1 Fenomenologia opętania: kryteria Rytuału Rzymskiego. Perspektywa teologiczna i psychologiczna

Fenomenologia opętania nie jest jeszcze teorią wyjaśniającą jego przyczynę. Jest uporządkowanym opisem tego, co można zaobserwować: zmian zachowania, świadomości, sposobu mówienia, reakcji cielesnych, treści wypowiedzi oraz stosunku osoby do rzeczywistości religijnej. Dopiero po takim opisie można postawić pytanie, czy obserwowane zjawiska wynikają z choroby somatycznej, zaburzenia psychicznego, mechanizmu dysocjacyjnego, świadomej symulacji, wpływu kulturowego, działania demonicznego albo ze współwystępowania kilku czynników.

Klasyczne znaki wymieniane przez *Rituale Romanum* – mówienie nieznanym językiem, ujawnianie rzeczy ukrytych lub odległych, siła przekraczająca wiek i kondycję osoby oraz gwałtowna awersja do sacrum – nie stanowią czterech automatycznych „dowodów opętania". Są poszlakami, których znaczenie rośnie, gdy występują łącznie, są obiektywnie potwierdzone i nie znajdują wystarczającego wyjaśnienia naturalnego. Sam rytuał przestrzega egzorcystę, aby nie wierzył zbyt łatwo, że ma do czynienia z opętaniem.

1.0.1 1. Teologiczne znaczenie opętania

W teologii katolickiej opętanie oznacza szczególną formę demonicznego oddziaływania, w której zły duch uzyskuje ograniczoną, dopuszczoną przez Boga możliwość posługiwania się cielesnymi i zmysłowymi władzami człowieka. Może wpływać na mowę, ruchy ciała, wyobraźnię, percepcję i sferę emocjonalną. Nie staje się jednak substancjalnym elementem osoby, nie zastępuje jej duszy i nie przejmuje ontologicznego centrum jej bytu.

Demon nie „wciela się" w człowieka na wzór Słowa, które przyjęło ludzką naturę. Nie tworzy również drugiej osobowości w sensie metafizycznym. Posługuje się pewnymi władzami psychofizycznymi człowieka jako narzędziami, ale pozostaje od niego odrębnym bytem.

Najważniejszą granicą jest wola. W klasycznej antropologii Tomasza z Akwinu demon może oddziaływać na zmysły, wyobraźnię, pamięć i uczucia, lecz nie może bezpośrednio zmusić wolnej woli do grzechu. Może ograniczyć możliwość swobodnego zewnętrznego działania, wytworzyć presję, wzbudzić lęk, zasłonić świadomość lub posłużyć się aparatem mowy, ale nie posiada boskiej władzy nad duchowym wnętrzem osoby.

Z tego wynika podstawowa zasada moralna: słowa i gesty pojawiające się podczas stanu zniewolenia nie muszą być dobrowolnymi aktami osoby. Bluźnierstwo wypowiedziane bez świadomej i wolnej zgody nie stanowi jej osobistego grzechu. Człowiek cierpiący nie powinien być utożsamiany z głosem, zachowaniem lub agresją występującymi w epizodzie.

1.0.2 2. Opętanie a inne formy oddziaływania demonicznego

W literaturze duchowej używa się często rozróżnienia między pokusą, obsesją, opresją, infestacją i opętaniem. Nie wszystkie te określenia posiadają jednakowo ścisły status liturgiczny lub dogmatyczny. Są przede wszystkim kategoriami duszpasterskimi.

Pokusa dotyczy przedstawienia pozornego dobra i skłaniania człowieka ku złemu wyborowi. Nie wymaga nadzwyczajnego działania demonicznego i nie usuwa odpowiedzialności woli.

Obsesja – w znaczeniu ascetycznym, nie psychiatrycznym – oznacza uporczywą presję na myśli lub wyobraźnię. Trzeba ją bardzo starannie odróżniać od zaburzeń obsesyjno-kompulsyjnych, ruminacji, lęku religijnego i skrupułów.

Opresją nazywa się zewnętrzne lub psychofizyczne udręczenie przypisywane działaniu złego ducha, bez przejęcia kontroli nad czynnościami ciała. Infestacja odnosi się zazwyczaj do zjawisk wiązanych z miejscami lub przedmiotami.

Opętanie w sensie ścisłym oznacza najbardziej intensywne oddziaływanie na sferę cielesno-zmysłową. Nie należy jednak wyobrażać go sobie jako absolutnego posiadania człowieka. Osoba zawsze należy do Boga na mocy stworzenia. Demon może uzyskać zakres faktycznego oddziaływania, nigdy zaś prawo własności nad duszą.

1.0.3 3. Rozwój kryteriów *Rituału Rzymskiego*

Klasyczny *Rituale Romanum* promulgowany za Pawła V w 1614 roku poprzedzał formułę egzorcyzmu szeregiem instrukcji duszpasterskich. Najważniejsza z nich brzmiała: *in primis, ne facile credat aliquem a daemonio obsessum esse* – egzorcysta nie powinien łatwo uznawać, że ktoś jest opętany. Powinien umieć odróżniać opętanie od melancholii oraz innych chorób.

Rytuał wskazywał trzy podstawowe grupy znaków:

1. Mówienie wieloma słowami w nieznanym języku albo rozumienie mówiącego tym językiem.
2. Ujawnianie rzeczy odległych lub ukrytych.
3. Okazywanie siły przekraczającej wiek lub naturalną kondycję osoby.

Tekst dodawał ogólnie „i inne rzeczy tego rodzaju”, zaznaczając, że znaki są tym poważniejsze, im więcej z nich występuje równocześnie. Łacińskie brzmienie klasycznej instrukcji można znaleźć w zachowanym wydaniu *Rituale Romanum*.

Odnowiony rytuał, opublikowany w 1999 roku jako *De exorcismis et supplicationibus quibusdam* i następnie skorygowany, zachowuje te kryteria, ale mocniej podkreśla, że dają one jedynie pewne wskazanie i nie muszą pochodzić od diabła. Zaleca uwzględnienie również znaków porządku moralnego i duchowego, zwłaszcza gwałtownej awersji do Boga, imienia Jezusa, Maryi, świętych, Kościoła, słowa Bożego, obrzędów, sakramentaliów i świętych wizerunków. Oficjalne wydanie księgi liturgicznej z 2004 roku jest opisane w katalogu *De exorcismis et supplicationibus quibusdam*.

Nie oznacza to, że awersja do sacrum została zrównana z dowodem opętania. Rytuał wymaga spojrzenia całościowego i osiągnięcia roztropnej pewności moralnej, a nie jedynie zaobserwowania gwałtownej reakcji podczas modlitwy.

1.1 I. ANALIZA KLASYCZNYCH ZNAKÓW

1.1.1 4. Xenoglosja: mówienie lub rozumienie nieznanego języka

Łacińska instrukcja mówi o *ignota lingua loqui pluribus verbis vel loquentem intelligere*. Nie chodzi zatem o wypowiedzenie jednego obcego słowa ani o nieartykułowane dźwięki, lecz o posługiwanie się większą liczbą słów albo o rzeczywiste rozumienie wypowiedzi w języku, którego osoba nie zna.

Należy rozróżnić xenoglosję od glosolalii. Glosolalia, nazywana potocznie „mówieniem językami”, polega na tworzeniu płynnych ciągów sylab przypominających mowę, lecz zwykle nieposiadających stabilnej gramatyki i znaczenia właściwego naturalnemu językowi. Może występować w kontekście modlitwy charyzmatycznej, silnych emocji, transu, sugestii grupowej albo jako wyuczona forma ekspresji religijnej. Sama w sobie nie jest znakiem opętania.

Xenoglosja w znaczeniu ścisłym wymagałaby wykazania, że osoba:

- posługuje się rzeczywistym, rozpoznawalnym językiem;
- tworzy poprawne i adekwatne semantycznie wypowiedzi;
- rozumie spontaniczne pytania, a nie tylko recytuje zapamiętane formuły;
- odpowiada stosownie na zmieniającą się treść rozmowy;
- nie miała naturalnej możliwości nauczenia się danego języka.

Szczególne znaczenie miałaby xenoglosja responsywna, czyli zdolność prowadzenia autentycznego dialogu. Recytowanie urywka modlitwy łacińskiej, powtarzanie kilku zasłyszanych zwrotów, naśladowanie akcentu lub wydawanie dźwięków podobnych do języka nie spełnia tego kryterium.

1.1.1.1 Wyjaśnienia psychologiczne i językoznawcze

Pierwszym problemem jest kryptomnezja: zachowana, lecz nierozpoznawana przez świadomość pamięć dawniej zasłyszanych treści. Człowiek może nie pamiętać, że zetknął się z danym słowem, pieśnią, modlitwą lub dialogiem filmowym. W stanie silnego pobudzenia, transu albo dysocjacji materiał ten może powrócić jako pozornie nowa treść.

Trzeba również uwzględnić echolalię, mimowolne powtarzanie zasłyszanych dźwięków, wyuczone formuły liturgiczne, kontakt z językiem przez media, rodzinę, szkołę lub internet oraz możliwość świadomej symulacji. W przypadku języków martwych często okazuje się, że wypowiedź obejmuje kilka popularnych słów, ale nie posiada poprawnej fleksji ani składni.

Z tego powodu rozpoznanie rzeczywistej xenoglosji wymaga niezależnego językoznawcy. Powinien on analizować pełne nagranie, a nie wybrane fragmenty, i oceniać gramatykę, słownictwo, wymowę, rozumienie pytań oraz zdolność reagowania na nowe treści. Współczesna nauka nie dysponuje powszechnie uznanym, dobrze udokumentowanym przypadkiem xenoglosji, który sam przez się stanowiłby dowód działania duchowego. Krytyczne analizy wskazują zwykle na bardzo ograniczone słownictwo, błędy gramatyczne i niedostateczne wykluczenie wcześniejszego kontaktu z językiem.

1.1.1.2 Znaczenie teologiczne

Gdyby rzeczywista xenoglosja została rzetelnie potwierdzona, wskazywałaby na źródło informacji wykraczające poza aktualnie dostępne kompetencje osoby. Nie rozstrzygałaby jednak jeszcze, jakie jest to źródło. Sam fenomen językowy nie dowodzi automatycznie działania demona. Teologia wymaga oceny szerszego kontekstu, treści wypowiedzi, stosunku do Boga, owoców duchowych oraz innych możliwych przyczyn.

1.1.2 5. Ujawnianie rzeczy ukrytych i odległych

Drugie kryterium brzmi *distantia et occulta patefacere* – ujawniać rzeczy odległe i ukryte. Może chodzić o wiedzę dotyczącą wydarzenia zachodzącego poza zasięgiem normalnej obserwacji albo faktu, którego dana osoba nie mogła poznać zwyczajną drogą.

To kryterium wymaga szczególnej ostrożności, ponieważ ludzie łatwo przeceniają niezwykłość informacji. Osoba może znać fakt z wcześniejszej rozmowy, mediów społecznościowych, dokumentów, zachowania rozmówcy albo informacji przekazanej nieświadomie przez otoczenie. Może również posługiwać się tak zwanym zimnym odczytem: formułować ogólne stwierdzenia, obserwować reakcje i stopniowo je doprecyzowywać.

Istotną rolę odgrywa efekt potwierdzenia. Zapamiętuje się trafne wypowiedzi, a pomija liczne błędne. Zdanie „w twojej rodzinie wydarzyła się zdrada” może zostać uznane za nadzwyczajną wiedzę, chociaż

jest na tyle ogólne, że pasuje do wielu historii rodzinnych. Prawdziwie znacząca informacja powinna być szczegółowa, jednoznaczna, wcześniej zapisana i niezależnie zweryfikowana.

1.1.2.1 Tomaszowe granice wiedzy demona

Według św. Tomasza demon nie zna bezpośrednio tajemnicy ludzkiej woli. Wnętrze osoby jest naturalnie dostępne bezpośrednio jedynie jej samej i Bogu. Zły duch może jednak obserwować zachowania, reakcje cielesne, przyzwyczajenia i okoliczności, a dzięki większej inteligencji wyciągać bardzo trafne wnioski.
Demon nie posiada również boskiej znajomości przyszłych wolnych decyzji. Może znać przyszłe skutki zawarte w przyczynach naturalnych albo przewidywać zachowanie człowieka na podstawie jego charakteru i dotychczasowych wyborów. Nie widzi jednak przyszłości w wieczności tak jak Bóg.
Może natomiast znać pewne fakty zewnętrzne, których nie zna człowiek, ponieważ sam je obserwował albo uzyskał od innych duchów. Dlatego ewentualna wiedza o odległym zdarzeniu mieściłaby się w naturalnych możliwościach ducha stworzonego i nie stanowiłaby cudu w sensie ścisłym.

1.1.2.2 Kryterium weryfikacji

Znajomość rzeczy ukrytych ma znaczenie rozeznawcze tylko wtedy, gdy:

- informacja jest precyzyjna, a nie ogólna;
- zostaje utrwalona przed jej sprawdzeniem;
- nie mogła być uzyskana zwykłą drogą;
- nie została zasugerowana pytaniem, gestem ani reakcją rozmówcy;
- dotyczy faktu obiektywnie weryfikowalnego;
- liczba trafień jest oceniana wraz z liczbą pomyłek.

Nie należy organizować ryzykownych „testów" polegających na prowokowaniu osoby, naruszaniu tajemnicy, podawaniu fałszywych informacji lub instrumentalnym używaniu sakramentów. Rozeznanie kościelne nie jest eksperymentem parapsychologicznym, lecz odpowiedzialnym postępowaniem wobec cierpiącego człowieka.

1.1.3 6. Siła przekraczająca wiek i kondycję osoby

Trzecim klasycznym znakiem jest *vires supra aetatis seu conditionis naturam ostendere* – ujawnianie siły przekraczającej naturalne możliwości wynikające z wieku lub kondycji człowieka.
Sformułowanie jest relacyjne. Rytuał nie mówi o abstrakcyjnej „nadludzkiej sile", lecz o sile nieproporcjonalnej do konkretnej osoby. Inaczej ocenia się zachowanie zdrowego dorosłego mężczyzny, inaczej dziecka, osoby starszej, chorej, wyniszczonej albo unieruchomionej.
Znak ten jest szczególnie widowiskowy, lecz także szczególnie podatny na błędną ocenę. W sytuacji lęku lub gwałtownego pobudzenia układ współczulny zwiększa napięcie mięśniowe, tolerancję bólu i zdolność do krótkotrwałego wysiłku. Człowiek może użyć siły, której zwykle nie mobilizuje, zwłaszcza jeżeli nie kontroluje ruchów pod względem bezpieczeństwa.
Znaczenie mają ponadto:

- adrenalina i silne pobudzenie emocjonalne;
- epizody maniakalne lub psychotyczne;
- działanie substancji psychoaktywnych;
- delirium i ostre stany neurologiczne;
- niektóre napady padaczkowe i stany ponapadowe;
- zaburzenia dysocjacyjne;

- ograniczone odczuwanie bólu;
- przewaga mechaniczna wynikająca z pozycji ciała;
- nieskoordynowane działanie osób próbujących kogoś przytrzymać.

Sytuacja, w której kilku ludzi nie potrafi bezpiecznie unieruchomić osoby pobudzonej, nie dowodzi, że posiada ona sumę ich siły. Często świadczy o chaosie ruchów, braku koordynacji, ostrożności osób pomagających i braku reakcji cierpiącego na ból.

1.1.3.1 Perspektywa teologiczna

Gdyby siła rzeczywiście przekraczała maksymalne biologiczne możliwości organizmu, należałoby rozważyć przyczynę zewnętrzną. W ujęciu Tomasza duch może poruszać ciało jako przyczyna duchowa oddziałująca na materię. Nie tworzy jednak nowej energii z niczego i nie znosi całkowicie struktury ciała. Nie każde zwiększenie siły stanowi więc znak preternaturalny. Teologiczne rozeznanie rozpoczyna się dopiero tam, gdzie wiarygodne obserwacje wskazują na trwałą i jednoznaczną nieproporcjonalność, której nie wyjaśniają pobudzenie, mechanika ruchu, stan neurologiczny ani działanie substancji.

1.1.3.2 Bezpieczeństwo osoby

Niezależnie od interpretacji przyczynowej gwałtowne pobudzenie jest stanem medycznego ryzyka. Może prowadzić do urazów, przegrzania, niewydolności krążenia, zachłyśnięcia lub uszkodzeń wynikających z nieprawidłowego przytrzymywania. Osoba stanowiąca bezpośrednie zagrożenie dla siebie lub innych wymaga odpowiedniej interwencji medycznej. Egzorcyzm nie zastępuje zabezpieczenia życia i zdrowia.

1.1.4 7. Gwałtowna awersja do sacrum

Awersja do sacrum została szczególnie wyeksponowana w nowszym rytuale. Obejmuje gwałtowną reakcję wobec Boga, imienia Jezusa, Maryi, świętych, Kościoła, Pisma Świętego, sakramentów, sakramentaliów, krzyża i świętych wizerunków.

Teologicznie znak ten wydaje się zrozumiały. Demon, którego wola została trwale skierowana przeciw Bogu, sprzeciwia się temu, co uobecnia Boże panowanie i zbawcze zwycięstwo Chrystusa. Szczególna reakcja wobec sacrum może więc posiadać wymiar osobowego oporu, a nie jedynie fizycznego dyskomfortu.

Nie każda niechęć do religii jest jednak demoniczna. Człowiek może odrzucać symbole religijne wskutek:

- traumatycznych doświadczeń związanych z duchownymi lub wspólnotą;
- skrupułów i obsesyjnego lęku przed grzechem;
- psychozy o treści religijnej;
- depresyjnego poczucia potępienia;
- PTSD i reakcji na określone bodźce;
- konfliktu światopoglądowego;
- doświadczenia przymusu religijnego;
- nadwrażliwości sensorycznej;
- sugestii wynikającej z przekonania, że powinien zareagować;
- lęku przed samym egzorcyzmem.

Osoba cierpiąca na religijne obsesje może reagować gwałtownie na krzyż, ponieważ uruchamia on natrętne myśli o potępieniu. Człowiek po doświadczeniu przemocy duchowej może odczuwać panikę w obecności duchownego. Osoba psychotyczna może interpretować symbole religijne jako element prześladowczego systemu urojeń. Żadna z tych sytuacji sama w sobie nie dowodzi obecności demona.

1.1.4.1 Reakcja na sacrum a reakcja na oczekiwanie

Szczególnie trudne jest odróżnienie reakcji na sam przedmiot święty od reakcji na sposób jego przedstawienia. Jeśli osoba widzi krzyż, słyszy zmianę tonu głosu kapłana i wie, że rozpoczyna się modlitwa, jej reakcja może być wywołana oczekiwaniem, lękiem lub sugestią.

Nawet reakcja na przedmiot niewidoczny nie rozstrzyga automatycznie sprawy. Człowiek może odczytywać subtelne sygnały otoczenia: ruchy, napięcie uczestników, zapach substancji, szelest, zmianę zachowania duchownego. Dlatego nie wolno budować pewności na pojedynczym „teście".

Awersja znacząca rozeznawczo powinna być trwała, swoista i jakościowo związana z treścią wiary, a nie jedynie z obecnością konkretnej osoby, miejsca albo silnego bodźca emocjonalnego. Również wtedy pozostaje poszlaką wymagającą interpretacji.

1.1.4.2 Sacrum nie może stać się narzędziem prowokacji

Przedmioty święte nie powinny być używane jako laboratoryjne detektory demona. Sakramenty i sakramentalia służą uświęceniu człowieka, a nie wymuszaniu widowiskowej reakcji. Celowe oszukiwanie, prowokowanie, zastraszanie lub naruszanie godności osoby może wzmacniać mechanizmy dysocjacyjne i prowadzić do szkody psychicznej.

1.2 II. PERSPEKTYWA PSYCHOLOGICZNA I PSYCHIATRYCZNA

1.2.1 8. „Opętanie" jako opis doświadczenia i jako diagnoza teologiczna

W języku potocznym słowo „opętanie" może oznaczać zarówno przypisywaną obecność demona, jak i subiektywne doświadczenie utraty kontroli. Psychiatria nie orzeka o istnieniu lub nieistnieniu duchów. Opisuje objawy, ich przebieg, funkcjonalne następstwa oraz związki z procesami psychicznymi i cielesnymi.

Klasyfikacje medyczne rozpoznają stany transowe i posesyjne jako możliwe formy zaburzeń dysocjacyjnych, gdy są mimowolne, niechciane, powodują cierpienie lub zaburzenie funkcjonowania i nie stanowią akceptowanej praktyki kulturowej. Już ICD-10 opisywała zaburzenia transowe i posesyjne jako czasową utratę poczucia osobowej tożsamości oraz pełnej świadomości otoczenia. Aktualny system diagnostyczny Światowej Organizacji Zdrowia pozostaje dostępny w ICD-11, natomiast jego kliniczne wymagania diagnostyczne podkreślają konieczność różnicowania stanów psychicznych, neurologicznych, substancji i norm kulturowych.

Nie oznacza to, że medycyna „udowodniła", iż każde religijnie interpretowane opętanie jest dysocjacją. Oznacza jedynie, że istnieją naturalne stany mogące bardzo dokładnie odtwarzać fenomenologię tradycyjnie kojarzoną z opętaniem.

1.2.2 9. Dysocjacja i doświadczenie obcej tożsamości

Dysocjacja polega na zaburzeniu zwykłej integracji świadomości, pamięci, tożsamości, emocji, percepcji i kontroli ruchowej. Człowiek może doświadczać swoich myśli, głosu lub ruchów jako obcych, narzuconych albo pochodzących od innej istoty.

W posesyjnej formie transu pojawia się wrażenie, że zwyczajna tożsamość została zastąpiona przez ducha, bóstwo, zmarłego lub inną osobę. Mogą występować zmiana głosu, mimiki, sposobu poruszania się, częściowa amnezja i wypowiedzi w pierwszej osobie przypisywanej istocie.

Kultura dostarcza języka, w którym człowiek interpretuje doświadczenie. W środowisku chrześcijańskim stan może przyjąć formę obecności demona; w innej kulturze – ducha przodka albo lokalnego bóstwa. Nie

znaczy to, że kultura świadomie „wymyśla” objawy. Raczej nieświadome cierpienie psychiczne przybiera formę zaczerpniętą z dostępnego systemu symbolicznego.
Przegląd opisanych klinicznie przypadków zaburzeń transowych i posesyjnych wskazywał między innymi na częste objawy halucynacyjne, somatyczne i dysocjacyjne oraz na znaczenie traumy i kontekstu kulturowego. Autorzy podkreślali potrzebę całościowej oceny biologicznej, psychologicznej, społecznej i kulturowej (przegląd w *Canadian Journal of Psychiatry*).

1.2.3 10. Psychozy

W psychozie człowiek może słyszeć głosy, czuć się kontrolowany przez zewnętrzną siłę, doświadczać nasyłania myśli oraz budować urojenia religijne. Głos może przedstawiać się jako demon, Bóg, anioł lub prześladowca. Treść religijna nie przesądza o religijnym źródle zaburzenia.
Na psychozę mogą wskazywać: długotrwała dezorganizacja myślenia, znaczne pogorszenie codziennego funkcjonowania, urojenia obejmujące wiele sfer życia, brak krytycyzmu, zaburzenia snu, wycofanie społeczne oraz objawy występujące niezależnie od sytuacji modlitwy.
Szczególną ostrożność trzeba zachować, gdy domniemany „głos demona” nakazuje samookaleczenie, samobójstwo, odmowę jedzenia, odstawienie leków albo przemoc. W takim przypadku pierwszeństwo ma bezpieczeństwo i pilna pomoc psychiatryczna. Wymiar duszpasterski może towarzyszyć leczeniu, ale nie może go zastępować.

1.2.4 11. Zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne i skrupuły

W religijnej postaci OCD człowiek może doświadczać bluźnierczych, seksualnych lub agresywnych myśli, które są sprzeczne z jego przekonaniami i wywołują intensywne poczucie winy. Ponieważ myśli są niechciane, osoba może sądzić, że zostały „włożone” przez demona.
Paradoksalnie ich treść często uderza właśnie w to, co człowiek uważa za najświętsze. Nie jest to dowód demonicznego rozpoznania słabości, lecz znany mechanizm obsesyjny: natrętna myśl koncentruje się na wartości, której naruszenia osoba najbardziej się obawia.
Próby usuwania każdej myśli modlitwą powtarzaną według ścisłego schematu mogą stać się kompulsją. Podobnie wielokrotne egzorcyzmowanie natrętnych myśli może wzmacniać przekonanie, że są niebezpieczne, a przez to zwiększać ich częstotliwość. Potrzebne jest odróżnienie modlitwy jako aktu wiary od rytuału lękowego służącego doraźnej neutralizacji obsesji.

1.2.5 12. Zaburzenia neurologiczne i stany somatyczne

Niektóre stany neurologiczne mogą powodować utratę świadomości, automatyzmy, nietypowe wokalizacje, drgawki, zaburzenia pamięci, gwałtowne ruchy i zmiany zachowania. W diagnostyce należy rozważyć między innymi padaczkę, zwłaszcza napady ogniskowe, zaburzenia snu, stany majaczeniowe, urazy mózgu, choroby metaboliczne oraz zatrucia.
Funkcjonalne napady niepadaczkowe mogą przypominać drgawki, ale ich mechanizm nie jest typowym wyładowaniem padaczkowym. Nie oznacza to świadomej symulacji. Objawy mogą być całkowicie mimowolne i związane z dysocjacją, stresem lub traumą.
Również zmiana głosu nie musi mieć charakteru nadnaturalnego. Może wynikać z odmiennego napięcia mięśni krtani, świadomej lub nieświadomej modulacji, hiperwentylacji, krzyku i zaburzeń funkcjonalnych.

1.2.6 13. Trauma i pamięć ciała

Trauma może prowadzić do fragmentacji pamięci, depersonalizacji, derealizacji, napadów paniki, reakcji zamrożenia, gwałtownej obrony i okresowej utraty poczucia kontroli. Bodziec przypominający sytuację traumatyczną może uruchomić reakcję nieproporcjonalną do aktualnego zagrożenia.

Jeżeli trauma była związana z religią, duchownym, karą, przemocą seksualną lub lękiem przed potępieniem, modlitwa, strój liturgiczny, zapach kadzidła albo gest nałożenia rąk mogą stać się wyzwalaczem reakcji. Gwałtowna odpowiedź na sacrum może wówczas być reakcją na skojarzenie, a nie na świętość przedmiotu.

Nieuwzględnienie traumy może prowadzić do wtórnego zranienia. Jeśli cierpiącej osobie powie się zbyt szybko, że jej objawy są głosem demona, może to zwiększyć lęk, poczucie obcości wobec siebie i utratę kontroli. Z kolei pełne zlekceważenie jej religijnego sposobu rozumienia doświadczenia może zerwać relację terapeutyczną. Potrzebna jest postawa, która nie potwierdza przedwcześnie interpretacji demonicznej, ale traktuje doświadczenie człowieka poważnie.

1.2.7 14. Symulacja i objawy jatrogenne

Należy uwzględnić świadomą symulację, lecz nie wolno zakładać jej bez dowodów. Motywem może być potrzeba uwagi, uniknięcie odpowiedzialności, presja środowiska, korzyść materialna albo pragnienie uzyskania religijnego znaczenia dla własnego cierpienia.

Istnieje również możliwość objawów jatrogennych, czyli nieświadomie wzmacnianych przez sposób prowadzenia rozmów i obrzędów. Powtarzające się sugestywne pytania – „kto w tobie mówi?", „ile was jest?", „kiedy wszedłeś?" – mogą organizować chaotyczne doświadczenie wokół narracji posesyjnej. Osoba zaczyna odpowiadać zgodnie z oczekiwanym scenariuszem, niekoniecznie świadomie udając.

Szczególnie podatne są osoby wysoko sugestywne, po traumie, z dysocjacją lub silną potrzebą autorytatywnego wyjaśnienia cierpienia. Dlatego wywiad powinien rozpoczynać się od pytań otwartych, a nie od dostarczania gotowej interpretacji.

1.3 III. TEOLOGIA I PSYCHOLOGIA W PROCESIE ROZEZNANIA

1.3.1 15. Różne kompetencje, wspólny przedmiot troski

Teologia i psychiatria odpowiadają na różne pytania. Lekarz bada mechanizmy objawów, ryzyko, funkcjonowanie mózgu, procesy psychiczne i możliwość leczenia. Teolog ocenia zgodność z nauką wiary, duchowy kontekst, moralne znaczenie zjawisk i możliwość działania osobowego zła.

Rozpoznanie choroby psychicznej nie jest metafizycznym dowodem nieobecności działania duchowego. Również brak diagnozy psychiatrycznej nie jest dowodem opętania. „Nie znajduję obecnie rozpoznawalnej choroby" nie oznacza: „przyczyna jest demoniczna". Medycyna może jedynie określić granice swoich aktualnych ustaleń.

Możliwe jest także współwystępowanie. Człowiek podejmujący praktyki okultystyczne może jednocześnie cierpieć na depresję, PTSD, psychozę, padaczkę lub zaburzenie dysocjacyjne. W takim przypadku nie wolno uznać, że leczenie jest zbędne. Obecność choroby nie odbiera sensu opiece duchowej, ale opieka duchowa nie usuwa obowiązku leczenia.

Katechizm Kościoła Katolickiego wyraźnie stwierdza, że choroba, szczególnie psychiczna, jest czymś innym niż opętanie, a jej leczenie należy do nauk medycznych. Przed egzorcyzmem trzeba ustalić, że chodzi o obecność Złego, a nie o chorobę (KKK 1673).

1.3.2 16. Znaki jako poszlaki, nie kryteria diagnostyczne

Cztery omawiane znaki nie działają jak medyczne kryteria diagnostyczne. Rytuał nie określa liczby punktów, po której przekroczeniu rozpoznaje się opętanie. Nie podaje też znormalizowanego progu siły, liczby obcych słów ani intensywności reakcji na krzyż.

Ich wartość ma charakter kumulatywny i kontekstowy. Pojedyncza reakcja posiada niewielką wartość. Kilka niezależnie potwierdzonych zjawisk, występujących w spójnym wzorcu, po wykluczeniu adekwatnych wyjaśnień naturalnych, może prowadzić do moralnej pewności wymaganej przez rytuał.

Pewność moralna nie jest absolutną pewnością metafizyczną. Jest racjonalnie uzasadnionym sądem praktycznym, który wyklucza roztropną i poważną wątpliwość, choć nie wyklucza każdej logicznie możliwej hipotezy. Nie może opierać się wyłącznie na intuicji egzorcysty, emocjach otoczenia ani reputacji osoby jako „opętanej".

1.3.3 17. Proponowana struktura rozeznania

Rozeznanie powinno mieć charakter wieloetapowy.

Najpierw należy ustalić, czego osoba rzeczywiście doświadcza. Trzeba odtworzyć początek objawów, ich częstotliwość, czynniki wyzwalające, stan świadomości, pamięć po epizodzie, historię zdrowotną, przyjmowane substancje, urazy, doświadczenia religijne oraz wpływ otoczenia.

Następnie konieczna jest ocena medyczna i psychologiczna. Jej zakres zależy od objawów: może obejmować badanie psychiatryczne, neurologiczne, internistyczne, ocenę snu, substancji psychoaktywnych i historii traumy. Badanie nie powinno być traktowane jako formalność służąca jedynie „wykluczeniu psychiatrii", lecz jako realna troska o osobę.

Trzecim etapem jest weryfikacja faktów. Domniemany język powinien ocenić językoznawca; niezwykłą siłę należy analizować w konkretnych warunkach; wiedzę ukrytą trzeba sprawdzić pod kątem źródeł informacji; reakcje na sacrum rozpatrywać wraz z historią religijną i traumatyczną.

Czwarty etap stanowi ocena duchowa: życie sakramentalne, historia praktyk okultystycznych, stosunek do Boga, wolność modlitwy, owoce duchowe, charakter pokus i moralna spójność zachowania. Sama wcześniejsza praktyka okultystyczna zwiększa potrzebę rozeznania duszpasterskiego, ale nie dowodzi opętania.

Dopiero całość materiału pozwala kompetentnej władzy kościelnej zdecydować o formie pomocy. W Kościele rzymskokatolickim egzorcyzm większy może sprawować prezbiter posiadający szczególne i wyraźne zezwolenie ordynariusza miejsca. Zezwolenie powinno być powierzane kapłanowi odznaczającemu się pobożnością, wiedzą, roztropnością i prawością życia (kan. 1172 KPK).

1.3.4 18. Znaczenie reakcji podczas modlitwy

Reakcja występująca podczas modlitwy nie może być interpretowana jednostronnie. Może posiadać znaczenie duchowe, ale może też wynikać z napięcia, sugestii, lęku, oczekiwania albo uruchomienia traumatycznych wspomnień.

Nie każda poprawa podczas modlitwy dowodzi opętania. Modlitwa może uspokajać, regulować oddech, dawać poczucie bezpieczeństwa, przywracać nadzieję i integrować doświadczenie. Podobnie pogorszenie podczas modlitwy nie dowodzi obecności demona, ponieważ osoba może obawiać się rytuału lub przeżywać konflikt religijny.

Niebezpieczne jest rozumowanie koliste:

- jeśli osoba reaguje, „demon się ujawnia";

- jeśli nie reaguje, „demon się ukrywa”;
- jeśli zaprzecza, „demon kłamie”;
- jeśli potwierdza, „demon się przyznał”.

Taki system czyni każdą obserwację potwierdzeniem założonej tezy i uniemożliwia rzeczywiste rozeznanie. Instrukcja rytuału dotycząca kłamliwości demonów nie może być używana do unieważnienia wszystkich danych sprzecznych z rozpoznaniem opętania.

1.3.5 19. Godność osoby jako nadrzędne kryterium praktyczne

Osoba podejrzewająca opętanie nie jest przedmiotem badania ani areną walki egzorcysty z demonem. Pozostaje człowiekiem stworzonym na obraz Boga, którego ciało i psychika wymagają ochrony.

Nie wolno przerywać koniecznego leczenia, odstawiać leków bez decyzji lekarza, stosować przemocy, ograniczać oddechu, głodzić, pozbawiać snu ani wystawiać osoby na publiczne widowisko. Niedopuszczalne jest również nagrywanie i rozpowszechnianie przebiegu modlitwy bez odpowiednich podstaw i świadomej zgody.

Kongregacja Nauki Wiary przypomniała, że formuły egzorcyzmu nie mogą być swobodnie używane przez osoby nieupoważnione ani włączane do publicznych zgromadzeń, podczas których uczestnicy próbują bezpośrednio przesłuchiwać demony. Normy mają chronić zarówno porządek Kościoła, jak i ludzi przed sugestią, sensacją i nadużyciem (list do ordynariuszy z 1985 roku). Modlitwy egzorcyzmu powinny też pozostawać odrębne od publicznych nabożeństw o uzdrowienie (instrukcja o modlitwach o uzdrowienie).

1.3.6 20. Synteza teologiczno-psychologiczna

Klasyczne znaki *Rituału Rzymskiego* należy zachować, ale interpretować zgodnie z ostrożnością samego rytuału.

Xenoglosja nie oznacza nieartykułowanych dźwięków, lecz rzeczywistą kompetencję w nieznanym języku, najlepiej potwierdzoną zdolnością spontanicznego dialogu. Wiedza ukryta musi być szczegółowa, obiektywna i niedostępna zwykłymi drogami. Niezwykła siła powinna rzeczywiście przekraczać kondycję biologiczną osoby, a nie tylko zwyczajny poziom jej zachowania. Awersja do sacrum musi być oceniana w kontekście duchowym, psychicznym, kulturowym i traumatycznym.

Żaden z tych znaków nie stanowi samodzielnego dowodu. Ich znaczenie zwiększa współwystępowanie, obiektywna dokumentacja, niezależna weryfikacja, spójność całego obrazu oraz brak wystarczającej przyczyny naturalnej. Nawet wówczas sąd ma charakter moralny i duszpasterski, nie matematyczny.

Perspektywa psychologiczna nie jest przeciwnikiem teologii. Chroni ona przed przypisywaniem demonowi objawów dysocjacji, psychozy, OCD, traumy, padaczki, działania substancji lub sugestii. Perspektywa teologiczna przypomina natomiast, że człowieka nie można zredukować do mechanizmów psychicznych, a chrześcijańskie Objawienie dopuszcza realne działanie osobowego zła.

Dojrzałe rozeznanie nie polega ani na negowaniu możliwości opętania, ani na odnajdywaniu go wszędzie. Jego podstawą jest prawda o ograniczonej władzy demona i nienaruszalnej godności człowieka. Demon – jeśli działa – może wpływać na cielesną i zmysłową ekspresję osoby, ale nie staje się panem jej bytu. Nie ma dostępu do niej na sposób właściwy Bogu, nie może odebrać jej wolności ontologicznej ani unicestwić obrazu Bożego.

Dlatego centrum egzorcyzmu nie stanowią spektakularne manifestacje, nieznane języki, siła czy krzyk wobec krzyża. Centrum stanowi zwycięstwo Chrystusa oraz przywrócenie człowiekowi pokoju, wolności

i zdolności zwrócenia się ku Bogu. Znaki mają służyć rozeznaniu tego celu. Nie mogą stać się widowiskiem, źródłem lęku ani substytutem odpowiedzialnej pomocy medycznej, psychologicznej i duszpasterskiej.