

PIOTR KRAKOWIAK^{1,2}, ANNA JANOWICZ²

Nowe propozycje opieki ze strony zespołowego duszpasterstwa służby zdrowia i pomocy społecznej

New Proposals of Treatment with Team Care Ministry in Health Care and Social Assistance

¹ Uniwersytet Papieski Jana Pawła II w Krakowie

² Fundacja „Lubię Pomagać”

Streszczenie

Działania duszpasterskie Kościoła katolickiego w instytucjach służby zdrowia i pomocy społecznej w Polsce są koordynowane przez Krajowe Duszpasterstwo Służby Zdrowia i Krajowe Duszpasterstwo Hospicyjne. W zespołach opiekuńczych i wśród pracujących kapelanów istnieje przekonanie o konieczności lepszego przygotowania do współpracy mimo podejmowanych działań formacyjnych i szkoleniowych. Badania przeprowadzone wśród kapelanów zakonnych i diecezjalnych posługujących w szpitalach, hospicjach i domach pomocy społecznej w Polsce wykazały, że istnieje potrzeba wprowadzenia istotnych zmian w tym zakresie. Ich wynikiem byłoby nowe spojrzenie na duszpasterstwo zarówno przez samych duchownych, jak i personel tworzący wraz z nimi zespoły opieki duszpasterskiej. Liczba kapelanów w stosunku potrzeb jest zbyt mała, dlatego jest wskazana praca wolontariuszy i innych osób. Utworzenie zespołowej opieki duszpasterskiej wydaje się realnym zadaniem i celem, do osiągnięcia którego postawiono już pierwsze ważne kroki. Najważniejszy z nich to utworzenie w 2011 r. podyplomowych studiów opieki duszpasterskiej w Krakowie. Studenci tych studiów to księża kapelani, ale także osoby zakonne i świeckie przygotowujące się do wprowadzania nowej jakości opieki duchowo-religijnej w swoich ośrodkach i środowiskach. Ten istotny element pozamedycznej opieki jest dziś w większości placówek zaniedbany, dlatego przed twórcami studiów oraz przyszłymi ich absolwentami stoją wyzwania i możliwości w ramach opieki instytucjonalnej i domowej. Korzystając z doświadczenia zachodniej Europy i USA, wspólnie z pozostałymi członkami zespołu opiekuńczego, wolontariuszami, rodzinami, można przez zespoły opieki duszpasterskiej poprawić jakość holistycznej opieki. Dzięki studiom absolwenci nabywają umiejętności nawiązywania i podtrzymywania komunikacji interpersonalnej z pacjentami i zespołem. Studia pozwalają lepiej troszczyć się o chorego i jego rodzinę. Współpraca z dyrekcją, pracownikami i wolontariuszami zespołu opiekuńczego jest warunkiem sukcesu zespołowej opieki z udziałem kapelana i wolontariuszy. Studenci poznają zagadnienia z zakresu teologii pastoralnej, psychologii oraz bioetyki na takim poziomie, by po zakończeniu nauki móc wejść w skład komitetu bioetycznego w swoim miejscu pracy. Zespołowa opieka duszpasterska może być szansą na poprawę jakości opieki, ale także wizerunku instytucji troszczącej się o medyczne i pozamedyczne potrzeby pacjentów i ich rodzin (Piel. Zdr. Publ. 2012, 2, 2, 153–159).

Słowa kluczowe: zespołowa opieka duszpasterska, kapelan, wolontariusz, opieka społeczna, służba zdrowia.

Abstract

Catholic pastoral care in health and social assistance institutions in Poland is coordinated by the National Chaplaincy of Health Care and National Chaplain for Hospices. Despite the actions taken for chaplains formation and training, there is a common conviction of the need to be better prepared to cooperate in teams in hospitals and nursing homes. Research conducted among chaplains ministering in hospitals, hospices and nursing homes in Poland showed that there is a need for significant changes in the training area. Effect of team work model would be a new form of the ministry, both in the clergy and among the personnel forming with them the pastoral care teams. At the same time the number of chaplains, their capabilities against the non-medical needs, are not adequate for their work with staff and volunteers, enabling a team of pastoral care. Creation of Pastoral Care Teamwork seems to be the real objective and goal to achieve. Establishing of Postgraduate Studies in Pastoral Care in Cracow in 2011 was an important step towards this direction. Postgraduate students consist of chaplains-priests, but also religious and secular Christians, who are preparing themselves to introduce a new quality of spiritual and religious care in working environments. This important element of non-medical team care today is neglected in most car-

ing institutions in Poland. Following the example of good practice from Western Europe and the USA, together with other care team members, volunteers, families, the pastoral care teams could improve the quality of holistic care. Post-graduate studies give adepts the ability to establish and maintain interpersonal communication with patients and caring teams. There is also a wider range of spiritual and religious care for the patient and his family, both the sacramental, as well as more spiritual, open to the people less involved in the religious communities and rituals. Working with management, staff and volunteers of caring institutions, is a prerequisite for the success of care involving a team of chaplain and volunteers. Students learn the issues of pastoral theology, psychology, and bioethics at a level such that after completion of study they will be able to serve as a member of the bioethical committee in their workplace. Pastoral care team may be an opportunity to improve the quality of care, but also develop the image of the institution, which cares for medical and non-medical needs of patients and their families (**Piel. Zdr. Publ.** 2012, 2, 2, 153–159).

Key words: pastoral care team, the chaplain, volunteer, social care, health care.

Nowe inicjatywy duszpasterstwa służby zdrowia i pomocy społecznej w Polsce

Historia duszpasterstwa służby zdrowia w Polsce jest bogata i szczegółowa jej analiza wykracza poza ramy tego doniesienia. Istnieją wydawnictwa w całości poświęcone historii i formom działania duszpasterstwa chorych i pracowników służby zdrowia [1]. Opisano także działania Krajowego Duszpasterstwa Hospicyjnego, integrującego pracowników i wolontariuszy opieki paliatywno-hospicyjnej [2, 3].

Należy jednak wymienić inicjatywę adresowaną do wszystkich kapelanów – rekolekcje na Jasnej Górze. Każdego roku są prowadzone ćwiczenia duchowe połączone ze stałą formacją, poruszające istotne problemy związane z teologią, bioetyką i innymi tematami ważnymi dla duszpasterzy służby zdrowia i pomocy społecznej [4]. Oprócz tych dni skupienia potrzeba jednak systematycznej formacji dla kapelanów i kandydatów do tego duszpasterstwa. Podkreślali to podczas spotkania w 1998 r. kapelani zebrani na Jasnej Górze, uznając swoją specjalizację za pilną potrzebę, podobnie jak uchwalenia statusu i statutu kapelana w instytucjach ochrony zdrowia i pomocy społecznej [1]. W 1999 r. z duszpasterstwa hospicyjnego wyszła inicjatywa przeprowadzenia warsztatów dla kapelanów służby zdrowia i hospicjów. Odbyły się one w Gdańsku, gdzie do kapelanów diecezjalnych i zakonnych przemawiali wykładowcy z kraju i zagranicy. Gościem honorowym i wykładowcą był kardynał Javier Lozano Barragan, watykański „minister zdrowia”. Była także obecna ówczesna minister zdrowia RP pani Franciszka Cegielska. Wykładowcy z USA, Włoch, Niemiec i Polski przedstawili różne aspekty katolickiego duszpasterstwa służby zdrowia. Ich wykłady, a także dyskusje i wnioski z warsztatów zostały wydane w formie publikacji [5]. Owocem tego spotkania była seria szkoleń prowadzonych w Gdańsku dla kapelanów i studentów ostatnich lat Wyższego Se-

minarium Duchownego z całej Polski. Tygodnie formacji pastoralno-klinicznej są prowadzone nadal dla diakonów Wyższego Seminarium Duchownego Stowarzyszenia Apostolstwa Katolickiego w ramach zajęć z psychologii i medycyny pastoralnej [2].

Inicjatywa zakonu bonifratrów we współpracy z Uniwersytetem Papieskim Jana Pawła II i Fundacją „Lubię Pomagać”

Myśl o potrzebie podjęcia formacji w postaci szkoły opieki duszpasterskiej pojawiła się w 2009 r. w zakonie bonifratrów w Krakowie. Utworzenie specjalistycznych studiów duszpasterstwa służby zdrowia i pomocy społecznej uczyniono jednym z zadań jubileuszu 400 lat obecności zakonu bonifratrów w Polsce (1609–2009). W ramach tworzenia Szkoły Opieki Duszpasterskiej Św. Jana Bożego od 2008 r. odbywały się cykliczne spotkania. Oprócz bonifratrów brali w niej udział przedstawiciele Uniwersytetu Papieskiego Jana Pawła II w Krakowie i Fundacji „Lubię Pomagać”. Przygotowanie do powołania Szkoły Opieki Duszpasterskiej Św. Jana Bożego dokonywało się przez zaproszenie duchownych i świeckich ekspertów, organizację ogólnopolskich konferencji i przygotowanie wydawnictw z nimi związanych [6]. Od początku 2011 r. 10 bonifraterskich zespołów duszpasterskich, przez regularną formację, poprawia jakość posługi duchowo-religijnej i pozamedycznego wsparcia w swoich szpitalach, hospicjach i domach opieki [7]. Doświadczenia wspólnot bonifraterskich, złożonych z duchownych i świeckich, będą służyły realizacji praktyk klinicznych na podyplomowych studiach opieki duszpasterskiej. Do pełnej wiedzy o potrzebach duszpasterstwa chorych i zespołów duszpasterskich było niezbędne przygotowanie i przeprowadzenie ankiety wśród kapelanów pracujących w służbie zdrowia, opiece hospicyjnej i domach opieki społecznej.

Badania duszpasterzy służby zdrowia i pomocy społecznej¹

Badania zostały przeprowadzone przez ks. dr. Piotra Krakowiaka wśród kapelanów diecezjalnych i zakonnych w całym kraju. Na ankietę rozesłaną wszystkim kapelanom, których adresy pozyskano z bazy danych Instytutu Statystyki Kościoła Katolickiego obejmującej 357 osób [8], odpowiedziało 91 kapelanów. Odpowiedzi na ankietę udzieliło około 10% wszystkich kapelanów posługujących w szpitalach, hospicjach i domach pomocy społecznej w Polsce. Kilka głównych wniosków zostanie przedstawionych poniżej, by zilustrować obecną sytuację duszpasterstwa służby zdrowia i pomocy społecznej.

Sytuacja prawna kapelanów i szkolenie specjalistyczne to pierwszy z tematów poruszanych w przeprowadzonym badaniu. 94% respondentów widzi potrzebę uregulowania statutu i statusu kapelana i aż 99% wskazuje na potrzebę doksztalcenia duszpasterzy służby zdrowia i opieki społecznej. 87% badanych zgadza się z propozycją studiów podyplomowych, ale aż 60% kapelanów uważa, że studia te nie powinny być obowiązkowe [9].

Służba zdrowia i opieka społeczna jako jedyne miejsce pracy dla kapelana – tego zagadnienia dotyczyła druga grupa pytań do duszpasterzy. Aby kapelan służby zdrowia i opieki społecznej, zatrudniony na całym etacie, mógł sprostać wszystkim stojącym przed nim wyzwaniom, powinien być zwolniony z innych obowiązków duszpasterskich. Według propozycji statutu kapelana służby zdrowia z 1998 r. jeden etat kapelana wiązałby się z troską o około 500 chorych [1]. Sytuacja ta będzie się różnić w zależności od rodzaju placówki medycznej lub opiekuńczej, jak np. w opiece paliatywno-hospicyjnej, gdzie etat kapelana jest przewidziany na 50–100 osób w opiece domowej i stacjonarnej. Trudno jest połączyć pełnienie obowiązków duszpasterskich w parafii i katechizację z pełnoetatową posługą kapelana szpitala, hospicjum lub domu pomocy społecznej. W Polsce istota problemu nie dotyczy braku dostatecznej liczby księży, ale niewłaściwej organizacji ich pracy. Chodzi o zrozumienie istoty obecności duszpasterskiej w in-

stytucji służby zdrowia i pomocy społecznej. Powinny powstać nowe formy działalności kapelana z zespołem duszpasterskim złożonym z osób zakonnych i wolontariuszy świeckich, współpracujących w trosce o pozamedyczne potrzeby chorych i ich bliskich [10]. Postawę kapelana szpitalnego odwiedzającego chorych powinien cechować wewnętrzny spokój i opanowanie. Chory nie może odczuć, że odwiedziny duszpasterskie odbywają się w atmosferze pośpiechu, gdyż kapelan musi jeszcze wywiązać się z innych zobowiązań. Oprócz kapelana w zespołach duszpasterskich mogą być osoby zakonne i świeccy wolontariusze, co ukazują przykłady owocnej współpracy w innych krajach [6]. Badania wykazały, iż duchowni pracujący wyłącznie w służbie zdrowia, hospicjach i opiece społecznej stanowili 41,5% respondentów, podczas gdy 58,5% księży wykonywało tę pracę obok innych zajęć. Praca kapelana często bywa „uzupełnieniem” odpowiedzialnej pracy proboszcza, katechety, przełożonego zakonnego lub duszpasterza parafialnego [9].

Jaka powinna być formacja do duszpasterstwa służby zdrowia i opieki społecznej? – to pytanie miało na celu dostrzeżenie istniejących inicjatyw w Polsce. Dokumenty Kościoła katolickiego podkreślają, że duszpasterzom należy stworzyć możliwość specjalnych sesji formacyjnych dla kapłanów, w czasie których mogliby wraz z biskupem i odpowiednimi specjalistami analizować pojawiające się problemy psychologiczne i uczuciowe [11]. Duszpasterz służby zdrowia powinien być opiekunem wszystkich, w tym także osób niereligijnych i niewierzących, a swoją posługą objąć chorych, ich rodziny, a także cały zespół opiekuńczy: lekarzy, pielęgniarki, pozostały personel i wolontariuszy. Powinien być kompetentnym teologiem, człowiekiem głębokiej wiary, ale także otwartym i łatwo nawiązującym kontakt, dyspozycyjnym i pełnym energii, posiadającym wiedzę psychologiczną i podstawy wiedzy medycznej [12]. Wobec tych oczekiwań wielką sztuką jest odnalezienie – oprócz powołania kapłańskiego lub zakonnego – tego samarytańskiego „powołania w powołaniu”. Zadanie to wydaje się znacznie łatwiejsze w przypadku zakonów mających w swoim charzmacie posługiwanie chorym, tj.: bonifratrów, kamilianów lub zakonów żeńskich [13]. W innych przypadkach dobór osób, które całkowicie poświęciłyby się pracy wśród chorych powinien rozpoczynać się w czasie formacji seminaryjnej, podczas której ujawnia się powołanie do tego typu pracy oraz chęć pełnienia posługi kapelańskiej. Dokument Papieskiej Rady ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia realnie konstatuje: „Nie wszyscy kapłani poświęcają się duszpasterstwu służby zdrowia. Prawdą jest jednak również, iż ci, którzy się temu

¹ Fragment jest streszczeniem badań własnych P. Krakowiaka, dostępnych w całości w: Binnebesel J., Krakowiak P., Krobicki M., Muszala A.: Ku szkole opieki duszpasterskiej. [W:] *Dolentium Hominum*. Duchowni i świeccy wobec ludzkiego cierpienia. Red.: Muszala A., Binnebesel J., Krakowiak P., Krobicki M. Prowincja Polska Zakonu Szpitalnego Św. Jana Bożego – Bonifratry, Kraków 2011.

zadaniu poświęcają, nie zawsze są do jego pełnienia należycie przygotowani” [14]. Poważniejszym problemem jest formacja intelektualna z zakresu teologii pastoralnej. Przegląd podręczników teologii praktycznej, z którego korzystają wykładowcy i studenci seminariów w Polsce ukazuje, że temat duszpasterstwa służby zdrowia i opieki społecznej występuje w nich albo marginalnie, albo nie ma go wcale. Analizę zawartości tych podręczników przeprowadził ks. Ryś, a symbolicznym przykładem „omijania” tej tematyki przez pastoralistów jest brak haseł „duszpasterstwo szpitalne” lub „szpital” w „Leksykonie teologii pastoralnej” [15]. Brakuje też wielkiego zainteresowania duszpasterstwem służby zdrowia wśród młodych księży. Według badań tylko 8,3% z nich chciałoby zaangażować się jakąś formę duszpasterstwa specjalistycznego, inną od pracy parafialnej. W prace charytatywne, do których zaliczono kapelanię służby zdrowia i pomocy społecznej, gotowych jest zaangażować się jedynie 1,4% neoprezbiterów [16].

Potrzeba specjalizacji dla kapelanów służby zdrowia i opieki społecznej była kolejnym blokiem tematów poruszonych w badaniu. Podobnie jak w innych dziedzinach duszpasterstwa, także we wszystkich *helping professions*, czyli również w kapelanii służby zdrowia i opieki społecznej, jest niezbędna stała formacja w celu poznawania nowych sposobów pomocy chorym. Składają się na nią różne formy spotkań formacyjnych dla kapelanów służby zdrowia i opieki społecznej oraz studia podyplomowe. Spotkania formacyjne są organizowane cyklicznie w Częstochowie jako ogólnopolskie spotkania duszpasterzy służby zdrowia i opieki społecznej [4]. Odbywają się ponadto liczne szkolenia oraz audyencje dla poszczególnych specjalności duszpasterskich, a także spotkania formacyjne dla kapelanów w ramach każdej z diecezji, prowadzone przez Diecezjalnego Duszpasterza Służby Zdrowia. Wyniki badań przeprowadzonych wśród kapelanów w 2010 r. wskazują na duże zainteresowanie respondentów propozycją szkoleń specjalistycznych. Badania pokazały, że 99% ankietowanych byłoby zainteresowanych publikacjami popularnonaukowymi, dostępnymi w formie drukowanej oraz elektronicznej, 96% kapelanów chciałoby korzystać ze strony internetowej z przeznaczonymi dla nich materiałami formacyjnymi, 97% badanych jest zainteresowanych sesjami tematycznymi, a 86% duszpasterzy wyraża chęć uczestniczenia w rekolekcjach na Jasnej Górze, połączonych z sesjami edukacyjnymi [9].

W świecie rosnących wymagań i ciągłego kształcenia się z zakresu opieki zdrowotnej studia podyplomowe są właściwym sposobem przygotowania duszpasterzy dla służby zdrowia, hospicjów i opieki społecznej. Wzorem nowoczesnych stu-

diów podyplomowych i specjalizacji w dziedzinie duszpasterstwa służby zdrowia pozostaje Papieński Uniwersytet „Teresianum” w Rzymie, w którego strukturach działa Międzynarodowa Szkoła Opieki Duszpasterskiej „Camilianum”. Różne specjalności i studia na kilku poziomach przygotowują zarówno kapelanów, jak i nauczycieli duszpasterstwa służby zdrowia dla Kościoła na całym świecie [17]. W Polsce pierwszym ośrodkiem prowadzącym specjalistyczne szkolenia kapelanów jest Katolicki Uniwersytet Lubelski. W latach 2004–2006 odbywały się tam podyplomowe studia z teologii pastoralnej dla duszpasterzy opieki paliatywno-hospicyjnej, przygotowane w Katedrze Opieki Społecznej, Paliatywnej i Hospicyjnej KUL. Dwuletnie studium obejmuje 100 godzin wykładów oraz 200 godzin ćwiczeń i konwersatoriów. Studium w 2006 r. ukończyły złożeniem prac dyplomowych i egzaminem końcowym 23 osoby, z których większość pracuje w ośrodkach paliatywno-hospicyjnych dla dorosłych i dla dzieci. Od 2009 r. ta sama katedra KUL wraz z kamilianami oraz Instytutem Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej proponuje podyplomowe (3-semesterne) studia dla kapelanów służby zdrowia. Liczba chętnych w 2009 r. była jednak zbyt mała (musi być co najmniej 20 kandydatów), dlatego zajęcia się nie rozpoczęły [18]. Warto w tym kontekście przyrzeć się wynikom ankiety z 2010 r., według której prawie 80% kapelanów nie wie o istnieniu szkół podyplomowych lub kursów specjalistycznych. Drugą przyczyną małego zainteresowania studiami wśród osób duchownych jest niepewność co do długotrwałego zaangażowania w duszpasterstwo służby zdrowia i opieki społecznej (62% respondentów). 60% duszpasterzy zgłasza zastępstwo w posłudze chorym jako powód do podjęcia studiów, 59% kapelanów twierdzi, że brak motywacji ze strony przełożonych kościelnych i dyrekcji placówek opiekuńczych nie zachęca do podejmowania studiów podyplomowych [9].

Podyplomowe studia opieki duszpasterskiej w Szkole Św. Jana Bożego w Krakowie

Biskup Redrado z Watykanu wielokrotnie zwracał uwagę, iż współczesne uwarunkowania służby zdrowia i pomocy społecznej wymagają działania zespołów opieki duszpasterskiej, a nie tylko samotnego kapelana, dlatego projekt studiów podyplomowych zakładał udział w nich osób konsekrowanych i świeckich [19]. Istotą programu ujętego w bloki tematyczne miała być, w zgodnej opinii zespołu, praktyczność działania. Zapropo-

nowana struktura składa się z wykładów, ćwiczeń i praktyk klinicznych. W ramach Wydziału Nauk Społecznych Uniwersytetu Papieskiego Jana Pawła II w Krakowie powołano Szkołę Opieki Duszpasterskiej Św. Jana Bożego, która stała się studium podyplomowym dla duszpasterzy służby zdrowia i opieki społecznej. Spojrzenie na zespołowe działania duszpasterskie z udziałem osób świeckich i wolontariatu jest obecne w tym projekcie przez Fundację „Lubię Pomagać”, która dobre praktyki z opieki paliatywno-hospicyjnej przenosi na inne dziedziny służby zdrowia i pomocy społecznej [10, 20–21]. W programie nauczania ważne miejsce zajęły również tematy bioetyczne, związane z granicami życia i dylematami etycznymi. Kapelani wielokrotnie są proszeni o wyrażenie sądu moralnego przy takich terapiach i badaniach, jak: diagnostyka prenatalna, poradnictwo genetyczne, interwencje chirurgiczne (zwłaszcza związane z patologią ciąży), transplantacje, interwencje w stanach terminalnych (uśmierzanie bólu, zakres stosowania reanimacji, postępowanie wobec pacjentów w stanie wegetatywnym itp.). Nieodzowne staje się zatem przyswojenie przez współczesnego kapelana i zespoły duszpasterskie podstawowych zasad moralnych z zakresu bioetyki i opieki zdrowotnej [24].

Sylwetka absolwenta podyplomowych studiów opieki duszpasterskiej – Szkoła św. Jana Bożego w Krakowie [25]

Podyplomowe studia z zakresu duszpasterstwa służby zdrowia i pomocy społecznej są przeznaczone dla absolwentów uczelni wyższych – magisterskich i licencjackich, zarówno duchownych, jak i świeckich. Kształcą specjalistów w zakresie duszpasterstwa służby zdrowia i pomocy społecznej, przygotowując do pełnienia funkcji kapelana lub asystenta pastoralnego w posłudze duszpasterskiej, w zespołach tworzonych w ramach opieki instytucjonalnej i domowej. Celem studiów jest nabycie przez studenta umiejętności: nawiązywania i podtrzymywania komunikacji interpersonalnej z podopiecznymi i innymi opiekunami oraz duchowo-religijnej troski o chorego i jego rodzinę; współpracy z dyrekcją, pracownikami i wolontariuszami zespołu opiekuńczego; organizowania z udziałem kapelana grup wolontariuszy duszpasterstwa służby zdrowia i pomocy społecznej w lokalnych placówkach. W czasie studiów uczestnik zaznajamia się z podstawami teologii pastoralnej i sakramentologii, psychologii oraz komunikacji interpersonalnej, które są niezbędne do zespołowego sprawowania opieki we współpracy z innymi opiekunami. Zdobywa także wiedzę z bioetyki na takim poziomie, by móc wejść w skład komitetu

bioetycznego w miejscu pracy. Wiedza praktyczna pozwoli absolwentowi efektywnie współpracować w zespołach służby zdrowia i pomocy społecznej, a także współdziałać z wolontariuszami w opiece duszpasterskiej. Absolwent uzyskuje ministerialne świadectwo ukończenia studiów nadane przez Uniwersytet Papieski Jana Pawła II wraz z certyfikatem praktyk klinicznych i opiekuńczych Zakonu Bonifratrów.

Inauguracja podyplomowych studiów opieki duszpasterskiej i pierwszy tydzień zajęć

10 października 2011 r. w Sanktuarium Miłosierdzia Bożego w Krakowie-Łagiewnikach zostały zainaugurowane podyplomowe studia opieki duszpasterskiej (PSOD) dla służby zdrowia i pomocy społecznej. Uroczystej liturgii przewodniczył kard. Stanisław Dziwisz, a słowo Boże wygłosił abp Zygmunt Zimowski, „minister zdrowia” z Watykanu. Po wspólnej modlitwie rozpoczęła się międzynarodowa konferencja pod tytułem *Dolentium Hominum*. Duchowni i świeccy wobec ludzkiego cierpienia”. Wśród wykładowców sympozjum byli hierarchowie Kościoła (abp Zygmunt Zimowski i bp José Luis Redrado z Watykanu, O. Tripaldi OH z Rzymu), eksperci różnych dziedzin medycyny i pielęgniarstwa (prof. Andrzej Szczeklik, prof. Jacek Imiela, dr hab. Małgorzata Krajnik, dr Konstanty Radziwiłł, dr Dominik Krzyżanowski), specjaliści pozamedycznych aspektów opieki i wolontariatu (prof. Józef Binnebesel, dr Piotr Krakowiak). Biskup Redrado, bonifratr z Hiszpanii, przez 26 lat zaangażowany w Papieskiej Radzie ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia, zgodził się zostać „ambasadorem” podyplomowych studiów opieki duszpasterskiej św. Jana Bożego i pomóc w propagowaniu zespołowej opieki w Polsce. Obiecał także zapoznać kierownictwo i wykładowców szkoły z dobrymi praktykami edukacji katolickiej w służbie zdrowia, istniejącymi w Europie i na świecie [25]. Odpowiedzialny za duszpasterstwo służby zdrowia w Episkopacie Polski biskup Regmunt na zakończenie konferencji powiedział, iż najważniejszymi owocami podyplomowych studiów będzie poprawa jakości opieki nad chorymi i ich rodzinami w instytucjach służby zdrowia i pomocy społecznej, a także w domowej opiece nad przewlekłe choremi i starszymi, których liczba zwiększa się w starzejącej się Polsce i Europie. Konkretnym narzędziem do zespołowego duszpasterstwa są poradniki i szkolenia pomagające wspólnie opiekować się potrzebującymi wokół nas [22].

Po uroczystej inauguracji odbył się pierwszy zjazd studentów PSOD w liczbie 46 osób (w tym

15 kapłanów diecezjalnych i zakonnych, 15 siostr zakonnych – w większości z wykształceniem medycznym, 16 osób świeckich – lekarzy, pielęgniarek, pracowników socjalnych, teologów, samorządowców). Szczegółowy opis przebiegu zajęć, a także zdjęcia i prezentacje multimedialne są dostępne dla wszystkich zainteresowanych na stronie internetowej PSOD [25]. Informacje o utworzeniu tych studiów podyplomowych zostały przekazane przez media katolickie w Polsce i na świecie. Podczas I Międzynarodowego Spotkania Biskupów odpowiedzialnych za duszpasterstwo służby zdrowia w Watykanie temat PSOD był zaprezentowany jako nowa forma formacji zespołów opieki duszpasterskiej w Polsce i Europie Wschodniej [25].

Zaproszenie na studia i do tworzenia zespołów opieki duszpasterskiej w służbie zdrowia i pomocy społecznej

Trzysemestralne studia podyplomowe są otwarte dla osób duchownych i świeckich, absolwentów studiów wyższych pierwszego i drugiego stopnia. 360 godzin dydaktycznych oraz rekolekcje na zakończenie zajęć będą realizowane podczas 4 zjazdów teoretyczno-praktycznych (od poniedziałku do soboty), a także w czasie 2 etapów praktyk klinicznych w różnego rodzaju ośrodkach leczniczych i pomocowych zakonu bonifratrów w Polsce. Więcej szczegółów na temat rekrutacji i warunków studiów jest dostępnych na stronie internetowej [25].

Zachętą dla zainteresowanych tą formą zdobywania nowych kompetencji do zespołowej opieki duszpasterskiej niech będą słowa kierownika PSOD, ks. dr. Piotra Krakowiaka: „Podyplomowe studia z zakresu duszpasterstwa służby zdrowia

i pomocy społecznej – Szkoła Opieki Duszpasterskiej św. Jana Bożego kształcą specjalistów w zakresie duszpasterstwa służby zdrowia i pomocy społecznej i przygotowują do pełnienia funkcji kapelana lub asystenta świeckiego w posłudze duszpasterskiej na terenie szpitala, hospicjum lub innej placówki służby zdrowia, jak również w ramach opieki domowej i instytucji pomocy społecznej. Celem studiów jest nabycie przez studenta umiejętności: nawiązywania i podtrzymywania komunikacji interpersonalnych oraz duchowej troski o chorego i jego rodzinę; współpracy z dyrekcją, pracownikami i wolontariuszami zespołu opiekuńczego; organizowania grup świeckich pomocników duszpasterstwa służby zdrowia i pomocy społecznej w lokalnych placówkach we współpracy z kapłanem. W czasie studiów uczestnik nabywa znajomości podstaw sakramentologii, teologii pastoralnej, psychologii i bioetyki na takim poziomie, iż może w przyszłości wejść w skład komitetu bioetycznego. Absolwent uzyskuje ministerialne świadectwo ukończenia studiów podyplomowych wydane przez Uniwersytet Papieski Jana Pawła II w Krakowie z certyfikatem praktyk klinicznych zakonu bonifratrów” [26].

Również fragmenty audycji radiowej, wyemitowanej w listopadzie 2011 r. przez międzynarodową rozgłośnię Radia Watykańskiego mogą być inspiracją dla osób duchownych i świeckich, którzy przez podyplomowe studia mogą pomóc w zmianie pozamedycznych elementów opieki, a szczególnie w odpowiedzi na duchowo-religijne potrzeby pacjentów i ich bliskich. „Program w całości poświęcamy szeroko pojętemu duszpasterstwu chorych. Na ten temat ks. Tadeusz Cieślak SJ rozmawia z ks. Piotrem Krakowiakiem, kierownikiem podyplomowych studiów i krajowym duszpasterzem hospicjów, oraz dr. Markiem Krobickim, odpowiedzialnym za rozwój działalności zakonu bonifratrów w Polsce” [27].

Piśmiennictwo

- [1] Jachimczak J. (red.): W służbie życiu. Wydawnictwo Instytutu Teologicznego Księża Misjonarzy, Kraków 2003.
- [2] Krakowiak P., Stolarczyk A. (red.): Książd Eugeniusz Dutkiewicz SAC. Ojciec ruchu hospicyjnego w Polsce. Via Medica, Gdańsk 2008.
- [3] Kalinowski M.: Duszpasterstwo hospicyjne. Polihymnia, Lublin 2001.
- [4] Jachimczak J. (red.): Słudzy życia. Wydawnictwo Instytutu Teologicznego Księża Misjonarzy, Kraków 2010.
- [5] Krakowiak P., Dutkiewicz E. (red.): Duszpasterstwo służby zdrowia w Polsce i na świecie. Osiągnięcia i wyzwania. Makmed, Gdańsk 1999.
- [6] por. AAVV: Kapelan szpitalny i zespoły medyczne. Medycyna Praktyczna, Kraków 2009.
- [7] www.bonifratrzy.pl
- [8] Instytut Statystyki Kościoła Katolickiego: Kapelani szpitalni: diecezjalni i zakonni. Warszawa 2005.
- [9] Binnebesel J., Krakowiak P., Krobicki M., Muszala A.: Ku szkole opieki duszpasterskiej. [W:] *Dolentium Hominum*. Duchowni i świeccy wobec ludzkiego cierpienia. Red.: Muszala A., Binnebesel J., Krakowiak P., Krobicki M. Prowincja Polska Zakonu Szpitalnego Św. Jana Bożego – Bonifratrzy, Kraków 2011.
- [10] Binnebesel J., Janowicz A., Krakowiak P., Paczkowska A. (red.): Pozamedyczne aspekty opieki paliatywno-hospicyjnej. Via Medica, Gdańsk 2010.
- [11] Kongregacja ds. Duchowieństwa: Dyrektorium o posłudze i życiu kapłanów. Watykan 1994, nr 94.

- [12] **Ryś G.:** W poszukiwaniu przyszłych kapelanów szpitalnych. [W:] Kapelan szpitalny i zespoły medyczne we wspólnej posłudze przy chorym. Medycyna Praktyczna, Kraków 2010, 95–96.
- [13] Papińska Rada ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia (PRDSZ): Zakonnicy w świecie cierpienia i zdrowia. Watykan 1987.
- [14] PRDSZ, Formacja kapłańska a duszpasterstwo służby zdrowia. Watykan 1990.
- [15] **Kamiński R., Przygoda W., Fiałkowski M. (red.):** Leksykon teologii pastoralnej. Lublin 2006.
- [16] **Pawlina K.:** Formacja do kapłaństwa w polskich seminariach. Wydawnictwo Sióstr Loretanek, Warszawa 2008, 67–69.
- [17] www.camillianum.com
- [18] www.kul.pl
- [19] **Redrado J.L.:** Posługa duszpasterska w placówkach służby zdrowia. [W:] Kapelan szpitalny i zespoły medyczne we wspólnej posłudze przy chorym. Medycyna Praktyczna, Kraków 2010, 83–94.
- [20] **Krakowiak P., Modlińska A., Binnebesel J. (red.):** Podręcznik koordynatora wolontariatu hospicyjnego. Via Medica, Gdańsk 2008.
- [21] **Binnebesel J., Janowicz A., Krakowiak P. (red.):** Jak rozmawiać z uczniami o końcu życia i wolontariacie hospicyjnym. Via Medica, Gdańsk 2009.
- [22] **Krakowiak P., Krzyżanowski D., Modlińska A. (red.):** Przewlekłe chore w domu. Fundacja „Lubię Pomagać”, Gdańsk 2011.
- [23] **Binnebesel J., Bohdan Z., Krakowiak P., Krzyżanowski D., Paczkowska A. (red.):** Przewlekłe chore dziecko w domu. Poradnik dla rodziny i opiekunów. Fundacja Hospicyjna, Gdańsk 2012.
- [24] **Biesaga T. (red.):** Bioetyka personalistyczna. Wydawnictwo Naukowe PAT, Kraków 2006.
- [25] www.bonifratrzy.pl/szkola
- [26] **Krakowiak P.:** List Krajowego Duszpasterza Hospicjów do kapelanów, pracowników i wolontariuszy ośrodków paliatywno-hospicyjnych w Polsce. Gdańsk, 20.07.2011 r., za: www.hospicja.pl.
- [27] O duszpasterstwie chorych. Magazyn Radio Vaticana, za: <http://www.deon.pl/religia/radio-watykanskie/magazyn-radia-watykanskiego/art,526,o-duszpasterstwie-chorych-magazyn-rv.html>.

Adres do korespondencji:

Piotr Krakowiak
ul. Chodowieckiego 10
80-208 Gdańsk
e-mail: p.krakowiak@lubiepomagac.pl
www.lubiepomagac.pl

Konflikt interesów: nie występuje

Praca wpłynęła do Redakcji: 20.01.2012 r.
Po recenzji: 31.03.2012 r.
Zaakceptowano do druku: 11.06.2012 r.

Received: 20.01.2012
Revised: 31.03.2012
Accpeted: 11.06.2012