

Br. Pierluigi Marchesi OH

H U M A N I Z A C J A

Rzym 1982

*Serce we mnie trzepece;
moc mnie opuściła,
zawodzi nawet światło moich oczu.
Przyjaciele moi i sąsiedzi
stronią od mojej choroby
i moi bliscy stoją z daleka.*

(Psalm 37,11–12)

Br. Pierluigi Marchesi OH
Przełożony Generalny
Zakonu Szpitalnego Św. Jana Bożego



Wydawnictwo Kurii Generalnej Bonifratrów
Via della Nocetta 263 - 00164 Rzym

H U M A N I Z A C J A

*Brat z Zakonu Szpitalnego Św. Jana Bożego
wobec problemu Humanizacji*

*DO RADNYCH GENERALNYCH, OO. PROWINCJAŁÓW
I UCZESTNIKÓW SPOTKANIA W RZYMIE*

Podając Wam – uczestnikom spotkania rzymskiego, przedstawicielom Współbraci naszego Zakonu, dokument na temat humanizacji, w formie ostatecznej, składam jednocześnie serdeczne podziękowanie za cenny wkład jaki wnieśliście. Po raz pierwszy bowiem w Rzymie przemyślano kwestię kolegalności tzn. zespołowego sposobu myślenia i działania zmierzającego do wspólnego celu.

Kolegalność ujawniła się we wspólnej zgodzie zebranych zarówno na temat Humanizacji, jak i na wykorzystanie niniejszego dokumentu.

Temat stał się ogniwem jednoczącym, który może nam pomóc do przeprowadzenia procesu ODNOWY (patrz: deklaracja końcowa spotkania rzymskiego) i przybliżyć wspólny cel polegający na obronie i wzroście szacunku dla godności człowieka; wykorzystanie zaś dotyczy – przyjęcia dokumentu, przestudiowania osobistego przez uczestników, a następnie ze Wspólnotami celem dynamicznego przeżywania jego treści.

W Rzymie bowiem znaleźliśmy wspólny mianownik, podstawę, na której można oprzeć odnowę zarówno osobistą jak i całego Zakonu, ukazując tym samym, że byliśmy zjednoczeni w problemie dotyczącym Humanizacji, wolni od jakiegokolwiek lęku wyrażania zdań dotyczących sposobu jej realizacji w konkretnych sytuacjach życia zakonnego.

Niniejszy dokument wywołał zarówno opinie jak i pytania. Pytania dotyczyły głównie: sposobu w jaki został on przygotowany i do kogo ostatecznie został zaadresowany. Nie było żadnych sprzeciwów dotyczących konieczności powstania dokumentu przedstawiającego ten problem.

Kiedy myślałem o zabraniu głosu na temat Humanizacji, celem moim było i jest zaprosić cały Zakon do refleksji na temat Hu-

manizacji w naszym Apostolstwie. Mając na uwadze to, że Zakon służy człowiekowi choremu tzn. temu, który cierpi, wydawało mi się, że środkiem najstosowniejszym będzie list, w którym podzielę się moimi myślami, uczuciami i moim doświadczeniem.

Dokument nie jest wynikiem poszukiwań badawczych czy też studiów dotyczących Humanizacji; nie jest traktatem naukowym, nie ma być skierowany do całego świata, zamierza jedynie odpowiedzieć na konieczność dotyczącą naszej odnowy i prac przez Humanizację. Konieczność odnowienia się została wyrażona w sposób jednoznaczny przez cały Zakon, zarówno przez Kapitułę Nadzwyczajną jak i Kapituły Prowincjalne.

Stąd wynika, że pismo przeze mnie przygotowane jest dokumentem otwartym, który zwraca się z wyraźnym orędziem do wszystkich Zakonników, aby najpierw zastanowili się, a następnie podjęli działania zgodne z linią dyrektyw dotyczącą humanizacji naszej i naszych prac.

Jako dokument otwarty nie rości on sobie prawa do dostarczenia reguł postępowania i przepisów ostatecznych lecz ogranicza się jedynie do podania zasad ogólnych, wypływających z moich osobistych przekonań, popartych poglądami ekspertów w dziedzinie nauk teologicznych i psychologicznych. Od ostatnich oczekiwałem jedynie opinii dotyczących mego sposobu traktowania tematu o Humanizacji.

Dokument ten -- to potwierdzili wszyscy w Rzymie -- pojawia się we właściwej chwili a poza tym jako otwarty wzywa wszystkich Zakonników do rozwoju -- po uważnym zastanowieniu się -- badań, studiów i inicjatyw, które uważają za najwłaściwsze i możliwe do zrealizowania w poszczególnych Prowincjach.

Godne uwagi jest to, że wszyscy Współbracia uznają, iż jest on wyrazem procesu odnowy w naszym Zakonie. A najlepszy sposób wykorzystania go -- poczynając od podzielenia opinii, że nie jest to dokument końcowy i wyciągający ostateczne wnioski, lecz dokument początkowy -- polega na przyjęciu go za to czym jest, to ma być -- za bodziec, a nie za odpowiedź Generała na temat tak obszerny i złożony, jak właśnie temat Humanizacji.

Materiał ten pozwoli podjąć studia i gruntowne badania, które będą prowadzić do konkretnych projektów i inicjatyw. Sądzę, że

w ciągu roku będzie można zorganizować spotkanie wśród Zakonników a następnie międzynarodowe w celu podzielenia się przemyśleniami odnośnie do tego jak zaplanować działania mające zmierzać do uwrażliwienia zakonników na problem humanizacji.

W odniesieniu do uwag na temat dokumentu to muszę powiedzieć, iż było niemożliwe uwzględnienie ich wszystkich, wymagałoby to bowiem napisania osobnego traktatu. A nawet wtedy nie można by wszystkich wyrażonych sugestii uwzględnić.

Przeto postanowiłem:

– przyjąć i uwzględnić te uwagi, które w sposób zasadniczy nie zmieniłyby istotnej argumentacji pierwotnej;

– wszystkim uczestnikom prac w Rzymie udostępnić (w formie załącznika do Biuletynu Kurii Generalnej) opracowanie analiz, komentarza i dołączonych sugestii.

Redakcja dokumentu uległa zmianie, należało bowiem ujednoczyć tok myślowy, przedstawić niektóre problemy w sposób bardziej rozwinięty i przystępny.

W zakończeniu niniejszego listu poczuwam się do miłego obowiązku podziękowania Wam wszystkim za współpracę oraz za przyjęcie zobowiązania, że zaproszenie Ojców Przełożonych Zakonu zostanie przyjęte: jest to bowiem zaproszenie do refleksji osobistej jak i we Wspólnotach na temat humanizacji i na temat tego wszystkiego, co w rzeczywistości przyczyni się do tego, abyśmy stali się naprawdę braćmi naszych chorych.

Jestem przekonany, że rozwijając nasze człowieczeństwo pójdziemy z większą miłością do naszych chorych i z większym umiłowaniem do naszego życia wspólnotowego (zakonnego).

Brat Pierluigi Marchesi O.H.
Przełożony Generalny

Rzym, 8 marca 1981 roku
w uroczystość Św. Jana Bożego,
Założyciela Zakonu.

**PRZEDSTAWIENIE I UZASADNIENIE
DOKUMENTU**

Najdrożsi Bracia,

myśl o tym, że mamy spełnić obowiązek i dać odpowiedź na Wasze oczekiwania, skłoniła mnie do podzielenia się z Wami moimi przemyśleniami dotyczącymi problemu Humanizacji, a ufność w to, że zostanę przez Was zrozumiany, każe mi wierzyć, że choć w części będę mógł wywiązać się z tego zadania.

Odnówmy wszyscy razem, nasze nadzieje na to, że Duch Boży udziela nam Swego światła abyśmy mogli zrozumieć w jaki sposób mamy dawać świadectwo wierności naszemu powołaniu – Braci szpitalnych, zgodnie z zaleceniami Soboru i zgodnie ze znakami czasów.

A oto, Bracia, niektóre rozważania w odniesieniu do zagadnienia, które pojawiło się w toku naszej Kapituły Nadzwyczajnej: *jak uczynić bardziej ludzkim nasze życie i prace*. Zapał, z jakim właśnie to zagadnienie zostało podjęte i dyskutowane w czasie tylu spotkań jak i później Kapituł Prowincjalnych, wskazuje jak bardzo ta sprawa leży wszystkim na sercu; jak bardzo odpowiada potrzebom odnowy, zarówno tej indywidualnej jak i całego Zakonu, w Duchu Założyciela i zgodnie ze Statutami i Konstytucją.

Tak jest doniosła bowiem sprawa *humanizacji naszego życia i prac*, iż jeśli ją zaniedbamy będzie to oznaczało, że zagubiliśmy gdzieś nasz specyficzny charyzmat – *charyzmat szpitalnictwa*.

Stąd też ogólne spostrzeżenie: powinniśmy dokonać odnowy, by nasza posługa stawała się bardziej humanitarna tzn. winniśmy objąć troską całego człowieka chorego, a nie tylko zająć się jego chorobą. Jeżeli zdołamy tego dokonać będzie nam towarzyszyć błogostawieństwo Boże; a w nas samych znajdziemy więcej radości i siły, by podołać temu wielkiemu wysiłkowi; staniemy się bardziej godni wiary w oczach naszych chorych braci, których codziennie sam Bóg powierza naszej opiece.

Mogłoby się wydawać zbędnym przypomnienie, Braciom szpitalnym, obowiązku, do którego zostali powołani przez Boga dla służby względem potrzebujących, chorych i biednych. Doświadczenie

jednak wskazuje na to, że nawet w wypadkach najbardziej zadawalających z punktu widzenia struktur i stosowanych technik, praca nasza nie jest na poziomie oczekiwanym przez tych wszystkich, którzy zwracają się do nas w swych potrzebach.

Gdybyśmy faktycznie umieli przyjmować *człowieka dzisiejszego*, owego trudnego chorego naszych czasów — *w całej jego pełni*, zbędne byłoby dzielenie się powyższymi refleksjami. Moje doświadczenie jako Generała Zakonu potwierdzone waszymi doświadczeniami, upoważnia do stwierdzenia, że pacjent gdziekolwiek by nie żył zawsze naraża się na bycie traktowanym w sposób nieludzki, kiedy jest zmuszony uciec się *do pomocy instytucji zwanej szpitalem, i nawet w naszym szpitalu chory jest narażony na to, że znajdzie się poza zasięgiem naszej uwagi.*

Nie chcę w tym miejscu dokonywać analizy tej ewolucji jaka dokonała się w świecie służby zdrowia w ciągu ostatniego dwudziestolecia, w sensie ogólnym, a w świecie szpitalnym w sposób swoisty. Tę ewolucję mogliśmy przeżyć w sposób podwójny: z obojętnością lub ulegając jej bez uchwycenia nowych potrzeb człowieka. Reagowaliśmy jedynie w sposób obronny na zmiany (nie zawsze pozytywne) jakie niosła ewolucja społeczno-polityczna.

Szpital, który leczy, lecz który nie dba o chorego naraża się — według mnie — na to, że może stać się *szpitalem nieludzkim i pozabawiającym cech ludzkich* w najpełniejszym tego słowa znaczeniu. Czy jest prawdą, czy też nie, my dużo leczymy, a mało dbamy? Czy jest prawdą, czy też nie, że wiele rzeczy, które musimy wykonać, oddalają nas powoli od zrealizowania wielkiego celu Szpitala, którym jest niesienie pomocy i *nade wszystko dbanie o osobę, która cierpi?*

A więc jeśli jest prawdą, że my, którzy poświęciliśmy się służbie dla człowieka cierpiącego, nie uważamy się za zadowolonych ze sposobu przeżywania naszego *charyzmatu*, nie powinno więc dziwić, że Przełożony Generalny — świadomy tego faktu, wyrażanego publicznie i prywatnie, przez różne pokolenia zakonników, chce wypowiedzieć w sposób jasny swoje sugestie wobec Współbraci, którzy wraz z nim są zaniepokojeni tym, że uczestniczą, w sposób mniej lub więcej świadomy, w procesie *dehumanizacji* zarówno szpitala jak i służby zdrowia w ogólności.

Tu należy podkreślić, że Bonifratrzy w wielu przypadkach prowadzą działania mające na celu *większe poszanowanie godności ludzkiej*. A to pozwala nam patrzeć optymistycznie w przyszłość.

Ze sprawozdań Kapituł Prowincjalnych wynika, że jest duże zainteresowanie naszym sposobem bycia jako zakonników w służbie zdrowia, której oddajemy nasze życie, inteligencję, uczucia, wolę, działanie i poświęcenie.

Cóż na to mogę powiedzieć jako Generał Zakonu? Pominąć milczeniem, a może zareagować ogólnikowym zaproszeniem do lepszej pracy.

Przemówienia *ogólnikowe* nie służą dziś niczemu, tym mniej jeszcze przemówienia *umoralniające*.

Ewangelia stawia nam przed oczy przede wszystkim obraz siekiery przyłożonej do korzenia. Przypomina nam, że nie zbiera się winogron z ciernia albo fig z ostu. Dlatego nie czuję się powołanym do tego, Drodzy Bracia, by sugerować Wam (a właściwie nam, bo wszyscy jednakowo jesteśmy w to włączeni) *łatwych rozwiązań*, jak również nie chcę proponować Wam eksperymentów, które mogą uchodzić za modne.

Zaraz na początku chcę zaznaczyć, jaka jest moja propozycja podstawowa, a mianowicie: *musimy zmienić radykalnie nasze życie*, jeśli chcemy przekształcić nasze środowiska we Wspólnoty, które stałyby się znakiem zbawienia zapoczątkowanego przez Chrystusa.

W San Paulo Ojciec Święty Jan Paweł II w swoim przemówieniu do zakonników przypomniał, że życie poświęcone nie jest pojmowane w Kościele jedynie w ujęciu strukturalnym, lecz przede wszystkim w aspekcie charyzmatycznym. *Podstawowy powód, dla którego chrześcijanin staje się zakonnikiem, nie polega bynajmniej na przyjęciu w Kościele jakiegoś stanowiska, jakiejś odpowiedzialności, jakiegoś zadania...*

Alternatywa jest tu jasno postawiona, między tym, kto decyduje się na życie zakonne ponieważ daje ono gwarancję *dobrej roboty* i tym, który usiłuje stać się apostołem radości wypływającej z Ewangelii — *Dobrej Nowiny*, poprzez *nasz sposób życia i nasze posługiwanie*.

Czy powodem, dla którego staliśmy się zakonnikami, nie jest

może chęć posiadania zawodu, władzy? Gdyby tak właśnie miało być, to natychmiast stałoby się oczywiste, iż w takim wypadku należałoby zrezygnować z życia zakonnego, *albo należy pozwolić odżyć w sobie tym wielkim pragnieniom*, które do zakonu nas doprowadziły. *W całości innym kierunku chce nas poprowadzić propozycja naszej "humanizacji", która stanowi przedmiot naszych rozważań.*

Pomijając już fakt, że zagadnienie to jest dzisiaj *modne* (i nie z tego względu powinno nas interesować, ale winno być sygnałem do uniknięcia nieporozumień: ponieważ, nie ma nic niebezpieczniejszego nad fałszywe uwspółcześnienie, czy fałszywe *modernizacje*). Dla nas propozycja *humanizacji* nie stanowi jakiejś ideologii, lecz przedstawia proces *ponownego odnowienia przymierza z człowiekiem, który cierpi*, przymierza, któremu grozi zerwanie, może dlatego, iż zatraciliśmy zażyłość z Bogiem.

My, którzy wierzymy w tajemnicę, którzy mocą wiary, a nie przyzwyczajania należymy do Boga, musimy przyznać, że nasze posługiwanie bliźnim wypływa z faktu, że jesteśmy w pełni chrześcijanami.

A więc postępując śladami naszego Założyciela, *naszymi bliźnimi* są bezpośrednio i przede wszystkim *ludzie, którzy cierpią*. Dlatego to nasze życie posiada swoje dokładne ukierunkowanie od chwili, kiedy zdecydowaliśmy się na życie zakonne.

Musimy również przyznać, że tego rodzaju powołanie nie jest łatwe do zrealizowania, a jeszcze trudniejsze do odzyskania gdybyśmy je choć w części utracili. Co wypada nam robić w takiej sytuacji? Powinniśmy zadbać o nowe spojrzenie na związek między mną jako zakonnikiem a chorym, który został powierzony mej pieczy. I tu powstaje nowa więź między mną a chorym, która winna być owocem mojej zażyłości z Bogiem, ze Wspólnotą jak i całym światem, w którym żyjemy.

Kościół w tej mierze, w jakiej jesteśmy jego żywymi członkami, zachęca nas do tego, by nasze dzieła i nasza działalność *na dala okazywała się uprzywilejowanymi miejscami i okolicznościami ewangelizacji, świadczenia autentycznej miłości i ludzkiego dźwignia w zwyż* (z przemówienia Papieża do zakonnic brazylijskich).

Został nam powierzony obowiązek pielęgnowania chorych — najpierw przez Boga, a następnie przez Kościół; musimy zdecydować

czy mamy ich pielęgnować z obowiązku, czy dzięki miłości, to znaczy dzięki upodobaniu w praktykowaniu miłości tak często, jak tylko to możliwe. Dzięki zamięłowaniu i zapomnieniu o samym sobie należy wejść w łączność umysłową, uczuciową i duchową z innymi osobami, które są naszymi braćmi a nie dlatego, że nakazują nam to pewne prawa.

Należy sobie stale stawiać pytanie, czy mamy świadomość tego, że podstawowym problemem człowieka nie jest zaspokojenie potrzeb materialnych, ale potrzeba uznania go za osobę godną szacunku dla niej samej; godną tego, by otaczano ją troską i miłością bez względu na różnice dotyczące kultury, wykształcenia, pozycji społecznej, religii czy rasy itd., albo też, czy kieruje nami chęć stania się bardziej popularnymi a przez to samo chęć zaspokojenia tendencji do panowania nad słabszymi.

Musimy zdecydować nie o tym czy pozostać w tej lub innej instytucji (jest to najczęściej fałszywe postawienie problemu: tam gdzie jest człowiek chory, istnieją potrzeby, którym nie można i nigdy nie będzie można zadośćuczynić przy pomocy środków czysto materialnych); musimy zdecydować, czy dawać świadectwo o Dobrej Nowinie radością, życiem i odpowiednim działaniem, czy też opuścić Zakon, do którego przynależymy, ponieważ stłumiliśmy wielkie pragnienia służenia potrzebującym, z którymi wstępowaliśmy do Zakonu.

Mam nadzieję, że w każdym z nas *one* tkwią i przy dobrej woli jesteśmy w stanie powrócić do nich, by na nowo je przeżywać i realizować.

Najdrożsi Bracia, jak możecie dostrzec, zagadnienie, które poddaję waszemu zastanowieniu, dotyczy całkowicie nas samych, tak jednostek jak Wspólnoty. Przede wszystkim dotyczy mnie, jako osoby w obecnej chwili najbardziej odpowiedzialnej za zadanie zmniejszenia — w naszym Zakonie — dystansu między możliwymi do osiągnięcia ideałami a naszą rzeczywistością. Nie pociesza mnie świadomość faktu, że i inne Zakony również przeżywają trudności w realizacji swych szczególnych charyzmatów.

Jak już wspominałem, do podjęcia niniejszego tematu zobowiązały mnie rozważania ostatniej Kapituły Nadzwyczajnej oraz kontakty z wieloma spośród was, z osobami świeckimi jak i specjalistami, a także

wypowiedzi i działalność obecnego Ojca Świętego. Refleksje, którymi się tutaj dzielę nie roszczę sobie prawa do formy wykończonego dokumentu ale *mają za cel pobudzić w nas dążność do odkrywania własnego człowieczeństwa, by tym samym móc czynić życie wokół nas bardziej ludzkim.*

Wszystko jest do osiągnięcia, ale przede wszystkim musimy ożywić naszą więź z Bogiem, bo z ust Jego otrzymujemy SŁOWO, które daje nam, tak jak Św. Janowi Bożemu *życie obfite.*

List niniejszy pragnie być orędziem radości, nadziei, ufności i wiary, w obecnej chwili, kiedy człowiek, którym jest każdy z nas i każdy chory, jest narażony na zatracenie świadomości i pewności, że został stworzony na podobieństwo Boga. W przekonaniu, że przyjęliśmy na siebie zadanie niesienia pomocy człowiekowi potrzebującemu i prowadzenie nadal w ten sposób działalności, która jest uczestnictwem w Jego stwarzaniu, w Jego stawaniu się *PERSONA VIVENS.*

Ażeby rozpocząć z pełną nadzieją nasze rozważania, niech będzie nam wsparciem i pomocą upomnienie Św. Pawła: *Ducha nie gaście. Proroctwa nie lekceważcie. Wszystko badajcie, a to, co dobre jest, zachowujcie... A sam Bóg pokoju niech was całkowicie uświęca, aby nienaruszony duch wasz, dusza i ciało zachowały się bez zarzutu...* (Tes 5, 19–32). Słowo to jest tym ważniejsze, że właśnie od pierwszego listu do Tesaloniczan *zaczyna się Nowy Testament.* Chrześcijaństwo zaczyna swoją działalność śmiałym stwierdzeniem, które nas zachęca do badania wszystkiego, zapewniając, że Pan Bóg chce zbawienia *całego człowieka: ducha, duszy i ciała.* Upomnienie Pawłowe powinno z jednej strony nie pozwolić na zatracenie ducha w posługiwaniu przez wyobcowanie się z tego wszystkiego co mnie łączy z moją wspólnotą zakonną i z której czerpać powinienem ducha posługiwania, tak z drugiej strony, by w sposób bezkrytyczny nie przyjmować wszystkiego co podsuwa nam medycyna.

Dla nas Bonifratrów słowa Pawłowe są szczególną zachętą, która wynagradza nasze powołanie, ponieważ nikt bardziej od Samarytanina nie myślał o *zbawieniu pełnego człowieka.* A przecież to właśnie jest celem naszego istnienia.

CZEŚĆ PIERWSZA

HUMANIZACJA DZIEŁ SZPITALNYCH NAKAZEM CHWILI

ROZDZIAŁ PIERWSZY
CZŁOWIEK JAKO CENTRUM

Osoba ludzka w procesie humanizacji.

Od kiedy człowiek pojawił się na ziemi, miliony lat temu, ciągle musiał stawiać czoła trudnościom niesionym mu przez życie: zagadnieniu przetrwania, współżycia, poznania, miłości, wzbogacania się, osiągnięć, szczęścia, śmierci. W tym ciągłym poszukiwaniu rozwiązań, które zawsze przynosiły wielkie zdobycze i wielkie zniszczenia, *rozwój osobowości ludzkiej* stanowił zawsze punkt odniesienia dla wielu pokoleń ludzkich, które nas poprzedziły. Jeśli nawet przerażające opóźnienia, cofanie się wstecz i barbarzyństwa pojawiają się jeszcze przed naszymi oczyma, jest wszelako nie do zaprzeczenia, że głównym motorem działania ludzkiego jest proces wyzwalań się indywidualnego i społecznego, zarówno z anarchii wewnętrznych jak i z przymusów zewnętrznych. Wartość życia, sens naszego istnienia przejawia się tak w religijności wszystkich ludów jak i każdej osoby.

Każdy kto sądzi, że jego własne życie i życie jemu podobnych ludzi jest pozbawione znaczenia, ten jest nie tylko nieszczęśliwy, ale i zaledwie zdolny do życia (Einstein).

W poszukiwaniu odpowiedzi na pytanie, jakie jest znaczenie życia, dzieje ludzkości są pełne trafnych odpowiedzi, ale również uprzedzeń i błędów, które swym ciężarem wywierały ogromny wpływ na jakość naszego życia, na nasze dążenia i postępowanie. Człowiek nadał formę organizacyjną wiedzy, życiu politycznemu, ustalił prawa ujmujące relacje międzyludzkie.

Człowiek jest istotą złożoną i tajemniczą, zbyt bogatą, by można go było sprowadzić do jednego tylko wymiaru, nawet do sa-

mego wymiaru nadprzyrodzonego. Zarówno kultura jak i wiara tak właśnie powinny pojmować człowieka.

Osoba ludzka jest twórcza, wrażliwa, ma swoje pragnienia, obawy, ograniczenia wewnętrzne i zewnętrzne, ma swoje niepokoje, żyje w określonym środowisku, ma przesady, przeczucia, ma potrzeby materialne, fizyczne, psychologiczne, społeczne, moralne, duchowe itd...

Pełny człowiek został **o d k u p i o n y**, a Bóg, którego Chrystus objawia, jest Bogiem o ludzkim obliczu: *Nieubłagany, gdy chodzi o prawdę i o Królestwo, staje się pełnym współczucia dla cięzaru codziennego życia* (VIVARELLI).

Żadne inne wydarzenie w dziejach człowieka nie pomogło mu w rozpoznaniu i odnalezieniu swej godności, jak fakt przyjścia Chrystusa. Dobra Nowina jest orędziem, które dźwiga człowieka w wyż, biednego, słabego, chorego, na stopień nigdy przedtem nie osiągalny. Ludzkość odnajduje swoją wartość dzięki Chrystusowi i to wartość religijną. *Chrystus stał się Synem Człowieczym, aby człowiek mógł się stać synem Bożym*. Od tej chwili zadaniem człowieka staje się brać swoje talenty i sprawiać, by przynosiły owoce, w tym sensie, że on sam staje się głóścicielem orędzia wolności, prawdy i miłości.

Dlatego chrześcijanin, od dwóch tysiącleci, ma przywilej świadczania, że *człowiek jest rzeczą świętą, że człowiek jest przeznaczony do wolności, do miłości, do prawdy*, i że stając się wolny, pełen prawdy i miłości, staje się synem Bożym.

Według chrześcijaństwa zadaniem każdego człowieka jest rozwijanie się, wzrastanie ku pełnej dojrzałości, nieustanne pomaganie innym osobom w rozwoju i stawaniu się dojrzałymi. Jest to plan Boży, któremu może stawać na przeszkodzie choroba, przygnębienie, obawy, zepsucie itd... Dlatego każda osoba, która zajmuje się człowiekiem, w znaczeniu wyżej podanym, jest chrześcijaninem, nawet jeśli oświadcza, że nim nie jest. Natomiast Bonifrater, którego ta sprawa nie interesuje, nie jest chrześcijaninem, nawet jeżeli oświadcza, że nim jest.

Mimo to człowiek jest zawsze zagrożony w swoich podstawowych prawach (Jan Paweł II): w prawach *do wolności, do prawdy, do miłości*, zarówno dzisiaj jak wczoraj.

Niestety, ciągle jeszcze jesteśmy świadkami gwałcenia praw

człowieka do życia w wolności, prawdzie i miłości. Zagrożenie to pochodzi z różnych stron. Najcenniejszym elementem ludzkości nie jest Państwo, ani Kościół czy inna jakaś instytucja, nie może nim być organizacja pracy, ale po prostu jest nią ludzka osoba w swojej *jedyności i niepowtarzalności* (Redemptor Hominis).

Jeśli w ogóle w czymkolwiek wyraża się istota Państwa cywilizowanego, to w tym, że pomaga człowiekowi stać się osobą. Dla niewierzącego stać się osobą znaczy urzeczywistnić w najwyższym stopniu własne możliwości; jest to tak samo ważne dla chrześcijanina, nawet jeśli niektóre kierunki obniżyły wartość osoby ludzkiej, przeciwstawiając ją samowolnie wartościom nadprzyrodzonym. Jest to jedna z dychotomii myśli filozoficznej i pewnej swoistej duchowości lub raczej spirytualizmu *pseudochrześcijańskiego*. Dzisiaj bowiem jeszcze pokutujemy za wiekowe i zakorzenione uprzedzenia w stosunku do tego, co jest ludzkie.

Kultura dehumanizująca

Niechże się więc nie wydaje przesadą przypomnienie, że człowiek dzisiaj nie zawsze doznaje pomocy, w tym, aby mógł prowadzić życie godne człowieka. W tym właśnie człowiek jest dzisiaj zagrożony bardziej niż kiedykolwiek.

Oto, w odniesieniu do tej sprawy, wypowiedź pisarza marksisty: *Myśli się dzisiaj o rozwoju, nie jako o rozwoju człowieka, lecz jako o rozwoju naukowym i technicznym, w którym człowiek stał się środkiem zamiast być jego celem... Wiedza nie może sama w sobie być celem absolutnym* (R. Garaudy). Kultura materialistyczna uzależnia osiągnięcie dobrobytu od zaprzeczenia pierwiastka boskiego w człowieku, a tym samym, w poważnym stopniu, zagraża jego ludzkiemu charakterowi.

Kultura służby zdrowia jest w dużej mierze czynnikiem dehumanizującym, gdyż istotne problemy człowieka chce ująć w formuły techniczne; tym samym pacjent jest widziany jedynie jako *pacjent*, a lekarz jest widziany tylko od jego *technicznej* strony. *I w ten sposób nie dochodzi do spotkania na płaszczyźnie osobowej*, gdzie chodzi o wymianę wartości, a nie tylko usług, które świadczymy z racji pełnionych *ról*.

A co tu możemy powiedzieć o naszej kulturze zakonnej?

Czy możemy powiedzieć, że pomagamy jakiejś osobie (chorej lub nie), jeśli sprowadzamy ją do roli przedmiotu, który wymaga *naprawy*? Czy patrzymy na niego tylko pod kątem chorego organu? Czy jest dla nas jedynie podwładnym wobec którego możemy okazać naszą władzę?

Może trudno jest zrozumieć te krytyczne uwagi na temat kultury; jednakże uważam za rzecz podstawową przypomnieć, Drodzy Bracia, że jeśli nie istnieje kultura, to nie jest możliwy rozwój nas samych, a to stanowi podstawowe założenie dla niesienia pomocy innym osobom dla ich rozwoju.

Paweł VI w swej Adhortacji Apostolskiej na temat Ewangelizacji mówi: *Ewangelia, a przeto i ewangelizacja, nie utożsamia się na pewno z kulturą i jest niezależna w stosunku do wszystkich kultur. W każdym razie Królestwo głoszone przez Ewangelię jest zamieszkałe przez ludzi głęboko związanych z pewną kulturą, budowanie zaś Królestwa nie może obyć się bez użycia elementów kultury jako wytworu pracy ludzkiej.*

Co tu rozumie się pod pojęciem kultury? Dwa cytaty na temat niniejszy: ze źródeł chrześcijańskich i laickich.

Pierwszy (z Gaudium et Spes): *Kultura stanowi całokształt tych środków, za pomocą których człowiek doskonali i uwydatnia swe rozliczne przymioty ducha i ciała; stara się poddać swej władzy nawet wszechświat; czyni bardziej ludzkim życie społeczne... wyraża i przekazuje wielkie doświadczenia duchowe i aspiracje.*

Drugi (Marcuse): *Należałoby nam określić kulturę jako proces ucłowieczania, nacechowany wysiłkiem zbiorowym ku ochronie życia ludzkiego, ku ułatwieniu walki o istnienie i ku rozwojowi zdolności umysłowych człowieka, ku zmniejszeniu i sublimowaniu agresji, gwałtu, nędzy.*

Wypowiedzi te pozwalają nam przypomnieć znaczenie i odniesienie antropologiczne kultury: to, co służy człowiekowi, aby żył w warunkach ludzkich. Zatrzymajmy się teraz nad dwoma stwierdzeniami: uczynić bardziej ludzkim życie społeczne i chronić życie ludzkie — zwracają one uwagę na fakt, że życie ludzkie znajduje się w niebezpieczeństwie na wszystkich kontynentach. Hełkroć nie traktujemy z szacunkiem i zaufaniem drugiego człowieka, tylekroć wystawiamy na niebezpieczeństwo realizację jego człowieczeństwo.

Stworzenie człowieka nie dokonuje się jedynie przez fakt narodzenia. Przeciwnie, narodzenie oznacza załedwie początek jego drogi do samorealizacji. My — którzyśmy zostali powołani do zbawiania ludzi, a szczególnie tych, których spotykamy w naszym codziennym życiu, czy jesteście pewni, że posiadamy konieczną kulturę, aby zbliżyć się do człowieka znajdujacego się w niebezpieczeństwie?

Winniśmy poznać czynniki kształtujące kulturę, które mogą nas przybliżyć i wspierać w służbie dzisiejszemu człowiekowi, w jego dążeniach i w jego potrzebach.

Nie tu miejsce na wykazywanie braków dotyczących kultury w naszym życiu zakonnym. Wystarczy stwierdzić z całą pewnością, że nie brak nam studiów, ani kursów, wiedzy, techniki i aktywności (ponieważ kultura tym się nie określa, bo przekracza granice wiedzy i działalności), lecz naszym brakiem jest przede wszystkim to, że nie oddajemy się *całkowicie pracy, której celem jest służba człowiekowi.*

Bez głębokiego przejęcia się celem — jakim jest niesienie pomocy cierpiącym i biednym, by człowiek mógł przeżywać godnie swoje człowieczeństwo — nie ma właściwie kultury, nie ma humanizmu ani chrześcijaństwa.

Kiedy mówię o kulturze humanizującej, myślę o nadaniu właściwego kierunku naszej pracy zakonnej — jest nim człowiek, jak to zawsze przypomina Jan Paweł II.

Niekiedy można korzystać z Ewangelii, modlitwy, zachowywać reguły, aby oddalić się od ludzi, aby utrzymywać ich w uległości; można korzystać z wiedzy i techniki, aby utrzymywać pod groźbą rodzaj ludzki. Ale można też wykorzystać życie zakonne, działanie, wiedzę czy technikę dla rozwoju człowieka, dla jego ochrony w chwilach słabości, w celu zapewnienia mu wolności, odpowiedzialności, pragnienia, by mógł żyć w sposób godny człowieka.

Kultura w sensie w jakim ją tutaj omawiamy powinna przejść przez naszą samokontrolę. Potrzebujemy bowiem Braci myślących, którzy studiują, którzy modlą się po to, aby okazywać więcej czci choremu, który nieraz, w naszej obecności, może zagubić swoją godność.

Przeprowadzić samokontrolę, w odniesieniu do naszej kultury, to nie znaczy zastanowić się ile czytaliśmy, ale ile było spotkań w na-

szych wspólnotach; następnie czy nasze wysiłki zmierzają ku określeniu celowi. W tej perspektywie Nadzwyczajna Kapituła Generalna była wyjątkową okazją dla postawienia diagnozy naszego zdrowia (czy naszej choroby, ponieważ także i Zakony chorują a nawet umierają) oraz dla przyjęcia odpowiedzialności za naszą kulturę, która winna humanizować dzisiejszy świat.

Kto jest zobowiązany do samokontroli? Czy tylko młodzi Bracia? Czy tylko my zakonnicy? Wszyscy. Zakonnicy in primis, ale również świeccy, jeśli chcą, bez obłudy, powiedzieć, że nasze Dzieła są naprawdę szpitalami!

Braciom starszym pragnę przypomnieć, że są bliżsi kultury humanizującej, bardziej niż by sami mogli w to uwierzyć, a z całą pewnością bliżsi od młodych braci, dla tej prostej przyczyny, że wiedzą na podstawie bezpośredniego doświadczenia, kiedy to obejmowali troską całego człowieka, a kiedy działało się wręcz przeciwnie.

Duchowość starszych Braci jest bogatsza, gdyż podobnie jak Św. Jan Boży starali się działać jako samarytanie w prostocie i w sposób bezpośredni. *Prostymi nie rodzimy się, ale się stajemy* na drodze pracy wewnętrznej, która jednakże jest wynagradzana, ponieważ to, co od nas pochodzi (myśli, działania), wypływa bezpośrednio z serca. Wielkość osobowości Św. Jana Bożego polega właśnie na tym, że on, zwykły świecki, zrozumiał i zrealizował, z tak wielkim zapałem, najbardziej podstawową i najgłębszą treść życia chrześcijańskiego.

Święty Jan Boży podjął i kultywował (stąd wynika jego wielka *kultura*) ideę, że należy poświęcić całe życie miłości Boga i służbie chorych. Jego miłość bliźniego była skierowana ku ochronie życia ludzkiego, ku oddaniu czci potrzebującym. *Taka była i jest* kultura naszego Założyciela, który ochrania życie ludzkie, pomagając człowiekowi w jego potrzebach cielesnych, moralnych i duchowych.

Z tej to kultury, skierowanej ku człowiekowi we wszystkich jego potrzebach, musimy dzisiaj, w toku naszej odnowy, czerpać pełną dłoń.

ROZDZIAŁ DRUGI

CHORY, ISTOTA NIEZNANA

Człowiek zostaje wyłączony poza nawias wtedy, kiedy pozostaje osobą nieznaną. Co więcej, człowiek bywa sprowadzony do roli numeru i tym samym włączony do nieożywionego bytowania rzeczy, sprzętów, narzędzi. Jeśli chory nie znajduje się w centrum zainteresowania Szpitala, w centrum zainteresowania wszystkich tam działających (zakonników w pierwszym rzędzie), to wtedy inni zajmują jego miejsce. Nie rzadko można zaobserwować, że to centralne miejsce przypada lekarzowi albo administracji, albo związkowi zawodowemu, albo zakonnikom: *wszyscy oni są uzurpatorami*. Pewien biskup w Afryce powiedział zwracając się do jednej z naszych Wspólnot: *Jeśli jest ktoś panem w szpitalu, to musi nim być chory*.

Jak to się dzieje, że to centralne miejsce chorego zostaje zatracone, jak do tego dochodzi, że instytucja stworzona i zasilana przez osoby poświęcone (które zaprzysięgają wierność Bogu i choremu) staje się niewierna? To znaczy, łamię przyrzeczenie? Czy jest to tylko sprawa egoizmu, przyzwyczajenia?

Sądzę, że ta niewierność w stosunku do chorego i wynikająca stąd dehumanizacja szpitala, zależy również od głęboko sięgającej bariery, którą my, z upływem czasu stawiamy między nami a chorym. Bariera ta ma charakter poznawczy i uczuciowy, co w wyniku powoduje, że nie uznajemy więcej chorego i nie zwracamy na niego uwagi, *przeciwnie wycofujemy się na pozycje fachowca* i spostrzegamy go jedynie jako obiekt naszych oddziaływań po linii zawodowej. Nie wiem do jakiego stopnia bariera poznawcza jest przyczyną lub skutkiem bariery uczuciowej. Jestem jednak pewien, że bariera ta powoduje, iż relacje między nami a chorym są niewystarczające.

Co znajduje się poza tą barierą?

Cóż widzimy, jeśli idziemy w ślad za osobą chorą, która przy-

chodzi do naszego szpitala? Przede wszystkim to, że jest zaniepokojona chorobą jak i cierpieniem, które choroba niesie w sposób nieunikniony. Choroba dla każdej osoby jest wydarzeniem groźnym, jest złem; czyni człowieka niepewnym i zmusza do uciekania się do pomocy innych osób, do instytucji jaką jest szpital.

A oto i druga przyczyna kryzysu przeżywanego przez osobę chorą, którego nikt nie może uniknąć, a mianowicie pytanie: czy osoby, które się mną zajmują, i sam szpital, są zdolne leczyć mnie i troszczyć się o mnie?

Dla chorego szpital to nie bar, kino, stadion: to jest miejsce gdzie można umrzeć, gdzie można być źle leczonym, można być zaniedbanym. Wiadomo wszystkim, że dla niektórych osób szpital jest czynnikiem jatrogennym w najwyższym stopniu. Pomyślmy o osobach w podeszłym wieku, które całe życie spędzają w małych ogniskach rodzinnych, które umierają lub zostają przygaszone psychicznie z chwilą, gdy się znajdują w środowisku tak bardzo różnym, tak absurdalnym w zestawieniu z ich zwykłym sposobem życia. A więc: czy osoby te mają przystosować się do szpitala, czy też szpital ma przystosować się do człowieka?

Od wielu lat odkrywam w zakonnikach postawę, która każe nie zastanawiać się nad wstrząsem fizycznym i uczuciowym, jaki stanowi dla chorego wejście do szpitala. Wynika to z faktu, że dla zakonników *szpital jest ich środowiskiem* – dobrze im znajomym, środowiskiem, w które wrośli.

Wreszcie jest trzecia przyczyna kryzysu: choroba i umieszczenie w szpitalu zmuszają chorego do nie zajmowania się więcej swoimi sprawami codziennymi. Życie, moi drodzy bracia, również i przede wszystkim w krajach uprzemysłowionych, jest ciężkie. Małżeństwo, rodzina, praca, wychowanie dzieci, stosunki społeczne stają się często źródłem goryczy dla człowieka, dla tego człowieka, który przychodzi do naszego szpitala. Prawdą jest, że trudne jest również życie pracowników szpitalnych i zakonników. Cóż więc robimy? Niestety, wy to wiecie: nie zajmujemy się wcale tym, w jaki sposób człowiek przeżywa swoją chorobę, sposób jedyny i niepowtarzalny, ani też w jaki sposób przeżywa on umieszczenie w szpitalu i swoje własne problemy. Rzucamy się w sposób możliwie najłatwiejszy na jego chory organ, napełniamy się dumą, kiedy – prawie

z łaski – zwracamy się do niego z jakimś pytaniem nie tylko technicznej natury.

Oto ta wielka bariera, dzięki której człowiek pozostaje kimś nieznanym. Ta bariera obniża wartość terapeutyczno–techniczną szpitala i dlatego sprawia, że dopuszczamy się *aktu niesprawiedliwości*, a to przekreśla nas jako chrześcijan, którzy oświadczają, że pełnią z miłością służbę wobec bliźniego, a więc popełniamy kolejny grzech przeciw miłości bliźniego.

Jaki jest najcięższy grzech, który zostaje popełniany dzisiaj w szpitalu? Pewien lekarz psychiatra powiedział tak: *Czynić źle jest grzechem, ale dla lekarza również grzechem jest czynić coś mniej niż mógłby uczynić. Jest grzechem nie być otwartym na problemy pacjentów. Jest to całkowity brak zrozumienia, również psychologiczny, okazywany tym, którzy nas proszą o pomoc. Jest grzechem nie pozwolić człowiekowi, by wzrastał, by cierpiał, jeśli cierpienie jest środkiem, aby iść dalej przez życie. Grzechem jest wizytować w pośpiechu dwadzieścia osób dziennie, zamiast czterech...*

Najcięższym grzechem jest *brak zrozumienia dla człowieka*. Człowiek jest istotą złożoną, ale jest jedną całością, *jednością*: i to właśnie za tę jedność jesteśmy odpowiedzialni. Ośrodek regulujący tę jedność zostaje zagrożony, kiedy osoba jest chora, a do rozbicia tej jedności może przyczynić się również człowiek rozumny, wykształcony, i niestety, także zakonnik.

Człowiek, u którego nie rozpoznano kryzysu lub niechętnie go przyjęto, staje się słaby, coraz słabszy, gdyż nie doznaje pieczołowitej opieki, której zapewnieniem szczyci się nasz szpital.

A więc gdzie jest ów zakonnik? Co porabia w tym czasie? Czym się zajmuje?

Znajdują się zakonnicy, którzy mniemają, że nie warto już pracować w Instytutach znajdujących się w krajach uprzemysłowionych, bo i tak nie ma tam nic do zrobienia. Moja odpowiedź na to jest taka, że owi zakonnicy, w sposób mniej lub bardziej świadomy, wyczuwają, że *do zrobienia* jest tam aż nadto, ale nie są gotowi, aby temu stawić czoła. Wymaga to bowiem *pewnego sposobu bycia, który jest już obcy zakonnikowi*.

Któż może zaprzeczyć rzeczywistości, która wskazuje na osamotnienie, zaniedbanie, liczne niepokoje, zmartwienia i ubóstwo

duchowe chorego obywatela naszych metropolii? Któż może twierdzić, że w naszym, tak zwanym uprzemysłowionym świecie nie cierpi się już więcej, ponieważ potrzeby materialne zostały zaspokojone?

Drodzy Bracia, zdaję sobie sprawę, że w tym momencie ktoś z was postawi mi pytanie: a więc musimy stać się psychologami, opiekunami społecznymi? Spróbuję wam odpowiedzieć w ten sposób: zanim zdecydujemy co mamy robić, starajmy się odkryć to, czego potrzebuje chory. Spróbujmy przeprowadzić jakieś małe badanie np. wtedy, gdy chory wychodzi ze szpitala. Pójdźmy zapytać go jedynie o to (oczywiście po uprzedniej zmianie habitu i zapuszczeniu wąsów, aby nas nie rozpoznał): *co otrzymałeś podczas twego pobytu w szpitalu?* Odkryjemy ciekawe rzeczy! Odkryjemy, że najsurowsza krytyka zwraca się nie przeciwko umiejętnościom technicznym pracowników, lecz przeciw zdolnościom czysto ludzkim, nade wszystko zakonników. Chory pozostaje szczerze zmartwiony nie wtedy, gdy odkrywa nawet niekompetencję zakonnika, jego ograniczenie, jego dziwactwa nawet, jego niedojrzałość, natomiast zostaje wstrząśnięty, gdy spotyka zakonnika pozbawionego zdolności okazywania uczuć czysto ludzkich.

Poczyniłbym wyraźne rozróżnienie między określeniem *zdolny* a *zręczny*.

Zdolny (po łacinie *capax*, od czasownika *capere*) dosłownie oznacza *mogący zawrzeć w sobie, pojemny*. Albo też oznacza coś, co jest w stanie otrzymać, przyjąć. Pewni lekarze, sanitariusze, zakonnicy są w stanie dać cośkolwiek, oddać usługi, *ale nie są w stanie przyjąć, znaleźć miejsca dla osoby chorego*. Bo w nich samych nie ma miejsca dla nikogo innego.

Są dzielni, zręczni, a nawet sławni, ale z pewnością nie są zdolni. Najzdolniejszym zakonnikiem jest ten, który umie traktować chorego jako człowieka będącego jednością psychofizyczną, w przeciwnym bowiem razie wyzdrowienie określane jako całkowite, pozostanie tylko częściowe. Ktoś powiedział, że *każdy doznaje takiego wyzdrowienia, na jakie zasługuje*. To odnosi się nie tylko do chorego; rzekłbym, że to dotyczy przede wszystkim lekarzy i zakonników szpitalnych.

W świeżo wydanej książce pod tytułem *Chory, protagonista nieznanego*, pewien młody holenderski pomocnik lekarski opisuje, co znaczy być chorym, co znaczy zachorować. *Chory może czuć się obcy, strapiiony, całkowicie odmienny, podczas gdy medycyna, prze-*

ciwnie, bardzo nieznacznie brała pod uwagę tę cechę właściwą chorobie, która wyznacza choremu inny bieg życia. Chory staje się obcy nawet dla swoich krewnych..., i dla przyjaciół. Używając tu słów Wirginii Henderson: *Sanitariuszka jest tymczasowo świadomością tego, kto znajduje się w stanie nieświadomości, jest miłością życia dla samobójcy, jest nogą tego, któremu dokonano amputacji nogi, jest oczyma niewidomego, jest środkiem komunikacji dla noworodka, jest doradcą, powiernikiem i rzecznikiem wszystkich słabszych*.

Biada, jeśli by nie wypełniła tej arcyszlachetnej i delikatnej funkcji. Biada, jeśli by ograniczyła się do zabiegów technicznych, straciła z oczu chorego, straciła ów kontakt naturalny, między osobą a osobą bez kompleksów, serdeczny, jeśli by straciła owo ciepło, które często okazuje się jedynym lekarstwem, jakiego potrzebuje chory, aby wyzdrowieć lub umrzeć w spokoju.

My, drodzy bracia, jesteśmy do tego stopnia przyzwyczajeni do choroby, że przyzwyczailiśmy się do chorego, że przywykliśmy do niego, i w wyniku tego wzniesiliśmy barierę przeciw poznaniu go, a w następstwie, przeciw naszej skuteczności jako pracowników, jako ludzi i jako zakonników.

Jeśli obalimy tę barierę, aby uczynić mniej nieznanym ów tajemniczy świat chorego, wtedy będziemy wiedzieć dobrze co mamy czynić. I z całą pewnością stwierdzimy, że mamy być uważniejsi, *punktualniejsi, że mamy być więcej osobą a mniej pełnić rolę*. Dokonamy w nas samych *odkrycia, że być z chorym jest o wiele ważniejsze niż czynić coś dla chorego*. Ale by być naprawdę z kimś innym, trzeba najpierw wysłuchać go, poznać jego problemy, oczekiwania, pragnienia, trudności, odkryć jego człowieczeństwo. Wtedy i tylko wtedy, odnajdziemy odpowiedź na gnębiące nas pytania. A będzie to odpowiedź, która doceni nasze kwalifikacje zawodowe, nada sens słowu: *pomoc*, a przede wszystkim uzna i nada wartość osobie w jej całości.

ROZDZIAŁ TRZECI

PROBLEM DEHUMANIZACJI SZPITALA

Wystarczy śledzić dzienniki lub wstąpić do jakiejś księgarni, by przekonać się o obfitości materiału dowodowego świadczącego o nieludzkiej atmosferze panującej w szpitalach, którą można znaleźć we wszystkich krajach świata i we wszystkich istniejących systemach społecznych. Również placówki Służby Zdrowia — w większości państwowe — są oskarżane o zbyt małe zainteresowanie chorym, co jest wynikiem przesadnego zburokratyzowania, a w konsekwencji sprowadza chorego do roli doświadczonego królika. Szpital może niekiedy przypominać taśmę montażową nowoczesnej fabryki samochodowej.

Nieludzkość służby — w stosunku do chorego — jak to powszechnie wiadomo — przejawia się w postaci różnych braków i niewygód, których doznaje pacjent; niejednokrotnie bywa to przyczyną innych chorób.

Przeczytałem w pewnym tygodniku włoskim o przejściach pewnej lekarki—ginekologa, umieszczonej w szpitalu dla urodzenia dziecka, dokładnie w tym samym miejscu, w którym zwykle pracowała. I oto, po krótkim czasie ona sama czuła się traktowana jako *rzecz*, znosząc cały szereg *drobnych krzywd, które cię wyczerpują nerwowo i dają ci odczuć, że jesteś niczym i nikim*. Kółko zębate w wielkiej maszynie zdrowia. *Dopiero kiedy dyżurna sanitariuszka dowiedziała się, że jestem lekarką, zmieniła całkowicie swoje postępowanie.*

Więzienie czy przedsiębiorstwo?

Szpital pozbawiony ludzkiego podejścia do człowieka chorego może być określony jedną z dwóch alternatyw: więzieniem, może nawet nowoczesnym, albo przedsiębiorstwem. Więzienie bywa określane w encyklopediach w sposób następujący: *Miejsce, gdzie zostają zamknięte osoby pozbawione wolności osobistej na zarządzenie kom-*

petentnej władzy. A w Szpitalach, w naszych Szpitalach, władzą kompetentną jest lekarz, który zaleca choremu pójście do szpitala. Tenże chory wszedłszy do tego miejsca może być, prawie dosłownie, odosobniony i *pozbawiony swej osobistej wolności.*

Droga administracyjna szpitala bierze chorego w swoje posiadanie już w poczekalni: człowiek powierza lekarzom, sanitariuszom i, niestety, zakonnikom, swoją wątrobę, swoje serce, swoje nogi. *My o tym pomyślimy: Pan nie powinien wtrącać się w tok pracy, powinien być grzeczny, nie naprzykrzać się, nie przeszkadzać. Dać spokój... słowem, trzymać się z daleka...*

W ten sposób człowiek zostaje pozbawiony nie tylko swego odzienia, ale również swej konkretności (*ten oto człowiek*, ze swymi problemami, ze swoimi dziejami, w tej sytuacji), swego jestestwa podmiotowego, po to, by stać się odpowiednim przypadkiem, u którego ten, a nie inny organ jest naruszony.

Myślę o pewnych szpitalach dla umysłowo chorych w przeszłości, ale również i w teraźniejszości, myślę o godzinach przeznaczonych na wizyty dla krewnych, myślę o pozbawieniu chorego wszelkich praw (prawa do informacji, do własnej tożsamości osobistej). Myślę o owych chwilach wolnych, kiedy to chory — w piżamie — błąka się po szpitalu, zupełnie jak więzień. A my nie spostrzegamy, że stajemy się dozorcami więziennymi, szczególnie wtedy, gdy używamy naszej władzy, naszych informacji, by wydawać rozkazy, by osoby podległe nam uczynić jeszcze słabszymi, by je pomniejszyć.

I żebyśmy chociaż wizytowali naszych chorych—więźniów, zgodnie z nakazem ewangelicznym!

Dozorca nie wizytuje w sensie ewangelicznym: on kontroluje, karze, nadzoruje, obraża, jeśli zdaje mu się, że nie okazano mu natychmiastowego posłuszeństwa. W więzieniu, na pierwszym miejscu, niewidoczna lecz obecna jest kara, wina, nie zaś człowiek. Niestety, również w naszych Instytucjach choroba staje się winą. Niejednokrotnie upośledzenie umysłowe lub fizyczne staje się pretekstem, aby upokarzać, byśmy my sami czuli się wyżsi, lepsi, szczęśliwsi. A ponadto czy nie używamy tego upośledzonego dla naszej wygody, dla naszych przyjemności, albo jako szpiega, jako dodatkowego strażnika więziennego, aby utrzymać w czujności naszą kontrolę nad sytuacją, nad osobami.

Jak wielki jest brak poszanowania ludzkiej i chrześcijańskiej godności w takim szpitalu, który stał się powoli więzieniem dla chorego i dla nas, miejscem śmierci a nie nadziei, nie miłosierdzia! Z drugiej zaś strony mamy obraz szpitala–przedsiębiorstwa, który na mocy obowiązującej przesłanki o wydajności — do czego dążyć należy w każdej instytucji — przesuwana na drugi plan najistotniejszy nasz cel, jakim jest zdrowie chorego (zawsze pojmowane jako dobry stan biologiczny, psychologiczny, społeczny, duchowy).

Szpital–przedsiębiorstwo rozpoznaje się natychmiast: rozmowy w nim przeprowadzane dotyczą jedynie zysku, ilości umieszczonych pacjentów, wysokości opłat, pokoi wyposażonych, dywanów w urzędach, kłopotów gospodarczych: *ale nigdy nie mówi się o chorym*, chyba tylko jako o przedmiocie, który ma zapewnić pewność gospodarczą budżetom instytucji.

Nie można oczywiście być przeciwnikiem modernizacji szpitala. I to jest cenne, że wielu przywiązywało należyte znaczenie do nowoczesności, do wydajności, do odpowiedniego wyposażenia technicznego i przestrzennego naszych Instytucji. Zapewne wydajność przedstawia wartość, dużą wartość. Ale nie jedyną.

Co odróżnia szpital od przedsiębiorstwa? W pierwszym rzędzie to, że szpital dąży do przywrócenia zdrowia, powinien pomagać też w odzyskaniu dobrego samopoczucia, a nie tylko dbać o wyniki gospodarcze. Jest bardzo trudno dostrzec na pierwszy rzut oka, dehumanizację szpitala–przedsiębiorstwa. Zazwyczaj szpital taki jest piękny, nowoczesny, niedawno zbudowany, pełen chorych (zwykle bogatych). Ale czy jest tam miejsce dla człowieka chorego? Gdzie jest miejsce dla osoby ludzkiej, jeśli poświęca się tam długie godziny na sporządzanie budżetu, a parę minut na rozmowę z chorymi?

Szpital–przedsiębiorstwo nie jest naszym modelem, jest modelem jednostronnym, niewystarczającym, dlatego nie do przyjęcia. Nawet możliwie najwyższe osiągnięcia ekonomiczne nie powinny nigdy, stać się pretekstem do pozbawienia chorego naszej osobistej uwagi, jak i uwagi naszych współpracowników.

Z nowoczesności można umrzeć — mówi pewien aktualny slogan. Ludzki sposób traktowania pozwala na zdobycie nadziei powrotu do zdrowia. A jeśli nie można wyzdrowieć i pozostaje tylko alternatywa śmierci, przyjmuje się ją w takim wypadku ze względny spokojem.

Ważne jest, że Wasze ludzkie podejście jest nie tylko wartością, dobrem, które ofiarowujecie potrzebującemu, ale jest zarazem środkiem posiadającym moc leczniczą, niekiedy jedynym jaki jest do dyspozycji szpitala.

Dobitnie bez wchodzenia w zakłócone szczegóły, mógłbym powiedzieć, że także szpital–przedsiębiorstwo zaczyna wchodzić na drogę zmierzającą ku nowym spojrzeniom, zmieniającym pojęcie i sposób myślenia o chorym. W szpitalu–przedsiębiorstwie zakonnik staje się kierownikiem i to mi nie przeszkadza. Byleby nie był nim wyłącznie.

Zakonnik–menażer często rywalizuje ze świeckimi i to do tego stopnia, że sprawy bieżące: kwestie ekonomiczne, problemy personalne, problemy zaopatrzenia zacierają w nim świadomość zakonności. A ten stan może zmusić każdego z nas do postawienia sobie dramatycznego pytania: dlaczego i dla kogo się poświęciłem? Jaki sens nadają śluby zakonne takiemu życiu?

Mówiąc o postawach, które *skłaniają nas do przechodzenia ponad człowiekiem*, trzeba zawsze sobie zdawać sprawę z przeszkód, które utrudniają nam dotarcie do człowieka. Na przykład, aby tylko wspomnieć niektóre:

a) absolutne wysunięcie na pierwszy plan nas samych, być może nieświadome, zamiast wysunięcia na pierwszy plan przede wszystkim drugiego, to znaczy bliźniego, w naszym wypadku chorego. Chory jest czymś absolutnym w którym mieszka sam Bóg — *byłem chorym a pielęgnowaliście mnie*. W ten sposób, z rzeczy dla nas absolutnych, choćby nawet w nieświadomy sposób, nie pozostaje nic innego poza naszym *ja*, naszą karierą, naszym przygotowaniem zawodowym. Bonhoeffer zaznaczył: *indywiduum nie wyczerpuje całego bogactwa pojęcia — człowieczeństwo. Moje człowieczeństwo realizuje się we wspólności i w dawaniu siebie*. Właśnie — powtórzmy — w dawaniu drugiemu, to znaczy Bogu. Bóg istnieje dla drugiego.

b) Inną przeszkodą, która staje nam na drodze w dotarciu do człowieka, jest *Instytut*. Własny instytut! Miłość, która może być najbardziej bałwochwalczą i wykolejającą. Pewnie: niech żyje Instytut! Jak mamy powiedzieć: *niech żyje ciało*. Niech żyją wszystkie instytuty. Ciało jest chwałą Boga, jest momentem Jego widzialności. Duch potrzebuje zawsze znaków dotykalnych, aby się przejawić. Ale Instytut nie jest Kościołem, a nawet Kościół nie jest Królestwem. Jedynie w Królestwie człowiek znajduje swą ostateczną siedzibę, a ubogi będzie miał tam swój tron królewski.

A Królestwo jest obiecane tym, którzy są naznaczeni cierpieniem ludzkim, jakkolwiek nieświadomi, że jednocześnie są świadectwem miłości Bożej. Dlatego usłyszają: *Przyjdźcie, błogosławieni, aby posiąść Królestwo*. Ponieważ On był chory i oni Go pielęgowali. Trzeba koniecznie podkreślić: *nawet chociaż nie wiedzieli, że pracowali dla Królestwa*. Dla nich wszelako będziemy objawieniem tej nadziei, jeśli będziemy przejęci tą samą miłością miłosierną względem człowieka, dla ostatniego z ludzi, właśnie jako zakonnicy i chrześcijanie. Tylko w ten sposób ocali się również Instytut.

c) Inną przeszkodą, utrudniającą nam dotarcie do człowieka, może być tendencja do stania się Kościołem pojmowanym jedynie jako instytucja. Kościołem, który nie byłby królestwem całej ludzkości, tak jak ludzkość jest Chrystusowa i przez to staje się siedzibą bóstwa (Kościół albo jest dla człowieka, a raczej dla ostatniego ze wszystkich ludzi, albo nie jest Kościołem! *Któż jest chorym, z którym ja bym nie chorował?*)

Są to sprawy, które można odnieść do każdej organizacji: Kościoła i Państwa. Teologia stwierdza, że sakramenty są dla człowieka. Technika, postęp, wydajność, jakkolwiek wszyscy jesteśmy świadomi ich wartości to jednocześnie doświadczamy, że mogą się stać czynnikami zniszczenia człowieka, zwłaszcza w szpitalu gdzie pacjent — w najmniejszym nawet stopniu nie podejrzewając tego — może być traktowany nie tylko jako pacjent, ale również jako *królik doświadczalny*: dla postępu!

I w ten sposób miejsce, które powinno być najbardziej ludzkim spośród wszystkich, obok Kościoła i ogniska domowego, może okazać się miejscem najbardziej nieludzkim. A nawet nie możemy liczyć na satysfakcję wskazania osoby odpowiedzialnej za taki stan rzeczy.

A my zakonnicy, może stwierdzimy: na szczęście nie my jesteśmy odpowiedzialni!

ROZDZIAŁ CZWARTY

NASZA MISJA: NIE DOPUŚCIĆ DO POMIANIA CZŁOWIEKA

W Rzymie ustanowiono specjalny Trybunał dla obrony praw chorego. Stwierdził on, że opieka szpitalna często przynosi w rezultacie nie wyleczenie lecz przysparza cierpienie. Mówiło się tam o niewłaściwym rozkładzie godzin życia w salach dla chorych, o *kaprałskim* traktowaniu dziennych zajęć ze strony sanitariuszy, o trudnościach związanych z odwiedzinami krewnych, o niemożliwości dowiedzenia się czegokolwiek odnośnie do własnego stanu zdrowia, dostępu do własnej karty klinicznej, wreszcie o fakcie, może najdotkliwszym, że podchodzi się do chorego nie jako do człowieka, lecz jako do choroby.

A więc, poza wszelkimi celami, które ten Trybunał chce osiągnąć, prócz tych, które zadeklarował, jest pewien czynnik stały, który pojawia się we wszystkich stronach świata: *opieka zdrowotna im bardziej się organizuje, specjalizuje, postępuje naprzód pod względem technicznym i co do wydajności, tym bardziej staje się niehumanitarna, przechodzi do porządku ponad człowiekiem jako osobą*. Człowiek chory winien być *traktowany* jako podmiot — jako biorący udział, poinformowany i odpowiedzialny — odnośnie do własnego wyzdrowienia i stanu własnego zdrowia. Nie jest słuszne, ażeby przekazywał innym zadanie troski o swoje zdrowie, jak nie jest również słuszne, ażeby inni go zastępowali, wykluczając go całkowicie z procesu leczenia. Człowiek nie tylko ma *prawo* do zdrowia — w tym sensie byłaby usprawiedliwiona karta praw chorego — ale również *obowiązek* troszczyć się — w pierwszym rzędzie — o swoje dobre samopoczucie biologiczne, psychologiczne, społeczne i duchowe.

Ustawy określają prędzej czy później prawa człowieka chorego, ale każdy człowiek ma obowiązek, powinność moralną, brania udziału w sprawie, która go tak bardzo dotyczy.

Oto więc podstawowy aspekt humanizacji szpitala: *wdrażać wszystkich do traktowania osoby w całej jej pełni* (biologicznej, umysłowej, uczuciowej, społecznej, moralnej, a nie tylko w jednym wymiarze patologicznym), w taki sposób, ażeby zadośćuczynić prawom osoby jako takiej; a równocześnie wdrażać chorego do przyjęcia na siebie *obowiązku myślenia o własnym zdrowiu*, które bywa nie rzadko zagrożone przez szkodliwe przyzwyczajenia życiowe. Powinno pozostać założeniem najważniejszym to, że *nie można zajmować się zdrowiem jakiejś osoby* (pojmowanym nie jako brak choroby, lecz jako dobre samopoczucie biologiczne, psychologiczne, społeczne, duchowe), *jeśli się ją tylko spostrzega przelotnie*, nie odpowiada na jej potrzeby, nie dba o rozbudzenie w niej samej pragnienia bardziej ludzkiego i chrześcijańskiego: *pragnienia dążenia do szczęśliwości*.

Dlaczego człowiek chory cierpi? Nie tylko dlatego, że odczuwa ból fizyczny, lecz przede wszystkim dlatego, że widzi zagrożoną możliwość urzeczywistnienia własnego szczęścia. Aby człowiek umieszczony w szpitalu mógł ujrzeć urzeczywistnienie swoich praw do zdrowia i swojego obowiązku, jest konieczne, *aby ktoś zajął się zaspokojeniem jego oczekiwań a tym samym pobudził chorego do brania aktywnego udziału w przywracaniu do zdrowia* (co w wielu Państwach jest ujęte w planach kształcenia personelu szpitalnego).

I właśnie tu jest miejsce dla działalności apostołskiej zakonnika. Ma on świadczyć, że nie technika jest najważniejsza w leczeniu, ale przede wszystkim ludzkie podejście do człowieka.

W przeciwnym razie życie zakonne nie miałyby sensu, gdyż zamiast być owocne byłoby tylko tolerowane, a tym samym ograniczałoby się do dawania światu tego, co on już posiada.

Stworzyć warunki bardziej ludzkie w szpitalu, to nie znaczy dodać więcej luksusu do dzieł, które za takie uchodzą, ale darować to, co człowiekowi jest najbardziej potrzebne, albo lepiej, czego oczekuje z absolutną koniecznością. Do tego zobowiązani są zakonnicy. Chodzi o zabezpieczenie poszanowania praw człowieka, o większy szacunek dla osoby. Po prostu *nasze społeczeństwo odczuwa potrzebę dodatku serca, oprócz dodatku duszy* (Bergson).

A ja dodam, że chory dzisiaj potrzebuje serca i duszy, oprócz najbardziej zaawansowanych środków technicznych, potrzebuje gościnności w pełnym tego słowa znaczeniu. Jeżeli szpital nie gości czło-

wieka, jeżeli nasz szpital nie gości człowieka, który jest osobą, wtedy przynosimy zgorzenie, a ponadto pozbawiamy wiarygodności nasze świadectwo: bowiem chorzy mogą zrozumieć cokolwiek o Bogu tylko wtedy, gdy my im to ukażemy poprzez realizację naszego człowieczeństwa. Chorego nie interesuje, czy zakonnik może mierzyć się pod względem doskonałości zawodowej z lekarzem, sanitariuszem, pracownikiem administracyjnym świeckim; *ważne jest dla chorego, nawet jeśli tego nie okazuje, by zakonnik rozumiał, że zostaje zagrożona godność człowieka*, ilekroć ten wchodzi do szpitala i staje się pacjentem.

Chory zabiega o to, by mógł mieć niezawodny punkt odniesienia, mieć port, gdzie można by przybić do brzegu ze swoją barką, wystawioną na niebezpieczeństwo przez chorobę. A kto jest tym portem, jeśli nie zakonnik, który nieustannie, przez powołanie, przez wybór świadomy i odpowiedzialny, czyni ofiarę całopalną z własnego życia dla dobra bliźniego?

A jednak ileż to razy zauważamy, że nie jesteśmy bezpiecznym portem dla chorych, dla których szpital przedstawia obcą ziemię, przedstawia morze pełne niebezpieczeństw! Nie zastanawiamy się nigdy w sposób wystarczający nad faktem, że dla nas szpital jest naszym domem, w którym żyjemy, być może, od dziesiątków lat i dlatego znamy przestrzenie, osoby, funkcje; jednakże nie jest tak z chorym. *Dla niego szpital jest niekiedy dżunglą*, z której musi wypłytywać się mozolnie, *ponieważ nikt go nie prowadzi za rękę*. A potem żalimy się, że chory na początku jest niespokojny, dokuczliwy, wręcz bezczelny! Ale co uczyniliśmy, aby powiedzieć mu, że jest w swoim domu, że nie jest obcy, że szpital jest jego rodziną, że my jesteśmy jego braćmi, że mu zapewnimy tę bliskość w sposób taki, aby nie czuł się więcej obcy? Czyż szpital nie jest domem dla gości, nie jest tą samą gospodą, dokąd przybywa człowiek przyniesiony przez dobrego samarytanina? Czy nasze szpitale nie są domem Bożym, a więc Kościołem?

Poprzez uznanie faktu, że nasze domy są Kościołem, nasza gościnność uzyskuje swą ocenę teologiczną. Jak to więc możliwe, aby chory – w domu – był traktowany jako obcy? Każdy chory człowiek traktowany jako obcy jest bankructwem naszej misji. A chory może pozostać obcym nawet wtedy, kiedy jakiś jego organ został wyleczony, *ale on sam nie doznał zainteresowania*, na jakie zasługuje

każdy człowiek, który wstępuje do naszych domów, dla swojej własnej osoby i dlatego, że jest naszym bratem.

W tym momencie, moi drodzy bracia, zrozumiecie, że nie wystarczy, abyśmy sobie przekazywali myśli na temat humanizacji, trzeba byśmy sobie pomagali w wykryciu, a następnie w usunięciu przeszkód, które nam uniemożliwiają urzeczywistnienie naszej misji. Należy, abyśmy wspólnie wyodrębnili najlepsze sposoby zrealizowania tak dzisiaj jak wczoraj, idei współczesnego szpitalnictwa, za przykładem i zgodnie z duchem św. Jana Bożego.

Jakże tu nie myśleć o przypowieści na temat dobrego samarytanina: *Pewien człowiek schodził z Jerozolimy...!* i nie zastanowić się, że samarytanin *okazał miłosierdzie, ponieważ ktoś drugi był człowiekiem*, a nie dlatego, że tamtem był przyjacielem, albo przełożonym, albo kimś wpływowym.

My wszyscy wierzymy, że nie przypadkowo Chrystus Pan każe przechodzić drogą do Jerycha kapłanowi, czy lewicie; o nim to mówi, że przeszedł obok, *minął*, jakkolwiek widział, to znaczy znał warunki, w jakich znajdował się ów człowiek, który wpadł był w ręce zbójców.

Zauważyć trzeba, że każe mu przechodzić *jako pierwszemu*. Bowiern jakież inny cel może usprawiedliwić wybór życia zakonnego, jeśli nie poświęcenie się dla człowieka, dla ocalenia człowieka *pełnego ran*, pozostawionego przez społeczeństwo, aby zmarł w swojej samotności, na skraju drogi?

A i sam Kościół, jeśli nie zatrzyma się przed człowiekiem, czy może nazywać się Kościołem? Co jest ważniejsze dla zakonika, kapłana, Kościoła, czym się ma zajmować, jeśli nie człowiekiem opuszczonym, pozostawionym, aby zmarł samotnie?... Nic więc dziwnego, że prorok mówi, iż Bóg *odwróci od was swe oczy* (Iz 1,15), nawet na widok naszych *rąk złożonych* do modlitwy, jeśli przedtem nie *zsiądziemy z konia* i nie zatrzymamy się, aby zawieźć *do naszej gospody* chorego, obrabowanego z całego swego dobytku.

A my, zakonnicy szpitalni? Czy mamy tak uczynić, jak ów kapłan z przypowieści, który ominął chorego? Niestety, i my w *wielu poczynaniach omijamy nasz obowiązek*. i wy również wiecie, że się to omija..., z tyloma usprawiedliwieniami, lecz przez to zubożamy się, na pierwszym miejscu, my sami. Ten, kto mija człowieka chorego, sam

nie stał się jeszcze w pełni człowiekiem, nie osiągnął swej dojrzałości. Istotnie, gdyby odkrył pełnię swego człowieczeństwa — która przedstawia wartość religijną (*Chrystus jest ludzkim obliczem Boga*) - gdyby był zdolny kochać siebie samego, szanować się, umiałby również kochać drugiego. Dzisiaj, jest to moje najgłębsze przekonanie, że *właśnie poprzez naszą misję mamy przeszkodzić temu, by pomijano człowieka*, przeszkodzić nieludzkiemu oddzieleniu człowieka od jego choroby, osoby od jej chorej części.

Na płaszczyźnie funkcji specyficznie sanitarnej, *pomijać* oznacza przeszkadzać w procesie wyzdrowienia. Czyż pacjent, to znaczy chory, nie jest może pierwszym i głównym terapeutą siebie. Rzeczywiście, czyż z naszego codziennego doświadczenia nie wynika, że pacjent, który — z różnych powodów — nie współpracuje z nami, który przeżywa swoją chorobę w sposób nieadekwatny, przedstawia najoczywistszą przeszkodę w każdym procesie terapeutycznym?

Trzeba zwrócić uwagę na to, jak to *samarytanin, przechodząc tą samą drogą, ujrzał go i zatrzymał się*, ponieważ *wrzuszył się głęboko*. Właśnie podobnie jak Bóg, który ma jedną tylko miłość — człowieka! I dla niego, dla *człowieka* i dla jego zbawienia, zstąpił z nieba. Należy zwrócić uwagę i na to jeszcze, jak samarytanin (który również przynależał do prawdziwego Kościoła), kiedy raz jeden zobaczył, to znaczy rozpoznał sytuację swego nieszczęsnego brata, nie tylko zatrzymuje się, ale natychmiast wykonuje to wszystko, o czym wiemy, ustalając w ten sposób cały szereg czynności, o których można by powiedzieć, że stanowią program życiowy, szczególnie *Bonifratra*: syntezę jego reguły i przykład, jak ją w życie wprowadzać. Reguła streszczona w nowym dekalogu miłości.

W ten sposób Ewangelia opisuje samarytanina, z którego czerpał natchnienie nasz Założyciel, który nie bez powodu nazywa się *świętym Janem Bożym*, ponieważ jest właśnie *objawicielem Boga poprzez miłość*.

W ten sposób, jak powiedziałem, jest opisana prawdziwa reguła Bożego sanitariusza:

- 1) *ujrzał go,*
- 2) *wrzuszył się głęboko (użalił się nad nim),*
- 3) *pochylił się nad nim,*
- 4) *opatrzył mu rany,*

- 5) *zalewając je oliwą i winem,*
- 6) *wsadził go na swe juczne zwierzę,*
- 7) *zawiózł do gospody,*
- 8) *pielegnował go,*
- 9) *zapłacił za niego,*
- 10) *wrócił z powrotem, aby zapłacić.*

Wszystko to chcę rzec, kiedy mówię o naszej misji, kiedy apeluję do waszej najlepszej woli, ażeby przeszkodzić temu, by nie *pomijano* człowieka.

CZEŚĆ DRUGA

DOSKONALENIE NASZEJ DZIAŁALNOŚCI WARUNKIEM WZROSTU JAKOŚCI POSŁUGIWANIA

Bracia, kiedy widzi się jasno wspaniałe przejawy postąnnictwa, które Bóg nam powierzył w imię Jezusa, a które polega na posłudze naszym Braciom cierpiącym biedę, żyjącym w bólu choroby lub osamotnienia. Tym właśnie pomagamy w odzyskaniu nadziei życia. Nasuwa się niepokojące pytanie: *czy jesteśmy zdolni żyć tym postąnnictwem i możemy je rozwijać, zachowując nasz aktualny styl życia oraz formy apostołstwa, które dotychczas rozwijaliśmy?*

Mam absolutną pewność, że nasze postąnnictwo czyni nas zdolnymi do ofiarowania dzisiejszemu człowiekowi odpowiedzi—recepty na życie w sposób bardziej ludzki. Przeto w tym samym momencie czuję się zmuszony uznać fakt, że nasz sposób życia jako zakonników oraz formy, w których urzeczywistniamy nasze postąnnictwo miłosierdzia, wymagają od nas dogłębnej rewizji, która pomogłaby nam ujrzeć wszystko to, co jest przebrzmiałe, to, co już nie pomaga nam żyć zgodnie z naszym powołaniem szpitalnym *jako ludziom i jako apostołom.*

To moje rozważanie, prócz tego, że jest owocem mego doświadczenia jako Generała Zakonu, zostało potwierdzone i przyjęte przez ostatnią Kapitułę Generalną i ogłoszone na wszystkich Kapitułach Prowincjalnych.

Dla tych powodów uważam, że winienem przyjąć za własne oraz zachęcić was, abyście uznali je za swoje — z powagą i z odpowiedzialnością — następujące słowa uczestników Kapituły: *problematyka ta uświadomiła nam, że — z uwagi na szybkie przemiany społeczeństwa, w którym żyjemy — Zakon znajduje się w decydującym punkcie zwrotnym, w którym należy potraktować na serio rzeczywistość, ocenić ją w świetle Ewangelii i przyłożyć rękę do nieodkładalnych zmian, jeśli chcemy, aby Charyzmat św. Jana Bożego trwał nadal żywy w Kościele (DCGS 2^o B., s. 24).*

Słowa te przypominają nam nagłą konieczność zaangażowania się z każdym dniem coraz głębiej, w prawdziwej odnowie naszego życia i naszych dzieł apostołskich. Wychodząc z tego przekonania —

które, czego jestem pewien, jest podzielane przez wszystkich Współbraci w Zakonie — czuję się zachęcony do przedstawienia Wam mojej osobistej refleksji odnośnie do problematyki, którą żyjemy jako zakonnicy szpitalni, z nadzieją, że będzie ona pozytywnym wkładem dla podjęcia pogodnej decyzji w odniesieniu do naszego życia osobistego i zbiorowego, w taki sposób, by nasze posłannictwo, mogło odpowiedzieć w sposób adekwatny nadziejom i potrzebom człowieka, który cierpi obok nas dzisiaj.

ROZDZIAŁ PIERWSZY

ISTNIEJĄCA SYTUACJA — POWODEM NIEPOKOJU

Liczne są dodatnie aspekty rzeczywistości, w której żyjemy. Należy je mieć na uwadze, abyśmy mogli oprzeć się na nich w chwili, kiedy usiłujemy rozwiązać problemy rodzące się wewnątrz naszych Wspólnot i w Ośrodkach, w których rozwijamy nasze dzieła miłosierdzia.

Bylibyśmy niesprawiedliwi, gdybyśmy nie uznali faktu, że — choćby nawet w granicach naszych ludzkich możliwości — nasi Współbracia żyją naprawdę zgodnie z ich powołaniem szpitalnym, czując się bardzo złączeni z Bogiem i że, opierając się na tym doświadczeniu, starają się uszczęśliwić innych Współbraci i z entuzjazmem oddają się służbie potrzebującym.

Bylibyśmy równie niesprawiedliwi, gdybyśmy nie uznali, że istnieje pewne uwrażliwienie na odnowę i że są Wspólnoty, które poważnie potraktowały to zobowiązanie.

Nie bylibyśmy obiektywni ani nie okazalibyśmy naszej ufności i wdzięczności Bogu, gdybyśmy — jak to już mówiłem w moim ostatnim okólniku — nie uznali, że *przeżywamy w Zakonie moment historyczny*, w którym wyraźniej dostrzega się obecność Boga z Jego miłością ku nam.

Uważam za słuszne wezwać Was do uświadomienia sobie tych pozytywnych zjawisk, naszej obecnej rzeczywistości, ponieważ, w miarę jak sobie zdajemy sprawę, że nasze życie ma swoją wartość, odkrywamy w nim aspekty, które pobudzają nas do dźwigania się wzwyż i pozwalają oczekiwać z ufnością lepszego jutra.

Gdybym nie był przekonany, że warto być Bonifratrem dzisiaj, kiedy to w naszym Zakonie żyje w pełni płomienny duch naszego Założyciela i Jego serce pełne szczodrości i ufności, uosobione w życiu pełnym prostoty, poświęceń i obowiązków naszych Współbraci,

to przestałbym twierdzić, że otrzymaliśmy światło, które mamy w sobie pomnażać, aby dzisiejszy człowiek odkrył Boga.

Jestem pewien, że opierając się na sile płynącej z Charyzmatu nam danego i na miłości, jaką Bóg czyni obecną w każdym naszym Domu — prawdziwych świątyniach Bożych — ponieważ w nich wprowadza się w czyn miłość bliźniego, a *Bóg jest miłością i jeśli miłujemy się wzajemnie, Bóg trwa w nas* (1 J 4,8 i 12) — będziemy mogli przezwyciężyć wszelkiego rodzaju trudności, i nade wszystko, zrealizować dzieła miłości, które będą zdolne udowodnić naszym współczesnym, że miłosierdzie chrześcijańskie wciąż posiada siłę więcej niż wystarczającą, aby przekształcić świat.

Zdało mi się konieczne przypomnieć wszystkie te rzeczy, abyśmy stali się zdolni dogłębnie rozważyć rzeczywiste zagadnienia, które przeżywamy, przeanalizować je i podjąć ich ciężar bez obaw. Uważam za szczęście i za specjalną łaskę Bożą to, że na Nadzwyczajnej Kapitule Generalnej zastanawiano się i wypowiedziano się tak wyraźnie i prosto na temat negatywnych aspektów naszego życia, naszych wspólnot i naszych dzieł. Ponieważ, kiedy istnieją zagadnienia a my zdajemy sobie z nich sprawę w sposób odpowiedzialny, to znaczy, że zrobiliśmy wielki krok naprzód ku ich rozwiązaniu.

Refleksje, którymi teraz dzielę się z Wami, a które dotyczą negatywnych stron naszej rzeczywistości, tak jak zostały one podkreślone przez Współbraci uczestniczących w Kapitule Generalnej, mają być refleksjami pogodnymi, opartymi na wierze i nadziei. Pragnę, aby były refleksjami prostymi i głębokimi równocześnie, aby nie ograniczyły się do powiedzenia, że mamy te i tamte problemy, ale by pomogły nam dostrzec ich przyczyny, przyjąć z pokorą i ufnością w Boga ich następstwa i poszukiwać rozwiązań, które pomogłyby nam żyć w radości i wolności dzieci Bożych.

Nie chodzi więc o to, by podejmować krytykę w stosunku do kogokolwiek, ani też, tym bardziej, by osądzać czy obwiniać kogokolwiek. Jest to samokrytyka jednego z waszych Współbraci, który, za zrządzeniem Bożym, dzisiaj czuje się odpowiedzialny za współpracę z Duchem, w imię naszego Założyciela, ażeby wszyscy członkowie naszego umiłowanego Instytutu przeżywali naszego poświęcenie dla braci *zgodnie z powołaniem, do jakiego jesteśmy wezwani* (Ef 4,1).

Cienie naszego "stylu życia".

W Deklaracjach Nadzwyczajnej Kapituły Generalnej ujawniła się *trudność w pogodzeniu trzech poziomów działalności Współbrata: osobistego, wspólnotowego, apostołsko-szpitalnego* (DCGS 2^o A. 3,12).

Jeśli zapytamy siebie, gdzie może znajdować się przyczyna tej trudności, sądzę, że możemy łatwo zrozumieć, iż tkwi ona w tym, że *nie żyjemy "skoncentrowani" to znaczy, że nie osiągnęliśmy "jedności" osobistej, umożliwiającej nam owo samourzeczywistnienie się w życiu*, które stanowi podstawę dla pogodzenia naszego jestestwa osobistego i działalności, w której przejawia się życie.

Wtedy, gdy rozpoczęliśmy proces odnowy Zakonu, mówiłem, że byliśmy zafascynowani słowem *czyn*, zapominając o doniosłości innego słowa: *istnienie*. W obliczu rzeczywistości, uwydatnionej przez Kapitułę Generalną, sądzę, że nadszedł czas, by usiłować w równej mierze posługiwać się słowem *czyn* jak i *istnienie*.

Bez tendencji do uprawiania teologii w naszym życiu, wydaje mi się wskazane przedłożyć niektóre myśli dotyczące tego, co pojmuje się pod określeniem *życie w sposób wyważony w naszej aktywności*.

Jak moglibyśmy podsumować różne poziomy, które zespalają nasze życie? Będę myślał głośno, celem podzielenia się z wami tym, co sądzę na temat naszego życia jako osób i jako grupy:

1) Jesteśmy chrześcijanami, ze specjalnym wezwaniem Bożym; zdecydowaliśmy się żyć Ewangelią w sposób radykalny, postępując za Chrystusem ubogim, posłusznym i czystym (por. LG, nn. 43 i nn.) w stylu św. Jana Bożego, w szpitalnictwie.

2) Nie realizujemy tego wezwania Chrystusa w pojedynkę lecz jako członkowie pewnej Wspólnoty — Zakonu, który przekazał nam Charyzmat — i dzielimy je z grupą osób zgromadzonych razem nie dlatego, ponieważ znały się poprzednio i żyły w przyjaźni, lub też by pracować i zarabiać wspólnie, ale dlatego, że wszyscy członkowie tej Wspólnoty żyją tą samą wiarą w Chrystusa i wszyscy, podobnie, zostali powołani, by przeżywać ten sam Charyzmat i realizować misję miłości.

Z drugiej strony, wszystko to, co zostało powiedziane powyżej, nie przekreśla cech osobowych, nie zawiesza indywidualności każdego z nas.

Jeśli weźmiemy pod uwagę te podstawowe aspekty naszej tożsamości jako osób i jako grupy, to możemy spostrzec, że jedną z przyczyn, która tłumaczy trudności życia na różnych poziomach naszej działalności, a która — według mego zdania — jest przyczyną, że nie przejawiamy w sposób równomierny naszego życia osobowego, przypisać należy faktowi, że nie osiągnęliśmy jeszcze owej dojrzałości, koniecznej, aby każdy z nas mógł się czuć w pełni *osobą*.

O jaką dojrzałość tutaj chodzi? O dojrzałość dla osoby poświęconej Bogu w życiu zakonno—szpitalnym, która to wymaga dojrzałości osobowej i dojrzałości w wierze. W rzeczywistości nie istnieje dojrzałość zakonna odłączona od dojrzałości osobowej, która raczej stanowi jej przesłankę. Sądzę, że pożyteczne będzie, abyśmy się zatrzymali odrębnie nad każdym z tych zagadnień.

Niektóre przejawy braku dojrzałości uczuciowo—emocjonalnej.

Uwaga o charakterze ogólnym: że człowiek dzisiejszy, mimo posiadania tak licznych możliwości bycia szczęśliwym, czuje się niezadowolony, czuje się wyizolowany, samotny. To uczucie ogólne nie przestaje być widoczne nawet we Wspólnotach zakonnych. Moje doświadczenie, wzbogacone doświadczeniem innych Wyższych Przełożonych, mówi mi, że zagadnienie *samotności*, odizolowania, uczucie, że w naszych Wspólnotach nie żyje się w klimacie, który ułatwiałby i umożliwiał głębokie więzy międzyludzkie, by podstawowe potrzeby każdego człowieka były zaspokojone. Dotyczy to zarówno Współbraci starszych, jak i tych w średnim wieku, jak wreszcie młodych.

Nasze pokolenie, które otrzymało tego typu wychowanie, w którym wartość naszej osoby, a ściślej wartości uczuciowe, była niedoceniane, a nawet wręcz tłumione, ponieważ uważano, że to było bardziej *doskonałe*, stanowiło istotę tego, czego Bóg wymagał od nas przez ślub czystości. Za to nie można obwiniać nikogo konkretnie, jednakże nie zdejmuje to z nas wszystkich odpowiedzialności, ponieważ stworzyliśmy środowiska życiowe, w których osoby zatracają spontaniczność: kontakty stawały się stereotypowe, powierzchowne, ... chłodne.

Mówiono nam, że powinniśmy kochać się właśnie w ten sposób, miało to spowodować wzrost naszej miłości ku Bogu i uzdolnić nas do bardziej hojnej służby chorym. Jakie były wyniki? Kapi tuła Generalna, w której uczyniczyli Współbracia ze znacznym doś-

wiadczeniem w życiu zakonnym, uwydatniła następujący problem: *ubogie relacje międzysobowe na płaszczyźnie wiary i w życiu codziennym* (DCGS II 3,14).

Wynik naszego sposobu życia we wspólnocie nie dał oczekiwanych owoców, ponieważ tak bardzo usiłowano *uduchowić* ludzką miłość, że miało się wrażenie, jak gdyby chciano byśmy żyli *bezcielesnie*.

Powiedziałem jednak, iż to zagadnienie braku dojrzałości uczuciowej i jej następstw odczuwają, a raczej przeżywają — chociaż nawet buntując się przeciw temu — również i zakonnicy młodzi. Stanowią oni część pokolenia, w którym społeczeństwo dokonało przewrotu wartości, uprzywilejowując dobrobyt materialny, niekiedy nawet czyniąc z niego punkt centralny zainteresowań. W tym środowisku większość rodzin zatroszczyła się, aby nie zabrakło niczego ich synom, wypełniając domy wszelkim komfortem. Wynik tych wysiłków był jeden, że nie brakowało niczego, jednak synowie prawie nie spotykali się ze swymi rodzicami, albo — jeśli się spotykali — to rodzice byli zbyt zmęczeni, aby wysłuchać swe dzieci i obdarzyć je uczuciami i pomocą, której tak potrzebowali.

W ten sposób stajemy w obliczu rzeczywistości jaką jest młodzież — niezadowolona, pusta, prawie pozbawiona ideałów... sytuacja, za którą młodzież sama nie jest odpowiedzialna. Młodzieńcy, którzy dysponują lepszymi środkami informacji i, jaśniejszymi od tych, które były do naszej dyspozycji, odkrywają wewnątrz siebie, że wartość osoby, a nade wszystko zdolność by kochać i być kochanym, stoi powyżej wartości materialnych, które ich nie zadowolili.

Kiedy któryś z tych młodzieńców spotka Chrystusa i odkryje, że jego własne życie może mieć pewne znaczenie, że jego dążenia, które czuje w sobie, mogą znaleźć spełnienie w życiu zakonnym, przychodzi by żyć z nami, wnosi ze sobą cały swój bagaż, swoje braki w dziedzinie uczuciowej, całą niepewność i niezadowolenie ze swego dotychczasowego życia.

Sądzę, że nie myślę się twierdząc, że prawie wszyscy młodzi ludzie, którzy dzisiaj są profesami w Zakonie, albo znajdują się w okresie formacji, wstępując do Zakonu kierowali się — w dużej mierze — myślą, że tu znajdą środowisko, które prawdziwie by się miłowało i pomogło młodym żyć w atmosferze miłości.

A jakie jest owo środowisko, które napotykają, kiedy do nas przychodzą? Mówiłem już na początku rozdziału, że nie wszystko jest ujemne i że nie powinniśmy uogólniać, a ponadto, że czynimy już kroki na drodze odnowy.

Warto jednak przypomnieć Deklarację Nadzwyczajnej Kapituły Generalnej, która głosi między innymi: *brak jest Wspólnot autentycznych, które byłyby przygotowane na przyjęcie młodych* (DCGS II. 4,16).

W obliczu tych dwóch grup (to znaczy nas samych, którzy otrzymaliśmy wychowanie typu raczej represywnego, oraz młodych, którzy przeżywają, w okresie ich dorastania, konsekwencje naszego wychowania), nie będzie zbyt ryzykowne wyciągnięcie niektórych konkretnych wniosków, które uwydatnią objawy braku naszej dojrzałości uczuciowej.

W naszych Wspólnotach spotykamy się często z osobami w wieku dojrzałym, które ujawniają zachowania typu infantylnego. Ich reakcje osobiste są nieproporcjonalne do bodźców, uważają siebie za *centrum* świata; chcą aby wszyscy byli w nich zapatrzeni i zasłuchani; aby im poświęcano całą uwagę. Przy tym prawie zawsze są niezadowolone z życia. Osoby takie nie są zdolne zdać sobie sprawy z faktu, że i one są powołane do odpowiedzenia na potrzeby swych Współbraci.

Postawa ta ujawnia się poprzez ducha krytyki w odniesieniu do Wspólnoty. Wymaga się wszystkiego od Wspólnoty, jak gdyby miała ona pełnić rolę *mamki*, zobowiązanej do żywienia swoich dzieci. Zwykle brak świadomości, że ja, każdy z nas, tworzy Wspólnotę, że ona nie może funkcjonować, kiedy ja nie funkcjonuję dobrze, że nie może ofiarować życzliwego przyjęcia, możliwości dialogu, itd., jeśli ja nie jestem zdolny do życzliwego przyjęcia, do życia w postawie wymaganej dla dialogu między ludźmi.

Drodzy Współbracia, nie chcę krytykować, ani zniechęcać nikogo spośród was moimi uwagami: powoduje mną zainteresowanie, żywe pragnienie, abyśmy mogli w każdej z naszych Wspólnot dojść do przezwyciężenia tego rodzaju reakcji, które przynoszą tak wielką szkodę dla wzrostu grupy i które, w ostatecznym wyniku, nie są stosowne dla osób dorosłych, często w podeszłym wieku. Przedkładam wam te uwagi z tym serdecznym uczuciem, jakie dla was żywię, w ten sposób, że jeśli znajdziecie własne odbicie w jakiegokolwiek rzeczy

przeze mnie podkreślonej to zamiast zniechęcać się weźcie to pod uwagę i starajcie się to przezwyciężyć, w przekonaniu, że osoba, a nade wszystko osoba wierząca w Boga, *jest zawsze zdolna do odrodzenia się*.

Inną jeszcze formą przejawu niedojrzałości osób, która to utrudnia wzajemne stosunki i wzrost grup, jest *postawa młodzieniaszkowata*, mogąca ujawniać się poczynaniami różnego typu. Znajdują się wśród nas osoby przewrażliwione, które cierpią, kiedy środowisko, w którym żyją, nie okazuje im oznak życzliwego przyjęcia, szacunku i uczucia, jakich potrzebują, i które, mimo wszystko, wydają się im zimne, nieczułe na wszystko co oznacza przejaw zainteresowania się nimi. Znajdują się osoby, które reagują negatywnie, kiedy mówimy o konieczności współdziałania w naszym życiu w klimacie większej przyjaźni, osoby, które bronią swej *intymności* przede wszystkim, uważają to za naruszenie ich życia prywatnego... Są przypadki, kiedy to, co zdawać by się mogło znakiem poufałości z inną osobą, nie jest niczym innym, jak tylko pragnieniem zaspokojenia potrzeby uczuciowej, którą uważa się za przyjaźń, za nawiązanie prawdziwego kontaktu z innym... i pozyskuje się go, chce się by był w zażyłości tylko z jednym, a traci się zaufanie do niego, powątpiewa się o jego wierności, kiedy widzi się, że rozmawia lub wie się, że jest w poufałości z innymi osobami.

Trzeba zrozumieć, że nie łatwo jest zadzierzgnąć głębokie więzy z innymi ludźmi i żyć w nich. Musimy przyjąć również, że przyjaźń — jakkolwiek jest tak bardzo potrzebna i piękna sama w sobie — jest przywilejem nielicznych. Przyczyną tego jest trudność przeżywania miłości w sposób dojrzały. Wymaga to wzajemnego poznania, docenienia i zaakceptowania siebie i drugiej osoby, jako tych, którzy są wezwani do wzrastania w miłości biorącej początek w wolności.

Wydaje mi się doniosłe w tym momencie, byśmy zatrzymali się trochę dla rozważenia niektórych *cech charakterystycznych miłości dojrzałej*. Sądzę, że wśród nich szczególnego znaczenia dla naszego życia nabiera:

a) **znajomość samych siebie**. My, którzy przeżyliśmy już wiele lat życia zakonnego i szpitalnego, otrzymaliśmy formację, która podkreślała ujemne aspekty naszego życia. Rachunki sumienia, uświadamianie naszych win przyczyniały się do zajęcia postawy negatywnej

wobec życia, wskutek czego uwidaczniała się jedynie jego ciemna strona, grzech... Wdrażano nam, że jedynie ta postawa przyczyniała się do otwarcia — z naszej strony — na łaskę Bożą. Z drugiej strony, także i młodzi (choć z odrębnych powodów) nie odkryli — w sposób właściwy — tych pozytywów ich życia.

Faktem jest, że nie znamy się, albo znamy się niewystarczająco. Zapomnieliśmy w naszym życiu, w naszym konkretnym życiu, odkryć to, że Bóg przekazał nam dary, przymioty dodatnie, i że On oczekuje i pragnie, że je rozwinie: *wy jesteście solą ziemi... jesteście światłością świata... Nie może się skryć miasto leżące na górze, ani nie zapala się świecy i nie stawia się jej pod korzec, ale na świeczniku, aby świeciła wszystkim, którzy są w domu* (Mt 5,13–15).

I przyzwyczajono nas, by widzieć w sposób ujemny nie tylko nasze życie, ale również i życie innych. I prawie nigdy nie byliśmy zdolni radować się z przymiotów innych, radować się i dziękować Bogu z naszych przymiotów.

b) Docenienie. Jeśli nie znamy tego, co jest w nas dodatnie, staje się niemożliwością ocenić słusznie samych siebie. A z chwilą, gdy jest niemożliwe, by człowiek mógł zrealizować siebie samego, jest zjawiskiem normalnym, że szukamy kompensacji poza nami samymi. Koncentrujemy się — zatrzymując się na rzeczach albo na osobach; również w stosunku do Boga będziemy mieć postawę pełną rozproszenia, ponieważ wychodząc z założenia ujemnego w odniesieniu do nas samych i z niesłusznej oceny, będziemy szukać w innych oparcia i pewności... podczas gdy Bóg każdego z nas uczynił odpowiedzialnym za nasze własne życie i za życie naszych Współbraci (por. Rdz 4,9; 9,5–6).

c) Akceptacja. Oczywiście jest, że przy braku spełnienia dwóch poprzednich warunków staje się niemożliwe prawdziwe zaakceptowanie samych siebie, ponieważ nikomu nie może się podobać stwierdzenie, że w naszym życiu są tylko strony ujemne. A jednocześnie nie spojrzeliśmy z prostotą na nasze cechy dodatnie, co więcej mamy obawę przed ich odkryciem; wydaje nam się, że byłoby to brakiem pokory. Albo też zdajemy sobie sprawę z tego, że jeśli odkryjemy aspekty dodatnie, wartości w naszym życiu, będzie to wymagało od nas ich rozwijania, albo jeszcze nie aprobujemy siebie samych, lub wreszcie *aprobujemy się biernie*, myśląc i mówiąc, że *jesteśmy w*

ten sposób stworzeni i cóż możemy na to poradzić?..., albo *takim mnie Bóg stworzył i ja sam siebie zmienić nie mogę.*

Drodzy Współbracia, zapraszam was serdecznie, z całą prostotą, która wzywa nas do naśladowania Chrystusa, abyście wzięli pod rozwagę te refleksje, które snują z wami i dla nas. Jestem pewien, że będzie to nam pomagać w odkryciu, iż w naszym życiu osobistym, w naszych Współbraciach, w naszych Wspólnotach, istnieją wartości, które — rozwinięte i zebrane razem — będą mogły przyczynić się do przemiany środowiska naszych Domów.

Niektóre przejawy braku dojrzałości w wierze.

Nie należałoby wchodzić nadmiernie w szczegóły, łatwo jest wyciągnąć wniosek, iż osoba dorosła, która w stosunkach życiowych z innymi osobami przybiera postawy infantylne lub młodzieniaszkowate, czyni to dlatego, ponieważ nie ufa sobie samej, ani też nie ma wiary w innych. A jeśli nie wierzymy całkowicie w siebie, ponieważ nie znamy siebie, nie doceniamy siebie, nie akceptujemy siebie należyście, jest niemożliwe, aby nasza wiara w Boga była również w pełni dojrzałą, jako że możemy powiedzieć za św. Janem: *Jeśli nie wierzysz w brata, którego widzisz, a mówisz, że wierzysz w Boga, którego nie widzisz, jesteś kłamcą* (por. 1 J 4,20–21).

Nadzwyczajna Kapituła Generalna przypomina nam, że odczuwa się brak *pogłębionego życia wewnętrznego* i że ubogie są *nasze kontakty na płaszczyźnie wiary* (DCGS II. 2,5 i 3,12). Na różnych Kapitułach Prowincjalnych został uwydatniony fakt, że *nasza modlitwa ma charakter nawykowy, że brak związku między modlitwą a naszym życiem codziennym...* W gruncie rzeczy wracamy do odkrycia zagadnienia, które uwydatniliśmy na początku tego rozdziału: braku równowagi w naszym życiu.

Co się tyczy tematu modlitwy i chybionego apostołstwa, jestem z każdym dniem coraz bardziej przekonany, że jedną z przyczyn — oprócz owej głównej, już przedstawionej — jest fakt, że nie znaleźliśmy albo nie byliśmy zdolni dostrzec tego w naszym Założycielu, powodując w ten sposób brak *pewnego stylu modlitwy stosownej dla naszego życia jako Bonifratrów*. Uważam to za temat o wielkiej doniosłości, który wymaga pogłębienia, celem osiągnięcia stylu modlitwy, który wynika logicznie z naszej duchowości. Sam nie czuję się

zdolny, by dodatkowo pogłębić ten temat, jednakże jest to sprawa wielkiej wagi, aby poszukiwania tego rodzaju były kontynuowane, a szczególnie przez naszych Współbraci kapłanów.

To, czego nie możemy pominąć milczeniem jest fakt, że nie wystarczy odkryć funkcję modlitwy: musimy poszukiwać sposobu, aby nabrały życia uroczyste obchody liturgiczne, które obecnie są nawykowe, monotonne, pozbawione życia i bez wpływu na nasze życie codzienne. Wychodząc z rozumnego szacunku dla orientacji liturgicznych Kościoła, jest dopuszczalna możliwość wprowadzenia nowości. Winniśmy dążyć do osiągnięcia sposobu życia, w którym Bóg stanie się obecny — chodzi o to, byśmy umieli odkryć go w nas samych, w naszych Współbraciach, w chorych i potrzebujących, w wydarzeniach nawet najbardziej oczywistych naszego życia. Wtedy nasze życie modlitwy będzie rzeczywistym znakiem wspólnoty między nami i z innymi.

Wpływ Humanizacji na nasz apostołat.

W deklaracjach Kapituły Nadzwyczajnej czytamy:

Dochodzimy do odkrycia problemu zasadniczego: braku równowagi między logiką niesienia pomocy i logiką ewangelizacji, którą zawiera w sobie i której wymaga specyficzny charyzmat Zakonu (DCGS IIb, s.22).

Rozważenie tej problematyki doprowadziło nas do przyjęcia, że istnieje pewna rzeczywistość ujemna — dehumanizacja (Tamże, s.21).

Łatwiej nam zrozumieć i zaakceptować, że mamy potrzebę humanizacji naszego życia, to znaczy chcemy dążyć do życia w jedności, w poczuciu wartości naszego istnienia. Mamy być promotorami w niesieniu pomocy i obrońcami praw osoby ludzkiej, w szczególności zaś osób cierpiących.

Sądzę, że — mając na uwadze aspekty ujemne, poprzednio uwydatnione, zwłaszcza postawy infantylne i młodzianszkowate, które dają się zauważyć w naszych Wspólnotach — możemy zrozumieć od czego zależą pewne ujemne reakcje w życiu praktycznym. Zapraszam was do zastanowienia się wraz ze mną nad tym, co Kapituła Generalna podkreśliła w sposób szczególny.

1) *Grozi nam niebezpieczeństwo zatraty sensu naszego apostołatu, tak, że przestaniemy czuć się żywymi członkami Kościoła.*

Jesteśmy nadmiernie zamknięci w naszych środowiskach, w których zaznacza się brak ubóstwa ewangelicznego, ponieważ żyjemy na zewnątrz codziennej rzeczywistości ubogiego (por. DCGS, 2. nr 5—7, nr 13 i 15).

Myślę, że zgodzicie się ze mną, że jest rzeczą niemożliwą przeżywać nasze życie w Kościele, we właściwym sensie i duchu apostołstwa jeśli u podstawy zabraknie dojrzałości osobowej, skoncentrowanej na samym sobie, na własnym powołaniu, skoncentrowanej na Bogu samym.

2) *Brak nam zdolności przekazywania ducha, którym żyjemy, tego, co oznacza nasze postannictwo apostołskie i autentycznego stylu niesienia pomocy ześrodkowanej na człowieku, któremu służy z godnością i owocnie. Nie mamy żadnego wpływu w ramach Kościoła na zainicjowanie i urzeczywistnienie wartościowego duszpasterstwa szpitalnego (por. DCGS II, 2, nr 7, 8, 9).*

Sądzę, że jest bardzo ważne — jeśli chcemy odzyskać rzeczywiste znaczenie naszego postannictwa w społeczeństwie i w Kościele, — byśmy się zatrzymali i zastanowili się gruntownie nad tym, co dalej mówią dokumenty: *trudności z włączeniem świeckich, ochotników i dobroczyńców, w naszego ducha i w nasze postannictwo szpitalne (DCGS II, A 2,9).*

Wychodząc z przypuszczenia obiektywnego i jasnego, słuszne jest przyznanie, że bez współpracy 25.000 świeckich, którzy pracują z nami, niemożliwe byłoby urzeczywistnienie naszej obecnej pracy niesienia pomocy i zostalibyśmy zmuszeni do zamknięcia większości naszych domów. Ponadto, pomoc, jaką niesiemy, a która prawie jednogłośnie jest uznana za skuteczną, będziemy mogli prowadzić nadal w stopniu coraz to mniejszym, ponieważ liczbowo jesteśmy bardzo nieliczni a także nasze przygotowanie zawodowe na pewno nie zawsze jest takie, do jakiego — dzisiaj bardziej niż kiedykolwiek — ma prawo człowiek chory i potrzebujący.

Jest to nasz ścisły i poważny obowiązek osiągnąć własną pełnię jako ludzie i jako zakonnicy, ponieważ tylko w ten sposób będziemy mogli wpływać dodatnio na osoby, które pracują z nami. *Bez współpracy świeckich nie moglibyśmy dzisiaj istnieć.* Składając przypomnienie, że to właśnie sam Kościół wzywa wierzących świeckich do zaangażowania się w apostołstwo i że to oni dają autentyczne świadec-

two o Chrystusie i o najwyższej godności osoby ludzkiej.

Przy takim uświadomieniu sobie sprawy i wzroście duchowym, zrozumiemy, że świecki, który pracuje z nami *jest naszym współpracownikiem także w apostołstwie, prócz samej pracy, a nie kimś, kto stanowi konkurencję i nas detronizuje.*

Może być *zdetronizowanym* tylko ten, kto czuje się niepewnie i nie urzeczywistnia się w pełni, a nie ten, kto naprawdę utożsamiał się z własnym posłannictwem; kto należycie zrozumiał, że posłannictwo nie jest władzą i że służba dla chorego nie może być sposobem potwierdzenia naszej niepewności osobistej, lecz jest zawsze i tylko ujawnieniem własnego jestestwa i własnej wiary.

Musimy przyznać, że jedną z przyczyn, dla których jesteśmy niezdolni wpływać w sposób dodatni naszym życiem na przekazywanie wartości zawartych w naszym posłannictwie miłości, jest *brak głębokiego życia wewnętrznego, wspólnoty braterskiej i aggiornamento w zakresie przygotowania osobowego, teologicznego i zawodowego, itd.* (DCGS 2, A II 5).

Sądzę, że wszyscy jesteśmy zgodni twierdząc, że nie dojdziemy nigdy do osiągnięcia odnowy w głębi naszego życia przez samo tylko nabycie większych umiejętności teoretycznych, jakkolwiek i ich nie możemy pomijać. Osiągniemy zmianę, odnowę, będziemy zdolni przekazywać naszego ducha i filozofię, która przepełnia nasze życie osobiste, w służbie ludzi, którzy cierpią, jedynie w tej mierze, w jakiej *będziemy wzrastać na płaszczyźnie ludzkiej i na płaszczyźnie wiary.*

Konieczne jest zrozumienie, że dla urzeczywistnienia samych siebie nie wystarczy wyłącznie osiągnięcie większej dojrzałości psychologicznej, uczuciowej, albo też usiłowanie humanizowania naszych dzieł za pomocą technologii bardziej postępowej, ale nieodzowne jest połączenie *dojrzałości ludzkiej i dojrzałości wiary.* Podstawowa rzeczywistość, którą nacechowane jest nasze życie, zasadza się na tym, że umieściliśmy Chrystusa w centrum naszego życia i w tym mamy być konsekwentni. Musimy umieć połączyć harmonijnie techniki działania zamierzające w kierunku humanizacji oraz wiarę.

Jeśli nie będziemy żyć Ewangelią w każdym momencie naszego życia, będziemy powiększać ów *brak równowagi*, podkreślany na Kapitule Generalnej jako główna przyczyna wszystkich problemów, z którymi się zmagamy.

Znając dobrze olbrzymie bogactwo ludzkie i duchowe, które istnieje w stanie ukrytym i potencjalnym w naszym Zakonie, zachęcam was do poważnego zaangażowania się w przeżywanie naszego charyzmatu, tego, który nam przekazał nasz święty Założyciel: *głębokiego ducha służby potrzebującym. Jest to życie w najczystszych duchu ewangelicznym i ono właśnie pozwoli nam widzieć przyszłość dla naszego Zakonu.*

W świetle naszego budzącego podziw i bardziej niż kiedykolwiek aktualnego charyzmatu, ponownie zachęcam was do rozpatrzenia naszej postawy w stosunku do świeckich, którzy współpracują z nami; patrzmy na tych naszych braci w świetle Ewangelii i dzieła naszego Ojca świętego Jana Bożego.

Na równi z nami również i laikat jest powołany do dania świadectwa Chrystusowi w służbie potrzebującym poprzez swoją ludzką ofiarność.

ROZDZIAŁ DRUGI

PODSTAWY HUMANIZACJI

Celem dokonania odnowy życia osobistego i wspólnotowego, nie wystarczy odkrycie problemów i ich głównych przyczyn. Aby odnowić się do głębi i dojść do tego, by stać się prawdziwymi świadkami humanizacji, trzeba nam koniecznie odkryć wartości, które istnieją w nas: wartości osobiste, wartości naszej wspólnoty, wartości, które nas wyróżniają przez otrzymanie charyzmatu szpitalnictwa i misji miłości przez służbę ubogim, chorym, itd.

Jest faktem pocieszającym, że mogę podzielić się z wami całym bogactwem doświadczeń zawartych w naszym życiu. Nie dążę do wyczerpania zagadnienia, ani w wyliczeniu, ani w rozważaniach. Chcę poddać wam pod rozwagę rzeczywistość, która istnieje w nas, którą to rzeczywistością jesteśmy my, dla zachęcenia i umocnienia waszej nadziei. Są bowiem takie chwile, kiedy — jeśli nie odkryjemy wewnątrz nas motywów, które by nas pobudzały do postępowania nadal drogą wiodącą ku pełni, do której Bóg nas powołuje — łatwo jest poddać się zniechęceniu i porzucić drogę, na którą się wstąpiło.

Centralna pozycja osoby ludzkiej.

Niemożliwe jest żyć radośnie w naszej codziennej rzeczywistości, jeśli nie jesteśmy głęboko przekonani, że człowiek, *osoba ludzka*, rozważana sama w sobie i z punktu widzenia zbawczego planu Bożego, *jest nosicielką określonych wartości, które ją umieszczają w pewnej rzeczywistości nienaruszalnej, świętej.*

Twierdzenie moje nie jest przesadzone, potwierdza to opis stworzenia człowieka:

I rzekł Bóg: Uczynimy człowieka na Nasz obraz i podobieństwo... Stworzył więc Bóg człowieka na Swój obraz, na obraz Boży go stworzył (Rdz 1,26–27).

I od chwili pojawienia się człowieka na ziemi, ludzkość jest no-

sicielką bogactw życia Boga samego... jest siedzibą Boga, *obrazem Boga*, jest powołana do uobecniania Boga w świecie i do kontynuowania, w imieniu Boga samego, procesu stwarzania. I w podobny sposób, od samego początku, jeszcze przed stworzeniem, Ojciec *wybrał nas z Chrystusem przed założeniem świata... przeznaczając nas od owej chwili jako przybranych synów przez Jezusa Chrystusa (Ef 1,4–5).*

Bracia, odkryłem niezmierną godność osoby ludzkiej i jej ogromne możliwości, wychodząc od Chrystusa, od osoby Jezusa z Nazaretu, *Bóg z nami (Mt 1,23)*, i jego stylu życia, który podaje nam jak być najpełniej człowiekiem między ludźmi, a wtedy odkryjemy prawdziwą godność osoby ludzkiej. To właśnie dzięki Jezusowi zostaliśmy powołani do okrycia tego, co oznacza prawdziwa humanizacja, tego, co oznacza *wcielić się* i podzielić życie z naszymi braćmi. W NIM zostaliśmy powołani do kontemplowania pełni miłości, jaką Bóg objawił człowiekowi.

Tak bowiem Bóg umiłował świat, że Syna Swego jednorodzonego dał, aby każdy, kto w Niego wierzy, nie zginął, ale miał życie wieczne. Albowiem Bóg nie posłał Swego Syna na świat po to, aby świat potępił, ale po to, by świat został przez Niego zbawiony (J 3, 16–17).

Niektórzy twierdzą, że stawać się w pełni człowiekiem wiąże się koniecznie z zapomnieniem o Bogu. Tym, którzy mieliby jakąś wątpliwość dotyczącą sposobu, w jaki rozumiemy humanizację — stawanie się w pełni człowiekiem — treści jakie zawiera w sobie, przypominamy na przykładzie osoby i życia Jezusa z Nazaretu. Bóg poprzez Jezusa zaprasza nas, byśmy poczuli się znów synami, zbawionymi w naszym człowieczeństwie. Musimy odkryć, że nasze powołanie jako braci szpitalnych jest wezwaniem Bożym, aby uświadomić człowiekowi, że *jego ludzkie życie ma znaczenie*, że jego osoba została umieszczona przez Boga samego w centrum dziejów świata, dziejów Zbawienia.

Opierając się na tych rozważaniach, możemy dostrzec, że nasze powołanie Bonifratrów czyni nas współpracownikami Boga w procesie humanizacji świata.

Możemy stwierdzić, że jest to powołanie, które otrzymuje nie tylko każdy zakonnik, ale każdy wierzący, każdy człowiek. Dlatego zatrzymamy się nad tym, czego Bóg od nas żąda, i jakie środki mamy do swej dyspozycji, by zrealizować posłannictwo, powierzone nam przez Kościół w imieniu Boga samego.

Bóg nas zaprasza do skoncentrowania naszego życia na części ludzkości złożonej z tych, którzy przeżywają bolesne doświadczenie choroby, samotności, ubóstwa, niechęci. Właśnie te osoby Bóg nam powierza. I wzywa nas, abyśmy żyli z nimi, byśmy im służyli, byśmy je przyjmowali w obręb naszego własnego istnienia, byśmy przywracali im poczucie własnej godności i pomagali im osiągnąć ich własne wyzwolenie i zbawienie.

Z pewnością dziś nie możemy ukazywać naszego posłannictwa w taki sam sposób, jak to czynił Jezus, ani też jak to czynił św. Jan Boży. Dokonała się głęboka ewolucja zarówno w świecie, jak w człowieku. Jednakże jesteśmy *powołani, aby żyć zgodnie z dążeniami Chrystusa (Flp 2,5) i z dążeniami naszego świętego Założyciela.*

Bóg centrum naszego życia

Taka jest właśnie postawa zasadnicza Jezusa, On zna i odczuwa swoją jedność z Ojcem, wie i czuje, że jest głęboko przez Niego kochany. Wychodząc z tego doświadczenia jedności z Bogiem i obecności miłości Ojca w Jego życiu, Jezus realizuje Swoje posłannictwo i czuje się wewnętrznie wspierany we wszystkich chwilach Swego życia ziemskiego.

Taka jest również postawa zasadnicza naszego Założyciela, poczynając od jego nawrócenia. Jan Boży odkrywa, że Bóg go kocha. I w sposób szczególnie doświadcza miłości Bożej w miłosierdziu, jakie On mu okazuje.

Poczynając od tego doświadczenia Jan Boży żyje w postawie miłosierdzia i miłości wobec wszystkich ludzi, chce utożsamiać się z nimi, leczyc i przekazywać im miłość.

Ukazywanie Boga jako miłości miłosiernej, z którą nas łączy obecność Jezusa, stanowi podstawę naszej duchowości jako Bonifratrów. Kiedy doświadczamy tej miłosiernej miłości Bożej, wtedy czujemy się odrodzeni w naszym własnym życiu, wiemy to i czujemy się zbawionymi przez Boga. To zbawienie rozwija się we mnie w ciągu całego mego istnienia, w tej mierze, w jakiej je przyjmuję każdego dnia.

Doświadczenie Boga, który nas kocha a ponadto przekazuje nam każdego dnia zdolność kochania w miłosierny sposób naszych braci, umacnia nas i pomaga zauważyć własne wartości a następnie uznać je, a także przyznać się do słabości.

Nasze doświadczenie obecności Chrystusa

Jesteśmy powołani do objawiania Chrystusa w konkretny sposób, a który wyraża się w służebnej postawie wobec potrzebujących, w ukazywaniu Jego miłości, która uzdrowia, wyzwala, czyni dobrze wszystkim (Dz 10,38), w gestach, którymi On uwidaczniał obecność miłosiernej miłości Ojca wobec ubogich, chorych, głodnych, grzeszników.

Oznacza to, że Jezus uznaje nas za zdolnych do życia wedle Jego ducha, że On, dzięki swojej obecności w każdym człowieku, przez nas chce przekazać swą miłość miłosierną.

I tak jak Jezus w Swoim życiu i w Swoich dziełach był Zbawieniem dla człowieka, staje się Zbawieniem w nas i śle nas, abyśmy stali się świadkami tegoż Zbawienia, które otrzymujemy. Żąda, abyśmy byli świadkami, jak On, miłując człowieka, widząc w człowieku obecność samego Jezusa: *Wszystko, co czyniliście jednemu z tych braci moich najmniejszych, Mnieście uczynili (Mt 25,40).*

Konieczność ześrodkowania życia w Bogu i odkrycie w nas obecności Chrystusa jako miłości miłosiernej, jest prawdą o wielkości i znaczeniu naszego życia dla Boga, który tak bardzo nam zaufał. Uwagę moją przykuwa owa *postawa pełna ufności, którą Bóg okazuje wobec człowieka.* On wie i zna nasze ubóstwo, naszą słabość, a jednak ufa nam całkowicie.

Ta ufność Boża pobudza mnie do wezwania, abyśmy rozważyli w sposób pogłębiony motywy, które każą nam kochać nasze życie, nasze powołanie; pobudza mnie do traktowania na serio tego, co zamierzam jako osoba, i do traktowania na serio, doceniania tego, co zna czy osoba, jeden z moich współbraci, a w szczególności osoba moich Współbraci z mojej Wspólnoty.

Ten sposób działania w Bogu zmusza mnie do odkrycia, że kiedy On wybrał mnie jako Bonifratra, abym naśladował Jezusa według stylu naszego Świętego Założyciela, od kiedy mnie wprowadził do Wspólnoty, od owej chwili żąda ode mnie, **abym stał się wrażliwy na bogactwo życia moich braci i na dzielenie z nimi bogactwa mego własnego życia.**

Doniosłość wspólnoty

Powołanie Boże otrzymaliśmy za pośrednictwem Wspólnoty,

Zakonu, i nasze posłannictwo apostołskie urzeczywistniamy dzięki naszej łączności ze Wspólnotą. Nie otrzymaliśmy zadania indywidualnego. Nie zostaliśmy powołani do działania w odosobnieniu. Zostaliśmy powołani, aby dzielić nasze życie z grupą osób, które kochają swe własne życie włączone w Boga, które żyją Jego miłością i oddają się służbie dla braci potrzebujących w imię tego samego Boga.

Te myśli przywodzą mi na pamięć słowa naszej Nadzwyczajnej Kapituły Generalnej:

Niechaj rozkwitają bratnie wspólnoty wiary, miłości i modlitwy, otwarte na człowieka cierpiącego, służąc mu w ewangelicznej prostocie, zgodnie z darem otrzymanym, aby świadczyć o zbawczej obecności Chrystusa i Kościoła (DCGS III, 1).

Brat Św. Jana Bożego, zatopiony myślą w Chrystusie, przeżywa wraz ze swymi współbraćmi wartości chrześcijańskie i społeczno-kulturalne (DCGS III, 2).

Pomoże nam to osiągnąć takie środowisko wspólnotowe, w którym osoby będą miały świadomość zrealizowania swoich zadań, będą świadome swojej zakonności i swojej służebności szpitalnej. Będą też zaangażowane w przewyciężaniu wpływów materializmu, sposobów życia, które chcą nas doprowadzić do wygod i do łatwizny życiowej... To nam pomoże bardzo żyć w prawdziwym ubóstwie ewangelicznym, które nas wzywa do prostoty wewnętrznej, osobistej, do gotowości, do otwarcia się na bliźnich, a nie zamykania się w sobie samym, do wyrzeczenia się jakiegokolwiek rodzaju zabezpieczenia, przywileju, jakiegokolwiek formy władzy i panowania nad ludźmi... Ponieważ wszystkie tego rodzaju sposoby życia są przeciwne temu duchowi, duchowi służby, do jakiego jesteśmy powołani.

Owa służba jest postawą, którą obecnie winniśmy wzmacniać w szczególny sposób. Jest to wartość najważniejsza w życiu każdej osoby, jednak — i słusznie — jest nią o wiele bardziej w życiu naszym, którzyśmy zostali powołani, by służyć z myślą o zbawieniu braci, jak to czynił Jezus (por Mt 20,28).

Jeżeli wszyscy zobowiązemy się żyć i działać jak prawdziwi służebnicy, służyć naszych braci, wspólnoty staną się rzeczywistością środowiskami, w których będziemy mogli z powrotem nabierać sił po wyczerpaniu, wynikającym z naszej pracy, i będziemy się czuli odnowieni w chwili podjęcia na nowo naszej służby dla potrzebujących i dzielenia jej ze świeckimi, którzy razem z nami pracują.

Wspólnota bodźcem i podpora

Jeśli będziemy umieli, w ten sposób, przeżywać nasze relacje międzysobowe, to nasza wspólnota będzie dla każdego z jej członków środowiskiem pobudzającym rozwój, a także będzie stanowić podporę w trudnych chwilach.

a) Bodziec i podpora osobista

Wszyscy stajemy w pewnych chwilach życia w obliczu sytuacji wewnętrznych oraz zewnętrznych, co do których jest bardzo wątpliwe, byśmy mogli je przewyciężyć tylko własnymi siłami. Wszyscy doświadczamy, że są chwile, kiedy to zdaje się, że nasze życie nie ma żadnego znaczenia, że Bóg jakby skrył się przed nami, że jest odległy..., że być zakonikiem — to kosztuje wiele, wymaga poświęcenia.

Jeśli nasza wspólnota żyje zgodnie z wartościami ewangelicznymi ubóstwa i braterstwa, opartymi na określonych rzetelnych wartościach ludzkich, w takich chwilach możemy znaleźć, niekiedy w milczącym świadectwie naszych współbraci, a w innych wypadkach w bliskości tych, którzy żyją z nami w bliższej zażyłości, ów bodziec, abyśmy nie załamywali się wobec trudności oraz wsparcie, jakiego potrzebujemy dla stopniowego ich przewyciężenia.

Odkryjemy w szczególności, że nasi Współbracia kochają nas i to nam okazują, wspierając nas w ten sposób w przetrwaniu tych zwykłych chwil w życiu każdego człowieka, kiedy to odczuwamy potrzebę uczucia.

Jeśli nasza wspólnota żyje zgodnie z wartościami ewangelicznymi ubóstwa i braterstwa, jej członkowie nie będą żywić obawy, kiedy będą odczuwać potrzebę *uczucia*, ani też nie będą zamykać się w samych sobie, ponieważ będą wiedzieć, że zostaną przyjęci z ich zwykłymi potrzebami (jakże nędzni bylibyśmy, gdybyśmy doszli do przekonania, że przez to samo, iż jesteśmy zakonnikami, nie odczuwamy tych samych potrzeb, co każdy człowiek i nie będziemy się wstydzili naszych słabości...).

Jeśli jesteśmy ludźmi dojrzałymi i w dodatku na służbie Boga, to będziemy umieli odpowiedzieć w sposób pozytywny na te potrzeby naszych braci bez chęci represji czy kompensacji.

b) Bodziec i podpora w apostołstwie

Jeśli zdołamy żyć w naszych wspólnotach w postawie służebności, otwartości i uznania wzajemnego, wszystko to będzie nas wspo-

magać i wspierać w chwilach naszej normalnej pracy. I będziemy się czuć swobodni w chwili niesienia pomocy choremu, zdolni zapewnić mu życzliwe przyjęcie i towarzystwo.

Jeśli w naszych wspólnotach żyje się w postawie służebnej, to powoli odkrywamy, że nasz brat nie robi nam konkurencji, że nas nie detronizuje, że nie ocenia nas poniżej naszej wartości. Znajdziemy zadowolenie, poczujemy się doceniani i uznawani przez naszych współbraci i nawzajem.

Jeżeli dojdziemy do przeżycia tego doświadczenia, to w chwili, gdy będziemy dzielili naszą pracę czy misję z inną osobą nie należącą do zakonu, okaże się nam czymś bardzo naturalnym odkrycie w niej towarzysza, przyjaciela..., osobę godną, by była doceniona i uznawana dla niej samej.

Kiedy członkowie naszych Wspólnot czują się *dojrzałi jako osoby i jako zakonnicy*, są wówczas zdolni zasiąść do prowadzenia dialogu, do wspólnego analizowania okoliczności, normalnych trudności, jakie przynosi życie... I będą sobie wzajemnie pomagali w zrewidowaniu własnych postaw osobistych, we wspólnym programowaniu działalności apostołskiej, w dostrzeganiu jaka jest wola Boża w każdej chwili i do zrealizowania rzeczy do jakich Bóg nas wzywa w środowisku, w którym żyjemy.

Kiedy Wspólnoty żyją w postawie ewangelicznego ubóstwa, to odkrywają, że zakonnik, który zdecydował się naśladować Jezusa, nie ma miejsca stałego, lecz jest powołany do ciągłego wędrowania, aby oznajmiać transcendencję Boga i transcendencję własną... I nie zamknie się w pracach apostołskich, które nie byłyby już znakiem Królestwa. Musimy być otwarci, by umieć ukazać światu nowe formy apostołstwa dzisiaj, które polegają na wsłuchiwanie się w znaki czasu.

Są to właśnie sprawy, do których przeżywania i rozwijania jesteśmy powołani, wychodząc z wizji prawdziwej humanizacji naszego życia osobistego i wspólnotowego. Są to wartości, które będą nas wspierały w stawianiu się świadkiem humanizacji placówek służby zdrowia, by tym samym prawa człowieka potrzebującego były chronione. Chodzi także o to, by nasze relacje z innymi pracownikami były głęboko autentyczne. W ten sposób bowiem możemy stać się obrońcami ich praw jako osób, nie ograniczając się do traktowania ich za zwykłych pracowników, lecz za naszych współpracowników, jak my

zaangażowanych w służbie ludzkiej na rzecz chorych i potrzebujących. Jeśli uda się nam to, staniemy się świadkami tego, co wyrażamy, kiedy mówimy o humanizacji i poczujemy się szczęśliwi dając im możliwość rozwoju; tym bardziej szczęśliwi, ponieważ odkryliśmy w nich osobę, w której przebywa Bóg i oczekuje, byśmy go miłowali.

W tych słowach możemy rozpoznać problemy, na których mamy budować nasze życie. Możemy odkryć, że tylko wtedy, kiedy w naszych wspólnotach żyje się w braterstwie, czyni się wyznanie wiary, a miłość jest darem codziennym, możemy zwać się Bonifratrami. Aby móc żyć w ten sposób *trzeba na nowo umieć ocenić się należycie a przede wszystkim odkryć swą prawdziwą godność osoby ludzkiej*. Aby *móc otworzyć się na człowieka cierpiącego i służyć mu w ewangelicznej prostocie*, musimy dbać o nasze życie, rozwijać je i wzrastać jako ludzie i jako zakonnicy.

Niemożliwe jest wypełnianie postąg miłości, które by pomagały żyć, które by przywracały do czci, jeśli my sami nie doznaliśmy i nie przeżywamy jakiegoś doświadczenia miłości. Miłości, którą koniecznie musimy przeżywać jako ludzie i którą winniśmy znajdować w naszych wspólnotach, w osobach naszych Współbraci.

Ażeby dojść do tego, musimy osiągnąć równowagę osobistą, dojrzałość, która doprowadziłaby nas do zrealizowania celów, wskazanych dla bieżącego trzechlecia na odcinku *stylu życia*. Cele, mówiące nam o osobach, które są zdolne żyć w sposób odpowiedzialny, być niezależne, zdolne do współpracy dla rozwoju grupy. Wzrost harmonijny i nieskazitelny, który pomógłby nam poczuć się szczęśliwymi, dał poczucie równowagi życiowej, ponieważ tylko wtedy, będziemy mogli zrealizować nasze posłannictwo z radością i będziemy przekazywać nadzieję, pragnienie życia.

A ponadto potrzebujemy równocześnie wzmocnić nasze życie w wierze i wyznawać ją w chwilach modlitwy, starając się, aby te chwile nie były oddzielone od reszty naszego życia, ale właśnie nasze życie wzywało nas do modlitwy, a modlitwa sama była obecna w każdej chwili naszego życia.

CZĘŚĆ TRZECIA

KU PRZYMIERZU Z CHORYM

ROZDZIAŁ PIERWSZY

SZPITAL O LUDZKIM OBLICZU

Jego cechy charakterystyczne

Nie chcę w tym dokumencie wdawać się w analizę metodologii mogącej mieć zastosowanie w humanizacji dzisiejszego szpitala, jako struktury sanitarnej: jakkolwiek jest to rzecz pasjonująca, wymaga jednak zbyt wiele miejsca, dlatego też po próbie dokonania analizy naszej postawy ludzkiej i duchowej – synów św. Jana Bożego – w zakończeniu chcę jedynie zwrócić uwagę naszą i moją, na to, co prowadzi ku Szpitalowi o ludzkim obliczu.

Uczynić Szpital bardziej ludzkim, nie oznacza pokrycia jego ścian lakierem, polega natomiast na dokonaniu radykalnej przebudowy w strukturze tegoż domu. Humanizacja jest działaniem, które obala dotychczasowe stosunki, połączenia, władzę, życie uczuciowe w Szpitalu, a zwraca się ku choremu, ku jego dobru: chory w takim Szpitalu zajmuje miejsce centralne. Jest spostrzegany jako osoba, której winniśmy odpowiedzi nie tylko z racji wiedzy przez nas posiadanej, ale z faktu, iż służymy nie choremu, ale człowiekowi choremu.

Szpital zakonny, który nie umiałby odpowiedzieć na te zadania w poszanowaniu wolności, prawdy, miłości, nie zasługuje na takie miano.

Szpital o ludzkim obliczu jest Szpitalem *odmienionym*, który charakteryzuje się następująco:

Szpital na oścież otwarty: wszyscy mają do niego dostęp, mogą go oglądać, krytykować, mogą mu pomagać aby był wierniejszy swojej misji.

Niektóre Szpitale naszego Zakonu w tym sensie już przekształciły swe struktury i sposoby postępowania. Naturalnie taki Szpital personelowi będzie przysparzał trudności zwłaszcza w fazie początkowej. Nie można więc uprawiać pewnych *gier*, ukrywanego lenistwa,

niesprawiedliwości, niedostatków. W Szpitalu takim niemożliwe jest u-
powszechnienie poglądu, że nie można opiekować się troskliwie cho-
rym, ponieważ nie ma się na to czasu; jest niebezpieczne utrzymywać,
że zakonnik jest zbyt zajęty!

Szpital na oścież otwarty przyciąga chorego, krewnych, przyja-
ciół, sanitariuszy, lekarzy, środowisko, kościół miejscowy: nie tylko
po to, aby uzyskać zezwolenia i pomoce gospodarcze, lecz przede
wszystkim dla stworzenia wewnątrz Szpitala atmosfery bardziej ludz-
kiej, w której zakonnik oddychałby w sposób swobodny, przeżywając
radości i cierpienia w prawdziwych wymiarach. Takie przeżywanie
jest niemożliwe, jeśli Szpital pozostaje zamknięty, jako miejsce bólu
tylko, rezygnacji i beznadziejności. Oglądanie ludzkości, tętniącej
życiem w swych różnorodnych przejawach, pozwala zakonnikowi
pozostawać przyjacielem tejże ludzkości.

Nie łatwo jest na oścież otworzyć Szpital, kiedy serca są zam-
knięte, kiedy traktuje się krewnego jako wroga, jako swoje utrapienie;
nie łatwo jest otworzyć się na oścież, ponieważ zachodzi ryzyko, że
można zobaczyć świeckich o wiele od nas bogatszych, jeśli chodzi o
humanitarny stosunek do drugiego człowieka.

Jest również prawdą, że krewny czy ojciec ma nie wiele osób,
na które może przelać swą własną miłość; ale prawdą jest również to,
że ojcowie, matki, krewni, przyjaciele mogą nas wiele nauczyć, jak na-
leży obchodzić się z chorymi. Szpital na oścież otwarty wymaga
zakonnika odważnego, zdolnego nawiązać łączność z rzeczywistością
na zewnątrz Szpitala oraz z rzeczywistością wewnętrzną chorego. W tej
sytuacji wymaga się od zakonnika rozległych horyzontów umysłowych
i uczuciowych, zdolności współżycia z krewnym chorego, nie tylko z
samym chorym, zdolności nieustannego uczenia się i wychowywania
siebie samego. Zakonnik w Szpitalu takim nie może pracować jak
najemnik: albo zmieni się, przeobrażając siebie samego, albo zostanie
zmiażdżony przez działalność, którą nie umie kierować inaczej jak
tylko w sposób stereotypowy.

Struktura władzy w takim szpitalu jest ściśle określona, jest zna-
na i zrozumiała na wszystkich szczeblach nie wyłączając religijnego.

Władza jest pojmowana jako czynnik szczególnie ważny, który
ma zapewnić skuteczność, wydajność i zaspokojenie potrzeb chorego.

Wspólnota zakonna w Szpitalu, który chce stać się bardziej

ludzkim, wypracowuje sobie reguły, które przewidują sposób i celo-
wość powiązania ośrodków władzy, wszystkich władzy, również
chorego (patrz *prawa chorego*), a nie tylko różnych pracowników.

Po ostatecznym ustaleniu zakresu władzy wszystkich, łącznie
ze Wspólnotą, podział ten zostaje podany do wiadomości. Władza,
kiedy jest wykonywana w sposób ukryty, albo kiedy nie odpowiada
wymaganiom etatowym, staje się groźna albo niewydajna. Zakonnik,
przebywający w Szpitalu, musi przodować w poszanowaniu reguł
postępowania, nie może nigdy korzystać z szaty zakonnej, aby prze-
jmować władzę inną od ustalonej. Zakonnik, przez swoje postępowanie
pełne szacunku dla władzy własnej i władzy innych, ukazuje
wszystkim pracownikom, że bez zdecydowanego przestrzegania dyscy-
pliny w zakresie stanowisk i środków Szpital nie może funkcjonować
w sposób należyty. Władza każdego zakonnika w Szpitalu polega na
tym, by *dobrze wykonywać* własną pracę, oraz by wspierać niezależ-
ność i przejmowanie poruczonej władzy ze strony wszystkich pracow-
ników.

Zakonnik odznacza się wielkim zaufaniem względem współ-
pracowników: dostrzega w nich osoby, które mogą przyczynić się do
humanizacji szpitala; dlatego wspiera ich, a nie uważa ich za współza-
wodników, za tych, co znajdują się po przeciwnej stronie. Zakonnik w
Szpitalu o ludzkim obliczu nie zajmuje stanowiska, jeśli nie posiada
odpowiednich zdolności, nie przeszkadza świeckim w zajmowaniu sta-
nowisk nawet bardzo odpowiedzialnych.

Jasne rozgraniczenie etatów sprzyja właściwemu rozwiązywa-
niu sytuacji, w których dochodzi do narzucenia postępowania, róż-
nych by-pass, wkraczania na cudzy grunt. W ten sposób owa struktura
władzy, jasna, wypracowana wedle rzeczywistych potrzeb, przed-
stawia potężny środek (nie cel) dla osiągnięcia pożądanego stanu,
który pozwoliłby wszystkim pracować w sposób zorganizowany i
zmierny do wspólnego celu, w atmosferze świadomej, odpowie-
dzialnej i doceniającej władzę innych.

Szpital a praca zespołowa

Cechą charakterystyczną takiego Szpitala jest praca zespoło-
wa. Od Przeora do sanitariusza, od lekarza do pracownika adminis-
tracyjnego, wszyscy pracownicy posługują się tą potężną techniką,
aby bardziej ubogacić działalność i utrzymać na wysokim poziomie

własne przygotowanie zawodowe. W Szpitalu ucłowieczonym nie ma tu obawy przed zebraniem grup, przed pracą ekipy, przeciwnie, robi się wszystko, aby to popierać, aby to ulepszyć.

Nikt się nie znajduje w grupie po to, by zmniejszyć własną odpowiedzialność, aby tracić czas, ale aby wymienić wiadomości, wzbogacić się, podjąć decyzje rozsądniejsze.

Przeor Szpitala nie obawia się przyjmować informacji, które są sprzeczne z jego punktem widzenia, nie obawia się *stracić twarzy*, jeśli grupa wystąpi z propozycjami odmiennymi, ale lepszymi od popieranym przez niego. Przeor i Wspólnota Szpitala ucłowieczonego ufają ludziom, którzy pracują pod tym samym dachem i czynią wszystko, aby zwiększyć to zaufanie, ducha współpracy, wspólną pracę. Dlatego w Szpitalu nowego typu znajdują się liczne sale zebrań, miejsca dla rozrywki, lektury, spotkań; istnieje chęć do spotykania się, do podtrzymywania się wzajemnego, z uwagi na głębokie przekonanie, że wszyscy operatorzy i wszyscy razem są tymi, od których zależy proces humanizacji. Zakonnik bowiem nie posiada w tym względzie żadnego monopolu, lecz co najwyżej sprzyja inicjatywom, które w wyniku pomnażają potencjał terapeutyczny Szpitala.

Szpital a Formacja Permanentna

Jest ona dana wszystkim współpracownikom i ku nim zwrócona, zwłaszcza ku zakonnikom, *nie można wkroczyć w nowe czasy bez dbałości o Formację Permanentną. Nie stworzy się Szpitala o ludzkim obliczu bez zagwarantowania wszystkim Formacji ciągłej, zarówno pracowników świeckim jak i zakonnikom.* Straty poniesione wskutek nie wprowadzenia tego rodzaju aktywności są pokaźne — jak stwierdzają specjaliści — obejmują one 90 procent pracowników w ciągu 5 lat ich pracy (obniżenie sprawności technicznej jak i poziomu zaangażowania czysto ludzkiego).

Nie jest moim zamiarem pogłębiać w tym miejscu sprawy wzorów *Formowania Permanentnego* do naszej dyspozycji w poszczególnych krajach. Każdy Szpital musi odnieść się do wzorca własnego, utrzymując jednak łączność z tymi Dziełami Zakonu, które już wprowadziły Formowanie Permanentne z dodatnimi wynikami.

Chcę powiedzieć to, co mi leży na sercu, mianowicie, że młodzi i starzy (którymi wszyscy stać się musimy prędzej czy później, zależnie od rytmu życia i wieku osobistego) mogą zrobić coś niecoś, aby

zahamować (nasze) starzenie się ludzkie, zawodowe i zakonne.

Dla nas zakonników, powołanych, aby stać u boku osób chorych, to znaczy potrzebujących, jest rzeczą decydującą nie popadać w rutynę, pozostawać zawsze świeżym, nawet mając 90 lat. Jeśli nie będziemy się troszczyć o to, abyśmy pozostali pełni gotowości i usłużności, nie wypełnimy naszego zadania.

A więc dzisiaj wiedza i technika mogą nam pomóc również w samopoznaniu celem zahamowania sklerozy kulturalnej jak i w zakresie relacji międzyludzkich.

Formowanie Permanentne na początku postawi nas wobec nie-małych trudności, z czasem jednak uczyni nas bardziej ludzkimi, bardziej gotowymi, bardziej chrześcijańskimi.

Szpital jako dom rodzinny

jest wspólnotą, która z powagą stawia czoła bólowi, która nie obawia się porażki, która wprowadza nadzieję do serc ludzkich. Jest miejscem, które staje się punktem oparcia, wokół którego obraca się życie zawodowe, uczuciowe, umysłowe pracowników, chorych i ich krewnych; Szpital taki jest owym *domus*, gdzie człowiek czuje się jak we własnym domu, to znaczy zostaje przyjęty takim jaki jest, zrozumiany i wspomagany w swych najbardziej podstawowych potrzebach.

W starodawnej mowie św. Jana Bożego jest powiedziane, że w naszym Zakonie chorzy winni znajdować nie tylko dom (domum) lecz *hospitium pietatis*, dom miłosiernej miłości. Jeśli w naszym Szpitalu chorzy znajdują tylko dom, to znaczy dach nad głową, jedzenie, leczenie, ale nie znajdują miłości miłosiernej, to wtedy pozostają obcy, wyłączeni z miłości ludzkiej, z braterstwa i orędzia chrześcijańskiego.

Kiedy niektórzy zakonnicy mówią mi, że w szpitalach tak zwanych nowoczesnych nie ma nic do zrobienia, ja im odpowiadam: W dniu, w którym zapewnicie chorym nie tylko dom, ale również *hospitium pietatis*, natychmiast opuście szpital. *Idźcie do innych miejsc głosić ewangelię.* Jednak jestem pewien, że nie wystarczy całego naszego życia, które Bóg nam zechce zostawić w przyszłości, aby przekształcić nasze Dzieła w *hospitium pietatis*. Nie starczy naszego życia, ani życia naszych współbraci w przyszłych pokoleniach. *Hospes eram, et collegistis me — Byłem przybyszem, a przyjęliście mnie.* Ale jeśli

ograniczmy się do dostarczania pomocy jedynie technicznej, jedynie hotelu, a nie miłosiernej miłości, nie będziemy gościli człowieka, Chrystusa, ażeby ofiarować chleb, wyzdrowienie i ocalenie temu, który znajduje się w chorobie, w potrzebie i w niebezpieczeństwie.

Pewna książka francuska na temat Szpitala mówi: *Pierwszorzędne zadanie Szpitala polega na dostarczeniu zdrowia chorym*. Nie tylko..., ma również misję dostarczania zaangażowanym operatorom możliwości do samorealizacji..., ludzie nie wytwarzają tylko dóbr i usług, ale sami się stwarzają. Jakiś brak odpowiedniej jedności, solidarności, nie dotyczy wyłącznie samego Szpitala, powoduje pogorszenie środowiska zawodowego pracownika.

Drodzy bracia, ale w jaki sposób potrafimy zapewnić choremu owo hospitium pietatis, jeśli się nie połączymy, nie będziemy wspierać, *jeśli nie będziemy gościć w naszym Szpitalu bliźniego, którym jest nasz współpracownik*. W jaki sposób potrafimy zapewnić dobrobyt (biologiczny, psychologiczny, społeczny, duchowy), jeśli nie kochamy samych siebie i nie kochamy naszych współpracowników? W jaki sposób zdołamy utrzymać na wysokim poziomie terapię i postęp procesu humanizacji w Szpitalu, jeśli walczymy nieustannie z personelem, podporządkowując go sobie, albo jeśli ignorujemy jego potrzeby w zakresie samorealizacji i wzrostu? A przecież potrzebujemy ich współpracy! Któż więc, jeśli nie zakonnik, ma zająć się dostarczeniem współpracownikom tego wsparcia, tej pomocy, aby mogli lepiej opiekować się naszymi chorymi? Współpracownik jest nie tylko człowiekiem zawodu, jest człowiekiem z całą swą naturą ludzką i duchową, a nierzadko przewyższa nas pod tym względem. A my zamiast skorzystać z doświadczeń innych i zadbać o własne wzbogacenie, odmawiamy zetknięcia się z nim: niekiedy izolujemy właśnie osoby najzdolniejsze w obawie przyznania się do naszej nieumiejętności. Człowiekiem dojrzałym jest ten, który uznaje swoją ignorancję, a tylko człowiek silny uznaje swoje słabości.

Ileż to razy w moich kontaktach z zakonnikami słyszałem rozmowy na temat problemów, konfliktów z tym czy z innym operatorem świeckim; lecz jakże mało słyszałem rozmów na temat chorego i pragnienia, by stale coraz lepiej mu służyć!

Być z chorym — jest naszym pierwszym zadaniem do zrealizowania w naszym posłannictwie. Jest nim *srowadzenie do osoby*

wszystkich wydarzeń znamienych. Jest nim zapisanie w naszym sercu, wcześniej jeszcze niż na papierze, jakie są podstawowe prawa chorego. Jest nie tylko ludzki, ale ponadto leczniczy akt zrozumienia, sprowadzenia na grunt osobisty stosunku pacjent—operator. Świat potrzeb chorego jest zbyt mało znany w naszych Wspólnotach, w naszych Szpitalach.

Drugim podstawowym zadaniem zakonnika jest pozyskiwanie odpowiednich osób dla tych nowych struktur, posiadających odpowiednie umiejętności. Ileż czasu poświęcamy na pomaganie naszym współpracownikom, by się nieprzerwanie kształcili, by przeżywali swoją działalność w warunkach *zdrowia*? Bliźni przeto jest również naszym współpracownikiem: ku niemu winniśmy zwrócić naszą uwagę, wysłuchiwać go, mobilizować go, dawać przykład, otaczać miłością i wspierać. Na niego winniśmy patrzeć jak na naszego brata, który współpracuje z nami w przywracaniu człowiekowi jego wartości. Nie jest konieczne, aby współpracownik świecki był wierzący, albo takowym się deklarował. Wystarczy, aby szanował nasze posłannictwo i aby się sprzymierzył z nami w celu zapewnienia choremu prawa do zdrowia i do szacunku. I jeśli my będziemy zachowywać się przykładowo w okazywaniu szacunku wobec niego i wobec chorego, jeśli nasz styl życia będzie prawdziwie chrześcijański, nasz współpracownik nie będzie mógł nie stosować postępowania coraz to bardziej bliskiego naszej etyce. Naszym zadaniem jest złączyć się z tymi wszystkimi, którzy współpracują z nami, nawet jeśli nie oszczędzą nam nieufności i wrogości. Czyżby może chrześcijanin wybrał bytowanie wolne od bólu, od niezrozumienia? Albo też zapomniał, że jego posłannictwo przynosi mu niewygodę, trudności?

Nie można sobie nawet wyobrazić o jaki Szpital nam tutaj chodzi, jeśli obok naszej postawy osobistej zabraknie poszukiwania dojrzałego, serdecznego, miłego stosunku z naszymi współpracownikami. Jeśli współpracownik jest uważany za natręta albo obcego, musimy szukać środków zaradczych, aby go przyjąć i skierować go ku centrum naszego codziennego działania: zdrowia naszych chorych. Nie wolno nam zapomnieć, że dla zapewnienia dobrego stanu zdrowia choremu sami pracownicy muszą mieć zapewnione minimum komfortu psychicznego i fizycznego.

Humanizacja Szpitala: aktem sprawiedliwości czy miłości?

Samarytanin jest ukazany przez Jezusa jako przykład miłości i miłosierdzia wobec bliźniego.

Czyn Samarytanina jest aktem *Humanitatis* i odpowiada zobowiązaniu filantropijnemu, ale nie ogranicza się tylko do tego. Samarytanin czyni wszystko bezpłatnie zgodnie z pewnym duchem, nie ponaglany przez ustawy. Wszyscy wielcy święci, zaangażowani w dziełach społecznych, opierając się na podniosłych zasadach duchowych, moralnych i chrześcijańskich — tych właśnie, których ludzkość potrzebuje i zawsze będzie potrzebować, aby nie przemierzać z powrotem drogi wiodącej ku dżungli — *nie oczekiwali*, aby prawa usankcjonowały potrzebę uznania i poszanowania godności człowieka, lecz uprzedzali to własnym miłosierdziem i sercem. Św. Jan Boży, dzięki swej miłości i czynom miłosiernym zapełnił przerażające próżnie, nie dostrzegane przez narody, zaangażowane nade wszystko w prowadzeniu wzajemnych wojen, ale również pobudzał Państwa i ludy do zatroszczenia się zdrowiem i ubóstwem człowieka.

Miłosierdzie zawsze wyprzedza sprawiedliwość i ukierunkowuje ją. Miłosierdzia nie można zamknąć w ramy przepisów, wymaga ono postawy wewnętrznej, a nie tylko postępowania zewnętrznego; działa przez miłość ku wydziedziczonym a nie przez nienawiść do uprzywilejowanych.

Samarytanin działał powodowany miłością do człowieka, idącego z Jerozolimy, nie widziany przez nikogo, w sposób bezinteresowny. Miłości nie można kupić lub sprzedać. Miłość nie może być przedmiotem handlu lub przetargu.

Dzisiejsze Państwa usilnie pracują nad tym, by zatroszczyć się o zdrowie człowieka. A jednak w każdym kraju, pomimo niezmiernych postępów naukowych, gospodarczych, organizacyjnych, technicznych, podnoszą się narzekania, że uwaga zakładów zdrowotnych przesuwana się często z centrum sytuacji, którym jest CZŁOWIEK, na jej peryferie, to znaczy, na stronę fizyczną, biologiczną człowieka. Dzisiaj *starożytna pietas*, starożytny przyjacielski stosunek między goszczącym a goszczonym przeżywa kryzys i jest z tęsknotą przyzywany ze wszystkich stron. Jest zjawiskiem paradoksalnym, ale prawdziwym, że dzisiaj, podczas gdy lepiej leczy się choroby, mniej leczy się człowieka. Nie tylko to, ale społeczeństwo stwarza nowe choroby,

nowe przybudówki chorób (przez narkotyki, przez artykuły użytkowe, przez lekarstwa, itd.).

I zachodzi tutaj dziwne zjawisko. Podczas gdy zdobycze techniczne i wiedza, poprzez wieki narastają; natomiast postępowanie ludzkie jest wynikiem jednorazowej decyzji.

Dobro lub zło, które wytwarza człowiek, nie zależą wyłącznie od dobra czy zła, poczynionego przez pokolenia poprzednie, lecz nade wszystko zależą od dobrej lub złej woli człowieka. Prawda, wolność, miłość, zdolność czynienia dobra, nie są dziedziczne: są zawsze zdobyczą osobistą.

Dlatego my wszyscy wiemy, jak bardzo nasze dzieła okazują się niedoskonałe w zestawieniu z ideałem. A ponieważ miłość nie zna granic, nie możemy rościć pretensji do przewyższenia przykazania miłości, lecz musimy wytrwale do niej dążyć.

Mówiąc o humanizacji, nie należy przypuszczać, że obok naszej gościnności powinniśmy wprowadzać miłość, *Humanitas*; chcielibyśmy jedynie przypomnieć, że nasza gościnność obejmuje całokształt naszego posłannictwa, a więc usiłuje przygarnąć również tego, który jest przybity udrami, nie tylko brakiem pożywienia i lekarstw. Humanizacja znajduje swoje pełne odzwierciedlenie w Charyzmacie Szpitalnictwa, przeto wchodzi w zakres tego czegoś więcej, albo raczej — tego *czegoś innego!*, dla którego nasz Szpital winien być nie tylko kliniką, nie tylko hotelem, nie tylko urzędem, lecz miejscem ogrzonym *uczuciem* i gdzie człowiek potrzebujący, chory znajduje zaspokojenie swych potrzeb moralnych, duchowych, nadprzyrodzonych, poza psychologicznych ani społecznych.

Humanizacja szpitala, to znaczy czynienie go bardziej gościnnym, bliższym duchowi naszego Założyciela; to jest coś, co mieści się w nas samych i w naszych zakładach, a nie coś, co jest dodatkami. Jeśli jakiś Szpital nie dostarcza wiedzy i techniki na właściwym poziomie, to przez to obraża prawo, sprawiedliwość, oprócz samego człowieka. Jeśli jakiś Szpital nie jest gościnny, nie posiada *humanitas*, to obraża tym zarazem i sprawiedliwość i miłość chrześcijańska.

W ten sposób, w naszych zakładach, finansowanych często dzięki ustawom cywilnym, wskutek czego jest zapewniona pomoc materialna i techniczna, popełniamy bardzo ciężki grzech, jeśli ograniczamy się wyłącznie do strzeżenia chorego (funkcja więzienna) lub do zapewnienia

nia mu należytej skuteczności w leczeniu (funkcja administracyjna). Jest to grzech, który popełniamy przeciw sprawiedliwości i przeciw miłości chrześcijańskiej.

Naszym zadaniem jest zapewnienie sprawiedliwości choremu przez traktowanie w wysokim stopniu fachowe. Ale jest również naszym zadaniem, pomijając wszelkie ustawy ludzkie, przestrzeganie Świętego Prawa, jakie posiada człowiek, który cierpi, za przykładem św. Jana Bożego, by uzyskać szacunek, oddanie, miłość, zrozumienie, wyjaśnienia, solidarność. *To właśnie dla człowieka winniśmy być pełni zapału*, a nie dla utrzymania władzy, dla zdobycia dyplomów: niekiedy zapalamy się do rzeczy, a stajemy się oziębli dla człowieka. Winniśmy dawać chleb, ale także naszą osobę: odnośnie do zagadnienia: czy Humanizacja jest aktem sprawiedliwości czy miłości — odpowiedziałbym natychmiast: dzisiaj jest jednym i drugim.

Jest aktem sprawiedliwości, ponieważ okazujemy w ten sposób szacunek dla prawa człowieka, usankcjonowanego przez ustawy ludzkie; jest aktem miłosierdzia, ponieważ okazujemy szacunek dla potrzeby (w tym wypadku: okazywanie uwagi), czego żadna ustawa nie może ani uregulować, ani też narzucić. Miłosierdzie, miłość miłosierna musi w sposób pełniejszy przejawiać się tam, gdzie prawa ludzkie jeszcze nie dotarły, aby zaopiekować się człowiekiem w jego potrzebach, musi wytyczyć drogę, ukazywać i popierać nadejście sprawiedliwości. W ten sposób miłosierdzie byłoby narzędziem sprawiedliwości o wiele bardziej skutecznym niż jakakolwiek reforma czy rewolucja społeczna.

Przykazanie miłości ku Bogu i ludziom uwrażliwia ludzi i kieruje ich ku sprawiedliwości.

Co się natomiast tyczy miłosierdzia: Św. Jan Boży realizując dosłownie naukę Św. Pawła, według którego nie wystarczają uczynki i zachowanie prawa, nie doczekał się nastania sprawiedliwości społecznej, której chrześcijanin winien pragnąć i ją urzeczywistniać (*miłość.. nie cieszy się z niesprawiedliwości*).

Nasze odnowienie jako naśladowców Chrystusa, jest przemianą serca, jest dokonaniem wyboru na rzecz ubogich, wydziedziczonych, cierpiących, jest — jak mówi Jan Paweł II — wytłumaczona w świetle Ewangelii: *bez ustępstw wobec radykalizmu społeczno-politycznego, który — przedziej czy później — okazuje się niewłaściwy, wytwarza skutki przeciwne od pożądanych i rodzi nowe formy ucisku*.

Drodzy bracia, ileż niesprawiedliwości widzimy w poczynaniach Trzeciego Świata, Ameryki Łacińskiej! Niekiedy wydaje się nam, że robimy niewiele, że jesteśmy ograniczeni w naszym apostolstwie i odczuwamy potrzebę przekształcenia tego stanu rzeczy w sposób bardziej radykalny, żeby nie powiedzieć: rewolucyjny ponieważ jesteśmy świadkami przemocy człowieka nad człowiekiem, dokonywanej od stuleci.

W owych krajach pokusa przejścia na stronę ubogich, aby zwalczać bogatych i niesprawiedliwych, jest bardzo silna. Nie jest to tendencja ujemna, wprost przeciwnie.

Nie zapominajmy nigdy o tym, że skoro poświęciliśmy się Bogu i ludziom, wybraliśmy zwalczanie zła za pomocą dobra, świadczenie i przekazywanie naszym chorym i wszystkim, którzy się do nas zbliżają, że *człowiek jest rzeczą świętą*, że człowiek przedstawia wartość; że człowiek ma stać się wolny, prawdziwy i ukochany. Jeśli ludzie dzięki nam odkryją sens swojej godności, swoich praw ludzkich, swojej świętości, wtedy ubogi, uciśniony stanie się wewnętrznie bogaty, nie zgodzi się więcej na żaden ucisk i na dalszą metę stanie się bojownikiem o własne rzeczywiste wyzwolenie. Nie ma bowiem prawdziwego wyzwolenia, które by można zlecić innym. My jesteśmy rewolucjonistami już wtedy, kiedy z miłością i przez miłość zapalamy w człowieku, do którego mamy dostęp w naszych Zakładach, światło poczucia świętości człowieka. Jezus nie dokonał rewolucji przeciwko niewolnictwu, nie dokonał wojennych wypraw krzyżowych. A przeciwko niewolnictwu otrzymało od pozornej *bezczywności* pierwszych chrześcijan najsilniejszy cios, jaki znamy w dziejach ludzkości.

W owych krajach, gdzie istnieje w wysokim stopniu niesprawiedliwość społeczna, prowadzimy naszą krucjatę wzmagając akcję miłosierdzia, która przeto nie może zastępować i zahamować procesu rozwojowego sprawiedliwości, lecz go zapoczątkować, uprzedzać i wzmacniać. *Człowiek ubogi i słaby, traktowany jako człowiek, będzie wymagał później, by był traktowany jako człowiek*. Człowiek ubogi, traktowany jako ktoś nieważny, jest człowiekiem pogwałconym przez nasz sadyzm, który to może bardzo subtelnie iść w parze z naszym pragnieniem niesienia pomocy uboższym.

Jakaż to subtelna przyjemność pomagać ubogim, Trzeciemu Światu, po to, by poczuć się silnym na tle słabości i ignorancji innych!

Tak, prawdziwy sadyzm polega na tym, że uważa się innych za tak bardzo słabych, tak maluczkich, że nie są zdolni bronić się, albo też, że nie nauczą się nigdy bronić siebie samych. W ten sposób postępując, czynimy innych niewolnikami naszej władzy i dobroci. My ujarzmiamy tych ludzi, a co najmniej nie pomagamy im w tym, by nabrali własnej mocy, własnej wielkości.

W tym pomniejszaniu innych, pozornie przesłoniętym życzliwością, dążymy do zaspokojenia potrzeb władzy. Podczas gdy naszym zadaniem jest podnoszenie człowieka, dźwiganie go w wyż, mówienie mu, że jego prawem—obowiązkiem jest *pozostawanie* w górze, patrzenie na każdego człowieka bez poczucia niższości wobec nikogo.

Mamy być prorokami i, jeśliby zaszła potrzeba, męczennikami jak nasz Święty, a nie uzbrojonymi wojownikami. Nasze życie winno pokazywać w tych krajach — i nie tylko w tych — jaki sens trzeba nadać naszemu istnieniu.

Oto program dany nam przez Jana Bożego, który nie podbił sobie współczesnych — możliwych tego świata, lecz ratował zdrowie zarówno fizyczne jak i moralne milionów ludzi przy pomocy swoich naśladowców. Zobowiązywał możliwych tego świata do uznania za słuszne i najświętsze prawo do zdrowia wszystkich osób, obojętne czy to bogatych czy też ubogich.

Dla takiego naszego postępowania, dla tego przekonania, które winno przemienić nas i nasze zakłady, dla tego Zakonu, który postępuje śladami Samarytanina, chcielibyśmy, aby wszyscy nasi pacjenci mogli wypowiedzieć słowa Ezechiasza, wybawionego od śmierci: *Oto uzdrowiłeś mnie i życie pozwoliłeś! Oto na zdrowie zamienił mi gorzyc. Ty, Boże, zachowałeś mą duszę od dołu unicestwienia* (Iz 38,16—17). Aby powiedzieli tak nawet wtedy, gdy za zrzędzeniem wyższym nie osiągną niestety zdrowia cielesnego; aby także to samo powiedzieli, ponieważ byli leczeni przez Bonifratrów, ze względu na pogodę ducha, z którą się spotkali, jak i opiekę, której doznali.

ROZDZIAŁ DRUGI

NOWA OBECNOŚĆ ZAKONNIKA

W tej ostatniej części chciałbym przekazać wam moją myśl i mój pogląd w odniesieniu do dróg, które mamy przemierzyć w celu zrealizowania naszego Charyzmatu Szpitalnictwa.

Analizując treść naszego charyzmatu próbowałem ukazać Wam jak wiele zaniedbujemy z tego, co zostało nam dane do zrealizowania. Jak wiele trzeba jeszcze zmienić w naszych kontaktach z chorymi i współpracownikami.

Przestrzeń, która przynależy do człowieka, ale która nie jest brana pod uwagę przez medycynę, jest przeogromna. Nikt nie przywiązuje wagi do problemów życiowych natury moralnej i duchowej, nawet jeśli te problemy stają się niekiedy czynnikiem decydującym o chorobie, o cierpieniu fizycznym; nawet jeśli się zawsze zaostrzają w Szpitalu; nawet jeśli mogą opóźnić proces wyzdrowienia.

Pewnie, zagadnienia życia chorego, w najszerszym znaczeniu tego słowa, mogą nawet nie znajdować dobrego przyjęcia w zakładach Zakonu Szpitalnego Św. Jana Bożego! Podobnie jak i zagadnienia związane ze śmiercią chorego mogą nas nie znaleźć gotowymi do zajęcia się nimi: również i zagadnienie śmierci jest zagadnieniem istotnym, które zmienia oblicze Szpitala.

Spółczeństwo wysoce uprzemysłowione zaspakaja niektóre potrzeby ludzkie, ale równocześnie stwarza nowe kategorie osób zepchniętych na margines życia. W szczególności zaś — i w tym punkcie jesteśmy wezwani do działania — chory, to znaczy człowiek, który stracił swój dobrobyt, swoje zdrowie, jest narażony na zepchnięcie na margines. Dzieje się tak dlatego, że współczucie i miłość nie jest towarem o wielkiej podaży w społeczeństwie uprzemysłowionym.

Ale żeby okazywać współczucie cierpiącemu, komuś, kto jest w potrzebie, musimy pozbawiać się lęku kochania innych i być gotowymi na przyjęcie miłości ze strony innych. W tej miłości musimy dążyć do postawy twórczej.

Nie ma prawdziwego zdrowia, prawdziwego dobrego samopoczucia, jeśli człowiek chory nie może decydować o swoich kontaktach osobistych. Ale nie ma miłości, jeśli my zakonnicy, jeśli nasza wspólnota jest zepchnięta na margines jak i nasi współpracownicy są zepchnięci na margines, może nawet przez nas samych... Znajdujemy się na marginesie, kiedy nie wierzymy więcej już w siłę miłości, to znaczy nie wierzymy już Ewangelii, Założycielowi, sobie.

W dzisiejszym społeczeństwie przenikniętym dehumanizacją nasze szpitale nie osiągają celu, jakim jest dawanie Humanitas choremu, nie dlatego, by brak było środków, lecz dlatego, że *zbyt wiele ideałów zostało zdławionych w nas zakonnikach*, nie tylko w chrześcijanach w ogólności.

Trzeba pozostać w nurcie dziejowym, stawiając w pełnym świetle nasze ideały, które nie przeminą nigdy. Trzeba uczestniczyć w nadziejach i rozczarowaniach ludzkich. Świat zawsze odczuwał i zawsze będzie odczuwał potrzebę zakonników, ale nie zakonników wyrzuconych na margines życia, nie wystraszonych, w małostkowy sposób krytykujących zmiany, biernych, ale *ubogaconych wolnością, która pochodzi z wiary*. Wolnością, która nie wiąże się z jakimś stanowiskiem, natomiast uzdalnia do proroczej obecności, do nieustannego zdumiewania się w obliczu człowieka, w obliczu życia. Pewien wielki uczony mówi, że kto nie jest zdolny do zachwytu nad człowiekiem, jest – by tak rzec – martwy: jego oczy są zgasłe.

Drodzy Współbracia, jakżeż prawdziwa jest ta intuicja, że jesteście sprawcami opóźniania humanizacji. Kiedy popadamy w rutynę we współobcowaniu z chorymi; kiedy zamiast wypełniać swoje obowiązki zajmujemy się obroną naszych stanowisk.

Iluż to zakonników walczyło w obronie tego czy innego stanowiska, zamiast poszerzać swą osobowość, by móc potem ofiarować choremu trochę ludzkich uczuć, uwagi, a nade wszystko miłości. Iluż zakonników czuje się pokrzywdzonymi przez fakt, że musieli zrezygnować z zajmowanego stanowiska czy ważnej funkcji. Świadczy to, że nie odnaleźliśmy swojego miejsca w służbie człowiekowi. Nie przestawajmy nigdy powtarzać, że chory odczuwa, owszem, potrzebę zespołów fachowych, ale od nas oczekuje nade wszystko żywej obecności, pełnej nadziei, również i przede wszystkim w wypadkach nieuleczalnych. Kto przybywa do naszych Szpitali i nie znajduje tam właściwej atmosfery, staje się ofiarą zdrady.

Jesteśmy sfrustrowani, a co więcej zdrajcami, kiedy wchodząc rano na oddział, mówimy o chorych, używając określeń ilościowych. Kiedy mówimy, że mamy tylu a tylu chorych, że taka a tak liczba chorych wypisała się, że przybył jeden nowy pacjent, że mamy dokonać tylu a tylu opatrunków. W tym punkcie powinniśmy zdobyć się na odwagę, aby nie wchodzić więcej na oddział: staliśmy się robotami. Nie wzduszamy się już, nie mamy więcej zdolności radowania się, do żartowania, do utożsamiania się z chorym. Przywykliśmy, straciliśmy najpiękniejszą część naszego jestestwa, *naszą osobowość, naszą zdolność odczuwania*. A tymczasem, kto wie, może myślimy, że osiągnęliśmy wysoki stopień dojrzałości osobistej i zawodowej, ponieważ jesteśmy obojętni na wszystko, nawet wobec śmierci; jesteśmy przełożonymi i wymagamy, aby chorzy nie mieli zbyt wielu karpysów, aby nie wymagali od nas zbyt wiele, aby nie pozwalali sobie zuchwale uważać się i próbować, by ich uważano za jedynych, odmiennych, wyjątkowych. A jeśli oddział wymaga, abyśmy wszyscy byli równi, to – nie zdając sobie sprawy – wprowadziliśmy dyktaturę najbardziej bezlitosną i subtelną zarazem. Tak, ponieważ dyktator – znany czy nieznany, wielki czy mały – jest przekonany, że potrzebują wszyscy tych samych rzeczy, a z chwilą, gdy je otrzymali, to czego jeszcze wymagają?

Czego domaga się chory? Ma łóżko, lekarstwa, pożywienie więc dlaczego jeszcze narzeka? Pewnie, cierpi, ale niech znosi cierpienie... Żeby tak wiedział ile cierpienia musimy znosić my!

Żebyśmy tak wiedzieli, ile cierpienia rozsiewamy wokół, kiedy przywykliśmy do chorego, kiedy mamy oczy zgaszone? Normalnym zjawiskiem jest, że zakonnicy związani ze stanowiskiem i do niego nawykli stawiają sobie pytania: czy ma jakikolwiek sens pozostawać w naszych Zakładach? Nie lepiej jest zwrócić się ku innym formom apostołstwa, gdzie można lepiej realizować siebie? Pomijając już fakt, że naszym domem, naszym zakładem jesteśmy my, *pewne jest, że można stać się świętym jedynie zmieniając życie, a nie tylko narodowość pacjentów: i wszyscy zdajemy sobie sprawę, że jeśli jesteśmy w Szpitalu, aby z Bogiem walczyć przeciw złu* (Teilhard de Chardin), to musimy walczyć przeciw złu wszędzie, gdziekolwiek ono się znajduje i jakiegokolwiek by nie było: fizyczne, psychiczne, moralne, dotyczące istnienia, duchowe. I jeśli nasi współpracownicy są niedostateczni, to musimy walczyć o to, aby poszerzyli i pogłębili swoje horyzonty,

o których była mowa. Prawdziwe zło tkwi w braku walki, celem udoskonalenia nas samych, naszej Wspólnoty: tylko w ten sposób polepszy się organizacja pracy, skuteczność i wydajność naszych Zakładów.

Cóż więcej możemy powiedzieć nadto, że zakonnik nie tylko używa gościny, ale jednocześnie jest gościnny, kiedy obcuje z osobą chorą, że ją akceptuje, kiedy jest dla niej podporą, kiedy jej umożliwia odkrycie własnej godności ludzkiej. A to jest możliwe tylko wtedy, gdy człowiekowi choremu potrafimy poświęcić nasz czas, a nie tylko dać mu pożywienie, lekarstwa czy dach nad głową.

Zakonnik Bonifratr praktykuje swą gościnność również wtedy — i to jest jego zadaniem — gdy stawia całą strukturę i współpracowników w warunkach, które starają się dać najlepsze warunki w sensie ludzkiego podejścia a nie tylko w sensie zastosowania najnowocześniejszych technik.

Odnowa, w której wszyscy jesteśmy zaangażowani, winna doprowadzić nas do tej głębokiej przemiany, która dotyczy nie tylko, lecz przede wszystkim, naszego serca. Tyle *jesteście warci, ile jest warte wasze serce*. Jest to stwierdzenie, które Papież poczynił przy okazji podróży do Paryża. *Całe dzieje ludzkości są historią potrzeby miłości i potrzeby by być miłowanym*. Ile jesteśmy warci? Nie sposób jest odpowiedzieć na pytanie, ale jest możliwe stwierdzić, że my wszyscy musimy nalegać na to, by *wychować na nowe nasze serce*. Nie wierzymy — jakby o tym chciało nas przekonać jedno powierzchowne spojrzenie na świat młodych — że człowiek nauczył się kochać, że serce odniosło zwycięstwo nad egoizmem, nad pożądaniem władzy, nad zimnym wyrachowaniem.

Ileż jest gwałtów, tym cięższych im bardziej wyrafinowanych, ileż wyrzucania na margines życia, ileż chorób społecznych, ileż milionów zmarłych z głodu, ponieważ serce nie odniosło zwycięstwa! Nasze serce, które obawia się miłować, musi być ponownie przez długi czas wychowywane, ponieważ nie jest już przyzwyczajone do tego: boi się Boga. Przeto nasze serce boi się zwracać uwagę na drugiego, na bliźniego. Mieć serce oddane miłości jest darem Bożym i jest przedsięwzięciem, które powinno być podjęte przez tych, którzy — jak my — są poświęceni miłości służebnej. Jest to przedsięwzięcie, jak powiedziałem, niebezpieczne i bardzo długie: nie kocha się jakiejś osoby bez kochania siebie samych, i nie można kochać siebie samych bez kochania innych. Nasze serce może być chronione przez skorupę mniej czy

więcej grubą, ale musimy z niej wyjść, jeśli chcemy powiedzieć sobie, że jesteśmy chrześcijanami i jeśli naprawdę chcemy służyć choremu.

Wydrę wam wasze serce z kamienia i dam wam serce z ciała — mawiał prorok Ezechiel? Tylko Bóg może nam wydrzeć serce z kamienia, ale pod warunkiem, że my tego chcemy. Pomyślcie: możemy powiedzieć Bogu *nie*.

Jeśli zaś mówimy *tak*, musimy kształcić się i mieć zawsze nowe serce, młodeserce, które byłoby ośrodkiem życia duchowego. Zakonnik, współbrat, kształci siebie i wychowuje przede wszystkim serce. Czy jesteśmy przekonani czy nie, to w Szpitalu jesteśmy narażeni na rutynę i skamienienie serca? Wszyscy jesteśmy na to narażeni. A więc co należy robić i jak należy zrobić, by uniknąć przyzwyczajenia? Zakonnik, który pracuje nad własną odnową, celem zdobycia bardziej ludzkiego podejścia do drugiego człowieka, musi zastanowić się, sam albo wraz ze wspólnotą, z przyjaciółmi, współpracownikami nad przyczyną tego skamienienia. Zwraca się do Boga, do Św. Jana Bożego, do innych zakonników, poza tym korzysta z kursów, dba o samokształcenie, spędza rozumnie wakacje, przygląda się i zbiera obserwacje dotyczące procesu Humanizacji wewnątrz i na zewnątrz Zakonu. Zakonnik nie obawia się nowości, lęka się natomiast mody, ma wielki szacunek dla siebie samego, dla swej osoby. Nie można kochać drugiego pomijając siebie.

Pełnia ludzkości staje się siedzibą boskości: w analogii do osoby Chrystusa.

Ażeby kochać siebie samych, trzeba wyjść poza granice samolubnego narcyzmu czy też masochizmu duchowego (który to jest innym aspektem narcyzmu); trzeba dążyć do stania się osobą, w sposób coraz pełniejszy, przy pomocy własnej pracy, pomocy innych a przede wszystkim Boga.

Sami musimy powziąć decyzję stania się osobami, a nie bladymi figurami traktowanymi jako przeżytek. Stać się osobą, to znaczy brać pod rozwagę pragnienia, nasze sny, uznawać za prawdę naszą wielkość i nasze rzeczywiste ograniczenia.

I mieć jedną tylko obawę: przed czynieniem zła.

Każdy człowiek ma prawo i obowiązek stać się osobą, z sercem i miłością dla bliźniego. To nie ma nic wspólnego z sentymentalizmem. W każdym wieku możemy wejść na drogę, by stać się uznawani i by

uznać siebie samych. Poza wszelką obawą i winą, ale z przyjęciem ryzyka i odpowiedzialnością, zakonnik, który zaczyna samoodnowę ma przed sobą plan zachwycający: własny wzrost, własne rozprzestrzenianie, rozsprzestrzenianie serca i inteligencji. Zakonnik w toku odnowy w pewnej chwili spotrzeże się, że jego nowe bogactwo wewnętrzne nie będzie mieć potrzeby, by nim się popisywać: będzie się samo ujawniać bez wielu słów, bez hałasu, bez narzucania się komukolwiek. Bliźni, nade wszystko chory, uchwyci w pełni tę naszą dokonaną przemianę. Wewnątrz jego serca wytworzy się zamieszanie, które doprowadzi go do ujawnienia się, do żądania naszej obecności i do zasmakowania w niej.

Zakonnik, który nie odnowi się wewnętrznie, będzie mógł wprawdzie przyczynić się do pięknych dzieł, będzie mógł zajmować odpowiedzialne stanowiska, ale ponieważ nie włożył wysiłku w kierunku samourzeczywistnienia się jako osoba, nie zrealizuje swoich pragnień, do tego bowiem prowadzi prawdziwa asceza.

W ten sposób, bracia, osiągamy pewność przeżywania naszej wiary. Ponieważ *uwierzeliśmy miłości* (1 J 4,16).

Zakonnik w zawodzie lekarskim, kiedy staje w obliczu cierpienia, kiedy stara się rozproszyć udręki i zapewnić silniejsze podstawy dla życia fizycznego i psychicznego, staje się, dzięki swej umiejętności i świadomości, narzędziem Ducha Bożego: kontynuuje działalność ewangeliczną Jezusa, który przechodził *czyniąc dobrze* i uzdrawiając. *A więc nie jest to zagadnienie większej skuteczności lub nowej działalności, ale nowy tytuł do obecności, indywidualny jedynie w wierze. Bowiem wszystko tutaj jest sprawą wiary i nowego znaczenia, które ta wiara przypisuje postępowaniu ludzkiemu. Poza wiarą, nawet najbardziej altruistyczne poczynania zawodowe, jak najbardziej nacechowane oddaniem się, w rozumieniu listu św. Jana, wykonana przez zakonnika, nie różni się niczym od takich samych poczynañ, które inni, nawet niewierzący, mogą wykonać. Bowiem są ateści, którzy zużywają własne siły w służbie chorych, poświęcają nawet życie w obronie uboższych, podejmują wszelkie ryzyko dla triumfu praw człowieka. Zakonnicy wyróżniają się tym szczegółem: z jednej strony nawiązują te działania do tajemnicy Jezusa Chrystusa, w którego imię je wykonywują: z drugiej strony umieszczają je w perspektywie Królestwa Bożego, którego pełnia ma przyjść po naszym życiu ziemskim. To właśnie wiara jest natchnieniem dla takiego postępowania.*

Jeśli wiara ma tak wielką doniosłość dla nas jako naśladowców Chrystusa, jest rzeczą wielkiej wagi zapewnić jej siłę. Tradycyjnie to zadanie przynależy do wspólnoty jako takiej. Konfraternia zakonna, zanim stała się wspólnotą w uczestnictwie dóbr i charyzmatów, była wspólnotą wiary. Jest to fakt nieco zapomniany w dyskusjach na temat życia grupy. Podkreśliliśmy poprzednio, że świat lekarski staje na rozdrożu niewiary, że wątpliwości mogą zniszczyć wiarę zakonnic i zakonników zajętych pracą w tym świecie. Możemy dodać, że oni nie są w stanie przeciwstawić się temu niszczeniu wiary, jeśli im się nie stworzy warunków dla właściwego umacniania tej wiary.

W tajemniczy sposób złączeni w walce Boga przeciw śmierci i w obronie życia, chrześcijanie ci odkrywają obecność swej miłości w sercu ludzkim i w ludzkich gestach (które czynił Jezus), w tym współczuciu dla człowieka, z którego wyrasta Ewangelia. Naturalnie trzeba, żeby oni wierzyli. I to prawdziwą wiarą.

Człowiek jest wezwany, aby znosił z Bogiem cierpienia, które świat zadaje Bogu... Oto metanoia: przede wszystkim nie myśleć o tym, by dać się wprowadzić w życie Jezusa Chrystusa, w wydarzenie mesjanistyczne (...). Kiedy wyrzekamy się całkowicie, by stać się kimkolwiek..., wtedy zdajemy się w pełni w ręce BOGA, bierze się na serio nie własne cierpienia, lecz cierpienia Boga w świecie; czuwa się z Chrystusem w Getsemani i jest to – jak myślę – właśnie wiara metanoia i tak stajemy się człowiekiem, chrześcijaninem (D. Bonhoeffer, Opór i kapitulacja).

W ten sposób przeżyje się w prawdzie owo *jestem ja* na drodze mojej Ewangelii.

Z A K O Ń C Z E N I E

WIĘZY PRZYJAŹNI Z CHORYM

Zabranie głosu, z mojej strony, na temat Humanizacji stawiało sobie za cel zachęcenie zakonników do zdecydowanego podjęcia pracy nad przemianą osobistą oraz przemianą struktur, *w celu zbudowania nowego przymierza z człowiekiem cierpiącym.*

Pozwólcie mi powtórzyć dwie rzeczy:

1) konieczne są głębokie zmiany wewnątrz nas samych, w naszych wspólnotach;

2) Humanizacja w szpitalu jest aktem miłości oraz sprawiedliwości, należnym choremu naszych czasów, zarówno bogatemu jak i ubogiemu. Jeśli nauczymy się dzisiaj stawać po stronie chorego, po stronie człowieka, takim jaki on jest, Szpital stanie się wielką Wspólnotą odznaczającą się gościnnością.

Humanizacja szpitala pociąga za sobą zmianę struktur. Nade wszystko pociąga za sobą zmianę naszego stosunku do współpracowników, rodzin jak i samego chorego.

Chodzi o nowy sposób odnoszenia się do chorego, taki, by znalazł się on w centrum zainteresowań Szpitala i wszystkich pracowników.

Humanizacja Szpitala jest niemożliwa bez naszego w tym współudziału. Nie ma dotychczas lekarstwa, które mogłoby uczynić szpital bardziej ludzkim. Jeśli jest prawdą, że szpital o ludzkim obliczu jest szpitalem innym, istotnie różnym pod względem udzielanych informacji, podziału władzy, stylu podejmowania decyzji, życia uczuciowego, itd..., to jest także prawdą, że potrzebuje on odmiennych ludzi. W szczególności potrzebuje dojrzałych zakonników, albo takich, którzy podejmują trud doskonalenia siebie oraz wspólnoty.

Co zrobić, aby stać się bardziej dojrzałymi uczuciowo?

Nie ma innej drogi, która byłaby dobra dla wszystkich i przez wszystkich realizowana, jest oczywiste, że na pytanie to musimy dać jedną albo więcej odpowiedzi, wcześniej czy później, jeśli chcemy podjąć trud odnowy nas samych. A jest to sprawa tak bardzo ważna dla chorego jak i dla Szpitala, a także dla kontaktów ze wszystkimi współpracownikami.

Według mojego odczucia, jedyną możliwością jest jak najszersze otwarcie się na świat, w stosunku do osób świeckich, które żyją z nami w Szpitalu, w stosunku do ich rodzin — nie zastępując jednak tymi przyjaźniami naszej podstawowej przyjaźni między nami samymi, ze Wspólnotą i z Bogiem.

Otwórzmy się na inne Zakony, na naszych domowników, na chorego, nie dając się wykorzystać dla innych celów, poza tymi, którym poświęciliśmy nasze życie. Miłować bliźniego, bliskiego nam i pozwolić miłować się, może się okazać zadaniem o wiele trudniejszym niż to wydaje się na pierwszy rzut oka, które staje się nieodzowne jeśli chcemy pogłębiać nasze człowieczeństwo.

Chrześcijanie zaangażowani w służbę sanitarną, zwłaszcza zakonnicy i zakonnice, stają się w ten sposób głównymi świadkami Ewangelii. Są oni w szczególny sposób tymi, którzy utrzymują Kościół Boży w harmonii z wymaganiami ewangelizacji. Dzięki nim Dobra Nowina zaszczerpia się w centrum nędzy i nadziei ludzkich, to znaczy w jej *miejscu* uprzywilejowanym. Bez nich i bez tych, którzy bezpośrednio stawiają czoła nędzy, Ewangelia stałaby się zjawiskiem przedziwnym, religią abstrakcyjną.

Interesujące jest przypomnieć — mężczyznom i kobietom, którzy chcą realizować Ewangelię wśród trudów i cierpień ludzkich, że Kościół zawsze poświęcał specjalną uwagę diakonom i diakonissom w instytucjach założonych dla tego celu i jak nigdy nie zaniedbał prosić biskupa, aby otaczał ich troskliwą opieką. Jeśli cel, dla którego pracujemy będzie bez sprawdzianu, nie zdewaluowałby się nigdy, moglibyśmy powiedzieć, że chrześcijanie zatrudnieni w służbie zdrowia w imię Ewangelii zapewniają Szpitalowi to właściwe podejście związane z problematyką szpitalnictwa, bez której Dobra Nowina sprowadzałaby się tylko do czystej teorii. Także tutaj Tradycja chrześcijańska, natchniona Duchem Świętym — chociaż z różnymi interpre-

tacjami, zależnie od epoki — uważała sobie za zaszczyt służbę, którą można by nazwać — *służbą całemu człowiekowi*. Wyczuwała, że miłość przejawiająca się w służbie człowiekowi jest *Sakramentem Zbawienia* (por. J.M.R. Tillard, OP).

I rzekł mu Jezus: *Idź i ty czyń podobnie*.

... z końcowych wniosków
zgromadzenia OO. Prowincjałów
w Rzymie

(26 stycznia — 4 lutego 1981 r.)

Wspólnie z Ojcem Generałem i Jego Radą, my Prowincjałowie i Wiceprowincjałowie Zakonu, po kilku dniach wspólnej modlitwy, pracy i refleksji, doszliśmy do przekonania, że proces odnowy naszego Zakonu obecnie wszedł w ważną fazę, dlatego też należy zjednoczyć wszystkie siły i dążenia, aby osiągnąć cele, które wskazuje nam w obecnej chwili Kościół, a bardziej konkretnie Nadzwyczajna Kapituła Generalna.

Ożywieni przez Ducha Świętego do spełnienia w sposób dostojny naszego powołania do służby Braciom, wniknęliśmy w pierwotne założenia i podstawowe zasady działania Zakonu, aby na nowo uwypuklić nasz charyzmat i nasze posłannictwo. Czynimy to razem z Ojcem Generałem i jego Radą, po uświadomieniu sobie odpowiedzialności za ożywienie i ukierunkowanie całej wspólnoty, a będzie to tym bardziej możliwe, gdy potrafimy wznieść się ponad własne interesy poszczególnych Prowincji.

Zdajemy sobie sprawę, że to uświadomienie współodpowiedzialności stanowi pierwszy krok do realizacji kolegalnego działania z takim uporem zalecanego nam przez IX uchwałę Nadzwyczajnej Kapituły Generalnej. Wiemy, że nie jest łatwo przełamać dotychczasowe schematy wykonywania władzy w Zakonie. Tym bardziej jesteśmy przekonani, że jedność rodziny zakonnej, której stanowimy nierozłączne części, wymaga od nas wszystkich podjęcia wysiłku w celu dania prawdziwego świadectwa braterstwu wyrażanemu poprzez solidarność i współodpowiedzialność za losy poszczególnych Prowincji, Wspólnot i Braci w łączności z Centralnym Zarządem Zakonu.

Podstawowymi zagadnieniami naszych dyskusji i refleksji było rozpatrzenie programu Nadzwyczajnej Kapituły Generalnej oraz studium nad wstępnym projektem dokumentu Ojca Generała do Braci Zakonu w sprawie godności osoby ludzkiej.

GODNOŚĆ OSOBY LUDZKIEJ

— ISTOTNYM ELEMENTEM ODNOWY

Nasze Rzymskie Zgromadzenie Prowincjałów pokłada nadzieję i potwierdza własne zaangażowanie w *ciągłym* procesie odnowy Zakonu. Jesteśmy przekonani, że ten cel osiągniemy tylko wówczas, gdy

członkowie wspólnoty w swoim życiu i postawie będą mieli zawsze na uwadze całkowite poświęcenie się Bogu jako bracia szpitalni i potrafią to wyrazić w takim postępowaniu jakiego oczekuje od nas Kościół i Społeczeństwo.

Zauważamy, że świat przeżywa doniosłą chwilę w swoich dziejach, ponieważ podstawowe wartości osoby ludzkiej są równocześnie uznawane i deptane. W duchu naszego Zakonu przyjmujemy więc konkretne zobowiązanie, aby bronić i zawsze popierać szacunek dla godności osoby ludzkiej. Doszliśmy bowiem do przekonania, że godność człowieka rozumiana według wzoru ukazanego przez Jezusa z Nazaretu, w tym momencie dziejów, który przeżywamy, stanowi istotny element pozwalający nam zrozumieć i przekształcić w czyny proces odnowy.

DOKUMENT O GODNOŚCI OSOBY LUDZKIEJ

Jesteśmy przekonani, że problem godności osoby ludzkiej jest sprawą wielkiej wagi i należy starać się, by był zrozumiany i przeżywany w całej rodzinie zakonnej. My bracia biorący udział w Rzymskim Zgromadzeniu Prowincjałów przyjęliśmy z pełnym uznaniem przedstawiony nam wstępny projekt Ojca Generała. Po rozważeniu go prywatnie i omówieniu w zespołach roboczych zapraszamy Współbraci Zakonu:

- a) aby przyjęli go jako wyraz naszego przekonania i równoczesnej jedności z Ojcem Generałem i jego Radą;
- b) aby po odpowiednim przepracowaniu, przyjęli go jako praktyczny wyraz procesu odnowy Wspólnoty;
- c) aby przestudiowali go osobiście i wspólnie w celu zrozumienia i zastosowania w życiu jego treści.

Odezwę niniejszą pragniemy zakończyć oświadczeniem o naszej pełnej solidarności z całą Rodziną Zakonną i poszczególnymi jej Braciami, z wszystkimi pracownikami, którzy uczestniczą w naszym posłannictwie miłosierdzia, w sposób szczególny z cierpieniami i nadziejami chorych i potrzebujących, którym usługujemy w imię Kościoła i Chrystusa, ożywienie tym samym duchem naszego Ojca Świętego Jana Bożego.

Brat Pierluigi Marchesi
Przełożony Generalny

Brat Narcisio Petrillo
Sekretarz Zgromadzenia

Rzym, 4 lutego 1981 r.

SPIS TREŚCI

– Do Radnych Generalnych, OO. Prowincjałów i uczestników spotkania w Rzymie	7
– Przedstawienie i uzasadnienie dokumentu	11
Część pierwsza	
Humanizacja dzieł szpitalnych nakazem chwili	19
Rozdział pierwszy	
Człowiek jako centrum	21
Osoba ludzka w procesie humanizacji	21
Kultura dehumanizująca	23
Rozdział drugi	
Chory istota nieznana	27
Rozdział trzeci	
Problem humanizacji szpitala	32
Więzienie czy przedsiębiorstwo	32
Rozdział czwarty	
Nasza misja: nie dopuścić do pomijania człowieka	37
Część druga	
Doskonalenie naszej działalności warunkiem wzrostu jakości posługiwania	43
Rozdział pierwszy	
Istniejąca sytuacja – powodem niepokoju	47
– Cienie naszego <i>stylu życia</i>	49
– Niektóre przejawy braku dojrzałości uczuciowo–emocjonalnej	50
– Niektóre przejawy braku dojrzałości w wierze	55
– Wpływ humanizacji na nasz apostołat	56
Rozdział drugi	
Podstawy humanizacji	60

– Centralna pozycja osoby ludzkiej	60
– Bóg centrum naszego życia	62
– Nasze doświadczenie obecności Chrystusa	63
– Doniosłość wspólnoty	63
– Wspólnota bodźcem i podporą	65
Część trzecia	
Ku przymierzu z chorym	
Rozdział pierwszy	
Szpital o ludzkim obliczu	71
– Jego cechy charakterystyczne	71
– Szpital a praca zespołowa	73
– Szpital a Formacja Permanentna	74
– Szpital jako dom rodzinny	75
– Humanizacja Szpitala: aktem sprawiedliwości czy miłości	78
Rozdział drugi	
Nowa obecność zakonnika	83
Zakończenie	
Więzy przyjaźni z chorym	90
Z końcowych wniosków zgromadzenia OO.Prowincjałów w Rzymie (26 stycznia – 4 lutego 1981 r.)	93