

FILIP CIEPŁY\*

WYBRANE ZAGADNIENIA DOTYCZĄCE  
ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ EGZORCYSTY  
W PRAWIE POLSKIM

WSTĘP

Badania z dziedziny antropologii kulturowej wskazują, że zjawisko opętania stanowi jeden z najstarszych, towarzyszących człowiekowi już od zarania fenomenów. W każdej cywilizacji i kulturze, których członkowie wierzą w istnienie i działanie mocy demonicznych i złych duchów, znane są praktyki egzorcystyczne, mające pomóc w walce z dolegliwościami i zjawiskami przypisywanymi opętaniu przez złe moce<sup>1</sup>. Także współcześnie opętanie zalicza się do zjawisk występujących niezależnie w różnych częściach świata<sup>2</sup>. W Polsce każdego roku, do samych tylko katolickich egzorcystów, zgłaszają się tysiące osób z prośbą o pomoc w uwolnieniu z dolegliwości przypisywanych opętaniu. Setkom z nich udziela się egzorcyzmów<sup>3</sup>.

---

\* Dr, Wydział Zamiejscowy Prawa i Nauk o Społeczeństwie w Stalowej Woli, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II, ul. Ofiar Katynia 6a, 37-450 Stalowa Wola, e-mail: fcieply@kul.pl

<sup>1</sup> J. Dębiec, *Opętanie. Próba psychopatologicznego ujęcia problemu*, Kraków 2000, s. 21-22.

<sup>2</sup> L.S. Betty, *The Growing Evidence for „Demonic Possession”: What Should Psychiatry’s Response be?*, „Journal of Religion and Health” 2005, vol. 44, s. 13-16.

<sup>3</sup> J. Zięba, *Egzorcyci. Historia – teologia – prawo – duszpasterstwo*, Kraków 2012, s. 438-452.

Z punktu widzenia oceny psychiatrycznej, systemy klasyfikacyjne zaburzeń psychicznych ICD-10<sup>4</sup> oraz DSM<sup>5</sup> określają „opętanie” jako wyodrębnioną kategorię zaburzeń psychicznych, posiłkując się w diagnostyce kryteriami społeczno-religijnymi<sup>6</sup>. Specyficzne przejawy transu opętania wyszczególniane w badaniach klinicznych to: utrata świadomości, zmiana tożsamości (osobowości); zachowania regresywne, infantylnie, uwodzące, agresywne; skrajne formy afektywne: od rozbawienia, euforii i ekstazy, poprzez napięcie i niepokój, do jawnego okazywania agresji powiązanej z zagrożeniem i straszeniem otoczenia czy wypowiedaniem słów bluźnierczych i obscenicznych;

---

<sup>4</sup> *Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych (International Classification of Disorders)* redagowana przez Światową Organizację Zdrowia (WHO). Obecnie obowiązuje jej dziesiąta edycja, tzw. ICD-10.

<sup>5</sup> *Diagnostyczny i Statystyczny Podręcznik Zaburzeń Psychiczych (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)* redagowany przez Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne.

<sup>6</sup> W ICD-10 kategoria „trans i opętanie” (*trance and possession*) klasyfikowana jest w podgrupie zaburzeń dysocjacyjnych (F44.3). Do kryteriów diagnostycznych zalicza się takie objawy jak: „trans”, czyli chwilową zmianę stanu świadomości związaną z utratą poczucia własnej tożsamości, połączoną z zaburzeniem percepcji i ograniczeniem ruchów, oraz „opętanie”, rozumiane jako poczucie owładnięcia przez ducha, moc, bóstwo lub inną osobę. Koniecznym warunkiem diagnozy jest wykluczenie psychoz lub schorzeń somatycznych, które mogłyby być przyczyną zaburzeń, a ponadto doświadczanie tego rodzaju stanów w ocenie społeczno-religijnej ma być uznawane jako niepożądane, kłopotliwe. Jeśli chodzi o amerykańską klasyfikację DSM, w czwartej edycji wyodrębniono kategorię „trans opętania” (*possession trance*), którą zaliczono do grupy tzw. nie klasyfikowanych inaczej zaburzeń dysocjacyjnych, opatrzoną kodem 300.15. Jako kryterium diagnostyczne wskazano m.in. zakłócenie świadomości lub tożsamości rodzime dla poszczególnych miejsc i kultur, wskazując, że trans opętania polega na zastąpieniu zwyczajnego poczucia tożsamości osobowej przez nową tożsamość, przypisywaną wpływowi ducha, mocy, bóstwa lub innej osoby, przy wystąpieniu stereotypowych, mimowolnych ruchów, a przy tym zaburzenie nie stanowi części akceptowanej, kolektywnej praktyki kulturowej lub religijnej. W piątym wydaniu z 2013 r., o opętaniu jest mowa w ramach dysocjacyjnych zaburzeń tożsamości (300.14, 300.15). Stwierdza się, że zaburzenie tożsamości, charakteryzujące się obecnością dwóch lub więcej odmiennych stanów osobowości może w niektórych kulturach być określane jako doświadczenie opętania. Mówi się w tym kontekście o zaburzeniach przejawiających się w zmianie tożsamości, epizodach opętania i transie dysocjacyjnym. Zob. J. Dębiec, *Opętanie*, s. 78-79; P. Bylica, *Zaburzenia dysocjacyjne czy opętanie przez Szatana? Historyczno-metodologiczna analiza stosunku psychiatrii do problemu opętań*, <http://www.nauka-a-religia.uz.zgora.pl> [dostęp: 22.08.2014]; *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fifth Edition. DSM-5*, Washington-London 2013, s. 292, 295, 306-307.

wycie, ryk, przemienność śmiech i płacz; mówienie niezrozumiałym dla otoczenia językiem, recytacja tekstów religijnych, mówienie nienaturalnie obniżonym lub podwyższonym tonem głosu; przyjęcie postaw przypisywanych przez kulturę płci przeciwnej; utrata kontroli ruchów: od bezruchu, apatii, przez upadek na ziemię, drżenie poszczególnych partii mięśniowych, nadzwyczajne zdolności akrobatyczne, drgawki, po zachowaniu gwałtowne i brutalne przeciwko sobie (samookaleczenia) oraz otaczającym ludziom i przedmiotom; niespodziewanie duża siła fizyczna, odporność na bodźce bólowe, halucynacje słuchowe lub wzrokowe o treści religijnej; po ustąpieniu ataku następuje powrót do codziennych kontaktów społecznych, uczucie spokoju, czasem kilkudniowy okres pozostawania niemym<sup>7</sup>. Zwraca się uwagę, że gotowość psychiatrii objęcia opieką swoją troską nie przesądza o skuteczności leczenia, a kulturowe metody eliminacji objawów tego stanu zachowują swoją skuteczność. Odwołanie się służb medycznych do tradycyjnych metod „leczenia” opętania (egzorcyzmów) okazuje się pożyteczne, a nawet skuteczniejsze niż stosowane przez psychiatrię metody medyczne<sup>8</sup>. Zdarza się, że psychiatrzy sugerują swoim pacjentom wizytę u egzorcysty<sup>9</sup>.

Celem artykułu jest próba zarysowania problemów związanych z ewentualną odpowiedzialnością karną egzorcysty i osób z nim współdziałających za określone zachowania, do których dochodzi w ramach udzielania egzorcyzmu. Zdarza się, że w trakcie rytuału egzorcyzmu osoba, doznając ataku (transu) opętania, tracąc świadomość i pozostając pod wpływem osobowości alternatywnej, wydaje się histerycznie protestować, nie chce uczestniczyć w rytuale, atakuje egzorcystę i osoby go wspomagające, usiłuje uciekać z pomieszczenia, w którym odbywa się obrzęd. W praktyce taka osoba bywa powstrzymywana siłą, przytrzymywana i przymuszana do kontynuowania religijnego rytuału. Tego rodzaju zachowanie, a więc krępowanie ruchów (przytrzymywanie) osoby znajdującej się w transie opętania w celu kontynuowania egzorcyzmu, formalnie (językowo) podpada pod rodzajowy opis

<sup>7</sup> J. Dębiec, *Opętanie*, s. 79-82.

<sup>8</sup> Tamże.

<sup>9</sup> Zob. J. Zięba, *Egzorcyci*, s. 438-452.

czynu zabronionego pozbawienia wolności (art. 189 k.k.), naruszenia nietykalności cielesnej (art. 217 k.k.), przymuszenia do uczestnictwa w praktyce religijnej (art. 191 § 1 w zw. z 194 k.k.). W sytuacjach skrajnych, w związku z transem i reakcją osób uczestniczących w egzorcyzmie, może dojść do nieumyślnego spowodowania uszczerbku na zdrowiu osoby egzorcyzmowanej (art. 156 § 2, 157 § 3 k.k.), narażenia jej na niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu (art. 160 § 3 k.k.), a nawet nieumyślnego spowodowania śmierci (art. 155 k.k.)<sup>10</sup>. Pojawia się pytanie, czy stosowanie środków przymusu bezpośredniego, tzn. krępowanie ruchów, przytrzymywanie w celu kontynuowania rytuału, stanowi bezprawną realizację znamion przestępstwa pozbawienia wolności i zmuszania do praktyki religijnej. Ewentualnie, jaką konstrukcją interpretacyjną należałoby się posłużyć, aby uadekwatnić zakres treściowy normy sankcjonowanej? Czy dochodzi do naruszenia dobra prawnego, to jest wolności osoby egzorcyzmowanej? Czy można stwierdzić naruszenie reguł postępowania z dobrem prawnym? A może mamy do czynienia ze szczególnego rodzaju kontratypem? W takim razie, jakie dobra prawne pozostają w kolizji? Jaki charakter miałyby mieć ewentualnie ten kontratyp: ustawowy czy pozaustawowy? A jeżeli dojdzie przy tym do uszczerbku na zdrowiu osoby egzorcyzmowanej, to czy i kiedy taki skutek można przypisać egzorcystcie i członkom jego ekipy? Katalog pytań jest o tyle otwarty, że w doktrynie prawa karnego i orzecznictwie kładzie się różne akcenty co do sposobów uadekwatnienia zakresu odpowiedzialności karnej.

Niniejsze rozważania ograniczają się do niektórych zagadnień z obszaru prawa karnego materialnego, choć z punktu widzenia postępowania karnego niewątpliwie ciekawym problemem byłoby m.in. sporządzenie i wykorzystanie ekspertyzy w tego rodzaju sprawach. Ponadto, przedmiot analiz stanowić będzie wyłącznie kontekst egzorcyzmów udzielanych przez duchownych katolickich, bez odniesień do, wydaje się bardziej skomplikowanego, problemu ewentualnej odpowiedzialności karnej w związku z przeprowadzaniem mniej sformalizowa-

---

<sup>10</sup> Najczęściej opisywany w literaturze przypadek oskarżenia o spowodowanie śmierci w związku z egzorcyzmami wiąże się ze śmiercią Anneliese Machel (Niemcy). Zob. U. Niemann, M. Wagner, *Egzorcyzmy czy terapia?*, Kraków 2008.

nych „egzorcyzmów”, wykonywanych przez osoby praktykujące tzw. medycynę niekonwencjonalną, bioenergoterapię, szamanizm, okultyzm itp.

#### KRĘPOWANIE RUCHÓW CIAŁA OSOBY EGZORCYZMOWANEJ

Z formalnego punktu widzenia, realizacją znamion czynu zabronionego określonego w art. 189 k.k. jest każde zachowanie sprawcy, które prowadzi do pozbawienia ofiary wolności w sensie fizycznym. Znamiona czynu mogą być zrealizowane zarówno przez działanie, czyli przez skrupowanie ruchów ciała innej osoby lub zamknięcie jej w pomieszczeniu czy ogrodzonym terenie, jak i przez zaniechanie, a więc gdy osoby na jej żądanie się nie wypuszcza z pomieszczenia (ogrodzonego terenu). Zwraca się uwagę, że każde pozbawienie wolności człowieka, jako naruszające dobro o zasadniczej wartości (wolność), jest czynem karnoprawnie relewantnym i wymagającym usprawiedliwienia w celu uznania jego bezprawności<sup>11</sup>.

Podstawowym instrumentem prawnokarnego usprawiedliwienia jest instytucja kontratypu, a więc konstrukcja kolizji interesów, którą rozstrzyga się na rzecz możliwości zaatakowania (poświęcenia) jednego z pozostających w kolizji dóbr. Przy próbie zakwalifikowania zachowania egzorcyisty jako kontratypu powstaje problem wskazania dobra prawnie chronionego, które konkurowałoby ewentualnie z wolnością osoby egzorcyzmowanej. Tym dobrem prawnym nie jest w omawianej sytuacji życie i zdrowie egzorcyisty i członków ekipy go wspomagającej. Przytrzymywanie osoby egzorcyzmowanej nie następuje tu w celu obrony koniecznej, ale w celu kontynuowania obrzędu religijnego. Ze względu na cel działania, dla wyłączenia bezprawności pozbawienia wolności nie można się powołać na kontratyp określony w art. 25 k.k. Trudno byłoby także ustalić w tym kontekście zaistnienie przesłanek kontratypu stanu wyższej konieczności (art. 26 § 1 k.k.). Pojawiałaby się bowiem konieczność odpowiedzi na pytanie, co miałyby być dobrem prawnym przedstawiającym obiektywnie wyższą wartość niż

<sup>11</sup> A. Zoll, *Komentarz do art. 189 k.k.*, LEX 2014, pkt 27.

wolność uczestnika obrzędu próbującego ucieczki. Dobro duchowe? Jak to przenieść na płaszczyznę dowodową? A może zdrowie osoby doświadczającej zaburzeń psychicznych? Czy można jednak potraktować egzorcyzmowanie jako czynności lecznicze?

Udzielenia egzorcyzmu nie można zaliczyć do kategorii czynności leczniczych. Uwzględniając normy zawarte w przepisach ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej<sup>12</sup> oraz ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry<sup>13</sup>, należy stwierdzić, że obrzęd egzorcyzmowania nie mieści się w przedmiotowej definicji działalności leczniczej, egzorcyzta natomiast wykracza poza zakres podmiotowy kategorii osoby wykonującej zawód medyczny. Egzorcyzm nie może być również traktowany jako szczególny rodzaj psychoterapii, którą na gruncie ustawy z dnia 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów<sup>14</sup> może prowadzić wyłącznie psycholog posiadający określone kwalifikacje. Pozbawienia wolności osoby egzorcyzmowanej nie da się w związku z tym usprawiedliwić na gruncie reguł ustalających niebezpieczny charakter czynności leczniczych. Zresztą warunki dopuszczalności pozbawienia wolności i użycia środków przymusu bezpośredniego wobec osób wykazujących zaburzenia psychiczne są restrykcyjnie określone w przepisach ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego<sup>15</sup>, a także ustaw karnych regulujących orzekanie i wykonywanie środków zabezpieczających (m.in. art. 93-98 k.k., art. 324, 414 § 3, 481 k.p.k., art. 199a-205 k.k.w., art. 1 i 34-45 ustawy z dnia 22 listopada 2013 r. o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób<sup>16</sup>). Podstawą pozbawienia lub ograniczenia wolności osoby wykazującej zaburzenia psychiczne musi być w każdym wypadku oparte na ustawie orzeczenie sądu.

<sup>12</sup> Tekst jedn. Dz. U. z 2013 r., poz. 217.

<sup>13</sup> Tekst jedn. Dz. U. z 2011 r. Nr 277, poz. 1634.

<sup>14</sup> Dz. U. Nr 73, poz. 763 z późn. zm.

<sup>15</sup> Tekst jedn. Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375.

<sup>16</sup> Dz. U. z 2014 r., poz. 24.

Jedną z możliwych konstrukcji służących usprawiedliwieniu pozbawienia wolności osoby pozostającej w transie opętania, próbującej uniknąć egzorcyzmu, mogłoby być powołanie się na kontratyp zgody dysponenta dobra prawnego (tzw. kontratyp zgody pokrzywdzonego). Jednak podstawowym warunkiem wyłączenia bezprawności w ramach zgody dysponenta dobra jest zakwalifikowanie naruszonego dobra prawnego do kategorii dóbr prawnych, którymi osoba może swobodnie dysponować. I tu pojawia się problem, czy do tej kategorii można zaliczyć także wolność człowieka. Nie ma wątpliwości, że bezskuteczna w zakresie wyłączenia bezprawności byłaby zgoda na pozbawienie siebie wolności, mające postać stałego lub długotrwałego oddania się „w niewolę” innej osobie. Trudno powiedzieć, na ile osoba może wyrazić skutkującą uznaniem bezprawności czynu zabronionego zgodę na krótkotrwałe pozbawienie wolności. Mimo że kontratyp zgody dysponenta dobrem wydaje się być możliwą drogą do uznania omawianych zachowań egzorcyzmy jako niebezprawnych, to jednak instrument ten może być nieprzekonywujący ze względu na poważną trudność w ustaleniu katalogu dóbr, którymi osoba może swobodnie dysponować. Pojawia się tu jeszcze istotny i trudny z praktycznego punktu widzenia problem poprawności wyrażenia takiej zgody, o czym w innym odniesieniu będzie mowa poniżej.

Innym możliwym narzędziem uadekwatnienia zakresu odpowiedzialności karnej jest konstrukcja tzw. kontratypu zwyczajowego lub zwyczaju traktowanego jako okoliczność wyłączająca bezprawność czynu (implikującego pierwotną legalność czynu). Wskazuje się, że uznanie zwyczaju jako okoliczności wyłączającej bezprawność ma swoje zakorzenienie w prawnej ochronie obyczajów, tradycji i kultury wynikającej m.in. z art. 35 Konstytucji RP<sup>17</sup>. Za potraktowaniem egzorcyzmu jako zwyczaju wyłączającego bezprawność kryminalną mógłby ewentualnie przemawiać fakt, że praktyka przeprowadzania egzorcyzmów w Kościele katolickim ma charakter długotrwały, wielowiekowy, i jest obecna, zakorzeniona, od stuleci w rodzimej tradycji religijnej. Praktyka ta jest społecznie akceptowana, a stopień jej społecznej

---

<sup>17</sup> M. Kopeć, *Zwyczaj jako okoliczność wyłączająca bezprawność czynu zabronionego*, niepubl. rozprawa doktorska (przygotowywana do druku).

szkodliwości w zakresie omawianych przypadków jest nieznaczny. Nasuwa się jednak wątpliwość, czy rytuał egzorcyzmu rzeczywiście można zakwalifikować (sprowadzić) do kategorii obyczaju i tradycji kulturowej.

Wydaje się, że na problem wyłączenia bezprawności czynności składających się na rytuał egzorcyzmu należy spojrzeć z perspektywy gwarancji ochrony wolności sumienia i wyznania. W świetle art. 53 ust. 2 Konstytucji RP w Polsce gwarantowana jest m.in. wolność wyznawania religii według własnego wyboru oraz uzewnętrzniania jej indywidualnie lub z innymi, publicznie lub prywatnie, przez uprawianie kultu, modlitwę, uczestniczenie w obrzędach i praktykowanie. Wolność religii obejmuje także prawo osób do korzystania z pomocy religijnej. Wolność sprawowania kultu gwarantowana jest ponadto przepisami art. 8 Konkordatu między Stolicą Apostolską i Rzeczpospolitą Polską podpisanego dnia 28 lipca 1993 r.<sup>18</sup>, wielu konwencjami określającymi standardy międzynarodowej ochrony praw człowieka, jak również, na płaszczyźnie ustawowej, przepisami art. 1 ust. 2, art. 2 pkt 2, art. 19 ust. 2 pkt 2 i 3 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o gwarancjach wolności sumienia i wyznania<sup>19</sup>. Egzorcyzm w Kościele katolickim jest formą celebracji liturgicznej, zaliczaną do tzw. sakramentaliów<sup>20</sup>, co oznacza, że jest obrzędem religijnym, którego praktykowanie w ramach wspólnoty Kościoła i swobodne uczestnictwo w nim są nie tylko dopuszczalne, ale podlegają prawnej ochronie. W przepisach chroniących wolność sprawowania praktyk religijnych należy widzieć podstawę legalnego praktykowania egzorcyzmów w Kościele katolickim. Warunkiem legalności jest jednak dobrowolne uczestnictwo w obrzędzie podczas całego jego trwania. Kwestia zgody osoby na udział w egzorcyzmie jest elementem kluczowym i wymagającym wyjaśnienia.

<sup>18</sup> Dz. U. z 1998 r. Nr 51, poz. 318.

<sup>19</sup> Tekst jedn. Dz. U. z 2005 r. Nr 231, poz. 1965.

<sup>20</sup> Egzorcyzmy uroczyste, tzw. wielkie, mogą być wypowiedziane tylko przez prezbitera i za zezwoleniem biskupa. Sprawuje się je przestrzegając ściśle ustalonych przez Kościół norm. Przed podjęciem egzorcyzmów należy upewnić się, że nie chodzi o chorobę, zwłaszcza psychiczną, której leczenie wymaga wiedzy medycznej. *Katechizm Kościoła Katolickiego*, 1673.



W praktyce duszpasterskiej pierwszym warunkiem egzorcyzmu jest wyrażenie przez osobę zgody na uczestnictwo w obrzędzie<sup>21</sup>. Trudność w dokonaniu oceny tej zgody z prawnego punktu widzenia wiąże się z tym, że, w zakresie omawianych przypadków, chociaż istnieje ona przed rozpoczęciem rytuału, to podczas jego trwania w momencie wystąpienia transu z zachowania osoby mogłoby się wydawać, że tej zgody już nie ma. Jeżeli ten sam człowiek, w transie, histerycznie sprzeciwia się kontynuowaniu obrzędu, usiłuje wyrwać się z modlitwy, a jest przytrzymywany, to *prima facie* można by dostrzec w tym bezprawny zamach na jego wolność, a więc pozbawienie wolności i zmuszanie do uczestnictwa w praktyce religijnej. Skorygowaniem tej oceny jest jednak uznanie, że pojawiający się podczas transu opór osoby co do udziału w egzorcyzmie, ze względu na ujawnienie się zaburzenia transowego, nie ma charakteru oświadczenia woli, osoba więc nie cofa zgody na przeprowadzenie egzorcyzmów. Skoro w ocenie psychiatrycznej istotą zaburzenia opętaniowego jest konwersja osobowości połączona z amnezją i wyłączeniem lub istotnym ograniczeniem świadomości, należy przyjąć, że trans (atak) opętania uniemożliwia złożenie skutecznego oświadczenia woli<sup>22</sup>. Legalność zachowania egzorcysty i członków jego ekipy opiera się zatem na uprzednio wyrażonej i nieodwołalnej skutecznie zgodzie osoby. Aby zgoda na udział w rytuale mogła być uznana za obowiązującą także w przypadku wystąpienia transu, egzorcysta powinien jednak przed przystąpieniem do egzorcyzmu poinformować osobę o celu obrzędu, jego formule oraz możliwości odstąpienia od niego w każdej chwili, ale również o możliwości pojawienia się zaburzeń świadomości. Osoba powinna być uprzedzona o tym, że jeżeli nastąpi trans, a więc manifestacja i dominacja tożsamości alternatywnej, egzorcyzm będzie kontynuowany, nawet wbrew odruchom niepodlegającym wówczas kontroli osoby. Mając tego świadomość, osoba powinna wyrazić zgodę w dowolnej formie – ustnie albo nawet przez

<sup>21</sup> B. Kocańda, *Posługa kapłana-egzorcysty. Duchowość. Tożsamość. Praktyka*, Kraków 2004, s. 228.

<sup>22</sup> Tego rodzaju zaburzenie należy potraktować analogicznie jak utratę przytomności czy zaburzenia psychotyczne mające podobne objawy, które na gruncie art. 22 ust. 2-2a ustawy o ochronie zdrowia psychicznego skutkują uznaniem osoby za niezdolną do wyrażenia zgody na leczenie w szpitalu psychiatrycznym.

każde inne takie zachowanie, które w sposób niebudzący wątpliwości wskazuje na wolę uczestniczenia w obrzędzie<sup>23</sup>. Oczywiście, osoba nie wykazując zaburzeń psychicznych, zachowując świadomość, nie wpadając w trans, w każdej chwili może swobodnie odwołać zgodę na uczestnictwo w rytuale. W takim wypadku należy umożliwić jej natychmiastowe wycofanie się z obrzędu. Zgodę na udział w egzorcyzmie może wyrazić również osoba nieposiadająca zdolności do czynności prawnych, ponieważ nie jest to oświadczenie woli w rozumieniu prawa cywilnego. W niektórych przypadkach wystarczająca jest zgoda zastępcza uprawnionego podmiotu (przedstawiciela ustawowego, opiekuna faktycznego), w innych zaś konieczna jest zgoda kumulatywna. Opinia osoby małoletniej jest warunkiem, którego znaczenie wzrasta w zależności od wieku i stopnia dojrzałości.

Podsumowując zagadnienie należy stwierdzić, że zaburzenie psychiczne w postaci transu opętania zasadniczo wyłącza lub istotnie ogranicza świadomość osoby i jej zdolność do podejmowania decyzji i wyrażania woli. Skoro zatem zachowanie podczas transu nie daje podstawy do rzeczywistego oświadczenia woli osoby, która wcześniej prosiła o egzorcyzm, to tym samym krępowanie ruchów jej ciała podczas transu i kontynuowanie modlitwy (pozorne przymuszanie) nie jest atakiem na wolność osoby, ale wyrazem poszanowania jej wcześniej wyrażonej decyzji. Tym samym czynności egzorcysty i członków ekipy go wspomagającej nie naruszają w istocie wolności osoby, a więc dobra prawnego chronionego przepisami art. 189 i 191 k.k. Czynności egzorcysty i osób mu pomagających są pierwotnie legalne, ich zachowanie nie realizuje znamion pozbawienia wolności ani zmuszenia ze względu na brak ataku na dobro prawne. Tym samym nie ma potrzeby wykazywania ich wtórnej legalności za pomocą konstrukcji kontratypu. Warunkiem legalności jest rzeczywisty trans opętania. Gdyby egzorcysta błędnie zinterpretował stan osoby, która autentycz-

---

<sup>23</sup> W praktyce mogą jednak pojawić się sytuacje nietypowe, np. podczas publicznego nabożeństwa połączonego z modlitwą o uzdrowienie (uwolnienie), gdy atak (trans) opętania manifestuje się nagle. Legalność kontynuowania modlitwy w sytuacji, w której osoba nie wyraziła wstępnej zgody, wydaje się wynikać z samej obecności osoby na tego rodzaju nabożeństwie, stanowiącej domniemanie zgody na kontynuowanie modlitwy.

nie domagałaby się zakończenia modlitwy, to wymuszając kontynuację modlitwy popełniłby czyn zabroniony. Wówczas należałoby ewentualnie zbadać, czy jego wina nie była wyłączona lub zmniejszona ze względu na błędną ocenę stanu osoby (art. 28 k.k.). Należy dodać, że w czasie ataku dopuszczalne jest krępowanie ruchów ciała, ale nigdy wyjście poza to, na co zezwala rytuał egzorcyzmu. Teoretyczne ekscesy egzorcyisty w formie bicia, obnażania, poniżania czy jakichkolwiek innych zachowań naruszających godność osoby, byłyby wyjściem poza zakres działań, na które osoba prosząca o egzorcyzm wyraziła zgodę, ustałaby także ochrona prawna przewidziana dla praktyk religijnych.

#### SPOWODOWANIE USZCZERBKU NA ZDROWIU

Rytuał egzorcyzmu zasadniczo nie wiąże się z niebezpieczeństwem dla życia czy zdrowia osoby egzorcyzmowanej. Problem może pojawić się jednak wówczas, gdy ze względu na działanie egzorcyisty – np. przez zbyt mocne przytrzymywanie ciała osoby będącej transie, albo zaniechanie działania – np. przez brak podjęcia czynności w celu uniemożliwienia dokonania samookaleczenia, dojdzie do skutku w postaci lekkiego, średniego albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu bądź narażenia na niebezpieczeństwo utraty życia lub zdrowia, a nawet śmierci uczestnika obrzędu. Czy egzorcyista może odpowiadać karnie za nieumyślne spowodowanie tego rodzaju skutku?

Warto zacząć od tego, że egzorcyista w czasie obrzędu z racji pełnionej funkcji występuje w roli gwaranta bezpieczeństwa osoby egzorcyzmowanej. Przyjmuje on na siebie nie tylko obowiązek sprawowania nad nią opieki duchowej (duszpasterskiej, religijnej), ale także obowiązek czuwania nad bezpiecznym przebiegiem obrzędu. Powinien m.in. zadbać, aby w sytuacji, gdy dochodzi do transu, osoba na skutek konwulsji nie narażała się na uszczerbek na zdrowiu. Występując z pozycji gwaranta, egzorcyista zatem nie tylko podlega odpowiedzialności karnej za umyślne nieudzielenie pomocy w sytuacji bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia osoby egzorcyzmowanej (art. 162 k.k.), ale także za popełnione przez działanie lub zaniechanie nieumyślne przestępstwa skutkowe, takie jak narażenie na niebezpieczeństwo

utruty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu (art. 160 § 3 k.k.), spowodowanie tzw. ciężkiego, średniego albo lekkiego uszczerbku na zdrowiu (art. 156 § 2, 157 § 3 k.k.), nieumyślne spowodowanie śmierci (art. 155 k.k.).

Jedną z przesłanek odpowiedzialności za przestępstwo nieumyślne jest niezachowanie ostrożności wymaganej w danych okolicznościach (art. 9 § 2 k.k.). Aby móc pociągnąć egzorzystę do odpowiedzialności karnej, należałoby zatem wykazać, że naruszył on reguły ostrożności wymagane podczas sprawowania obrzędu egzorcyzmowania. Trzeba wziąć tu pod uwagę takie okoliczności, jak posiadanie odpowiednich kwalifikacji (kościelnych uprawnień) do przewodniczenia rytuałowi, jak i to, czy egzorcyzm był przeprowadzony w odpowiedni sposób, a więc zgodnie z zatwierdzoną przez instytucję kościelną procedurą. Dla przyjęcia, że egzorzysta odpowiada karne za spowodowany skutek, konieczne byłoby stwierdzenie przyczynowej zależności pomiędzy zachowaniem sprawcy a wskazanym skutkiem, a ponadto należałoby wykazać, że warunkiem tego skutku była nieostrożność egzorzysty, a więc, że jego zachowanie stwarzało lub co najmniej istotnie zwiększało nieakceptowane prawnie niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia uczestnika obrzędu.

Jedną ze sformułowanych w doktrynie prawa karnego przesłanek obiektywnego przypisania skutku jest także wymóg obiektywnej przewidywalności. Przewidywalność oznacza, że przypisać sprawcy można tylko typowe skutki, nie zaś takie, których nie mógł przewidzieć. Skutki, których egzorzysta nie mógł się spodziewać, przypadkowe, nie mogą być podstawą pociągnięcia go do odpowiedzialności. Chociaż wystąpienie transu opętania oraz sposób jego przebiegu nie są łatwe do przewidzenia, to jednak egzorzysta w każdym przypadku sprawowania rytuału powinien być przygotowany na pojawienie się ataku transu. Nawet jeżeli w praktyce konkretnego egzorzysty są to przypadki statystycznie dość rzadkie, to jego obowiązkiem jest brać pod uwagę wystąpienie tego rodzaju zaburzenia.

Na koniec warto podkreślić dość oczywistą tezę, że nie jest rolą egzorzysty wchodzenie w kompetencje lekarza. Byłoby to ewidentne naruszenie reguł ostrożności. Mimo że psychiatria klasyfikuje trans opętania jako rodzaj zaburzenia psychicznego, to egzorcyzmowanie

nie może być traktowane jako próba leczenia tego zaburzenia w sensie medycznym. Egzorcysta działa wyłącznie na płaszczyźnie religijnej i jedynie może, a niekiedy nawet powinien, zasugerować konsultację medyczną u lekarza psychiatry. Nie powinien ani odradzać stosowania leków, ani zalecać stosowania konkretnych środków farmakologicznych czy metod medycznych. Udzielając porad medycznych narażałby się na odpowiedzialność karną za udzielanie świadczeń zdrowotnych bez uprawnień<sup>24</sup>. Podstawowym warunkiem działania egzorcysty jest wykluczenie chorobowej przyczyny zaburzeń. Egzorcysta musi działać w przekonaniu, że przyczyną zaburzeń nie jest ani choroba psychiczna, ani schorzenie neuropatologiczne, a jedynie ujmowany na płaszczyźnie religijnej stan opętania. Aby to stwierdzić, konieczna jest znajomość podstaw diagnostyki różnicowej opętania<sup>25</sup>. Mówi się, że współcześnie posługa egzorcysty bez pomocy psychiatrów nie byłaby możliwa<sup>26</sup>. Nie przecząc tej tezie na płaszczyźnie funkcjonalnej, należałoby na płaszczyźnie normatywnej zastrzec, że oczywiście nie ma i nie powinno być prawnego (państwowego) obowiązku uzależnienia dopuszczenia osoby do egzorcyzmów od przeprowadzenia konsultacji lekarskiej. Taka konsultacja może być wymogiem stawianym przez wewnętrzne normy Kościoła, ale nie nakładanym przez państwo warunkiem udzielenia egzorcyzmu. Brak orzeczenia lekarskiego z punktu widzenia państwowych regulacji prawnych nie może formalnie blokować dostępu do posługi religijnej.

#### PODSUMOWANIE

Kontekstem prawnokarnej oceny zachowań wchodzących w zakres rytuału egzorcyzmu powinny być prawne gwarancje ochrony wolno-

<sup>24</sup> Art. 58 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry.

<sup>25</sup> D. Sikorski, *Opętanie a choroba psychiczna – kryteria różnicujące*, w: *Szatan w religii i kulturze*, red. S. Bukalski, Szczecin 2008, s. 213-219.

<sup>26</sup> G. Amorth, *Egzorcyci i psychiatrzy*, Częstochowa 1999, s. 106-108; J. Zięba, *Egzorcyci*, s. 141-142; M. Olszewski, *Egzorcyzm. Posługa miłości*, Kraków 2013, s. 22; R. Salvucci, *Podręcznik egzorcysty. Jasne słowa na temat ciemnej rzeczywistości*, Kraków 2009, s. 114.

ści sumienia i wyznania. Egzorcyzm w Kościele katolickim jest formą celebracji liturgicznej i jego praktykowanie podlega prawnej ochronie. Warunkiem legalności przeprowadzenia egzorcyzmu jest dobrowolne w nim uczestnictwo. W szczególnej sytuacji ataku transu opętania, a więc zaburzenia wyłączającego lub istotnie ograniczającego świadomość osoby egzorcyzmowanej, krępowanie ruchów jej ciała i kontynuowanie modlitwy, wbrew zewnętrznym odruchom tej osoby, nie zawiera cechy działania bezprawnego. Pojawiający się opór co do dalszego udziału w egzorcyzmie, ze względu na uaktywnienie się zaburzenia transowego nie ma charakteru oświadczenia woli, nie oznacza zatem cofnięcia wcześniej wyrażonej zgody na uczestnictwo w egzorcyzmie. Kontynuowanie obrzędu w takich okolicznościach jest pierwotnie legalne ze względu na brak ataku na dobro prawne (wolność osoby egzorcyzmowanej) i tym samym nie wypełnia znamion czynu zabronionego pozbawienia wolności ani zmuszenia do uczestnictwa w praktyce religijnej.

W czasie rytuału egzorcyzma, z racji pełnionej funkcji, występuje w roli gwaranta bezpieczeństwa osoby egzorcyzmowanej. W związku z tym podlega odpowiedzialności karnej nie tylko za ewentualne umyślne nieudzielenie pomocy w sytuacji bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia osoby egzorcyzmowanej, ale także za popełnione przez działanie lub zaniechanie nieumyślne przestępstwa skutkowe, takie jak narażenie osoby egzorcyzmowanej na niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, spowodowanie tzw. ciężkiego, średniego albo lekkiego uszczerbku na zdrowiu czy nieumyślne spowodowanie śmierci. Jednak aby można było pociągnąć egzorcystę do odpowiedzialności karnej, należałoby wykazać, że naruszył on reguły ostrożności obowiązujące podczas sprawowania obrzędu, istniała zależność pomiędzy tą nieostrożnością a powstaniem skutku, a ponadto nastąpienie skutku egzorcyzma mógł przewidzieć.

#### BIBLIOGRAFIA

- Amorth G., *Egzorcyci i psychiatrzy*, Częstochowa 1999.  
Betty L.S., *The Growing Evidence for Demonic Possession: What Should Psychiatry's Response be?*, „Journal of Religion and Health” 2005, vol. 44.

- Dębiec J., *Opętanie. Próba psychopatologicznego ujęcia problemu*, Kraków 2000.
- Kocańda B., *Posługa kapłana-egzorcysty. Duchowość. Tożsamość. Praktyka*, Kraków 2004.
- Niemann U., Wagner M., *Egzorcyzmy czy terapia?*, Kraków 2008.
- Olszewski M., *Egzorcyzm. Posługa miłości*, Kraków 2013.
- Salvucci R., *Podręcznik egzorcysty. Jasne słowa na temat ciemnej rzeczywistości*, Kraków 2009.
- Sikorski D., *Opętanie a choroba psychiczna – kryteria różnicujące*, w: *Szatan w religii i kulturze*, red. S. Bukalski, Szczecin 2008.
- Zięba J., *Egzorcyci. Historia – teologia – prawo – duszpasterstwo*, Kraków 2012.
- Zoll A., *Komentarz do art. 189 k.k.*, LEX 2014.

SELECTED PROBLEMS OF THE CRIMINAL RESPONSIBILITY  
OF THE EXORCIST IN POLISH LAW

Summary

The article discusses the issue of criminal liability for acts of the exorcist associated with disorder of possession trance during exorcism. Exorcism in the Catholic Church is a form of liturgical celebration and a subject to legal protection. The condition for the legality of exorcism is voluntary participation. An attack of possession trance is usually the cause of loss or significant limitation of person's consciousness, so, despite of external impulses of the person's body, the exorcist's refusing to stop the prayer is not an unlawful behavior.

Exorcist eventually could be responsible for failing to render assistance to a person in a situation threatening an immediate danger of loss of life or serious bodily injury, intentional or unintentional exposure of a person to an immediate danger of loss of life or serious bodily injury, causing heavy, medium or light bodily injury or an impairment to health or manslaughter. The issue shall be assessed in the light of principles of objective assignment of effect.

*Thumaczenie własne autora*

**Key words:** possession trance, exorcism, criminal liability, legal justification

**Słowa kluczowe:** trans opętania, egzorcyzm, odpowiedzialność karna, kontraty