

A klerikusok alkalmassága pszichés betegségek esetén a szent szolgálat ellátására (1041. és 1044 kk.)¹

BEVEZETÉS; 1. KLERIKUSOK PSZICHÉS ALKALMASSÁGA A II. VATIKÁNI ZSINAT UTÁN; 2. A PSZICHIÁTRIA ÉS A PSZICHOLOGIA KÁNONJOGI MEGÍTÉLÉSE; 3. PSZICHÉS PROBLÉMÁK A SZENT REND FELVÉTELE UTÁN; 4. INHABILIS IUDICATUR AD MINISTERIUM RITE IMPLENDUM A PSZICHIKAI MEGBETEGEDÉSEK ÉS AZ EBBŐL SZÁRMAZÓ KÖTELEZETTSÉGEK VÉGZÉSÉRE VALÓ ALKALMATLANSÁG. *INHABILIS IUDICATUR- RITE AD- MINISTERIUM IMPLENDUM*; 5. MÁS PSZICHÉS BETEGSÉGEK - ÉRTELMEZÉSE; KONKLÚZIÓ

Bevezetés

Minden közösség joga, hogy vezetőinek alkalmasságával kapcsolatban kritériumokat támasszon. Különösen is igaz ez az Egyház esetében, ami nem pusztán egy evilági intézmény, hanem a mögötte levő isteni alapítású karizmatikus közösség megtestesítője. Már az ószövetségi szentírásban (Pl. Mtörv 23,2-4), majd az apostoli kor egyházban is elsősorban Szent Pál leveleiben (1 Tim 3,2-12), találunk utasításokat azzal kapcsolatban, hogy kiket, illetve milyen tulajdonságokkal rendelkező személyeket lehet szent szolgálatra rendelni, illetve püspökké szentelni. Az idő előrehaladtával ezek a kritériumok kikristályosodtak, bővültek majd részben eltűntek, míg a CIC (1983) kiadásának idejére a valóban lényeges dolgokat tartalmazó előírásokká korlátozódtak.² Az egyháznak saját és kizárólagos joga szolgálattevőinek kiképzése, a jelöltek kiválasztásának és felkészítésének, illetve az alkalmatlanoknak bizonyulók kizárása is ehhez a joghoz és kötelességhez tartozik. A közösség lelkipásztora kötelessége, hogy teljesítse a tanítói, megszentelői és kormányzó feladatot a jognak megfelelően. Amennyiben ezt nem megfelelően végzi, a megyéspüspök, aki megbízta őt a feladattal, jogában áll őt elmozdítani. Mostani cikkünkben megvizsgáljuk a klerikusok alkalmassága pszichés betegségek esetén a szent szolgálat ellátásában.

1. Klerikusok pszichés alkalmassága a II. Vatikáni zsinat után

A II Vatikáni zsinat a krisztushívők tekintetében elsősorban szentségtani elvekből indul ki.³ Ez a megközelítés a hatályos Egyházi törvénykönyvben, valamint az azt követő rendelkezésekben is megjelent. A világi híveknek – mind minden Krisztushívőnek – joguk van ahhoz, hogy a felszentelt pásztoroktól bőségesen részesüljenek, az Egyház lelki javaiból, főként Isten ígéből és a

¹ A jelen tanulmány előadás formájában hangozott el a PPKE Hittudomány doktori iskolája által szervezett Doktoranduszok Nemzetközi Teológuskonferenciáján, 2024. május 23-án magyar nyelven.

² ARTNER P. *A szent rend felvételére vonatkozó szabálytalanság*, Kánonjog, 2016, 23.

³ ERRÁZURIZ, C. J., *Il diritto e la giustizia nella Chiesa*, Milano, 2000, 121.

szentségekből.⁴ Ezért a közösség tagjai számára létezik egy valódi isteni akarton nyugvó *ius sacrum*, mely a felszentelt pásztorok által kiszolgáltató szentségekhez és az Isten ígétéhez való viszonyt jellemzi.⁵ Ebből fakad az alkalmas pásztorhoz való jog, aki pszichésen is alkalmas a rábízott rendi feladatok ellátására. A klerikus pszichés alkalmasságát az Isten ígétéből és a szentségek szolgálatából együtt kell látni. A CIC (1917) csak arról szólt, hogy a klerikusok kötelessége a laikusok számára biztosítani mindazokat a lelki javakat, melyek az üdvösséghez szükségesek.⁶ Ebből jól látszik, hogy a II. Vatikáni Zsinat egy teljesebb célt állít a krisztushívók elé, amely egyúttal nagyobb felelősséget ró a klerikusokra.

Nemcsak a szentségekhez és az Isten ígétéhez van joguk a krisztushívóknak, hanem egy tágabb értelemben vett lelkipásztori gondoskodáshoz is. Ez különösen is aláhúzza, hogy a lelkipásztori gondoskodásra kiválasztott klerikusok pszichésen is alkalmasnak kell lenniük feladatuk végzésére. Hogy pontosan mit is jelent a lelkipásztori gondoskodás, nehéz meghatározni. Feltételezhetjük, hogy mindaz beletartozik, ami az adott hivatal lelkipásztori ellátásához hozzátartozik. A II. Vatikáni Zsinat dokumentumai és az Egyházi Törvénykönyv utalnak erre. A hitoktatás megfelelő ellátása megköveteli a pszichés alkalmasságot (773. k.). A hívek intellektuális képzésével, mint a laikusok alapvető jogával, is találkozunk a CIC második könyvében (229. k.1.§), ami aláhúzza a klerikusok kötelességét, hiszen a laikusok nem képesek betölteni az evilági dolgok evangéliumi szellemmel való átításának feladatát, ha nem rendelkeznek helyzetükhöz mértén kellő ismerettel a hitükről, az Evangélium üzenetéről. Mindez azt is jelenti, hogy a klerikus pszichés betegsége nem lehet akadálya ezen evangéliumi üzenet átadásának, hiszen ezzel magának az egyháznak a missziója csorbulna.⁷

2. A pszichiátria és a pszichológia kánonjogi megítélése

Amikor pszichés alkalmasságról, vagy alkalmatlanságról beszélünk a szent rend felvétele, vagy gyakorlása tekintetében, érdemes szemügyre venni a pszichiátria és a pszichológia kategóriáit és ezeknek a kánonjogi megítélését. A betegségek osztályozásának alapvetően két formája van: az egyik, ami a betegségek tüneteik alapján kategorizálja, a másik leginkább a tudományos munkához nyújt segítséget, az egyes betegségek leírásával (*Research Diagnostic Criteria*)⁸. Az első csoportnak két mértékadó feldolgozását szükséges megemlítenünk: 1) a WHO (World Health Organization) által kidolgozott és nemzetközileg elfogadottá vált, és ICD (International Classification of Diseases) nevét

⁴ LG. 37.

⁵ SCOUPPE, J. P., *La dimensione giuridica dei beni salvifici della parola di Dio e dei sacramenti*, in Errázuriz, C. J.- Navarro, L. (ed.), *Il concetto di diritto canonico, storia e prospettive*, Milano, 200, 124. in ÚJHÁZI L. *A klerikusok pszichés alkalmassága és erre vonatkozóan az egyházi hatóság joga és kötelessége*, Kánonjog 9, 2007, 102.

⁶ CIC (1917) can 682 – *Laici ius habent recipiendi a clero, ad normam ecclesiasticae disciplinae, spiritualia bona et potissimum adiumenta ad salutem necessaria.*

⁷ MARZOA, Á. -MIRAS, J. - RODRÍGUEZ- OCANA, R. (ed.) *Exegetical Commentary on the Code of Canon Law*, II/1, 190-191.

⁸ SPITZER, R. L., *The Development of Diagnostic Criteria in Psychiatry pdf.*

viselő rendszer. 2) az Amerikai Pszichiátriai Társaság felosztása (American Psychological Association – APA) és a DSM (Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorders), melynek az 1950-ben kiadott első rendszerét azóta többször kibővítették, így ma az ötödik átdolgozott verziót használják (DSM V-R). Az átdolgozott módosításokat, mindig nagy vita előzte meg, amiben nemcsak a szakmai, hanem politikai, társadalmi szempontok is fontos szerepet kaptak.

A testi, lelki betegségek mindegyik formájának potenciális hordozói vagyunk, de egyénenként változó, hogy miben betegszünk meg. Mindegyik megjelenése mögött biológiai, pszichológiai és a szociális közegből érkező hatások bonyolult konstellációja áll. DSM-V szerint a mentális zavar olyan szindróma, melyre az egyén kogníciójának, érzelemszabályozásának vagy viselkedésének olyan klinikailag jelentős zavara jellemző, mely a mentális működés háttérében álló pszichológiai, biológiai vagy fejlődési folyamatok diszfunkcióját tükrözi.⁹

Az Egyesült Államokban a mentális zavarok osztályozása a legtöbb klinikai szakember a Mentális betegségek diagnosztikai és statisztikai kézikönyvének ötödik kiadását (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, röviden DSM-V) használja, amely lényegében megegyezik az Egészségügyi Világszervezet (World Health Organization) által megfogalmazott rendszerrel, a Betegség Nemzetközi Osztályozása, a BNO rendszerével.¹⁰

A kánon a pszichés betegségekkel kapcsolatban tágan fogalmaz. Nem szűkíti le semmilyen területre az alkalmatlanságot. A teljesség igénye nélkül álljon itt néhány olyan betegség, ami szabálytalanságot eredményezhet: szorongás zavarok, pánik zavar, fóbiák (ebből több mind 130 létezik) kényszeres zavarok, mániás depresszió, neurózisok, pánikbetegségek, kényszercselekedetek, szexuális devianciák, személyiségzavarok, drogfüggőség, Alzheimer-kór, Creutzfeldt-Jakob szindróma (halált okozó gyors demencia) Korsakoff-szindróma (alkoholtól való elbutulás), hangulat zavarok, szkizofrénia, paranoia, drogfüggőség, organikus mentális zavarok, Huntington kór (akaratlan cselekedetek, szellemi leépülés).

A gyenge pontjuk az említett rendszereknek, hogy túl merev kategóriákkal dolgoznak, amely nagyon sokszor, épp az emberi élet sajátosságai miatt, nem teszik lehetővé adekvát használatukat. Az utóbbi évek kutatási eredményei mutatják, hogy nincsen egyetlen olyan rendszere sem a pszichológiának, pszichiátriának, ami az emberi élet egészét képes lenne átfogni.¹¹ Montinival, az olasz kánonjogással mondhatjuk, hogy nem minden, a pszichiátria, vagy a pszichológia által betegségként meghatározott magatartás, vagy rossz szokás, vált ki kánonjogilag releváns pszichés betegséget, és így sok esetben nem is válik szükségessé az egyházi hatóság intézkedése.¹² Azonban

⁹ DSM – 5 REFERENCIA-KÉZIKÖNYV A DSM – 5 DIAGNOSZTIKAI KRITÉRIUMAIHOZ, AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, BUDAPEST, 2013, 59.

¹⁰ ATKINSON&HILGARD PSZICHOLÓGIA, 562.

¹¹ TITONE, R., *Nuovi orientamenti della psicologia clinica negli Stati Uniti*, in *Salesianum* 15 (1953) 74-75. vö. in ÚJHÁZI L. *A klerikusok pszichés alkalmassága és erre vonatkozóan az egyházi hatóság joga és kötelessége*, Kánonjog 9, 2007, 106

¹² MONTINI, P. *Provvedimenti cautelari urgenti nel caso di accuse odiose nei confronti di ministri sacri Nota sui canoni 1044 e 1722*, in *Quaderni di diritto ecclesiale* 12 (1999) 194.

ennek az ellenkezője is előfordulhat, vagyis, hogy a pszichiátria egy adott kérdést nem ítél patológiusnak, de az egyházi hatóság kénytelen meghatározott lépéseket megenni az egyházi küldetés védelmében. A jobb megértés érdekében nézzünk egy példát: a pedofiliát. Az első megítélése sok problémát jelentett a kánonjog számára, ami érthető, hiszen magában a civil társadalomban is bizonytalanság figyelhető meg, hogy a problémát inkább a pszichiátria, vagy a büntetőjog oldaláról közelítsék meg. A kérdés kiéleződéséhez hozzájárult az Amerikai Pszichiátriai Társaság kísérlete a pedofília patológius és „normái” fajtájának megkülönböztetésére. A Társaság negyedik átdolgozott listája a pszichés betegségről csak abban az esetben tekintett volna a pedofiliát pszichés problémának, ha annak pszichiátriai hatása van is van. Később a DSM-IV átdolgozott listája, mivel az előbbi megfogalmazás, mind a pszichiáterek között, mind a közvélemény előtt széles körű elutasításra talált, megváltoztatta az álláspontját, és visszatért az eredeti megfogalmazáshoz, ami a pedofiliát, mint komoly pszichés problémát kezeli, ami képes az emberi szabadság és akarat erős korlátozására. Ebből is jól látszik, hogy az egyházi hatóság nem igazodhat egy állandóan változó, vagy esetleg „manipulált” pszichiátriai megfogalmazáshoz.¹³

Mi tehát a szerepe a pszichiátriának vagy a pszichológiának a klerikus pszichés alkalmasságában? A válaszhoz érdemes egy pillantást vetni II. János Pál pápának a Rota Románához intézett üzeneteibe, melyeket a pszichiátria és pszichológia alkalmazásáról mondott, igaz nem a szent rend, hanem a házasság érvénytelenségének az összefüggésében. Ezekben a megnyilatkozásokban II. János Pál pápa világosan rámutatott azokra az általános nehézségekre, melyek a kánonjog területén felléphetnek, miközben a pszichiátria és a pszichológia eredményeit alkalmazza.¹⁴

Először is nagyon sokszor a pszichológia és a pszichiátria által kidolgozott betegségek az elmélet területén maradnak, alig van hatásuk az emberi életre, ezekkel nem érdemes foglalkoznia a kánonjognak. A kánonjogásznak nem kell pontos pszichológiai, pszichiátriai diagnózist felállítania, ezért az adott esetben a szakértők által adott vélemény érthető, használható kell, hogy legyen a hétköznapi életben. A pszichológusok és pszichiáterek sokszor segítségére lehetnek a kánonjogászoknak, a bíróknak, a mi esetünkben pedig az ordináriusnak, egy adott döntés meghozatalában, szerepüket azonban nem szabad túlértékelni. Óvakodni kell tehát a pszichológiai és a pszichiátriai túlzott használatától, valamint el kell kerülni az olyan pszichológiai irányzatokat, melyek a keresztény tanítással és antropológiával ellentétben állnak.¹⁵

¹³ ÚJHÁZIL., *A klerikusos pszichés alkalmassága és er vonatkozóan az egyházi hatóság joga és kötelessége* in *Kánonjog* 9 (2007), Budapest, 107.

¹⁴ JOANNES PAULUS II, *Adress to the tribunal of the Roman Rota*, 5. II 1987, AAS 79 (1987) 1453-1459: 25. I. 1988, AAS 80 (1988) 1183.

¹⁵ GROCHOLEWSKI, Z., *The Ecclesiastical Judge and the Findings of Psychiatric and Psychological Experts*, in *The Jurist* 47 (1987).

3. Pszichés problémák a szent rend felvétele után

A püspök elsődleges feladatai közé tartozik, hogy figyelemmel kísérje a papokat, meghallgassa őket (384.k.). Így nem zárkozhat el a helyzet megoldása és a legideálisabb intézkedés meghozatala elől. A Püspöki Kongregáció a *Apostolorum successores*-ben nemcsak általánosságban beszél a püspök papok iránti atyai érzületéről, hanem a legfontosabb feladatai között említi az olyan papokról való gondoskodást, akik öregkoruk, vagy egyéb betegségeik miatt nehézségekkel küzdenek.¹⁶

Bármilyen intézkedés foganatosítása előtt különösen fontos a betegség mérlegelése, hiszen nyilván az alkoholizmus, a pedofília, vagy egy öregséggel együtt járó pszichés megbetegedés teljesen más megítélés alá kell, hogy essen, és más intézkedésekre kell, hogy indítsa az egyházi hatóságot, (áthelyezés (190-191.kk.) elmozdítás (192-195. kk) megfosztás (196.k.) nyugállományba vonulással (538. k.) exkardináció-inkardináció (267. k.), vagy ideiglenesen egy másik részegyház területén való szolgálat (271. k.)). Az ordináriusnak szükséges mérlegelnie a megbetegedés mértékét, valamint a krisztushívők részéről kiváltott reakciókat döntése meghozatalában. Az előjárónak meg kell bizonyosodnia arról, hogy a klerikus a fennálló betegségével eleget tud-e tenni a hivatalával együtt járó lelkipásztori és egyéb feladatának. A különösen súlyos pszichés megbetegedések esetén, a szakértővel való konzultáció után, lehetőség van a szent rend gyakorlásának akadályának kinyilvánítására (1042. k.2.). Ilyen körülmények között a klerikus a szent rendhez tartozó semmilyen feladatot nem végezhet.¹⁷

Vannak olyan pszichés megbetegedések, melyek nem olyan súlyosak, vagy nem olyan természetűek, hogy az ordináriusnak ki kelljen nyilvánítani a pszichés megbetegedés miatt a rend gyakorlásának akadályát. Ilyenkor az illetékes egyházi hatóság alkalmazhatja a hivatal elvesztésének általános formáit, az áthelyezést, az elmozdítást, vagy a megfosztást (ez utóbbit csak akkor, ha pszichés megbetegedésből bűncselekmény is származik). Az adminisztratív lépés, a hivatalvesztés általános normái szerint történik (184-196. kk). Mivel az egyházi hivatalok lelki célt szolgálnak (145. k. 1 §). ezért az egyházi hatóságnak mindig mérlegelni kell, hogy a személy, aki a hivatalt viseli, képes-e eleget tenni a konkrét feladat elvégzéséhez, és ha nem akkor az egyházi hatóságnak nemcsak joga, hanem kötelessége is élni, a jog adta lehetőséggel, hogy megfelelő személlyel töltsse be a hivatalt. Plébános esetében, az elmozdítást és az áthelyezést a Kódex külön az eljárásjogban tárgyalja (1740-1752. kk.), ezzel is kiemelve ennek a hivatalnak az erősebb stabilitását és a lelkekért viselt különleges küldetését (519. k.). De a stabilitás ellenére is látnunk kell, hogy a „tartós szellemi betegség” (1741. k.) esetén „az Egyház szükséglete” (1748. k.) természetesen a kánoni méltányosság megtartásával (1752. k.) arra indítja az egyházi hatóságot, hogy pszichés megbetegedés esetén a plébánost is elmozdítsa. A hatóság a betegség mérlegelése után dönt arról, hogy újabb plébániát, vagy más hivatalt

¹⁶ MARCOZZI, *Indagini psicologiche*, 545.

¹⁷ *Impedimenti ad ordinibus sacris exercendis*, in *Il Diritto Ecclesiastico* 108 (1997) 17-18.

bíz-e az elmozdított plébánosra. Lehetséges a nyugállományba helyezés is (vö. 186-187. kk.)¹⁸ ha az adott személy képes a lemondás benyújtására és azt az arra illetékes hatóság elfogadja.

Különleges ritka esetekben előfordulhat, hogy korlátozzák, vagy megvonják a klerikus felhatalmazását, ha a betegsége egyébként más területeken még nem teszi alkalmatlanná őt a feladat ellátására. Ilyen lehet a gyóntatási, vagy a prédikálási felhatalmazás visszavonása (764. k, 974. k.). Előfordulhat, hogy a helyzet megoldása túlmutat a részegyház keretein, mert a hatóság nem tud olyan új hivatalt biztosítani a klerikus számára, ami a felépülését szolgálná (191. k. 1§), vagy mert ahhoz, hogy eredményes munkát tudjon végezni, el kell hagynia azt a részegyházat, ahol eddig dolgozott (vö. jó hírnév elvesztése). Ilyen esetekben megoldást jelenthet akár az exkardináció és inkardináció, akár pedig ideiglenesen más részegyházba való szolgálatvállalás. Mind az új inkardináció, mind az ideiglenes szolgálat esetén három akarat szükséges: a két megyéspüspök és a klerikus akarata (267. k.), amely feltételezi az együttműködést is.

A tartós betegség, ami miatt alkalmatlanná válik feladatának betöltésére, nem feltétlenül örökös betegség, csak hosszan tartó. A régi *Codex* kommentárjai általában egy évet meghaladó betegséget tekintettek tartósnak, de volt, amelyik már a hat hónapot, vagy csak a három évet is túllépő időszakot¹⁹ Nincs jogi előírása azzal kapcsolatban, hogy a megyéspüspöknek kell-e valamilyen orvosi-szakértői véleményt beszereznie, mielőtt a döntését meghozza, de ez célszerűnek tűnik. A betegség következtében létrejövő alkalmatlanság is lehet azonban relatív: attól, hogy az egyik plébánián (közösségben) nem képes hasznosan működni, a másikban még képes lehet: saját betegségében más betegek előtt tanúságot tenni Krisztus kereszthordozásáról.²⁰

4. Inhabilis iudicatur ad ministerium rite implendum A pszichikai megbetegedések és az ebből származó kötelezettségek végzésére való alkalmatlanság.

Néhány kánonjogász véleménye szerint a kánon értelmezéséhez darabjaira kell szedni a mondatot, és az egyes szavakat külön is megvizsgálni a Kódex nyelvhasználatának fényében, hiszen a kánon egyes szavai máshol is előfordulnak a hatályos Kódexben.

¹⁸ A gyakorlati életben jobban törekednek a közös megállapodásra, ezzel is segítve a rosszindulatú megszólások és a túlzott nyilvánosság elkerülését. De ezt kívánja a klerikussal szembeni méltányosság is, vö. COCCOPALMERIO, F., *La parrocchia* Torino, 2000, 194-195. vö. ÚJHÁZI L. *A klerikusok pszichés alkalmassága és erre vonatkozóan az egyházi hatóság joga és kötelessége*, Kánonjog 9, 2007, 117.

¹⁹ D'SOUZA, V. G., *The procedure for the Removal and Transfer of Pastors: Blancing the Rights*, in *Studies in Church Law* 4 (2008) 301 vö. ARTNER P., *A plébánosi hivatal való elmozdítás*, Kánonjog, 2014, 28.

²⁰ FULTON, D., *Administrative Romoval of Diocesan Priests from the Office of Parochus: Causes and Procedure*, 33, vö. ARTNER P., *A plébánosi hivatal való elmozdítás*, Kánonjog, 2014, 29.

Inhabilis iudicatur

A hatályos Kódex az *inhabilitas* és az *incapacitas* használatát átdolgozta, de ez még nem jelenti az, hogy a kettő ugyanazzal a jelentéssel bírna.²¹ Az inhabilitast általában a 10. kánon alapján szokták megfogalmazni.²² Az *inhabilitas* feltételez egy előzetes törvényt, amelyet a megfelelő hatóság hozott. Azonban nem érvénytelen minden olyan jogcselekmény, amely ellenkezik a törvénnyel. A semmisséghez az szükséges, hogy a törvény kimondottan kilátásba helyezze, akár úgy, hogy magát a cselekményt mondja érvénytelennek függetlenül attól, hogy ki hajtotta végre, akár pedig úgy, hogy a cselekvést végzőt nyilvánítja képtelennek a cselekvés végrehajtására. Az *inhabilitas* felmerülhet a püspökkel kapcsolatban is, amikor nem képes hivatalát ellátni,²³ de felmerülhet a plébánosoknál is vagy olyan papok esetében, akik közösen látnak el egy plébániát.²⁴ Ilyen esetekben a jog konkrétan meghatározza az ordinárius feladatát. A szent rend felvételével kapcsolatban az *inhabilitas* csak akkor áll be, ha az ordinarius ezt kinyilvánítja. Ez érthető is, ha pszichés megbetegedések számtalan fajtáját ismerjük. A 412., az 539. és 544. kánonok azonban nem szükséges, hogy az ordinárius a döntés előtt kikérje a szakértők véleményét, nem úgy, mint a pszichés megbetegedés esetén. Bár az 1975-os és az 1980-as Kódex tervezetében még szerepelt, az elmebetegség megfogalmazás, a 83-as hatályos Kódexből azonban kimaradt. A 75-os azt írja, aki nem képes visszaemlékezni, a 80-as pedig, aki nem képes józan ítéletet hozni, az elmebetegségben szenved. Mivel azonban a Kódexszerkesztő bizottság rájött, hogy a pszichiátria és a pszichikai betegségek feltérképezése az egyik legdinamikusabban fejlődő terület az orvostudományon belül is, nem akart ilyen jellegű megfogalmazást adni. Éppen azért, mert a pszichikai betegségek meghatározásai és fajtáj széles skálán mozognak, sokszor nem teljesen világos, hogy egy pszichés megbetegedés miért teszi alkalmatlanná az illetőt a szolgálat ellátására. Ahhoz, hogy a pszichikai képtelenség megalapozható legyen, elengedhetetlen a szakértők véleménye, ezért fontos az egyes Egyházmegyék bíróságán is megfelelően felkészült szakembereket alkalmazni, akik megállapítják a pszichikai alkalmatlanságot. Az *inhabilitas* azonban csak az ordinárius megítélése után lép életbe. Fontos az egyes betegségek közötti disztinkció és a szakértők vélemény meghallgatása.²⁵

A kánon szövege szerint nem maga a betegség az, ami az illetőt inhabilis-szá teszi, hanem a betegségből fakadó következmény, vagyis az a tény, hogy a betegség miatt nem tudja a szent szolgálatot ellátni. Ezt támasztja alá, hogy a kánon már egyetlen betegségre sem mondja kifejezetten, hogy az abban szenvedő ember alapvetően szabálytalanságban lenne a rend felvételére és képtelen a szolgálat ellátására, hanem csak arról beszél, hogy a betegség következtében válik arra alkalmatlanná,

²¹ COCCOPALMERIO, F., *De paroecia*, Roma, 1991, 183. Jól látható a két kifejezés közötti különbség a házasságjogban, a szavazásra való képességben, a büntetőjogban.

²² 10. kán. - A jogcselekményt érvénytelenítőnek vagy a jogképességet megsemmisítőnek csak azok a törvények tekintendők, amelyek kifejezetten úgy rendelkeznek, hogy a cselekmény semmis vagy a személy nem jogképes.

²³ 412. k.

²⁴ 544. k.

²⁵ II. JÁNOS PÁL *Allocutio ad Rotae Romanae auditores coram admisos*, 1987 in *AAS* 79, 1453-1459.

inhabilis-szá. Nagy különbség a szövegben azzal kapcsolatban, hogy az adott betegség csak egy bizonyos szolgálatra teszi az illetőt alkalmatlanná (pl. gyóntatás, misézés) vagy minden szolgálatra (prédikálás, tanítás, egyéb szentség- és szentelménykiszolgáltatás stb.). Lehetséges, hogy egy betegség megléte egy bizonyos területen korlátozza a szent szolgálat végzését, de az illető más területen még alkalmas maradhat a feladatokra.

Rite

Némelyik a *ministerium* szó alatt specifikusan csak a felszentelt személyeknek fenntartott szolgálatot értik. Ezt a latin kifejezésből a *ministerium sacrum*ból vezetik le. Ezért véleményük szerint az akadály nem tér ki a szó szoros értelmében nem liturgikus szolgálatokra, úgy mint a plébánia híveinek látogatására, felnőttek és gyermekek oktatására, katekizmusra, tanításra, prédikációra.²⁶Ezt azzal próbálják alátámasztani, hogy a kánon szövegében szereplő *rite* szó igazi értelme valamilyen vallási szertartás. Több nyugati nyelvben azonban a *rite* szót a magyarral is megegyező jelentésben, vagyis *megfelelő, megfelelően* jelentéssel adják vissza. Az angolban a *rightly*, az olaszban a *corretto*, mind a megfelelő ellátásra, és nem a liturgikus dolgok ellátására utal. Sokan éppen ezért sérelmezik, hogy ezt a szót használja a Kódex, amely lingvisztikailag más jelent, és nem terjed ki a lelkipásztori feladatok egészére. A kánonjogászok véleménye szerint a *rite* szó felületes vizsgálata vezethetett oda, hogy valaki ezen, csak a liturgikus cselekmények végzését értse. A standard latin szótárak első helyen a *rite* szó alatt, a liturgikus cselekményeket értik, de ha másodlagos, vagy harmadlagos jelentést nézzük, megtalálhatjuk, a helyes, megfelelő, jól, ügyesen, helyesen, jelentéseket is. Másrészt azt sem szabad elfelejteni, hogy a szent felvételével vagy gyakorlásával kapcsolatban hogyan lehetne különbséget tenni a liturgikus cselekmények, és a pásztorok egyéb tevékenysége között? Hogyan lehetne elképzelni, hogy bár valaki pszichés megbetegedésén szenved, ezért a liturgikus cselekményeket nem engedélyeznék számára, míg a hitoktatást, a pasztoráció egyéb területeit igen? Hogyan lehet elképzelni, hogy valakit felszentelnek, csak éppen nem mutathatja be a legszentebb Eukarisztiát, nem végezheti a szentségek kiszolgáltatását, mivel a *rite* szó eredeti, elsődleges jelentését vettük?²⁷

Ad ministerium implendum

Az, hogy megértsük, mi az, ami a felszentelt szolgát vagy jelöltet alkalmatlanná teszi a feladat ellátására, először a feladatot kell meghatározni, hogy mit is jelent a *ministerium* szó. Tridenti vagy post-tridentinai elképzelés lenne, ha papot csak a szertartások emberének fognánk fel.²⁸ A II. Vatikáni Zsinat élesen visszautasította ezt az elképzelést, és helyette úgy fogalmazta meg a papok és a

²⁶ WOESTMAN, H., W., *TOO GOOD TO BE TRUE, A current Interpretation of Canons 1041, 1' and 1044, § 2, 2*, in *Mon. Eccl.*, 1996, IV, 622.

²⁷ BEAL, J., P., *TOO GOOD TO BE TRUE, A Response to Professor Woestmann on the interpretation of Canons 1041 1 and 1044 § 2 2*. In *Mon. Eccl.* 1996 III. 450-451.

²⁸ UJÁZI, L., *Az elmebetegség és más pszichés megbetegedések, mint a szent renddel kapcsolatos szabálytalanságok*, Budapest, 2004, 52.

püspökök feladatukat, mint, akik részt vesznek magának a főnek, Krisztus a tanítói, megszentelői és kormányzói küldetésében.²⁹A zsinati atyák tisztában voltak azzal, hogy milyen széles az a kör, amit ez a három feladatkör magába foglal. A zsinat el akarta utasítani ezzel mindazon próbálkozásokat és elképzeléseket, amelyek a papi feladatot csak egy partikuláris feladatkörben gondolták el. Ezért lehetetlen úgy magyarázni a papi szolgálatra való képtelenséget, hogy nem vesszük figyelembe a zsinat tanítását és II. Szent János Pál szavait, amelyeket a Kódex kihirdetésekor mondott, ahol éppen arra hivatkozik, hogy a szolgálat az élet minden területére kiterjed, hiszen az élet minden területén példát kell adni.³⁰

5. Más pszichés betegségek -értelmezése

A hatályos kódex 1041. k. 1. száma valamilyen fajta elmebetegségről vagy más pszichés betegségről beszél. Az 1917-es kódex pedig a hiányszabálytalanságok közt említette az epilepsziásokat, az örülteket és az ördögtől megszállottakat. Ha a szentelés utána lettek betegek, de később bebizonyosodik, hogy már egészségesek, akkor a püspök újra megengedheti, hogy végezzék azt a szolgálatot, amelyeket fölvettek.³¹ Az 1975-ben készült revízióban a szavak ugyanazok, mint az 1983-as kódexben. A revíziós bizottság már az elején kijelentette, hogy a normákat egyszerűsíteni kell a korábbi kódex előírásaihoz képest és azok maradtak ki a kánonokból, melyeket már nem használtak és idejüket múlták. Ilyen fő változás volt, hogy az *aliusve psychicus defectus* helyett az *aliusve psychicae infirmatis* kifejezést használja a hatályos kódex.

Woestman magyarázata szerint az elmebetegség nem azt jelenti, hogy valaki sebesülés vagy magas láz miatt ideiglenesen elveszíti a józan gondolkodásra való képességét, hanem egy olyan állandó állapotot jelöl, amelyben az adott személy folyamatosan zavart gondolkodású. Ezek után Woestman feltesz egy kérdést: Beszélhetünk-e szabálytalanságról a pedofiliában szenvedő pappal kapcsolatban az 1044. k. 2. § 2. sz. alapján? Szerinte sok papnak, aki pedofiliában szenved, megvan az intellektuális képessége és érvényesen tudja végezni a papi feladatait. Ezért esetükben a szabálytalanságot nem lehet megállapítani.

Hasonló véleményen van Thomas P. Doyle is, aki a következő magyarázatot adja a pedofiliával kapcsolatban: „Nem minden felnőtt, aki valamilyen formában szexuális kapcsolatot létesít egy gyermeki igazi pedofil klinikai értelemben. Más szavakkal elmondva, az ilyen viselkedés a gyermekkel még magától értetődően nem elegendő a pedofil diagnózis kimondásához, úgy, mint pl. az alkoholfogyasztás hatására elkövetett incidens nem bizonyíték az alkoholizmusra. Olyan diagnózist, mint a pedofília egyszerűen nem lehet viselkedésformaként értelmezni. A diagnózis kimondásához és a megfelelő gyógyításhoz mérlegelni kell a gondolkodás állapotát, amely hozzájárul

²⁹ PO, 2.

³⁰ II. JÁNOS PÁL *Sacrae Disciplina Leges*, 1983, AAS 75 (1983).

³¹ CIC 1917, 984. K. 3. sz.

az illető viselkedéséhez. Mint minden viselkedést, a gyermekkel való szexuális viselkedést is sok más okkal lehet összekapcsolni.³² Doyle szerint a pedofília még mindig csak a különböző teóriák tárgya és nem tudományosan bizonyított tény. Biztosan nem ismert az a tény, hogy miért vagy hogyan válik pedofil személlyé. A pedofil magasabb és intenzívebb fokát éli meg a szex iránti nyomásnak és igénynek, mint az, aki nem rendelkezik ilyen rendellenességgel. Szexuális vágyainak kielégítésére nincs kiválasztott személy és problematikus cselekedetei vannak a vágyai terén. A kellő önuralom hiányából látni, hogy ez rendellenesség csökkenti a képességet is a kánoni bűncselekmény elkövetésére. Ezek alapján a szerző azt állítja, helytelen azt gondolni, hogy szexuális nehézségekkel küzdő pap képtelen a szolgálat végzésére.³³

Woestman kiemeli, hogy rosszul értelmezik a fent elemzett kánonokat, ha a szakértők megállapítják egy papnál, hogy pedofil és kimondják vele kapcsolatban az akadály létezését. Ez egy könnyű megoldás egy nehéz és fájdalmas problémánál. Másik helyen megemlíti, hogy gyakran az ilyen személyeket azért kell kizárni a szolgálatból, hogy megvédjék őket, az esetleges áldozatokat és a híveket az esetleges szexuális zaklatásuktól.³⁴ Ez azonban nem jelenti azt, hogy ők ennek a kánonnak értelmében akadályoztatva lennének. Továbbá azt állítja, hogy ha a pap nem szenved semmilyen lelki betegségben, amely képtelenné teszi út az eucharisztia és a szentségek ünneplésére, akkor nem lehet megakadályozni papi szolgálatában az 1041. k. 1. sz. és az 1044. k. 2. § 2. sz. szerint. Ennek okát abban látja, hogy ezek a kánonok nem az erkölcsi képességre mutatnak rá. Sőt még hozzáteszi, hogy ha a papnak csak a szolgálatának érvényesítésével kapcsolatosan van akadály.

Teljesen mindegy tehát, hogy a pedofiliát betegségnek vagy egyéb hajlamnak tartjuk, azt a katolikus egyház erkölcsi és jogi rendszere a legnagyobb mértékben elítéli és annak semmilyen megnyilvánulási formáját sem fogadja el; zéró toleranciát tanúsít, amit az utóbbi évek egyházi dokumentumai egyre jobban megerősítenek. Mivel az egyháznak a büntetései végrehajtásában korlátozottak az eszközei, hiszen saját (ilyen jellegű) végrehajtó hatalma nincs, megfelelő megoldásnak tűnik, hogy ezen büntetendő cselekmény elkövetőjét az 1344. kánon 2. pontjával összhangban a polgári hatóságoknak átadja és az általuk alkalmazott büntetés végrehajtását a saját eszközeivel is megkövetelje.³⁵

Az 1917-es kódex nem dolgozta ki a papságra vonatkozó elvárások teológiáját, mégis világosan tükrözi az egyházi tanítóhivatal tanítását és Tridenti zsinat után keletkezett dokumentumokban megfogalmazott elvárásokat.

A hatályos kódex kihagyta az epilepsziát és megszállottságot, mint szabálytalanságot az egyházi rend felvételével és gyakorlásával kapcsolatban, de meghagyta az elmebetegséget és

³² DOLYLE, T. P., *The canonical rights of Priests accused of sexual abuse*, in *Studia Canonica*, 24, 1990, 351-352.

³³ Uo. 355.

³⁴ WOESTMAN, *The sacrament of Orders*.....66.

³⁵ ARTNER P, *Büntető és fegyelmi jogi változások az 1983-as Codex Iuris Canonici kiadás óta*, in *Kánonjog* 22 (2020), 19-33.

hozzátette a más pszichés betegségben szenvedő kifejezést, mint a szabálytalanság alapját. Ezek a szabálytalanságok akadályként vannak kihirdetve. Sem az 1975-ös *Schema de Sacramentis* sem a *Schema Codicis Iuris Canonici* nem beszél az *infirmatas psychica* kifejezésről, hanem a *psychicus defectus* kifejezést használja.³⁶ Semmilyen nyilvános magyarázat nincs arról a határozatról, hogy a *defectus* kifejezést az *infirmatas*-al váltották fel a kódexben. Mégis általános tendenciává vált ennek a használata a pszichikai betegségek és rendellenességek megjelölésére. A *defectus* kifejezést akkor használjuk, ha az ember pszichikumából valami hiányzik. Különbség az elmebetegség és a más pszichikai gyengeségek közt az 1041. és 1044. kánonokban azt mutatja, hogy a lelki gyengeségek, betegségek akadályá válnak a feladat végzésében.

Konklúzió

Nem nehéz megérteni, hogy miért ilyen fontos, és miért ennyire aktuális probléma tehát a pszichés megbetegedések kérdése. Ha egy felszentelt klerikus ilyen betegségben szenved, akkor egész pásztori szolgálatát nemcsak annak egy szeletét teszi lehetetlenné. Hiszen az Egyházban nagyon fontos a *szentségi szolgálatok*, az olyan szolgálatok, *melyek az egyházi rend szentségéből származnak*. A klerikus csak úgy tudja betölteni az egész Egyház javára a küldetését, ha törekvése mellett természetes beállítottsága is van a szolgálat ellátására. A klerikusok pszichés alkalmassága, a szent szolgálat végzésére való alkalmasság egyik legfontosabb része, mely nagyon korán megfogalmazódott az Egyház történelmében, ám az elmúlt években a természettudományos érdeklődés hatása, és a felmerülő nehézségek, a klérus pszichikai alkalmassága felé fordította az egyházi hatóság érdeklődését. A felszentelt klerikusok pszichés alkalmassága az egyházi hatóságra nagy a felelőssége. Itt egyszerre kell szem előtt tartani Krisztus népének a jogát, a betegség súlyosságát, a klerikus jogait, melyek az emberi mivoltából (jó hírnév, betegellátás), keresztségéből (szentségek, Isten ígéje), vagy szenteléséből (inkardinációjából) származnak. A hatóságnak a kérdés vizsgálatánál sohasem szabad elfelejteni, hogy nem pusztán valamely személy hivatalának gyakorlásáról dönt, hanem egy olyan hivatás területén próbál különböző szempontok szerint mérlegelni, ami az Isten népének szolgálatára rendeltetett és sok szempontból felette van a pusztán emberi (jogi, pszichiátria stb.) szempontok szerinti megítélésnek. A klerikus, akire a krisztushívők egy közösségének lelki gondozását bízta, kell, hogy valóban pásztoroként álljanak a hívek előtt. A lelki cél, megköveteli, hogy ezt a küldetést olyanok töltsék be, akik valóban alkalmasok. Ha pedig munkálkodásuk bármilyen okból alkalmatlanná válik a feladat céljának elérésére, kell, hogy az illetékes elöljáróknak meg legyen a lehetősége a szükséges lépések megtételére, hogy az Isten Ígéje valóban sokszoros termést tudjon hozni a lelkekben.

³⁶ Pontificia Comissio Codici Iuris Canonici recognoscendo, Schema Documenti Pontificii Quo Disciplina Canonica De Sacramentis Recognoscitur, Rome 1975, c. 224 and ID., Schema Codicis Iuris Canonici, Rome, 1980, c. 994.