

<sup>20</sup> WHO, *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*, Tenth Revision (ICD-10), Geneva, 1992.

<sup>21</sup> American Psychiatric Association, *DSM-IV, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, Fourth Edition, Washington DC, 1994. Usp. na hrvatskom jeziku: *Dijagnostički kriteriji iz DSM-IVTM: međunarodna verzija s MKB-10 šiframa* (preveli G. Arbanas et al.), Jastrebarsko, 1999.

<sup>22</sup> DSM-IV, str. 200-207.

<sup>23</sup> DSM-IV, str. 208-210.

<sup>24</sup> Te se psihoaktivne supstancije i u ICD-10 i u DSM-IV navode i obrađuju ovim redom: alkohol, amfetamini, kofein, kanabis, kokain, halucinogeni, inhalanti, nikotin, opijati, fenciklidin, sedativi, hipnotici, ansiolitici. Vidi također: N. Jelovac, *Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani zlouporabom psihoaktivnih tvari*, u: *Hrvatski časopis za kriminologiju i penologiju* 8 (1994) 1/2, str. 81-88.

progresivno događa ovisnost o drogama. O svim tim čimbenicima treba voditi računa i kad se procjenjuje pravna sposobnost ili nesposobnost ovisnika za sklapanje kanonske ženidbe, što treba biti redovita praksa u predženidbenim izvidima i u parnicama za proglašenje ženidbe ništavom.

## 6. KANONSKOPRAVNE POSLJEDICE OVISNOSTI O DROGAMA

Imajući na umu sve što je dosad navedeno na temelju rezultata humanističkih znanosti, nadasve suvremene psihijatrije i psihologije, Kanonsko pravo je izazvano učiniti dodatni napor i svaki slučaj ovisnosti posebno proučiti te, prema vlastitoj metodologiji, prosuditi je li taj konkretni ovisnik pravno sposoban za sklapanje kanonske ženidbe. Nije, naime, rijedak slučaj da se upravo iz te okoline nađe dvoje mladih ljudi, mladić i djevojka, koji žele uspostaviti zajednički život, premda to nije pravilo. Mladenačka zaljubljenost ipak, kako je poznato, ne poznaje pravila ni granica. Ako je zaručnički par sastavljen od ovisnika i neovisnika, osoba koja nije ovisnik, a ulazi u ženidbu s ovisnikom, treba biti u potpunosti i nedvosmisleno upoznata s tom činjenicom, jer se ovisnost drži takvom "osobinom druge stranke koja po svojoj naravi može teško narušiti zajednicu ženidbenog života" (kan. 1098).<sup>25</sup>

### 6.1. U fazi priprave na ženidbu

Što bolja priprava zaručnika na vjenčanje, posebno ona bliža i neposredna, uvijek je bila cijenjena i potrebna, a u današnje vrijeme – kada se sve više očituje kriza braka i obitelji – ona se pokazuje kao imperativ, "conditio sine qua non". K tome teže kako tečajevi priprave za brak, tako i ostala pastoralna sredstva koja Crkvi stoje na raspolaganju. Prigodom uvođenja kanonske ženidbe s građanskim učincima 1999. godine naši su hrvatski biskupi u svom prigodnom pismu to posebno istaknuli ovim riječima:

"Čini se da se mnogi mladi ne spremaju ozbiljno na ženidbu, da tom sudbonosnom koraku u život pristupaju površno i neodgovorno. Zato Crkva ne prestaje isticati potrebu daljnje i

---

<sup>25</sup> U protivnom bi se ostvarili uvjeti iz kan. 1098 tj. "dolus circa aliquam alterius partis qualitatem" i ženidba bi slijedom toga bila nevaljana sklopljena.

bliže ozbiljne pripreme na ženidbu. U tom smislu u našim se biskupijama organiziraju posebni predbračni tečajevi i svi oni koji se spremaju na ženidbu *dužni su* na njima sudjelovati. Ne bi se smjeli pripustiti crkvenoj ženidbi oni koji bez velikog razloga zanemaruju te tečajeve”.<sup>26</sup>

U tim se riječima očitava pastirska skrb hrvatskih biskupa, kojom se želi potaknuti i pastoralne djelatnike i one koji stupaju u kanonsku ženidbu da svaki sa svoje strane učine sve što mogu i što na njih spada da novosklopljene ženidbe budu uspješne i sretne. S druge strane, iskustvo pokazuje da ovisnost o drogama spada u one rizične čimbenike koji mogu ugroziti uspješan brak. Stoga bi bilo dobro, a i potrebno, u programu predbračnih tečajeva ne zanemariti i temu toksikološke ovisnosti.

U slučaju sigurnih spoznaja o činjenici ovisnosti, ali i u slučaju dvojbe o tome, župnik ili onaj tko je ovlašten za provedbu predženidbenih izvoda, ima puno pravo i dužnost – bez straha da će povrijediti nečiju privatnost – u bližoj ženidbenoj pripravi zatražiti od takvih zaručnika da se očituju o toj stvari, oni sami ili oni koji ih poznaju.<sup>27</sup> Dakako, s poštivanjem prema takvim osobama, koje znaju biti osobito osjetljive na način kako se okolina prema njima odnosi: kad osjete razumijevanje i da u nekog mogu imati povjerenje, otvorene su za razgovor i iznalaženje najboljih rješenja. Ako razborito procijeni da je to potrebno, župnik isto tako može zatražiti i stručno medicinsko mišljenje o psiho-fizičkom stanju osobe koja pretendira sklopiti valjanu kanonsku ženidbu. To nije ništa neobično, jer se takva medicinska mišljenja i potvrde traže i u drugim, redovitim slučajevima: npr. uz molbu za ulazak u sjemenište ili bogosloviju, prije svećeničkog ređenja itd. Ulazak dvoje mladih u ženidbu je, kako kažu naši biskupi, “sudbonosni korak u životu”, koji traži ispunjavanje minimalnih uvjeta ne samo

---

<sup>26</sup> *Pismo biskupa Hrvatske o obliku sklapanja ženidbe* od 4. lipnja 1999. u: Službene vijesti Hrvatske biskupske konferencije, br. 1/1999. (11), str. 10. Citat se nalazi u dijelu pisma koje ima podnaslov: “Potreba pripreme na ženidbu”.

<sup>27</sup> Svećenici Krčke biskupije koji su bili na službi u Hrvatskoj katoličkoj misiji u Astoriji, u američkoj državi New York, svjedoče da u Sjevernoj Americi zaručnici prije ženibe, u predženidbenim izvidima, redovito prigodom zaručničkog ispita odgovaraju i na pitanje o eventualnoj ovisnosti, odnosno zloruporabi psihoaktivnih tvari, pa im se postavlja izravno pitanje: Jeste li ovisnik o drogama; ili: Jeste li kada konzumirali neki oblik droge? Smatram da bi bilo dobro i u Crkvi u Hrvatskoj promisliti o toj inicijativi i u *Postupku za ženidbu* unijeti sličan upit (koji se može odnositi na psihoaktivne supstancije općenito, dakle i na alkohol...).

za izricanje ženidbene privole kao pravovaljanog čina nego i za mogući zajednički život u braku.

Zaručnički ispit prije ženidbe, ženidbeni navještaji i druga sredstva prikladna za obavljanje izvida ne smiju biti formalnost, nego ih pastoralni radnici doista trebaju ozbiljno shvatiti i pomno provoditi: "pošto pomno izvrši sve te odredbe, župnik može prisustvovati ženidbi" (kan. 1067). Cilj takvih predženidbenih izvida je jasan: "Prije sklapanja ženidbe mora biti sigurno da se ništa ne protivi njezinu valjanom i dopuštenom sklapanju" (kan. 1066). "Svrha je zaručničkog ispita, koji se obavlja prema obrascu 'Postupak za ženidbu', provjeriti slobodu i cjelovitost njihove privole, njihovu volju da se vjenčaju prema naravi, svrhama i bitnim svojstvima kršćanske ženidbe, odsutnost zapreka i uvjeta. Važnost i ozbiljnost tog čina zahtijevaju da ga župnik brižljivo izvrši, ispitujući zaručnike odvojeno. Odgovori se daju pod obvezom prisege, bilježe se u zapisnik i potpisuju, a zaštićeni su službenom tajnom. 'Ordinarij može odrediti da spise prije vjenčanja pregleda on ili od njega ovlaštena osoba'".<sup>28</sup>

Od župnika se dakako ne može tražiti da bude u svemu stručnjak, pogotovo kad je u pitanju "svijet droga", koji je općenito vrlo širok i kompleksan problem današnjeg čovjeka (što ga ipak ne oslobađa da se za potrebe pastoralnog rada zanima i za to područje). Stoga će župnik, u slučaju potrebe ili dvojbe, razborito potražiti pomoć stručnjaka na tom području, a uvijek mu ostaje mogućnost savjetovanja s mjerodavnim biskupskim ordinarijatom. Treba pridodati i to da je danas, kad imamo sustav kanonske ženidbe s građanskim učincima, odgovornost župnika da prisustvuje valjanom i dopuštenom sklapanju ženidbe još jače istaknuta. Uostalom, prije sklapanja takve ženidbe, prema *Obiteljskom zakonu*, koji je u Republici Hrvatskoj na snazi od 1998.,<sup>29</sup> nevjesta i ženik moraju prethodno pribaviti od matičara potvrdu o ispunjavanju pretpostavki za sklapanje braka propisane i tim zakonom (*Obiteljski zakon*, članak 20, stavak 1). Pribavljena

<sup>28</sup> Hrvatska biskupska konferencija, *Direktorij za obiteljski pastoral Crkve u Hrvatskoj*, Zagreb, 2002., str. 119. Što se tiče pregleda ženidbenih spisa, radi se o Dopunskoj odredbi HBK uz kan. 1067, uz koju u bilješci br. 269 stoji: "Dobro je da se ujednači praksa i u svim našim biskupijama uvede obveza pregleda ženidbenih spisa."

<sup>29</sup> *Obiteljski zakon* donio je Hrvatski državni sabor 11. prosinca 1998., stupio je na snagu 30. prosinca 1998., a primjenjuje se od 1. srpnja 1999. (članak 372.). Objavljen je u: *Narodne novine* od 22. prosinca 1998., br. 162/1998.



potvrda od matičara, međutim, ne oslobađa župnika od ženidbenih izvida, jer postoji mogućnost da netko po građanskom pravu može sklopiti valjani brak, ali ne može po kanonskom pravu, i obrnuto. Možemo stoga ustvrditi da slučajevi bivših ili aktualnih ovisnika o drogama nalažu *razboriti oprez* kod svih onih koji su odgovorni da se cjelovito i ispravno utvrde uvjeti za valjano i dopušteno sklapanje kanonske ženidbe s građanskim učincima, o čemu se – prije sklapanja vjenčanja – mora steći dostatna moralna sigurnost.

## 6.2. *Tretman činjenice ovisnosti u odnosu na buduću ženidbu*

S time se međutim ne želi reći da je sama činjenica nečije ovisnosti zapreka za sklapanje valjane kanonske ženidbe. Na ovom području ne postoji opće pravilo i kriteriji koji bi na potpuno identičan način bili primjenjivi na sve slučajeve ovisnosti pa makar i samo početnog iskustva s drogom, nego svaki slučaj za sebe treba biti pomno ispitan i istražen, vodeći se općevažecim principom da svatko ima prirodno pravo na ženidbu. To potvrđuje i crkvena sudska praksa (jurisprudencija), koja pokazuje i uči da ovisnost o drogama samim time (*ipso facto*) nije dokaz da je nečija ženidba ništava. Potreban je pojedinačan pristup svakom slučaju ovisnosti posebno i svakoj osobi s bolešću ovisnosti posebno. Potrebno je naime vidjeti o kakvoj vrsti psihoaktivne tvari je pojedinac ovisan, koliko dugo traje ta ovisnost, jesu li bile poduzete mjere detoksikacije, odvikavanja ili neki drugi načini terapije (u kliničkom centru ili u kakvoj terapeutskoj zajednici) te s kakvim rezultatom ili ishodom; koliko je ovisnost napredovala, a konzumiranje droge oštetilo psiho-fizičku strukturu i stabilnost pojedine osobe; ima li kakve takve moralne sigurnosti da se liječeni ovisnik neće ponovno vratiti na uzimanje droge (postoje naime znatni slučajevi tzv. "recidiva", to jest povratnika na ovisnost). Kad se i dođe do takvih nalaza uz pomoć dosega psihijatrijskih i psiholoških znanosti, ostaje zadatak – poštujući autonomnost metodološkog pristupa svake znanosti – takve termine ispravno prereći u one kanonskopravne. Moguće je naime da netko po medicinskim nalazima i kliničkoj slici ovisnosti bude proglašen nesposobnim ili barem neprikladnim za normalno funkcioniranje u svakodnevnim životnim okolnostima, što još ne znači da je takva osoba pravno nesposobna za ženidbeni čin privole. Papa Ivan Pavao II. to je nedvosmisleno izrazio u svojem govoru pred Rimskom rotom 25. siječnja 1988. godine kad je ustvrdio



da je na crkvenopravnom području potrebno znati razlikovati stvarnu nesposobnost od teškoće za davanje ženidbene privole. Papa dodaje da samo "najteži oblici psihopatologije" (kao što su psihoze gdje čovjek gubi kontakt sa stvarnošću) mogu bitno ugroziti slobodu, nužnu i dostatnu, za valjano sklapanje ženidbe, a ne tek blaži oblici psihičkih smetnji i neuroza.<sup>30</sup> Zbog toga su od velike važnosti stručnjaci, vještaci, koji će – osim svoje specifične stručne sposobnosti – postupati prema načelima i viziji ispravne kršćanske antropologije, po kojoj je čovjek Božje stvorenje, doduše, po grijehu ranjeno i ranjivo, krhko biće, ali ipak otkupljeno Kristovom žrtvom. Zato kršćanin, kad u životu naiđe na teškoće, tjeskobe i "križeve" svih vrsta (a tu možemo ubrojiti i ovisnost), ne posustaje i ne predaje se, već pronalazi snagu da se digne i da uz pomoć milosti nastoji nositi svoj "križ" (kao simbol teškoća, bolesti, boli...).

## 7. OVISNOST O DROGAMA I ŽENIDBENA PRIVOLA

Da bi došlo do ispravne prosudbe i kanonskopravnoj sposobnosti ili nesposobnosti za davanje valjane ženidbene privole, potrebno je ipak uočiti na koje sve načine ovisnost o drogama može ugroziti tu istu ženidbenu privolu, čin kojim nastaje ženidba.

Crkvena sudska praksa pokazuje da ovisnost o drogama, kao *causa formalis*, stoji u korijenu nesposobnosti za ženidbu u smislu kan. 1095, koji u tri broja govori o prirodnoj i psihičkoj nesposobnosti za međusobno davanje i primanje ženidbene privole.<sup>31</sup> Dok prva dva broja govore o ženidbenoj privoli kao subjektivnom činu razuma i volje, u trećem broju radi se o predmetu (objektu) privole koji nije dostupan onome tko izriče privolu. Primjenjujući ta opća saznanja na droge i ovisnost, u prva se dva broja kan. 1095 (uporaba razuma i moć prosuđivanja) radi o uočavanju načina na koji psihoaktivne supstancije mogu ne samo smanjiti nego i potpuno zapriječiti (u slučaju stvarne nesposobnosti) privolu ako je psihološki čin u

<sup>30</sup> Ioannes Paulus II, *Allocutio ad Rotae Romanae Auditores simul cum officialibus et advocatis coram admissos, anno forensi ineunte, d. 25 Ianuarii 1988*, u: *Acta Apostolicae Sedis* 80 (1988), str. 1178-1185; ovdje br. 6 Govora.

<sup>31</sup> Kan. 1095: "Nesposobni su za sklapanje ženidbe: 1<sup>o</sup> oni koji nisu dovoljno sposobni služiti se razumom; 2<sup>o</sup> oni koji boluju od teškog manjka prosuđivanja o bitnim ženidbenim pravima i dužnostima koje treba da se uzajamno predaju i primaju; 3<sup>o</sup> oni koji zbog razloga psihičke naravi ne mogu preuzeti bitne ženidbene obveze."

njegovoj subjektivnoj dimenziji, dok se u kan. 1095, br. 3 radi o tome da ovisnik pod utjecajem droga nije sposoban ostvariti specifičnu objektivnu dimenziju ženidbene privole, jer mu je nedostupan predmet onoga što izražava u ženidbenoj privoli. Zbog ovisnosti nije naime sposoban ostvariti bitne ženidbene obveze o kojima se govori u kan. 1095.

### 7.1. *Marjak dovoljne uporabe razuma zbog ovisnosti o drogama*

Intelektualne i voljne moći tipične su za čovjekovu osobu. Čovjek mora biti u posjedu tih duševnih moći da bi uopće mogao ostvariti ljudski čin (*actus humanus*), što ulazi u načelo prirodnog prava. Ženidbena privola je u svojoj biti upravo takav ljudski čin, za koji je potreba sposobnost shvaćanja i htjenja, volje. U kan. 1095, br. 1 precizira se da su za sklapanje ženidbe nesposobni oni koji nisu dovoljno sposobni služiti se razumom. Kanonski zakonodavac ne traži dakle punu uporabu razuma, nego dovoljnu. Nesposobnost se javlja onda kada je onaj koji sklapa ženidbu lišen uporabe razuma ne samo potpuno, nego i djelomično, ali ipak u takvoj mjeri da nema ni one dovoljne uporabe razuma za ženidbenu privolu. Tu "dostatnost" uporabe razuma valja razumjeti u kanonskom smislu i u odnosu na onaj specifični ljudski i pravni čin koji se zove ženidbena privola. Mnogostruki su uzroci da nekome može nedostajati i takva, dovoljna uporaba razuma: od očitih i pravih duševnih bolesti do lakših oblika duševnih smetnji i poremećaja koji ne oduzimaju potpuno uporabu razuma, ali je znatno umanjuju u takvoj mjeri da subjekt nema ni one dovoljne uporabe razuma o kojoj se govori u kan. 1095, br. 1. U prošlosti se je kao klasičan primjer duševne bolesti koja osobu potpuno lišava uporabe razuma iznosila tzv. *amentia* ili *dementia*.<sup>32</sup>

---

<sup>32</sup> *Amentia* je obuhvaćala one koji "morbo mentali laborant in omnibus rebus", dok se je *dementia* odnosila na one koji "in aliqua tantum modo re dementant seu morbo mentali laborant". Samo se je za *amentia* rabio izraz "insania circa omnia", a za *dementia* je bio uobičajen izraz "insania circa unum", što se je u reviziji sadašnjeg kan. 1095. primjenjivalo kao "insania circa iura et officia matrimonialia mutuo tradenda et acceptanda": usp. M. Canonico, *L'incapacità naturale al matrimonio nel diritto civile e nel diritto canonico*, Perugia, 1994., str. 87, bilješka br. 24; O. Fumagalli Carulli, *Il matrimonio canonico dopo il Concilio*, Milano, 1978., str. 203-204. Opširni povijesno-pravni razvoj termina *amentia* može se naći u: A. Stankiewicz, *L'incapacità psichica nel matrimonio: terminologia, criteri*, u: *Apollinaris* 53 (1980), str. 51ss.

Intoksikacija psihoaktivnim supstancijama, bilo akutna, bilo kronična, može izazvati i opijenost i amenciju. U praksi su međutim rijetki slučajevi da ženidbena privola bude izražena u stanju totalne i visoke intoksikacije drogom ili u stanju prave amencije. Uostalom, teško je na razini prakse zamisliv slučaj izricanja privole nekoga tko je potpuno lišen uporabe razuma (aktualno ili habitualno, trajno), a da to nitko iz okoline koja okružuje takvu osobu, u prvom redu sami kvalificirani asistent (svećenik) koji u ime Crkve prisustvuje takvoj ženidbi ne bi primijetio. To nam potvrđuje i sudska praksa Rimske rote.<sup>33</sup>

Za razliku, međutim, od takvih ekstremnih i u praksi jedva mogućih slučajeva, kad su nesposobnost i nevaljanost ženidbene privole svima očiti, mnogo su složeniji i teže rješivi oni slučajevi ženidbenih privola ovisnika o drogama koji se mogu nazvati *graničnim slučajevima* u kojima je uzimanje droge kod onoga tko sklapa ženidbu izazvalo *druge duševne smetnje*, a ne izravnu i svima vidljivu intoksikaciju. Pitanje ostaje otvoreno budući da takvi duševni poremećaji ne oduzimaju u potpunosti uporabu razuma, ali intelektualna i voljna sposobnost može biti toliko smanjena da se razložno može postaviti pitanje valjanosti privole. Dvojba međutim mora biti pravno dokazana da bi se moglo govoriti o nevaljanosti ženidbe. Drugim riječima, mora se dokazati da je osoba, u času izricanja privole, bila pod takvim utjecajem droge (makar u prolaznim) da nije tada mogla imati ni onu dovoljnu uporabu razuma<sup>34</sup> o kojoj govori kan. 1095, br. 1.

Osim toga, kad su u pitanju psihoaktivne supstancije, dovoljna uporaba razuma može biti dovedena u pitanje i zbog *kronične* intoksikacije. Budući da se u tom slučaju radi o *trajnom stanju*, redovito će biti potrebno stručno ispitivanje vještaka. To vještačenje, međutim, neće obuhvatiti samo intelektualne i voljne sposobnosti konzumenta droge u trenutku izricanja ženidbene privole izdvojene od ostalih čimbenika, nego će stručna analiza

<sup>33</sup> Tako u jednoj Rotinoj ženidbenoj parnici *coram Funghini* (u nastavku: *c.* = pred sucem, oznaka za predsjednika sudskog vijeća ili turnusa sudaca), presuda od 23. studenog 1988., vještak stoga s pravom zaključuje da u svakom slučaju moramo isključiti akutnu intoksikaciju u času izricanja privole jer "non è possibile che l'ebbrezza da marijuana o da eroina sia passata inosservata": Romanae Rotae Decisiones seu Sententiae 80 (1988), str. 647, br. 17 presude.

<sup>34</sup> Usp. F. R. Aznar Gil, *El Nuevo Derecho Matrimonial Canónico*, Salamanca, 1985., str. 319-320; M. F. Pompedda, *Maturità psichica e matrimonio nei canoni 1095, 1096*, u: *Apollinaris* 57 (1984), str. 145.

morati biti mnogo dublja te otkriti i pojasniti *opće psiho-fizičko stanje* ili kliničku sliku ovisnika. Stoga se kronična intoksikacija neće moći u pravnom smislu zaustaviti na isključivoj primjeni br. 1 kan. 1095, tj. na (ne)dovoljnosti uporabe razuma, nego će nužno uvoditi i u ostale razloge ništavosti (*caput nullitatis*) navedene u br. 2 i 3 kan. 1095. Naime, od sedamdesetih godina prošlog stoljeća više se u sudskoj praksi Rimske rote ne navodi kao isključivi *caput nullitatis* kronična intoksikacija psihoaktivnim tvarima, nego se progresivno povezuje s drugim razlogom ništavosti, a to je *teški manjak prosuđivanja* o bitnim ženidbenim pravima i dužnostima (*gravis defectus discretionis iudicii*).<sup>35</sup> Tek zajedno i u svezi s manjkom prosuđivanja pojavljuje se i nedovoljna uporaba razuma kao razlog ništavosti ženidbe zbog kronične intoksikacije.

## 7.2. Manjak prosuđivanja zbog ovisnosti o drogama

Kan. 1095, br. 2 važećeg kanonskog zakonodavstva upravo govori o teškom manjku prosuđivanja. Ne zadržava se dakle samo na intelektualnoj spoznaji, a još manje na nekom apstraktnom shvaćanju vanjskog objekta. Kanonski izričaj upućuje da su ovdje potrebne i druge duševne moći, a ne samo intelektualne i voljne. Kanonski pojam “discretio iudicii”, što je u hrvatskom prijevodu Zakonika kanonskog prava prevedeno kao “prosuđivanje”, znači na prvome mjestu upravo “discretionality”, odnosno moć praktične prosudbe ili valutacije, vrednovanja. Ne radi se o nekoj apstraktnoj valutaciji, na općoj razini, o tome što je to ženidba, nego je riječ o prosuđivanju “o bitnim ženidbenim pravima i dužnostima koje treba da se uzajamno predaju i primaju”; to pak uključuje sposobnost konkretnog vrednovanja ove ženidbe, ovdje i sada, kao i konkretne osobe s kojom ulazim u ženidbu i s kojom uzajamno dijelim ženidbena prava i dužnosti. Klasični autori običavaju u takav kanonski pojam “prosuđivanja” ubrajati tri duševne moći čovjeka: spoznajnu moć, moć vrednovanja i kritičku sposobnost.<sup>36</sup> U tom smislu treba shvatiti definiciju *R. L. Burkea*, koji *prosuđivanje*

---

<sup>35</sup> Usporedbu Rotinih presuda s naslova ovisnosti o drogama četrdesetih godina 20. st. i onih post-koncilskih vidi u: A. Bamberg, *Du refus du toxicomane au toxicomane 'incapable'*, u *Praxis juridique et religion* 3 (1986), str. 116-126.

<sup>36</sup> *Facultas cognoscitiva, aestimativa et critica*: usp. P. Felici, *De morbyis psychicis quoad matrimoniale consensus*, u: *Periodica de re morali, canonica, liturgica* 68 (1979), str. 545-547.

(*discretio iudicii*) vidi kao jedinstveno djelovanje intelekta i volje u oblikovanju i izvršenju *praktičnog suda* kod sklapanja ženidbe.<sup>37</sup>

No u tom procesu oblikovanja i ostvarenja praktičnog suda važan je još jedan element, a to je *nutarnja sloboda* u donošenju konačne odluke. Ženidba je nadasve stvar slobodnog *izbora*, i to ne samo čina ženidbene privole nego i “predmeta”, odnosno “objekta” koji se sklapa, a to su bitna ženidbena prava i dužnosti koji se uzajamno trebaju predati i primiti.

Kan. 1095, br. 2 određuje da manjak prosuđivanja mora biti *težak*. To otvara novo i nimalo jednostavno pitanje: kako *mjeriti* težinu manjka prosuđivanja?; tim više što je teško ustanoviti neki opći kriterij za tu vrstu “mjere”. Postoje međutim neki elementi koji mogu pomoći u prosudbi težine manjka prosuđivanja. Služeći se prinosom suvremenih znanosti o čovjeku, posebno psihijatrijom i psihologijom, danas znamo da se ne može ta težina manjka prosuđivanja shvaćati u kvantitativnom, nego u *kvalitativnom* značenju. U pitanju je *kvaliteta*, a ne kvantiteta, patoloških procesa (ako govorimo o manjku prosuđivanja) unutar psihičke strukture čovjeka, koja određuje *kakva* je intelektualna i voljna sposobnost pojedinca. Kriterij kvantitete, temeljen na brojnosti simptoma neke psihičke smetnje, ne koristi crkvenom sucu, nego mu može pomoći samo kriterij kvalitete ako ima osnovna saznanja o nutarnjim psihičkim dinamizmima koji su uključeni u oblikovanje onoga što zovemo “ljudski čin” i “ženidbena privola”.<sup>38</sup>

Drugi važan orijentacijski i pravni kriterij za procjenu težine manjka prosuđivanja izražen je u samom kan. 1095, br. 2: taj se manjak prosuđivanja mjeri *u odnosu na bitna prava i dužnosti* ove, konkretne ženidbe, u kojoj će ta prava i dužnosti trebati biti ostvarivana, uzajamno predavana i primana. Težina manjka prosuđivanja treba biti prosuđivana po kriteriju *proporcionalnosti* u odnosu na formalni objekt privole. U kanonskoj normi koja govori o prosuđivanju o bitnim ženidbenim pravima i dužnostima uključena je psihička zrelost da bi se ispravno moglo vrednovati ono što ženidba jest i bitne obveze koje proizlaze iz ženidbenog staleža.

<sup>37</sup> “Unitaria actio intellectus et voluntatis in iudicio practico matrimonii contrahendi efformando et exsequendo”: R. L. Burke, *Defectus discretionis iudicii propter schizophraeniam*, u: Periodica de re morali, canonica, liturgica 73 (1984), str. 565.

<sup>38</sup> Usp. A. Mendonça, *The Incapacity to Contract Marriage: Canon 1095*, u *Studia Canonica* 19 (1985), str. 278.

Zakonodavac ipak ne spominje psihičku zrelost da izbjegne dodatne nedorazume, jer je važno razlikovati psihičku zrelost od kanonske zrelosti za ženidbu. Dok naime psihička zrelost podrazumijeva “dolaznu točku ljudskog razvoja”, dotle kanonska zrelost označuje “polaznu točku za valjanost ženidbe”.<sup>39</sup>

U psihološkom smislu ovisnici o drogama općenito se percipiraju kao nezrele osobe. Poznato je naime da pravi i okorjeli ovisnik o drogi razvija posebni životni stil, koji podrazumijeva tipično svakodnevno ponašanje, dominirano i pokretano upravo ovisnošću i neprestanim traženjem droge. To isključuje bilo koji drugi interes ili nastojanje oko neke objektivne vrijednosti. Premda nije izgubio uporabu razuma, ovisnik ne može realno vrednovati objektivne vrijednosti. U takvim psiho-fizičkim okolnostima nije neopravdana i neutemeljena pretpostavka da je ovisnik, dosljedno tome, nesposoban objektivno vrednovati i bitna ženidbena prava i obveze u smislu kan. 1095, br. 2. Dakako da i ovdje vrijedi načelo kako pretpostavka mora biti pravno dokazana.

Pravno dokazivanje nesposobnosti ovisnika o drogama za ženidbu zbog teškog manjka prosuđivanja o bitnim ženidbenim pravima i dužnostima uključuje utemeljenu i konkretnu analizu na koji su način, ovisnost i posljedice djelovanja droge utjecali na njegove duševne moći, ne samo intelektualne i voljne, nego nadasve na kritičku moć rasuđivanja, stvaranje praktičnog suda te na nutarnju slobodu u formiranju osobne i konačne odluke za tu, konkretnu ženidbu. Elementi koje pri tome treba uzeti u obzir svakako su: duljina i težina ovisnosti, učestalost uzimanja droge, farmakološka svojstva droge, utjecaj konzumirane droge na središnji živčani sustav i, posebno, duševne smetnje i patologije koje je droga izazvala. Važno je dakle imati pred očima cjelokupnost psihičkih procesa koji se događaju u osobi kod prosuđivanja o ženidbi i kakva su kvalitativna oštećenja ti procesi pretrpjeli zbog zlouporabe droge, naravno u fazi odlučivanja za ženidbenu privolu (*iter decisionale*).

Do navedenih spoznaja može se doći i studijskim uvidom u sudsku praksu vrhovnog sudišta Rimske Rote. Kao ilustraciju

---

<sup>39</sup> Tu je razliku postavio papa Ivan Pavao II. označujući psihičku zrelost riječima: “il punto d’arrivo dello sviluppo umano”, a kanonsku zrelost riječima: “il punto minimo di partenza per la validità del matrimonio”: Ioannes Paulus II, *Allocutio ad Rotae Romanae Auditores coram admissos, d. 5 Februarii 1987*, u: *Acta Apostolicae Sedis* 79 (1987), str. 1453-1459, ovdje br. 6 Govora.

možemo navesti tri poznate ženidbene parnice i Rotine presude (*sententiae*) koje su sudile o sposobnosti ovisnika o drogama da prosuđuju (*discretio iudicii*) o bitnim ženidbenim pravima i dužnostima prema kan. 1095, br. 2. U prvoj parnici *c. Colagiovanni* i presudi od 8. svibnja 1984.<sup>40</sup> tužiteljica je najprije uzimala marihuanu, ali je tijekom vremena – kako često biva – prešla na tzv. “teške droge” i počela konzumirati heroin. U presudi čitamo da je kronična intoksikacija heroinom u toj osobi djelovala tako da je “život i s njim povezane probleme vidjela ne kakvi oni jesu u stvarnosti, nego u optici izuzetne lakoće, kao san nadohvat ruke”.<sup>41</sup> To je suce navelo na zaključak da tužiteljica nije bila kanonski sposobna oblikovati i dati valjanu ženidbenu privolu, pa su ženidbu proglasili ništavom zbog ovisnosti o drogama. U drugoj ženidbenoj parnici *c. Funghini* i presudi od 23. studenog 1988.<sup>42</sup> tužena stranka, muž također je najprije bio ovisnik o marihuani i poslije o heroinu. No, na temelju stručnih mišljenja vještaka, za razliku od prijašnjih nižih stupnjeva suđenja, suci su došli do zaključka da u tom slučaju nisu dokazani teški mentalni poremećaji, pa je taj ovisnik o heroinu u vrijeme sklapanja ženidbe imao dostatno prosuđivanje o bitnim ženidbenim pravima i dužnostima. Unatoč heroinu, suci su isključiti teški manjak prosuđivanja pa dosljedno tome nije utvrđena ni nevaljanost te ženidbe. U trećoj Rotinoj parnici, koja nam se čini posebno važnom i poučnom za slučajeve ovisnosti o drogama i sposobnosti prosuđivanja, *c. Stankiewitz* i presudi od 23. veljače 1990.<sup>43</sup> tvrdi se da samo u najtežim oblicima anomalije, uzrokovane psihoaktivnim supstancijama, može postojati teški manjak prosuđivanja. U takvim naime slučajevima osobi je oduzeta nutarnja bitna sloboda (*libertas essentialis*), koja izravno pogađa voljnu sposobnost. Suci su u toj parnici, vrednujući saznanja do kojih su došla vještačenja, smatrali da je dokazana upravo takva teška psihička anomalija koju je u mužu izazvala droga (marihuana i LSD, halucinogen), pa on nije bio sposoban

---

<sup>40</sup> *C. Colagiovanni*, *sententia* 8. 5. 1984., u: *Rotae Romane Decisiones* 76 (1984), str. 263-271.

<sup>41</sup> *Ondje*, str. 270 – u tekstu presude br. 12.

<sup>42</sup> *C. Funghini*, *sententia* 23. 11. 1988., u: *Rotae Romane Decisiones* 80 (1988), str. 636-651.

<sup>43</sup> *C. Stankiewitz*, *sententia* 23. 2. 1990., u: *Rotae Romane Decisiones* 82 (1990), str. 152-168.



ispravno percipirati, kritički prosuđivati i donijeti odluku o bitnim ženidbenim pravima i dužnostima.<sup>44</sup>

Kako je vidljivo iz navedenih primjera, ne mogu se unaprijed donositi zaključci već je potrebno u svakom slučaju ovisnosti zasebno ocjenjivati kako je droga utjecala na mentalne moći i sposobnost prosuđivanja u smislu kan. 1095, br. 2.

### 7.3. Nesposobnost preuzimanja bitnih ženidbenih obveza zbog ovisnosti o drogama

Kan. 1095, br. 3 govori o nesposobnosti da oni koji ulaze u ženidbu preuzmu bitne ženidbene obveze zbog psihičkih razloga. Za razliku od prva dva broja, ovdje se ne radi o privoli kao subjektivnom psihološkom činu, nego o preuzimanju obveza, a to znači da se kanonska odredba odnosi na *formalni objekt* same privole. Onaj tko zbog psihičkog razloga ne može ispuniti obveze, tko ih dakle ne može ostvariti i provesti u praksu, nema ni kanonske sposobnosti preuzeti bitne ženidbene obveze. Upravo zbog te objektivne dimenzije privole u br. 3 među kanonistima se razvila stručna rasprava da li se ova odredba nalazi na pravom mjestu i treba li nesposobnost preuzimanja bitnih ženidbenih obveza smatrati samostalnim, autonomnim razlogom ništavosti ženidbe.<sup>45</sup> Osim toga, s obzirom na kan. 1095, br. 3 postavljala su se i druga dva važna pitanja: *koje su to bitne ženidbene obveze o kojima se ovdje govori, te kako treba razumjeti i tumačiti "razloge psihičke naravi" (ob causas naturae psychicae).*<sup>46</sup>

---

<sup>44</sup> Mužu je zbog droge nedostajala, kažu suci, „capacitas recte percipiendi, criticae aestimandi atque deliberandi circa iura et officia coniugalia essentialia“: *ondje*, str. 168 – u tekstu presude br. 28.

<sup>45</sup> O toj problematici vidi meritornu studiju do danas: U. Navarrete, *Incapacitas assumendi onera uti caput autonomum nullitatis matrimonialis*, u: *Periodica de re morali, canonica, liturgica* 61 (1972), str. 47-80.

<sup>46</sup> Prenosimo osnovna saznanja do kojih su došle stručne rasprave i studije o kan. 1095, br. 3, a ima ih uistinu mnogo. Za mogući pristup problematici navodimo: P. Bianchi, *Incapacitas assumendi obligationes essentielles matrimonii. Analisi della giurisprudenza rotale, particolarmente degli anni 1970-1982*, Milano, 1992; P. Pavanello, *Il requisito della perpetuità nell'incapacità di assumere le obbligazioni essenziali del matrimonio (Can. 1095, 3<sup>o</sup>)*, Roma, 1994.; L. Gil De Las Heras, *La incapacidad para asumir la obligaciones esenciales del matrimonio (su tratamiento en los Tribunales eclesiásticos españoles)*, u: *Jus Canonicum* 27 (1987), str. 253-290; J. Hervada, *Obligaciones esenciales del matrimonio*, u: *Jus Canonicum* 31 (1991), str. 59-83; M. F. Pompedda, *De incapacitate adsumendi*



Na pitanje o bitnim ženidbenim obvezama (*obligationes matrimonii essentielles*) do danas u kanonskoj nauci ne postoji konačan odgovor, odnosno popis tih obveza, a još manje precizan i taksativan popis koji bi bio općenito, od svih, prihvaćen. Stoga autori zaključuju o njima neizravno na temelju kan. 1055, § 1 koji govori o bitnim elementima ženidbe i kan. 1056 koji govori o bitnim svojstvima ženidbe. Kan. 1055, § 1 navodi tri glavna i bitna elementa ženidbe: “zajednica svega života” (*totius vitae consortium*), “dobro ženidbenih drugova” (*bonum coniugum*) i “rađanje i odgajanje potomstva” (*ad proles generationem et educationem*), dok u kan. 1056 nalazimo dva bitna svojstva ženidbe: jedinstvo i nerazrješivost (*unitas et indissolubilitas*). Tako se deduktivnom metodom zaključuje o mogućim bitnim ženidbenim obvezama kao što su npr. obveza međuosobnih odnosa u tipičnoj bračnoj zajednici muškarca i žene, obveza zajedništva života, obveza vjernosti, obveza skrbi o djeci.<sup>47</sup> U sudskoj praksi Rimske rote često se “zajedništvo života” (*communio vitae*) uzima kao primarna obveza koja proizlazi iz ženidbenog sjedinjenja muškarca i žene.

Razlozi psihičke naravi (*causae naturae psychicae*) ne svode se samo na psihoseksualne anomalije<sup>48</sup> nego se trebaju shvatiti u širokom značenju psihičke anomalije bilo koje vrste. Ne radi se naime o jednom vidu osobnosti, nego se ti razlozi psihičke naravi odnose na osobu kao takvu u cjelovitosti njezine psihičke strukture.<sup>49</sup> Neki čak misle da se razlozi psihičke naravi ne mogu svesti ni na službeno i medicinski klasificirane psihičke anomalije, već trebaju obuhvatiti i sve ostale teške duševne smetnje.<sup>50</sup> S obzirom na ovisnost i zlouporabu droge s pravom zaključujemo da prave i

---

*obligationes matrimonii essentielles*, u: Periodica de re morali, canonica, liturgica 75 (1986), str. 129-152; Isti, *Incapacity to assume the essential obligations of marriage*, u: AA. Vv., *Incapacity for Marriage. Jurisprudence and Interpretation*, Roma, 1987., str. 207-214; V. J. Subira, *La incapacidad para asumir los deberes del matrimonio*, u: *Jus Canonicum* 27 (1987), str. 233-251.

<sup>47</sup> Usp. F. G. Moorissey, *L'évolution du texte des canons 1055 et 1056*, u: *Studia Canonica* 19 (1985), str. 27-28.

<sup>48</sup> Takvu formulaciju nalazimo predloženu u *Schemi* od 1975. godine. Za redakcijski put kan. 1095, br. 3 vidi: Pontificia Commissio Codici Iuris Canonici Recognoscendo, *Communicationes* 3 (1971), str. 77; 6 (1974), str. 39; 7 (1975), str. 39; 9 (1977), str. 370.

<sup>49</sup> Usp. P. Pavanello, *Il requisito della perpetuità*, nav. dj., str. 32.

<sup>50</sup> E. Olivares, *Incapacitas assumendi obligationes essentielles matrimonii, debetne esse 'perpetua'*, u: Periodica de re morali, canonica, liturgica 75 (1986), str. 167-168.

medicinski potvrđene *toksičke psihoze*,<sup>51</sup> izazvane psihoaktivnim supstancijama, ulaze u teške duševne poremećaje koji ne samo da zajednički život u ženidbi čine teškim i nepodnošljivim, nego je osoba koja je pogođena takvom psihozom uistinu nesposobna ostvariti bitne ženidbene obveze prema kan. 1095, br. 3.

Imajući u vidu psihofizičke učinke pojedinih droga, možemo s razlogom zaključiti da osim toksičkih psihoza, kao najtežih oblika psihičkih anomalija, postoje i drugi duševni poremećaji koji osobu mogu učiniti nesposobnom da ispuni bitne ženidbene obveze, pa zato i da ih preuzme već u trenutku privole. Tako treba biti posebno pažljiv kad se radi o *intoksikaciji* droga; ali i kad je ovisnik u stanju *apstinencije*, on proživljava nemale duševne smetnje. Jedan od teških psihičkih poremećaja jest i *delirium*, izazvan heroinskom intoksikacijom, ali i intoksikacijom od ostalih droga kao što su kokain, razne halucinogene droge (LSD), amfetamini, sedativi i hipnotici.

Razlog koji upućuje da ovisnici u takvim psihičkim stanjima nisu sposobni preuzeti bitne ženidbene obveze nalazimo jednostavno u činjenici da se kod takvih osoba često opaža takva promjena strukture bio-psihičke osobnosti da ona više ne odgovara onome što općenito držimo prirodnim stanjem,<sup>52</sup> dok bitne ženidbene obveze razumijevaju da ih vrše osobe koje su u relativno prirodnom bio-psihičkom stanju. Kod ovisnika se međutim ne može govoriti o prirodnosti bio-psihičkog stanja i ekvilibrija, jer je ta kategorija "normalnosti" ugrožena zlouporabom i negativnim učincima droge. Kod procjene "normalnosti" treba ipak paziti da se ne prijeđu granice ispravne kršćanske antropologije koja uvijek čuva cjeloviti pogled na ljudsku osobu. Prema toj viziji u "normalnost" ne ulazi idealizirani život u kojem ne bi bilo nikakvih problema, nego život kakav je u stvarnosti i koji podrazumijeva odricanja i žrtve, pa i blaže oblike poteškoća psihičke naravi, kao što su umjerene neuroze.<sup>53</sup> No to još ne znači da je zbog toga netko nesposoban za ženidbu. Nesposobnost ovisnika za ženidbu zbog razloga psihičke naravi, u skladu s kan. 1095, br. 3, stoga treba tražiti kako u

---

<sup>51</sup> Usp. N. Škalabrin, *Ženidba. Pravno-pastoralni priručnik*, Đakovo, 1995., str. 190-191. Autor ubraja toksičke psihoze u "glavne psihičke anomalije" zajedno sa shizofrenijom, paranojom i manijačno-depresivnom psihozom.

<sup>52</sup> Usp. G. Barberini, *Tossicodipendenza e consenso matrimoniale. Considerazioni giuridico-canoniche*, u: *Aggiornamenti sociali* 35 (1984), str. 698.

<sup>53</sup> Usp. Ioannes Paulus II, *Allocutio ad Rotae Romanae Auditores, d. 25 Ianuarii 1988*, nav. dj., br. 5 Govora.

cjelokupnom životnom stilu koji provodi i živi, tako i u *sve težim duševnim poremećajima* zbog dugotrajne zlouporabe sve težih droga da bi postigao isti željeni učinak na bio-psihičkoj razini. Tu se više ne radi o manjkavostima moralnog reda, teškoćama da se ostvare ženidbeni ideali ili o lakšim psihopatologijama, nego o značajnim i teškim psihičkim patologijama koje doista mogu ugroziti nečiju sposobnost da ispuni bitne ženidbene obveze<sup>54</sup> ne više u psihološkom, nego u kanonskom smislu. U takvim će slučajevima zato crkveni sudac trebati psihološke termine iz stručnog nalaza vještačenja prereći u kanonski pojam nesposobnosti ovisnika o drogama.

U kanonski pojam nesposobnosti ovisnika, a u primjeni kan. 1095, br. 3, ulazi nesposobnost za ostvarenje bilo kojeg dobra ženidbe (*bonum prolis, fidei, sacramenti*), a osobito teško mogu biti narušeni zajedništvo života i međuosobni odnosi u ženidbi jer je ovisnik potpuno usredotočen na drogu i ne može prepoznati svojega ženidbenog partnera kao *drugoga* i vrednotu. Teško je onda govoriti u takvim okolnostima o međusobnom darivanju u ženidbi, a opravdano se postavlja i pitanje sposobnosti ovisnika za rađanje i odgajanje potomstva: rađanje naime može biti onemogućeno *seksualnim disfunkcijama*,<sup>55</sup> koje su također poznati učinak droge, a o odgoju je jednako teško govoriti ako je ovisnik izgubio svaki smisao za vrijednosti.

Kriteriji za vrednovanje odnosa između ovisnosti i kanonske nesposobnosti za preuzimanje bitnih ženidbenih obveza su sljedeći:<sup>56</sup>

1. razlozi psihičke naravi u izravnoj su vezi sa zlouporabom droge;
2. psihička patologija ukorijenjena je u promijenjenoj strukturi osobnosti ovisnika;
3. radi se o teškoj psihičkoj anomaliji koja je posljedica farmakoloških učinaka psihoaktivne supstancije;
4. nesposobnost zbog zlouporabe droge mora biti prisutna u trenutku privole u smislu da ovisnik već tada nije sposoban preuzeti bitne

<sup>54</sup> Usp. A. Stankiewicz, *La convertibilità delle conclusioni peritali nelle categorie canoniche*, u: *Monitor Ecclesiasticus* 119 (1994), str. 374, bilješke br. 80-82.

<sup>55</sup> U takvim će slučajevima biti potrebno vidjeti radi li se možda o *tvrdj* i *neizvršenoj ženidbi* (kann. 1697-1706); i je li ovisnik u času ženidbene privole već bio pogođen nemoću za spolni čin (*impotentia coeundi* – kan. 1084), pa će o ovisnosti o tome, slijediti odnosni postupak: upravni za oprost od tvrde i neizvršene ženidbe ili sudski postupak za proglašenje ženidbe ništavom zbog impotencije.

<sup>56</sup> Usp. A. McGrath, *On the Gravity of Cause of a Psychologiac Nature in the Proof of Inhability to Assume the Essential Obligations of Marriage*, u: *Studia Canonica* 22 (1988), str. 74.

ženidbene obveze, to jest nije sposoban dati i primiti *objekt* ženidbene privole (to znači da nije sposoban ispuniti barem jednu od bitnih ženidbenih obveza). Radi se dakle o "radikalnoj nesposobnosti da se uspostavi život u odnosu s drugom osobom, a još manje da se uspostavi ono najintimnije životno zajedništvo kakvo se ostvaruje u ženidbi, bilo zbog opsesije koja ovisnika obuzima i pritišće u fazi apstinencije bilo zbog otupljenja koje ga pogađa i na osjećajnoj razini kao posljedica sveukupnog pogoršanja nakon uzastopnih posezanja za drogom".<sup>57</sup>

Za ilustraciju nesposobnosti prema kan. 1095, br. 3, zbog uzimanja droge navodimo dvije ženidbene parnice i presude Rimske rote. U prvoj *c. Funghini*, presuda od 23. studenog 1988.,<sup>58</sup> Rotini su se suci pitali o stupnju poremećene osobnosti tužene stranke, ovisnika o heroinu. Stručna analiza u tom slučaju nije, međutim, sucima dala dovoljno podataka da zakluče o eventualno teškoj psihičkoj anomaliji zbog zlouporabe heroina i zato tuženoga nisu proglasili nesposobnim za preuzimanje bitnih ženidbenih obveza. U drugoj parnici *c. Doran*, presuda od 20. siječnja 1994.,<sup>59</sup> suci su naprotiv potvrdili nesposobnost muža, tužene stranke, za preuzimanje bitnih ženidbenih obveza. Zanimljivo je da u ovom slučaju ta nesposobnost nije izravno potjecala od zlouporabe droge, nego od shizofrenije u uznapredovaloj fazi. Budući da je muž konzumirao kanabis i halucinogene droge (LSD), te su psihoaktivne supstancije ipak bile u neizravnoj vezi s njegovom nesposobnošću za ženidbene obveze jer je učinak tih droga bio odgovoran za znatno pogoršanje psihotičnog stanja shizofreničke naravi kod te osobe.

## ZAKLJUČAK

Više je nego razvidno da je suvremeni fenomen ovisnosti o drogama veoma složen i da je nužan interdisciplinarni pristup tom problemu. Stoga je i u ovom radu bilo potrebno konzultirati znanosti o čovjeku, psihijatriju i psihologiju, da bismo mogli doći

---

<sup>57</sup> E. Davino, *Brevi note in tema di tossicodipendenza e consenso matrimoniale*, u: AA. Vv., *Studi di diritto ecclesiastico e canonico*, Napoli, 1981., str. 111.

<sup>58</sup> *C. Funghini*, sententia 23. 11. 1988., u: *Rotae Romane Decisiones* 80 (1988), str. 636-651.

<sup>59</sup> *C. Doran*, sententia 20. 1. 1994.: tekst dostupan na CD-u *Ius Canonikum et Iurisprudentia Rotalis*, Libreria Editrice Vaticana, Edizione 2004: godina 1994, br. 6.

do osnovnih saznanja na tom području. Prenijeli smo zato definiciju ovisnosti Svjetske zdravstvene organizacije te posebno prikazali svojstva fizičke, a posebno psihičke ovisnosti. Pojam "droga" ili, u stručnim krugovima raširen naziv "psihoaktivne supstancije", čija je zloropora nažalost raširena, traži također svoje pojašnjenje. S tim u svezi važno je upoznati ne samo tijek uzimanja droge nego i tzv. apstinencijski sindrom i toleranciju, jer se i u tim stanjima mogu pojaviti značajne smetnje ne samo organske nego i duševne. Na to o kakvim se drogama govori, upućuje njihova osnovna klasifikacija prema kriteriju utjecaja na središnji živčani sustav: psihodepresori, psihostimulansi i halucinogene droge.

Htjeli smo u ovoj studiji upozoriti na tri važna momenta: ovisnike o drogama koji se u svojstvu zaručnika prijavljuju i pripremaju za kanonsku ženidbu, sam čin izražavanja ženidbene privole kojom nastaje ženidba te pokretanje ženidbene parnice za proglašenje ništavosti ženidbe zbog ovisnosti o drogama. Treba naime poštivati načelo prirodnog prava da svatko ima pravo na ženidbu koja za to nema pravne zapreke ili zabrane. Iz toga prirodnog prava ovisnici o drogama nisu isključeni samom činjenicom ovisnosti. Stoga treba znalačko umijeće i pastoralna razboritost kod takvih ženidbi, koji idu u dva smjera: nepravda bi naime bila nekom ovisniku uskratiti ženidbu ako je za nju pravno sposoban, ali bi se jednako tako počinila nepravda kad bi se omogućilo ovisniku o drogama ulazak u ženidbu za koju nije sposoban; zapravo, takva osoba pravno ne bi ni mogla sklopiti ženidbu.

Zato smo u drugom dijelu ovog rada nastojali istaknuti neke elemente koji osvjetljavaju pravne posljedice ovisnosti o drogama u odnosu na ženidbu, koja se tek treba sklopiti ili koja je sklopljena, ali čija je valjanost na crkvenom sudu pobijana zbog zloropora droge. Bilo da se radi o pripremi za ženidbu ovisnika, bilo o samoj ženidbenoj privoli ili o parnici za proglašenje ništavosti ženidbe, potrebno je za svaki slučaj ovisnosti vidjeti o kojoj se vrsti droge radi, kakva su farmakološka svojstva dotične psihoaktivne supstancije i kakav je njezin utjecaj na bio-psihičko stanje osobe. Osobito valja biti osjetljiv na moguću pojavu ne samo teških i markantnih psihopatoloških pojava (kao što su toksičke psihoze, deliriji, manijačno-depresivna stanja, paranoje i sl.) nego i na ostale duševne smetnje (poput akutne ili kroničke intoksikacije, ali i apstinencije) koje mogu u takvoj mjeri poremetiti intelektualne i voljne sposobnosti ovisnika ili mu na takav način ugroziti psihičku strukturu osobnosti da on više doista nije sposoban ne samo za dovoljnu uporabu razuma

i prosuđivanje, nego ni za preuzimanje bitne ženidbene obveze u smislu kan. 1095.

Budući da se radi o složenoj i stručnoj materiji, u takvim će slučajevima pastoralnim djelatnicima, ali i crkvenim sucima biti potrebno stručno mišljenje onih koji se profesionalno bave pitanjem ovisnosti o drogama u znanostima poput psihijatrije i psihologije. Stručnjaci naime mogu kompetentno objasniti o kakvoj je drogi riječ i kakve je učinke ostavila na ovisnika, a posebno kakve su posljedice za kvalitetu psihičkog života i procesa koji su uključeni kako u donošenje odluke o ženidbi tako i u življenju kanonske ženidbe i obveza koje iz nje proizlaze, kako to uči i shvaća Crkva. Kad je u pitanju kanonska i sakramentalna ženidba, Crkva će takvim osobama najbolje pomoći kad, zajedno s njima, traži objektivnu istinu o njihovom stvarnom fizičkom i psihičkom stanju. Ženidba naime nije neki "posao" koji se po volji može prekinuti, nego životno stanje i poziv koji se svakodnevno živi u "velikom otajstvu" (usp. Ef 5,32) ljubavi i zajedništva između muškarca i žene po uzoru na otajstvo odnosa Krista i Crkve, a za to otajstvo treba biti pripremljen i sposoban ga živjeti.

## DEPENDENCE ON DRUGS AND CAPACITY FOR CANONICAL MARRIAGE

### *Summary*

Phenomenon of dependence on drugs is increasing more and more among younger population in Croatia. At the latest census in 2001, two thirds of inhabitants of Croatia declared themselves Catholics. Because of that it is normal to pose a question: will all these drug addicts, who are increasing in number and taking drugs progressively in younger age, be capable for canonical and sacramental marriage? The aim of this article is to contribute in search for the answer to this not easy question, using the interdisciplinary method. For this reason the first part of the article, using the findings of modern psychiatry and psychology, clarifies the basic terminology in this area, such as: dependence, drugs, physical and psychic dependence, withdrawal or abstinence syndrome, tolerance, classification of drugs and their effect on the central nervous system.

Such knowledge is necessary presumption for the second part of this article in which canonical and juridical consequences of dependence on drugs for marriage are treated. Emphasis is put on the relationship between dependence on drugs and natural capability for marriage consent according to Can. 1095, which states that for consent are not capable: 1. those who lack sufficient use of reason; 2. those who suffer from a grave defect of discretion of judgment concerning the essential matrimonial rights and duties mutually to be handed and accepted; 3. those who are not able to assume the essential obligations of marriage for causes of psychic nature.

Concerning the concrete practice, in this matter the principle of individual pastoral and juridical approach to every drug addict is valid, on the one hand in the light of scientific criteria of human sciences (psychiatry, psychology), on the other hand in the light of Canon Law and integral Christian anthropology, as proposed by Pope John Paul II.

Key words: *dependence, abstinence, tolerance, mental disorders, use of reason, discretion of judgment, essential obligations of marriage, capacity for marriage.*