

## *problemi*

*Tonči Trstenjak*

### SVEĆENIK I BOLESNIK

#### *Uvod*

Po svom naslovu i po svom sastavu ovo je predavanje\* sasvim pastoralno usmjereno. U njemu ću na početku razjasniti sam problem bolesti onako kako ga ja shvaćam — problem bolesti u duši bolesnika, problem koji svaki svećenik mora shvatiti u svim njegovim dimenzijama da bi shvatio i važnost apostolata bolesnih.

Zatim ću razjasniti neke bitne dimenzije pitanja koja se javljaju u duši bolesnika i na koja svaki dušobrižnik treba da bude spreman odgovoriti.

Onda ću glavninu posvetiti odnosu svećenika i bolesnika u najhitnijim crtama, reći ću nekoliko riječi o apostolatu bolesnika po župama i o njegovoj vrijednosti te napokon nekoliko prijedloga koji bi trebali staviti na pravo mjesto rad s bolesnicima u okvirima našeg cjelokupnog dušobrižničkog djelovanja.

*Biti bolestan<sup>^</sup>*

Čovjek je kao rijeka: ima svoj izvor i svoj kraj. Kao što se rijeka

\* Ovo predavanje održano je na Pastoralnom svećeničkom tjednu u Splitu 26. lipnja 1979.

<sup>^</sup> U ovom dijelu svoga izlaganja oslanjam se na predavanje A. Benvina, koje je održao u Rijeci u svibnju 1979.

definira svojim ušćem, tako se i čovjek definira svojim ovozemnim krajem. Čovjekov je kraj njegova smrt.

U procesu čovjekova življenja svoje sigurno mjesto ima i proces njegova umiranja. Nema tu ničeg neprirodnog; umiranje je logičan proces čovjekove naravi. Kao što rijeka od izvora neminovno kreće svojem ušću, tako i čovjek, bez iznimke, korača prema svojoj smrti.

Na tom putu čovjek se nikad ne miri sa svojim krajem i rado se hvata ukoštac sa smrću. Ipak rezultat te neravnopravne borbe uvijek je predvidiv — smrt je ta koja zadaje zadnji udarac. To je poraz čovjekove naravi.

Umiranje kao proces koji vodi u smrt može se nadvladati. Učinio je to već Sokrat. Smrt se tada dočekuje uzdignute glave, a njezina je pobjeda polovična: čovjek, naime, iz poraza izlazi kao moralni pobjednik.

Smrt se ne može prevladati. Iako je ona, kako netko reče, pravi nadahnjujući genij čovječanstva, ona je uvijek poraz svih čovjekovih ovozemnih pobjeda. I najsilnijem silniku drzovito se smije u lice. Pred smrću smo svi jednaki i to je konačna pravda koja izravna sve račune nečijižvota.

Jedino pravo nadvladavanje smrti jest uskrsnuće. Samo je jedan nadvladao smrt: Isus Krist, uskrsli i proslavljeni u kojeg vjerujemo i u kojem je sva naša nada. Ali i on je, želeći u svemu biti solidaran s nama, kao Božji Sin i potpuni čovjek, prošao kroz vrata smrti.

Ipak, želio bih odmah upozoriti: naša pažnja nije ovdje usmjerena na smrt, već na početak procesa umiranja — na bolest.

Čovjek je biće sastavljeno od duše i tijela: besmrtne duše i smrtnog tijela. Tijelo je živa materija. Duša pak i tijelo — duh i materija — međusobno su veoma ovisni. To je taj međusobni paralelizam, koji kao na točnoj vagi drži međusobni ekvilibrij, tako potreban za normalno funkcioniranje tih dvaju počela: duha i materije. Ako se pak poremeti taj međusobni ekvilibrij, bilo sa strane tijela kao materije. Ili pak sa strane duše kao duha, to se nužno odražava na čitavu čovjeku.

Tako, na primjer, ako te boli trbuh, nemaš volje ni za kakvu duševnu aktivnost, nije ti ni do toga da razmišljaš, pa ni da moliš: aktivnost duše blokirana je poremećajem tjelesnog ekvilibrija.

Ako si pak neraspoložen, žalostan, zbog bilo čega, ako te hvataju crne misli, tvoj je duševni ekvilibrij poremećen i nisi sposoban za ozbiljnije tjelesne aktivnosti, gubiš apetit... Dijagnostičari današnjeg doba, kao i oni nekadašnji, vide uzroke mnogim tjelesnim bolestima upravo u poremećaju duševnog ekvilibrija kod mnogih pacijenata. Terapija se pak tada sastoji u kombinaciji vraćanja volje za životom i naporima za ozdravljenjem tijela.

Stanje poremećaja tjelesnog ili duševnog ekvilibrija nazivamo — bolest. Po svojoj definiciji bolest je uvijek početak čovjekove krize, a bolovanje spada u čovjekova praliskustva tako da se čovjek može sasvim slobodno definirati i kao »homo patiens« — »čovjek patnik«. To temeljno

čovjekovo iskustvo pojačava se iz godine u godinu u prirodnom procesu čovjekova starenja tako da će već Ciceron napisati: »Morbus est ipsa senectus!« — Starost je već sama po sebi bolest.

Doživljaj bolesti u prvom je redu veoma neugodan i za samog bolesnika i za one koji ga okružuju. U našoj konzuraističkoj civilizaciji, gdje su osnovni mitovi sadržani u sloganu: Budite lijepi, mladi, sretni, zdravi i bogati! — u društvu temeljenom na proizvodnji i ekonomskoj korisnosti — biti bolestan znači biti živa slika nesretnika koji ne proizvodi. To ujedno znači neaktivnost, znači kaznu i kao posljedicu donosi odstranjenje od »normalnih« ljudi. Svršava se u bolnici ili u staračkom domu, koji tako postaju ustanove gdje su najteži problemi nekog društva nagomilani poput svjetla u žarišnoj točki neke konvergentne — sabirne leće.

U prvom redu bolest je dubok *doživljaj tjelesnosti i tjelesnog uvjetovanja čovjeka* — to je duboko iskustvo tijela. Dok je, naime, netko zdrav, i ne zna da ima bubrege ili pak slezenu; kad ga pak ti organi počinju boljeti ili mu stvarati probleme, njegova se pažnja usredotočuje na njih. U bolesti čovjek postaje duboko svjestan važnosti svojih tjelesnih organa i njihove funkcije. Bolesnika zahvaća prava opsesija tijela pa o tome sve više razmišlja, tijelo ga počinje zabrinjavati, postaje pažljiv na njegove procese, čita o tome, zanima se o liječenju i lijekovima, brine se za posljedice bolesti, njegovi razgovori uvijek počinju, kreću se i svršavaju u toj temi tjelesnog uvjetovanja pa on, napokon, svršava kao veoma egocentrična osoba, okrenuta sebi i svojim problemima. To stanje smanjuje njegov interes za vanjska zbivanja, za kulturu, politiku, sport i prijatelje. Svijet bolesnika jest bolesnička soba, bolnica, bolničko osoblje, liječnici i lijekovi. Bolovanje redovito vraća čovjeka sebi samome — negdje na horizontu nazire se svršetak.

Bolest nemilosrdno kida veze s vanjskim svijetom i s prijateljima, kao i s prirodnim okolišem. Uzrok je tome dvostruk: sam je bolesnik naglašeno koncentriran na sebe; također je veoma često prisiljen na ležanje, a s druge strane prijatelji s kojima se ranije sastajao napuštaju ga. Karakteristično opisuje to stanje Vojislav Kuzmanović u svojoj posthumnoj knjizi (umro je od raka 1976. u Zagrebu!) *Zapisi o vlastitom umiranju*:

»Ja sam kao novinar i pisac stekao velik broj poznanstava, pa čak i nekoliko dobrih prijatelja. Međutim, nitko me od njih svjesno ne želi posjećivati. Odnosno, bolje rečeno, prijatelji me izbjegavaju posjećivati iz sasvim jasnih razloga. Identificiraju se tad sa mnom, prisiljeni su misliti na smrt, jer, zapravo, ja im ne mogu pružiti ugodnu, lepršavu diskusiju ... Ja mogu govoriti bilo o čemu drugome, ali kad-tad razgovor se uvijek navrti na ono što je za mene najvažnije — na moju bolest i smrt. Zdravi ljudi to ne vole. Naša civilizacija uopće odgaja ljude da ne misle na smrt. I tako ostajem sam, a prijatelji, kad se nađu zajedno, priznaju jedan drugom kako su me željeli posjetiti, ali kako su nekako podsvjesno

zaboravili, nastojali tu odluku potisnuti što dalje i misliti o nečemu mnogo važnijem nego što je posjet bolesniku. To je potpuno jasno. Ja ih ne krivim. To je jednostavno tako. Teško je prisiliti čovjeka da dođe drugom čovjeku i da govori o smrti. To se zapravo nikad ne događa. Možda samo kod onih koji vjeruju, kod onih koji su religiozni, bez obzira kojoj religiji pripadaju. Jer, zaista ... tko bi išao prijateljima da razgovora o stvarima o kojima ne žele ni misliti, ni sjetiti ih se.«\*

Bolest koja dulje traje odjeljuje bolesnika i od njegova redovitog načina mišljenja, *izolira ga od njegovih redovitih poslova*, briga i planova. Bolest tako postaje radikalna prekid s prošlošću, to je određeno ispražnjenje koje sada ostavlja mjesta drugim mislima, mislima koje se više bave samim sobom, mislima koje zalaze i u dubinska pitanja smisla i besmisla čovjekove egzistencije. Bolesnik toga veoma često nije ni svjestan, ali on počinje meditirati o nestalnosti ljudskih stvari, o prolaznosti, o nesposobnosti drugih da mu budu pri pomoći kada mu je najteže, da ga izvuku iz teške situacije u koju je upao. Kad je bio zdrav, sve mu se činilo moguće i svi su ga voljeli, a sada, kada je obolio, on je osiromašio i nema nikoga da mu pomogne. To je ujedno spasonosni moment da se s ljubavlju vodi u susret Bogu koji ga čeka.\*

» ... Žalostan sam« — zaključuje Kuzmanović. »Žalostan sam, a nema nikoga na koga bih mogao prenijeti bar dio svoje žalosti. Jednostavno mi još nije toliko zlo da bih želio da me nema, ali mi je dovoljno zlo da mi bude žao, da mi bude žao što ne mogu umaći bolesti. Da mi bude žao što ne mogu baš ništa učiniti. Baš ništa za samoga sebe.«^

I ne da je bolesniku ograničeno samo njegovo djelovanje, njegova aktivnost, već i nešto mnogo jače: bolesnik malo-pomalo uviđa da se može bez njega, *da on više nije nužno potreban*, da mu tek preostaje da odgodi smrt, ali ne da je i eliminira. Svijet i bez njega ide naprijed.

Doživljaj vlastite ugroženosti *stvara jaku potrebu za drugim* i stoga bolesnik postaje veoma ovisan o drugim ljudima. To pak stvara duševno raspoloženje koje ide u skali od prkosnog odbijanja usluga dok je god moguće da bi se obranila vlastita osobnost pa do potpunog prepuštanja u ruke drugima u spoznaji vlastite nemoći. Ta borba za ugroženu osobnost kod ponekih bolesnika poprima dramatične oblike.

Bolesno tijelo nameće svoje imperativne: znojenje, umor, bol, nervozu, ispunjenje osnovnih ljudskih potreba... Sve je to napad na vlastitu slobodu koji stvara osjećaj frustracije i tragičnosti, svijest i iskustvo duboke ograničenosti zbog koje je upućen na primanje usluga. Jadno je to kad

» V. KUZMANOVIĆ, *Zapisi o vlastitom umiranju*. Znanje, Zagreb 1979, str. 185.

\* G. COSTA, // *malato mio fratello*. Elle Di Ci, Leumann, Torino 1975, str. 51.

= KUZMANOVIĆ, nav. dj., str. 207.

čovjek više ne može sudjelovati u prirodnoj razmjeni dobara i usluga: to djeluje ponižavajuće.

U teškom bolesniku nastaje *dubok rascjep između tijela i duha*: tijela, koje nameće svoje imperATIVE tjelesnosti, i duha, koji bi se htio osloboditi robovanja tjelesnosti. Taj je rascjep neka vrsta šizofreničkog stanja u duši bolesnika: rascjep ličnosti.

Kod mlađih bolesnika veoma je naglašena tuga što im je bolešću spriječeno da u svom životu ostvare mnoge planove: — Toliko sam toga htio a sada više ne mogu, nemoćan sam i morat ću umrijeti.

»Zapravo sam se cijeli život učio boriti protiv problema, kaže Kuzmanović. I odjedanput se nalazim suočen s problemom koji stoji kao zid, kojemu ništa ne mogu. Što god učinio, on je tu.«\*

Takva stanja ponekad dovode pojedine bolesnike u očaj kod kojega često pomišljaju i na samoubojstvo. Međutim, samoubojstvo je rijetkost kod bolesnih ljudi, tome pribjegavaju uglavnom ljudi načete duševne ravnoteže, tzv. patološki tipovi. U većini prevladava samodostojanstvo i prihvaćanje sudbine. Čovjek mora *prihvatiti svoje stanje* I pomiriti se sa svojim bolesnim tijelom. To je onda čin poniznosti. Tako se ponovno uspostavlja ravnoteža duha i tijela — dakako na mnogo manjoj osnovi. Ostati na bitnom i odbaciti suvišno — to je nova šansa koja Istovremeno otvara i nove perspektive.

Bolesnik koji je prihvatio sebe u bolesnom stanju koncentrira svu svoju raspoloživu energiju na one bitne procese za koje smatra da mu mogu biti od koristi ili za neko ozdravljenje ili pak za odgodu konačne kapitulacije. Ne treba nikad smetnuti s uma *da je čovjek* — kako to reče netko — *ponor mogućnosti*.

Na svom putu čovjek-bolesnik veoma često nakon života provedenog u samodopadnosti I egoističkim prohtjevima, *susreće i otkriva drugog čovjeka*, čovjeka brata I pomoćnika. Bolest je ozbiljna prilika svakome da se duhovno usavrši. Kroz nju čovjek ima ozbiljnu priliku da postane čovjek budućnosti: u času svoje smrti on je na vrhuncu svoje vrijednosti kao čovjek. Zato bolest treba da izgubi epitet uništenja I da zadobije epitet konačnog ostvarenja. To se ostvaruje onda kad se i bolest I patnja prihvate kao životna zvanja.

Teška je bolest također idealna prilika za dublju vjeru i evangelizaciju i samog bolesnika i njegove okoline. Bolesnik Ima šansu da postane izvor mnogih milosti za svijet i za Crkvu. Kad je naime čovjek definiran i u svojoj eshatološkoj dimenziji, onda bolest I patnja gube svoj tragičan karakter, postaju prilika za sakrament bolesnika, što pak budi nadu koja je osnovna krepost bolesnika te otvara nove perspektive, koje nisu ograničene smrću. Smrt za nas nije obala s koje je nemoguće preći na drugu stranu: kršćanska je smrt most kojim se prelazi u krilo Oca nebeskoga.

*upitnici bolesnog čovjeka*

Prvo pitanje koje nailazi bolesniku koji je obolio od teške bolesti jest: Zašto baš ja?

Odgovor ne postoji. Mi kršćani pokušavamo ga pronaći u misteriju Krista. Ali na kraju moramo priznati da je sama bolest i patnja misterij za sebe, u koji čovjek nikad neće prodrijeti. Ako pak je čovjek definiran svojom eshatološkom dimenzijom, onda bismo u usporedbi s tom njegovom dimenzijom mogli potražiti neko rješenje. Čovjekov je osnovni cilj onaj koji smo naučili kao djeca u nekadašnjim katekizmima, koji su, iako nisu bili rađeni po svim zahtjevima pedagogije i psihologije, bar davali dojam da postoje određeni jasni ciljevi, istine i odgovori u kršćanskom misteriju: »Na svijetu smo zato da Boga upoznamo, ljubimo i k njemu dođemo.« Sve drugo, dakle, u toj dimenziji postaje sporedno na čovjekovu životnom putu.

Drugo važno pitanje koje se nameće svakom bolesnom čovjeku jest ono o smislu života i smislu bolesti, o nužnosti očekivanja, o prihvaćanju samoga sebe u novoj situaciji. . . O tome postoji obilna literatura u filozofiji, književnosti i teologiji. U tom trenutku kršćaninu ostaje krepost nade koju polaže u svoga Gospodina. Istina je da ta krepost dolazi do osobitog izražaja baš onda kad nam u životu ne ide baš najbolje. Onaj čovjek koji nema zdravlja ima sve dobre razloge da se uhvati bar za nadu u kršćanskom smislu tog pojma. Nada je pak jedan od najvećih Božjih darova čovjeku i ne smijemo je pustiti da nestane do posljednjeg daha nekog čovjeka. Kao kršćani dužni smo da budemo nosioci te nade u svakom teškom trenutku.

Nada ne smije biti opijum ili pak pothranjivanje pojedinačne i kolektivne iluzije. Takva je nada onih koji svu svoju vjeru stavljaju u čovjeka, u medicinu, u lijekove ili slično. Prorok Jeremija će uskliknuti za takve: »Proklet čovjek koji svoju nadu polaže u čovjeka!« (Jer 17, 5–8), jer sve će mu poći po zlu i »blagoslovljen čovjek koji se pouzda u Gospodina i Gospod je njegova nada!«

Nada vodi prema molitvi jer Bog je ostao još jedina instancija koja može kršćaninu pružiti neku šansu. Jasno da će bolesnik moliti za ono što mu nedostaje: zdravlje i olakšanje. Nada pak i mir idu zajedno, kako to piše Pavao: »A Bog nade neka vas napuni svakom radošću i mirom u vjeri, jer obilujete nadom po snazi Duha Svetoga« (Rim 15, 13).

Oni koji ostanu bez te kršćanske nade u tako delikatnom momentu kao što je teška bolest ostaju bez smisla života. Čovjek bez nade pomišlja na samouništenje i samoubojstvo. Nije li još veliki Dante stavio na vrata pakla riječi od kojih čovjeka zahvaća užas: »Ostavite svaku nadu vi koji ulazite!«

»Ja jednostavno umirem ni za što«, kaže Kuzmanović. »I to ni za što, to je ono što čovjeku zapravo ne daje mira. (...) Jer, kad bih bar

vjerovao u nešto, možda bih našao ipak rješenje. Primijetio sam u velikim bolnicama, na Rebru, kako časne sestre brzo pronađu vjernike, pitaju ih da li žele svećenika. Vjernik odgovara da želi. Onda se njegov krevet ogradi paravanom, uopće, kreveti umirućih se ograde paravanom i onda taj svećenik drži ruku umirućeg, drži mu cijelo vrijeme ruku, šapće mu, moli molitve nad njim, pokušava mu ublažiti strah.

Oni koji ne vjeruju isto su tako ograđeni paravanom (...), oni umiru da ih nitko ne drži za ruku, da im nitko ne pomogne da bi se osjećali manje sami. Pomišljao sam da ću, ako budem umirao, tražiti svećenika, ne zato što vjerujem, nego jednostavno zato da ne budem sam, da postoji netko tko će me držati za ruku i koji će govoriti zapravo bilo što. Svejedno mi je što će govoriti, ali će me držati za ruku i nešto će govoriti. To je velika prednost onih koji umiru u bolnici i koji su religiozni. *Svaki ateizam, svaki racionalizam gubi bitku*, jer ne može onom koji umire, i koji do kraja ostaje konsekventno logičan, *ne može mu baš ništa* pružiti u zamjenu.«<sup>1</sup>

Ovo Kuzmanovićevo razmišljanje ne treba komentara! Oni koji nemaju vjere u Boga ne mogu imati ni nade u času odlaska s ovoga svijeta, ne mogu se ni moliti — nemaju ni kome — jer sve su njihove nade na ovoj zemlji koju moraju napustiti, a kada tijelo otkaže poslušnost — tijelo koje im je bilo počesto jedini bog — onda ostanu bez svake nade.

Vjera vjernika nije ni iluzija ni opijum jer vjernik si ne utvara da će se izvući, već on u smrti i bolesti gleda Božji plan, koji se u njemu također ostvaruje.

*Homo patiens* uvijek je i *homo interrogans* — čovjek patnik je i čovjek koji se pita. Ali bol ostaje uvijek misterij za čovjeka. Pravog odgovora nema. Jedini odgovor je onaj Isusov: Da se Bog proslavi. Tako bolest nekome može služiti na spasenje kao što je trpljenje na križu služilo desnom razbojniku, a nekome je bolovanje i patnja na propast, kao i tolike druge stvari kojima čovjek može pristupiti s različitih stajališta.

Bolesnik kršćanin — *homo patiens* — mora se pomalo pretvoriti i u čovjeka koji očekuje — *homo expectans*. *Homo expectans* najispravnija je definicija kršćanina. Biblija nas uči da su veliki patrijarsi i proroci bili ljudi koji su živjeli u očekivanju Spasitelja poput starca Šimuna i proročice Ane u jeruzalemskom hramu (usp. Lk 2, 25—38). *Homo expectans* — ujedno je i najdublja i najljepša osobina čovjeka vjernika kojemu je uvozemni boravak privremen i koji očekuje novo nebo i novu zemlju.

*Svećenik pred problemom bolesnika*  
*Teološko-pastoralne pobude*

Svećenici, kako to naučava Koncil, postavljeni su kao starješine da vrše »službu Krista Glave i Pastira, okupljaju u biskupovo ime Božju

<sup>1</sup> Isto, str. 195.

obitelj, kao bratsku zajednicu usmjerenu prema jedinstvu, i po Kristu u Duhu je dovode Bogu Ocu«. \*

»Premda su«, kako nadalje naglašava Koncil, »svećenici obvezani prema svima, ipak su im na poseban način povjereni siromašni i slabi, s kojima je i sam Gospodin pokazao povezanost, a njihova evangelizacija je postavljena za znak mesijanskog djelovanja.«<sup>®</sup> A riječi svetoga Pavla »suradnici smo Božji« (1 Kor 3,9) savršeno se poklapaju s misijom brige za bolesne i umiruće. Bolesnik je, naime, također dio tijela Kristova, onoga tijela koje zovemo Crkva i kome je glava sam Krist. Bolesnik je dakle član onog istog tijela kojeg je dio i svećenik kao starješina jedne zajednice okupljene u Kristu. Bolesnik je ud koji trpi i kome stoga treba više svećeničke pomoći i utjehe vjere nego drugima.

U Crkvi svaka *pastoralna aktivnost ima prvenstvo* pred drugim djelatnostima kojima se svećenici bave. Prvo mjesto pak u svakom pastoralnom radu moraju uvijek imati oni najsiromašniji, najjadniji, najzapušteniji, bolesni i umirući. Za njih je i Isus Krist — koji nam je najsavršeni uzor u dušobrižničkom poslu — uvijek imao vremena. Oni su najpočetniji i najdostojniji da im se navijesti utjeha Radosne vijesti.

Svi mi kršćani bez razlike imamo prema svakom bolesniku dvostruku dužnost: materijalnu i duhovnu. Ona materijalna skrb veoma je važna da bi se bolesniku osigurali dostojni uvjeti za ljudski život u njegovim prilikama. Tu je pomoć vjernika-laika od nezamjenljive važnosti. Svećenike posebno pogađa briga za duhovno stanje bolesnika ili umirućeg. Ta duhovna skrb posebno je uperena na dušu bolesnika, tj. na njegovo spasenje.

Istina je da je moguće spasiti se i bez svećenika, ali je također istina da je u okvirima naše Crkve svećenik postavljen da bude instrument preko kojeg će se ljudi lakše spašavati, tj. prilaziti Kristu. Od te svoje dužnosti služenja bolesnoj braći svećenik se *nikako ne može izuzeti*, jer njeno vršenje ne pripada nikakvoj posebnoj karizmi, već je sadržano u samoj naravi reda prezbitera. Zato svećenik — kao, uostalom, i Isus — mora uvijek biti spreman i uvijek imati vremena za bolesne i umiruće. Tu ne bi smjelo biti izuzetaka.

Kad čujemo da poneki svećenik ne zapušta svoje bolesne i umiruće vjernike, dapače da ih revno obilazi i brine se za njihove tjelesne i duhovne potrebe, onda uz poneke nesavršenosti u radu koje može svatko imati možemo slobodno zaključiti da takav svećenik zaista sluša Kristov poziv i da je izabrao najispravniji, najbolji i najefikasniji put da svojim djelovanjem kao apostol uđe u svaku obitelj i da djeluje kao aktivni svjedok Evanđelja. Na taj način bolesnik ili umirući mogu biti potencijalna snaga sakramenta spasenja za čitavu obitelj ili bar za ponekog člana.

\* Usp. *Presbiterorum ordinis*, br. 6.

<sup>®</sup> Isto, br. 6.

Iskustvo je svih onih svećenika koji se bave apostolatom bolesnika i umirućih da Gospodin u takvom apostolskom djelovanju daje obilne milosti, neuobičajene u drugim vrstama apostolskog djelovanja. Te se milosti daju i bolesniku i svećeniku koji ga je posjetio u svrhu pomirenja s Gospodinom ili zbog čiste karitativne ljubavi na koju smo pozvani onom Gospodinovom: »Bio sam bolestan i vi ste me posjetili...« (Mt 25, 31—46).

Tom pak svojom izrekom u glasovitom eshatološkom govoru u kojem je Isus neposredno pred svoju smrt progovorio o Posljednjem sudu, on nije samo objavio prvenstvo ljubavi, nego, štoviše, objavio je da se nebo ne otvara bez ljubavi prema bližnjemu. On je želio da saznamo iznenađujuću istinu, da sve ono što radimo ili ne radimo, činimo ili ne činimo samome Njemu.

Ta čudesna misija pomoći bolesnima i umirućima, iako se ponekad čini neuglednom, nepopularnom, dapače za mnoge i ponižavajućom, nadašve je korisna Crkvi Kristovoj. Na nju su pozvani I kršćani nesvećenici, koji svojim djelovanjem, riječima I primjerom, kao i poznavanjem pojedinih osoba I terena mogu veoma mnogo učiniti u pripravi bolesnika na obraćenje, u propovijedanju Evandjelja i Boga tamo gdje svećenik ne dospije uvijek lako, da se mole s njime i da se brinu da bi bolesnik ili umirući imao dostojne uvjete.

Ako se i smanjuje broj svećenika u našim krajevima, ne ostaje nam ništa drugo nego da svoje djelovanje i raspoložive sile usredotočimo na ono najhitnije i najvažnije za život jedne Crkve. U tom planiranju reduciranja našeg djelovanja bolesnici, umirući i siromašni moraju imati privilegij prvog mjesta.

U nekadašnjim sakristijama postojali su uokvireni kartoni s molitvama koje je svećenik molio prije i poslije svete mise. Tu se također nalazila i molitva za one koji se nalaze u času smrti. Naglašavam, moliti za umiruće gesta je velike ljubavi. Mnogi umiru osamljeni i odvojeni od drugih, od svojih, u bolnicama ili bilo gdje; upravo njima je najviše potrebna neka ruka koja bi ih pridržala, neki čovjek koji bi bio uz njih i tješio ih u tom odlučnom i najsudbonosnijem trenutku njihova životnog puta. Te upaljene i prestrašene oči, često izmorene, kruže tražeći kakav dobar i razumijevajući pogled koji bi ih ohrabrio. Njihov duh počesto uzalud traži utjehu, toplu riječ, prisutnost svećenika, koji je u tom momentu veza ovostranog s onostranim i koji će kazati riječ oprostjenja i ohrabrenja. To je veoma dobro shvatila majka Terezija dok je u Kalkuti kao svoju prvu akciju otvorila dom umirućih u bivšem hramu božice Kali.

Nekadašnji su propovjednici o posljednjim trenucima nekog čovjeka upotrebljavali riječi: »Trenutak od kojeg zavisi vječnost.« Fraza nipošto nije pretjerana. Pomoći nekome da unatoč loše provedenom životu umre pomiren sa svojim Bogom, spasiti njegovu dušu za vječnost, gesta je neprocjenjive ljubavi. One naime Isusove riječi desnom razbojniku: »Još

danas ćeš biti sa mnom u raju» (usp. Lk 23, 34) nisu upućene samo onome koji je visio zajedno s Gospodinom. Isus je došao da spasi grešnike i umro je na križu baš zbog njih — On otkupitelj čovjeka. A to je divno izrazio Ezekiel kad Bogu stavlja u usta riječi: »Života mi moga — riječ je Jahve Gospoda — nije meni do smrti bezbožnikove, nego da se odvrati od zloga puta svojega i da živi« (Ez 33,11).

Za brigu o bolesnicima svećenici ne bi smjeli postavljati ograničenja koja izviru iz komotnosti ili nečeg drugog. Župnici su na nju obvezani u svojoj savjesti jače nego drugi. Veoma teško zvuči kad se čuje da pojedini svećenici ograničavaju svoje dušobrižničko djelovanje mnogim drugim aktivnostima, a bolesnici i umirući ostaju im nezaštićeni, neposjećeni, te umiru bez sakramenata i potrebne utjehe i pomirenja s Bogom.

Apostolat koji se bavi tako snažnim trenucima čovjekova puta kao što je bolest i smrt nipošto nije suvišan, već, naprotiv, ima veliku važnost, primarnu! S druge pak strane možemo postaviti pitanje: ima li boljeg načina da neki svećenik ili kršćanin nađe sebi mnoštvo prijatelja s one strane naše ovozemne stvarnosti, od toga da se nekome duhovnom brigom i ljubavlju pomogne da se pridruži povorci svetih i proslavljenih u nebu i da mu svu vječnost bude zahvalan što mu je u posljednji čas otvorio vrata nebeska?! Kad se pak javni ili dugogodišnji grešnik pomiri sa Stvoriteljem na smrtnoj postelji našom zaslugom, ima li za svećenika veće sreće?! To je ona radost i sreća koja silazi na svećenika s neba gdje je pravi blagdan zbog obraćenja grešnika.

#### *Tipovi bolesnika*

Pred fenomenom bolesti i u procesu njena djelovanja u organizmu čovjeka ljudi se ponašaju na različite načine. Taj njihov odnos također uvjetuje i odnose s okolinom i sa svećenikom. Zato je otprve jasno da služba bolesnima i umirućima nikako ne ide u red neke komotnosti. Nije potrebno ni mnogo mudrosti da bi se odgovorilo na pitanje: Zašto osjećaj neugodnosti kod mnogih svećenika kad moraju posjetiti bolesnika?

U prvom redu ta služba od svećenika traži brisanje iz vlastite svijesti mnogih želja i komotnosti na koje kao čovjek ima pravo. Svećenik koji se bavi bolesnicima mora se u prvom redu dobrano naoružati duhom požrtvornosti; da nema jasni dnevni red, nego da on bude rastegljiv, tako da u svakom momentu bude spreman na poziv bolesniku ili umirućem. Nema za svećenika hitnijeg posla od posjeta umirućem kada ga pozovu. Jasno je da će kod toga otpasti mnogo ugodnih trenutaka u gledanju nekog zanimljivog programa na televiziji ili si.

Kad krenete u posjet bolesniku, nikad niste sigurni u ishod svog posjeta: možete biti lijepo primljeni, ali nećete ispuniti zadatak jer bolesnik nije spreman na takvo što. Možete u početku biti čak i odbijeni, a kasnije postići pun uspjeh. U tome igraju ulogu veoma različiti momenti, a

najveći je svakako milost koju Gospodin daje ili ne daje bolesniku i samome svećeniku.

Ima bolesnika koji su veoma ugodni ljudi i pravo je zadovoljstvo imati s njima kontakte i posjećivati ih: oni su sačuvali svoj psihički ekvilibrij pa ako i trpe, oni znaju svoje boli podnositi s ozbiljnošću i strpljivošću, koja ponekad zadivljuje. K njima čovjek rado ide jer sve što kaže oni primaju sa srdačnošću i zahvalnošću. Tu će vas redovito ponuditi i kavom, a prostor u kojemu živi bolesnik okružen je brigom i čistoćom. K takvim bolesnicima idemo rado jer kad se od njih vratimo kući, mi primjećujemo da smo više dobili nego dali. Pa i prirodno je da se čovjek u izboru svojih posjeta bolesnicima najradije priklanja onima gdje se ugodno osjeća i gdje su mu zahvalniji za uslugu koju im čini.

Ima bolesnika koji se neprestano tuže, koji su mišljenja da je njihova bolest nepravda koja im se nanosi; oni psuju, nervozni su i zle volje, a za sve su im krivi drugi, osobito oni zdravi. Pri posjetu takvom bolesniku čovjek jednostavno ne zna pronaći način kako da počne razgovor i navede vodu na svoj mlin. Ako mu kažete, na primjer: Ova tvoja bolest očit je znak da te Gospodin osobito voli — reći će vam: Lijep način da se nekoga voli, tj. da ga se sadistički muči.

Ima bolesnika koji su nadasve dosadni i na prvi pogled antipatični, fiksirani na neke svoje ideje pa se čovjek od njih vraća s neugodnim osjećajem da je bilo uzaludno sve nastojanje i trud koji ste uložili.

Postoje i duševni bolesnici, koje nipošto ne smijemo isključiti iz svoje svećeničke brige. Nisu oni svi zatvoreni u bolnicama za duševne i živčane bolesti; postoji onaj čudni epigraf za koji govore da je stajao negdje na vratima jedne bolnice za duševne bolesti: »Nismo ovdje svi i nećemo nikada biti svi.«

Treba imati na umu da su svi bolesnici na duševnoj i živčanoj bazi pravi pravcati bolesnici. Oni, dakle, zaslužuju svu našu pažnju pa treba i njima pomoći koliko se dađe i koliko se može. To su ponekad pravi patnici, veći od svih drugih. Treba im omogućiti otvaranje prema novim horizontima, novim problemima, i tako ih nekako izvući iz onog suženog kruga u koji su se preplašeni zatvorili.\*"

Ako je duševni bolesnik neka žena, mogli bi se pri svećenikovu posjetu javiti neki zahtjevi kojima on jednostavno ne može udovoljiti, može se uplesti u nevjerojatno zamršenu mrežu problema: jer kad takva osoba napokon pronađe nekoga tko je pokuša doista razumjeti i shvatiti, koji je sluša i posjećuje, postaje sve zahtjevnija, traži sve češće i dulje posjete, počinje biti ljubomorna. U takvom slučaju svećenik ne smije izgubiti ravnotežu dok traži načina kako da joj pomogne. On mora uvijek imati na pameti da ne treba gubiti previše vremena tamo gdje nema mnogo kori-

**Zvuči gotovo nevjerojatno podatak koji donosi Costa, da velika većina duševnih bolesnika u posljednjim trenucima svog života ponovno zadobije punu upotrebu razuma i dovoljno intelektualnog svjetla prije smrti. Usp. COSTA, nav. dj., str. 88.**

su, da je njegovo vrijeme dragocjeno i da ga je dužan rasporediti i podijeliti s drugima. Pomoći treba, ali ne izgubiti se u dimenzijama te pomoći.

Redovito se govori da su neki duševni bolesnici veoma dosadni i **to** je prava istina. To je također i razlog više da ih posjetimo i da im posvetimo brigu. Oni baš zbog svoje nemoguće naravi nemaju posjetitelja ili ih imaju veoma malo.

Prirodno je da se mi u svojim posjetima priklanjamo bolesnicima koji su nam ugodniji. To smo već i rekli. Ipak to ne smije biti kriterij za apostola. Svećenik koji se ograniči samo na malen broj bolesnika u jednoj župi ili bolnici neka shvati da će izazvati zavist, osudu i zamjerke vjernika. Tako sužen krug njegova djelovanja stavlja ozbiljno u pitanje i njegovo apostolsko poslanje.^^

Pri obilasku bolesnika potrebno je imati u duši i ekumenskog duha. To pak znači da je potrebno posjetiti i bolesnika koji nije naše katoličke vjere, ali kojeg možda odnekud poznajemo i kojemu je posebno teško jer je zbog pripadanja drugoj vjerskoj zajednici više izoliran od drugih bolesnika. Treba naći vremena za njega, zanimati se za njegovu bolest i njegove potrebe, govoriti mu o Bogu, poticati ga na molitvu.

Posebna je danas naša situacija u odnosu prema onim bolesnicima koji su se kroz život deklarirali kao ateisti i, dapače, aktivno se zalagali u djelovanju protiv Crkve. Svećenik koji je odgovoran za pastoral dotičnog teritorija ne smije ni njih jednostavno odbaciti u delikatnoj situaciji u kojoj su se našli. Bolest mnogo toga mijenja, kako smo rekli na početku, psiha čovjeka postaje drugačija, on mnogo razmišlja, uvlači se u sebe i sudi svoju prošlost iz sasvim nove perspektive. Treba pronalaziti načina u svakom konkretnom slučaju da se i oni posjete, da ih pozdravimo po nekome tko im je blizak, da se za njih zanimamo, da se brinemo o njihovoj bolesti i stanju. To bi sve trebala da bude priprava i za eventualni posjet, koji nikada ne smije biti uperen protiv ideološkog uvjerenja dotičnog bolesnika. Čovjek je važan pa treba poštivati njega i njegove stavove: to se zove duh tolerancije i međusobnog poštivanja. Možda će **to** biti prvi korak prema obraćenju? Nikad se svećenik-dušobrižnik *ne smije povlačiti pred teškim slučajevima*, nego mora još više pojačati svoje djelovanje kao nosilac pomirenja i spasenja. Iznad svega se preporučuje: ne zalaziti bez bolesnikove želje u njegovu prošlost i poput kakvog istražitelja kopkati po njegovoj savjesti. To je nedopustivo. To može značiti prekid svake nade u obraćenje dotičnog i njegovo pomirenje s Kristom. Iznad svega treba se prilagoditi čovjeku i njegovoj situaciji.

" U odjelima paraliziranih djevojaka po bolnicama možete primijetiti da se posjetioci koji dođu da ih vide uglavnom okupe oko onih koje su simpatične, razgovorljive i zabavne. One pak koje su manje simpatične, iskrivljenih očiju i savinutih udova, teških misli i naravi ostaju same i nitko im ne prilazi, osim njihove rodbine. A kad se radi o tome da se dobrovoljno posjete starci zle volje i pogana jezika, koji zaudaraju po duhanu i neopranosti, jedva će se pronaći koji dobrovoljni posjetilac. Svi se priklanjaju onima koji su ugodniji.

Pri svemu tome treba jednostavno izvršavati onu evanđeosku zapovijed: Bolesna posjetiti!

Nadasve je zanimljiv odnos rodbine, bolesnika i svećenika. Ponekad, i najčešće u našim slučajevima, upravo je rodbina ta koja zove svećenika nekom svom bolesniku. No sve su češći slučajevi kad je o potrebi sakramenta pomirenja i pomasti za nekog bolesnika teže uvjeriti rodbinu nego samog bolesnika. Ima mnogo slučajeva gdje se rodbina iz nekog neopravdanog pijeteta prema bolesniku boji pozvati svećenika, jer bi se možda bolesnik jako uzrujao kad bi saznao istinu o svome stanju. Sve je više slučajeva da se rodbina postavi oko bolesnika kao neprobojan bedem koji nikome ne daje blizu bolesnika iz ideoloških predrasuda ih drugih sličnih razloga. A upravo će ti koji svećeniku nisu dali ni blizu u doba bolesti svoga člana tražiti od istog svećenika da vodi najsvčaniji sprovod. Sposobni su organizirati vijence, skupi lijes i limenu glazbu te izliti more suza za svojim pokojnikom, s kojim su za života tako okrutno postupali. Sve to čine da bi oprali lošu savjest i da bi mjesto pamtilo kako su i Icoliko su oni žrtvovali za svog pokojnog člana. U biti je sve to tragikomična kazališna predstava u živo s pravim mrtvacem.

U pojedinim slučajevima bolesnik koga svećenik posjeti veoma je kritički raspoložen prema Crkvi, kleru i svemu što miriše na tamjan. Tu je potrebno biti strpljiv i kao predstavnik Crkve biti spreman slušati one već otrcane prigovore na Crkvu kao instituciju s dvijetisućljetnom poviješću. Te kritike samo su odraz loših odnosa bolesnika i Crkve. Dapače, pri svojim posjetima bolesnicima svećenik mora biti spreman da sretne i one tipove bolesnika koji sva zla što su zadesila svijet projektiraju na papu, kler i Crkvu. Njima je i Bog kriv što su bolesni i revoltirani su svojim lošim zdravstvenim stanjem.

Naići ćemo na bolesnike koji se uvelike pitaju o smislu života, istražuju mogućnost vjerovanja da bi nekako nadvladali u sebi praznine koje su nastale kroz život kome osnovni egzistencijalni temelj nije bio Bog, već kumiri, koji u tako delikatnim trenucima kao što je bolest i smrt nestaju poput mjehurića od sapunice. Bolesnik osjeti snažnu egzistencijalnu prazninu i sad je donekle pripravan da primi pravoga Boga ako postoji netko tko će mu ga znati pružiti na prikladan i obziran način. U takvoj situaciji svećenik je glasnik Božji, medij za rješavanje smisla života i razmatranje mogućnosti i nemogućnosti vjerovanja kako bi se nadvladale patnje, boli i nepripravnost na smrt.

U sličnoj situaciji svećenik je terapeut s vjekovnom tradicijom Crkve i medicine. Mnogi liječnici to znaju i cijeni. Ali svećenikova uloga nije samo niti je sasvim terapijska. Svećenik je uvijek čovjek Crkve i predstavnik Božji na zemlji, svjedok jedne drukčije stvarnosti, koja se kod umirućih nazire na mutnom horizontu i koju svećenik svjedoči.

Ovdje je dobro upozoriti da se pri posjetu bolesniku nikad ne smije stavljati u pitanje terapija koju je propisao liječnik, jer se u takvom slučaju svećenik izlaže opasnosti da bude shvaćen kao neozbiljni šarlatan.

Kada posjećujemo nekog od ovih nabrojanih tipova bolesnika, osjećamo kako se situacija mijenja zajedno s pogoršanjem stanja dotičnog bolesnika. Sile mu sve više slabe i on počinje gubiti iluzije da će dugo poživjeti pa se malo-pomalo miri sa spoznajom da mu se bliži prirodni kraj. I njegove nade počinju *mijenjati objektivne* jer više ne očekuje ozdravljenje, već oslobođenje. U tom trenutku svećenikova riječ dolazi na svoje pravo mjesto i on će takvog bolesnika potaknuti da prihvati volju Stvoritelja, čije ga očinsko krilo očekuje. Navještenjem približavanja smrti priprava na sakramente neće biti više teška ni za svećenika, ni za bolesnika: sakramenti tada dolaze kao nešto sasvim prirodno, nešto što se prihvaća bez šokova i traume. Dapače i bolesnika i svećenika zahvatit će *radost što je na kraju dugog i trnovitog puta sve sretno završilo.*

*Pedagogija pastoralnog rada  
s bolesnicima i umirućima*

Već sam na početku naglasio ono što ću sada ponoviti: u pastoralnom djelovanju bolesni, umirući i siromašni imaju apsolutnu prednost pred svim drugim oblicima dušobrižničkog rada. Bolesnik i umirući Kristov je ud, koji je najpotrebniji svećenikove pomoći. Tako je to bilo i u Isusovu životu, koji je uvijek imao vremena za bolesne, siromašne i izgubljene, koji su spremni da traže istinu. Nikad se nije čulo da je Isus nekom bolesniku rekao neka pričeka jer da ima važnijeg posla od njegove bolesti. Zato u dušobrižničkom radu nema važnijeg posla od posjeta bolesnima i umirućima.

Prvi osjećaj koji svećenik mora imati pri obilasku svojeg bolesnog stada jest »sentire cum« — osjećati u svojoj duši ono što drugi osjeća, neke vrste suosjećaja s onim koji trpi. Ako svećenik, koji se često bavi bolesnima i s onima koji trpe, izgubi taj suosjećaj, on onda postaje obični zanatlija koji s profesionalnom hladnoćom i u najdelikatnijim uvjetima obavlja svoj profesionalni posao. Ipak, svećenik mora znati granice svojih osjećaja i vladati njima; vladati pak svojim osjećajima ne mora značiti nemati ih.

Isus nam je i u tome uzor: on je znao i zaplakati nad nečijom boli, ali je znao sačuvati i dostojanstvo nad patnjom i pomagati gdje je trebalo. Mi nemamo karizme da ozdravljamo naše bolesnike kao što je to imao Isus i neki sveci. Mi smo u prvom redu pozvani da *ozdravljamo bolesnikovu dušu*: to je pak mnogo veće čudo od ozdravljenja tijela jer *ozdravljenje tijela samo je neko međurješenje*, dok je ozdravljenje duše pravo ozdravljenje. (Usp. Mt 9, 1–8.)

Prvi susret svećenika i bolesnika je ponekad presudan za budući razvoj zbivanja: samo jedna pogreška koju smo učinili iz nespretnosti ili neiskustva može upropastiti i najbolje smišljenu akciju. Revnost je veoma

lijepa i potrebna krepost svakog dušobrižnika, ali ona mora biti prosvijetljena i razborom i iskustvom.\*^

Najbolje je s bolesnikom uspostaviti kontakt u društvu njegovih prijatelja ili rodbine: tako se stvara veoma potrebna atmosfera povjerenja. Svećenik se mora truditi da postane partner u razgovoru i kad upozna stanje i situaciju da postupa veoma razborito. Za ponekog kojeg moramo voditi njegovu konačnom ispunjenju u Gospodinu svaka žurba mogla bi biti kobna. Bolesnik koji je mentalno netaknut i koji poznaje svoje pravo stanje *veoma je osjetljivo biće*. U susretu sa sličnim bolesnicima to se nikada ne smije smetnuti s uma.

Zato ponovo naglašavam da svećenik treba da se ponaša po Isusovoj zapovijedi: Bolesnog posjetiti! On mora pri tom posjetu djelovati tako da bolesnik shvati da je svećeniku taj posjet veoma važan i drag. Stoga onaj koji je odlučio posjetiti bolesnika mora odmah kao prvo izbrisati iz svoje svijesti sve druge »važne« planove i predviđanja o duljini zadržavanja. Ako se bolesnik ne nalazi u neposrednoj opasnosti po život, uvijek se preporučuje odgoditi razgovor o njegovu stanju duše i o sakramentima za drugi posjet. Treba znati veliku istinu, koja se često potvrđuje: *Ako je bio dug život bez Boga, dug je i povratak k njemu*.

Kod sličnih posjeta treba biti veoma pažljiv u analizi stanja i situacije te na vrijeme opaziti i iskoristiti trenutak da se ubere željeni plod. To je važno pravilo jer postoji uvjerenje da su mnogi umrli bez sakramenata zbog pogreške svećenika koji je preko svake mjere čekao na neki pogodni trenutak, koji mu je onda izmakao. Malo hrabrosti i puno pouzdanja u djelovanje Božje milosti u bolesniku i svećeniku neće biti suvišno u susretima s umirućima ili s teškim bolesnicima koji su u velikoj većini slučajeva veoma delikatne situacije. To je ona evanđeoska hrabrost, koja će u pravi čas pronaći pravu riječ. Ta riječ je ponekad onaj udarac milosti na koji čekaju i bolesnik i Bog — svećenik je samo njezin instrumenat. Mnogo puta bolesnik koji na prvi pogled nije bio pripravan na sakramente u takvoj prilici kaže: Velečasni, htio sam da mi vi to kažete!

Onaj koji leži bolestan rado čuje da se netko za njega zanima, drago mu je da ga netko posjeti, veoma rado odgovara na pitanja koja se tiču njegove bolesti, njegovih liječnika ili kad ga se pita o osoblju koje ga njeguje. Ti razgovori na prvi pogled nemaju nikakve veze s problemima duše, ali su sasvim dovoljni da netko pomisli: Gledaj kako je srdačan i prijazan ovaj svećenik! To pak rezultira redovitim pozivom i željom da se ponovi susret i drugom prilikom: Velečasni, dođite mi opet!

Elad se povede razgovor o pitanjima vjere, može se kod bolesnika naići na suprotna i čudna mišljenja. Treba to uvijek prihvatiti s razumijevanjem i s ljubavlju. Nikad ne valja bolesnika plašiti paklom i dovoditi

**" Veoma se često čuje da neki bolesnik nije želio primiti svećenika nakon prvog susreta, tj. nije želio da se susret ponovi. Razlozi mogu biti različiti, ali ne treba zanemariti onaj da se svećenik vjerojatno negdje zamjerio bolesniku.**

njegovo bolesno stanje u vezu s njegovim osobnim grijesima. Osim toga bolesnik koji prihvati svećenika i sakramente ne smije ni pod koju cijenu biti objekt iskorištavanja za neku crkvenu propagandu ili za vlastitu afirmaciju. Već je rečeno da je rad s bolesnicima rad daleko od velikih poteza i spektakularnih uspjeha. Tu se uvijek mora ostati skroman i u sferi najuže privatnosti.

Bolesnici ponekad i u najtežim situacijama prihvaćaju nadu da će ipak nekako moći ozdraviti. Ne smijemo ih pothranjivati praznim iluzijama, već nastojati da sebe prihvate onakvima kakvi jesu. Treba nastojati da bolesnik sam postane neke vrste odgovora na svoju situaciju. Lažne nade su opijum.

Velika je pogreška kod posjeta bolesnicima pričati samo o sebi, o svojim problemima i uspjesima, o politici, o teškoćama života i rada, o porazu ili pobjedi Hajduka, o kuhinji i njenim problemima, probavi i o zlima što taru svijet. Treba imati u pameti da bolesnik gubi Interes za vanjske događaje i svijet zajedno s napredovanjem njegove bolesti, da je on čovjek koji je jako zaokupljen sobom. Razgovor uvijek mora početi od njega i vrtjeti se u krugu njegovih interesa. Inače posjetilac postane dosadan i nepoželjan. Zato oni svećenici koji imaju jako naglašenu »Ich-formu« u svojoj osobnosti imaju slabe uspjehe u svakom sličnom djelovanju gdje je komunikacija na bazi jednakosti partnera veoma važna za uspjeh dijaloga.

Ponekad će biti potrebno da se prihvati kolačić što ga bolesnik pruži sam svojim rukama: svako odbijanje moglo bi imati teške posljedice, moglo bi ga duboko ražalostiti i raniti, mogao bi se osjetiti odstranjenim iz društva »normalnih« ljudi. Treba ovdje priznati da pravila higijene ponekad nisu u skladu s ljubavlju.

Osobna molitva kod kreveta bolesnika ne smije nikada biti previše duga ili pak komplicirana, nego treba da je kratka, srdačna i jednostavna. Na to upozorava i novi *Red bolesničkog pomazanja i skrbi za bolesne*.<sup>^^</sup>

Ako se pak nalazimo pred bolesnikom koji je veoma dugo bolestan, kao što su oni pogođeni nekim oblikom paralize od koje se ne može ozdraviti, ili pak oni koji su ostali trajni Invalidi, za njih je bolest stanje, uvjet opstanka, način egzistiranja i sve iluzije koje su kojim slučajem nekad gajili, nestale su jedna za drugom.

Takvi bolesnici ne žele pod svaku cijenu prigrabiti zdravlje, jer oni su svjesni da ono nikad više neće doći; njima je potrebna pomoć koja će se usmjeriti na bolju organizaciju života u njima, na prihvaćanje svoga stanja kao jednog od načina egzistiranja koje ne smije biti manje vrijedno od drugih načina. Njihovo je zvanje patnja. Važno je u njih uliti volju za životom.

Takvom bolesniku ne smijemo dati do znanja da ga smatramo tereptom, već da nam je drag i da nam njegovo stanje leži na srcu. Makar

Usp. *Red bolesničkog pomazanja i skrbi za bolesne*, KS, Zagreb 1973, str. 18, br. 40.

kako bio reduciran u svom životnom djelovanju, takav čovjek razvija preostale još zdrave životne funkcije i uspijeva da pronade razloga za iskrenu radost i mnogo razloga za životom. To treba cijeliti i treba sličnim bolesnicima pomoći da žive životom dostojnim ljudi.

Kako se obući pri posjetu bolesniku? Svakako svećenik mora pri posjetu bolesniku djelovati u cjelovitom svom držanju kao svećenik, pa i odijelom, osim u slučajevima kad razboritost nalaže drukčije. Ipak njegov svećenički identitet mora biti lako prepoznatljiv. Tko se pojavi na vratima bolesničke sobe u šarenoj kravati, razdrljanoj košulji, obojenoj dolčevitki ili u blue-jeansu, neka se ne začudi ako bude odbijen. Zašto? Zato što bolesnik ima jaku potrebu da ga se podsjeti na njegove nekadašnje veze sa svećenicima, jer je potrebno da bi ga upravo i ta asocijacija podsjetila na svrhu koju svećenik ima u svijetu i na konačni cilj što ga svećenik potajno gaji kad ga je posjetio — na povratak Kristu i Crkvi.

Cesto budu svećenici pozvani nekom bolesniku kad je on već u agoniji. Treba znati da čovjek koji je u agoniji u redovitom slučaju veoma dobro čuje i sluh je još jedino osjetilo koje mu do posljednjeg časa dobro funkcionira. U takvom slučaju svećenik mora biti kratak u obavljanju obreda odrješenja i pomasti, neka ne bude zamarajućih čitanja i dugih molitava. Treba upotrijebiti u govoru duge stanke između riječi i nipošto ne podizati glas i vikati. Nikad se u sobi gdje leži čovjek u agoniji ne smije vikati jer je to za umirućeg veoma teško podnosivo budući da je sva njegova veza s vanjskim svijetom još samo osjetilo sluha pa on veoma pati kad se u njegovoj blizini galami. Njemu povišen ton glasa odzvanja u glavi poput eksplozije pa makar se govorilo o najpobudnijim i najljepšim stvarima. Treba, dakle, govoriti umjereno, sa stankama i kratko!

Iza agonije nastupa stanje *kome*, koje je redovito izazvano jakim poremećajem centralnog živčanog sustava, što rezultira gubljenjem svijesti, osjetila i pokretljivosti, a to najavljuje završnu fazu života\*\*.

Svećenik koji je nekog pripremio na smrt redovito će prisustvovati njegovu sprovodu i— to se pokazalo pastoralno veoma vrijednim — posjetiti najbližu rodbinu pokojnikovu da izrazi svoju sućut i upita za njihovo stanje nakon gubitka jednog člana. U velikoj većini slučajeva on će biti jedina osoba koja se za njih zanimala u tako delikatnoj situaciji i tada će obiteljska tragedija u mnogo slučajeva postati izvor spasenjske milosti za preživjele članove.

#### *Zaključak*

Odnos svećenik—bolesnik u ovom je predavanju analiziran u svojim najhitnijim dimenzijama. To je veoma važno područje dušobrižničkog dje-

**" Koma, koma grčki (koma — tvrd san) duboka i dugotrajna nesvjestica koja prethodi smrti.**

lovanja, za koje kod nas još uvijek ne postoji dovoljno literature, premda nikome tko radi kao pastoralni radnik na terenu ne manjka iskustvo. Možda i u programima naših učilišta ta tema nije od strane profesora pastorala ni izdaleka obrađena onako kako bi to ona zaslužila, pa zbog toga u praksi nastaju mnogi nesporazumi, koji bi se mogli izbjeći sistematskijom pripremom budućih mladih svećenika na jedan važan dio njihova svećeničkog djelovanja.

## **DER PRIESTER UND DER KRANKE MENSCH**

### *Zusammenfassung*

**Das zu wenig erforschte Thema der Krankenseelsorge versucht der Verfasser durch eine Studie der Psychologie der Kranken zu erleuchten. Dazu bietet er eine Reihe praktischer Richtlinien für den Priester, der sich ex officio der Sorge der Schwachen, Armen und Kranken nach dem Beispiel Christi, dessen Werk er fortsetzt, widmet. Für die Kranken muss der Priester immer Zeit und ein feines Taktgefühl vor allem aber viel Herz haben. Er wird sich daher bemühen, die Psychologie der Kranken kennenzulernen, um mit Hilfe der Gnade Gottes zur rechten Zeit und auf die richtige Art und Weise Trost zu bringen! und den Glauben nicht nur der Kranken, sondern auch seiner Angehörigen, zu stärken. Dadurch erfährt auch der Priester selbst eine Bereicherung im Glauben»**