

TOMASZ GAŁKOWSKI CP*

Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie

e-mail: t.galkowski@uksw.edu.pl

ORCID 0000-0001-9166-9516

PRAWNE ŚRODKI ZARADCZE W PRZYPADKU PROBLEMÓW PSYCHICZNYCH OSÓB POWOŁANYCH DO KAPŁAŃSTWA I ŻYCIA ZAKONNEGO

Treść: Wstęp. – 1. Formacja duchowa i psychologiczna. – 2. Wymogi zdrowotne wobec kandydatów. – 2.1. Świadectwa i dokumenty. – 2.2. Pomoc ekspertów. – 2.3. Sytuacje wymagające pomocy ekspertów. – 3. Wymogi zdrowotne w trakcie formacji początkowej. – 3.1. Złożenie i odnowienie profesji. – 3.2. Okres trwania profesji. – 3.3. Dopuszczenie do święceń. – 4. Formacja permanentna. – 4.1. Przeszkoda do wykonywania święceń. – 4.2. Eksklaustracja nałożona. – Zakończenie.

Wstęp

Powołanie do życia kapłańskiego czy konsekrowanego wiąże się z koniecznością podjęcia zadań i obowiązków z niego wynikających oraz pełnienia odpowiednich funkcji w Kościele. Zadania i funkcje wymagają od powołanej osoby odpowiedniej predyspozycji zdrowotnej. Zdrowie fizyczne i psychiczne, troska o nie, także w sytuacji jego pogorszenia, jest elementem formacji ludzkiej, bez której „cała formacja kapłańska [także zakonna-TG] byłaby pozbawiona swego niezbędnego fundamentu”¹.

* **Tomasz Gałkowski CP**, prof. dr hab., Katedra Historii, Teorii i Norm Ogólnych Prawa Kanonicznego, Wydział Prawa Kanonicznego, Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie, Sędzia Trybunału Archidiecezji Łódzkiej.

¹ JAN PAWEŁ II, *Pastores dabo vobis*, n. 43.

Ocena predyspozycji zdrowotnych kandydata oraz osoby duchownej i konsekrowanej spoczywa na odpowiedzialnych za poszczególne etapy formacji początkowej i permanentnej, w trakcie której osoba powołana spełnia obowiązki i korzysta z praw pozwalających na realizację powołania w odpowiedniej formie, zawsze jednak według oczekiwań charakterystycznych dla kościelnej wspólnoty.

Formatorzy oraz kościelni przełożeni kierują się dobrem osoby w celu umożliwienia jej realizacji powołania. Z drugiej strony biorą pod uwagę prawo wspólnoty kościelnej, która potrzebuje dojrzałych, przygotowanych do pełnienia posługi przewodników życia duchowego. W osobie kandydata spotykają się oczekiwania osobiste i wspólnotowe. „Kandydat do kapłaństwa w sposób radykalny potwierdza swą wolność, gdy pozwala się formować Duchowi Świętemu. Ale przyjmowanie tego działania Ducha oznacza również akceptację przez kandydata do kapłaństwa wszystkich «pośredników», którymi On się posługuje. Dlatego też wysiłki różnych wychowawców są naprawdę i w pełni skuteczne tylko wtedy, gdy przyszły kapłan z przekonaniem i szczerze z nimi współdziała”². Właściwa droga formacji to droga wzajemnego zaufania, współdziałania w perspektywie możliwości realizacji przyszłych zadań wynikających z powołania.

Przełożeni kościelni mają do dyspozycji odpowiednie środki pozwalające ocenić stan zdrowia psychicznego kandydata do życia kapłańskiego i konsekrowanego, kapłana i osoby konsekrowanej. Ich obecność w normach prawnych zobowiązuje przełożonych do odpowiednich zachowań, chroni przed bezradnością, ale także przed nadużyciami w ich stosowaniu.

1. Formacja duchowa i psychologiczna

Podczas kursu zorganizowanego przez Penitencjarię Apostolską w marcu 2023 r., który był poświęcony zagadnieniom forum wewnętrznego, o. Jaime Emilio González Magaña, S.I. wskazał na przydatność i znaczenie interwencji psychologicznej dla oceny stanu psychicznego oraz ewentualnej terapii kandydatów do życia

² Tamże, n. 69.

konsekrowanego i kapłaństwa. Stanowczo jednak podkreślił i stwierdził, że psychologia nie definiuje i nie rozstrzyga powołania do życia konsekrowanego³. Dostrzegł, że u wielu osób, które mają do czynienia z formacją, występuje albo absolutyzacja psychologii, albo uduchowienie drogi do kapłaństwa i życia konsekrowanego. Między tym, co jest formacją duchową, a tym, co zasadniczo odpowiada obszarowi psychologicznemu muszą istnieć granice. W przeciwnym razie techniki i metody psychologii czy psychoterapii zastąpiłyby doświadczenie religijne.

Z drugiej strony świadectwa zdrowia psychicznego przedstawione przez kandydatów czy też stwierdzenia ekspertów z dziedziny psychologii czy psychiatrii pozwalają na ocenę zdrowia psychicznego i podjęcie decyzji o przyjęciu do seminarium czy instytutów życia konsekrowanego. „Z reguły należy unikać przyjmowania do seminarium osób, które cierpią na jakąkolwiek patologię, postrzegalną lub ukrytą (np. schizofrenię, paranoję, zaburzenia bipolarne, zaburzenia preferencji seksualnych, itd.), w stopniu, w którym może ono osłabić zdolność rozeznania przez tę osobę i w konsekwencji jej zdolność do podjęcia zadań wynikających z powołania i posługi⁴”.

Kolejną istotną rzeczą, na którą chciałbym zwrócić uwagę, jest podejmowanie kursów o charakterze pomocy psychoterapeutycznej

³ J.E. GONZÁLEZ MAGAÑA: *Formazione spirituale e psicologia*, <http://www.penitenzieria.va/content/dam/penitenzieriaapostolica/eventi/xxxiii-cfi/González%20Magaña.pdf> [dostęp 5.02.2025]. Niewłaściwa praktyka, w której wiedza i metody psychologii były wykorzystywane do rozpoznania kapłańskiego powołania, pojawiła się w latach siedemdziesiątych ubiegłego stulecia w świecie anglosaskim i w wielu diecezjach stała się obligatoryjna w stosunku do tych, którzy pragnęli wstąpić do seminarium. Niewłaściwość owej praktyki przyczyniła się do pierwszych opracowań zasad korzystania z wiedzy psychologicznej. J.-L. BRUGUÈS, *Intervento*, Conferenza Stampa di presentazione del documento della Congregazione per L'Educazione Cattolica: "Orientamenti per l'utilizzo delle competenze psicologiche nell'ammissione e nella formazione dei candidati al sacerdozio", https://www.vatican.va/roman_curia/congregations/ccatheduc/documents/rc_con_ccatheduc_doc_20081030_conf-orientamenti_it.html [dostęp 10.10.2024].

⁴ KONGREGACJA DS. DUCHOWIEŃSTWA, *Dar powołania do kapłaństwa. Ratio fundamentalis institutionis sacerdotalis*, n. 191. Dalej: RFIS.

(counseling, coaching) przez formatorów, którzy następnie bez posiadania należytego dyplomu wykorzystują techniki psychoterapeutyczne czy to w formacji do życia kapłańskiego i zakonnego, czy też w duszpasterstwie różnych grup i środowisk kościelnych, gdzie czasem dochodzi do manipulacji osobami wierzącymi, prowadzących do dewiacji⁵.

Niebezpieczeństwem jest wykorzystywanie owych praktyk przy ocenie stanu psychicznego kandydatów lub samych zakonników z zamiarem pozbycia się ich z drogi formacyjnej, wskazując na ich problemy psychiczne, które często przez owe praktyki są wzbudzone. Motywem takich działań jest fałszywa ochrona zakonu lub seminarium przed ewentualnymi „problematycznymi” kandydatami, ale też często rekompensata indywidualnych braków czy porażek tzw. terapeutów. Towarzystwo takich „trenerów” zwykle skupia się na technikach psychologicznych, a nie na modlitwie i życiu duchowym. Przekłada się na psychiczne znęcanie się nad kandydatami za każdym razem, gdy są zmuszani do zmiany swojego zachowania i myślenia.

Inną bardzo rozpowszechnioną formą przemocy psychicznej jest nakładanie przez przełożonych na kandydata warunku poddania się terapii psychologicznej lub zaprzestania terapii psychofarmakologicznych pod rygorem niedopuszczenia do profesji zakonnej⁶. Czy w takich sytuacjach „terapeuta-trener” skupia się na osobie potrzebującej pomocy, czy raczej spełnia na zamówienie prośbę przełożonych? Czy taki terapeuta będzie mógł zachować tajemnicę, będąc jednocześnie poddanym posłuszeństwu przełożonego zakonnego? W teorii tak, w praktyce absolutnie nie, stanowczo reaguje D. Salin. Powyższe sytuacje podsumowuje Kongregacja ds. Wychowania Katolickiego

⁵ Na to niebezpieczne zjawisko zwrócił uwagę Dominique Salin, profesor duchowości z Centre Sèvres z Paryża. D. SALIN, *Spiritualità e psicologia*, La Civiltà Cattolica 4083-4084 (2020), vol. III, s. 243-256.

⁶ Przełożeni odpowiedzialni za formację nie mogą zmuszać kandydatów do poddania się badaniom psychologicznym, gdyż w ten sposób łamią ich podstawowe prawa, gwarantowane w Kodeksie prawa kanonicznego. Ponadto, jeśli działanie przełożonych wiąże się z nadużyciem przez nich władzy, powinno być ukarane „stosownie do wagi czynu (...) nie wyłączając pozbawienia urzędu” (kan. 1378 §1).

stwierdzając, iż „biorąc pod uwagę delikatność materii, należy unikać stosowania specjalistycznych technik psychologicznych i psychoterapeutycznych przez wychowawców”⁷.

Formator będący psychologiem nie powinien występować również jako ekspert. Jego funkcją jest udział w procesie wychowawczym, w którym relacja opiera się na zasadzie mistrz-uczeń, a nie lekarz/terapeuta-pacjent. W sytuacji, w której formator staje się lekarzem czy terapeutą, wiedza przez niego posiadana może stać się pokusą przy ocenie „być albo nie być” kandydata. Również eksperci w dziedzinie psychologii, z których pomocy pragnie się skorzystać „nie mogą wchodzić w skład grona formatorów”⁸. Psychologiem prowadzącym badania, udzielającym pomocy osobom potrzebującym powinna być osoba niezależna i niezwiązana z formacją czy zakonem⁹. Psychologowi przeprowadzającemu badania nie wolno również w żaden sposób przekazywać wiedzy na temat osób badanych, jeśli nie wyraziły one swojej zgody¹⁰, ani przełożonym nie wolno stawiać takich wymogów psychologom. Kontakt z przełożonymi kandydata powinien odbywać się wyłącznie za zgodą pacjenta i w jego obecności¹¹.

⁷ KONGREGACJA DS. WYCHOWANIA KATOLICKIEGO, *Zasady korzystania z dorobku psychologii w procesie przyjmowania kandydatów i ich formacji do kapłaństwa*, n. 5h. Dalej: *Zasady*.

⁸ *Zasady*, n. 6a.

⁹ Odwołanie się do wiedzy ekspertów w dziedzinie psychologii wymaga spełnienia wstępnych warunków stawianych przełożonym, które zagwarantują przysługujące prawa kandydatom do życia kapłańskiego i zakonnego. Przytoczone w opracowaniu dokumenty kościelne wskazują również na możliwe formy wykorzystania ekspertyz dokonanych przez biegłych. Te zagadnienia zostały przeze mnie przedstawione w opracowaniu *Wiedza psychologiczna w formacji kandydatów do kapłaństwa*, Prawo Kanoniczne 53(2010) 1-2, s. 53-58.

¹⁰ Uwarunkowania te regulują kodeksy etyczne stowarzyszeń, do których należy psycholog. Najbardziej znany jest Kodeks etyczno-zawodowy psychologa, wydany przez Polskie Towarzystwo Psychologiczne w 1994 r. T. Liszewski, *Zadania psychologa w formacji do kapłaństwa*, Łódzkie Studia Teologiczne 26(2017) 1, s. 156.

¹¹ KONFERENCJA EPISKOPATU POLSKI, *Droga formacji prezbiterów w Polsce. Ratio institutionis sacerdotalis pro Polonia*, n. 218. Dalej: RIS.

2. Wymogi zdrowotne wobec kandydatów

Kodeks prawa kanonicznego wskazuje, że zdrowie psychiczne kandydatów do seminarium jest jednym z kryteriów oceny zdolności do „oddania się na stałe świętym posługom”¹². Stwierdzenie kanonu, iż kandydaci „wydają się zdolni” wskazuje, że przełożeni nie muszą być pewni i przekonani co do ich zdolności. Czas na weryfikację przyjdzie w trakcie formacji seminaryjnej. „Zgoda na dopuszczenie kandydata do formacji seminaryjnej winna być wynikiem kompromisu pomiędzy kryteriami dopuszczenia do święceń a przewidywaniami dotyczącymi rozwoju kandydata”¹³. Do nowicjatu powinni zostać przyjęci ci, którzy „cieszą się dobrym zdrowiem (bez rozróżniania na zdrowie fizyczne i psychiczne – TG) ... mają przymioty świadczące o wystarczającej dojrzałości, konieczne do podjęcia życia właściwego danemu instytutowi”¹⁴.

Podsumowując, ustawodawca wymaga: 1. zdrowia psychicznego od wstępujących do seminarium; 2. dobrego zdrowia i wystarczającej dojrzałości do przyjęcia do nowicjatu. W obu przypadkach kryterium oceny zdrowia psychicznego jak i wystarczającej dojrzałości stanowi przekonanie, że w wyniku podjętej formacji i rozwoju powołania kandydaci będą w stanie podjąć formę życia właściwą danemu stanowi. Ocena stanu zdrowia psychicznego nie jest równoznaczna z oceną powołania, do którego kandydat się odwołuje, prosząc o przyjęcie do seminarium czy instytutu życia konsekrowanego. O ile sposób życia kapłańskiego i wymaganie z nim związane są raczej powszechnie znane, przynajmniej z obserwacji czy bliższego kontaktu z osobami

¹² Kan 241 – §1. Do wyższego seminarium biskup diecezjalny może przyjmować jedynie tych, którzy, biorąc pod uwagę ich przymioty ludzkie i moralne, duchowe i intelektualne, ich zdrowie fizyczne i psychiczne, jak również szczerą wolę, wydają się zdolni do oddania się na stałe świętym posługom.

¹³ RIS, n. 216.

¹⁴ Kan. 642 – Przełożeni, kierując się uważną troską, powinni przyjmować tylko tych, którzy [...] cieszą się dobrym zdrowiem [...] mają przymioty świadczące o wystarczającej dojrzałości, konieczne do podjęcia życia właściwego danemu instytutowi; zdrowie, charakter i dojrzałość należy w razie potrzeby zweryfikować również przy pomocy biegłych, z zachowaniem w mocy przepisu kan. 220.

duchownymi, o tyle specyfika konkretnego instytutu nie zawsze może być bliska i znana kandydatowi. Zdarzają się kandydaci, którzy proszą o przyjęcie do instytutu, dlatego że jest to instytut zakonny, a kandydat chce być zakonnikiem, nieważnie w jakim zakonie (liczy się powołanie zakonne w jego mniemaniu). Stąd też w perspektywie „formy życia właściwej danemu instytutowi” można dokonać wstępnej oceny zdrowia fizycznego, psychicznego, dojrzałości wystarczającej do tej formy życia na podstawie dostarczonych przez kandydata dokumentów oraz korzystając w przypadku „szczegółowych zagadnień i wątpliwości” z pomocy ekspertów.

2.1. Świadczenia i dokumenty

Przyjęcie do seminarium wiąże się z koniecznością przedstawienia świadectw wymaganych zgodnie z przepisami programu formacji kapłańskiej (kan. 241 §2), ustalonego przez konferencję biskupów (kan. 242 §1). W obowiązującym *Ratio institutionis sacerdotalis pro Polonia* „kandydaci ubiegający się o przyjęcie do seminarium powinni przedłożyć ... świadectwo lekarza rodzinnego o stanie zdrowia (załączając ewentualną dokumentację dotyczącą chorób, przebytych operacji i terapii)...”¹⁵. Lekarz rodzinny ma bowiem dostęp do indywidualnego konta pacjenta, do karty chorób i terapii, a wstępujący do seminarium – zdając sobie sprawę z warunków przyjęcia związanych ze stanem zdrowotnym – powinien zadbać, by szczerze przedstawić swą sytuację zdrowotną.

Mogą zaistnieć sytuacje, w których lekarz rodzinny nie będzie posiadał wiedzy na temat zdrowia pacjenta. Mógł on nie mieć zdiagnozowanej choroby, zaburzenia, nie przyjmował leków czy nie uczestniczył w terapii. *Ratio fundamentalis institutionis sacerdotalis* wskazuje w tej sytuacji na „klimat wzajemnego zaufania i otwartości serca, który winien charakteryzować moment złożenia prośby o przyjęcie do seminarium” i nakłada na kandydata zobowiązanie „do przedstawienia rektorowi seminarium ewentualnych problemów

¹⁵ RIS, n. 216.

psychologicznych z przeszłości, jak i odbytych okresów terapii”¹⁶. Przyjmujący zawsze mogą stwierdzić, odwołując się do wymagań związanych z zadaniami życia kapłańskiego i zakonnego, by kandydat w momencie prośby o przyjęcie mógł sam dokonać wstępnej oceny możliwości podjęcia tych form życia w świetle własnych predyspozycji fizycznych i psychicznych. Ukrywanie faktów dotyczących zdrowia może być odczytane jako brak szczerości, zaufania czy też odpowiedzialności wobec Boga i Kościoła¹⁷. Mniej będzie rozczarowań i pretensji w przyszłości ze strony kandydata.

Również w stosunku do kandydatów do życia zakonnego zostały przewidziane środki pozwalające na ocenę „stanu zdrowia” i „wystarczającej dojrzałości” w postaci odpowiednich świadectw. W kan. 645 §3 ustawodawca postanawia: „W myśl własnego prawa można domagać się jeszcze innych świadectw stwierdzających wymaganą zdarność kandydatów i brak przeszkód” i w §4: „Przełożeni, jeżeli wyda im się to konieczne, mogą prosić o jeszcze inne informacje, również z zachowaniem tajemnicy”.

W powyższych przepisach kodeksowych nie istnieje wymóg odpowiedniego stanu zdrowia czy poświadczenia go odpowiednimi dokumentami, który decydowałby o ważności kolejnych etapów życia osoby, odczuwającej powołanie. Jedynie o ważności profesji zakonnej decyduje ukończenie nowicjatu zgodnie z prawem. Dlatego też warto zwrócić uwagę na kan. 643, w którym zostały wymienione przeszkody do ważnego przyjęcia do nowicjatu. W §2 ustawodawca postanawia, iż „Własne prawo może ustanowić inne przeszkody – nawet do ważności przyjęcia – lub dołączyć warunki”. Nie można wykluczyć, że własne prawo, ze względu na specyfikę, charyzmat, warunki instytutu, może ustanowić, iż zdrowie fizyczne czy psychiczne jest warunkiem ważnego przyjęcia do nowicjatu. Pozostaje kwestia weryfikacji.

¹⁶ RFIS, n. 193.

¹⁷ V. DE PAOLIS, *La vita consacrata nella Chiesa*, Bologna 1992, s. 281.

2.2. Pomoc ekspertów

KPK nie wspomina o pomocy biegłych w momencie przyjęcia do seminarium. Czynią to dopiero kolejne dokumenty (Zasady, RFIS, RIS). Taki zapis pozostał jedynie w kan. 642 odnoszącym się do przyjęcia do nowicjatu z zastrzeżeniem, że można odwołać się do pomocy biegłych „z zachowaniem w mocy przepisu kan. 220”.

Ograniczeniem skorzystania z pomocy biegłych, które znajdujemy w kodeksie, jest wymóg poszanowania godności człowieka i jego ochrony przed nadużyciami poprzez uszanowanie naturalnego prawa do intymności¹⁸. Ochrona prawa do intymności dotyczy intymności zarówno moralnej jak i psychologicznej człowieka¹⁹, a w Kościele nabiera głębszego znaczenia ze względu na eklezjalne uwarunkowania wynikające z bezpośredniego kontaktu wiernego z Bogiem, w który nikt nie powinien ingerować, włącznie z władzą kościelną²⁰.

Powyższe zastrzeżenia odnoszące się do możliwego naruszenia prawa do intymności dotyczyły także przyjęcia kandydatów do seminariów. Jednak ta wzmianka nie została przyjęta w Kodeksie. Dopiero bezpośrednia interwencja Jana Pawła II sprawiła, że prawo do intymności znalazło swoją artykulację w normie dotyczącej wszystkich wiernych jako ich prawo naturalne.

¹⁸ Kan. 220 – Nikomu nie wolno bezprawnie naruszać dobrego imienia, które posiada inna osoba, ani też nie wolno naruszać prawa żadnej osoby do ochrony własnej intymności.

¹⁹ J. KRUKOWSKI, *Prawa wiernych do dobrej opinii i do własnej intymności: komentarz do kan. 220 KPK z 1983 r.*, w: *Prawo Kanoniczne* 39(1996) 3-4, s. 233-234.

²⁰ P. MAJER, *Ochrona prywatności w kanonicznym porządku prawnym*, w: *Ochrona danych osobowych i prawa do prywatności w Kościele*, red. P. Majer, Kraków 2002, s. 92-93. Pomimo niemożliwości zakreslenia jednoznacznej granicy pomiędzy tym, co prywatne (intymne) a wspólnotowe w Kościele, można wskazać w oparciu o przepisy KPK elementy treściowe prawa do intymności: sprawowanie sakramentu pokuty, kierownictwo duchowe, tajemnica urzędowa, dyskrecja duszpasterska, ochrona danych osobowych, przeprowadzanie badań psychologicznych kandydatów do zakonu czy seminarium, do święceń i profesji zakonnej. J. GRĘZLIKOWSKI, *Realizacja prawa do dobrego imienia i ochrony własnej intymności w Kościele (kan. 220 KPK) w świetle ustawy i instrukcji O ochronie danych osobowych*, *Teologia i człowiek* 19(2012), s. 234.

Przepis kan. 220 chroni prawo do intymności każdego wiernego, ale nie zabrania korzystania z pomocy psychologów i biegłych przy ocenie stanu psychicznego kandydata do seminarium czy zakonu. Przepisy KPK, podkreślając prawo do intymności, wskazują na możliwość legalnej weryfikacji zdrowia psychicznego i fizycznego kandydatów do seminarium i zakonu. Kandydat powinien być świadomy określonych w KPK obowiązujących wymogów oraz liczyć się z możliwością oceny jego zdrowia psychicznego tam, gdzie prawo na to pozwala. Racją odwołania się do opinii biegłych ekspertów jest odpowiedzialność położonych wobec instytutu i Kościoła, co może prowadzić do pewnego konfliktu pomiędzy kościelną instytucją mającą prawo do oceny kandydata a poszanowaniem intymności każdej osoby. Rozwiązaniem konfliktu jest ustalenie zasad i warunków przeprowadzenia odpowiednich badań, korzystania z ich wyników oraz ich wpływu na dalsze decyzje, tak by nie naruszać prawa do intymności kandydatów do życia kapłańskiego i zakonnego oraz ich pragnienia realizacji powołania, ale też by nie narażać oczekiwań wiernych dotyczących korzystania z posług i zadań przyszłych kapłanów czy osób konsekrowanych²¹.

2.3. Sytuacje wymagające pomocy ekspertów

Opracowane przez Kongregację ds. Wychowania Katolickiego Zasady wskazują, że wykorzystanie wiedzy psychologicznej posiadanej przez ekspertów w tej materii nie stanowi reguły odnoszącej się do wszystkich osób czy to w momencie przyjęcia, czy też dalszych etapów formacji początkowej. Dokument wyraźnie stwierdza: „*Si casus ferat*» – oznacza to, że w wyjątkowych sytuacjach, w których występują szczególne trudności, zwrócenie się do specjalistów w dziedzinie psychologii, zarówno przed przyjęciem do seminarium, jak i podczas całego procesu formacyjnego, może pomóc kandydatowi

²¹ B. ĆWIL, *Prawo do prywatności w Kościele katolickim*, Studia z Prawa Wyznaniowego 13(2010), s. 253-254.

w przezwyciężeniu posiadanych urazów w celu osiągnięcia coraz większej interioryzacji stylu życia Jezusa...²².

Podobną opinię prezentuje Kongregacja ds. Duchowieństwa w RFIS, co można wyczytać z kontekstu jej postanowień. W nr. 193 Kongregacja wskazuje, że w momencie złożenia prośby o przyjęcie do seminarium „aspirant seminarzysta jest zobowiązany do przedstawienia biskupowi i rektorowi seminarium ewentualnych problemów psychologicznych z przeszłości, jak i odbytych okresów terapii, co stanowi element w ocenie innych wymaganych cech”. Kongregacja dodaje w tym samym punkcie, że „wskazane jest jednak dokonanie oceny psychologicznej w momencie przyjmowania do seminarium, jak również później, gdy wychowawcy uznają to za użyteczne”. Od osób przyjmujących do seminarium wymaga się odpowiedniego wykształcenia i wiedzy, w tym także podstawowych umiejętności rozpoznania uwarunkowań, które wpłynęły na wychowanie i sytuację osobistą kandydata pozwalające na wstępną ocenę jego zdolności do pełnienia funkcji kapłańskiej w oparciu o kryteria, dotyczące nieprawidłowości do przyjęcia i wykonywania święceń. Jeśliby w tym momencie pojawiły się wątpliwości czy podejrzenia, wówczas zachodzi możliwość zwrócenia się o pomoc do specjalisty. Zastosowane sformułowanie: „uznają to za użyteczne” wskazuje na konkretny przypadek, a nie na normę ogólną, aplikowalną do każdego kandydata.

Oba dokumenty nie dają podstaw do korzystania z pomocy ekspertów w zakresie psychologii jako warunku wstępnego czy towarzyszącego przyjęciu do seminarium lub instytutu życia konsekrowanego dla wszystkich kandydatów. Wyraźnie wskazuje na to Kongregacja ds. Wychowania Katolickiego, podając: „Zakres współpracy ze specjalistami z dziedziny psychologii powinien być określony w poszczególnych krajach w oparciu o odpowiednie *Rationes institutionis sacerdotalis*, a w poszczególnych seminariach – w oparciu o rozstrzygnięcia Biskupa lub Wyższych Przełożonych Zakonnych, w s p o s ó b

²² *Zasady*, n. 5f.

zgodny z zasadami i wskazaniami, zawartymi w niniejszym Dokumencie”²³ [podkr. – TG].

Ratio institutionis sacerdotalis wydana przez KEP w 2021 r. w nr. 216 określa, iż „szczegółowe normy odnośnie do stanu zdrowia określa *Ratio fundamentalis*” i w przypisie przywołuje jego numery 190-195. Powołując się na ten dokument, obowiązujące w Polsce *Ratio* stwierdza jednak, iż „Do rozpoczęcia formacji seminarystycznej niezbędna jest diagnoza psychologiczna”²⁴. Zatrzymując się jedynie na tym stwierdzeniu, można skonstatować, że owa diagnoza mogłaby zostać dokonana przez osoby przyjmujące do seminarium. Powinny wszak posiadać odpowiednie przygotowanie. Postanowienie pozostałoby w zgodzie z wcześniejszymi wskazaniami. Niestety, dalej czytamy, iż „opinię o każdym kandydacie należy przygotować na podstawie badań psychologicznych, skoncentrowanych na ocenie stopnia dojrzałości osobowości oraz na wykluczeniu istotnych przeszkód natury psychicznej”. Stwierdzenie pozostaje otwarte na interpretację. Zastosowane określenie: „opinię o każdym kandydacie” sugeruje, że badanie psychologiczne powinno dotyczyć każdego kandydata. Odczytane jednak jako kontynuacja poprzedniego numeru nie daje podstaw do takiej interpretacji, gdyż w świetle wskazań RFIS w oparciu o Zasady badanie takie powinno mieć miejsce „*si casus ferat*” i „gdy wychowawcy uznają to za użyteczne”²⁵. Potwierdzają to również słowa zawarte w Zasadach, gdzie czytamy: „w przypadku wątpliwości, czy kandydat jest zdolny do podjęcia formacji w seminarium lub innym domu formacyjnym, jego ewentualne przyjęcie powinno być możliwe dopiero po dokonaniu psychologicznej diagnozy jego osobowości”²⁶. Obejmowanie wszystkich kandydatów wstępnym

²³ TAMŻE, n. 7.

²⁴ RIS, n. 217.

²⁵ RFIS wskazuje na pewne patologie psychiczne, które sprawiają, że osoba nie powinna zostać przyjęta do seminarium. Czy zatem każdą osobę powinno się badać pod kątem istnienia owych patologii?

²⁶ *Zasady*, n. 11d.

badaniem czy diagnozą psychologiczną nie znajduje potwierdzenia w dokumentach kościelnych.

„Kwestia możliwości czy konieczności odwołania się do badań wszystkich kandydatów do życia kapłańskiego czy zakonnego była i jest nadal podnoszona przez specjalistów w dziedzinie psychologii, a jednocześnie seminaryjnych wychowawców czy osoby poświęcające się opiece psychologicznej w seminariach”²⁷. Skoro bowiem formacja seminaryjna domaga się odpowiedniej dojrzałości i psychicznej zdolności, to nie powinno się przyjmować tych, którzy temu nie będą w stanie sprostać. Etap rekrutacji i przyjęcia jest właściwy dla określenia owej psychicznej zdolności. Pozwala w dalszej perspektywie uniknąć trudności związanych z procesem wychowawczym i ewentualną koniecznością podjęcia decyzji trudnej do przyjęcia dla wychowanka. „Brak dobrze ukształtowanej i zrównoważonej osobowości, czyli zaburzenia osobowości, istotne braki w dojrzałości psychoseksualnej lub duża niedojrzałość ludzka, winien skutkować usunięciem kleryka z seminarium”²⁸.

3. Wymogi zdrowotne w trakcie formacji początkowej

Przed przyjęciem do seminarium czy instytutu życia konsekrowanego wymaga się od kandydatów: 1. zdrowia psychicznego od wstępujących do seminarium; 2. dobrego zdrowia i wystarczającej dojrzałości do przyjęcia do nowicjatu. „Odpowiednia kondycja zdrowotna powinna być trwała i może być weryfikowana przez cały okres formacji”²⁹. Na dalszych etapach formacji początkowej odpowiedni stan zdrowia psychicznego wymagany jest również do złożenia profesji zakonnej³⁰

²⁷ W. BŁASZCZAK SAC, J. KOŁODZIEJ, *Psychologia i powołanie*, <https://www.sfd.kuria.lublin.pl/index.php/artykuly/formacja-ludzka/2892-psychologia-i-powoanie-ks-w-baszczak-j-koodziej> [dostęp 11.10.2024]; M. JAROSZ, *Wartość i znaczenie badań psychologicznych w seminariach*, *Ateneum Kapłańskie* 97(2006), z. 2(585), s. 273-287.

²⁸ RIS, n. 240.

²⁹ RFIS, n. 190.

³⁰ Kan. 689 – § 2. Choroba fizyczna lub psychiczna, nawet nabyta po złożeniu profesji, sprawiąca – zdaniem biegłych – że zakonnik, o którym mowa w §1 [po wygaśnięciu profesji czasowej – TG], nie nadaje się do życia w instytucie, stanowi

oraz do przyjęcia święceń³¹. W tym okresie formacyjnym ustawodawca wymaga: 1. wolności od choroby psychicznej i fizycznej, która powoduje niezdolność do życia w instytucie przed odnowieniem profesji lub dopuszczeniem do profesji wieczystej; 2. odpowiednich przymiotów psychicznych (pozytywnie) i wolności od amencji i innych chorób psychicznych przed święceniami kapłańskimi.

W okresie formacji początkowej może pojawić się konieczność skorzystania z pomocy specjalistów w dziedzinie psychologii oraz specjalistycznych badań wraz z „konieczną zwykle interwencją w sytuacji ewentualnego kryzysu”³². Dodatkowo jednak pomoc specjalistów w dziedzinie psychologii „może być przydatna po to, by udzielić kandydatowi wsparcia w zdobywaniu coraz bardziej ugruntowanej dojrzałości moralnej, w głębszym poznaniu własnej osobowości, jak również w przewyżnianiu lub łagodzeniu psychicznych mechanizmów obronnych w stosunku do propozycji wychowawczych”³³.

Z przytoczonych powyżej kanonów wynika, że pomoc biegłych w ocenie zdrowia psychicznego i zdolności do pełnienia posługi nie jest zabroniona, ale uważana jest za pomocną lub wręcz wskazaną. Wynika to z faktu, że „zadaniem Kościoła jest wybór osób, które uważa za odpowiednie do wypełniania posługi kapłańskiej. Jest jego prawem i obowiązkiem upewnienie się, czy posiadają one cechy i kompetencje wymagane od tych, którzy chcą być dopuszczeni do

podstawę niedopuszczenia do odnowienia profesji lub złożenia profesji wieczystej, chyba że została nabyta na skutek zaniedbań ze strony instytutu lub pracy podejmowanej w instytucie.

³¹ Kan. 1029 – Do święceń wolno promować jedynie tych, którzy – według roztropnej oceny własnego biskupa albo właściwego przełożonego wyższego i po rozważeniu wszystkich okoliczności – mają nieskażoną wiarę, kierują się prawidłową intencją, posiadają wymaganą wiedzę, cieszą się dobrą opinią, mają nienaganne obyczaje i wypróbowane cnoty, jak również inne przymioty fizyczne i psychiczne, odpowiadające przyjmowanemu święceniom. Kan. 1041 – Do przyjęcia święceń nieprawidłowi są: 10 ten, kto jest dotknięty jakąkolwiek postacią amencji albo inną chorobą psychiczną, wskutek której – po zasięgnięciu opinii biegłych – jest uznany za niezdolnego do właściwego wykonywania posługi.

³² *Zasady*, n. 9a.

³³ *TAMŻE*, n. 9a.

pełnienia świętej posługi”³⁴. Stąd wynikają postanowienia kanonów 1051 i 1052.

Poddajmy szczególnej uwadze trzy przypadki odwołania się do pomocy biegłych: 1. złożenie profesji (czasowej, wieczystej); 2. okres trwania profesji; 3. przyjęcie święceń.

3.1. Złożenie i odnowienie profesji

Kandydat od momentu przyjęcia do instytutu życia konsekrowanego zobowiązuje się do podjęcia życia zgodnego z charakterem instytutu i wymaganiami pozwalającymi na realizację postawionych przez instytut celów. Podjęcie stylu życia instytutu wymaga odpowiednich kwalifikacji i zdolności, w tym zdrowia psychicznego, którego stan był brany pod uwagę w momencie przyjęcia do instytutu. W trakcie życia zakonnego profes ślubów czasowych może zachorować na chorobę psychiczną. Jego sytuację reguluje odpowiedni kanon KPK, który wskazuje na przyczyny uniemożliwiające dopuszczenie do odnowienia profesji czy złożenia profesji wieczystej, a właściwie na przyczyny wykluczające z odnowienia profesji. Na przełożonym spoczywa faktycznie obowiązek wykluczenia (wyłączenia) zakonnika z możliwości kontynuacji życia zakonnego z powodu braku odpowiednich zdolności³⁵.

Norma zawarta kanonie 689 § 2 wskazuje na działania dwóch osób, których kompetencja i odpowiedzialność dotyczy dwóch różnych zakresów. Do biegłych należy ocena samej choroby, jej ciężkości oraz zdolności pod względem zdrowotnym zakonnika, a na przełożonym spoczywa obowiązek stwierdzenia niemożliwości kontynuacji życia zakonnego. Należąca do biegłych ocena zdolności do życia w instytucie pod względem zdrowotnym stoi na straży prawa zakonnika do

³⁴ TAMŻE, n. 11a.

³⁵ Kan. 689 – § 2. Choroba fizyczna lub psychiczna, nawet nabyta po złożeniu profesji, sprawiająca – zdaniem biegłych – że zakonnik, o którym mowa w §1 [po wygaśnięciu profesji czasowej – TG], nie nadaje się do życia w instytucie, stanowi podstawę niedopuszczenia do odnowienia profesji lub złożenia profesji wieczystej, chyba że została nabyta na skutek zaniedbań ze strony instytutu lub pracy podejmowanej w instytucie.

kontynuacji rozpoczętego życia³⁶, co sam już wcześniej wyraził przez złożoną profesję. Przełożony faktycznie nie tyle dopuszcza do odnowienia profesji, lecz decyduje o odmowie dopuszczenia, jeśli istnieją ku temu odpowiednie motywy. Odwołanie się do oceny biegłych ogranicza możliwość arbitralnej oceny stanu chorobowego kandydata przez przełożonego, który nie jest biegłym ekspertem medycznym. Zadaniem biegłego będzie stwierdzenie, że: 1. zakonnik choruje na konkretną chorobę; 2. choroba jest nieuleczalna, zwłaszcza jeśli profesjusz pozostanie w instytucie i podejmie jego zadania; 3. istnieje szansa na wyjście z choroby czy jej zaleczenie po opuszczeniu instytutu³⁷.

Ocena stanu zdrowia przez biegłego w takiej sytuacji dość często bazuje na wcześniejszych konsultacjach medycznych i procesie leczenia, o czym zakonnik w okresie formacji początkowej powinien informować przełożonego. Przełożony powinien wcześniej reagować na ewentualne stany chorobowe zakonnika, wskazując na konieczność skorzystania z pomocy odpowiedniego lekarza. W przeciwnym razie może dojść do realizacji sytuacji przewidzianej w normie, a mianowicie do zaniedbań ze strony instytutu, które stanowią nieprzekraczalną granicę dla przełożonego, uniemożliwiając wykluczenie z odnowienia profesji. Dowodami, iż przełożeni nie zaniedbali troski o zdrowie zakonnika, mogą być świadectwa zdrowia wymagane przed wstąpieniem do instytutu i nowicjatu oraz udokumentowane interwencje przełożonego wskazujące jego troskę o zdrowie zakonnika. Jeśli zakonnik nie podjął leczenia choroby, a troska o jego zdrowie nie była zaniedbana, to przełożony ma obowiązek, by nie dopuścić zakonnika do odnowienia profesji. W interesie zakonnika jest zatem przedstawienie niezależnych od opinii przełożonych świadectw wskazujących na jego predyspozycje do prowadzenia życia zakonnego w konkretnym instytucie. Utrata zdrowia z powodu prac wykonywanych w instytucie nie jest podstawą do niedopuszczenia zakonnika do odnowienia profesji. Instytut nie może zrzucać własnej

³⁶ E. GAMBARI, *I religiosi nel Codice. Commento ai singoli canoni*, Milano 1986, s. 353.

³⁷ D.J. ANDRES, *Il diritto dei religiosi. Commento al Codice*, Roma 1984, s. 489.

odpowiedzialności na zakonnika. Powinien on zostać dopuszczony do profesji, a instytut powinien traktować go jako osobę chorą, która może spełniać zadania na tyle, na ile jest to możliwe³⁸.

3.2. Okres trwania profesji

W życiu osoby konsekrowanej mogą pojawić się poważne problemy zdrowotne w aspekcie życia psychicznego, które wymagają interwencji przełożonych w postaci eksklaustracji nałożonej. Dotyczy ona profesów wieczystych i czasowych. Zagadnienia te potraktuję wspólnie przy omawianiu tej formy eksklaustracji i jej przyczyn.

3.3. Dopuszczenie do święceń

Podobnie jak w sytuacji poprzedzającej przyjęcie do seminarium lub instytutu życia konsekrowanego odpowiedzialne osoby posiadają środki dla oceny stanu zdrowia fizycznego i psychicznego, tak również przed dopuszczeniem do święceń „konieczne jest... po przeprowadzeniu odpowiedniego badania zaświadczenie o stanie zdrowia fizycznego i psychicznego kandydata”³⁹. Łaciński termin *inquisitio* został przetłumaczony na jęz. polski jako badanie. Nie oznacza badania w sensie medycznym. Treść kanonu odnosi się do *scrutinium*, jakie rektor seminarium czy przełożony domu formacyjnego są zobowiązani przeprowadzić, wystawiając zaświadczenie, w którym wyrażają opinię dotyczącą kandydata do święceń. Chodzi o przeprowadzenie *scrutinium* (również oddane na język polski jako badanie) w oparciu o wcześniejsze zebranie informacji na temat zdrowia fizycznego i psychicznego. Rektor lub przełożony zakonny przekazują swoją wiedzę dotyczącą wymagań wymienionych w kan. 1051, 1^o na podstawie rozmowy z kandydatem, jego znajomości w okresie formacyjnym, obserwacji własnych oraz osób odpowiedzialnych za formację, mających kontakt z kandydatem (wykładowcy, proboszczowie)⁴⁰. Kilkuletnia znajomość kandydata pozwala w tym

³⁸ V. DE PAOLIS, dz.cyt., s. 376.

³⁹ Kan. 1051 10.

⁴⁰ M. Pastuszko, *Sakrament święceń (kanony 10081054)*, Kielce 2008, s. 543.

momencie wykluczyć ewentualne problemy zdrowia psychicznego czy fizycznego. Ostateczne *scrutinium* przed dopuszczeniem do święceń nie jest momentem, w którym weryfikuje się stan zdrowia psychicznego i potrzebna jest nagła interwencja biegłych, zwłaszcza że wcześniej wymagane są trzy poprzedzające *scrutinia* (dopuszczenie do grona kandydatów, dopuszczenie do posług lektoratu i akolitu, dopuszczenie do diakonatu)⁴¹. To zaświadczenie wydawane jest przez rektora seminarium lub przełożonego domu formacyjnego. Ponadto „biskup diecezjalny albo przełożony wyższy mogą zastosować także inne środki, które uznają za pożyteczne, stosownie do okoliczności czasu i miejsca, jak świadectwa kwalifikacyjne, zapowiedzi i inne informacje”⁴².

Jeśli natomiast kandydat do święceń jest dotknięty „jakkolwiek postacią amencji albo inną chorobą psychiczną ... jest uznany za niezdolnego do właściwego wykonywania posługi”. O niezdolności do wykonywania święceń decyduje ordynariusz kandydata, do którego należy decyzja o istnieniu nieprawidłowości do przyjęcia święceń. W przypadku wątpliwości ordynariusz może skorzystać z opinii biegłych lekarzy. Ich diagnoza dotyczy chorób powodujących nieprawidłowości do przyjęcia święceń: amencji (zespół zaburzeń świadomości – splątaniowy – towarzyszący ciężkim stanom somatycznym w przebiegu chorób wewnętrznych lub organicznego uszkodzenia mózgu) i innych chorób psychicznych (oligofrenia – niedorozwój, schizofrenia, obłąkanie – paranoja). W takich sytuacjach ekspertyza biegłego nie wydaje się trudna do uzyskania, dopóki osoba chora nie jest w stanie świadomie reagować na decyzje podejmowane względem niej. Stan chorobowy dotyczy również okresów przeblysków świadomości (*lucida intervalla*). Oprócz osób dotkniętych chorobami psychicznymi pośród kandydatów do kapłaństwa i życia zakonnego

⁴¹ KONGREGACJA DS. KULTU BOŻEGO I DYSCYPLINY SAKRAMENTÓW, *Pismo Okólne do biskupów diecezjalnych i innych ordynariuszy mających władzę dopuszczania do święceń, w sprawie zdolności kandydatów*, Enchiridion Vaticanum vol. 16, n. 1322-1338.

⁴² Kan. 1051 20.

mogą się znaleźć osoby o zaburzonej osobowości, u których nie występują objawy widoczne i łatwe do zdiagnozowania jak w przypadku chorób psychicznych. Osoby o zaburzonej osobowości uznawane są również za niezdatne do pełnienia posługi, zwłaszcza w ramach *munus regendi* ze względu na brak poczucia winy, wstydu, niezdolności do nawiązania więzi uczuciowych, autodestrukcyjny sposób życia. Zaburzenia psychiczne nie należą do nieprawidłowości do przyjęcia święceń. Biskup może nie dopuścić do święceń, a motywem takiej decyzji jest po prostu niezdatność istniejąca po stronie kandydata⁴³. Niezdatność taka ma jednak w ocenie charakter subiektywny, a nieprawidłowość obiektywny.

Sytuację zaburzeń psychicznych należy oceniać w perspektywie pomocy oferowanej kandydatom do święceń czy życia zakonnego na etapie formacji, gdzie decyzja o dalszych etapach życia należy zawsze do przełożonych. Rola ekspertów ukierunkowana jest ku osobom będącym w formacji, a istniejące normy odnoszą się do przymiotów fizycznych i psychicznych pozwalających na spełnianie święceń czy realizację zadań instytutu życia konsekrowanego. W przypadkach występowania nieprawidłowości do święceń decyzja również należy do przełożonych, którzy w tym momencie wydają osąd deklaracyjny (*inhabilis iudicatur*). Ich decyzja nie jest aktem łaski, którym przyjmują czy wykluczają kandydata. Stwierdzają deklaracyjnie istnienie nieprawidłowości do przyjęcia święceń, a nie oceniają stan psychiczny kandydata.

4. Formacja permanentna

Choroby psychiczne czy zaburzenia psychiczne mogą pojawić się na każdym etapie życia kapłańskiego (nieprawidłowość do wykonywania święceń w przypadku amencji lub innej choroby psychicznej) czy zakonnego, wpływając na wykonywanie posługi czy realizację podjętej formy życia konsekrowanego.

⁴³ TAMŻE, s. 441.

4.1. Przeszkoda do wykonywania święceń

Po ostatecznym włączeniu do instytutu życia konsekrowanego lub po przyjęciu święceń osoba może popaść w chorobę psychiczną. Kapłan, który zachorował psychicznie („popadł w amencję albo w inną chorobę psychiczną”) zaciąga przeszkodę do wykonywania święceń. Kodeks w takiej sytuacji przewiduje dla biegłego rolę inną niż w przypadku stwierdzenia choroby przed przyjęciem święceń. Opinia biegłego, chociaż również dotyczy oceny stanu chorobowego kapłana, jest wydawana w perspektywie możliwości dopuszczenia go do wykonywania święceń, a nie niedopuszczenia do nich. Ordynariusz chorego kapłana może udzielić dyspensy od tej przeszkody i zezwolić mu na spełnianie jakiejś funkcji kapłańskiej (np. koncelebra Mszy św.). Opinia lekarzy powinna zawierać przewidywania dotyczące ustąpienia choroby⁴⁴. Na przedstawieniu takiej opinii powinno zależeć przede wszystkim samej osobie zainteresowanej.

4.2. Eksklustracja nałożona

Nowa forma eksklustracji w KPK 1983 zajęła miejsce eksklustracji *ad nutum Sanctae Sedis*, która pojawiła się w praktyce Stolicy Apostolskiej w związku z koniecznością zadbania o wspólnoty mniszek, wśród których były wzbudzone niepokoje przez osoby dotknięte chorobami psychicznymi, gwałtownym usposobieniem (temperamentem) powodujące problemy współżycia we wspólnocie. Nowa praktyka była próbą wyjścia z sytuacji, w której osoby nie chciały opuszczać życia zakonnego i nie było również wystarczających podstaw do ich prawnego usunięcia. Praktyką Stolicy Apostolskiej stało się nakładanie na takie osoby obowiązku przebywania poza instytutem przez określony czas⁴⁵. Zgodnie z przepisem kan. 686 §3 taka forma eksklustracji może zostać zastosowana w stosunku do profesa czasowego jak i wieczystego przez Stolicę Apostolską na

⁴⁴ Tamże, s. 440; 494.

⁴⁵ D.M. CARVAJAL, *Esclusione imposta di un religioso. Applicazione pratica*, Periodica 106(2017), s. 197-198.

wniosek najwyższego przełożonego⁴⁶. Zgodnie z brzmieniem kanonu powodem nałożenia eksklaustracji są „poważne przyczyny” (l. mnoga) zewnętrzne i prawnie udowodnione niezależnie od tego, czy zaistniały z winy danej osoby i czy można je jej przypisać (poczytalność). Wymóg istnienia poważnych przyczyn dla eksklaustracji może być zaspokojony poprzez motywy prowokujące do niewłaściwych zachowań wpływających negatywnie na wspólnotę i stojących w sprzeczności z życiem instytutu (np. alkoholizm, wieczne niezadowolenie, poczucie prześladowania, zaburzenia osobowości, anomalie psychiczne, patologie, które wymagają pewnej interwencji medycznej). Przyczyną usprawiedliwiającą wystąpienie o eksklaustrację nałożoną jest niemożliwość lub przynajmniej poważna trudność funkcjonowania wspólnoty z konkretną osobą. Ten rodzaj eksklaustracji nie powinien jednak być nakładany, o ile nie wykorzysta się innych możliwości zapobieżenia trudnym sytuacjom. Sama choroba nie może być przyczyną eksklaustracji. Osobie chorej można zapewnić pobyt w ośrodku leczniczym na koszt instytutu. Eksklaustracja pozbawia zakonnika prawa do życia we wspólnocie. Z pewnością związane są z tym problemy dotyczące przebywania zakonnika poza instytutem, na którym spoczywa obowiązek zadbania o zapewnienie zakonnikowi środków do życia. Eksklaustracja jednak posiada większą moc nakłaniającą ku podjęciu jakiejś terapii niż zwykle pozwolenie na przebywanie poza domem zakonnym w celu terapeutycznym. Terapia w przypadku eksklaustracji nie jest celem samym w sobie, a eksklaustracja narzędziem terapeutycznym. Celem jest wzbudzenie, o ile to możliwe, świadomości zakonnika i odpowiedzialności za własne postępowanie, jego poczytalności. W przypadku eksklaustracji nałożonej nie wymaga się istnienia poczytalności, której brak uniemożliwia natomiast wydalenie fakultatywnie z instytutu⁴⁷. Przyczyną eksklaustracji nie jest zatem sama choroba czy zaburzenie psychiczne, lecz dezorganizacja funkcjonowania wspólnoty zakonnej.

⁴⁶ W przypadku profesa czasowego innym środkiem zaradczym jest niedopuszczenie go do odnowienia profesji lub indult odejścia z instytutu.

⁴⁷ Kan. 696.

Zakończenie

Na zakończenie warto przywołać cytaty z Zasad, w którym zostały wyrażone wymagania urealnijające oczekiwania kandydata do życia kapłańskiego czy konsekrowanego oraz wspólnoty wiernych, w której powołanie kandydat będzie realizował: „... Kościół ma prawo weryfikować zdolność kandydatów do przyjęcia kapłaństwa, korzystając w tym celu między innym z pomocy nauk medycznych i psychologicznych. ... Kandydat na kapłana nie może narzucać własnych warunków, lecz powinien z pokorą i wdzięcznością akceptować te zasady i normy, które Kościół, w ramach własnej odpowiedzialności, stanowi⁴⁸. Prawa i obowiązki istniejące po obu stronach (kandydat i wspólnota kościelna) wymagają ustaleń, które będą chroniły każdą ze stron, ale też i eliminowały wzajemne nadużycia.

Bibliografia

Źródła

- Codex Iuris Canonici auctoritate Joannis Pauli PP. II promulgatus*, AAS 75 (1983), pars II, s. 1-317. Tekst łacińsko-polski: Kodeks Prawa Kanonicznego promulgowany przez papieża Jana Pawła II w dniu 25 stycznia 1983 roku. Stan prawny na dzień 18 maja 2022 roku. Zaktualizowany przekład na język polski, Poznań 2022.
- JAN PAWEŁ II, *Pastores dabo vobis* (25.03.1992). Adhortacja Apostolska, https://www.vatican.va/content/john-paul-ii/pl/apost_exhortations/documents/hf_jp-ii_exh_25031992_pastores-dabo-vobis.html [dostęp 17.10.2024].
- KONFERENCJA EPISKOPATU POLSKI, *Droga formacji presbiterów w Polsce. Ratio institutionis sacerdotalis pro Polonia* (11.03.2021), https://opoka.org.pl/files/24_bkt/09/09/12/877939_AGqw_gaformacijpresbiterowwPolsce.pdf [dostęp 17.10.2024].
- KONGREGACJA DS. DUCHOWIEŃSTWA, *Dar powołania do kapłaństwa. Ratio fundamentalis institutionis sacerdotalis* (8.12.2016), <https://www.clerus.va/content/dam/clerus/documenti/ratio-2026/testo-polacco.pdf> [dostęp 7.02.2025].
- KONGREGACJA DS. KULTU BOŻEGO I DYSCYPLINY SAKRAMENTÓW, *Pismo Okólne do biskupów diecezjalnych i innych ordynariuszy mających władzę dopuszczania do święceń, w sprawie zdolności kandydatów*, *Enchiridion Vaticanum*, vol. 16, Bologna 1997, n. 1322-1338.
- KONGREGACJA DS. WYCHOWANIA KATOLICKIEGO, *Zasady korzystania z dorobku psychologii w procesie przyjmowania kandydatów i ich formacji do kapłaństwa*

⁴⁸ *Zasady* 11 d.

(29.06.2008), http://cfdtrzebinia.sds.pl/wp-content/uploads/2023/09/Kongregacja-ds.-Wychowania-Katol_Zasady-korzystania-z-dorobku-psychologii.pdf [dostęp 10.10.2024].

Literatura

- ANDRES D.J., *Il diritto dei religiosi. Commento al Codice*, Roma 1984.
- BŁASZCZAK W., KOŁODZIEJ J., *Psychologia i powołanie*, <https://www.sfd.kuria.lublin.pl/index.php/artykuly/formacja-ludzka/2892-psychologia-i-powoanie-ks-w-baszczak-j-koodziej> [dostęp 11.10.2024].
- BRUGUÈS, J-L. *Intervento*, Conferenza Stampa di presentazione del documento della Congregazione per L'Educazione Cattolica: "Orientamenti per l'utilizzo delle competenze psicologiche nell'ammissione e nella formazione dei candidati al sacerdozio", https://www.vatican.va/roman_curia/congregations/ccatheduc/documents/rc_con_ccatheduc_doc_20081030_conf-orientamenti_it.html [dostęp 10.10.2024].
- CARVAJAL D.M., *Esclaustrazione imposta di un religioso. Applicazione pratica*, Periodica 106(2017), s. 190-216.
- ĆWIL B., *Prawo do prywatności w Kościele katolickim*, Studia z Prawa Wyznaniowego 13(2010), s. 243-260.
- DE PAOLIS V., *La vita consacrata nella Chiesa*, Bologna 1992.
- GAŁKOWSKI T., *Wiedza psychologiczna w formacji kandydatów do kapłaństwa*, Prawo Kanoniczne 53(2010) 1-2, s. 41-59.
- GAMBARI E., *I religiosi nel Codice. Commento ai singoli canoni*, Milano 1986.
- GONZÁLEZ MAGAÑA J.E., *Formazione spirituale e psicologia*, <http://www.penitenzieria.va/content/dam/penitenzieriaapostolica/eventi/xxxiii-cfi/González%20Magaña.pdf> [dostęp 5.02.2025].
- GRĘŻLIKOWSKI J., *Realizacja prawa do dobrego imienia i ochrony własnej intymności w Kościele (kan. 220 KPK) w świetle ustawy i instrukcji O ochronie danych osobowych*, Teologia i człowiek 19(2012), s. 229-255.
- JAROSZ M., *Wartość i znaczenie badań psychologicznych w seminariach*, Ateneum Kapłańskie 97(2006), z. 2(585), s. 273-287.
- KRUKOWSKI J., *Prawa wiernych do dobrej opinii i do własnej intymności: komentarz do kan. 220 KPK z 1983 r.*, w: *Prawo Kanoniczne* 39(1996) 3-4, s. 227-236.
- LISZEWSKI T., *Zadania psychologa w formacji do kapłaństwa*, Łódzkie Studia Teologiczne 26(2017) 1, s. 147-158.
- MAJER P., *Ochrona prywatności w kanonicznym porządku prawnym*, w: *Ochrona danych osobowych i prawa do prywatności w Kościele*, red. P. Majer, Kraków 2002, s. 83-123.
- PASTUSZKO M., *Sakrament święceń (kanony 1008-1054)*, Kielce 2008.
- SALIN D., *Spiritualità e psicologia*, La Civiltà Cattolica 4083-4084(2020), vol. III, s. 243-256.

**PRAWNE ŚRODKI ZARADCZE W PRZYPADKU PROBLEMÓW
PSYCHICZNYCH OSÓB POWOŁANYCH DO KAPŁAŃSTWA I ŻYCIA
ZAKONNEGO**

Streszczenie: Przyjęcie do seminarium czy instytutu życia konsekrowanego wymaga od kandydatów odpowiedniego stanu zdrowia fizycznego i psychicznego. Problemy zdrowotne mogą się pojawić w trakcie formacji początkowej i permanentnej. W opracowaniu zostały przedstawione prawne środki zaradcze, którymi dysponują przełożeni oraz sposoby postępowania pozwalające na uzgodnienie realizacji powołania z wymogami i zadaniami do spełnienia we wspólnocie Kościoła.

Słowa kluczowe: kapłaństwo, życie konsekrowane, formacja, zdrowie fizyczne, zdrowie psychiczne.

**LEGAL REMEDIES FOR MENTAL HEALTH ISSUES OF PERSONS CALLED
TO PRIESTHOOD AND CONSECRATED LIFE**

Summary: Admission to a seminary or institute of consecrated life requires candidates to be in an appropriate state of both physical and mental health. Health issues may arise during initial or ongoing formation. This study presents the legal remedies available to superiors, as well as the procedures that allow for reconciling the fulfillment of a vocation with the requirements and responsibilities within the Church community.

Keywords: priesthood, consecrated life, formation, physical health, mental health
(*tłum. M. Bugaj*)