

Ks. TOMASZ GWOŹDZIEWICZ

Uniwersytet Śląski w Katowicach

Wydział Teologiczny

## POŚLUGA KAPELANA W DOMU POMOCY SPOŁECZNEJ

### THE CHAPLAIN'S MINISTRY AT THE NURSING HOME

#### Abstract:

Dom pomocy społecznej jest instytucją, która zapewnia całościową opiekę osobom starszym, chorym, niepełnosprawnym fizycznie lub psychicznie. W opiekę tę wpisuje się posługa kapelana, który troszczy się o życie duchowe mieszkańców, spełniając posługę duszpasterską na terenie placówki. Należy do niej sprawowanie sakramentów, a także szereg inicjatyw, które mają przybliżyć do Boga mieszkańców placówki, personel, a także rodziny przebywających w domu pomocy społecznej. Posługa kapelana jest niezwykle ważna we współczesnym świecie, stanowi nie tylko sposób holistycznego wypełniania opieki nad mieszkańcami, ale nade wszystko okazję do ewangelizacji świata, którą podejmuje Kościół.

Nursing home is an institution that provides comprehensive care for the elderly, sick, physically or mentally disabled. The chaplain's ministry is a part of this service. The chaplain cares for the spiritual life of the residents by performing pastoral service on the premises. This includes celebration of the sacraments, as well as undertaking numerous initiatives to bring residents, the staff and the families staying there closer to God. The ministry of the chaplain is extremely important in the modern world, it is not only a way of holistic care for the residents, but above all, an opportunity to evangelize the world, which the Church undertakes.

Troska o ludzi starszych, chorych i potrzebujących wpisana jest w działalność duszpasterską Kościoła katolickiego i staje się moralnym imperatywem dla wszystkich wierzących. Przybiera ona różną formę w zależności miejsca, stanu i okoliczności, w których znajduje się człowiek. Szczególnym wyrazem tej troski jest opieka duszpasterska sprawowana przez kapelana w domu pomocy społecznej.

Na wyjątkowy charakter tej posługi zwrócił uwagę Benedykt XVI, który podkreślił, że opieka duszpasterska sprawowana przez kapelanów „jest z jednej strony znakiem czułości Boga dla cierpiących, a z drugiej przynosi duchową korzyść również kapłanom i całej wspólnotie chrześcijańskiej, ponieważ wszystko to, co czyni się najmniejszemu z braci, czyni się samemu Chrystusowi”<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Benedykt XVI, *Wstań, idź, twoja wiara cię uzdrowiła. Orędzie na XX Światowy Dzień Chorego* (11.02.2012), „L'Osservatore Romano” (wyd. pol.) 2 (2012), s. 9.

Posługa kapelana w domu pomocy społecznej wpisuje się więc w szerszy kontekst, który stanowi zagadnienie moralnego obowiązku troski o ludzi chorych i potrzebujących. Opiekę tym osobom zapewnia wiele instytucji, ale domy pomocy społecznej są w tej kwestii szczególne. Ich zadaniem jest zapewnienie całościowej opieki, a więc także tej duchowej. Nieodzowna więc staje się w tym pomoc Kościoła, który nie tylko naucza o moralnej odpowiedzialności za chorych i potrzebujących, ale podejmuje szereg działań, które mają taką opiekę zapewnić.

Istnieją dwie koncepcje sprawowania opieki duszpasterskiej nad mieszkańcami domu pomocy społecznej. Pierwsza z nich zakłada, że placówka jest autonomiczną wspólnotą, która posiada kapelana, sprawującego posługę duszpasterską na terenie domu. Druga koncepcja traktuje mieszkańców domu jako członków lokalnej wspólnoty parafialnej, którzy korzystają z posługi duszpasterskiej w kościele parafialnym<sup>2</sup>.

Niniejsze opracowanie dotyczy pierwszego sposobu sprawowania opieki nad mieszkańcami domu i jest próbą odpowiedzi na pytanie, w jaki sposób posługa kapelana ma być wypełniania, aby odznaczała się najwyższą efektywnością na gruncie duszpasterskim, a także wpisywała się w etos samarytańskiej posługi chorym.

Zagadnienie to może być przedmiotem analizy wielu dziedzin nauki. W artykule będzie ono rozpatrzone od strony teologicznej. Najpierw zostanie ukazany kontekst – czyli miejsce pełnienia posługi kapelana, którym jest instytucja domu pomocy społecznej. Potem omówiona będzie problematyka związana z osobami podejmującymi się opieki nad mieszkańcami domu. Na końcu przedstawiona zostanie sama posługa kapelana i jego obowiązki.

## 1. Dom pomocy społecznej jako środowisko życia

Jedną z form opieki instytucjonalnej nad potrzebującymi realizowanej przez państwo są domy pomocy społecznej. Są to placówki, które świadczą „usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające i edukacyjne na poziomie obowiązującego standardu, w zakresie i formach wynikających z indywidualnych potrzeb osób w nich przebywających”<sup>3</sup>.

Domy pomocy społecznej w zależności od rodzaju zapewniają pomoc osobom starszym, osobom chorym somatycznie lub psychicznie, osobom dorosłym niepełnosprawnym intelektualnie lub fizycznie, a także dzieciom i młodzieży niepełnosprawnym intelektualnie. Zgodnie ze standardami wyznaczonymi przez prawo, placówki te organizują swoim mieszkańcom opiekę całodobową w taki sposób, aby zapewnić odpowiednie warunki i bezpieczeństwo, uwzględniając ich stopień fizycznej i psychicznej sprawności<sup>4</sup>.

<sup>2</sup> Por. A. Mielczarek, *Człowiek stary w domu pomocy społecznej*, Toruń 2010, s. 167.

<sup>3</sup> Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, Dz.U. 2008, nr 115, poz. 728, art. 55.

<sup>4</sup> Por. A. Mielczarek, *Człowiek stary...*, s. 107-108.

Różne są powody umieszczenia osoby w domu pomocy społecznej. Do najczęstszych zaliczyć można diagnozę, stwierdzającą określony stopień upośledzenia umysłowego, ale mogą to być także powody natury społecznej, takie jak ubóstwo, patologie w rodzinie, osierocenie. W wielu przypadkach mieszkańcy placówek mogliby mieszkać w swoich rodzinnych domach, ale brak opieki ze strony bliskich, a czasem nawet niechęć do podejmowania opieki sprawiły, że jedyną możliwością zapewnienia bezpieczeństwa jest dom pomocy społecznej. Istnieją także przypadki, w których rodzina bardzo chce zająć się swoim bliskim, ale brakuje jej możliwości czy umiejętności, by zapewnić właściwą opiekę<sup>5</sup>.

Zagadnienie opieki nad mieszkańcami tych placówek jest kwestią złożoną. W zakresie potrzeb bytowych osobom przebywającym w placówce oferuje się miejsce zamieszkania, a także zapewnia się odpowiednie sprzęty, wyżywienie, czasem ubranie. W zakresie potrzeb medycznych mieszkańcy otrzymują: opiekę lekarską, pielęgnacyjną, a także niezbędne zabiegi lecznicze; w zakresie rozwoju: różne formy terapii zajęciowej, dostęp do kultury, oświaty, rekreacji. Poziom świadczonych usług oraz formy opieki powinny być dostosowane do indywidualnych potrzeb mieszkańców w taki sposób, by stworzyć warunki najbardziej przypominające rodzinny dom, w którym każdy będzie mógł realizować własny styl życia. Z tego też powodu w ostatnich dekadach zauważyć można istotne zmiany w funkcjonowaniu domów pomocy społecznej, polegające na większym zwrocie w stronę zapewnienia mieszkańcom warunków egzystencji podobnych do tych z rodzinnego domu. Zwraca się uwagę nie tylko na potrzebę opieki medycznej i bezpieczeństwa fizyczne, ale także inne potrzeby egzystencjalne oraz umożliwienie wszechstronnego rozwoju. Niektóre z domów pomocy społecznej zapewniają także opiekę duchową dla swoich mieszkańców, którą w placówce wypełnia zatrudniony kapelan<sup>6</sup>.

## 2. Kapelan w gronie personelu domu pomocy społecznej

Realizacja określonych celów domu pomocy społecznej, a więc zapewnienie opieki na najwyższym poziomie i stworzenie rodzinnej atmosfery nie jest możliwe bez odpowiedniego personelu. Według Teresy Zbyrad można podzielić go na trzy zasadnicze grupy. Pierwsza obejmuje tych pracowników, którzy pozostają w bezpośredniej relacji z mieszkańcami, druga grupa to ci, którzy świadczą określone usługi, a trzecia to wszyscy, którzy nadzorują pracę, zajmują się wydawaniem dyspozycji, ustalaniem regulaminów i zarządzaniem całością<sup>7</sup>.

Współcześnie w polskiej rzeczywistości istnieje tendencja do odmedyczniania domów pomocy społecznej. W latach osiemdziesiątych XX w. placówki te traktowane były jako część służby zdrowia, co przekładało się na sposób

<sup>5</sup> Por. J. Niedbalski, *Żyć i pracować w domu pomocy społecznej*, Łódź 2013, s. 69.

<sup>6</sup> Por. I. Sierpowska, *Prawo pomocy społecznej*, Zakamycze 2006, s. 121-122.

<sup>7</sup> Por. T. Zbyrad, *Od instytucji totalnej ku demokratycznej? Domy pomocy społecznej w Polsce*, Kraków 2014, s. 179.

zatrudniania pracowników, którzy reprezentowali zawody medyczne, zatrudniano głównie pielęgniarki i salowe. Obecnie istnieje potrzeba przywrócenia równowagi w strukturze zatrudnienia pomiędzy osobami, które reprezentują zawody opiekuńcze, medyczne, terapeutyczne itd. Jest to związane nie tylko ze zmianą wynikającą ze standardów opieki, ale nade wszystko ze zmianą rozumienia domów pomocy społecznej, w których znajdują się osoby z problemami zdrowotnymi, a nie pacjenci, którzy mają problemy egzystencjalne<sup>8</sup>.

By realizować opiekę w sposób właściwy, uwzględniając indywidualne potrzeby mieszkańców, w placówkach powołuje się zespoły terapeutyczno-opiekuńcze, składające się z pracowników domu, którzy bezpośrednio wspierają mieszkańców. Zadaniem tych zespołów jest opracowywanie planów wsparcia mieszkańców oraz ich realizacja w określonej placówce<sup>9</sup>.

W skład zespołu terapeutyczno-opiekuńczego wchodzi pracownicy, którzy fachowo pomagają, a więc specjaliści, oraz pracownicy pierwszego kontaktu. Są to pielęgniarki, opiekunki, pracownicy socjalni, rehabilitanci, instruktorzy terapii zajęciowej, instruktor kulturalno-oświatowy, psycholog, a także kapelan. Do obowiązków zespołu należy załatwianie spraw związanych z przyjęciem, a także pobytem mieszkańca w domu, czyli: udzielanie pomocy w utrzymaniu kontaktu z rodziną, pomoc w prowadzeniu korespondencji, zakupy, prowadzenie dokumentacji, troska o zdrowie, a także rozwój duchowy<sup>10</sup>.

Nie ma obecnie wytycznych informujących wprost, jacy pracownicy powinni być zatrudnieni w placówce, wskazany jest natomiast minimalny zakres opieki, który powinien być wykonywany. Pozwala to na zatrudnianie rehabilitantów, terapeutów, pracowników kulturalno-oświatowych, którzy mają za zadanie organizację czasu wolnego. Wśród osób zatrudnionych w domu pomocy społecznej może znaleźć się także duchowny, który będzie pełnił funkcję kapelana. Zakres jego obowiązków ustalany jest z dyrektorem placówki i dotyczy zapewnienia opieki duchowej nad mieszkańcami<sup>11</sup>.

Kodeks Prawa Kanonicznego określa, iż „kapelanem jest kapłan, któremu powierza się przynajmniej częściowo stałą troskę pasterską o jakąś wspólnotę lub specjalny zespół wiernych, wykonywaną zgodnie z postanowieniami prawa powszechnego lub partykularnego”<sup>12</sup>.

By wypełniać swoją funkcję w placówce, kapelan powinien posiadać stosowne umocowanie prawne, zgodnie z przepisami prawa kościelnego i państwowego. Zgodnie z przepisami prawa kanonicznego kapelan kierowany jest do tej posługi przez ordynariusza miejsca, który powierza mu troskę pasterską o mieszkańców placówki. Kapłan ten posiada władzę spowiadania powierzonych jemu wiernych;

<sup>8</sup> Por. Z. Grabusińska, *Domy pomocy społecznej w Polsce*, Warszawa 2013, s. 66-67.

<sup>9</sup> Por. Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 19 października 2005 roku w sprawie domów pomocy społecznej, Dz.U. 2005, nr 217, poz. 1837; A. Mielczarek, *Człowiek stary...*, s. 107.

<sup>10</sup> Por. A. Mielczarek, *Człowiek stary...*, s. 107.

<sup>11</sup> Por. Z. Grabusińska, *Domy pomocy społecznej...*, s. 67.

<sup>12</sup> Kodeks Prawa Kanonicznego, Poznań 1984 [dalej: KPK], nr 564.

głoszenia im słowa Bożego; udzielania wiatyku oraz namaszczenia chorych, a osobom, które znajdują się w niebezpieczeństwie śmierci, może udzielić sakramentu bierzmowania<sup>13</sup>.

W myśl prawa państwowego kapelan jest zatrudniony w placówce na mocy umowy o pracę<sup>14</sup>. Szczegóły dotyczące wypełniania swojej posługi ustala z dyrektorem placówki, uwzględniając uwarunkowania domu pomocy społecznej, a także jego możliwości. Posługa powinna być wypełniana w taki sposób, aby nie zakłócać normalnego funkcjonowania domu i obsługi mieszkańców<sup>15</sup>.

Istotna w zapewnieniu holistycznej opieki mieszkańcom domu wydaje się owocna współpraca pomiędzy kapelanem a pozostałym członkami personelu. W działaniu personelu domu pomocy społecznej wpisuje się bowiem umiejętność szeroko pojętej aktywizacji mieszkańców. Jedną z form owego działania jest umożliwienie udziału w życiu religijnym. Wynika to nie tylko z chęci poszerzania oferty domu, ale nade wszystko z troski o całościowy rozwój podopiecznych<sup>16</sup>. Działania podejmowane na tej płaszczyźnie w stosunku do osób wierzących, zamieszkujących dom pomocy społecznej to przede wszystkim umożliwienie im udziału w życiu sakramentalnym, ale także, co pokazują przeprowadzone badania, spełnianie ich oczekiwań dotyczących wiary, takich jak: „rozmowy z mieszkańcami prowadzone indywidualnie lub w grupie na świetlicy na tematy dotyczące sfery duchowej, poruszające problem sensu życia, wiary, istnienia Boga; także udostępnianie nagrań Pisma Świętego; prezentowanie (...) [treści multimedialnych – T.G.] o tematyce religijnej; czytanie czasopism o tematyce religijnej; organizowanie konkursów wiedzy religijnej”<sup>17</sup>.

To pracownicy w dużej mierze stanowią o jakości placówki. W ich działaniach powinna się wyrażać troska o mieszkańców, ale także postawa pełna szacunku dla przekonań religijnych. Personel domu pomocy społecznej to grupa osób, których zadaniem jest wzmacnianie pozytywnych cech aktywności i chęci rozwoju mieszkańców, a minimalizowanie negatywnych. W domu pomocy społecznej spotykają

<sup>13</sup> Por. KPK 565-566.

<sup>14</sup> Kwestię dotyczącą formy zatrudnienia kapelana opisuje Michał Ożóg, który stwierdza, że w przypadku Kościoła katolickiego przepisy państwowych aktów prawnych dopuszczają zatrudnienie kapelana, a „umowa o pracę może stanowić jedną z form zatrudnienia kapelana szpitalnego. Jest to najdalej idące powiązanie duchowego z podmiotem leczniczym, biorąc pod uwagę skutki prawne dla obu stron. W tym sensie można uznać, że wykonywanie posługi duszpasterskiej na podstawie umowy o pracę efektywnie zabezpiecza realizację prawa do opieki duszpasterskiej, ponieważ stosunek prawny wynikający z umowy o pracę precyzyjnie określa prawa i obowiązki duchowego oraz podmiotu leczniczego” – M. Ożóg, *Charakterystyka stosunku prawnego łączącego kapelana z podmiotem leczniczym w świetle przepisów prawa polskiego i wybranych regulacji prawa wewnętrznego Kościoła katolickiego*, „Studia z Prawa Wyznaniowego” 21 (2018), s. 109.

<sup>15</sup> Por. Instrukcja Nr 9/81 Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 9 września 1981 r. w sprawie zapewnienia posług religijnych chorym przebywającym w szpitalach, sanatoriach i domach pomocy społecznej resortu zdrowia i opieki społecznej, Dz.U. MZiOS, nr 9, poz. 35, § 1-6.

<sup>16</sup> Por. K. Front-Dziurkowska, *Dom pomocy społecznej miejscem aktywizacji mieszkańców – badania własne*, w: *Instytucjonalne i pozainstytucjonalne formy wsparcia osób starszych*, red. M. Szyszka, P. Dancak, A. Wąsiński, J. Daszykowska, Stalowa Wola–Bratysława 2014, s. 154-155.

<sup>17</sup> Tamże, s. 168.

się osoby o różnych potrzebach, w tym także potrzebach religijnych, które powinny być zaspokojone<sup>18</sup>.

### 3. Zadania kapelana w domu pomocy społecznej

Niezwykle ważną częścią posługi kapelana w domu pomocy społecznej jest głoszenie Słowa Bożego i sprawowanie sakramentu Eucharystii. Posługa słowa – na co zwraca uwagę Sobór Watykański II – ma za zadanie z jednej strony doprowadzić do wiary i sakramentów tych, którzy nie wierzą w Chrystusa, z drugiej zaś strony głoszenie słowa wymagane jest do samej posługi sakramentalnej i jest częścią sprawowania sakramentu<sup>19</sup>.

W przestrzeni domu pomocy społecznej kapelan zazwyczaj sprawuje posługę wśród wierzących, a słowo Boże kierowane jest podczas posługi sakramentalnej, szczególnie sakramentu Eucharystii. Ma ono umocnić na drodze wiary, przygotować na przyjęcie sakramentu. Zdarzają się jednak przypadki, że w Eucharystii uczestniczą także osoby niewierzące, wyznawcy innych religii lub innych wyznań chrześcijańskich, wszyscy ci, którzy dobrowolnie wyrażają chęć udziału we mszy św. Eucharystia sprawowana w takich warunkach staje się więc przestrzenią, w której głoszone słowo trafia także do niekatolików, może więc ono pobudzić do właściwych postaw życiowych, a także doprowadzić do wiary jako osobowego spotkania z Chrystusem. W takim rozumieniu posługa kapelana nabiera ponadto wymiaru ekumenicznego i międzyreligijnego. Te wymiary coraz mocniej zaznaczają się w przestrzeni domu pomocy społecznej, do którego trafiają nie tylko katolicy, ale także wyznawcy innych religii i wyznań chrześcijańskich.

Zdaniem Andrzeja Mielczarka tendencja taka będzie jeszcze bardziej się zaznaczać, bowiem obecnie mieszkańcy domów pomocy społecznej to osoby, które wychowane zostały w wierze katolickiej. Za kilka lub kilkanaście lat osoby, które będą trafiać do domów pomocy, to ludzie, którym wiara w Boga nie została przekazana albo zostały wychowane w wierze innej niż katolicka. Będzie to rodziło nowe wyzwania dla zapewnienia opieki duchowej w takich warunkach<sup>20</sup>.

Jak podkreśla Stefan Koperek, sprawowanie sakramentu Eucharystii, która jest źródłem i szczytem ewangelizacji, a w której zawiera się całe dobro duchowe Kościoła, ma także silny charakter wspólnototwórczy i eklezjotwórczy. Eucharystia stanowi źródło jedności. Jednoczy przede wszystkim z Bogiem, ale jest ona także sakramentem jedności wiernych między sobą. Sprawdzianem tej braterskiej jedności w praktyce jest miłość społeczna podejmowana przez chrześcijan<sup>21</sup>.

Kierowanie się miłością, która rodzi się z przeżywania Eucharystii, jest zagadnieniem, które – jak zauważa Janusz Nagórny – dotyka nie tylko szeroko

<sup>18</sup> Por. K. Front-Dziurkowska, *Dom pomocy społecznej miejscem aktywizacji...*, s. 163.

<sup>19</sup> Por. Sobór Watykański II, Dekret o posłudze i życiu prezbiterów *Presbyterorum ordinis* (1965), nr 4.

<sup>20</sup> Por. A. Mielczarek, *Człowiek stary...*, s. 170-171.

<sup>21</sup> Por. S. Koperek, *Kościelnotwórczy charakter Eucharystii: rzymskokatolicki punkt widzenia w ujęciu encykliki Jana Pawła II „Ecclesia de Eucharistia”*, „Symposium” 1 (2011), s. 21-23.

pojętych inicjatyw społecznych, ale także każdej wspólnoty międzyludzkiej. Miłość, która rodzi się z Eucharystii, nabiera bowiem konkretnego wymiaru w podejściu człowieka do człowieka, pozwala uszanować jego godność i ofiarować mu siebie w geście solidarności<sup>22</sup>. Postawy takie są niezwykle ważne w przestrzeni domu pomocy społecznej. Właściwe przeżywanie rodzącej się z Eucharystii miłości społecznej staje się więc okazją do wyrażania życzliwości, szacunku wobec wszystkich mieszkańców i pracowników.

Posługa sakramentalna dotycząca Eucharystii nie odnosi się tylko do jej sprawowania. Istotnym elementem jest zanoszenie Komunii św. do chorych mieszkańców, którzy nie mogą uczestniczyć we mszy św. sprawowanej w kaplicy i pozostają w swoich pokojach. Spotkanie z Jezusem obecnym w Eucharystii jest dla chorego umocnieniem, daje siłę do znoszenia cierpienia. Szczególnego znaczenia nabiera Komunia św. udzielana jako wiatyk, który chrześcijanin przyjmuje w momencie przejścia z tego świata do wieczności lub w bliskiej perspektywie śmierci. Kapelan ma za zadanie udzielić wiatyku choremu, który znajduje się w niebezpieczeństwie śmierci. Jak zauważa Robert Kaszak, stan niebezpieczeństwa śmierci bywa czasami trudny do ustalenia, szczególnie kiedy dotyczy to osób chorych psychicznie bądź upośledzonych, którzy nie zdają sobie sprawy ze swojego stanu, a którzy często przebywają w domach pomocy społecznej. Nieprecyzyjne wydaje się także pojęcie podeszłego wieku, w którym udziela się sakramentu. W obu przypadkach szafarz powinien skonsultować te kwestie z kompetentną osobą, zazwyczaj lekarzem, a jeśli istnieje wątpliwość, rozstrzygnąć na korzyść chorego. Udzielania i przyjęcia wiatyku nie należy odkładać. Kapelan powinien dołożyć wszelkich starań, aby zaopatrzyć chorego, a osoba chora ma obowiązek przyjęcia wiatyku. Obowiązek ten wyrasta z prawa Bożego i istnieje do momentu ustania niebezpieczeństwa śmierci<sup>23</sup>.

Uzdrowieńcze działanie Chrystusa wyrasta także z sakramentu namaszczenia chorych, którego kapelan udziela mieszkańcom domu. Poprzez ten sakrament „Kościół wiernych niebezpiecznie chorych powierza Chrystusowi cierpiącemu i uwielbionemu, ażeby ich podtrzymał i zbawił, udziela się przez namaszczenie ich olejem i wypowiedzenie słów przepisanych w księgach liturgicznych”<sup>24</sup>.

Namaszczenia chorych udziela się w ciężkiej chorobie, osobom starszym, a także w niebezpieczeństwie śmierci. Celem tego sakramentu jest umocnienie w chorobie, dodanie pokoju i odwagi, by przewyciężyć trudy związane z chorobą lub starością. Łaska sakramentu namaszczenia chorych odnawia w człowieku ufność i wiarę w Boga, a także daje siłę do opierania się pokusom tego świata. Sakrament ten ma prowadzić do uzdrowienia duszy, a jeśli taka jest wola Pana Boga, także do uzdrowienia ciała<sup>25</sup>.

<sup>22</sup> Por. J. Nagórny, *Eucharystia źródłem miłości społecznej*, „Ethos” 41-42 (1998), s. 73-75.

<sup>23</sup> Por. R. Kaszak, *Komunia Święta na sposób Wiatyku*, „Studia Koszalińsko-Kołobrzeskie” 22 (2015), s. 107-111.

<sup>24</sup> KPK 998.

<sup>25</sup> Por. Katechizm Kościoła Katolickiego, Poznań 1994, nr 1514-1520.

Kapelan w domu pomocy społecznej jest także szafarzem sakramentu pokuty, dzięki któremu wierni mogą pojednać się z Bogiem. Na szczególną rolę kapłana w sprawowaniu tego sakramentu wskazuje Jan Paweł II, który obok intelektualnych predyspozycji spowiednika, jego znajomości doktryny, a także współczesnych uwarunkowań społecznych, zauważa potrzebę jego psychologicznego talentu, który ułatwi penitentom nieśmiałym, małomównym, wstydliwym, a czasem także poranionym doświadczeniem przeszłości pełne pojednanie z Bogiem. Nie chodzi o to, aby sakrament pokuty stał się techniką psychoanalityczną bądź psychoterapeutyczną. Spowiednik powinien ułatwić penitentowi rewizję własnego sumienia i przywrócić wewnętrzny spokój<sup>26</sup>.

Sprawując sakrament pojednania w domu pomocy społecznej, kapelan powinien mieć więc na uwadze stan zdrowia penitentów, ich możliwości psychiczne i intelektualne. Niejednokrotnie należy sakrament pokuty poprzedzić ułatwieniem penitentowi przeprowadzenie rachunku sumienia. Czasem wystarczą odpowiednie pomoce, innym razem potrzeba odpowiedniej katechezy, by na nowo obudzić wrażliwość sumienia.

Spowiadając w domu pomocy społecznej, należy zwrócić szczególną uwagę na osoby z niepełnosprawnością intelektualną. Zdaniem Antoniego Bartosza, jest to spowiedź, która różni się od innych, gdyż osoby te bardzo często posiadają zmniejszoną odpowiedzialność moralną za konkretny czyn z racji swoich intelektualnych ograniczeń. W tym kontekście spowiedź staje się miejscem odbudowania wewnętrznej równowagi, która potrzebna jest do budowania relacji z Bogiem i ze wspólnotą. Potrzeba w takiej sytuacji szczególnej empatii w zadawaniu pytań, a także formułowaniu pouczenia<sup>27</sup>.

W przestrzeni domu pomocy społecznej wartościowe dla rozwoju moralno-duchowego mieszkańców, szczególnie tych z upośledzeniem umysłowym, staje się wspólnotowe przeżywanie sakramentu pokuty i pojednania. Zazwyczaj jest to połączenie nabożeństwa pokutnego z indywidualną spowiedzią bądź spowiedź indywidualna, która poprzedzona jest odprawionym we wspólnocie rachunkiem sumienia, opartym o Dekalog. Taka forma przeżywania sakramentu pokuty pozwala na głębsze uświadomienie sobie własnych grzechów, a także pomaga przezwyciężyć lęk przed spowiadaniem się. Od strony teologicznej uwypukla więc społeczny wymiar grzechu, a od strony psychologicznej zapewnia poczucie bezpieczeństwa<sup>28</sup>.

Ze spowiedzią łączą się pośrednio inne kwestie. Pełnienie funkcji kapelana to, zdaniem Mirosława Kalinowskiego, wkroczenie z jednej strony w zakres poradnictwa indywidualnego, z drugiej – w stronę kierownictwa duchowego. W zakres

<sup>26</sup> Por. Jan Paweł II, *Posługa kapłańska w sakramencie pojednania. Przemówienie do członków Penitencjarii Apostolskiej*, „L'Osservatore Romano” (wyd. pol.) 5-6 (1993), s. 43-44.

<sup>27</sup> Por. A. Bartoszek, *Problematyka seksualności w sakramencie pokuty w świetle nowego odczytania adhortacji apostolskiej „Reconciliatio et poenitentia”*, „Studia Theologica Varsaviensia” 2 (2014), s. 183.

<sup>28</sup> Por. A. Bartoszek, *Seksualność osób niepełnosprawnych. Studium teologicznomoralne*, Katowice 2009, s. 116-117.



poradnictwa indywidualnego wchodzi rozmowa duszpasterska. Celem takiej rozmowy jest przygotowanie człowieka na spotkanie z Bogiem. Kapelan, wykorzystując swoje naturalne predyspozycje osobowościowe, wiedzę psychologiczną, a także teologiczną, stanowi rodzaj pomostu, który pomaga człowiekowi zbudować relację z Bogiem. Wartość takiego poradnictwa widać szczególnie w zestawieniu go z terapią psychologiczną. Niektórzy mieszkańcy domu pomocy społecznej częściej wybierają rozmowę z duszpasterzem niż z psychologiem, bowiem są przekonani, że właśnie duszpasterz lepiej zrozumie ich problemy dotyczące spraw moralnych, sumienia czy duchowości. Nie chodzi tutaj o deprecjonowanie pracy psychologa i wartości terapii, ale zwrócenie uwagi na środki nadprzyrodzone, które proponuje duszpasterstwo w rozwiązywaniu egzystencjalnych problemów mieszkańców. Rozmowa duszpasterska ma więc za zadanie takie wewnętrzne zintegrowanie człowieka, aby uzdolnić go do przyjęcia Boga. Nie wyklucza ona współpracy z psychologiem lub psychiatrą, zwłaszcza wtedy, kiedy problemy człowieka wykraczają poza możliwości kapelana i wymagają konkretnej terapii<sup>29</sup>.

Działalność duszpasterska kapelana w domu pomocy społecznej to także podejmowanie kierownictwa duchowego. Nazywane jest ono także towarzyszeniem duchowym lub ojcostwem duchowym. W swojej istocie jest pomocą duchową, udzielaną człowiekowi w jego dążeniu do doskonałości. Kierownictwo duchowe to wprowadzanie człowieka na wyżyny życia duchowego, które wymaga zaangażowania tak ze strony kierownika duchowego, jak i osoby kierowanej<sup>30</sup>.

W przestrzeni domu pomocy społecznej może ono dokonywać się i zazwyczaj dokonuje podczas spowiedzi, chociaż należy pamiętać o przedmiotowej odrębności tych usług. Spowiedź pozostaje wydarzeniem obiektywnym, podczas którego Bóg odpuszcza penitentowi grzechy, nawet wtedy, kiedy penitent nie jest otwarty na kierownictwo duchowe, ponadto sakrament pokuty sprawuje zawsze ważnie wyświęcony kapłan. W przypadku kierownictwa duchowego towarzyszącym nie musi być kapłan, ale każda osoba, która została obdarowana odpowiednim do tego charyzmatem. W kierownictwie duchowym chodzi bowiem o właściwą radę, rozeznanie duchowe, wreszcie o trafne pokierowanie człowieka, tak by widoczny był jego rozwój duchowy<sup>31</sup>.

W placówce rola kapelana w tym względzie staje się nieodzowna. To właśnie kapelan jawi się mieszkańcom jako ten, który jest specjalistą od życia duchowego i osobą, która ma odpowiednie predyspozycje, aby podjąć kierownictwo duchowe. Ważna jest także świadomość samego kapelana dotycząca potrzeby takiej usługi wobec niektórych wiernych powierzonych jego opiece. Kierownictwo duchowe bowiem odgrywa ważną rolę w wychowaniu moralnym i duchowym w każdym

---

<sup>29</sup> Por. M. Kalinowski, *Posługa kapelanów hospicyjnych wśród chorych w terminalnym stadium choroby nowotworowej*, „Studia Warmińskie” 37,2 (2000), s. 567-568.

<sup>30</sup> Por. J. Misiurek, *Kierownictwo duchowe*, w: *Encyklopedia katolicka*, t. 8, red. A. Szostek i in., Lublin 2000, kol. 1412-1413.

<sup>31</sup> Por. D. Jastrząb, *Spowiedź a kierownictwo duchowe*, w: *Sztuka spowiadania. Poradnik dla księży*, red. J. Augustyn, S. Cyran, Kraków 2006, s. 203-204.

okresie życia, dając osobie, która się mu poddaje, możliwość nieustannego wzrastania ku doskonałości<sup>32</sup>.

#### 4. Troska duszpasterska o osoby związane z domem pomocy społecznej

Oddziaływanie duszpasterskie kapelana dotyczy w szczególności mieszkańców domu pomocy społecznej, dla których organizuje się posługę. Nie można jednak zapominać, że posługa duszpasterska kapelana ma szerszy zasięg i wykracza poza placówkę. W pierwszej kolejności dotyczy ona personelu i wpisuje się w szeroko rozumiane duszpasterstwo służby zdrowia.

Na potrzebę troski o personel medyczny wskazuje *Status kapelana w zakładach leczniczych i domach opieki społecznej*, w myśl którego posługa księdza w placówce nie powinna ograniczać się do pośpiesznego szafowania sakramentów, ale ma być wyjściem naprzeciw problemom nie tylko chorych i ich rodzin, ale całego personelu<sup>33</sup>.

Swoją troskę o personel kapelan może wyrażać przez szereg inicjatyw podejmowanych samodzielnie bądź we współpracy z innymi. Wśród nich są spotkania z personelem medycznym przy organizowaniu obchodów Światowego Dnia Chorego, święta patronalnego św. Łukasza, spotkań świątecznych. W ramach swoich kompetencji kapelan może także organizować spotkania lub wykłady poświęcone etyce pracowników służby zdrowia. Istotą tych przedsięwzięć ma być okazja do budowania zaufania i rozwijania wzajemnej współpracy pomiędzy kapelanem a osobami, którym przyświeca ten sam cel, a więc troska o mieszkańców placówki<sup>34</sup>.

Zadaniem kapelana w stosunku do personelu domu pomocy społecznej jest nie tylko pomoc w formacji religijnej pracowników wierzących, ale także kształtowanie u wszystkich postawy personalizmu, która – zdaniem Jakuba Niedbalskiego, jest elementem profesjonalizmu w praktyce opiekuńczo-wychowawczej, którego fundament stanowi poszanowanie godności wszystkich mieszkańców, bez względu na ich sytuację życiową, problemy zdrowotne czy stopień upośledzenia. Personel placówki powinien kształtować w sobie umiejętności budowania relacji z mieszkańcami, okazywać empatię, szacunek, a także mobilizować się do nieustannej pracy nad sobą<sup>35</sup>.

W zakres posługi duszpasterskiej kapelana domu pomocy społecznej wchodzi także troska o rodzinę osób, które w placówce przebywają. Tak samo jak pozostali pracownicy, kapelan powinien mieć świadomość, że z osobą człowieka chorego lub starszego związana jest zawsze w jakiś sposób jego rodzina, a w jego

<sup>32</sup> Por. Jan Paweł II, Adhortacja apostolska *Pastores dabo vobis* (1992), nr 81.

<sup>33</sup> Por. J. Jachimczak, *Status kapelana w zakładach leczniczych i domach opieki społecznej (projekt)*, w: *W służbie życiu*, red. tenże, Kraków 2003, s. 282.

<sup>34</sup> Por. tamże, s. 290.

<sup>35</sup> Por. J. Niedbalski, *Żyć i pracować...*, s. 73.

działania powinny wpisywać się – co podkreśla Papieska Rada ds. Służby Zdrowia – „oświecanie, rada, ukierunkowanie i wsparcie”<sup>36</sup>.

Dom pomocy społecznej jest pod tym względem wyjątkowy. Z jednej strony przebywają w nim osoby, które posiadają kochającą rodzinę. Mogą one cieszyć się częstymi odwiedzinami bliskich, mają z nimi dobry kontakt. Mimo oddalenia, które powoduje placówka, widoczna jest troska i zainteresowanie z ich strony. Są także w placówce mieszkańcy, którzy posiadają ograniczony kontakt z bliskimi lub nie mają go wcale. Rodzina nie szuka kontaktu, a jeśli już jakaś okoliczność zmusza do odwiedzin, bliscy czynią to niechętnie.

Posługa kapelana wobec rodziny mieszkańców domu pomocy społecznej wiąże się także z umiejętnością wspierania. Okazuje się bowiem, że często krewni szukają rady, pomocy, czasem potrzebują podzielić się swoimi wątpliwościami dotyczącymi życiowych wyborów, nawet i tego, że sytuacja zmusiła ich do oddania kogoś bliskiego do placówki opiekuńczej. Członkowie rodziny szukają usługi kapelana szczególnie wtedy, kiedy na bliską im osobę przychodzi czas choroby, a zwłaszcza śmierci. Kapelan powinien wspierać bliskich, budować u nich pozytywne nastawienie do trudnych doświadczeń, skłaniać rodziny do wspólnej modlitwy oraz przyjmowania sakramentów. Udzielając stosownych porad, powinien podkreślać, że podczas pobytu w domu pomocy społecznej niezwykle ważne są odwiedziny, spokój, optymizm. W sytuacji, w której bliscy zaniedbują obowiązki rodzinne, powinien przyjść ze stosownym upomnieniem i zachętą do ich wypełniania<sup>37</sup>.

## Podsumowanie

W posłudze kapelana domu pomocy społecznej ukazują się więc paradygmat dobrego samarytanina, który zauważa, podnosi, wspiera i leczy człowieka potrzebującego pomocy. Papież Franciszek podkreśla, że taka postawa jest najbardziej wiarygodną drogą ewangelizacji świata. Dlatego też „opieka nad chorymi wymaga profesjonalizmu i czułości, bezinteresownych gestów, niezwłocznych i prostych, jak zwyczajny dotyk, poprzez które daje się odczuć drugiemu, że jest ważny”<sup>38</sup>.

Podobnie jak w przypadku pozostałych pracowników, istotne więc stają się predyspozycje indywidualne kapelana. Wynikają one z osobowości człowieka, jego cech charakteru i podejmowanej pracy nas sobą. To one decydują o przydatności do wykonywania konkretnej usługi, a także wpływają na satysfakcję z jej praktykowania. W przypadku kapelana powinny to być otwartość, życzliwość, zdolność do empatii oraz głęboka wiara w Boga i drugiego człowieka<sup>39</sup>.

<sup>36</sup> Papieska Rada ds. Służby Zdrowia, *Nowa Karta Pracowników Służby Zdrowia – tłumaczenie polskie*, Katowice 2017, s. 73-74.

<sup>37</sup> Por. G. Bejda, J. Lewko, A. Kulak-Bejda, *Postrzeganie roli kapelana szpitalnego w zespole terapeutycznym*, „Medycyna Paliatywna” 9,3 (2017), s. 162.

<sup>38</sup> Franciszek, *Trzeba odkryć na nowo wartość daru, by medycyna była bardziej ludzka. Ogłoszenie na XXVII Światowy Dzień Chorego 2019*, „L'Osservatore Romano” (wyd. pol.) 2 (2019), s. 43.

<sup>39</sup> Por. Z. Grabusińska, *Domy pomocy społecznej...*, s. 71.

Jak podkreśla Arkadiusz Olczyk, funkcja kapelana nie różni się zasadniczo od posługi innych kapłanów, jednak okoliczności, w jakich jest sprawowana, powodują, że jest ona posługą szczególną. Kapelan, troszcząc się o mieszkańców, jest także duszpasterzem pracowników domu, rodziny przebywających w placówce i tych wszystkich, którzy mają kontakt z mieszkańcami<sup>40</sup>. Jego działania mają zapewnić opiekę duchową wszystkim, którzy tego oczekują. Nieustannie więc musi on podnosić swoje kompetencje, by forma i jakość jego działań przynosiły coraz lepsze efekty i były dostosowane do zmieniających się potrzeb mieszkańców.

## Bibliografia

- Bartoszek A., *Problematyka seksualności w sakramencie pokuty w świetle nowego odczytania adhortacji apostołskiej „Reconciliatio et poenitentia”*, „Studia Theologica Varsaviensia” 2 (2014), s. 165-188.
- Bartoszek A., *Seksualność osób niepełnosprawnych. Studium teologicznomoralne*, Katowice 2009.
- Bejda G., Lewko J., Kulak-Bejda A., *Postrzeżenie roli kapelana szpitalnego w zespole terapeutycznym*, „Medycyna Paliatywna” 9,3 (2017), s. 157-163.
- Benedykt XVI, *Wstań, idź, twoja wiara cię uzdrowiła. Orędzie na XX Światowy Dzień Chorego* (11.02.2012), „L'Osservatore Romano” (wyd. pol.) 2 (2012), s. 8-11.
- Franciszek, *Trzeba odkryć na nowo wartość daru, by medycyna była bardziej ludzka. Orędzie na XXVII Światowy Dzień Chorego 2019*, „L'Osservatore Romano” (wyd. pol.) 2 (2019), s. 43-45.
- Front-Dziurkowska K., *Dom pomocy społecznej miejscem aktywizacji mieszkańców – badania własne*, w: *Institutionalne i pozainstitutionalne formy wsparcia osób starszych*, red. M. Szyszka, P. Dancak, A. Wąsiński, J. Daszykowska, Stalowa Wola–Bratysława 2014, s. 151-174.
- Grabusińska Z., *Domy pomocy społecznej w Polsce*, Warszawa 2013.
- Instrukcja nr 9/81 Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 9 września 1981 r. w sprawie zapewnienia posług religijnych chorym przebywającym w szpitalach, sanatoriach i domach pomocy społecznej resortu zdrowia i opieki społecznej, Dz.U. MZiOS, nr 9, poz. 35, § 1-6.
- Jachimczak J., *Status kapelana w zakładach leczniczych i domach opieki społecznej (projekt)*, w: *W służbie życiu*, red. tenże, Kraków 2003, s. 281-292.
- Jan Paweł II, *Adhortacja apostołska Pastores dabo vobis* (1992).
- Jan Paweł II, *Posługa kapłańska w sakramencie pojednania. Przemówienie do członków Penitencjarii Apostołskiej*, „L'Osservatore Romano” (wyd. pol.) 5-6 (1993), s. 43-44.
- Jastrzab D., *Spowiedź a kierownictwo duchowe*, w: *Sztuka spowiadania. Poradnik dla księży*, red. J. Augustyn, S. Cyran, Kraków 2006, s. 203-213.
- Kalinowski M., *Posługa kapelanów hospicyjnych wśród chorych w terminalnym stadium choroby nowotworowej*, „Studia Warmińskie” 37,2 (2000), s. 561-577.

<sup>40</sup> Por. A. Olczyk, *Posłannictwo Kościoła wobec chorych*, „Studia Gdańskie” 35 (2014), s. 89.

- Kaszak R., *Komunia Święta na sposób Wiatyku*, „Studia Koszalińsko-Kołobrzeskie” 22 (2015), s. 107-114.
- Katechizm Kościoła Katolickiego, Poznań 1994.
- Kodeks Prawa Kanonicznego, Poznań 1984.
- Koperek S., *Kościelnotwórczy charakter Eucharystii: rzymskokatolicki punkt widzenia w ujęciu encykliki Jana Pawła II „Ecclesia de Eucharistia”*, „Sympozjum” 1 (2011), s. 9-28.
- Mielczarek A., *Człowiek stary w domu pomocy społecznej*, Toruń 2010.
- Misiurek J., *Kierownictwo duchowe*, w: *Encyklopedia katolicka*, t. 8, red. A. Szostek i in., Lublin 2000, kol. 1412-1416.
- Nagórny J., *Eucharystia źródłem miłości społecznej*, „Ethos” 41-42 (1998), s. 63-77.
- Niedbalski J., *Życ i pracować w domu pomocy społecznej*, Łódź 2013.
- Olczyk A., *Posłannictwo Kościoła wobec chorych*, „Studia Gdańskie” 35 (2014), s. 77-93.
- Ozóg M., *Charakterystyka stosunku prawnego łączącego kapelana z podmiotem leczniczym w świetle przepisów prawa polskiego i wybranych regulacji prawa wewnętrznego Kościoła katolickiego*, „Studia z Prawa Wyznaniowego” 21 (2018), s. 95-122.
- Papieska Rada ds. Służby Zdrowia, *Nowa Karta Pracowników Służby Zdrowia – tłumaczenie polskie*, Katowice 2017.
- Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 19 października 2005 roku w sprawie domów pomocy społecznej, Dz.U. 2005, nr 217, poz. 1837.
- Sierpowska I., *Prawo pomocy społecznej*, Zakamycze 2006.
- Sobór Watykański II, Dekret o posłudze i życiu prezbiterów *Presbyterorum ordinis* (1965).
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, Dz.U. 2008, nr 115, poz. 728.
- Zbyrad T., *Od instytucji totalnej ku demokratycznej? Domy pomocy społecznej w Polsce*, Kraków 2014.

Słowa kluczowe: kapelan, dom pomocy społecznej, duszpasterstwo  
Keywords: Chaplain, nursing, pastoral care