

**ZAKON SZPITALNY ŚW. JANA BOŻEGO**

**"PIERWSZE KROKI NA DRODZE SZPITALNICTWA"**

**"USERS HANDBOOK"  
PODRĘCZNIK STOSOWANIA  
KARTY TOŻSAMOŚCI ZAKONU**



**Rzym 2012**

# "PIERWSZE KROKI NA DRODZE SZPITALNICTWA"

SPIS TREŚCI.....	
WSTĘP.....	
<b>1. ZAKON SZPITALNY ŚW. JANA BOŻEGO .....</b>	
<b>1.1. Postać św. Jana Bożego .....</b>	
1.1.1. Rys biograficzny .....	
1.1.2. Rys charyzmatyczny .....	
<b>1.2. Charyzmat i misja .....</b>	
<b>1.2.1. Charyzmat .....</b>	
1.2.1.1. Prace nad charyzmatem .....	
1.2.1.2. Wskazania .....	
1.2.1.3. Źródła i materiały.....	
1.2.1.4. Pierwsza pomoc w Prowincji.....	
<b>1.2.2. Misja.....</b>	
1.2.2.1. Prace nad misją .....	
1.2.2.2. Wskazania .....	
1.2.2.3. Źródła i materiały.....	
1.2.2.4. Pierwsza pomoc w Prowincji .....	
<b>1.3. Rodzina szpitalnicza .....</b>	
1.3.1. Prace nad Rodziną szpitalniczą św. Jana Bożego.....	
1.3.2. Wskazania .....	
1.3.3. Źródła i materiały.....	
1.3.4. Pierwsza pomoc w Prowincji .....	
<b>2. WARTOŚCI ZAKONU .....</b>	
<b>2.1. Wartości Zakonu .....</b>	
2.1.1. Prace nad wartościami Zakonu .....	
2.1.2. Wskazania .....	
2.1.3. Źródła i materiały.....	
2.1.4. Pierwsza pomoc w Prowincji .....	
<b>3. SPOSÓB WDRAŻANIA NASZYCH ZASAD (CODZIENNA PRAKTYKA)...</b>	
<b>3.1. Opieka integralna.....</b>	
3.1.1. Prace nad opieką integralną .....	
3.1.2. Wskazania .....	
3.1.3. Źródła i materiały.....	
3.1.4. Pierwsza pomoc w Prowincji .....	
<b>3.2. Duszpasterstwo.....</b>	

3.2.1. Prace nad duszpasterstwem .....	
3.2.2. Wskazania .....	
3.2.3. Źródła i materiały.....	
3.2.4. Pierwsza pomoc w Prowincji .....	
<b>3.3. Etyka.....</b>	
3.3.1. Prace nad etyką .....	
3.3.2. Wskazania.....	
3.3.3. Źródła i materiały.....	
3.3.4. Pierwsza pomoc w Prowincji .....	
<b>3.4. Zarządzanie w duchu charyzmatu.....</b>	
3.4.1. Prace nad zarządzaniem w duchu charyzmatu.....	
3.4.2. Wskazania .....	
3.4.3. Źródła i materiały.....	
3.4.4. Pierwsza pomoc w Prowincji .....	
<b>3.5. Formacja i badania naukowe .....</b>	
<b>3.5.1. Formacja.....</b>	
3.5.1.1. Prace nad formacją .....	
3.5.1.2. Wskazania .....	
3.5.1.3. Źródła i materiały.....	
3.5.1.4. Pierwsza pomoc w Prowincji .....	
<b>3.5.2. Badania naukowe.....</b>	
3.5.2.1. Prace nad badaniami naukowymi .....	
3.5.2.2. Wskazania praktyczne.....	
3.5.2.3. Źródła i materiały.....	
3.5.2.4. Pierwsza pomoc w Prowincji .....	
<b>DODATEK.....</b>	
<b>GLOSARIUSZ.....</b>	

## WPROWADZENIE

*Karta tożsamości Zakonu* jest dokumentem o fundamentalnym znaczeniu dla całej Rodziny św. Jana Bożego, gdyż określa najważniejsze cechy naszej tożsamości: nasze korzenie, pochodzenie, Szpitalnictwo, które jest fundamentem naszego charyzmatu i misji, naszą kulturę i duchowe dziedzictwo, nasz etos, filozofię, zasady i wartości, na których opiera się styl naszej opieki, model zarządzania, administracji a także sposób prowadzenia badań naukowych.

Od czasu opublikowania *Karty tożsamości* jest ona punktem odniesienia zarówno dla Zakonu, jaki i poza nim. Dokument omawia wiele tematów odnoszących się do szerokiego zakresu zagadnień mających znaczenie dla naszej misji i naszego apostołatu. Zawiera też szereg ważnych idei i sugestii, co do rozwoju i wspierania więzi jedności wewnątrz Rodziny św. Jana, a także opisuje i definiuje podstawowe elementy tego, co my nazywamy 'zarządzaniem w duchu charyzmatu'. Z tego powodu *Karta* stała się również podstawowym narzędziem w formacji braci i współpracowników.

Jest to żywy i dynamiczny dokument, który zawiera wszystko to, co stanowiło o naszej tożsamości na przestrzeni wieków. Dlatego musi on być, co jakiś czas, weryfikowany i uaktualniany tak, aby zawsze odzwierciedlał aktualną myśl i przesłanie a jednocześnie zachowywał wszystkie podstawowe i fundamentalne elementy naszego Instytutu.

Aby w pełni zrozumieć treść tego rodzaju dokumentu, jest niezwykle ważne, aby posiadać podstawową wiedzę na temat Zakonu i znać odpowiednią terminologię. Dlatego uznaliśmy za konieczne sporządzenia niniejszej *Instrukcji*, której głównym celem jest pomoc wszystkim członkom Rodziny św. Jana Bożego w zrozumieniu języka, kultury, etosu i filozofii naszego Instytutu. Jest to wprowadzenie, które ma umożliwić lepsze i głębsze poznanie *Karty tożsamości*.

Nie jest to streszczenie *Karty tożsamości*, ale jest to dokument, napisany w sposób zwięzły, wykorzystujący bardziej komunikatywny język, przedstawiający bardziej przystępnie najważniejsze przesłania zawarte w *Karcie*. Ten nowy dokument skierowany jest do wszystkich współpracowników Zakonu, zwłaszcza tych, którzy nie znają jeszcze *Karty tożsamości* a także do nowych członków naszych dzieł oraz tych, którzy z nami, na co dzień, przebywają – mam tu na myśli pracowników zatrudnionych na umowę zlecenie; stażystów – a także wszystkich tych, którzy chcą nas lepiej poznać. Jest to nowy instrument, który oferujemy prowincjom i dziełom Zakonu, aby pomóc w propagowaniu szerszego i lepszego zrozumienia tego, kim jesteśmy, a także, aby wesprzeć i poprawić, jakość formacji całej Rodziny św. Jana Bożego. Dokument ten powinien być szeroko rozpowszechniony i powinny zostać wyznaczone osoby, które byłyby w stanie odpowiedzieć na pojawiające się pytania z nim związane.

Za wspaniałe wykonaną pracę pragnę serdecznie podziękować Komisji, koordynowanej przez br. Gian Carla Lopic, która opracowała ten dokument. Bez wątpienia będzie on bardzo pomocny całej Rodzinie św. Jana Bożego i przyczyni się do tego, że więcej osób będzie mogło zapoznać się z naszą *Kartą tożsamości*, a przez to lepiej pozna i bardziej pokocha nasz Zakon.



Br. Donatus Forkan  
Przeor Generalny

# 1. ZAKON

## 1.1. Postać św. Jana Bożego

### 1.1.1 Rys biograficzny

Jan Boży urodził się w 1495 roku w Montemor-o-Novo (Portugalia). Był jeszcze chłopcem, kiedy opuścił dom rodzinny, by udać się do Hiszpanii. Jego życie było pełne przygód, kilkakrotnie zaciągał się do wojska, wreszcie zajął się handlem książkami. W 1536 roku Jana Bożego zamknięto w Szpitalu Królewskim w Grenadzie z powodu domniemanej choroby psychicznej. Uznano, że postradał zmysły, kiedy po nawróceniu pod wpływem kazania św. Jana z Avili, zaczął zachowywać się bardzo ekscentrycznie. W szpitalu Jan zetknął się z dramatyczną sytuacją pacjentów pozostawionych na łaskę losu i całkowicie pozbawionych opieki. Wtedy podjął postanowienie, że poświęci swoje życie służeniu chorym.<sup>1</sup> W tym samym roku założył swój pierwszy szpital w Grenadzie, gdzie zmarł 8 marca 1550 roku.

Jan Boży został beatyfikowany w 1630 roku przez papieża Urbana VIII. Jego kanonizacji dokonał papież Aleksander VIII w roku 1690. W 1886 Leon XIII ogłosił go patronem niebieskim szpitali i chorych, a w 1930 Pius XI patronem niebieskim pielęgniarzy i ich związków. Wreszcie w 1940 r. Pius XII nadał mu tytuł patrona Grenady.<sup>2</sup>

### 1.1.2. Rys charyzmatyczny<sup>3</sup>

W swoim postępowaniu i miłosiernych uczynkach, w solidarności z ubogimi i chorymi Jan Boży utożsamiał się w pełni z Jezusem z Nazaretu. Stopniowo wyzbył się wszelkiego egoizmu i tendencji do wygodnego przeżywania chrześcijaństwa. Na sytuację ubogich i chorych w Grenadzie spoglądał w świetle wiary i miłości. Widząc w Bogu wzór miłosiernego Ojca, naśladował Jezusa Chrystusa i tak jak On poświęcił się bez reszty służbie potrzebującym, by okazywać im miłość Bożą dzieląc z nimi swoje doświadczenia i głosząc zbawienie.<sup>4</sup>

Jan Boży był obdarzony wielkim charyzmatem, jego sposób postępowania przyciągał wszystkich, którzy mieli okazję go poznać. Jego sława rozeszła się szeroko poza Grenadę, docierając do miast i wsi Andaluzji i Kastylii. Charyzmat Jana to nie tylko jego osobowość, nie tylko ludzkie odruchy i uczynki, z których przebija miłość do chorych i potrzebujących, budząc podziw i przyciągając do współpracy w jego dziełach. Jego charyzmat jest przejawem siły, która płynie z ufności pokładanej w Bogu. Charyzmat szpitalny, którym Duch Święty obdarzył Jana Bożego, wzrósł w nim jak zalążek, który do dziś żywo owocuje w mężczyznach i kobietach niosących na

---

<sup>1</sup> Por. F. De Castro, *Życie świętego Jana Bożego*, wydanie polskie, Castor Drukarnia i Wydawnictwo, Kraków 2001.

<sup>2</sup> Por. G. Russotto, *San Giovanni di Dio e il suo Ordine Ospedaliero [Święty Jana Boży i jego Zakon Szpitalny]*, t. I, II, Wyd. Biuro Formacji i Studiów Bonifratrów, Rzym 1969.

<sup>3</sup> [www.ohsjd.org](http://www.ohsjd.org)

<sup>4</sup> Por. Konst. 1984, 1

przestrzeni dziejów świadectwo miłosierdzia Jezusa z Nazaretu i tak jak on służących cierpiącym.<sup>5</sup>

Drzwi Jana Bożego były zawsze otwarte nie tylko dla chorych i ubogich, ale dla każdego, kto chciał z nim współpracować. Zaczął zbierać jałmużnę wśród mieszkańców Grenady. W prowadzeniu domu pomagali mu ubodzy, a także pielgrzymi i nierządnicę, do których zwrócił się o pomoc. Pracujący z nim pielęgniarze zajmowali się szpitalem, kiedy Jan wychodził zbierać jałmużnę. Jego wierny przyjaciel Angulo towarzyszył mu wszędzie, zwłaszcza poza domem. Dobroczynicy swoimi darami przyczyniali się aktywnie do prowadzenia szpitala. Współpraca z szerokim gronem ludzi była wyrazem jego zasad oraz woli realizowania dzieła razem ze wszystkimi. Jan doceniał każdego współpracownika w duchu otwarcia i powszechności. Dlatego jego dzieło funkcjonowało od samego początku przy współpracy osób różnego pochodzenia, wierzących i niewierzących. Musieli spełniać tylko jeden wymóg – podzielać jego humanitarne podejście do ludzi, wśród których pragnął świadczyć o mocy miłości. Taki udział w jego dziele trwa po dziś dzień. Stopień współpracy jest zróżnicowany, niektórzy czują się szczególnie związani z Zakonem dzieląc jego duchowość, inni po prostu współpracują w realizacji jego misji.<sup>6</sup>

## 1.2 CHARYZMAT I MISJA

### 1.2.1 CHARYZMAT

#### 1.2.1.1. Prace nad charyzmatem



W znaczeniu religijnym charyzmat jest każdą formą obecności Ducha Świętego, który ubogaca wierzącego i daje mu zdolność pełnienia posługi czy misji na rzecz drugich. Zarówno charyzmat jak misja znajdują wyraz w duchowości, czyli sposobie bycia i prowadzenia posługi, który prowadzi do osobistego utożsamienia z Chrystusem.

Według nauk społecznych charyzmat posiada osoba, która swoją szczególną osobowością potrafi wpływać na grupy ludzi lub na szersze warstwy społeczeństwa.

W języku potocznym mówi się, że ktoś ma charyzmat, kiedy jego życie pozostawia ślad w społeczeństwie lub w historii. Myśli, sposób życia i uczynki takiej osoby sprawiają, że jej dzieło zachowuje ciągłość, gdyż pociąga innych do życia w takim samym duchu.

#### 1.2.1.2 Wskazania



**Św. Jana Boży był człowiekiem charyzmatycznym** w sensie zarówno religijnym, jak społecznym. Jego sposób działania przyciągał ludzi, którzy mieli okazję go poznać i w taki czy inny sposób czuli się porwani siłą jego całkowitego oddania bliźnim w największej potrzebie. Charyzmat szpitalny, którym Bóg obdarzył Jana Bożego, był załączkiem, który rozrósł się w nim i wydał owoce w rzeszach

<sup>5</sup> Por. *Duchowa droga Bonifratri. Realizacja charyzmatu szpitalnego na wzór św. Jana Bożego*, Kuria Generalna Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego, Rzym 2004.

<sup>6</sup> Por. Brat Donatus Forkan, *Zmieniające się oblicze Zakonu*, Rzym, 2009.

mężczyzn i kobiet. Oni to kontynuują dzieło uobecniania Jezusowego miłosierdzia, pełniąc różne formy posługi wśród ludzi cierpiących.

Konstytucje naszego Zakonu definiują **charyzmat** w słowach: „*Na mocy tego daru jesteśmy konsekrowani przez działanie Ducha Świętego, który nas czyni w szczególny sposób uczestnikami miłości miłosiernej Ojca. Owocem tego doświadczenia jest postawa życzliwości i oddania, która czyni nas zdolnymi do pełnienia misji głoszenia i zakładania Królestwa Bożego wśród ubogich i chorych; przemienia nasze życie i sprawia, że poprzez nasze życie objawia się szczególna miłość Ojca wobec najsłabszych, którym staramy się nieść pomoc na wzór Chrystusa*” (Konst. 2b).

Udział w charyzmacie Jana Bożego mają i bracia i współpracownicy. Bracia przeżywają go w swojej konsekracji zakonnej, współpracownicy wyznający wiarę chrześcijańską przeżywają go w konsekracji chrztu, a wszyscy ci, którzy należą do Rodziny św. Jana Bożego, przeżywają go dzieląc i szerząc wartości szpitalnicze.

### 1.2.1.3 Źródła i materiały



- Konstytucje Zakonu. Patrz portal internetowy Zakonu: [www.ohsjd.org](http://www.ohsjd.org) przede wszystkim numer 2, 6a.
- Statuty Generalne Zakonu. Patrz portal internetowy Zakonu: [www.ohsjd.org](http://www.ohsjd.org) przede wszystkim numer 47, 87, 94.
- Karta Tożsamości Zakonu. Rzym 1999. Patrz portal internetowy Zakonu: [www.ohsjd.org](http://www.ohsjd.org). przede wszystkim rozdział 1 i 3.
- Bracia i współpracownicy razem w służbie i promocji życia. Rzym 1992. Patrz portal internetowy Zakonu: [www.ohsjd.org](http://www.ohsjd.org). Przede wszystkim numer 90-100; 100; 110; 122-123.
- Br. Donatus Forkan. List okólny “Zmieniające się oblicze Zakonu”. Rzym 2009. Patrz portal internetowy Zakonu: [www.ohsjd.org](http://www.ohsjd.org). Przede wszystkim numer 2.3.3; 2.4.2; 3.4.1.

### 1.2.1.4 Pierwsza pomoc w Prowincji



Tę część wypełnia każda Prowincja we własnym zakresie.  
Do kogo można się zwrócić, by omówić ten temat?  
Gdzie i w jaki sposób można uzyskać w Prowincji materiały informacyjne na ten temat?

## 1.2.2 MISJA

### 1.2.1.2. Prace nad misją



**Misja** wynikająca z otrzymanego charyzmatu jest konkretnym sposobem prowadzenia posługi w Kościele i świecie na rzecz ludzi. Dla naszego Zakonu tymi ludźmi są chorzy, ubodzy i potrzebujący.

Konstytucje Zakonu określają misję w słowach: *“Zachęcenii otrzymanym darem poświęcamy się Bogu i oddajemy na służbę Kościoła poprzez opiekę nad chorymi i potrzebującymi, a zwłaszcza nad najuboższymi”* (Konst. 5a)

### 1.2.2.2 Wskazania



Misją Kościoła jest ewangelizacja, czyli głoszenie dobrej nowiny zbawienia poprzez słowa i uczynki, tak jak czynił Jezus Chrystus, Miłosierny Samarytanin, który przeszedł przez świat dobrze czyniąc wszystkim ludziom (por. Dz 10, 38) i lecząc wszelkie choroby i wszelkie słabości (Mt 4, 23). Można, zatem powiedzieć, że **misją Zakonu** jest „*ewangelizowanie świata cierpienia przez rozwijanie dzieł i organizacji zdrowotnych i/lub opieki społecznej, które świadczą całościową pomoc osobie ludzkiej, na wzór św. Jana Bożego naszego Założyciela*” (KT 1.3).

Nasz Zakon, podobnie jak Jan Boży w Grenadzie, realizuje swoją misję sprawując posługę szpitalną, która jest głównym i zasadniczym wyrazem filozofii, stylu oraz kulturowego i duchowego dziedzictwa Zakonu. Wielką alegorią ilustrującą szpitalnictwo jest przypowieść o miłosiernym Samarytaninie.

Swoją misję Zakon realizuje w ośrodkach i dziełach, gdzie opiekuje się cierpiącymi ludźmi, uobecniając miłosierną miłość Boga. Oznacza to, że:

- Pracujemy we własnych szpitalach, wnosząc wkład w działalność służby zdrowia w kraju i świadcząc usługi zdrowotne obywatelom.
- Prowadzimy ośrodki powierzane naszej pieczy, pod warunkiem, że działają zgodnie z naszym charyzmatem i zasadami naszej tożsamości.
- Tworzymy placówki i jednostki na rzecz ludzi opuszczonych, którym prawo nie zapewnia ochrony.
- Jesteśmy tam, gdzie występuje jawne ubóstwo, niosąc pomoc w potrzebie.
- Współpracujemy z innymi instytucjami na rzecz promocji życia, wnosząc wkład w poprawę poziomu zdrowia w społeczeństwie.

Misja Zakonu we wszystkich ośrodkach i dziełach apostolskich na całym świecie jest prowadzona dzięki pracy braci i współpracowników – zatrudnionych, wolontariuszy i dobroczyńców, którzy razem realizują wspólny cel: służą chorym i potrzebującym, tak jak nasz założyciel św. Jan Boży.

### 1.2.2.3 Źródła i materiały



- Konstytucje Zakonu. Patrz portal internetowy Zakonu: [www.ohsjd.org](http://www.ohsjd.org) przede wszystkim numer 5, 44-49.
- Statuty Generalne Zakonu. Patrz portal internetowy Zakonu: [www.ohsjd.org](http://www.ohsjd.org) przede wszystkim numer 20-21, 47-52.
- Karta Tożsamości Zakonu, Rzym 1999. Patrz portal internetowy Zakonu: [www.ohsjd.org](http://www.ohsjd.org). przede wszystkim rozdział 1, 3 i 4.



- Bracia i współpracownicy razem w służbie i promocji życia, Rzym 1992. Patrz portal internetowy Zakonu: [www.ohsjd.org](http://www.ohsjd.org). Przede wszystkim numer 63-68, 90-100, 110, 114-124.
- Br. Donatus Forkan. List okólny "Zmieniające się oblicze Zakonu", Rzym 2009. Patrz portal internetowy Zakonu: [www.ohsjd.org](http://www.ohsjd.org). Przede wszystkim numer 2.3, 3.1, 3.2, 3.4, 3.5, 3.6.

#### 1.2.2.4 Pierwsza pomoc w Prowincji



Tę część wypełnia każda Prowincja we własnym zakresie.  
Do kogo można się zwrócić, by omówić ten temat? Gdzie i w jaki sposób można uzyskać w Prowincji materiały informacyjne na ten temat?

### 1.3. RODZINA SZPITALNICZA

#### 1.3.1 Prace nad Rodziną szpitalniczą św. Jana Bożego



Św. Jana Boży dzielił swój dar z ludźmi wszelkiego pochodzenia społecznego. To oni, ujęci jego sposobem życia, służenia i oddania bliźnim w potrzebie, stworzyli ruch szpitalniczy, który trwa do dzisiaj.

Charyzmat naszego Założyciela i jego dzieło rozpowszechniały się stale na przestrzeni wieków, trafiając także do ludzi, którzy nie wyznają wiary chrześcijańskiej. Działo się to zawsze w sposób niezwykle kreatywny, przystosowany do czasów, miejsca oraz różnych kultur i potrzeb chorych i cierpiących.

W chwili obecnej bracia zakonnicy są świadomi, że charyzmat szpitalny realizowany na wzór św. Jana Bożego wykracza poza ich krąg i są otwarci na to, by dzielić charyzmat, duchowość i misję ze wszystkimi współpracownikami, z którymi tworzą Rodzinę szpitalniczą św. Jana Bożego.

#### 1.3.2 Wskazania



Różne są sposoby i poziomy zaangażowania współpracowników: jedni są szczególnie związani z Zakonem poprzez więź duchową i wspólnotę wiary chrześcijańskiej, inni angażują się w misję Zakonu i uznają jej cele, jeszcze innych wiąże z Zakonem stosunek pracy.

Pełniąc misję służenia chorym i potrzebującym współpracownicy biorą bezpośredni udział w życiu Zakonu, aczkolwiek w różnym stopniu. Najistotniejsze jest to, by dar szpitalnictwa otrzymany od św. Jana Bożego tworzył więzy komunii między braćmi i współpracownikami, tak by realizowali swoje powołanie, a dla biednych i potrzebujących byli widzialnym znakiem miłosiernej miłości Boga do ludzi.

Aktualnie rodzinę szpitalniczą tworzy tysiąc dwieście pięćdziesięciu braci i ponad pięćdziesiąt tysięcy współpracowników, do których należą pracownicy, wolontariusze i około trzystu tysięcy dobroczyńców. Zakon działa na pięciu kontynentach, a konkretnie w pięćdziesięciu krajach, prowadząc trzysta dzieł, w których co roku otrzymuje leczenie i opiekę ponad dwadzieścia tysięcy ludzi chorych lub potrzebujących wsparcia.

Zakon działa w ramach dwóch systemów prawnych. Jako organizacja prowadząca konkretną działalność w społeczeństwie podlega prawu państwa, w którym pracuje; jako instytut kościelny podlega prawu kanonicznemu.

Według prawa kanonicznego w skład Zakonu wchodzi 21 prowincji zakonnych, 1 wiceprowincja, 1 delegatura generalna i 8 delegatur prowincjalnych. Zarząd generalny Zakonu ma siedzibę w Rzymie i jest wybierany na kapitule generalnej, która odbywa się co sześć lat. Zarząd każdej prowincji lub delegatury jest wybierany co cztery lata na kapitule prowincjalnej lub kapitule delegatury i ma siedzibę w wyznaczonym miejscu. Do struktury prowincji, wiceprowincji i delegatur należą wspólnoty miejscowe braci oraz różne dzieła apostołskie, które w konkretnych miejscach realizują misję Zakonu.

Dzieła mogą mieć bardzo zróżnicowany charakter. Są wśród nich ośrodki o wysokim stopniu specjalizacji, ośrodki zdrowia psychicznego, placówki dla osób niepełnosprawnych fizycznie i umysłowo, ośrodki dla pacjentów chronicznych, dla osób starszych i pacjentów terminalnych, placówki działające w krajach rozwijających się, przytulki dla bezdomnych i osób dotkniętych różnymi formami uzależnienia. Zakon jest zawsze gotów tworzyć dzieła wychodzące naprzeciw nowym potrzebom. Swoje ośrodki prowadzi przy współpracy z administracją publiczną, jak również z instytucjami i organizacjami kościelnymi i społecznymi, z którymi łączy go zbieżność poglądów i celów. W niektórych przypadkach Zakon zakłada dzieła w miejscach, gdzie nie dociera ani państwo ani inne instytucje, aby zapewnić leczenie i opiekę tym, którzy najbardziej jej potrzebują.



Mapa Zakonu

### 1.3.3 Źródła i materiały



- Konstytucje Zakonu. Patrz portal internetowy Zakonu: [www.ohsjd.org](http://www.ohsjd.org) przede wszystkim numer 23, 46, 51.
- Statuty Generalne Zakonu. Patrz portal internetowy Zakonu: [www.ohsjd.org](http://www.ohsjd.org) przede wszystkim numer rozdział 2.
- Karta Tożsamości Zakonu. Rzym 1999. Patrz portal internetowy Zakonu: [www.ohsjd.org](http://www.ohsjd.org) przede wszystkim rozdział n. 7.3.2.
- Bracia i współpracownicy razem w służbie i promocji życia, Rzym 1992. Patrz portal internetowy Zakonu: [www.ohsjd.org](http://www.ohsjd.org), Przede wszystkim rozdział IV.
- Duchowa droga Bonifratra. Realizacja charyzmatu szpitalnego na wzór św. Jana Bożego, Rzym 2004. Patrz portal internetowy Zakonu: [www.ohsjd.org](http://www.ohsjd.org). Przede wszystkim numer 30.
- Bracia i współpracownicy razem w służbie i promocji życia, Rzym 1992. Patrz portal internetowy Zakonu: [www.ohsjd.org](http://www.ohsjd.org). Przede wszystkim numer 63-68, 90-100, 110, 114-124.
- Br. Donatus Forkan. List okólny “Zmieniające się oblicze Zakonu”, Rzym 2009. Patrz portal internetowy Zakonu: [www.ohsjd.org](http://www.ohsjd.org). Przede wszystkim rozdział 3.

### 1.3.4 Pierwsza pomoc w Prowincji



Tę część wypełnia każda Prowincja we własnym zakresie.  
**Do kogo można się zwrócić, by omówić ten temat?**  
**Gdzie i w jaki sposób można uzyskać w Prowincji materiały informacyjne na ten temat?**

## 2. WARTOŚCI ZAKONU

### 2.1. Prace nad wartościami Zakonu



Główną wartością Zakonu jest **SZPITALNICTWO**. Szpitalnictwo konkretyzuje się w czterech poniższych wartościach przewodnich:

- Jakość** czyli doskonałość, profesjonalizm, integralna opieka, wrażliwość na nowe potrzeby, model jedności z naszymi współpracownikami, model opieki św. Jana Bożego, przyjazne struktury architektoniczne i wyposażenie wnętrz, współpraca z innymi.
- Szacunek dla innych**, czyli poszanowanie dla drugiego człowieka w całej jego złożoności, humanizacja, wymiar ludzki, wzajemna odpowiedzialność braci i współpracowników, zrozumienie, podejście holistyczne, szerzenie sprawiedliwości społecznej, włączanie rodzin podopiecznych.

- ☑ **Odpowiedzialność**, czyli wierność ideałom św. Jana Bożego i Zakonu (bioetyka, etyka społeczna, etyka zarządzania), ochrona środowiska, zrównoważony rozwój, sprawiedliwość, równa dystrybucja zasobów.
- ☑ **Duchowość**, czyli posługa duszpasterska, opieka duchowa i religijna, ewangelizacja, wsparcie duchowe oferowane wyznawcom innych religii, ekumenizm, współpraca z parafiami i diecezjami, inne wyznania

Szpitalnictwo obejmuje wartości zarówno ludzkie jak chrześcijańskie. Pozwala to wszystkim współpracownikom – wierzącym i niewierzącym w Chrystusa – działać w jednostkach i instytucjach bonifratrów na całym świecie.

**Wartości ludzkie** znajdują wyraz w pozytywnym podejściu i w charakterystycznym dla danej osoby zachowaniu, a ich szczególnym przejawem jest wytrwałość, konsekwencja, poczucie służby i altruizm. Przyjmując taką postawę można w pełni zrozumieć znaczenie prawdy oraz sprawiedliwego postępowania i miłości.

**Wartości chrześcijańskie** przejawiają się w obronie życia, w poszanowaniu drugiego człowieka i w miłości w duchu błogosławieństw.

## 2.2. Wskazania



Codziennie na każdej szerokości geograficznej bonifratrzy stykają się z bólami i cierpieniem człowieka. Cierpienie to dotyczy sfery emocjonalnej członków rodziny św. Jana Bożego. Konkretnie działania każdego, kto pracuje na polu służby szpitalnej na wzór św. Jana Bożego, dodaje otuchy i wiary, że poprzez pracę można nadać sens codziennemu życiu, a realizując szlachetne plany sprawiedliwości i miłości można choćby częściowo zaradzić cierpieniu.

Zaspokajanie potrzeb zdrowotnych dzieci, ludzi starszych, cierpiących i wszystkich innych podopiecznych w ośrodkach bonifraterskich wymaga głębokiego poczucia własnej odpowiedzialności. Jeśli potrafimy dostrzec w drugich projekcję samych siebie, wówczas nawiązujemy empatyczny kontakt z podopiecznymi i nabieramy zdolności do niesienia pomocy i ulgi, a w gestach i czynnościach związanych z naszą pracą konkretyzują się podstawowe wartości szpitalnicze.

W ten sposób zamiast biernie czekać na to, co będzie, nabieramy chęci do działania w pierwszej osobie, zaczynamy odczuwać czyjeś cierpienie i nabierać przekonania, że choć nie da się go zlikwidować, to w każdym razie można je złagodzić. Najwyższym odniesieniem do ludzkich wartości jest „współczucie” innym – ludziom, których spotykamy w pracy i w życiu.

Tym, którzy wierzą w wartości Zakonu, przynależność do rodziny bonifraterskiej może pomagać w nadaniu sensu własnym projektom na życie.

Współpracownicy, którzy identyfikują się z wiarą chrześcijańską i kierowani miłością postępują zgodnie z przesłaniem Chrystusa, mogą czerpać z Ewangelii wszelkie wskazania potrzebne na ich życiowej drodze w społeczeństwie, w rodzinie i w pracy. Dzieła Bonifratrów, w których pracują, są idealnym miejscem dawania chrześcijańskiego świadectwa, gdzie stosunki międzyludzkie nie budzą obaw przed konfliktem, lecz odpowiadają potrzebie owocnego spotkania z drugim człowiekiem.

Bonifratrzy i współpracownicy działający w duchu wartości szpitalnych są prawdziwym wsparciem w cierpieniu i bólu. Kierując się etyką opieki, profesjonalizmem i empatią skłaniają i edukują do szacunku dla życia na różnych etapach ludzkiego istnienia, począwszy od narodzin, poprzez chorobę, aż do śmierci. Jednym słowem „osoba ludzka” jako jednostka posiadająca własną, jedyną i niepowtarzalną indywidualność, stoi zawsze w samym centrum procesu leczenia i opieki.

Pracownik Bonifratrów jest kształtowany do pełnienia misji szpitalniczej we wszystkich jej aspektach. Zajmuje się chorymi, podopiecznymi i ich rodzinami praktykując:

- Szpitalnictwo miłosierne
- Szpitalnictwo solidarne
- Szpitalnictwo komunii
- Szpitalnictwo kreatywne
- Szpitalnictwo integralne
- Szpitalnictwo przyciągające wolonariuszy i współpracowników
- Szpitalnictwo prorocze

### 2.3. Źródła i materiały



Karta Tożsamości Zakonu: [www.ohsjd.org](http://www.ohsjd.org)

Humanizacja – Historia i Utopia – wyd. Velar

Ewangelia

Uniwersalna Deklaracja Praw Człowieka przyjęta przez Zgromadzenie Generalne Organizacji Narodów Zjednoczonych 10 grudnia 1948 r.

### 2.4. Pierwsza pomoc w Prowincji



Tę część wypełnia każda Prowincja we własnym zakresie.

**Do kogo można się zwrócić, by omówić ten temat?**

**Gdzie i w jaki sposób można uzyskać w Prowincji materiały informacyjne na ten temat?**

## 3. SPOSÓB WDRAŻANIA NASZYCH ZASAD

### 3.1. Opieka integralna

#### 3.1.1. Prace nad opieką integralną



Każdy ośrodek posiada służby odpowiednio dostosowane do zaspokajania potrzeb podopiecznych. Mówiąc o opiece integralnej mamy na myśli odpowiedzialny stosunek do pacjenta, uwzględniający wszystkie aspekty jego osobowości. Człowiek, który trafia do naszego ośrodka w konkretnej sytuacji (choroba, potrzeba opieki lub wsparcia, niepełnosprawność), ma różnorodne potrzeby,

którym próbujemy sprostać. Dlatego nasze ośrodki są wyposażone tak, by zaspokajać wymogi materialne i duchowe w zakresie zdrowotnym, jak również we wszystkim, co dotyczy relacji rodzinnych, społecznych i religijnych.

Aby model opieki integralnej Zakonu był skuteczny w praktyce, wymaga pracy zespołowej, interdyscyplinarnej i wielodyscyplinarnej.<sup>7</sup>

### 3.1.2. Wskazania



Pojęcie osoby ludzkiej (model antropologiczny) ma kluczowe znaczenie przy definiowaniu i realizowaniu misji Zakonu, jego zadań, leczenia i modelu opiekuńczego.

„Winniśmy zapewnić opiekę uwzględniając wszystkie wymiary osoby ludzkiej: biologiczny, psychiczny, społeczny i duchowy”<sup>8</sup>

Należy uznać, że są to cztery podstawowe i zasadnicze sfery każdego człowieka. Są ze sobą ściśle powiązane, tak, że zaburzenia jednej z nich powodują skutki na trzech pozostałych. Właśnie, dlatego Zakon powinien stosować integralny model opieki.

Taki model obejmuje wszystkie sfery ludzkiego życia, a każdą z nich - w tym oczywiście także sferę duchową i religijną - należy powierzać pieczy wysoko wykwalifikowanych i kompetentnych profesjonalistów.

“Jedynie taka postawa, która bierze pod uwagę wszystkie te wymiary, przynajmniej, jako kryterium pracy i jako cel do osiągnięcia, może być uznawana za opiekę integralną”<sup>9</sup>

Przyjęcie modelu opieki integralnej uzasadniają obok przesłanek antropologicznych i opiekuńczych także przesłanki religijne, ponieważ nasza wiara stawia za wzór Jezusa Chrystusa, który uzdrawiał chorych, przebaczał grzechy i dawał wieczne zbawienie.

### 3.1.3. Źródła i materiały



- Karta Tożsamości Zakonu: 5.1.; 1.1; 1.3.;2.1.3.; 3.1.5.; 3.2.2.; 5.3.1.1.; 5.3.1.2.; 5.3.2.5.; 5.3.2.6.; 6.1.1.; 6.1.2.; 6.3.1.; 6.3.2.
- Konstytucje: 41-46
- Statuty Generalne: 50-52
- Humanizacja, część III, rdz. 1, 5.
- Bracia i współpracownicy razem w służbie i promocji życia: 15, 26, 45, 51, 87.
- Szpitalnictwo na drodze do 2000 roku: 21, 67, załącznik
- Księga formacji: 15, 26

### 3.1.4. Pierwsza pomoc w Prowincji



Tę część wypełnia każda Prowincja we własnym zakresie.

Do kogo można się zwrócić, by omówić ten temat?

Gdzie i w jaki sposób można uzyskać w Prowincji materiały informacyjne na ten temat?

<sup>7</sup> KT 5.3.2.0.

<sup>8</sup> KT 5.1.

<sup>9</sup> KT 5.1.

## 3.2. Duszpasterstwo

### 3.2.1. Prace nad duszpasterstwem



Każda placówka zakonu organizuje posługę duszpasterską lub posługę opieki duchowej i religijnej stosownie do swoich rozmiarów, potrzeb podopiecznych i pracowników oraz wszystkich osób z nią związanych. Do posługi duszpasterskiej przeznaczają się specjalne miejsca, właściwie przygotowany profesjonalny personel oraz odpowiednie środki finansowe.<sup>10</sup>

Bracia i współpracownicy starają się szczególnie dbać o włączanie do swojej pracy aspektów duszpasterstwa, co oznacza przede wszystkim troskę o duchowe i religijne potrzeby podopiecznych oraz stosowanie kryteriów i zasad duszpasterskich w konkretnych działaniach.<sup>11</sup>

W pracy duszpasterskiej uczestniczą bracia i siostry zakonne, kapelan, zespół duszpasterski oraz wszyscy pracownicy i wolontariusze, którzy z tytułu własnej wiary pragną wnieść do tej pracy osobisty wkład.

### 3.2.2. Wskazania



*“Duszpasterstwo jest działaniem ewangelizacyjnym polegającym na towarzyszeniu ludziom, którzy cierpią, niesieniu im słowem i świadectwem Dobrej Nowiny o zbawieniu, jak czynił to Jezus Chrystus, zawsze z poszanowaniem przekonań i wartości osób”.*<sup>12</sup>

Posługa duszpasterska oraz opieka duchowa i religijna wychodzą naprzeciw potrzebom duchowym i religijnym podopiecznych, pracowników oraz osób z jakiegokolwiek przyczyny przebywających w ośrodku, „stosując szeroko pojęte podejście ewangelizacyjne, które nie jest ani konieczne, ani wyłącznie sakramentalne. Jest to duszpasterstwo ekumeniczne, otwarte na pluralizm religijny, traktujące opiekę duchową w jej najszerszym rozumieniu bez względu na wyznanie lub przekonania religijne człowieka.”<sup>13</sup>

Opiekę duszpasterską należy prowadzić w ramach ogólnego planu strategicznego ośrodka, na podstawie konkretnego programu, który będzie zawierał wszelkie niezbędne wskazania i zyska aprobatę specjalistów z innych dziedzin. Prawidłowe planowanie pozwoli dobrze zorganizować pracę duszpasterską, zharmonizować ją z innymi zadaniami ośrodka oraz zapewnić, że będzie prowadzona profesjonalnie.

Osoby prowadzące posługę duszpasterską wyróżniają się postawą miłości do bliźniego, która przekłada się na dyspozycyjność, wspólnomyślność, życzliwość, umiejętność

<sup>10</sup> KT 5.1.3.2.

<sup>11</sup> KT 3.2.2.

<sup>12</sup> KT 5.1.3.2.

<sup>13</sup> List okólny Ojca Generała, 25 grudnia 2006

słuchania i dialog. Cechy te można w sobie rozwijać własną pracą, aczkolwiek są one także owocem działania Ducha Świętego, dlatego trzeba o nie prosić Ojca Niebieskiego.

### 3.2.3. Źródła i materiały



- Karta Tożsamości Zakonu. Rzym 1999. Patrz portal internetowy Zakonu: [www.ohsjd.org](http://www.ohsjd.org). Rozdziały 1-3; 4.6.; 5.1.3.; 5.3.6.5.; 7.
- Konstytucje: 50-52
- Statuty Generalne: 53-59.
- List Ojca Generała z 25 grudnia 2006 r., 3.2.
- Kapituła Generalna 2006 Priorytety i propozycje;

Misja Zakonu 2.E.

- Dokument Zakonu na temat duszpasterstwa 2011
- Karta pracowników służby zdrowia: 108-113; 130-135.
- Komisja Generalna ds. Duszpasterstwa
- *Słownik teologii duszpasterstwa w służbie zdrowia*, wyd. Kamilianów
- Comolli-Monticelli, *Podręcznik duszpasterstwa w służbie zdrowia*, wyd. Kamilianów
- Tripaldi, Raphael, *l'angelo accompagnatore del malato [Rafael, anioł u boku chorych]*, Sycylijski Instytut Bioetyki
- Czasopismo Dolentium Hominum
- Dokumenty ze światowych dni chorego
- [www.healthpastoral.org](http://www.healthpastoral.org)

### 3.2.4. Pierwsza pomoc w Prowincji



Tę część wypełnia każda Prowincja we własnym zakresie.  
Do kogo można się zwrócić, by omówić ten temat?  
Gdzie i w jaki sposób można uzyskać w Prowincji materiały informacyjne na ten temat?

## 3.3 ETYKA

### 3.3.1 Prace nad etyką



Celem Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego jest integralna opieka zapewniana ludziom dotkniętym cierpieniem z powodu jakiegokolwiek choroby bądź wykluczenia. Realizując ten cel Zakon stosuje zawsze zasadę poszanowania godności i wolności każdej osoby, starając się o najwyższą jakość opieki, nauczania i badań naukowych. Profesjonalne podejście i stosowanie najlepszych zdobyczy



naukowych i technicznych w połączeniu z najwyższym poziomem humanizacji i jakości – to niezbywalne podstawy realizowania misji Zakonu.

### 3.3.2 Wskazania



Rzeczywistość, w której dziś żyjemy jest niezwykle złożona. Coraz częściej – zwłaszcza w dziedzinie opieki lekarskiej, społeczno-zdrowotnej i socjalnej, a także w sferze badań biomedycznych – powstają konflikty na tle wartości i pojawiają się poważne problemy i dylematy etyczne, które wymagają od nas głębokiej refleksji i podejmowania decyzji zgodnych z zasadami etyki. Problemy te dotyczą życia ludzkiego od chwili poczęcia do naturalnej śmierci. Wiąże się także z problematyką zdrowia psychicznego, sytuacją ludzi niepełnosprawnych fizycznie i umysłowo, pacjentów chronicznych, ludzi opuszczonych i ludzi w starszym wieku. W dziedzinie badań biomedycznych często pojawiają się drażliwe kwestie związane z szacunkiem dla życia oraz z godnością i wolnością istoty ludzkiej. U nas dochodzą do tego aspekty etyczne zarządzania ośrodkami oraz prawidłowego podziału i wykorzystania środków, których zazwyczaj jest zbyt mało. Jest też długa lista problemów etycznych i bioetycznych, pojawiających się coraz częściej w codziennym życiu ośrodków i dzieł Zakonu, które dotyczą zakonu jako instytucji, ale także i przede wszystkim ludzi: braci, współpracowników, chorych, podopiecznych i ich rodzin.

Zakon jest świadomy tej sytuacji, dlatego analizuje te tematy, wytycza kierunki i doradza wszystkim, którzy stają wobec trudnych kwestii etycznych, aby wspólnie poszukiwać najstosowniejszych rozwiązań. Jako instytut kościelny w obszarze etyki wiernie stosuje zalecenia Urzędu Nauczycielskiego Kościoła katolickiego, co jest równoznaczne ze stosowaniem zasad i podstawowych kierunków określonych w Karcie Tożsamości Zakonu (Rzym 1999), nigdy nie tracąc z oczu konkretnej sytuacji pojedynczych ludzi i prowadząc międzydiscyplinarny dialog etyczny (teologiczno-moralny, nauki medyczne, prawo i ustawodawstwo, podopieczni itp.).

Od ponad trzydziestu lat Zakon zachęca i wspiera tworzenie w ośrodkach komisji ds. etyki opieki, które zajmują się wszelkimi problemami natury etycznej, jakie mogą pojawić się w danym ośrodku, jak również tworzenie komisji etyki badań klinicznych, zajmujących się konkretną problematyką badań biomedycznych. W Zakonie działa już wiele takich komisji, tym niemniej należy stale dążyć do tego, by powstawały w ośrodkach, gdzie jeszcze ich nie ma.

Komisja do spraw etyki opieki jest ciałem doradczym i międzydiscyplinarnym, służącym pomocą pracownikom i podopiecznym. Jej zadaniem jest rozpatrywanie spraw i doradztwo w kwestiach etyki, które pojawiają się w naszej działalności na polu opieki zdrowotnej. Chodzi o te aspekty, które obok kryteriów naukowo-technicznych dotyczą sfery praw chorych i innych ludzi korzystających z naszych służb opiekuńczych, jak również wartości społecznych, osobistych i instytucjonalnych. Ostatecznym celem pracy komisji jest zapewnienie pacjentom opieki integralnej najwyższej jakości.

Komisja do spraw etyki badań klinicznych analizuje aspekty metodologiczne, etyczne i prawne, jak również stosunek ryzyka do korzyści protokołów klinicznych oferowanych

pacjentom, aby zagwarantować należną ochronę pacjentom uczestniczącym w eksperymentach klinicznych oraz zapewnić wysoką jakość badań na ludziach.

Tworzenie komisji, zarówno tych, które zajmują się etyką opieki, jak i tych, które zajmują się etyką badań klinicznych, jest zgodne z idealnym modelem ośrodka pożądanym w całym Zakonie. Tym niemniej każda prowincja i każde dzieło Zakonu winno stosować się do przepisów prawnych obowiązujących w tym zakresie w danym kraju bądź regionie, starając się zawsze o odpowiednie podejście w obydwu obszarach etyki.

Niezmiernie istotne jest oczywiście podejście do wielkich kwestii etycznych, wobec których stajemy realizując misję Zakonu, takich jak aborcja, płciowość i płodność, dawstwo organów i przeszczepy, eutanazja, ograniczenie wysiłków terapeutycznych, świadoma odmowa, eksperymenty na ludziach oraz wiele różnorodnych kwestii związanych z chorobami umysłowymi i przewlekłymi. Zakon uważa, że w dziedzinie etyki należy troszczyć się o najwyższy poziom jakości, która jest ściśle związana z realizacją misji i mieści się w definicji szpitalnictwa. W każdym działaniu, czy to na polu opieki, badań naukowych czy też zarządzania, od spraw najprostszych po najbardziej złożone, trzeba postępować w poszanowaniu wartości i zasad etyki, które stoją u podstaw Zakonu.

Aby zapewnić postępowanie zgodne z zasadami etyki, które przyświecają celowi i misji naszego instytutu, należy bezwzględnie rozwijać formację w dziedzinie etyki i bioetyki wśród braci, współpracowników i wolontariuszy w ośrodkach Zakonu, tworząc stosowne programy, stosując odpowiednią metodykę i potrzebne środki.

### 3.3.3 Źródła i materiały



- Statuty Generalne Zakonu. Patrz portal internetowy Zakonu: [www.ohsjd.org](http://www.ohsjd.org)  
Przed wszystkim numer 48-50, 87.
- Karta Tożsamości Zakonu. Rzym 1999. Patrz portal internetowy Zakonu: [www.ohsjd.org](http://www.ohsjd.org).  
Przed wszystkim rozdział 4, 5 i 6.1.2.
- Nowa ewangelizacja i szpitalnictwo u progu trzeciego tysiąclecia. Bogota 1994. Patrz portal internetowy Zakonu: [www.ohsjd.org](http://www.ohsjd.org). Przed wszystkim numery 3.6.3; 4.3; 4.44; 5.6.3.
- Komisja Generalna ds. Bioetyki. Patrz portal internetowy Zakonu: [www.ohsjd.org](http://www.ohsjd.org).  
Przed wszystkim dokument ramowy komisji i wszystkie inne dokumenty opublikowane przez komisję.
- Jan Paweł II, Evangelium vitae. Rzym 1995. Patrz [www.vatican.va](http://www.vatican.va)
- Kongregacja Nauki Wiary. Instrukcja Donum Vitae. Rzym 1987. Patrz [www.vatican.va](http://www.vatican.va)
- Papieska Rada Duszpasterstwa Służby Zdrowia. Karta pracowników służby zdrowia, Rzym 1995. Patrz:

### 3.3.4 Pomoc naukowa w Prowincji



Tę część wypełnia każda Prowincja we własnym zakresie.  
Do kogo można się zwrócić, by omówić ten temat?  
Gdzie i w jaki sposób można uzyskać w Prowincji materiały informacyjne na ten temat?

### 3.4. Zarządzanie w duchu charyzmatu

#### 3.4.1. Prace nad zarządzaniem w duchu charyzmatu



Pojęcie "zarządzania w duchu charyzmatu" w pierwszej chwili brzmi dziwnie, gdyż jest połączeniem słów, które wydają się wręcz sprzeczne. Określenie "w duchu charyzmatu"<sup>14</sup> o silnej wymowie duchowej i religijnej wydaje się nie do pogodzenia z rzeczownikiem "zarządzanie", który przywołuje na myśl zimny i racjonalny język ekonomii. Co nasz Zakon rozumie pod tym pojęciem? Odpowiedź brzmi: połączenie sprawnego i efektywnego zarządzania z wartościami Zakonu - jakością, szacunkiem, odpowiedzialnością i duchowością<sup>15</sup>. Aby uniknąć nieporozumień, należy od początku wyjaśnić, że zarządzanie w duchu charyzmatu to nie tylko jeden spośród wielu modeli zarządzania przedsiębiorstwem, lecz specyficzny styl zarządzania stosowany w naszym Zakonie. W każdym bądź razie zarządzanie w duchu charyzmatu musi być oparte na profesjonalnym i skutecznym modelu zarządzania menedżerskiego, a jaki model wybierzemy pozostaje sprawą drugorzędną.

#### 3.4.2. Wskazania



Często z pojęciem sprawnego zarządzania kojarzy się negatywny obraz działalności nastawionej wyłącznie na zysk z całkowitym pominięciem człowieka. Niestety taka opinia pokrywa się czasem z rzeczywistością. Tym niemniej błędem byłoby „wylewanie dziecka z kąpielą” i demonizowanie wszystkich bez różnicy teorii zarządzania. Biblijna przypowieść o obrotnym rządcy może nam pomóc w lepszym zrozumieniu tej kwestii<sup>16</sup>. Pokazuje przez analogię, że chrześcijanie mogą, a wręcz powinni uczyć się przedsiębiorczości (od synów tego świata), pod warunkiem, że nabytą wiedzę wykorzystują dla dobrej sprawy. W naszym przypadku oznacza to wykorzystanie wiedzy o nowoczesnym zarządzaniu w służbie szpitalnej. Tak pojętego sprawnego zarządzania, nawet, jeśli może być ono czasem niewygodne, nie można oskarżać o obojętność lub wręcz niemoralność, jeżeli jego celem jest zapewnienie jak najlepszej opieki chorym i potrzebującym. Jest jeszcze inny ważny aspekt zarządzania

<sup>14</sup> „Charyzmat: dary i umiejętności, którymi Duch Święty obdarza chrześcijanina, aby służył wspólnocie“, Duden, Słownik wyrazów obcych, Mannheim 1997

<sup>15</sup> Por. Br. Donatus Forkan, List okólny, Wartości Zakonu, luty 2010; patrz także glosariusz

<sup>16</sup> Por. Łk 16, 1 - 13

w duchu charyzmatu - pozwala nam ono prowadzić nasze ośrodki i placówki w taki sposób, by z jednej strony zachowywały ciepłą atmosferę i urok firmy rodzinnej, a z drugiej mogły stosować nowoczesne menedżerskie metody.

Mówimy tu niewątpliwie o celu bardzo ambitnym, którego realizacja jest możliwa tylko przy pracy zespołowej i podejściu międzydyscyplinarnym, ponieważ zarządzanie zakłada złożony układ zadań, ról i oczekiwań. Zadaniem zarządzania jest także weryfikacja - poprzez stałe porównywanie między stanem aktualnym a oczekiwanym - czy osiągnięto zaplanowane cele. W ten sposób dąży się do możliwie jak najwyższego poziomu spełnienia ideałów św. Jana Bożego.

Najistotniejsze aspekty życia zakonnego bonifratrów (życie współbraci) i główne zasady kierowania i zarządzania ośrodkami (misja Zakonu) są określone w Konstytucjach i Statutach generalnych Zakonu. Dokumenty te mają zatem ogromne znaczenie dla Rodziny św. Jana Bożego. Na temat zarządzania w Konstytucjach czytamy: "Zarządzanie dobrami ma być nastawione na przynoszenie korzyści chorym i potrzebującym, w zgodności z prawem kościelnym i naszymi Konstytucjami, Statutami generalnymi i ze słusznymi przepisami obowiązującymi w różnych krajach" (n. 100). Wysnuwamy stąd wniosek, że zarządzanie musi opierać się u nas na trzech filarach:

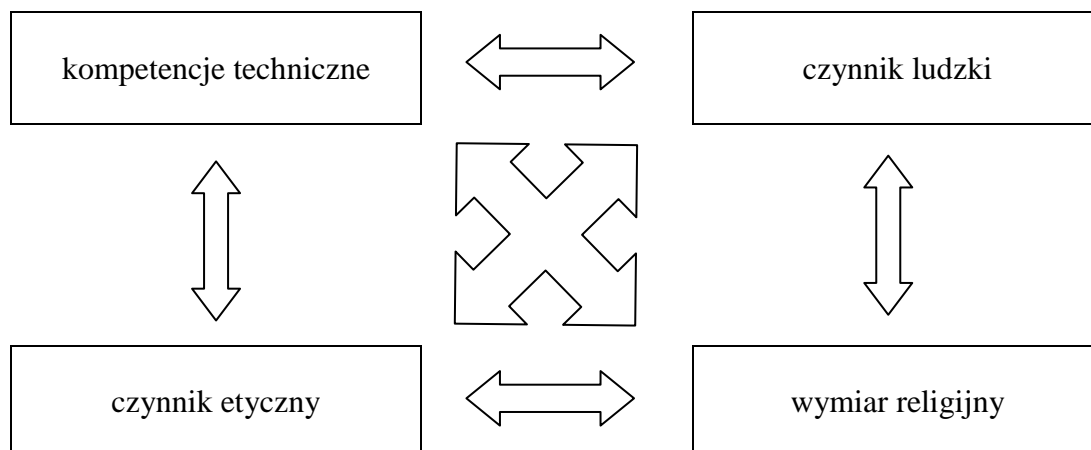
- stawiać na pierwszym miejscu dobro naszych podopiecznych
- kierować się wskazaniem Urzędu Nauczycielskiego Kościoła
- stosować się do słuszných przepisów obowiązujących w różnych krajach

Te trzy filary opierają się na wspólnym fundamencie "przejrzystości": przejrzystości wewnętrznej (bracia, współpracownicy) i przejrzystości na zewnątrz (zarząd prowincjalny, zarząd generalny, władze publiczne, zakłady ubezpieczeniowe, darczyńcy). Kościół i jego organizacje nie mogą piętnować złego zarządzania i korupcji u innych, jeżeli jednocześnie pobłażają sobie, a wręcz ukrywają u siebie te same błędy, które wytykają innym. Kiedy Zakon mówi o doskonałości, jakości i modelach działania odnosi się rzecz jasna przede wszystkim do opieki i leczenia, ale te same kryteria muszą mieć zastosowanie także do organizacji i zarządzania.

Prowadzi to z kolei do pięciu zadań określonych w rozdziale 4.4 Karty Tożsamości Zakonu:

- musimy być świadomi, że opieka zdrowotna ma swój koszt i rozwijać tę świadomość wśród ludności
- musimy skutecznie i efektywnie korzystać z dostępnych środków, stosując właściwe metody zarządzania i kontrolę jakości
- nasze ośrodki muszą się wyróżniać holistycznym podejściem do człowieka i świadczeniem opieki integralnej
- musimy budować ciepłą i przyjazną atmosferę, która podnosi wydajność pracy, co pozytywnie wpływa także na opiekę
- musimy brać pod uwagę prawa i obowiązki pracowników

Przesłanki zarządzania w duchu charyzmatu ilustruje poniższy schemat:



Szczegółowa analiza tych czterech elementów ukazuje, że kompetencje techniczne i czynnik etyczny zaliczają się do tak zwanych kryteriów twardych, natomiast czynnik ludzki i wymiar religijny należą raczej do kryteriów miękkich. Wynika stąd prosty wniosek, że wszystkie te elementy powinny się nawzajem uzupełniać.

Zatrzymajmy się chwilę przy dwóch pierwszych elementach w linii poziomej: kompetencje techniczne i czynnik ludzki. Jakość to nie tylko profesjonalizm. Prawdziwa jakość wymaga udziału czynnika ludzkiego. Dopiero wtedy, gdy kompetencje techniczne są połączone z czynnikiem ludzkim, można mówić o autentycznej jakości.

To samo dotyczy dwóch kolejnych elementów – czynnika etycznego i wymiaru religijnego. Zasady etyki określone przez państwo zwykle nie spełniają naszych wymogów instytucji katolickiej. Zasady etyki ustalane przez państwo są z reguły minimalnym wspólnym mianownikiem obowiązującym w społeczeństwie. Dlatego my, Bonifratrzy, często wychodzimy dalej, poza ogólny model etyki, gdyż jesteśmy świadomi, że szpitalnictwo nakłada na nas szczególną odpowiedzialność (wymiar religijny). Dwa klasyczne przykłady to eutanazja i aborcja. Jednakże etyka dla Zakonu nie ogranicza się do najtrudniejszych tematów. Ma stałe miejsce w codziennej praktyce z całą różnorodnością problemów, które się z nią wiążą i które Zakon bierze sobie do serca. Przykładem jest tu między innymi sprawiedliwy podział zasobów i poszanowanie godności ludzkiej w każdej czynności związanej z opieką. Można powiedzieć, że jest to postawa chrześcijańskiej miłości (wymiar religijny).

Spójrzmy teraz na schemat pionowo, zaczynając od relacji między kompetencjami technicznymi i czynnikiem etycznym. Czysta wiedza techniczna niepoparta czynnikiem etycznym może doprowadzić do wypaczeń. Z kolei etyka nie może kierować się tylko sercem, potrzebuje konkretnej wiedzy technicznej. To samo można powiedzieć o czynniku ludzkim, który stanowi bez wątpienia podstawowe kryterium tożsamości ośrodków bonifraterskich. Jednakże czynnik ludzki może sprowadzić się do zwykłego „sentymentalizmu”, jeśli nie będzie wsparty wymiarem religijnym, czyli wiarą, że człowiek jest istotą stworzoną na podobieństwo Boga. Wymiar religijny potrzebuje z kolei czynnika ludzkiego, rozumianego jako serdeczne podejście do bliźnich, bez niego

bowiem może oznaczać jedynie pustą pobożność. Sięgając do teologii przypomnijmy, że podstawowe przykazanie wiary chrześcijańskiej mówi, by kochać Boga i bliźniego.<sup>17</sup>

Spójrzmy teraz na schemat ukośnie. Kompetencje techniczne dopełnia wymiar religijny i odwrotnie. Kluczowym elementem tej relacji jest poszanowanie godności ludzkiej. Także czynnik ludzki i czynnik etyczny wzajemnie się uzupełniają. Skutki tej relacji są zrozumiałe dla każdego na podstawie wyżej podanych przykładów.

Kiedy jeden z elementów tego schematu zaczyna przeważać nad innymi lub kiedy traci na sile, bo inne biorą nad nim górę, wówczas nie można mówić o zarządzaniu w duchu charyzmatu, które polega przecież na równowadze wszystkich czterech wymienionych elementów. Ten schemat jest idealnym papierkiem lakmusowym pozwalającym zmierzyć stopień realizacji zarządzania w duchu charyzmatu<sup>18</sup>.

Inny temat, często zaniedbywany w kontekście zarządzania w duchu charyzmatu, to stosunki ze związkami zawodowymi. Jest to z pewnością kwestia niepozbyta napięć w ośrodkach i placówkach Bonifratrów. Musimy uznawać, że związki zawodowe prawnie reprezentują naszych współpracowników, jednakże związki ze swej strony winny unikać postawy wyłącznie lub nazbyt ideologicznej. W ośrodkach bonifraterskich także związki zawodowe powinny wspierać ideały Rodziny św. Jana Bożego, a w pierwszym rzędzie podzielać zasadę, że głównym celem wszystkich naszych działań jest dobro podopiecznych. Dlatego związki zawodowe nie powinny ograniczać się do obrony interesów pracowniczych. One także należą do Rodziny św. Jana Bożego i dlatego mają zadanie i obowiązek dbać o słusne interesy, możliwości rozwoju oraz potrzeby ośrodka lub placówki jako całości. Dyrekcja ośrodka ze swej strony powinna być otwarta i wrażliwa na słusne interesy pracowników. Taka postawa powinna być naturalnym skutkiem poczucia, że wszyscy razem tworzymy rodzinę św. Jana Bożego.

Podsumowując można powiedzieć, że zarządzanie w duchu charyzmatu „działa” wtedy, gdy w ośrodku lub placówce utrzymuje się wyważony stosunek między kompetencjami technicznymi, czynnikiem ludzkim, czynnikiem etycznym i wymiarem religijnym i kiedy ta równowaga skutkuje ogólnym zadowoleniem podopiecznych i pracowników.

W językach anglosaskich zarządzanie określa się słowem „management”, które pochodzi z łaciny - „manus agere” to znaczy mniej więcej „wziąć w swoje ręce”. Ze względu na starożytne pochodzenie tego słowa możemy je szeroko interpretować w tym sensie, że wszyscy są wezwani, aby „wziąć w swoje ręce” zarządzanie w duchu charyzmatu, wspierając je i realizując w praktyce. Innymi słowy zarządzanie w duchu charyzmatu jest zadaniem nie tylko dla kierownictwa, ale dla wszystkich.

---

<sup>17</sup> Por. Mt 22, 34–40

<sup>18</sup> W zamieszczonym na końcu dodatku podane są trzy praktyczne przykłady, jak realizować zarządzanie w duchu charyzmatu w codziennej działalności ośrodka Bonifratrów, zarówno na płaszczyźnie operacyjnej, jak i na płaszczyźnie osobistej członków Rodziny św. Jana Bożego. Są to przykłady orientacyjne, można je oczywiście rozszerzyć i uzupełnić.

### 3.4.3. Źródła i materiały



- Konstytucje Zakonu. Patrz portal internetowy Zakonu: [www.ohsjd.org](http://www.ohsjd.org)  
Zalecane numery:
    - n. 20 i 24 Szpitalnictwo według wskazań naszego Założyciela
    - n. 44 Sens naszego apostołstwa
    - n. 45 Odbiorcy naszego posłannictwa
    - n. 46 i 49 Styl i formy apostołstwa
    - n. 51 Duszpasterstwo szpitalne
  - Statuty Generalne Zakonu. Patrz portal internetowy Zakonu: [www.ohsjd.org](http://www.ohsjd.org)  
Zalecane numery:
    - n. 18 i 19 Szpitalnictwo na wzór naszego Założyciela
    - n. 20 - 30 Współpracownicy w naszym Zakonie
    - n. 46 i 55 Wspólnota posługi apostołskiej
    - n. 162, 164 i 167 Zarządzanie dobrami doczesnymiKarta Tożsamości Zakonu. Rzym 1999. Patrz portal internetowy Zakonu: [www.ohsjd.org](http://www.ohsjd.org).  
Ten dokument można uzyskać we własnym ośrodku lub placówce (jeżeli są dostępne egzemplarze). Jest dostępny również w bibliotekach zorganizowanych w niektórych ośrodkach.  
Zalecane rozdziały:
    - 4.1. Godność osoby ludzkiej
    - 4.2. Poszanowanie życia ludzkiego
    - 4.4. Skuteczność i dobre zarządzanie
    - 5.3. W zarządzaniu i kierownictwieTematy związane z etyką i duszpasterstwem:
    - 5. Zastosowanie do konkretnych sytuacji
    - 7. Integralność osoby jako podstawa działania
    - 8.3. Ludzko-boska żywotność charyzmatu szpitalnego
- Podręcznik oceny zarządzania w duchu charyzmatu, Rzym 2011
  - Duchowa droga Bonifratra, Rzym 2004
  - Benedykt XVI, Deus caritas est, Rzym 2005
  - Benedykt XVI, Caritas in veritate (encyklika społeczna), Rzym 2009
  - Plany strategiczne ośrodka/placówki
  - Certyfikaty i dokumenty dotyczące jakości zarządzania

### 3.4.4. Pomoc naukowa w Prowincji



Tę część wypełnia każda Prowincja we własnym zakresie.  
**Do kogo można się zwrócić, by omówić ten temat?**  
**Gdzie i w jaki sposób można uzyskać w Prowincji materiały informacyjne na ten temat?**

## 3.5. Formacja i badania naukowe

### 3.5.1. Formacja

#### 3.5.1.1. Prace nad formacją



Istnieje powiedzenie, że wszyscy znają cenę rzeczy, ale tylko niektórzy znają ich prawdziwą wartość. Formacja i formacja ciągła mają i cenę, i wartość. Inwestowanie w formację i w formację ciągłą ma determinujące znaczenie i jako takie nie może być wyłącznym zadaniem ośrodka lub placówki. Każdy pracownik powinien inwestować we własną formację, po pierwsze starając się zawsze dokształcać i zdobywać nową wiedzę, a po drugie stosując w praktyce zdobyte wiadomości i przekazując je innym. Jest, bowiem oczywiste, że formacja i formacja ciągła mają wielką wartość dla wszystkich.

#### 3.5.1.2. Wskazania



Inwestowanie w formację i w formację ciągłą należy do wielowiekowej tradycji Zakonu. Już nasz założyciel św. Jan Boży udał się do Gwadelupy, aby zdobyć odpowiednią wiedzę zawodową<sup>19</sup>. Anton Martin, pierwszy następca św. Jana Bożego, był szczególnie wyczulony na sprawę formacji i dydaktyki. W 1553 roku założył w Madrycie pierwszą szkołę chirurgii<sup>20</sup>. Ta tradycja pozostała do dziś, Zakon stale tworzy nowe ośrodki szkoleniowe. Ostatni przykład to szkoła pielęgniarstwa psychiatrycznego otwarta w 2010 roku w Malawi w Afryce.

Zakon prowadzi formację i formację ciągłą po pierwsze dlatego, by podwyższyć rangę swojej działalności. Po drugie po to, by szkolić zasoby ludzkie, a po trzecie, by proponować i realizować integralną ofertę kształceniową. Dla Zakonu formacja nie może się bowiem sprowadzać do aspektów technicznych i zawodowych. Zgodnie z filozofią zarządzania w duchu charyzmatu winna ona zapewnić także rozwój pod kątem ludzkim, etycznym i duszpasterskim. Ważne jest, by współpracownicy chętnie korzystali z oferowanych szkoleń. Inny czynnik, który nabiera coraz większego znaczenia w naszych postmodernistycznych czasach to przekazywanie wartości Zakonu współpracownikom. W tym celu powstały w Zakonie „szkoły szpitalnicze”. Ponadto opracowano „Księgę formacji współpracowników”, która stanowi niejako prawdziwy program nauczania zawierający najważniejsze treści formacji. Księga jest przeznaczona dla wszystkich współpracowników, zgodnie z trzema poziomami ich więzi z charyzmatem, duchowością i misją Zakonu, o których mowa w numerze 22 Statutów generalnych:

- poprzez dobrze wykonywaną pracę zawodową;
- poprzez włączenie się w misję Zakonu, kierując się swymi wartościami ludzkimi lub przekonaniem religijnymi;
- poprzez zaangażowanie motywowane wiarą katolicką.

<sup>19</sup> Javierre José Maria, Juan de Dios – Loco en Granada [*Jan Boży – szaleniec z Grenady*], Sigueme, Salamanka, 1996

<sup>20</sup> Plumed Moreno C., „Jornadas Internacionales de Enfermería“, [Światowe Dni Pielęgniarstwa] San Juan de Dios, Madryt 1992



### 3.5.1.3. Źródła i materiały



- Statuty Generalne Zakonu. Patrz portal internetowy Zakonu: [www.ohsjd.org](http://www.ohsjd.org)

Zalecane numery:

n. 20 - 30 Współpracownicy w naszym Zakonie

Karta Tożsamości Zakonu. Rzym 1999. Patrz portal internetowy Zakonu: [www.ohsjd.org](http://www.ohsjd.org).

Ten dokument można uzyskać we własnym ośrodku lub placówce (jeżeli są dostępne egzemplarze). Jest dostępny również w bibliotekach zorganizowanych w niektórych ośrodkach.

Zalecane rozdziały:

6.1. Formacja

6.2. Nauka

- Księga formacji współpracowników, Rzym 2011  
Ten dokument można uzyskać we własnym ośrodku lub placówce (jeżeli są dostępne egzemplarze). Jest dostępny również w bibliotekach zorganizowanych w niektórych ośrodkach.
- Certyfikaty i dokumenty dotyczące jakości zarządzania
- Literatura na temat historii Zakonu (odnośne pozycje powinna wskazać każda Prowincja podając tytuł we własnym języku)

### 3.5.1.4. Pierwsza pomoc w Prowincji



Tę część wypełnia każda Prowincja we własnym zakresie.

**Do kogo można się zwrócić, by omówić ten temat?**

**Gdzie i w jaki sposób można uzyskać w Prowincji materiały informacyjne na ten temat?**

### 3.5.2. Badania naukowe

#### 3.5.2.1 Prace nad badaniami naukowymi



Niegdyś ludzie zdobywali wiedzę i uczyli się metodą prób i błędów (po angielsku “trial and error”). Szybko jednak porzucono tę metodę opartą na przypadkowości i zaczęto prowadzić regularne eksperymenty. Tak wyglądały początki nowoczesnych badań naukowych. Zakon prowadzi prace badawcze, ponieważ od początku wychodzi z założenia, że jego zaangażowanie w służbę zdrowia i opieki społecznej powinno mieć charakter całościowy i obejmować wszystkie jej aspekty, aczkolwiek w centrum jego działalności pozostaje zawsze niesienie pomocy chorym i potrzebującym. Zdaniem Zakonu prowadzenie prac badawczych jest wskazane, choć nie powinno być obowiązkiem dla każdego ośrodka.

### 3.5.2.2. Wskazania



Jako że praca badawcza nie należy bezpośrednio do głównej misji Zakonu, pojawia się niekiedy opinia, że angażowanie w ten sektor środków finansowych nie ma większego sensu. To prawda - finansowanie prac badawczych nie może odbywać się kosztem pacjentów czy podopiecznych, nie należy jednak zapominać, że to im w rezultacie służą zdobycze nauki. Stosując zasadę jakości integralnej (por. wartości Zakonu), której celem jest wszechstronna poprawa sytuacji pacjentów lub podopiecznych, Zakon prowadzi w miarę możliwości także prace badawcze. Jest rzeczą oczywistą, że także w badaniach naukowych należy kierować się zasadą szacunku i odpowiedzialności (por. wartości Zakonu), zwłaszcza na etapie określania przedmiotu badań i ich metod.

Niestety pojęcie “prac badawczych” zbyt często sprowadzane jest w Zakonie do badań biomedycznych i farmakologicznych. Takie zawężone podejście nie odzwierciedla tradycji i bardzo zróżnicowanej działalności Zakonu. Dlatego nasze ośrodki i placówki muszą być otwarte także na projekty badawcze w dziedzinie opieki pielęgniarskiej, geriatry, pedagogii, psychologii, etyki, jak również w dziedzinie duszpasterstwa.

### 3.5.2.3. Źródła i materiały



Karta Tożsamości Zakonu. Rzym 1999. Patrz portal internetowy Zakonu: [www.ohsjd.org](http://www.ohsjd.org).

Ten dokument można uzyskać we własnym ośrodku lub placówce (jeżeli są dostępne egzemplarze). Jest dostępny również w bibliotekach zorganizowanych w niektórych ośrodkach.

Zalecane rozdziały:

6.2. Nauka

6.3. Badania

- Literatura na temat historii Zakonu (odnośne pozycje powinna wskazać każda Prowincja podając tytuł we własnym języku)
- Plany strategiczne ośrodka/placówki

### 3.5.2.4. Pierwsza pomoc w Prowincji



**Tę część wypełnia każda Prowincja we własnym zakresie.**

**Do kogo można się zwrócić, by omówić ten temat?**

**Gdzie i w jaki sposób można uzyskać w Prowincji materiały informacyjne na ten temat?**

## DODATEK

### **1. Praktyczne przykłady stosowania schematu zarządzania w duchu charyzmatu (3.4.1.)**

---

Trzy praktyczne przykłady podane poniżej pomogą nam lepiej zrozumieć, jak można wprowadzać zarządzanie w duchu charyzmatu do codziennego życia ośrodka Bonifratrów zarówno w obszarze operacyjnym, jak i na płaszczyźnie osobistej członków rodziny św. Jana Bożego. Naturalnie podane tutaj pytania można uzupełniać lub rozszerzać.

#### **Restrukturyzacja i reorganizacja oddziału lub jednostki**

Kompetencje techniczne	Czy uwzględniane są nowe kryteria (lekarskie, opiekuńcze, pedagogiczne, psychologiczne, geriatryczne), czy też poprzestaje się na powielaniu metod stosowanych w przeszłości? Czy przykładają się wagę do elementów architektury i wystroju wnętrz, które mogą sprzyjać terapii?
Czynnik ludzki	Jakie znaczenie przywiązuje się do zapewnienia atmosfery sprzyjającej samopoczuciu podopiecznych? Jakie znaczenie przywiązuje się do zapewnienia atmosfery sprzyjającej samopoczuciu pracowników? Czy wszyscy mają dogodny dostęp do pomieszczeń wspólnego użytku?
Czynnik etyczny	Czy rozkład pomieszczeń i wyposażenie wnętrz odpowiada wymogom prawa pacjentów i podopiecznych do samodzielności? Czy gwarantuje się ochronę danych osobowych i sfery prywatnej?
Wymiar religijny	Czy wszyscy mają dogodny dostęp do kaplicy (oratorium, miejsca przeznaczonego do liturgii)? Czy restrukturyzacja i reorganizacja uwzględnia także wymogi opieki duszpasterskiej?

#### **Przekazanie zakresu obowiązków na oddziale lub w placówce**

Kompetencje techniczne	Czy udziela się dokładnych informacji na temat wykonywanej pracy? Czy uwzględnia się poziom stresu pracowników przy organizowaniu zmian i rozdziale obowiązków?
Czynnik ludzki	Czy oprócz aspektów techniczno-zawodowych uwzględnia się potrzeby ludzkie i społeczne pacjenta lub podopiecznego? Czy angażowane są rodziny? Czy jest miejsce na emocje, lęki, radości?
Czynnik etyczny	Czy gwarantuje się ochronę danych osobowych i sfery prywatnej? Czy rozmawia się o kwestiach natury etycznej pojawiających się w codziennej pracy? Czy informuje się o nich komisję etyki?

Wymiar religijny      Czy osoba odpowiedzialna za duszpasterstwo jest zapraszana regularnie na przekazanie zakresu obowiązków?  
Czy zespół duszpasterski otrzymuje potrzebne informacje?  
Czy przy przekazywaniu zakresu obowiązków uwzględnia się, choćby sporadycznie, aspekty duszpasterskie?

**Podejście osobiste do formacji ciągłej**

Kompetencje techniczne      Czy w doksztalcaniu interesuje mnie tylko poszerzanie wiedzy zawodowej?

Ciekawią mnie nowe tematy, czy też ograniczam się do rozszerzania wiedzy na tematy, które lubię najbardziej?

Czynnik ludzki      Czy w swoim programie uwzględniam także uzasadnione oczekiwania moich kolegów?

Czynnik etyczny      Podejmuję trudne tematy natury etycznej, czy też oczekuję, że zajmie się nimi kto inny?

Wymiar religijny      Czy jestem zainteresowany poznaniem elementów innych religii?

## 2. Glosariusz

---

### Humanizacja

Jan Boży stosował zasady humanizacji od początku swojej posługi i działalności, a Ojciec General Pierluigi Marchesi w dokumencie o humanizacji wzbogacił ją o nowe treści. Pojęciem humanizacja Zakon określa pewien styl opieki, leczenia, rehabilitacji, a także zarządzania, w którym człowiek znajduje się zawsze w centrum uwagi.

### Karta Tożsamości Zakonu

Dokument wydany w 2000 roku, określający i definiujący tożsamość dzieł apostołskich Zakonu. Karta tożsamości zawiera także opis i podstawowe definicje zarządzania w duchu charyzmatu.

### Konstytucje

Zakon Bonifratrów żyje według reguły św. Augustyna. Dla swoich szczególnych potrzeb Zakon od początku swojej działalności spisał zasady swojego życia w Konstytucjach, które określają podstawy życia braci i misji Zakonu. Konstytucje opracowuje i przyjmuje kapituła generalna. Patrz także *Statuty generalne*.

### Misja Zakonu

W instytutach zakonnych stosuje się z zasady rozróżnienie między życiem braci i misją zakonu. Życie braci (życie zakonne) odnosi się ściśle do życia duchowego i wspólnotowego braci zakonnych, natomiast misja oznacza konkretną posługę realizowaną przez Zakon . Wszyscy jesteśmy wezwani, by realizować misję pod kątem znaków czasu, koncentrując się w naszej posłudze na ubogich, chorych, osobach starszych i niepełnosprawnych. Podstawowym i pierwotnym powołaniem Bonifratrów jest oferowanie alternatywnego modelu opieki wzorowanego na działalności naszego założyciela św. Jana Bożego. Kluczowym założeniem tego modelu jest zapewnianie opieki, która łączy w sobie profesjonalizm i serdeczne ludzkie podejście, a jednocześnie zbliża człowieka do Boga. Patrz także *Szpitalnictwo*.

### Odpowiedzialność społeczna przedsiębiorstwa

Pojęcie **odpowiedzialności społecznej przedsiębiorstwa** oznacza włączenie do jego strategii kwestii etycznych, czyli zobowiązanie ze strony przedsiębiorstwa, że wychodząc poza obowiązujący zestaw przepisów i norm prawnych, będzie wносить wkład w zrównoważony rozwój. W ten sposób przedsiębiorstwa duże, małe i średnie okazują wolę odpowiedzialnego podejścia do problemów o wydzwięku społecznym i etycznym wewnątrz samego przedsiębiorstwa i na obszarze jego działalności. Patrz także Zielona Księga Unii Europejskiej o odpowiedzialności społecznej przedsiębiorstw.<sup>21</sup>

---

<sup>21</sup> Por.

[http://europa.eu/legislation\\_summaries/employment\\_and\\_social\\_policy/employment\\_rights\\_and\\_work\\_or\\_ganisation/n26039\\_de.htm](http://europa.eu/legislation_summaries/employment_and_social_policy/employment_rights_and_work_or_ganisation/n26039_de.htm)

## Rodzina szpitalnicza św. Jana Bożego

Między Zakonem, jako instytutem zakonnym prawnie uznanym przez Kościół, a jego współpracownikami wytworzyły się z biegiem lat głębokie więzy. Znalazło to odzwierciedlenie w konkretnym zapisie w drugim rozdziale statutów generalnych. Ludzie i grupy ludzi czerpiące inspirację z ideałów św. Jana Bożego tworzą Rodzinę szpitalniczą św. Jana Bożego.

## Statuty generalne

Statuty generalne są tekstem uzupełniającym Konstytucję Zakonu i regulującym ich wdrażanie. Są opracowywane i zatwierdzane przez kapitułę generalną. Patrz także *Konstytucje*.

## Szpitalnictwo

Oprócz trzech typowych ślubów czystości, ubóstwa i posłuszeństwa Bonifratrzy składają czwarty ślub szpitalnictwa. W przypadku bonifratrów pojęcia szpitalnicwa nie należy rozumieć w sensie potocznym, trzeba je interpretować w świetle Biblii i tradycji św. Jana Bożego.

Kluczem do interpretacji bonifraterskiego szpitalnictwa jest przede wszystkim życie ich założyciela św. Jana Bożego, o którym w Karcie Tożsamości Zakonu czytamy: "Jego postawa szpitalnicza zdumiewała, zaskakiwała, lecz działała jak latarnia, wskazując nowe drogi pomocy i człowieczeństwa wobec ubogich i chorych. Stworzył z niczego alternatywny model obywatela, chrześcijanina, szpitalnika służebnego najbardziej opuszczonym. To profetyczne szpitalnictwo stało się zaczynem odnowy w niesieniu pomocy i w Kościele. Wzór św. Jana Bożego służył też jako krytyczne sumienie i wrażliwy przewodnik wśród nowych postaw i praktyk pomocy wobec biednych i zepchniętych na marginesy".

## Wartości Zakonu

Kapituła Generalna w 2006 roku powierzyła nowemu zarządowi generalnemu opracowanie uniwersalnej definicji wartości Zakonu. Zarząd generalny ukończył prace w 2010 roku, a Ojciec Generał w liście okólnym z lutego 2010 roku ogłosił cztery wartości wybrane przez Zakon: szpitalnictwo, jakość, odpowiedzialność i duchowość. Definicje tych wartości zostały przystosowane do realiów istniejących w prowincjach i opublikowane w specjalnych broszurach.

**Szpitalnictwo** jest naszą centralną wartością, która się konkretyzuje w czterech wartościach przewodnich: jakość, szacunek, odpowiedzialność i duchowość.

**Jakość** oznacza doskonałość, profesjonalizm, opiekę integralną (holistyczne podejście w leczeniu i opiece), wrażliwość na nowe potrzeby, model jedności ze współpracownikami, model opieki św. Jana Bożego, przyjazne struktury architektoniczne i wyposażenie wnętrz, współpraca z innymi.

**Szacunek** oznacza poszanowanie dla drugiego człowieka, humanizację, wymiar ludzki, wzajemną odpowiedzialność braci i współpracowników, zrozumienie, podejście holistyczne, szerzenie sprawiedliwości społecznej, angażowanie rodzin podopiecznych.

**Odpowiedzialność** oznacza wierność ideałom św. Jana Bożego i Zakonu (bioetyka, etyka społeczna, etyka zarządzania), ochrona środowiska, zrównoważony rozwój, sprawiedliwość, równa dystrybucja zasobów.

**Duchowość** oznacza posługę duszpasterską, opiekę duchową i religijną, ewangelizację, wsparcie duchowe oferowane wyznawcom innych religii, ekumenizm, współpracę z parafiami i diecezjami, inne wyznania.

### **Współpracownicy**

W naszym Zakonie z pojęciem "współpracownika" wiąże się zasadnicze podejście, zgodnie, z którym osób współpracujących z Zakonem nie uważa się po prostu za pracowników, ale za ludzi uczestniczących w misji Zakonu i za nią współodpowiedzialnych.

Ponadto pojęcie "współpracowników" jest używane w szerokim znaczeniu, ponieważ obejmuje nie tylko osoby zatrudnione w ośrodkach Zakonu, ale także wolontariuszy i dobroczyńców.

### **Zakon Bonifratrów**

Oficjalna nazwa kanoniczna Bonifratrów brzmi: Zakon Szpitalny św. Jana Bożego. Do Zakonu należą bracia Bonifratrzy i członkowie agregowani. Patrz także *Rodzina szpitalnicza św. Jana Bożego*.

### **Zarządzanie jakością**

To pojęcie oznacza zasadniczo zespół zorganizowanych działań mających na celu podnoszenie jakości produktów, procesów i wszelkiego rodzaju świadczeń. Zarządzanie jakością jest bardzo istotnym zadaniem w całym procesie zarządzania. W niektórych krajach zarządzanie jakością jest wymogiem prawnym nałożonym na ośrodki opieki zdrowotnej i społecznej. Najczęściej stosowane certyfikaty jakości to EFQM i ISO 9001.

### **Życie zakonne**

W instytucjach zakonnych stosuje się z zasady rozróżnienie między życiem braci i misją zakonu. Życie braci (życie zakonne) odnosi się ściśle do życia duchowego i wspólnotowego braci zakonnych, natomiast misja oznacza konkretną posługę realizowaną przez Zakon.