

KS. HENRYK KRZYSTECZKO

PASTORAL COUNSELING JAKO EKUMENICZNA PROPOZYCJA DLA KATOLICKICH PORADNI ŻYCIA RODZINNEGO

Wyrażenie „*pastoral counseling*” oznacza poradnictwo duszpasterskie i zdefiniować je można jako metodycznie prowadzoną rozmowę duszpasterską o charakterze terapeutycznym. *Pastoral counseling* jest również nazwą wywodzącego się z Ameryki ruchu duszpasterskiego o nastawieniu ekumenicznym. Ruch ten powstał poza Kościołem katolickim. Dopiero później przyłączyli się do niego psychologowie pastorałiści katolicy. Wspomnimy tutaj pionierów i niektórych wybitnych przedstawicieli tego ruchu, którzy starają się wykorzystywać w swojej pracy osiągnięcia zarówno psychologii jak i teologii.

I. ROZUMIENIE DUSZPASTERSTWA PRZEZ PRZEDSTAWICIELI PASTORAL COUNSELING

Przedstawiciele *Pastoral Counseling* odwołując się do psychologii, wykorzystują dorobek psychologii humanistycznej, ale też i sami wnoszą do niej swoje oryginalne podejście terapeutyczne oparte na szacunku dla człowieka i jego osobistej decyzji, za którą mogłby wziąć pełną odpowiedzialność. Odwołując się natomiast do teologii, podkreślają znaczenie czynnika nadprzyrodzonego w docho-dzeniu człowieka do zdrowia, ale też z drugiej strony wskazują na to, żeby nie traktować religii instrumentalnie. Celem duszpasterstwa, a konsekwentnie też i rozmowy duszpasterskiej nie jest bowiem uzdrowienie ciała czy psychiki, ale uświęcenie, czyli pomoc w nawiązaniu lub pogłębieniu osobowej relacji człowieka z Bogiem. Dlatego obok refleksji psychologicznej ważne miejsce w teorii *Pastoral counseling* zajmuje refleksja teologiczna, co wyraża się w definiowaniu pojęcia „duszpasterstwo”.

Dla przedstawicieli *Pastoral Counseling* jakkolwiek wspólna jest orientacja psychoterapeutyczna, to jednak różnią się oni między sobą tym, jaką rolę przypisują oni poradnictwu psychologicznemu czy psychoterapii w działalności duszpasterskiej. Najbardziej skrajne wydaje się stanowisko pastorałisty ewangelickiego Dietricha Stollberga, który twierdzi, że duszpasterstwo jest psychoterapią w kontekście kościelnym¹. Według niego nie istnieje samoistny teologiczny sektor rzeczywistości. Nie ma też specyficznych, wynikających z Ewangelii albo teologii, metod, które można by przeciwstawić metodom wywodzącym się z antropologicznych struktur przedmiotowych. Stąd nie ma też alternatywy między teologicznym a terapeutycznym duszpasterstwem, podobnie jak nie istnieje al-

¹ D. Stollberg, *Mein Auftrag – Deine Freiheit. Thesen zur Seelsorge*, München 1972, 33.

ternatywa między duszpasterzem a terapeutą, względnie między chrześcijaninem a człowiekiem.

Według Stollberga duszpasterstwo służy nie temu, aby być chrześcijaninem, lecz człowiekiem. „Różnica pomiędzy duszpasterstwem a terapią zasadniczo nie tkwi w metodach, lecz w punkcie wyjścia, wynikającym z wiary, który duszpasterz wnosi do sytuacji komunikowania się, albo którą obydwa (względnie wszyscy) partnerzy wnoszą w sytuację duszpasterską, o ile duszpasterstwo dokonuje się we wspólnocie chrześcijańskiej”². Konsekwentnie duszpasterstwo dokonuje się już wówczas, kiedy chrześcijanin udziela pomocy terapeutycznej albo jakiegokolwiek innej. Te czynności należą już do dzieła zbawczego. Nie można bowiem świata łaski odgradzać od świata natury i uważać go za jakieś poddasze na piętrze natury³.

Można jednak polemizować z twierdzeniem Stollberga. Jakkolwiek słuszne wydaje się, że udzielanie pomocy terapeutycznej wchodzi w zakres duszpasterstwa, to jednak nie można tego stwierdzenia odwrócić i powiedzieć, że duszpasterstwo jest terapią w kontekście kościelnym. Duszpasterskie pole działania obejmuje takie dziedziny, jak: głoszenie Słowa Bożego, sprawowanie liturgii, kierowanie Kościołem, działalność charytatywną itp. Tego działania Kościoła nie można ignorować, jeżeli nawet w danym wypadku udzielenie pomocy terapeutycznej wydaje się sprawą najważniejszą.

Biorąc pod uwagę inne wypowiedzi Stollberga można zauważyć, że nie neguje żadnego oddziaływania duszpasterskiego. Świadczy o tym określenie duszpasterstwa jako „osobliwego sposobu komunikacji do pomocy w kryzysie, obok przepowiadania i nauczania”⁴. Niemniej z kontekstu wynika, że ta pomoc w przezwyciężaniu kryzysów niekoniecznie musi być połączona z przepowiadaniem, zgodnie z przytoczonym już stwierdzeniem, że istotny jest punkt wyjścia, a nie metoda, tak jakby metodami przyrodzonymi można było osiągnąć cele nadprzyrodzone.

Stollberg nie uwzględnia dwuwymiarowości człowieka. Jednym wymiarem jest immanencja (przyrodzone właściwości), doczesność, czyli to, co określamy przez przymiotnik „świecki” albo w teologii „horyzontalny”. Drugi wymiar obejmuje teologiczną transcendencję, świat łaski, zwany nadprzyrodzonym albo wertykalnym. Ten wertykalny czy nadprzyrodzony świat może być zrealizowany tylko przez wiarę. Można go też pozbyć się przez grzeszne doświadczenie. Do tego wymiaru należą takie pojęcia, jak: grzech, wyzwolenie, Zbawiciel, zbawienie. Choroba i zdrowie natomiast leżą w linii horyzontalnej. Stąd też uświęcenie człowieka jest czymś całkowicie innym aniżeli uzdrowienie.

Uświęcenie czy zbawienie oznacza przywrócenie bądź pogłębienie relacji osobowej pomiędzy człowiekiem i Bogiem. Uzdrowienie, w takim znaczeniu, jak to się dokonuje w psychoterapii, oznacza przywrócenie bądź pogłębienie relacji międzyludzkich. Oczywiście istnieje związek pomiędzy uzdrowieniem i uświęceniem – pomiędzy relacjami międzyludzkimi i relacją do Boga. Niemniej należy być świadomym odrębności tych dwóch rzeczywistości. Można być zdrowy psychicznie czy przystosowany w sensie psychologicznym i bez relacji do Boga; podobnie jak można też być religijny, tak zwany praktykujący i jednocześnie nie przystosowany w sensie psychologicznym. Są to oczywiście skrajności, z jakimi

² Tamże, 31.

³ G. Cruchon, *Psychologia pastoralis*, Romae 1964, 69.

⁴ D. Stollberg, *Mein Auftrag...*, 52.

rzadko się spotykamy, ale są i powinni się nad tym zastanawiać zarówno psychologowie jak i duszpasterze.

Dla poradnictwa pastoralnego, będącego na styku psychoterapii czy poradnictwa psychologicznego i duszpasterstwa typowe są takie pojęcia, jak: grzech i pokuta; nerwica, zaburzona osobowość, zaburzone zachowanie i psychoterapia, czy resocjalizacja. Wspólnymi pojęciami dla psychologii i teologii są: restytucja, przebaczenie, pojednanie. Niewątpliwie takim pojęciem często używanym zarówno przez duszpasterzy jak i psychologów, ale też i przez wszystkich ludzi, jest „miłość”. Właśnie dlatego że tak wiele osób nim się posługuje, w praktyce poradnianej trzeba często pytać o to, jak dana osoba je rozumie. W poradnictwie duszpasterskim nierzadko też występuje problem rozumienia „grzechu” – czym on jest i kiedy się go popełnia.

Grzech powoduje zakłócenia w naturze ludzkiej, podobnie jak uwolnienie od niego oznacza reintegrację w świat łaski i pewną doskonałość człowieka. Nerwice z kolei, powstałe często na tle błędnego wychowania, potrafią bardzo utrudnić dojście człowieka do wiary, nadziei i miłości. W duszpasterstwie trzeba uwzględnić obydwie płaszczyzny, obie bowiem należą do wymiaru zbawczego. Oznacza to również, że jakkolwiek cnoty teologiczne – wiara, nadzieja i miłość – uzewnętrzniają się w wymiarze horyzontalnym, a nawet są od tego wymiaru zależne, to jednak ich pełne źródło tkwi w wymiarze wertykalnym, tak że jest on dla ich istnienia konieczny. Jeśli zatem oddziaływanie psychoterapeutyczne ma należeć do oddziaływania duszpasterskiego, to w perspektywie musi ono mieć na uwadze przejście na płaszczyznę nadprzyrodzoną. Dlatego pastoralista Eduard Thurneysen mówi nawet o „walce słownej”, w której walczy się o nasycenie człowieka zbawczym orędziem Bożym⁵.

Według niego duszpasterstwo powinno być kerygmatyczne i jako takie winno być prowadzone na dwóch płaszczyznach. Rozmowa duszpasterska ma początek w ogólnej sytuacji życiowej człowieka, w której tkwią interpretacje psychologiczne, światopoglądowe, socjologiczne i moralne. Duszpasterz jednak rozpatruje to wszystko jako fazę wstępną do rozsądzania (*Vor-Urteil*) i dopiero potem stawia je pod sąd Słowa Bożego. Wymaga to zastosowania innej jeszcze metody niż psychoterapeutyczna, która oprócz pomocy psychologicznej musiałaby wspomóc partnera w urzeczywistnianiu się u niego zasad życia chrześcijańskiego⁶.

Według Thurneysena w każdej rozmowie duszpasterskiej mamy do czynienia z pewnym rozdziwieniem pomiędzy ludzkim doświadczeniem a słowem Ewangelii (*Zuspruch des Evangeliums*). Jest to zgodne z Thurneysowską definicją duszpasterstwa, które jest skierowaniem słowa Bożego do jednostki. Polemizuje z tym Dietrich Stollberg. Według niego w tej koncepcji ciężar duszpasterstwa spoczywa na tym, *co się przekazuje*, a nie na tym, *w jaki sposób*.

Polemika Stollberga z Thurneysenem jest przykładem kontrowersji istniejącej pomiędzy pastoralistami ewangelickimi, w której jedni w kontakcie duszpasterskim główny nacisk kładą na treści przepowiadania (Thurneysen), zaś drudzy traktują sposób przepowiadania – pod względem wartości – na równi z treścią (Stollberg).

⁵ E. Thurneysen, *Die Lehre von der Seelsorge*, Zürich 1957, 114.

⁶ G. Griesl, *Praktische Theologie zwischen Verkündigung und Psychotherapie*, „Theologisch-Praktische Quartalschrift” 1975, t. 123, 378.

Przykładem definicji wypośrodkowanej, a zarazem zgodnej z intencjami ruchu *Pastoral Counseling*, jest definicja Alfreda Dedo Müllera. Twierdzi on, że „duszpasterstwo jest to oparta na życiu i wierze pomoc w naśladowaniu Chrystusa, która mając na uwadze rozwój osobowy (*Erfüllung* – spełnienie się), prowadzi jednostkę do włączenia w Ciało Chrystusa z uwzględnieniem wszystkich mających dla niej znaczenie problemów świeckich i należących do porządku doczesnego”⁷.

W 1964 r. ukazała się książka pt. *Duszpasterstwo w perspektywie historycznej* (*Pastoral care in historical perspective*), której autorami są William A. Clebsch i Charles R. Jaskle, reprezentujący teologię tradycji anglikańskiej. Charakterystyczne jest ich definiowanie duszpasterstwa, w którym podkreślają łączność z całą tradycją chrześcijańską. Mówiąc o duszpasterstwie, domagają się, aby reprezentowało ono Kościół *de jure* z całym bogactwem i mądrością chrześcijańskiej wiary i życia. „Duszpasterstwo nie jest synonimem aktów litości albo uczynków miłości i miłosierdzia, albo sąsiedztwa, czy werbowania kościelnych członków”⁸. Nie należy zatem pojmować go w sensie czysto humanistycznej miłości.

Lekarz, działacz społeczny albo psycholog mogą pomagać, ale nie będą duszpasterzami i nie będą występować z ramienia Kościoła. Zarazem należy dopowiedzieć, że duchowni oszukują się często, a nawet nadużywają duszpasterskiego urzędu, kiedy przypuszczają, że są duszpasterzami przez sam fakt, że spełniają funkcje przeznaczone tylko do pomocy bliźniemu. Duszpasterz reprezentujący Kościół i jego Tradycję winien spełniać wszystkie funkcje, jakie są z tym urzędem związane, a mianowicie: towarzyszenia (*sustaining*) i prowadzenia (*guiding*), pojednania (*reconciling*) i uświęcania (*pastoral healing*).

W związku z funkcją pojednania i uświęcania Clebsch i Jaskle mówią o spowiedzi i absolucji, podkreślając równocześnie, że te dwa sposoby praktycznie są nierozdzielne. Człowiek potrzebuje wyznania grzechów i rozgrzeszenia. Dlatego ubolewają nad tym, że „w naszych czasach widzi się słabe powiązanie duszpasterstwa z pojednaniem”⁹. Z twierdzeniami tymi niewątpliwie mogą zgodzić się też teolodzy katoliccy.

II. REALIZACJA PORADNICTWA PASTORALNEGO PRZEZ PIONIERÓW I NIEKTÓRYCH WYBITNIEJSZYCH PRZEDSTAWICIELI RUCHU *PASTORAL COUNSELING*

Za datę początkową ruchu *Pastoral Counseling* przyjmuje się rok 1925, w którym Anton Boisen (1876–1965) zainicjował praktykę kliniczno-pastoralną w klinice psychiatrycznej Richarda Cabota. Wraz ze studentami teologii szukał sposobów uzdrowienia pacjentów poprzez wiarę. Chodziło o to, aby dać pacjentowi możliwość ustalenia, gdzie nadużył albo nie wykorzystał wiary, przez co jego wzrost w dochodzeniu do dojrzałości został zahamowany lub wstrzymany. Praktyka ta miała też drugi cel: doskonalenie umiejętności obchodzenia się z czło-

⁷ A. D. Müller, *Grundriß der Praktischen Theologie*, Gütersloh 1950, 289.

⁸ W. A. Clebsch, Ch. R. Jaskle, *Pastoral care in historical perspective*, Englewood Cliffs 1964, 7.

⁹ Tamże, 65.

wiekem cierpiącym. Przy tej okazji studenci mogli zapoznać się z zasadniczymi zagadnieniami chrześcijańskimi, jak: grzech, niewola grzechu, wiara, wybawienie i nadzieja w konkretnym przypadku cierpiącego człowieka¹⁰.

Wspomniany już lekarz Richard Cabot i pastor Russel L. Dicks napisali książkę *Ministry to the sick* (1936), w której zostały zawarte istotne elementy *Pastoral Counseling*. Autorzy podkreślają, że choroba jest fenomenem osobowym. W niej spełnia się los człowieka, w który zaangażowany jest sam Stwórca. Dlatego mówią: „Jesteśmy naocznymi świadkami stwórczego procesu, który jest dziełem Boga. Zakładamy wprawdzie, że Bóg jest wszędzie, w jakiś sposób «przy pracy», ale teraz to widzimy”¹¹. W człowieku, który jest stworzeniem Bożym, zamieszkuje uzdrawiająca wewnętrzna siła: *vis medicatrix dei*. Lekarz i duszpasterz jako członkowie zespołu terapeutycznego są pomocnikami tej uzdrawiającej siły Bożej. Ich sztuka polega na tym, by odkryć i rozpoznać to tajemne dojrzewanie (*growth*), przez które pojawi się uzdrawiająca potencja (*growing edge*) pacjenta, którą należy pielęgnować.

„Każda osoba musi zrealizować swoją własną dojrzałość w chorobie, jak i w zdrowiu. A co my możemy zrobić, ażeby danej osobie w tym pomóc? Możemy dostarczyć atmosfery, która sprzyja dojrzałości. Czy może zrobić to duchowny? Może, jeśli przez dobre słuchanie potrafi rozpoznać uzdrawiającą potencję pacjenta”¹².

Duszpasterz spotyka pacjenta w momencie kryzysowym. To jest jego *kairos*, czas, w którym ma być skutecznie pomoc w chwilach przełomowych. Pacjent bowiem cofa się do stanu wcześniejszego. Symbolem tej regresywnej sytuacji jest bezradne leżenie w łóżku. Jak dziecko jest znowu zdany na pomoc innych. „Ból, zmartwienie, frustracja i zaskoczenie sprzyjają zaproszeniu do nowego startu w życiu i dlatego wypada, aby duszpasterz uczynił wszystko dla duchowego wzrostu w chorobie”¹³.

Ażeby pacjent miał pełną możliwość tego właśnie wzrostu, Dick daje duszpasterzowi następującą podstawową wskazówkę: „Rozpocznij z pacjentem w tym momencie, w którym go zastaniesz”. Dalsza wskazówka dotyczy relacji do Boga: „Dwie osoby muszą stanąć twarzą w twarz wobec Trzeciej”¹⁴.

W partnerskiej relacji duszpasterza z pacjentem w stosunku do Boga dokonuje się nieustanna nauka opierająca się na pomocy, jaką daje spotykanie się z obcym cierpieniem w klinice oraz w zakresie prywatnym – przez obcowanie z własnymi kryzysami życiowymi. Cabot i Dick sformułowali metodyczne propozycje dla takiego spotkania, do których należą: słuchanie, cisza, modlitwa, rytuał i samoocena.

W słuchaniu duszpasterz pełni jak gdyby funkcję lustra, w którym doskonale widać to, co dzieje się w pacjencie. Zalecając ciszę, Cabot i Dick twierdzą, że „spokój jest jakością ducha, stanem bycia”¹⁵. W jego doskonalszych i postępujących formach może stać się tym, co mistycy odczuwali jako zjednoczenie z Bo-

¹⁰ H. Berger, H. Andriessen, *Das amerikanische Phänomen „Pastoral Counseling” und seine Bedeutung für die Pastoraltheologie*, w: F. Klostermann, K. Rahner, H. Schild (red.), *Handbuch der Pastoraltheologie*, Freiburg 1972, 576.

¹¹ R. C. Cabot, R. L. Dick, *The art of ministering to the sick*, New York 1964, 265.

¹² Tamże, 16.

¹³ Tamże, 12.

¹⁴ Tamże, 179.

¹⁵ Tamże, 204.

giem. Świadome wprowadzenie ciszy jako środka terapeutycznego jest potrzebne ze względu na współpracę z pacjentem. Najpopularniejszą formą terapeutycznej ciszy są przerwy w rozmowie.

Zalecając modlitwę, wskazuje się na fakt posługiwania się wybranymi fragmentami Pisma Świętego, w których znajduje się twórcza siła (*creative assertion*). Postuluje się więc przygotowanie fragmentów na różne sytuacje. Dobra Nowina zawarta w Piśmie Świętym nazwana jest „duchowym polem treningowym” (*spirituals training field*), na którym chory na powrót odzyskuje siły.

Cabot i Dick mówią też o tzw. rytuale sali chorych (*ritual of the sickroom*). Chodzi tu o pomoc, jaką można uzyskać przez stworzenie pacjentowi pomysłowego planu dnia. Choroba sprowadza człowieka niejako do elementarnych stosunków życiowych dziecka, które bardziej niż dorosły jest zależne od Boga i ludzi. Jest to wielka szansa dla duszpasterza. Choroba powiększa możliwości przyjmowania i dawania. Dla doświadczenia miłości powstaje więc szczególnie korzystna sytuacja. Na szczególną uwagę zasługują chronicznie chorzy. Zaleca się: zwięzły plan dnia, odpowiednie do możliwości zatrudnienie, szczytowy moment radości na każdy dzień, stworzenie okazji, by pacjent czuł się w jakimś sensie potrzebny, oraz stwarzanie warunków do zjednoczenia z Bogiem¹⁶.

Protokołowanie i ocena duszpasterskiego oddziaływania służy samokrytyce oraz pewnemu zabezpieczeniu się przed zbyt emocjonalnym zaangażowaniem duszpasterza.

Propozycje sformułowane przez Cabota i Dicka odnoszą się do chorych w ogóle. Pozwala to na ich realizację we wszystkich szpitalach. W tym kontekście można mówić o dalszym etapie rozwoju ruchu *Pastoral Counseling*. Był nim postulat, który zaproponował metodysta Carroll Wise, ażeby ruch ten swoim oddziaływaniem objął ludzi przebywających poza szpitalem. Wpłynęło na to pojmowanie przez niego duszpasterstwa jako „sztuki komunikowania ludziom osobistego znaczenia Ewangelii w aspekcie ich potrzeb”¹⁷.

Mówiąc o „dojrzwaniu przez stosunki międzysobowe” (*growth through relationship*), Wise zbliża się do teorii Rogersa. Jego pierwsze dzieło: *Religia w chorobie i zdrowiu* (*Religion in illness and health*) ukazało się w tym samym roku, w którym została opublikowana teoria Rogersa (1942). Wise, będąc zainteresowany przede wszystkim psychologią religii, religię rozumie jako czynnik eliminujący strach, pomoc w opanowaniu i akceptacji życiowej rzeczywistości, która jest niezbędna do życia, wzrostu i dopełnienia się osobowości¹⁸.

Wise akcentuje najpierw przyrodzoną wartość religii, a dopiero później wartości nadprzyrodzone, do których należy uświęcenie całego człowieka. Z tą koncepcją oczywiście nie można się zgodzić. Niemniej ważne są dla nas w niej wskazówki praktyczne. Ciekawy jest na przykład postulat utworzenia mini-parafii dla każdego nauczającego. W parafiach tych istniałyby etaty szkoleniowe – wikariaty dla przyszłych kandydatów do duszpasterstwa.

W 1943 roku, w rok po opublikowaniu dzieł Wise’a i Rogersa, ukazała się książka duchownego prezbiterianina Sewarda Hiltnera: *Religia i zdrowie* (*Religion and health*). Hiltner zamieścił w niej definicję poradnictwa duszpasterskiego. Według niego jest ono metodycznie prowadzonym dialogiem duszpasterskim

¹⁶ Tamże, 247.

¹⁷ C. A. Wise, *The meaning of pastoral care*, New York 1966, 8.

¹⁸ Tenże, *Religion in illness and health*, New York 1942, 269.

na sposób rozmowy psychoterapeutycznej, w którym usiłuje się rozwiązywać sytuacje i problemy życiowe wymagające osobistej decyzji. Celem jest lepsze samorozumienie (*insight*) objętej opieką osoby i uzdolnienie do podejmowania decyzji¹⁹. Definicja ta, oparta na zaufaniu do partnera dialogu psychoterapeutycznego, jest podobna do definicji *kontaktu pomocnego* (*effective counseling*) C. Rogersa z 1942 r., z którą Hiltner zapoznał się dopiero po napisaniu swojego dzieła. Ale już w następnej książce: *Pastoral counseling* wydanej w 1949 r. Hiltner poświęca teorii Rogersa bardzo wiele miejsca i ocenia ją jako wartościową (*valuable*)²⁰.

Kolejną rozprawą Hiltnera był *Wstęp do teologii pastoralnej* (*Preface to pastoral theology*), gdzie podaje jej definicję: „Teologia pastoralna jest gałęzią nauk i dociekań teologicznych, które ukazują duszpasterstwo perspektywicznie odnośnie do działania i funkcji Kościoła i duszpasterza, a także wyciągają wnioski teologiczne z obserwacji”²¹. Zadania zaś duszpasterza widzi w kierowaniu ludzi do Chrystusa. Stąd też centralnym zadaniem duszpasterza jest dopomóc człowiekowi do świadomego rozpoznania swojej zależności od Chrystusa i życia w łączności z Nim. Charakterystyczne cechy duszpasterstwa, podobnie jak Dick i Wise, widzi w indywidualnym międzyosobowym wydarzeniu.

Hiltner mówi w tym kontekście o psychoterapeutycznej poradzie życiowej, gdzie wymienia teorię Rogersa jako metodę psychologiczną. Uważa jednak, że w pracy duszpasterskiej nie można oprzeć się tylko na psychologii. Znajduje to wyraz w jego rozważaniach nad psychologią pastoralną, o której mówi, że jest to „psychologia mająca implikacje dla duszpasterza”²². Zastrzega się jednak, że chodzi w niej tylko o wykorzystanie „stosowanej” nauki, której wypracowane uprzednio w świeckim kontekście osiągnięcia zostaną przyjęte do kontekstu kościelnego i staną się owocne w kościelnej praktyce. Tym zaś, co nadaje specyficzny charakter psychologii pastoralnej, są doświadczenia duszpasterzy i ich refleksje. Wychodząc zaś poza psychologię pastoralną, Hiltner przywiązuje wagę do modlitwy, Biblii i nauki Kościoła. Te środki religijne Hiltner proponuje włączyć w rozmowę indywidualną.

Modlitwa jest ukierunkowana na Boga i duszpasterz nie powinien uważać jej za ostateczny i jedyny ratunek w trudnej sytuacji, a więc tam, gdzie stwierdzi, iż sam już nic nie pomoże²³. Wysilek duszpasterza powinien zmierzać do tego, aby partner dialogu duszpasterskiego uznał stawienie się przed Bogiem jako istotną duchową potrzebę. Modlitwa ma być wyrazem uznania tej potrzeby, punktem wyjścia i okazją do wejścia w komunikację pomiędzy „trzema osobami” – Bogiem, partnerem i duszpasterzem.

Odpowiednio do stopnia napięcia i wewnętrznego konfliktu partnera, modlitwa powinna podkreślić dary Ducha Świętego, jak: pokój, spokój, siły i wspólnoty. Nie wolno jednak jej narzucać. Partnera należy do niej zaprosić i pomóc mu tak, by potrafił sformułować swoją potrzebę w modlitwie. Nie należy również nadużywać argumentacji, np. że Bóg doświadcza nas poprzez różnego ro-

¹⁹ S. Hiltner, *Religion and health*, New York 1943, 167.

²⁰ Tenże, *Pastoral counseling*, New York 1949, 284.

²¹ Tenże, *Preface to pastoral theology*, New York 1958, 20.

²² Tenże, *Pastoral psychology and pastoral counseling*, „Pastoral Psychology” 1952, R. 3, nr 28, 21.

²³ Tenże, *Pastoral counseling...*, 193.

dzaju trudności i cierpienia. W momentach bardzo trudnych jest partnerowi potrzebny raczej obraz Boga, który nie tyle chce doświadczać, ile pomóc. Jeśli chodzi o formę modlitwy, to należy używać takiej, która odpowiadałaby partnerowi i może być właśnie tradycyjna. Jeśli zaś trzeba będzie ją improwizować, wówczas należy posługiwać się słownictwem partnera.

Wprowadzeniem do modlitwy może być odczytanie fragmentu Biblii. Hiltner uważa, że duszpasterz w rozmowie duszpasterskiej może wykorzystać biblijną sytuację, która będzie podobna do sytuacji partnera. Może powiedzieć np.: „Panu wiadzie się jak Pawłowi”. Partnera zaciekawi, co może mieć wspólnego jego sytuacja z Pawłową. Chce np. wiedzieć, w jaki sposób Paweł rozwiązał swój konflikt. Dowiaduje się, że wielki Święty rozwiązał go w świetle wiary. Hiltner poświęca urywek swojej książki literaturze religijnej i modlitewnikom, które odpowiednio do sytuacji mogą się okazać pomocne dla partnera rozmowy jako środek komunikacji i odegrać rolę w pastoralnym kontakcie.

Mówiąc o nauczaniu Kościoła, Hiltner ma na myśli zasadnicze podstawy wiary, które czasem trzeba będzie przedstawić partnerowi dialogu duszpasterskiego. W ich przekazywaniu duszpasterz winien liczyć się z następującymi normami: nauka musi ściśle wiązać się z potrzebą partnera; nie można jej też wyklądać przedwcześnie, względnie ograniczać jedynie do logicznej i teologicznej poprawności. Duszpasterz musi uchwycić odpowiedni moment, w którym będzie ona miała związek uczuciowy z wypowiedziami partnera. Powinna iść w jakiś sposób po linii jego rozumowania. A ściślej mówiąc, powinna być wypowiedziana wówczas, gdy jego rozumowanie będzie w jakiś sposób z tą nauką zgodne. Należy więc być świadom tego, że równie ważna jak sama treść jest także forma i odpowiedni czas jej podania.

Na znaczenie teologii i czasu, jak i sposobu jej przekazywania w rozmowie duszpasterskiej zwracał uwagę baptysta Wayne Oates, profesor psychologii religii w Seminarium Teologicznym Luisville (Kentucky). Przywiązuje on dużą wagę do właściwego odczytania czasu. Czas jest dla niego zarówno odpowiednim i szczególnym momentem (*particular propitious moment*), w którym osoba odczuwa potrzebę opieki (*the need for care*), jak i konkretnym wiekiem (*particular age level*), w którym odbywa się proces rozwoju. „Czas znaczy coś więcej niż *chronos*, kalendarzowy i zegarowy czas historii. Czas to odpowiedni moment, *kairos*, w którym wieczność włamuje się w (chwilowy) czas i człowiek zostaje poddany prawom życia i śmierci”²⁴. Odczytać ten czas w świetle teologii nie oznacza interpretacji tegoż czasu na sposób monologu duszpasterza, ale na sposób wsłuchiwanie się w Ducha Świętego, który przemawia w konkretnym czasie przez człowieka, a ściślej – w człowieku.

Oates podkreśla pneumatocentryczny charakter duszpasterstwa również w definicji *pastoral counseling*, mówiąc, że jest to forma służby Słowu Bożemu w Chrystusie, która jest egzystencjalnym i odpowiednim zaangażowaniem się w życie drugiego człowieka, którego obecny w nim Duch Święty prowadzi do nowego życia z Chrystusem²⁵. Stąd też właściwym przedmiotem duszpasterstwa jest działanie Ducha Świętego w człowieku. Chodzi o to, ażeby to działanie rozpoznać. W tym właśnie duszpasterz ma pomóc partnerowi dialogu duszpasterskiego.

²⁴ W. E. Oates, *New dimension in pastoral care*, Philadelphia 1970, 3.

²⁵ Tenże, *An introduction to pastoral counseling*, Nashville 1958, 202.

Oates porównuje działanie duszpasterza do działania lekarza. W uzdrowieniu ciała główną rolę odgrywają siły życiowe natury. Lekarz obserwuje je i usuwa przeszkody. Podobnie czyni duszpasterz: nie leczy sam, lecz obserwuje z partnerem działanie Boże i usuwa razem z nim przeszkody²⁶. Oates przestrzega tutaj duszpasterzy przed pokusą, by nie próbowali odgrywać roli Boga i nie odbierali partnerom samodzielnności i odpowiedzialności przed Bogiem. W tym kontekście uważa on metodę niekierowaną Rogersa, w której ważną rolę odgrywa wsłuchiwanie się i poszanowanie autonomii partnera, za bardzo pomocną w poradnictwie duszpasterskim.

Oates twierdzi, że duszpasterz nie powinien być nigdy sam w swoim działaniu. Jego zadaniem powinno być tworzenie grup duszpasterskich. Uzasadnia to tym, że są pewne wypadki, w których duszpasterz sam jest bezradny. Poradzić w nich może jedynie grupa. W pracy z grupą dużą rolę przywiązuje do modlitewnego wsłuchiwania się. W przeciwieństwie do zwykłej psychoterapii, w której urywa się po czasie kontakt, Oates postuluje, aby grupa, która raz zaopiekuje się jakimś człowiekiem, utrzymywała z nim kontakt przez całe lata, otaczając go szczególną troskliwością i miłością.

Przedstawione tutaj refleksje na temat rozumienia duszpasterstwa przez przedstawicieli Pastoral Counseling, jak również ich rozumienie i praktyka poradnictwa pastoralnego przyczyniły się do rozwoju zarówno teorii jak i praktyki katolickiego poradnictwa pastoralnego. Świadczą o tym na przykład wspólne szkolenia. W 1963 r. w klinice psychiatrycznej *Hulp en Heil* w Leidschenden koło Den Haag (Holandia) zorganizowano pierwszy trzymiesięczny kurs. Wzięło w nim udział trzech duszpasterzy, wśród których znajdował się jeden katolicki kapłan i dwóch proboszczów ewangelickich.

W latach siedemdziesiątych praktyka kliniczno-pastoralna stała się integralną częścią wykształcenia teologicznego w Katolickim Uniwersytecie w Nijmegen i w Uniwersytecie w Amsterdamie²⁷.

W 1972 r. w Niemczech przedstawiciele rozmaitych orientacji psychologii pastoralnej utworzyli Stowarzyszenie Psychologii Pastoralnej (*Deutsche Gesellschaft für Pastoralpsychologie, DGfP*). Do celów i zadań tego stowarzyszenia należą:

- rozwój naukowy, badanie psychologiczno-pastoralnych metod oraz stosowanie ich w praktyce;
- zbieranie i rozpowszechnianie wiadomości zakresu psychologii pastoralnej;
- rozszerzanie koordynacji i kooperacji różnych kierunków psychologiczno-pastoralnych;
- ustalanie wspólnych standardów kształcenia i metod oraz organizowanie instytucji kształceniowych i doskonalących na płaszczyźnie ponadregionalnej²⁸.

Można przypuszczać, że wspomniane tutaj cele i zadania, jak również wypracowana przez ruch *Pastoral Counseling* teoria i praktyka poradnictwa pastoralnego, zostaną wykorzystane w działalności dydaktyczno-naukowej tworzącego się Wydziału Teologicznego Uniwersytetu Śląskiego.

²⁶ Tenze, *Protestant pastoral counseling*, Philadelphia 1962, 58.

²⁷ W. Zijlstra, *Seelsorge-Training*, München 1971, 8.

²⁸ K. Winkler, *Ziele und Aufgaben der Deutschen Gesellschaft für Pastoralpsychologie, „Wege zum Menschen”* 25 (1973) 101–105.