

# Wykorzystywanie seksualne osób dorosłych bezbronnych

SERIA:  
OCHRONA MAŁOLETNIICH I BEZBRONNYCH  
4

Redaktorzy serii:  
Marcin Cholewa, Piotr Studnicki

W serii ukazały się:

*Wykorzystywanie seksualne osób małoletnich. Ujęcie interdyscyplinarne,*  
część I, redakcja naukowa: Marcin Cholewa, Piotr Studnicki, Kraków 2021,  
ss. 340

*Wykorzystywanie seksualne osób małoletnich. Ujęcie interdyscyplinarne,*  
część II, redakcja naukowa: Marcin Cholewa, Piotr Studnicki, Kraków 2021,  
ss. 352

*Wykorzystywanie seksualne osób małoletnich. Ujęcie interdyscyplinarne,*  
część III, redakcja naukowa: Marcin Cholewa, Piotr Studnicki, Kraków 2022,  
ss. 300

*Wykorzystywanie seksualne osób dorosłych bezbronnych. Ujęcie interdyscyplinarne,*  
redakcja naukowa: Marcin Cholewa, Piotr Studnicki,  
Kraków 2022, ss. 258

**Wykorzystywanie seksualne  
osób dorosłych bezbronnych**  
Ujęcie interdyscyplinarne

Redakcja naukowa:  
Marcin Cholewa, Piotr Studnicki

Kraków 2022

© Copyright by Marcin Cholewa, Piotr Studnicki, 2022  
© Copyright by Wydawnictwo «scriptum», 2022

Redaktorzy serii  
Marcin Cholewa, Piotr Studnicki

Recenzja naukowa  
Dr hab. Jan Bielecki, prof. UKSW  
Prof. dr hab. Piotr Kroczek

Publikacja została sfinansowana ze środków  
Fundacji Świętego Józefa KEP

Korekta  
Sylwia Sperling

Opracowanie graficzne, dtp  
Tomasz Sekunda

Na okładce  
© Solehah by iStockphoto.com

Wydanie I  
ISBN 978-83-67586-13-9

Wydawnictwo «scriptum»  
tel. 604 532 898  
e-mail: [scriptum@wydawnictwoscriptum.pl](mailto:scriptum@wydawnictwoscriptum.pl)

[www.wydawnictwoscriptum.pl](http://www.wydawnictwoscriptum.pl)

## Spis treści

Wstęp	7
Mateusz Tyszka Prawnokarna ochrona dorosłych osób bezradnych lub upośledzonych przed wykorzystaniem seksualnym	13
Krzysztof Marek Kiełpiński „Osoby bezradne” w przepisach prawa kanonicznego wydanych w Kościele katolickim	37
Wojciech Kućko Wykorzystanie seksualne oraz nadużycie władzy wobec bezbronnych dorosłych – wyzwania sakramentu pokuty i pojednania w świetle nauczania papieża Franciszka	59
Tomasz Franc Nadużycie sumienia w działalności duszpasterskiej	97
Jacek Prusak Osoba w trudnej sytuacji emocjonalnej (w kryzysie) jako dorosła bezbronna	117

Katarzyna Kutek-Sładek Osoby z niepełnosprawnością ruchową i intelektualną – problemy samostanowienia _____	141
Anna Machnik-Czerwik Osoby cierpiące na zaburzenia psychiczne _____	163
Michał Gwizdź Rodzaje nadużyć wobec osób cierpiących na demencję _____	193
Przemysław Zdybek Osoby będące pod wpływem działania substancji psychoaktywnych a bezradność _____	213
Marcin Cholewa, Marek Gilski Wykorzystanie seksualne dorosłych bezbronych. Wybrane przykłady z antyku _____	235
Noty o Autorach _____	257

## Wstęp

**O** bok fali ujawnień historii wykorzystywania seksualnego dzieci i młodzieży, w ostatnim czasie coraz częściej pojawiają się doniesienia o dramatach dorosłych osób bezbronnych skrzywdzonych w sferze seksualnej. Dla Kościoła w Polsce pierwszą sprawą tego typu, nagłośnioną przez media, była historia abp. Juliusza Paetza, metropolity poznańskiego, oskarżonego o przestępstwa seksualne popełniane wobec podległych mu kleryków<sup>1</sup>. W 2017 roku w Stanach Zjednoczonych rozpoczął się ruch #MeToo, który zwrócił uwagę opinii publicznej na całym świecie na problem wykorzystywania seksualnego małoletnich i dorosłych bezbronnych obecny i akceptowany w przemyśle filmowym i muzycznym, a także w środowisku naukowym, akademickim i politycznym<sup>2</sup>. W 2021 r. praw-

---

<sup>1</sup> J. Morawski, *Grzech w pałacu arcybiskupim*, „Rzeczpospolita”, 23.02.2002, <http://web.archive.org/web/20140227113734/http://www.rp.pl/artukul/105561.html> (20.12.2022)

<sup>2</sup> L. Pasha-Robinson, *12 million women told their story of sexual assault with #MeToo. Now a new hashtag is asking men to take responsibility*, „The Independent”, 17.10.2017, <https://www.independent.co.uk/news/world/women-me-too-hashtag-twitter-sexual-harassment-stories-trending-him-though-men-responsibility-a8004806.html> (20.12.2022).

dziwym wstrząsem dla opinii publicznej w Polsce była ujawniona przez Paulinę Guzik<sup>3</sup> sprawa Pawła M., dominikanina, oskarżonego o stosowanie wobec podległych mu członków duszpasterstwa przemocy fizycznej, psychicznej, duchowej i seksualnej<sup>4</sup>. Rok później ta sama dziennikarka opisała sprawę Macieja Sz., jezuitę, który dopuszczał się manipulacji i wykorzystania seksualnego małoletniej dziewczyny i dorosłych kobiet z duszpasterstwa, które prowadził<sup>5</sup>.

O ile zagadnienie wykorzystywania seksualnego osób małoletnich stanowi przedmiot licznych analiz naukowych<sup>6</sup>, o tyle kwestia dotycząca wykorzystywania seksualnego dorosłych bezbronnych wciąż czeka na pogłębioną pracę badawczą. W prawie kanonicznym jest to pojęcie nowe, dotąd niewystarczająco opisane i pogłębione. Sama zaś kategoria wydaje się być bardzo pojemna i trudna do jednoznacznego zdefiniowana. O ile w przypadku historii osób małoletnich wykorzystanych seksualnie decydująca jest granica wieku, o tyle w przypadku osób dorosłych

---

<sup>3</sup> P. Guzik, *Dominikańska recydywa*, <https://wiesz.pl/2021/03/24/dominikan-ska-recydywa/> (20.12.2022); „Dla czystego wszystko jest czyste”. *Dominikańskie historie prawdziwe*, <https://wiesz.pl/2021/07/20/dla-czystego-wszystko-jest-czyste/> (20.12.2022).

<sup>4</sup> T. Terlikowski i in., *Raport. Komisja ekspercka dotycząca działania Pawła M. oraz instytucji Prowincji w jego sprawie*, Warszawa, 15 września 2021 r., <https://info.dominikanie.pl/wp-content/uploads/2021/09/Raport-Komisji-ws.-o.-Pawla-M.-1.pdf> (20.12.2022).

<sup>5</sup> P. Guzik, *Towarzystwo Maciejowe. Odc. 1: Nie pytać, nie szukać, nie wiedzieć*, <https://wiesz.pl/2022/11/14/towarzystwo-maciejowe-odc-1/> (20.12.2022); P. Guzik, *Towarzystwo Maciejowe. Odc. 2: Jezuickie (nie)rozpoznanie*, <https://wiesz.pl/2022/11/14/towarzystwo-maciejowe-odc-2/> (20.12.2022).

<sup>6</sup> M. Sajkowska (red.), *Dziecko wykorzystywane seksualnie. Diagnoza, interwencja, pomoc psychologiczna*, Warszawa 2010; M. Beisert, *Pedofilia. Geneza i mechanizm zaburzenia*, Gdańsk 2017; A. Żak, E. Kusz (red.), *Seksualne wykorzystywanie małoletnich w Kościele. Problem – odpowiedź Kościoła – doświadczenie Polskie*, Kraków 2018; A. Zabin, *Rozmowy z pedofilem. Dla dobra naszych dzieci*, Poznań 2021; M. Cholewa, P. Studnicki (red.), *Wykorzystywanie seksualne osób małoletnich. Ujęcie interdyscyplinarne. Część I*, Kraków 2021; M. Cholewa, P. Studnicki (red.), *Wykorzystywanie seksualne osób małoletnich. Ujęcie interdyscyplinarne. Część II*, Kraków 2021.



wykorzystanych seksualnie trudno o precyzyjne określenie stanu bezbronności.

Jedno wydaje się być bezdyskusyjne: podobnie jak w historiach wykorzystania seksualnego małoletnich, także w dramatach osób dorosłych zranionych w sferze seksualnej w centrum refleksji i działań winno być dobro osoby skrzywdzonej. Życie takiej osoby jest zranione w wielu różnych obszarach. Skutki wykorzystania odbijają się głęboko na zdrowiu fizycznym, psychicznym i duchowym, dotykają życia osobistego, rodzinnego, społecznego i religijnego. Z tego powodu adekwatna i skuteczna pomoc osobie skrzywdzonej powinna uwzględniać wszystkie te obszary.

Również refleksja naukowa na temat wykorzystywania seksualnego dorosłych bezbronnych musi mieć charakter interdyscyplinarny. Książka, którą oddajemy do rąk Czytelników, jest próbą takiego wielowymiarowego podejścia, będącego równocześnie przyczynkiem do dalszej refleksji nad zagadnieniem. Stanowi kolejną publikację z interdyscyplinarnej analizy problemu wykorzystywania seksualnego, podjętej tym razem z perspektywy prawnej, teologicznej, psychologicznej, pedagogicznej i literaturoznawczej.

Całość publikacji składa się z dziesięciu artykułów i stanowi owoc współpracy naukowców z Akademią Ignatianum w Krakowie, Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego, Uniwersytetu Opolskiego, Uniwersytetu Papieskiego Jana Pawła II w Krakowie oraz Uniwersytetu Warszawskiego.

Naukową refleksję otwiera perspektywa prawna. Mateusz Tyszka prezentuje ochronę dorosłych osób bezradnych lub upośledzonych przed wykorzystaniem seksualnym na gruncie rozwiązań prawnokarnych w Polsce. Krzysztof Kiełpiński naświetla zagadnienie osób bezradnych w przepisach prawa kanonicznego w Kościele katolickim.

Kolejny Autor analizuje tytułowe zagadnienie od strony teologicznej. W świetle magisterium papieża Franciszka Wojciech Kućko ukazuje wykorzystanie seksualne oraz nadużycie władzy wobec bez-

bronnych dorosłych związane ze sprawowaniem sakramentu pokuty i pojednania.

Następne artykuły prezentują zjawisko wykorzystania seksualnego dorosłych bezbronnych widziane z perspektywy psychologa i pedagoga. Tomasz Franc pisze o możliwych nadużyciach sumienia w działalności duszpasterskiej. Kolejni Autorzy wskazują i opisują różne grupy osób szczególnie narażonych na skrzywdzenie w różnych dziedzinach życia, w tym w sferze seksualnej, tj. osoby znajdujące się w trudnej sytuacji emocjonalnej (Jacek Prusak), osoby z niepełnosprawnością ruchową i intelektualną (Katarzyna Kutek-Sładek), osoby cierpiące na zaburzenia psychiczne (Anna Machnik-Czerwik), osoby cierpiące na demencję (Michał Gwiżdż) oraz osoby będące pod wpływem działania substancji psychoaktywnych (Przemysław Zdybek).

Publikację zamyka tekst Marcina Cholewy i Marka Gilskiego prezentujący wybrane przypadki wykorzystania seksualnego osób dorosłych bezbronnych, mechanizmy działania sprawców oraz reakcje władz, które opisane zostały przez antycznych autorów.

Niniejsza książka jest kolejną z serii „Ochrona małoletnich i bezbronnych”, w ramach której publikowane są pozycje naukowe dotyczące zagadnień szeroko rozumianej troski o osoby małoletnie i dorosłe bezbronne, o ochronę ich praw i zapewnienie im pomocy oraz warunków do wszechstronnego rozwoju. Redaktorom serii zależy na tym, aby zjawisko wykorzystywania seksualnego, które jest żywym przedmiotem debaty publicznej i zainteresowania mediów, stało się również obszarem pogłębionej refleksji i dyskusji naukowej w środowiskach akademickich. Wszystkich, których na polu badań naukowych łączy troska o dzieci i młodzież oraz osoby bezbronne, zapraszamy do współpracy.

Wyrażamy wdzięczność Autorom tekstów za przyjęcie zaproszenia do współtworzenia projektu naukowego i podzielenia się wynikami swoich badań, a także Recenzentom za ich krytyczną lekturę i wnikliwe uwagi. Dziękujemy również Fundacji Świętego Józefa Konferencji Episkopatu Polski za sfinansowanie publikacji. Mamy nadzieję, że ten

wspólny projekt przysłuży się wszystkim, którym w Kościele i społeczeństwie dobro małoletnich i bezbronnych leży na sercu, i okaże się pomocny w podejmowaniu coraz bardziej adekwatnych i skutecznych działań służących zapobieganiu i właściwemu reagowaniu na krzywdę wykorzystania seksualnego.

Redaktorzy



Mateusz Tyszka

---

## Prawnokarna ochrona dorosłych osób bezradnych lub upośledzonych przed wykorzystaniem seksualnym

**N**a gruncie przepisów prawa karnego ochrona dorosłych osób bezradnych lub podatnych na stanie się ofiarą wykorzystania zależności w kontekście ochrony wolności seksualnej i obyczajności zdaje się być regulowana przede wszystkim przez dwie normy prawne wywodzone z art. 198 i 199 kodeksu karnego<sup>1</sup>. Pierwszy z tych przepisów penalizuje czyn sprawcy, który wykorzystując bezradność innej osoby lub wynikający z upośledzenia umysłowego lub choroby psychicznej brak zdolności tej osoby do rozpoznania znaczenia czynu lub pokierowania swoim postępowaniem, doprowadza ją do obcowania płciowego lub do poddania się innej czynnoś-

---

<sup>1</sup> Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1138 z późn. zm.) – dalej jako: „kodeks karny”, „k.k.”.

ci seksualnej albo do wykonania takiej czynności. Ustawowy wymiar kary za wypełnienie znamion tego typu czynu zabronionego określony jest w sposób względnie oznaczony w przedziale od 6 miesięcy do lat 8 pozbawienia wolności. Norma wywodzona z art. 199 k.k. w zakresie objętym przedmiotem rozważań (czyli w § 1) wskazuje z kolei na okoliczność doprowadzenia do obcowania płciowego (lub poddania się innej czynności seksualnej) poprzez nadużycie stosunku zależności lub wykorzystanie krytycznego położenia ofiary przestępstwa.

Warto zauważyć, że dotychczas – pomimo doniosłości problemów społecznych związanych z wykorzystaniem dorosłych osób bezradnych<sup>2</sup> – przedmiotowe zagadnienie pozostawało na uboczu percepcji przedstawicieli nauki prawa. Znacznie więcej uwagi poświęcono chociażby przestępstwu zgwałcenia i wymuszenia czynności seksualnej z art. 197 k.k. czy seksualnego wykorzystania małoletniego z art. 200 k.k.<sup>3</sup>. H. Myśliwiec wskazuje przy tym, że normy prawne dekodowane zarówno z art. 198, jak i 199 k.k., uzupełniają zakres zachowań penalizowanych, które kierowane są na „doprowadzenie innej osoby do obcowania płciowego lub do poddania się albo wykonania innej czynności seksualnej, a opisanych w bardziej doniosłym, przynajmniej z praktycznego punktu widzenia, art. 197 k.k.”<sup>4</sup>. Wskazać przy tym należy, że istota obu typów czynów zabronionych stanowiących kanwę niniejszego opracowania polega na „przełamaniu woli pokrzywdzonego w sferze

<sup>2</sup> Zob. *Raport Komisji Ekspertkiej dotyczącej działania Pawła M. oraz instytucji Prowincji w jego sprawie*, Warszawa 2021.

<sup>3</sup> Zob. np. M. Mozgawa (red.), *Przestępstwo zgwałcenia*, Warszawa 2012; M. Bocheński, *Prawnokarna reakcja wobec sprawców przestępstw z art. 197 KK i art. 200 KK w świetle teorii i badań empirycznych*, Warszawa 2016; M. Beisert, *Pedofilia. Geneza i mechanizm zaburzenia*, Sopot 2012; J. Leszczyński, *Przestępstwo zgwałcenia w Polsce*, Warszawa 1973; M. Filar, *Przestępstwo zgwałcenia w polskim prawie karnym*, Warszawa-Poznań 1974; V. Konarska-Wrzošek, *Ochrona dziecka w polskim prawie karnym*, Toruń 1999; J. Warylewski, *Przestępstwa seksualne*, Gdańsk 2001.

<sup>4</sup> H. Myśliwiec, *Seksualne wykorzystanie bezradności lub niepoczytalności innej osoby (art. 198 k.k.)*, „Czasopismo Prawa Karnego i Nauk Penalnych” nr 2 (2013), s. 77.

jego integralności seksualnej” albo też opiera się na wykorzystaniu jego niezdolności do autodeterminacji<sup>5</sup>.

Konstatacja taka implikuje, że pod względem kryterium katalogu zachowań karalnych przestępstwa z art. 198 i 199 k.k. klasyfikowane są jako wymuszenie stosunku seksualnego. Rodzajowy przedmiot ochrony stanowi zatem dobro indywidualne w postaci wolności seksualnej, którym jednostka jest w stanie rozporządzać samodzielnie, o ile wykazuje ona zdolność do podjęcia świadomej i dobrowolnej decyzji w tym przedmiocie, czyli wyrażenia zgody na stosunek seksualny<sup>6</sup>. Zaznaczyć wypada, że na gruncie dogmatyki prawa karnego wolność seksualna definiowana jest jako uprawnienie człowieka do swobodnego dysponowania własnym życiem seksualnym, ale z ograniczeniami typowymi dla wszelkich wolności osobistych – bez naruszania praw innych osób, przepisów prawa czy dobrych obyczajów<sup>7</sup>. Warto w tym kontekście dodać, iż przyjmuje się obiektywne rozumienie wolności seksualnej, to znaczy założenie, przy ocenie konkretnego przypadku, powszechnie uznanych wzorców kulturowych ze sfery życia seksualnego, co pozwala mówić o dokonywaniu zamachu na dobro prawne także wtedy, gdy ofiara nie jest zdolna do rozpoznania faktu, że jej wolność seksualna została naruszona, a także jest niezdolna (z racji na wiek lub poczytalność) do świadomego podjęcia decyzji w sferze życia seksualnego<sup>8</sup>.

Niejako uzupełniająco dodać można, że źródeł dobra prawnego w postaci wolności seksualnej doszukiwać się można w prawie do pry-

<sup>5</sup> M. Bielski, *Uwagi wprowadzające do rozdziału XXV*, teza 11, w: *Kodeks karny...*, s. 662.

<sup>6</sup> M. Bielski, *Uwagi wprowadzające do rozdziału XXV*, teza 5, w: *Kodeks karny...*, s. 660: „Ze względu na poczytalność, wolność dysponowania swoją seksualnością mają osoby, które w chwili podjęcia decyzji o kontakcie seksualnym są w stanie rozpoznać znaczenie czynu i pokierować swoim postępowaniem w tym zakresie”.

<sup>7</sup> M. Budyn-Kulik, M. Kulik, *Wprowadzenie do rozdziału XXV*, nb 3, w: *Kodeks karny. Część szczególna. Tom I. Komentarz do artykułów 117–221*, M. Królikowski, R. Zawłocki (red.), Warszawa 2017, s. 661.

<sup>8</sup> M. Bielski, *Uwagi wprowadzające do rozdziału XXV*, teza 8 [w:] *Kodeks karny...*, s. 661.

watności, które wywodzone jest z kolei z art. 31 i art. 47 w Konstytucji RP<sup>9</sup>. Jednocześnie mieć trzeba na uwadze, że wskazane wyżej czyny kryminalizowane na gruncie art. 198 i 199 k.k. naruszają również dobro prawne w postaci obyczajności w sferze seksualnej, która jednak ma charakter poboczny względem wolności seksualnej<sup>10</sup>.

M. Bielski wskazuje, że uregulowania zawarte w rozdziale XXV Kodeksu karnego („Przestępstwa przeciwko wolności seksualnej i obyczajności”) oparte są w gruncie rzeczy na dwóch teoriach kryminalizacji przestępstw seksualnych: tzw. teorii wolnościowej, w ramach której uwypukla się znaczenie (a zarazem potrzebę ochrony) świadomej autodeterminacji w zakresie życia seksualnego, oraz tzw. koncepcji moralistycznej, gdzie potrzebę kryminalizacji uzasadnia się zaistnieniem działania niezgodnego z ogólnie przyjętymi normami postępowania w zakresie życia seksualnego, które wspólne są członkom społeczeństwa. Autor ten wykazuje przy tym preponderancję wolnościowej teorii kryminalizacji w zakresie omawianych przestępstw, bowiem odwoływanie się do koncepcji moralistycznej, realizując postulat odmoralizowania prawa karnego A. Wąska<sup>11</sup>, powinno mieć miejsce wyłącznie w wypadku czynów zabronionych niegodzących w zindywidualizowane dobra

---

<sup>9</sup> A. Wądołowska, *Wolność seksualna jako przedmiot ochrony prawnokarnej*, „Prokuratura i Prawo” nr 4 (2007), s. 140 i n.

<sup>10</sup> M. Filar, *Wstęp do rozdziału XXV*, teza 2, w: *Kodeks karny. Komentarz*, wyd. II, O. Górniok (red.), Warszawa 2006, s. 641. Niektórzy autorzy (J. Warylewski) przyjmują nawet, że przedmiotem ochrony w przypadku przedmiotowych przestępstw nie jest obyczajność, zob. J. Warylewski, *Przestępstwo seksualnego wykorzystania bezradności lub niepoczytalności*, w: *System Prawa Karnego. Przestępstwa przeciwko dobrom indywidualnym. Tom 10*, wyd. II, J. Warylewski (red.), Warszawa 2016, s. 756, nb 263 i n. Więcej na temat dobra prawnego chronionego przez przepisy rozdziału XXV kodeksu karnego zob. H. Myśliwiec, *Seksualne wykorzystanie bezradności lub niepoczytalności innej osoby (art. 198 k.k.)*, „Czasopismo Prawa Karnego i Nauk Penalnych” nr 2 (2013), s. 82 i n.

<sup>11</sup> Zob. A. Wąsek, *W kwestii tzw. odmoralizowania prawa karnego*, „Studia filozoficzne” nr 2–3 (1985).



jednostki, a tak – na co już wskazano – nie jest w przypadku wolności seksualnej<sup>12</sup>. Pogląd ten należy podzielić.

## 1. Ochrona dorosłej osoby bezradnej lub upośledzonej na gruncie art. 198 k.k.

Sprawca przestępstwa z art. 198 k.k., realizując znamiona czynności sprawczej, świadomie wykorzystuje fakt, że ofiara, znajdując się w stanie uniemożliwiającym stawianie oporu z przyczyn faktycznych lub fizjologicznych, nie jest zdolna do rozpoznania znaczenia zachowania sprawcy, a co za tym idzie, podjęcia decyzji w sferze przyzwolenia seksualnego w sposób niezakłócony i swobodny<sup>13</sup>. Podkreśla się przy tym, że w świadomości ofiary nie musi znajdować odbicia fakt, że jej wolność seksualna została naruszona<sup>14</sup>. W kontekście konstelacji podmiotowej przestępstwa z art. 198 k.k. zaznaczyć także wypada, że sprawcą może być także osoba, która sama nie jest uczestnikiem czynności seksualnej, ale swoim działaniem (lub zaniechaniem) doprowadziła osobę bezradną albo niepoczytalną do obcowania płciowego lub innej czynności seksualnej<sup>15</sup>.

Bardzo trafna i aktualna pozostaje uwaga M. Filara, aby proces wykładni tego przepisu przeprowadzać w sposób możliwie najbardziej chroniący prawo osoby bezradnej, upośledzonej umysłowo (czyli niepełnosprawnej intelektualnie) czy chorej psychicznie do swobodnego podejmowania decyzji w sferze życia seksualnego, bez ograniczania jej prawa do prowadzenia aktywności seksualnej<sup>16</sup>. Słusznie uznano bo-

<sup>12</sup> M. Bielski, *Uwagi wprowadzające do rozdziału XXV*, teza 1–5, 12, w: *Kodeks karny...*, s. 658 i n

<sup>13</sup> Zob. postanowienie SN z 18.02.2014 r., II KK 19/14, LEX nr 1458630.

<sup>14</sup> M. Bielski, tezy 1–3 do art. 198, w: *Kodeks karny...*, s. 708.

<sup>15</sup> M. Bielski, teza 8 do art. 198, w: *Kodeks karny...*, s. 711.

<sup>16</sup> Wskazać należy, że upośledzenie umysłowe to „stan obniżenia sprawności intelektualnej i występowania trudności w zakresie uczenia się i adaptacji społecznej o charakterze niepostępującym”. Natomiast choroba psychiczna wykazuje charakter

wiem, że pozbawienie ludzi chorych psychicznie prawa do życia płciowego jest bezzasadne, niehumanitarne, sprzeczne z ideą samostanowienia seksualnego i prawami człowieka<sup>17</sup>. J. Warylewski podkreśla w tym kontekście, że przedmiotem ochrony w przypadku normy wywodzonej z art. 198 k.k. jest nie tylko wolność od seksualnego wykorzystania przez inne osoby, ale również wolność do zaspokojenia popędu płciowego przez osoby chore lub upośledzone<sup>18</sup>. Taka konstatacja znajduje poparcie w istocie normy wywodzonej z tego przepisu, która zakłada ograniczenie karalności wymuszeń seksualnych wynikających z zakłóceń czynności psychicznych (choroby psychicznej, upośledzenia umysłowego) do przypadków wykorzystania seksualnego osób, u których w chwili popełnienia czynu występował całkowity brak zdolności do rozpoznania znaczenia czynu lub pokierowania swoim postępowaniem (czyli ofiar znajdujących się w stanie niepoczytalności)<sup>19</sup>. Tym samym

---

postępujący, a jej przebieg jest różny, w różnym stopniu zaburzający poszczególne aspekty funkcjonowania człowieka. Zob. M. Budyn-Kulik, M. Kulik, art. 198, nb 15, w: *Kodeks karny. Część szczególna. Tom I. Komentarz do artykułów 117–221*, M. Królikowski, R. Zawłocki (red.), Warszawa 2017, s. 697.

<sup>17</sup> M. Filar, *W sprawie reformy przepisów dotyczących tzw. przestępstw seksualnych*, „Państwo i Prawo” z. 7 (1991), s. 83.

<sup>18</sup> Por. J. Warylewski, *Przestępstwo seksualnego wykorzystania bezradności lub niepoczytalności*, w: *System Prawa Karnego. Przestępstwa przeciwko dobrom indywidualnym. Tom 10*, J. Warylewski (red.), s. 757, nb 266.

<sup>19</sup> Brak zdolności pokierowania postępowaniem polega na deficycie możliwości podjęcia decyzji o określonym zachowaniu się i poddaniu zachowania kontroli intelektualnej. Osoba taka nie jest w stanie zachować się zgodnie z obowiązującymi standardami społecznymi w sposób adekwatny do rozpoznanego znaczenia czynu. Zob. M. Budyn-Kulik, M. Kulik, art. 198, nb 17, w: *Kodeks karny. Część szczególna...*, s. 698. Jak słusznie jednak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z 16.12.1973 r., III KR 257/73: „Niepoczytalność i poczytalność stanowią dwa przeciwstawne bieguny w ocenie stanu psychicznego sprawcy. Pomiędzy nimi istnieją stany pośrednie, w których odchylenia od normy mają rozmaite nasilenie, poczynając od nieznacznych odchyień *in minus* od normalnej psychiki, a kończąc na stanach, w których zdolność rozpoznania znaczenia czynu lub kierowania postępowaniem albo obie te zdolności, aczkolwiek nie wyłączone całkowicie, są jednak w bardzo znacznym stopniu ograniczone”.

uznać należy, że depenalizowane są czynności seksualne z osobą upośledzoną umysłowo lub chorą psychicznie, jeśli osoba ta jest w stanie rozpoznać znaczenie czynu lub pokierować swoim postępowaniem, czyli znajduje się w stanie ograniczonej poczytalności<sup>20</sup>. W myśl tej tezy uznać należy, że naruszenie wolności seksualnej nastąpi w sytuacji, kiedy osoba niepoczytalna wyrazi aprobatę na kontakt seksualny, znajdując się w stanie wyłączającym podjęcie świadomej decyzji w zakresie obcowania płciowego. Z kolei wyrażanie zgody na kontakt seksualny poza stanem trwania bezradności prowadzić musi do wyłączenia możliwości przyjęcia, że doszło do ataku na wolność seksualną<sup>21</sup>.

Nieodzowne w kontekście analizy przedmiotowego typu przestępstwa zdaje się być przybliżenie znaczenia wykorzystywanych na gruncie nauki i praktyki prawa karnego znamion „obcowania płciowego” i „innej czynności seksualnej”, które używane są jako swoiste subkategorie dla pojęcia „czynności seksualnej”. Za J. Warylewskim można przyjąć, że uznanie jakiegoś zachowania za „obcowanie płciowe” wiąże się z zaangażowaniem narządów płciowych przynajmniej jednej osoby (sprawcy albo pokrzywdzonego), gdzie kontakt przyjmuje formę aktu „seksualnej penetracji naturalnych otworów ciała ludzkiego, które imitują spółkowanie”<sup>22</sup> – jest to warunek konieczny, ale niewystarczający zarazem. Orzecznictwo w szeroki sposób uzupełnia, uadekwatnia i precyzuje tę definicję, wskazując m.in. że za „obcowanie płciowe” należy uznać także sytuacje, kiedy sprawca dopuszcza się naruszenia integralności cielesnej osoby pokrzywdzonej poprzez penetracyjne zaangażowanie naturalnych otworów ciała ludzkiego, ale za pomocą przedmiotów martwych stanowiących surogat narządów płciowych<sup>23</sup>. Doprowadzać do obcowa-

<sup>20</sup> Postanowienie SN z 29.01.2002 r., I KZP 30/01, OSNKW 2002, nr 3–4, poz. 16.

<sup>21</sup> M. Bielski, teza 4 do art. 198, w: *Kodeks karny...*, s. 710.

<sup>22</sup> J. Warylewski, tezy 79–86 do art. 197, w: *Kodeks karny. Część szczególna. Tom I. Komentarz do artykułów 117–221*, wyd. 3, A. Wąsek (red.), Warszawa 2006, s. 826.

<sup>23</sup> Zob. m.in. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 19.04.2007 r., II AKA 40/07.

nia płciowego, poprzez pomocnictwo czy współsprawstwo, może także osoba, która umożliwia osobie trzeciej dokonanie penetracji, jak i osoba, która przymusza ofiarę do użycia przedmiotu martwego do penetracji własnego ciała<sup>24</sup>. Natomiast znamię „innej czynności seksualnej” – zgodnie z orzecznictwem Sądu Najwyższego – to zachowanie niemieszczące się w pojęciu „obcowania płciowego”, które wiąże się z szeroko pojmowanym życiem płciowym człowieka, polegającym na „kontakcie cielesnym sprawcy z pokrzywdzonym lub przynajmniej na cielesnym i mającym charakter seksualny zaangażowaniu ofiary”<sup>25</sup>. J. Warylewski wskazywał nadto, że znamię „innej czynności seksualnej” może odnosić się nie tylko do fizycznego, ale i intelektualnego zaangażowania ofiary wtedy, gdy ma ono obiektywnie „seksualny charakter”, np. gdy sprawca doprowadzi pokrzywdzonego do obserwacji masturbującej się osoby<sup>26</sup>.

Kluczowa dla podejmowanej w niniejszym wywodzie problematyki zdaje się być przede wszystkim kwestia świadomości pokrzywdzonego przestępstwem seksualnym w zakresie wykorzystania jego niepoczytalności lub bezradności. Z brzmienia przepisu wynika jasno, że sytuacja podmiotowa ofiary może mieć źródło w dwóch zasadniczych grupach przyczyn: zakłóceniach czynności psychicznych w postaci upośledzenia umysłowego lub choroby psychicznej albo bezradności.

---

<sup>24</sup> M. Bielski, teza 28 do art. 197, w: *Kodeks karny...*, s. 675.

<sup>25</sup> Uchwała SN z 19.05.1999 r., IKZP 17/99, OSNKW 1999, nr 7-8, poz. 37. Definicję tę rozwija M. Bielski, który wskazuje, że „inna czynność seksualna” stanowi czynność seksualną, niebędącą obcowaniem płciowym, która polega na „cielesnym kontakcie uczestników takiej czynności, łączącym się z fizycznym zaangażowaniem intymnych sfer ciała co najmniej jednej z nich lub przynajmniej fizycznym zaangażowaniu intymnych sfer ciała sprawcy albo ofiary, które w określonym kontekście kulturowym będą miały charakter seksualny, a więc będą mogły zostać uznane za formę zaspokojenia lub stymulowania naturalnego u człowieka popędu płciowego”. Zob. M. Bielski, teza 33 do art. 197, w: *Kodeks karny...*, s. 676. Zob. także. B. Kurzępa, „Inna czynność seksualna” jako znamię przestępstw, „Prokuratura i Prawo” nr 5 (2005), s. 62–72.

<sup>26</sup> J. Warylewski, *Glosa do uchwały SN z dnia 19 maja 1999 r., IKZP 17/99, „Orzecznictwo Sądów Polskich” nr 12 (1999), s. 224 i n.*

Skupiając się na razie na drugiej z podanych przyczyn, czyli bezradności, wskazać należy, że z jednej strony może wiązać się ona z sytuacją, iż „ofiara zachowuje możliwość rozpoznania znaczenia czynu sprawcy i jest zdolna do kierowania swoim postępowaniem”, jednak nie jest w stanie tego uczynić z uwagi na brak sił czy możliwości, aby wyrazić skutecznie swój sprzeciw wobec sprawcy lub w ogóle nie jest w stanie podjąć decyzji. Z drugiej strony przyczyny bezradności mogą tkwić w kwestiach natury fizycznej lub fizjologicznej (np. paraliż ciała)<sup>27</sup>. Doktryna i orzecznictwo wskazują, że osoba bezradna wykazuje się cechami takimi jak: bezsilność, słabość lub tylko osłabienie pod względem fizycznym lub psychicznym, nie mając wystarczająco siły czy możliwości, aby wyrazić skuteczny sprzeciw wobec sprawcy lub w ogóle nie będąc w stanie podjąć decyzji<sup>28</sup>. J. Warylewski podkreśla z kolei, że bezradność „może polegać zarówno na zniesieniu bądź ograniczeniu poczytalności (niepatologiczne stany po spożyciu alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających oraz np. przerażenie, rozpacz, silne pobudzenie emocjonalne, gniew, zmęczenie, [...]), jak i stanach, w których przy zachowanej poczytalności pokrzywdzony nie jest w stanie wyrazić swojej decyzji woli z przyczyn natury fizycznej (leżących poza nim) lub fizjologicznej (czynniki wewnętrzne) – np. sen, skrepowanie, paraliż, niepełnosprawność lub kalectwo”<sup>29</sup>.

<sup>27</sup> M. Bielski, teza 11 do art. 198, w: *Kodeks karny...*, s. 711–712; Postanowienie SN z 18.02.2014 r., II KK 19/14,

<sup>28</sup> M. Budyn-Kulik, M. Kulik, art. 198, nb 8, w: *Kodeks karny. Część szczególna...*, s. 696. Zob. postanowienie SN z 18.02.2014 r., II KK 19/14, LEX nr 1458630; zob. wyrok SA w Katowicach z 26.04.2012 r., II AKa 107/12, LEX nr 1220203, gdzie wskazano, że „[w] realiach niniejszej sprawy wynikała ona [bezradność – MT] z natężonego przez długi czas silnego stresu i poczucia braku możliwości obrony, a w konsekwencji z psychologicznego mechanizmu obronnego, kompensującego emocje u pokrzywdzonej. Bezradność przewidzianą przez art. 198 k.k. należy rozumieć jako stan, w którym pokrzywdzona nie ma na tyle sił czy możliwości, aby wyrazić skutecznie swój sprzeciw wobec sprawcy lub w ogóle nie jest w stanie podjąć decyzji”.

<sup>29</sup> J. Warylewski, *Przestępstwo seksualnego wykorzystania bezradności lub niepoczytalności*, w: *System...*, s. 763, nb 281.

Istotne w kontekście sposobu redakcji art. 198 k.k. jest pytanie, czy źródeł bezradności można doszukiwać się w przyczynach związanych z niepoczytalnością pokrzywdzonego, która wywołana jest przez inne niż upośledzenie umysłowe lub choroba psychiczna zakłócenia czynności psychicznych (np. pozostawanie pod wpływem hipnozy, narkozy, odurzenia alkoholem lub narkotykami, czy też nieprzytomności)<sup>30</sup>, co związane jest z brzmieniem art. 31 k.k., który statuuje przesłanki niepoczytalności, wskazując na chorobę psychiczną, upośledzenie umysłowe lub inne zakłócenie czynności psychicznych. Z wykładni językowej art. 198 k.k. nie wynika natomiast znamię „innego zakłócenia czynności psychicznych”, które zostało niefortunnie pominięte przez ustawodawcę przy redakcji tego przepisu, co zrodziło wątpliwość, czy konstytuuje ono typ przestępstwa wykorzystania bezradności<sup>31</sup>.

*De lege lata* prezentowane są dwa poglądy. W myśl pierwszego z nich ustawodawca – pomijając „inne zakłócenie czynności psychicznych” – założył, że „sprawca, który wykorzystuje taki stan ofiary i doprowadza ją do obcowania płciowego lub innej czynności seksualnej nie popełnia przestępstwa, o ile pokrzywdzony nie jest jednocześnie

---

<sup>30</sup> Sąd Najwyższy w wyroku z 20.04.2006 r. w sprawie IV KK 06/41 stwierdził, że „źródłem bezradności nie muszą być (na zasadzie warunku koniecznego) przyczyny o charakterze fizycznym lub fizjologicznym, to może być oczywiście kalectwo, osłabienie fizyczne (choćby chwilowe), ale także niemożność radzenia sobie w danej sytuacji na skutek różnych obiektywnych, a także subiektywnych powodów”. Z kolei Sąd Apelacyjny w Krakowie w wyroku z 7.09.2005 r., II AKa 117/05, KZS 2005, nr 10, poz. 24, uznał, że „przez inne zakłócenia funkcji psychicznych wpływające na ocenę poczytalności sprawcy przestępstwa rozumieć należy nie tylko zakłócenia patologiczne, ale i stany fizjologiczne, także stan silnego wzburzenia, który może znacznie ograniczać zarówno możliwość rozpoznania znaczenia czynu, jak i pokierowania postępowaniem”.

<sup>31</sup> Na marginesie wskazać można, że projekt nowelizacji Kodeksu karnego z 29.11.2012 r. – rozwiewając powstałą wątpliwość – uzupełniał opis przedmiotu czynności wykonawczej w ten sposób, że stan braku zdolności do podjęcia w pełni samodzielnej decyzji może wynikać nie tylko z bezradności, choroby psychicznej lub upośledzenia umysłowego, lecz także z innego, niż choroba psychiczna lub upośledzenie umysłowe, zakłócenia czynności psychicznych.

bezradny”, co implikuje wniosek, że stan niepoczytalności (a właściwie przesłanka „innego zakłócenia czynności psychicznych”) odróżniony został od stanu bezradności, zatem sprawca wykorzystujący „inne zakłócenia czynności psychicznych” nie popełnia przestępstwa<sup>32</sup>.

Drugi pogląd – prezentowany np. przez M. Filara<sup>33</sup> – zakłada wykładnię art. 198 k.k. taką, że „wtedy, gdy z powodu zakłócenia czynności psychicznych, bez względu na ich charakter, pokrzywdzony jest niepoczytalny, to w praktyce mamy do czynienia ze stanem bezradności”. W tym nurcie – jak się wydaje – wypowiedział się Sąd Najwyższy podkreślając, że „znamię bezradności pełni funkcję dopełniającą wobec wynikającego z upośledzenia umysłowego lub choroby psychicznej braku zdolności do rozpoznania znaczenia czynu lub pokierowania postępowaniem”<sup>34</sup>. Taka interpretacja rodzi jednak wątpliwości na gruncie zasady *nullum crimen sine lege scripta*, bowiem poszerza zakres odpowiedzialności za przestępstwo względem normy wykładanej zgodnie z metodą wykładni językowej<sup>35</sup>. J. Warylewski – oceniając oba stanowiska – słusznie wskazuje, że „bezradność może być spowodowana wieloma różnymi przyczynami, zarówno o podłożu fizycznym (fizjologicznym), jak i takimi, które wynikają z niepatologicznych zaburzeń czynności psychicznych”, nie wiąże się ona jednak z upośledzeniem umysłowym<sup>36</sup>.

---

<sup>32</sup> Por. M. Rodzyńkiewicz, *Przestępstwa przeciwko wolności seksualnej i obyczajności*, w: *Kodeks karny. Część szczególna. Komentarz do art. 117–227*, t. II, A. Zoll (red.), Zakamycze 2006, s. 538–539.

<sup>33</sup> Zob. np. M. Filar, *Przestępstwa seksualne w nowym kodeksie karnym*, w: *Nowa kodyfikacja karna. Kodeks karny. Krótkie komentarze Nr 2*, Warszawa 1997, s. 26; wyrok SN z 25.11.2009 r., V KK 271/09; J. Warylewski, *Przestępstwo seksualnego wykorzystania bezradności lub niepoczytalności*, w: *System...*, s. 758, nb 269.

<sup>34</sup> Postanowienie SN z 2.06.2015 r., V KK 36/15, LEX nr 1750151.

<sup>35</sup> J. Warylewski, *Przestępstwo seksualnego wykorzystania bezradności lub niepoczytalności*, w: *System...*, s. 758–759, nb 269.

<sup>36</sup> J. Warylewski, *Przestępstwo seksualnego wykorzystania bezradności lub niepoczytalności*, w: *System...*, s. 758–759, nb 269. Tak też wskazuje Sąd Najwyższy w postanowieniu z 30.07.2008 r., II KK 21/08: „ofiara o zniesionej poczytalności to pokrzyw-

Konkludując, przyjąć należy tezę, że bezradność została wyraźnie odróżniona od niepoczytalności (szczególnie w zakresie „innych zakłóceń czynności psychicznych”), a przedmiotem czynności sprawczej omawianego przestępstwa jest osoba bezradna albo pozbawiona całkowicie zdolności do rozpoznania znaczenia czynu lub pokierowania swym postępowaniem (człon psychologiczny) z powodu upośledzenia umysłowego albo choroby psychicznej (człon psychiatryczny)<sup>37</sup>, która z racji przemijającego lub trwałego stanu nie jest zdolna do podjęcia „całkowicie samodzielnej, wolnej od wpływów, nacisków i manipulacji ze strony innej osoby, decyzji dotyczącej własnego życia płciowego”. Niejako uzupełniająco należy także dodać, że niepoczytalność ofiary może zostać stwierdzona jedynie na podstawie opinii biegłych lekarzy psychiatrów, którzy wykazują się specjalistyczną wiedzą w tym zakresie<sup>38</sup>.

W kontekście przedstawionych wyżej uwag wskazać jeszcze należy, że próba dystynkcji między przestępstwem wykorzystania bezradności a przestępstwem zgwałcenia w znacznej mierze opiera się na odmiennych sposobach działania sprawcy ze względu na stan, w jakim znajduje się osoba pokrzywdzona<sup>39</sup>. Oznacza to mianowicie, że w przypadku zgwałcenia sprawca atakuje swobodę procesu decyzyjnego ofiary w sferze przyzwolenia seksualnego. W odniesieniu zaś do przestępstwa z art. 198 k.k. nie występuje taki atak, lecz wykorzystanie tego, że ofiara nie jest w stanie podjąć w sposób niezakłócony i swobodny decyzji woli w powyższym względzie<sup>40</sup>. Można zatem uznać, że do znamion tego

---

dzony o całkowitej – w rozumieniu art. 31 § 1 KK – niezdolności do rozpoznania znaczenia czynu i pokierowania swoim postępowaniem, powstałej na skutek upośledzenia umysłowego lub choroby psychicznej. Niewątpliwie jest zatem, że ustawodawca wyraźnie odróżnił bezradność od niepoczytalności”.

<sup>37</sup> J. Warylewski, *Przestępstwo seksualnego wykorzystania bezradności lub niepoczytalności*, w: *System...*, s. 758–759, nb 269.

<sup>38</sup> Zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16.10.2021 r., V KK 262/12.

<sup>39</sup> J. Warylewski, *Przestępstwo seksualnego wykorzystania bezradności lub niepoczytalności*, w: *System...*, s. 756–757, nb 264.

<sup>40</sup> Wyrok SA w Katowicach z 26.08.2010 r., II AKa 213/10, LEX nr 686856.



przestępstwa nie będzie należeć brak zgody, użycie przemocy, groźby czy podstęp, a wykorzystanie bezradności ofiary przestępstwa z art. 198 k.k. ma miejsce, gdy sprawca nie doprowadziłby do czynności seksualnej, gdyby ofiara – nie będąc niepoczytalną – była w stanie fizycznie albo psychicznie podjąć działania, które przeciwstawiłyby się atakowi na jej wolność seksualną. Karalne zatem nie jest samo nawiązanie kontaktów seksualnych z osobą niepoczytalną, a jedynie wykorzystanie jej bezradności (niezdolności do rozpoznania znaczeniu czynu lub pokierowania swoim postępowaniem) celem odbycia stosunku seksualnego, co zasygnalizowano już wyżej. Jednocześnie trzeba mieć na uwadze, że stan bezradności musi zaistnieć jako niewywołany uprzednim użyciem przemocy, groźby bezprawnej lub podstęp, przez sprawcę, bowiem wówczas, w sytuacji, kiedy sprawca sam doprowadził ofiarę do stanu bezradności, zasadna będzie kwalifikacja takiego zachowania z art. 197 k.k. (przestępstwo zgwałcenia)<sup>41</sup>. Innymi słowy: dla zaistnienia przesłanek odpowiedzialności z art. 198 k.k. kluczowe znaczenie ma to, że sprawca wykorzystał stan bezradności istniejący po stronie ofiary albo wywołał go, ale bez posłużenia się środkami przestępnego działania wskazanymi w opisie typu przestępstwa zgwałcenia<sup>42</sup>.

Kontrowersyjna z racji na rozbieżne stanowiska prezentowane przez przedstawicieli dogmatyki prawa karnego jest kwestia, czy sprawcą przestępstwa wykorzystania seksualnego bezradności lub upośledzenia może być również współmałżonek lub współmałżonka osoby wykorzystanej. M. Bielski prezentuje pogląd, że w takiej sytuacji odpowiedzialność sprawcy jest wykluczona z racji na udzielone sobie *debitum carnale*, czyli wzajemne ograniczenie wolności w zakresie dyspozycji cielesnej, które może zostać wyłączone jedynie przez każdorazowe odmówienie współżycia, do czego przecież ofiara przestępstwa z art. 198 k.k. nie jest zdolna. Autor ten zatem ostatecznie dochodzi do konkluzji, że „nie będzie realizował znamion (...) współmałżonek współży-

<sup>41</sup> M. Bielski, teza 13 do art. 198, w: *Kodeks karny...*, s. 713.

<sup>42</sup> H. Myśliwiec, *Seksualne wykorzystanie...*, s. 102.

jący z partnerem życiowym znajdującym się bądź w stanie bezradności, bądź niepoczytalności z uwagi na domniemanie zgody na podejmowanie kontaktów seksualnych między małżonkami<sup>43</sup>. Taki pogląd należy jednak z całą stanowczością odrzucić, nie ma bowiem uzasadnionych podstaw do wyłączenia współmałżonka z zakresu podmiotów mogących ponosić odpowiedzialność karną za przestępstwo z art. 198 k.k., ponieważ zgoda w zakresie podejmowania kontaktów seksualnych w takich okolicznościach nie ma charakteru bezwzględnie i nie wyłącza swobody podejmowania czynności seksualnych małżonków wobec siebie<sup>44</sup>. Słuszna jest konstatacja, iż tak jak przy przestępstwie zgwałcenia istnieje konieczność wyrażenia zgody na każdorazową aktywność seksualną, tak i tym razem powinna mieć miejsce każdorazowa możliwość rozpoznania znaczenia czynu partnera<sup>45</sup>. Trafna przy tym pozostaje uwaga H. Myśliwca, który wskazuje, że art. 198 k.k. penalizuje wykorzystanie przez małżonka specyficznego stanu, w którym znajduje się osoba pokrzywdzona. Wówczas, gdy ocena poczynań nupturienta prowadzi do wniosku, że osiągnął swój cel tylko za sprawą wykorzystania stanu, w jakim znajduje się ofiara, wyprowadzenie konkluzji o wypełnieniu przez sprawcę znamion przewidzianych w art. 198 k.k. jest jak najbardziej zasadne<sup>46</sup>.

W ramach prowadzonych analiz nieodzowna zdaje się być kwestia koniecznej treści świadomości sprawcy co do wypełnienia znamion typu czynu zabronionego swoim zachowaniem (znamiona strony

---

<sup>43</sup> M. Bielski, teza 7 do art. 198, w: *Kodeks karny...*, s. 710. Tak też: R. Krajewski, *Seksualne wykorzystanie bezradności lub niepoczytalności małżonka*, „Jurysta” nr 3 (2008), s. 35.

<sup>44</sup> M. Budyn-Kulik, M. Kulik, art. 198, nb 9, w: *Kodeks karny. Część szczególna...*, s. 696. Zob. też: J. Warylewski, *Seksualne wykorzystanie bezradności lub niepoczytalności*, „Studia Bałtyckie” t. III (2001), s. 196.

<sup>45</sup> R. Wszolek, *Pokrzywdzony przestępstwami seksualnymi*, w: *Pokrzywdzony jako uczestnik postępowań represyjnych. Czwarty wierzchołek trójkąta?*, P. Czarnecki, A. Światłowski (red.), Warszawa 2021, s. 516 i n.

<sup>46</sup> H. Myśliwiec, *Seksualne wykorzystanie...*, s. 89.

podmiotowej). Bezsporne jest, że znamiona strony podmiotowej w przypadku tego przestępstwa wypełnić można umyślnie, w zamiarze bezpośrednim, na co wskazuje użycie znamienia czasownikowego „wykorzystuje”, który determinuje odpowiedzialność sprawcy uświadamiającego sobie – od strony intelektualnej – fakt, iż ofiara znajduje się w stanie bezradności lub niepoczytalności, a podejmowane przez niego działania prowadzą do naruszenia sfery wolności seksualnej ofiary. Natomiast w zakresie elementu woluntatywnego zamiaru bezpośredniego sprawca wykazuje nastawienie na wykorzystanie stanu bezradności celem doprowadzenia do współżycia seksualnego<sup>47</sup>. Innymi słowy: sprawca wykazuje chęć popełnienia czynu zabronionego.

Niektórzy przedstawiciele dogmatyki prawa karnego wskazują jednak, że przestępstwo z art. 198 k.k. może zostać popełnione także w formie umyślności określanej jako zamiar wynikowy (*dolus eventualis*): kiedy sprawca, przewidując możliwość popełnienia czynu zabronionego (świadomość możliwości, a nie konieczności), godzi się na nią<sup>48</sup>. W aspekcie kognitywnym zatem ta postać zamiaru wiąże się ze świadomością możliwości prawdopodobieństwa, że zachowanie bę-

<sup>47</sup> M. Bielski, teza 24 do art. 198, w: *Kodeks karny...*, s. 716.

<sup>48</sup> Tak wskazuje np. M. Budyn-Kulik i M. Kulik, zob. M. Budyn-Kulik, M. Kulik, art. 198, nb 25, w: *Kodeks karny. Część szczególna...*, s. 700. Zdaje się zatem, iż przestępstwo to może być popełnione także w formie tzw. *dolus quasi eventualis*, gdzie wola sprawcy jest zrelacjonowana do znamienia czasownikowego znajdującego się w ustawowym opisie czynu zabronionego. W tym rozumieniu „chcenie” występuje w stosunku do czynności czasownikowej, przy niepełnej świadomości sprawcy co do istnienia dalszych cech określających przestępstwo, takich jak znamiona przedmiotu wykonawczego, np. sprawca nie jest pewien, czyją własnością jest zabierany przez niego przedmiot, nie jest świadomy także tego, że na terenie, na którym się znajduje, nie można zapalać ogniska ze względu na wysokie niebezpieczeństwo pożaru itp. Zamiar ten jest bezpośredni w części dotyczącej zachowania przestępnego z niepewnością co do dalszych cech przestępstwa. Innymi słowy: sprawca „chce” zrealizować swoim zachowaniem znamię czasownikowe tworzące czyn zabroniony, natomiast na wystąpienie pozostałych elementów z zakresu strony przedmiotowej godzi się. Por. G. Rejman, *Zasady odpowiedzialności karnej. Art. 8–31 KK. Komentarz*, wyd. 1, Warszawa 2009, nb 66–68, dostęp: Legalis.

dzie stanowić realizację znamion. Natomiast w warstwie woluntatywnej „godzenie się” stanowi kategorię pośrednią między wystąpieniem „chęci” a jej brakiem, a jej istotą jest w zasadzie obojętny stosunek woluntatywny<sup>49</sup>. Zamiar wynikowy w przypadku bezradności będzie przejawiać się – zdaniem M. Budyn-Kulik i M. Kulika – kiedy „sprawca uświadamia sobie, że pokrzywdzony znajduje się w takim stanie, ale nie ma pewności, czy to właśnie ze względu na ów stan pokrzywdzony zgadza się na obcowanie płciowe, poddaje się czy wykonuje inną czynność seksualną, ale jest mu to obojętne, godzi się na to”, jak również sprawca może uświadamiać sobie możliwość, że osoba, z którą chce współżyć jest chora psychicznie lub upośledzona umysłowo, ale nie mając pewności w tym zakresie, godzi się na to, że pokrzywdzony nie jest w stanie świadomie podjąć decyzji odnośnie do obcowania płciowego<sup>50</sup>.

W zakresie analizy wypełnienia znamion czynu zabronionego z art. 198 k.k. warto mieć na uwadze, że przestępstwo to ma charakter skutkowy, co oznacza, że dokonanie następuje z chwilą rozpoczęcia czynności seksualnej. Wiedzieć trzeba także, że norma prawna nie determinuje żadnego sposobu wykorzystywania u ofiary stanu bezradności lub niepoczytalności, co oznacza ustanowienie otwartego katalogu form doprowadzenia do realizacji czynności sprawczych<sup>51</sup>.

---

<sup>49</sup> Zob. M. Małecki, *Kryteria przypisania zamiaru wynikowego (uwagi na marginesie wyroku Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 29 kwietnia 2013 r., II AKa 62/13)*, „Czasopismo Prawa Karnego i Nauk Penalnych” z. 3 (2013), s. 29 i n.

<sup>50</sup> M. Budyn-Kulik, M. Kulik, art. 198, nb 25, w: *Kodeks karny. Część szczególna...*, s. 700.

<sup>51</sup> Podobnie jest w przypadku usiłowania, za które będzie można uznać każde zachowanie sprawcy bezpośrednio zmierzające do wykorzystania stanu bezradności lub niepoczytalności ofiary, które jednak nie kończy się obcowaniem płciowym albo inną czynnością seksualną.

## 2. Czy przestępstwo z art. 199 k.k. także chroni dorosłe osoby bezradne lub upośledzone przed wykorzystaniem? Kilka uwag na temat nadużycia zależności

Drugim typem czynu zabronionego, który chroni dorosłe osoby bezradne przed wykorzystaniem seksualnym może być przestępstwo nadużycia zależności dekodowane z art. 199 § 1 k.k.<sup>52</sup>. Także w tym przepisie chronionym dobrem prawnym jest wolność seksualna rozumiana jako wolność od nacisków odnoszących się do zachowań ze sfery życia seksualnego człowieka, szczególnie nacisków kompulsywnych na sferę psychiki ofiary zdolnej do autodeterminacji seksualnej, które powodują podjęcie „niedobrowolnej decyzji o zadysponowaniu swoją wolnością seksualną w związku z nadużyciem przez sprawcę stosunku zależności lub wykorzystaniem przez niego krytycznego położenia”. Zadaniem normy wywodzonej z art. 199 § 1 jest zatem ochrona przebiegu procesów motywacyjnych i swobody w podjęciu decyzji woli co do nawiązania kontaktów seksualnych<sup>53</sup>. Względem przestępstwa zgwałcenia z art. 197 k.k. przepis ten różni się w zakresie założenia, że ofiara – nie stawiając oporu – podjęła świadomą decyzję o wyrażeniu niedobrowolnego przyzwolenia na kontakt seksualny. Tym samym przyzwolenie takie nie nosi cech zgody, bowiem ta winna być wyrażona świadomie, swobodnie, dobrowolnie, w sposób wolny od nacisków i z tego właśnie powodu analizowany czyn stanowi atak na wolność seksualną<sup>54</sup>.

<sup>52</sup> Poza zakresem rozważań pozostanie typ czynu zabronionego stypizowany w art. 199 § 2 i 3 k.k., bowiem dotyczy on osób małoletnich, co odbiegałoby w zasadniczy sposób od rozważań prowadzonych w kontekście ochrony wolności seksualnej dorosłych osób bezradnych.

<sup>53</sup> M. Bielski, teza 4 do art. 199, w: *Kodeks karny...*, s. 720.

<sup>54</sup> Por. M. Bielski, teza 5–6 do art. 199, w: *Kodeks karny...*, s. 720–721. Słuszna jest przy tym konstatacja, że sposób naruszenia wolności seksualnej w porównaniu z typami opisanymi w art. 197 i 198 znacząco się różni – „w ich wypadku sprawca swoimi działaniami, np. wykorzystuje okoliczność, że decyzja ta w ogóle nie może o-

Ważna w zakresie analizy przedmiotowego typu czynu zabronionego zdaje się być uwaga, że osobą wykorzystującą krytyczne położenie ofiary może być każda osoba (typ przestępstwa powszechnego), natomiast stosunek zależności może być wykorzystany tylko przez osobę, w stosunku do której ofiara pozostaje w relacji faktycznej lub prawnej zależności. Wypracowana przez orzecznictwo definicja stosunku zależności podkreśla, że jest to stosunek prawny lub faktyczny, który „daje jednej osobie możliwość wywierania określonego wpływu bezpośredniego lub pośredniego na losy i położenie prawne, społeczne i ekonomiczne innej osoby”, a przy tym osoba zależna pozostaje w takiej relacji ze sprawcą, że konflikt z nim grozi jej interesom, co rodzi – w przeświadczeniu ofiary – konieczność podporządkowania się życzeniom czy żądaniom osoby, od której zależy<sup>55</sup>. Wskazuje się jednocześnie, że stosunek zależności może mieć charakter stały albo przemijalny, może być sformalizowany, jak również wynikać jedynie z konkretnego układu faktycznego, który źródło ma w rolach społecznych, w których sprawca i ofiara występują<sup>56</sup>.

Istotne jest przy tym, że stosunek ten musi zostać nadużyty, co oznacza, że sprawca winien świadomie wykorzystać relację łączącą go z pokrzywdzonym, fakt posiadania realnego wpływu na jego kondycję życiową, a także w sposób wyraźny bądź konkludentny uzależnić ewentualność nastąpienia niekorzystnych zmian w sytuacji życiowej od wyrażenia zgody na kontakt o charakterze seksualnym. Wszystkie te czynniki – tak, aby prowadzić do realizacji znamion przewidzianych przestępstwem z art. 199 – powinny oddziaływać na psychikę pokrzy-

---

stać przez ofiarę podjęta (w wypadku stanu niepoczytalności lub stanu bezradności wynikającego z niepatologicznych zakłóceń czynności psychicznych), albo wykorzystuje okoliczność, że ofiara jest niezdolna do zmanifestowania wobec sprawcy oporu przed podjętą czynnością seksualną (w wypadku stanu bezradności spowodowanego czynnikami fizycznymi i fizjologicznymi)”.

<sup>55</sup> Postanowienie SN z 18.12.2008 r., V KK 304/08, LEX nr 485036; Wyrok SN z 6.05.2014 r., V KK 358/13, LEX nr 1482486.

<sup>56</sup> M. Bielski, teza 14–15 do art. 199, w: *Kodeks karny...*, s. 723–724.

wdzonego, prowadząc go do wyrażenia niedobrowolnej, ale świadomej zgody na obcowanie płciowe lub inną czynność seksualną<sup>57</sup>.

Obok nadużycia stosunku zależności, jako znamię przestępstwa z art. 199 k.k., przewidziane jest także wykorzystanie krytycznego położenia. Podkreślić przy tym należy, że tak jak stosunek zależności wiązał się w znacznej mierze z rolami społecznymi, w jakich sprawca i osoba pokrzywdzona występują, tak krytyczne położenie należy utożsamiać z układem okoliczności faktycznych, który wynika z trudnej, dolegliwej wręcz, sytuacji życiowej pokrzywdzonego<sup>58</sup>. Chodzi tu o taki stan, że udzielenie przez sprawcę pomocy materialnej (np. prolongata długu) lub niematerialnej, pozwoli uniknąć pokrzywdzonemu niekorzystnych, dolegliwych dla niego następstw, np. straty majątkowej, utraty stanowiska, niemożności zaspokojenia pilnych potrzeb własnych lub osób bliskich<sup>59</sup>. Krytyczne położenie to zatem taka sytuacja, gdzie pokrzywdzonemu obiektywnie<sup>60</sup> grozi doznanie poważnego uszczerbku lub dolegliwości, którym zapobiec może jedynie sprawca, i wykorzystując tę okazję uzależnia on uniknięcie niepożądanych przez ofiarę następstw od pozytywnej decyzji w zakresie dyspozycji własną wolnością seksualną<sup>61</sup>. Samo doprowadzenie do zaistnienia stanu krytycznego położenia (lub zależności) stanowi jedynie przygotowanie do zrealizowania przestępstwa stypizowanego w art. 199 § 1 k.k., natomiast usiłowanie będzie wiązać się z bezpośrednim zmierzaniem do wyko-

<sup>57</sup> Por. wyrok SN z 6.05.2014 r., V KK 358/13, LEX nr 1482486.

<sup>58</sup> Należy jednak mieć świadomość tego, że krytyczne położenie może być także wynikiem zdarzenia losowego.

<sup>59</sup> M. Mozgawa, w: *Kodeks Karny. Komentarz*, M. Mozgawa (red.), Warszawa 2017, s. 617.

<sup>60</sup> Zarówno stosunek zależności, jak i sytuacja krytycznego położenia, muszą istnieć obiektywnie, czyli występować rzeczywiście. Wprowadzenie ofiary w błąd w zakresie istnienia krytycznego położenia albo stosunku zależności jest formą podstępstwa, która może prowadzić do odpowiedzialności za zgwałcenie – por. wyrok SN z 14.05.1936 r., I K 208/36.

<sup>61</sup> Wyrok SN z 5.02.2009 r., II KK 251/08, LEX nr 486551. M. Bielski, teza 17 do art. 199, w: *Kodeks karny...*, s. 724–725.

rzystania stanu zależności albo krytycznego położenia, a dokonanie czynu zabronionego wiązać się będzie z doprowadzeniem ofiary do poddania się czynności seksualnej (przestępstwo skutkowe). Nie można mówić o wykorzystaniu stosunku zależności, jeśli osoba zależna zaakceptowała propozycję seksualną, licząc na przywileje lub awans<sup>62</sup>.

### 3. Zakończenie, czyli o wzajemnej relacji między art. 198 i 199 k.k.

W tym miejscu należy poczynić uwagę dotyczącą wzajemnej relacji łączącej znamiona dwóch typów czynów zabronionych, których charakterystyka stanowi przedmiot niniejszego artykułu. Wskazać należy przede wszystkim, że nie jest możliwy zbieg przepisów z art. 198 i 199 k.k. w przypadku prawnokarnej oceny jednego czynu<sup>63</sup>. Znamiona art. 198 k.k., przewidując niezdolność do świadomej autodeterminacji w zakresie życia seksualnego, wykluczają bowiem podjęcie decyzji w zakresie kontaktu seksualnego pod wpływem okoliczności przewidzianych znamionami przestępstwa stypizowanego w art. 199 § 1 k.k. Ofiarą wykorzystania seksualnego w ramach przestępstwa nadużycia zależności albo wykorzystania krytycznego położenia może być bowiem wyłącznie osoba, która wykazuje zdolność do podjęcia świadomej (ale nie dobrowolnej) decyzji w zakresie przyzwolenia na czynność seksualną. Natomiast w świetle regulacji rozdziału XXV Kodeksu karnego zdolna do podjęcia świadomej decyzji co do autodeterminacji seksualnej jest osoba, która ukończyła 15. rok życia i nie znajduje się w chwili popełnienia czynu w stanie niepoczytalności lub w stanie bezradności wywołanej niepatologicznymi zakłóceniami czynności psychicznych. Słusznie zatem konstatuje M. Bielski, że „małoletni poniżej 15. roku

<sup>62</sup> R. Wszolek, *Pokrzywdzony przestępstwami seksualnymi*, w: *Pokrzywdzony jako uczestnik postępowań represyjnych. Czwarty wierzchołek trójkąta?*, P. Czarnecki, A. Światłowski (red.), Warszawa 2021, s. 516 i n.

<sup>63</sup> M. Bielski, teza 32 do art. 198, w: *Kodeks karny...*, s. 718.



życia lub osoba znajdująca się w wyżej wymienionych stanach nie może być ofiarą któregoś z typów opisanych w art. 199 § 1, gdyż każdy z nich jako przesłankę odpowiedzialności przewiduje wyrażenie świadomej zgody na czynność seksualną, a taką zgodę może wyrazić tylko osoba zdolna do autodeterminacji seksualnej. W wypadku znamion z art. 199 § 1 zgoda ta musi być świadoma, ale nie jest dobrowolna<sup>64</sup>.

Konstatacja ta prowadzi do wniosku, że konstrukcyjnie rozdział XXV Kodeksu karnego co do zasady ustanawia ochronę dorosłej osoby bezradnej lub upośledzonej przed wykorzystaniem seksualnym jedynie na gruncie art. 198 k.k.

## Bibliografia

- Czarnecki P., Światłowski A. (red.), *Pokrzywdzony jako uczestnik postępowań represyjnych. Czwarty wierzchołek trójkąta?*, Warszawa 2021.
- Filar M., *Przestępstwa seksualne w nowym kodeksie karnym*, w: *Nowa kodyfikacja karna. Kodeks karny. Krótkie komentarze Nr 2*, Warszawa 1997.
- Filar M., *W sprawie reformy przepisów dotyczących tzw. przestępstw seksualnych*, „Państwo i Prawo” z. 7 (1991).
- Kodeks karny. Część szczególna. Komentarz do art. 117–227*, t. II, A. Zoll (red.), Zakamycze 2006.
- Kodeks karny. Część szczególna. Tom I. Komentarz do artykułów 117–221*, M. Królikowski, R. Zawłocki (red.), Warszawa 2017.

---

<sup>64</sup> M. Bielski, teza 32 do art. 198, w: *Kodeks karny. Część szczególna. Tom II. Komentarz do art. 117–211a (cz.1)*, wyd. V, W. Wróbel, A. Zoll (red.), Warszawa 2017, s. 718. Zob. też: Postanowienie SN z 19.02.2021 r., IV KK 576/20, LEX nr 3122713.

- Kodeks karny. Część szczególna. Tom I. Komentarz do artykułów 117–221*, wyd. 3, A. Wąsek (red.), Warszawa 2006.
- Kodeks karny. Część szczególna. Tom II. Komentarz do art. 117–211a (cz.1)*, wyd. V, W. Wróbel, A. Zoll (red.), Warszawa 2017.
- Kodeks Karny. Komentarz*, M. Mozgawa (red.), Warszawa 2017.
- Kodeks karny. Komentarz*, wyd. II, O. Górniok (red.), Warszawa 2006.
- Krajewski R., *Seksualne wykorzystanie bezradności lub niepoczytalności małżonka*, „Jurysta” nr 3 (2008).
- Kurzępa B., *„Inna czynność seksualna” jako znamię przestępstw*, „Prokuratura i Prawo” nr 5 (2005).
- Małecki M., *Kryteria przypisania zamiaru wynikowego (uwagi na marginesie wyroku Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 29 kwietnia 2013 r., II AKa 62/13)*, „Czasopismo Prawa Karnego i Nauk Penalnych” z. 3 (2013).
- Myśliwiec H., *Seksualne wykorzystanie bezradności lub niepoczytalności innej osoby (art. 198 k.k.)*, „Czasopismo Prawa Karnego i Nauk Penalnych” nr 2 (2013).
- Raport Komisji Ekspertkiej dotyczącej działania Pawła M. oraz instytucji Prowinjii w jego sprawie*, Warszawa 2021.
- Rejman G., *Zasady odpowiedzialności karnej. Art. 8–31 KK. Komentarz*, wyd. 1, Warszawa 2009.
- System Prawa Karnego. Przestępstwa przeciwko dobrom indywidualnym. Tom 10*, wyd. II, J. Warylewski (red.), Warszawa 2016.
- Warylewski J., *Seksualne wykorzystanie bezradności lub niepoczytalności*, „Studia Bałtyckie” t. III (2001).
- Warylewski J., *Glosa do uchwały SN z dnia 19 maja 1999 r., IKZP 17/99*, „Orzecznictwo Sądów Polskich” nr 12 (1999).
- Wądołowska A., *Wolność seksualna jako przedmiot ochrony prawnokarnej*, „Prokuratura i Prawo” nr 4 (2007).
- Wąsek A., *W kwestii tzw. odmoralizowania prawa karnego*, „Studia filozoficzne” 1985.

**Abstract:** The aim of this article is to analyze the protection of helpless or impaired adults from sexual exploitation under criminal law. In order to do so, the author interprets Article 198 of the Criminal Code, as well as takes a closer look at the most relevant disputes in criminal law theory related to the protection of the sexual freedom of helpless or handicapped adults. An important thread throughout the article is the relationship linking Articles 198 and 199 of the Criminal Code, as well as an attempt to answer the question of what is the scope of responsibility of the perpetrator of the crime of sexual abuse of a helpless adult.

**Keywords:** helpless person, mental retardation, mental illness, consent, exploitation, sexual freedom



Krzysztof Marek Kiełpiński

---

„Osoby bezradne”  
w przepisach prawa kanonicznego wydanych  
w Kościele katolickim

**W** polskim prawie karnym ustawodawca określił przepis, który chroni osoby bezradne w przestrzeni publicznej i społecznej. Sposób ich realizacji przez różne instytucje wskazuje, że nie muszą się one obawiać działań przestępczych, które zamierzają ograniczyć ich wolność, naruszyć cześć oraz integrację psychoseksualną<sup>1</sup>. W związku z tym warto przeanalizować inny obszar

---

<sup>1</sup> Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 roku – Kodeks karny, Dz. U. z 2020 r. poz. 1444 z późn. zm. (dalej k.k.), art. 198: „Kto, wykorzystując bezradność innej osoby lub wynikającą z upośledzenia umysłowego lub choroby psychicznej brak zdolności tej osoby do rozpoznania znaczenia czynu lub pokierowania swoim postępowaniem, doprowadza ją do obcowania płciowego lub do poddania się innej czynności seksualnej albo do wykonania takiej czynności, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”; Komenda Główna Policji, *Wykorzystanie seksualne osoby bezradnej lub niepoczytalnej art.*

przepisów, tym razem zawartych w prawie kanonicznym, które wynikają bezpośrednio ze wspólnoty Kościoła katolickiego. Szczególna ich część, kanoniczne prawo karne, stanowi system ochrony wiernych w społeczności kościelnej. Bardzo ważną częścią tego wymiaru są „osoby bezradne”. Dużym uproszczeniem i zarazem błędem jest zredukowanie ich tylko do osób niepełnosprawnych. Tym bardziej, że wielokrotnie można je spotkać we wspólnotach parafialnych, ośrodkach terapii zajęciowej, biorąc udział w różnych formach duszpasterstwa, ponadto uczestniczą w życiu sakramentalnym i liturgicznym Kościoła katolickiego. Stanowią grupę, która jest narażona na przestępstwo wykorzystania seksualnego.

Przeprowadzona analiza będzie dotyczyła przepisów, które mają zapewnić ochronę tym właśnie osobom. W związku z tym analiza badawcza zostanie przeprowadzona w dwóch wymiarach: historycznym i kanoniczno-karnym. Na tej podstawie będzie można prześledzić proces ochrony osób bezradnych na przestrzeni lat. Ponadto zostanie wyjaśniony termin „osoby bezradne” w kontekście przestępstwa wykorzystania seksualnego. Argumentem przemawiającym za przeprowadzeniem rozważań w tym obszarze jest luka badawcza. Należy podkreślić, że zarówno w polskiej, jak i międzynarodowej kanonistyce brakuje kompleksowej monografii i artykułów naukowych poświęconych temu zagadnieniu.

## 1. Kodeks prawa kanonicznego z 1917 r.

Kościół katolicki dopiero w 1917 roku ustanowił skodyfikowany zbiór przepisów prawa, który otrzymał nazwę „Kodeks prawa kano-

---

198. *Postępowania wszczęte i przestępstwa stwierdzone z art. 198 k.k. za lata 1999–2020*, <https://statystyka.policja.pl/st/kodeks-karny/przestepstwa-przeciwko-6/63499,Wykorzystanie-seksualne-osoby-bezradnej-lub-niepoczytalnej-art-198.html> (27.09.2022). Na podstawie statystyk opublikowanych przez Policję można odnotować, że w latach 1999–2010 liczba postępowań wszczętych kształtowała się od 96 do 165, przy czym warto zauważyć, że liczba stwierdzonych przestępstw w tych latach kształtowała się w obszarze od 104–145. W latach 2010–2020 nastąpił wzrost liczby wszczętych postępowań – 166–265, natomiast spadła liczba popełnianych przestępstw – 95–137.

nicznego”<sup>2</sup>. Został on ogłoszony w 1917 roku przez papieża Benedykta XV (1914–1922). Struktura kodeksu została oparta na pięciu księgach, w sumie 2414 kanonów. Całość zredagowano w języku łacińskim<sup>3</sup>. W piątej księdze (*de delictis et poenis*) zostały zawarte przepisy kanonicznego prawa karnego<sup>4</sup>. Analiza księgi piątej wskazała, że ustawodawca nie określił terminu „osoba bezradna”. Ten termin nie występuje w żadnym kanonie. Jednak analiza niektórych przestępstw może wskazywać, że „osobami bezradnymi” dla ustawodawcy były: płód ludzki, osoba usiłująca popełnić samobójstwo, kobieta uprowadzona w celu zawarcia małżeństwa oraz osoba wykorzystana seksualnie przez duchownego. Aby zapewnić ochronę i bezpieczeństwo wskazanym osobom, prawodawca za tego typu przestępstwa przewidział surowe kary.

W kanonie 2350 ustawodawca penalizuje każde spędzenie płodu ludzkiego<sup>5</sup>. Zdaniem Franciszka Bączkowicza spędzenie płodu jest czynnością, która może przybrać postać zabiegu, który zmierza do bezpośredniego usunięcia z łona matki płodu niedojrzałego, chorego, niedonoszonego, mającego wady lub niezdolnego do życia poza łonem matki<sup>6</sup>. Inni komentatorzy tego kanonu zauważyli, że usunięcie płodu zdolnego do życia poza łonem matki, a więc po szóstym miesiącem

<sup>2</sup> Wcześniejsze przepisy prawa społeczności kościelnej były zawarte w dziele *Corpus Iuris Canonicum*, na które składały się następujące dokumenty: Dekret Gracjana, dekretały papieskie, konstytucje wydawane przez poszczególnych papieży oraz dokumenty i instrukcje kongregacji Kurii Rzymskiej.

<sup>3</sup> W. Uruszczak, *Kodeks prawa kanonicznego z 1917 r. na tle innych kodeksów prawa w Europie od końca XVIII do początku XX wieku*, w: *Kodeks Pio-Benedyktyński między Tradycją a Rozwojem*, Z. Janczewski, J. Dohnalik, I. Kilanowski (red.), Warszawa 2017, s. 39–41.

<sup>4</sup> *Codex Iuris Canonici Pii X Pontificis Maximi iussu digestus, Benedicti Papae XV Auctoritate promulgatus*, AAS 9/II (1917), s. 2–593 (dalej skrót: CIC/1917).

<sup>5</sup> CIC/1917, kan. 2350 § 1: „Procurantes abortum, matre non excepta, incurrunr, effectu secuto, in excommunicationem latae sententiae Ordinario reservatam; et si sint clerici, praeterea deponantur”.

<sup>6</sup> F. Bączkowicz, *Prawo kanoniczne. Podręcznik dla duchowieństwa*, t. III, Opole 1958, s. 532.

cięży nie jest spędzeniem płodu, ale przyspieszeniem porodu<sup>7</sup>. Stanisław Podoleński zauważa, że wydalenie niedojrzałego płodu stanowi poronienie. Może ono nastąpić na skutek niedozwolonych zabiegów, a także z przyczyn naturalnych, czyli niezależnych od ludzkiej woli<sup>8</sup>. Ustawodawca przewidywał karę za dwojakie spędzenie płodu. Pierwszy polegał na zażyciu rozmaitych substancji roślinnych, chemicznych lub zwierzęcych, które powodowały poronienie. Drugi dotyczył zabiegów medycznych, jak np. łyżeczkowanie, wprowadzanie do macicy ciał obcych, a także takich działań jak uderzenie w brzuch, noszenie ciężarów, nadmierne uprawianie sportów, skok z wysokości. Wśród zabiegów medycznych wyróżniamy wymóżdżanie, czy rozkawalenie płodu, które należy już zaliczyć do przestępstwa zabójstwa dziecka. Za spędzenie płodu przewidziano karę ekskomuniki, która była zastrzeżona ordynariuszowi, natomiast sprawcy będący duchownymi mogli być deponowani do stanu świeckiego.

W przypadku osób usiłujących popełnić samobójstwo ustawodawca zalecał, aby nie pełnili oni żadnych funkcji w Kościele. Wobec osób duchownych nakładano karę suspensy, ale nie ze względu na ciężkość czynu, ale raczej na wątpliwości, które mogły powstać: czy jest on w stanie pełnić owocnie dalszą posługę duszpasterską. Usiłujący popełnić samobójstwo zaciągał nieprawidłowość do przyjęcia święceń, a w przypadku duchownego – do ich wykonywania. Ponadto wszyscy wierni byli pozbawieni pogrzebu katolickiego<sup>9</sup>.

<sup>7</sup> CIC/1917, kan. 1115 § 2; M. Conte de Coronata, *Institutiones iuris canonici. De delictis et poenis*, t. IV, Taurini 1955, s. 2015; G. Cocchi, *Commentarium in Codicem iuris canonici. De delictis et poenis*, t. V, Taurinorum Augustae 1929, s. 200; E. Rangatillo, *Institutiones iuris canonici*, t. II, Santander 1951, s. 1005.

<sup>8</sup> S. Podoleński, *O życiu nienarodzonych*, Kraków 1933, s. 8–19.

<sup>9</sup> CIC/1917, kan. 2350 § 2: „Qui in seipsos manus intulerint, si quidem mors secuta sit, sepultura ecclesiastica priveritur ad normam can. 1240, §1, n. 3; secus, arceantur ab actibus legitimis ecclesiasticis et, si sint clerici, suspendantur ad tempus ab Ordinario definiendum, et a beneficiis aut officiis curam animarum interni vel externi fori adnexam habentibus removeantur”.



Za „osoby bezradne” można uznać również uprowadzone kobiety. Kanon 2353 miał zapewnić ochronę przed porwaniem kobiety w dwóch celach: małżeńskim oraz lubieżnym<sup>10</sup>. Mario Falco podkreślił, że małżeństwo zawarte pomiędzy uprowadzającym a uprowadzoną kobietą jest nieważne<sup>11</sup>. Wojciech Góralski zauważył, że elementem konstytutywnym uprowadzenia kobiety jest użycie przemocy fizycznej lub moralnej. Nawiązuje on w ten sposób do wypowiedzi audytora Roty Rzymskiej Petra Mattioliiego. W wyroku *coram* z 9 listopada 1961 roku podkreślono, że przemoc fizyczna ma miejsce wówczas, gdy kobieta stawiająca opór zostaje siłą materialną przetransponowana z miejsca bezpiecznego w inne, pozostające we władaniu uprowadzającego mężczyzny, albo do miejsca, do którego dobrowolnie się udała i przetrzymywana była siłą materialną w zamiarze małżeństwa lub czynu lubieżnego. Przemoc moralna zachodzi zaś, gdy w drodze podstępny lub oszustwa kobieta zostaje przetransponowana z jednego miejsca na drugie, które jest we władaniu mężczyzny, albo gdy w drodze podstępny lub oszustwa jest przetrzymywana w miejscu, do którego dobrowolnie się udała, choćby przetrzymywanej pozostawiona była możliwość materialnego, czyli fizycznego odejścia<sup>12</sup>. Sprawcą przestępstwa mógł być tylko mężczyzna, ponieważ uprowadzenie mężczyzny przez kobietę nie stanowiło przestępstwa ani przeszkody do zawarcia małżeństwa<sup>13</sup>.

Powyższy wyrok stał się zachętą do dalszych działań audytorów rotalnych w ramach jurysprudencji. Na tej podstawie stworzono elementy,

<sup>10</sup> CIC/1917, kan. 2353: „Qui intuitu matrimonii vel explendae libidinis causa rapuerit mulierem nolentem vi aut dolo, vel mulierem minoris aetatis consentientem quidem, sed insciis vel contradicentibus parentibus aut tutoribus, ipso iure exclusus habeatur ab actibus legitimis ecclesiasticis et insuper aliis poenis pro gravitate culpae plectatur”.

<sup>11</sup> M. Falco, *Introduzione allo studio del Codex Iuris canonici*, Bologna 1992, s. 331.

<sup>12</sup> Decret *coram* Mattioli z 9 listopada 1961 r., „Sacra Rota Romana Decisiones” 1961, nr 53, s. 505; W. Góralski, *Przeszkoda uprowadzenia*, w: *Przeszkody małżeńskie w prawie kanonicznym*, W. Góralski (red.), Warszawa 2016, s. 329–330.

<sup>13</sup> F. Bączkiewicz, *Prawo kanoniczne...*, dz. cyt., s. 538–539; E. Regatillo, *Derecho matrimonial eclesiastico*, Santander 1962, s. 166–167.

które stanowiły treść przeszkody uprowadzenia, mającą ochronić kobietę przed przymusem zawarcia małżeństwa. Orzeczenia Roty Rzymskiej wskazywały trzy elementy, które konstytuują ową przeszkodę: musi być dokonane osobiście przez mężczyznę lub przez mandatariusza, uprowadzeniu musi towarzyszyć intencja zawarcia małżeństwa u mężczyzny, uprowadzenie musi być dokonane za pomocą przemocy, niesprawiedliwie i bez zgody kobiety z miejsca bezpiecznego do miejsca niebezpiecznego<sup>14</sup>. W przypadku zawarcia małżeństwa z przeszkodą uprowadzenia małżeństwo jest *ex lege* nieważne, natomiast sprawca z mocy prawa był wykluczony od wszystkich aktów kościelnych, ponadto w zależności od stopnia winy mógł otrzymać inne kary<sup>15</sup>.

## 2. Instrukcja *Crimen sollicitationis* z 1922 r.

W przypadku popełnienia przestępstwa *de sexto* przez duchownego wobec małoletniego ustawodawca przewidywał bardzo ciężkie kary. W kanonach 2358 i 2359 § 2 został określony zakres przedmiotowy i podmiotowy czynu zabronionego<sup>16</sup>. Duchowny, który dopuścił się homoseksualizmu lub zoofilii, a także wykorzystania seksualnego z osobą poniżej 16 roku życia, musiał być osądzony przez Kongregację św. Oficjum. W 1922 roku wspomniana Kongregacja wydała instrukcję specjalną *Crimen sollicitationis*. Zdaniem José Maríi Yanguasa instrukcja regulowała zachowania określone mianem *crimen passimum*. Zaliczał

---

<sup>14</sup> W. Góralski, *Przeszkoda uprowadzenia...*, dz. cyt., s. 331.

<sup>15</sup> F. Bączkiewicz, *Prawo kanoniczne...*, dz. cyt., s. 539.

<sup>16</sup> CIC/1917, kan. 2358: „Clerici in minoribus ordinibus constituti, rei alicuius delicti contra sextum decalogi praeceptum, pro gravitate culpae puniantur etiam dimissione e statu clericali, si delicti adiuncta id suadeant, praeter poenas de quibus in can. 2357, si his locus sit”; kan. 2359 § 2: „Si delictum admiserint contra sextum decalogi praeceptum cum minoribus infra aetatem sexdecim annorum, vel adulterium, stuprum, bestialitatem, sodomiam, lenocinium, incestum cum consanguineis aut affinibus in primo gradu exercuerint, suspendantur, infames declarentur, quolibet officio, beneficio, dignitate, munere, si quod habeant, priventur, et in casibus gravioribus deponantur”.

on do tej kategorii m.in. homoseksualizm, zoofilię, wykorzystanie seksualne małoletniego przez osobę duchowną, konkubinaty duchownych oraz udzielenie rozgrzeszenia przez spowiednika współnikowi w grzechu przeciwko szóstemu przykazaniu<sup>17</sup>. Natomiast John Beal zauważył, że dzięki instrukcji biskupi zostali wyposażeni w skuteczne narzędzie do walki z ww. przestępstwami, m.in. z nakłanianiem do grzechu, homoseksualizmem duchownych, zoofilią i wykorzystaniem seksualnym dzieci, oraz mieli narzędzie, aby zapewnić skuteczniejszą ochronę najbardziej potrzebującym w Kościele powszechnym i lokalnym<sup>18</sup>.

We wspomnianym dokumencie została zawarta specjalna procedura. Opierała się na metodzie „pośredniego osiągnięcia pewności moralnej”. Celem tej procedury było podjęcie ostatecznej decyzji w sprawie winy lub niewinności oskarżonego o przestępstwa *delicta graviora*. Metoda zakładała kilka etapów. Pierwszy z nich badał wiarygodność osoby oskarżającej duchownego, następnie analizowano sposób i styl życia podejrzanego, w końcu oceniano postępowanie podejrzanego. Oskarżenie o możliwość popełnienia przestępstw *delicta graviora* było uważane za jedno z najcięższych, którego można dopuścić się w Kościele katolickim. Procedura miała zagwarantować podejrzanemu ochronę przed fałszywym oskarżeniem. Osoby realizujące poszczególne elementy procedury musiały zachować ścisłą dyskrecję. Postawa ścisłej dyskrecji miała na celu ochronę nie tylko podejrzanego, ale wszystkich zainteresowanych osób przed niewłaściwym rozgłosem. Należało ją zachować do momentu rozstrzygnięcia dokonanego przez trybunał kościelny<sup>19</sup>.

<sup>17</sup> J.M. Yanguas, *De crimine pessimo et de competente S. Officii relate ad illud*, „Revista Española de Derecho Canónico” nr 2 (1946), s. 436: „Argument seems to be that it was only by taking swift, decisive and secret action to discipline offending clerics before their crimes reached the attention of the civil courts that the Church could be spared the humiliation of having priests in the public dock as sex offenders”.

<sup>18</sup> Por. J. Beal, *The 1962 instruction Crimen sollicitationis caught red-handed or handed a red herring*, „Studia Canonica” nr 41 (2007), s. 200–202.

<sup>19</sup> D. Borek, *Sextum decalogi praeceptum...*, dz. cyt., s. 13; K.M. Kiełpiński, *List apostolski motu proprio papieża Franciszka Vos estis lux mundi nowelizacją kanonicz-*

### 3. Sobór Watykański II i model duszpastersko-terapeutyczny

Powyższe rozwiązania prawne przetrwały czas II wojny światowej oraz Soboru Watykańskiego II (1962–1965). Po zakończeniu obrad soboru rozpoczął się okres reformy prawa kanonicznego. W ramach rewizji przepisów ścierały się ze sobą różne wizje prawa kościelnego. W kontekście przepisów kanonicznego prawa karnego chciano zdecentralizować jego charakter, zwiększyć władzę i rozeznanie biskupów lokalnych. Opinia Johna Beala pokrywa się z twierdzeniem Dariusza Borka, który wskazał, że kanoniczne prawo karne chciano zastąpić „modelem duszpasterskim”. Miał on pełnić rolę narzędzia do wyjaśnienia zachowań, które wyrażał termin *crimen passimum*. „Model duszpasterski” miał zastąpić dotychczasową procedurę umieszczoną w zmodyfikowanej instrukcji. Centralne miejsce we wspomnianym modelu zajmowało terapeutyczne i psychologiczne rozwiązywanie problemów. W takim ujęciu biskup miał pełnić rolę bardziej lekarza niż sędziego. Miał zrobić wszystko, aby uzdrowić sprawcę czynów, a nie ukarać. W tym okresie odsunięto normy prawne skłaniając się ku superwizji i modelom terapeutycznym. Przyczyniło się to do wielu negatywnych postaw. Przystępstwa określone *crimen passimum* rozmyły się w przestrzeni kościelnej. Potwierdza to Dariusz Borek, który zauważył, że w latach 1962–1989 zachowania *crimen passimum* były łączone ze sprawowaniem sakramentu pokuty i pojednania oraz z pojęciem laicyzacji, które pojawiało się w większości udzielanych dyspensy od celibatu duchownym<sup>20</sup>.

---

*nego prawa karnego i skuteczną ochroną małoletnich*, „Studia Iuridica Thoruniensia” nr 25 (2019), s. 121–122.

<sup>20</sup> D. Borek, *Sextum Decalogi preaeceptum w kanonicznym prawie karnym aktualnie obowiązującym*, Tarnów 2015, s. 13–14.

#### 4. Kodeks prawa kanonicznego z 1983 r. i decyzje Jana Pawła II

Zmiana podejścia do tych dwóch modeli, „duszpasterskiego” i „terapeutycznego”, nastąpiła wraz z promulgacją nowego Kodeksu prawa kanonicznego. Papież Jan Paweł II (1978–2005) ogłosił 25 stycznia 1983 nowe przepisy prawa kanonicznego<sup>21</sup>. Mimo że nowy zbiór przepisów regulował wiele kwestii ważnych dla społeczności kościelnej, to zabrakło w nim terminu i definicji legalnej „osoba bezradna”. Leszek Adamowicz przeanalizował Kodeks prawa kanonicznego z 1983 roku pod kątem terminologicznym. Zauważa, że wobec osób małoletnich ustawodawca stosuje osiem różnych określeń. Na szczególną uwagę zasługuje termin *infans*. Oznacza on małoletnich poniżej 7 roku życia. Przywołany zwrot został użyty jedenaście razy. Ustawodawca stosuje powyższy termin wobec dwóch kategorii osób. Pierwsza kategoria dotyczy dzieci nienarodzonych w kontekście przepisów dotyczących chrzutu (*fetus abortivi*), prawa karnego (*abortum*), przepisów dotyczących udzielania święceń oraz wydalenia z instytutu zakonnego. Natomiast w drugiej kategorii zwrot *infans* został użyty przedstawiając status kanoniczno-prawny osób z upośledzeniem małoletnich i pełnoletnich, które ukończyły siódmy rok życia<sup>22</sup>.

W związku z ujawnieniem skandali wykorzystania seksualnego osób małoletnich przez duchownych w USA i Irlandii, Stolica Apostolska wydała specjalne indulty, które wyposażyły episkopaty krajowe

---

<sup>21</sup> Codex Iuris Canonici auctoritate Ioannis Pauli PP. II promulgatus, AAS 75/II (1983), s. I–XXX, 1–324. Tekst polski: Kodeks Prawa Kanonicznego. Przekład polski zatwierdzony przez Konferencję Episkopatu, Poznań 1984. (dalej skrót KPK/1983).

<sup>22</sup> KPK/1983, kan. 852 § 2; kan. 99; kan. 105; kan. 857 § 2; kan. 883; L. Adamowicz, *Status kanoniczno-prawny osoby małoletniej – zagadnienia terminologiczne*, „Tekna Komisji Prawniczej PAN Oddział w Lublinie” nr 1 (2020), s. 6: Autor wskazuje na następujące zwroty łacińskie występujące w przywołanych kanonach: „*infanti assimilatur; infantibus assimilatur, infantia egressus, infantia egressi, infantia egressum*”.

w odpowiednie narzędzia<sup>23</sup>. Biskupi w ramach Konferencji Episkopatu Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej przygotowali dokument, który zawierał normy dotyczące ochrony małoletnich wobec przestępstw seksualnych. W ramach walki z tymi przestępstwami podniesiono wiek ofiar nadużyć – z 16 do 18 roku życia. Autorzy dokumentu podkreślili, że skarga kryminalna wygaśnie po upływie dziesięciu lat. Termin przedawnienia biegł od momentu, gdy ofiara przestępstwa ukończyła 18 rok życia. Ten rodzaj przestępstw był przekazany do osądzenia przez Trybunał Roty Rzymskiej. Zdaniem Bertrama Griffina normy były nieprecyzyjne. Jako przykład wskazał brak retroaktywności przepisów. Obejmowały one jedynie sprawy, które miały nastąpić po zatwierdzeniu nowych przepisów<sup>24</sup>. Zdaniem Johna Alesandro brak retroaktywności wynikał z zasad panujących w prawie *common law* oraz amerykańskiego rozumienia instytucji przedawnienia<sup>25</sup>. Warto zauważyć, że zmiany w przepisach dotyczyły tylko jednego przestępstwa: wykorzystania seksualnego osób małoletnich. W dokumencie nie pojawiają się regulacje prawne zapewniające ochronę „osobom bezradnym”. Ustawodawca utożsamiał małoletnich z „osobami bezradnymi”.

Ujawniona skala problemu wykorzystania seksualnego w całym Kościele katolickim wymusiła jednak na Stolicy Apostolskiej dalsze działania i zmianę prawa. 30 kwietnia 2001 roku papież Jan Paweł II ogłosił list motu proprio *Sacramentorum sanctitatis tutela*, w którym umieścił przestępstwa najcięższe – *delicta graviora*. W katalogu *delicta graviora* pojawiło się przestępstwo przeciwko obyczajom, czyli wykorzystanie seksualne małoletniego przez osobę duchowną. Na tej podstawie zapewniono ochronę małoletnim do 18 roku życia, a nie, jak

---

<sup>23</sup> Secretary of State, *Rescript from Audience of His Holiness 25.04.1994*, „*Ius Ecclesiae*” nr 8 (1996), s. 193.

<sup>24</sup> B. Griffin, *The Reassignment of a Cleric who has been Professionally evaluated and treated for Sexual Misconduct with Minors: Canonical Considerations*, „*The Jurist*” nr 51 (1991), s. 328–332.

<sup>25</sup> J. Alesandro, *Canonical delictis involving sexual misconduct and dismissal from the Clerical State*, „*Ius Ecclesiae*” nr 8 (1996), s. 186–187.

określał dotychczas kanon 1395 § 2, do 16 roku życia. Ochroną zostały objęte osoby małoletnie jako takie. Mimo to dokument wymagał wielu uzupełnień. Penalizowano zachowania wykorzystania bezpośredniego. W przypadku wykorzystania pośredniego karano tylko za niektóre zachowania: rozbieranie się przed małoletnim, inne czynności seksualne, w których nie dochodziło do bezpośredniego kontaktu z nieletnim, a także pokazywanie materiałów pornograficznych. Podobnie jak we wcześniejszych dokumentach, tu również nie występował termin „osoba bezradna”<sup>26</sup>.

## 5. Zmiany prawa kanonicznego za pontyfikatu Benedykta XVI

W 2010 roku papież Benedykt XVI (2005–2013) dokonał nowelizacji przepisów regulujących kwestię przestępstw najcięższych – *delicta graviora*. Dzięki nowelizacji rozszerzono kompetencje Kongregacji Nauki Wiary i potwierdzono troskę Kościoła o osoby najsłabsze. Interesująca nas kwestia, ochrona osób bezradnych, została wyrażona w różnych częściach dokumentu. Analizując zmiany dokonane przez papieża Benedykta XVI, Dariusz Borek zauważył, że widoczna jest troska Kościoła o ochronę osób małoletnich i osób z nimi zrównanych (osób bezradnych). Ma ona na celu zapewnić im bezpieczeństwo przed wykorzystaniem seksualnym lub zachowaniami lubieżnymi, które bezpośrednio prowadzą do naruszenia integracji fizycznej, psychicznej oraz moralnej w sferze seksualnej<sup>27</sup>. Zmiany, które wprowadził dokument, były również widoczne w przepisach prawa formalnego. Uległo wydłużeniu przedawnienie *actio criminalis* do 20 lat, z zachowaniem

<sup>26</sup> G. Núñez, *La competencia penal de la Congregación para la Doctrina de la Fe. Comentario al motu proprio Sacramentorum Sanctitatis Tutela*, „Ius Canonicum” nr 53 (2003), s. 380–381; V. de Paolis, *Normae de gravioribus delictis reservati alla Congregazione per la Dottrina della Fede*, „Periodica” nr 91 (2002), s. 308–309.

<sup>27</sup> D. Borek, *Delicta graviora contra mores w normach De delictis reservatis z 2010 roku*, „Prawo Kanoniczne” nr 2 (2014), s. 54.

prawa Kongregacji Nauki Wiary do uchylenia tego terminu, a także rozszerzona została sankcja karna i przewidywała różnego typu kary za tego typu przestępstwo<sup>28</sup>. W tekście łacińskim dokumentu papieskiego po raz pierwszy pojawiło się sformułowanie „imperfecto rationis usu habitu pollet”<sup>29</sup>, które odnosiło się do osób bezradnych.

W związku z powyższym warto wskazać na dwie kluczowe kwestie. Po pierwsze, nie wymaga się, aby osoba pokrzywdzona wykorzystaniem seksualnym była całkowicie pozbawiona używania rozumu. Wystarczy, aby posiadała normalne procesy intelektualne i wolitywne, które częściowo są naruszone. Przywołany łaciński zwrot „imperfecto rationis usu habitu pollet” wyraźnie zaznacza, że nie chodzi o całkowity brak używania rozumu. Drugą kwestią dotyczy stanu niepełnego używania rozumu. Nie może on być przejściowy, ale powinien charakteryzować się trwałością. Trwałość tego stanu nie zaburzą tzw. *lucida intervalla*. Zdaniem Dariusza Borka przyczyn trwałości tego stanu należy upatrywać w chorobach psychicznych, chronicznym picciu alkoholu, zażywaniu narkotyków, demencji starczej, udarze, mogą one wywołać stan trwałości, który bezpośrednio prowadzi do niepełnego używania rozumu<sup>30</sup>.

Myśl Borka znalazła potwierdzenie u Claudio Papale, który zauważył, że osoby bezradne, tzw. *vulnerabili*, czyli osoby szczególnie podatne na zranienie lub pozostające w stosunku zależności od innych, podlegają ochronie. Zdaniem włoskiego autora należy zbadać, czy u tego typu ofiar wykorzystania seksualnego w chwili dokonywania przestępstwa występowała wspomniana trwałość, która decyduje o niepełnym używaniu rozumu; jeżeli nie występowała należałoby zastosować ogólne przepisy kanonicznego prawa karnego materialnego i procesowego, z uwzględnieniem kanonu 1326 § 1 n. 2<sup>31</sup>.

<sup>28</sup> Tamże, s. 55.

<sup>29</sup> Z języka łacińskiego: posiada na stałe niepełne używanie rozumu.

<sup>30</sup> D. Borek, *Sextum Decalogi preaeptum...*, dz. cyt., s. 114.

<sup>31</sup> C. Papale, *I delitti contro la morale*, w: *I delicti riservati alla Congregazione per la Dottrina della Fede*, a cura di A. D'Auria, C. Papale, Città del Vaticano 2014, s. 31–32.



Zdaniem Claudio Papale osoby, które posiadają *lucida intervalla*, czyli czasowe i niepełne używanie rozumu, nie mogą być podmiotem biernym. Postawił on bardzo kontrowersyjną tezę, że nie będzie można mówić o popełnieniu przestępstwa, jeżeli podmiotem biernym czynu seksualnego będzie osoba, która w momencie molestowania nie posiadała pełnego używania rozumu z przyczyn o charakterze przejściowym<sup>32</sup>. Swoją opinię opierał na tym, że umyślne wprowadzenie się w stan po spożyciu alkoholu lub w stan odurzenia narkotycznego wykluczają bycie podmiotem biernym. Tego typu stwierdzenie jest odosobnione w literaturze przedmiotu. Mając na uwadze powyższe rozważanie, należy rozważyć taki przypadek, w którym nastoletnia osoba/osoba po udarze/osoba z początkową demencją umyślnie się upije lub odurzy za pomocą narkotyków, a następnie wraz z osobą duchowną dopuści się czynu seksualnego. Rodzi się pytanie, jak taki czyn zakwalifikować? Na podstawie argumentacji Claudio Papale nie można go zaliczyć jako forma molestowania lub wykorzystania seksualnego. Patrząc całościowo na wypowiedzi ekspertów z zakresu kanonistyki ten pogląd należy odrzucić, ponieważ jest odosobniony. W związku z tym prawodawca wprowadził do systemu prawnego termin „osoba bezradna”, a także podał jej definicję legalną. Dzięki temu ochroną zostały objęte również osoby, które nie potrafią przeciwstawić się agresji. Tego typu sformułowanie ma charakter rozszerzający, ponieważ do takich osób można zaliczyć dziecko, nastolatka, młodocianego odurzonego alkoholem lub środkiem psychoaktywnym, dorosłą kobietę lub mężczyznę, którzy przeżywają załamanie nerwowe, depresję, kryzys psychosomatyczny, osoby starsze, osoby po udarach, wylewach, niedołączne, pensjonariuszy domów opieki, a także osoby uwiedzione przez sprawcę.

Podsumowując ten wątek, należy odnieść się do opinii José Pascuala Bernala, który przypomina, że wykorzystanie seksualne jest ciężkim naruszeniem prawa i przybiera szczególnie szkodliwą formę, gdy zos-

<sup>32</sup> C. Papale, *I delitti contro la morale*, w: *I delicti riservati alla Congregazione per la Dottrina della Fede*, a cura di A. D'Auria, C. Papale, Città della Vaticano 2014, s. 56.

taje naruszona intymność osoby, która nie posiada wolności wyrażenia prawnej i pełnej zgody. Z tego powodu osoby małoletnie lub ci, którzy w sensie psychicznym zachowują się jak małoletnie i bezbronni, ponoszą największy uszczerbek na zdrowiu psychicznym<sup>33</sup>. Powracając do głównego wątku badań, należy podkreślić, że w znowelizowanym dokumencie papieża Benedykta XVI również nie występował termin „osoby bezradne”.

## 6. Rozwiązania prawne ustanowione przez Franciszka

Widoczną zmianę w ustawodawstwie kanonicznym przeprowadził papież Franciszek (2013–). 9 maja 2019 roku opublikował on list apostolski motu proprio *Vos estis lux mundi*. Treść listu składała się z dwóch części: teologicznej i prawnej. W części prawnej został umieszczony termin „osoba bezradna” oraz jego definicja legalna. Osoba bezradna (*persona vulnerabile*) jest to każda osoba chora z ułomnościami fizycznymi lub umysłowymi albo pozbawiona wolności osobistej, która faktycznie, nawet sporadycznie, ogranicza jej zdolność rozumienia lub chcenia, czy też w inny sposób przeciwstawienia się agresji<sup>34</sup>. Na taki kształt definicji legalnej miały wpływ wspomniany już dokument papieża Benedykta XVI oraz list apostolski motu proprio papieża Franciszka *Come una madre amorevole*<sup>35</sup>.

---

<sup>33</sup> J.P. Bernal, *Cuestiones canónicas sobre los delitos más graves contra el sexto mandamiento del Decálogo*, „Ius Canonicum” nr 54 (2014), s. 173–174.

<sup>34</sup> Franciszek, List apostolski motu proprio *Vos estis lux mundi*, 9.05.2019, w: *Odpowiedź Kościoła na dramat wykorzystania seksualnego małoletnich. Aspekt prawny. Dokumenty i komentarze*, P. Studnicki, M. Dalgiewicz (red.), Ząbki 2020, s. 48.

<sup>35</sup> Franciszek, List apostolski motu proprio *Come una madre amorevole*, 4.06.2016, w: *Odpowiedź Kościoła na dramat wykorzystania seksualnego małoletnich. Aspekt prawny. Dokumenty i komentarze*, P. Studnicki, M. Dalgiewicz (red.), Ząbki 2020, s. 43.

Zdaniem Dariusza Mazurkiewicza w przywołanym liście *Come una madre amorevole* prawodawca użył zwrotu „najbardziej narażeni dorośli” lub inne tłumaczenie na język polski „bezbronni dorośli” (*adulti vulnerabili*). Ustawodawca miał na celu zapewnić kompleksowy wymiar ochrony. Mazurkiewicz podkreśla, że przedmiotem ochrony są osoby kalekie, które z ułomnościami fizycznymi nie są w stanie obronić się przed napastnikiem, a także osoby uwięzione, przebywające w ośrodkach, osoby uzależnione, a także tylko czasowo i okazjonalnie i to nawet z własnej winy znajdujące się pod wpływem środków psychoaktywnych. W jego opinii definicja legalna rozszerza katalog osób bezradnych<sup>36</sup>.

Zdaniem Piotra Wojnicza tak sformułowana definicja legalna „osoby bezradnej” miała zobligować duchownych do powiadamiania władze kościelne i państwowe o przypadkach wykorzystania seksualnego<sup>37</sup>. Zredagowany termin „osoby bezradnej” został umieszczony w kolejnych dokumentach wydanych przez Kongregację Nauki Wiary m.in. *Vademecum dotyczącym wybranych kwestii proceduralnych w zakresie postępowania w przypadku nadużyć seksualnych popełnianych przez duchownych wobec małoletnich* (wersja 1.0), (wersja 2.0)<sup>38</sup>. Ponadto wszystkie Konferencje Biskupów (m.in. Konferencja Episkopatu Pol-

---

<sup>36</sup> D. Mazurkiewicz, *Normae substantiales w liście apostolskim papieża Franciszka Vos estis lux mundi w świetle wcześniejszego prawodawstwa powszechnego i polskiego prawa partykularnego*, „Studia Koszalińsko-Kołobzeskie” nr 28 (2021), s. 469.

<sup>37</sup> P. Wojnicz, *Penalizacja czynów seksualnych wobec małoletnich-rozważania na tle prawa kanonicznego i polskiego prawa karnego*, „Civitas et Lex” nr 2 (2020), s. 59–60.

<sup>38</sup> Kongregacja Nauki Wiary, *Vademecum dotyczące wybranych kwestii proceduralnych w zakresie postępowania w przypadku nadużyć seksualnych przez duchownych wobec małoletnich* (wersja 1.0), w: *Odpowiedź Kościoła na dramat wykorzystania seksualnego małoletnich. Aspekt prawny. Dokumenty i komentarze*, P. Studnicki, M. Dalgiewicz (red.), Ząbki 2020, s. 59–103; Kongregacja Nauki Wiary, *Vademecum dotyczące wybranych kwestii proceduralnych w zakresie postępowania w przypadku nadużyć seksualnych przez duchownych wobec małoletnich* (wersja 2.0), [https://www.vatican.va/roman\\_curia/congregations/cfaith/ddf/rc\\_ddf\\_doc\\_20220605\\_vademecum-casi-abuso-2.0\\_pl.html](https://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/ddf/rc_ddf_doc_20220605_vademecum-casi-abuso-2.0_pl.html) (20.10.2022).

ski) musiały uwzględnić w swoich wytycznych definicję legalną „osoby bezradnej”<sup>39</sup>.

8 grudnia 2021 roku prawodawca znowelizował kanoniczne prawo karne. W nowej strukturze kanonicznego prawa karnego przestępstwo wykorzystania seksualnego małoletniego i „osoby bezradnej” umieszczono w kanonie 1398 § 1, 1°: „Qui delictum commit contra sextum Decalogi praeceptum cum minore vel cum persona quae habitualiter usum imperfectum rationis habet vel cui ius parem tutelam agnoscit”<sup>40</sup>. Konstrukcja kanonu nawiązuje do sformułowania „imperfecto rationis usu habitu pollet”. Mimo to przepis prawny nie zawężył ochrony wyłącznie do jednej kategorii osób w kanonicznym prawie karnym, ale zapewnia kompleksową ochronę różnym osobom, które mają trwałą niepełną możliwość używania rozumu.

Śledząc historię przepisów prawa kanonicznego można zauważyć zmiany, które dokonały się w XX i XXI wieku. Prawodawca starał się zapewnić ochronę różnym kategoriom osób. Wraz z ujawnianiem skandali pedofilskich w Kościele katolickim zapewniał on ochronę małoletnim, ponieważ większość zgłoszeń dotyczyła tego typu przypadków. W momencie, gdy zaczęły się ujawniać także dorosłe osoby bezradne skrzywdzone wykorzystaniem seksualnym, prawodawca dokonał zmiany przepisów. Relatywnie późno została ukształtowana definicja legalna „osoby bezradnej”. Wcześniejsze umieszczenie tego pojęcia w przestrzeni prawnej umożliwiłoby wyjaśnienie wielu spraw w związku z pojawia-

<sup>39</sup> Konferencja Episkopatu Polski, *Wytyczne dotyczące wstępnego dochodzenia kanonicznego w przypadku oskarżeń duchownych o czyny przeciwko szóstemu przykazaniu Dekalogu z osobą niepełnoletnią poniżej osiemnastego roku życia*, w: *Odpowiedź Kościoła na dramat wykorzystania seksualnego małoletnich. Aspekt prawny. Dokumenty i komentarze*, P. Studnicki, M. Dalgiewicz (red.), Ząbki 2020, s. 105.

<sup>40</sup> Codex Iuris Canonici auctoritate Ioannis Pauli PP. II promulgatus, AAS 75/II (1983), s. I-XXX, s. 1-324. Tekst polski: Kodeks Prawa Kanonicznego. Przekład polski zatwierdzony przez Konferencję Episkopatu, Warszawa 2021. (dalej KPK). KPK, kan. 1398 § 1, 1°: „który popełnił przestępstwo przeciwko szóstemu przykazaniu Dekalogu z małoletnim lub z osobą, która na stałe używa rozumu tylko w ograniczonym zakresie, lub z osobą, której prawo przyznaje taką samą ochronę”.

jącymi się doniesieniami o wykorzystaniu seksualnym osób niepełnosprawnych, starszych, chorych psychicznie lub pod wpływem środków psychoaktywnych.

## Zakończenie

Podsumowując przeprowadzoną powyżej analizę, można stwierdzić, że przepisy prawa kościelnego zapewniały ochronę osobom bezradnym. Trzeba jednak podkreślić, że pojęcie to oraz jego definicje zostały wprowadzone do kościelnego systemu prawnego dopiero w 2019 roku. Do tego czasu termin „osoby bezradne” nie występował w przepisach prawa kanonicznego. Mimo to ustawodawca zapewniał ochronę tego typu osobom. Prawodawca intuicyjnie chronił dzieci, nastolatków, płód ludzki, kobietę (chroniąc ją przed uprowadzeniem). W sposób szczególny zaś chronił zwłaszcza te osoby, które zostały wykorzystane seksualnie przez osoby duchowne.

Przeprowadzona analiza wykazała, że jakość tego typu ochrony różnie się kształtowała na przestrzeni dekad. Ujawnienie skandalu seksualnych z udziałem duchownych wymusiło ponowną reakcję prawodawcy. Kompleksową ochroną zostały objęte najpierw osoby małoletnie. Przepisy kanonicznego prawa karnego materialnego i formalnego zapewniały bezpieczeństwo tej właśnie grupie. Kolejne ujawnienia przestępstw seksualnych popełnianych przez duchownych na szkodę osób bezradnych spowodowały dalsze zmiany prawa kościelnego. Dzięki wprowadzeniu terminu „osoby bezradne” oraz definicji legalnej obecne przepisy zapewniają wolność oraz bezpieczny rozwój szczególnie narażonym osobom oraz chronią je przed wykorzystaniem.

## Bibliografia

### Źródła

- Codex Iuris Canonici auctoritate Ioannis Pauli PP. II promulgatus, AAS 75/II (1983), s. I–XXX, 1–324. Tekst polski: Kodeks Prawa Kanonicznego. Przekład polski zatwierdzony przez Konferencję Episkopatu Polski, Poznań 1984.
- Codex Iuris Canonici auctoritate Ioannis Pauli PP. II promulgatus, AAS 75/II (1983), s. I–XXX, s. 1–324. Tekst polski: Kodeks Prawa Kanonicznego. Przekład polski zatwierdzony przez Konferencję Episkopatu Polski, Warszawa 2021.
- Codex Iuris Canonici Pii X Pontificis Maximi iussu digestus, Benedicti Papae XV Auctoritate promulgatus, AAS 9/II (1917).
- Decret *coram* Mattioli z 9.11.1961, „Sacra Rota Romana Decisiones” 1961, nr 53.
- Franciszek, List apostolski motu proprio *Come una madre amorevole*, 4.06.2016, w: *Odpowiedź Kościoła na dramat wykorzystania seksualnego małoletnich. Aspekt prawny. Dokumenty i komentarze*, P. Studnicki, M. Dalgiewicz (red.), Ząbki 2020, s. 43–46.
- Franciszek, List apostolski motu proprio *Vos estis lux mundi*, 9.05.2019, w: *Odpowiedź Kościoła na dramat wykorzystania seksualnego małoletnich. Aspekt prawny. Dokumenty i komentarze*, P. Studnicki, M. Dalgiewicz (red.), Ząbki 2020, s. 46–57.
- Komenda Główna Policji, *Wykorzystanie seksualne osoby bezradnej lub niepoczytalnej art. 198. Postępowania wszczęte i przestępstwa stwierdzone z art. 198 k.k. za lata 1999–2020*, <https://statystyka.policja.pl/st/kodeks-karny/przestepstwa-przeciwko-6/63499,Wykorzystanie-seksualne-osoby-bezradnej-lub-niepoczytalnej-art-198.html> (27.09.2022).
- Konferencja Episkopatu Polski, *Wytyczne dotyczące wstępnego dochodzenia kanonicznego w przypadku oskarżeń duchownych o czyny przeciwko szóstemu przykazaniu Dekalogu z osobą niepełnoletnią poniżej osiemnastego roku życia*, w: *Odpowiedź Kościoła na dramat wykorzystania seksualnego małoletnich. Aspekt prawny. Dokumenty i komentarze*, P. Studnicki, M. Dalgiewicz (red.), Ząbki 2020, s. 103–121.
- Kongregacja Nauki Wiary, *Vademecum dotyczące wybranych kwestii proceduralnych w zakresie postępowania w przypadku nadużyć seksualnych przez*

*duchownych wobec małoletnich* (wersja 1.0), w: *Odpowiedź Kościoła na dramat wykorzystania seksualnego małoletnich. Aspekt prawny. Dokumenty i komentarze*, P. Studnicki, M. Dalgiewicz (red.), Ząbki 2020, s. 59–102.

Kongregacja Nauki Wiary, *Vademecum dotyczące wybranych kwestii proceduralnych w zakresie postępowania w przypadku nadużyć seksualnych przez duchownych wobec małoletnich* (wersja 2.0), [https://www.vatican.va/roman\\_curia/congregations/cfaith/ddf/rc\\_ddf\\_doc\\_20220605\\_vademecum-casi-abuso-2.0\\_pl.html](https://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/ddf/rc_ddf_doc_20220605_vademecum-casi-abuso-2.0_pl.html) (20.10.2022).

Paulus VI, *Littere apostolicae motu proprio Ministeria quaedam*, 15.08.1972, AAS 64 (1972).

Secretary of State, *Rescript from Audience of His Holiness 25.04.1994*, „*Ius Ecclesiae*” nr 8 (1996).

Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 roku – Kodeks karny, Dz. U. z 2020 r. poz. 1444 z późn. zm.

### Literatura

Adamowicz L., *Status kanoniczno-prawny osoby małoletniej – zagadnienia terminologiczne*, „*Teka Komisji Prawniczej PAN Oddział w Lublinie*” nr 1 (2020), s. 3–12, DOI: 10.32084/tekapr.2020.13.1-1

Albornoz D., *Normae e orientamenti della Chiesa Cattolica dinanzi agli abusi sessuali di minori perpetrati de chierchi*, „*Salesianum*” nr 70 (2008), s. 711–726.

Alesandro J., *Canonical delictis involving sexual misconduct and dismissal from the Clerical State*, „*Ius Ecclesiae*” nr 8 (1996), s. 173–192.

Bączkowiec F., *Prawo kanoniczne. Podręcznik dla duchowieństwa*, t. III, Opole 1958.

Beal J., *The 1962 instruction Crimen sollicitationis caught red-handed or handed a red herring*, „*Studia Canonica*” nr 41 (2007), s. 199–236.

Bernal J.P., *Cuestiones canónicas sobre los delitos más graves contra el sexto mandamiento del Decálogo*, „*Ius Canonicum*” nr 54 (2014), s. 145–183.

Borek D., *Delicta graviora contra mores w normach De delictis reservatis z 2010 roku*, „*Prawo Kanoniczne*” nr 2 (2014), s. 53–69.

Borek D., *Sextum Decalogi preaeceptum w kanonicznym prawie karnym aktualnie obowiązującym*, Tarnów 2015.

- Cardinale G., *Chiesa rigorosa sulla pedofilia intervista a mons. Charles Scicluna*, „Avvenire” nr 5 (2010), s. 322–334.
- Cocchi G., *Commentarium in Codicem iuris canonici. De delictis et poenis*, t. V, Taurinorum Augustae 1929.
- Conte de Coronata M., *Institutiones iuris canonici. De delictis et poenis*, t. IV, Taurini 1955.
- Cucci G., Zollner H., *Kościół a pedofilia*, Kraków 2011.
- de Paolis V., *Delitti contro il sesto comandamento*, „Periodica” nr 82 (1993), s. 293–316.
- de Paolis V., *Normae de gravioribus delictis riservati alla Congregazione per la Dottrina della Fede*, „Periodica” nr 91 (2002), s. 273–312.
- Domaszek A., *Reakcja Kościoła na nadużycia seksualne wobec nieletnich ze strony duchownych*, „Seminare” nr 31 (2012), s. 69–86.
- Falco M., *Introduzione allo studio del Codex Iuris canonici*, Bologna 1992.
- Góralski W., *Przeszkoda uprowadzenia*, w: *Przeszkody małżeńskie w prawie kanonicznym*, W. Góralski (red.), Warszawa 2016, s. 319–349.
- Griffin B., *The Reassignment of a Cleric who has been Professionally evaluated and treated for Sexual Misconduct with Minors: Canonical Considerations*, „The Jurist” nr 51 (1991), s. 326–339.
- Kiełpiński K.M., *List apostolski motu proprio papieża Franciszka Vos estis lux mundi nowelizacją kanonicznego prawa karnego i skuteczną ochroną małoletnich*, „Studia Iuridica Thoruniensia” nr 25 (2019), s. 121–144. DOI: 10.12775/SIT.2019.022.
- Mazurkiewicz D., *Normae substantiales w liście apostolskim papieża Franciszka Vos estis lux mundi w świetle wcześniejszego prawodawstwa powszechnego i polskiego prawa partykularnego*, „Studia Koszalińsko-Kołobrzesckie” nr 28 (2021), s. 457–474. DOI: 10.18276/SKK.2021.28-24.
- Núñez G., *La competencia penal de la Congregación para la Doctrina de la Fe. Comentario al motu proprio Sacramentorum Sanctitatis Tutela*, „Ius Canonicum” nr 53 (2003), s. 351–388.
- Papale C., *I delitti contro la morale*, w: *I delicti riservati alla Congregazione per la Dottrina della Fede*, a cura di A. D’Auria, C. Papale, Città del Vaticano 2014.
- Parolari E., *Aspetti psicopatologici dei delitti canonici*, w: *Questioni attuali di diritto penale canonico*, a cura di D. Cito, Città del Vaticano 2012.
- Podoleński S., *O życiu nienarodzonych*, Kraków 1933.



- Ragatillo E., *Institutiones iuris canonici*, t. II, Santander 1951.
- Regatillo E., *Derecho matrimonial eclesiastico*, Santander 1962.
- Sakowicz A., *Znamiona określające czynność sprawczą przestępstwa groomingu*, „Sąd Najwyższy Rzeczypospolitej Polskiej. Studia i analizy Sądu Najwyższego. Przegląd Orzecznictwa” 2016.
- Uruszczak W., *Kodeks prawa kanonicznego z 1917 r. na tle innych kodeksów prawa w Europie od końca XVIII do początku XX wieku*, w: *Kodeks Pio-Benedyktyński między Tradycją a Rozwojem*, Z. Janczewski, J. Dohnalik, I. Kilanowski (red.), Warszawa 2017.
- Wojnicz P., *Penalizacja czynów seksualnych wobec matoletnich-rozważania na tle prawa kanonicznego i polskiego prawa karnego*, „Civitas et Lex” nr 2 (2020), s. 59–72. DOI: 10.31648/cetl.4419.
- Yanguas J. M., *De crimine pessimo et de competente S. Officii relate ad illud*, „Revista Española de Derecho Canónico” nr 2 (1946), s. 427–439.

**Abstract:** The legislator has placed the term ‘helpless persons’ in canon law. It was only placed in 2019 in the legal system of the Catholic Church. The legislator has set out its legal definition. The intervening term indicates persons who have been given protection from the crime of sexual abuse. The research has a dual purpose. The primary objective is to show people in the Church community to whom the term ‘helpless person’ refers. The secondary objective is to show, on the basis of an analysis of canon law, the extent of protection of ‘helpless persons’ against the crime of sexual abuse. Appropriate research methods were used to conduct the study. These include the dogmatic-legal method and the historical method. The narrative created in the article showed that the category of ‘vulnerable persons’ includes a variety of people including children, adolescents, people with disabilities, the elderly, women and men addicted to alcohol or psychoactive drugs, residents of nursing homes and sanatoriums, and people who are unable to resist the aggression of the perpetrator. The current provisions of canon law comprehensively protect the above persons from the crime of sexual abuse. Therefore, the legislator, together with the bodies subordinate to it, should constantly observe the phenomenon of sexual exploitation and adapt the laws so that they continue to ensure the freedom, safety and protection of helpless people and punish perpetrators with appropriate criminal sanctions.

**Keywords:** helpless persons, canonical criminal law, sexual abuse, protection of helpless persons in the Catholic Church, canon law.



Wojciech Kućko

---

Wykorzystanie seksualne oraz nadużycie władzy wobec bezbronnych dorosłych – wyzwania sakramentu pokuty i pojednania w świetle nauczania papieża Franciszka

**P**roblem przestępstw seksualnych i wykorzystywania władzy przez przełożonych kościelnych względem dzieci i bezbronnych dorosłych nie jest jedynie kwestią dyscypliny kanonicznej. Sytuacje te są związane również z praktyką sakramentu pokuty, bowiem to konfesjonał jest nierzadko pierwszym miejscem, gdzie zarówno osoby skrzywdzone, jak i sprawca czynu wypowiadają *coram Deo* swoją historię, szukając – także po ludzku – jakiejś formy pomocy. Celem niniejszego artykułu jest skonfrontowanie wyzwań, wynikających z wykorzystania seksualnego i nadużycie władzy wobec bezbronnych dorosłych, które to czyny zostają wyznane za kratkami konfesjonału. W tekście omówione będą aspekty prawne i teologiczne nowej kategorii ofiar, jakimi są

bezbронni dorośli, jak również dylematy spowiednika, z którymi musi się zmierzyć, gdy grzechy wyznają różni penitenci: ofiary takich przestępstw, ich sprawcy duchowni i świeccy, a czasem także i postronni świadkowie. Podjęty zostanie również temat tajemnicy spowiedzi i jej wpływu na sprawowanie sakramentu pokuty w kontekście wyznania takiego typu czynów przestępczych.

Zdaniem Andrzeja Kobylińskiego cezurą w sposobie postrzegania problemu wykorzystania seksualnego w Kościele katolickim był rok 2018. Po pierwsze, wówczas „władze Kościoła katolickiego uznały pedofilię klerykalną za zjawisko ogólnoświatowe. Wcześniej najczęściej twierdzono, że to problem lokalny, występujący zasadniczo w krajach zachodnich”<sup>1</sup>. Po drugie, zaczęto poszerzać kategorie ofiar wykorzystania i wskazywać, że są nimi także osoby dorosłe (ang. *vulnerable adults*, wł. *adulti vulnerabili*), dorośli bezbronni i słabi, pozostający w zależności służbowej, jak np. klerycy, nowicjusze, nowicjuszki, siostry zakonne, księża i zakonnicy wykorzystywani przez biskupów lub innych przełożonych<sup>2</sup>. Na gruncie polskim znane są już w przestrzeni publicznej potwierdzone przypadki takich przestępstw, można więc przypuszczać, że są one wyznawane również w czasie sakramentu pokuty i pojednania, co stanowi ogromne wyzwanie dla budowania nowej kultury troski w tym zakresie w świadomości wiernych duchownych i świeckich.

## 1. Przestępstwa wobec dorosłych na przykładzie zdarzeń w zakonie dominikanów

15 września 2021 r. przekazano do publicznej wiadomości obszerny raport na temat wykorzystania i stosowania przemocy fizycznej, psychicznej, duchowej i seksualnej przez o. Pawła M., dominikanina, oraz

<sup>1</sup> A. Kobyliński, *Kościół kontra pedofilia*, „Do Rzeczy” nr 9 (2019), s. 64. Więcej na ten temat: A. Kobyliński, *Pedofilia we Włoszech: skala problemu, aspekty etyczne i ochrona nieletnich*, „Studia Ecologiae et Bioethicae” 16 (2018) nr 1, s. 37–58.

<sup>2</sup> Zob. A. Kobyliński, *Kościół kontra pedofilia*, s. 64.

reakcji na nie władz zakonnych<sup>3</sup>. Został on opracowany po opisanu wielu okoliczności spraw przez dziennikarkę Paulinę Guzik<sup>4</sup>. Opublikowany przez specjalną komisję wstrząsający tekst w kilku miejscach zawiera opisy przestępstw i poważnych nadużyć duchownego wobec wielu osób zgromadzonych m.in. w jego grupie duszpasterskiej. Paweł M. OP krzywdził osoby dorosłe zarówno w czasie prowadzonych przez siebie modlitw, jak i wykorzystując seksualnie kilka kobiet, za co przez wiele lat nie był pociągnięty do odpowiedzialności przez swoich przełożonych, którzy dysponowali wiedzą o jego przestępczej działalności. Paweł Kozacki OP, prowincjał polskich dominikanów, 30 marca 2021 r. powołał niezależną komisję ekspertów, której zadaniem była merytoryczna ocena okoliczności działania o. Pawła M. i instytucji Prowincji<sup>5</sup>.

Komisja stwierdziła, że zastosowana przez o. Pawła M. adaptacja ruchu charyzmatycznego w działalności duszpasterskiej „była wadliwa, oparta na subiektywnych intuicjach i odczuciach, sprzeczna z regułami Kościoła katolickiego, z wykorzystaniem zniekształconych wątków mesjanistycznych, maryjnych i ekspiacyjnych. Od wczesnych etapów formacji zakonnika tego fascynowały przede wszystkim aspekty demologiczne, co wpłynęło na kształtowanie się u niego coraz bardziej

<sup>3</sup> Zob. T. Terlikowski i in., *Raport. Komisja ekspercka dotycząca działania Pawła M. oraz instytucji Prowincji w jego sprawie*, Warszawa, 15 września 2021 r., <https://info.dominikanie.pl/wp-content/uploads/2021/09/Raport-Komisji-ws.-o.-Pawla-M.-1.pdf> (10.05.2022).

<sup>4</sup> Por. Paulina Guzik opisała to w dwóch tekstach na portalu „Więzi”: *Dominikańska recydywa*, <https://wiesz.pl/2021/03/24/dominikanska-recydywa/> (10.05.2022); „Dla czystego wszystko jest czyste”. *Dominikańskie historie prawdziwe*, <https://wiesz.pl/2021/07/20/dla-czystego-wszystko-jest-czyste/> (10.05.2022).

<sup>5</sup> W skład komisji weszli: dr Tomasz Terlikowski, filozof i publicysta; dr hab. Michał Królikowski, prof. UW, adwokat; dr Sebastian Duda, teolog i publicysta; Wioletta Konopa-Stelmach, psycholog kliniczny; Bogdan Stelmach, lekarz seksuolog; dr Sabina Zalewska, pedagog i psycholog rodziny; o. Jakub Kołacz SJ, w latach 2014–2020 prowincjał Prowincji Polski Południowej Towarzystwa Jezusowego; ks. dr Michał Wiczorek, prawnik kanonista, wiceoficjał sądu biskupiego Archidiecezji Częstochowskiej.

aberracyjnego ujęcia doktryny katolickiej”<sup>6</sup>. Dalej stwierdzono, że „dopuszczenie Pawła M. do święceń, pracy duszpasterskiej, sprawowania sakramentów, w tym sakramentu pokuty, i głoszenia Słowa Bożego, pozbawione odpowiedniej duchowej superwizji oraz kontroli intelektualnej, było błędem”<sup>7</sup>. W raporcie aż 48 razy pojawia się termin „spowiedź”, zarówno w kontekście opisu forum, na którym Paweł M. zdobywał wiedzę o swoich potencjalnych ofiarach, jak i w sensie opisu przestrzeni nadużyć w czasie sprawowania tego sakramentu. W punkcie 8. analizy teologicznej zawarto opis manipulacji podczas spowiedzi i w jej szerokim kontekście. Autorzy raportu stwierdzili w odniesieniu do o. Pawła M.: „Sakrament pokuty i pojednania służył mu bowiem skutecznie jako narzędzie do uzyskiwania kontroli i władzy nad psychiką oraz duchowością jego penitentów”<sup>8</sup>. W oparciu o wiedzę na temat przeżyć penitentów, ich trudnych relacji rodzinnych, kontaktów erotycznych i zranień w sferze seksualnej budował patologiczne relacje, uzależniając od siebie poszczególne osoby, zapraszając je do modlitw o uwolnienie i wyrzekanie się szatana, zachęcając do częstych i coraz bardziej wstrząsających wyznań grzechów podczas spowiedzi. Ponadto już w latach 90. XX w. praktykował tzw. „spowiedź furtkową” i wskazywał u spowiadających się „grzechy międzypokoleniowe”. Poza tym ujawniał w kręgach modlitewnych grzechy poszczególnych osób, łamiąc w ten sposób pieczęć sakramentalną i zaciągając na siebie poważne kary kanoniczne. Sugerował także, że raz otrzymane rozgrzeszenie nie jest wystarczające, zalecał odbywanie coraz to nowych spowiedzi i ponawianie surowych pokut, które wiązał także z rzekomym zadośćuczynieniem za grzechy innych. „Pokuta w jego rozumieniu – zauważyli autorzy wspomnianego raportu – mogła również wiązać się z zadawaniem przemocy fizycznej. Jedną z bardziej przerażających form modlitwy o uwolnienie we wrocławskiej Wspólnocie św. Dominika był wprowadzony przez Pawła M.

---

<sup>6</sup> T. Terlikowski i in., *Raport*, s. 18.

<sup>7</sup> T. Terlikowski i in., *Raport*, s. 18.

<sup>8</sup> T. Terlikowski i in., *Raport*, s. 117.

swoisty rytuał inicjacyjny, w którym wielką rolę odgrywała nie tylko duchowa, ale właśnie fizyczna przemoc”<sup>9</sup>. Jedna z kobiet zgodziła się na modlitewny rytuał, w czasie którego o. Paweł M. i inni członkowie wspólnoty wymierzili jej 800 razów skórzanym pasem dominikańskim na nagie pośladki.

Paweł M. dopuścił się wielu przestępstw seksualnych wobec kilku osób w czasie prowadzenia kierownictwa duchowego. Traktował on bowiem sferę seksualną jako synonim wszelkiej nieczystości i panowania Szatana w świecie, dlatego po odkryciu u siebie rzekomego „daru terapeutycznego”, zaczął „leczyć” osoby za pomocą własnego dotyku, a nawet poczuł swoiste powołanie do „ratowania («zbawiania») innych przez «ofiarowanie» (czyli *de facto* łamanie) swojego kapłańskiego zobowiązania do celibatu i zakonnego ślubu czystości”<sup>10</sup>.

Przedstawione i przeanalizowane przez komisję działania dominikanina Pawła M. są z pewnością opisem praktyk perwersyjnych i skrajnych, niemniej problem nadużyć wobec bezbronnych dorosłych jest – jak zauważa ks. Andrzej Kobyliński – puszką Pandory, a nawet bombą z opóźnionym zapłonem, która tyka i wybuchnie, także w Kościele w Polsce<sup>11</sup>. To także poważne wyzwanie dla spowiedników i penitentów, bowiem przestrzeń sakramentu pokuty jest ważnym momentem rozmowy i wyznawania takich grzechów i przestępstw.

## 2. Kim są dorosłe osoby bezbronne?

W świetle obowiązującego prawa kanonicznego, według kodeksu z 1983 r., należy zaznaczyć, że pojęcie „dorosłego” nie jest zdefiniowane

<sup>9</sup> T. Terlikowski i in., *Raport*, s. 120.

<sup>10</sup> T. Terlikowski i in., *Raport*, s. 125.

<sup>11</sup> A. Kobyliński, *Kościół kontra pedofilia*, s. 64–65; *Przemyślmy to od nowa*. Ks. Andrzej Kobyliński w rozmowie z redakcją miesięcznika „Znak”, „Znak” nr 788 (2021), s. 54–61; J. Podgórska, *Pusty Kościół*. Ks. prof. Andrzej Kobyliński o problemie pedofilii i innych grzechach polskiego Kościoła, kryzysie powołań oraz galopującej laicyzacji młodych, „Polityka” nr 10/3302 (2021), s. 24–27.

ani jednoznacznie stosowane. Jak stwierdza Piotr Majer, Kodeks prawa kanonicznego z 1983 r. „w ogóle nie używa w kanonach księgi I dotyczących pozycji kan. osób fiz. (kan. 96–112) terminu dorosły, preferując kategorię osoby pełnoletniej (*persona maior*)”<sup>12</sup>. Dlatego w prawie kodeksowym przyjęto trzy kategorie osób: pełnoletni (osoba, która ukończyła 18. rok życia), małoletni (osoba do 18 roku życia) oraz w zbiorze małoletnich dziecko (małoletni przed ukończeniem 7. roku życia).

Choć trudno kategorię „bezbронnych dorosłych” opisać prawnie, to ujawnione historie pokazują, że takimi ofiarami mogą być zarówno świeccy, jak i duchowni. Chodzi tu o pewną wrażliwość i wykazanie, że nie zawsze człowiek dorosły jest dojrzały w sensie rozwoju, mając bowiem pełnoletniość nie zawsze będzie go stać na przeciwstawienie się złu, które przychodzi na niego ze strony przełożonych lub ludzi mających władzę.

W języku polskim funkcjonują różne określenia: „bezzadni dorośli” oraz „bezbронni dorośli”. Słuszniejszym tłumaczeniem tych terminów, obecnym w najnowszych tekstach watykańskich publikowanych w języku polskim, jest formuła „bezbронnych dorosłych”, a więc osób nie bezzadnych wobec zła, które ich dotyka ze strony konkretnych przełożonych, bo przecież mogliby się temu złu sprzeciwić, wiedząc o tym, czym ono jest. Chodzi raczej o dorosłych, którzy są wykorzystywani dlatego, że mają ponad sobą ludzi mających władzę czy będących z ofiarą w jakiejś relacji zależności. W tym sensie można więc mówić o „bezbронnych” alumnach w seminarium wobec przemocy przełożonych lub biskupa, „bezbронnych” siostrach zakonnych wobec swoich przełożonych, pracodawców, „bezbронnych” pracownikach w miejscu pracy wobec agresji, mobbingu i innych form wykorzystania ze strony szefów, dyrektorów, kierowników. Kategoria bezbронności ma więc charakter także psychologiczny, łączy się bowiem z zastraszeniem, obawą utraty pracy, lękiem o możliwość dopuszczenia do kolejnych święceń lub kolejnych

---

<sup>12</sup> P. Majer, *Dorosły*, w: *Leksykon Prawa Kanonicznego*, M. Sitarz (red.), Lublin 2019, kol. 585.



stopni w formacji kościelnej. Nie zawsze będzie chodziło o wykorzystanie seksualne, częściej będą się pojawiały nadużycia władzy.

W odpowiedzi na wezwanie papieża Franciszka, zawarte w *Liście do Prefekta Kongregacji ds. Duchowieństwa* z dnia 9 czerwca 2016 r., w części dotyczącej kryteriów i norm na temat przygotowania do kapłaństwa, zawartej w nowej *Ratio fundamentalis institutionis sacerdotalis*, podkreślono, że bardzo dużą wagę należy poświęcić ochronie osób małoletnich oraz dorosłych słabych i bezbronnych, prowadząc właściwe badanie w celu ustalenia, czy kandydaci do kapłaństwa „nie byli w jakikolwiek sposób powiązani z przestępstwami lub sytuacjami dotyczącymi nadużyć w tejże kwestii”<sup>13</sup>. Jeśli ustalono, że kleryk był ofiarą takich bolesnych sytuacji, wychowawcy powinni otoczyć go szczególnym towarzyszeniem. Ponadto w formacji seminaryjnej należy podjąć refleksję naukową na temat „handlu niepełnoletnimi, pracy niepełnoletnich oraz wykorzystywania seksualnego ich oraz osób dorosłych słabych i bezbronnych”<sup>14</sup>. To znaczący tekst pokazujący, jak powoli zmienia się w Kościele katolickim rozumienie „bezbronności” dorosłych ofiar nadużyć.

### 3. Prawo Kościoła w materii

Ocena moralna i prawna różnych nadużyć seksualnych w ciągu wieku w historii Kościoła związana była z kontekstem danych czasów, jednak zawsze zwracano uwagę na poważną materię tego typu grzechów i przestępstw. Krótką historię troski Kościoła o świętość posługi sakramentalnej zawarł Jan Paweł II we wprowadzeniu historycznym do

<sup>13</sup> Kongregacja ds. Duchowieństwa, *Ratio fundamentalis institutionis sacerdotalis* (8 grudnia 2016 r.), Città del Vaticano 2016, nr 202.

<sup>14</sup> Por. G. Cucci, H. Zollner, *Il nuovo documento sulla formazione sacerdotale*, „La Civiltà Cattolica” nr 4003 (2017), s. 61–75; H. Zollner, *Le ferite spirituali causate dagli abusi sessuali*, „La Civiltà Cattolica” nr 4017 (2017), s. 244–254.

*motu proprio Sacramentorum sanctitatis tutela*<sup>15</sup>. Już papież Benedykt XIV w Konstytucji Apostolskiej *Sacramentorum paenitentiae* w 1741 r. regulował kwestie naruszenia tajemnicy i godności sakramentu pokuty.

W zapisach Kodeksu pio-benedyktyńskiego z 1917 r. znalazł się kanon 2359 §2, który stanowił o przestępstwach duchownych przeciwko szóstemu przykazaniu z osobami poniżej szesnastu lat, wśród których to czynów wymieniano: cudzołóstwo, gwałt, czyny nierządne ze zwierzętami, sodomie, ułatwianie cudzego nierządu lub kazirodztwa z krewnymi lub powinowatymi w pierwszym stopniu. Natomiast kanon 2359 §3 określał, że duchowni, którzy w inny sposób wykroczyli przeciw szóstemu przykazaniu, „powinni być ukarani stosownie do winy odpowiednimi karami, nie wyłączając pozbawienia urzędu lub beneficjum, zwłaszcza gdy chodzi o duszpasterzy”<sup>16</sup>. Już wówczas prawo kanoniczne dawało więc szerokie możliwości ukarania duchownego, także w przypadku nadużyć, szczególnie w materii *de sexto*, w stosunku do osób dorosłych. Warto dodać ponadto, że doprecyzowało to Święte Oficjum w instrukcji *Crimen sollicitationis* z 1922 r. i w kolejnym dokumencie o tym samym tytule z 16 marca 1962 roku<sup>17</sup>.

Kodeks prawa kanonicznego z 1983 r. nadużycia i przestępstwa wobec szóstego przykazania rozpatruje nie w kontekście obyczajów, jak to było dotychczas, ale w kontekście celibatu kapłańskiego<sup>18</sup>. Duchowny

<sup>15</sup> Jan Paweł II, *Motu proprio „Sacramentorum sanctitatis tutela”* (30 kwietnia 2001 r.), „Acta Apostolicae Sedis” 93 (2001), s. 737–739.

<sup>16</sup> Zob. F. Bączkiewicz, *Prawo kanoniczne. Podręcznik dla duchowieństwa*, t. 3, Opole 31958, s. 544–545.

<sup>17</sup> Por. B. Daly, *The Instruction „Crimen Sollicitationis” on the Crime of Solicitation: Confusion or Cover-up od Paedophilia?*, „The Canonist” 7 (2016) nr 1, s. 10–30. Dokument z 1922 r., zatwierdzony *in forma specifica* przez papieża Piusa XI i sygnowany przez kard. Merry’ego del Vala, sekretarza stanu Stolicy Apostolskiej, został wydrukowany przez Wydawnictwo Watykańskie, nie umieszczono go jednak w „Acta Apostolicae Sedis”, podobnie stało się w 1962 r. w czasie pontyfikatu Jana XXIII.

<sup>18</sup> Por. T. Wytrwał, *Kościelny «modus procedendi» w przypadku pedofilii*, „Prawo Kanoniczne” 52 (2009) nr 1–2, s. 229–253; P. Skonieczny, *Przestępstwo cięższe przeciwko szóstemu przykazaniu Dekalogu z małoletnim – uwagi «de lege lata» i «de lege*

trwający w innym grzechu zewnętrznym przeciw szóstemu przykazaniu Dekalogu (oprócz wymienionego w kanonie 1394 usiłowania małżeństwa) winien być ukarany suspensą lub inną sprawiedliwą karą<sup>19</sup>. W kolejnym paragrafie kanonu 1395 wymieniono sytuację wykorzystania przez duchownych osób poniżej 16. roku życia, co zostało zmienione w 2001 r. przez Jana Pawła II (wiek ewentualnych ofiar podwyższono do lat 18). Wrócono wówczas również do listy przestępstw, zastrzeżonych Kongregacji Nauki Wiary, zaś w nowych normach tej dykasterii z 2010 r. jasno określono, że tego typu przestępstwa dotyczą nie tyle karności, co obyczajności, dlatego należy je rozpatrywać w kontekście wystąpienia przeciw wierze i moralności (*fides et moribus*)<sup>20</sup>. „W ten sposób na gruncie prawa usankcjonowano szerokie ujęcie czynu zabronionego, którym jest obecnie każda czynność zewnętrzna przeciwko szóstemu przykazaniu Dekalogu, chroniącego ludzką seksualność. Taktyka «podejścia duszpasterskiego» w odniesieniu do grzesznych i przestępczych zachowań albo «modelu terapeutycznego» doprowadzały bardzo często do recydywy, okazując niewystarczającą siłę sakramentu pokuty, brak jego praktykowania albo złe przeżywanie go przez sprawców»<sup>21</sup>.

W czasie pontyfikatu papieża Franciszka należy zwrócić uwagę na kolejne kroki podjęte w celu ochrony bezbronnych dorosłych. W *motu proprio Come una madre amorevole* z 2016 r. na temat deponowania z urzędów biskupów wskazał, że Kościół kocha wszystkie swoje dzieci, ale troszczy się i chroni przede wszystkim najmniejszych i bezbronnych,

---

*ferenda*», „Prawo Kanoniczne” 60 (2017) nr 1, s. 135–175, tu: 136–137; W. Kućko, *Dylematy sakramentu pokuty i pojednania w kontekście nadużyć seksualnych wobec nieletnich w świetle nauczania Franciszka*, „Teologia i Moralność” 15 (2020) nr 1(27), s. 65–88; F. Lombardi, *Protezione dei minori: una missione globale per la Chiesa in uscita*, „La Civiltà Cattolica” nr 4048 (2019), s. 329–342.

<sup>19</sup> KPK, kan. 1395 §1.

<sup>20</sup> Por. Kongregacja Nauki Wiary, *Normae de gravioribus delictis*, „Acta Apostolicae Sedis” 102 (2010) nr 7, s. 419–430.

<sup>21</sup> W. Kućko, *Dylematy sakramentu pokuty i pojednania*, s. 71.

wśród których zostały wymienione dzieci i bezbronni dorośli<sup>22</sup>. W ten sposób doprecyzował rozumienie „poważnych przyczyn” w niedopełnieniu obowiązków przez biskupów (wł. *negligenza*) w wykonywaniu ich urzędów, co sankcjonował już Jan Paweł II w *motu proprio Sacramentorum sanctitatis tutela* z 2001 roku<sup>23</sup>. Franciszek w *Come una madre amorevole* stwierdza: „W przypadku nadużyć wobec nieletnich lub bezbronych dorosłych wystarczy, że był to poważny brak sumienności”<sup>24</sup>.

W kolejnych rozstrzygnięciach, dotyczących ochrony małoletnich i osób bezbronych w Państwie Watykańskim, Franciszek zadekretował, że nowe prawo na tym terytorium zrównuje osobę małoletnią (wł. *minore*) z osobą bezbronną (wł. *persona vulnerabile*)<sup>25</sup>, ponadto zaś określił prawa zarówno osoby skrzywdzonej, jak i oskarżonej<sup>26</sup>.

Najnowsze procedury, dotyczące zgłaszania wykorzystania i przemocy, jak również precyzujące odpowiedzialność biskupów i przełożonych zakonnych w tej materii, zawierające wyraźny obowiązek prawny zgłaszania przestępstw przez duchownych diecezjalnych i zakonnych oraz konieczność przygotowania przez każdą diecezję katolicką na

<sup>22</sup> Por. Franciszek, *Lettera apostolica in forma di «motu proprio» «Come una madre amorevole»*, „L’Osservatore Romano” nr 217 (2016), s. 8, także w: „Acta Apostolicae Sedis” 108 (2016), s. 715–717.

<sup>23</sup> Por. Jan Paweł II, *Lettera apostolica in forma di «motu proprio» «Sacramentorum sanctitatis tutela»*, „Acta Apostolicae Sedis” 93 (2001), s. 737–739.

<sup>24</sup> Franciszek, *Lettera apostolica in forma di «motu proprio» «Come una madre amorevole»*, §3. Por. również: M. Stokłosa, *Usunięcie z urzędu kościelnego według motu proprio papieża Franciszka «Come una madre amorevole»*, „Symposium” 21 (2017) nr 2(33), s. 231–247. Autor artykułu mówi o „osobach dorosłych, które mają habitualne upośledzenie używania rozumu”. Z podobną troską o konieczności opieki nad bezbronnymi dorosłymi wypowiada się Franciszek w *Liście do Ludu Bożego* z 20 sierpnia 2018 r., zob. „L’Osservatore Romano”, wyd. polskie nr 8–9 (2018), s. 7–9.

<sup>25</sup> Zob. Franciszek, *Legge N. CCXCVII sulla protezione dei minori e delle persone vulnerabili (26 marca 2019 r.)*, art. 1 p. 2, [https://www.vatican.va/resources/resources\\_protezioneminori-legge297\\_20190326\\_it.html](https://www.vatican.va/resources/resources_protezioneminori-legge297_20190326_it.html) (10.05.2022).

<sup>26</sup> Por. także Franciszek, *Linee guida per la protezione dei minori e delle persone vulnerabili (26 marca 2019)*, [https://www.vatican.va/resources/resources\\_protezioneminori-lineeguida\\_20190326\\_it.html](https://www.vatican.va/resources/resources_protezioneminori-lineeguida_20190326_it.html) (10.05.2022).

świecie właściwego systemu procedur w tej kwestii, znajdują się w *motu proprio* Franciszka z 7 maja 2019 r. *Vos estis lux mundi*<sup>27</sup>.

#### 4. Spowiednik wobec różnych kategorii penitentów

Miłosierdzie i sprawiedliwość są ze sobą ściśle połączone, szczególnie w czasie szafowania sakramentu pokuty i pojednania. Papież Franciszek odpowiadając na pytanie, w jaki sposób sądzi Bóg, zauważa, że On uczynił to dając życie za ludzi: „Oto najwyższy akt sprawiedliwości, który raz na zawsze pokonał księcia tego świata; i ten najwyższy akt sprawiedliwości jest również właśnie najwyższym aktem miłosierdzia. Jezus wzywa nas wszystkich do podążania tą drogą: «Bądźcie miłosierni, jak Ojciec wasz jest miłosierny» (Łk 6,36)<sup>28</sup>.

W tej perspektywie należy dodać, że spowiedź jest zawsze jednocześnie aktem miłosierdzia i sądu, którego celem jest ocena kondycji penitenta do otrzymania rozgrzeszenia, odroczenia go w czasie z pewnych powodów lub odmowy udzielenia rozgrzeszenia. Spowiednik stoi zatem przed ogromnym zadaniem, by w dialogu z różnymi kategoriami penitentów, którzy są ofiarami, czasem sprawcami, a innym razem świadkami nadużyć, rozeznac ich sytuację i stosowne możliwości działania.

<sup>27</sup> Zob. Franciszek, *Litterae apostolicae motu proprio datae "Vos estis lux mundi"*, „Acta Apostolicae Sedis” 111 (2019) nr 6, s. 823–832; A. Tornielli, *Motu proprio Papieża Franciszka „Vos estis lux mundi”. Nowe normy dla całego Kościoła odnośnie do osób, które dopuszczają się nadużyć bądź je kryją*, „L'Osservatore Romano” wyd. pol. nr 6 (2019), s. 57–59.

<sup>28</sup> Franciszek, *Anioł Pański (15 września 2013 r.)*, [https://www.vatican.va/content/francesco/it/angelus/2013/documents/papa-francesco\\_angelus\\_20130915.html](https://www.vatican.va/content/francesco/it/angelus/2013/documents/papa-francesco_angelus_20130915.html) (10.05.2022), tłum. pol. autora. Więcej na temat tego rodzaju spowiedzi: G. Incitti, *Praktyczne aspekty sakramentu pojednania. Ochrona małoletnich i bezbronnnych dorosłych*, w: *Nadużycia seksualne w Kościele a tajemnica spowiedzi*, E. Zarych (red.), tłum. A.T. Kowalewska, A. Kaźmierczak, P. Kaźmierczak, Kraków 2022, s. 206–238. Oryginalny tekst włoski tego artykułu: G. Incitti, *Aspetti pratici nel sacramento della Riconciliazione riguardanti la protezione dei minori e degli adulti vulnerabili*, „Periodica” 109 (2020) nr 3–4, s. 581–607.

Prawdziwy proces pojednania penitenta jest jednak wielopłaszczyznowy<sup>29</sup>. Przede wszystkim to Bóg jest jego inicjatorem; to łaska Boża i wolne działanie z miłości pobudzają grzesznika do zmiany życia. Spowiednik pomaga następnie penitentowi, by ten przebaczył samemu sobie. Warunkiem takiego przebaczenia jest uznanie prawdy penitenta o sobie, popełnionym dobru i złu, zaakceptowanie takiego stanu rzeczy, nieuciekanie w wymysły na temat rzeczywistości, a jedynie zobiektywizowanie jej z pomocą spowiednika. Wówczas możliwa jest kolejna faza pojednania: poddanie się drugiemu upokorzeniu, nazywanemu czasem „upokorzeniem moralnej bezsilności człowieka”<sup>30</sup>. To uznanie własnej bezsilności i przyznanie w pokorze przed Bogiem do swojej pustki i nicości, prośba do Niego, by pomógł wyjść z sytuacji grzechu. Gdy jednak penitent, sprawca nadużyć, szukałby jedynie własnego spokoju, bez odniesienia do konieczności pojednania z Bogiem, stawałby wówczas po stronie rzeczywistości, którą Henri de Lubac opisywał jako „dramat humanizmu ateistycznego”<sup>31</sup>. Po przejściu tych wszystkich etapów można dopiero szukać pojednania z drugim człowiekiem, z ofiarą wykorzystania, a także z otaczającym światem<sup>32</sup>.

Być może wbrew oczekiwaniom pewnej części wiernych wypada już teraz podać ogólne stwierdzenie, oparte na prawie naturalnym i tradycyjnej teologii moralnej, a przywołane przez Penitencjarię Apostolską: „Wobec grzechów, które mają charakter przestępstwa, nigdy nie wolno stawiać penitentowi, jako warunku rozgrzeszenia, obowiązku oddania się organowi sprawiedliwości publicznej, na mocy zasady z prawa naturalnego, włączonej w każdy porządek prawny, zgodnie z którą *nemo tenetur se detegere*. Jednocześnie jednak szczerą skrucha, wraz ze zdecydowanym zamiarem zmiany, a nie powtarzania popełnionego zła

<sup>29</sup> Szeroko opisuje to: H. Ćmiel, *Pojednanie i teologia pojednania dziś*, Jasna Góra – Częstochowa 2009.

<sup>30</sup> Zob. H. Ćmiel, *Pojednanie i teologia pojednania dziś*, s. 71.

<sup>31</sup> H. de Lubac, *Dramat humanizmu ateistycznego*, Kraków 2004.

<sup>32</sup> Por. H. Ćmiel, *Pojednanie i teologia pojednania dziś*, s. 75–112.

należy do samej «struktury» sakramentu pojednania, jako warunek jego ważności”<sup>33</sup>.

Jak zatem spowiednik powinien zachować się w czasie szafowania sakramentu względem ofiar grzechu lub przestępstwa nadużyć, a jak w stosunku do sprawcy, którym byłaby osoba duchowna lub świecki?

#### 4.1. Ofiara grzechu i/lub przestępstwa

Spowiedź osoby dorosłej, będącej ofiarą przestępstw seksualnych lub nadużyć władzy, wiąże się bardzo często z ogromnym cierpieniem wewnętrznym, nieraz trudnym do wyrażenia przez penitenta, który doświadczył zła i krzywdy, nie zawsze od razu zdając sobie z tego sprawę.

Przed wszystkim spowiednik powinien próbować otoczyć troską i miłosierdziem ofiarę grzechu, zapewniając ją o wadze i skuteczności tajemnicy sakramentalnej. Kapłan nigdy nie może zdradzić grzesznika, nawet wówczas, gdyby wymieniał on najcięższe przestępstwa, wymagające ujawnienia. Sakrament pokuty nie jest bowiem trybunałem sprawiedliwości ludzkiej i nie można w nim dokonywać osądu osób trzecich, jest on natomiast trybunałem miłosierdzia dla penitenta, który w skrusze i z postanowieniem poprawy składa poprzez kapłana Bogu swoje grzechy. Celem spowiedzi jest rozeznanie, czy danemu penitentowi należy udzielić rozgrzeszenia. Penitent, będący ofiarą najcięższych grzechów i przestępstw kogoś innego, nie może oczekiwać od spowiednika ani od sakramentu wymierzania sprawiedliwości ludzkiej. W kontekście ludzi współczesnego świata, przekonanych o możliwości i konieczności dostępu do wszystkich informacji, coraz trudniejsze jest pokazywanie wartości tajemnicy sakramentalnej, stojącej na straży wartości sakramentu, nie zaś ukrywania czegokolwiek<sup>34</sup>.

Nierzadko to spowiednik będzie jedną z niewielu osób, która ma kontakt i słyszy najbardziej skryte wyznania zranionego człowieka. To-

<sup>33</sup> *Nota Penitencjarii Apostolskiej o ważności forum wewnętrznego i nienaruszalności pieczęci sakramentalnej*, Niepokalanów 2019, s. 10.

<sup>34</sup> Por. *Nota Penitencjarii Apostolskiej*, s. 4–5.

masz Liszewski i Krzysztof Matuszewski wyliczają kilka ważnych cech spowiednika: dyskrecja; zdolność wysłuchania i zrozumienia bólu, cierpienia i bezradności; zdjęcie poczucia winy; umiejętność naprowadzenia penitenta na pojednanie z Bogiem, do którego może mieć żal i pretensje o to, co zaszło. Dlatego spowiednik ma okazać ojcowskie miłosierdzie, nazwać po imieniu wyrządzoną krzywdę, zaprosić do procesu uzdrowienia, przede wszystkim zaś zapewnić o świętej pieczęci sakramentalnej<sup>35</sup>. Ponadto, przypadku penitenta, który był ofiarą zła, spowiednik „pouczy go o jego prawach, w tym o konkretnych instrumentach prawnych, które posłużą do zgłoszenia i potępienia faktu na forum cywilnym i/lub kościelnym oraz przywróceniu sprawiedliwości”<sup>36</sup>.

#### 4.2. Duchowny jako sprawca grzechu

Duchowny, czyli diakon, prezbiter lub biskup, zostaje powołany do bycia świadkiem, przewodnikiem, którego misją jest bycie ofiarą, budowanie mostów między Bogiem a ludźmi, sprawowanie sakramentów i służba drugiemu<sup>37</sup>. Zdarza się jednak, że to właśnie duchowny jest sprawcą poważnego wykroczenia, jakim może być nadużycie władzy lub wykorzystanie seksualne. Choć w perspektywie *Vos estis lux mundi* te dwie kategorie czynów są omawiane łącznie, należy jednak bardzo jasno rozróżnić ich ocenę moralną. Wykorzystanie seksualne osoby małoletniej lub dorosłej jest niewątpliwie większym złem niż samo wykorzystanie władzy. Nie znaczy to jednak, że cierpienie ofiar każdego z tych czynów można pomniejszać lub lekceważyć.

---

<sup>35</sup> T. Liszewski, K. Matuszewski, *Spowiednik wobec dramatu wykorzystania seksualnego*, Kraków 2021, s. 13–38.

<sup>36</sup> *Nota Penitencjarii Apostolskiej*, s. 10.

<sup>37</sup> Por. R. Selejda, *Kapłan penitentem i szafarzem sakramentu pokuty i pojednania*, „Collectanea Theologica” 80 (2010) nr 1, s. 57–80; Tenże, *Znaczenie sakramentu pokuty w życiu i posłudze kapłana oraz w formacji seminarzystów*, „Warszawskie Studia Teologiczne” 25 (2012) nr 2, s. 195–211; D. Tułowicki, *Wiara jako klucz do tożsamości kapłańskiej. Próba komentarza w świetle Dekretu o posłudze i życiu prezbiterów „Presbyterorum ordinis”*, „Studia Paradyskie” 23 (2013), s. 157–191.



Doświadczenie spowiedzi wskazuje, że – jak w przypadku innych grzechów – sprawcy przestępstw i grzechów wobec małoletnich lub wobec bezradnych dorosłych mogą być różni. Istnieją tacy sprawcy, którzy widzą własną winę, uznają ją i żałują za popełniony czyn. Są tacy sprawcy, którzy mają świadomość popełnionego zła, jednak zupełnie zdają się nie zauważać jego ogromnych konsekwencji w życiu drugiego człowieka. Są wreszcie i tacy sprawcy, którzy uparcie negują popełnione zło i nie chcą uznać żadnych jego konsekwencji, przez co zdają się żyć jakby w alternatywnej rzeczywistości. Nie brakuje ponadto i takich sprawców, którzy choć uznają, że coś złego w ich życiu nastąpiło, to umieją to sobie religijnie wyjaśnić, zamykając całą sprawę żalem za grzechy i odpowieniem zadanej pokuty, nie widząc konieczności poważniejszego zadośćuczynienia.

Niegodziwe wykorzystanie władzy jest w szczególności sposobem uderzeniem w czwarte przykazanie Dekalogu<sup>38</sup>. Duchowny, zwłaszcza sprawujący jakiś urząd, nadużywając władzy, stosując *mobbing*, zastraszanie, przemoc słowną lub nawet fizyczną, fałszuje relację między przełożonym i podwładnym, opartą na prawie naturalnym i przykazaniu Bożym. Zamiast bowiem z autorytetem otoczyć troską podległą mu osobę, w autorytarny sposób uzurpuje sobie prawo do bezwzględności i przedmiotowego traktowania drugiego człowieka. Spowiednik ma zatem obowiązek upomnieć takiego przełożonego, wezwać go do zaprzestania wykonywania czynów nadużyć, a także wskazać konieczność naprawy popełnionego zła. W przypadku duchownego istotne jest jasne uświadomienie mu, że nie wystarczy samo wyznanie win, bowiem wśród najważniejszych aktów penitenta tradycja Kościoła uznaje jeszcze jeden – potrzebę żalu i zadośćuczynienia<sup>39</sup>. Dalsze podejmowanie

<sup>38</sup> Por. P. Majer, *Odpowiedzialność kanoniczno-prawna przełożonych kościelnych w przypadku przestępstw seksualnych duchownych wobec małoletnich*, w: *Wykorzystywanie seksualne osób małoletnich. Ujęcie interdyscyplinarne*, cz. 1, M. Cholewa, P. Studnicki (red.), Kraków 2021, s. 295–330.

<sup>39</sup> Zob. KKK 1491.

posługi nauczania, pasterzowania i uświęcania będzie owocne, jeśli duchowny – sprawca czynów, nawet jeśli nie są one jawne, natychmiast okaże żal za ich popełnienie i podejmie drogę nawrócenia. Konieczne jest także, by taki duchowny nie korzystał ze spowiedzi przygodnie, ale starał się podjąć drogę poprawy i kierownictwa duchowego.

Rzecz jasna, udzielenie rozgrzeszenia nie może być zależne od podjęcia przez penitenta działań w celu ujawnienia popełnionego przestępstwa. Jak jednak wskazano w *Vademecum dotyczącym wybranych kwestii proceduralnych w zakresie postępowania w przypadkach nadużyć seksualnych popełnianych przez duchownych wobec małoletnich*, „spowiednik, który w trakcie sprawowania sakramentu zostanie poinformowany o *delictum gravius*, powinien starać się przekonać penitenta do ujawnienia tej informacji inną drogą, aby tym samym umożliwić działanie powołanym do tego osobom”. Każda wiadomość o *delictum gravius* uzyskana w trakcie spowiedzi „podlega powiem najściślejszej tajemnicy spowiedzi (por. kan. 983 § 1 KPK; kan. 733 § 1 KKKW; art. 4 § 1, 5° SST)”<sup>40</sup>, co zostanie szerzej opisane w dalszej części artykułu.

Jeśli popełnione przestępstwa były bardzo poważne, penitent jest zaś recydywistą, to należy zapytać go o pełnione urzędy i stanowiska w Kościele, a następnie wraz z nim rozważyć, jaka odpowiedzialność osobista i społeczna ciąży na nim w związku z popełnionymi czynami. Zaniegowaniem elementarnej sprawiedliwości byłyby sytuacje, gdy sprawcą czynów poważnych przestępstw seksualnych lub poważnych nadużyć władzy wobec bezbronnych dorosłych byłby biskup, przełożony zakonny lub inny kapłan, sprawujący ważne urzędy kościelne, a po ich ujawnieniu w sakramencie pokuty nie chciałby podjąć żadnej drogi nawrócenia i zadośćuczynienia i dalej chciałby bez przeszkód sprawować swoje urzędy i posiadać godności kościelne. Zaprzeczeniem istoty chrześcijańskiego podejścia do faktu nadużyć byłoby spokojne czekanie

<sup>40</sup> *Vademecum...*, nr 14, w: *Odpowiedź Kościoła na dramat wykorzystania seksualnego małoletnich: aspekt prawny. Dokumenty i komentarze*, P. Studnicki, M. Dalgiewicz (red.), Ząbki 2020, s. 59–99.

przez takich sprawców na wyjawienie popełnionych czynów i uzależnianie od tego wyjawienia poddania się jakimkolwiek konsekwencjom. Ewangelista Łukasz zapisał słowa Jezusa: „Sługa, który zna wolę swego pana, a nic nie przygotował i nie uczynił zgodnie z jego wolą, otrzyma wielką chłostę. (...) Komu wiele dano, od tego wiele wymagać się będzie; a komu wiele zlecono, tym więcej od niego żądać będą” (Łk 12,47–48).

Szczególną i znaną szeroko w prawie kanonicznym formą przestępstwa jest fakt solicytacji, czyli nakłaniania penitenta do grzechu przeciwko szóstemu przykazaniu Dekalogu w akcie spowiedzi, bezpośrednio przed lub po spowiedzi, z jej okazji lub pod jej pretekstem<sup>41</sup>. Ma ona miejsce także wówczas, gdy penitent nie wyraził zgody na grzech albo w chwili propozycji grzechu nie wiedział, o co chodzi, a zrozumiał to potem. Penitentem może być: kobieta, mężczyzna, dorosły lub małoletni<sup>42</sup>. Jak wskazuje Jan Kasztelan, by zaistniało przestępstwo solicytacji, powinny być spełnione cztery warunki: grzech ma charakter nieczysty, jest to grzech pewny, musi być to grzech śmiertelny – nie tylko jako wewnętrzny, ale też uzewnętrzniiony, a także musi być popełniony w związku ze spowiedzią<sup>43</sup>. Podnoszone są również przeróżne radykalne i skrajnie liberalne pytania o samą istotę dogmatyczną sakramentu, który w obecnej formie może być przestrzenią rodzenia się przemocy o charakterze seksualnym i duchowym<sup>44</sup>.

W tym kontekście warto przytoczyć zastanawiające stwierdzenia o solicytacji i zadziwiającą prognozę Mariana Pastuszki, który w końcu XX w. napisał: „Za naszych dni zupełnie nie słyszy się o takich przestępstwach. Owszem, wydaje się, iż psychicznie normalny spowiednik, a przecież tylko tacy mogą spowiadać, w ogóle nie popełni takiego prze-

<sup>41</sup> Por. KPK, kan. 1387.

<sup>42</sup> Zob. J. Kasztelan, *Sprawowanie sakramentu pokuty*, Kraków 1992, s. 131–132.

<sup>43</sup> Zob. J. Kasztelan, *Sprawowanie sakramentu pokuty*, s. 132–136.

<sup>44</sup> Takie pytania stawia w swoim artykule: G. Werner, *Asymmetry in Confession as a Cause of Sexual and Spiritual Violence – Dogma Historical Resources for Making Changes to Confession in Terms of Clerical and Sacramental Theology*, „Religions” 13 (2022) nr 4, 307.

stępstwa. Dlatego w naszych czasach prawodawca przywiązuje *większe znaczenie nie do przestępstwa solicytacji, ale do fałszywego oskarżenia o solicytację* (bo solicytacja chyba wcale się nie zdarza). Być może, że w następnym Kodeksie Prawa Kanonicznego nie będzie nawet wzmianki o solicytacji<sup>45</sup>. Doświadczenie ostatnich lat pokazało, że prognoza ta nie była trafna, osłabiła natomiast wrażliwość moralna wielu ludzi Kościoła na tego typu czyny. W czasie sakramentu pokuty, gdy penitentem jest duchowny, który popełnił grzech nadużyć seksualnych, spowiednik powinien dopytać, czy nie miały one charakteru solicytacji, wymaga to bowiem odpowiednio innego postępowania w celu otrzymania rozgrzeszenia i poniesienia stosownej kary<sup>46</sup>.

Inną sytuacją, która może mieć miejsce w przypadku kapłana lub biskupa, wyznającego grzech nadużyć seksualnych lub nadużyć wobec dorosłych bezbronnych, jest rozgrzeszenie współnika w grzechu przeciwko szóstemu przykazaniu Dekalogu<sup>47</sup>. Muszą tu zaistnieć dwa warunki, dotyczące penitenta i spowiednika. Po pierwsze, penitent i spowiednik dokonują wspólnie przestępstwa przeciwko czystości, po drugie zaś, spowiednik ten udziela penitentowi absolucji sakramentalnej z popełnionego grzechu. Dotyczy to także sytuacji, gdy spowiednik rozgrzeszyłby penitenta, z którym zgrzeszył przeciwko szóstemu przykazaniu Dekalogu przed przyjęciem święceń kapłańskich, a ten grzech nie byłby wcześniej odpuszczony. Warto również dodać, że współdziałanie w takim grzechu zachodzi wówczas, gdy zgoda na ten grzech nastąpiła z dwóch stron – ze strony spowiednika i penitenta. Przystępstwo ma miejsce wówczas, gdy zaszła chęć złamania prawa i fakt popełnienia grzechu, jednak w sakramencie pokuty

<sup>45</sup> M. Pastuszko, *Sakrament pokuty i pojednania*, Kielce 1999, s. 374.

<sup>46</sup> Por. K. Kamiński, *Przestępstwa „de sexto” popełnione przez szafarza sakramentu pokuty według Kodeksu Prawa Kanonicznego z 1983 r.*, „Forum Teologiczne” 20 (2019), s. 183–187.

<sup>47</sup> Por. KPK, kan. 977 i kan. 1378 §1.

sprawca czynu o charakterze jedynie wewnętrznym także powinien go wyznaczyć spowiednikowi<sup>48</sup>.

Wszystkie opisane sytuacje jasno wskazują na ogromną rolę spowiednika w uświadomieniu sprawcy nadużyć konsekwencji jego grzechów i ewentualnych przestępstw. Bardzo istotne jest także niepobłażliwe traktowanie tego typu grzechów i zwracanie uwagi na właściwe zadośćuczynienie, które w ekstremalnych przypadkach powinno wiązać się z podjęciem przez przełożonego – sprawcę czynów – decyzji o nawet rezygnacji z danego stanowiska i życia w pokucie, a także podjęcia solidnego kierownictwa duchowego. Nawet jeśli nadużycie nie jest znane publicznie, to duchowny, zwłaszcza pełniący szczególne funkcje publiczne, winien być świadomy, że odpowiada także przed Bogiem, a dobro Kościoła i dobro duchowe wiernych wymagają, by byli prowadzeni przez ludzi prawych. W sumieniu zatem i w rozeznaniu ze spowiednikiem winien podjąć decyzje co do wykonywanych posług. Poważnym nadużyciem spowiedników jest także wyznaczanie małych pokut w stosunku do poważnych grzechów i przestępstw w tej materii<sup>49</sup>.

W kwestii zadośćuczynienia ofiarom spowiednik ma obowiązek pouczenia sprawcy, szczególnie tego duchownego, który sprawuje urzędy kościelne i funkcje publiczne, by nigdy nie naprawiał osobistych błędów, korzystając z dóbr materialnych lub funduszy wspólnoty, na czele której stoi. Wynika to z uczciwości i zwykłej sprawiedliwości. Wydaje się także stosowne, by w takich sytuacjach duchowny sam zrzekł się godności kościelnych lub odznaczeń, które mu zostały przyznane, szczególnie po dokonaniu grzesznych aktów, o których nie wiedzieli przyznający te nagrody, nie czekając, aż decyzję w tej sprawie podejmą

---

<sup>48</sup> Więcej na temat zawilości sytuacji i okoliczności możliwości udzielenia rozgrzeszenia w tej sytuacji: K. Kamiński, *Przestępstwa „de sexto” popełnione przez szafarza sakramentu pokuty według Kodeksu Prawa Kanonicznego z 1983 r.*, s. 180–183.

<sup>49</sup> Por. M.A. Fuentes, *Rivestitevi di sentimenti di misericordia (Col 3,12). Manuale per la preparazione all’esercizio del ministero della Penitenza*, Segni 2014, s. 96–99.

jego przełożeni. Taka postawa będzie wyrazem prawdziwego ducha pokuty, koniecznego także w celu leczenia ran całego Kościoła<sup>50</sup>.

Szczególną kategorią penitentów – duchownych – będą tacy, którzy pozyskali wiedzę na temat nadużyć w postaci czynów przeciwko szóstemu przykazaniu wobec małoletnich lub osób bezbronnych. Zgodnie z art. 3 *Vos estis lux mundi*, „ilekroć duchowny lub członek instytutu życia konsekrowanego lub stowarzyszenia życia apostołskiego otrzyma wiadomość lub ma uzasadnione powody, by sądzić, że mógł zostać popełniony jeden z czynów, o którym mowa w art. 1, ma obowiązek niezwłocznego zgłoszenia tego czynu ordynariuszowi miejsca” lub innemu, wskazanemu przez prawo ordynariuszowi. Oprócz kwestii dyscyplinarnych, zapis ten rodzi pytanie o moralne dopełnienie lub też nie wskazanego obowiązku poinformowania stosownych władz o nadużyciach. Mogą zatem w konfesjonale zdarzyć się sytuacje wyznania grzechów zaniedbania i w konsekwencji zaniechania w tej materii. Na spowiedniku ciąży zatem konieczność poinstruowania takiego penitenta, będącego osobą duchowną, by rozważył, w jaki sposób i komu winien zgłosić daną kwestię nadużyć. To samo dotyczy braku działania (wł. *negligenza*) ze strony przełożonych kościelnych. W tych wypadkach pokuta powinna obejmować również sprawę sprawiedliwego zadośćuczynienia obowiązkowi.

### 4.3. Sprawca grzechu – świecki

Sprawcą grzechu wykorzystania seksualnego, jak i nadużycia władzy w stosunku do bezbronnych dorosłych, może być także osoba świecka, szczególnie sprawująca jakiś urząd lub zajmująca stanowiska kierownicze. Takie sytuacje mogą mieć miejsce przykładowo: w rodzinie, w ośrodkach opieki społecznej, domach dziecka, szpitalach, hospicjach, szkołach, zakładach pracy i w wielu innych okolicznościach.

<sup>50</sup> Por. *Za tuszowanie pedofilii biskupi powinni tracić majątki. Rozmowa z ks. prof. Andrzejem Kobylińskim. Rozmawiała Ewa Wilczyńska*, „Gazeta Wyborcza – Tygodnik Wrocław”, 27 sierpnia 2021, s. 6–7.

Tutaj droga pojednania powinna być także procesem złożonym. Przede wszystkim spowiednik, jak w każdym innym przypadku, powinien zweryfikować, czy penitent spełnia trzy podstawowe akty tego sakramentu: żal za grzechy, wyznanie ich oraz postanowienie poprawy wraz z zadośćuczynieniem<sup>51</sup>. Świecki sprawca grzechu musi także być wezwany do wzięcia odpowiedzialności za czyn, popełniony wobec osób bezbronnych. Nie można poprzestać na lekkiej pokucie. Taki penitent ma być zaproszony do udźwignięcia konsekwencji moralnych i społecznych swojego postępowania. Należy mu dobitnie uświadomić skutki popełnionego zła, zwłaszcza w stosunku do pokrzywdzonych. Choć nie można uzależniać udzielenia absencji od przyszłych decyzji penitenta i powinien ją otrzymać, gdy żałuje za grzechy i postanawia poprawę, spowiednik ma poważne zadanie, by apelować do penitenta, aby ten zweryfikował, czy kontynuować pełnienie dotychczasowych funkcji publicznych lub zarządczych, a także by podjął refleksję, w jaki sposób zrekompensować ofiarom swojego działania popełnione zło. Jeśli penitent byłby recydywistą, który nic nie uczynił, by powstrzymać się od aktów przemocy wobec bezbronnych dorosłych, należy rozważyć odroczenie rozgrzeszenia, postępując analogicznie do podobnych sytuacji w przypadku innych grzechów ciężkich. Benedykt XIV polecał, by takim penitentom dać czas i zaprosić ich odpowiednio szybko (*quantotius*), zawsze jednak pamiętając, by okazać penitentowi zrozumienie, a jednocześnie by mógł on dostrzec, że nawet w faksie odroczenia absencji chodzi o jego dobro<sup>52</sup>.

Inną będzie sytuacja, gdy do spowiedzi przyszedłby penitent świecki już publicznie oskarżony o przestępstwa wobec bezbronnych dorosłych, który przyznałby się w sakramencie pokuty do popełnionych tego typu czynów, a także został już pozbawiony stanowiska kierowniczego i miałby ograniczone pole do popełnienia podobnych czynów w przyszłości. Spowiednik winien mu wówczas uświadomić powagę sytuacji i jej kon-

<sup>51</sup> Por. KKK 1491.

<sup>52</sup> Por. M.A. Fuentes, *Rivestitevi di sentimenti di misericordia*, s. 100–101.

sekwencji moralnych, okazać bliskość i czułość miłosierdzia Bożego, a przede wszystkim wezwać do zadośćuczynienia popełnionemu złu.

#### 4.4. Świadek nadużyć

W szafowaniu sakramentu pokuty spowiednik może się spotkać z wyznaniem przez penitentów okoliczności popełnienia przez kogoś grzechu lub przestępstwa nadużyć władzy lub przestępstw seksualnych. Winien wówczas pouczyć takiego spowiadającego się o obowiązku poszanowania dobrego imienia każdej osoby, a także unikania pochopnego sądu, obmowy lub oszczerstwa, powtarzania plotek i niesprawdzonych informacji<sup>53</sup>. Moment spowiedzi może być także dobrą okazją do przekazania penitentowi – świadkowi takich grzesznych sytuacji, aby przede wszystkim praktykował w swoim życiu upomnienie braterskie i odważył się powiedzieć słowo reakcji komuś, kto grzeszy, nawet jeśli jest on przełożonym<sup>54</sup>. Warto ponadto uświadomić penitentowi, by weryfikował prawdziwość pozyskanych informacji na temat nadużyć, szczególnie jeśli chodzi o środki społecznego przekazu i media społecznościowe, gdyż w obecnej sytuacji społecznej bardzo łatwo jest rzucić na kogoś cień podejrzania i powiełać go niemal bezkarnie w przestrzeni internetowej. Działanie w tej kwestii reguluje ósme przykazanie Dekalogu. Mówił o tym Benedykt XVI do kapłanów w katedrze św. Jana w Warszawie 25 maja 2006 r.: „Trzeba unikać aroganckiej pozy sędziów minionych pokoleń, które żyły w innych czasach i w innych okolicznościach. Potrzeba pokornej szczerości, by nie negować grzechów przeszłości, ale też nie rzucać lekkomyślnie oskarżeń bez rzeczywistych dowodów, nie biorąc pod uwagę różnych ówczesnych uwarunkowań”<sup>55</sup>.

W obecnej sytuacji ważne jest także, by penitent, który spowiada się z grzechu fałszywego oskarżenia duchownego lub świeckiego, otrzymał właściwe rozgrzeszenie oraz nakaz wypełnienia stosownego

<sup>53</sup> Por. KKK, nr 2477.

<sup>54</sup> Por. Mt 18, 15–17; KKK, nr 2840.

<sup>55</sup> Cyt. za: *Memorial...*, s. 86.



zadośćuczynienia. W przypadku publicznego fałszywego oskarżenia koniecznym wydaje się także jakaś forma publicznego przeproszenia i przynajmniej częściowego naprawienia wyrządzonej krzywdy infamii.

## 5. Wspólnota Kościoła wobec sprawców nadużyć

Zawsze należy pamiętać, że Kościół nigdy nie może zostawić bez opieki duchowej nawet najgorszych przestępców, którymi są duchowni, ma bowiem obowiązek troski także o ich wieczne zbawienie, zarówno w przypadku sprawców duchownych, jak i świeckich.

Samo orzeczenie faktu przestępstwa, a w konsekwencji nierzadko wydalenie ze stanu duchownego, nie mogą kończyć sprawy. Inna sytuacja będzie w przypadku pojedynczego czynu nadużycia, inna zaś w sytuacji recydywy, a także grzechów i przestępstw wobec wielu ofiar. Wzięcie pod uwagę tych okoliczności jest istotne w wymierzeniu pokuty i zadośćuczynienia.

Niezwykle istotne jest jednak zauważenie bardzo delikatnej kwestii dotyczącej publicznego wyjawienia nie tylko faktu przestępstw seksualnych i nadużyć władzy, co dokonuje się zwłaszcza w sferze medialnej, ale także poinformowania wspólnoty Kościoła, że sprawca danego przewinienia został ukarany. Jak zauważa Tomasz Krzyżak, zadziwiający jest w Polsce fakt ukarania niektórych biskupów czy przełożonych kościelnych, odsunięcia ich od wykonywania pewnych posług przy jednoczesnym milczeniu, za jakie przestępstwa lub zaniedbania ponieśli oni taką karę<sup>56</sup>. Niepoinformowanie wiernych Kościoła, dlaczego ich pasterz został ukarany albo za jakie zaniedbania został pozbawiony np. możliwości sprawowania sakramentów na terenie dotychczasowej własnej diecezji, co można nazwać „kulturą sekretu”, nie ułatwia procesu pojednania i leczenia ran Kościoła, zadanych przez fakt przestępstw

<sup>56</sup> Por. T. Krzyżak, *Powracająca „kultura sekretu”*, <https://www.rp.pl/opinie-polityczno-spoleczne/art37131041-tomasz-krzyzak-powracajaca-kultura-sekretu> (28.07.2022).

seksualnych i nadużyć władzy. Rodzi to niejednokrotnie opór wiernych wobec ich pasterzy oraz niszczy zaufanie do posługi sakramentalnej, którą sprawują, szczególnie do sakramentu pokuty i pojednania. Jak bowiem ofiara jakiegoś nadużycia ma zaufać spowiednikowi albo władzy diecezji, w jaki sposób zgłosić publicznie nadużycie, jeśli brakuje w tej wspólnocie transparentności i równego traktowania wszystkich sprawców zła? Niektórzy stawiają także pytanie o jakość zadośćuczynienia sprawców nadużyć w Kościele i słusznie zauważają, że powinni oni za to płacić osobistym majątkiem, nie zaś dobrami Kościoła, na które składały się pokolenia ludzi wierzących<sup>57</sup>. Wydaje się, że nierozliczenie faktu współpracy niektórych duchownych z dawnymi tajnymi służbami PRL wpływa także na obecne rozumienie i ocenę moralną grzechów i przestępstw nadużyć w Kościele nad Wisłą<sup>58</sup>.

Ujawnienie powodów, dla których kapłan lub biskup zostali ukarani, nie przekreśla prawa do zachowania dobrego imienia tego sprawcy i nie stoi na przeszkodzie, by w jakiejś formie mógł on żyć w społeczeństwie. Jeśli traktować przestępstwa seksualne i nadużycia władzy wobec bezbronnych dorosłych jako współczesne grzechy wołające o pomstę do nieba, to nie da się budować zaufania do działalności sakramentalnej Kościoła katolickiego bez jasnego odróżnienia sprawcy od ofiary, bez sprawiedliwego ukarania i nazwania po imieniu przestępstwa, a także oczyszczenia z zarzutów i przywrócenia dobrego imienia wówczas, gdy wynika to z fałszywego oskarżenia. Benedykt XVI wyrażał to podstawowe pragnienie sprawiedliwości, które budzi się zwłaszcza w sercu człowieka skrzywdzonego: „Łaska nie przekreśla sprawiedliwości. Nie zmienia niesprawiedliwości w prawo. Nie jest gąbką, która wymazuje wszystko, tak że w końcu to, co robiło się na ziemi, miałyby w efekcie

---

<sup>57</sup> A. Kobyliński, *Za tuszowanie pedofilii biskupi powinni tracić majątki*, *Rozmowa z ks. prof. Andrzejem Kobylińskim. Rozmawiała Ewa Wilczyńska*, „Gazeta Wyborcza – Tygodnik Wrocław”, 27 sierpnia 2021, s. 6–7.

<sup>58</sup> Por. A. Kobyliński, *Pedofilia a homo sovieticus*, „Do Rzeczy” nr 22 (2019), s. 28–29.

zawsze tę samą wartość. Przeciw takiemu rodzajowi nieba i łaski słusznie protestował na przykład Dostojewski w powieści *Bracia Karamazow*. Na uczenie wiekuiestej złochny nie zasiądą ostatecznie przy stole obok ofiar, tak jakby nie było między nimi żadnej różnicy<sup>59</sup>.

Choć powyższe rozważania wykraczają poza problematykę sprawowania sakramentu pokuty, to istotne jest budowanie pewnego klimatu zaufania w Kościele i społeczeństwie. Trzeba zastanowić się na nowo nad skutkami społecznymi grzechu, o których pisał Jan Paweł II w adhortacji *Reconciliatio et paenitentia*: „Społeczny jest w równym stopniu każdy grzech popełniony przeciwko sprawiedliwości bądź w odniesieniach osoby do osoby, bądź osoby do wspólnoty, bądź też wspólnoty do osoby. Społeczny jest każdy grzech przeciwko prawom osoby ludzkiej, poczynając od prawa do życia, nie wyłączając prawa nienarodzonych, czy przeciwko nietykalności fizycznej, każdy grzech przeciwko wolności drugiego, zwłaszcza przeciwko najwyższej wolności, jaką jest wolność wyznawania wiary w Boga i wielbienia Go; każdy grzech przeciwko godności i czci bliźniego<sup>60</sup>”.

Bardzo ważne jest dziś właściwe przygotowywanie wiernych do praktykowania sakramentu pokuty, uwrażliwianie na solidne wykonywanie przez nich rachunków sumienia, a także przekonywanie o wartości samego wyznania grzechów i zadośćuczynienia, które nie są jedynie słownym wyrażeniem żalu, a winna się z nimi wiązać prawdziwa chęć poprawy życia, a jednocześnie zerwanie z dotychczasowym złem<sup>61</sup>. Poprzez cierpliwą katechizację, niedzielne przepowiadanie, rekolekcje i konferencje duchowe należy uświadamiać, że sakrament spowiedzi jest ważnym i koniecznym krokiem do dalszego nawrócenia i naprawiania krzywd.

<sup>59</sup> Benedykt XVI, *Encyklika „Spe salvi” o nadziei chrześcijańskiej*, Kraków 2007, nr 44.

<sup>60</sup> Jan Paweł II, *Adhortacja apostolska „Reconciliatio et paenitentia”*, Città del Vaticano 1981, nr 16.

<sup>61</sup> Por. KKK, nr 1484.

W 2006 r. został wydany zapomniany już dziś *Memorial Episkopatu Polski*, zawierający stanowisko w sprawie współpracy niektórych duchownych z komunistycznymi służbami. Wskazano w nim drogę naprawy i zadośćuczynienia, omawiając proces nawrócenia z grzechów publicznych. Opisana droga może być pomocna w ustalaniu ścieżki nawrócenia osób, które popełniły przestępstwa wobec bezbronnych dorosłych. Zapewne pojawić się mogą pytania, co do publicznego charakteru grzechów nadużyć, gdy nie zostały jeszcze ujawnione albo sprawa jest procedowana. Wskazania te wydają się jednak bardzo pomocne w konfesjonale, jeśli penitent, szczególnie będący duchownym, przyzna się do grzechów i przestępstw nadużyć. Nie można bowiem nieść dalej przekonania, wyrażanego przez całe lata dyktatury komunistycznej, a także po jej zakończeniu, że poważne zło społeczne, popełnione w sekrecie, zostaje zamknięte jedynie w spowiedzi i to ten sakrament kończy cały temat odpowiedzialności sprawcy. Sakramentalne wyznanie grzechów przez sprawcę nadużyć ma być krokiem do dalszego uczciwego i sprawiedliwego naprawienia szkód.

Przywołany *Memorial* jako pierwszy etap uznaje dobrowolne przyznanie się grzesznika do grzechu wobec Boga i własnego sumienia, a także wyznanie go wobec tych, których skrzywdził. Po drugie, nakazuje się grzesznikowi przeproszenie tych, którym wyrządził krzywdę, zarówno indywidualnie, jak i publicznie, na forum danego środowiska. Po trzecie, konieczne jest naprawienie krzywd przede wszystkim w sferze duchowej, ale także w wymiarze materialnym. Po czwarte, sprawca czynu powinien w przypadku grzechu publicznego poinformować o nim swojego przełożonego, nie czekając na działania z jego strony. Po piąte, po grzechu ma nastąpić pokuta, która wymaga dziś odrębnej refleksji i rozważenia różnych form, adekwatnych do miary i częstotliwości popełnionego zła<sup>62</sup>. Choć *Memorial* był dokumentem bardzo ogólnym, to powyższe wskazania mogłyby posłużyć do wypracowania

---

<sup>62</sup> Por. Konferencja Episkopatu Polski, *Memorial Episkopatu Polski w sprawie współpracy niektórych duchownych z organami bezpieczeństwa w Polsce w latach 1944–*

właściwego vademecum Kościoła w Polsce ze wskazaniem w kwestii nadużyć wobec bezbronnych dorosłych.

## 6. Kwestia tajemnicy spowiedzi

Opublikowana w 2019 r. instrukcja *Sulla riservatezza delle cause*, załączona do Reskryptu z audiencji podpisanego 6 grudnia 2019 r., dotycząca zniesienia sekretu papieskiego w kwestii doniesień i decyzji dotyczących aktów seksualnych lub przemocy wobec małoletnich i bezbronnych dorosłych, spowodowała na nowo ożywioną dyskusję także na temat tajemnicy spowiedzi (łac. *sigillum sacramentalis*) w tych sprawach<sup>63</sup>. Pojawiła się w związku z tym wątpliwość, czy spowiednik, który posiadał wiedzę na temat nadużyć seksualnych lub przestępstw względem nieletnich albo bezradnych dorosłych, powinien donieść o tym organom ścigania lub własnemu przełożonemu, według prawa kościelnego<sup>64</sup>. W niektórych państwach, np. w Australii w wyniku prac Królewskiej Komisji z lat 2013–2017, w Belgii czy we Włoszech, zaczęto nawet prace nad prawem cywilnym, w świetle którego duchowni mieliby obowiązek zgłaszania takiej wiedzy z sakramentu pokuty do organów ścigania<sup>65</sup>. Niektórzy zaczęli mieć podobne wątpliwości także w Polsce po noweli-

---

1989 (25 sierpnia 2006 r.), „Akta Konferencji Episkopatu Polski” nr 2/12 (2006), s. 88–89.

<sup>63</sup> Zob. *Il testo dei due Rescritti*, „L’Osservatore Romano” nr 288 (2019), s. 4–5; por. J.I. Arrieta, *Riservatezza e dovere di denuncia*, „L’Osservatore Romano” nr 288 (2019), s. 4–5; A. Torielli, *Scelta epocale che toglie ostacoli e impedimenti*, „L’Osservatore Romano” nr 288 (2019), s. 4.

<sup>64</sup> Więcej na temat tajemnicy spowiedzi: G. Incitti, *Il sigillo sacramentale e il segreto ministeriale. Tutele e violazioni tra normativa canonica e ordinamenti civili*, „Ephemerides Iuris Canonici” 61 (2021), s. 411–441.

<sup>65</sup> Por. np. *casus* australijski: M. Carnì, *Tutela del sigillo sacramentale e del segreto sacramentale in Australia*, „Ephemerides Iuris Canonici” 61 (2021), s. 649–677.

zacji art. 240 Kodeksu karnego, w którym zawarto poszerzony katalog czynów zabronionych objętych obowiązkiem denuncjacji<sup>66</sup>.

Kwestia ta została jednoznacznie omówiona w 2019 r. w *Nocie Penitencjarii Apostolskiej*. Przypomniano w niej rozstrzygnięcia kan. 983 §1 KPK oraz kan. 984 §1 KPK o obowiązku zachowania przez spowiednika w tajemnicy zarówno wszystkich grzechów penitenta, jak i innych osób, poznanych w czasie spowiedzi. Pieczęć sakramentalna obowiązuje także wówczas, gdy spowiednik nie udzieli rozgrzeszenia. Obowiązek taki ma także tłumacz, jak i inni, którzy „w jakikolwiek sposób zdobyli ze spowiedzi wiadomości o grzechach” (kan. 983 §2 KPK). Takie postawienie kwestii pieczęci sakramentalnej i świętości spowiedzi nie jest formą „współegzystencji ze złem, przeciwnie, stanowią one jedyne i prawdziwe antidotum na zło, które zagraża człowiekowi i całemu światu”<sup>67</sup>. Dlatego każde działanie władzy świeckiej, dążące do złamania *sigillum sacramentalis* „stanowiłoby niedopuszczalne wykroczenie przeciwko *libertas Ecclesiae*, która nie wynika z uznania przez poszczególne państwa, ale pochodzi od Boga; stanowiłoby to również naruszenie wolności religijnej, leżącej z prawnego punktu widzenia u podstaw każdej innej wolności, włącznie z wolnością sumienia poszczególnych obywateli, zarówno penitentów, jak i spowiedników”<sup>68</sup>.

W obrazowy i jednoznaczny sposób kwestię tajemnicy spowiedzi przedstawił XVI-wieczny teolog: „Jeśli zbawienie lub uwolnienie świata całego miałyby zależeć od ujawnienia jednego choćby grzechu, nie wolno go ujawniać, nawet gdyby cały świat miał zginąć lub zostać zniszczony i nie wolno go ujawnić nawet w przypadku, gdyby to miało służyć wyzwoleniu wszystkich dusz, które są w piekle od początku

<sup>66</sup> Więcej na ten temat: R. Dappa, *Duchowny wobec obowiązku denuncjacji przestępstw seksualnych na podstawie art. 240 Kodeksu karnego*, „Teki Komisji Prawniczej OL PAN” 11 (2018) nr 1, s. 37–49. Jak wskazuje autor tego artykułu, w Polsce jasna jest kwestia tajemnicy spowiedzi, nie jest natomiast uregulowana sprawa obowiązku denuncjacji informacji o nadużyciach, pozyskanych w czasie kierownictwa duchowego.

<sup>67</sup> *Nota Penitencjarii Apostolskiej*, s. 9.

<sup>68</sup> *Nota Penitencjarii Apostolskiej*, s. 9–10.

świata”<sup>69</sup>. W 1994 r. mówił o tym problemie do penitencjarzy bazylik rzymskich Jan Paweł II, gdy stanowczo podkreślał, że spowiednik jest w tej materii człowiekiem bez obrony, ponieważ z prawa Bożego i kościelnego wynika zobowiązanie do zachowania w materii spowiedzi całkowitego sekretu *usque ad sanguinis effusionem*<sup>70</sup>.

W oparciu o prawo Boskie i kanoniczne, a także w świetle tradycji Kościoła nie może być zatem mowy o jakimkolwiek powodzie, dla którego penitent mógłby bać się, że zostanie naruszona tajemnica spowiedzi. Nie ma także i nie może być powodu, dla którego spowiednik miałby złamać pieczęć tego sakramentu, nawet w kwestii nadużyć seksualnych i nadużyć wobec bezbronnych dorosłych. Spowiednikowi pozostaje jedynie zwrócenie uwagi penitentowi, by sam dopełnił aktu denuncjacji. Penitent nie może też z powyższych powodów oczekiwać od spowiednika, by po fakcie spowiedzi poinformował o fakcie wyznanego przestępstwa. Penitencjaria tłumaczy w tym aspekcie: „Pieczęć wychodzi zatem poza dyspozycję penitenta, który po sprawowaniu sakramentu nie ma mocy, aby uwolnić spowiednika od obowiązku zachowania tajemnicy, ponieważ obowiązek ten pochodzi bezpośrednio od Boga”<sup>71</sup>. G. Incitti tłumaczy, że omawiane tu grzechy i przestępstwa „są w pełni objęte pieczęcią, gdyż nie da się znaleźć takich elementów, które by usprawiedliwiały ich wyłączenie”<sup>72</sup>. Każda dyskusja na temat możliwości zniesienia tajemnicy spowiedzi prowadzić może do osłabienia u wiernych zaufania do sakramentu pokuty.

<sup>69</sup> M.A. Vivaldo, *Candelabrum aureum Ecclesiae S. Dei*, Brescia 1593, s. 167, cyt. za: L.F. Ladaría Ferrer, *Podstawy i teologiczne skutki sakramentu pojednania*, w: *Nadużycia seksualne w Kościele a tajemnica spowiedzi*, E. Zarych (red.), tłum. A.T. Kowalewska, A. Kaźmierczak, P. Kaźmierczak, Kraków 2022, s. 23–44, tu: s. 33.

<sup>70</sup> Ioannes Paulus II, *Ad Em. P.D. Cardinalem Paenitentiarium necnon minores Urbis basilicarum paenitentiariorum coram admissos. Die 12 martii 1994*, AAS 87 (1995), s. 78.

<sup>71</sup> *Nota Penitencjarii Apostolskiej*, s. 10.

<sup>72</sup> G. Incitti, *Praktyczne aspekty sakramentu pojednania*, s. 210.

## 7. Kreowanie nowego myślenia „w czasie ucisku”

Pewna strategię działania w kwestii nadużyć wyznaczył papież Franciszek w książce *Lettere della tribolazione* [Listy z ucisku], pisząc do biskupów chilijskich cztery listy w 2018 r. po tym, jak cały tamtejszy episkopat podał się do dymisji. Zostały one powiązane z ośmioma listami przełożonych generalnych Towarzystwa Jezusowego, napisanymi w czasie kasaty zgromadzenia w 1773 r., zawierają zaś wskazania, jak znieść obecne trudności, przede wszystkim w oparciu o właściwe rozeznanie i postawę ojcostwa duchowego, które są konieczne w owocnym sprawowaniu sakramentu pokuty i pojednania. Pierwszy opór wobec zła ma polegać na zdystansowaniu się do niego, niereagowaniu atakiem, dopiero potem może przyjść właściwe skonfrontowanie się ze złem, wydobycie go na zewnątrz, dlatego trzeba bardziej skupić się na czasie niż na świetle<sup>73</sup>.

Po pierwsze, Franciszek nawołuje do nawrócenia, czyli dostrzeżenia najpierw własnych błędów i grzechów, by odnowić zaufanie do wspólnoty Kościoła. Po drugie, konieczne jest patrzenie prorockie na świat oraz klimat kolegalności, a zatem poczucie wsparcia ze strony przełożonych i całego Kościoła. Po trzecie, potrzeba szczerego rozeznania, by dojrzeć służbę Panu także w naprawieniu krzywd osobom, wobec których popełniono nadużycia. Po czwarte, konieczna jest kreatywność w myśleniu, nieposiłkowanie się utartymi schematami i starymi regułami działania, na bazie których w pewnym sensie konkretne osoby doprowadziły do obecnego stanu rzeczy<sup>74</sup>.

Cytując fragment z Ewangelii św. Marka (10, 42–43), papież Franciszek w liście do biskupów amerykańskich jasno określa przyszłe wyzwania, jak się można domyślać także w dziedzinie sakramentu pokuty:

<sup>73</sup> A. Spadaro, D. Fares (red.), *Francesco (Jorge Mario Bergoglio). Lettere della tribolazione*, Milano 2019.

<sup>74</sup> Por. J. M. Bergoglio, *La dottrina della tribolazione*, „La Civiltà Cattolica” nr 4029 (2018), s. 209–215.



„Walka z kulturą nadużyć, rana na wiarygodności, a także dezorientacja, zamieszanie i dyskredytacja w misji wymagają i żądają od nas nowej i zdecydowanej postawy w celu rozwiązania konfliktu. «Wiecie, że ci, którzy uchodzą za władców narodów – powiedziałby nam Jezus – uciśkają je, a ich wielcy dają im odczuć swą władzę. Nie tak będzie między wami»<sup>75</sup>.

## Podsumowanie

*W motu proprio Vos estis lux mundi* Franciszek stanowczo stwierdza: „Przestępstwa związane z wykorzystywaniem seksualnym obrażają naszego Pana, powodując u ofiar szkody fizyczne, psychiczne i duchowe oraz szkodzą wspólnocie wiernych”. Przedstawione rozważania miały na celu skonfrontowanie najważniejszych wyzwań, związanych ze sprawowaniem sakramentu pokuty, gdy wyznawane są przez różnych penitentów grzechy nadużyć i przestępstw wobec osób bezradnych.

Wydaje się, że obecna sytuacja w Kościele katolickim jest dopiero początkiem sporów doktrynalnych i moralnych w tej materii. Ogromny kryzys sprawowania sakramentu pokuty, szczególnie w Europie Zachodniej, a także zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży, jest ważnym wyzwaniem, przed którym stoją duszpasterze i ich przełożeni. Co zrobić, by spowiedź była na nowo przestrzenią poszukiwania pojednania z Bogiem, ludźmi i światem, szczególnie w kwestii nadużyć? Jak nie utracić drogocennej wartości tego sakramentu, który dla bardzo wielu osób jest nierzadko jedynym forum, na którym obnażają okrutną prawdę o sobie, o krzywdzie doznanej od kogoś lub wyrządzonej innej osobie, o wyrzucach sumienia związanych z zaniedbaniami w tej kwestii?

---

<sup>75</sup> Franciszek, *Lettera ai vescovi statunitensi che partecipano agli esercizi spirituali presso il Seminario di Mundelein a Chicago (2–8 gennaio 2019)*, [https://www.vatican.va/content/francesco/it/letters/2019/documents/papa-francesco\\_20190101\\_lettera-vescovi-usa.html](https://www.vatican.va/content/francesco/it/letters/2019/documents/papa-francesco_20190101_lettera-vescovi-usa.html) (10.07.2022).

Praktyka sakramentu pokuty oraz przedstawiane dane, dotyczące pedofilii, wyraźnie wskazują, że w kontekście spowiedzi częściej mamy do czynienia z wyznawaniem grzechu przez ofiary czynów pedofilskich niż przez tych, którzy byli ich autorami<sup>76</sup>. Rodzi się zatem także inne pytanie: kto i w jaki sposób spowiadał duchownych – biskupów, kapłanów, zakonników, siostry zakonne – którzy byli sprawcami grzechów i przestępstw nadużyć? Czy ktoś przypominał im w czasie formacji stałej o wartości sakramentu pokuty i potrzebie zadośćuczynienia za popełnione zło? Jak w kontekście rozwoju prawa kanonicznego, a jednocześnie szerzenia się antyjurydyzmu połączyć miłość pasterską z władzą dobrego rządzenia? W wielu wypadkach trzeba będzie na nowo napisać biogramy i działalność osób publicznych w Kościele katolickim. Konieczne jest także *quam primum* zrewidowanie pytań w rachunkach sumienia, by jasno wybrzmiało w nich zagadnienie nadużyć wobec bezbronnych dorosłych, zarówno ze strony ofiary, jak i sprawcy czynu<sup>77</sup>.

---

<sup>76</sup> Zob. W. Kućko, *Dylematy sakramentu pokuty i pojednania*, s. 65.

<sup>77</sup> W tej materii trafny wpis na blogu zatytułowanym *Grzech i zgorszenie* zamieścił ks. Grzegorz Strzelczyk: „Grzech i zgorszenie pierwsze: krzywdzenie bezbronnych przez tych, którzy powinni się o nich troszczyć. Grzech i zgorszenie drugie: niedowierzanie ofiarom (obarczanie ich winą itd.). Grzech i zgorszenie trzecie: chronienie sprawców, tuszowanie spraw, rozwadnianie odpowiedzialności. Grzech i zgorszenie czwarte: trzymanie się stanowisk przez przełożonych winnych zaniedbań / współsprawców. Grzech i zgorszenie piąte: tolerowanie grzechu czwartego”, <http://strzelczyk.edu.pl/teksty/blog/grzech-i-zgorszenie,1007> (23.07.2022).

## Bibliografia

- Arrieta J.I., *Riservatezza e dovere di denuncia*, „L'Osservatore Romano” nr 288 (2019), s. 4–5.
- Bączkiewicz F., *Prawo kanoniczne. Podręcznik dla duchowieństwa*, t. 3, Opole 1958.
- Benedykt XVI, *Encyklika „Spe salvi” o nadziei chrześcijańskiej*, Kraków 2007.
- Bergoglio J. M., *La dottrina della tribolazione*, „La Civiltà Cattolica” nr 4029 (2018), s. 209–215.
- Carni M., *Tutela del sigillo sacramentale e del segreto sacramentale in Australia*, „Ephemeridis Iuris Canonici” 61 (2021), s. 649–677.
- Cucci G., Zollner H., *Il nuovo documento sulla formazione sacerdotale*, „La Civiltà Cattolica” nr 4003 (2017), s. 61–75.
- Ćmiel H., *Pojednanie i teologia pojednania dziś*, Jasna Góra – Częstochowa 2009.
- Daly B., *The Instruction „Crimen Sollicitationis” on the Crime of Solicitation: Confusion or Cover-up od Paedophilia?*, „The Canonist” 7 (2016) nr 1, s. 10–30.
- Dappa R., *Duchowny wobec obowiązku denuncjacji przestępstw seksualnych na podstawie art. 240 Kodeksu karnego*, „Teka Komisji Prawniczej OL PAN” 11 (2018) nr 1, s. 37–49.
- de Lubac H., *Dramat humanizmu ateistycznego*, tłum. A. Ziernicki, Kraków 2004.
- Franciszek, *Anioł Pański (15 września 2013 r.)*, [https://www.vatican.va/content/francesco/it/angelus/2013/documents/papa-francesco\\_angelus\\_20130915.html](https://www.vatican.va/content/francesco/it/angelus/2013/documents/papa-francesco_angelus_20130915.html) (10.05.2022).
- Franciszek, *Lettera apostolica in forma di «motu proprio» „Come una madre amorevole”*, „L'Osservatore Romano” nr 217 (2016), s. 8, także w: „Acta Apostolicae Sedis” 108 (2016), s. 715–717.
- Franciszek, *List do Ludu Bożego z 20 sierpnia 2018 r.*, „L'Osservatore Romano”, wyd. polskie nr 8–9 (2018), s. 7–9.
- Franciszek, *Lettera ai vescovi statunitensi che partecipano agli esercizi spirituali presso il Seminario di Mundelein a Chicago (2–8 gennaio 2019)*, [https://www.vatican.va/content/francesco/it/letters/2019/documents/papa-francesco\\_20190101\\_lettera-vescovi-usa.html](https://www.vatican.va/content/francesco/it/letters/2019/documents/papa-francesco_20190101_lettera-vescovi-usa.html) (10.07.2022).

- Franciszek, *Legge N. CCXCVII sulla protezione dei minori e delle persone vulnerabili (26 marzo 2019 r.)*, art. 1 p. 2, [https://www.vatican.va/resources/resources\\_protezioneminori-legge297\\_20190326\\_it.html](https://www.vatican.va/resources/resources_protezioneminori-legge297_20190326_it.html) (10.05.2022).
- Franciszek, *Linee guida per la protezione dei minori e delle persone vulnerabili (26 marzo 2019)*, [https://www.vatican.va/resources/resources\\_protezioneminori-lineeguida\\_20190326\\_it.html](https://www.vatican.va/resources/resources_protezioneminori-lineeguida_20190326_it.html) (10.05.2022).
- Franciszek, *Litterae apostolicae motu proprio datae "Vos estis lux mundi" (9 maii 2019)*, „Acta Apostolicae Sedis” 111 (2019) nr 6, s. 823–832.
- Fuentes M.A., *Rivestitevi di sentimenti di misericordia (Col 3,12). Manuale per la preparazione all'esercizio del ministero della Penitenza*, Segni 2014.
- Guzik P., „Dla czystego wszystko jest czyste”. *Dominikańskie historie prawdziwe*, <https://wiedz.pl/2021/07/20/dla-czystego-wszystko-jest-czyste/> (10.05.2022).
- Guzik P., *Dominikańska recydywa*, <https://wiedz.pl/2021/03/24/dominikańska-recydywa/> (10.05.2022).
- Il testo dei due Rescritti*, „L'Osservatore Romano” nr 288 (2019), s. 4–5.
- Incitti G., *Aspetti pratici nel sacramento della Riconciliazione riguardanti la protezione dei minori e degli adulti vulnerabili*, „Periodica” 109 (2020) nr 3–4, s. 581–607.
- Incitti G., *Il sigillo sacramentale e il segreto ministeriale. Tutele e violazioni tra normativa canonica e ordinamenti civili*, „Ephemerides Iuris Canonici” 61 (2021), s. 411–441.
- Incitti G., *Praktyczne aspekty sakramentu pojednania. Ochrona małoletnich i bezbronnych dorosłych*, w: *Nadużycia seksualne w Kościele a tajemnica spowiedzi*, E. Zarych (red.), tłum. A.T. Kowalewska, A. Kaźmierczak, P. Kaźmierczak, Kraków 2022, s. 206–238.
- Ioannes Paulus II, *Ad Em. P.D. Cardinalem Paenitentiarium necnon minores Urbis basilicarum paenitentiariorum coram admissos. Die 12 martii 1994*, AAS 87 (1995), s. 75–79.
- Jan Paweł II, *Adhortacja apostolska „Reconciliatio et paenitentia”*, Città del Vaticano 1981.
- Jan Paweł II, *Lettera apostolica in forma di «motu proprio» „Sacramentorum sanctitatis tutela” (30 kwietnia 2001 r.)*, „Acta Apostolicae Sedis” 93 (2001), s. 737–739.

- Kamiński K., *Przestępstwa „de sexto” popełnione przez szafarza sakramentu pokuty według Kodeksu Prawa Kanonicznego z 1983 r.*, „Forum Teologiczne” 20 (2019), s. 179–190.
- Kasztelan J., *Sprawowanie sakramentu pokuty*, Kraków 1992.
- Katechizm Kościoła katolickiego*, Poznań 2002.
- Kobyliński A., *Pedofilia we Włoszech: skala problemu, aspekty etyczne i ochrona nieletnich*, „Studia Ecologiae et Bioethicae” 16 (2018) nr 1, s. 37–58.
- Kobyliński A., *Kościół kontra pedofilia*, „Do Rzeczy” nr 9 (2019), s. 64–65.
- Kobyliński A., *Pedofilia a homo sovieticus*, „Do Rzeczy” nr 22 (2019), s. 28–29.
- Kodeks prawa kanonicznego*, Poznań 2022.
- Konferencja Episkopatu Polski, *Memorial Episkopatu Polski w sprawie współpracy niektórych duchownych z organami bezpieczeństwa w Polsce w latach 1944–1989 (25 sierpnia 2006 r.)*, „Akta Konferencji Episkopatu Polski” nr 2/12 (2006), s. 85–90.
- Kongregacja ds. Duchowieństwa, *Ratio fundamentalis institutionis sacerdotalis (8 grudnia 2016 r.)*, Città del Vaticano 2016.
- Kongregacja Nauki Wiary, *Normae de gravioribus delictis*, „Acta Apostolicae Sedis” 102 (2010) nr 7, s. 419–430.
- Krzyżak T., *Powracająca „kultura sekretu”*, <https://www.rp.pl/opinie-polityczno-spoeczne/art37131041-tomasz-krzyzak-powracajaca-kultura-sekretu> (28.09.2022).
- Kučko W., *Dylematy sakramentu pokuty i pojednania w kontekście nadużyć seksualnych wobec nieletnich w świetle nauczania Franciszka*, „Teologia i Moralność” 15 (2020) nr 1(27), s. 65–88.
- Ladaria Ferrer L.F., *Podstawy i teologiczne skutki sakramentu pojednania, w: Nadużycia seksualne w Kościele a tajemnica spowiedzi*, E. Zarych (red.), tłum. A.T. Kowalewska, A. Kaźmierczak, P. Kaźmierczak, Kraków 2022, s. 23–44.
- Liszewski T., Matuszewski K., *Spowiednik wobec dramatu wykorzystania seksualnego*, Kraków 2021.
- Lombardi F., *Protezione dei minori: una missione globale per la Chiesa in uscita*, „La Civiltà Cattolica” nr 4048 (2019), s. 329–342.
- Majer P., *Dorosły*, w: *Leksykon Prawa Kanonicznego*, M. Sitarz (red.), Lublin 2019, kol. 585–588.
- Majer P., *Odpowiedzialność kanoniczno-prawna przełożonych kościelnych w przypadku przestępstw seksualnych duchownych wobec małoletnich*, w:

- Wykorzystywanie seksualne osób małoletnich. Ujęcie interdyscyplinarne*, cz. 1, M. Cholewa, P. Studnicki (red.), Kraków 2021, s. 295–330.
- Nota Penitencjarii Apostolskiej o ważności forum wewnętrznego i nienaruszalności pieczęci sakramentalnej*, Niepokalanów 2019.
- Pastuszko M., *Sakrament pokuty i pojednania*, Kielce 1999.
- Podgórska J., *Pusty Kościół. Ks. prof. Andrzej Kobyliński o problemie pedofilii i innych grzechach polskiego Kościoła, kryzysie powołań oraz galopującej laicyzacji młodych*, „Polityka” 10/3302 (2021), s. 24–27.
- Przemysłmy to od nowa. Ks. Andrzej Kobyliński w rozmowie z redakcją miesięcznika „Znak”*, „Znak” nr 788 (2021), s. 54–61.
- Selejdak R., *Kapłan penitentem i szafarzem sakramentu pokuty i pojednania*, „Collectanea Theologica” 80 (2010) nr 1, s. 57–80.
- Selejdak R., *Znaczenie sakramentu pokuty w życiu i postudze kapłana oraz w formacji seminarzystów*, „Warszawskie Studia Teologiczne” 25 (2012) nr 2, s. 195–211.
- Skonieczny P., *Przestępstwo cięższe przeciwko szóstemu przykazaniu Dekalogu z małoletnim – uwagi «de lege lata» i «de lege ferenda»*, „Prawo Kanoniczne” 60 (2017) nr 1, s. 135–175.
- Spadaro A., Fares D. (red.), *Francesco (Jorge Mario Bergoglio). Lettere della tribolazione*, Milano 2019.
- Stokłosa M., *Usunięcie z urzędu kościelnego według motu proprio papieża Franciszka „Come una madre amorevole”*, „Symposium” 21 (2017) nr 2(33), s. 231–247.
- Strzelczyk G., [http://strzelczyk.edu.pl/teksty/blog/grzech-i-zgorszenie,1007\(23.07.2022\)](http://strzelczyk.edu.pl/teksty/blog/grzech-i-zgorszenie,1007(23.07.2022)).
- Studnicki P., Dalgiewicz M. (red.), *Odpowiedź Kościoła na dramat wykorzystania seksualnego małoletnich: aspekt prawny. Dokumenty i komentarze*, Ząbki 2020.
- Terlikowski T. i in., *Raport. Komisja ekspercka dotycząca działania Pawła M. oraz instytucji Prowincji w jego sprawie*, Warszawa, 15 września 2021 r., <https://info.dominikanie.pl/wp-content/uploads/2021/09/Raport-Komisji-ws.-o.-Pawla-M.-1.pdf> (10.05.2022).
- Tornielli A., *Motu proprio Papieża Franciszka „Vos estis lux mundi”. Nowe normy dla całego Kościoła odnośnie do osób, które dopuszczają się nadużyć bądź je kryją*, „L'Osservatore Romano” wyd. pol. nr 6 (2019), s. 57–59.

- Tornielli A., *Scelta epocale che toglie ostacoli e impedimenti*, „L'Osservatore Romano” nr 288 (2019), s. 4.
- Tułowicki D., *Wiara jako klucz do tożsamości kapłańskiej. Próba komentarza w świetle Dekretu o postudze i życiu prezbiterów „Presbyterorum ordinis”*, „Studia Paradayskie” 23 (2013), s. 157–191.
- Vivaldo M. A., *Candelabrum aureum Ecclesiae S. Dei*, Brescia 1593.
- Werner G., *Asymmetry in Confession as a Cause of Sexual and Spiritual Violence – Dogma Historical Resources for Making Changes to Confession in Terms of Clerical and Sacramental Theology*, „Religions” 13 (2022) nr 4, 307.
- Wytrwał T., *Kościelny «modus procedendi» w przypadku pedofilii*, „Prawo Kanoniczne” 52 (2009) nr 1–2, s. 229–253.
- Za tuszowanie pedofilii biskupi powinni tracić majątki. Rozmowa z ks. prof. Andrzejem Kobylńskim. Rozmawiała Ewa Wilczyńska*, „Gazeta Wyborcza – Tygodnik Wrocław”, 27 sierpnia 2021, s. 6–7.
- Zarych E. (red.), *Nadużycia seksualne w Kościele a tajemnica spowiedzi*, tłum. A.T. Kowalewska, A. Kaźmierczak, P. Kaźmierczak, Kraków 2022.
- Zollner H., *Le ferite spirituali causate dagli abusi sessuali*, „La Civiltà Cattolica” nr 4017 (2017), s. 244–254.

**Abstract:** The aim of this article is to confront the challenges resulting from sexual abuse and abuse of power against vulnerable adults, which are confessed behind the bars of the confessional. The text discusses the legal and theological aspects of the new group of victims, which are vulnerable adults, as well as the confessor's dilemmas when the confessor's sins are confessed by various categories of penitents: victims of such abuses and crimes, clergy and laity perpetrators, and sometimes also bystanders. The topic of the mystery of confession and its influence on the celebration of the sacrament of penance in the context of confessing such abuses will also be discussed. Descriptions of abuses against defenseless adults appearing in the public space are an invitation to verify the methods of confession and to sensitize confessors to greater vigilance and sensitivity to such issues, to which Pope Francis calls in a special way in his teaching.

**Keywords:** vulnerable adults, Francis, abuses, sexual abuses, abuse of power, the sacrament of penance, confession





Tomasz Franc

---

## Nadużycie sumienia w działalności duszpasterskiej

**N***adużycie sumienia* to termin, który wciąż wymaga precyzyjnego określenia. Jego znaczenia, jak na razie, nie definiuje wprost ani dyskurs teologiczny, ani ten prowadzony na gruncie prawa kanonicznego. Sam termin pojawia się w nauczaniu papieża Franciszka, szczególnie w odniesieniu do zjawisk związanych z ochroną nieletnich i bezbronnych dorosłych, nadużycie sumienia stawiane jest tam obok nadużycia duchowego, czy związanego z przestępstwami wobec sfery seksualnej<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Por. R. Leżohupski, *Nadużycia duchowe. Świadomość, zapobieganie, oczyszczenie*, Niepokalanów 2022.

## 1. Pomędzy psychomanipulacją a nadużyciem duchowym

Szukając znaczenia tego, co określa się terminem *nadużycie sumienia*, warto odnieść się do dorobku nauk społecznych, szczególnie psychologii. Wpływ społeczny, manipulacja psychiczna (psychomanipulacja), kontrola świadomości (umysłu), czy w skrajnej formie tzw. pranie mózgu, to pojęcia charakteryzujące stosunek lidera (guru) wpływającego za pomocą technik manipulacji psychiczno-emocjonalnej na zależne od niego jednostki. W grupach o charakterze religijnym tego rodzaju aktywność jest przyczyną nabierania przez nie cech sekciarskich<sup>2</sup>.

Psychomanipulacja to termin *stricte* związany z oddziaływaniem i kontrolą w obszarze całości życia jednostki. Dokonuje się ona głównie w obszarze behawioralnym, poprzez: (1) modelowanie sposobu funkcjonowania, zachowania adepta na wzór wymagań lidera sekty; (2) ograniczanie dopływu zewnętrznych, często krytycznych w stosunku do grupy informacji; ale również poprzez oddziaływanie na sferę emocjonalną i poznawczą członka grupy. Tak ścisła kontrola prowadzi do wykształcenia patologicznej zależności zarówno od lidera, jak i od samej grupy. Zależność, bez której adept grupy nie może samodzielnie funkcjonować, prowadzi do wykształcenia się tzw. tożsamości grupowej<sup>3</sup>. Psychomanipulacja, poprzez swój totalny wymiar kontroli w czterech wyżej wymienionych obszarach życia adepta sekty, jest określeniem o zbyt szerokim zakresie w stosunku do tego, co można nazywać nadużyciem sumienia. Biorąc pod uwagę nawet jej szeroki zakres kontroli jednostki, to i tak wiąże się ona bezpośrednio z zewnętrznym, manipulacyjnym oddziaływaniem autorytetu, w tym przypadku lidera (guru) i definiuje się ją jako formę wpływu społecznego, a nie autoteliczny akt jednostki.

---

<sup>2</sup> Por. R. Broniek, *Pranie mózgu. Mit czy rzeczywistość*, w: *Grupy kultowe. Uwarrunkowania społeczne*, M. Gajewski (red.), Kraków 2012, s. 445–471.

<sup>3</sup> Por. J.-M. Abgrall, *Sekty. Manipulacja psychologiczna*, Gdańsk 2005.

Termin *nadużycie duchowe* wydaje się być bardziej zbliżony znaczeniowo do tego, co można nazwać nadużyciem sumienia. Dotyczy on, jak zauważają Pascal Zivi i Jacques Poujol, korzystania w sposób niewłaściwy ze szczególnego rodzaju władzy, przypisanej autorytetowi, ze względu na funkcję duchową (księdza, pastora), jaką pełni on wobec zależnej – w wymiarze duchowym – od siebie jednostki<sup>4</sup>. Siła mechanizmu nadużycia duchowego nie wyraża się poprzez używanie mechanizmów manipulacji, ale czerpie swoją moc poprzez posiadanie władzy nadanej przez instytucję religijną (Kościół czy wspólnotę wyznaniową) lub wprost płynącą od boskiego autorytetu. Nadużycie duchowe rozumiane jest tutaj jako niesprawiedliwość, będącą skutkiem niewłaściwego używania tego nadanego prawa i władzy, a nie kontroli funkcjonowania jednostki w całym jej życiu za pomocą psychomanipulacji. Wspomniani autorzy, choć podkreślają rolę autorytetu i władzy w nadużyciu duchowym, to w swoich dalszych rozważaniach nadal koncentrują się na mechanizmach właściwych psychomanipulacji, czyli wpływie zewnętrznych oddziaływań na jednostkę.

Kościół jako instytucja o charakterze ludzkim i duchowym (materialnym i niematerialnym) zarazem, wiąże władzę rządzenia z obydwoma tymi obszarami. Kodeks prawa kanonicznego w Księdze I w kanonie 130 mówi, że jest ona realizowana zarówno na forum zewnętrznym, jak i wewnętrznym<sup>5</sup>. Zakres forum zewnętrznego związany jest w prawie kanonicznym z tym wszystkim, co dotyczy funkcjonowania Kościoła w jego społecznym, publicznym wymiarze, to, co wewnątrz wyraża się natomiast w sprawowaniu władzy w sposób tajny, związany zarówno z duchowym jej aspektem (sakramentalnym), jak i pozasakramentalnym, choć nadal niepublicznym. W praktyce duszpasterskiej władza realizowana na forum wewnętrznym odnosiłaby się do sakramentu pokuty i np. pozasakramentalnego kierownictwa duchowego, a więc

<sup>4</sup> Por. P. Zivi, J. Poujol, *Nadużycie duchowe*, Kraków 2010.

<sup>5</sup> Por. *Kodeks Prawa Kanonicznego*, ks. I, kan. 130, przekład polski zatwierdzony przez Konferencję Episkopatu Polskiego, Poznań 1984.

spraw związanych z sumieniem i dotyczących sumienia, ale nie w jego sakramentalnym wymiarze<sup>6</sup>. Robert Leżohupski, oprócz odniesienia forum wewnętrznego do sakramentu pojednania, mówi o nim jako o tym wszystkim, co wiąże się z relacją pomiędzy osobą wierzącą a Bogiem, a co dotyczy wewnętrznych aktów sumienia (czynów i ich konsekwencji), które mogą być poznane tylko w zgodzie z wolną wolą osoby, których one dotyczą i tylko wtedy, gdy są przez nią upublicznione<sup>7</sup>.

Termin *nadużycie sumienia*, podobnie jak nadużycie duchowe, odnosi się do relacji osoby zależnej z autorytetem – dotyczy zatem wprost stosunku obu podmiotów tej relacji do władzy rządzenia, jej używania, a także posłuszeństwa wobec niej. W tym rozumieniu stanowi ono destrukcyjne zagrożenie dla najgłębszych aktów ludzkich. Do nadużyć sumienia dochodzi w obszarze oddziaływania, którego centrum są osobiste decyzje moralne oraz ich jakość. Właśnie z tego powodu przestrzenią jego występowania jest forum wewnętrzne, które w wąskim znaczeniu wiąże się z tym wszystkim, czego dotyczy wymiar sakramentalny spowiedzi, a w szerokim – z tym, co nadal pozostając domeną sumienia, odnosi się do prywatnych zamiarów i decyzji życiowych.

## 2. Sumienie czy superego – autorytet w relacji duszpasterskiej

Mówiąc o nadużyciu sumienia nie sposób uniknąć pytania, czym ono jest i w jaki sposób staje się ono obszarem nadużycia w patologicznej relacji duszpasterskiej.

Sumienie – zgodnie z definicją zawartą w Katechizmie Kościoła katolickiego – jest przestrzenią, sanktuarium, głosem, stanem w wewnętrznym życiu chrześcijanina. W jego obrębie dokonuje się spo-

<sup>6</sup> Por. G. Dzierżon, *Zakres sprawowania władzy rządzenia w kanonicznym porządku prawnym (kan. 130 Kodeksu Prawa Kanonicznego z 1983 roku)*, „Rocznik Nauk Prawnych” t. XXVIII nr 3 (2018), s. 181–191.

<sup>7</sup> Por. R. Leżohupski, *Nadużycia duchowe*, Niepokalanów 2022, s. 11.

tkanie człowieka z Bogiem. Spotkanie to, choć opisywane językiem metaforycznym, jest w rzeczywistości wewnętrznym dyskursem, w którym myśli i działania czysto ludzkie, subiektywne, odniesione zostają do norm prawa Bożego, wyrażonego w naturze rzeczywistości, a także w Objawieniu. Na podstawie tego wewnętrznego dialogu osoba podejmuje wolne decyzje odnośnie własnych intencji czy działania. Głos sumienia, jak przypomina nauczanie Kościoła, jest sposobem rozpoznawania istnienia Boga. Ten „głos” nie jest doświadczeniem spływającej z zewnątrz Boskiej interwencji, jest poszukiwaniem „głębi wewnętrznej”, rozpoznawanym za pomocą rozumu, którego zadaniem jest rozpoznawanie jego obecności w prawie naturalnym, wyrażonym najprostszą zasadą umiłowania dobra i unikania zła<sup>8</sup>. Sumienie jest zatem osądem rozumu praktycznego, jak powie św. Tomasz z Akwinu, dzięki czemu człowiek może rozpoznawać, jaką jakość moralną posiadają jego własne czyny w konkretnych okolicznościach codziennego życia. Jeżeli rozum ludzki jest otwarty na wiarę, wówczas sumienie, będące aktem rozumu praktycznego, wspomaga się przy badaniu jakości moralnych czynów człowieka światłem autorytetu, jakim dla wierzącego jest Bóg<sup>9</sup>.

Próba mówienia o tym, czym jest sumienie łączy w sobie nieuchronne, ale i niezbędne napięcie pomiędzy językiem metafory a precyzją racjonalnego myślenia. Język metaforyczny próbuje opisać stosunek sumienia do Stwórcy, jego wymiar wertykalny, stąd mowa o „głosie” Boga w duszy. Język racjonalnych kategorii, wypiętrzający znaczenie rozumu praktycznego, podkreśla wymiar horyzontalny sumienia, w którym osoba sama staje się odpowiedzialna przed sobą za swoje własne decyzje. Wydaje się, że metaforyczna poetyka języka religijnego, jego „elastyczność” w sposobach opisu kategorii sumienia, a przez to wielość możliwych interpretacji, odniesień, obrazów, może zostać użyta do

<sup>8</sup> Por. *Katechizm Kościoła Katolickiego*, nr 1706, 1776, 1778, Poznań 1994.

<sup>9</sup> J. Kłoczowski, *Sumienie a superego, czyli paradoksalna bliskość Tomasza z Akwinu i Freuda*, w: *Między konfesjonalem a kozetką*, K. Jabłońska, C. Gawryś (red.), Warszawa 2010, s. 121–133.

utruty prawdziwości znaczeń, a przez to być polem dla ewentualnych nadużyć.

Jedną z funkcji języka metafory jest próba opisu tego, co niedostępne dla racjonalnej percepcji. Język, próbując oddać rzeczywistość tajemnicy sacrum sumienia, narażony jest na zniekształcenie, którego największym nadużyciem jest właśnie rezygnacja z tej formy ekspresji tajemnicy. Jej skutkiem jest zrównanie języka symbolu do poziomu konkretnych odpowiedzi – to, co powinno zostać w sferze tajemnicy sacrum zostaje zastąpione dosłownością. Autorytet boskiego głosu w sumieniu zostaje zastąpiony głosem człowieka, któremu ta pozycja zostanie przypisana. Dysmas de Lassus, przeor Wielkiej Kartuzji, opisujący wypaczenia życia zakonnego w kontekście m.in. nadużycia duchowego, mówi o tym, że to zrównanie głosu Boga z głosem ludzkiego autorytetu prowadzi do zniekształcenia obrazu Boga. Sakralność przynależna tylko Bogu zostaje przeniesiona na słowa i postępowanie ludzkiego autorytetu. Osoba zależna w sytuacji nadużycia stawia dosłowny znak równości pomiędzy Bogiem a człowiekiem go reprezentującym. Każde słowo ludzkiego autorytetu, jego wola, staje się wówczas słowem i wolą Boga. Ten zniekształcony obraz Boga może przybierać antropomorficzne postacie: od skrajnie patologicznej, nadopiekuńczej matki, trzymającej osobę zależną w postawie niemogącego się rozwinąć do samodzielności dziecka, po obraz despotycznego, narcystycznego Boga, który czerpie przyjemność z należnych mu hołdów składanych przez zależne, zniewolone osoby<sup>10</sup>.

Każdy człowiek, na mocy godności wynikającej z faktu bycia istotą ludzką, jest wezwany do rozpoznawania i kształtowania swojego sumienia. Wraz z rozwojem moralnym i religijnym sumienie może być narażone na niebezpieczeństwa zniekształcenia. Jednym z newralgicznych etapów życia człowieka jest jego dzieciństwo. To w tym okresie życia dziecka pojawiają się najważniejsze autorytety, jakimi są pierwsi ważni dorośli w jego życiu – matka i ojciec, zazwyczaj biologiczni. To od nich

<sup>10</sup> Por. D. de Lassus, *Zagrożenia i wypaczenia życia zakonnego*, Kraków 2022.

w sposób naturalny czerpie ono wzorce postępowania i decyzji moralnych. Rozwój moralny i religijny zakłada posłuszeństwo autorytetowi rodzicielskiemu, którego to obecność z zewnętrznej staje się coraz bardziej uwewnętrzniona.

Dla Zygmunta Freuda obserwacja konsekwencji tej interioryzacji w kontakcie ze swoimi dorosłymi pacjentami stała się okazją do wyodrębnienia jednej z funkcji osobowości, której nadał nazwę *superego* (nadjaźń). Superego według Freuda jest uwewnętrznionym głosem rodzicielskich nakazów i zakazów, pojawiającym się w życiu dziecka w procesie wychowania. Jest wewnętrznym głosem rodzica, a co za tym idzie, także kultury i środowiska, w którym dziecko żyje, a którego częścią jest charakterystyczna dla niego moralność. Freud zrównuje sumienie z pojawiającą się w toku życia człowieka wewnętrzną strukturą *superego*. Według Freuda tak działające *superego* staje się świadomym głosem nieświadomie obecnych w życiu jednostki autorytetów rodziców<sup>11</sup>.

Jeśli głos sumienia jest głosem *superego*, to wewnętrzne życiowe decyzje będą zależne od wrażliwości na głos naszych wewnętrznych rodziców. Takie stwierdzenie, a raczej brak rozróżnienia pomiędzy sumieniem, które przynależy do natury człowieka i nie jest przez niego dziedziczone w procesie wychowania, może prowadzić do nadużycia sumienia związanego ze zniekształconym obrazem Boga. Uwewnętrznione figury rodzicielskie stają się wewnętrzną reprezentacją obrazu Boga, który, jeśli nie zostanie w toku rozwoju dziecka „oczyszczony” na korzyść Objawienia, będzie stawał się przyczyną infantylności we wierze opartej na przypisywaniu Bogu cech czysto ludzkich, nieświadomie przynależnych rodzicom, zapożyczonych z kultury czy uwarunkowań społecznych<sup>12</sup>.

Brak świadomości tego, że akt wiary wymaga oczyszczenia wewnętrznego obrazu Boga, będzie sprawiał, że osoba zależna w relacji duszpasterskiej napotka trudności z rozwojem własnego, osobistego do-

<sup>11</sup> Por. Z. Freud, *Kultura jako źródło cierpienia*, Warszawa 2013.

<sup>12</sup> Por. A.-M. Rizzuto, *Narodziny żyjącego Boga*, Kraków 2012.

świadczenia kontaktu z Bogiem opartego na szukaniu Jego głosu we własnym sumieniu rozpoznającym Go w prawie naturalnym i Objawieniu.

Rozróżnienie pomiędzy superego a sumieniem staje się przydatne w analizie potencjalnego nadużycia sumienia i jego uniknięcia. Według św. Tomasza z Akwinu, z głosem sumienia rodzimy się tak jak z głosem rozumu praktycznego w nas, owszem jest on w toku wychowania rozwijany, a nawet powinien być kształtowany w ciągu całego życia, jednak zawsze pozostaje naszym własnym głosem, aktem rozumu praktycznego używanym tu i teraz w odniesieniu do tego, co wydarza się w naszym życiu, a co wymaga jakości moralnej oceny<sup>13</sup>.

Nieumiejętność dostrzeżenia różnicy pomiędzy sumieniem a superego może być przyczyną nierozróżniania głosu obydwu, a co za tym idzie pomieszaniem ich ról. Jeśli w kontakcie duszpasterskim osoba zależna nie potrafi odnieść swoich wewnętrznych aktów – myśli i zewnętrznych aktów – działań do sumienia, będzie je odnosić do nieświadomionego przez siebie superego. Podejmując różne decyzje i działanie, nie będzie czynić tego w sposób wolny, ale zawsze nieświadomie będzie pozostawać w cieniu autorytetu rodzica. Może wówczas nieświadomie przypisywać Bogu, a także duszpasterzowi, cechy swoich wewnętrznych rodziców. Nadużycie polegać będzie w tym przypadku na psychologizacji wiary, w której własny osąd sumienia będący aktem rozumu praktycznego zostanie zastąpiony głosem autorytetu wewnętrznego rodzica.

Superego, które powstało w wyniku uwewnętrznienia rodzicielskich nakazów i zakazów, będzie w sposób dla siebie naturalny dążyło do szukania oparcia w zewnętrznym autorytecie. W relacji duszpasterskiej stanie się nim osoba duchowego przewodnika. Nieświadomy głos wewnętrznego rodzica zostanie zidentyfikowany i zrównany z zewnętrznym „rodzicem” duchowym. Tego rodzaju zależność nie będzie prowadzić do wychowania sumienia dobrze uformowanego, o którym św. Tomasz z Akwinu, za Arystotelesem, mówił, że jest zawsze prawie

<sup>13</sup> Por. J. Kłoczowski, *Sumienie a superego*, Warszawa 2010, s. 121–133.



i prawdziwe, kierujące się zasadą roztropności, tzw. „prawą zasadą działania”. Uzdalniającą w ten sposób rozum praktyczny do rozpoznawania właściwego dla człowieka dobra. Dowartościowanie ludzkiego umysłu w tak istotnej dla człowieka roli, jaką jest rozpoznawanie dobra i środków do jego realizacji stanowi wyraz głębokiego zaufania do możliwości ludzkiej natury. Sumienie, które podlega nieustannemu formowaniu, a nawet wychowywaniu jest narażone, podobnie jak każdy aspekt ludzkiej egzystencji na błędy, a w ich wyniku na zdeformowanie<sup>14</sup>.

Kształtowanie sumienia trwające całe życie jest jednym z najtrudniejszych zadań rozwojowych. Przechodzenie z niedojrzałości do dojrzałości jest ruchem cykularnym, w którym to nieustanne rozpoznawanie, decydowanie, błędzenie i odnajdywanie dobra stanowią krytyczne i zarazem wrażliwe dla sumienia obszary podatności na wpływy zewnętrzne. W procesie wychowywania sumienia niezbędnym jest opieranie się na autorytetach, rozpoznawanych w swoim wnętrzu i wybranych spośród wielu zewnętrznych. Jednak nigdy nie mogą one stanowić większej wartości niż własne sumienie.

Naturalnym środowiskiem rozwoju człowieka są relacje międzyludzkie. To poprzez nie poznaje on świat i jego złożoność. Grupy społeczne, w których osoba od samego początku życia uczestniczy, takie jak rodzina, związki, grupy rówieśnicze i zawodowe, są naturalną przestrzenią wzrostu. Bez wzajemnych oddziaływań, ról społecznych, które osoby przyjmują doświadczając w ten sposób zależności, nie byłby możliwy rozwój psychospołeczny. Obok więzi rodzinnych, towarzyskich czy zawodowych, w sferze, jaką jest religijność tworzą się więzi duszpasterskie.

Także w relacji duszpasterskiej zaspokajana jest potrzeba więzi i zależności. Środowiskiem rozwoju sumienia chrześcijanina jest Kościół jako wspólnota wierzących, a w nim różnego rodzaju grupy duszpasterskie. To właśnie kwestia niedojrzałego przeżywania, autorytetu kapłana, przewodnika duchowego, czy lidera grupy duszpasterskiej może stanowić pole nadużyć w sferze oddziaływania na sumienie, w którym

<sup>14</sup> Por. *Katechizm Kościoła Katolickiego*, nr 1806, 1784.

roztropność zmienia się w patologiczną uległość. Taka patologiczna zależność może przyczyniać się do braku dojrzałości, infantylności, w której instancją wspomagającą ocenę rzeczywistości stają się sugestie, rady, a w końcu decyzje podejmowane przez „zewnętrzne sumienie”, jakim jest autorytet duszpasterza. Nadużycie sumienia wyrażałoby się wówczas w deformacji, umniejszeniu znaczenia sumienia na korzyść superego, polegającej na zastąpieniu procesu dążenia do wewnętrznej dojrzałości, której skutkiem jest wolność podmiotu, patologiczną zależnością od zewnętrznego autorytetu duszpasterza, umacniającą osobę wierzącą w pozycji zależnego dziecka.

Nadużycie sumienia, polegające na zastąpieniu wewnętrznego głosu rozumu praktycznego ideą superego, ma swoje konsekwencje w zniekształceniu relacji zależności. Sumienie osoby zależnej w duszpasterstwie – błędnie kształtowane w oparciu o język superego, którego domeną jest rozstrzygnięcie o tym, co powinno być realizowane, a co zaniechane, w odniesieniu do uwewnętrznionych, nieświadomych głosów autorytetów ludzkich – rozwija się cały czas w płaszczyźnie horyzontalnej, nie szukając dobra i prawdy wpisanej w naturę stworzenia przez Jego Stwórcę, ale w rzeczywistości próbując spełnić ukryte oczekiwania „dobra” i „prawdy” ziemskich rodziców. Duszpasterz, który lekceważy świadomość tego, jak dużą siłę oddziaływania mają nieświadome wzorce myślenia zakorzenione w umyśle osoby zależnej, może poprzez swoje oddziaływanie komunikować się z superego osoby zależnej. Zamiast pomóc jej wzrastać, poprzez towarzyszenie, ku samodzielnemu rozstrzygnięciu dylematów moralnych, może wchodzić w rolę tego, kto rozstrzyga, podpowiada, ocenia i dyscyplinuje, samemu wpadając w pułapkę narcyzmu.

Dodatkowym zagrożeniem w procesie błędnego kształtowania sumienia jest nadużycie polegające na wyeliminowaniu języka teologicznego, na korzyść psychologizowania w relacji duszpasterskiej. Język teologiczny, obraz Boga objawiony w Jego Słowie, prowadzenie wiernego do rozwoju duchowego zastąpione zostaje swego rodzaju *life-coachin-*

*giem* skupionym na rozwoju osobistym, budowaniu własnej marki. Brak rozróżnienia pomiędzy poziomem teologicznym a psychologicznym i nieumiejętność poruszania się w obydwu tych płaszczyznach w relacji duszpasterskiej doprowadza do konfliktu w obszarze potrzeb osoby zależnej.

Podstawowe potrzeby, takie jak bezpieczeństwa, akceptacji, przynależności czy odnalezienia sensu własnego życia, mogą być realizowane również w grupie duszpasterskiej. Uczestnictwo w niej sprzyja naturalnemu rozwojowi osoby zależnej<sup>15</sup>. Potrzeby te dochodzą do głosu także w procesie kształtowania sumienia, jeżeli nie są one rozpoznane i odpowiednio ukierunkowane, to osoba duszpasterza staje się ich adresatem. Nadużycie sumienia polega wówczas na tym, że duszpasterz i relacja z nim staje się źródłem dobrostanu psychiczno-emocjonalnego, jego własna osoba zostaje zrównana z gwarantem bezpieczeństwa, akceptacji czy w końcu sensu życia osoby zależnej.

Duszpasterz, aby mógł sprzyjać rozwojowi osoby zależnej, musi być świadom własnej zależności w relacji z Bogiem, wobec którego autorytetu on sam jest podporządkowany. Jeśli nie ma świadomości własnej zależności, staje się najwyższym autorytetem osoby zależnej, samemu jednocześnie wpadając w pułapkę narcystycznego samouwielbienia.

### 3. Osobowość narcystyczna a nadużycie sumienia

Siła oddziaływania nadużycia sumienia na jednostkę może być różna, choć zawsze jest dla niej czymś destrukcyjnym. W kontakcie duszpasterskim władza, którą posiada lider wobec osoby zależnej, może prowadzić do jej licznych wynaturzeń, jednostkowych, akcydentalnych, wynikających z pomieszania ról czy nierozeznania nieświadomych pobudek podmiotów relacji. Nadużycie może mieć także inny wymiar,

<sup>15</sup> Por. E. Mudrak, *Człowiek w poszukiwaniu siebie, Innego i Boga*, Kraków 2018.

groźniejszy, gdy staje się sposobem wchodzenia w relacje duszpasterskie, nabiera ono wówczas znamion powszechności, zła systemowego i wiąże się z patologicznie uformowanym charakterem, czy wręcz zaburzoną osobowością duszpasterza.

Jedną z najczęstszych form patologii, tą, która wiąże się z potrzebą posiadania uznania, podziwu, a przez to posiadania władzy, rządzenia i dominacji, jest zaburzenie narcystyczne. Spośród wielu teorii opisujących rozwój osobowości narcystycznej, najbardziej trafna do przedstawienia dynamiki jej rozwoju – ze względu na jej powstanie w kontakcie z pacjentami pochodzącymi z kręgów osób wysoko funkcjonujących, o dobrej jakości życia, a do takiej grupy można również zaliczyć księży – wydaje się być teoria Heinza Kohuta. Wiaże ona powstanie narcyzmu z zatrzymaniem się na pewnym etapie w procesie rozwoju jednostki. Według Kohuta osoba narcystyczna w dzieciństwie nie doświadczała miłości ze strony rodziców w taki sposób, aby mogła stać się dla niej źródłem siły wewnętrznej umożliwiającej jej dążenie do własnego wzrostu, opartego na zdrowej separacji od kochających ją opiekunów i budowaniu własnej tożsamości<sup>16</sup>. Dziecko, którego wartość nie była w wystarczający sposób potwierdzana miłością rodziców, wycofuje się w swój własny świat, izolując się, udowadniając sobie i innym, że nikogo nie potrzebuje. W ten sposób ucisza w sobie ranę spowodowaną odrzuceniem, skoro nie może być kochane za to, jakim jest, tworzy fałszywy obraz, aby uniknąć bólu uczucia bycia niekochanym. To fałszywe „ja” jest wykreowane na potrzeby innych, aby pozyskać w ten sposób ich uwagę, szacunek czy miłość, jest formą ekspresji komunikatu „muszę być tym, kim ktoś inny chce abym był, tylko w ten sposób będę doświadczał jego miłości”<sup>17</sup>. Taki sposób chronienia się przed brakiem sprzyja rozwojowi wyższościowej postawy, osoba posiada zdolność bycia zaspokajaną przez siebie samą. Powstaje w ten sposób narcystyczne wielkościowe

<sup>16</sup> Por. G. Gabbard, *Psychiatria psychodynamiczna w praktyce klinicznej*, Kraków 2009.

<sup>17</sup> Por. S. Johnson, *Style charakteru*, Poznań 1998, s. 168.

„ja”, osoba narcystyczna staje się dla siebie samej „idealnym kimś”. Im bardziej idealizuje ona fałszywe, wielkościowe „ja”, tym mocniej w sposób nieświadomy zaprzecza noszeniu w sobie otwartej rany niezaspokojonego głodu miłości. Staje się wtedy kimś nieświadomym potrzeb drugiej osoby, niebacznym, nieprzywiązującym uwagi do reakcji innych ludzi na siebie, pochłoniętym sobą, aroganckim i odpornym na krytykę, która zresztą w jego mniemaniu nie ma znaczenia w odniesieniu do jego osobistej wielkości. Taka osoba, już jako dorosły, szuka nieustannego potwierdzania swojej wartości, używając do tego innych<sup>18</sup>. Taki opis pasuje do charyzmatycznych, autorytarnych liderów, często przypisujących sobie specjalne prawa względem osób od siebie zależnych, posiadających cechy przywódcy, który dopuszcza się nadużycia wobec drugiej osoby<sup>19</sup>.

Używanie innych do potwierdzenia własnej wartości jest cechą trafnie identyfikowaną z narcyzmem, którego wyróżnia wtedy niezdrowa miłość własna, wykorzystująca innych do wzmacniania własnego „ja”. Glen Gabbard, prezentując charakterystykę osobowości narcystycznej, zwraca uwagę na stosunkowo trudniej rozpoznawany, skrajnie odmienny sposób przeżywania narcyzmu, jakim jest obsadzenie go wokół nieśmiałości, bycia nadmiernie przewrażliwionym na swoim punkcie. Taki nadwrażliwy narcyzm, w odróżnieniu od niebaczącego na innych, wyższościowego narcyza, pozornie unika stawiania się w centrum uwagi innych. Według Gabbarda taka nie robi tego ostentacyjnie, ale niejako po kryjomu, czerpie przyjemność z bycia tym naj-cichszym, naj-skromniejszym, naj-mniejszym. Zarówno wyższościowy, jak i nadwrażliwy narcyzm jest formą fałszywego „ja”, które pozwala zakryć na dwa różne sposoby narcystyczną ranę bycia niekochanym. Narcyzm nadwrażliwy byłby skrajnie wyczulony na innych, nieśmiały, wycofany, kierujący uwagę poza siebie samego, unikając w ten sposób bycia w centrum, przy tym jego delikatność wyrażałaby się w ogromnej wrażliwości na innych,

<sup>18</sup> Por. H-P. Röhr, *Narcyzm – zakłète „ja”*, Poznań 2007.

<sup>19</sup> Por. P. Zivi, J. Poujol, *Nadużycie*, Kraków 2010, s. 52.

ale szczególnie w kontekście sygnałów krytyki, niedoceny, które stawałyby się dla niego źródłem upokorzenia<sup>20</sup>.

Nadużycie sumienia w relacji duszpasterza o osobowości narcystycznej z osobą od niego zależną zawsze wiąże się z utratą jej (tej osoby) indywidualności. Osoba narcystyczna nie będzie brała pod uwagę indywidualnych potrzeb innych, nie będzie to miłość skierowana do kogoś innego, ale zdominowana miłością własną. Osoba zależna będzie mogła rozwijać się tylko w odniesieniu do wyidealizowanego „ja” osoby narcystycznej, poprzez ujednolicenie, odwzorowanie oczekiwań duszpasterza, a nie sprzyjanie własnej indywidualności. Stephen Johnson, opisując tego rodzaju dynamikę, podkreśla, że w ten sposób dochodzi do tzw. kateksji narcystycznej, w której osoba narcystyczna obsadza zależną od siebie w roli swojego „przedłużonego ja”. Osoba zależna poddana temu procesowi staje się celem zaangażowania, przywiązania, działań osoby narcystycznej, ale nie wiąże się to z zauważaniem jej podmiotowości. Przeciwnie, powiązane jest to z jednoczesnym niedostrzeganiem jej samodzielnego życia i aktywności. Tak traktowana osoba zależna staje się częścią życia narcyza, jej wartość potwierdza się tylko w relacji z nim, a celem jej życia staje się bezwarunkowe zaspokajanie wszystkich jego potrzeb<sup>21</sup>.

Bycie idealizowanym w ten sposób przez swoich wiernych daje, w poczuciu osobowości narcystycznej, szczególne prawa do rozporządzania sumieniami innych. Posiadana władza, wiedza i swego rodzaju mądrość stają się dla narcyza potwierdzeniem bycia obdarowanym przez Boski Autorytet, który ona sama reprezentuje wobec osób od niego zależnych. Posłuszeństwo wiernych wyrażone w słuchaniu nauczania Kościoła, wypełnianiu przykazań, zrównane zostaje z posłuszeństwem konkretnej osobie, która tę naukę głosi z ambony, czy w konfesjonale. Wielu wiernych nadal przekonanych jest błędnie, że w sakramencie po-

<sup>20</sup> Por. G. Gabbard, *Psychiatria psychodynamiczna*, Kraków 2009, s. 437.

<sup>21</sup> Por. S. Johnson, *Style*, Poznań 1998, s. 172.

kuty spotykają w osobie kapłana samego Boga, a nie człowieka, który posługuje tam w imieniu wspólnoty Kościoła.

James i Melissa Griffith zwracają uwagę na to, że relacja z narcystycznym liderem w skrajnej formie zawsze wiąże się z wykorzystywaniem innych. „Narcyzm złośliwy” przywódcy sprawia, że wchodzi on w relacje jednostronnie korzystne, w których osoba zależna nie może liczyć na wzajemność. Według Griffithów taki sposób budowania relacji stanowi antytezę duchowości, zauważają, że narcystyczny lider maskuje swój sposób używania innych, odwołując się do wartości duchowych i samego Boga. Zrównanie osoby duszpasterza z tym, komu należy się wyjątkowe traktowanie poprzez posiadanie władzy i kontroli nad osobami od siebie zależnymi jest przyczyną utrwalania podziału hierarchicznego, który, choć właściwy dla każdej grupy społecznej, w tym wypadku jest utrwalaniem patologicznego klerykalizmu. Duszpasterz o patologicznej strukturze osobowości narcystycznej w skrajnym przypadku będzie odnosił wszystko to, co przynależne Bogu, a wynikające z aktu wiary, czyli posłuszeństwo, cześć, uwielbienie, do samego siebie, w ten sposób wykorzystując innych do zdobycia szacunku. Uprzywilejowanie duszpasterza względem osoby zależnej w relacji duszpasterskiej staje się źródłem nadużycia władzy i kontroli, które w tym wypadku prowadzą do powstania „systemowego zła”<sup>22</sup>.

#### 4. Koluzja pary narcystycznej w duszpasterstwie

Termin *koluzja* w języku psychoanalizy oznacza wzajemne oddziaływanie partnerów relacji, które dokonuje się przede wszystkim na poziomie nieświadomym dla nich dwojga. Wzajemna zależność partnerów relacji przeżywana jest także na poziomie świadomym, ale to, co widoczne jest tylko odzwierciedleniem wspólnej dla uczestników ko-

<sup>22</sup> Por. J. Griffith, M. Griffith, *Odkrywanie duchowości w psychoterapii*, Kraków 2008, s. 290.

luzji ich nierozwiązanego, nieświadomego konfliktu podstawowego<sup>23</sup>. Termin ten rozpowszechnił Jürg Willi, który pracując z parami małżeńskimi na gruncie psychoanalizy, zwrócił uwagę na specyficzny dla nich sposób porozumiewania się. Każda osoba w parze małżeńskiej, według Williego, porozumiewa się, bazując na sposobach komunikacji wyniesionych z własnej historii rodziny pochodzenia połączonej z jej osobistą historią, determinowaną w pewnym sensie nieświadomymi aspektami tejże. Tak zależne od siebie jednostki na przemian wzmacniają lub tłumią swoje zachowania, tkwiąc w tym samym układzie współzależności, sprzyjającym utrzymywaniu *status quo* nieświadomego konfliktu podstawowego. Konflikt, który w ten sposób jest utrzymywany przy życiu, staje się gwarantem przetrwania tej pary. Jest ona w nim zatrzymana, jakby we wzajemnym klinczu, który dopóki pozostaje nierozwiązany, nie konfrontuje ich z prawdziwymi kosztami budowania wzajemnej relacji. Teoria Williego, oparta na klinicznym doświadczeniu pracy z małżeństwami, może być odniesiona także do innych intymnych, bliskich relacji. Dzięki niej można opisać nieświadome siły i nierozwiązane konflikty podmiotów relacji, które determinują sposoby wchodzenia i trwania w związkach partnerów interakcji, zaspokajających w ten sposób wzajemne świadome i przede wszystkim nieświadome potrzeby.

Relacje duszpasterskie, opierające się na głębokich więziach dotyczących spraw tak intymnych jak sumienie i jego wewnętrzne decyzje, należą także do takich relacji, w których dochodzi do powstania koluzji narcystycznej. Jest ona wówczas skoncentrowana wokół dominujących nieświadomych konfliktów związanych z granicami, w których partnerzy stają przed dylematem pomiędzy rezygnowaniem z siebie dla drugiego, dążeniem do jedności, a odgraniczaniem się od partnera, troszcząc się w ten sposób o swoją autonomię i różnorodność. Konflikt taki zogniskowany zostaje wokół pytania, czy jest się w relacji zależności kimś, kto zachowuje swoją odrębność, czy jest się raczej poszerze-

---

<sup>23</sup> Por. J. Willi, *Związek dwojga. Psychoanaliza pary*, Warszawa 2014.



niem lub przedłużeniem „ja” partnera relacji<sup>24</sup>. De Lassus opisuje tego rodzaju dynamikę, zwracając uwagę na współdział osób zależnych w zaistnieniu nadużycia. Dzieje się tak, gdy osoba zależna – o słabej sile charakteru, z nieukształtowaną tożsamością lub stojąca w obliczu przerażających jej możliwości poznawcze dylematów życiowych – niejako poprzez swoją pasywność domaga się od osoby lepiej od niej zorganizowanej wtargnięcia w swoje sumienie, po to, by wyzbyć się w ten sposób własnych niepokojów, zastępując je pewnością płynącą od autorytetu<sup>25</sup>.

Willi, podobnie jak wcześniej Gabbard, mówiąc o koluzji partnerów narcystycznych, wskazuje na dwa różne typy narcystycznego rysu osobowości. To, co dla Gabbarda było wyższościowością, Willi nazywa egoizmem, to, co było określane nadwrażliwością nazywa altruizmem. Narcyz egoistyczny pragnie być podziwiany, więc w sposób komplementarny dla tej potrzeby wybiera partnera, który ze względu na własną psychopatologię jest w stanie mu to dać, takiego, który pragnie poświęcić się, zrezygnować z własnego „ja”, w ten sposób chcąc zapożyczyć lepsze „ja” swojego partnera. Willi opisuje te postawy charakterystyczną postacią dialogu partnerów narcystycznych. Wyższościowy partner koluzji – egoistyczny, wypowiada swoje motto życiowe w postaci: „Mogę być wspaniały, ponieważ ty mnie uwielbiasz”, na co uzyskuje odpowiedź partnera altruistycznego, umniejszającego się: „Mogę cię uwielbiać, ponieważ jesteś dla mnie taki wspaniały”<sup>26</sup>. Związek taki opiera się na wzajemnym dopełnieniu z utratą własnego odrębnego życia. Być może w ten sposób można tłumaczyć duszpasterskie relacje oparte na wyłączności, swego rodzaju nadużyciu sprawiającym, że tylko ten duszpasterz jest prawdziwym duszpasterzem, dzięki któremu możliwy jest wzrost duchowy, a wraz z jego zniknięciem znika także wiara i gorliwość religijna podopiecznego. Takie uzależnienie może dotyczyć także duszpasterza, gdy zaczyna wierzyć bezkrytycznie w to, że tylko on sam posiada

<sup>24</sup> J. Willi, *Związek dwojga...*, Warszawa 2014, s. 87.

<sup>25</sup> D. de Lassus, *Zagrożenia i wypaczenia...*, Kraków 2022, s. 290.

<sup>26</sup> J. Willi, *Związek dwojga*, Warszawa 2014, s. 108.

zdolność i prawo do właściwego kierowania duchowymi dylematami swoich podopiecznych, a każdy inny duszpasterz mógłby ich skrzywdzić. Urasta on wtedy do bycia kimś niezbędnym. Obydwa podmioty takiej interakcji, zarówno egoistyczno-wielkościowy, jak i altruistyczno-nadwrażliwy w sposób komplementarny znajdują potwierdzenie swojej wartości. Będą one siebie nawzajem potrzebowały, zaspokajając w ten sposób swoje świadome i nieświadome potrzeby. Narcystyczna koluzja może spełniać kryteria nadużycia sumienia, gdyż to, co jest gwarantem trwania takiego związku opiera się z jednej strony na używaniu władzy, a z drugiej na uległości, zaprzecza temu, co jest domeną sumienia, wolności i dojrzałości.

## Podsumowanie

Nadużycie sumienia jest zjawiskiem bardzo trudnym do jednoznacznego zidentyfikowania. Pomocą w tym okazuje się użyty do opisu tego zjawiska język kategorii psychologicznych, uwrażliwiających szczególnie na możliwości patologicznego rozwoju jednostki.

Dla opisu zjawiska sumienia, szczególnie jego roli w formowaniu osobowości wierzącego (jest nim nie tylko osoba zależna w relacji duszpasterskiej, a także sam duszpasterz), oprócz języka teologicznego niezbędna jest antropologia, a także psychologia z jej wnikliwością dotyczącą relacji międzyludzkich. To integralne podejście do analizy zjawiska nadużycia sumienia pozwoli uniknąć błędów w podejściu do fenomenu zależności w duszpasterstwie. Dość często, z uszczerbkiem dla jakości jej funkcjonowania, niedoceniony zostaje poziom horyzontalny, a przeceniony wertykalny – budując skrajnie fideistyczne podejście i odwrotnie, gdy górę biorą elementy czysto psychiczno-emocjonalne, deformując więź duszpasterską w czysto towarzyską.

## Bibliografia

- Abgrall J-M., *Sekry. Manipulacja psychologiczna*, Gdańsk 2005.
- Broniek R., *Pranie mózgu. Mit czy rzeczywistość*, w: *Grupy kultowe. Uwarunkowania społeczne*, M. Gajewski (red.), Kraków 2012, s. 445–471.
- Dzierżon G., *Zakres sprawowania władzy rządzenia w kanonicznym porządku prawnym (kan. 130 Kodeksu Prawa Kanonicznego z 1983 roku)*, „Rocznik Nauk Prawnych” t. XXVIII nr 3 (2018), s. 181–191.
- Katechizm Kościoła Katolickiego*, Poznań 1994.
- Freud Z., *Kultura jako źródło cierpień*, Warszawa 2013.
- Gabbard G., *Psychiatria psychodynamiczna w praktyce klinicznej*, Kraków 2009.
- Griffith J., Griffith M., *Odkrywanie duchowości w psychoterapii*, Kraków 2008.
- Johnson S., *Style charakteru*, Poznań 1998.
- Kłoczowski J., *Sumienie a superego, czyli paradoksalna bliskość Tomasza z Akwinu i Freuda*, w: *Między konfesjonatem a kozetką*, K. Jabłońska, C. Gawryś (red.), Warszawa 2010, s. 121–133.
- Kodeks Prawa Kanonicznego, przekład polski zatwierdzony przez Konferencję Episkopatu Polskiego*, Poznań 1984.
- De Lassus D., *Zagrożenia i wypaczenia życia zakonnego*, Kraków 2022.
- Leżohupski R., *Nadużycia duchowe. Świadomość, zapobieganie, oczyszczenie*, Niepokalanów 2022.
- Mudrak E., *Człowiek w poszukiwaniu siebie, Innego i Boga*, Kraków 2018.
- Rizzuto A-M., *Narodziny żyjącego Boga*, Kraków 2012.
- Röhr H-P., *Narcyzm – zakłete „ja”*, Poznań 2007.
- Willi J., *Związek dwojga. Psychoanaliza pary*, Warszawa 2014.
- Zivi P., Poujol J., *Nadużycie duchowe*, Kraków 2010.

**Abstract:** This article attempts to answer the question of what is an abuse of conscience in a pastoral relationship. The author, without overlooking the theological aspects related to the issue of conscience, tries to find the answer by moving on the ground of psychology, especially psychoanalysis. Describing the phenomenon of abuse of conscience, the author primarily focuses on analysing the dynamics of the relationship between the dependent person and the spiritual authority (believer and clergyman), describing it in terms of narcissistic psychopathology.

**Keywords:** abuse of conscience, dependent, authority, narcissistic pathology in the pastoral relationship

Jacek Prusak

---

## Osoba w trudnej sytuacji emocjonalnej (w kryzysie) jako dorosła bezbronna

**K**ongregacja Nauki Wiary w opublikowanym w 2020 roku *Vademecum dotyczącym wybranych kwestii proceduralnych w zakresie postępowania w przypadkach nadużyć seksualnych popełnianych przez duchownych wobec małoletnich* podkreśla, że prawo kościelne zrównuje z osobą małoletnią „osoby, które są trwale niezdolne posługiwać się rozumem” (por. art. 6 § 1, 1°, *Sacramentorum sanctitatis tutela*, SST). Do tej kategorii osób zalicza zaś „każdą osobę chorą, z ułomnościami fizycznymi lub umysłowymi albo pozbawioną wolności osobistej, która faktycznie, nawet sporadycznie, ogranicza jej zdolność rozumienia lub chcenia, czy też w inny sposób przeciwstawienia się agresji” (por. art. 1 § 2, b, *Vos estis lux mundi*, VELM)<sup>1</sup>. Definicja

---

<sup>1</sup> Kongregacja Nauki Wiary, *Vademecum dotyczące wybranych kwestii proceduralnych w zakresie postępowania w przypadkach nadużyć seksualnych popełnianych przez duchownych wobec małoletnich*, [https://www.vatican.va/roman\\_curia/congregations/](https://www.vatican.va/roman_curia/congregations/)

ta wskazuje na osobę bezradną, a więc taką, która z różnych powodów nie może posługiwać się rozumem przy ocenie czynników ryzyka i/ bądź przeciwstawić się zagrożeniu (krzywdzie) – jest więc niezdolna do udzielenia zgody na obcowanie płciowe i/lub inne czynności seksualne. Dokumenty kościelne, zgodnie z kryteriami Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), przyrównują ją do osoby niepełnosprawnej, „która nie może samodzielnie, częściowo lub całkowicie, zapewnić sobie możliwości normalnego życia indywidualnego i społecznego na skutek wrodzonego lub nabytego upośledzenia fizycznego lub psychicznego”<sup>2</sup>.

Powstaje więc pytanie, pod jakimi względami może nią być osoba dorosła przeżywająca załamanie emocjonalne, gdy znajduje się w kryzysie psychologicznym? Posługując się językiem fachowym, chodzi o określenie podatności wiktyimizacyjnej lub wiktymogennej, a więc określenie czynników ryzyka związanych z doświadczeniem przemocy w sytuacji kryzysu psychologicznego<sup>3</sup>. Podatność wiktyimizacyjna to „pewien zespół dyspozycji sprawiający, że jednostka staje się szczególnie podatna na bycie ofiarą, przy czym źródłem tej podatności mogą być pewne stałe cechy osobiste jednostki, na przykład fizyczna lub psychiczna słabość, sytuacja społeczna, w jakiej znajduje się osoba”<sup>4</sup>.

---

cfaith/documents/rc\_con\_cfaith\_doc\_20200716\_vademecum-casi-abuso\_pl.html (20.10.2022).

<sup>2</sup> Por. *Świadomość. Zapobieganie. Reagowanie. Zasady ochrony dzieci, młodzieży, osób niepełnosprawnych i bezradnych przed wykorzystaniem seksualnym w diecezji opolskiej*, ks. Grzegorz Strzelczyk, ks. Joachim Waloszek (red.), Opole 2020, s. 24.

<sup>3</sup> Por. K. Nowakowski, K. Szarras-Kudzia, S. Przewoźnik (red.), *Oblicza wiktyimizacji. Ujęcie interdyscyplinarne*, Kraków 2022.

<sup>4</sup> N. Mirska, *Podatność wiktyimizacyjna a samoocena i optymizm*, „Bezpieczeństwo. Teoria i Praktyka” 1–2 (2009), s. 139.

## 1. Trudne sytuacje i wydarzenia krytyczne a kryzys emocjonalny

Najogólniej można powiedzieć – odwołując się do języka potocznego – że „sytuacja trudna to taka, z którą osoba nie może sobie poradzić”<sup>5</sup>. Dana sytuacja jest trudna, ponieważ (1) obiektywnie przekracza możliwości zaradcze człowieka, albo (2) jest całkowicie nowa i brak osobie wypracowanego sposobu zareagowania, albo (3) pojawia się zbyt nagle, zaskakując swoją intensywnością, albo (4) trwa zbyt długo i zmaganie się z nią wyczerpało osobowe zasoby jednostki, albo (5) dotychczasowe sposoby radzenia sobie okazały się nieskuteczne. W literaturze przedmiotu istnieją różne klasyfikacje i typologie sytuacji trudnych w zależności od tego, na jaki aspekt kładzie się główny nacisk: czy na to (a) kogo ta sytuacja dotyczy, czy na to (b) jaki jest rodzaj (ciężar gatunkowy) sytuacji trudnej, czy na to (c) w jakim kontekście (okolicznościach) występuje, czy też (d) na jaką pomoc (wsparcie) może dana osoba faktycznie liczyć<sup>6</sup>.

W porównaniu jednak z typowymi sytuacjami trudnymi i stresowymi, trudne sytuacje o charakterze krytycznym (kryzysy) wyróżnia poważny poziom zakłócenia relacji: człowiek – środowisko. Sytuację trudną i stresową można znieść, przetrwać, przeczekać. Natomiast sytuacje kryzysowe wymagają dokonania przemian w relacjach Ja – otoczenie, gdyż zagrażają ważnym i cenionym przez jednostkę wartościom i relacjom. Wstrząsają podstawami tego, co subiektywnie niezbywalne, abyśmy mogli pozostać sobą, a więc zachować swoje poczucie tożsamości<sup>7</sup>. W sytuacji kryzysowej dochodzi więc do załamania równowagi psychicznej. Pomimo wielu podobieństw między kryzysem a traumą

<sup>5</sup> W. Okła, *Poradnictwo terapeutyczne*, Lublin 2013, s. 15.

<sup>6</sup> Tamże, s. 22–29.

<sup>7</sup> Zob. D. Kubacka-Jasiecka, M. Ziarko, *Pomoc psychologiczna w różnych typach kryzysu*, w: *Psychologia kliniczna*, L. Cierpiałkowska, H. Sęk (red.), Warszawa 2016, s. 675.

– te ostatnie stanowią następstwo wydarzeń krytycznych czy katastroficznych o szczególnym charakterze i intensywności – istnieją między nimi znaczące różnice jakościowe. Do najważniejszych z nich zalicza się: nielimitowany czas trwania (miesiące, a nawet lata) oraz patologiczny charakter symptomów traumy (np. dysocjacje, reminiscencje, intruzje, koszmary nocne, dialektyka: pobudzenie-„zamrożenie” uczuć). Niemniej w przebiegu zaburzeń potraumatycznych mogą występować typowe krótkotrwałe stany ostrego kryzysu, nakładające się na trwające w czasie symptomy traumy<sup>8</sup>.

W psychologicznej typologii kryzysów zazwyczaj bierze się pod uwagę kryteria formalne bądź treściowe. Kryteria treściowe bywają jednak nieostre, co powoduje, że wyróżnione typy kryzysów nakładają się na siebie. Uwzględniając zaś kryteria formalne, przeciwstawia się kryzysy:

- normatywne (przewidywalne) – sytuacyjnym (niespodziewanym);
- ostre – narastającym powoli lub występującym w przebiegu stresu długotrwałego (błędnie określane mianem chronicznych);
- sytuacyjne (zewnątrzpochodne) – egzystencjalnym (wewnątrzpochodnym);
- inicjujące wzrost osobowości – prowadzącym do rozwiązań patologicznych<sup>9</sup>.

Stosunkowo prosty, i popularny w literaturze przedmiotu, jest podział kryzysów na:

- kryzysy rozwoju i przemiany w biegu życia;
- kryzysy rodzinne i małżeńskie;
- kryzysy sytuacyjne i traumatyczne;
- kryzysy katastroficzne (środowiskowe)<sup>10</sup>.

<sup>8</sup> Tamże, s. 676.

<sup>9</sup> Tamże, s. 677.

<sup>10</sup> Zob. R.K. James, B.E. Gilliland, *Strategie interwencji kryzysowej*, Warszawa 2004.



Niezależnie jednak od kategoryzacji sytuacji kryzysowych mają one pewne elementy wspólne, do których zalicza się: napięcie emocjonalne, zakłócenie procesów poznawczych i w konsekwencji dezorganizację zachowania<sup>11</sup>. W piśmiennictwie na temat kryzysu brakuje powszechnie akceptowanej definicji kryzysu emocjonalnego (psychologicznego), przyjmuje się jednak, że występują one nagle lub rozwijają się stopniowo, a powstałe na skutek wydarzeń krytycznych napięcie narasta, aż do wyczerpania dotychczasowych możliwości zaradczych i załamania mechanizmów regulacyjnych. Ów kryzys jest zjawiskiem dwuwartościowym – łączy w sobie zarówno możliwość wystąpienia zaburzeń (w wypadku daremnego zmagania się z zagrażającą sytuacją), jak i szansę rozwoju – wyjścia z kryzysu jako osoba bardziej dojrzała i mocniejsza (tzw. drugie narodziny).

Uważa się, że istnieją uniwersalne schematy obrazujące przechodzenie stanów reaktywnych wywołanych wydarzeniami krytycznymi w stany kryzysowe, takich jak schemat faz reakcji kryzysowej Geralda Caplana<sup>12</sup> czy model Lynne Sugerma<sup>13</sup>. Z badań wynika, że stosunkowo najczęstszym zakończeniem kryzysu pozostaje powrót do przedkryzysowego poziomu funkcjonowania, co nie oznacza automatycznie rozwiązania problemów zrodzonych przez wydarzenia krytyczne. Zakończony, ale nierozwiązany kryzys, obniżający poczucie własnej wartości, stanowi potencjalne źródło przyszłych, kolejnych stanów kryzysowych<sup>14</sup>.

---

<sup>11</sup> W. Okła, *Poradnictwo terapeutyczne*, s. 29.

<sup>12</sup> G. Caplan, *Emotional crisis*, w: *The Encyclopedia of Mental Health*, M. Deusch, H. Fishbein (red.), New York 1963, s. 200–209.

<sup>13</sup> Zob. M. Adamczak, *Krytyczne zdarzenia życiowe i radzenie sobie z nimi – wybrane zagadnienia*, w: *Elementy psychologii klinicznej*, t. 2., B. Waligóra (red.), Poznań 1992, s. 47–62.

<sup>14</sup> D. Kubacka-Jasiecka, M. Ziarko, *Pomoc psychologiczna w różnych typach kryzysu*, s. 677.

## 1.1. Zmagania religijno-duchowe

Oprócz wcześniej wymienionych kryzysów psychologicznych czynnikami ryzyka zwiększającymi podatność osób dorosłych na bycie ofiarą duchownych są tzw. zmagania religijno-duchowe, których wspólną cechą są napięcia i konflikty dotyczące spraw wiary. Źródłem owych zmagania może być relacja z Bogiem lub interakcje z innymi osobami religijnymi, a także sam podmiot przeżywający wątpliwości religijne czy konflikty moralne. Napięcia te mogą przybierać formę pojedynczych, elementarnych negatywnych emocji o intensywnym ale krótkotrwałym przebiegu (np. smutek, gniew lub poczucie winy); ale mogą również przebiegać pod postacią złożonych konfliktów wewnętrznych, w których człowiek doświadcza myśli i uczuć trudnych do pogodzenia<sup>15</sup>.

Owe zmagania wykazują dodatnie powiązania z objawami depresji, niepokojem, stanem gniewu i poczuciem osamotnienia oraz ujemne związki z satysfakcją z życia i poczuciem sensu życia. Nie należy ich jednak rozumieć czy traktować jako psychopatologii czy niedojrzałości duchowej. Chociaż często towarzyszy im napięcie i dezorientacja są naturalną i normalną częścią życia<sup>16</sup>. Można myśleć o nich jak o normatywnych kryzysach wiary w kontekście religijnego radzenia sobie ze stresem wywołanym trudnymi sytuacjami bądź jako kategorię dyspozycyjną czyli zgeneralizowaną tendencję do doświadczenia napięć związanych z myśleniem, przeżywaniem i postawami religijnymi, którą należy rozumieć raczej w kategoriach stanów niż cech osobowości, ale nie jako reakcję o charakterze religijnego radzenia sobie z konkretnym stresem.

---

<sup>15</sup> Por. B. Zarzycka, *Zmagania religijne. Uwarunkowania i funkcje*, Lublin 2017.

<sup>16</sup> Zob. K.I. Pargament, J.J. Exline, *Working with spiritual struggles in psychotherapy. From research to practice*, New York/London 2022.

## 2. Podatność na bezradność

W literaturze przedmiotu typologie podatności wiktymogennej tworzy się najczęściej w oparciu o trzy kryteria. Pierwsze z nich to typologie skoncentrowane na indywidualnych właściwościach ofiar przestępstwa. Drugi typ akcentuje udział ofiar w genezie przestępstwa, przyjmuje się tutaj, że przestępstwo wobec osoby wynika ze specyficznej relacji pomiędzy osobą a sprawcą, a także społecznego kontekstu wiktyimizacji. Trzeci rodzaj to typologie mieszane, będące syntezą pierwszych dwóch, koncentrują się bowiem zarówno na cechach indywidualnych ofiar, jak i na ich roli w zaistnieniu przestępstwa; biorą więc pod uwagę relację, jaką zaistniała pomiędzy sprawcą i ofiarą, oraz oddziaływanie czynników środowiskowych. Do tych typologii odnoszą się z kolei teorie oparte na modelu ekologicznym, modelu transakcyjnym oraz modelu integrującym pierwsze dwa i wzbogacającym je o aspekt rozwojowy<sup>17</sup>.

Dokonując teraz, nieco arbitralnego, rozróżnienia<sup>18</sup> na osoby w trudnej sytuacji emocjonalnej, nie wynikającej z zaburzenia psychicznego (psychotycznego czy neurotycznego), zaburzeń osobowości bądź problemów neurologicznych – omawianych w innych rozdziałach obecnej monografii – zawężę trudne sytuacje emocjonalne do osób psychicznie rozchwianych wskutek przeżywanego kryzysu. Najogólniej mówiąc, obejmuje ona ludzi nieradzących sobie z różnymi aspektami aktualnej sytuacji życiowej, zmagających się z problemami związanymi z tożsamością i alienacją – a szerzej rozpaczą egzystencjalną (bezsilnością, brakiem nadziei czy bezsensem życia). Inaczej mówiąc, chodzi o obecność cierpienia, które nie jest spowodowane chorobą lub niepełnością i obejmuje doświadczenie krzywdy i zranień osobistych.

<sup>17</sup> Zob. E. Kusz, *Wykorzystanie seksualne przez osoby duchowne – podatność wiktyimizacyjna małoletnich ofiar*, w: *Oblicza wiktyimizacji. Ujęcie interdyscyplinarne*, K. Nowakowski, K. Szarras-Kudzia, S. Przewoźnik (red.), Kraków 2022, s. 17–20.

<sup>18</sup> Ponieważ kategoria osób psychicznie rozchwianych zlewa się z kategorią osób neurotycznych.

Biorąc pod uwagę, od strony diagnostycznej, sytuację osób dorosłych potencjalnie bezradnych należałoby szczególnie zwrócić uwagę na:

- kryzysy sytuacyjne (losowe),
- kryzysy utraty,
- kryzysy suicydalne,
- kryzysy katastroficzne (środowiskowe),
- kryzysy powiązane z doznaniem przemocy.

Wszystkie łączy to, że nie należą do kryzysów normatywnych (rozwojowych). Występują nagle lub rozwijają się stopniowo, ale w każdym przypadku powstałe na skutek wydarzeń krytycznych napięcie narasta, aż do wyczerpania dotychczasowych możliwości zaradczych i załamania mechanizmów regulacyjnych jednostki<sup>19</sup>.

Caplan wyróżnił cztery fazy reakcji kryzysowej przypominające fazy reakcji na stres, wyróżnione z uwagi na narastający poziom napięcia blokującego kolejno (1) zachowania nawykowe, później (2) strategie awaryjne, wreszcie (3) wewnętrzpsychiczne środki zmagania się aż po nieskuteczność radzenia sobie, która prowadzi do wystąpienia (4) ostrej fazy kryzysu<sup>20</sup>.

Z kolei Sugerman opisała siedem sukcesywnych faz kryzysu:

- okres szoku – charakteryzowany przez brak mobilizacji do działania,
- pobudzenie (rozpacz) lub obronne pomniejszenie zagrożenia,
- zwątpienie w siebie,
- ujawnienie emocji,
- analiza sytuacji,
- nadanie sensu krytycznemu zdarzeniu,
- osiągnięcie integracji prowadzącej do równowagi emocjonalnej<sup>21</sup>.

---

<sup>19</sup> H. Sęk, *Kryzys*, w: *Leksykon psychiatrii*, Warszawa 1993.

<sup>20</sup> G. Caplan, *Emotional crisis*, s. 200–209.

<sup>21</sup> Zob. M. Adamczak, *Krytyczne zdarzenia życiowe i radzenie sobie z nimi – wybrane zagadnienia*, s. 47–62.

Należy jednak pamiętać, że przebieg kryzysu nie musi zawsze wyglądać w ten linearny (fazowy) czy schematyczny sposób, gdyż bywa modyfikowany przez czynniki indywidualne.

### 2.1. Kryzysy sytuacyjne i kryzysy utraty

*Kryzysy sytuacyjne (losowe)* mają charakter zewnątrzpochodny, gdyż stanowią reakcję na wydarzenia krytyczne, których człowiek nie może przewidzieć ani kontrolować. Od kryzysów rozwojowych odróżnia je ich przypadkowy, nagły, a niekiedy szokujący charakter. Tego typu kryzysom najczęściej towarzyszy poczucie zagrożenia, utraty, krzywdy, zachwiania sensu życia czy koncepcji Ja<sup>22</sup>. *Kryzysy utraty* mają miejsce wtedy, gdy osoba bezpowrotnie zostaje pozbawiona ukochanych osób, zwierząt czy cenionych wartości. Rozwiązanie tego typu kryzysów wymaga zaś dokonania przemian – relacji z innymi, kształtu życia, tożsamości.

Osoby w stanie ostrego kryzysu sytuacyjnego czy kryzysu utraty wymagają zdecydowanej, bezpośredniej pomocy interwencyjnej, a niekiedy ratunkowej, aby zapobiec dalszym szkodom, a nawet utracie życia przez poszkodowanego czy jego bliskich<sup>23</sup>.

### 2.2. Kryzysy suicydalne

Tego typu kryzysy charakteryzuje podjęcie nieskutecznej próby samobójczej lub samobójstwo dokonane. W tym ujęciu samobójstwo traktuje się jako przejaw bezpośrednich tendencji autodestruktywnych charakteryzujących ludzką naturę, ale zakłada się, że prawie we wszystkich przypadkach jest ono poprzedzone stanem kryzysowym określonym przez Erwina Ringela syndromem presuicydalnym. Podstawo-

---

<sup>22</sup> D. Kubacka-Jasiecka, M. Ziarko, *Pomoc psychologiczna w różnych typach kryzysu*, s. 678.

<sup>23</sup> Tamże, s. 678.

wymi elementami owego syndromu są: narastający lęk i niepokój oraz samoagresja, agresja hamowana i fantazje samobójcze. W syndromie tym mamy do czynienia z tzw. *zawężeniem dynamicznym* przejawiającym się zawężeniem życia i jego perspektyw, wycofywaniem się z relacji z innymi, rezygnacją z cenionych wartości oraz pesymistyczną („tunelową”) percepcją otoczenia i swojej przyszłości<sup>24</sup>. Inne ważne czynniki, mające swój udział w powstaniu takiego kryzysu, związane są z niską samooceną i niedostatkami własnej wartości osób suicydalnych, specyfiką ich osobowości, systemem przekonań życiowych oraz sposobem funkcjonowania. Ważną rolę odgrywają problemy związane z pozyskaniem pożądanego wsparcia bliskich oraz podtrzymaniem relacji zależności.

Trzeba jednak pamiętać, że dla zrozumienia mechanizmu indywidualnego zachowania samobójczego istotna pozostaje mniej lub bardziej uświadomiona intencja zachowania autodestruktywnego, zróżnicowana indywidualnie – od (1) intencji odebrania sobie życia (tzw. samobójstwo „prawdziwe”, bilansowe) poprzez (2) chęć ucieczki od swego Ja i awersyjnej samoświadomości, aż do (3) zamachów, czyli pozorowanych, instrumentalnych gestów samobójczych. W kontekście społecznym zaś ważnym komponentem zamachu samobójczego są jego funkcje odwoławcze, komunikacyjne, a więc pragnienie nawiązania zerwanych lub nadwyrężonych relacji z osobami znaczącymi. Tego typu zachowania samobójcze stanowią bowiem „krzyk o pomoc” i wyrażają cierpienie oraz rozpacz<sup>25</sup>.

### 2.3. Kryzysy katastroficzne (środowiskowe)

Do tej grupy należą kryzysy mogące mieć pochodzenie biologiczne (kłęski żywiołowe), ekonomiczno-gospodarcze, polityczne bądź wynikające z poważnych przemian społecznych. O intensywności reakcji kryzysowych wśród uczestników katastrof czy członków społeczności

<sup>24</sup> E. Ringel, *Gdy życie traci sens: rozważania o samobójstwie*, Szczecin 1987.

<sup>25</sup> D. Kubacka-Jasiecka, M. Ziarko, *Pomoc psychologiczna w różnych typach kryzysu*, s. 678–679.

oraz powszechnej traumatyzacji ludności w sytuacji katastrofy decydują głównie następujące czynniki:

- przyczyny, ewentualna intencjonalność zamiarów (politycznych, przestępczych itp.) oraz przewidywalność (obecność sygnałów ostrzegawczych);
- stopień ekspozycji jednostki na destrukcję otoczenia i śmierć ofiar;
- zakres oddziaływania na społeczność<sup>26</sup>.

Tego typu kryzysy występują u osób bezpośrednio zagrożonych utratą życia (tzw. ocalałych), jak również u świadków i obserwatorów śmierci bliskich, innych ludzi czy masowej zagłady, a także u ratowników, sprawozdawców i wszystkich, którzy odczuwają, że doszło do pogwałcenia bezpieczeństwa, więzi społecznych oraz godności ludzi. Doznawane w tym kontekście emocje i przeżycia tworzą „psychologiczny” wymiar katastrofy obejmujący tzw. syndrom poczucia winy ocalałego wraz z symptomami: „wdrukowania śmierci” (tłumiony lęk wywołany wszechobecnością śmierci), zaburzoną percepcją i poczuciem niereczywistości, nieautentyczności otaczającego świata<sup>27</sup>.

## 2.4. Kryzysy powiązane z doznaniem przemocy

Przemoc stanowi jedno z najczęstszych źródeł kryzysów emocjonalnych o uwarunkowaniach zewnętrznych, interpersonalnych i posługuje się zachowaniami agresywnymi w celu wywarcia wpływu na inne osoby, wymuszenia zachowania pożądanego przez sprawcę i przełamania oporu ofiary. Poza tym ma zawsze wyraźny kontekst społeczno-kulturowy; odwołuje się do sfery wartości, moralności, etyki i prawa, ale w manipulacyjny sposób<sup>28</sup>.

Kryzysy powiązane z przemocą zależą od:

<sup>26</sup> Tamże, s. 679.

<sup>27</sup> Tamże, s. 679.

<sup>28</sup> J.T. Tedeschi, R.B. Felson, *Violence, Aggression and Coercive Actions*, Washington 1997.

- jej rodzaju (fizyczna, psychiczna);
- intensywności, brutalności aktu (zagrożającego zdrowiu i życiu);
- parametrów czasowych (akt jednorazowy, przemoc powtarzająca się, chroniczna);
- przewidywalności (możliwości zapobiegania i obrony);
- relacji między sprawcą a ofiarą.

Przemoc ze strony obcych sprawców może być bardziej zagrażająca, z kolei ta ze strony osób bliskich bardziej dewastująca, gdyż niszczy poczucie bezpieczeństwa, wzajemne relacje, obraz Ja i świata. Trzeba mieć na uwadze także i to, że niektóre akty przemocy (np. gwałt) prowadzą częściej do ciężkich, wieloletnich zaburzeń traumatycznych niż stanów kryzysowych. Zachowania i akty przemocy mogą również stanowić następstwo, patologiczną konsekwencję nierozwiązanego kryzysu lub doznanej traumy – zarówno przez sprawców, jak i osoby krzywdzone<sup>29</sup>.

Do kryzysów emocjonalnych, których źródło stanowi przemoc fizyczna bądź psychiczna, zalicza się:

- kryzysy nakładające się na chroniczny stres związany z pozostawaniem w relacjach partnerskich ze sprawcą przemocy (przemoc partnerska i rodzinna);
- kryzysy będące skutkiem przemocy rówieśniczej i pracowniowej (tzw. *mobbing*);
- kryzysy wynikające z przemocy instrumentalnej (rabunek, maltretowanie, zemsta, terroryzm i in.);
- kryzysy powiązane z przemocą seksualną<sup>30</sup>.

---

<sup>29</sup> D. Kubacka-Jasiecka, M. Ziarko, *Pomoc psychologiczna w różnych typach kryzysu*, s. 679–680.

<sup>30</sup> Tamże, s. 679.



### 3. Ocena kryzysu i pierwsza pomoc

W literaturze przedmiotu można się spotkać z różnymi kryteriami oceny kryzysu, ale uważa się, że stałym komponentem oceny powinno być oszacowanie:

- zagrożenia samobójstwem lub zabójstwem;
- zdolności do radzenia sobie z presją otoczenia i otwarcia na zmiany;
- skłonności oraz chęci współpracy z osobami pomagającymi i interweniującymi;
- porównanie aktualnego stanu osoby z przedkryzysowym poziomem funkcjonowania;
- różnicowanie między ostrymi kryzysami sytuacyjnymi osób zasadniczo dobrze przystosowanych a kryzysami osób zmagających się z wielokrotnie nawracającymi problemami i trudnościami<sup>31</sup>.

W sytuacji osób zmagających się z konsekwencjami kryzysu głównym celem pomocy jest zapobieganie utracie równowagi lub/i przywracanie utraconej równowagi w wyniku zdarzenia krytycznego, a także przywracanie zdolności do działania i autonomii. Priorytetowe jest więc złagodzenie objawów kryzysu, przywrócenie równowagi psychicznej, zapobieżenie przejścia kryzysu ostrego w stan chroniczny oraz przywrócenie umiejętności samodzielnego radzenia sobie – w tym umiejętności poszukiwania i korzystania ze wsparcia społecznego. Tak więc charakterystyczne dla interwencji kryzysowej jest:

- udzielenie pomocy jak najszybciej po zdarzeniu – najlepiej w ciągu 24 godzin, gdyż w przeciwnym razie można utracić spontanicznie wyzwoloną gotowość u osoby w kryzysie do przyjęcia pomocy;

---

<sup>31</sup> Tamże, s. 681–682.

- intensywność kontaktów – w zależności od potrzeb osoby w kryzysie emocjonalnym, w początkowej fazie kontakty mogą być nawet codzienne;
- elastyczność oddziaływań – oprócz oddziaływań *stricte* psychologicznych pomoc może być bardziej „praktyczna” (np. zaangażowanie się w organizację sieci wsparcia, umówienie wizyty u prawnika, pomoc w wypełnieniu dokumentów itp.), ogólna zasada jest taka, by kierować się sytuacją danej osoby i jej potrzebami;
- mobilizacja naturalnego systemu wsparcia – między innymi spotkania z członkami rodziny, uruchomienie zasobów osoby poszkodowanej do poszukiwania wsparcia i gotowości do jego przyjęcia;
- kompleksowa odpowiedź na potrzeby osoby w kryzysie<sup>32</sup>.

Powracając do wcześniejszej typologii sytuacji kryzysowych, mogących mieć związek z bezradnością osoby dorosłej, można powiedzieć, że w *kryzysach sytuacyjnych*, ujmowanych jako kategoria ogólna, na plan pierwszy wysuwają się:

- wsparcie emocjonalno-psychologiczne przywracające utracone poczucie bezpieczeństwa i równowagę psychiczną;
- pomoc psychologiczna ułatwiająca realistyczną percepcję sytuacji kryzysu i jej akceptację;
- zachęcenie do podjęcia tzw. pracy żałoby, wysiłku na rzecz wygaszenia (wycofania) emocji i osłabienia więzi łączących jednostkę z utraconymi osobami, dotychczasowymi pożądanymi aspektami życia;
- pomoc psychologiczna ukierunkowana na aktywizację i powiększanie zasobów zmagania się z kryzysem;
- włączenie osoby w kryzysie do sieci wsparcia w środowisku lokalnym, w wyjątkowych sytuacjach odciążenie jej od naporu

---

<sup>32</sup> K. Konczelska, *Interwencja kryzysowa w praktyce psychologicznej*, „Psychologia w praktyce” nr 2 (2018), s. 37.

sytuacji krytycznej i ciężaru odpowiedzialności poprzez uzyskanie możliwości zdystansowania się oraz krótkotrwałego odpoczynku we wskazanym do tego miejscu (np. schronisku, hostelu, itp.).

W *kryzysach katastroficznych* pierwszoplanową rolę odgrywa konieczność bezwzględnego zagwarantowania bezpieczeństwa fizycznego i psychicznego osobie poszkodowanej. Ponadto interwencje polegają na:

- udzieleniu wsparcia informacyjnego, organizacyjnego i rzeczowego (łączenie bliskich, poszukiwania członków rodziny, zapewnienie noclegu i pożywienia, pomoc w pochówku zmarłych itp.);
- pomocy psychologicznej, ułatwieniu ekspresji emocji i odreagowania napięcia przez poszkodowanych, empatycznym słuchaniu, wzmacnianiu siły ducha i nadziei;
- aktywizowaniu społecznym poszkodowanych, ułatwianiu kontaktu z innymi i wzmacnianiu więzi „wspólnoty losu”.

W *kryzysach powiązanych z doznaniem przemocy* pierwszoplanowe pozostaje również zapewnienie bezpieczeństwa fizycznego i psychicznego. Dalsze interwencje mają też na celu:

- ułatwienie ekspresji przeżywanych emocji i ich odreagowanie;
- pomoc psychologiczną ułatwiającą realistyczną percepcję sytuacji traumatycznej oraz aktywizującą wysiłek zmagania się;
- koncentrowanie uwagi na poznawczym przepracowaniu urazowego doświadczenia;
- skierowanie na psychoterapię traumy w wypadku nieskuteczności podjętej interwencji<sup>33</sup>.

Pomoc osobom w kryzysie może być dyrektywna bądź niedyrektywna, albo mieć charakter kooperacyjny (współpracujący). Wybór któregoś z tych podejść powinien być oparty o rzetelną ocenę poziomu mobilności (immobilności) osoby zmagającej się z trudnymi wydarzeniami w swoim życiu.

<sup>33</sup> Tamże, s. 684.

## 4. Demoralizacja a podatność na nadużycie

Chcąc zrozumieć stan ducha osób w trudnej sytuacji emocjonalnej, można przywołać koncepcję „demoralizacji” wskazującą na to, że „wszystkie takie osoby – w mniejszym lub większym stopniu – przeżywają bezradność, beznadziejność, zagubienie i mają poczucie niekompetencji”<sup>34</sup>. Niektórzy, znajdujący się w stanie silnej demoralizacji, nie panują nawet nad własnymi uczuciami i boją się, że postradają zmysły. Metaforycznie rzecz ujmując, „osoba zdemoralizowana chowa się do przestrzenno-czasowego kąta. Kurczowo trzyma się tych samych kilku nawykowych zachowań, unika nowości i cofa się przed wyzwaniem, boi się snuć dalekosiężne plany”<sup>35</sup>. Krótko mówiąc, „stan demoralizacji to stan beznadziejności, bezradności i izolacji, w której człowiek za wszelką cenę stara się jedynie przetrwać”<sup>36</sup>. Tak więc demoralizacja może być przyczyną objawów, ich konsekwencją lub jednym i drugim, a jej rola jest względna i różni się w zależności od osoby. Na jednym krańcu spektrum są skargi i dolegliwości bezpośrednio związane z demoralizacją (np. lęk i przygnębienie czy gniew i uraza). Na drugim końcu owego spektrum występują objawy, które na pewno nie są spowodowane przez demoralizację, za to często do niej prowadzą (np. dezorientacja poznawcza osób z chorobą Alzheimera czy huśtawki nastroju osób w chorobie afektywnej dwubiegunowej).

Niektóre osoby w stanie demoralizacji walczą z tymi, którzy próbują im pomóc, bo im nie ufają, inne są zbyt zdemoralizowane, aby pomocy szukać. Należy jednak pamiętać, że wiele osób w takim stanie ducha aktywnie poszukuje pomocy i przyjmuje ją z ochotą – co z kolei świadczy o ich podwyższonej podatności na sugestię, a więc także możliwości bycia zmanipulowanymi i dodatkowo zranionymi. Trzeba

---

<sup>34</sup> J.D. Frank, J.B. Frank, *Perswazja i uzdrawianie. Analiza porównawcza psychoterapii*, Warszawa 2005, s. 14.

<sup>35</sup> Tamże, s. 33.

<sup>36</sup> Tamże, s. 33.

również pamiętać, że wiele osób w kryzysie szuka takiej pomocy poza systemem ochrony zdrowia psychicznego – zwłaszcza w obrębie wspólnot czy instytucji religijnych<sup>37</sup>. Często chcą usłyszeć gotowe rozwiązania („Co ja mam zrobić w tej sytuacji?“, „Niech mi ksiądz powie, czy mam wybaczyć mężowi?“, itp.).

Kwestią pierwszej wagi, chroniącą osobę zdemoralizowaną w sensie psychologicznym przed krzywdą, jest więc właściwe rozpoznanie jej bezradności. Ocena ta musi uwzględniać rozpoznanie stanu kryzysu i jego rodzaju, określenie fazy przebiegu kryzysu oraz ewentualnego zagrożenia życia, jak również oszacowanie możliwości powrotu do równowagi i jego konsekwencji – tzw. prognozę kryzysu. Błędna ocena stanu kryzysowego może mieć miejsce w dwóch sytuacjach, które zawsze pociągają za sobą negatywne konsekwencje. Może być przedwczesna, a wtedy ogranicza samodzielność osoby, obniżając jej poczucie własnej skuteczności i zaradności pod pozorem udzielenia „koniecznej” pomocy psychologicznej czy wsparcia duchowego. Może być również zbyt późna, a wtedy pogłębia aktualny kryzys i może mieć nawet tragiczne następstwa, kiedy wsparcie duchowe mylnie się utożsamia z właściwą interwencją kryzysową pod pozorem wzmocnienia siły, mocy i wiary w siebie osób w kryzysie oraz zwiększenia ich samokontroli i kontroli nad sytuacją dzięki zaufaniu/powierzeniu się „Sile Wyższej” (Bogu).

## Wnioski

Normy prawa kanonicznego dotyczące ochrony osoby dorosłej bezradnej odnoszą się wprost tylko do jednej grupy sytuacji trudnych związanych z *kryzysem zdrowotnym* – nagłym bądź przewlekłym. Dotyczy on osób z niepełnosprawnością sensoryczną, fizyczną, psychiczną bądź złożoną. Do osób dorosłych bezradnych zalicza się w obszarze zdrowia psychicznego: osoby umyślowo upośledzone z niesprawnością

<sup>37</sup> Por. G. Durà-Vilà, *Sadness, Depression, And The Dark Night Of The Soul. Transcending The Medicalisation Of Sadness*, London 2017, s. 57–59.

intelektualną, osoby psychicznie chore z zaburzeniami osobowości i zachowania oraz osoby z zaburzeniami świadomości. Pozostałe sytuacje w obszarze zdrowia psychicznego wskazane są domyślnie, ale muszą spełniać jeden warunek: osoba dorosła zostaje uznana za bezradną tylko wtedy, kiedy nie może posługiwać się rozumem przy ocenie czynników ryzyka i/bądź przeciwstawić się zagrożeniu (krzywdzie). Taka wąska definicja nie uwzględnia jednak wszystkich czynników podatności wiktyimizacyjnej osób dorosłych oraz wpływu cech systemu społecznego, które miały wpływ na to, że dorośli stali się podatni na wykorzystanie seksualne.

Podatność wiktyimizacyjna może mieć miejsce w przypadku kryzysów emocjonalnych (psychologicznych), ponieważ charakteryzuje je stan nierównowagi psychicznej mający znaczenie przełomowe dla funkcjonowania. Najogólniej można bowiem powiedzieć, że kryzys emocjonalny jest szczególnym stanem stresu związanym z utratą równowagi psychicznej, co skutkuje poczuciem ekstremalnego dyskomfortu, paniką, niepokojem i zamętem emocjonalnym. W takiej sytuacji osoba może „stracić rozum”, nie czuć się zdolna do podejmowania autonomicznych decyzji, doznać szoku eliminującego możliwość mobilizacji aż po dezorganizację zachowania.

W takim stanie ducha („demoralizacja”) jest ona podatna na wykorzystanie w imię otrzymania koniecznej pomocy, ponieważ nie może już polegać na własnych zasobach czy to w postaci adekwatnych mechanizmów zaradczych równoważących współwystępowanie nierealistycznej percepcji sytuacji i braku odpowiedniego wsparcia środowiskowego, czy wtórnych strategiach zaradczych (mechanizmach obronnych). Jej psychologiczna bezradność czyni ją szczególnie podatną na doświadczenie krzywdy o urazowym charakterze, kiedy jest wikłana w relację zależności bez możliwości jej kontroli, a relacja ta jest erotyzowana pod płaszczykiem nawiązania bądź utrzymania „intymności duchowej”, bądź „rozeznawania woli Bożej”. Doznana krzywda, zadana pod pozorem udzielanej przez duchownego pomocy (wsparcia), powoduje

w niej urazy będące „psychicznymi ranami”, które wywołują kompleks niższości, poczucie poniesionej klęski albo osobistej obrazy. Dotykają one bezpośrednio jej poczucia własnej wartości, sprawiając, że czuje się niedoceniona, nieakceptowana i niezrozumiana. Odczuwa brak szacunku do siebie. Uraza jest bowiem „jak policzek dla duszy”, „jak uderzenie w twarz”, które wywołuje głęboki ból psychiczny<sup>38</sup>, a nawet traumę duchową<sup>39</sup>.

Rana, krzywda, uraz doznany w kontekście religijnym dotyka bowiem najgłębszych aspiracji, wartości i postaw tych, którzy zostali skrzywdzeni. Bycie człowiekiem oznacza bycie podatnym na zranienia oraz krzywdę i dochodzi do nich w naszych codziennych relacjach, ale kiedy krzywdę wyrządza przedstawiciel Kościoła lub jakaś jego instytucja, uraz i rozczarowanie są często bardziej bolesne i mniej oczekiwane. Dzieje się tak, ponieważ w duszpasterskiej działalności Kościoła wielu wiernych widzi „ucieleśnienie” swych najgłębszych ideałów i potrzeb. Owo poczucie krzywdy u dorosłej osoby bezbronnej może mieć różne natężenie, zależnie od okoliczności zarówno zewnętrznych, jak i wewnętrznych, będzie się też różniło od codziennego przeżywania niepowodzeń i małych trudności w relacjach międzyludzkich tym, że jest ono bardziej intensywne i głęboko przeżywane. Inaczej postrzega się, ocenia i przeżywa krzywdę wyrządzoną ze strony osoby uznawanej za bliską lub znaczącą, inaczej – jeśli jej sprawca jest osobą „drugorzędną”; inaczej, gdy dotyczy spraw bardzo istotnych dla danej osoby, a inaczej – gdy mniej istotnych.

Natężenie poczucia krzywdy zależy także od psychicznych cech samego dorosłego bezradnego, zwłaszcza jego temperamentu oraz siły jego przeżyć emocjonalnych. Trzeba bowiem pamiętać, że istnieje różnica

<sup>38</sup> B. Wardetcki, *Policzek dla duszy. Jak możemy lepiej poradzić sobie z urazami i odrzuceniem*, Kielce 2002, s. 7–8.

<sup>39</sup> Por. J. Prusak, A. Schab-Przybycień, *Psychiczne i duchowe konsekwencje wykorzystania seksualnego w dzieciństwie u osób dorosłych*, w: *Wykorzystanie seksualne osób małoletnich. Ujęcie interdyscyplinarne. Część I*, M. Cholewa, P. Studnicki (red.), Kraków 2021, s. 81–86.

między dawnym zdarzeniem krzywdy, które nie zostało uporządkowane i pozostawiło trwałe ślady w obecnym funkcjonowaniu człowieka, a wydarzeniem aktualnie uważanym za krzywdzące. Pierwsze działa w człowieku na zasadzie zadawnionej rany sprawiającej psychiczny i duchowy ból w konsekwencji „nierozliczonej przeszłości”. Ludzie nie zawsze jednak uświadamiają sobie doznane krzywdy, ale ich skutki mogą im towarzyszyć i przejawiać się w różnych okolicznościach w nieświadomym poczuciu wstydu, winy czy lęku. Drugie natomiast dotyczy terażniejszości i rzutuje na rozwiązywanie przez człowieka jego codziennych, aktualnych problemów – na przykład unikanie spowiedzi, zmniejszenie jej częstotliwości, a nawet odejście z Kościoła.

Uświadomienie sobie doznanej krzywdy nie powstaje jedynie w wyniku zdarzeń z innymi ludźmi, może także powstawać pod wpływem przeżycia zawodu z powodu niespełnionych oczekiwań, zwłaszcza wtedy gdy za ich niespełnienie odpowiedzialne są (lub są oskarżane) inne osoby – w tym przypadku: duchowni, a szerzej Kościół<sup>40</sup>.

Ważne jest więc, aby „ludzie Kościoła” udzielający „pierwszej pomocy” osobom w kryzysach emocjonalnych w ramach działalności duszpasterskiej znali swoje możliwości i ograniczenia zarówno w niesieniu takiej pomocy (udzielaniu wsparcia), jak i w radzeniu sobie z napięciami takich osób. Warto pamiętać, że „gubimy się nie tylko wtedy, gdy nie wiemy jak postępować, ale o wiele częściej wtedy, gdy nie znamy dobrze siebie”<sup>41</sup>. Istotna, a często krytyczna, jest także umiejętność współpracy z przedstawicielami służby zdrowia oraz instytucjami chroniącymi dorosłych bezbronnych, aby nie ulegały wtórnej wiktyimizacji<sup>42</sup>.

---

<sup>40</sup> Por. J. Prusak SJ, *Zrozumieć siebie. Odkryć Boga*, Kraków 2022, s. 243–272.

<sup>41</sup> E. Kennedy, S.C. Charles, *Jak pomagać dobrą radą. Poradnik*, Kraków 2004, s. 33.

<sup>42</sup> Podatność wiktyimizacyjna zasadniczo odnosi się do wiktyimizacji pierwotnej, a więc obejmuje te czynniki, które sprawiają, że osoba jest szczególnie podatna na bycie ofiarą. W przypadku wiktyimizacji wtórnej chodzi o skutki reakcji na przestępstwo osób otaczających ofiarę oraz instytucji publicznych, które powinny wymierzyć karę i ofiarować pomoc osobie skrzywdzonej. Tego typu wiktyimizacja wynika więc z in-



Należy więc pamiętać, że istnieją czynniki wspólne wskazujące na podatność wiktyimizacyjną dla wszystkich ofiar wykorzystania seksualnego oraz że istnieją również czynniki, które są specyficzne dla grup ofiar, wykorzystanych przez duchownych. W odniesieniu do osób dorosłych można powiedzieć, że są one przede wszystkim związane z typem religijności osób skrzywdzonych i sposobem radzenia sobie z kryzysami psychologicznymi oraz zmaganiem religijno-duchowymi, z ich podejściem do seksualności oraz z relacją do instytucji kościelnej i do elementów jej nauczania oraz do duchownych. Nie bez znaczenia jest tu także tzw. kultura klerykalna i społeczna percepcja relacji seksualnych osób dorosłych związana często ze stygmatyzacją kobiet jako „kusicielek” duchownych-celibatariuszy i postrzeganiem tych ostatnich jako ich ofiar. Innym przejawem tego myślenia jest traktowanie dorosłych ofiar księży jak „ofiar drugiej kategorii”, które same na siebie sprowadziły swoje nieszczęście i same są za nie odpowiedzialne.

## Bibliografia

- Adamczak M., *Krytyczne zdarzenia życiowe i radzenie sobie z nimi – wybrane zagadnienia*, w: *Elementy psychologii klinicznej*, t. 2., B. Waligóra (red.), Poznań 1992, s. 47–62.
- Caplan G., *Emotional crisis*, w: *The Encyclopedia of Mental Health*, M. Deutsch, H. Fishbein (red.), New York 1963, s. 200–209.
- Durà-Vilà G., *Sadness, Depression, And The Dark Night Of The Soul. Transcending The Medicalisation Of Sadness*, London 2017.
- Frank J.D., Frank J.B., *Perswazja i uzdrawianie. Analiza porównawcza psychoterapii*, Warszawa 2005.

---

terakcji pomiędzy cechami osoby skrzywdzonej przestępstwem, reakcją otoczenia i instytucji oraz jej subiektywnym przeżyciem, zarówno samej krzywdy, jak i wspomnianych reakcji. Zob. E. Kusz, *Wykorzystanie seksualne przez osoby duchowne*, dz. cyt., s. 17.

- James R.K., Gilliland B.E., *Strategie interwencji kryzysowej*, Warszawa 2004.
- Kennedy E., Charles S.C., *Jak pomagać dobrą radą. Poradnik*, Kraków 2004.
- Konczelska K., *Interwencja kryzysowa w praktyce psychologicznej*, „Psychologia w praktyce” nr 2 (2018), s. 34-38.
- Kongregacja Nauki Wiary, *Vademecum dotyczące wybranych kwestii proceduralnych w zakresie postępowania w przypadkach nadużyć seksualnych popełnianych przez duchownych wobec małoletnich*, [https://www.vatican.va/roman\\_curia/congregations/cfaith/documents/rc\\_con\\_cfaith\\_doc\\_20200716\\_vademecum-casi-abuso\\_pl.html](https://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_20200716_vademecum-casi-abuso_pl.html) (20.10.2022).
- Kubacka-Jasiecka D., Ziarko M., *Pomoc psychologiczna w różnych typach kryzysu*, w: *Psychologia kliniczna*, L. Cierpiałkowska, H. Sęk (red.), Warszawa 2016, s. 673–694.
- Kusz E. *Wykorzystanie seksualne przez osoby duchowne – podatność wiktyimizacyjna małoletnich ofiar*, w: *Oblicza wiktyimizacji. Ujęcie interdyscyplinarne*, K. Nowakowski, K. Szarras-Kudzia, K. Przewoźnik (red.), Kraków 2022, s. 15-35.
- Nowakowski K., Szarras-Kudzia K., Przewoźnik S. (red.), *Oblicza wiktyimizacji. Ujęcie interdyscyplinarne*, Kraków 2022.
- Mirska N., Podatność wiktyimizacyjna a samoocena i optymizm. Bezpieczeństwo. *Teoria i Praktyka*, 1-2, s. 137-152, 2009. <http://hdl.handle.net/11315/27386>.
- Okła W., *Poradnictwo terapeutyczne*, Lublin 2013.
- Pargament K.I., Exline J.J., *Working with spiritual struggles in psychotherapy. From research to practice*, New York/London 2022.
- Prusak J., *Zrozumieć siebie. Odkryć Boga*, Kraków 2022.
- Prusak J., *Wiara która więzi i która wyzwala*, Kraków 2023.
- Prusak J., Schab-Przybycień A., *Psychiczne i duchowe konsekwencje wykorzystania seksualnego w dzieciństwie u osób dorosłych*, w: *Wykorzystanie seksualne osób małoletnich. Ujęcie interdyscyplinarne. Część I*, M. Cholewa, P. Studnicki (red.), Kraków 2021, s. 81–86.
- Ringel E., *Gdy życie traci sens: rozważania o samobójstwie*, Szczecin 1987.
- Sęk H., *Kryzys*, w: *Leksykon psychiatrii*, Warszawa 1993.

*Świadomość. Zapobieganie. Reagowanie. Zasady ochrony dzieci, młodzieży, osób niepełnosprawnych i bezradnych przed wykorzystaniem seksualnym w diecezji opolskiej*, ks. Grzegorz Strzelczyk, ks. Joachim Waloszek (red.), Opole 2020.

Tedeschi J.T., Felson R.B., *Violence, Aggression and Coercive Actions*, Washington 1997.

Wardetzki B., *Policzek dla duszy. Jak możemy lepiej poradzić sobie z urazami i odrzuceniem*, Kielce 2002.

Zarzycka B., *Zmagania religijne. Uwarunkowania i funkcje*, Lublin 2017.

**Abstract:** In general, helpless adults are individuals with some type of disability. Church law emphasizes that this is a situation in which a person cannot use reason to assess risk factors and/or resist danger (harm). This article will address emotional crises unrelated to disability as a potential situation of helplessness. It will focus on situational (random) crises, loss crises, suicidal crises, catastrophic (environmental) crises, crises associated with experiencing violence and spiritual and religious struggles. Some recommendations will be made on how to recognize, assess, and respond to these crises and struggles in order to avoid abuse and harm.

**Keywords:** emotional crisis, disability, struggles, demoralization, defenseless adult, sense of injustice



Katarzyna Kutek-Sładek

---

## Osoby z niepełnosprawnością ruchową i intelektualną – problemy samostanowienia

**W** Polsce, podobnie jak w innych krajach, obserwuje się wzrost liczby osób z niepełnosprawnościami. Uważa się, że niepełnosprawność stanowi szczególny problem społeczny, a istotnym czynnikiem, który wyznacza jego rangę, jest liczebność tej populacji. Należy jednak zauważyć, że mimo trwających od dłuższego czasu starań, nie ma jednej definicji niepełnosprawności. Rodzi to wiele wątpliwości oraz problemów związanych ze statusem osoby niepełnosprawnej, czego przejawem są m.in. różne systemy orzekania o niepełnosprawności. Niepełnosprawność i niesamodzielność to pojęcia, które ściśle się ze sobą połączyły, jednak związek ten jest coraz bardziej krytykowany we współczesnym dyskursie Disability Studies i pedagogiki specjalnej<sup>1</sup>. Taki sposób myślenia przestaje pasować

<sup>1</sup> D. Podgórska-Jachnik, *(Nie)pełnosprawność a (nie)samodzielność w kontekście autonomii relacyjnej*, „Niepełnosprawność. Dyskursy pedagogiki specjalnej” nr 32 (2018), s. 57–71.

do współczesnego rozumienia niepełnosprawności, opartego bardziej na kategoriach zachowanych zasobów i możliwości niż statycznie rozumianych ograniczeń, szczególnie postrzeganych jako cecha czy też właściwość osoby z niepełnosprawnością.

Aktualnie w wielu krajach Unii Europejskiej funkcjonuje kilka definicji niepełnosprawności, używanych w zależności od obszaru, którego dotyczą, na przykład rehabilitacji społecznej, rehabilitacji zawodowej i zatrudniania, opieki medycznej, edukacji. Prace nad ogólną definicją osoby niepełnosprawnej stanowią priorytetowe zadanie, choć wytyczenie granic pomiędzy sprawnością a niepełnosprawnością, zdrowiem a chorobą, jest niezwykle trudne, głównie ze względu na różnorodność terminologiczną określającą ludzi, u których występuje naruszenie zdrowia. Postrzeganie statusu osoby niepełnosprawnej zależy od takich czynników jak: wyznawane w danym społeczeństwie systemy wartości, wpływy kulturowe i status socjoekonomiczny kraju. Należy zaznaczyć, że dosłowne pojęcie „niesamodzielność” nie funkcjonuje w polskim prawodawstwie z zakresu rehabilitacji społeczno-zawodowej, zabezpieczenia społecznego i pomocy społecznej. W polskim systemie prawnym za niepełnosprawność uznaje się trwałą lub okresową niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy<sup>2</sup>.

Niepełnosprawnym – w dużym uproszczeniu – ma być ten, kto jest niesamodzielny, tj. doświadcza poważnych ograniczeń w samodzielnym funkcjonowaniu. Tak stanowi polskie prawo i taki jest najczęściej intuicyjny osąd niepełnosprawności. Jako jeden z częstszych powodów niesamodzielności wskazywana jest niepełnosprawność<sup>3</sup>.

---

<sup>2</sup> Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, art. 2 pkt. 10

<sup>3</sup> D. Podgórska-Jachnik, *(Nie)pełnosprawność a (nie)samodzielność w kontekście autonomii relacyjnej*, „Niepełnosprawność. Dyskursy pedagogiki specjalnej” nr 32 (2018), s. 57–71.

Ważnym aspektem w życiu każdego człowieka jest poznawanie otaczającego świata. Niepełnosprawność często ogranicza samodzielność człowieka, wpływa na jego tożsamość, cechy, samoocenę, umiejętności, dążenia i marzenia. Wpływa także na to, jak funkcjonuje jego rodzina. Niepełnosprawność, rozpatrywana definicyjnie w rozmaity sposób, niesie ze sobą wiele doświadczeń niedostępnych osobom sprawnym. Zdaniem Bernadetty Szczupał „populacja osób z ograniczeniami sprawności jest niejednorodna – to kategoria społeczna bardzo zróżnicowana z uwagi na rodzaj i stopień oraz czas wystąpienia niepełnosprawności, odmienność związanych z nią konsekwencji psychologicznych i społecznych oraz wpływ na rozwój i codzienne funkcjonowanie danej osoby w jej otoczeniu społecznym. Posiadane dysfunkcje mogą w istotny sposób ograniczać lub całkowicie uniemożliwiać wykonywanie przez nią zadań życiowych oraz pełnienie ról społecznych właściwych ze względu na wiek, płeć oraz uwarunkowania środowiskowe (społeczno-kulturowe), niekiedy powodując konieczność korzystania ze stałej pomocy innych w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych”<sup>4</sup>.

Trudności ze spotkaniem osób z niepełnosprawnościami w miejscach publicznych, a nierzadko brak wiedzy o niepełnosprawności, powodują, że jest ona postrzegana jako zjawisko niezrozumiałe – kłopotliwa Inność, często budząca negatywne odczucia. Innym jest: osoba obca kulturowo, chora czy niepełnosprawna, biedna, bezdomna, innej orientacji seksualnej, innej wiary, ale także emeryt, dziecko, przestępca. Taka osoba bywa traktowana jako dziwna, niezrozumiała, niebezpieczna<sup>5</sup>. Ryszard Kapuściński pisze, że „doświadczenie ludzkie dowodzi, że w pierwszym momencie, w pierwszym odruchu człowiek reaguje na Innego z rezerwą, powściągliwie, nieufnie czy wręcz niechętnie, a nawet

---

<sup>4</sup> B. Szczupał, *Aktywizacja zawodowa i zatrudnianie osób z rzadkimi i sprzężonymi niepełnosprawnościami*, „Problemy Edukacji, Rehabilitacji i Socjalizacji Osób Niepełnosprawnych” 19/2 (2014), s. 64.

<sup>5</sup> L. Dziewięcka-Bokun, A. Śledzińska-Simon, *Społeczeństwo wobec Innego. Kategoria Innego w naukach społecznych i życiu publicznym*, Wrocław 2010, s. 7.

wrogo (...). Stąd całe cywilizacje odznaczały się owym poczuciem obcości wobec Innego. Grecy nazywali nieGreków *barbaros*: tymi, którzy mówią bełkotliwie, których nie sposób zrozumieć, więc lepiej trzymać ich na odległość – na odległość i w poniżeniu. Rzymianie przeciw Innemu budowali sieć umocnień granicznych – *limes*. Chińczycy nazywali niechińskich przybyszów zza oceanu *Yangkwei*, morskimi potworami, i starali się trzymać ich na dystans<sup>6</sup>.

Warto więc podkreślić, że inność – na potrzeby niniejszego tekstu rozumiana jako niepełnosprawność – towarzyszy człowiekowi od wieków. Nie jest doświadczeniem wąskiego kręgu ludzi, ale zjawiskiem naturalnym i powszechnym. Jeśli przyjrzymy się kolejom życia ludzkiego, dostrzeżemy, że tak naprawdę każdy doświadcza niepełnosprawności, tyle tylko, że u różnych osób przejawia się ona: (a) w różny sposób, (b) w różnym stopniu i (c) na różnych etapach życia.

## 1. Definicje niepełnosprawności ruchowej i intelektualnej

Mając na uwadze zakres niniejszych rozważań, warto przytoczyć definicje i dane statystyczne dotyczące dwóch rodzajów niepełnosprawności: ruchowej i intelektualnej.

Niepełnosprawność ruchowa to wszelkie zaburzenia w funkcjonowaniu narządu ruchu człowieka, które mogą być wywołane wieloma przyczynami, np. uszkodzeniami lub zaburzeniami czynności układu nerwowego, chorobami genetycznie uwarunkowanymi, wadami wrodzonymi, stanami pourazowymi lub innymi przyczynami, ale ich konsekwencją jest zawsze ograniczenie sprawności ruchowej<sup>7</sup>.

---

<sup>6</sup> R. Kapuściński, *Ten Inny*, Kraków 2006, s. 59

<sup>7</sup> M. Borkowska, *Niepełnosprawność ruchowa u dzieci*, w: *Uczeń z niepełnosprawnością ruchową w szkole ogólnodostępnej*, M. Loska, D. Myślińska (red.), Warszawa 2005, s. 7–11.



Osoba niepełnosprawna z dysfunkcją narządu ruchu to osoba o ograniczonej sprawności kończyn górnych, dolnych lub kręgosłupa wskutek trwałego ubytku spowodowanego uszkodzeniem lub niedorozwojem mózgu, bądź schorzeń, uszkodzeń lub zniekształceń w układach: kostnym, mięśniowym lub nerwowym. Można więc powiedzieć, że niepełnosprawność ruchowa to wszelkie zaburzenia narządu ruchu, które mogą być wywołane wieloma przyczynami, a których konsekwencją jest zaburzona sprawność ruchowa<sup>8</sup>. Niepełnosprawni ruchowo stanowią bardzo różnorodną populację – z jednej strony mamy do czynienia z osobami z niewielkimi uszkodzeniami narządu ruchu, samodzielnie poruszającymi się i obsługującymi, a z drugiej strony, z ludźmi dotkniętymi całkowitą niepełnosprawnością, zależnymi, zdanymi na pomoc innych.

Niepełnosprawność ruchowa może powstać z różnych powodów i w różnym stopniu uszkadzać narząd ruchu. Zwykle nie tylko ogranicza możliwości ruchowe osoby, ale także jej doświadczenia poznawcze, kontakty społeczne i możliwości samorealizacji w różnych dziedzinach życia. Bez względu na przyczyny, które spowodowały dysfunkcję narządu ruchu, można je podzielić na dwie podstawowe grupy:

1. Uszkodzenia anatomiczne: braki w anatomicznej budowie narządu ruchu, deformacje narządu ruchu; brak, ograniczenie lub nieprawidłowe ruchy w obrębie stawów, spowodowane nieprawidłową ich strukturą.
2. Zaburzenia funkcjonalne (zaburzenia czynności motorycznych narządu ruchu przy prawidłowo zachowanej jego strukturze): porażenia, czyli całkowity brak ruchów czynnych; lub niedowład, a więc częściowe upośledzenie siły mięśniowej<sup>9</sup>.

---

<sup>8</sup> A. Migas, *Problemy integracji psychospołecznej osób z dysfunkcją narządu ruchu*, „Praca i Rehabilitacja Niepełnosprawnych” 10/102 (2006), s. 29–35.

<sup>9</sup> B. Kurkus-Rozowska, *Wpływ rehabilitacji na poprawę wydolności fizycznej osób niepełnosprawnych ruchowo*, „Bezpieczeństwo w pracy – nauka i praktyka” nr 3 (2002), s. 21–25.

Definicje niepełnosprawności intelektualnej aktualnie wyznaczają obowiązujące klasyfikacje diagnostyczne, czyli: klasyfikacja zaburzeń psychicznych DSM Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego oraz Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD Światowej Organizacji Zdrowia. Zarówno DSM, jak i ICD stopień upośledzenia umysłowego stwierdzają na podstawie poziomu ilorazu inteligencji z wystandaryzowanych skal ocen. Należy podkreślić, że iloraz inteligencji jest głównym miernikiem niepełnosprawności intelektualnych, pomijany jest czynnik społeczny i kulturowy, obraz kliniczny jednostki, stopień funkcjonowania społecznego czy zależność od drugiej osoby. Aktualnie obowiązuje definicja niepełnosprawności DSM-V, która podaje, że: niepełnosprawność intelektualna to zaburzenie charakteryzujące się zarówno deficytem intelektualnym, jak i deficytem w funkcjonowaniu przystosowawczym z początkiem w okresie rozwojowym<sup>10</sup>. Należy zaznaczyć, że przy tak definiowanej niepełnosprawności powinny być spełnione trzy podstawowe kryteria:

- deficyty związane ze zdolnościami umysłowymi, tj. m.in. rozumowanie, planowanie, czy abstrakcyjne myślenie;
- deficyty z obszaru komunikacji, udział w życiu społecznym, funkcjonowanie w pracy czy w szkole;
- deficyty występują przed ukończeniem 18 roku życia.

Niepełnosprawność intelektualna występuje wtedy, kiedy mamy do czynienia z deficytem intelektualnym i problemami z codziennym funkcjonowaniem. Podstawą do klasyfikacji niepełnosprawności intelektualnej jest znormalizowany test inteligencji, jakim jest Skala Inteligencji Davida Weschlera. Klasyfikacje diagnostyczne wyróżniają cztery stopnie niepełnosprawności intelektualnej. Są to: niepełnosprawność intelektualna w stopniu lekkim, umiarkowanym, znacznym i głębokim.

---

<sup>10</sup> Por. K. Bobińska, T. Pietras, P. Gałęcki, *Niepełnosprawność intelektualna- etiopatogeneza, epidemiologia, diagnoza, terapia*, Wrocław 2012.

## 2. Autonomia

Autonomia stanowi jedną z priorytetowych wartości w życiu każdego człowieka. Jak podaje Penczek, rzeczownik „autonomia” pochodzi z języka greckiego, gdzie pierwotnie oznaczał „samostanowienie, prawo do samodzielnego rozstrzygnięcia spraw wewnętrznych danej zbiorowości, dotyczące narodu, miasta, instytucji”<sup>11</sup>. W stosunku do osób niepełnosprawnych najważniejsze problemy dotyczą następujących zagadnień<sup>12</sup>:

- autonomia jako samodzielność wykonywania zadań – osoby mniej sprawne są bardziej zależne od innych ludzi w różnych sytuacjach zadaniowych wskutek wytworzonego poczucia zależności przez otoczenie społeczne, wynika to między innymi z niewiary we własne siły i z nieumiejętności stałej kontroli nad poprawnością podejmowanych czynności i ich efektami;
- autonomia jako przejaw i rezultat procesu przystosowania – podstawą dobrego przystosowania jest akceptacja ze strony innych osób; próby pełnienia ról społecznych wymagają pozytywnych wzmocnień motywacyjnych i są wiarygodnym sprawdzianem umiejętności społecznych, np. integracyjne formy kontaktu i współdziałania z rówieśnikami;
- autonomia jako siła wyzwalamąca własną aktywność jednostki – autonomiczna aktywność nie jest wymuszona przez otoczenie, wpływa z indywidualnych cech osobowościowych, potrzeb sytuacyjno-decyzyjnych określających subiektywne możliwości do samookreślenia się, posiada właściwości autokreacyjne; jest drogą wyjścia z trudnej sytuacji oraz stawianiem sobie

<sup>11</sup> M. Penczek, *Autonomia osób z niepełnosprawnością intelektualną z perspektywy etyki troski*, w: *Specjalne potrzeby edukacyjne. Wspomaganie rozwoju - wielość obszarów, wspólnota celów*, B. Grzyb, G. Kowalska (red.), Gliwice 2016, s. 53–64.

<sup>12</sup> Por. W. Dykcik, *Problemy autonomii i integracji społecznej osób niepełnosprawnych w środowisku życia*, w: W. Dykcik (red.), *Pedagogika specjalna*, Poznań 1998, s. 322–324.

wysokich wymagań, które pozwoliłyby im aktywnie zaistnieć w życiu społecznym;

- autonomia jako przygotowanie do życia w integracji społecznej – opinia społeczna lokalnego środowiska niepełnosprawnych jest ważnym regulatorem funkcjonowania społecznego tych jednostek i sprzyja mechanizmom samosterowania i samorealizacji.

Na rozwój osobowości może i powinna wywierać wpływ sama jednostka niepełnosprawna, aby przez całe życie rozwijać i podtrzymywać umiejętność samoregulacji oraz społecznego przystosowania się, w zależności od rodzaju posiadanych doświadczeń i oceny własnej działalności. Decydowanie o sobie i o swoim postępowaniu stanowi impuls do rozwoju zarówno człowieka pełnosprawnego, jak i niepełnosprawnego. W przypadku osób niepełnosprawnych z ograniczoną sprawnością intelektualną osiągnięcie autonomii jest procesem bardzo zróżnicowanym, wielopoziomowym, długoterminowym i osiągalnym przy odpowiednio ukierunkowanej pomocy. W przypadku znacznego poziomu zaburzeń funkcjonowania osoby niepełnosprawnej (np. znaczna niepełnosprawność ruchowa) zachowania autonomiczne są zdecydowanie utrudnione, gdyż często jest ona uzależniona od innych osób, bez pomocy których nie byłaby w stanie zaspokoić podstawowych potrzeb. Gdy dodatkowo jeszcze opiekunowie, rodzina, terapeuci wykazują postawy niewłaściwe – narzucające bądź lekceważące – istnieje prawdopodobieństwo wykształcenia u osoby niepełnosprawnej postawy bierności. Zjawisko to, tożsame z podporządkowaniem się, sprawia, iż człowiek zdaje się na innych, nie biorąc tym samym odpowiedzialności za swój los, a także może prowadzić do samotności i zaburzonej samooceny<sup>13</sup>.

Koncepcje autonomicznych działań skupiają się na próbach charakteryzowania warunków, jakie muszą zostać spełnione, aby konkret-

---

<sup>13</sup> R. Janeczko, *Metoda kazuistyczna w pedagogice terapeutycznej (w aspekcie autowalidacji osób niepełnosprawnych)*, w: *Niektóre metody i techniki pracy pedagoga specjalnego*, U. Eckert (red.), Warszawa 1994, s. 110.

na decyzja określonej osoby mogła zostać uznana za autonomiczną. W kontekście etyki medycznej oraz etyki badań naukowych tego rodzaju problematykę nazywa się zagadnieniem świadomej zgody. Przyjmuje się, że konkretna decyzja danej jednostki jest autonomiczna, o ile<sup>14</sup>:

- jednostka ta jest zdolna do podejmowania decyzji;
- jednostka ta ma dostęp do wszystkich informacji ważnych z punktu widzenia podejmowanej decyzji;
- jednostka rozumie sytuację, w jakiej się znajduje, oraz informację, które są jej przekazywane;
- jednostka nie podlega przymusowi lub manipulacji.

W literaturze przedmiotu podejmowane są rozważania dotyczące możliwości spełnienia tych warunków przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną. Jak wskazuje analiza licznych opracowań poświęconych temu zagadnieniu, jednostka autonomiczna to jednostka, którą charakteryzują między innymi następujące cechy<sup>15</sup>:

- posiadanie własnego, poddawanego refleksji systemu wartości, zasad i celów oraz przemyślanej koncepcji własnego życia;
- samodzielne dążenie do przyjmowanych celów;
- samostanowienie, decydowanie o sobie i własnym życiu;
- podejmowanie trafnych, korzystnych dla siebie decyzji dotyczących różnych spraw związanych z własnym życiem;
- niezależność sposobu myślenia, emocji i działania od wpływu innych ludzi;
- kontrola nad własnym myśleniem, emocjami i działaniem;
- samodzielność w codziennym funkcjonowaniu, niewielka potrzeba korzystania z pomocy innych ludzi.

Podkreśla się, że tak rozumiana autonomia jest osiągnięciem rozwojowym, wynikiem procesu dojrzewania oraz oddziaływań wycho-

---

<sup>14</sup> M. Penczek, *Autonomia osób z niepełnosprawnością intelektualną z perspektywy etyki troski*, w: *Specjalne potrzeby edukacyjne. Wspomaganie rozwoju – wielość obszarów, wspólnota celów*, B. Grzyb, G. Kowalska (red.), Gliwice 2016, s. 53–64.

<sup>15</sup> Tamże.

wawczych. Panuje też zgoda co do tego, że w przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną rozwój tak rozumianej autonomii funkcjonowania jest mniej lub bardziej utrudniony. Obecnie podstawowym problemem w rehabilitacji osób niepełnosprawnych intelektualnie jest ukierunkowanie działań na usunięcie lub złagodzenie dysfunkcji, nie zaś na przygotowanie do aktywnego życia w naturalnym środowisku i zapewnienie potrzebnego wsparcia. Nastawienie na eliminację ograniczeń sprawia, że osoby z niepełnosprawnością intelektualną są poddawane nadmiernej kontroli, ciągłemu treningowi posłuszeństwa i grzeczności. Uczymy je bierności i nagradzamy za podporządkowywanie się innym – tym mądrzejszym, sprawniejszym, lepszym. Sprzyjamy kształtowaniu postawy wyuczonej bezradności i poczucia niższości. Ponieważ niepełnosprawni intelektualnie nie przechodzą treningu w zdobywaniu autonomii i niezależności, stają się często ugrzecznionymi, sztucznie zachowującymi się osobami, zagubionymi w świecie, w którym żyją. Działania ograniczające samodzielność i niezależność tych osób polegają na blokowaniu ich aktywności, nieuwzględnianiu ich możliwości i aspiracji w życiu osobistym, zawodowym czy społecznym. A przecież być człowiekiem to być osobą niezależną. Uzależnienie od innych jest czynnikiem hamującym rozwój jednostki<sup>16</sup>. Istotnym elementem człowieczeństwa jest poczucie wolności osobistej oraz niezależności w myśli, działaniu, ustosunkowaniu się do samego siebie i świata. To właśnie samostanowienie i autonomia wewnętrzna decydują o dojrzałości człowieka, jego realnym wpływie na swoje wybory życiowe, podejmowane wyzwania i samorealizację<sup>17</sup>.

---

<sup>16</sup> L. Bakiera, Ż. Stelter, *Wspomaganie rozwoju osób niepełnosprawnych intelektualnie*, w: *Diagnoza potrzeb i modele pomocy dla osób z ograniczeniami sprawności*, A. Brzezińska, R. Kaczan, K. Smoczyńska (red.), Warszawa 2010.

<sup>17</sup> A. Żyta, *Samostanowienie z perspektywy dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną i ich rodziców*, „Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo” nr 4/42 (2018), s. 53–65.

### 3. Samostanowienie

Jedną z cech, które różnią osoby z niepełnosprawnością od osób w pełni sprawnych, jest zdolność do samostanowienia, realizowanego poprzez świadome dokonywanie wyborów. Osoby, które są zdolne do samostanowienia o sobie, działają w sposób autonomiczny i potrafią same regulować własne zachowanie<sup>18</sup>. Zgodnie z powszechnie przyjętą definicją „samostanowienie jest połączeniem umiejętności, wiedzy i przekonań, umożliwiającym jednostce autonomiczne postępowanie ukierunkowane na cel oraz poddawane samokontroli. Ważna jest świadomość posiadanych przez osobę możliwości oraz ograniczeń w połączeniu z wiarą we własne zdolności i skuteczność działań”<sup>19</sup>.

Popularność i coraz częstsza obecność w realiach polskich „samostanowienia” (*self-determination*) wiąże się m.in. z Konwencją Praw Osób Niepełnosprawnych (2006), gdzie termin ten jest obecny – między innymi w preambule („Państwa-strony uznając wagę indywidualnej autonomii osób niepełnosprawnych i ich samodzielności, w tym swobody dokonywania własnych wyborów”), a także w Artykule 3 („niniejsza Konwencja opiera się na następujących zasadach: Poszanowania dla godności osobistej, indywidualnej autonomii, w tym swobody dokonywania własnych wyborów oraz poszanowania dla niezależności jednostki”)<sup>20</sup>.

Rozumienie znaczenia konceptu samostanowienia opiera się na założeniu, że wszyscy dorośli z niepełnosprawnościami są w stanie kontrolować swoje życie, a społeczeństwo powinno im takie prawo zagwarantować i umożliwić jego realizację. Najczęściej przytaczana definicja autorstwa Michaela L. Wehmeyera, twórcy funkcjonalnej teorii samostanowienia, uwydatnia, że są to „postawy i zdolności potrzebne do bycia podstawowym czynnikiem sprawczym w swoim życiu oraz

<sup>18</sup> M.L. Wehmeyer, M. Agran, C. Hughes, *Teaching selfdetermination to students with disabi lities: Basic skills for successful transition*, Baltimore 1998.

<sup>19</sup> S. Field i in., *A practical guide to teaching selfdetermination*, Reston 1998, s. 2.

<sup>20</sup> [https://www.unic.un.org.pl/dokumenty/Konwencja\\_Praw\\_Osob\\_Niepelnosprawnych.pdf](https://www.unic.un.org.pl/dokumenty/Konwencja_Praw_Osob_Niepelnosprawnych.pdf) (20.10.2022).

dokonywanie wyborów, które są wolne od nadmiernego i bezprawnego wpływu oraz ingerencji zewnętrznych”<sup>21</sup>.

Agnieszka Żyta w swoim artykule przychyła się do wspomnianego poglądu<sup>22</sup>. Zwraca także uwagę na to, że w przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną (zwłaszcza stopni głębszych) istnieje szereg wątpliwości co do granic ich samostanowienia, zarówno wśród specjalistów, jak i terapeutów czy rodziców. Wynika to, z jednej strony, z trudności natury poznawczej związanych z ich możliwościami w zakresie antycypacji skutków własnych działań i decyzji, z drugiej – związane jest ze zjawiskiem „pułapki izonomii”, gdy osoby stoją w obliczu równouprawnienia, do którego jeszcze nie dojrzały. Sam postulat samostanowienia, mimo że zgodny ze współczesnym podejściem promującym podmiotowość, prawa jednostki, jej równość wobec prawa, budzi szereg kontrowersji i wątpliwości. Wynika to m.in. z tego, że ludzie z niepełnosprawnością (zwłaszcza intelektualną) zwykle nie mają doświadczenia ani możliwości potrzebnych do podejmowania własnych decyzji. Przeszkody wynikają nie tylko z przyczyn tkwiących w jednostce (niższy poziom funkcjonowania poznawczego, niski poziom zachowań adaptacyjnych), lecz często także z podejścia otoczenia do samodzielności i autonomii tych osób. Potrzebują przygotowania do tego i wsparcia ze strony innych ludzi.

Ważne znaczenie dla poziomu samostanowienia u osób z niepełnosprawnością intelektualną mają czynniki środowiskowe<sup>23</sup>:

- miejsce zamieszkania – bardziej korzystne jest mieszkanie w domach chronionych czy niezależnych niż w dużych instytucjach;

---

<sup>21</sup> Cyt. za: A. Żyta, *Samostanowienie z perspektywy dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną i ich rodziców*, „Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo” nr 4/42 (2018), s. 53–65.

<sup>22</sup> Tamże.

<sup>23</sup> C. Antaki, W.M. Finlay, C. Walton, *Choices for people with intellectual disabilities: Official discourse and everyday practice*, „Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities”, 6 (2009) 4, s. 260–262.



- środowisko szkolne – istotne jest, czy stosowane programy nauczania i metody uwzględniają zindywidualizowane działania skoncentrowane na wspieraniu podejmowania decyzji i sprawowania kontroli nad swoim życiem;
- miejsce pracy – wyższy poziom samostanowienia jest skorelowany z dobraniem zindywidualizowanego stanowiska pracy oraz z wyższym wynagrodzeniem;
- opieka ze strony otoczenia – opieka o charakterze nadmiernie ochraniającym, stale kontrolującym i wyręczającym nie sprzyja rozwojowi kompetencji do samostanowienia, podobnie negatywny charakter może mieć obowiązujący system prawny, np. instytucja ubezwłasnowolnienia;
- wielkość środowiska zamieszkania czy pracy – im mniejsza placówka, mniej współmieszkańców i osób z personelu, tym więcej okazji do dokonywania wyborów i tym wyższy poziom samostanowienia.

Oczywiście kompetencje do samostanowienia wiążą się z zachowaniami adaptacyjnymi i poziomem niepełnosprawności, jaki reprezentuje każda osoba. Ważne są także reprezentowane przez nią umiejętności, np. podejmowania decyzji czy rozwiązywania problemów.

Po osiągnięciu dojrzałości osoba z niepełnosprawnością staje wobec szeregu wymagań, jakie stawiane są przed osobami dorosłymi. „Dorosłość oznacza zasadniczo osiągnięcie celu własnego rozwoju, zaczyna się wówczas faza stabilizacji życiowej, polegająca na wzbogacaniu otoczenia społecznego o wytwory własnej działalności o wartości adekwatnej do osiągniętego poziomu rozwojowego. W okresie dorosłości te wytwory stają się coraz doskonalsze mimo braku zmian jakościowych w ukształtowanych wcześniej kompetencjach i sprawnościach”<sup>24</sup>.

---

<sup>24</sup> S. Kowalik, *Dorosłość osób niepełnosprawnych w świetle koncepcji strefy utraconego rozwoju*, w: *Dorosłość, niepełnosprawność, czas współczesny. Na pograniczach pedagogiki specjalnej*, K.D. Rzedzicka, A. Kobyłańska (red.), Kraków 2003, s. 61–78.

Jednym z elementów istotnych w osiągnięciu niezależnej dorosłości jest praca. Mimo wielu zmian w organizacji wsparcia, koncepcji dorosłości osób z niepełnosprawnością intelektualną czy świadomości społecznej i postawach wobec nich, ciągle obecny jest stereotyp pracy osób z niepełnosprawnością intelektualną i przekonanie, że: muszą być pod kontrolą, nie poradzą sobie samodzielnie z zadaniem, ich praca jest nieprzydatna, więcej z nimi kłopotu niż pożytku z ich pracy, a przy tym praca ta ma charakter zabawy (ewentualnie potrzebna im do lepszego samopoczucia)<sup>25</sup>.

Praca odgrywa zasadniczą rolę w procesie rehabilitacji osób niepełnosprawnych. Jest dobrem szczególnie przez nie cenionym – przynosi nie tylko dobra ekonomiczne, ale przede wszystkim pozwala na integrację ze społeczeństwem<sup>26</sup>. Praca jest postrzegana przez osoby niepełnosprawne jako pole realizacji własnych umiejętności i możliwości zawodowych oraz społecznych. Jest miejscem, które umożliwia lepszą adaptację zarówno do zmienionych możliwości fizycznych i psychicznych, jak i do zmieniającego się rynku pracy<sup>27</sup>.

U osób niepełnosprawnych bezrobotnych częściej stwierdza się obniżoną ocenę własnych możliwości i umiejętności, zmniejszone aspiracje edukacyjno-zawodowe oraz nieadekwatny do rodzaju i stopnia niepełnosprawności wybór kariery zawodowej. Niezwykle istotny jest, szczególnie z punktu widzenia osoby niepełnosprawnej, dostęp do rynku pracy. Niepełnosprawni ruchowo wielokrotnie podkreślają psychiczną potrzebę zdobycia zawodu i satysfakcjonującej pracy. Zda-

---

<sup>25</sup> A. Żyta, *Samostanowienie z perspektywy dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną i ich rodziców*, „Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo”, nr 4/42 (2018), s. 53–65.

<sup>26</sup> J. Stochmiałek, *Osoby dorosłe niepełnosprawne w obszarze zainteresowań andragogiki*, w: *Dorosłość, niepełnosprawność, czas współczesny: na pograniczach pedagogiki specjalnej*, K. Rzędzicka, A. Kobyłańska (red.), Kraków 2003, s. 36.

<sup>27</sup> E. Kasprzak, *Poczucie jakości życia bezrobotnych osób niepełnosprawnych*, w: *Człowiek niepełnosprawny. Zagrożenia i szanse rozwoju*, B. Aouil (red.), Bydgoszcz 2002.

rza się, że pracują więcej i rzetelniej, aby udowodnić środowisku, że są wartościowi, ambitni i brak pełnej sprawności nie jest dla nich barierą życiową<sup>28</sup>.

Aktywność zawodowa ma wpływ na jakość życia osób niepełnosprawnych, na co wskazują badania prowadzone przez B. Szczupał. Z badań wynika, że osoby bezrobotne w 89,1% określają brak pracy jako zubożenie życia. Spowodowane jest to skutkami finansowymi (pogorszenie się sytuacji finansowej podawane jest przez respondentów jako główna ze strat), społecznymi oraz rodzinnymi, które pociąga za sobą brak zatrudnienia. Respondenci zdecydowanie lepiej oceniali swoje życie przed utratą pracy, w porównaniu z życiem obecnie prowadzonym oraz tym, które przewidują za 5 lat. Bieda oraz bezrobocie zostały uznane przez osoby badane za najbardziej spodziewany aspekt przyszłego życia, co świadczy o niskim poziomie optymizmu życiowego badanych. Zdarza się jednak, że osoby niepełnosprawne nie są emocjonalnie zdolne do podejmowania pracy lub zmagania się z jej brakiem, dominuje w ich postawach skrajna zachowawczość bądź wyuczona bezradność. Nie chcą nie tylko podejmować pracy, ale także rejestrować się w odpowiednich instytucjach, by zasygnalizować taką gotowość i potrzebę pro-zawodową.

W sytuacji opisywanego zjawiska otwartość propozycji pracy wraz z profesjonalnym systemem poradnictwa zawodowego okazuje się niewystarczająca i nieużyteczna, bo nie trafia do tych, do których jest adresowana<sup>29</sup>. Nie zawsze i nie wszędzie, wśród osób opiekujących się, podzielany jest pogląd o potrzebie pozostawienia obszaru wolności dla tych osób. Mimo że zagadnienie autonomii wiąże się ściśle z wychowaniem człowieka, jednak pozostaje jednym z kluczowych zagadnień rów-

<sup>28</sup> A. Ostrowska, J. Sikorska, Z. Sufin, *Sytuacja ludzi niepełnosprawnych w Polsce*, Warszawa 1994.

<sup>29</sup> J. Suchodolska, *Perspektywa Innego – w percepcji młodzieży*, w: *Poczucie tożsamości i stosunek młodzieży do wybranych kwestii społecznych – studium z pogranicza polsko-czeskiego: 20 lat Zakładu i Katedry Pedagogiki Ogólnej 1989–2009*, T. Lewowicki, E. Ogródzka-Mazur, A. Szczurek-Boruta (red.), Toruń 2009, s. 89–125.

niez wieku dorosłego, ze względu na fakt, że konsekwencje błędów wychowawczych oddziałują na funkcjonowanie w wieku późniejszym<sup>30</sup>.

Twardowski<sup>31</sup> podaje listę najczęstszych nieprawidłowości popełnianych w tym zakresie przez rodziców dzieci z niepełnosprawnością. Należy przypuszczać, że w procesach związanych z opieką i rehabilitacją osób dorosłych występują one również, dlatego warto je przytoczyć. Są to przede wszystkim następujące sytuacje<sup>32</sup>:

- niestwarzanie warunków do samodzielnego podejmowania różnych działań (ograniczanie dostępu do miejsc, przedmiotów i ludzi);
- zmuszanie do wykonywania różnych działań, ingerowanie w te działania;
- ściśle kontrolowanie samodzielnych poczynań;
- oddziaływania osłabiające motywację do podejmowania samodzielnych działań;
- wyręczanie i odmawianie pomocy.

W rezultacie, jak zauważa Lausch-Żuk, „osoby z głębszą niepełnosprawnością umysłową często spędzają czas z dala od normalnego nurtu życia, a więc również samodzielnego, spontanicznego doświadczania go. Na ogół nie uczestniczą w gospodarstwie domowym, nie posiadają tam stałych obowiązków, nawet jeśli są one na miarę ich umiejętności i możliwości. Nieczęsto uczestniczą w rozmowie na zasadzie partnerstwa. Oczekuje się od nich przede wszystkim posłuszeństwa, ściśle związanego z biernością i „nie przeszkadzaniem”. Traktowanie ich ze strony pełnosprawnych, zwłaszcza dorosłych, ma najczęściej charakter protekcjonalny. Można nawet zauważyć zmienianie tonu głosu, przesadne akcentowanie słów, posługiwanie się typowo dziecięcymi sfor-

<sup>30</sup> A. Zawisłak, *Problemy autonomii osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną*, „Transdyscyplinarne Studia o Kulturze (i) Edukacji” nr 3 (2008), s. 41–46.

<sup>31</sup> A. Twardowski, *Oddziaływania rodziców blokujące rozwój autonomii u dzieci upośledzonych umysłowo*, w: *Spoleczeństwo wobec autonomii osób niepełnosprawnych. Od diagnoz do prognoz i do działań*, W. Dykik (red.), Poznań 1996, s. 145–154.

<sup>32</sup> Tamże.

mułowaniem (zdobnieniami) w mówieniu do osób niepełnosprawnych umysłowo”<sup>33</sup>.

## Podsumowanie

Władysław Dykcik pisze, że „(...) w humanistycznej wizji stosunków międzyludzkich główną teoretyczno-pragmatyczną przesłanką organizującą myślenie i działanie pedagogiczne – w stosunku do osób niepełnosprawnych w szczególności – pozostaje człowiek, jego wolność, godność, tożsamość i jego ludzkie sprawy jako wartości naczelne”<sup>34</sup>. Nowe podejście do osób niepełnosprawnych akcentuje nie tylko podmiotowość, ale też autonomię i aktywne uczestnictwo osób niepełnosprawnych w podejmowanych na ich rzecz działaniach<sup>35</sup>. Przyjmuje się, że „nie wystarczy obdarzyć osoby z niepełnosprawnością pakietem rozmaitych praw, a nawet preferencji równoważących szanse w dostępie do istotnych pozycji i ról. Ważne jest, aby zechciały one – na miarę swoich możliwości – z owych praw korzystać, aby bez obaw o społeczny ostracyzm podejmowały ważne zadania i obowiązki wynikające z równoprawnego udziału w życiu społecznym. Uwolnienie się od tego rodzaju lęków i niepokojów wymaga nie tylko formalnej (...), ale przede wszystkim rzeczywistej akceptacji ze strony ogółu społeczeństwa faktu współistnienia we wspólnej przestrzeni życiowej z osobami z niepełnosprawnością”<sup>36</sup>.

<sup>33</sup> J. Lausch-Żuk, *Terapia czy wychowanie?*, w: *Wczesna diagnoza i terapia dzieci z utrudnieniami w rozwoju. Interdyscyplinarne problemy*, J. Kruk-Lasocka, M. Sekułowicz (red.), Wrocław 2004, s. 419–425.

<sup>34</sup> W. Dykcik, *Problemy autonomii i integracji społecznej osób niepełnosprawnych w środowisku życia*, w: *Pedagogika specjalna*, W. Dykcik (red.), Poznań 1998, s. 36.

<sup>35</sup> Por. A. Żarow-Nitoń, *Znaczenie uświadamiania sobie poczucia własnej godności przez osoby niepełnosprawne*, w: *Refleksje nad godnością człowieka*, A. Królikowska, Z. Marek (red.), Kraków 2007, s. 111.

<sup>36</sup> A. Mikrut, *O integracji społecznej osób z niepełnosprawnością w kontekście podmiotowości człowieka*, „Niepełnosprawność” 4 (2010), s. 128.

Jak pisze Aleksandra Zawiślak<sup>37</sup>, w opisie funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami w okresie dorosłości należy przyjąć założenie o ich równouprawnieniu. Konsekwencją będzie przypisywanie im normalnych ról społecznych, które są pełnione przez wszystkich ludzi. Zakładać należy, zgodnie ze współczesnymi podejściami społecznymi, że środowisko społeczne musi niejako wychodzić naprzeciw tym osobom, dawać prawa do osiągnięcia dorosłości oraz jednocześnie pomagać w tym procesie. Nie znaczy to, że każda z tych osób będzie w stanie funkcjonować na najwyższym poziomie w tym zakresie. Będą istniały ograniczenia wynikające z właściwości biopsychospołecznych tych osób. Odpowiedź na pytanie o możliwości autonomicznego funkcjonowania w wieku dorosłym osób z niepełnosprawnością intelektualną powinna być pozytywna, jednak samostanowienie należy rozumieć na miarę tych osób. W praktyce więc będą różne oblicza autonomii, tak różne, jak różne są te osoby.

## Bibliografia:

- Antaki C., Finlay W.M., Walton C., *Choices for people with intellectual disabilities: Official discourse and everyday practice*, "Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities", 6 (2009) 4, s. 260–262.
- Bakiera L., Stelter Ź., *Wspomaganie rozwoju osób niepełnosprawnych intelektualnie*, w: *Diagnoza potrzeb i modele pomocy dla osób z ograniczeniami sprawności*, A. Brzezińska, R. Kaczan, K. Smoczyńska (red.), Warszawa 2010.
- Bobińska K., Pietras T., Gałęcki P., *Niepełnosprawność intelektualna – etiopatogeneza, epidemiologia, diagnoza, terapia*, Wrocław 2012.

---

<sup>37</sup> A. Zawiślak, *Problemy autonomii osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną*, „Transdyscyplinarne Studia o Kulturze (i) Edukacji” nr 3 (2008), s. 41–46.

- Borkowska M., *Niepełnosprawność ruchowa u dzieci*, w: *Uczeń z niepełnosprawnością ruchową w szkole ogólnodostępnej*, M. Loska, D. Myślińska (red.), Warszawa 2005, s. 7–11.
- Dykcik W., *Problemy autonomii i integracji społecznej osób niepełnosprawnych w środowisku życia*, w: *Pedagogika specjalna*, W. Dykcik (red.), Poznań 1998, s. 322–324.
- Dziewięcka-Bokun L., Śledzińska-Simon A., *Spoleczeństwo wobec Innego. Kategoria Innego w naukach społecznych i życiu publicznym*, Toruń 2010.
- Field S. i in., *A practical guide to teaching selfdetermination*, Reston 1998.
- Janeczko R., *Metoda kazuistyczna w pedagogice terapeutycznej (w aspekcie autowalidacji osób niepełnosprawnych)*, w: *Niektóre metody i techniki pracy pedagoga specjalnego*, U. Eckert (red.), Warszawa 1994.
- Kapuściński R., *Ten Inny*, Kraków 2006.
- Kasprzak E., *Poczucie jakości życia bezrobotnych osób niepełnosprawnych*, w: *Człowiek niepełnosprawny. Zagrożenia i szanse rozwoju*, B. Aouil (red.), Bydgoszcz 2002.
- Kowalik S., *Dorostłość osób niepełnosprawnych w świetle koncepcji strefy utraconego rozwoju*, w: *Dorostłość, niepełnosprawność, czas współczesny. Na pograniczach pedagogiki specjalnej*, K.D. Rzedzicka, A. Kobylańska (red.), Kraków 2003, s. 61–78.
- Kurkus-Rozowska B., *Wpływ rehabilitacji na poprawę wydolności fizycznej osób niepełnosprawnych ruchowo*, „Bezpieczeństwo w pracy – nauka i praktyka” nr 3 (2002), s. 21–25.
- Lausch-Żuk J., *Terapia czy wychowanie?*, w: *Wczesna diagnoza i terapia dzieci z utrudnieniami w rozwoju. Interdyscyplinarne problemy*, J. Kruk-Lasocka, M. Sekułowicz (red.), Wrocław 2004, s. 419–425.
- Migas A., *Problemy integracji psychospołecznej osób z dysfunkcją narządu ruchu*, „Praca i Rehabilitacja Niepełnosprawnych” 10/102 (2006), s. 29–35.
- Mikrut A., *O integracji społecznej osób z niepełnosprawnością w kontekście podmiotowości człowieka*, „Niepełnosprawność”, 4 (2010), s. 122–134.
- Ostrowska A, Sikorska J., Sufin Z., *Sytuacja ludzi niepełnosprawnych w Polsce*, Warszawa 1994.
- Penczek M., *Autonomia osób z niepełnosprawnością intelektualną z perspektywy etyki troski*, w: *Specjalne potrzeby edukacyjne. Wspomaganie rozwoju – wielość obszarów, wspólnota celów*, B. Grzyb, G. Kowalska (red.), Gliwice 2016, s. 53–64.

- Podgórska-Jachnik D., *(Nie)pełnosprawność a (nie)samodzielność w kontekście autonomii relacyjnej*. „Niepełnosprawność. Dyskursy pedagogiki specjalnej” nr 32 (2018), s. 57–71.
- Stochmiątek J., *Osoby dorosłe niepełnosprawne w obszarze zainteresowań andragogiki*, w: *Dorosłość, niepełnosprawność, czas współczesny: na pograniczach pedagogiki specjalnej*, K. Rzędzicka, A. Kobylańska (red.), Kraków 2003.
- Suchodolska J., *Perspektywa Innego – w percepcji młodzieży*, w: *Poczucie tożsamości i stosunek młodzieży do wybranych kwestii społecznych – studium z pogranicza polsko-czeskiego: 20 lat Zakładu i Katedry Pedagogiki Ogólnej 1989–2009*, T. Lewowicki, E. Ogrodzka-Mazur, A. Szczurek-Boruta (red.), Toruń 2009.
- Szczupał B., *Aktywizacja zawodowa i zatrudnianie osób z rzadkimi i sprzężonymi niepełnosprawnościami*, „Problemy Edukacji, Rehabilitacji i Socjalizacji Osób Niepełnosprawnych” 19/2 (2014), s. ???.
- Twardowski A., *Oddziaływania rodziców blokujące rozwój autonomii u dzieci upośledzonych umysłowo*, w: *Spoleczeństwo wobec autonomii osób niepełnosprawnych. Od diagnoz do prognoz i do działań*, W. Dykcik (red.), Poznań 1996, s. 145–154.
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, art. 2 pkt. 10.
- Wehmeyer M.L., Agran M., Hughes C., *Teaching selfdetermination to students with disabilities: Basic skills for successful transition*, Baltimore 1998.
- Żarow-Nitoń A., *Znaczenie uświadamiania sobie poczucia własnej godności przez osoby niepełnosprawne*, w: *Refleksje nad godnością człowieka*, A. Królikowska, Z. Marek (red.), Kraków 2007.
- Zawiślak A., *Problemy autonomii osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną*, „Transdyscyplinarne Studia o Kulturze (i) Edukacji” nr 3 (2008), s. 41–46.
- Żyta A., *Samostanowienie z perspektywy dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną i ich rodziców*, „Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo” nr 4/42 (2018), s. 53–65.
- [https://www.unic.un.org.pl/dokumenty/Konwencja\\_Praw\\_Osob\\_Niepelnosprawnych.pdf](https://www.unic.un.org.pl/dokumenty/Konwencja_Praw_Osob_Niepelnosprawnych.pdf) (20.10.2022).



**Abstract:** People develop from the very beginning of life. With age, they acquire more and more skills and become independent and autonomous individuals. Due to their dysfunctions, an individual with disabilities is at a disadvantage at the outset. That is why they require systematic, continuous, and self-determination of people with intellectual and mobility disabilities, which enables perceiving the diverse determinants of formation of self-reliance and self-determination of people with intellectual and mobility disabilities. The determinants mentioned include activities undertaken by themselves, as well as their close surroundings.

**Keywords:** adolescence, education, intellectual disability, mobility disability, self-advocacy.



Anna Machnik-Czerwik

---

## Osoby cierpiące na zaburzenia psychiczne

Zaburzenia odbiegające od normy, niezrozumiałe, inne czy niewytłumaczalne, od zawsze przyciągały uwagę ludzi. Kultury prehistoryczne postrzegały zachowania nienormalne jako nadprzyrodzone, uważając je za dzieło złych duchów, bogów czy czarownic, którzy przejęli kontrolę nad jednostką. W wielu kulturach opisywano sytuacje opętania przez demony, gdy dana osoba działała wbrew naukom religijnym. W celu wyleczenia stosowano tortury, okaleczano, głodzono czy upuszczano krew. W kulturze hebrajskiej, egipskiej, chińskiej czy wczesnej greckiej, w celu wyleczenia stosowano egzorcyzmy zachowujących się niezgodnie z ówczesnymi normami. W trakcie odprawiania egzorcyzmów zło wyrzucane było z ludzi za pomocą głodu, bicia i modlitwy.

Zdarzały się jednakże w historii ludzkości wybitne jednostki, które nie uznawały czarów i magii, uważając, że przyczyną nienormalnego zachowania jest sam człowiek. Niewątpliwie idee Hipokratesa, mówiące o tym, że zaburzenia psychiczne to choroby ciała i mózgu, odegrały

ważną rolę w rozwoju współczesnej medycyny. Hipokrates sugerował, że zachowania anormalne należy rozpatrywać z medycznego punktu widzenia, definiując mózg jako narzędzie świadomości, życia intelektualnego i emocji. Uważał on, że zaburzenia psychiczne są wynikiem braku równowagi pomiędzy czterema płynami organizmu, jakimi były krew, czarna i żółta żółć oraz płwociny. W swoich rozważaniach dokonał podziału zaburzeń psychicznych na trzy kategorie: manie, melancholie i zapalenia opon mózgowych. Według teorii Hipokratesa zaburzenia psychiczne należało leczyć za pomocą technik wyrównywania płynów w organizmie człowieka, a nie za pomocą czarów czy magii<sup>1</sup>.

Przyglądając się historii leczenia osób z zaburzeniami psychicznymi, możemy zauważyć, że nie zawsze sprzyjały one jednostce, co w dużej mierze przyczyniło się do negatywnego postrzegania ludzi z zaburzeniami zachowania. Dawniej osoby z zaburzeniami psychicznymi były narażone na cierpienia fizyczne – bicie, głodzenia i tortury, w obecnych czasach narażone są na obelgi i wykluczenie społeczne. Pomimo faktu, że dzisiejsze społeczeństwa posiadają znacznie więcej informacji na temat chorób psychicznych, ich patogenety i etiologii oraz możliwości leczenia, niż w czasach odległych, to nadal pozostają w punkcie stygmatyzacji<sup>2</sup>.

## 1. Zaburzenia psychiczne – definicja pojęcia

Zdefiniowanie pojęcia *zaburzenie psychiczne* jest nadal nie lada wyzwaniem z powodu niezwykle cienkiej granicy pomiędzy tym, co jest normalne, a tym, co normalne nie jest. Niemniej jednak klasyfikacje

---

<sup>1</sup> Y. Özen, O. Taşdemir, *An Overview of the Abnormal Concept from Mental Health Perspective*, „Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry” 14/1 (2022), s. 174–184. DOI: 10.18863/pgy.952902.

<sup>2</sup> Y. Özen, O. Taşdemir, *An Overview of the Abnormal Concept from Mental Health Perspective*, „Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry” 14/1 (2022), s. 174–184. DOI: 10.18863/pgy.952902.

zdrowia psychicznego oferują operacyjną definicję zaburzenia psychicznego, która podkreśla obecność cierpienia i niepełnosprawności.

Ogólna definicja zaburzenia psychicznego określona została we wstępie do piątego wydania „Poradnika diagnostyczno-statystycznego zaburzeń psychicznych”<sup>3</sup>, gdzie uznano zaburzenie psychiczne za szkodliwą dysfunkcję. W podręczniku również wyraźnie zaznaczono, że każde indywidualne zaburzenie umysłowe powinno spełniać wymagania stawiane przez tę definicję. Ogólnie rzecz biorąc, nadrzędna, ogólna koncepcja zaburzenia psychicznego jest tym, co odróżnia zdrowie psychiczne od patologicznego stanu psychicznego. Warto byłoby zdefiniować, czy określony stan psychiczny jest indywidualnym zaburzeniem psychicznym. Większość badaczy przyjmuje możliwość zdefiniowania ogólnego pojęcia, uważając je za definicyjne, gdzie wyraźnie zaznacza się kryteria przynależności. Jednak koncepcja zaburzenia psychicznego nie jest pojęciem, które można określać w sposób esencjalistyczny, z którego nie da się tak po prostu odczytać, które stany są patologiczne, a które nie, gdzie choć jeden element normatywny wydaje się być nieunikniony, przynajmniej na pewnym poziomie analizy. Ponadto poszczególne zaburzenia psychiczne różnią się od siebie, co utrudnia wybór niezbędnych i wystarczających kryteriów wymaganych przez pojęcie definicyjne.

Wśród różnych prób charakterystyki, definicja zawarta w „Podręczniku...” opublikowanym przez Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne ma szczególne znaczenie, ponieważ jest ona popierana przez środowiska psychiatrów, a także szeroko stosowana przez firmy ubezpieczeniowe, systemy opieki społecznej i systemy prawne, w celu podejmowania decyzji, czy stan psychiczny jednostki można uznać za zaburzenie psychiczne, czy też nie. Zdiagnozowanie choroby psychicz-

---

<sup>3</sup> American Psychiatric Association (APA), *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 3rd ed. Washington 2013.

nej ma zatem, oprócz medycznych, ważne konsekwencje społeczne, ekonomiczne, prawne i polityczne<sup>4</sup>.

Po raz pierwszy wprowadzono definicję zaburzenia psychicznego w podręczniku diagnostycznym DSM-III, gdzie zaburzenie psychiczne było definiowane jako charakterystyczne zachowanie kliniczne lub zespół objawów psychologicznych występujący u danej jednostki, który wiązał się z cierpieniem lub upośledzeniem funkcjonowania przynajmniej w jednej ze sfer życia człowieka, oraz że występuje u jednostki dysfunkcja behawioralna, psychologiczna lub biologiczna<sup>5</sup>. W kolejnym wydaniu podręcznika DSM-III-R dołożono do definicji wymóg szkody, gdzie zarówno dysfunkcja, jak i szkoda uznawane były za wymóg stwierdzenia zaburzenia psychicznego. Przyglądając się definicji zaburzenia psychicznego w ostatnim wydaniu DSM-5, widzimy, że ma ono charakter definicyjny, gdzie możemy rozpoznać pewne kryteria/wymagania, które są konieczne i wystarczające do odróżnienia zaburzenia psychicznego od innych zaburzeń oraz gdzie wymagane jest, aby cierpienie i niepełnosprawność były zawarte w definicji<sup>6</sup>.

W różny sposób badacze podchodzą do podziału i kategoryzacji zaburzeń psychicznych, definiując je na szereg różnych sposobów, w zależności od ujęcia. Zaburzenia psychiczne można definiować w rozumieniu: nozologicznym, normatywnym, opisowym lub praktycznym. Według J. Wciórki<sup>7</sup> o zaburzeniu psychicznym w ujęciu nozologicznym mówimy wtedy, gdy jednostka odczuwa cierpienie, jej zachowania są

<sup>4</sup> M.C. Amoretti, E. Lalumera, *A Potential Tension in DSM-5: The General Definition of Mental Disorder versus Some Specific Diagnostic Criteria*, „Journal of Medicine and Philosophy” 44 (2019), s. 85–108. DOI: 10.1093/jmp/jhy001.

<sup>5</sup> American Psychiatric Association (APA), *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 6rd ed. Washington 1980.

<sup>6</sup> M.C. Amoretti, E. Lalumera, *A Potential Tension in DSM-5: The General Definition of Mental Disorder versus Some Specific Diagnostic Criteria*, „Journal of Medicine and Philosophy” 44 (2019), s. 85–108. DOI: 10.1093/jmp/jhy001.

<sup>7</sup> J. Wciórka, *Psychopatologia: objawy i zespoły zaburzeń psychicznych*, w: *Psychiatria. Podstawy psychiatrii*, J. Rybakowski, S. Pużyński, J. Wciórka (red.), tom 1, Wrocław 2010, s. 305–398.

szkodliwe dla niej samej lub otoczenia, zachowanie jednostki zakłóca jej przystosowanie poprzez ograniczenie bądź wzmożenie naturalnych przeżyć i zachowań bądź gdy jednostka sama poszukuje pomocy z powodu doświadczanej dysfunkcji lub gdy otoczenie dostrzega zachowania jednostki i uznaje je za zagrażające jej samej lub społeczeństwu. W rozumieniu normatywnym zaburzenia psychiczne to zachowania odbiegające od uznawanych norm, gdzie opis zachowań psychopatologicznych zależy od przyjmowanych przez społeczeństwo norm, które są uwarunkowane geograficznie, kulturowo, historycznie, ideologicznie czy politycznie. W rozumieniu opisowym zaburzenia psychiczne definiujemy w zależności od przyjętej perspektywy poznawczej oraz metody opisu i języka, jakim posługuje się definiujący zaburzenie. Natomiast w rozumieniu praktycznym definiowanie zaburzeń psychicznych opiera się na posługiwaniu się wskaźnikami diagnostycznymi, na podstawie których zostaje postawiona diagnoza, rokowania oraz zostają wyznaczone działania terapeutyczne<sup>8</sup>.

Jak widać, wciąż trwają dyskusje nad definicją, zakresem i klasyfikacją pojęcia anormalności w zakresie zdrowia psychicznego. Patrząc na literaturę przedmiotu, można zauważyć, iż od zawsze istniała trudność w zrozumieniu nieprawidłowego zachowania człowieka. W tym kontekście wydaje się być istotne ciągle pogłębianie wiedzy na temat pojęcia zaburzenia zachowania czy zaburzenia psychicznego, gdyż jego lepsze zrozumienie ważne jest zarówno dla zdrowia indywidualnego, jak i społecznego. Nie można zapominać o tym, że dobrze sformułowana definicja zaburzenia psychicznego przyczyni się do opracowania odpowiednich programów terapeutycznych, które są głównym elementem wspierającym leczenie podstawowe<sup>9</sup>.

<sup>8</sup> J. Wciórka, *Psychopatologia: objawy i zespoły zaburzeń psychicznych*, w: *Psychiatria. Podstawy psychiatrii*, J. Rybakowski, S. Pużyński, J. Wciórka (red.), tom 1, Wrocław 2010, s. 305–398.

<sup>9</sup> Y. Özen, O. Taşdemir, *An Overview of the Abnormal Concept from Mental Health Perspective*, „Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current, Approaches in Psychiatry” 14/1 (2022), s. 174–184. DOI: 10.18863/pgy.952902.

## 2. Klasyfikacja i charakterystyka grup zaburzeń klinicznych – ICD-10, DSM-5

Ustalenie wiarygodnego rozpoznania zaburzenia psychicznego u jednostki wymaga jasnych kryteriów opartych na zdobytych doświadczeniach diagnostycznych, według których taka diagnoza może być postawiona. Sama definicja zaburzeń psychicznych nie jest wystarczająca do postawienia diagnozy, potrzebne jest również trafne rozpoznanie oraz klasyfikacja zaburzeń psychicznych, będąca zbiorem wskaźników, na podstawie których diagnosta może przyporządkować jednostkę do danej grupy klinicznej. Obecnie na świecie obowiązują dwie klasyfikacje zaburzeń psychicznych: obowiązująca w USA DSM-5 oraz europejska ICD-10.

Od lat trwają dyskusje na temat tego, co jest normalne, a co normą nie jest, gdyż granica pomiędzy nimi jest cienka i łatwo nią manipulować. Aby temu zapobiec, stworzono tzw. grupy diagnostyczne, które uznawane są za choroby w momencie ich określenia. Według L. Cierpiałkowskiej<sup>10</sup> tradycyjnie zaburzenia psychiczne dzielimy na trzy podstawowe grupy kliniczne: psychozy, nerwice i zaburzenia osobowości, podkreślając istotne różnice na płaszczyźnie objawów, uwarunkowań i patomechanizmu zaburzeń. Najnowsze wydanie DSM-5 i ICD-10 zostały opracowane w celu zaoferowania stabilnej i szeroko akceptowanej klasyfikacji zaburzeń psychicznych opartej na kryteriach czysto opisowych.

Międzynarodowa klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania ICD-10 wyróżnia osiem grup diagnostycznych u dorosłych: organiczne zaburzenia psychiczne, zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych, schizofrenia oraz zaburzenia schizotypowe, zaburzenia nastroju, nerwicowe, zespoły behawioralne, zaburzenia osobowości, upośledzenia umysłowe oraz specyficzne za-

---

<sup>10</sup> L. Cierpiałkowska, M. Zalewska, *Psychopatologia*, w: *Psychologia. Podręcznik akademicki*, J. Strelau, D. Doliński (red.), tom 2, Gdańsk 2008, s. 545–580.



burzenia okresu dziecięcego<sup>11</sup>. Klasyfikacja ICD-10 jest prosta i łatwa w użyciu w różnych warunkach językowych, kulturowych i organizacyjnych. Zawiera opisy kliniczne oraz wskazówki diagnostyczne. Zaburzenia diagnozujemy na trzech osiach diagnostycznych, kodując grupy zaburzeń alfanumerycznie, co pozwala na poszerzenie objętości klasyfikacji. Do klasyfikacji ICD-10 dołączono również słownik zespołów uwarunkowanych kulturowo oraz leksykon tych terminów, co pozwala na relatywizację kulturową rozstrzygnięć tej klasyfikacji<sup>12</sup>.

W 2018 roku po ponad dziesięciu latach Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) przedstawiła nową wersję Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-11<sup>13</sup>, która ostatecznie weszła do użytku w styczniu 2022 roku. W związku z szeregiem trudności, jakie przysparza wprowadzenie nowej wersji ICD-11, zacznie ona być używana w Polsce w ciągu najbliższych pięciu lat. W ramach przygotowań nowej klasyfikacji przegrupowano część chorób i problemów zdrowotnych zgodnie z nauką i aktualną wiedzą medyczną, dodano nowe rozpoznania oraz zwrócono szczególną uwagę na bezpieczeństwo pacjentów<sup>14</sup>. W nowej klasyfikacji postawiono nacisk na diagnozę różnicową i wielowymiarową, przy jednoczesnej rezygnacji z diagnostyki kategoryjnej, wprowadzono nowe wytyczne do terapii zaburzeń psychicznych oraz sformułowano nowe podejście do diagnozy psychologicznej poprzez możliwość opisu okoliczności wpływających na zdrowie pacjenta.

---

<sup>11</sup> *Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10. Opisy kliniczne i wskazówki diagnostyczne. Rewizja 10*, Kraków–Warszawa 2000.

<sup>12</sup> J. Wciórka, *Psychopatologia: objawy i zespoły zaburzeń psychicznych*, w: *Psychiatria. Podstawy psychiatrii*, J. Rybakowski, S. Pużyński, J. Wciórka (red.), tom 2, Wrocław 2010, s. 1–41.

<sup>13</sup> International Advisory Group for the Revision of ICD-10 Mental and Behavioural Disorders. *A conceptual framework for the revision of the ICD-10 classification of mental and behavioral disorders*, „World Psychiatry” 10 (2011), s. 86–92.

<sup>14</sup> J. Sarnecki, 2018, [www.standardy.pl/id/201](http://www.standardy.pl/id/201).

Klasyfikacja Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego DSM-5<sup>15</sup>, obowiązująca od 2013 roku w USA, zawiera opisy zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania oraz najbardziej aktualne kryteria diagnostyczne niezbędne do rozpoznania konkretnej jednostki klinicznej. DSM-5 definiuje zaburzenie psychiczne „jako syndrom, charakteryzujący się klinicznie znaczącym zakłóceniem w funkcjonowaniu poznawczym, regulacji emocji lub zachowania, który odzwierciedla nieprawidłowości procesów psychologicznych, biologicznych lub rozwojowych, leżący u podstaw owych zaburzeń”<sup>16</sup>. W klasyfikacji wyodrębniono 20 klas zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania, zaburzenia osobowości, upośledzenie umysłowe i zaburzenia rozwojowe, jak również zawarto ocenę ogólnego stanu zdrowia.

Jak podaje Cierpiałkowska<sup>17</sup>, w klasyfikacji DSM-5 wyraźnie zaznacza się, że przedmiotem klasyfikacji jest zaburzenie psychiczne, a nie jednostka. Rozpoznanie konkretnego zaburzenia psychicznego jest procesem, w którym na początku klinicysta rozpoznaje i opisuje objawy kliniczne oraz określa podtyp zaburzenia. W następnym kroku ocenia głębokość i przebieg zaburzenia na podstawie analizy nasilania się bądź zanikania objawów, ich intensywność i częstotliwość oraz czas trwania. W DSM-5 określa się jedno lub więcej zaburzeń, w zależności od tego, ile konieczne jest do opisanego pełnego obrazu klinicznego. Jeśli nie są spełnione wszystkie konieczne kryteria do określenia zaburzenia, wówczas diagnosta może postawić tzw. diagnozę tymczasową. Przedstawio-

---

<sup>15</sup> American Psychiatric Association. *Kryteria diagnostyczne zaburzeń psychicznych DSM-5*, P. Gałęcki, M. Pilecki, J. Rymaszewska, A. Szulc, S. Sidorowicz, J. Wciórka (red.), Wrocław 2018.

<sup>16</sup> L. Cierpiałkowska, *Psychologia kliniczna i zdrowia a psychopatologia – wzajemne zależności*, w: *Psychologia kliniczna*, L. Cierpiałkowska, H. Sęk (red.), Warszawa 2016, s. 63–80.

<sup>17</sup> L. Cierpiałkowska, *Psychologia kliniczna i zdrowia a psychopatologia – wzajemne zależności*, w: *Psychologia kliniczna*, L. Cierpiałkowska, H. Sęk (red.), Warszawa 2016, s. 63–80.

ne ogólne zasady postępowania diagnostycznego służą podniesieniu trafności diagnostycznej oraz diagnozie różnicowej.

Kryteria diagnostyczne podlegają ciągłej modyfikacji, aby móc zastosować je u jednostek bądź w innych kręgach kulturowych. Zabiegi takie wymagają dalszych badań, aby móc na bieżąco aktualizować wskaźniki i kryteria, co wpłynie również na proces tworzenia definicji zaburzeń psychicznych, która będzie rzetelna i będzie ujmowała wszystkie aspekty definiowania zaburzenia.

### 3. Epidemiologia zaburzeń psychicznych

Badania nad rozmieszczeniem oraz częstotliwością występowania zaburzeń psychicznych prowadzone są na całym świecie, w celu zwiększenia efektywności zarządzania usługami medycznymi dla osób z różnymi problemami i zaburzeniami zdrowia psychicznego. Badania epidemiologiczne zawierają epidemiologię, rozpowszechnienie, współwystępowanie oraz ocenę systemu opieki zdrowotnej, obejmując swoim zasięgiem zapotrzebowanie, dostępność i skuteczność leczenia psychiatrycznego, psychologicznego i psychoterapeutycznego<sup>18</sup>.

W Polsce w latach 2010–2011 zostały przeprowadzone po raz pierwszy, na tak szeroką skalę badania epidemiologiczne oceniające kondycję psychiczną Polaków – przebadano 10 tysięcy osób w wieku produkcyjnym (18–64 lata). Na podstawie wyników badań powstał raport „Epidemiologia zaburzeń psychicznych i dostęp do psychiatrycznej opieki zdrowotnej – EZOP Polska”<sup>19</sup>. Raport odpowiada celom sformułowanym w ustawie „O ochronie zdrowia psychicznego” z 1994

---

<sup>18</sup> L. Cierpiałkowska, *Psychologia kliniczna i zdrowia a psychopatologia – wzajemne zależności*, w: *Psychologia kliniczna*, L. Cierpiałkowska, H. Sęk (red.), Warszawa 2016, s. 63–80.

<sup>19</sup> *Epidemiologia zaburzeń psychicznych i dostęp do psychiatrycznej opieki zdrowotnej – EZOP Polska*, J. Moskałewicz, A. Kiejna, B. Wojtyniak (red.), Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2012.

roku<sup>20</sup>, a także wyzwaniom „Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego” z 2010 roku<sup>21</sup>. Dane epidemiologiczne w obszarze zaburzeń zdrowia psychicznego pokazują, że zdecydowana większość populacji polskiej – ponad 70% osób korzystnie ocenia swoje zdrowie psychiczne, w tym jako doskonale – 27,9%, jako bardzo dobre 43%, średnio 24,7%, a co 15 badany ocenia je negatywnie, w tym jako znośne 4%, i słabe 2,8% osób. Ekstrapolacja danych na populację polską wskazuje, że 1,34 mln Polaków w wieku produkcyjnym ocenia swoje zdrowie psychiczne negatywnie. Według danych mężczyźni oceniają swoje zdrowie psychiczne lepiej niż kobiety, a odczucie pogarszania się zdrowia narasta wraz z wiekiem. Z „Raportu” wynika, że co czwarty Polak w wieku produkcyjnym doświadczył w swoim życiu, chociaż raz, zaburzenia psychicznego z grupy zaburzeń ujętych w klasyfikacji ICD-10<sup>22</sup>.

Najliczniejszą grupę Polaków z zaburzeniami psychicznymi stanowią osoby uzależnione (tytoń, alkohol, narkotyki), co stanowi 12,8% Polaków, czyli 3,3 mln osób. Na drugim miejscu są osoby z zaburzeniami nerwicowymi (lęk społeczny, fobie specyficzne) – zaburzenia z tej grupy diagnozuje się u 9,6% populacji polskiej, co stanowi 2,5 mln osób. Na trzecim miejscu są zaburzenia nastroju rozpoznawane u 3,5% populacji polskiej, co stanowi ok. 1 mln pacjentów<sup>23</sup>.

---

<sup>20</sup> Dz.U. 1994 nr 111 poz. 53; Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego z dnia 19 sierpnia; <http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU19941110535> (02.05.2014).

<sup>21</sup> Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego, [www.mz.gov.pl/wwwfiles/ma\\_struktura/docs/npoz\\_zdrpub\\_03112011.pdf](http://www.mz.gov.pl/wwwfiles/ma_struktura/docs/npoz_zdrpub_03112011.pdf) (04.10.2013).

<sup>22</sup> *Epidemiologia zaburzeń psychicznych i dostęp do psychiatrycznej opieki zdrowotnej* – EZOP Polska, J. Moskalewicz, A. Kiejna, B. Wojtyniak (red.), Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2012.

<sup>23</sup> *Epidemiologia zaburzeń psychicznych i dostęp do psychiatrycznej opieki zdrowotnej* – EZOP Polska, J. Moskalewicz, A. Kiejna, B. Wojtyniak (red.), Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2012.

Z badań populacyjnych EZOP Polska<sup>24</sup> wynika, że 3% mieszkańców Polski w wieku produkcyjnym przynajmniej raz w życiu doświadczyło epizodu depresji. Depresja, charakteryzująca się obniżonym nastrojem, częściej występuje u kobiet niż u mężczyzn a ryzyko jej wystąpienia wzrasta wraz z wiekiem – ok. 5% kobiet w wieku powyżej 50 roku życia doświadcza przynajmniej jednego epizodu depresji o dowolnym nasileniu. Do kategorii zaburzeń nastroju zaliczamy również dystymię, którą diagnozuje się u ok. 0,6% mieszkańców Polski, a rozpowszechnienie tego zaburzenia nieznacznie wzrasta z wiekiem zarówno u kobiet, jak i u mężczyzn. Ekstrapolacja pozwala szacować, iż ok. 766 tysięcy Polaków w wieku produkcyjnym w ciągu życia miało zdiagnozowany przynajmniej jeden epizod depresji, a 160 tysięcy – dystymię. Podobnie kształtują się dane powszechnie obserwowane w badaniach epidemiologicznych na całym świecie<sup>25</sup>. W kategorii zaburzeń nastroju mogą również być diagnozowane epizody maniakalne, które występują odizolowane bądź współwystępują z zaburzeniami depresyjnymi. Według danych EZOP Polska<sup>26</sup> ok. 0,4% Polaków doświadcza chociaż jednego epizodu maniakalnego w ciągu całego życia. Ekstrapolacja wyników stwierdza występowanie epizodu manii u ok. 100 tysięcy osób żyjących w Polsce.

Polacy spełniający kryteria zaburzenia lękowego z napadami lęku stanowią 0,4% mieszkańców Polski, co według ekstrapolacji stanowi 100 tysięcy osób, natomiast 6,2% mieszkańców Polski przeżyło przynajmniej jeden napad ciężkiego lęku w swoim życiu, co oznacza ponad

---

<sup>24</sup> *Epidemiologia zaburzeń psychicznych i dostęp do psychiatrycznej opieki zdrowotnej – EZOP Polska*, J. Moskalewicz, A. Kiejna, B. Wojtyniak (red.), Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2012.

<sup>25</sup> *Epidemiologia zaburzeń psychicznych i dostęp do psychiatrycznej opieki zdrowotnej – EZOP Polska*, J. Moskalewicz, A. Kiejna, B. Wojtyniak (red.), Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2012.

<sup>26</sup> *Epidemiologia zaburzeń psychicznych i dostęp do psychiatrycznej opieki zdrowotnej – EZOP Polska*, J. Moskalewicz, A. Kiejna, B. Wojtyniak (red.), Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2012.

półtora miliona chorych. Rozpowszechnienie napadów lęku rośnie wraz z wiekiem i częściej występuje u kobiet – 0,5% – niż u mężczyzn – 0,2%<sup>27</sup>.

Z raportu EZOP Polska<sup>28</sup> wynika, iż ok. 4,3% Polaków cierpi z powodu fobii specyficznych. Ekstrapolacja wyników badania pozwala szacować, iż stanowi to 1,10 mln osób z objawami fobii specyficznych. W grupie osób z tym zaburzeniem dominują kobiety w wieku 40–49 lat, stanowiące 5,7%. Populacja mężczyzn jest istotnie mniejsza i stanowi 2,9% mężczyzn w wieku 18–29 lat. Fobia społeczna natomiast występuje u ok. 1,8% populacji polskiej, z czego 2,2% stanowią kobiety, a 1,3% mężczyźni. Ekstrapolacja wyników badania szacuje, iż ok. 456 tysięcy Polaków cierpi z powodu fobii społecznej.

Agorafobia będąca w znacznym stopniu zaburzeniem utrudniającym jednostce funkcjonowanie społeczne występuje u 0,6% Polaków, co stanowi ok. 150 tysięcy osób cierpiących na to zaburzenie. Agorafobia jest chorobą, która w równym stopniu dotyka kobiety i mężczyzn<sup>29</sup>.

Schizofrenia to zaburzenie psychiczne upośledzające funkcjonowanie jednostki w zakresie myślenia formalnego, zaburzeń poznawczych, afektywnych, z występowaniem omamów i urojeń. Około 1% populacji polskiej choruje na schizofrenię, a częstość występowania tego zaburzenia jest podobna zarówno u kobiet, jak i mężczyzn. To, co różnicuje kobiety i mężczyzn to wiek zachorowania – u mężczyzn pierwszy epi-

---

<sup>27</sup> *Epidemiologia zaburzeń psychicznych i dostęp do psychiatrycznej opieki zdrowotnej – EZOP Polska*, J. Moskalewicz, A. Kiejna, B. Wojtyniak (red.), Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2012.

<sup>28</sup> *Epidemiologia zaburzeń psychicznych i dostęp do psychiatrycznej opieki zdrowotnej – EZOP Polska*, J. Moskalewicz, A. Kiejna, B. Wojtyniak (red.), Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2012.

<sup>29</sup> *Epidemiologia zaburzeń psychicznych i dostęp do psychiatrycznej opieki zdrowotnej – EZOP Polska*, J. Moskalewicz, A. Kiejna, B. Wojtyniak (red.), Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2012.

zod schizofrenii diagnozowany jest wcześniej, bo ok. 15–25 roku życia, a u kobiet ok. 25–35 roku życia<sup>30</sup>.

Zaburzenia lękowe uogólnione charakteryzują się doświadczaniem wolno płynącego lęku, który pojawia się niezależnie od okoliczności i diagnozowany jest u ok. 1,1% populacji polskiej. Ekstrapolacja pozwala szacować, że ok. 290 tysięcy Polaków cierpi na to zaburzenie i znacznie częściej występuje on u kobiet (1,7%) niż u mężczyzn (0,5%), co przekłada się na ok. 280 tysięcy kobiet i 70 tysięcy mężczyzn zamieszkujących Polskę<sup>31</sup>.

Zaburzenia stresowe pourazowe, będące odroczoną reakcją na stresujące wydarzenia o charakterze silnie zagrażającym, przejawia 1,1% populacji polskiej, w tym 1,4% stanowią kobiety, a 0,9% mężczyźni. Ekstrapolacja wyników pozwala szacować, że ok. 292 tysięcy Polaków w wieku produkcyjnym potwierdziło występowanie objawów zaburzenia stresowego pourazowego<sup>32</sup>.

Neurastenia, diagnozowana w kategorii zaburzeń nerwicowych według badań EZOP Polska<sup>33</sup>, występuje u 1% Polaków, w tym dwa razy częściej u kobiet. Ekstrapolacja wyników badania na populację polską w wieku produkcyjnym pozwala szacować liczbę osób cierpiących z powodu neurastenii na blisko 250 tysięcy, z czego 158 tysięcy stanowią kobiety.

---

<sup>30</sup> *Epidemiologia zaburzeń psychicznych i dostęp do psychiatrycznej opieki zdrowotnej – EZOP Polska*, J. Moskałewicz, A. Kiejna, B. Wojtyniak (red.), Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2012.

<sup>31</sup> *Epidemiologia zaburzeń psychicznych i dostęp do psychiatrycznej opieki zdrowotnej – EZOP Polska*, J. Moskałewicz, A. Kiejna, B. Wojtyniak (red.), Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2012.

<sup>32</sup> *Epidemiologia zaburzeń psychicznych i dostęp do psychiatrycznej opieki zdrowotnej – EZOP Polska*, J. Moskałewicz, A. Kiejna, B. Wojtyniak (red.), Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2012.

<sup>33</sup> *Epidemiologia zaburzeń psychicznych i dostęp do psychiatrycznej opieki zdrowotnej – EZOP Polska*, J. Moskałewicz, A. Kiejna, B. Wojtyniak (red.), Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2012.

Ogólnopolskie epidemiologiczne badania stanu psychicznego Polaków nie pozostawiają wątpliwości, że sytuacja w kraju się pogarsza. W ciągu kilkunastu lat (1997–2010) liczba leczonych osób w opiece ambulatoryjnej niemal się podwoiła<sup>34</sup>. Według badań EZOP Polska<sup>35</sup> ok. 23,4% Polaków co najmniej raz w życiu doświadczyło zaburzenia psychicznego. Według przeprowadzonych badań epidemiologicznych liczba osób w Polsce doświadczających zaburzeń psychicznych z roku na rok zwiększa się, w konsekwencji czego wzrasta zapotrzebowanie na usługi medyczne i psychologiczne w zakresie zdrowia psychicznego<sup>36</sup>.

#### 4. Etiologia i patogeneza zaburzeń psychicznych

Zaburzenia psychiczne to powszechne zjawisko w XXI wieku. Mimo nieustannego postępu w naukach medycznych i społecznych wciąż wzrasta liczba osób cierpiących z powodu schorzeń związanych z psychiką. Etiologia i patogeneza wielu zaburzeń psychicznych nie została do końca poznana, w związku z czym terapia bardziej skupia się na łagodzeniu objawów choroby niż na leczeniu przyczynowym. Ze względu na wieloczynnikowość etiopatogenezy zaburzeń psychicznych dokonano ogólnego podziału na zespoły zaburzeń, biorąc pod uwagę ich pochodzenie. W psychopatologii wyróżniamy trzy zespoły zaburzeń, do których możemy przypisać poszczególne jednostki chorobowe. Są to zespoły endogenne, somatogenne i psychogenne. Do zespołów endogennych zaliczamy zespoły, których mechanizmy patogenetyczne są

---

<sup>34</sup> M. Rokita, *Sytuacja zdrowotna ludności polski i jej uwarunkowania*, B. Wojtyniak, P. Goryński, B. Moskalewicz (red.), Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, 2012.

<sup>35</sup> *Epidemiologia zaburzeń psychicznych i dostęp do psychiatrycznej opieki zdrowotnej – EZOP Polska*, J. Moskalewicz, A. Kiejna, B. Wojtyniak (red.), Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2012.

<sup>36</sup> L. Cierpiałkowska, *Psychologia kliniczna i zdrowia a psychopatologia – wzajemne zależności*, w: *Psychologia kliniczna*, L. Cierpiałkowska, H. Sęk (red.), Warszawa 2016, s. 63–80.



umiejscowione wewnątrz organizmu. Podkreśla się tutaj udział czynników dziedzicznych i konstytucyjnych. Do zespołów somatogennych zaliczamy zespoły, w których mechanizm patogenetyczny związany jest z czynnikami somatycznymi prowadzącymi do zaburzenia. Trzecia kategoria to zespoły psychogenne, uwarunkowane głównie utratą zdolności adaptacyjnych jednostki. Podział ten nie jest jednak do końca wyczerpujący zagadnienie etiologii zaburzeń psychicznych. Teorie dotyczące przyczyn zaburzeń psychicznych, zmieniające się wraz z kolejnymi publikacjami badań nad ludzką psychiką, oraz rosnąca w związku z tym wiedza o ludzkim zachowaniu wskazują na coraz większe zacieranie się granic wpływu biologicznego i psychospołecznego na występowanie zaburzeń psychicznych<sup>37</sup>.

W koncepcjach dotyczących etiopatogenezy zaburzeń psychicznych przyjmujemy, że są one uwarunkowane przez wiele czynników, do których zaliczamy: czynniki genetyczne, neurochemiczne, biologiczne i psychospołeczne.

#### 4.1. Czynniki genetyczne

Czynniki genetyczne związane są z teorią genetycznego dziedziczenia. Zaburzenia psychiczne mogą występować rodzinnie, jednak dziedziczona jest nie tyle sama choroba, co skłonność do występowania zaburzenia, gdyż obciążenia genetyczne stanowią jedynie rodzaj podatności na wystąpienie danego zaburzenia psychicznego<sup>38</sup>. Wskaźniki dotyczące ryzyka wystąpienia zaburzenia psychicznego różnią się w zależności od jednostki chorobowej. Udział czynników genetycznych najbardziej wyraźny jest w zaburzeniach afektywnych dwubiegunowych. W badaniach dotyczących bliźniąt monozygotycznych ujawniono, że kiedy jedno z nich cierpi na zaburzenie psychiczne, to ryzyko jego po-

<sup>37</sup> J. Wciórka, *Psychopatologia: objawy i zespoły zaburzeń psychicznych*, w: *Psychiatria. Podstawy psychiatrii*, J. Rybakowski, S. Pużyński, J. Wciórka (red.), tom 1, Wrocław 2010, s. 305–398.

<sup>38</sup> M. Jarema, *Psychiatria*, Warszawa 2016.

jawienia się u drugiego bliźniaka sięga nawet 80%<sup>39</sup>. Wpływ czynników genetycznych na występowanie schizofrenii jest szacowany na ok. 60–70%. Ryzyko zachorowania w rodzinie osoby chorej na schizofrenię jest o ok. 5–15% większe niż w populacji ogólnej<sup>40</sup>. Uwaga badaczy z zakresu genetyki psychiatrycznej kierowana jest na analizę wielu genów. Wybór badanego genu wynika z koncepcji patogenetycznych określonego zaburzenia psychicznego, które najczęściej powstają na bazie badań psychofarmakologicznych<sup>41</sup>.

## 4.2. Czynniki biologiczne

W teoriach wyjaśniających przyczyny zaburzeń psychicznych brane są pod uwagę czynniki patogenetyczne, wśród których wyróżnione są czynniki biologiczne – konstytucjonalne. Teorie te zakładają istnienie biologicznych predyspozycji do występowania zaburzeń psychicznych. Sposób, w jaki jednostka reaguje emocjonalnie i jak się zachowuje zależy od funkcji fizjologicznych, budowy organizmu, a w szczególności od budowy ośrodkowego układu nerwowego. Wczesne uszkodzenia układu nerwowego są jedną z przyczyn występowania zaburzeń ze spektrum autyzmu, zaburzenia w funkcjonowaniu wyspy mogą być jedną z przyczyn jądłowstrętu psychicznego, a pomniejszone struktury hipokampa – zaburzeń emocjonalnych<sup>42</sup>. Kolejne badania pokazują, że enzym katalizujący przemiany amin biogennych w nieaktywne związki, czyli oksydaza aminowa (MAO) odgrywa ważną rolę w patogenezie zaburzeń psychicznych związanych z dysfunkcją ośrodkowego układu nerwowego, jak np. w schizofrenii, zaburzeniach afektywnych, zaburze-

---

<sup>39</sup> M. Jarema, *Psychiatria*, Warszawa 2016.

<sup>40</sup> J. C. Czabała, *Podstawowe zaburzenia psychiczne*, w: *Psychologia. Podręcznik akademicki*, J. Strelau (red.), tom 3, roz. 62, Gdańsk 2005, s. 583–603.

<sup>41</sup> A. Tylec, M. Strojicka-Zinner, K. Kucharska-Pietuna, *Polimorfizm genu MAO w zaburzeniach psychicznych*, „*Psychiatria Polska*” t. XLI nr 4 (2007), s. 485–493.

<sup>42</sup> M. Jarema, *Psychiatria*, Warszawa 2016.

niach osobowości czy niektórych postaciach alkoholizmu<sup>43</sup>. Obserwuje się również ścisłe powiązania zaburzeń neuronalnych, dotyczących osi podwzgórzowo-przysadkowo-nadnerczowej, i zaburzeń tarczycy z chorobami afektywnymi. Zmiany w strukturze mózgu, jak powiększenie komór, zanik tkanki mózgowej czy pomniejszenie płatów czołowych oraz degeneracja neuronów, może wyjaśniać podłoże schizofrenii<sup>44</sup>.

### 4.3. Czynniki neurochemiczne

Kolejne czynniki wyjaśniające przyczyny i mechanizmy powstawania zaburzeń psychicznych to grupa czynników neurochemicznych. Badania nad procesami neurochemicznymi u osób cierpiących z powodu zaburzeń psychicznych wskazują na zaburzenia w przemianach i transportowaniu substancji przekąźnikowych – serotoniny, dopaminy, noradrenaliny, acetylocholino, oksytocyny, adrenaliny i wielu innych. Badania pokazują<sup>45</sup> iż system oksytocynergiczny może odgrywać ważną rolę w patofizjologii schizofrenii, mając wpływ na występowanie objawów pozytywnych i negatywnych. Rosenfeld i współpracownicy<sup>46</sup> opracowali *oksytocynowy model powstawania objawów psychotycznych*, według którego deficyty poznawania społecznego u pacjentów cho-

<sup>43</sup> A. Tylec, M. Strojcka-Zinner, K. Kucharska-Pietuna, *Polimorfizm genu MAO w zaburzeniach psychicznych*, „Psychiatria Polska” t. XLI nr 4 (2007), s. 485–493.

<sup>44</sup> J. C. Czabała, *Podstawowe zaburzenia psychiczne*, w: *Psychologia. Podręcznik akademicki*, J. Strelau (red.), tom 3, roz. 62, Gdańsk 2005, s. 583–603.

<sup>45</sup> D. Feifel, T. Reza, *Oxytocin modulates psychotomimetic-induced deficits in sensorimotor gating*, „Psychopharmacology” 141/1 (1999), s. 93–98; H.K. Caldwell, S.L. Stephens, W.S. Young, *Oxytocin as a natural antipsychotic: a study using oxytocin knockout mice*, „Molecular psychiatry” 14/2 (2009), s. 190–196; H. Meziane, F. Schaller, S. Bauer, C. Villard, V. Matarazzo, F. Riet, G. Guillon, D. Lafitte, M.G. Desarmenien, M. Tauber, F. Muscatelli, *An early postnatal oxytocin treatment prevents social and learning deficits in adult mice deficient for Magel 2, a gene involved in Prader-Willi syndrome and autism*, „Biological psychiatry” 78/2 (2015), s. 85–94.

<sup>46</sup> A.J. Rosenfeld, J.A. Lieberman, L.F. Jarskog, *Oxytocin, dopamine, and the amygdala: a neurofunctional model of social cognitive deficits in schizophrenia*, „Schizophrenia Bull.” 37 (2011), s. 1077–1087.

rych na schizofrenię łączą się z zaburzeniami przetwarzania informacji emocjonalnej, wynikającej z dysfunkcji ciała migdałowatego w mózgu modulowanego przez poziom oksytocyny. Oksytocyna ma ogromne znaczenie dla procesów związanych z poznawaniem społecznym, przywiązaniem, miłością, lękiem, procesami poznawczymi. Odkryto jej udział w patogenezie autyzmu, schizofrenii, depresji czy jadłowstrętu psychicznego<sup>47</sup>. Również niedobory takich związków chemicznych jak witaminy, w tym witamina B12 czy kwas foliowy, mogą prowadzić do występowania zaburzeń psychicznych<sup>48</sup>. Warto pamiętać, że hipotezy o oddziaływaniu związków chemicznych i ich wpływie na powstawanie zaburzeń psychicznych nie są do końca zweryfikowane i potrzebne są dalsze badania kliniczne, aby udokumentować ten problem.

#### 4.4. Czynniki psychospołeczne

Klinicyści mają świadomość obrazu klinicznego większości zaburzeń psychicznych, jednak ich etiologia i patogeneza nadal nie są dokładnie poznane. W teoriach wyjaśniających etiopatogenezę zaburzeń brane są pod uwagę czynniki psychologiczne i społeczne. Do głównych koncepcji psychologicznych wyjaśniających powstawanie zaburzeń psychicznych należą teorie psychoanalityczne, koncepcje poznawcze, teorie uczenia się, koncepcje psychologii humanistycznej oraz teorie systemowe.

Pierwszą próbą wyjaśnienia mechanizmów etiopatogenezy za pomocą czynników psychologicznych była teoria psychoanalityczna. Według koncepcji psychodynamicznej konflikty wewnętrzne, które po-

<sup>47</sup> K. Jusiak, Ż. Brudkowska, M. Gołębiowska, J. Moryłowska, B. Gołębiowska, A. Próchnicka, H. Karakula-Juchnowicz, *The role of oxytocin in the pathogenesis and treatment of schizophrenia*, „Current Problems of Psychiatry” 18/4 (2017), s. 300–312.

<sup>48</sup> I.V. Sahiner, E.H. Karslioglu, A. Caykoylu, O.A. Yuncu, S. Aydin, M. Ozturk, M. Nur Albayrak, S. Aydin, E. Ozalp, *Schizophrenia and other psychotic disorders Ref. No: 0497 The correlations of negative symptoms with serum folic acid and cobalamin levels in patients with schizophrenia*, „Bulletin of Clinical Psychopharmacology” 23/Suppl. 1 (2013), s. S245.

wstają w wyniku braku integracji osobowości, tłumaczone są za pomocą mechanizmów obronnych, których jednostka używa, aby poradzić sobie z wewnętrznymi konfliktami. Jednakże jeśli jednostka posiada słabe ego, będące jedną ze struktur osobowości, nie jest w stanie poradzić sobie z podświadomymi tendencjami. Może to prowadzić do pojawienia się zaburzeń nerwicowych czy zaburzeń osobowości<sup>49</sup>. Według koncepcji psychodynamicznych zaburzenia depresyjne pojawiają się w wyniku doświadczeń życiowych wzbudzających złość, którą jednostka kieruje przeciwko sobie. Według psychoanalityków złość jest efektem odrzucenia przez osobę znaczącą lub reakcją na utratę czegoś ważnego dla jednostki. Koncepcje psychodynamiczne upatrują źródła objawów psychicznych w efekcie nieopanowania lęku, który jest wynikiem braku kompromisu pomiędzy popędami, potrzebami, normami społecznymi i moralnymi<sup>50</sup>. Podejście psychodynamiczne jest najbardziej użytecznym w praktyce klinicznej sposobem wyjaśniania zaburzeń psychogennych<sup>51</sup>.

W ramach koncepcji poznawczych zaburzenia psychiczne są wynikiem błędnych przekonań, które wynikają z wadliwych przekonań na temat siebie, świata i innych ludzi oraz błędów logicznego myślenia. Może to prowadzić do negatywnej oceny samego siebie, co skutkuje wycofaniem z życia społecznego, obwinianiem siebie za wszelkie niepowodzenia czy przypisywaniem sobie odpowiedzialności za negatywne zdarzenia<sup>52</sup>.

---

<sup>49</sup> J.W. Aleksandrowicz, *Zaburzenia nerwicowe, zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych (według ICD-10)*. *Psychopatologia i diagnostyka*, Kraków 1998, s. 151–191.

<sup>50</sup> J.C. Czabała, *Podstawowe zaburzenia psychiczne*, w: *Psychologia. Podręcznik akademicki*, J. Strelau (red.), tom 3, roz. 62, Gdańsk 2005, s. 583–603.

<sup>51</sup> J.W. Aleksandrowicz, *Zaburzenia nerwicowe, zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych (według ICD-10)*. *Psychopatologia i diagnostyka*, Kraków 1998, s. 151–191.

<sup>52</sup> J.C. Czabała, *Podstawowe zaburzenia psychiczne*, w: *Psychologia. Podręcznik akademicki*, J. Strelau (red.), tom 3, roz. 62, Gdańsk 2005, s. 583–603.

W podejściu behawioralnym zaburzenia psychiczne są wynikiem błędów uczenia się. Według tej teorii objawy zaburzenia są wyuczonymi reakcjami pojawiającymi się w określonych sytuacjach, na które zostały uwarunkowane. Jednak nie jest to bierne odtwarzanie reakcji, lecz proces, w którym dochodzi do wzmocnień, pozytywnych bądź negatywnych, i do powstania nawyków, które są zachowaniami powtarzalnymi, gdyż w przeszłości wielokrotnie okazywały się skuteczne. Wytwarzane nawyki mogą mieć charakter zaburzeń czynności<sup>53</sup>.

W podejściu humanistycznym przyjmuje się, że każdy człowiek ma nieograniczone możliwości rozwoju. Jeśli otoczenie nie sprzyja rozwojowi, wywołuje to cierpienie, co w konsekwencji prowadzi do rozwoju zaburzenia psychicznego – jednostka nie jest zdolna realizować siebie, ma poczucie winy, jest przygnębiona, przejawia zahamowania w kontaktach z innymi ludźmi. Kultura jest uznawana tutaj za czynnik ograniczający możliwości. W koncepcjach humanistycznych zakłada się, że człowiek z natury rodzi się dobry, a zakazy i nakazy ograniczają jego funkcjonowanie i poprzez ograniczenia jego rozwoju wywołują zaburzenia psychiczne. Podejście humanistyczne wniosło do wiedzy o schorzeniach natury psychicznej spostrzeżenie o wpływie czynników kulturowych na przebieg i rozwój jednostki oraz patologii procesów komunikacji i interakcji międzyludzkich<sup>54</sup>.

Podejście systemowe wykorzystywane jest w nurtach terapii rodzin, gdzie system rodziny uważany jest za główny motor napędowy w rozwoju jednostki. Zaburzenia funkcjonowania systemu są przyczyną występowania zaburzeń psychicznych<sup>55</sup>. Do dysfunkcji w systemach

---

<sup>53</sup> J.C. Czabała, *Podstawowe zaburzenia psychiczne*, w: *Psychologia. Podręcznik akademicki*, J. Strelau (red.), tom 3, roz. 62, Gdańsk 2005, s. 583–603.

<sup>54</sup> J.W. Aleksandrowicz, *Zaburzenia nerwicowe, zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych (według ICD-10). Psychopatologia i diagnostyka*, Kraków 1998, s. 151–191.

<sup>55</sup> J.W. Aleksandrowicz, *Zaburzenia nerwicowe, zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych (według ICD-10). Psychopatologia i diagnostyka*, Kraków 1998, s. 151–191.

rodzinnych zaliczamy zaburzenia struktury rodziny, zaburzenia komunikacji w rodzinie oraz zaburzenia norm regulujących funkcjonowanie rodziny. Wynikające z tego niezaspokojone potrzeby mogą być źródłem zaburzeń psychicznych, takich jak zaburzenia depresyjne, zaburzenia lękowe czy inne zaburzenia nerwicowe i psychiczne<sup>56</sup>.

Inną teorią, która zyskała znaczną popularność w wyjaśnianiu mechanizmów powstawania zaburzeń psychicznych, jest koncepcja uznająca występowanie zaburzeń w wyniku zbyt dużego przeciążenia i nadmiernego stresu. Badania pośmiertne osób, które odebrały sobie życie, przeprowadzone przez McGowana<sup>57</sup>, sugerują, że doświadczanie silnego stresu, nadużyć czy zaniedbań mogło oddziaływać epigenetycznie i przyczynić się do samobójstwa. Badania te potwierdzają założenie, że czynniki psychospołeczne działają poprzez mechanizmy epigenetyczne w patogenezie zaburzeń psychicznych. Badania te pokazują również<sup>58</sup>, że psychospołeczny stres zmienia metylację DNA oraz wzorce związane z regulacją immunologiczną, potwierdzając tym samym, że czynniki psychospołeczne są zaangażowane w patogenezę zaburzeń psychicznych.

Patogeneza zaburzeń psychicznych jest nie do końca poznana ze względu na ograniczenia obecnych modeli chorób, technologie prowadzonych badań czy mnogość podejść klinicznych. Chcąc mówić o etiopatogenezie zaburzeń psychicznych, należy poddać analizie poszczególne grupy diagnostyczne zaburzeń psychicznych, zawarte w klasyfikacji ICD-10<sup>59</sup>. Ze względu na złożoność i wieloczynnikowość przyczyn

<sup>56</sup> J. W. Aleksandrowicz, *Zaburzenia nerwicowe, zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych (według ICD-10)*. Psychopatologia i diagnostyka, Kraków 1998, s. 151–191.

<sup>57</sup> P.O. McGowan, A. Sasaki, A.C. D'Alessio, S. Dymov, B. Labonté, M. Szyf, *Epigenetic regulation of the glucocorticoid receptor in human brain associates with childhood abuse*, „Nature Neuroscience” 12 (2009), s. 342–348.

<sup>58</sup> P.O. McGowan, A. Sasaki, A.C. D'Alessio, S. Dymov, B. Labonté, M. Szyf, *Epigenetic regulation of the glucocorticoid receptor in human brain associates with childhood abuse*, „Nature Neuroscience” 12 (2009), s. 342–348.

<sup>59</sup> *Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10. Opisy kliniczne i wskazówki diagnostyczne*. Rewizja 10, Kraków–Warszawa 2000.

zaburzeń psychicznych pozwoli to, choć w niewielkim stopniu, wnioskować o podłożu danego zaburzenia i może być wskazówką diagnostyczną dla badacza przy ustalaniu diagnozy i układaniu planu terapeutycznego.

## 5. Stygmatyzacja i autostygmatyzacja chorych z zaburzeniami psychicznymi

Wiedza na temat zaburzeń psychicznych na świecie systematycznie wzrasta, dzięki coraz większej liczbie badań i publikacji na ten temat, a mimo to stopień stygmatyzacji osób chorujących na zaburzenia psychiczne nie zmniejsza się, a nawet – jak na przykład w przypadku schizofrenii – rośnie. W Polsce zjawisko stygmatyzacji może dotyczyć 23,4% populacji, co stanowi ok. 6 mln Polaków cierpiących na zaburzenia psychiczne<sup>60</sup>. Stygmatyzacja osób z zaburzeniami jest zespołem postaw o zabarwieniu pejoratywnym, które społeczeństwo lub opinia publiczna kieruje w stosunku do osób chorych psychicznie<sup>61</sup>. Vogel i współpracownicy<sup>62</sup> wyróżnili w swojej pracy pojęcia *public stigma* i *self stigma*, dla rozróżnienia źródła pochodzenia stygmatyzacji. *Public stigma*, czyli stygmatyzacja społeczna, związana jest z trudnością poszukiwania pomocy i wsparcia społecznego. Dochodzi wówczas do napiętnowania i dyskryminacji osób poszukujących wsparcia medycznego i psychologicznego. Natomiast *self stigma* to autostygmatyzacja, prowadząca do obniżenia poczucia własnej wartości poprzez samonapiętnowanie i postrzeganie siebie jako jednostki nieakceptowanej społecznie.

<sup>60</sup> *Epidemiologia zaburzeń psychicznych i dostęp do psychiatrycznej opieki zdrowotnej – EZOP Polska*, J. Moskalewicz, A. Kiejna, B. Wojtyniak (red.), Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2012.

<sup>61</sup> M.V. Karidi, D. Vassilopoulou, E. Savvidou, S. Vitoratou, A. Maillis, A. Rabavilas, C.N. Stefanis, *Bipolar disorder and self-stigma: A comparison with schizophrenia*, "The Journal of Affective Disorders" 184 (2015), s. 209–215.

<sup>62</sup> D.L. Vogel, N.G. Wade, S. Haake, *Measuring the self-stigma associated with seeking psychological help*, „Journal of Counseling Psychology” 53/3 (2015), s. 325.



Badania pokazują, że pacjenci otrzymujący diagnozę choroby psychicznej, rozpoczynający leczenie psychiatryczne, poza objawami choroby muszą zmagać się również ze zjawiskiem dyskryminacji, stygmatyzacji, odrzucenia przez otoczenie oraz autostygmatyzacją<sup>63</sup>. Z tego te/ż powodu osoby borykające się z zaburzeniami psychicznymi unikają korzystania z pomocy specjalistów, obawiając się identyfikowania ich jako pacjentów korzystających z pomocy psychiatrów.

Stygmatyzacja związana z chorobą psychiczną obejmuje stereotypy, uprzedzenia i negatywne zachowania wobec osób z zaburzeniami psychicznymi. Społeczeństwo uważa chorych za osoby niebezpieczne i nieprzewidywalne, co generuje negatywne reakcje wobec tej grupy społecznej. Badania CBOS<sup>64</sup> pokazują, że ok. 65% badanych Polaków deklaruje życzliwy stosunek do osób z zaburzeniami psychicznymi, jednocześnie zdecydowana większość badanych jest przeciwna, aby osoby chore zajmowały się ich dziećmi (79%), były nauczycielami (71%), lekarzami (59%) czy szefami w pracy (46%). W badaniach Babickiego i współpracowników<sup>65</sup> ujawniono, że ok. 89,4% badanych przyznało, że jako pracodawcy nie zatrudniliby osoby z zaburzeniami psychicznymi. Taka postawa społeczeństwa niesie ze sobą wiele następstw dla funkcjonowania osób z zaburzeniami psychicznymi. Autostygmatyzacja, która jest wynikiem odnoszenia do siebie postaw społeczeństwa, prowadzi do obniżenia poczucia własnej wartości, utrudniając osobom chorym możliwość pełnienia ról społecznych zarówno rodzinnych, jak i zawodowych. Może to prowadzić do pogorszenia procesu zdrowienia, gdyż pacjent, zamiast skupić się na pracy nad sobą, zmagają się z poczuciem stygmy.

---

<sup>63</sup> K. Chotkowska, *Choroby psychiczne. Edukacja antydyskryminacyjna*, „Ogrody Nauk i Sztuk” 9 (2019).

<sup>64</sup> CBOS – Centrum Badania Opinii Społecznej, *Polacy o swoim zdrowiu oraz prozdrowotnych zachowaniach i aktywnościach*, Warszawa 2012, [https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2012/K\\_110\\_12.PDF](https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2012/K_110_12.PDF).

<sup>65</sup> M. Babicki, K. Kotowicz, P. Piotrowski, F. Stramecki, A. Kobyłko, J. Rymaszewska, *Obszary stygmatyzacji i dyskryminacji osób chorujących psychicznie wśród respondentów internetowych w Polsce*, „Psychiatria Polska” 52/1 (2018), s. 93–102.

Stygmatyzacja jest poważną przeszkodą w otrzymaniu profesjonalnej pomocy oraz prowadzeniu życia na odpowiednim poziomie. Pacjenci, którzy doświadczają stygmatyzacji, bardzo często rezygnują z leczenia, co ma negatywny wpływ na proces zdrowienia i rehabilitację tych chorych. Według badań<sup>66</sup> mniejsza autostygmatyzacja występuje u osób, które mają zatrudnienie, co wskazuje na to, że praca – będąca czynnikiem pozamedycznym – stanowi znaczący wyznacznik mniejszego poziomu *self stigma*. Wykonywanie pracy, niezależność finansowa czy możliwości rozwoju osobistego są czynnikami sprzyjającymi procesowi zdrowienia<sup>67</sup>.

Kolejnym ważnym czynnikiem wspierającym osoby chore jest wsparcie ze strony rodziny i osób bliskich. Jednak, jak wynika z badań, rodzina również ulega destruktywnym wpływom stygmatyzacji, określanej w literaturze przedmiotu jako stygmatyzacja udzielana<sup>68</sup>. Na rodzinie ciąży cała odpowiedzialność zadbania o potrzeby chorego czy zapewnienie mu środków do życia. Dodatkowo muszą zmierzyć się z poczuciem bezradności w stosunku do osoby bliskiej i nauczyć rozumieć objawy choroby, które często są niezrozumiałe dla osób postronnych. Lęk, gniew, złość czy wstyd, to emocje często doświadczane przez członków rodzin osób z zaburzeniami psychicznymi. Obwinianie rodziny za chorobę psychiczną osoby bliskiej jest wciąż silnym źródłem piętna udzielonego. Tymczasem poczucie zrozumienia oraz okazywanie choremu empatii może wpływać na zmniejszenie liczby nawrotów choroby u pacjenta. Atmosfera panująca w rodzinie ma wpływ na proces

---

<sup>66</sup> E. Dziwota, A. Porębska, M. Olajossy, *Przegląd badań dotyczących pomiaru zjawiska autostygmatyzacji osób z chorobą psychiczną*, „Current Problems of Psychiatry” 16/4 (2015), s. 233–237.

<sup>67</sup> M. Podogrodzka-Niell, M. Tyszkowska, *Stygmatyzacja na drodze zdrowienia w chorobach psychicznych – czynniki związane z funkcjonowaniem społecznym*, „Psychiatria Polska” 48/6 (2014), s. 1201–1211.

<sup>68</sup> M. Podogrodzka-Niell, M. Tyszkowska, *Stygmatyzacja na drodze zdrowienia w chorobach psychicznych – czynniki związane z funkcjonowaniem społecznym*, „Psychiatria Polska” 48/6 (2014), s. 1201–1211.

zdrowienia chorego<sup>69</sup>. Badania pokazują, że 2/3 opiekunów doświadczyło stygmatyzacji w kontaktach międzyludzkich. Osamotnienie rodzin w opiece nad chorym i brak wsparcia ze strony profesjonalistów może doprowadzić do niewydolności opiekuńczej rodziny, co skutkuje często zaostrzeniem objawów chorobowych pacjenta<sup>70</sup>.

W społeczeństwie polskim powszechne jest postrzeganie osoby z zaburzeniami psychicznymi przez pryzmat jej choroby i zapominamy, że posiada ona jeszcze inne cechy czy uzdolnienia. W oczach otoczenia staje się ona tylko i wyłącznie osobą chorą psychicznie. Wyniki wielu badań<sup>71</sup> ujawniają stygmatyzujące przekonania na temat osób chorujących na zaburzenia psychiczne, ale pokazują również gotowość do podważania uprzedzeń i stereotypów. Dlatego też działania antydyskryminacyjne polegające na modyfikacji i podważaniu uprzedzeń mogą okazać się jedną z efektywniejszych metod zwalczania stygmatyzacji i dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi<sup>72</sup>.

<sup>69</sup> M. Podogrodzka-Niell, M. Tyszkowska, *Stygmatyzacja na drodze zdrowienia w chorobach psychicznych – czynniki związane z funkcjonowaniem społecznym*, „Psychiatria Polska” 48/6 (2014), s. 1201–1211.

<sup>70</sup> M. Ciałkowska-Kuźmińska, A. Kiejna, *Konsekwencje opieki nad pacjentem z zaburzeniem psychicznym – definicje i narzędzia oceny*, „Psychiatria Polska” 44/4 (2010), s. 519–527.

<sup>71</sup> *Epidemiologia zaburzeń psychicznych i dostęp do psychiatrycznej opieki zdrowotnej – EZOP Polska*, J. Moskalewicz, A. Kiejna, B. Wojtyniak (red.), Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2012; M. Podogrodzka-Niell, M. Tyszkowska, *Stygmatyzacja na drodze zdrowienia w chorobach psychicznych – czynniki związane z funkcjonowaniem społecznym*, „Psychiatria Polska” 48/6 (2014), s. 1201–1211; M. Babicki, K. Kotowicz, P. Piotrowski, F. Stramecki, A. Kobyłko, J. Rymaszewska, *Obszary stygmatyzacji i dyskryminacji osób chorujących psychicznie wśród respondentów internetowych w Polsce*, „Psychiatria Polska” 52/1 (2018), s. 93–102; A.M. Ross, A.J. Morgan, A.F. Jorm, N.J. Reavley, *A systematic review of the impact of media reports of severe mental illness on stigma and discrimination, and interventions that aim to mitigate any adverse impact*, „Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology” 54 (2019), s. 11–31, DOI: 10.1007/s00127-018-1608-9.

<sup>72</sup> A. Bańbura, M. Opoczyńska-Morasiewicz, *Stygmatyzacja osób chorujących psychicznie i jak jej przeciwdziałać – analiza wypowiedzi osób starszych*, „Psychiatria Polska” 54/4 (2020), s. 807–820. DOI: 10.12740/PP/110061.

Niestety pomimo prowadzenia na szeroką skalę kampanii społecznych i edukacyjnych przeciwdziałających stygmatyzacji osób z chorobą psychiczną, nadal nie ma jednoznacznych danych potwierdzających skuteczność którejs z nich w takim stopniu, w jakim byśmy sobie tego życzyli.

## Podsumowanie

Analizując funkcjonowanie osób z zaburzeniami psychicznymi oraz postawy społeczeństwa wobec nich, można zauważyć, że wraz z rozwojem cywilizacji nastąpiły pewne pozytywne zmiany, niemniej jednak trudności życiowe osób z zaburzeniami psychicznymi, związane z nastawieniem społecznym, są tematem nadal aktualnym. O prawach tej grupy społecznej zaczęto mówić w kontekście ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, której celem jest otoczenie kompleksową opieką osoby z zaburzeniami psychicznymi. W rzeczywistości jednak istnieje wiele przeszkód, by osoby te mogły w pełni z ustawowych praw korzystać. Jedną z tych przeszkód jest nastawienie społeczne, które w stosunku do osób z zaburzeniami psychicznymi jest bardzo zróżnicowane. Spora część społeczeństwa prezentuje wobec tej grupy osób postawy negatywne, które najczęściej wynikają ze stereotypów i przesądów. Brak własnego, indywidualnego doświadczenia w kontaktach z osobami z zaburzeniami psychicznymi i opieranie się jedynie na sądach społecznych prowadzi do dyskryminacji i stygmatyzacji osób chorych, a w konsekwencji do dostrzegania u nich jedynie ułomności, niekompetencji, deformacji czy wrogości. Negatywne nastawienie poznawcze pozwala widzieć jedynie ich niepełnosprawność intelektualną i społeczną oraz postrzegać je jako bezradne i niesamodzielne. Tymczasem osoby z zaburzeniami psychicznymi, pomimo swoich dysfunkcji, potrafią dobrze funkcjonować w społeczeństwie. Terapia oferowana osobom z zaburzeniami psychicznymi pomaga im opanować objawy choroby i spełniać się w rolach zarówno rodzinnych, jak i zawodowych.

## Bibliografia

- Aleksandrowicz J.W., *Zaburzenia nerwicowe, zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych (według ICD-10). Psychopatologia i diagnostyka*, Kraków 1998, s. 151–191.
- American Psychiatric Association (APA), *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 3rd ed. Washington 2013.
- American Psychiatric Association. *Kryteria diagnostyczne zaburzeń psychicznych DSM-5*, P. Gałecki, M. Pilecki, J. Rymaszewska, A. Szulc, S. Sidorowicz, J. Wciórka (red.), Wrocław 2018.
- Amoretti M.C., Lalumera E., *A Potential Tension in DSM-5: The General Definition of Mental Disorder versus Some Specific Diagnostic Criteria*, „Journal of Medicine and Philosophy” 44 (2019), s. 85–108. DOI: 10.1093/jmp/jhy001.
- Babicki M., Kotowicz K., Piotrowski P., Stramecki F., Kobyłko A., Rymaszewska J., *Obszary stygmatyzacji i dyskryminacji osób chorujących psychicznie wśród respondentów internetowych w Polsce*, „Psychiatria Polska” 52/1 (2018), s. 93–102.
- Beach S.R., Brody G.H., Todorov A.A., Gunter T.D., Philibert R.A., *Methylation at 5HTT mediates the impact of child sex abuse on women’s anti-social behavior: An examination of the Iowa adoptee sample*, „Psychosomatic Medicine” 73 (2011), s. 83–87.
- Caldwell H.K., Stephens S.L., Young W.S., *Oxytocin as a natural antipsychotic: a study using oxytocin knockout mice*, „Molecular Psychiatry” 14/2 (2009), s. 190–196.
- CBOS – Centrum Badania Opinii Społecznej, *Polacy o swoim zdrowiu oraz prozdrowotnych zachowaniach i aktywnościach*, Warszawa 2012, [https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2012/K\\_110\\_12.PDF](https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2012/K_110_12.PDF).
- Chotkowska K., *Choroby psychiczne. Edukacja antydyskryminacyjna*, „Ogrody Nauk i Sztuk” 9 (2019).
- Ciałkowska-Kuźmińska M., Kiejna A., *Konsekwencje opieki nad pacjentem z zaburzeniem psychicznym – definicje i narzędzia oceny*, „Psychiatria Polska” 44/4 (2010), s. 519–527.
- Cierpiałkowska L., *Psychologia kliniczna i zdrowia a psychopatologia – wzajemne zależności*, w: *Psychologia kliniczna*, L. Cierpiałkowska, H. Sęk (red.), Warszawa 2016.

- Cierpiałkowska L., Zalewska M., *Psychopatologia*, w: *Psychologia. Podręcznik akademicki*, J. Strelau, D. Doliński (red.), tom 2, Gdańsk 2008, s. 545–580.
- Dz. U. 1994 nr 111 poz. 53; Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego z dnia 19 sierpnia; <http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU19941110535> (02.05.2014).
- Dziwota E., Porębska A., Olajossy M., *Przegląd badań dotyczących pomiaru zjawiska autostygmatyzacji osób z chorobą psychiczną*, „Current Problems of Psychiatry” 16/4 (2015), s. 233–237.
- Epidemiologia zaburzeń psychicznych i dostęp do psychiatrycznej opieki zdrowotnej – EZOP Polska*, J. Moskałewicz, A. Kiejna, B. Wojtyniak (red.), Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2012.
- Feifel D., Reza T., *Oxytocin modulates psychotomimetic-induced deficits in sensorimotor gating*, „Psychopharmacology” 141/1 (1999), s. 93–98.
- Holka-Pokorska J., Jarema M., *Oksytocynowy model powstawania objawów psychotycznych a implikacje dla badań nad rolą systemu oksytocynergicznego w schizofrenii*, „Psychiatria Polska” 48/1 (2014), s. 19–33.
- International Advisory Group for the Revision of ICD-10 Mental and Behavioural Disorders, *A conceptual framework for the revision of the ICD-10 classification of mental and behavioral disorders*, „World Psychiatry” 10 (2011) s. 86–92.
- Jarema M., *Psychiatria*, Warszawa 2016.
- Jusiak K., Brudkowska Ż., Gołębiowska M., Moryłowska J., Gołębiowska B., Próchnicka A., Karakula-Juchnowicz H., *The role of oxytocin in the pathogenesis and treatment of schizophrenia*, „Current Problems of Psychiatry” 18/4 (2017), s. 300–312.
- Karidi M.V., Vassilopoulou D., Savvidou E., Vitoratou S., Maillis A., Ravalas A., Stefanis C.N., *Bipolar disorder and self-stigma: A comparison with schizophrenia*, „The Journal of Affective Disorders” 184 (2015), s. 209–215.
- Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10. Opisy kliniczne i wskazówki diagnostyczne*. Rewizja 10, Kraków–Warszawa 2000.
- McGowan P.O., Sasaki A., D’Alessio A.C., Dymov S., Labonté B., Szyf M., *Epigenetic regulation of the glucocorticoid receptor in human brain associates with childhood abuse*, „Nature Neuroscience” 12 (2009), s. 342–348.

- Meziane H., Schaller F., Bauer S., Villard C., Matarazzo V., Riet F., Guillon G., Lafitte D., Desarmenien M.G., Tauber M., Muscatelli F., *An early postnatal oxytocin treatment prevents social and learning deficits in adult mice deficient for Magel 2, a gene involved in Prader-Willi syndrome and autism*, „Biological Psychiatry” 78/2 (2015), s. 85–94.
- Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego, [www.mz.gov.pl/www-files/ma\\_struktura/docs/npoz\\_zdrpub\\_03112011.pdf](http://www.mz.gov.pl/www-files/ma_struktura/docs/npoz_zdrpub_03112011.pdf) (04.10.2013).
- Özen Y., Taşdemir O., *An Overview of the Abnormal Concept from Mental Health Perspective*, „Psikiyatrie Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry” 14/1 (2022), s. 174–184. DOI: 10.18863/pgy.952902.
- Podogrodzka-Niell M., Tyszkowska M., *Stygmatyzacja na drodze zdrowienia w chorobach psychicznych – czynniki związane z funkcjonowaniem społecznym*, „Psychiatria Polska” 48/6 (2014), s. 1201–1211.
- Rokita M., *Sytuacja zdrowotna ludności polski i jej uwarunkowania*, w: B. Wojtyniak, P. Goryński, B. Moskalewicz (red.), Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, Warszawa 2012.
- Rosenfeld A.J., Lieberman J.A., Jarskog L.F., *Oxytocin, dopamine, and the amygdala: a neurofunctional model of social cognitive deficits in schizophrenia*, „Schizophrenia Bulletin” 37 (2011), s. 1077–1087.
- Ross M., Morgan A.J., Jorm A.F., Reavley N.J., *A systematic review of the impact of media reports of severe mental illness on stigma and discrimination, and interventions that aim to mitigate any adverse impact*, „Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology” 54 (2019), s. 11–31. DOI: 10.1007/s00127-018-1608-9.
- Sahiner V., Karşlioglu E.H., Caykoylu A., Yuncu O.A., Aydin S., Ozturk M., Nur Albayrak M., Aydin S., Ozalp E., *Schizophrenia and other psychotic disorders Ref. No: 0497 The correlations of negative symptoms with serum folic acid and cobalamin levels in patients with schizophrenia*, „Bulletin of Clinical Psychopharmacology” 23/Suppl. 1 (2013), s. S245.
- Sarnecki J., 2018, [www.standardy.pl/id/201](http://www.standardy.pl/id/201).
- Tylec M., Strojcka-Zinner K., Kucharska-Pietuna K., *Polimorfizm genu MAO w zaburzeniach psychicznych*, „Psychiatria Polska” tom XLI nr 4 (2007), s. 485–493.
- Vogel D.L., Wade N.G., Haake S., *Measuring the self-stigma associated with seeking psychological help*, „Journal of Counseling Psychology” 53/3 (2015), s. 325.

Wciórka J., *Psychopatologia: objawy i zespoły zaburzeń psychicznych*, w: *Psychiatria. Podstawy psychiatrii*, J. Rybakowski, S. Pużyński, J. Wciórka (red.), tom 1, Wrocław 2010, s. 305–398.

Wciórka J., *Psychopatologia: objawy i zespoły zaburzeń psychicznych*, w: *Psychiatria. Podstawy psychiatrii*, J. Rybakowski, S. Pużyński, J. Wciórka (red.), tom 2, Wrocław 2010, s. 1–41.

**Abstract:** Systematic research about mental illnesses has been conducted for many years in Poland and all around the world. Many studies of this topic have been conducted since then. The following work presents an overview of results of studies about mental illnesses – definition of the concept, Classification of disorders as well as problems of stigmatization and self-stigma in the modern world. The analysis of reports to date shows that every fourth Pole in working age has experienced a mental disorder at least once in his life, and the most numerous group of Poles are addicts, which is about 3.3 million Poles. People suffering from neuroses are in second place and people suffering from mood disorders are in third place. Epidemiological studies show how important it is to diagnose, treat and expand an appropriate social support network for people suffering from mental disorders. An additional problem is the stigmatization of mentally ill people, because despite the knowledge about mental disorders, the degree of stigma in the world and in Poland is constantly increasing, which results in increased self-stigma, which does not have a positive effect on the recovery process of patients.

**Keywords:** mental disorders, classification of disorders, epidemiology of disorders, etiopathogenesis of disorders, stigmatization, self-stigmatization



Michał Gwiżdż

---

## Rodzaje nadużyć wobec osób cierpiących na demencję

**Z**nęcanie się nad osobami starszymi to szybko rozwijająca się epidemia dotykająca osób w wieku 60 lat i starszych, często naczynych deficytami poznawczymi i fizycznymi. Ponieważ liczebność starzejącej się populacji nieustannie rośnie, problem znęcania się nad osobami z tej grupy wiekowej staje się coraz bardziej znaczącym zjawiskiem społecznym. Rodzi to wiele wyzwań dla rządów i agencji opieki społecznej. Głównie jest to związane z koniecznością zapewnienia holistycznych form wsparcia i dostarczaniem zasobów zarówno opiekunom, jak i podmiotom opiekuńczym. Dzięki temu możliwym staje się skuteczne przeciwdziałanie zagrożeniom, jakie mogą pojawić się w kontekście opieki nad osobami starszymi.

## 1. Przemoc wobec osób starszych

Formy nadużyć wobec osób starszych zostały po raz pierwszy opisane w czasopismach naukowych w latach 70. ubiegłego wieku. Punktem zwrotnym w nagłaśnianiu zjawiska było ukazanie się na łamach „Modern Geriatric” artykułu A. Bakera pt. „Granny Batering”, opisującego „syndrom maltretowanej babci”<sup>1</sup>. Dało to asumpt do kolejnych publikacji na ten temat, najpierw w Stanach Zjednoczonych, a następnie w innych krajach. W 2006 r. nad problemem pochyliła się również Światowa Organizacja Zdrowia (WHO).

Zagadnienie zaczęło przybierać na znaczeniu ze względu na rosnącą świadomość społeczną dotyczącą zjawiska przemocy wobec przedstawicieli różnego rodzaju mniejszości.

W końcu przemoc wobec osób starszych została uznana za istotny problem na arenie międzynarodowej, czego świadectwem jest powstanie Międzynarodowej Sieci Na Rzecz Zapobiegania Przemocy Nad Osobami Starszymi (INPEA) w 1997 r., a także Programu dotyczącego starzenia się (*Program on Ageing*), powołanego do życia przez Departament Spraw Gospodarczych i Społecznych ONZ (UNDESA, 2009). W 2002 r. również WHO opublikowała ważny raport poświęcony zjawisku przemocy wobec osób starszych i omawiający różne aspekty problemu w ujęciu ogólnoswiatowym<sup>2</sup>.

Z kolei w raporcie amerykańskiej Krajowej Rady ds. Badań Naukowych (*National Research Council*, 2003) stwierdzono, że badania dotyczące przemocy wobec osób starszych opóźnione są o około 30 lat w porównaniu do prac prowadzonych nad przemocą domową i wykorzystywaniem dzieci. Ponieważ brakuje klarownej definicji przemocy wobec osób starszych, trudno jednoznacznie ustalić zakres problemu, jego związek z innymi zaburzeniami wśród sprawców, czynniki przy-

<sup>1</sup> *Przemoc wobec osób starszych*, B. Tobiasz-Adamczyk (red.), Kraków 2009, s. 15.

<sup>2</sup> E.G. Krug, J.A. Mercy et al., *The world report on violence and health*, „The Lancet” vol. 360 iss.9339 (2002), s. 1083–1088.

czyniące się do występowania zjawiska, a także oszacować związane z nim koszty ekonomiczne i społeczne. Trudno jest nie tylko nakreślić pełny obraz problemu, ale również opracować efektywne programy prewencyjne na poziomie indywidualnym i społecznym.

## 2. Formy przemocy

Rozpoznawanie przypadków znęcania się nad osobami starszymi również nastęrcza sporo trudności. Poziom świadomości i wiedzy na temat tego zjawiska jest niski nie tylko wśród ogółu społeczeństwa, ale również wśród pracowników służb pomocowych. W związku z tym istnieje silna potrzeba edukacji i specjalistycznych szkoleń w zakresie rozpoznawania symptomów zachowań agresywnych wobec osób starszych<sup>3</sup>. Sprawy nie ułatwia fakt, że osoby starsze często nie zgłaszają przypadków nadużycia. Dzieje się tak m.in. z powodu upośledzenia funkcji poznawczych i/lub mowy u ofiar, co dotyczy w głównej mierze osób z demencją<sup>4</sup>. Przed dokonaniem zgłoszenia ofiary powstrzymuje także strach przed reperkusjami ze strony sprawcy, wstyd lub poczucie lojalności wobec niego<sup>5</sup>.

Interakcje z pracownikami służby zdrowia, takimi jak lekarze i pielęgniarki, w warunkach szpitalnych, stwarzają kluczowe możliwości rozpoznania przemocy wobec seniorów i podjęcie ewentualnych środków interwencji u odpowiednich władz. Symptomy przemocy wobec osób starszych są często wykrywane w sytuacjach nagłych, takich jak przyjęcie na oddział ratunkowy. Personel tam pracujący stanowi zwykle pierwszą linię kontaktu. Dane wskazują, że osoby starsze, które

---

<sup>3</sup> C.T. Garma, *Influence of health personnel's attitudes and knowledge in the detection and reporting of elder abuse: an exploratory systematic review*, „Psychosocial Intervention” vol. 26 iss. 2 (2017), s. 73–91. DOI: 10.1016/j.psi.2016.11.001.

<sup>4</sup> M.S. Lachs, K.A. Pillemer, *Elder Abuse*, „The New England Journal of Medicine” vol. 373 iss. 20 (2015), s. 1950. DOI: 10.1056/NEJMr1404688.

<sup>5</sup> Ibidem.

doświadczyły na sobie dwóch lub więcej rodzajów przemocy ze strony bliskich, znacznie częściej korzystają z pomocy szpitalnych oddziałów ratunkowych. Ponadto takie osoby w sytuacjach nagłych, takich jak przyjęcie na Szpitalny Oddział Ratunkowy (SOR), rzadziej ukrywają oznaki bycia ofiarą przemocy i znęcania się<sup>6</sup>.

Różne rodzaje prześladowania osób starszych, takie jak przemoc fizyczna, wykorzystywanie seksualne i zaniedbanie, mogą powodować rozmaite obrażenia fizyczne. Ich wykrywanie może być skomplikowane, ponieważ nie zawsze łatwo jest je odróżnić od objawów chorób, na które cierpi dana osoba. Na przykład zmiany związane z wiekiem lub przyjmowanie niektórych leków może sprawić, że skóra staje się bardziej podatna na urazy, co utrudnia ocenę, czy np. jej zasinienie jest efektem nieszczęśliwego zdarzenia, przypadku czy też celowego działania. Co więcej, nie są znane żadne znane patognomoniczne fizyczne oznaki znęcania się nad osobami starszymi, w przeciwieństwie do niektórych przypadków znęcania się nad dziećmi<sup>7</sup>.

Zaburzenia prowadzące do otępienia (demencji) są powszechnym problemem osób starszych, narastającym wraz z wiekiem. Otępienie (demencja) jest charakterystyczne dla tej grupy wiekowej, a częstotliwość zachorowań waha się od kilku procent na początku starości do 30–50% po 90. roku życia. Dodatkowo 20% osób w wieku podeszłym cierpi na tak zwane łagodne zaburzenia poznawcze (*mild cognitive impairment*, MCI)<sup>8</sup>. Konsekwencje widoczne są zarówno dla osób dotkniętych zaburzeniem, jak i ich opiekunów – u tych pierwszych mogą

---

<sup>6</sup> X. Dong, M.A. Simon, *Association between elder abuse and use of ED: findings from the Chicago Health and Aging Project*, „American Journal of Emergency Medicine” vol. 31 iss. 4 (2013), s. 695. DOI: 10.1016/j.ajem.2012.12.028.

<sup>7</sup> M. Palmer, R.T. Brodell, E.N. Mostow, *Elder abuse: dermatologic clues and critical solutions*, „Journal of the American Academy of Dermatology” vol. 68 iss. 2 (2013), s. 38. DOI: 10.1016/j.jaad.2011.03.016.

<sup>8</sup> A. Klich-Rączka, *Stan funkcji poznawczych a zaniedbanie i samozaniedbanie*, w: *Zaniedbanie i samozaniedbanie osób starszych*, B. Tomasz-Adamczyk, M. Brzycka, T. Grodzicki (red.), Kraków 2019, s. 119.

pojawić się spore problemy w codziennym funkcjonowaniu, co bezpośrednio obniża poczucie jakości życia tych drugich.

Wzrost zależności seniora od agresora stanowi jeden z najważniejszych czynników ryzyka wystąpienia przemocy. Do innych należą: zła sytuacja socjalno-bytowa, obniżenie kontroli emocjonalnej, obniżenie sprawności psychofizycznej, narastające dolegliwości chorobowe, trudności z utrzymaniem czystości czy pozostawanie poza siecią struktur społecznych<sup>9</sup>. Większość z tych wskaźników jest bezpośrednią konsekwencją ośpienia, co sugeruje, że to właśnie seniorzy z objawami zaburzeń poznawczych, np. w chorobie Alzheimera, są najbardziej prawdopodobnymi ofiarami przemocy.

Obecnie w literaturze przedmiotu wyróżnia się wiele ujęć zjawiska przemocy wobec osób starszych, poczynając od przyjmowanego przez WHO podziału na:

- przemoc ukierunkowaną na siebie, obejmującą zachowania samobójcze i samouszkodzenia;
- przemoc międzyosobową, zachodzącą pomiędzy partnerami, rodziną;
- przemoc zbiorową, mającą charakter społeczny bądź polityczny.

Przytaczane przez B. Tobiasz-Adamczyk badania wyróżniają 12 kategorii przemocy wobec osób starszych: seksualną, ze strony współmałżonka, za pomocą leków, porzucenie, pozbawienie szacunku, systematyczną przemoc, przemoc ekonomiczną, zrobienie z osoby starszej „kozła ofiarnego”, społeczną i domową, na poziomie społeczności, polityczną, związaną z HIV lub AIDS<sup>10</sup>.

Bardziej syntetycznego ujęcia dokonuje National Center on Elder Abuse (2006), wyróżniając przemoc: (1) fizyczną, (2) emocjonalną, (3) seksualną, (4) wykorzystywanie, (5) zaniedbywanie i (6) porzucenie. Sugeruje się, że to ostatnie może stanowić specyficzną formę za-

<sup>9</sup>J. Szczuka, S. Steuden, *Przemoc wobec osób starszych*, w: *Starzenie się z godnością*, S. Steuden, M. Stanowska, K. Janowski (red.), Lublin 2011, s. 252.

<sup>10</sup> *Przemoc wobec osób starszych*, B. Tobiasz-Adamczyk (red.), Kraków 2009, s. 25.

niedbania<sup>11</sup>, które może być z kolei realizowane na wiele sposobów np. wtedy, gdy senior zostaje porzucony w instytucjach opieki, szpitalu lub miejscu publicznym.

W związku z powyższym można przyjąć, że senior z demencją narażony jest na następujące formy przemocy: przemoc fizyczną, psychiczną, społeczną, finansową, przemoc przez zaniedbanie oraz przemoc natury seksualnej.

### 3. Typologia przemocy wobec osób z demencją

#### 3.1. Przemoc fizyczna

Przemoc fizyczna polega na fizycznym zranieniu, zadaniu bólu, bądź zastosowaniu przymusu fizycznego. Wykazano, że zależność opiekuńcza ofiary od sprawcy zwiększa ryzyko tej formy nadużycia, podobnie jak zależność mieszkaniowa<sup>12</sup>.

Najczęściej występujące jej przykłady obejmują: urazy wewnętrzne lub zewnętrzne (skręcenia, zwichnięcia i złamania, owrzodzenia, niewyjaśnione siniaki lub ślady na różnych obszarach ciała, ból wywołany dotykiem). O stosowaniu tej formy przemocy mogą także świadczyć takie objawy jak: rany na ustach, wargach, dziąsłach, oczach lub uszach, świeże ubytki zębów lub urazy wokół oczu.

Niektóre akty przemocy, takie jak popychanie, uderzenia pięścią, potrząsanie czy ciągnięcie, mogą nie pozostawiać żadnych widocznych śladów. W takim przypadku naoczna obserwacja lub nagranie mogą stanowić jedyne potwierdzenie, że przemoc miała miejsce. Inaczej jest w przypadku stłuczeń czy skaleczeń, które stanowią ślad mogący bezpośrednio wskazywać na stosowanie przemocy. Miejsca po wyrwanych włosach, pręgi lub ślady oparzeń wywołanych przez przykładanie pa-

<sup>11</sup> E. Kramkowska, *Człowiek stary jako ofiara przemocy w rodzinie*, Gdańsk 2016, s. 84.

<sup>12</sup> E. Rudnicka-Drożdżak, *Zjawisko przemocy wobec osób starszych jako forma zagrożenia zdrowia*, Lublin 2006, s. 209.

pierosów, zapalek, żelazka lub oblewanie gorącą wodą także mogą być wymownymi dowodami stosowania przez oprawcę fizycznych nadużyć.

Należy wspomnieć, że częstsze wizyty w szpitalach, duża ilość konsultacji medycznych i lekarskich także w sposób pośredni mogą (choć nie muszą) świadczyć o nadużyciach, których ofiarą pada senior – szczególnie w sytuacji, kiedy on sam nie może lub nie chce udzielić adekwatnych wyjaśnień.

Uwagę powinny zwrócić również rozbieżności w udzielanych przez opiekunów i seniorów wyjaśnieniach dotyczących przyczyn obrażeń. Mogą one stanowić sygnał alarmowy sugerujący prawdopodobieństwo wystąpienia przypadku danej formy przemocy.

### 3.2. Przemoc psychiczna

Przemoc psychiczna to podejmowanie działań, których skutkiem jest wywołanie stresu psychicznego u ofiary, polegającego na rosnącym poczuciu zagrożenia.

U osób starszych, które padają ofiarą znęcania się, często rozwijają się stany depresyjne, płaczliwość, poczucie rezygnacji, bezradności oraz pojawia się uczucie wstydu. Innym skutkiem tego rodzaju przemocy może być nadmierny strach, w niektórych przypadkach objawiający się niewyjaśnioną paranoją lub fobią (dotyczącą sprawcy przemocy lub skojarzonej z nim sytuacji). Konsekwencje znęcania się mogą również objawiać się wystąpieniem silnego lęku, niepokoju lub wzburzenia po wizycie konkretnej osoby lub osób odpowiedzialnych za stosowanie tego rodzaju aktów nadużyć. Zmieszanie, wzburzenie i izolacja społeczna u ofiar to psychospołeczne następstwa stosowania przemocy, do których można zaliczyć także smutek lub żal z powodu utraty relacji interpersonalnych, wycofanie się z aktywności w życiu społecznym lub apatię wywołaną ograniczeniem kontaktów z ludźmi. Innym objawem tego rodzaju przemocy jest spadek samooceny u poszkodowanego. Mogą również wystąpić nietypowe agresywne lub pasywno-agresyw-

ne zachowania, a nawet zaburzenia jedzenia, apetytu lub wzorców snu (głównie bezsenność). Silne w tym przypadku poczucie bezradności może manifestować się jako nieadekwatny poziom odczuwanego wstydu lub niepewności.

Do innych przejawów agresji psychicznej zalicza się przymuszanie, zastraszanie lub znęcanie. Najczęstsze formy tego rodzaju przemocy to wyzwiska i obelgi słowne, infantylizowanie: traktowanie starszej osoby jak dziecka, np. poprzez odbieranie prawa do decydowania o osobie, ograniczanie możliwości działania, próby naruszenia godności i prawa do wolności itp. Za przejaw agresji psychicznej należy również uznać grożenie seniorowi wyrządzeniem krzywdy oraz kierowanie tego typu groźb wobec innych, ważnych dla seniora istot, np. ludzi czy zwierząt. Podobnie należy kwalifikować wszelkie formy szantażu emocjonalnego, takie jak grożenie ograniczeniem możliwości kontaktu z rodziną, wnukami, przyjaciółmi czy reglamentowaniem dostępu do usług (fryzjer, zakupy). Do częstych form przemocy przybierających formę agresji werbalnej należy również grożenie zakazem dostępu do telefonu lub stosowanie groźb umieszczenia w placówce opieki nad osobami starszymi jako konsekwencji zachowania, które przez sprawcę odczytywane jest jako niepożądane.

### 3.3. Przemoc społeczna

W przemocy społecznej najistotniejszym wyróżnikiem są próby (a nie tylko groźby w tym zakresie, jak w przypadku przemocy psychicznej) uniemożliwienia danej osobie kontaktu z krewnymi, przyjaciółmi, usługodawcami i innymi ludźmi lub ograniczanie aktywności danej osoby, zwiększające jej poczucie izolacji.

Tego typu działania najczęściej pociągają za sobą negatywne konsekwencje dla ofiary, do których zalicza się smutek lub żal z powodu utraty istotnych relacji. Wiąże się to z obniżeniem lub utratą poczucia własnej wartości, permanentnym poczuciem wstydu, który dla zewnętrznego obserwatora może być zauważalny w zachowaniu ofiary.



Stała lub bliska obecność sprawcy jest rodzajem *gatekeepingu*<sup>13</sup>. Osoba *gatekeepera* oznacza odźwiernego, strażnika bramy, selekcionera decydującego o tym, które informacje i w jakiej formie będą przekazywane dalej. Zachowania typu *gatekeeping* nie zawsze są rozmyślnie przygotowywane. Stąd też w opisywaniu ich specyfiki można mówić o zespole świadomych i nieświadomych działań, realizowanych w formie nałożonych ograniczeń dostępu do informacji lub usług, takich jak zapobieganie kontaktom z rodziną i przyjaciółmi, odmowa dostępu do telefonu lub komputera, niedostarczanie poczty, powstrzymywanie przed angażowaniem się w praktyki religijne lub kulturowe. W skrajnej formie mogą one przyjąć formę izolacji społecznej, np. przeniesienie seniora do miejsca odosobnienia z dala od rodziny i/lub przyjaciół.

### 3.4. Przemoc finansowa

Przemoc wobec seniorów może również przyjmować formę przemocy finansowej (ekonomicznej). Polega ona zwykle na nielegalnym lub niewłaściwym wykorzystaniu majątku lub finansów osoby starszej.

Niewyjaśnione zniknięcie mienia i przedmiotów należących do seniora, w tym pieniędzy, kosztowności, wartościowych precjozów, także przywłaszczanie (kradzież) przedmiotów, m.in. biżuterii, kart płatniczych, gotówki, żywności itd. – to najbardziej jaskrawe przykłady tego typu przemocy. Inne jej formy to nieopłacone rachunki, znaczące wypłaty z kont, a także brak lub ograniczenie dostępu do własnych rachunków bankowych lub wyciągów (pomimo braku obiektywnych przeciwwskazań, jak np. orzeczenie o ubezwłasnowolnieniu), czy brak pieniędzy na zakup niezbędnych rzeczy do domu, w tym jedzenia, odzieży, lekarstw i innych towarów pierwszej potrzeby. Inne formy to nagłe zmiany w testamentach, niedawne dodanie pełnomocnictw bankowych, nadużywanie pełnomocnictw już istniejących, wreszcie

<sup>13</sup> M. Szpunar, *Wokół koncepcji gatekeepingu: od gatekeepingu tradycyjnego do technologicznego*, w: *Człowiek w komunikacji i kulturze = Man in communication and culture*, S. Fiut (red.), Kraków 2013, s. 57.

nieuprawnione korzystanie z usług bankowych i dokumentów finansowych, co w konsekwencji oznacza przejęcie kontroli nad finansami seniora wbrew jego woli i ograniczenie dostępu do własnych środków.

Należy dodać, że choroba Alzheimera, podobnie jak inne zaburzenia neuropoznawcze, ze względu na specyfikę utraty kontroli nad własnym działaniem oraz silne ograniczenie możliwości planowania osoby chorej, może wymagać podjęcia przez opiekuna działań zmierzających do finansowego zabezpieczenia chorego, w tym właśnie ograniczenia dostępu do środków finansowych. Działania te powinny jednak być zawsze stosowane z dużą ostrożnością, najlepiej po osiągnięciu konsensu rodzinnego oraz przy wsparciu ze strony poradnictwa prawnego. Takie środki zaradcze mogą być wskazane w sytuacji, gdy chory dokonuje dużych wypłat z własnego konta lub pobiera gotówkę, np. emeryturę, a pieniądze te znikają lub są wydawane w sposób skrajnie nieadekwatny lub nieodpowiedzialny, co nosi znamiona wpływu zaburzeń poznawczych na działania danej osoby.

### 3.5. Zaniedbanie

Również zaniedbanie jest formą przemocy, której ofiarą może paść zależny od otoczenia senior. Polega ono na niezaspokajaniu przez opiekuna lub inną osobę odpowiedzialną życiowych potrzeb osoby starszej.

Zaniedbanie może mieć dwojaki charakter: wynikać ze złej woli – mówimy wtedy o zaniedbaniu intencjonalnym – lub być nieumyślne (nieintencjonalne). Bez względu na motywy konsekwencje zaniedbania mogą być silnie wyniszczające dla seniora, szczególnie tego, który nie jest w stanie sam zaspokoić własnych potrzeb. Brak lub nieadekwatna dbałość o higienę osobistą może wynikać z trudności, z jakimi boryka się opiekun osoby niesamodzielnej i wiązać się bezpośrednio z oporem ze strony seniora do podejmowania działań pielęgnacyjnych. Jednak przyczyny takiej sytuacji mogą tkwić również w zaniedbaniu ze strony opiekuna. Nieodpowiednie do pory roku ubranie chorego, skutkujące skargami, może stanowić manifestację tej formy agresji, podobnie

jak niedostatek wymaganej opieki medycznej lub stomatologicznej, bądź urazy, które są nieodpowiednio pielęgnowane. Brak zapewnienia wymaganych środków wspomagających, takich jak aparat słuchowy, okulary, laska/chodzik, w połączeniu z narażeniem na niebezpieczne, niezdrowe i/lub warunki bytowe także należą do przejawów zaniedbania. Niewyjaśniona utrata wagi, odwodnienie, niedożywienie, a także przerwanie integralności powłok skórnych to również objawy mogące świadczyć o zaniedbaniu ze strony osoby sprawującej opiekę. Sytuacje, w których chory zostaje pozostawiony sam sobie, w miejscach niebezpiecznych lub z dostępem do takich miejsc (dotyczyć to może także własnego mieszkania), także stanowią formę zaniedbania w opiece. Dla osoby z otępieniem oznacza to brak wymaganej opieki, w sytuacji gdy nie radzi sobie z zaspokajaniem własnych potrzeb, np. nie jest w stanie przygotować sobie posiłku, posługiwać się przedmiotami codziennego użytku (takimi jak czajnik, kuchenka czy pralka), czy też dużą trudność sprawia jej samodzielne dawkowanie leków.

### 3.6. Nadopiekuńczość

Nadmierne leczenie (wbrew zaleceniom lekarskim) czy szukanie paramedycznych, pozanaukowych sposobów „pomocy” choremu powinno być traktowane na równi z narażeniem na niebezpieczeństwo i brakiem wymaganego nadzoru.

Opiekun z tendencją do zachowań nadopiekuńczych w sposób nieświadomy może realizować jedną z najbardziej czynnych form przemocy, bo dotyczącą deprivacji jednej z ważniejszych potrzeb człowieka -- potrzeby samostanowienia. Badania wykazały, że osoby przewlekle chore i starsze, które uważały, że stosowane są wobec nich strategie nadopiekuńcze, były bardziej narażone na symptomy depresji niż te, które oceniały swoich opiekunów jako mniej opiekuńczych<sup>14</sup>.

---

<sup>14</sup> S. Thompson, M. Galbraith, C. Thomas, J. Swan, S. Vrungos, *Caregivers of Stroke Patient Family Members: Behavioral and Attitudinal Indicators of Over-*

Kobiety częściej niż mężczyźni odczuwają zachowania nadopiekuńcze, jednocześnie osoby z niższym wykształceniem mają większe poczucie bycia dyskryminowanymi<sup>15</sup>. Z tego powodu osoby z głębokimi objawami otępienia nie będą nawet świadome strategii, jakie są wobec nich stosowane, pozostając do końca biernymi ofiarami nadużyć, co może sprawiać błędne wrażenie, że akceptują tego typu działania. Opiekunowie zaniedbujący podopiecznych mogą kompensować swój brak uwagi nadmierną uważnością w obecności osób postronnych lub ograniczać bądź odmawiać innym możliwości świadczenia odpowiedniej opieki.

### 3.7. Przemoc seksualna

Ostatnią formą agresji, z którą mogą mierzyć się seniorzy z otępieniem, jest przemoc o charakterze seksualnym. Przemoc seksualna stanowi relatywnie szerokie pojęcie używane do opisanego szeregu czynności seksualnych, w przypadku których ofiara nie wyraziła zgody lub gdy zgoda została uzyskana w drodze przymusu. Ze względu na swój charakter związany ze społecznym tabu przemoc seksualna jest trudno weryfikowalna.

Nie ma praktycznie żadnych informacji na temat efektywnych form wspierania osób starszych, które doświadczyły takiej formy przemocy, poza szczątkowymi informacjami, jaki na ten temat dały badania przeprowadzone w kilku krajach<sup>16</sup>. W rodzimych badaniach respondenci raportowali przypadki przemocy seksualnej wobec osób starszych głównie poza ich rodziną (22,7%), podczas gdy we własnej rodzinie zaobserwowało to zjawisko jedynie kilkanaście procent ankietowanych<sup>17</sup>.

*protective Care*, „Psychology & Health” vol. 17 iss. 3 (2002), s. 297–312. DOI: 10.1080/08870440290029557.

<sup>15</sup> E. Sygit, R. Ossowski, *Przemoc wobec osób starszych ze względu na ich wiek, płeć i wykształcenie*, „Gerontologia Polska” t. 16 nr 3 (2008), s. 163–168.

<sup>16</sup> H. Grzesiak, *Przemoc seksualna wobec osób starszych*, „Praca Socjalna” nr 3/36 (2021), s. 146. DOI: 10.5604/01.3001.0015.1536.

<sup>17</sup> E. Jaroszewska, *Starość i agresja — osoby starsze jako ofiary oraz sprawcy przemocy*, „Problemy Polityki Społecznej. Studia i Dyskusje” nr 17 (2012), s. 117.

Najbardziej narażone na tę formę przemocy są właśnie, jak się wydaje, osoby z niepełnosprawnościami, w tym osoby z otępieniami i/ lub oraz osoby pochodzące z ubogich środowisk<sup>18</sup>. Do najważniejszych symptomów tej formy przymusu zalicza się, poza jawnym gwałtem lub napaścią na tle seksualnym, występowanie niewyjaśnionych chorób przenoszonych drogą płciową, zadrapania, siniaki, urazy okolic twarzy, szyi, klatki piersiowej, brzucha, ud i pośladków. O stosowaniu tej formy może także świadczyć podarta lub zakrwawiona bielizna czy pościel, ślady ugryzień, próby czyszczenia bądź leczenia okolic narządów płciowych, co czynione jest z grubszą lub niewłaściwie. Seniorzy będący ofiarami nadużyć seksualnych ze strony opiekunów często wykazują silny lęk i niepokój, jeśli sprawca przemocy przebywa w pobliżu. Mogą uwiidoczniać się także inne objawy psychologiczne, takie jak dezorientacja, pobudzenie psychoruchowe, zeszywnienie lub inne.

Warto zauważyć, że agresja może przybrać także formę z pozoru nieprzymusowego kontaktu seksualnego (jednakże podopieczny tej zgody może udzielić przy ograniczonej świadomości czynu lub jej braku). Inne jej przejawy to stosowanie w komunikacji z seniorem z demencją języka o charakterze seksualnym. Wreszcie zmuszanie starszej osoby do nagości także nosi cechy tego typu przemocy. Specyficznym przypadkiem jest sytuacja mycia seniora z demencją, który może reagować agresją na próby rozbierania go przez opiekuna. Najczęściej wynika to z braku zdolności adekwatnej oceny sytuacji przez chorego i nie musi być powiązane ze sposobem zachowania opiekuna (spokojnym bądź agresywnym).

#### 4. Przemoc w rodzinie i instytucji

Doświadczanie przemocy ze strony członków najbliższej rodziny jest dla seniora zazwyczaj mocno wstydlivą sytuacją i wywołuje specyficzne mechanizmy obronne, takie jak zaprzeczanie czy wyparcie. Tego

<sup>18</sup> Ibidem, s. 118.

typu problemy najczęściej występują w relacjach rodzic-dziecko. Senior często działa pod silnym wpływem poczucia winy, związanego z przekonaniem, że nie potrafił dostatecznie dobrze wychować swojego dziecka i nauczyć go szacunku wobec siebie. Pracownicy socjalni dość często obdarzani są przez seniorów zaufaniem i traktowani są przez nich jak ostatnia szansa na ratunek. Dylematy moralne dotyczące ujawniania zachowań noszących znamiona agresji ze strony najbliższych osób seniora stanowią dodatkowy dramatyczny element całej sytuacji<sup>19</sup>.

Osoby z chorobą Alzheimera są dwukrotnie częściej niż inne narażone na przemoc, jednocześnie uważa się, że około połowa osób starszych narażonych na przemoc to osoby z otępieniem (demencją)<sup>20</sup>. W opinii pracowników medycznych i socjalnych w grupie seniorów znacznie częściej na przemoc fizyczną, psychiczną, wykorzystywanie materialne i zaniedbanie narażone są osoby z demencją<sup>21</sup>. Te ostatnie (a także osoby z zaburzeniami psychicznymi) także częściej doświadczają porzucenia.

Jak wspomniano, zapobieganie i rozpoznawanie czytelnych i jednoznacznych objawów przemocy w grupie seniorów przez wykwalifikowany personel nastęrcza sporo trudności. Ten problem może nie tylko pojawić się w kontekście problemu identyfikacji przemocy ze strony opiekunów sprawujących opiekę w instytucjach opieki długoterminowej, ale przede wszystkim uwidaczniać się w grupie opiekunów nieformalnych, którzy zwykle nie posiadają specjalistycznej wiedzy i doświadczenia.

---

<sup>19</sup> A. Czabański, K. Lewicka-Pańczak, *Przemoc wobec osób starszych w świetle danych miejskiego ośrodka pomocy rodzinie w Poznaniu*, „Nowiny Lekarskie” nr 81/1 (2012), s. 59.

<sup>20</sup> *Przemoc wobec osób starszych*, B. Tobiasz-Adamczyk (red.), Kraków 2009, s. 39.

<sup>21</sup> *Przemoc wobec osób starszych*, B. Tobiasz-Adamczyk (red.), Kraków 2009, s. 87–106.

## 5. Ograniczanie ryzyka wystąpienia przemocy

W jednym z przeglądów badań<sup>22</sup> wśród sześciu zidentyfikowanych czynników wpływających na ograniczenie przemocy wobec mieszkańców instytucji opieki całodobowej z rozpoznaniem choroby Alzheimera i innych zaburzeń prowadzących do otępienia, na pierwszym miejscu uplasowały się polityki lub programy. Mowa o jakimkolwiek programie lub systemie prawnym zainicjowanym w danej placówce, mającym na celu umożliwienie ograniczenia znęcania się nad podopiecznymi z demencją. Potwierdzono także istotną rolę edukacji personelu, dotyczącej opieki geriatrycznej i procesu starzenia się, w formie specjalistycznych seminariów lub warsztatów. Warunki pracy to trzeci z wymienionych czynników. Opiera się głównie na zapewnieniu dobrego środowiska pracy, co prowadzi do pogłębienia satysfakcji pracowników, którzy chętniej troszczą się o swoich mieszkańców.

Wreszcie jako na ważny element działań ograniczających przemoc wobec seniorów wskazuje się cykliczne badanie przesiewowe wraz z oceną stanu funkcjonowania psychofizycznego pensjonariuszy. Badania tego typu, oceniające stan pacjenta, nadają ton planowi opieki nad podopiecznym, wskazując na to, co jest dla niego najlepsze. Choć stworzenie wysoko wydajnego zespołu oceniającego może pomóc przeciwdziałać epizodom nadużyć, to jednak nie zastąpi cyklicznej oceny rezydentów. Charakterystyka personelu stanowi ostatni istotny czynnik. Jest niezwykle ważne, aby członkowie zespołu niosącego wsparcie mieli pozytywny stosunek wobec podmiotu swoich działań – seniorów z dysfunkcjami poznawczymi (demencją), a także cechowali się stabilnością i odpornością psychiczną.

---

<sup>22</sup> M. Mileski, K. Lee, C. Bourquard i in., *Preventing The Abuse Of Residents With Dementia Or Alzheimer's Disease In The Long-Term Care Setting: A Systematic Review*, „Clinical Interventions in Aging” no. 14 (2019), s. 1797–1815. DOI: 10.2147/CIA.S216678.

Ograniczone efekty działań mających na celu zapobieganie przemocy wobec seniorów w placówkach całodobowej opieki wynikają przede wszystkim ze słabego przygotowania personelu oraz niskiego poziomu jego edukacji. Nawet przy odpowiednim szkoleniu opiekunowie nadal niechętnie zgłaszają podejrzane zachowania z obawy przed otrzymaniem nagany. Brak szkolenia sprawia, że personel czuje się nieprzygotowany do zapewnienia odpowiedniej opieki pensjonariuszom, co prowadzi do jego większego obciążenia, a tym samym niezdolności do zapewnienia wysokiej jakości opieki. Jeśli świadczona opieka jest niskiej jakości, można zaobserwować wzrost liczby maltretowanych i zaniedbywanych mieszkańców – dotyczy to zwłaszcza osób z demencją<sup>23</sup>.

## Podsumowanie

Osoby z objawami zaburzeń otępiennych, w tym przede wszystkim osoby z chorobą Alzheimera, są jedną z grup najbardziej narażonych na zjawisko przemocy ze strony swoich opiekunów. Wynika to z faktu, że postęp choroby zwykle wiąże się pojawieniem zaburzeń psychicznych i zachowania BPSD (*Behavioral and Psychological Symptoms in Dementia*). BPSD najczęściej manifestują się jako urojenia i halucynacje, pobudzenie, agresja, depresja, lęk, apatia, niepohamowanie (nieadekwatne zachowania społeczne i seksualne), zakłócenia sprawności motorycznej, a także zaburzenia apetytu i odżywiania<sup>24</sup>. Ze względu na ich uporczywy i nieprzewidywalny charakter stanowią one zwykle główne źródło napięcia opiekuna, wywołując u niego frustrację i nierzadko agresję. Długotrwała opieka przy braku aktywności wytechnieniowej może prowadzić do zachowań agresywnych i przemocowych. Przemęczenie

---

<sup>23</sup> M. Mileski, K. Lee, C. Bourquard et al., *Preventing The Abuse*, s. 1801–1811.

<sup>24</sup> U.W. Preuss, J.W.M. Wong, G. Koller, *Przegląd metod leczenia behawioralnych i psychologicznych symptomów otępienia (BPSD)*, „Psychiatria Polska” nr 50/4 (2016), s. 681. DOI: 10.12740/PP/64477.



i wypalenie to także czynniki, które mogą być związane ze stosowaniem przemocy<sup>25</sup>.

Niezmiernie ważne jest, aby opiekunowie nieformalni osób z objawami otępienia zostali możliwie wcześniej objęci szerokim rodzajem wsparcia, zarówno informacyjnego, edukacyjnego, formalnego, przedmiotowego, finansowego, jak i wytchnieniowego (m.in. dzięki wsparciu dla podopiecznych poprzez możliwość korzystania z ofert domów dziennego pobytu, środowiskowych domów samopomocy, klubów seniora). Dodatkowe wsparcie ze strony profesjonalnego opiekuna w środowisku domowym, wsparcie udzielane przez pozostałych członków rodziny, korzystanie z turnusów rehabilitacyjnych to także czynniki mogące redukować ryzyko nadużyć. Istotną rolę odgrywają również grupy wsparcia dla opiekunów, zwykle prowadzone przez stowarzyszenia i fundacje alzheimerowskie<sup>26</sup>. Korzystanie z tej formy wsparcia pozwala rozładować napięcie psychiczne opiekuna, dać upust frustracji oraz umożliwia skorzystanie z efektywnych i sprawdzonych w praktyce rozwiązań redukcji BPSD, wypracowanych przez innych opiekunów.

Natomiast opiekunowie zawodowi powinni ciągle podnosić swoje kwalifikacje w zakresie wiedzy na temat objawów otępienia, przyczyn i objawów przemocy, a także dbać o środowisko pracy, własną higienę psychiczną i ewaluację prowadzonych działań opiekuńczych.

Jednym z najważniejszych czynników przeciwdziałania przemocy wobec seniorów z demencją pozostaje wciąż implementacja kompleksowych rozwiązań prawnych i systemowych, które bezwzględnie powinny być uzupełniane przez wsparcie psychologiczne oraz organizacyjno-

---

<sup>25</sup> *Przemoc w rodzinie wobec osób starszych i niepełnosprawnych. Poradnik dla pracowników pierwszego kontaktu*, D. Jaszczak-Kuźmińska, K. Michalska (red.), Warszawa 2010, s. 49.

<sup>26</sup> Przydatne informacje znaleźć można na stronie internetowej Alzheimer Polska, związku stowarzyszeń zajmujących się wszechstronną pomocą osobom żyjącym z otępieniem i ich opiekunom, <https://www.alzheimer-polska.pl/category/aktualnosci/>.

-instytucjonalne<sup>27</sup>, kierowane także wobec grupy osób zajmujących się zawodowym pomaganiem. Praca nad sobą, ciągle weryfikowanie swoich możliwości i ograniczeń, świadomych i nieświadomych motywów niesienia pomocy, uzupełnione o regularną superwizję, udział w grupach balintowskich, również pomoc koleżeńska w rozwiązywaniu dylematów opieki, mogą istotnie zarówno poprawić komfort pracy opiekuna, jak i wpłynąć korzystnie na jakość życia osoby z demencją.

## Bibliografia

- Czabański A., Lewicka-Pańczak K., *Przemoc wobec osób starszych w świetle danych miejskiego ośrodka pomocy rodzinie w Poznaniu*, „Nowiny Lekarskie” nr 81/1 (2012), s. 55–59.
- Dong X., Simon M.A., *Association between elder abuse and use of ED: findings from the Chicago Health and Aging Project*, „American Journal of Emergency Medicine” vol. 31 iss. 4 (2013), s. 695. DOI: 10.1016/j.ajem.2012.12.028
- Garma C. T., *Influence of health personnel’s attitudes and knowledge in the detection and reporting of elder abuse: an exploratory systematic review*, „Psychosocial Intervention” vol. 26 iss. 2 (2017), s. 73–91. DOI: 10.1016/j.psi.2016.11.001.
- Grzesiak H., *Przemoc seksualna wobec osób starszych*, „Praca Socjalna” nr 3/36 (2021), s. 143–160. DOI: 10.5604/01.3001.0015.1536.
- Jaroszewska E., *Starość i agresja — osoby starsze jako ofiary oraz sprawcy przemocy*, „Problemy Polityki Społecznej. Studia i Dyskusje” nr 17 (2012), s. 113–129.

---

<sup>27</sup> M. Łuszczynska, *Przemoc wobec osób starszych – rekomendacje dla praktyki*, w: *(Prze)moc w rodzinie. Instytucjonalne formy (po)mocy*, M. Orłowska, M. Gościńicz, G. Pisarczyk (red.), Toruń 2014, s. 288–291.

- Klich-Rączka A., *Stan funkcji poznawczych a zaniedbanie i samozaniedbanie*, w: *Zaniedbanie i samozaniedbanie osób starszych*, B. Tomasz-Adamczyk, M. Brzycka, T. Grodzicki (red.), Kraków 2019, s. 119–137.
- Kramkowska E., *Człowiek stary jako ofiara przemocy w rodzinie*, Wydawnictwo naukowe Katedra, Gdańsk 2016.
- Krug E. G., Mercy J. A. et al., *The world report on violence and health*, „The Lancet” vol. 360 iss. 9339 (2002), s. 1083–1088.
- Lachs M.S., Pillemer K.A., *Elder Abuse*, „The New England Journal of Medicine” vol. 373 iss. 20 (2015), s. 1950. DOI: 10.1056/NEJMra1404688.
- Łuszczynska M., *Przemoc wobec osób starszych – rekomendacje dla praktyki*, w: *(Prze)moc w rodzinie. Instytucjonalne formy (po)mocy*, M. Orłowska, M. Gościńiewicz, G. Pisarczyk (red.), Toruń 2014, s. 275–293.
- Mileski M., Lee K., Bourquard C. et al., *Preventing The Abuse Of Residents With Dementia Or Alzheimer’s Disease In The Long-Term Care Setting: A Systematic Review*, „Clinical Interventions in Aging” no. 14 (2019), s. 1797–1815. DOI: 10.2147/CIA.S216678.
- Palmer M., Brodell R.T., Mostow E.N., *Elder abuse: dermatologic clues and critical solutions*, „Journal of the American Academy of Dermatology” vol. 68 iss. 2 (2013), s. 38. DOI: 10.1016/j.jaad.2011.03.016.
- Preuss U.W., Wong J.W.M., Koller G., *Przegląd metod leczenia behawioralnych i psychologicznych symptomów otępienia (BPSD)*, „Psychiatria Polska” nr 50/4 (2016), s. 679–715.
- Przemoc w rodzinie wobec osób starszych i niepełnosprawnych. Poradnik dla pracowników pierwszego kontaktu*, D. Jaszczak-Kuźmińska, K. Michalska (red.), Warszawa 2010.
- Przemoc wobec osób starszych*, B. Tobiasz-Adamczyk (red.), Kraków 2009.
- Rudnicka-Drożdżak E., *Zjawisko przemocy wobec osób starszych jako forma zagrożenia zdrowia*, praca habilitacyjna, Lublin 2006.
- Sygit E., Ossowski R., *Przemoc wobec osób starszych ze względu na ich wiek, płeć i wykształcenie*, „Gerontologia Polska” t. 16 nr 3 (2008), s. 163–168.
- Szczuka J., Steuden S., *Przemoc wobec osób starszych*, w: *Starzenie się z godnością*, S. Steuden, M. Stanowska, K. Janowski (red.), Lublin 2011, s. 249–258.
- Szpunar M., *Wokół koncepcji gatekeepingu: od gatekeepingu tradycyjnego do technologicznego*, w: *Człowiek w komunikacji i kulturze = Man in communication and culture*, S. Fiut (red.), Kraków 2013, s. 55–65.

Thompson S., Galbraith M., Thomas C., Swan J., Vrungos S., *Caregivers of Stroke Patient Family Members: Behavioral and Attitudinal Indicators of Overprotective Care*, „Psychology & Health” vol. 17: iss. 3 (2002), s. 297–312., doi:/DOI: 10.1080/08870440290029557

*Zaniedbanie i samozaniedbanie osób starszych*, B. Tomasz-Adamczyk, M. Brzycka, T. Grodzicki (red.), Kraków 2019.

**Abstract:** The article deals with the topic of violence against people with dementia. This social group mainly includes seniors, i.e. people aged 60+. Alzheimer’s disease as the main cause of dementia causes a number of behavioral and psychological symptoms (BPSD), which can be an important contributor to caregiver’s psychophysical strain. Types of ill-treatment or abuse inflicted on people with dementia can range from physical violence to neglect. The specificity of dementia disorders affects the form and motives of the applied violence, both in the group of formal and professional caregivers.

**Keywords:** violence, dementia, Alzheimer’s disease

Przemysław Zdybek

---

## Osoby będące pod wpływem działania substancji psychoaktywnych a bezradność

**P**roblematyka uzależnienia jest nieodłącznie związana z sytuacją bezradności rozumianej jako doświadczenie jednostki, nie zaś konstrukt psychologiczny wyuczony bezradności<sup>1</sup>. Z uczuciem tym mierzą się także bliscy osób uzależnionych, szczególnie członkowie ich najbliższej rodziny (małżonkowie, rodzice i dzieci). Bezradność, nawrotowość, nieuleczalność jest dostrzegalna zarówno w indywidualnym doświadczeniu uzależnionych podejmujących wielokrotne próby przerwania łańcucha zachowań, jak i w wysiłkach całej rodziny, jeśli osoba uzależniona jeszcze ma z nią kontakt. Uzależnienie może być rozumiane jako zjawisko psychiczne, biologiczne, społeczne, ekonomiczne i zdrowotne, uszkadzające w wielu obszarach funkcjonowanie człowieka.

---

<sup>1</sup> Ch.C. Thornton et al., *High-and Low-structure Treatments for Substance Dependence: Role of Learned Helplessness*, „The American Journal of Drug and Alcohol Abuse” 29.3 (2003), s. 567–584.

## 1. Pojęcie uzależnienia

Początkowo próbowano zrozumieć chorobę uzależnienia jako czysto medyczną. Okazało się jednak, że samo podejście farmakologiczne do leczenia nie jest skuteczne. Czyste podejście psychologiczne także wydaje się nie być wystarczającym. Nie sposób bowiem sprowadzić fenomenu uzależnienia do domeny jedynie zjawiska psychicznego lub jedynie fizycznej choroby<sup>2</sup>. Obydwa aspekty choroby (fizyczny i psychiczny) uzupełniają się i pełnią ważną rolę w rozpoznawaniu tego syndromu<sup>3</sup>. Historycznie używano terminu *habituacja*, sugerującego zależność powiązaną z procesem warunkowania, jednak ciężko sprowadzić uzależnienie jedynie do tak wąskiego zjawiska. W związku z powyższym wydaje się, że termin uzależnienie (*addiction*) obejmuje szerszy zakres zarówno terminów zależności (*dependence*), jak i habituacji (*habituation*), oraz aspekty psychicznych zjawisk z zakresu utraty kontroli i doświadczenia bezradności przez osoby cierpiące z powodów tej choroby<sup>4</sup>. Ponadto termin uzależnienie w języku polskim (w przeciwieństwie do terminów zależność czy habituacja) wydaje się być uniwersalnym nazwaniem zespołu objawów zarówno dla substancji, jak i zachowań<sup>5</sup>.

Kryteria diagnostyczne są umowne i zależą od aktualnych badań, widać jednak pewien trend łączenia uzależnień od substancji i zachowań oraz traktowania ich jako jednego rodzaju zaburzeń. Amerykań-

---

<sup>2</sup> J.E. Grant, S.R. Chamberlain, *Expanding the Definition of Addiction: DSM-5 vs. ICD-11*, „CNS Spectrums” 21.4 (2016), s. 300–303.

<sup>3</sup> A. Goodman, *Addiction: Definition and Implications*, „British Journal of Addiction” 85.11 (1990), s. 1403–1408.

<sup>4</sup> J.F. Maddux, D.P. Desmond, *Addiction or Dependence?*, „Addiction” 95.5 (2000), s. 661.

<sup>5</sup> A. Goodman, *Addiction: Definition and Implications*, „British Journal of Addiction” 85.11 (1990), s. 1403–1408.

skie Towarzystwo Psychologiczne<sup>6</sup> oraz Światowa Organizacja Zdrowia (WHO)<sup>7</sup> proponują własne, zasadniczo podobne kryteria uzależnień. Jednak nie ma tu zgodności co do tego, czy w obrębie uzależnienia powinny znajdować się tylko substancje, czy też zachowania, a jeśli tak, to ewentualnie jakie.

Sam termin *uzależnienie* jest więc używany szeroko i oznacza specyficzny wzorzec zażywania substancji, który wyraźnie powoduje utratę kontroli. Współczesna definicja uzależnienia akcentuje to, że człowiek podejmuje pewne szkodliwe zachowanie, choć wielokrotnie przynosi mu ono szkodę. Pomimo tych szkód osoba uzależniona kontynuuje zachowanie, a kolejne próby powstrzymania się od tego kończą się niepowodzeniem<sup>8</sup>. W powyższej definicji centralnym punktem uzależnienia jest utrata kontroli nad szkodliwym zachowaniem i niemożność świadomego działania w tym obszarze. Inne definicje także podkreślają dwa aspekty: 1) powtarzające się porażki w ograniczeniu zachowania (*powerlessness*), oraz 2) kontynuowanie zachowania pomimo wynikających z niego szkód – utrata kontroli (*unmanageability*)<sup>9</sup>.

W rozumieniu Światowej Organizacji Zdrowia (kryteria ICD-11) uzależnienie jest chorobą, której głównymi kryteriami jest sześć osiowych objawów<sup>10</sup>, są nimi: (1) głód substancji, (2) zespół abstynencyjny,

<sup>6</sup> Ch. O'Brien, *Addiction and Dependence in DSM-V*, „Addiction” 106.5 (2011), s. 866–867.

<sup>7</sup> D. Hasin et al., *Substance Use Disorders: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, (DSM-IV) and International Classification of Diseases, (ICD-10)*, „Addiction” 101 (2006), s. 59–75; J.B. Saunders, *Substance Use and Addictive Disorders in DSM-5 and ICD-10 and the Draft ICD-11*, „Current Opinion in Psychiatry” 30.4 (2017), s. 227–237.

<sup>8</sup> J. Mellibruda, „Psycho-bio-społeczna koncepcja uzależnienia od alkoholu, „Alkoholizm i Narkomania” 3.28 (1997), s. 277–306.

<sup>9</sup> A. Goodman, *Addiction: Definition and Implications*, „British Journal of Addiction” 85.11 (1990), s. 1403–1408.

<sup>10</sup> World Health Organization, *ICD-10: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems: Tenth Revision* (World Health Organization, 2004).

(3) zmiana tolerancji, (4) upośledzona kontrola, (5) przyjmowanie substancji pomimo wiedzy o szkodliwości oraz (6) zaniedbywanie alternatywnych źródeł przyjemności. W standardowych objawach zawartych w ICD pacjent musi spełnić przynajmniej trzy objawy w ciągu ostatnich 12 miesięcy. WHO ujmuje też kategorię uzależnienia od zachowań, choć kryteria w porównaniu do substancji nie są już tak klarowne.

Kryteria Amerykańskiego Towarzystwa Psychologicznego (DSM) ulegają ciągłym zmianom<sup>11</sup>. Według IV edycji klasyfikacji DSM uzależnienie to nieprawidłowy wzorzec prowadzący do klinicznie znaczącego uszkodzenia somatycznego lub zaburzeń psychicznych, objawiający się co najmniej trzema objawami w ciągu ostatniego roku: 1) częste picie w większych ilościach i dłużej niż zakładano przed rozpoczęciem picia, uporczywe i nieudane próby przerwania picia lub jego ograniczenia; 2) zespół abstynencyjny (specyficzny dla poszczególnych substancji); 3) znaczne zredukowanie aktywności społecznej, zawodowej i rekreacyjnej z powodu picia; 4) picie alkoholu pomimo wiedzy, że nawracające problemy zdrowotne lub psychiczne są przez nie spowodowane lub zaostrzone<sup>12</sup>.

Obydwa systemy klasyfikacyjne są zgodne co do tego, że uzależnienie dotyczy substancji i zachowań, ale w zależności od podejścia teoretycznego uzależnienie może być rozumiane inaczej. Substancje, które mają potwierdzone działanie uzależniające dając fizyczne objawy uzależnienia oraz psychiczne tworzą dość spójną listę poniżej<sup>13</sup>. Zazwyczaj lista ta zawiera alkohol, leki uspokajające i nasenne, nikotyna, kofeina i teina, opioidy, amfetamina i pochodne, kokaina, kanabinoles, substan-

---

<sup>11</sup> F. Shaghaghy et al., *The Relationship of Early Maladaptive Schemas, Attributional Styles and Learned Helplessness among Addicted and Non-Addicted Men*, „Addiction & Health” 3.1–2 (2011), s. 45.

<sup>12</sup> Ch. O'Brien, *Addiction and Dependence in DSM-V*, „Addiction” 106.5 (2011), s. 866–867

<sup>13</sup> J.E. Grant, S.R. Chamberlain, *Expanding the Definition of Addiction: DSM-5 vs. ICD-11*, „CNS Spectrums” 21.4 (2016), s. 300–303.



cje wziewne i halucynogenne. Nieco bardziej dyskusyjnymi są: steroidy, leki przeciwdepresyjne, dopalacze, kwas GHB i inne<sup>14</sup>.

## 2. Uzależnienia związane z przyjmowaniem substancji

W literaturze oraz kryteriach diagnostycznych akcentuje się różnicowanie na uzależnienia związane z substancjami oraz zachowaniami. Nie wszystkie substancje mają potencjał uzależniający. Wydaje się, że jedynie substancje aktywujące ośrodek przyjemności i dające specyficzne efekty nazywane zespołem odstawiennym, zmianę tolerancji, głód substancji, mają potencjał bycia uzależniającymi. Pozostałe substancje nie dają się sklasyfikować jako uzależniające, choć czasem kompulsja ich przyjmowania wydaje się być oczywista (np. sterydy anaboliczne w celu zwiększenia masy mięśniowej, czy nadmierne spożywanie słodczy).

Najczęściej kojarzoną z uzależnieniem substancją jest alkohol. Uzależnienie od alkoholu jest szeroko dyskutowane od lat i ma ugruntowaną pozycję<sup>15</sup>. Alkoholizm dotyka około 12% populacji amerykańskiej<sup>16</sup>. Badania globalne wydają się wykazywać, że ok 4,9% populacji wykazuje zaburzony wzorzec przyjmowania alkoholu<sup>17</sup>. W polskiej populacji młodzieży w wieku 13–19 lat ok. 95,3% spróbowało alkoholu choć raz w ciągu ostatniego roku<sup>18</sup>. Uzależnienie od alkoholu ma opracowane

<sup>14</sup> B.T. Woronowicz, *Uzależnienia: geneza, terapia, powrót do zdrowia*, Poznań–Warszawa 2009.

<sup>15</sup> L. Cierpiałkowska, M. Ziarko, *Psychologia uzależnień – alkoholizm*, Warszawa 2010.

<sup>16</sup> M.P. Bogenschutz, M.W. Johnson, *Classic Hallucinogens in the Treatment of Addictions*, „Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry” 64 (2016), s. 250–258.

<sup>17</sup> L.R. Gowing et al., *Global Statistics on Addictive Behaviours: 2014 Status Report*, „Addiction” 110.6 (2015), s. 904–919.

<sup>18</sup> K. Ostaszewski, *Problemy nastolatków związane z używaniem substancji psychoaktywnych*, „Alkoholizm i Narkomania” 21.4 (2008), s.363–389.

i stosowane od lat programy leczenia (na podstawie grup samopomocowych, terapii indywidualnej, grupowej, wspomagania lekowego czy substytucyjnego)<sup>19</sup>. Jednocześnie jest to uzależnienie, które w największym stopniu powoduje bezradność życiową u 12% mężczyzn i 4,6% kobiet<sup>20</sup>.

Alkoholizm jest zjawiskiem, które ma różne oblicza, z jednej bowiem strony obejmuje osoby wyraźnie zaniedbujące własne obowiązki, tracące pracę, pozycję społeczną, powodując rozpad rodziny. Osoby z tak widoczną chorobą wydają się mimo prób pomocy wyraźnie doprowadzać do kolejnych problemów obejmujących: nieustanne pogorszenie stanu zdrowia somatycznego, konflikt z prawem, problemy rodzinne, utrata pracy, rozpad związków. Z drugiej strony, wśród alkoholików są również osoby tzw. wysoko funkcjonujące<sup>21</sup>, które zachowują pozory dobrego stanu zdrowia, poprawnych relacji, czy odnoszą sukcesy w pracy. Mogą to być także osoby regularnie spożywające po pracy stałą dawkę alkoholu, po wykonaniu codziennych prac domowych czy zawodowych. Jednak w każdym z tych obliczy alkoholizmu dochodzi do utraty kontroli nad spożywaniem substancji i bezradności w opanowaniu narastających objawów picia.

Alkoholizm wikała w chorobę także rodziny, które koncentrują swoje życie wokół problemu picia bliskich. Doświadczenia terapeutyczne pokazują, że alkoholizm jest domeną zazwyczaj mężczyzn. Mężczyźni piją w sposób intensywny, przez wiele lat, powodując stopniową degradację. W większości osoby te trafiają do polskiego systemu leczenia odwykowego. Znane jest jednak zjawisko osób uzależnionych „wysoko-

---

<sup>19</sup> M. Wnuk, J.T. Marcinkowski, *Alkoholizm – przegląd koncepcji oraz metod leczenia*, „Hygeia Public Health” 47.1 (2012), s. 49–55.

<sup>20</sup> J. Rehm et al., *Global Burden of Disease and Injury and Economic Cost Attributable to Alcohol Use and Alcohol-Use Disorders*, „The Lancet” 373.9682 (2009), s. 2223–2233.

<sup>21</sup> R.C. McMahon, R.S. Davidson, P.M. Flynn, *Psychological Correlates and Treatment Outcomes for High and Low Social Functioning Alcoholics*, „International Journal of the Addictions” 21.7 (1986), s. 819–835.

ko funkcjonujących” zawodowo, bez zewnętrznych oznak problemów z zażywaniem substancji. Ponadto do systemu leczenia odwykowego trafiają także coraz częściej kobiety pijące w umiarkowanych ilościach, w sposób niezauważalny dla otoczenia<sup>22</sup>.

Kofeina to substancja uzależniająca o działaniu pobudzającym<sup>23</sup>. Kofeina w postaci kawy, ale też napojów pobudzających, jest dostępna ogólnie i nie podlega zazwyczaj ograniczeniom prawnym tak jak narkotyki. Powstaje tu więc pewne wrażenie tego, że nie jest niebezpieczna. Jednak osoby uzależnione od kofeiny są w obrazie choroby skrajnie skoncentrowane na pobudzaniu się, a sytuacje braku kofeiny doświadczają jako skrajna utrata siły czy senność. Używanie kofeiny w znacznych ilościach sprawia też, że tolerancja na tę substancję rośnie, co zachęca do zażywania coraz większych dawek. Osoby uzależnione od kofeiny wydają się być w ciągłym biegu i napięciu, rozkojarzeniu, czy nawale spraw do zrobienia, w kontraście do chwil kompletnej utraty sił i senności. Spośród substancji psychoaktywnych kofeina wydaje się mieć mały potencjał do tworzenia problemów prawnych, choć ma niewątpliwy wpływ na codzienne samopoczucie. Nie do końca znamy także statystyki używania kofeiny wśród dzieci i młodzieży, ale należy przyjąć, że jest to bardzo popularna substancja. Osoby uzależniające się od kofeiny rzadko trafiają do systemu leczenia odwykowego, zazwyczaj jest to rozpoznawane jako kolejne, drugie uzależnienie. Wciąż jednak mało jest aktualnych badań nad zmianą struktury pacjentów odwykowych i epidemiologii uzależnień.

Narkotyki zostaną opisane wspólnie, głównie ze względu na pewne podobieństwa związane z nielegalnym dostępem, obrotem na czarnym rynku oraz częstym występowaniem łącznego zażywania narkotyków

<sup>22</sup> E. Stępień, *Styl picia alkoholu w okresie od dorastania do wczesnej dorosłości, Część II: Socjodemograficzne korelaty zmian intensywności picia alkoholu na podstawie badań katamnesticznych*, „Alkoholizm i Narkomania” 15.3 (2002), s. 339–353.

<sup>23</sup> A.J. Budney, D.C. Lee, L.M. Juliano, *Evaluating the Validity of Caffeine Use Disorder*, „Current Psychiatry Reports” 17.9 (2015), s. 1–6.

czy eksperymentowania przez ludzi z różnymi substancjami. Pierwsze narkotyki to konopie indyjskie i pochodne, zwane kanabinolami. Są to substancje psychoaktywne o potwierdzonym potencjale uzależnienia<sup>24</sup>. Marihuana i jej pochodne są też najczęściej używanymi narkotykami we współczesnych zachodnich społeczeństwach. Używa ich około 3,5 % populacji dorosłych<sup>25</sup>. Dane dotyczące młodzieży (13–19 lat) pokazują, że około 94,5 % populacji eksperymentuje z kanabinolami, ale tylko 29,3% w ciągu ostatniego roku używała jej 40 i więcej razy<sup>26</sup>. Eksperymentowanie z substancją nie zawsze kończy się regularnym korzystaniem czy uzależnieniem, jednak wyniki te niepokoją. Pomimo potwierdzonego działania uzależniającego marihuana jest często traktowana jako mniej groźna, czy wręcz lecznicza. Na pewno jak każda substancja psychoaktywna może dawać pozytywne efekty w chorobach przewlekłych, np. w postaci ulgi od bólu. Tym niemniej używanie substancji przez osoby zdrowe ma też ciemne strony, do których należą: prowadzenie pojazdów pod wpływem marihuany, zaniedbywanie obowiązków, ahedonia, trudności finansowe, problemy rodzinne i w związkach, obniżona energia i samoocena<sup>27</sup>.

Substancje halucynogenne występują w różnej postaci. Najczęściej jest to LSD, ayahuasca, ibogaina, grzyby halucynogenne, pejotl i inne nowe substancje<sup>28</sup>. W Polsce ze względu na regulacje prawne dostępne były także dopalacze, czyli substancje, które formalnie mają zbyt małe stężenie narkotyków, ale poprzez zmieszanie ze sobą wzajemnie dają

<sup>24</sup> A.J. Budney et al., *Marijuana Dependence and Its Treatment*, „Addiction Science & Clinical Practice” 4.1 (2007), s. 4.

<sup>25</sup> L.R. Gowing et al., *Global Statistics on Addictive Behaviours: 2014 Status Report*, „Addiction” 110.6 (2015), s. 904–919.

<sup>26</sup> K. Ostaszewski, *Problemy nastolatków związane z używaniem substancji psychoaktywnych*, „Alkoholizm i Narkomania” 21.4 (2008), s. 363–389.

<sup>27</sup> A.J. Gruber et al., *Attributes of Long-Term Heavy Cannabis Users: A Case-Control Study*, „Psychological Medicine” 33.8 (2003), s. 1415–1422.

<sup>28</sup> Zob. M. Wojnar, *Nowe halucynogeny*, w: *Standardy postępowania wobec osób używających nowych substancji psychoaktywnych (NSP)*, M. Wojnar (red.), Warszawa 2008, s. 77.

efekt psychoaktywny. Z substancji psychoaktywnych o działaniu halucynogennym korzysta do 34,1% młodzieży w wieku 13–19 lat, w tym najczęściej z ekstazy (MDMA)<sup>29</sup>. Substancje halucynogenne to środki podawane w ilościach nietoksycznych, wywołujące efekt zmiany percepcji człowieka<sup>30</sup>. Mogą dawać efekty widzenia obrazów, których nie ma, słyszenia dźwięków nieistniejących, albo obydwu te efekty na raz. To właśnie ten efekt zmiany świadomości od lat przyciągał różne osoby do eksperymentowania z innymi stanami świadomości.

Substancje lotne i rozpuszczalniki to tanie i bardzo dostępne środki najczęściej pozyskiwane przez niezamożne dzieci czy młodzież. Niestety, fakt ten sprawia, że ok. 14% młodzieży zgodnie z polskimi badaniami skorzystało choć 1–2 razy z odurzenia się substancjami lotnymi<sup>31</sup>. Głównie może to być gaz z zapalniczek, kleje, rozpuszczalniki. Ze względu na swoją szkodliwość są to substancje niebezpieczne dla zdrowia i życia, a ich dłuższe używanie może wiązać się z poważnymi zmianami poznawczymi, często nieodwracalnymi.

Opioidy (opiaty) to substancje, do których możemy zaliczyć opium, morfinę, heroinę, polski „kompot”. Substancje te nie są popularnie używanymi narkotykami, ale zespół objawów fizycznego odstawienia występuje w nich bardzo szybko, co przekłada się na szybkie uzależnienie fizyczne. Maksymalnie 7,4% młodzieży używała w przeciągu ostatnich 12 miesięcy tej substancji, co jest niskim wynikiem w porównaniu do innych substancji<sup>32</sup>. Jednocześnie badania globalne pokazują, że w Europie Wschodniej tego rodzaju narkotyków używało w ciągu 12

<sup>29</sup> K. Ostaszewski, *Problemy nastolatków związane z używaniem substancji psychoaktywnych*, „Alkoholizm i Narkomania” 21.4 (2008), s. 363–389.

<sup>30</sup> P. Izdebski, Ł. Kubacki, *Cechy osobowości osób zażywających substancje halucynogenne mierzone kwestionariuszem NEO-PI-R*, „Alkoholizm i Narkomania” 25.4 (2012), s. 405–416.

<sup>31</sup> K. Ostaszewski, *Problemy nastolatków związane z używaniem substancji psychoaktywnych*, „Alkoholizm i Narkomania” 21.4 (2008), s. 363–389.

<sup>32</sup> K. Ostaszewski, *Problemy nastolatków związane z używaniem substancji psychoaktywnych*, „Alkoholizm i Narkomania” 21.4 (2008), s. 363–389.

miesiący zaledwie 0,2% populacji. Pełne dane globalne natomiast nie były notowane. Ponieważ niektóre z opiatów stosuje się w medycynie, część statystyk może nieść ze sobą zaniżanie rozmiaru zjawiska. Osoby uzależnione od opioidów w warunkach polskich używały niegdyś głównie wywaru z maku podawanego dożylnie. Dziś to zjawisko jest raczej marginalne. Obecnie są to osoby korzystające raczej z leków przeciwbólowych zdobywanych legalnie lub na czarnym rynku. Generalnie łączy się to także z problemem używania legalnych leków w celach zmiany własnej świadomości. Środki uspokajające, nasenne i przeciwbólowe są stosowane w celach uśmierzania, uspokojenia, ukojenia bólu fizycznego i psychicznego. Jednak zbyt częste przyjmowanie powoduje efekt uzależnienia. Często osoby cierpiące na bezsenność czy choroby somatyczne mają przepisywane leki przez lekarza, co może przerodzić się w uzależnienie. Statystyki wskazują, że leki były przyjmowane przez 23,6% młodzieży w wieku 13–19 lat w celach wywołania zmiany stanu świadomości<sup>33</sup>. Na świecie oszacowanie stanu tego zjawiska jest zróżnicowane ze względów prawnych.

Kolejną substancją uzależniającą jest tytoń. Około 25% populacji amerykańskiej używa nikotyny i może być uzależniona<sup>34</sup>. Dane globalne wskazują 22,5% populacji jako używających tytoń<sup>35</sup>. Epidemiologia tego zjawiska połączona ze szkodliwością palenia sprawiają, że jest to społecznie ważny problem. Osoby z uzależnieniem od nikotyny mają trudność z zaprzestaniem palenia substancji, obecnie używanie nikotyny to nie tylko problem palenia, ale także używania nikotyny w tzw. e-papierosach. O ile palenie daje pewne poczucie przesylenia paleniem, o tyle e-papierosy mogą nie dawać doświadczenia takiej granicy. Może

---

<sup>33</sup> L.R. Gowing et al., *Global Statistics on Addictive Behaviours: 2014 Status Report*, „Addiction” 110.6 (2015), s. 904–919.

<sup>34</sup> J.R. Hughes, D. Kalman, *Do Smokers with Alcohol Problems Have More Difficulty Quitting?*, „Drug and Alcohol Dependence” 82.2 (2006), s. 91–102. DOI: 10.1016/j.drugalcdep.2005.08.018.

<sup>35</sup> L.R. Gowing et al., *Global Statistics on Addictive Behaviours: 2014 Status Report*, „Addiction” 110.6 (2015), s. 904–919.

to powodować przyjmowanie coraz większych dawek substancji. Pewnym ograniczeniem szkodliwości jest jednak nieprzyjmowanie przez użytkowników tyłu substancji smolistych, co tradycyjni palacze.

### 3. Uzależnienia behawioralne

Uzależniające zachowania to kategoria otwarta i cały czas dość dynamicznie dyskutowana. Na liście potencjalnie uzależniających zachowań znajdują się: hazard patologiczny, seksoholizm, zakupoholizm, używanie komputera i smartfonu, objadanie się, pracoholizm<sup>36</sup>. Wydaje się, że kryteria uzależnień behawioralnych obejmują utratę kontroli, głód zachowania, wzrastającą tolerancję, psychiczne objawy po zaprzestaniu zachowania, kontynuowanie zachowania mimo szkodliwości. Wydaje się, że to główne objawy uzależnienia od substancji, które można zastosować także wobec zachowań<sup>37</sup>.

Hazard patologiczny wydaje się mieć odzwierciedlenie w biologicznych procesach mózgowych, podobnie jak i substancje<sup>38</sup>. Osoby cierpiące z powodu hazardu mają często również problem z zażywaniem substancji (w próbie klinicznej ok. 50%<sup>39</sup>). Głównymi problemami w tym uzależnieniu jest utrata kontroli nad zachowaniem w postaci hazardu. Obraz kliniczny uzależnienia od hazardu obejmuje różne

<sup>36</sup> B. Walther, M. Morgenstern, R. Hanewinkel, *Co-Occurrence of Addictive Behaviours: Personality Factors Related to Substance Use, Gambling and Computer Gaming*, „European Addiction Research” 18.4 (2012), s. 167–174.

<sup>37</sup> B.T. Woronowicz, *Uzależnienia: geneza, terapia, powrót do zdrowia*, Poznań–Warszawa 2009.

<sup>38</sup> J.E. Grant et al., *Introduction to Behavioral Addictions*, „The American Journal of Drug and Alcohol Abuse” 36.5 (2010), s. 233–241; M.N. Potenza, *The Neurobiology of Pathological Gambling and Drug Addiction: An Overview and New Findings*, „Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences” 363.1507 (2008), s. 3181–3189.

<sup>39</sup> J.E. Grant et al., *Introduction to Behavioral Addictions*, „The American Journal of Drug and Alcohol Abuse” 36.5 (2010), s. 233–241.

zachowania, takie jak gra na automatach, zakłady sportowe na żywo i w Internecie, gry na pieniądze. Osoby uzależnione od hazardu spędzają niejednokrotnie wiele godzin w lokalach czy przed komputerem, zaniedbując pracę i rodzinę. Są nieobecne w pracy, niewyspane, mają trudność z utrzymywaniem bliskich relacji z innymi ludźmi. Gra hazardowa powoduje też niejednokrotnie zadłużanie się, problemy finansowe, wpadanie w spiralę długów, problemy rodzinne. W konsekwencji osoby uzależnione od zachowań hazardowych niejednokrotnie mają myśli samobójcze. Dane globalne co do hazardu patologicznego nie są pełne, ale wskazują, że hazardem może być dotkniętych ok. 2% populacji naszego globu. W porównaniu do uzależnienia od alkoholu, wskazuje to na stosunkowo mały zasięg tego uzależnienia, co nie znaczy, że mniej ważny.

Uzależnienie od komputera i Internetu pojawiły się wraz z rozwojem technologicznym komputerów oraz połączeniem ich w jedną sieć. Pierwsze prace nad Internetem datuje się na lata 1966–1967, kiedy to Departament Obrony USA zainwestował w system połączenia wielu komputerów w sieć mogącą działać nawet pomimo ataku nuklearnego. Z czasem sieć i zjawisko surfowania po niej popularyzowało się i dziś jest zjawiskiem powszechnym<sup>40</sup>. Internet jest przede wszystkim źródłem informacji, ale także umożliwia kontakt z innymi osobami, zakupy, pracę zdalną. Korzystanie z Internetu poprzez urządzenia mobilne typu smartfon i tablet znacznie spopularyzowało to zjawisko.

Okazuje się jednak, że poza zdrowym poszukiwaniem informacji czy kontaktów, Internet ma także swoją czarną stronę. Szacuje się, że ok. 6% osób korzystających z sieci robi to w sposób szkodliwy, na poziomie uzależnienia<sup>41</sup>. Są jednak dane, które wskazują na pewną trudność w oszacowaniu, kto używa Internetu na poziomie uzależnienia.

---

<sup>40</sup> B.T. Woronowicz, *Uzależnienia: geneza, terapia, powrót do zdrowia*, Poznań–Warszawa 2009.

<sup>41</sup> B.T. Woronowicz, *Uzależnienia: geneza, terapia, powrót do zdrowia*, Poznań–Warszawa 2009.



W zależności od danych i przyjętego kryterium możemy przyjąć przedział od 1% do nawet 26% populacji<sup>42</sup>. Bezsprzecznie dane pokazują, że obecnie Internet i korzystanie z nowych mediów jest jednym z głównych problemów w zakresie uzależnienia. Internet i korzystanie z niego są także przyczyną, czy miejscem rozwoju, innych problemów, takich jak na przykład: hazard przez Internet<sup>43</sup>, erotomania, uzależnienie od kontaktów przez Internet, przeładowanie informacjami uzyskanymi poprzez sieć internetową, nałogowe granie w gry, hejt w Internecie<sup>44</sup>. Problemem w korzystaniu z sieci, portali, komunikatorów czy mediów, jest również czas spędzany przed urządzeniem.

Jednym ze wskaźników uzależnienia od sieci w różnej postaci jest spędzanie co najmniej 38-40 godzin tygodniowo w sieci<sup>45</sup>. Obraz kliniczny osób uzależnionych od sieci pokazuje, że częste spędzanie czasu w sieci może wiązać się z zaniedbywaniem pracy, zaniedbywaniem bliskich relacji z ludźmi, czy nawet zaburzeniem podstawowych funkcji życiowych takich jak sen, wydalanie, jedzenie. Znane są przypadki osób, które grając w gry internetowe nie wypróżniały się w ubikacji, lecz we własnym pokoju, nie chcąc przerywać gry. Zaniedbywanie snu może też prowadzić do poważnych konsekwencji zdrowotnych, łącznie ze śmiercią. Osoby żyją jakby w wirtualnym świecie, stopniowo wycofując się z realnego życia. Dla terapeutów wyzwaniem może być zbudowanie relacji z osobą uzależnioną, rozmowa na żywo, nie bycie *on-line*.

Seksoholizm jest zjawiskiem diagnostycznie lokowanym w zaburzeniach nawyków i popędów. Zamiennie stosuje się pojęcie erotoma-

<sup>42</sup> C.J. Sussman et al., *Internet and Video Game Addictions: Diagnosis, Epidemiology, and Neurobiology*, „Child and Adolescent Psychiatric Clinics” 27.2 (2018), s. 307–326.

<sup>43</sup> K.S. Young, *Psychology of Computer Use: XL. Addictive Use of the Internet: A Case That Breaks the Stereotype*, „Psychological Reports” 79.3 (1996), s. 899–902.

<sup>44</sup> P. Sorokowski et al., *Are Online Haters Psychopaths? Psychological Predictors of Online Hating Behavior*, „Frontiers in Psychology” 11 (2020), s. 553.

<sup>45</sup> B.T. Woronowicz, *Uzależnienia: geneza, terapia, powrót do zdrowia*, Poznań–Warszawa 2009.

nii, u kobiet nazywana nimfomanią, u mężczyzn satyryzmem. Polega na znacznym zapotrzebowaniu na różnorodne bodźce erotyczne<sup>46</sup>. Może mieć charakter zaangażowania w oglądanie treści pornograficznych, filmów, czasopism, ale także korzystania z sieci społecznościowej, komunikatorów, aplikacji randkowych, agencji towarzyskich. Często zaburzenie to prowadzi do intensywnych, ryzykownych kontaktów seksualnych z osobami przypadkowymi, pod wpływem impulsu. Taki rodzaj zaangażowania w życie seksualne, pomimo bycia w stałym związku, prowadzi do rozpadu więzi małżeńskich, rozpadu relacji społecznych, chorób wenerycznych i wielu innych konsekwencji, również prawnych. Osoby uzależnione od seksu mają trudność ze skupieniem uwagi na codziennej pracy i nierzadko zarówno kontakty seksualne, jak i czas poświęcony na różne ich formy wykraczają poza normalne ramy funkcjonowania. Seksoholizm jest bardziej wstydlivy społecznie dla kobiet i wiąże się z wyższą negatywną oceną kobiet o podwyższonym libido.

Pracoholizm to kolejne uzależnienie o charakterze zachowania. Jest to niepozorne i mogłoby się wydawać, społecznie pożądane uzależnienie. Obraz epidemiologiczny pokazuje, że osoba cierpiąca na to zaburzenie postrzega pracę jako centralną wartość w swoim życiu. Często pracując zaburza rytm snu, życie rodzinne, życie seksualne. Czasem poświęcanie dużej ilości czasu na pracę jest przejściowe, ale kiedy staje się stałym sposobem funkcjonowania, zaczyna powodować konkretne konsekwencje. Osoby, które potrafią przy/w pracy spędzić kilkanaście godzin na dobę, mogą wymagać interwencji lekarskiej, a w krytycznych sytuacjach może to zakończyć się śmiercią. Pracoholizm staje się u takiej osoby stałym, koniecznym przymusem. Osoba uzależniona ma trudność z oderwaniem myśli od pracy poza nią, podczas urlopu ma trudność z oderwaniem się myślami od obowiązków, nieodbieraniem

---

<sup>46</sup> B.T. Woronowicz, *Uzależnienia: geneza, terapia, powrót do zdrowia*, Poznań–Warszawa 2009.

telefonu, czy niesprawdzaniem poczty e-mailowej<sup>47</sup>. Pracoholik staje się ofiarą własnego sukcesu, nigdy nie jest zadowolony ze swojej pracy i czuje, że powinien poświęcać jej więcej swojego czasu<sup>48</sup>. Osoba uzależniona od pracy staje się jej niewolnikiem, bezradnym wobec przymusu koncentrowania się na pracy, zamiast na innych rolach życiowych.

Ponadto w literaturze trwa dyskusja dotycząca nowych zjawisk o potencjalnie uzależniającym działaniu, związanym z: zachowaniami w Internecie, komunikatorami, graniem w gry komputerowe, przebywaniem w świecie wirtualnym, śledzeniem informacji ze świata. Na ile są to nowe kategorie uzależnień, a na ile mogą zostać dodane do istniejących kategorii pozostaje kwestią umowną. Bezspornie w obszarze uzależnień od zachowań, szczególnie w dobie zdalnej pracy czy nauki po pandemii COVID-19, należy obserwować nowe trendy uzależnień wśród dzieci i dorosłych.

Poza wymienionymi uzależnieniami znajdują się substancje czy zachowania, co do których definicja uzależnienia nie może zostać w pełni użyta. Pierwsze to zjawisko zaburzeń odżywiania, czasem traktowane przez ruchy samopomocowe jak uzależnienie, choć wydaje się to być bezzasadne. Zaburzenia odżywiania się są sklasyfikowane w innej części kryteriów diagnostycznych, będąc raczej częścią zachowań obsesyjno-kompulsywnych<sup>49</sup>. W zaburzeniu tym osoba traci panowanie nad ilością i kalorycznością spożywanego jedzenia, pełni to funkcję redukcji stresu, podobnie jak wydaje się to dziać przy okaleczeniach. Podobnym zjawiskiem jest bigoreksja przypominająca uzależnienie, ale koncentrująca się na przymusie budowania masy mięśniowej i rzeźbienia własnego ciała. Trudno jednak wyróżnić tu wszystkie cechy uzależnienia i należy bardziej lokować to zjawisko w kompulsywnym budowaniu

<sup>47</sup> J. Buczny, K. Wojdyło, *Kwestionariusz uzależnienia od pracy (WCS): analiza trafności i rzetelności*, „Przegląd Psychologiczny” 62.3 (2019).

<sup>48</sup> B.T. Woronowicz, *Uzależnienia: geneza, terapia, powrót do zdrowia*, Poznań–Warszawa 2009.

<sup>49</sup> R.C. Adams et al., *Food Addiction: Implications for the Diagnosis and Treatment of Overeating*, „Nutrients” 11.9 (2019), s. 2086.

własnej sylwetki. Podobnie jak w tanoreksji, w której osoby z tym zaburzeniem obsesyjnie poddają własne ciało opalaniu, które przyjmuje formę szkodliwej czynności dla ciała i zdrowia. Potocznie również określa się zjawisko nadmiernego spożywania słodczy mianem uzależnienia. Również trudno utrzymać tu wszystkie kryteria definicji uzależnienia. Mówimy tu więc o zachowaniach, które powodują utratę panowania nad sobą, jednak w pełni nie powodują trwałej utraty kontroli i objawów zgodnych z kryteriami ICD lub DSM.

#### 4. Obraz osoby uzależnionej i jej bliskich

Kliniczny obraz osoby, która utraciła kontrolę nad substancją i zachowaniem wskazuje, że pacjenci nie zgłaszają się na leczenie z własnej woli. Zazwyczaj towarzyszy temu jakiś zewnętrzny kryzys, który wypycha osobę na leczenie. Słowo „wypycha” ma zaakcentować to, że osoba nie jest sama gotowa ocenić tragicznych konsekwencji we własnym życiu. Często uzależnieni dyskutują z terapeutą i rodziną, przekonując ich, że nie są uzależnieni. Są to chorzy, którzy tak dalece zatracili możliwość oceny własnego stanu zdrowia, że pomniejszają konsekwencje, zaprzeczają, podtrzymują złudny wizerunek tego, że kontrolują substancję. Jest to grupa osób, która przekonuje terapeutę, że nie ma problemu z daną substancją. Pierwszy aspekt bezradności to nieumiejętność podjęcia decyzji o leczeniu. Kolejny to utrata kontroli nad uzależnieniem, bezradność wobec powtarzającego się wzorca szkodliwych zachowań. Utrata kontroli jest rozumiana wieloznacznie i dotyczy ilości spożywanej substancji lub zachowania. O utracie kontroli świadczyć może działanie, pomimo wiedzy o tym, że w danych okolicznościach osoba nie powinna pić np. w związku z tym, że w dniu jutrzejszym musi wstać do pracy.

Wreszcie utrata panowania i swoista bezradność objawia się tym, że osoby uzależnione często umawiają się z kimś co do ilości alkoholu/substancji, zachowań, obiecują, czy składają przysięgę, że nie dotkną

alkoholu czy nie zagrają hazardowo. Niestety, osoby uzależnione tak często doświadczają bezradności wobec substancji, że składają obietnice, których nie będą sami w stanie zrealizować. Samo doświadczenie uzależnienia wiąże się także z pogorszeniem jakości życia pacjentów<sup>50</sup>, obniżoną samooceną w uzależnieniach behawioralnych<sup>51</sup> i substancjonalnych<sup>52</sup>. Bezpośrednio wiązana jest też z wyuczoną bezradnością.

Ponadto obraz choroby uzupełnia specyficzna rola rodziny i bliskich. Syndrom ten nazywany jest współuzależnieniem<sup>53</sup>. Jest to koncentracja osób bliskich na osobie uzależnionej, koncentracja ta jest nadmierna i powoduje zaniedbywanie własnych potrzeb. Często procesowi takiej adaptacji do choroby ulegają żony/mężowie, rodzice, dzieci osób uzależnionych. Zamiast koncentrować się na własnym funkcjonowaniu, czy też zajmować się pełnieniem innych ról, skupiają się na czymś, co jest niemożliwe do kontrolowania – uzależnieniu własnych bliskich. Często koncentracja na uzależnieniu bliskich staje się przyczyną nie tylko zaniedbywania siebie i innych członków rodziny, ale również osobistych problemów psychicznych.

Drogą dającą nadzieję jest podjęcie terapii przez osoby uzależnione oraz członków rodzin, którzy wymagają pomocy. Każda osoba uzależniona wymaga pewnej formy wsparcia czy leczenia, natomiast nie każdy członek rodziny wymaga terapii. Podjęcie terapii uzależnień jest trudną drogą, trwającą formalnie kilka lat, a nieformalnie wiążącą się z pracą nad samorozwojem przez całe życie. Bez względu na trudność tej ścież-

<sup>50</sup> P. Zdybek, R. Derbis, *Poczucie jakości życia i samoocena pacjentów w trakcie terapii uzależnienia od alkoholu*, „Czasopismo Psychologiczne”, 24.3 (2018).

<sup>51</sup> A. Błachnio, A. Przepiorka, I. Pantic, *Association between Facebook Addiction, Self-Esteem and Life Satisfaction: A Cross-Sectional Study*, „Computers in Human Behavior” 55 (2016), s. 701–705.

<sup>52</sup> L.M. Martin, M. Bliven, R. Boisvert, *Occupational Performance, Self-Esteem, and Quality of Life in Substance Addictions Recovery*, „OTJR: Occupation, Participation and Health” 28.2 (2008), s. 81–88.

<sup>53</sup> J. Mellibruda, *Strategiczno-strukturalna psychoterapia uzależnienia*, „Alkoholizm i Narkomania” 3 (1997), s. 307–24.

ki, jest to jedyna droga dająca nadzieję na wyzdrowienie<sup>54</sup>. W przypadku tej nieuleczalnej choroby wyzdrowienie oznacza zatrzymanie objawów i zmianę własnego sposobu funkcjonowania w różnych rolach. Terapia uzależnień musi uwzględnić to, że motywacja osób leczących się może na początku być niestabilna, a zjawisko przerywania terapii powszechne. Kolejną trudnością jest zjawisko nawrotów w uzależnieniu<sup>55</sup>, czyli gwałtowne nasilenie się objawów w trakcie i po leczeniu, mimo postępów w terapii. Bez względu na trudność leczenia i ewentualne przerywanie terapii, czy powrót do używania substancji lub zachowania, leczenie daje szansę na zatrzymanie destrukcji, z kolei równoległe kontynuowanie leczenia przez bliskich stanowi dodatkowe wsparcie w leczeniu.

## Podsumowanie

Uzależnienie jest zjawiskiem utraty kontroli nad zachowaniem albo przyjmowaniem substancji. Osoba uzależniona często doświadcza poczucia bezradności spowodowanego niemożnością kontrolowania własnych zachowań. Zjawisko włączenia się bliskich w próby kontrolowania uzależnienia często nazywane jest współuzależnieniem. Dochodzi wówczas do licznych prób kontrolowania, czy osoba posiadająca to zaburzenie dalej spożywa substancję lub podejmuje zachowanie. W wyniku poczucia bezradności, w procesie próby zapanowania nad zjawiskiem bliscy przystosowują się do niego w sposób zdrowy lub powodując kolejne trudności rodzinne. Sytuację uzależnienia można opisywać z perspektywy bezradności odczuwanej przez a) osobę uzależnioną, b) rodzinę próbującą zapanować nad tym zjawiskiem, a nierzadko także c) terapeutów i lekarzy, w związku z nawrotowością choroby i koniecznością wielokrotnego przechodzenia procesu terapii uzależnień.

---

<sup>54</sup> J. Chodkiewicz, *Odbić się od dna? Rola jakości życia w przebiegu i efektach terapii osób uzależnionych od alkoholu*, Łódź 2012.

<sup>55</sup> J. Mellibruda, *Strategiczno-strukturalna psychoterapia uzależnienia*, „Alkoholizm i Narkomania” 3 (1997), s. 307–324.

## Bibliografia

- Adams R.C., Sedgmond J., Maizey L., Chambers Ch.D., Lawrence N.S., *Food Addiction: Implications for the Diagnosis and Treatment of Overeating*, „Nutrients” 11.9 (2019), s. 2086.
- Błachnio A., Przepiorka P., Pantic I., *Association between Facebook Addiction, Self-Esteem and Life Satisfaction: A Cross-Sectional Study*, „Computers in Human Behavior” 55 (2016), s. 701–705.
- Bogenschutz M.P., Johnson M.W., *Classic Hallucinogens in the Treatment of Addictions*, „Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry” 64 (2016), s. 250–258.
- Buczny J., Wojdyło K., *Kwestionariusz uzależnienia od pracy (WCS): analiza trafności i rzetelności*, „Przegląd Psychologiczny”, 62.3 (2019).
- Budney A.J., Lee D.C., Juliano L.M., *Evaluating the Validity of Caffeine Use Disorder*, „Current Psychiatry Reports” 17.9 (2015), s. 1–6.
- Budney A.J., Roffman R., Stephens R.S., Walker D., *Marijuana Dependence and Its Treatment*, „Addiction Science & Clinical Practice” 4.1 (2007), s. 4.
- Chodkiewicz J., *Odbić się od dna? Rola jakości życia w przebiegu i efektach terapii osób uzależnionych od alkoholu*, Łódź 2012.
- Cierpiałkowska L., Ziarko M., *Psychologia uzależnień – alkoholizm*, Warszawa 2010.
- Goodman A., *Addiction: Definition and Implications*, „British Journal of Addiction” 85.11 (1990), s. 1403–1408.
- Gowing L.R., Ali R.L., Allsop S., Marsden J., Turf E.E., West R. et al., *Global Statistics on Addictive Behaviours: 2014 Status Report*, „Addiction” 110.6 (2015), s. 904–919.
- Grant J.E., Chamberlain S.R., *Expanding the Definition of Addiction: DSM-5 vs. ICD-11*, „CNS Spectrums” 21.4 (2016), s. 300–303.
- Grant J.E., Potenza M.N., Weinstein A., Gorelick D.A., *Introduction to Behavioral Addictions*, „The American Journal of Drug and Alcohol Abuse” 36.5 (2010), s. 233–241.
- Gruber A.J., Pope H.G., Hudson J.I., Yurgelun-Todd D., *Attributes of Long-Term Heavy Cannabis Users: A Case-Control Study*, „Psychological Medicine” 33.8 (2003), s. 1415–1422.

- Hasin D., Hatzenbuehler M.L., Keyes K., Ogburn E., *Substance Use Disorders: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, (DSM-IV) and International Classification of Diseases (ICD-10)*, „Addiction” 101 (2006), s. 59–75.
- Hughes J.R., Kalman D., *Do Smokers with Alcohol Problems Have More Difficulty Quitting?*, „Drug and Alcohol Dependence” 82.2 (2006), s. 91–102. DOI: 10.1016/j.drugalcdep.2005.08.018.
- Izdebski P., Kubacki Ł., *Cechy osobowości osób zażywających substancje halucynogenne mierzone kwestionariuszem NEO-PI-R*, „Alkoholizm i Narkomania” 25.4 (2012), s. 405–416.
- Maddux J.F., Desmond D.P., *Addiction or Dependence?*, „Addiction” 95.5 (2000), s. 661.
- Martin L.M., Bliven M., Boisvert R., *Occupational Performance, Self-Esteem, and Quality of Life in Substance Addictions Recovery*, „OTJR: Occupation, Participation and Health” 28.2 (2008), s. 81–88.
- McMahon R.C., Davidson R.S., Flynn P.M., *Psychological Correlates and Treatment Outcomes for High and Low Social Functioning Alcoholics*, „International Journal of the Addictions” 21.7 (1986), s. 819–835.
- Mellibruda J., *Psycho-bio-społeczna koncepcja uzależnienia od alkoholu*, „Alkoholizm i Narkomania” 3.28 (1997), s. 277–306.
- Mellibruda J., *Strategiczno-strukturalna psychoterapia uzależnienia*, „Alkoholizm i Narkomania” 3 (1997), s. 307–324.
- O’Brien Ch., *Addiction and Dependence in DSM-V*, „Addiction” 106.5 (2011), s. 866–867.
- Organization World Health, *ICD-10: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems: Tenth Revision* (World Health Organization, 2004).
- Ostaszewski K., *Problemy nastolatków związane z używaniem substancji psychoaktywnych*, „Alkoholizm i Narkomania” 21.4 (2008), s. 363–389.
- Potenza M.N., *The Neurobiology of Pathological Gambling and Drug Addiction: An Overview and New Findings*, „Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences” 363.1507 (2008), s. 3181–3189.
- Rehm J., Mathers C., Popova S., Thavorncharoensap M., Teerawattananon Y., Patra J., *Global Burden of Disease and Injury and Economic Cost Attribu-*



- table to Alcohol Use and Alcohol-Use Disorders*, „The Lancet” 373.9682 (2009), s. 2223–2233.
- Saunders J.B., *Substance Use and Addictive Disorders in DSM-5 and ICD-10 and the Draft ICD-11*, „Current Opinion in Psychiatry” 30.4 (2017), s. 227–237.
- Shaghaghay F., Saffarinia M., Iranpoor A., Soltanynejad A., *The Relationship of Early Maladaptive Schemas, Attributional Styles and Learned Helplessness among Addicted and Non-Addicted Men*, „Addiction & Health” 3.1–2 (2011), s. 45.
- Sorokowski P., Kowal M., Zdybek P., Oleszkiewicz A., *Are Online Haters Psychopaths? Psychological Predictors of Online Hating Behavior*, „Frontiers in Psychology” 11 (2020), s. 553.
- Stępień E., *Styl picia w okresie od dorastania do wczesnej dorosłości, Część II: Socjodemograficzne korelaty zmian intensywności picia alkoholu na podstawie badań katamnesticznych*, „Alkoholizm i Narkomania” 15.3 (2002), s. 339–353.
- Sussman C.J., Harper J.M., Stahl J.L., Weigle P., *Internet and Video Game Addictions: Diagnosis, Epidemiology, and Neurobiology*, „Child and Adolescent Psychiatric Clinics” 27.2 (2018), s. 307–326.
- Thornton Ch.C., Patkar A.A., Murray H.W., Mannelli P., Gottheil E., Vergare M.J. et al., *High- and Low-structure Treatments for Substance Dependence: Role of Learned Helplessness*, „The American Journal of Drug and Alcohol Abuse” 29.3 (2003), s. 567–584.
- Walther B., Morgenstern M., Hanewinkel R., *Co-Occurrence of Addictive Behaviours: Personality Factors Related to Substance Use, Gambling and Computer Gaming*, „European Addiction Research” 18.4 (2012), s. 167–174.
- Wnuk M., Marcinkowski J.T., *Alkoholizm – przegląd koncepcji oraz metod leczenia*, „Hygeia Public Health” 47.1 (2012), s. 49–55.
- Wojnar M., *Nowe Halucynogeny*, w: *Standardy postępowania wobec osób używających nowych substancji psychoaktywnych (NSP)*, M. Wojnar (red.), Warszawa 2008, s. 77.
- Woronowicz B.T., *Uzależnienia: geneza, terapia, powrót do zdrowia*, Poznań–Warszawa 2009.

- Young K.S., *Psychology of Computer Use: XL. Addictive Use of the Internet: A Case That Breaks the Stereotype*, „Psychological Reports” 79.3 (1996), s. 899–902.
- Zdybek P., Derbis R., *Poczucie jakości życia i samoocena pacjentów w trakcie terapii uzależnienia od alkoholu*, „Czasopismo Psychologiczne” 24.3 (2018).

**Abstract:** The chapter discusses the main concepts related to addiction and its diagnosis. The definition of addiction and diagnostic criteria for substance and behavior addiction will be discussed. Formal criteria enabling professional treatment and social understanding of the phenomenon are important for systematising knowledge and clearly presenting the profiles of addicts. The text describes separately the problem of addictions to behavior, listing those most common in the literature. In addition, a discussion is initiated on behaviors that formally do not meet the definition of addiction, although they are associated with some compulsion. In addition, the issues of the experience of the disease and treatment of addicts and their family members are discussed. This text is extended to include clinical experiences of therapeutic work with people coping with addiction and their family members.

**Keywords:** addiction, psychoactive substances, behavioral addictions

Marcin Cholewa  
Marek Gilski

---

Wykorzystanie seksualne dorosłych  
bezbronnych.  
Wybrane przykłady z antyku

**S**tarożytna literatura opisuje historie wykorzystania seksualnego osób dorosłych bezbronnych. W niniejszym artykule zostaną przedstawione cztery sytuacje. Jego celem jest wskazanie obszarów tego typu zagrożeń. W dwóch pierwszych widać wykorzystanie władzy religijnej, tj. (1) autorytetu religii lub (2) sekty w celu skrzywdzenia człowieka; w dwóch kolejnych – wykorzystanie (3) trudnej sytuacji emocjonalnej lub (4) słabości związanej z chorobą osoby skrzywdzonej. W tekście, obok opisanego zdarzenia, chodzi także o wskazanie mechanizmów, które doprowadziły do tego rodzaju działalności, jak i reakcji świadków oraz władz na tego typu czyny.

Warto też zauważyć nowatorstwo ujęcia zagadnienia. Śledząc bowiem opracowania poświęcone analizie starożytnych tekstów łacińskich i greckich, nie znaleziono materiałów, które podejmują problematykę wykorzystywania seksualnego osób dorosłych bezradnych w antyku.

## 1. Autorytet religii

Pierwsza sytuacja wykorzystania seksualnego osoby dorosłej bezbronnej dotyczy obszaru religii<sup>1</sup>. Kapłani pracujący w świątyni, wykorzystując głęboką religijność oraz zaufanie do kapłanów pobożnej kobiety imieniem Paulina, doprowadzili podstępem do podjęcia przez nią współżycia seksualnego na terenie świątyni z zauroczonym nią mężczyzną. Skłoniły ich do tego pieniądze, które za to otrzymali.

### 1.1. Przypadek

Wydarzenie opisał Józef Flawiusz w *Dawnych dziejach Izraela*. Czytamy tam, co następuje:

Była w Rzymie niewiasta imieniem Paulina, która pochodziła ze znakomitego rodu i słynęła z wielkiego umiłowania cnoty. Posiadała ogromny majątek i choć była niezwykle urodziwa i bardzo młoda – a kobiety w tym wieku okazują największą płochość – życie prowadziła bardzo stateczne. Poślubił ją Saturninus, który posiadał równe jej zalety.

---

<sup>1</sup> O próbach wykorzystania seksualnego w przestrzeni sakralnej wspominają opowiadania znane w późnym antyku. Przytaczają one informacje o cudach działywanych za przyczyną świętych. Poświadczają spanie chorych w sanktuariach w celach leczniczych. Jedno z takich świadectw wspomina o dwóch pacjentach praktykujących inkubację: o sparalizowanym mężczyźnie i niemej kobiecie. On w sennej wizji został zachęcony do współżycia z kobietą. Wczołgał się do jej sypialni. Kobieta zaczęła krzyczeć. To szokujące doświadczenie przywróciło jej głos, por. S. Efthymiadis, *The disabled in the Byzantine Empire*, w: *Disability in Antiquity*, Ch. Laes (ed.), New York 2020, s. 398.

Otóż zakochał się w niej jeden z najznamienitszych rycerzy, Decjusz Mundus. Gdy nie udało mu się pozyskać jej podarkami, które, choć były bardzo bogate, odrzucała ze wzdargą, tak wielka zapłonął do niej namiętnością, że obiecał jej za spędzenie z nią jednej nocy dwieście tysięcy drachm attyckich. A kiedy i ta propozycja jej nie zmiękczyła, nie mogąc przeżyć tego zawodu miłosnego, uznał, że nie pozostaje mu nic innego, jak głodem się zamorzyć i kres położyć swojemu cierpieniu. Powziąwszy takie postanowienie nie omieszkał go natychmiast w czyn wprowadzić. Miał zaś Mundus wyzwolenicę swego ojca, niejaką Idę, kobietę doświadczoną we wszelkich intrygach, która zrozpaczona z powodu samobójczych zamysłów młodzieńca (nie krył się bowiem z tym, że pragnie umrzeć), udała się do niego i poczęła go pocieszać, czyniąc mu swymi obietnicami pewne nadzieje, że będzie miał Paulinę w swoich objęciach. Gdy ten z radością przyjął jej obietnicę, oświadczyła, że do zdobycia tej kobiety potrzeba jej pięćdziesięciu tysięcy drachm. Podniósłszy w ten sposób młodzieńca na duchu i otrzymawszy żadaną kwotę obrała inną drogę niż ci, z których pomocy Mundus poprzednio korzystał, zdając sobie sprawę, że kobiety tej nigdy nie uda się pozyskać pieniędzmi.

Wiedząc zaś, że Paulina żywi szczególny kult dla Izydy, takiego użyła podstępu. Udała się do pewnych kapłanów tej bogini i po zapewnieniu ich uroczystą przysięgą o zachowaniu tajemnicy i, co miało największą wymowę, po okazaniu pieniędzy (zaraz obiecywała dać dwadzieścia pięć tysięcy drachm i tyleż samo po dojsciu do skutku) opowiedziała im o miłości młodzieńca prosząc, aby wszelkimi sposobami starali się dopomóc mu do zdobycia owej kobiety.

Ci skuszeni złotem zgodzili się. Zatem najstarszy z nich spieszenie udał się do Pauliny, a gdy go wpuszczono, prosił, aby mógł rozmówić się z nią w cztery oczy. Otrzymałszy na to zgodę oświadczył, że przysłała go bóg Anubis, który zapłonął do niej miłością i rozkazuje jej przyjść do siebie. Słowa te przyjęła z wielką radością i nawet chwaliła się między swymi przyjaciółkami, jaki to zaszczyt okazał jej Anubis. Zwierzyła się również i swojemu mężowi, że ma być na ucztach u Anubisa i dzielić z nim łożę. On

zaś dobrze znając stateczność swej żony wyraził na to zgodę. Przeto Paulina udała się do świątyni i po biesiadzie, gdy nadszedł czas nocnego spoczynku, kapłan zamknął bramy i pogasił światła w samym przybytku.

Wtedy Mundus, który już poprzednio tam ukrył się był, przyszedł do Pauliny i obcował z nią, o ona była przez całą noc do jego usług, święcie przekonana, że ma do czynienia z bogiem. Potem oddalił się, nim zaczęli się krzątać kapłani, którzy o tym podstępnie /nic nie/ wiedzieli.

Paulina powróciwszy z brzaskiem dnia do swego męża opowiedziała mu, jak to jej się pokazał Anubis i chełpiła się nawet przed swymi przyjaciółkami, z których jedne, głębiej rzecz rozpatrując, nie dawały jej wiary, drugie zdumiewały się, ponieważ znając jej skromność i wiedząc, jakim cieszyła się szacunkiem, nie znajdowały powodu, aby jej nie ufać.

Trzeciego dnia po tym zdarzeniu spotkał się z nią Mundus i rzekł: „Zaoszczędziłaś mi, Paulino, dwieście tysięcy drachm, którymi mogłaś powiększyć swój majątek, a mimo to zadośćuczyniłaś mojemu pragnieniu. Cóż z tego, żeś Mundusa obrzuciła obelżywymi słowami, skoro i tak zastałem rozkoszy przybrawszy imię Anubisa”. To powiedziawszy oddalił się.

Paulina zaś, skoro tylko dowiedziała się o tym zuchwałym postępku, rozdarła swą szatę i odsłoniła przed mężem całą obrzydliwość użytego podstępu, zaklinając go, aby nie pozostawił jej nie pomszczonej. Saturninus nie omieszkał o tym donieść Cezarowi.

Tyberiusz dokładnie zbadał całą sprawę, przeprowadziwszy śledztwo wśród kapłanów, których rozkazał ukrzyżować. Taką samą karę poniosła Ida, która doprowadziła ich do zguby, gdyż jej wymysłem był podstęp i pohańbienie kobiety. Następnie rozkazał zburzyć świątynię, a posąg Izydy wrzucić do Tybru. Mundusa zaś skazał na wygnanie, uważając, że nie zasłużył na większą karę, ponieważ do popełnienia tego występku popchnęło go namiętne uczucie. Tak przedstawia się sprawa zbezczeszczenia świątyni Izydy przez kapłanów<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup>J. Flawiusz, *Dawne dzieje Izraela*, XVIII, 3, 4, Poznań–Warszawa–Lublin 1957, s. 841.

## 1.2. Mechanizm

Przytoczona przez Józefa Flawiusza historia zawiera sporo interesujących szczegółów na temat mechanizmów wykorzystania seksualnego osoby dorosłej bezbronnej. Do wykorzystania Pauliny doszło dzięki odwołaniu się do autorytetu religijnego. Chodzi o autorytet boga, autorytet osób związanych z kultem i autorytet samego miejsca świętego. Kontekst wydarzenia sprawił, że Paulina nie podejrzewała żadnego podstępów. Swym bliskim i znajomym szczerze mówiła o tym wszystkim, co miało się wydarzyć w świątyni.

Mechanizm prowadzący do wykorzystania seksualnego zawierał kilka elementów. Pierwszym była znajomość Pauliny, obserwacja jej religijności. Ci, którzy ją znali, wiedzieli, że żywiła szczególny kult dla bogini Izydy. Ta jej religijność wyrażała się także przez szacunek i zaufanie do kapłanów, którzy sprawowali kult w świątyni bogini Izydy. To stało się punktem wyjścia dla przeprowadzenia całej intrygi. Kolejny element to osoba, która do przeprowadzenia takiej intrygi potrafiła zainspirować. Taką rolę spełniła dawna niewolnica o imieniu Ida. Posiadała ona potrzebne umiejętności, a dodatkowo, w tej sytuacji ważną rolę odegrało to, iż jak widać z tekstu Józefa Flawiusza, Ida związana była emocjonalnie z Mundusem. Gdy więc zobaczyła jego smutek, postanowiła mu pomóc. Do przeprowadzenia intrygi potrzebni byli także kapłani. Za pieniądze zgodzili się wykonać to, czego pragnął Mundus, a co zaplanowała Ida. Najstarszy z kapłanów, a więc ten, który cieszył się największym autorytetem, któremu Paulina z pewnością najbardziej ufała, dał jej rzekome polecenie od boga Anubisa, a do jego spełnienia przeznaczył przestrzeń sakralną. Jemu łatwo było przekonać Paulinę do tego, że jest szczególnie ceniona przez boga, który pragnie się z nią spotkać w świątyni.

W ten sposób doszło do seksualnego wykorzystania osoby religijnej, która nie spodziewała się, że w świątyni może zostać skrzywdzona, a tym bardziej, że kapłani mogą taką sytuację zorganizować, uprzednio wzięwszy za to pieniądze.

Tekst pokazuje, jak wiele osób zostało zaangażowanych w to zdarzenie: Mundus, doradzająca dawna niewolnica Ida oraz grupa nieznanych z imienia kapłanów Izydy.

Wykorzystanie seksualne tej kobiety było możliwe, ponieważ kapłani byli chciwi i zdemoralizowani, a dodatkowo wszystko miało się odbyć w absolutnej tajemnicy. Strony złożyły uroczystą przysięgę. Sprawa nie ujrzałaby więc światła dziennego, gdyby sam krzywdziciel nie pochwalił się swoim czynem osobie przez siebie skrzywdzonej. To pokazuje także, że sprawca nie spodziewał się żadnych konsekwencji z powodu wykorzystania seksualnego tej kobiety.

### 1.3. Reakcja

Reakcja na ujawnione przestępstwo była szybka i surowa. Wszystko rozpoczęło się od przyjęcia zeznań osoby pokrzywdzonej. Pierwszym, który jej uwierzył i postanowił zająć się sprawą, był mąż Pauliny. Być może w pierwszym momencie on też był zaskoczony sytuacją. Sam bowiem był człowiekiem religijnym i osobiście wyraził zgodę na to, by jego żona poszła do świątyni i spotkała się z bogiem Anubisem.

Co więcej, mąż nie tylko wysłuchał zeznań żony, ale dokonał zgłoszenia zwierzchnikowi kapłanów świątyni Izydy. Cezar był nie tylko najwyższym świeckim zwierzchnikiem państwa. Odpowiadał także za życie religijne w cesarstwie, był bowiem najwyższym kapłanem.

Cezar Tyberiusz bardzo ostro zareagował na fakt wykorzystania seksualnego Pauliny. Zlecił podjąć następujące działania:

- a) dokładne zbadanie sprawy;
- b) po wskazaniu winnych tego czynu – ukrzyżowanie Idy, która zaplanowała zdarzenie;
- c) ukrzyżowanie kapłanów, którzy umożliwili wykorzystanie seksualne kobiety;
- d) zburzenie świątyni Izydy;
- e) wrzucenie posągu bogini Izydy do Tybru;
- f) wygnanie Mundusa.



Reakcja władcy pokazuje, jak bardzo poważnie traktował tego rodzaju przestępstwa i jak zdecydowanie działał wobec jego sprawców. Bardzo ostro potraktował przede wszystkim tych, którzy zorganizowali wykorzystanie seksualne Pauliny pod pretekstem czynności religijnych, a także tych, którzy sprawę chcieli utajnić i na tym zdarzeniu zarobić. Widział w ich działaniu zbezczeszczenie świątyni starożytnej bogini, czyli rodzaj świętokradztwa lub profanacji. Trzeba oczywiście zaznaczyć, że nie chodziło o wykorzystanie seksualne niewolnika lub wyzwoleńca, ale o skrzywdzenie osoby należącej do znakomitego rzymskiego rodu.

Łagodniej od organizatorów przestępstwa potraktowany został sam sprawca napaści seksualnej, ponieważ – jak zauważa Józef Flawiusz – cesarz uznał, że do tego występku popchnęło go namiętne uczucie, a nie wyrachowanie, chciwość i zakłamanie.

Jak widać, w reakcji władcy brakuje zajęcia się kobietą wykorzystaną seksualnie oraz jej mężem, który także został skrzywdzony. W relacji Józefa Flawiusza brakuje wzmianki na temat wsparcia udzielonego osobom skrzywdzonym. Jediną formą pomocy stało się surowe ukaranie przestępców, które miało prowadzić do odbudowania poczucia sprawiedliwości w ofiarach przestępstwa i być przestrogą dla wszystkich, którzy gotowi byli podjąć się zorganizowania tego typu czynów.

## 2. Autorytet sekty

Druga sytuacja wykorzystania seksualnego osoby dorosłej bezbronnej dotyczy obszaru działalności pewnego Marka i jego sekty markozjan. Epifaniusz z Salaminy w swoim dziele skoncentrował się głównie na opisach herezji, dlatego też nie znajdziemy tu szczegółowych informacji dotyczących samego wykorzystania seksualnego kobiety, a także konsekwencji tego czynu dla sprawców.

## 2.1. Przypadek

Sytuację wykorzystania seksualnego osoby dorosłej bezbronnej w sekcje markozjan i okoliczności, które doprowadziły do tego, opisuje Epifaniusz z Salaminy w swoim dziele *Panarion*:

Udając, że on [Marek] sprawuje Eucharystię nad kielichami ze zmieszonym winem, i wydłużając nadmiernie słowa epiklezy, Marek sprawia, że kielichy ukazują się jako purpurowe i czerwone, tak że uczestniczącym wydaje się, że Łaska, [pochodząca] z miejsc znajdujących się ponad wszystkim, swoją własną krew wlewa do jego kielicha na słowa jego epiklezy i oni mają ogromne pragnienie skosztowania tego napoju, aby także na nich wylało się to, co ten mag nazywa Łaską. Innym razem przekazuje pełne puchary kobietom i nalega, aby one w jego obecności sprawowały Eucharystię. A gdy tak się stanie, on sam inny kielich o wiele większy od tego, w którym oszukana sprawowała Eucharystię, przykłada i przelewa zawartość mniejszego, czyli z tego, w którym kobieta sprawowała Eucharystię, do tego podsuniętego przez niego, wypowiadając równocześnie następujące słowa: „Niemożliwa do pojęcia i wypowiedzenia Łaska, która zaistniała przed wszystkim, niech napełni twojego wewnętrznego człowieka” (por. Ef 3, 16) „i powiększy w tobie swoją gnozę, wsiewając ziarno gorczycy w dobrą glebę” (por. Mt 13, 31). Po wypowiedzeniu tego typu słów doprowadza biedaczkę do szaleństwa i objawia się jako cudotwórca, ponieważ po przelaniu zawartości małego kielicha wielki kielich się napełnia do tego stopnia, że nawet przelewa się z niego. Czyniąc także inne podobne do tych sztuczki, oszukał wielu i pociągnął za sobą.

Prawdopodobnie on ma jakiegoś demona jako pomocnika, dzięki któremu wydaje się, że on prorokuje i sprawia, że prorokują wszystkie te, które on uznaje za godne uczestniczenia w jego łasce. Koncentruje swoją uwagę przede wszystkim na kobietach, a w szczególności na tych, które pochodzą z wyższych sfer, są dobrze ubrane i bardzo bogate. Najczęściej usiłuje je uwieść, mówiąc do nich następujące pochlebstwa: „Chcę ci dać udział w mojej Łasce, ponieważ Ojciec wszystkiego widzi nieustannie

twojego anioła przed swoim obliczem (por. Mt 18, 10). Miejsce zaś Wielkości jest w nas. Trzeba, żebyśmy my stali się jednością. Przyjmij najpierw ode mnie i za moim pośrednictwem Łaskę. Przygotuj się jakbyś była oblubienicą oczekującą na swego oblubieńca, abyś stała się tym, czym ja jestem, a ja tym, czym ty jesteś. Złóż w swojej komnacie małżeńskiej nasienie światła. Przyjmij ode mnie oblubieńca i zrób mu miejsce w sobie i niech on uczyni w sobie miejsce dla ciebie. Oto Łaska zstąpiła na ciebie. Otwórz swoje usta i prorokuj”. A gdy kobieta odpowie: „Nigdy nie prorokowałam i nie potrafię prorokować”, on, wypowiadając jakieś nowe modły, aby wywołać u oszukanej stan oszołomienia, mówi do niej: „Otwórz swoje usta i powiedz cokolwiek, a będziesz prorokowała”. Ona zaś wbita w pychę i łatwo zwiedziona jego słowami, odczuwając w swoim wnętrzu duchowy żar z powodu nadziei, że będzie prorokować, z sercem bijącym mocniej niż zazwyczaj, ośmiela się pleść bzdury i mówić cokolwiek jej przyjdzie do głowy. Mówi to wszystko na darmo, ale śmiało, ponieważ jest rozpalona przez ducha próżności (jak to powiedział ktoś znacznie od nas o tego typu prorokach, że dusza rozpalona pustym powietrzem jest zuchwała i bezwstydna). I odtąd już uważa się za prorokinię i jest wdzięczna Markowi za to, że dał jej swoją własną łaskę, i stara się mu odwdzińczyć nie tylko za pomocą środków materialnych (stąd też zgromadził ogromną ilość pieniędzy), lecz także współzyciem cielesnym, pragnąc pod każdym względem zjednoczyć się z nim, aby z nim stać się jednością. Niektóre spośród bardziej wierzących kobiet, które miały w sobie bojaźń Bożą, nie dały się oszukać. Gdy on starał się je zwieść tak jak inne, nakazując im, żeby prorokowały, one odmówiły, a następnie go wyklęły i opuściły takie towarzystwo. Doskonale wiedziały, że dar proroctwa nie jest możliwy do przekazania ludziom przez Marka maga, lecz mogą go otrzymać tylko ci, którym Bóg z góry ześle swoją łaskę. Ci, którzy posiadają Boży dar proroctwa, mówią gdzie i kiedy Bóg chce, a nie wtedy, gdy nakazuje Marek. Albowiem ten kto rozkazuje jest większy i silniejszy od tego, który otrzymuje rozkaz, ponieważ ten pierwszy sprawuje władzę, a drugi jest mu podporządkowany.

Jeśli więc Marek albo ktoś inny wydaje rozkaz, jak oni mają w zwyczaju bawić się przy ucztach, ciągnąc losy, nakazując jeden drugiemu prorokowanie i dając wyrocznie odpowiednie do swoich kaprysów, a zatem ten, który rozkazuje, będzie większy i silniejszy od ducha prorockiego, chociaż jest człowiekiem, a to jest niemożliwe. W rzeczywistości takie duchy, przywoływane na ich rozkaz i mówiące, kiedy oni chcą, są ziemskie i bezsilne, chociaż zuchwałe i bezwstydne. Są posyłane przez Szatana w celu oszukania i zguby tych, którzy nie strzegą mocnej wiary, którą przyjęli na początku za pośrednictwem Kościoła.

Tenże Marek, aby znieważać ciała kobiet – przynajmniej niektórych, jeśli nie wszystkich – wytwarza magiczne napoje miłosne. One same często przyznawały, gdy nawracały się do Kościoła Bożego, że pozwalały mu się seksualnie wykorzystywać, ponieważ odczuwały do niego namiętną miłość. Także i jednego z naszych diakonów w Azji, który przyjął go do swojego domu, spotkało to nieszczęście, ponieważ jego żona, która była piękna, została przez tego maga zdeprawowana na umyśle i na ciele i towarzyszyła mu przez długi czas.

Kiedy później bracia – dzięki wielkiemu wysiłkowi – pomogli jej się nawrócić, przez resztę swojego życia nie ustawała w wyznawaniu [swoich win], lamentując i płacząc z powodu uwiedzenia, którego doświadczyła ze strony maga. Również niektórzy spośród jego uczniów, wędrując po tych samych terenach, oszukali i uwiedli wiele biednych kobiet (...) Przez takie słowa i działania także na naszych terenach nad Rodanem oszukali wiele kobiet, które „wypaliły sobie sumienie” (Por 1 Tm 4, 2). Jedne to otwarcie wyznają, inne wstydząc się tego, zachowują milczenie, pozbawione nadziei na życie Boże (Por. Ef 4, 18). Niektóre całkiem się zbuntowały, inne są rozdwojone i doświadczają tego, o czym mówi przysłowie: „nie są ani na zewnątrz, ani wewnątrz”<sup>3</sup>.

---

<sup>3</sup> Epifaniusz, *Panarion*, 34.2.1–34.3.3. Cytat za: Epifaniusz z Salaminy, *Panarion. Herezje 34–46*, tekst grecki i polski. Przekład i wstęp ks. M. Gilski, M. Piątek, opracowanie tekstu greckiego i komentarz polski ks. A. Baron, Kraków 2021, s. 49–57.

## 2.2. Mechanizm

Przytoczona przez Epifaniusza z Salaminy charakterystyka działania sekty markozjan ukazuje mechanizmy działania sekty, które sprzyjały wykorzystaniu seksualnemu kobiet. Warto jednak odnotować, że nie chodziło tylko o współżycie z kobietami. Działania Marka były ukierunkowane na kobiety bogate. Uwiedzenie i wykorzystanie seksualne kobiet było więc dla Marka środkiem do zdobycie ich pieniędzy.

Mechanizm miał następujący charakter:

- a) objęcie działalnością sekty zamożnych kobiet;
- b) ukazanie przez Marka, guru sekty, jego niezwykłych umiejętności;
- c) pochlebstwa pod adresem kobiet;
- d) stworzenie w kobietach przekonania o drzemiących w nich możliwościach, które dzięki guru sekty mogą zostać zaktualizowane;
- e) ukazywanie magicznych sztuczek w celu przełamania oporu kobiet;
- f) podawanie kobietom substancji chemicznych obniżających ich czujność.

Utrwaleniu tego mechanizmu sprzyjał fakt, że ani markozjan, ani samego Marka nie uważano za winnych zachowań sprzecznych z prawem. Osoby należące do tej wspólnoty sądziły, że kobiety, będąc dorosłymi, same dały się zwieść magicznym sztuczkom. To one miały poczucie winy, to one były winne, to one podejmowały pokutę za swoje czyny.

Skoro więc na Marka, guru sekty, nie patrzono jak na przestępcę, konsekwentnie nikt też spraw związanych z wykorzystaniem seksualnym dorosłych kobiet należących do sekty nie zgłaszał do kompetentnych władz. To zaś, jak zanotowano, sprzyjało rozpowszechnianiu się tego przestępczego procederu. Jak opisuje Epifaniusz z Salaminy, nie tylko Marek, ale także jego uczniowie oszukali i wykorzystali seksualnie wiele kobiet.

### 2.3. Reakcja

W opisanym zdarzeniu zabrakło jednoznacznej i zorganizowanej reakcji wobec tego typu działań sekty. W konsekwencji nastąpiła eskalacja patologicznych zachowań. Ofiary zafascynowane guru nie były chętne, aby z sekty odchodzić. Było to związane z silną więzią emocjonalną, która utrudniała wyrwanie się z kręgu działania Marka i markozjan.

W przytoczonym tekście można dostrzec działania mające na celu ograniczenie tej przestępczej działalności. Podjęto pewne czynności mające na celu pomoc skrzywdzonym kobietom. Niektóre z tych kobiet, jakkolwiek nie wszystkie, udało się wyrwać z kręgu oddziaływania tej sekty. Możliwe to było dzięki zaangażowaniu ludzi nie należących do tej sekty. To środowisko, z którego te kobiety pochodziły, widząc ich dramat, przyszło im z pomocą. W niektórych przypadkach ta pomoc okazała się skuteczna. Nie udało się pomóc tym ofiarom przestępstw seksualnych w odniesieniu do przeżywania przez nie poczucia winy. Wsparcie ograniczyło się wyłącznie do wyrwania ofiar spod bezpośredniego wpływu sekty. Kobiety czując się winne zaistniałej sytuacji, podejmowały pokutę. Brak zaś dalszego wsparcia powodował, że kolejnym kobietom trudno było szukać pomocy. Poczucie winy i wstyd utrudniały powrót do środowiska, z którego wyrwała je sekta. To zaś sprzyjało przestępczej działalności sekty. Reakcja na przypadki wykorzystywania seksualnego kobiet w tej sekcie miała wyłącznie charakter społeczny. Nie zgłoszono ich do kompetentnych władz, ponieważ uważano, że osoby dorosłe biorą na siebie odpowiedzialność za podejmowane przez siebie decyzje i ich konsekwencje. Sytuacje wykorzystywania seksualnego dorosłych kobiet w sekcie markozjan zostały nagłośnione za pośrednictwem literatury teologicznej, której celem była prewencja, czyli chronienie chrześcijan przed wejściem w orbitę działań tej sekty.

### 3. Trudna sytuacja emocjonalna

Trzecia sytuacja wykorzystania seksualnego osoby dorosłej bezbronnej związana jest z trudną sytuacją emocjonalną, w jakiej znalazła się pewna kobieta i jej mąż. Mężczyzna ten popadł w długi, których nie był w stanie spłacić. Sytuacja mogła się skończyć dla niego śmiercią. Znalazł się jednak pewien człowiek, który za zwrot długów zaproponował współżycie seksualne z żoną dłużnika.

Św. Augustyn, który opisał tę historię, skoncentrował swoją uwagę na pytaniu, czy w tej sytuacji, z punktu widzenia moralnego, godziwie jest podjęcie współżycia seksualnego przez tę kobietę dla ratowania życia męża. Sama zaś sytuacja wykorzystania seksualnego tej dorosłej osoby i konsekwencje dla sprawcy pozostały na dalszym planie. Z tego powodu historia ta ma więc pewne luki.

#### 3.1. Przypadek

Św. Augustyn w swoim dziele *O kazaniu Pana na górze* pisze tak:

Tak się stało w Antiochii przed prawie pięćdziesięciu laty, za czasów Konstancjusza. Wtedy to prefekt Ancindinus, który był równocześnie konsulem, zażądał od pewnego dłużnika zwrotu funta złota. Nie wiem, czym wzburzony, co jest zwykle niebezpieczne u ludzi mających taką władzę, którym wydaje się, że im wszystko wolno, groził, przysięgał i zapewniał stanowczo, że zabije owego dłużnika, jeżeli w oznaczonym dniu nie odda wspomnianego złota. Ponieważ więził go pod srogą strażą i ów dłużnik nie mógł zwrócić tego długu, zaczął zagrażać i zbliżać się ten straszny dzień. Dłużnik miał bardzo piękną żonę, ale i ona nie miała żadnych pieniędzy, którymi by mogła mężowi pomóc.

Otóż pewien bogacz, zapalony pięknnością tej kobiety, poznawszy, że jej mąż znajduje się w takich opałach, posłał do niej kogoś przyrzekając jej funt złota za cenę jednej nocy, jeżeli zechce z nim współżyć. Wtedy ona wiedząc, że nie posiada władzy nad swym ciałem, lecz mąż, doniosła mu, że jest gotowa uczynić to dla męża.

Jeżeli on, pan jej ciała w małżeństwie, któremu jest poddana cała jej czystość, o ile zechce, rozporządzi nią jak swą rzeczą dla dobra swego życia. On jej za to podziękował, i nakazał, żeby to uczyniła, nie sądząc wcale, że takie zbliżenie będzie cudzołóstwem, gdyż tego domagała się nie żadna żądza nieczysta, lecz wielka miłość do męża, oraz jego wola i nakaz. Przybyła więc ta kobieta do dworu owego bogacza. Ten bezwstydnik zrobił z nią, co chciał. Ale ona dała mu jakby mężowi tylko ciało, pragnąc życia męża, a nie współżycia z kimś innym. Otrzymała złoto. Ale ten podstępnie jej ukradł to, co dał i podłożył podobny węzełek z ziemią. Gdy kobieta znalazła się już u siebie w domu, wybiegła na rynek, aby wołać, co zrobiła, i że została zmuszona to uczynić z miłości do męża. Wnosi skargę do prefekta, wyznaje wszystko, mówi, jakiej krzywdy doznała.

Wtedy dopiero prefekt, najpierw czując się winnym wobec siebie, że z powodu jego gróźb do tego doszło, ogłasza, jakby na kogoś innego wyrok wydawał, że funt złota ma być wniesiony do skarbu z dóbr Ancidinususa. Natomiast ta niewiasta, chociaż pani, musi być zakopana w tej ziemi, z której otrzymała część zamiast złota. W dyskusji nad tym nie opowiadam się za żadną stroną. Każdemu wolno sądzić, co chce. To zdarzenie nie zostało zaczerpnięte z historii o boskim autorytecie. Jednak po przytoczeniu tego zdarzenia, uczucie ludzkie nie odrzuca tego, co spełniło się w tej kobiecie, zgodnie z wolą męża<sup>4</sup>.

### 3.2. Mechanizm

Przytoczone przez św. Augustyna zdarzenie zawiera interesujące szczegóły na temat mechanizmu wykorzystania seksualnego dorosłej kobiety. Chodzi o następujące kwestie:

---

<sup>4</sup> Augustyn, *O kazaniu Pana na górze I*, 15, 50, w: Augustyn, *O kazaniu Pana na górze. Do Symplijana o różnych problemach. Problemy ewangeliczne*, Warszawa 1989, s. 53–54.



- a) wykorzystanie seksualne wspomnianej kobiety stało się możliwe, ponieważ w niebezpieczeństwie znalazło się życie jej męża, który nie był w stanie spłacić zaciągniętego przez siebie długu;
- b) w tej emocjonalnie trudnej dla małżonków sytuacji pojawił się bogaty mężczyzna *zapalony pięknoscią* żony dłużnika; zaproponował on tej kobiecie współżycie seksualne za sumę wystarczającą do uiszczenia zobowiązań finansowych – mężczyzna wykorzystał więc tarapaty finansowe małżeństwa, aby zdobyć seksualnie zamężną kobietę;
- c) religijni małżonkowie stanęli przed dylematem: cudzołóstwo czy śmierć męża, wspólnie podjęli decyzję o podjęciu współżycia seksualnego przez kobietę, ponieważ nie było innej możliwości ocalenia życia jej męża;
- d) zdarzenie zostało zinterpretowane przez małżonków nie w kluczu małżeńskiej zdrady, lecz wzajemnej miłości, dla której gotowi byli ponieść największe ofiary.

### 3.3. Reakcja

Kobieta zgłosiła sprawę do prefekta. Jej krzywda była podwójna. Po pierwsze, została wykorzystana seksualnie ze względu na długi zaciągnięte przez jej męża. Po drugie zaś, została oszukana, ponieważ sprawca tego czynu ukradł należne jej pieniądze.

Prefekt, przedstawiciel lokalnej władzy, sam czuł się odpowiedzialny za całe zdarzenie. To jego groźby stworzyły okoliczności umożliwiające wykorzystanie seksualne tej kobiety. Wydając wyrok stał się sędzią, który w pewnej mierze orzekał w swojej sprawie. A w takiej sytuacji trudno o bezstronność i sprawiedliwość.

Prefekt miał poczucie winy, dlatego najpierw sam siebie ukarał, nakazując wniesienie stosownej opłaty. Następnie nakazał zabicie kobiety, która najpierw została wykorzystana seksualnie, a następnie okradziona, i która zgłosiła do niego to przestępstwo. Można więc powiedzieć,

że największe konsekwencje ujawnionego przestępstwa dotknęły samą ofiarę.

Św. Augustyn nic nie wspomina o tym, dlaczego prefekt tak postąpił i co nim kierowało. Nie podaje także innych szczegółów dotyczących tego wyroku. Nie pisze, co stało się z tym, który okradł i wykorzystał seksualnie tę kobietę. Nie wspomina także nic o losie jej męża.

## 4. Choroba

Czwarty przypadek dotyczy sytuacji wykorzystania seksualnego osoby dorosłej bezbronnej ze względu na swoją chorobę. W antyku zdarzały się przypadki wykorzystywania seksualnego, którego dokonywali lekarze pod pretekstem stosowania praktyk medycznych i tu mamy do czynienia z jednym z nich.

### 4.1. Przypadek

Świadek wykorzystania seksualnego przez lekarza opisuje Ktezjasz z Knidos, żyjący w IV wieku przed. Chr., rówieśnik słynnego Hipokratesa z Kos. W swoim dziele *Persica* przytacza następujące zdarzenie:

Po śmierci Megabyzosa Amytis (tak jak jej matka przed nią) współżyła z wieloma mężczyznami. Apollonides lekarz z Kos powiedział jej, gdy była chora (choć była bardzo chora i słaba nadal się w niej zakochał), że w pełni wyzdrowieje, jeśli będzie uprawiać seks z mężczyznami, bo jej dolegliwość była w macicy. Po tym jak osiągnął swój cel i spał z nią, Amytis nadal marniała i przestał z nią sypiać.

Na łożu śmierci błagała matkę, by dokonała zemsty na Apollonidesie, a ta z kolei opowiedziała królowi Artakserksesowi o tym, jak lekarz przespał się z jej córką, jak odzegnał się od niej po tym, jak ją sponiewierał, i jak jej córka prosiła o pomszczenie. Król powierzył sprawę swojej matce, która aresztowała Apollonidesa,

umieściła go w więzach i torturowała go przez dwa miesiące, zanim pochowała go żywcem w tym samym czasie, kiedy Amytis umarła<sup>5</sup>.

## 4.2. Mechanizm

W przytoczonej przez Ktezjasza historii elementami, które umożliwiły wykorzystanie seksualne osoby dorosłej bezbronnej przez jej lekarza były:

- a) wiedza lekarza Apollonidesa dotycząca tego, że kobieta nie miała wcześniej mocnych oporów przed podejmowaniem współżycia seksualnego z innymi mężczyznami;
- b) słabość fizyczna kobiety spowodowana chorobą, która zagrażała jej życiu<sup>6</sup>;

<sup>5</sup> Knezjasz z Knidos, *Persica* 14, 44. Tłumaczenie własne z języka greckiego (MG). Szersze omówienie tej kwestii: Tuplin Ch., *Doctoring the Persians: Ctesias of Cnidus, Physician and Historian*, „Klio” 86 (2004), nr 2, s. 333–335.

<sup>6</sup> Niektóre starożytne teksty ukazują chorobę (epilepsję) jako element chroniący przed wykorzystaniem seksualnym i sprzedają do domu publicznego. O takiej sytuacji wspominają greckie romanse. Czasem to nie choroba, ale udawanie, że się jest chorym na epilepsję broniło przed wykorzystaniem. O takiej sytuacji wspomina np. Ksenofont z Efezu w swoim utworze pt. *Opowieści efeskie czyli o miłości Habrokomesa i Antii*. Fabuła całego utworu jest następująca: „W Efezie odbywała się uroczystość ku czci Artemidy. W programie uroczystości były też procesje. Na czele chłopców szedł Habrokomes, a korowód dziewcząt prowadziła piękna niczym bogini Antia, podobnie jak młodzieniec pochodząca ze znakomitego rodu. Skoro tylko młodzi spojrzeli na siebie, zapłonęli miłością tak wielką, że rodzice uznali ją za jakąś nieznaną chorobę. [Ślub obojga młodych] Habrokomes i Antia wyruszają w morską podróż poślubną. Docierają do Rodos, tam ich statkiem zainteresowali się piraci, popłynęli za nimi, napadli i wzięli do niewoli. Dowódca korsarzy, Korymbos, zakochał się w Habrokomesie, a jego podwładny, Euksinos, w Antii. Statek dotarł do Tyru i tu para młodych dostała się w ręce właściciela statku – Apsyrtośa. Jego córka Manto zakochała się w Habrokomesie. Gdy ten ją odrzucił, Manto wtrąciła go do więzienia, a Antię zabrała do Syrii i wydała za kozłarza Lampona. Gdy jednak w Antii zakochał się mąż Manto, ta postanowiła ją zgładzić. Plan zabójstwa nie powiódł się i Antia została sprzedana kupcom. Popłynęła z nimi do Cylicji. Statek, którym płynęła, rozbił się, Antia trafiła

- c) chęć powrotu do zdrowia pacjentki;
- d) brak podejrzeń chorej, że pod pretekstem leczenia może dochodzić do wykorzystywania seksualnego pacjentów przez lekarzy;
- e) wykorzystanie autorytetu lekarza do zastosowania kontrowersyjnego sposobu leczenia pacjentki.

### 4.3. Reakcja

Widząc, że choroba kobiety postępuje, lekarz zaprzestał współżycia i przestał się także z nią widywać. W takiej sytuacji kobieta doszła do wniosku, że lekarzowi tak naprawdę nie chodziło o jej leczenie, tylko o podstępne wymuszenie współżycia seksualnego pod pretekstem stosowania praktyk medycznych.

Zrozpaczona kobieta opowiedziała więc o wszystkim swojej matce. Dalej reakcja na to przestępstwo była szybka i zdecydowana. Matka bezzwłocznie zgłosiła sprawę wykorzystania seksualnego swojego dziecka królowi Artakserksesowi.

Król przyjął zgłoszenie i przekazał zbadanie sprawy swojej matce. Ta po zbadaniu sprawy rozpoznała winę lekarza, aresztowała go jako sprawcę wykorzystania seksualnego chorej kobiety, a w więzieniu pod-

---

kolejno w ręce dwóch band. Dowódca drugiej zakochał się w Antii, ona zaś broniąc się przed nim zażyła trucizny, popadła w stan letargu, uznano ją więc za zmarłą i pochowano. Grób otworzyli rabusie szukający skarbów, zabrali Antię i sprzedali królowi indyjskiemu Psammisowi. Już w drodze do Indii trafiła w ręce wcześniej spotkanej bandy, teraz w obronie czci zabiła jej przywódcę, za co została rzucona na pożarcie psom. Uniknęła jednak śmierci i została sprzedana do domu publicznego, z którego uratowała się, udając epilepsję. Znowu została sprzedana jako niewolnica, trafiła w ręce człowieka, który wcześniej poznał jej męża. Dzięki jego pomocy Antia wróciła wreszcie do Habrokomesa. Do spotkania doszło na wyspie Rodos. Habrokomes, zanim odzyskał żonę, również przeżył szereg podobnych przygód. Był w Egipcie, Italii i na Sycylii. Tracił wolność, był obiektem wyuzdanych żądz, niesprawiedliwie oskarżany, skazywany na śmierć i cudownie ocalany”, por. S. Dworacki, *Romans grecki*, w: *Literatura Grecji starożytnej*, H. Podbielski (red.), t. II: *Proza historyczna, krasomówstwo, filozofia i nauka, literatura chrześcijańska*, Lublin 2005, s. 307–308.

dała torturom, które trwały dwa miesiące. Następnie, w momencie, w którym zmarła wykorzystana seksualnie kobieta, matka króla Artakserksesa pozbawiła życia lekarza – sprawcę.

## Wnioski

Przeprowadzone analizy wybranych historii wykorzystania seksualnego osób dorosłych bezbronnych pozwalają sformułować następujące wnioski:

- a) Istotną rolę w mierzeniu się z tego typu przestępstwami pełni zgłoszenie. I choć osobom dorosłym łatwiej niż dzieciom informować o wykorzystaniu seksualnym, to jednak i tu silnym hamulcem bywa poczucie winy i wstydu odczuwane przez osobę skrzywdzoną.
- b) Pierwszymi, którzy dowiadują się o tego typu przestępstwach są zwykle osoby najbliższe ofierze. Ważne, by dały wiarę tym opowiadaniom i przekazały sprawę kompetentnym instytucjom.
- c) Brak zdecydowanej reakcji na tego typu zachowania prowadzi do bezkarności przestępców i zwiększenia liczby przestępczych czynów.
- d) Opisane historie pokazują, że wykorzystanie seksualne dorosłych bezbronnych jest często związane z nadużyciami władzy oraz nadużyciami finansowymi.
- e) W przytoczonych tekstach nie widać tendencji do ukrywania tego typu czynów. Problem jest jednak to, że niektóre czyny nie są traktowane jako przestępstwa, ponieważ dotyczą osób dorosłych, które wyraziły na nie zgodę.
- f) W tekstach wskazane zostały wybrane instytucje oraz zawody, w których istnieje wyższe ryzyko wykorzystania seksualnego, ze względu na autorytet, którym się cieszą.
- g) Także ludzka słabość spowodowana chorobą czy trudną sytuacją ekonomiczną, może stanowić czynnik ryzyka dla zaistnienia tego typu przestępstw.

- h) W wielu sytuacjach podejmowano zdecydowane czynności wobec przestępców. Równocześnie widać, że w minimalny sposób zajmowano się pomocą osobom skrzywdzonym.
- i) W sytuacjach wykorzystywania seksualnego osób dorosłych bezbronnych w sekcie, największe wsparcie okazały osoby z zewnątrz pomagając ofiarom opuścić toksyczną grupę.
- j) Przy osądzaniu tego typu przestępstw ważne jest, by nie brały w tym udziału osoby w jakikolwiek sposób związane z tego typu przestępczą działalnością.
- k) Starożytna literatura oraz kaznodziejstwo, które nagłaśniały przypadki wykorzystywania seksualnego osób dorosłych bezbronnych, pełniły rolę podobną do współczesnych mediów, przyczyniając się do uświadamiania zagrożeń i zapobiegania kolejnym przypadkom wykorzystywania seksualnego.
- l) Znajomość mechanizmów, które prowadzą do wykorzystania seksualnego osób dorosłych bezbronnych jest ważna i dziś, ponieważ w wielu sytuacjach może to uchronić przed zaistnieniem tego typu przestępstw.

## Bibliografia

- Augustyn, *O kazaniu Pana na górze. Do Symplicjana o różnych problemach. Problemy ewangeliczne*, Warszawa 1989.
- Dworacki S., *Romans grecki*, w: *Literatura Grecji starożytnej*, H. Podbielski (red.), t. II: *Proza historyczna, krasomówstwo, filozofia i nauka, literatura chrześcijańska*, Lublin 2005, s. 295–322.
- Epifaniusz z Salaminy, *Panarion. Herezje 34–46*, tekst grecki i polski. Przekład i wstęp ks. M. Gilski, M. Piątek, opracowanie tekstu greckiego i komentarz polski ks. A. Baron, Kraków 2021.
- Efthymiadis S., *The disabled in the Byzantine Empire*, w: *Disability in Antiquity*, Ch. Laes (ed.), New York 2020, s. 388–402.
- Flawiusz J., *Dawne dzieje Izraela*, Poznań-Warszawa-Lublin 1957.
- Laes Ch., *Disabilities and the Disabled in the Roman World. A social and Cultural History*, Cambridge 2018.
- Laes Ch. (ed.), *Disability in Antiquity*, New York 2020.
- Tuplin Ch., *Doctoring the Persians: Ctesias of Cnidus, Physician and Historian*, „Klio” 86 (2004), nr 2, s. 305–346.

**Abstract:** The paper deals with the problem of sexual abuse of defenseless adults. The source for analysis is ancient literature from the Greco-Roman world. An analysis of cases relating to four areas of danger is given: religion, sects, medicine and economic problems. The article analyzes situations of sexual abuse, points out the mechanisms that accompanied it and shows the consequences for the perpetrators.

**Keywords:** sexual abuse of defenseless adults, ancient literature





## Noty o Autorach

**Marcin Cholewa** – prezbiter archidiecezji krakowskiej, doktor nauk humanistycznych w zakresie psychologii, lic. teologii, ukończył studia z teologii na Papieskiej Akademii Teologicznej w Krakowie oraz studia z psychologii na Katolickim Uniwersytecie Lubelskim, adiunkt w Katedrze Katolickiej Nauki Społecznej na Wydziale Nauk Społecznych UPJPII w Krakowie. ORCID: 0000-0001-9901-8929.

**Marek Gilski** – prezbiter archidiecezji krakowskiej, doktor habilitowany teologii, doktor nauk humanistycznych w zakresie literaturoznawstwa, ukończył studia teologiczne na Papieskiej Akademii Teologicznej w Krakowie i Katolickim Uniwersytecie Lubelskim oraz studia z filologii klasycznej na Katolickim Uniwersytecie Lubelskim, adiunkt w Katedrze Charytologii, Mariologii i Sakramentologii na Wydziale Teologicznym UPJPII w Krakowie. ORCID: 0000-0003-4588-2038.

**Michał Gwizdź** – doktor, adiunkt w Instytucie Pedagogiki i Nauk o Rodzinie Wydziału Nauk Społecznych Uniwersytetu Papieskiego Jana Pawła II w Krakowie. E-mail: [michal.gwizdz@upjp2.edu.pl](mailto:michal.gwizdz@upjp2.edu.pl). ORCID: 0000-0001-6513-7022.

**Tomasz Franc OP** – dominikanin, psycholog, asystent na kierunku psychologia w Uniwersytecie Papieskim im. Jana Pawła II w Krakowie. Pracuje jako psychoterapeuta w Oddziale Leczenia Zaburzeń Osobowości w Szpitalu Klinicznym im. dra J. Babińskiego w Krakowie. ORCID: 0000-0003-2930-0472.

**Krzysztof Marek Kiełpiński** – kapłan diecezji toruńskiej, w latach 2007–2013 wikariusz i katecheta w toruńskich parafiach, od 2013 roku rezydent w parafii Matki Bożej Fatimskiej w Warszawie, w latach 2013–2017 ukończył studia specjalistyczne z zakresu prawa kanonicznego (specjalność kanoniczno-cywilna), następnie w latach 2017–2021 studia doktoranckie na Wydziale Prawa Kanonicznego Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie, doktor nauk prawnych z zakresu prawa kanonicznego. ORCID: 0000-0001-8168-2514.

**Wojciech Kućko** – kapłan diecezji płockiej, dr nauk teologicznych w zakresie teologii moralnej, pracownik badawczo-dydaktyczny Wydziału Studiów nad Rodziną Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie. ORCID: 0000-0003-4271-8478.

**Katarzyna Kutek-Sładek** – pedagog specjalny, logopeda, doradca zawodowy, doktor nauk społecznych w zakresie pedagogiki, adiunkt w Katedrze Pedagogiki Opiekuńczo-Wychowawczej i Inkluzji Społecznej na Wydziale Nauk Społecznych Uniwersytetu Papieskiego Jana Pawła II w Krakowie, Pełnomocnik Rektora ds. Osób z Niepełnosprawnościami. Zainteresowania naukowo-badawcze koncentrują się wokół tematyki funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami w sferach rodzinnej, edukacyjnej i zawodowej. ORCID: 0000-0003-0374-813X.

**Anna Machnik-Czerwik** – doktor nauk społecznych, psycholog, specjalista psychologii klinicznej, psychoonkolog, superwizor psychoonkologii. Obecnie pracuje w Katedrze Psychologii na Uniwersytecie Opolskim oraz w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym na oddziale onkologii i chirurgii onkologicznej. Od wielu lat zajmuje się zagadnie-

niami psychoonkologii oraz diagnozy i wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi. ORCID: 0000-0002-0582-248X.

**Jacek Prusak** – prezbiter, jezuita, magister teologii (PWT Collegium Bobolanum w Warszawie), mgr klinicznej pracy socjalnej (Boston College), doktor nauk społecznych w zakresie psychologii (IP UJ). Dyrektor Instytutu Psychologii Akademii Ignatianum w Krakowie (AIK), psychoterapeuta (Centrum Dobrej Terapii), publicysta, członek Komisji Bioetycznej CM UJ. Specjalizuje się w psychologii klinicznej i psychologii religii oraz zajmuje miejscem religii i duchowości w psychoterapii. Opublikował ostatnio: *Spiritual trauma as a manifestation of religious and spiritual struggles in female victims of sexual abuse in adolescence or young adulthood in the Catholic Church in Poland* (2022), *Factor Structure of the Daily Spiritual Experiences Scale in a Polish-Christian Sample* (2022) oraz książki: *Zrozumieć siebie. Odkryć Boga* (2022), *Wiara, która więzi i która wyzwala* (2023). ORCID: 0000-0002-3204-2251.

**Mateusz Tyszka** – student IV roku prawa w ramach Kolegium Międzydziedzinowych Indywidualnych Studiów Humanistycznych i Społecznych Uniwersytetu Warszawskiego, gdzie ukończył także studia filozoficzne. Zainteresowania naukowe autora koncentrują się przede wszystkim wokół kwestii związanych z prawem karnym, filozofią prawa oraz prawem konstytucyjnym porównawczym. ORCID: 0000-0003-1855-2228.

**Przemysław Zdybek** – adiunkt w Instytucie Psychologii Uniwersytetu Opolskiego, autor ponad 20 artykułów naukowych i książek. Interesuje się negatywnymi zjawiskami społecznymi, takimi jak uzależnienia i agresja. Specjalizuje się w psychologii społecznej, bliskich związkach i atrakcyjności, roli orientacji temporalnej w życiu człowieka, kulturze honoru w rzeczywistości społecznej. Pracuje również jako psycholog praktyk i specjalista psychoterapii uzależnień. ORCID: 0000-0001-6291-3495.

