

Pastoral zdravstva u Europi

Valentin POZAIĆ*

Sažetak

Po uzoru na svog Učitelja Crkva se uvijek skrbila za tjelesno i duhovno zdravlje čovjeka. Da bi u moderno vrijeme tom poslanju mogla bolje odgovoriti, pobrinula se za stručnu edukaciju bolničkih kapelana i drugih pastoralnih djelatnika, kao i za njihove profesionalne udruge. U okviru današnje zajedničke organizacije, European Health Care Chaplaincy, ostvaruje se katolički i protestantski, ekumenski i interreligijski pastoral. Uz prikaz sadašnjeg stanja u bolničkom pastoralu, ukazuje se na potrebe, nade i očekivanja u budućnosti. Hrvatska nije član europske kapelanske mreže jer svoj pastoral zdravstva još nije službeno organizirala.

Uvod

Vjerna Učiteljevoj pouci o milosrdnom Samarijancu (Lk 10, 29–37), Crkva je tijekom svoje povijesti posvećivala naročitu pozornost ljudima koji trpe, boluju i umiru, i ne manje onima koji nastoje doskočiti njihovim potrebama u tjelesnom i duhovnom pogledu. Služenje bolesnima i patnicima Crkva smatra integralnim dijelom svoga poslanja. To je urodilo različitim djelima i ustanovama milosrđa, od starih bolničkih redova preko hospicija, sve do modernih bolnica¹ i pastoralnih institucija.²

Udruga kapelana

Mislio sam da ću do podataka o pastoralu zdravstva u Europi najlakše doći uz pomoć organizacije *Fédération Européenne des Associations de Médecins Catholiques* — FEAMC. Predsjednici nacionalnih udruženja katoličkih liječnika pobri-

* Prof. dr. sc. Valentin Pozaić, Filozofski fakultet Družbe Isusove, Zagreb, Teološki studij, Zagreb (afiliran Teološkom fakultetu Papinskog sveučilišta Gregoriana u Rimu).

1 *Ecclesiae Instituta Valetudini Fovendae Toto Orbe Terrarum. Index*, Pontificium Consilium de Apostolatu pro Valetudinis Administris, E Civitate Vaticana 1994.

2 Ivan Pavao II., *Dolentium Hominum* (Apostolsko pismo »Motu Proprio« kojim se ustanovljuje Pontificia Commissione per la Pastorale degli Operatori Sanitari), *Dolentium Hominum* 1 (1986) 29–32. Danas je naziv te ustanove: Pontificio Consiglio per la Pastorale della Salute.

nuli su se da mi budu poslani službeni materijali o ustrojstvu i radu bolničkih kapelana, uputivši me ujedno i na informacije koje se mogu naći na internetu.

Slijedeći njihovu uputu, pronašao sam podatak da postoji udruženje europskih bolničkih kapelana — *European Network of Health Care Chaplaincy*, koje je održalo već svoje 7. savjetovanje na *Christian Institute* u Turku (Finska) 12–16 lipnja 2002.³ Uz osnovne podatke o toj udruzi, tu se mogu naći i izvješća o ustrojstvu i djelatnosti bolničkih kapelana u pojedinim zemljama. U gradu Turku, u Finskoj, bilo je nazočno 40 delegata iz 21 europske zemlje. Svaki je od njih iznio svoju kratku biografiju, napose gledom na rad u bolničkom pastoralu, te dao prikaz organiziranog ili neorganiziranog rada na području pastoralne skrbi u bolnicama. Na koncu toga savjetovanja usvojeni su opći zajednički standardi za europski pastoral zdravlja: »Taj dokument želi biti kao polazište i vodič za sve vjere i denominacije u pružanju duhovne pomoći u svijetu zdravstva.«⁴

Europsku mrežu (*European Network of Health Care Chaplaincy*) čine bolnički kapelani sljedećih zemalja, odnosno institucija: Austrije — protestanti i katolici, Bugarske — pravoslavni, Danske — protestanti, Ekumenskog patrijarhata u Konstantinopolu — pravoslavni, Engleske i Velsa — anglikanci bez katolika, Estonije — protestanti, Finske — protestanti, Francuske — katolici i protestanti, Grčke — pravoslavni, Irske — katolici, Islanda — protestanti, Italije — katolici, Latvije — protestanti, Litve — katolici, Mađarske — protestanti bez katolika, Njemačke — katolici i protestanti, Nizozemske — katolici bez protestanata, Norveške — protestanti, Rumunjske — pravoslavni i protestanti, Rusije — Salvation Army, bez pravoslavnih i katolika, Škotske — protestanti, Švedske — protestanti, Švicarske — katolici, bez protestanata, Ukrajine — grko-katolici, bez pravoslavnih.⁵

O pastoralu zdravlja zemalja članica informacije se nalaze na internetskim stranicama. Valja istaknuti da neke od zemalja članica *European Network* nemaju naročito razvijeni, strukturirani pastoral zdravlja, dok druge to tek planiraju; iz neke je zemlje bio nazočan delegat manjinske ali ne i većinske vjerske zajednice, npr. iz Rusije. Istodobno, neke nacije koje nisu bile zastupljene na tom savjetovanju, i nisu članice asocijacije, imaju dugu tradiciju i izvanredno dobro razvijen pastoral zdravlja, npr. Španjolska.⁶ O stanju u Italiji, koje i za nas može biti naročito

3 Usp.: www.eurochaplains.org/turku.htm.

4 *Standards for Health Care Chaplaincy in Europe*: www.eurochaplains.org/turku.htm (na jedanaest jezika).

5 Usp.: www.eurochaplains.org/countries.htm; Network Committee: Koordinator: P. Stavros Kofinas (Ekumenski patrijarhat — Konstantinopol). Članovi: Rev. Kirsti Aalto (Evngelička luteranska crkva Finske); Rev. Fred Coutts (Church of Scotland — prezbiterijanac); Dr. sc. Roel Hekking (rimokatolički predstavnik iz Nizozemske); Rev. Michael Möller-Herr (Evngelička njemačka crkva — E. K. D.); Kathleen O'Connor (katolička predstavnica iz Irske); Lic. phil. Marlene Inauen (katolička predstavnica iz Švicarske).

6 Usp.: www.conferenciaepiscopal.es/pastoral/salud/memoria.htm.

zanimljivo, talijanski je predstavnik P. Angelo Brusco jednostavno i značajno rekao: »Bolnički pastoral u Italiji ima dugu i dobru tradiciju.«⁷

Među nacije koje imaju razvijenu određenu praksu pastoralna zdravlja, gdje postoje bolnički kapelani, a nemaju službeno strukturirani i organizirani pastoralna zdravlja, mogu se ubrojiti države iz bivšeg komunističkog režima: Bugarska,⁸ Češka,⁹ Mađarska, Poljska,¹⁰ Slovačka, Slovenija. Slično je stanje i u Hrvatskoj. Naime, ako je u nekoj bolnici prije dolaska komunističke vlasti bila službeno ustanovljena župa, komunisti je u Hrvatskoj nisu dokidali. Tako je i župnik u dotičnoj bolnici ostao, dakako s vrlo ograničenim prostorom i slobodom djelovanja. Ipak, ostao je i mogao je kako-tako posjećivati bolesnike. U druge bolnice, gdje nije bilo službene župe, a tamo su radile časne sestre ili hrabre medicinske sestre i liječnici, svećenik je mogao biti pozvan i pohađati bolesnike više-manje ilegalno; ponekad je mogao doživjeti i neugodnosti, ovisno o tome je li se tamo među osobljem našao neki 'svjesni građanin'...

Nakon pada komunizma otvorila su se vrata slobode i u bolnicama.¹¹ Kapelani i njihovi suradnici slobodno posjećuju bolesnike. Prvi su koraci bili učinjeni po dogovoru bolnice i lokalne zajednice, ili obližnjeg samostana. Ponegdje je kapelan danas dio bolničkog osoblja i zaposlen je puno radno vrijeme, a pomažu mu i volonteri. U nekim su bolnicama sagrađene nove kapele, a u drugima se za nedjeljne mise koriste bolničke dvorane. Često je velika odgovornost, kako prije tako i sada, na mjesnom župniku na čijem se terenu nalazi bolnica. Pregovori s državom, odnosno s ministarstvom zdravlja o definiranju *Sporazuma o dušobrižništvu u bolničkim ustanovama* na svim razinama još su u tijeku.¹² Hrvatska ima za sada samo jednog svećenika stručno osposobljenog za bolničkog kapelana. Obrazovanje je stekao u Austriji. Strukturiranje inače već dobro razvijenog bolničkog pastoralna još čeka neka bolja vremena. Činjenica je da u Hrvatskoj nema katoličke bolnice ni katoličke poliklinike. I jedno i drugo hitno je potrebno: radi alternative pastoralna i samih medicinskih usluga po mjeri Hipokratove zakletve i naravnog moral-

7 Prilozi o pastoralu zdravlja u Italiji, od istog i drugih autora, mogu se naći u: *Dizionario di teologia pastorale sanitaria*, G. Cinà, E. Locci, C. Rocchetta, L. Sandrin (ur.), Edizioni Camilliane, Torino 1997.

8 *Developments in Bulgaria (7 November 2002)*: www.eurochaplains.org/news.htm.

9 Podatke dostavio mons. Aleš Opatrný, biskupijski vikar za pastoral i direktor Pastoralnog centra u Pragu, e-mail od 28. siječnja 2003; za protestante: www.eurochaplains.org/news.htm.

10 Jachimczak Józef, *W sęubie yciu*, Wydawnictwo Instytutu Teologicznego Ksiy Misjonarzy, Kraków 2003, posebno str. 18–83 i 259–292; Luft Stanisław, *Medycyna pastoralna*, Wydawnictwo Archidiecezji Warszawskiej, Warszawa 2002, posebno str. 132–147.

11 Niz priloga o pastoralu u bolnici donio je *Vjesnik Đakovačke i Srijemske biskupije* 3 (2002) 129–151. O svom bolničkom pastoralnom iskustvu u Škotskoj pisao je Mirko Polgar: Briga i skrb za duše u 'Kraljevskoj bolnici Edinburga' — *Obnovljeni život* 2 (1986) 163–166; Jedna bolnica — višestruko nadahnuće — *Obnovljeni život* 1 (1987) 75–82; Istinski humanizam jedne bolnice — *Obnovljeni život* 1 (1988) 72–77.

12 *Prijedlog* Odbora za pastoral djelatnika u zdravstvu (pri Vijeću za obitelj HBK) izradio njegov predsjednik dr. don Ante Mateljan, Split, 06. 06. 2002., u skladu sa čl. 16 Ugovora o pravnim pitanjima između Republike Hrvatske i Svete Stolicе.

nog zakona, dakako po mjeri evanđeoskog zakona ljubavi i autentičnog ljudskog dostojanstva.

Od bivših komunističkih zemalja pozitivna su iznimka u tom pogledu baltičke zemlje — Estonija, Latvija i Litva te Rumunjska. Crkve su u tim zemljama organizirale pastoralni rad u bolnicama, a imale su svoje delegate s izvješćima na savjetovanju u Turku.

Kapelani

Naziv kojim se označuje bolnički pastoralni djelatnik u zdravstvu u Europi nije ujednačen, nego se razlikuje od jedne vjerske zajednice do druge, od jedne nacije do druge. Tako se susreću nazivi kao što su klerici i laici, zaređeni i nezaređeni pastoralni djelatnici, svećenici i ministri, đakoni i đakonise, časne sestre odnosno redovnice, volonteri — muževi i žene. Kao općenito prihvatljivi i razumljivi rabe se izrazi kapelan i pastoralna skrb (briga, dušobrižništvo, duhovna skrb u bolnicama, savjetnici — *counselling*...). Sama kapelanska služba organizirana je na različite načine u različitim državama ili regijama: već prema vjeri, zdravstvenim ustanovama, zdravstvenom sustavu i politici, kapelanskim asocijacijama.

Profesionalna izobrazba — edukacija

Kapelansku službu mogu obavljati klerici i laici koji su stručno osposobljeni u području pastoralne skrbi. Kapelani, muževi i žene, iskusni su i inovativni, dobro uvježbani u svom radu. Prije ulaska u službu trebaju proći pastoralno osposobljavanje (training) ili nešto odgovarajuće. Gdje je za službu kapelana potrebno proći kroz javni natječaj, dotična osoba treba dokazati da posjeduje znanje i vještine koje se traže za željeno radno mjesto. Kandidat za kapelana prolazi razgovor pred povjerenstvom od tri člana, od kojih je jednoga imenuje bolnica, jednoga biskup, a jednoga profesionalna udruga kapelanstva.

U pojedinim zemljama postoje odgovarajuće ustanove za takovu edukaciju i osposobljavanje, bilo za onu na osnovnoj razini, bilo za onu na višoj razini — za stjecanje naslova »supervizor«. U nedostatku edukacijskih ustanova u jednoj zemlji kandidati mogu poći na izobrazbu u neku susjednu zemlju. I kao što sve bolničke usluge prolaze kroz provjeru te se od njih traži unapređenje kvalitete, isto vrijedi i za kapelansku. Već prema vlastitoj spremi i gradusu, kapelani sudjeluju u predavanjima bolničarima i bolničarkama, kao i u poslijediplomskom studiju.

Prema dostupnim informacijama i dokumentima nije posve jasno, ali čini se da se kao preduvjet za službu kapelana pretpostavlja filozofsko–teološki studij ili neki studij humanističkog smjera. Posebna izobrazba traje, ovisno o zemlji i vjerskoj zajednici, od dvogodišnjeg specijalizacijskog programa (Finska), preko jednogodišnjeg, do nebrojenih seminara, tečajeva, susreta i simpozija o pastoralu zdravlja i o bioetici. Ti su susreti način permanentne edukacije kapelana, a ujedno su otvoreni i laicima. Pozivi za te susrete upućuju se i studentima teologije — kao bu-

dućim svećenicima, suradnicima i volonterima. Oni će, naime, na ovaj ili onaj način vrlo često sudjelovati u pastoralu zdravlja, pa je korisno i potrebno da stječu iskustvo u bolničkim posjetima, da se uvježbavaju i osposobljavaju za odgovarajuću refleksiju nad vlastitim iskustvom. U tu svrhu izdaju se specijalizirani časopisi i druge prigodne publikacije, kao i knjige, a što sve nije moguće ovdje navesti, no dobrim dijelom se može naći na internetu.¹³

Osim za kapelane priređuju se susreti za zdravstveno osoblje, liječnike i sestre, sa za njih važnim i tipičnim temama kao što su: bioetika, palijativna njega, mentalno zdravlje, eutanazija, djeca, nasilje... Koliko je moguće, nastoji se uspostaviti orijentacija cjelokupnog osoblja na pastoralnu skrb. Studente se potiče na stjecanje diplome i viših stupnjeva iz područja gerontologije.

U katoličkim sredinama Biskupska konferencija određuje i standarde koji se traže za imenovanje bolničkog kapelana i trajne biskupijske i međubiskupijske kao i nacionalne susrete kapelana, odgovarajućim organizacijskim tijelima kao što su: središnji ured, nacionalne i internacionalne asocijacije kapelana,¹⁴ delegat pri Biskupskoj konferenciji, delegat za međunarodne asocijacije. Jedna od tih asocijacija je i Papinsko vijeće za pastoral zdravstva — *Pontificio Consiglio per la Pastorale della Salute*.

Volonteri

Među pastoralnim djelatnicima u zdravstvu naročito mjesto i ulogu imaju volonteri, žene i muškarci, čiji je broj u stalnom porastu. Najčešće službe koje se povjeravaju volonterima jesu posjeti bolesnicima, službe izvanrednih ministara Euharistije, čitača, ministara glazbe...

Dragovoljcima se omogućuju temeljna saznanja o teologiji, pastoralu i psihološkim vidicima komunikacije u pastoralu zdravlja. Sigurno je u svakom slučaju da dobra volja nije dovoljna. Bilo bi rizično improvizirati posjetitelje bolesnicima. Naime, složenost etičkih pitanja koja se tu postavljaju, specifičnost odnosa u delikatnim situacijama, psihološka osjetljivost i lomljivost nužno zahtijevaju duhovnu kompetentnost. Potreban je neki minimum socioloških, psiholoških, biblijskih i teoloških spoznaja koje se mogu steći sudjelovanjem u programima formacije, kojih pak ima mnogo i prilagođeni su različitim razinama.

Pravni status

Pravni status kapelana i volontera nije ujednačen diljem Europe, već je reguliran različito — prema zakonodavstvu pojedine države i crkvenih odredbi. Pravni status često ovisi o tome radi li kapelan u državnoj ili privatnoj bolničkoj ustanovi.

13 Usp.: M. Klessmann (Hg.), *Handbuch der Krankenhausseelsorge*, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 2001, s. obilnom literaturom na str. 296–309.

14 Health Care Chaplaincy Contacts in Europe: www.eurochaplains.org/contacts.htm.

U ustanovama koje shvaćaju važnost pastoralne skrbi, u skladu sa svojim stručnim i akademskim kvalifikacijama, kapelani rade puno radno vrijeme i zaposlenici su bolnice sa svim što iz toga slijedi. U nekim slučajevima materijalnu brigu za kapelane imaju vjerske zajednice. Normalno je da kapelani dobivaju poslanje od svoje Crkve te su njezinom autoritetu odgovorni za duhovni i vjerski rad u bolničkoj ustanovi. Tako su oni autorizirani od svoje vjerske zajednice i ujedno priznati od zdravstvenog sustava. U pravilu kapelani su zaštićeni gledom na profesionalnu tajnu.

Ekspert u ljudskosti i u duhovnosti

Da bi kapelan mogao biti čovjek Božji, potrebno je da bude ekspert u humanosti, da ima dar i vještinu suosjećanja, da zna razumjeti čovjeka u njegovim krizama i bolestima, u njegovim osjećajima i potrebama. Naročito se od njega očekuju kvalitete poput ljubavi i tolerancije, poštivanja uvjerenja i dostojanstva svake osobe. Kapelani su stručnjaci u ponudi odgovora na pitanja ljudskih vrednota koja se pojavljuju u bolesti i umiranju. Bratska su potpora bolesniku i po prikladnim riječima i svojom fizičkom prisutnošću.

Ništa manja, dapače još su veća očekivanja na području vjere i duhovnosti. Od kapelana se očekuje da bude čovjek osjećaja vjere, prožet molitvom, uronjen u onostranost, transcendenciju. Crkva šalje kapelane tamo gdje su bliza životno osjetljiva pitanja bolesti, patnje i smrti. Srce bolničkog pastoraala odnos je povjerenja u kojem bolesnik može pouzdano govoriti o stvarima svog života, bolesti i umiranja, kako bi mogao primiti okrepu Božjeg milosrđa.

Na svoj način kapelan utjelovljuje i ponazočuje prisutnost Crkve i Isusa Krista u bolnici, u tom *hramu ljudske patnje*. I usred naizgled bezizglednih situacija bolnički su kapelani kao posuda u kojoj je dohvatljiva nada u život i uskrsnuće.

Područja djelovanja

Nijedna bolnica, nijedna bolnička ustanova, nijedan odjel bolnice nije isključen iz pastoralne skrbi: od rodilišta i dječjih bolnica, preko općih bolnica do psihijatrija, odjela za liječenje ovisnosti, onkologija, gerijatrija, pa sve do hospicija.

Kapelani su u bolničkim ustanovama u prvom redu radi pacijenata, njima su na uslugu pod mnogovrsnim vidicima. Brinu se za bolesnike u bolnici, kao i za one koji redovito ili povremeno tamo svraćaju. Njihovo se služenje isto tako neizbježno proteže i na rodbinu i na zdravstveno osoblje. Osluškuju potrebe bolesnika i rodbine u rutinskim posjetima po odjelima, kao i za predoperacijskih pohoda. Svima su na raspolaganje u kršćanskom duhu, u duhu Evanđelja. Oni kojima se obraćaju nisu samo bolesnici — autentični vjernici. Nerijetko će susretati bivše vjernike, otpale vjernike, osobe koje su živjele zburnjeno i izgubljeno a možda se i sada nalaze u nekom od tih stanja. Nerijetko i oni, u bolesti i pred licem smrti,

pitaju o smislu života ovdje i o onome što slijedi nakon toga. Jedan od tražitelja svjedoči o tome: »Čovjek pokušava tražiti, naći bar neki sićušan razlog koji bi mu po njegovoj logici omogućavao da vjeruje. Ta traženja često traju mjesecima, po cijele noći... Vjerujte, ta su traženja strahovito intenzivna.«¹⁵ Ti dani mogu biti dragocjeni za refleksiju i prevrednovanje života: dani kajanja, dani utjehe i nade.

Naročita potpora i pastoralni *counselling* rodbine očekuje se i pruža u akutnoj i terminalnoj bolesti, u umiranju i nakon smrti ili suicida. Zajedno sa socijalnim radnicima sudjeluju u bolničkom programu žalovanja te u sprovodu. Redovito predstavljaju osobu za kontakt između bolesnika i njegove župe. A kad su u pitanju izvanbolnički pacijenti, kapelani pružaju pomoć župnom pastoralu bolesnih, napose putem odgovarajućeg osposobljavanja.

Na individualnom i zajedničkom planu kapelani su animatori i organizatori molitve i bogoslužja. Poštujući autonomiju, uočavaju želje i potrebe vjernika, nude vjersku utjehu i ohrabrenje. Organiziraju individualno ili zajedničko podjeljivanje sakramenata: krštenja, ispovijedi, bolesničkog pomazanja i Euharistije, kao i druge prigodne i prikladne liturgijske svečanosti i molitvene skupine.

Ekumenizam — interreligijska suradnja

Kapelanska se služba redovito ostvaruje kao multidisciplinarni tim ili kapelacija — kao suradnja kapelana različitih stupnjeva i profila te njihova suradnja s redovitim medicinskim osobljem u dotičnoj ustanovi ili na dotičnom odjelu. Tako udruženi promoviraju holistički, multidisciplinarni pristup na području intenzivne skrbi, palijativne medicine i medicine za slučajeve katastrofa. Zajednički izrađuju standarde pastorala za koje predlažu da se daju na odobrenje autoritetima dotičnih vjerskih zajednica.

Kapelani djeluju i kao ekumenski tim: međusobno surađuju katolici, protestanti raznih denominacija i pravoslavni, poštujući različitosti i specifičnosti. Kapelan treba biti spreman odgovoriti na duhovne i vjerske zahtjeve pacijenata svih denominacija, dakako, bez obveze sudjelovanja u njihovim specifičnim obredima. Po potrebi kontaktira s drugim Crkvama, odnosno vjerskim zajednicama kako bi ih mogao obavijestiti o njihovim članovima u bolnici.

Usljed porasta globalizacije i dekristijanizacije Europe novi je zahtjev suradnje pod vidikom koji bi se mogao nazvati multireligijskim ili interreligijskim dijalogom i suradnjom, a što uključuje suradnju s drugim nekršćanskim religijama kao što su židovstvo, islam i istočne religije. Po potrebi i mogućnosti kapelan će biti veza između dotičnih bolesnika i njihovih zajednica.

15 V. Kuzmanović, Zapisi o vlastitom umiranju, u: *Pet stoljeća hrvatske književnosti*, NZMH, Zagreb 1984, sv. 163, str. 390.

Motivi pastoralnog djelovanja

Prema poznatom aksiomu »Teorija o čovjeku određuje čovjekovu praksu«,¹⁶ pitanje antropologije odlučujuće je i za pastoral zdravlja. Kršćanska antropologija sa svojim vrhuncem, vjerom u uskrsnuće tijela i ponovno 'divnije' objedinjenje tijela i duše u eshatonu, u vječnoj Božjoj ljubavi, baca sasvim naročito svjetlo na brigu za život i zdravlje, na brigu za pomoć u bolesti i umiranju. Istinska ljubav prema Bogu spontano prelazi u ljubav prema čovjeku. Sv. Ivan od Boga je poticao na ljubav prema bolesnicima riječima: »Činite dobro, braćo, samima sebi za ljubav Božju.«¹⁷

Vlastiti je identitet ljudske osobe da je slika Božja, jedinstveno tjelesno duhovno biće, *tijelom i dušom jedan*.¹⁸ Ljudski život počinje u vremenu, a domet mu je vječnost. U ovom vremenskom tjelesno-duhovnom postojanju određuje se njegova vječnost, njegovo spasenje. U ovom životu, koji je prethodnica vječnom životu, svaki čovjek ima svoje životno poslanje. Pojedinač je dužan čuvati svoj život i svoje zdravlje u što je više moguće optimalnom stanju, da bi bio kadar ispuniti svoje životno poslanje, odgovoriti na Božji poziv u svom vremenu. »Angažman Crkve na razini pastorala zdravlja izriče se u pažnji posvećenoj cjelini osobe i počiva na sigurnosti da snaga Kristova života i uskrsnuća može preobraziti čitavu osobu, tijelo i duh, i otvoriti joj perspektive 'renaissance' nakon bolesti, u svakom slučaju jedne Nade jednog života koji više neće poznavati trpljenja, strahova, suza... niti kraja.«¹⁹ Bolničkom kapelanu, tom Šimunu Cirencu na križnom putu bolesnika, dok se bore da svoje obično trpljenje preobrase u spasenjsko trpljenje, povjerena je naročita uloga: »Vama poniznim služiteljima bolesnika povjerena je zadaća da ih podupirete u teškoćama i pomažete im preobraziti njihove patnje u tajanstvenu prisutnost spasenja.«²⁰

Kristovo uskrsnuće, pobjeda nad trpljenjem i smrću, jamstvo je i naše blažene nade: ma što se zbivalo u našem životu, znamo da bolest, trpljenje, smrt nisu posljednje stvarnosti, nisu posljednja riječ ovoga života. Tko je s Kristom išao putem križa i pridružio mu se u smrti, taj će s Kristom baštiniti i proslavu vlastitog života u Njegovu uskrsnuću.

Izgledi i nade za budućnost

Želje i planovi za budućnost različiti su već prema tome iz koje se stvarnosti polazi. Tako je u bivšim zemljama komunističkog režima izražena želja da se ono

16 J. G. Ziegler, Extrakorporale Zeugung in moraltheologischer Sicht, *Trierer Theologische Zeitschrift* 94 (1985) str. 37.

17 G. Magliozzi, *Un cuore per chi soffre*, Biblioteca Ospedaliera, Roma 1995, str. 20.

18 Drugi vatikanski koncil, *Dokumenti*, KS, Zagreb 1970, Gaudium et spes, br. 14.

19 Mgr. Bellino Ghirard, biskup, tada predsjednik Biskupskog vijeća za zdravlje, u Entretien objavljenom u *Questions actuelles*, 7 (Mai–Juin 1999) 44–50, ovdje str. 46.

20 Ivan Pavao II., Ai Partecipanti al XXIII Convegno nazionale dell'Unitalsi (20 febbraio 1999), *Dolentium Hominum* 2 (1999) str. 21.

tek započeto nastavi: kako na polju (1) od spontanog do organiziranog pastoralala, tako (2) na polju literature, te (3) u povećanju broja kapelana i promicanju njihovih udruga. U onim drugim europskim zemljama od dosadašnjih dobrih rezultata priželjkuju bolje: osigurati veći broj pastoralnih ministara, još više unaprijediti kvalitetu njihove formacije i standarde usluga, ojačati njihove asocijacije, timski rad, ekumensku i interreligijsku suradnju, ustanoviti specijalizacije za različita područja i odjele u bolnicama, unijeti pastoral zdravlja u sve zdravstvene ustanove, stvoriti nove obrede za nove duhovne potrebe, primjerice u slučaju gubitka novorođenog djeteta, zajamčiti bolji pravni i ekonomski status kapelana kao kvalificiranih profesionalaca u zdravstvu.

Budući da se u nekim regijama smanjuje broj studenata teologije, vraća se pozornost na potrebu ohrabrivanja kandidata za buduće kapelane, kako zaređene tako i laike, kao i volontere. Njihovu bi specijalizaciju i poslijediplomski studij trebalo organizirati u suradnji s medicinskim fakultetima.

Uz psihološku skrb, koja je danas sve potrebija, kapelani su ponajprije važni kao eksperti u vjeri i to u životno značajnim i presudnim trenucima: od njih se očekuje da budu duboko ukorijenjeni i izvježbani u kršćanskoj duhovnosti i mistici te da budu kadri pripočiti je. Unatoč nekim težnjama za nenedominacijskim pristupom u pastoralu zdravlja, kapelan će i ubuduće biti potreban i tražen kao čovjek Crkve. Kapelan ne može zaniijekati, izdati svoj identitet.²¹

U svijetu stalnih mijena i izgubljenosti na njemu je da pruži osjećaj sigurnosti, osjećaj 'biti kod kuće' u vlastitoj vjerskoj zajednici. U svijetu individualizma i pojačane izolacije bolesnih i slabih još će važnija uloga biti uloga kapelana da u brigu i pastoral bolnice unese ljudsko i kršćansko srce, da posvjedoči da Bog ima srca za svakoga. U svijetu profita i utilitarizma kapelan ostaje kao glas onoga koji ne dopušta postvarenje čovjeka, koji afirmira neotuđivo dostojanstvo svake ljudske osobe, koji se bez interesa stavlja u obranu prava najslabijih, onih bez glasa. U procesu sekularizacije i otpada od Crkve, za mnoge pojedince bolničkog osoblja veza s kapelanom ostaje jedina veza s Crkvom i jedina otvorena, nipošto zanemarljiva vrata nove evangelizacije.

U svojoj nastupnoj enciklici *Redemptor hominis* — *Otkupitelj čovjeka*, Ivan Pavao II. je naročito istaknuo ovu činjenicu: »Crkva ne može zanemariti čovjeka... Čovjek u svojoj istini svoga postojanja... taj je čovjek prva staza kojom Crkva mora proći ispunjavajući svoje poslanje. Taj je čovjek prvi i osnovni put Crkve, put što ga je sam Krist zacrtao.«²² Ako je čovjek put Crkve općenito, onda je bolestan čovjek njezin put u pastoralu zdravlja posebno. A Crkva u pastoralu zdravlja — to su njezini dični predstavnici — pastoralni ministri zdravlja, bolnički kapelani. Dosljedno, to je i put ostvarenja njihova životnog poziva i njihove osobne svetosti.

21 U Vatikanu je održan (22.–23. studenog 1999.) studijski seminar na temu: »L'Identità del Cappelano Cattolico in Pastorale della Salute e Sanità alle soglie del Terzo Millennio« (teologia, diritto canonico, problemi emergenti), a izlaganja su objavljena u: *Dolentium Hominum* 2 (2002) 103–136.

22 Ivan Pavao II, *Redemptor Hominis* — *Otkupitelj čovjeka*, KS, Zagreb 1980, br. 14.

Krist jedini Spasitelj čovjeka²³ predstavio nam se kao *Christus Medicus* — Krist liječnik tijela i duše: i u liku milosrdna Samarijanca (Lk 10, 30–37) i u liku pravednoga suca, od čijih će kriterija jedan biti: »Oboljeh i pohodiste me« (Mt 25, 36). Jedna izreka veli: »Tko ne poznaje luku u koju želi uploviti, za njega nijedan vjetar nije povoljan.« Bolnički kapelani su eksperti koji poznaju i luku i povoljan vjetar.

EUROPEAN HEALTH CARE CHAPLAINCY

Valentin POŽAIĆ

Summary

The Church has always attended to man's physical and spiritual health, and in so doing has followed the example of Jesus, her Master. In order to better respond to this her mission, she has undertaken to educate her hospital chaplains, pastoral workers as well as their professional associations especially for this purpose. The Catholic and Protestant ecumenical and interconfessional pastoral ministry is being carried on today within the framework of the joint association, the European Health Care Chaplaincy. The purpose of this article is to point out future needs, aspirations and expectations with reference to present circumstances in the field of hospital chaplaincy. Croatia is not a member of the European chaplaincy network, because her health care pastoral ministry has not yet been officially organized.

23 Kongregacija za nauk vjere, *Dominus Jesus* (Deklaracija o jedincatosti i spasenjskoj univerzalnosti Isusa Krista i Crkve), KS, Zagreb 2000, br. 13.