
Ante Komadina
POVIJESNI RAZVOJ CRKVENE SKRBI ZA BOLESNIKE
Historical development of Church care for patients

UDK: 258(091)
Pregledni znanstveni rad
Primljeno 10/2013.

Sažetak

265
Služba Božja 3/4 113.

Razvoj crkvene skrbi za bolesnike polazi od naloga što ga je Crkva dobila od Gospodina: Ozdravljajte bolesnike u gradu u koji uđete i navješćujte im Radosnu vijest o blizini kraljevstva Božjega! (usp. Lk 10,9). Tri temeljne zadaće obilježavaju narav Crkve: naviještanje riječi Božje (kerygma-martyria); slavljenje svetih sakramenata, posebice Euharistije (leiturgia); djelotvorna ljubav, odnosno služenje ljubavi (diakonia). Sredinom 4. st. u Egiptu su se u samostanima počele prakticirati djelatnosti koje su izrasle u tijelo zvano diaconia, koje su se proširile na cijelu Crkvu, što potvrđuju mnogi oci. Poslije Milanskoga edikta karitativni je rad dobio još veći zamah. Ovisno o potrebama otvarane su karitativne ustanove (Nosokomeion, Brefotrofio i Orfanotrfio, Gerontokomio, Ptokotrofio, Xenodokéion). Dugo su monasi bili glavni protagonisti skrbi Crkve za bolesnike. Prema dekretima Karla Velikog svaki je biskup trebao izgraditi hospicij.

Srednji je vijek iznjedrio viteške redove koji se brinu za bolesnike i bolnice: Ivanovci, današnji Maltežani; Bolnički red sv. Lazara; Teutonski viteški red; Templari; Bolničari sv. Antuna Pustinjaka. Nastaju bratovštine i redovničke zajednice za brigu bolesnika, posebno u vrijeme pandemija bubonske kuge, gube i sifilisa. Poslije se javljaju veliki pokretači brige za bolesnike: sv. Ivan od Boga, sv. Camillo de Lellis i sv. Vinko Paulski, sv. Josip Cottolengo. Katolička crkva nastavlja i danas skrbiti za bolesnike u vlastitim karitativnim ustanovama ili u suradnji s državnim strukturama, ne samo u zemljama kršćanskih korijena i kulture, nego i u zemljama drugih kultura i religija.

Ključne riječi: diakonia; povijest dušobrižništva bolesnika; karitativne ustanove.

UVOD

Crkva je od početka svoga postojanja kroz minula tisućljeća ustrajno zagovarala i djelotvorno skrabila za bolesne smatrajući upravo služenje bolesnicima integralnim dijelom svoje misije. Tako je neprestano ispunjavala nalog što ga je dobila od Gospodina: "Ozdravljajte bolesnike u gradu u koji uđete i navješćujte im Radosnu vijest o blizini kraljevstva Božjega!" (usp. *Lk* 10,9). Crkva je Gospodinovu prisposobu o milosrdnom Samaritancu oduvijek shvaćala kao poziv upućen najprije njoj da se zaustavi kraj patnje svakog čovjeka, da bude suosjećajna i osjetljiva na tuđe trpljenje i da djelotvorno pomogne kako bi ublažila trpljenje i patnju svakom bolesniku i potrebniku.¹ Tako je Crkva kroz povijest nasljeđovala primjer svoga Učitelja – milosrdnog Samaritanca identificirajući se s tom ulogom i odgajajući u svom krilu u različitim vremenskim razdobljima sinove i kćeri koji su se posve posvetili njezi i brizi bolesnika i patnika.

Crkva je pozvana da uvijek ide raširenih ruku ususret čovjeku koji trpi i koji je u potrebi. Poznata je izreka sv. Augustina kako se u svakom činu iskrene, djelotvorne ljubavi zrcali Presveto Trojstvo: "Ako vidiš ljubav na djelu, vidiš Trojstvo!" Najuvjerljivije svjedočanstvo povezanosti s Bogom jest ljubav prema bližnjemu, jer je ukorijenjena u ljubavi prema Bogu. Na tu ljubav pozvan je svaki vjernik, ali i Crkva kao zajednica. "Crkva ne može zanemariti služenje ljubavi jednako kao što ne može zanemariti sakramente i Riječ."²

Evandeoski tekstovi bilježe na više mjesta Isusov nalog apostolima da idu propovijedati i liječiti svaku bolest i svaku nemoć u narodu. Marko je u svom evanđelju Isusov nalog ovako opisao: "Pozva k sebi Dvanaesticu pa ih poče slati po dva, dajući im vlast nad nečistim duhovima. ... Dvanaestorica krenuše i navijestiše da se ljudi obrate. Mnoge su zle duhove izgonili; mnoge bolesnike mazali uljem i ozdravljali ih" (*Mk* 6,7. 12-13; usp. 16,14-18; *Dj* 3,1-10; *Jak* 5,14-15). Evanđelist Luka također potvrđuje kako je Isus dao apostolima "moć i vlast" nad svim zlim duhovima i da liječe bolesne. "Zatim ih posla da navješćuju kraljevstvo Božje i da ozdravljaju bolesnike" (*Lk* 9,2). Gospodstvo

¹ IVAN PAVAO II., *Spasonosno trpljenje – Salvifici doloris*, br. 28.

² BENEDIKT XVI., *Deus caritas est – Bog je ljubav*, br. 22.

nad zlodusima i ozdravljanje bolesnika neraskidivo su povezani s navještajem Radosne vijesti o blizini kraljevstva Božjega. Kao što su Isusovo poslanje, propovijedanje i navještaj spasenja bili povezni s ozdravljanjem bolesnika koji bi povjerovali u njega, tako su i apostoli poslani naviještati radosnu vijest i ozdravljati bolesne. Isus je u svome djelovanju ukazao na ovu duboku povezanost tjelesnoga zdravlja i duševnoga spasenja – zdravlja duše. Apostoli su Isusa, prema njegovu primjeru i nalogu, vjerno nasljeđovali. Tako je činila i prva Crkva u kojoj su svi potrebni, ali posebice bolesnici predstavljali obvezu na koju je zajednica trebala odgovoriti djelotvornom skrbi i ljubavlju. Dakle, briga za bolesnike zadaća je i poslanje primljeno od samoga Isusa Krista što je također posvjedočeno apostolskom praksom u kršćanskoj zajednici od samih početaka Crkve. Gledano Kristovim očima i očima vjere “briga Crkve za potrebne predstavlja stepenicu koju se ne može preskočiti ili zaobići, a da se ostane vjerni Kristu!”³ A među potrebnicima, najviše pažnje i ljubavi treba pružiti bolesnicima.

1. ZATVARANJE OČJU PRED BLIŽNJIM, ČINI NAS SLIJEPIM ZA BOGA⁴

Caritas – ljubav prema bližnjemu srce je Crkve i bez konkretne djelotvorne ljubavi Crkva bi izgubila svoj identitet, udaljila bi se od svoga božanskog Učitelja, ne bi više bila Kristova. Ljubav koju Krist nalaže doseže do središta egzistencije. Ona svjedoči o načinu postojanja, o načinu razmišljanja i usmjeravanja cjelokupnog čovjekova života. To je razvidno poglavito iz kategorije “služenja” kojom je protkan cijeli Isusov ovozemaljski život, od rođenja pa sve do križa: “... jer, Sin Čovječji nije došao da mu služe, nego da on služi i da dadne život svoj kao otkupninu za sve!” (Mk 10,45).⁵

U *Djelima apostolskim* Luka je zabilježio kako su kršćani Jeruzalema od početka na najdosljedniji način živjeli ljubav prema bližnjemu. Prvi su se kršćani držali zajedno, nijedan nije

³ ANTE MATELJAN, *O vjeri i zdravlju*, Split 2009., str. 148.

⁴ *Deus caritas est*, 16: “Ivanov redak” - 1 Iv 4, 20 – “mora se radije tumačiti u smislu da je ljubav prema bližnjemu put koji vodi susretu s Bogom i da postajemo slijepi i za Boga kada zatvaramo oči pred bližnjim.”; 18: “Samo služenje bližnjemu otvara mi oči da mogu vidjeti ono što Bog čini za mene i kako me ljubi.”

⁵ Usp. BRUNO MAGGHIONI, *Teologia e prassi della carità nelle prime comunità cristiane*, u: *La carità nella pastorale*, Casale Monferrato 1996., str. 33.

nazivao svojim ono što mu je pripadalo, sve im je bilo zajedničko, jer bijahu jedno srce i jedna duša (usp. *Dj* 2,44; 4,32). Prodavali su svoja dobra, a utržak bi stavljali pred noge apostolima i sve bi se potom dijelilo onima koji su bili u potrebi (usp. *Dj* 4, 34-35). Karitativna praksa prve zajednice bijaše u početku spontana, jer je onaj koji ima rado darivao onoga koji nema. Kako je zajednica brojčano rasla, tako su i potrebe bivale sve veće što je onda zahtijevalo organiziranu i institucionaliziranu raspodjelu pomoći. Tako se već u *Dj* 6 govori o svakidašnjoj opskrbi udovica, a kad su apostoli uvidjeli da bi naviještanje Riječi moglo biti zanemareno, izabraše sedmoricu muževa na dobru glaslu i puni Duha, položiše na njih ruke i odrediše da oni dvore kod stolova. Tako je ustanovljena đakonska služba.

Crkveni su Oci također u homilijama vatrenim riječima poticali svoje vjernike da ostanu vjerni zapovijedi ljubavi koju su prepoznavali u Isusovim parabolama o izgubljenoj drahmi, o skrivenome blagu, o svadbenome ruhu, o plodnome stablu, o ulju za svjetiljke i poglavito o milosrdnom Samaritancu i posljednjem sudu.

Upravo zato što je Crkva riječju i djelom ostala vjerna Kristovoj zapovijedi ljubavi što je kroz stoljeća uvijek iznova bilo posvjedočeno izvanrednim primjerima kršćanske svetosti pojedinaca sve do mučeništva, kršćanska je djelotvorna ljubav sa svim svojim aspektima postala hrana, nazor i životni stil najprije prvih kršćanskih zajednica, ali i kasnije kroz stoljeća kada su upravo djela ljubavi prema bolesnicima i patnicima, siromasima i malenima, marginaliziranim i proganjanim formirala najmarkantnije likove Crkve, svete muževe i žene koji su svojom predanošću, dosljednošću i požrtvovnošću utisnuli neizbrisiv pečat na licu Crkve.⁶ Navodno je veliki teolog Karl Rahner znao reći kako je jedina autentična povijest Crkve ona svetaca i svetica koji su svakodnevno životom i djelom svjedočili svoju odanost i posvećenost Bogu i bližnjemu. Ovu tako vidljivu i očitu dimenziju Crkve ne mogu zaobići i ne priznati ni nevjernici ni njezini neprijatelji.

Od kolike je bitnosti za Crkvu bio njezin dobro organizirani karitativni rad u prvim stoljećima razvidno je i iz svjedočanstva cara Julijana Apostate (†363.). Podanici cara Konstancija, koji

⁶ Usp. MASSIMO PETRINI, *Ospedale cattolico*, u: *Dizionario della teologia pastorale sanitaria*, Torino 1977., str. 800.

se smatrao velikim kršćaninom, ubili su mu oca i brata i još neke članove obitelji i zato je Julijan zamrzio kršćanstvo. Kada se popeo na carsko prijestolje, odlučio je obnoviti i reformirati poganstvo i pri tome je u mnogome imitirao kršćanstvo. U jednome od svojih pisama car Julijan priznaje kako se oduvijek divio karitativnom djelovanju Crkve i zato je želio u novoj poganskoj religiji pokrenuti djelovanje po uzoru na karitativni rad Crkve. Kršćane je nazivao "Galilejcima" koji su upravo po karitativnom radu bili cijenjeni i zato ih u tome treba ne samo oponašati, nego i nadmašiti.⁷

2. *DIACONIA* – SLUŽENJE LJUBAVI

Tri su temeljne zadaće Crkve koje obilježavaju njezinu narav: naviještanje riječi Božje (*kerygma-martyria*), slavljenje svetih sakramenata, posebice Euharistije (*leiturgia*) i djelotvorna ljubav, odnosno služenje ljubavi (*diakonia*). Ove tri sastavnice naravi Crkve međusobno se isprepleću, povezuju i jedna drugu pretpostavljaju. Djelotvorna ljubav prema bližnjemu nije neka vrsta društvenog dobročinstva, koje bi se uostalom moglo i zanemariti ili prepustiti nekoj drugoj organizaciji, nego je ljubav konstitutivni element Crkve, djelovanje koje na vidljiv način predstavlja narav Crkve.⁸

Sredinom 4. st. u Egiptu su se u samostanima počele sve više prakticirati djelatnosti koje su izrasle u organizirano tijelo zvano *diaconia*, odnosno karitativno služenje zaduženo za raspodjelu materijalnih dobara nužnih za preživljavanje. Ovo organizirano karitativno služenje u Egiptu se do 6. st. tako razvilo i na neki način pravno institucionaliziralo te su mu civilne vlasti povjeravale dio žita za javnu raspodjelu poglavito najugroženijima. S vremenom su na kršćanskom Istoku i Zapadu ne samo samostani, nego je i svaka biskupija imala svoju *dijakoniju*.⁹

Pojam *dijakonija* označavao je svaki oblik *služenja ljubavi* što ga je Crkva prepoznala kao potrebu u socijalno-kulturnom okruženju u kojem je djelovala. Sve ove oblike socijalne pravednosti i solidarnosti sa siromašnima, bolesnima

⁷ Usp. *Deus caritas est*, br. 24.

⁸ Usp. *Deus caritas est*, br. 25.

⁹ Usp. *Deus caritas est*, br. 23.

i marginaliziranim zdušno su zagovarali Sveti Oci i potičući i opominjući vjernike kako je ljubav bez djela mrtva.

Sveti Bazilije (330.-379.) podsjeća kako sve ono što držiš u ruci pripada drugome. Materijalna te dobra mogu za kratko vrijeme razveseliti, ali sve prolazi i nestaje i na svršetku ćeš za svaku stvar polagati račun. Kruh što ga čuvaš pripada gladnome, mantil što ti visi u ormaru pripada neodjevenome, a obuća koja trune u tvojoj kući pripada bosome. Ti ustvari griješiš protiv onih kojima nisi pritekao u pomoć, a mogao si.

Sveti Ćiril Jeruzalemski (313.-386.) poučavao je katekumene: To što primaš od Boga na upravljanje kao najveći dar, upravljaj njime korisno. Povjeren ti je novac? Upotrijebi ga dobro. Imaš talent privući duše koje te slušaju? Čini to zdušno! Mnoga su vrata dobrog upravljanja.

Sveti Grgur Nazijanski (330.-390.) u svom govoru o ljubavi prema bližnjemu kaže kako ono "najbožanskije" što postoji u čovjeku jest činiti dobro. On potiče: Ti koji si zdrav, pomози bolesnome; ti bogati pomози siromašnome, ti koji nisi pritekao u pomoć onome što je u nevolji, učini to; ti odvažni, pomози malodušnome. Zahvali Bogu što si među onima koji mogu činiti dobročinstva, a ne među onima koji ih trebaju.

Sveti Ivan Zlatousti (344./345.-407.) isticao se po svojoj gorljivosti u djelotvornoj ljubavi. Kao nadbiskup Konstantinopola širom je otvorio vrata svojega doma za smještaj bolesnika i siromaha.¹⁰ Stekao je naslov "odvjetnik siromaha". Žestokim je riječima opominjao bogataše i apelirao na njihovu savjest zbog socijalne neodgovornosti. Svi se trebamo zauzeti u njezi za zdravlje bolesne braće. Djela su to ništa manje vrijedna od mučeništva kada spremno prihvaćamo svaku žrtvu skrbeći za tjelesno i duševno zdravlje i spas braće. Ništa nema hladnije od kršćanina koji se ne zauzima za spas bližnjega. Ne tvrdite kako je nemoguće skrbiti za druge, nemoguće je ako ne skrbite.

Sveti Ambrozije (339.-397.) naglašava kako se svi društveni odnosi temelje na pravednosti i dobrotvornoj ljubavi. Za kršćanina ne postoji ništa vrjednije od milosrđa i suosjećanja s onima koji su u potrebi.

Sveti Augustin (354.-430.) pridaje u svojim spisima veliku bitnost pravednosti i ljubavi koje su preduvjet socijalnog reda i

¹⁰ Usp. GILBERT DAGRON, *Constantinopoli. Nascita di una capitale (330 - 451)*, Milano 2011., str. 516-525.

mira. Ako još nisi spreman dati život za svoga brata, onda mu daruj barem ono što posjeduješ.¹¹

Tako je Crkva u želji da što dosljednije ispuni Gospodinovu zapovijed ljubavi prema bližnjemu pristupila učinkovitijem djelovanju utemeljujući različite “karitativne ustanove” kojima je upravljala crkvena zajednica s biskupom na čelu.

Budući da su caritas i kult neraskidivo povezani zajedno s navještajem riječi koju treba i svakodnevno svjedočiti, tako su i prostori gdje se slavila euharistija i drugi sakramenti te naviještala riječ Božja postali povlaštena mjesta dijakonije – služenja ljubavi. Obično su ta prihvatilišta za siromahe i strance te hodočasnike zajedno sa sirotištima i hospicijima bila sagrađena uz katedrale i biskupske rezidencije. Zadaća voditelja ovih ustanova bila je što bolje upoznati situaciju i potrebe korisnika, brižni nadzor nad resursima te organiziranje hitnih intervencija. Poglavitito za vrijeme progona Crkva je, predvođena svojim pastirima – biskupima i službenicima djelotvorne ljubavi – đakonima, bila sigurno utočište nevoljnicima te je organizirano zbrinjavala prognane i bolesne ublažujući patnje živima i pružajući dostojan ispraćaj u vječnost mrtvima.

Poslije Milanskoga edikta Crkva je započela živjeti razdoblje mira. Karitativni je rad, zahvaljujući ustrajnom i organiziranom radu đakona, suradnika biskupâ, dobio još veći zamah a u međuvremenu su se također individualizirale kategorije korisnika: izvanbračna novorođenčad, siročad, udovice, starci, siromasi, gladni, invalidi, slijepci, teški i neizlječivi bolesnici, hodočasnici, stranci... Ovisno o potrebama za ove potrebne otvarane su ustanove kojima su vladari dodjeljivali prava i povlastice te financijska sredstva ovisno o njihovim potrebama:

- *Nosokomeion*, bolnice u kojima je bivalo i do 200 kreveta;
- *Brefotroftio* i *Orfanotrfio*, ustanove skrbi o napuštenoj djeci i siročadi;
- *Gerontokomio*, bolnica za stare i iznemogle;
- *Ptokotroftio*, prihvatilište za prosjake i siromahe;
- *Xenodokéion*, hospiciji/bolnice za hodočasnike i strance.¹²

¹¹ Usp. JUAN MARIA LABOA, *Storia della carità nella vita del cristianesimo*, Milano 2012., str. 54-58.

¹² Usp. MAURIZIO DE FILIPPIS – ELISABETTA ZANAROTTI TIRANINI, *San Camillo de Lellis e l'ordine dei ministri degli infermi nella storia della Chiesa di Milano*, Milano 2009., str. 34.

Sva su ova “specijalizirana” prihvatilišta i bolnice imali sredinom 4. st. posebno socijalno značenje. Car Julijan naložio je poganskim svećenicima obvezu izgradnje bolnica i hospicija u kojima se skrbilo za više stotina pacijenata. Na Nicejskom koncilu izričito se zahtijeva od biskupa da po gradovima grade prihvatilišta, odnosno bolnice za siromahe, bolesnike, strance...¹³

Prema povjesničaru Sozomenu prva takva bolnica (*xenodokéion*) bila je izgrađena u Edessi (Sirija) 370. Naime đakon je Efrem, kada je zavladao velika glad u gradu, improvizirao te je ograđujući gradske trijemove letvama i daskama načinio tako prostor za više od tri stotine ležajeva gdje je svaki dan priskrbljivao hranu gladnima i njegu bolesnima. Sv. Bazilije, biskup Cezareje u Kapadociji, izgradio je bolnicu koju smatraju najvećim bolničkim objektom kršćanske antike. Taj ogromni kompleks, koji je puk prozvao *bazilijada*, mogao bi se usporediti sa suvremenim poliklinikama, jer je imao različite odjele. U infektivnom su odjelu bili smješteni gubavci, prezirani i protjerivani iz gradova i sela, tu su bili njegovani i liječeni. U tom su kompleksu bile i radionice, gdje su obavljani poslovi nužni za funkcioniranje bolnice, ali ujedno i zanatska škola za mnoge, posebice mlade. Također je u to doba veliki biskup sv. Ivan Zlatousti poticao bogatu aristokraciju bizantske metropole Konstantinopola da grade bolnice koje su mu bile draže i vrijednije od bazilika. Da bi izgradio bolnice i prihvatilišta za bolesnike i nemoćnike, prodao je mnoga dobra Crkve. Poticao je svoje vjernike da svaki u svome domu napravi malu bolnicu, sobu s krevetom, stolom i svjetiljkom, uvijek spremna kako bi mogao primiti siromaha, stranca ili bolesnika.¹⁴

Dakle, u tom su razdoblju na prvom mjestu biskupi koji zajedno sa svojim pomoćnicima đakonima potiču vjernike na djelotvornu ljubav. Potpomognuti velikodušnom pomoći imućnijih vjernika te zakladama i darovima vlastodržaca ponajprije su uz katedrale gradili bolnice, hospicije, sirotišta i prihvatilišta za siromašne i gladne.

No, pored biskupa i đakona, bilo je također i vjernika laika koji su činili velika djela ljubavi skrbeći za bolesne i gradeći bolnice koje su onda stavljali Crkvi na raspolaganje. U Rimu je

¹³ Usp. ROSARIO MESSINA, *Storia degli ospedali cattolici*, u: *Dolentium hominum. Chiesa e salute nel mondo*, br. 52, str. 81.

¹⁴ Usp. *Isto*.

bila na glasu Fabiola koja je izgradila bolnicu te i sama njegovala bolesnike, a u rimskoj luci Ostia neki je Pammachio sagradio bolnicu, kojemu sv. Jeronim piše i hvali ga što poput Abrahama, koji je sam posluživao svoje goste, tako i on poslužuje i njeguje svoje goste u bolnici nasljedujući Spasiteljevu poniznost.¹⁵

3. MONAŠTVO I SKRB ZA BOLESNIKE

Posebno poglavlje predstavlja razdoblje kada su monasi postali glavni protagonisti skrbi Crkve za bolesnike. Monaštvo se rodilo na Istoku, no ubrzo se proširilo i na Zapadu poprimajući više oblik zajednice za razliku od onoga izvornoga individualnog i neorganiziranog kakvo je bilo u početku. Glavne su značajke monaštva molitva, askeza, rad... Međutim, s vremenom se njihov angažman proširio na propovijedanje evanđelja i socijalno djelovanje što je omogućilo da se uključe i u organizirano djelovanje Crkve na socijalnom području. Monasi su svojom ažurnošću i zauzetošću vrlo brzo preuzeli ulogu i službu koju su nekoć imali đakoni.

Najveća je zasluga sv. Benedikta što je definirao uistinu univerzalni monaški pravilnik, regulu u kojoj se mnogo inzistira na ljubavi prema bolesnicima i na gostoljubivosti: Bolesnik i hodočasnik svetinja su i treba ih ljubiti i služiti im kao samome Kristu.

Monaštvo je također zaslužno za razvoj medicine, jer mnogi su monasi bili liječnici, bolničari, travari te su tako monaški samostani postali centri kulture i medicinske pomoći. U benediktinskim se bibliotekama nalaze rukopisi i knjige od neprocjenjive vrijednosti. Među benediktinskim samostanima najpoznatiji je svakako Montecasino. Prednjačio je upravo na polju medicine pružajući stoljećima pomoć brojnim bolesnicima, gubavcima, iznemoglima... Drugi veliki, poznati benediktinski samostani jesu St. Gallen u Švicarskoj s izvrsno organiziranom bolnicom, samostan Fulda u Njemačkoj poznat po medicinskoj školi, Farfa u blizini Rima, Camaldoli itd. Zasluga je monaštva općenito, ali posebice benediktinaca što su stoljećima skrbili za one koji na njihova dobročinstva i brižnu skrb nisu ničim mogli uzvratiti: bolesni, gubavi, siromašni, stranci, hodočasnici...

¹⁵ Usp. *Isto*; M. DE FILIPPIS – E. ZANAROTTI TIRANINI, str. 36.

4. SREDNJI VIJEK

Tijekom srednjega vijeka materijalna potpora kojom su vladari obilato pomagali Crkvi omogućila je Crkvi da postane najmjerodavniji garant pravde i mira te reda u gradovima i selima poglavito pri raspodjeli dobara. No ipak, najrespektabilnija služba Crkvi povjerena bila je skrb za siromašne te medicinska pomoć i njega bolesnika.

Prema dekretima Karla Velikog svaki je biskup imao obvezu izgraditi pored svoje katedrale hospicij za smještaj siromaha, pridošlica i bolesnika. Međutim nakon njegove smrti zavladao je osim na političkom također i na socijalnom polju kaos, a Crkva je izgubila glavninu materijalnog i financijskog zaleđa koje je omogućivalo uzdržavanje socijalnih ustanova što ih je utemeljila i vodila. Poremećeni socijalni ustroj uzrokovao je još dublje siromaštvo puka, a nehigijenski uvjeti i nedostatak organizirane medicinske skrbi i njege bolesnika doprinio je tomu da su različite epidemije kosile nezaštićeno stanovništvo gradova i sela.¹⁶

Unatoč nastalim neprilikama organizirana karitativna pomoć ipak nije izostala. Naime, obvezna "desetina" koju je Crkva ustanovila prije više od tisuću godina nije se samo koristila za uzdržavanje svećenika i sakralnih objekata nego i za uzdržavanje prihvatilišta za siromahe, odbačene i prezrene te njegu bolesnika. Premda je to bilo razdoblje kada su države (su)odlučivale pri izboru i imenovanju biskupa, ipak je među pastirima Crkve bilo onih koji su dosljedno nasljeđovali Dobrog Pastira, milosrdnog Samaritanca te u svojim domovima i katedralama pružali pomoć siromasima i bolesnicima. Nije bilo potrebno strancu objašnjavati gdje se nalazi biskupska rezidencija, jer su dugi redovi siromaha i bolesnika obilježavali katedrale i mjesta gdje se dijelila hrana, odjeća i pružala pomoć i njega bolesnicima.

Novi socijalni sustav – feudalizam – nije zaobišao ni Crkvi. Feudalci su se za obrađivanje svojih posjeda koristili radnom snagom podanika koji su u potpunosti ovisili o njihovoj dobrohotnosti. Feudalcima su također služili vitezovi koji su branili njihove posjede. Ideju "viteštva" Crkva je spremno prihvatila i dala joj dodatno značenje. Vitezovi su, naime, trebali

¹⁶ Usp. GILBERTO DAGRON, str. 518-521.

biti također zaštitnici i branitelji obespravljenih, siromašnih, udovica, hodočasnika i putnika te bolesnika. Vitezovi su tako postali glas onih koji nisu imali glasa i koje nitko nije štutio. Tako su nastali brojni viteški redovi. Svaki je vitez svoju čast i mač posvećivao zaštiti i obrani nezaštićenih, nemoćnih i obespravljenih. Vitezov je mač posvećivan obrani i zaštiti crkava, udovica, sirotih, siromašnih i bolesnih te svih onih što Bogu služe. Brojni su viteški redovi koje je iznjedrio srednji vijek:

- Viteški bolnički red *Ivanovaca* u Jeruzalemu, današnji *Maltežani*. Puni je naslov: Suvereni vojnički i bolnički red sv. Ivana od Jeruzalema, Rodosa i Malte. Utemeljili su bolnicu koja se zvala Sv. Marija u Latini, koja je bila tako dobro organizirana te je postala model svim zdravstvenim ustanovama Istoka i Zapada.¹⁷

- *Bolnički red sv. Lazara* koji se posebice posvetio njezi gubavaca u Jeruzalemu i u drugim gradovima Istoka.

- Poznat je njemački *Teutonski viteški red (Ordo domus Sanctæ Mariæ Theutonicorum Ierosolimitanorum. Orden der Brüder vom Deutschen Haus St. Mariens in Jerusalem)*. Osnovan je u 12. st. u lučkom gradu Akri u Palestini. Osnivali su bolnice, ali njihova specifična služba bile su ambulante za vrijeme papinskih putovanja.

- *Templari* ili punim imenom *Red siromašnih vitezova Krista i Salomonova hrama* štitali su hodočasnike i skrbili o njima u svojim prihvatilištima.

- Poznati su također i *bolničari sv. Antuna Pustinjaka* (imali su veliku bolnicu u Rimu), njegovali su gubavce i teške bolesnike.

- Članovi viteških redova upravljali su s više od dvije stotine bolnica.

- Brojne su bile također bratovštine laika koje su se udruživale i osnivale bolnice, prihvatilišta i leprozorije.¹⁸

S vremenom su se bolnice počele izdvajati i razlikovati od onih općih i zajedničkih prihvatilišta. Postajale su, naime, sve više mjesta medicinske skrbi i njege. Tako su bolnice

¹⁷ Usp. CARL WOLFGANG VON BALLESTREM, *Die Hospitalität des Ordens*, str. 257-264; Hubert Graf von Waldburg-Wolfegg, *Krankenpflege und Sanitätswesen auf Malta*, str. 214-220; Navedeni članci u: ADAM WIENAND (IZD.), *Der Johanniter-Orden/ Der Malteserorden. Der ritterliche Orden des hl. Johannes vom Spital zu Jerusalem. Seine Geschichte, seine Aufgaben*, Köln 1988.

¹⁸ Usp. ROSARIO MESSINA, *Isto*, str. 82.

postajale uistinu bolnice, a ne prihvatilišta za sve one koji su bili potrebni pomoći. Ova diferencijacija bolnica od drugih ustanova karitativne djelatnosti doprinijela je boljoj i brižnijoj skrbi korisnika i točnijoj definiciji bolesti. Osim toga poznata sveučilišta u Montpellieru, Parizu, Bolonji i Padovi također su zaslužna za unapređenje i razvoj medicine. Zahvaljujući novim spoznajama u medicini otkriveni su uzročnici mnogih bolesti koje su se širile zbog loših higijenskih uvjeta te oskudne i nekvalitetne prehrane.

5. REDOVNIČKE ZAJEDNICE I SKRB BOLESNIKA

Čvrsta vjera da je Krist prisutan u osobi svakog siromaha i bolesnika bila je nadahnuće za utemeljitelje redova koji su ljubav prema bližnjemu ugradili u redovničke regule i statute: Bolesnik je sam Krist i zato ga treba u poniznosti srca njegovati i paziti s osobitim poštovanjem i ljubavlju. Riječ je o zanosu i revnosti koji su prožimali različita područja crkvenoga i društvenoga života. Bio je to također obnoviteljski duh utemeljen na štovanju Isusova čovječstva i spoznaja istine, koja uvijek iznova oduševljava i nadahnjuje, da su siromasi i bolesnici najprivilegiranije mjesto susreta s Kristom Evanđelja.

Ovdje ćemo istaknuti samo neke od velikih svetaca i utemeljitelja redovničkih zajednica: sv. Bernarda od Clairvauxa¹⁹ i sv. Franju Asiškoga koji je govorio kako su Kristove rane vidno prepoznatljive upravo u siromasima i bolesnicima i zato kada susretneš brata bolesnika, zamisli da stojiš pred Gospodinovim zrcalom.

Duboka vjera i povezanost s Kristom omogućuje također da se u istoj osobi poveže kontemplativni s aktivnim životom. Izvanredan je primjer svetosti sv. Katarine Sijenske koja je utjelovljivala mistične doživljaje s konkretnom djelotvornom ljubavlju prema bolesnicima.²⁰

Sv. Bonaventura vrlo lijepim riječima opisuje kako je Krist prisutan u svakoj bolnici: On je tamo gdje su tjeskobe, muke i patnje. Potrči k njemu, služi mu, njemu bolesnome pokaži svoje suosjećanje. Upravo su zato bolnice zvali *Hotel Dieu ili Maison*

¹⁹ ANTE ŠKROBONJA, *Sveti od zdravlja*, Zagreb 2004., str. 48.

²⁰ ANTE ŠKROBONJA, *Isto*, str. 114-115.

Dieu – Hotel, kuća Božja. Građene su uz crkve i katedrale te su i na taj način simbolično pokazivale skladnu povezanost dviju ljubavi: prema Bogu i bližnjemu. “Stopljenost” božanske i ljudske ljubavi prepoznaje se ne samo u fizičkoj povezanosti ondašnjih crkvi i bolnica, nego i u vjernicima koji su, nakon što su zahvaljivali za ljubav Kristovu u euharistijskom slavlju, odlazili u bolnicu, obilazili i njegovali bolesnike kako bi u bolesnim udovima braće opet ljubili Krista.

Posebno valja spomenuti redovnike Duha Svetoga koje je utemeljio sv. Gvido od Montpelliera. Papa Inocent III. (1198. -1216.) dao je na početku svoga pontifikata sagraditi bolnicu Duha Svetoga u Rimu (Saxia) koja je mogla primiti oko tri stotine bolesnika i nahraniti dnevno preko tisuću siromaha. Papa je bolnicu povjerio redovnicima Duha Svetoga. Ta je bolnica postala poznata u cijelome svijetu i brojne su bolnice kopirale njezino unutarnje ustrojstvo i organizaciju rada. Ne samo u Europi, nego i bolnice diljem svijeta, poglavito one u Latinskoj Americi gdje je Crkva skrb za bolesnike smatrala prvim navještajem evanđelja, smatrale su bolnicu Duha Svetoga u Rimu svojim uzorom.²¹

6. PANDEMIJE KUGE, GUBE I SIFILISA

U Europi su srednji vijek obilježile opasne zarazne bolesti kuga, guba i sifilis, koje su usmratile milijune stanovnika staroga kontinenta. Najrazornija pandemija u povijesti ljudskoga roda dogodila se u 14. st. Bolest se zvala bubonska kuga, ali je još poznatija kao crna smrt. Kuga se pojavila 1348. i trajala sve do 1361. godine.²² Za vrijeme pošasti “crne smrti” crkvene su bolnice bile prepune, a Crkva se neumorno na različite načine zauzimala da spriječi širenje te opake bolesti. Iz tog razdoblja potječe i sv. Roko (†1327.) iz Montpelliera²³ koji se njegujući oboljele od kuge i sam zarazio i podlegao.

U srednjem vijeku neke su se kožne bolesti, koje su imale slične simptome, pogrešno poistovjećivale s gubom – leprom koja je kod svakoga izazivala strah zbog dubokih oštećenja tkiva

²¹ Usp. ROSARIO MESSINA, *Isto*, str. 83.

²² Usp. FREDERICK F. CARTWRIGHT – MICHAEL BIDISS, *Bolest i povijest*, Zagreb 2006., str. 33; M. DE FILIPPIS – E. ZANAROTTI TIRANINI, *Isto*, str. 37. Pojam “bubonska” odnosi se na povećanu limfnu žlijezdu. Najčešći je izvor zaraze crni štakor.

²³ Usp. ANTE ŠKROBONJA, *Isto*, str. 166-169.

i zbog toga što se vjerovalo kako je ona kazna za teške grijehе, poglavito bludničenja. Postoje različite teorije kako su se zarazne bolesti guba i sifilis pojavile u Europi. Prema jednoj teoriji bolesti su došle na stari kontinent preprodajom crnih robova iz Afrike, a prema drugoj, da se zaraza (sifilisa) proširila Europom nakon otkrića Novoga svijeta, odnosno da su ih donijeli mornari Kristofora Kolumba 1493. No, je li moguće da na španjolskom dvoru nitko ni na domorodcima koje je Kolumbo doveo ni na njegovim mornarima nije primijetio kožne bolesti.²⁴

Crkva je, po uzoru na svoga božanskog Učitelja, oduvijek s ljubavlju pristupala i skrbila za gubavce. Upravo zbog tog pijeteta prema gubavcima nastao je bolnički red lazarista koji su ime dobili po samostanu Saint Lazare u Parizu, a utemeljio ih je sv. Vinko Paulski. U Njemačkoj i Engleskoj poznati su kao vincentinci. Mnoge su lokalne crkvene zajednice osnivale leprozorije (u Dalmaciji je svaki veći grad imao svoj leprozorij. Prva karantena izgrađena je 1377. u Ragusi - Dubrovniku).²⁵ Diljem kršćanskoga svijeta bilo je preko 19.000 leprozorija u kojima su živjeli gubavci. Za one koji su bili zaraženi kugom gradili su se lazareti u kojima su živjeli izolirano kako bi se spriječilo širenje zaraze.²⁶

Od redovničkih zajednica koje su se posvetile njezi bolesnika, posebice zaraženih kugom i gubom, treba spomenuti Red službenika bolesnika – kamilijanci²⁷ koji imaju dodatan zavjet da će pomagati bolesnicima, čak i kad je njihov vlastiti život u opasnosti. Bolnički red Milosrdne braće također je skrbio o zaraženim bolesnicima. Sredinom 17. st. milosrdna su braća samo u Španjolskoj u 80 bolnica njegovala bolesnike.

7. RAZDOBLJE HUMANIZMA

Prema nekim povjesničarima razdoblje humanizma ubraja se među ona tragična i kritična, posebice kada je riječ o povijesti djelotvorne kršćanske ljubavi. Iz tih razloga neki su mu dali nadimak “nehumani humanizam”. Ovdje ćemo istaknuti samo

²⁴ Usp. F. F. CARTWRIGH-M. BIDISS, *Isto*, str. 62-63.

²⁵ Usp. M. DE FILIPPIS – E. ZANAROTTI TIRANINI, *Isto*, str. 40-45.

²⁶ Usp. ROSARIO MESSINA, *Isto.*, str. 83.

²⁷ Usp. M. DE FILIPPIS – E. ZANAROTTI TIRANINI, *Isto*, str. 67-72.

tri povijesne činjenice koje su priječile da Crkva ostane vjerna evanđelju i nalogu svoga božanskog Utemeljitelja.

(1) Crkva je bila na neki način prisiljena polagano prepuštati karitativne ustanove koje je utemeljila civilnim, odnosno državnim vlastima. To se odnosilo poglavito na bolnice. To je, međutim, imalo i negativne učinke, jer rad i služenje u tim ustanovama sve su manje bili nadahnuti djelotvornom kršćanskom ljubavlju, jer je to sada obveza, posao koji je država dužna obaviti. Bolesnik više nije brat, bližnji u potrebi, nego građanin koji ima određena prava. Materijalni interes i dobit nadvladali su ljubav.

(2) Treba priznati kako od negativnog utjecaja humanizma nije bila pošteđena ni Crkva. Humanizam je glorificirao čovjekove sposobnosti, nadmoćnost, njegov razum, slobodu duha i odbacivanje svega uvriježenoga i tradicionalnoga. Ukratko: humanistička je filozofija težila udaljiti čovjeka od Boga stvoritelja i darivatelja svih njegovih sposobnosti. Mnoge su redovničke zajednice tijekom tog razdoblja izgubile onu početničku gorljivost i zanos. Neke su se čak i ugasile i nestale s povijesne scene. Ali zbog svega toga onaj koji je bio najviše oštećen, bio je bolesnik, jer skrb za bolesne nije više ni izdaleka bila tako (iz)vrсна kao u onim davnim bolnicama koje je Crkva utemeljila i vodila.

(3) Humanizam se uvukao u sva područja života. Ni crkvene strukture nisu bile pošteđene: pastirska zauzetost i nesebična skrb za bolesne i sve one kojima je bila potreban svaka vrsta pomoći te zagovaranje obespravljenih kao da je iskliznula iz ruku biskupâ. Krepost ljubavi, nesebičnosti, solidarnosti, požrtvornosti doživjele su nemilosrdnu kritiku ljudskog razuma bez duha. To se posebno odrazilo na duhovnom području, jer je zanemarivanje ili čak nedostatak molitve i sakramentalnog života pogodovao da se bolesnika njegovalo hladno i gotovo nezainteresirano. Bolan je bio taj prijelaz prouzročen svjetonazorom što je zagovarao humanizam: od gorljive ljubavi do njege koje su obveze struktura i pravo koje bolesnik uživa temeljem nekih propisa i zakona koji su mnogo puta bili mrtvo slovo na papiru.²⁸

Humanizam se uistinu može smatrati najvećom olujom koja je zahvatila Petrovu lađu otkako se otisnula s obala Galilejskog jezera. Ali obećanje što ga je Krist dao Petru da njegovu Crkvu ni

²⁸ Usp. ROSARIO MESSINA, *Isto*, str. 84.

vrata paklena neće nadvladati obistinilo se mnogo puta tijekom njezine povijesti. Tako je odgovor Crkve na humanizam bio saziv Tridentskog sabora čiji su zaključci dali Crkvi novi zamah. U tom razdoblju veličanja ljudskoga uma Crkva je iznjedrila brojne svece, velikane duha. Bila su to također stoljeća kada su nastale neke nove redovničke zajednice: barnabiti, isusovci, kapucini...

U tome razdoblju kada crkvene bolnice i druge karitativne ustanove doživljavaju svojevrsnu degradaciju zbog mentaliteta koji je prevladavao, pojavljuju se tri velikana, kojima Crkva pripisuje reformatorske zasluge u skrbi za bolesne. To su Portugalac sv. Ivan od Boga (†1550.), Talijan sv. Kamilo de Lellis (†1614.) i Francuz sv. Vinko Paulski (†1660.). Njihovu požrtvornost i ljubav prema bolesnicima neki su nazvali značajnim reformama na tri područja medicinske skrbi i njege bolesnika: briga i njega psihijatrijskih bolesnika, predanost medicinskoj skrbi bolesnika u bolnicama te njega bolesnih u njihovim obiteljskim domovima.

Sv. Ivan od Boga²⁹ uspio je u Granadi ne samo otvoriti veliku bolnicu za duševne bolesnike, nego je oko sebe okupio skupinu gorljivih istomišljenika, koji su, prema njegovu proročanstvu, s vremenom postali toliko brojni te su se raširili po cijelome svijetu. U Italiji su ih nazvali Fatebenefratelli, a službeni im je naziv Milosrdna braća sv. Ivana od Boga. U Hrvatsku su došli početkom 19. st. i u Zagrebu 1804. otvorili prvu veću bolnicu.³⁰ Od 2006. djeluju također u Hrvatskoj u Požeškoj biskupiji.

Sv. Kamilo de Lellis reformirao je bolnice u Italiji stvarajući nova suvremena pravila za bolničare i zauzimajući se za cjelovitu skrb i njegu bolesnika.³¹

Sv. Vinko Paulski,³² veliki karitativac, uz pomoć žena koje su dotada živjele povučeno organizirao je njegu bolesnika u njihovim obiteljskim domovima. Udruga se zvala "Dammes de la charité". U suradnji s Lujzom de Marillac³³ utemeljio je prvu profesionalnu školu za medicinske sestre, utemeljio je družbu otaca misionara ili lazarista s ciljem poticanja duhovnoga rasta

²⁹ Usp. ANTE ŠKROBONJA, *Isto*, str. 95-97.

³⁰ Usp. TAMARA BRADIĆ, *Isus liječi bolesne*, Mostar 2011., str. 29.

³¹ Usp. ROSARIO MESSINA, str. 84; JUAN MARIA LABOA, str. 161-167.

³² Usp. LUIGI MEZZADRI, *Sveti Vinko Paulski (1581.-1660.)*, Zagreb 1992.; ANTE ŠKROBONJA, *Isto*, str. 190-192.

³³ Usp. GINO LUBICH – PIERO LAZZARIN, *Sveta Lujza de Marillac (1591.- 1660.)*, Zagreb 1993.

i pastoralnog rada svećenika po župama. Utemeljio je također družbu sestara milosrdnica za njegu bolesnika u njihovim prebivalištima. Nakon što ih je pozvao zagrebački biskup Haulik sestre milosrdnice dolaze u Hrvatsku 1845., a samo godinu dana kasnije otvaraju bolnicu koja još i danas djeluje.³⁴

Nakon Francuske revolucije (1789.-1799.) Crkvi su najprije u Francuskoj, a potom i u ostalim državama ondašnje Europe, ili oduzeta ili uništena brojna dobra koja su joj služila za održavanje raznih karitativnih ustanova. Dok su europske države korak po korak preuzimale pod svoje okrilje medicinsku skrb nad bolesnicima, poglavito bolnice koje su nekoć pripadale Crkvi, Crkva je, vjerna nalogu svoga Učitelja i u manje joj sklonom ozračju prosvjetiteljstva, tražila nove oblike karitativne djelatnosti. Ali upravo u desetljećima koja su predstavljala prijelaz iz 18. u 19. st. u Crkvi se dogodio novi procvat muških i ženskih kongregacija čija je karizma bila skrb za sve one koji su bili pogođeni raznim nevoljama, za odbačene i nezbrinute kojima država nije mogla pružiti nužnu pomoć, koji nisu trebali isključivo materijalnu pomoć, nego su čeznuli više ili ponajviše za srcem koje će ih prihvatiti i ljubiti. Spomenimo ovdje Kuću božanske providnosti u Torinu, utemeljenu od bl. Josipa Cottolenga, u kojoj je smješteno više od 10.000 bolesnika, umirućih, staraca, osoba s posebnim potrebama.³⁵

Katolička se Crkva nastavlja i danas u suvremenom industrijaliziranom svijetu skrbiti za bolesnike u vlastitim karitativnim ustanovama ili u suradnji s državnim strukturama. Brojne su takve katoličke bolnice i druge karitativne ustanove ne samo u zemljama kršćanskih korijena i kulture, nego i u zemljama drugih kultura i religija.

ZAKLJUČAK

Nakon ovoga kratkoga povijesnog presjeka neka nam bude dopušteno istaknuti kako skrb Crkve za bolesne jest specifični način naviještanja evanđelja i svjedočenja djelotvorne ljubavi. Ali to će se ostvariti samo ako, prosvijetljeni vjerom, prepoznamo i ljubimo u bolesnome bratu lice Boga, koji se utjelovio. On je

³⁴ Usp. A. M. BABIĆ, *Dolazak i počeci javnog rada sestara milosrdnica u Hrvatskoj u: Milosrdnice u Hrvatskoj (1845.-1856.)*, (rukopis), str. 39.

³⁵ Usp. ROSARIO MESSINA, str. 84.

bolesnik, s dušom i tijelom – osoba, kojemu treba pružiti ne samo skrb nego darovati i srce.

Dekret o apostolatu laika II. vatikanskog sabora naglašava kako Crkva dok se veseli tuđim velikim djelima i pothvatima, istodobno “prisvaja djela ljubavi kao svoju službu i neotuđivo pravo. Zato Crkva drži u velikoj časti milosrđe prema siromasima i bolesnima, karitativna djela, i djela uzajamne pomoći da se ublaže svakovrsne ljudske nevolje.”³⁶ Suosjećanje i skrb za bolesne konstitutivni je element naviještanja Radosne vijesti što dokazuje i dvije tisućita karitativna djelotvornost Crkve, po kojoj su skrb, njega, liječenje bolesnih ne samo neraskidivo povezani, nego su privilegirano vrijeme i način naviještanja Kraljevstva Božjega: “Ozdravljajte bolesnike ... i kažite im: ‘Približi se k vama kraljevstvo Božje!’” (Lk 10,9).

HISTORICAL DEVELOPMENT OF CHURCH CARE FOR PATIENTS

Summary

The development of church care for patients begins from the Lord’s amendment given to the Church: *Whenever you go into a town, cure those in it who are sick and say, “The kingdom of God is very near to you”*. (cf. Lk 10, 9). Three basic things characterize the nature of the Church: proclaiming the word of God (*kerygma-martyria*); celebration of the holy sacraments, particularly the Eucharist (*leiturgia*); effective love, i.e. serving to love (*diakonia*). Around the middle of the 4th century in Egypt in monasteries, some activities that will later develop into a body called *diaconia* started to be practiced. Later they spread to the whole Church, as many Fathers confirm. After the Edict of Milan charity work received even greater impetus. Depending on the needs, charitable institutions were opened (*Nosokomeion, Brefotrofio and Orfanotrofio, Gerontokomio, Ptokotrofio, Xenodokéion*). Monks were the main protagonists of church care for the patients for a long time. According to the decrees of Charlemagne every bishop had to build a hospice. Middle Ages gave rise to knight orders that took care of patients and hospitals: *the Knights of St. John*,

³⁶ *Apostolicam actuositatem*, br. 8.

today the *Knights of Malta; Hospital Order of St. Lazarus; the Teutonic Knight's Order; Knights Templar; the Hospitallers of St. Anthony the Hermit*. Confraternities and monastic communities for the care of patients started to develop, especially at the time of pandemic of bubonic plague, leprosy and syphilis. Later on prime movers of care for patients emerged: St. John of God, St. Camillus de Lellis, St. Vincent de Paul, and St. Joseph Cottolengo. The Catholic Church continues to this day to care for patients in its own charitable institutions or in cooperation with state structures, not only in the countries of Christian roots and culture, but also in the countries of other cultures and religions.

Key words: *diakonia; history of pastoral care for patients; charitable institutions.*