

Duchovné potreby chorých a pastoračné sprevádzanie – história

Br. Mgr. Peter Tomša, OFMCap

Bratislavská arcidiecéza

Predmetom článku je prehľad možností pastorácie – duchovnej starostlivosti o ťažko chorých a zomierajúcich ľudí, ich vyrovnávanie sa so skutočnosťou vlastného zomierania a blízkej smrti, poukázanie na dôležitosť naplnenia duchovných potrieb pacientov, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou procesu ich vnútorného zmierenia.

Kľúčové slová: pastorácia, duchovné potreby, pacient

Spiritual needs of the sick people and pastoral accompaniment – history

The subject of the article is an overview of the possibilities of pastoral care - spiritual care for severely sick and dying people, their facing with the reality of their own dying and near death. It emphasizes the importance of fulfilling the spiritual needs of patients which is the integral part of the whole healing process.

Key words: pastoration, spiritual needs, patient

Úvod

Chorý človek je už oddávna stredobodom záujmu medicíny a iných jej blízkych odborov. Veľkú pozornosť mu venuje posvätná teológia, ktorá ho vníma ako hmotne - duchovnú bytosť stvorenú Pánom Bohom a ním povolanú k spásu. Cieľ teológie je teda nadprirodzený a k jeho dosiahnutiu používa nadprirodzené prostriedky, pričom si pomáha aj prirodzenými prostriedkami. Ako toto uskutočňovať, sa zaoberá praktická (pastorálna) teológia, a keďže ide o chorého človeka, pastorálna medicína.

Dejinná starostlivosť cirkvi o chorých vo svete

V minulosti sa v cirkvi pastorácia chorých rôzne definovala: od stredovekého pojmu starostlivosť o dušu k výrazu pastorácia chorých, cez termín nemocničná pastorácia k súčasnému termínu pastorácia zdravia, kde cirkev vyvíja činnosť zameranú na podporu zdravia jednotlivca a celej spoločnosti. Cirkev sa v pôsobení vo svete inšpiruje svojím Zakladateľom, ktorý mal a má mimoriadny vzťah k chudobným a chorým: uzdravoval ich a týmto im ohlasoval spásu a príchod Božieho kráľovstva (porov. Lk 7,20-22).

Ako príklad služby chorým dáva postavu milosrdného Samaritána (porov. Lk 10,30-37).

Apoštolská doba

Hoci sa cirkev počas histórie vždy prispôbovala potrebám čias, vždy za svoje najdôležitejšie poslanie pokladala službu chorým. Dosvedčujú to skutky apoštolov, ktoré opisujú veľa uzdravení v prvotnom kresťanskom spoločenstve. V prvých troch storočiach sa starostlivosť o chudobných a chorých prejavovala najmä diakonskou službou. Veľkými postavami v tomto období sú svätý Lukáš a dvojčatá svätí Kozma a Damián, lekári a mučeníci. Neskôr vznikli zariadenia - hospice, ktoré slúžili na prijímanie pútnikov (4).

Starovek

V 4. storočí, v období mníšstva, mnísi dávajú podnety na telesnú a duchovnú starostlivosť o druhých. Najznámejšími osobnosťami kresťanského staroveku sú dvaja otcovia kresťanského východného a západného mníšstva: svätý Bazil a svätý Benedikt z Nursie.

Sv. Bazil vybudoval celú sieť pavilónov, ktoré boli určené pre jednotlivé odbory sociálnej a zdravotníckej starostlivosti vrátane oddelenia pre malomocných (práve pre rozdelenie odborov môžeme povedať, že je to prvá nemocnica v dejinách.) Takto vzniklo blízko Cézarey „mesto milosrdenstva“ - Bazileia. Osobne sa staral o trpiacich, bez ohľadu na to, či to boli kresťania, židia alebo pohania.

Sv. Benedikt, otec západného mníšstva, patrón Európy, do svojho rehoľného poriadku zakotvil starostlivosť o chorých ako službu, ktorá má prednosť pred všetkým ostatným, je „ante omnia et super omnia“, dokonca i pred chrámovou bohoslužbou. Zvolil heslo: „Každý, kto príde, je hosť a má byť prijatý ako Kristus!“ Benediktíni vo svojich kláštoroch zriadili tri formy pomoci pútnikom, chorým a chudobným:

1. hospitale pauperum - jednoduché miestnosti, domy alebo útulky pre chudobných pútnikov a pocestných, kde nediferencovali zdravých a chorých. Bola to hostovská izba pre chudobných.
2. domus hospitum = hospitium - dom pre zámožných pútnikov
3. infirmarium = nemocnica (lat. infirmus = chorý, slabý, nesmelý) - obvykle určená pre členov rádu (9).

Realizácia benediktínskych myšlienok sa stala vzorom kláštornej medicíny a tzv. kláštorných nemocníc (napr. na Slovensku postavili kláštor na vrchu Zobor). Inštitúcia hospitale pauperum podnietila vznik HOSPITALU (súčasný slovníky cudzích slov uvádzajú: Hospital je dom pre chorých, zostarnutých ľudí, aj útulok pre pocestných), nemocníc. Z benediktínskeho HOSPITIUM (pohostenie, pohostinnosť, pohostinstvo, prejavy pohostinstva) vznikol HOSPIC.

Stredovek

Za pontifikátu pápeža Štefana II. (752 – 757) sa začali prebudovávať xenodochia (gr. Xenodochion, xenos = cudzinec, dochion = prijímanie) – útulky pre chorých, putujúcich a cudzincov, ktoré vznikali v 4. – 6. storočí po Kr. na podnet I. Všeobecného koncilu v Nicei (325) na hospitalia = hospitalaria – nemocnice (pre chorých).

V 11., 12. a 13. storočí, v období križiackeho hnutia a výbojov do Svätej zeme, sa inštitúcia hospicu rozšírila aj na vydobyté územia. Hospice plnili nielen funkcie ubytovne s možnosťou občerstvenia, ale ich cieľom bola pohostinnosť v plnom slova zmysle, ochrana, priateľská rada, tlmočnictvo i sprevádzanie po krajine a neskôr aj liečenie chorých, ba zabezpečenie pohrebu kresťanských pútnikov. Prvý hospic pre pútnikov stál neďaleko Baziliky svätého hrobu. Tento sa stal zárodkom hospitalov rádu johanitov (starostlivosti o chorých sa v hospici venovala skupina rytierov na čele s veľmajstrom, ktorá sa riadila regulou svätého Benedikta. Za vzor si zvolila svätého Jána Almužníka). V roku 1119, keď ich regulu schválil pápež Paschal II., oficiálne vznikol Rád rytierov sv. Jána. Ženská vetva rádu – johanitky, sa venovala čisto ošetrovateľskej službe a venuje sa jej doteraz. V roku 1120 v Jeruzaleme vznikol Rád svätého Lazára, ktorý sa v tzv. lazaretoch staral iba o malomocných. Koncom 12. st. v Akko v Jeruzaleme vznikol Rád nemeckých rytierov, ktorý sa venoval opatere chorých a riadil sa predpismi johanitov. Johaniti sa museli vplyvom islamu sťahovať a dostali sa až do Európy. Zakladali ďalšie hospice, neskôr hospitaly, a keďže pútnikov ubúdalo, venovali sa viac opatere chorých a opustených (9).

Od konca 12. a v 13. storočí sa okrem kláštorov a členov rádu viac venovali chorým aj svetské inštitúcie (napr. kniežatstvá, svetské osobnosti – kráľi, princezné, bohatí šľachtici, mešťania). Z nich zvlášť vynikajú sv. Alžbeta Durínska a sv. Anežka Česká.

Sv. Alžbeta Durínska (Bratislavská, Uhorská; 1207 – 1231), po smrti svojho manžela opustila svoje sídlo – hrad Wartburg a začala žobrať a slúžiť chorým a chudobným. Zakladala útulky

pre chudobných, chorých a opustených v Durínsku, ktoré nazývali hospitaly. Nezaložila žiadny rád, dala však príklad mnohým; v jej ušľachtilom diele dodnes pokračujú jej duchovné dcéry, sestry alžbetinky (Rehoľa sv. Alžbety). Približne 100 rokov po jej smrti (1336) mestskí hradní páni v Cáchach založili zariadenie, ktoré nazvali Hospital sv. Alžbety (9).

Sv. Anežka Česká (Přemyslovna; 1208 – 1282) založila laické špitálske bratstvo, z ktorého neskôr vznikol Rytiersky rád križovníkov s červenou hviezdou.

Obe ženy nadviazali na duchovný odkaz svätého Františka z Assisi, ktorý je príkladom lásky k chorým, konkrétne k malomocným (pri stretnutí s ním v ňom spoznal Krista, premohol strach, odpor a hnus, pristúpil k nemu a pobozkal ho). Vydali svedectvo, že láska, ktorá slúži, je nad všetky hodnoty, ktoré ponúka svet a rúca všetky bariéry medzi ľuďmi.

Od 12. do 18. storočia vzdelávanie odborníkov v zdravotníckych službách zabezpečuje scholastické vzdelávanie na univerzitách. Vznikajú rôzne laické bratstvá, ktoré v duchu cirkvi pomáhajú chorým v nemocniciach a v domácnostiach: Bratstvo milosrdenstva, Bratstvo výchovy, Bratstvo pre ochrnutých a pod. (9).

V 15. a 16. storočí (obdobie humanizmu a renesancie) sa rozvíjajú veľké nemocnice, v ktorých sa o chorých staral aj štát. V tomto čase Pán vzbudil veľkých reformátorov: svätého Jána z Boha (1495 – 1550), ktorý v roku 1537 založil Rád milosrdných bratov, a svätého Kamila de Lellis (1550 – 1614), ktorý založil Rád kamiliánov. V nemocniciach, ktoré postavili a spravovali, panovala náboženská atmosféra: prijímanie sviatostí, spoločná modlitba a počúvanie Božieho slova (4).

V 17. storočí vplyvom osvietenstva, ktoré považovalo cirkev za prekážajúcu a nepotrebnú inštitúciu, sa zmenil tento duch nábožnosti. V tomto období na prácu s biednymi, chorými, opustenými sirotami i zomierajúcimi sa orientuje svätý Vincent de Paul (1581 – 1660). Zakladal opatrovateľské domy, chudobince, sirotince, útulky a pod. Pre prácu v týchto inštitúciách založil v roku 1617 prvý laický Spolok sestier kresťanskej lásky a Bratstvá kresťanskej lásky. V roku 1625 založil Misijnú kongregáciu kňazov a bratov (vincentíni, lazaristi).

V roku 1633 v Paríži spolu s Lujzou de Marillac (1591 – 1660) začal pre charitatívnu prácu organizovať ženy. Založili spoločnosť Dcéer kresťanskej lásky (vincentky, vincentinky). Zriaďovali sirotince, chudobince, pracovali v nemocniciach. Výrazne ovplyvnili a ovplyvňujú zdravotnícku starostlivosť. V roku 1652 založil Richard Chauvenel vo Francúzsku v meste Nancy Rád milosrdných sestier sv. Karola Boromejského (boromejky). Ich hlavným poslaním je práca v nemocniciach, sirotincoch a v charite (9).

Novovek

V 18. storočí začína v Európe výstavba nemocníc moderného typu (s kapacitou 750 pacientov, 2 000 pacientov a pod.).

V 19. storočí, v roku 1833, Frederik Ozanam (1813 – 1853) založil Konferencie sv. Vincenta, z ktorých vznikol neskôr Spolok sv. Vincenta. Inšpiroval sa charizmou sv. Vincenta de Paul. Laikov, najmä vysokoškolskú mládež, organizoval pre charitatívnu i evanjelizačnú prácu. V roku 1856 kapucín Theodotius Florentini spolu s Teréziou Schererovou v Ingenbohli vo Švajčiarsku založili kongregáciu Milosrdné sestry svätého kríža (9).

Na konci 19. storočia sa z nemocnice stala inštitúcia, v ktorej sa poskytovala starostlivosť najmä nevyliciteľne chorým, starým ľuďom, postihnutým, malomocným a chudobným. Bohatí a mocní sa dávali liečiť doma. Postupne, ako sa medicína rozvíjala, nemocnica sa stala centrom osobitnej starostlivosti pre všetkých chorých, bez rozdielu. V tomto období vynikol otec Damián de Vester, ktorý sa staral o ťažko chorých – malomocných na ostrove Molokai, kam ich miestne orgány sústreďovali z rôznych krajín. Damián je označovaný ako „otec malomocných“, skutočný otec, ktorý obetoval svoj život za tieto „svoje“ deti; nakoniec sám podľahol nákaze. Veľkou postavou je Racul Follerau, ktorý desiatky rokov neúnavne burcoval svedomie sveta na čele s vedúcimi politikmi, aby aspoň časť financií previedli zo zbrojenia a zbytočného blahobytu na pomoc malomocným. V roku 1894 v Budapešti založila Anna Margita Brunnerová Kongregáciu dcér svätého Františka z Assisi. Ich charizmou je starostlivosť o nevyliciteľne chorých v nemocniciach, v súkromných domoch, liečebných a sociálnych ústavoch (9).

V ďalšom období musela cirkev čeliť rôznym vplyvom súvisiacim s vedecko-technickým pokrokom, so sekulárnym a pluralistickým prostredím spoločnosti a so stratou humánneho prístupu v zdravotníckych zariadeniach.

V gréckokatolíckej cirkvi sa chorým venoval Rád sestier svätého Bazila Veľkého (baziliánky). Pracovali v zdravotníctve a školstve. V roku 1892 pri Užhorode z iniciatívy troch ľudí – baziliána Jeremiáša Lomnického, kňaza Cyrila Seleckého a sestry Jozafaty Michajlovny Hordaševskej, vznikla kongregácia gréckokatolíckeho obradu: Sestry služobnice Nepoškvrnenej Panny Márie. Ich cieľom bolo starať sa o chorých, núdznych a opustených (9).

V evanjelickej cirkvi a. v. a v iných reformovaných cirkvách sa charitatívna činnosť označuje termínom diakonia (pomoc, služba chudobným a chorým, ústav poskytujúci takúto pomoc). V diakonii pracujú muži diakoni a ženy diakonky (diakonisy). Diakon v evanjelickej cirkvi je pracovník, ktorý sa stará o sociálne potreby evanjelického cirkevného zboru. Diakonisa je ošetrovatelka chorých a opustených – milosrdná sestra. V 18. storočí pruský barón von Stein založil prvý protestantský útulok, hospic, spravovaný diakonismi. Za zakladateľa, otca diakonís, sa považuje evanjelický teológ Teodor Fliedner (1800 – 1864). Spoluzakladateľmi boli: teológ a kresťansko-sociálny reformátor Ján Henrich Wicher (1808 – 1881) a Viliam Lúhe (1808 – 1872), ktorý sa inšpiroval sociálnou prácou rádov založených sv. Vincentom de Paul. Významnou postavou evanjelickej cirkvi 20. storočia, a to aj v charitatívnom hnutí, je Albert Schweitzer (1875 – 1965). Založil nemocnice pre chorých na lepru

a zomierajúcich v africkom Lambaréne. Jeho najvyšším princípom bolo zachovanie a podpora života (9).

Súčasnosc

Vplyvom materializmu novovekých prírodných vied sa v posledných desaťročiach 20. storočia začala choroba chápať ako záležitosť iba telesná, ako porucha funkcie niektorého orgánu. Ako taká sa stala predmetom lekárskej vedy, ktorá najmä v minulom storočí bola úzko v podruží prírodovedeckého chápania skutočnosti. Veľký rozmach v medicíne nastal vplyvom mnohých cenných objavov, čím sa stala veľmi efektívnou a tým trochu aj namyslenou. Osudovo podcenila duchovnú a mravnú stránku života. No aj v tomto období sa objavujú osobnosti, ktoré berú Kristov príkaz lásky k blížnemu vážne. Jednou z nich je Matka Tereza (1910 – 1997).

V roku 1948 založila v Kalkate v Indii kongregáciu Misionárok lásky (sestry Matky Terezy). Ich poslaním je starostlivosť o opustených, chorých a zomierajúcich. V tomto období vzniká hospicové hnutie.

Na Slovensku sa pastoraácii chorých a zdravotníkov venuje Subkomisia Konferencie biskupov Slovenska pre pastoraáciu v zdravotníctve; taktiež oblastné spoločenstvá (napr. Klub kresťanských lekárov a zdravotníkov, Katolícka únia zdravotníkov a iné) a rôzne aktivity domácej hospicovej starostlivosti pod vedením rehoľných spoločenstiev a vo forme neziskových organizácií.

Záver

Zdravie je hodnota, ktorú má každý človek v každom okamihu svojho života

chrániť. Často sa však stretávame s realitou, že človek ochorie, trpí. Keďže zdravie je definované ako harmónia tela, duše a ducha, je potrebné uzdraviť všetky tri zložky, teda celého pacienta. Preto okrem medicínskej a psychologickéj starostlivosti je takisto dôležitá duchovná starostlivosť (služba). Ide o napĺňanie duchovných potrieb pacientov od prvého až po „predposledný“ kontakt (gestá, verbálna a neverbálna komunikácia, liturgický život).

Literatúra

1. Haškovcová H. Thanatologie: Nauka o umírání a smrti. 1. vyd. Praha: Galén, 2000. 19-23 s.
2. ZELNÍKOVÁ D. Otázka eutanázie v kresťanskej spoločnosti. Diplomová práca. Bratislava: CMBF UK. 2000: 27
3. Kübler-Rossová E. Otázky a odpovedi o smrti a umírání. 1. vyd. Turnov: Arica, 1994. 13 – 27 s.
4. Ďačok J. Človek, utrpenie, nemocnica: Niektoré hľadiská pastoračnej služby. 1.vyd. Trnava: Dobrá kniha. 2000: 72-90 s.
5. Martinovičová J. Potreba špeciálnopedagogického rozhovoru u letálne chorých pacientov. Diplomová práca. Bratislava: PF UK. 2000: 31-39 s.
6. Pera H. Weinert B. Nemocným nablízku: Jak pomáhat v těžkých chvílích. 1. vyd. Praha: Vyšehrad, 1996. 41-83 s.
7. Katechizmus katolíckej cirkvi. I. vyd. Trnava: Spolok sv. Vojtecha, 1998. 1422-1513 s.
8. Kódex kánonického práva. I. vyd. Trnava: Spolok sv. Vojtecha, 1996. 999-1006 s.
9. Scheidová L. Vysvetlenie základných pojmov a ich vzťahov v rámci paliatívnej a hospicovej liečby a starostlivosti. Pracovný materiál. 9-18 s.

Článok je prevzatý z:
Onkológia (Bratisl.), 2019;14(4):291-293

Br. Mgr. Peter Tomša, OFMCap

Bratislavská arcidiecéza

Špitálska 2182/7, 811 08 Bratislava