

Choroby religijne: stygmaty i opętania

Autor tekstu: **Mariusz Agnosiewicz**

Stygmaty

Stygmaty to – obok m.in. opętania i nerwicy eklezjogennej – jedna z chorób „religijnych”, dotycząca przeważnie osoby najintensywniej emocjonalnie zaangażowane w nauczanie kościelne. W zdecydowanej większości dotyczy kobiet.

Jej symptomy to rany na stopach, rękach (zwykle dłoniach, rzadko nadgarstkach), w boku i na czole, pojawiające się w miejscach w których według ikonografii Chrystus miał mieć rany związane z kaźnią na Golgocie. Zwykle jednej osoby dotyczą najwyżej dwa rodzaje stygmatów.

Narodziny i rozwój choroby związane są z późnym średniowieczem, kiedy miała miejsce ekspansja ikonograficzna męki Chrystusa. Pierwszym znanym stygmatykiem był św. Franciszek z Asyżu. Jego stygmatyzacja miała nastąpić na górze Alvernia, gdzie Franciszek przebywał na czterdziestodniowym poście.

Według ostatnich badań Anny Marii Turi od tego czasu zanotowano 403 takie przypadki, z czego większość (333) to kobiety (96 zakonnice, reszta w większości dominikanki), a 70 – mężczyźni (34 duchownych, przeważnie franciszkanów). Najpierw przypadki stygmatyzacji odnotowywano we Włoszech, następnie w Niemczech i krajach Beneluksu, a wieku XVI rozwinęło się w Portugalii i Hiszpanii. W wiekach XVIII i XIX, wraz z rozwojem racjonalizmu i sceptycyzmu, zjawisko to maleje. Następuje też coś, co można nazwać rozwojem „równouprawnienia Bożego”: liczba stygmatyzowanych kobiet staje się podobna do liczby mężczyzn (w ostatnich 100 latach).

Najbardziej znany stygmatyk XX wieku to bł. Franciszek z Petrelcina (franciszkanin) czyli **ojciec Pio**.

Ojciec Pio miał rany na rękach, nogach i w boku. Na chrzcie otrzymał imię na cześć pierwszego stygmatyka. Ten włoski franciszkanin, podejrzewany o neurotyczny ekshibicjonizm i bluźniercze utożsamianie się z Jezusem Chrystusem, był ponadto charyzmatykiem, cudotwórcą, uzdrowicielem, jasnowidzem, doznawał ekstaz i wizji – pełen wachlarz cudowności.

Jednak nawet przez ludzi Kościoła posądzany był o histerię i nerwicę, która miała być źródłem jego stygmatów. Zarzuty przeciw o. Pio stawiał nawet związany z Kościołem lekarz-zakonnik o. prof. Antonio Gemelli (franciszkanin), który mówił: *"On jest całkowicie normalny"*, nienormalny był jednak w tym, że posiadał żarliwą wiarę, wiemy że już od lat dziecięcych odznaczał się niespotykaną religijnością: *"mały Franciszek pasał kilkanaście owiec i w tym czasie zamiast łobuzować z innymi chłopcami, wynajdował ustronne miejsca, gdzie modlił się zatykając w ziemię krzyż z dwóch gałązek"*. Mały samotnik został ministrantem, wówczas to *"potrafił długie godziny klęczeć przed Najświętszym Sakramentem (...) Jedyne co lubił, to przebywać w samotności"*.

Wiadomo, że cierpiał na *"nieznaną chorobę, która trapiła zakonnika już w seminarium, obecnie zaś nasiliła się do tego stopnia, że młody Pio często tracił przytomność (...) dostawał gorączki, której nie potrafił zmierzyć inny termometr, tylko kąpielowy"*. Z powodu swej choroby nie mógł objąć żadnego stanowiska duszpasterskiego, został odesłany do domy rodziców. Było to dla niego niewątpliwym ciosem. Postanowił zostać świętym masochistą. Pisał: *"Odczuwam gwałtowne pragnienie cierpienia i zarazem ustawiczną potrzebę mówienia wciąż do Pana: albo cierpieć albo umrzeć, a nawet: Zawsze cierpieć, a nigdy umrzeć"*. Będąc w rodzinnym domu wybudował sobie szałas w pobliżu gospodarstwa rodziców, w którym całe dni spędzał na umartwieniach, modlitwach i postach. W czasie jednej z takich ascez w szałasie zaczęły krwawić mu dłonie.

Pełna stygmatyzacja Franciszka nastąpiła w roku 1918, w czasie modlitwy przed wielkim krucyfiksem. *"Odkryto równocześnie, że krew i rany o. Pio wiernie odtwarzają ślady ran na krucyfiksie"* (warto to dostrzec: nie odtwarzały ran rzeczywistych, jakie mógł mieć Jezus, lecz te, które zakonnik widywał codziennie na obrazach i krucyfiksach: rany na dłoniach, które przybite do krzyża nie utrzymałyby ciężaru ciała). Miało się to stać kiedy Franciszek spędził

całe przedpołudnie na żarliwych modłach, "mając na wprost oczu wielką figurę Chrystusa na krzyżu, rzeźbioną w cyprysowym drzewie". Jego stygmaty zasklepiły się dopiero, gdy stracił świadomość, w chwili śmierci.

Katolicy za nim szaleli, we Włoszech modli się do niego więcej ludzi niż do Matki Boskiej, lecz Kościół przez długi czas był niezmiennie przeciwny. Święte Oficjum wydało dekret następującej treści: „po przeanalizowaniu wybranych faktów z życia Ojca Pio i jemu przypisanych, nie dopatruje się w nich charakteru nadprzyrodzonego”. Przypisuje się to na ogół aktualnej ostrożności kościelnej w kwalifikowaniu rzeczy cudownymi w dobie mocnej nauki, kiedy łatwo o kompromitującą wpadkę. Prawdopodobnie jednak chodziło o to, że Kościół był w posiadaniu dokumentów kompromitujących ojca Pio jako hochsztaplera. Dokumenty te profanom zostały ujawnione dopiero w ubiegłym roku przez Sergio Luzzatto, historyka, który wydobyl je z watykańskich archiwów i ujawnił w demaskatorskiej biografii o. Pio. Chodzi o zapis rozmowy z aptekarką Marią De Vito, która wyznała urzędnikom watykańskim, że w 1919 r. Pio kupił u niej cztery gramy kwasu karbolowego i poprosił, aby w tajemnicy przed innymi braćmi dostarczyć to do San Giovanni Rotondo. Wynika z tego, że rany ojca Pio co najmniej w częściowo były wywoływane przez niego samego kwasem. Jan Paweł II puścił w niepamięć kompromitujące dokumenty i wyniósł Pio na ołtarze.

Poza hochsztaplerami, innymi utrudnieniami w kościelnym eksploatowaniu stygmatów jako cudu jest fakt, iż stygmatykami zostają także notoryczni heretycy. Głośna polska mistyczka i stygmatyczka, **Katarzyna Szymon** (1907-1986; katarzynaszymon.pl) miała orędzie tylko częściowo zbieżne z doktryną kościelną (zwłaszcza w zakresie aborcji). Za bardzo jednak przejęła się biblijnym nakazem, aby kobiety nie nosiły męskich ubiorów. „Pamiętajcie matki, panny i dziewczynki – mówiła Maryja poprzez Szymon – nie chodźcie nigdy w spodniach, bo to strój dla mężczyzn. Tyle lat mówię o tym, ale lud nie chce słuchać, a kapłani nie zwracają na to uwagi. Kapłani, którzy nie upominają i nie zabraniają kobietom chodzić w spodniach, będą za to cierpieć, bo to jest wielka pycha. Żadna kobieta nie może przyjmować Komunii Świętej w spodniach.” Jej obsesja na punkcie spodni zaowocowała niechęcią Kościoła do jej stygmatów i objawień.

Więszym problemem dla Kościoła jest przypadek **Giorgio Bongiovanniego**, który dostał stygmatu w kształcie krzyża na czole. Ponieważ Giorgio nie był szczególnie przywiązany do Kościoła, więc swoją chorobę wykorzystał do propagowania innej nauki. Ogłosił się mianowicie reinkarnacją jednego z fatimskich pastuszków chwając się znajomością „trzeciej tajemnicy fatimskiej”, która ma polegać na tym, że Chrystus umarł także za kosmitów i że im też się objawił na równi z nami. Według Bongiovanniego Matka Boska Fatimska chce zjednoczenia katolicyzmu z ufologią. Bongiovanni jeździ po świecie jako gwiazda ufologów, irytując ludzi w Watykanie opowieściami o tym, że ma kwity na papieża (o korupcji w Watykanie).

Po wyeliminowaniu oszustów, którzy mogą stanowić dużą część wszystkich stygmatyków, istnieją całkiem naturalne wyjaśnienia „świętej choroby”.

Jeśli chodzi o **św. Franciszka z Asyżu** to jego przypadek był analizowany w [Annals of Medical History](http://www.time.com/time/magazine/article/0,917,1883261,00.html) (http://www.time.com/time/magazine/article/0,917,1883261,00.html) przez doktora Edwarda Fredericka Hartunga. Święty cierpiał na poważną infekcję oka, której nabawił się w Egipcie. Była to prawdopodobnie jaglica, zwana egipskim zapaleniem spojówek. Umarł w wieku 45 lat na malarię złośliwą. Św. Franciszek nigdy nie opowiadał o tym, że miał jakieś święte znamiona. To są opowieści jego towarzyszy, które się rozpowszechniły po śmierci świętego. Hartung opisał jego rany jako powikłania po złośliwej odmianie malarii czwartaczki, czyli takiej odmianie malarii, która u chorego wywołuje dreszcze co cztery dni. Nikt tego nie leczył i św. Franciszka męczyło to przez 12 ostatnich lat jego życia. Zarażone był żołądek, śledziona i wątroba, powodując wielkie cierpienia Franciszka. Obrzęki i krwotoki były jednymi z powikłań nieleczzonej czwartaczki. „Istnieje pewien zespół powikłań po czwartaczce, nieobserwowany dziś często, lecz spotykany w przypadkach zaniechania właściwego leczenia. Pojawia się mianowicie plamica ([purpura](http://en.wikipedia.org/wiki/Purpura) (http://en.wikipedia.org/wiki/Purpura)). Wiemy, że plamica występująca w powikłaniach malarycznych jest zazwyczaj rozłożona symetrycznie, na ogół na dłoniach i stopach, jako jajowate, sinawe, czasami nieco wypukłe plamy”

Trudno oczywiście przypadek św. Franciszka uznać za wyjaśnienie wszystkich pozostałych stygmatów. Główny problem polega oczywiście na tym, że na ogół ran tych nie poddawano zbyt wnikliwej obdukcji lekarskiej. Nawet sama rejestracja symptomów towarzyszących stygmatom daleka jest od naukowej skrupulatności mogącej być wiarygodnym materiałem badawczym, nie wspominając już o możliwości laboratoryjnej analizy choroby „stygmatycznej”.

Na podstawie dostępnych danych o symptomach stygmatów są one klasyfikowane także jako efekty niektórych zaburzeń mózgu. Polska „Encyklopedia Medycyny” mówi o występowaniu stygmatów u ludzi fanatycznie religijnych, najczęściej na podłożu osobowości histerycznej. Byłaby to więc forma religijnej hysterii.

Za psychologiczny mechanizm powstawania stygmatów najczęściej przyjmuje się „psychiczne samookaleczenie się”. Stygmatyk działa na swoje ciało siłą wyobraźni i silnymi emocjami. Osoba chora jest pod tak silnym wpływem wyobrażeń o kaźni Chrystusa, że wpływa to na nią fizycznie poprzez autosugestię. Dotyczy to osobowości histerycznych.

Jest to pewna forma konwersji histerycznej, czyli generowania przez podświadomość osobowości histerycznej pozorowanych lub rzeczywistych dolegliwości fizycznych w celu uzasadnienia niepodejmowania działań przez jednostkę lub odwrócenia jej uwagi od niechcianych myśli i uczuć. Objawy takiej konwersji można wywołać lub usunąć przez sugestię hipnotyczną. Istnieje też możliwość bardziej świadomego wywoływania objawów chorobowych, ich symulowania, i „włączania” i „wyłączania” (np. znikanie stygmatów „w modlitwie”).

Klasycznie rozumiana konwersja histeryczna mogłaby opisywać tylko pewne formy stygmatów, bez zmian fizjologicznych, polegające na bólach „w miejscach świętych”. Konwersja histeryczna to np. ból lub bezwład bez możliwości znalezienia somatycznego odbicia psychicznego zjawiska. Stygmaty, które wiążą się z ranami i krwawieniem powinny być opisywane jako inna odmiana religijnej choroby, o charakterze psychosomatycznym.

Religijna możliwość sterowania bólem została zaobserwowana eksperymentalnie. Daily Mail opublikował informację o badaniu które miało miejsce w uniwersyteckim Centrum Nauki i Umysłu. Katolików poddawano elektrowstrząsom podczas wpatrywania się w obraz Marii Dziewicy oraz Damy z Łasiczką. Każdy z badanych określał poziom bólu w skali od 1 do 100. Z badania wynikało, że podczas wpatrywania się w obraz Maryi katolicy odczuwali 12% mniej bólu niż przy patrzeniu na obraz Leonarda da Vinci (u ateistów poziom bólu był taki sam dla obu obrazów). Osoby religijne są więc w stanie uaktywnić komórki mózgowie odpowiedzialne za redukcję bólu.

Analogicznie w przypadku jednostek religijnych ze skłonnościami sadomasochistycznymi mózg mógłby być przełączany w zupełnie innym kierunku.

Opętanie

Tzw. opętanie, o którym do dziś oficjalna nauka kościelna pisze jako o napaści diabła, zostało w 1992 r. przez Światową Organizację Zdrowia umieszczone w oficjalnym międzynarodowym spisie chorób (ICD-10), jako zaburzenie psychiczne. W reakcji na ten ewidentny naukowy brak respektu dla diabła tudzież kościelnych sakramentaliów, Kościół oburzał się, iż „nauka wkracza na jego teren, teren przynależny duchowości”.

W klasyfikacji WHO opętanie jest pod pozycją F44.3 jako „zaburzenia transowe i opętaniowe”. Z kolei w klasyfikacji chorób i zaburzeń psychicznych oraz zaburzeń zachowania Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego (DSM-IV) zostało ujęte w sekcji 3.10 jako „Opętanie” (http://www.spiritualcompetency.com/dsm4/lesson3_10.asp).

Psychiatria definiuje to jako zaburzenia w których występuje czasowa utrata poczucia osobowej tożsamości i pełnej świadomości otoczenia. Zjawisko opętania występuje w różnych kręgach kulturowych na wszystkich kontynentach, lecz przede wszystkim w społecznościach plemiennych i sektach religijnych. Wielu badaczy traktuje opętanie jako fenomen z zakresu hysterii. Stany transowe uznawane są za zaburzenia jedynie gdy pojawiają się mimowolnie poza obrzędami religijnymi. Zaburzenie zwane przez teologów „opętaniami” polega na tym, iż tożsamość chorego w sposób przejściowy sprawia wrażenie lub jest zastąpiona zewnętrzną w stosunku do chorego tożsamością postrzeganą jako duchową, energetyczną, demoniczną. To stan indywidualnego lub zbiorowego transu albo ekstazy, przebiegający ze zwężeniem świadomości i połączony zwykle z czynnościami rytualnymi, zależnymi od rodzaju religii, wierzeń i obyczajów. Osoba opętana jest zawsze przeświadczona, że została owładnięta przez ducha, bóstwo, moc, demona, diabła lub inną osobę. Jest to stan nietożsamości indywiduum z samym sobą, stan (całkowitego lub częściowego, czasowego lub trwałego) zastąpienia własnej osobowości przez inną osobowość (lub inne osobowości) — w konsekwencji symptomami opętania są, np. przemawianie obcymi głosami, mówienie obcymi językami, wykonywanie mimowolnych ruchów, czynności, wykazywanie siły, szybkości ruchów nieadekwatnych do budowy ciała, itp. W wyniku opętania pojawiają się mimowolne reakcje w postaci zaburzeń

koncentracji uwagi, nieadekwatności działań w stosunku do rzeczywistości, wrażenie odbierane przez chorego zmienia się w danej chwili wyglądu innych osób, itp. Psychiatria klasyfikuje to jako zaburzenie rozszczepieniowe, przejaw manii, psychozy lub schizofrenii paranoidalnej.

Badacze zauważają, że zjawisko opętania występuje przede wszystkim w religiach wyznawanych przez grupy społecznie upośledzone (w wypadku kultów afroamerykańskich – niewolników sprowadzanych z Afryki do Brazylii). Ofiarami opętania padają głównie te grupy społeczne, które żyją na peryferiach: na przykład niewolnicy i kobiety. Uważa się (i tak przedstawia to zjawisko interpretacja odwołująca się do socjologii religii), że w ten sposób owe grupy upośledzone próbują odreagować nagromadzoną w nich agresję: nawiedzenie przez bóstwo służy zatem podniesieniu poczucia własnej wartości, pełni funkcję „wentyla bezpieczeństwa”. Opętanie pomaga również w tym wypadku radzić sobie z — odczuwanymi jako zbyt wielkie — obowiązkami czy okolicznościami życiowymi: brzemień odpowiedzialności przenoszone jest na jakiś inny, niezależny od indywidualum czynnik: boga, demona, osobę trzecią.

Po pewnym czasie Kościół oczywiście musiał odpuścić i zaakceptować nową jednostkę chorobową. Aby jednak ochronić swoje zmagania z diabłem, począł je dzielić na dwie kategorie: prawdziwe i fałszywe, uznając kompetencje psychiatrów jedynie w przypadku „fałszywych” opętań, będących w istocie chorobami psychicznymi. Zwykły, neutralny religijnie psychiatra nie jest w stanie odróżnić opętania „fałszywego” od „prawdziwego”, wszystkie dla niego są jednostką chorobową z F44.3 w ICD-10. Dopiero teolog, a w zasadzie egzorcysta, może stwierdzić, czy w danym przypadku kompetentny jest psychiatra czy ksiądz.

Egzorcyci dziś zadowolają się pozostawieniem sobie paru procent opętań w których wietrzą diabła. Do bajkowych relacji egzorcystów na temat dziwów jakie dzieją się w czasie ich zabiegów należy podchodzić ze zdrowym sceptycyzmem. Niekoniecznie zresztą anegdota kolportowanie przez kościelnych magów muszą być efektem ich zmyśleń. Można również przyjąć, że egzorcyci jako bardzo często osoby szczególnie przesądne, sami wpadają w pułapki własnych urojeń kreowanych przez rozdygotaną świadomość w trakcie zabiegów w których podejrzewają, iż walczą z diabłem. W obliczu szaleństwa chorego na opętaniowe zaburzenie, indukować się może szaleństwo urojeniowe u domniemanego pogromcy diabła. Kościelne opowieści o symptomach opętaniowych dalekie są zatem od naukowej ewidencji lub lekarskiej obdukcji.

W praktyce zatem za opętania „prawdziwe” kościelni „lekarze” uznają te powstałe w specyficznym religijnym kontekście, co do których psychiatra powiedziała by, że zostały indukowane sztucznie, np. w czasie jakiejś ceremonii religijnej. Poza tym także takie, które mają specyficzny przebieg. Jak podaje dominikanin Grzegorz Kluz, Rytuał Rzymski egzorcyzmów przypomina, że „zgodnie z uznaną praktyką uważa się, że o opętaniu przez diabła świadczą następujące objawy: ktoś wypowiada wiele słów w nieznanym sobie języku albo też rozumie mówiącego; wyjawia sprawy dalekie i ukryte; wykazuje siły nieproporcjonalne do wieku albo przekraczające naturalne możliwości. Objawy te mogą być pewną wskazówką. Ponieważ jednak niekoniecznie muszą być uznawane jako pochodzące ze strony diabła, należy brać pod uwagę także inne zachowania, zwłaszcza natury moralnej i duchowej, które również mogą wskazywać na działanie diabła, jak np. gwałtowna nienawiść do Boga”, świętych, Kościoła, przedmiotów i obrzędów sakralnych. Jak więc widać, kościelne kryteria są całkowicie subiektywne i uznaniowe.

Oczywiście psychiatrzy, którzy nie chcą respektować „awersji wobec sacrum” jako cechy specyficznej „prawdziwego” opętania, oskarżani są o „redukcjonizm”. W istocie jednak trudno psychiatrów z naukowym podejściem oskarżać o bezbożny redukcjonizm, skoro obiektywnie rzecz biorąc to, co Kościół uznał sobie za przypadek opętania prawdziwego, niczym nie różni się od zaburzenia opętaniowego zdefiniowanego w ICD-10 czy DSM-IV. I to nawet w przypadkach, w których obiektywnie zaobserwowane symptomy są naprawdę „dziwne” czy „niezwykłe”, jak na ogół się określa takie zjawiska, co do których nie można w chwili obecnej podać jeszcze zadowalającego wyjaśnienia i rozłożenia na części pierwsze. Nie tyle więc można tutaj mówić o naukowym redukcjonizmie, co o teologicznych nadinterpretacjach.

W leczeniu wszystkich chorób religijnych szczególnie newralgiczną kwestią są przekonania religijne lekarza. Nie chodzi nawet o to, że jedynie ateizm gwarantuje w pełni naukowe podejście, ile o to, że zaangażowanie religijne może być czynnikiem zaburzającym właściwą diagnozę i terapię. Nie jest więc wielkim zaskoczeniem, iż jest pewien drobny margines psychiatrów, którym zdarza się wierzyć w diabła. Jest to oczywiście woda na kościelne młyny. O ile bowiem początkowo Kościół zaatakował wpisanie opętania na listę chorób, jako „akt

wrogi” ze strony nauki, o tyle z czasem zaczęto kreować kościelno-psychiatryczne „entente cordiale” przeciwko siłom zła. Dziś Kościół dumnie mówi o współpracy egzorcystów z psychiatrami. Polega ona na tym przede wszystkim, że niektóre opętania, które przecież w ogromnej większości trafiają najpierw do księży, są przekazywane psychiatrom do leczenia. A ponieważ wspomniani wyżej niektórzy zabobonni psychiatrzy sfrustrowani swą bezradnością w niektórych przypadkach, przekazują je egzorcystom, mowa jest więc o współpracy dwustronnej. O współpracy egzorcystów i psychiatrów mówią oczywiście przede wszystkim ci pierwsi. Główny nurt psychiatrii nie jest bowiem skłonny do uznawania faktu owej „współpracy”. Rozżalona tym Katarzyna Romanowska na łamach serwisu katolickich łowców sekt effatha.org.pl skarży się, iż chciała pisać pracę naukową o współpracy psychiatrów i egzorcystów, lecz doświadczona pani profesor odrzuciła pomysł wskazując, iż pracując jako psychiatra przez 30 lat nigdy nie słyszała o takiej współpracy. Zawiedziona niedoszła specjalistka od psychiatrycznej demonologii pisze więc w tekście „Mędrca szkiełko i oko”: „jeśli już ktoś jest niekompetentny to raczej psychiatry a nie egzorcyci”. Jeśli jednak doświadczony psychiatra naukowiec nic nie wie o takiej współpracy, to skąd się biorą liczne o tym opowieści kościelne? Albo to zwykłe konfabulacje, albo też psychiatry wierzący w demony parają się swą praktyką w naukowym podziemi, bądź też przyjmują na zakrystiach...

Jednym z takich psychiatrów jest Jacek Dębiec, który obronił jednocześnie doktoraty w Collegium Medicum UJ z psychiatrii i na Papieskiej Akademii Teologicznej z filozofii. W swojej książce *Opętanie. Próba psychopatologicznego ujęcia problemu* (2000) krytykuje wpisanie do rejestrów ICD-10 i DSM-IV opętania. Bardziej odłotowym przypadkiem jest postać szanowanego swego czasu włoskiego profesora psychiatrii, Simone Morabito, który w 2004 ogłosił wyniki swoich odkryć w dziedzinie demonologii w książce *Psichiatra all'inferno* (Psychiatra w piekle). Według niego we Włoszech występuje tysiące przypadków opętań, które nie są prawidłowo diagnozowane tylko dlatego, że najczęściej lekarze nie są świadomi istnienia osobowych sił zła. Do rozpoznania tej choroby konieczna jest bowiem wiara. Tylko wierzący w Chrystusa i modlący się lekarz, który współpracuje z kapłanem egzorcystą, jest w stanie dobrze zdiagnozować przypadki diabelskich opętań. Morabito jest przekonany, że istnieje program opanowania świata przez satanistyczny Kościół La Veya, który powstał w Kalifornii i rozszerza się na cały świat za pomocą ruchu New Age, mający setki wydawnictw i księgarń oraz zespołów grających satanistyczną muzykę. Nie bagatelizujmy zagrożenia epidemią opętań, uczula nas Morabito.

W istocie, jest pewnym paradoksem, że w dzisiejszym niby odczarowanym świecie piekło zdaje się być dostępne na wyciągnięcie ręki. W serwisie licho.pl za marne 50 zł można sobie zakupić „Pactum Malefica” czyli profesjonalne rzucenie klątwy lub uroku na osobę fizyczną. Jeśli przesładuje cię pech i nabierasz podejrzeń, czy ktoś nie cisnął w ciebie klątwy możesz dokonać obdukcji „energetycznej” oferowanej przez serwis antylicho.org.pl (100 zł plus VAT). Antylicho oferuje poza tym ochronę energetyczną oraz zdejmowanie klątw. Ale uwaga! Ministerstwo Zdrowia ostrzega: panowie działają bez kościelnej licencji! Celem uzyskania pomocy autoryzowanego maga należy zgłosić się do właściwego miejscowo biskupa.

Zobacz także te strony:

[Padre Pio: Umęczony przez stygmaty i...](#)

[Stygmaty - recenzja i apologia](#)

[Psychologiczna próba interpretacji zjawiska stygmatów](#)

[Opętanie - okiem psychologa klinicznego](#)

[Nerwica eklezjogenna](#)

Mariusz Agnosiewicz

Założyciel, redaktor naczelny i publicysta Racjonalisty, założyciel i prezes Polskiego Stowarzyszenia Racjonalistów. Kontakt online ([GG](#), [Skype](#))

[Strona www autora](#)

[Pokaż inne teksty autora](#)



(Publikacja: 18-11-2008)

Oryginał. (<http://www.racjonalista.pl/kk.php/s,6205>)

Contents Copyright © 2000-2008 Mariusz Agnosiewicz

Programming Copyright © 2001-2008 Michał Przech

Autorem tej witryny jest Michał Przech, zwany niżej Autorem.

Właścicielem witryny są Mariusz Agnosiewicz oraz Autor.

Żadna część niniejszych opracowań nie może być wykorzystywana w celach komercyjnych, bez uprzedniej pisemnej zgody Właściciela, który zastrzega sobie niniejszym wszelkie prawa, przewidziane w przepisach szczególnych, oraz zgodnie z prawem cywilnym i handlowym, w szczególności z tytułu praw autorskich, wynalazczych, znaków towarowych do tej witryny i jakiegokolwiek ich części.

Wszystkie strony tego portalu, wliczając w to strukturę katalogów, skrypty oraz inne programy komputerowe, zostały wytworzone i są administrowane przez Autora. Stanowią one wyłączną własność Właściciela. Właściciel zastrzega sobie prawo do okresowych modyfikacji zawartości tej witryny oraz opisu niniejszych Praw Autorskich bez uprzedniego powiadomienia. Jeżeli nie akceptujesz tej polityki możesz nie odwiedzać tej witryny i nie korzystać z jej zasobów.

Informacje zawarte na tej witrynie przeznaczone są do użytku prywatnego osób odwiedzających te strony. Można je pobierać, drukować i przeglądać jedynie w celach informacyjnych, bez czerpania z tego tytułu korzyści finansowych lub pobierania wynagrodzenia w dowolnej formie. Modyfikacja zawartości stron oraz skryptów jest zabroniona. Niniejszym udziela się zgody na swobodne kopiowanie dokumentów portalu Racjonalista.pl tak w formie elektronicznej, jak i drukowanej, w celach innych niż handlowe, z zachowaniem tej informacji.

Plik PDF, który czytasz, może być rozpowszechniany jedynie w formie oryginalnej, w jakiej występuje na witrynie. **Plik ten nie może być traktowany jako oficjalna lub oryginalna wersja tekstu, jaki zawiera.**

Treść tego zapisu stosuje się do wersji zarówno polsko jak i angielskojęzycznych portalu pod domenami Racjonalista.pl, TheRationalist.eu.org oraz Neutrum.eu.org.

Wszelkie pytania prosimy kierować do redakcja@racjonalista.pl