

PIOTR KRAKOWIAK SAC

POMOC PO STRACIE I TOWARZYSZENIE W ŻAŁOBIE JAKO ZADANIE DUSZPASTERSKIE

Jednymi z pierwszych osób i instytucji nawiedzanych przez rodziny po śmierci najbliższych są kancelarie parafialne i dyżurujący w nich duszpasterze, osoby zakonne i świeccy pracownicy biur parafialnych. W jaki sposób dzisiaj wypełniane jest ważne duszpasterskie zadanie, związane z pomocą po stracie i towarzyszeniem w żałobie we wspólnocie parafialnej? Na ile przeniknęły do codziennych praktyk duszpasterskich wskazania zawarte w podręczniku wydanym na rok duszpasterski 2008/2009 *Otoczmy troską życie?*¹ Zachętą do pastoralnego zaangażowania się w towarzyszenie w żałobie niech będzie analiza troski o sieroty i wdowy w historii Kościoła, prezentacja opieki nad osobami osieroconymi w opiece paliatywno-hospicyjnej i prak-

¹ Zob. P. KRAKOWIAK. *Od kampanii Hospicjum to też Życie do nowych form duszpasterskiej pomocy w żałobie*. W: Komisja Duszpasterska KEP. *Otoczmy troską życie. Program Duszpasterski Kościoła w Polsce na lata 2006-2010*. Poznań 2008. Także: A. CZEKAJ. *Trudne rozmowy nauczyciela. Jak rozpoznawać syndrom presuicydalny?* W: *Jak rozmawiać z uczniami o końcu życia i wolontariacie hospicyjnym*. Red. J. Binnebesel, P. Krakowiak, A. Janowicz. Gdańsk 2009.

tyczne wskazania oraz propozycje dla duszpasterzy parafialnych, do wykorzystania przy spotkaniach z osobami po stracie².

1. POMOC PO STRACIE I TOWARZYSZENIE SIEROTOM I WIDOWOM WAŻNYM ELEMENTEM ETOSU CHRZEŚCIJAŃSKIEGO

Jakością troski o ciężko chorych i umierających, zainteresowaniem losem sierot i wdów można mierzyć cywilizacyjną jakość społecznej troski o bliźnich, o doświadczenie ich godności, mające szczególny wymiar w idei opieki hospicyjnej³. W starożytności przedchrześcijańskiej los wdów i sierot był często dramatyczny, gdyż to mężczyzna był głową rodziny zabezpieczającą ją finansowo i dającą bezpieczeństwo. Stąd wiele nakazów starotestamentalnych, które zabraniały powszechnego w społeczeństwie złego traktowania osób, które po stracie najbliższego stawały się bezbronne. Zachętę formułował autor Księgi Izajasza: „Zaprawiajcie się w dobrem! Troszczcie się o sprawiedliwość, wspomagajcie uciśnionego, oddajcie słusność sierocie, w obronie wdowy stawajcie!” (Iz 1,17). Autor Mądrości Syracha za dobrego człowieka uważa tego, który: „nie lekceważy błagania sieroty i wdowy, kiedy się skarży” (Syr 35,14). W Księdze Zachariasza znajdujemy wskazania i nakazy dla wspólnoty: „Nie krzywdźcie wdowy i sieroty, cudzoziemca i biednego!” (Zach 7,10). Modlitwa psalmu zapewnia: „Ojcem dla sierot i dla wdów opiekunem jest Bóg w swym świętym mieszkaniu” (Ps 68,6). Biblijne ilustracje wskazują na dramat wdów i sierot w codziennym życiu społecznym. Ich los był dramatyczny w praktykach Imperium Rzymskiego, gdzie prawo po śmierci rodziców chroniło tylko dzieci obywateli rzymskich, inne dzieci umierały, stawały się niewolnikami lub prostytutkami. Wdowy były zdane na łaskę

² J. BINNEBESEL, Z. BOHDAN. *Historia opieki nad przewlekłe i terminalnie chorymi*. W: *Historyczne dyskursy nad pedagogiką specjalną – w ujęciu pedagogicznym*. Red. J. Błęszyński, D. Baczała, J. Binnebesel. Łódź 2008.

³ M. GÓRECKI. *Hospicjum w służbie umierających*. Warszawa 2000. Także: D. CLARK. *Cicely Saunders – Founder of the Hospice Movement: Selected Letters 1959-1999*. Montreal 2002; TENZE. *Cicely Saunders: Selected Writings 1958-2004*. Oxford. New York 2006; J. BINNEBESEL. *Ku tanatopedagogice – krok pierwszy*. W: *Konteksty pedagogiki specjalnej*. T. 2. Red. T. Ziółkowska. Szczecin 2007; J. BINNEBESEL. *Kształtowanie idei i myśli opieki hospicyjnej w szkole*. W: *Jak rozmawiać z uczniami*.

rodziny lub dorosłych dzieci, co w praktyce kończyło się często tym, że, o ile nie udało im się wejść ponownie w związek małżeński, kończyły swe dni w nędzy i poniżeniu⁴. W przypowieściach Jezusa często pojawia się obraz wdowy, będącej w ówczesnym społeczeństwie zdaną na łaskę i niełaskę otoczenia (por. Mk 12,40; Mk 12,42-43; Łk 2,37; Łk 4,25-26; Łk 18,3-5; Łk 20,28; Łk 20,47; Łk 21,2-3). Wzorem wytrwałej modlitwy jest naprzykrzająca się wdowa, prosząca o pomoc sędziego: „ponieważ naprzykrza mi się ta wdowa, wezmę ją w obronę, żeby nie przychodziła bez końca i nie zadręczała mnie” (Łk 18,5). Także w listach apostoelskich Nowego Testamentu znajdują się wskazania odnośnie do wdów i sierot. Brak należytej troski o tę grupę osób osieroconych był jednym z powodów powołania instytucji diakonów w pierwotnym Kościele. „Wówczas, gdy liczba uczniów wzrastała, zaczęli helleniści szemrać przeciwko Hebrajczykom, że przy codziennym rozdawaniu jałmużny zaniedbywano ich wdowy” (Dz 6,1). Słowa zachęty z Listu św. Jakuba mówią jednoznacznie: „Religijność czysta i bez skazy wobec Boga i Ojca wyraża się w opiece nad sierotami i wdowami w ich utrapieniach i w zachowaniu siebie samego nieskalanym od wpływów świata” (Jk 1,27). Biblijne nakazy, jak również praktyka pierwszych wspólnot chrześcijańskich zmieniły sposób traktowania wdów i sierot, wyznaczając wspólnocie Kościoła troskę o osoby osierocone, dbając o ich duchowe i religijne potrzeby, a także o sprawy socjalno-bytowe i o status społeczny i bezpieczeństwo.

Wraz ze wzrostem Kościoła, działalność charytatywna, obok sakramentów i głoszenia słowa, była ważną praktyką chrześcijańskiej miłości. Troska wobec wdów, sierot, więźniów, chorych i wszystkich potrzebujących należała do jej istoty, a Kościół starał się nie zaniedbać posługi miłości, tak jak nie zaniedbywano posługi sakramentów i słowa⁵. Potwierdza to opis Justyna męczennika, ilustrujący działalność charytatywną Kościoła w II w. Ofiary składane przez wiernych biskupowi według własnej woli były przeznaczane na utrzymanie i pomoc sierotom i wdowom oraz chorym i potrzebującym, a także więźniom i cudzoziemcom (por. Justyn *I Apologia* 67: PG 6, 429). Ignacy Antiocheński, określając Kościół rzymski jako ten, który „przewodzi w miłości (*agape*)”, w definicji tej zawierał z pewnością troskę wspól-

⁴ A. CHOLEWIŃSKI. *Chrześcijaństwo ponownie odkrywane*. Warszawa 1993 s. 27.

⁵ BENEDYKT XVI. *Encyklika Deus Caritas est*. Katowice 2006 (22).

noty o osoby osierocone i przeżywające żałobę (*Ep. ad Rom.*, Inscr.: PG 5, 801). We wspólnotach chrześcijańskich wdowy i sieroty były niemal uprzywilejowane, gdyż wspierała ich potrzeby kasa wspólnoty. Sieroty z rodzin chrześcijańskich z reguły znajdowały nowe rodziny, wdowy gromadzono w małe wspólnoty, którym dawał schronienie w swoim domu zamożniejszy współwyznawca. W wielu pismach pochodzących z II w. jest sporo napomnień skierowanych pod adresem biskupa i wszystkich członków wspólnoty, by przed wdowami i sierotami nie zamykać serca i kieszeni⁶. Sytuacja ulegała stopniowej zmianie po Edykcie Mediolańskim w 313 r., gdy zaczęła wzrastać liczba chrześcijan. W coraz liczniejszych wspólnotach wygasła dawna gorliwość i poczucie odpowiedzialności za Kościół i jego uprzywilejowanych: chorych, sieroty i wdowy. Jednak około połowy IV w. w Egipcie formuje się w Kościele nowa instytucja troszcząca się o potrzebujących – *diaconia*, odpowiedzialna za całość aktywności opiekuńczej, czyli posługi charytatywnej, uwzględniającej potrzeby wdów i sierot. W Egipcie nie tylko każdy monaster, ale również każda diecezja miała w końcu swoją diakonię – instytucję, która później rozwinęła się zarówno na Wschodzie, jak i na Zachodzie (zob. DCE 23). Kontynuacją dzieł miłosierdzia Kościoła były zakony opiekujące się chorymi, umierającymi, a także osobami w żałobie. Taką funkcję pełniły na Wschodzie *xenodoxia*, a na Zachodzie *hospitia*, w których troszczono się o fizyczne, jak i o duchowe potrzeby ciężko chorych i ich bliskich.

W średniowieczu działalność charytatywną w Kościele prowadziły liczne bractwa. Wspólne uczestnictwo w uroczystościach i nabożeństwach brackich, modlitwy i spotkania towarzyskie, liczne odpusty i przywileje, modlitwy za zmarłych członków, wszechstronna opieka i pomoc finansowa stawały się magnesem, który przyciągał wielu wiernych do konfraterni. Myśl eschatologiczna wynikająca z obowiązków brackich, obecność licznych żałobników na pogrzebie, troska o sieroty i wdowy, a także nieustanna pamięć o zmarłych członkach odgrywały wielką rolę w ówczesnej rzeczywistości społecznej, szczególnie w okresie częstych wojen i epidemii⁷. W historii opieki nad sierotami w XVII w. wyróżniał się św. Wincenty à Paulo (1576-1660). Zachęcając do współpracy szlachetnie urodzonych oraz wpływowych

⁶ CHOLEWIŃSKI. *Chrześcijaństwo ponownie odkrywane*. s. 26.

⁷ K. POGORZELSKI. *Z dziejów bractw religijnych*. „W służbie miłosierdzia” 2009 nr 7.

chrześcijan, potrafił z sierot będących ofiarami ówczesnego systemu społecznego uczynić poprzez edukację osoby zdolne do podjęcia pracy i życia w społeczeństwie. Wspomagało go w tym dziele stowarzyszenie Filles de la Charité – Córek Miłosierdzia św. Wincentego à Paulo. W ciągu siedmiu lat w ogarniętej wojnami Francji zgromadzenie otoczyło opieką ponad 1 tys. sierot. Dzieło pomocy rozwijało się, a Córki Miłosierdzia (szarytki) prowadziły przed wybuchem rewolucji francuskiej 426 domów dobroczynności, zajmujących się wsparciem sierot i wdów, które często zasilaly szeregi zgromadzenia. Ich placówki stały się wzorem systemowej opieki nad sierotami, które w instytucjonalnej postaci, pod protektoratem świeckich rządów rozwinęły się w Europie i na świecie⁸.

W literaturze XVIII I XIX w., zdominowanej przez sentymentalizm i romantyzm, znajdujemy dowody zmian w przeżywaniu śmierci, osierocenia i żałoby. Oba te prądy literackie były zbliżone do siebie pod względem założeń oraz stosunku do człowieka. Cechuje je apologia uczuć, obrona praw serca, szacunek do człowieka⁹. Sentymentalizm, jako prąd literacki istniejący już w dobie oświecenia, rozwinął się w pierwszym dwudziestoleciu XIX w., a później koegzystował z nowym prądem – romantyzmem. W twórczości sentymentalnej śmierć osoby kochanej jest często „pretekstem” do wyrażenia określonych przeżyć i wspomnień. Elegia ówczesna, chociaż nie przenika trwogi umierającego człowieka, niesie w zasadzie pocieszenie. Romantyzm przyniósł zasadniczą zmianę stosunku człowieka do umierania. Nazywał go „śmiercią drugiego”. Uczuciowość, niegdyś rozproszona, teraz koncentruje się na paru szczególnych osobach, a rozłąka z nimi jest nie do zniesienia. W tych warunkach własna śmierć nie miała już znaczenia. Strach przed nią zmienił kierunek i zwrócił się ku istocie kochanej¹⁰. Jednocześnie od XIX w. otwierano wysuwano zastrzeżenia przeciw działalności charytatywnej Kościoła, szczególnie w kontekście myśli marksistowskiej. Ubodzy, cierpiący i osieroceni nie potrzebowali według tych teorii dzieł charytatywnych, ale sprawiedliwości,

⁸ C. MCKENNA (1911). *Sieroty i sierocińce*. W: *The Catholic Encyclopedia*. New York: Robert Appleton Company. Retrieved February 28, 2010 from New Advent: <http://www.newadvent.org/cathen/11322b.htm>.

⁹ A. WITKOWSKA. *Literatura romantyzmu*. Warszawa 1987 s. 17.

¹⁰ B. KOPEĆ. *Człowiek wobec śmierci w wybranych utworach romantyzmu i sentymentalizmu*. „Studia Wrocławskie” 11:2009 s. 240-251.

a jałmużna była dla bogatych sposobem pozwalającym uniknąć zaprowadzenia sprawiedliwości, uspakajając sumienia¹¹. W dobie globalnej gospodarki ideały marksistowskie tracą zwolenników. Miłość miłosierna będzie konieczna nawet w najbardziej sprawiedliwej społeczności. Nie ma bowiem takiego sprawiedliwego porządku państwowego, który mógłby sprawić, że posługa miłości byłaby zbędna¹². Przypominał o tym dokument Kongregacji ds. Biskupów: „Zawsze będzie istniało cierpienie, które potrzebuje pocieszenia i pomocy. Zawsze będzie samotność. Zawsze będą sytuacje materialnej potrzeby, w których konieczna jest pomoc w duchu konkretnej miłości bliźniego”¹³. Papież Benedykt XVI przypomina, że za przykładem dobrego Samarytanina z przypowieści, *caritas* chrześcijańska jest przede wszystkim odpowiedzią na to, co w konkretnej sytuacji stanowi bezpośrednią konieczność i potrzebę: głodni muszą być nasyчени, nadzy odziani, chorzy leczeni, więźniowie odwiedzani, a osoby osierocone po stracie powinny znaleźć wsparcie i pomoc w pełnej wrażliwości wspólnoty, do której należą¹⁴. Ze słów encykliki wynika zobowiązanie zarówno dla instytucji kościelnych czyniących miłosierdzie w imieniu całego Kościoła, jak i dla poszczególnych wspólnot lokalnych i ich duszpasterzy. Współczesne problemy straty, osierocenia i towarzyszenia w żałobie są formami wymagającymi chrześcijańskiej *caritas*. Wzorem zintegrowanej pomocy rodzinom po stracie i towarzyszenia w żałobie mogą być ośrodki paliatywno-hospicyjne oferujące pomoc osobom osieroconym. Poniżej zostanie przedstawione ich funkcjonowanie, ze szczególnym akcentem na pomoc osieroconym w grupach wsparcia w żałobie.

¹¹ BENEDYKT XVI. *Encyklika Deus Caritas est* (26).

¹² *Tamże*.

¹³ *Tamże* (28). Zob. KONGREGACJA DS. BISKUPÓW. *Dyktorium Apostolorum Successores o pasterskiej posłudze Biskupów* (22 II 2004). Watykan 2004 (nr 197-198).

¹⁴ BENEDYKT XVI. *Encyklika Deus Caritas est* (31a).

2. POMOC PO STRACIE I TOWARZYSZENIE W ŻAŁOBIE W NOWOCZESNEJ OPIECE PALIATYWNO-HOSPICYJNEJ JAKO WZÓR INTEGRALNEJ POMOCY

We współczesnym świecie moment śmierci przestał być wydarzeniem wplecionym w życie rodziny i wspólnoty parafialnej, a stał się wydarzeniem klinicznym w szpitalu, w towarzystwie aparatury medycznej i służby zdrowia walczącej o życie. W 1900 r. ponad 85% zgonów dokonywało się w domach, natomiast w 1960 r. ponad 60% śmiertelnych zejść w Europie i około 80% w USA miało miejsce w szpitalach¹⁵. Śmierć instytucjonalna stała się powszechnym fenomenem, choć wizja dobrej śmierci wśród tysięcy respondentów kojarzona była z czterema głównymi atrybutami: szybka, bezbolesna, w domu i w otoczeniu rodziny. Kolejne jej elementy to śmierć: bez lęku, poczucia winy, w duchowym pojednaniu z Bogiem oraz przed śmiercią własnych dzieci. W świadomości społecznej, karmionej przez media masowe, umieranie to konsekwencja przegranej zespołowej walki o ludzkie życie. Wielokrotnie czynności reanimacyjne są raczej uporczywym przedłużaniem umierania niż rzeczywistym ratowaniem życia¹⁶. Umieranie, ale także strata i żałoba, były społecznie ukrywane, izolowane od życia i od świadomości społecznej¹⁷. Ten fakt został dostrzeżony pod koniec lat 60. XX stulecia, prowadząc do ponownego „oswajania” ze śmiercią i umieraniem we współczesnym społeczeństwie¹⁸. Cicely Saunders, jako pielęgniarka i pracownik socjalny spotkała pierwszych terminalnie chorych na chorobę nowotworową, którzy umierali w samotności i bólu¹⁹. To doświadczenie zmieniło jej życie. Studiując medycynę, zajęła się terapią bólu, opisując pojęcie bólu totalnego²⁰. Utworzyła St. Christopher’s Hospice jako miejsce

¹⁵ A. OSTROWSKA. *Śmierć w doświadczeniu jednostki i społeczeństwa*. Warszawa 1997 s. 30.

¹⁶ Por. C. MEYER. *A Good Death*. Mystic 1998 s. 2-3.

¹⁷ Por. M.J. MCCABE. *The Hospice Movement – An Alternative to Euthanasia*. Rome 1994 s. 21.

¹⁸ Por. P. ARIÉS. *L'uomo e la morte dal medioevo a oggi*. Cles 1992 s.192.

¹⁹ S. DUBOULAY, M. RANKIN. *Okno nadziei. Cicely Saunders – założycielka ru-chu hospicyjnego*. Kraków 2009.

²⁰ J. BINNEBESEL. *Ból totalny*. W: *Leksykon nauk o zdrowiu* – GUMed, w druku.

profesjonalnej troski o człowieka dotkniętego bólem totalnym, oparte o chrześcijańskie i humanistyczne wartości. Ruch hospicyjny zaproponował nowy sposób i model sprawowania opieki nad terminalnie chorymi, umierającymi i osobami w żałobie. Chory wraz z rodziną są w centrum zainteresowania, opieki i troski całego zespołu, a po jego śmierci trwa opieka nad pogrążonymi w żałobie członkami rodziny i przyjaciółmi zmarłego²¹. Podstawą filozofii hospicyjnej są trzy elementy, uznane za ważne przez dr Saunders: wspólnotowość, oparcie się na chrześcijańskich i ogólnoludzkich wartościach oraz ekumeniczne otwarcie się na wszelkie kultury, religie i systemy myślenia²². Ruch hospicyjny rozwinął się w Polsce poprzez działania dwóch ośrodków: opieki stacjonarnej w Krakowie i domowej opieki hospicyjnej w Gdańsku²³. Opiekę paliatywno-hospicyjną w Polsce rozpoczęło i usystematyzowało Warszawskie Hospicjum dla Dzieci, a kilkanaście hospicjów dziecięcych jest obecnie zrzeszonych w Ogólnopolskim Forum Pediatricznej Opieki Paliatywnej²⁴.

Zespół hospicyjny tworzą lekarz i pielęgniarka, a także psycholog, pracownik socjalny, terapeuci, kapelan i wolontariusze towarzyszący choremu i rodzinie. Szkolenia wstępne i formacja stała sprawiają, że wolontariusze są cennym elementem opieki paliatywno-hospicyjnej²⁵. Zespół troszczy się o zachowanie godności i integralności osobowej chorego u kresu życia²⁶. Rodzina i bliscy chorego mają zagwarantowane wsparcie. Chodzi zwłaszcza o przygotowywanie na śmierć i pomoc w procesie żałoby. Szczególną opieką należy otoczyć najbliższe osoby i dzieci oraz inne osoby ważne w życiu chorego²⁷. W progra-

²¹ Por. B.A. GLEBE. *Do not harm*. Amherst 1992 s. 37-38.

²² Por. C. SAUNDERS, D.H. SUMMERS, N. TELLER. *Hospice: the Living Idea*. London 1981 s. 198; GLEBE. *Do not harm*. s. 39-40.

²³ Ks. Eugeniusz Dutkiewicz SAC. *Ojciec ruchu hospicyjnego w Polsce*. Red. P. Krakowiak, A. Stolarczyk. Gdańsk 2007.

²⁴ Za: <http://ofpop.pl/>.

²⁵ Zob. *Podręcznik koordynatora wolontariatu hospicyjnego*. Red. P. Krakowiak, A. Modlińska, J. Binnebesel. Gdańsk 2009.

²⁶ R. MANSELL. *Teamwork in medicine*. Notre Dame 1977 s. 23. Por. także: D.A. CAREY. *Hospice inpatient environment: compendium and guidelines*. Van Nostrand Reinhold. New York 1986 s.12-14.

²⁷ F. BUCZYŃSKI. *Rodzina z dzieckiem chorym na białaczkę*. Lublin 1999; TENŻE. *Jak sobie dziecko śmierć przedstawia*. W: *Leczenie bólu i opieka paliatywna u dzieci*. Warszawa 1996; T. DANGEL. *Domowa opieka paliatywna nad dziećmi w Polsce*.

mach hospicyjnych ważne miejsce zajmuje pomoc w żałobie poprzez spotkania indywidualne, grupy wsparcia, a także terapie rodzinne, grupowe i indywidualne. W ich prowadzenie wraz z psychologiem zaangażowany jest duszpasterz hospicyjny, gdyż taka opieka jest najczęstszym zapotrzebowaniem osób uczestniczących w spotkaniach grup wsparcia w żałobie²⁸. Do szczegółowej analizy rodzajów i metod pracy grup wsparcia w żałobie w opiece paliatywno-hospicyjnej niech zachęci fragment adresowany do psychologów i duszpasterzy pomagających po stracie: „Grupa wsparcia prowadzona przez osobę do tego przygotowaną może pozwolić człowiekowi w bezpiecznym otoczeniu przeżywać emocje do końca, dać im się wybrzmieć i dzięki temu wrócić do równowagi emocjonalnej i psychicznej, a w konsekwencji ucieszyć się życiem czy powrócić do zdrowia”²⁹.

3. ROLA DUSZPASTERZA W TOWARZYSZENIU PO STRACIE I PRZEŻYWANIU ŻAŁOBY

Opieka paliatywno-hospicyjna, w której Kościół współpracuje z służbą zdrowia i z wolontariuszami³⁰, zapewnia pomoc w żałobie, ale taka posługa powinna być ważnym zadaniem duszpasterskim w parafiach. Potrzeba refleksji nad nią, zwłaszcza wobec szybko zmieniających się zwyczajów przeżywania żałoby oraz rosnącej anonimowości współczesnego społeczeństwa. Prawdziwe jest stwierdzenie, iż w każdej kulturze i tradycji religijnej koniec życia wiąże się ze spotkaniami z kapłanami, planowaniem ceremonii pogrzebowej i intensywnymi czynnościami liturgicznymi, religijnymi i duchowymi. Współcześnie

Modele, potrzeby, możliwości i ich ocena. Warszawa 2001; J. BINNEBESEL. *Ku tanatopedagogice*; TENŻE. *Funkcjonowanie rodziny dziecka terminalnie chorego.* W: A. Nowicka, J. Bąbka. *Człowiek i jego rodzina wobec utraty zdrowia i sprawności.* Lubin 2010

²⁸ Zob. P. KRAKOWIAK, A. MODLIŃSKA, J. BINNEBESEL. *Podręcznik koordynatora wolontariatu hospicyjnego.* Gdańsk 2008; P. KRAKOWIAK, A. MODLIŃSKA. *Podręcznik wolontariusza hospicyjnego.* Gdańsk 2008.

²⁹ P. KRAKOWIAK. *Strata, osierocenie, żaloba.* Gdańsk 2008 s. 119. Więcej na temat grup wsparcia w żałobie: *Tamże* s. 116-121.

³⁰ D. GIERS, P. KRAKOWIAK. *Kościół katolicki wobec wolontariatu i posługi wolontariuszy.* W: Krakowiak, Modlińska, Binnebesel. *Podręcznik koordynatora.* s. 257-274.

rytuały i obrzędy żałobne coraz częściej traktowane są w nowoczesnych społeczeństwach jako zbędna tradycja, która odchodzi w zapomnienie lub jest coraz częściej zastępowana świeckimi pogrzebami. Dla procesu przezwyciężania bólu związanego ze stratą i żałobą niezwykle cenne są rytuały i obrzędy, do których zaliczamy pogrzeb i jego przygotowanie we współpracy z duszpasterzem prowadzącym tę uroczystość. Równie ważne jest modlitewne czuwanie przy zmarłym, czas na osobiste pożegnanie z nim oraz tradycyjne spotkanie rodziny i przyjaciół po pogrzebie. Ważne są również formy wspomnienia bliskiej osoby po pogrzebie: nabożeństwa żałobne odprawiane za zmarłą osobę, które dla wielu wyznaczają kolejne etapy oficjalnej żałoby. Odwiedziny cmentarza, a także świadome przeżywanie kolejnych rocznic śmierci są etapami, na których bezpośrednio lub pośrednio może służyć pomocą wspólnota religijna i jej duszpasterz. Wielu ludzi poprzez śmierć bliskiej im osoby wraca po latach do Kościoła i praktyk religijnych, a dla niektórych wiernych wizyta w sprawie pogrzebu jest okazją do pierwszego osobistego spotkania ze swoim proboszczem czy innym księdzem. Strata i problemy z „załatwieniem” pogrzebu w kancelarii parafialnej albo przebieg uroczystości odbiegający od oczekiwań potrafią też na długo albo na trwałe oddalić od wspólnoty³¹. Jak przedstawiona powyżej tradycja kościoła i teologiczne uzasadnienia potrzeby troski o osoby w żałobie przełożyć na język pastoralnej praktyki parafialnej? Odpowiedź dają słowa poradnika dla pomagających w żałobie: „Od duszpasterzy wymaga się szczególnej wrażliwości i taktu w spotkaniach z osobami przychodzącymi z informacją o zgonie i proszących o pogrzeb. Często ksiądz jest pierwszą osobą, której rodzina opowiada historię ostatnich dni i godzin życia zmarłej osoby, a także o okolicznościach śmierci. Osoby przychodzące w sprawie pogrzebu najczęściej nie wiedzą, jak się zachować i uciekają się do omawiania szczegółów pogrzebu w obawie przed bolesnym doświadczeniem rozmowy, obarczonej wieloma pytaniami, na które trudno jest dać odpowiedź. Choć każde spotkanie związane ze śmiercią i planowaniem pogrzebu wymaga od duszpasterza kultury, szacunku i odpowiedniego czasu na przeprowadzenie rozmowy, to istnieją sytuacje wymagające szczególnej uwagi i troski”³². Są nimi spotkania

³¹ KRAKOWIAK. *Strata, osierocenie*. s. 93.

³² *Tamże*.

z rodziną samobójcy, rozmowa z rodzicami zmarłego dziecka oraz rozmowa z osobą przeżywającą ukrytą formę żałoby.

Pomoc pastoralna dla rodzin samobójców

Szczególną rolę w procesie wspierania rodzin samobójców odgrywa Kościół i ksiądz spotykający się z rodziną i sprawujący nabożeństwo żałobne. Wobec pokutującego ciągle stereotypu o potępieniu samobójców, odmawiania im pogrzebu i innych form mnożenia cierpień osobom po tak dotkliwej stracie, wydaje się ważne zacytowanie *Katechizmu Kościoła katolickiego* na temat samobójstwa: „Nie powinno się tracić nadziei dotyczącej wiecznego zbawienia osób, które odebrały sobie życie. Bóg, w sobie wiadomy sposób, może dać im możliwość zbawionego żalu. Kościół modli się za ludzi, którzy odebrali sobie życie”³³. Bardzo pomocny we wsparciu bliskich osoby zmarłej w wyniku samobójstwa jest regularny kontakt i obecność w pierwszych dniach, podczas pogrzebu, ale także w kolejnych dniach, tygodniach i miesiącach po śmierci. Związek z rodziną, która utraciła bliskiego na skutek samobójstwa powinien być długotrwały, zwłaszcza w przypadku osób, które zostaną zaakceptowane jako wspierające. Mogą być nimi zarówno dalsi krewni, jak i członkowie wspólnoty parafialnej, przyjaciele czy znajomi. Ważne jest, abyśmy pamiętali, jak wielorakie problemy natury emocjonalnej muszą pokonać osoby, które w sposób niespodziewany stają przed koniecznością „przeblowania” całego życia. Dodatkowo nie zawsze mogą liczyć na pomoc i wsparcie społeczne, dlatego osoby obdarzone zaufaniem przez bliskich mają do spełnienia szczególną rolę³⁴. Troszcząc się o pomoc innym, nie możemy zapomnieć o sobie i o własnych granicach. Wielokrotnie w procesie żałoby obok wsparcia rodzinom dotkniętym śmier-

³³ *Katechizm Kościoła katolickiego*. Poznań 1992 (2283).

³⁴ Zob. M. JAROSZ. *Samobójstwa – statystyczno-socjologiczna charakterystyka środowiska*. Warszawa 1980; TENŻE. *Samobójstwo, samozniszczenie, alkoholizm, narkomania*. Wrocław 1980; B. HOLTYŚ. *Samobójstwo – przypadek czy konieczność*. Warszawa 1983; TENŻE. *Samobójstwa nieletnich i młodocianych. Rozmiary, uwarunkowania, profilaktyka*. Warszawa – Kraków 1989; J. HILLMAN. *Samobójstwa a przemiana psychiczna*. Warszawa 1996; P. RADZIWIŁŁOWICZ. *Samobójstwo i próba samobójcza – implikacje kliniczne i psychologiczne*. „Psychologia Wychowawcza” 1998 nr 5; H. RYLKE. *Pokolenie zmian. Czego boją się dorośli?* Warszawa 1999.

cią samobójczą proponuje się spotkanie z psychologiem lub udział w grupie wsparcia³⁵.

Duszpasterska pomoc po stracie dziecka

Jacek Salij *OP*, profesor teologii i duszpasterz, tak wspomina rozmowy duszpasterskie z rodzicami po stracie dziecka: „Wiele już razy rozmawiałem z rodzicami, którzy nie potrafią się podnieść po śmierci swojego dziecka. Najczęściej takiej pomocy szukają rodzice po utracie dziecka małego, ale zdarza się również, że rodzice kompletnie nie mogą się pozbierać po śmierci dziecka już dorosłego. Osobiście ogromnie pomaga mi w tych rozmowach to, że w dzieciństwie byłem długoletnim świadkiem rozpacz, jaką przeżywali moi rodzice po śmierci mojej siostrzyczki. Dzięki temu umiem w sposób prawdziwy przekazać to, co po latach powiedziała moja mama, że mianowicie nadmiernym płaczem też można Pana Boga obrazić. Niekiedy jakiś horyzont nadziei otwiera się przez sam fakt, że rodzicom rozpaczającym po śmierci swojego dziecka opowie się o tym, jak ktoś inny przeszedł przez podobną sytuację”³⁶. W świetle powyższego świadectwa zrozumiałym staje się apel do duszpasterzy, by znaleźli czas i pozwolili rodzicom wspominać i zadawać najtrudniejsze nawet pytania. Często w czasie rozmowy, na którą nie mamy do końca pomysłu czy dostatecznej wiedzy, sami rodzice odnajdują prawdę i pociechę wiary w ich dramatycznej sytuacji. Dlatego nie tylko wiedza i wertowanie podręczników i poradników, ale również szczerza modlitwa do Ducha Świętego o dar mądrości oraz rady będą dla duszpasterzy wielką pomocą. W wypadku trudnych rozmów związanych z ogromnym dramatem utraty dziecka, aktywne słuchanie, aprobujące współczucie i towarzyszenie są najlepszymi narzędziami w poszukiwaniu odpowiedzi na najtrudniejsze dla rodziców pytania³⁷.

³⁵ Zob. K. DĄBROWSKI. *Trud istnienia*. Warszawa 1975; R. O’CONNOR, N. SHEEHY. *Zrozumieć samobójcę*. Gdańsk 2003; E. DURKHEI. *Samobójstwo: studium z socjologii*. Warszawa 2006.

³⁶ J. SALIJ. *Wybierajmy życie*. za: www.opoka.org.pl.

³⁷ Por. KRAKOWIAK. *Strata, ostroecenie*. s. 93-35.

Pomoc duszpasterza przy stracie i żałobie nieuznanej

Troska Kościoła obejmuje wszystkie osoby doświadczone cierpieniem straty, zgodnie z przykazaniem miłości bliźniego. Dotyczy to także, a może w szczególności, sytuacji dramatu śmierci osoby żyjącej bez ślubu kościelnego, w związku nieformalnym, w relacji homoseksualnej czy w konkubinacie. Osoby niemogące liczyć na wsparcie społeczne czy ukrywające swoją stratę, będą szukać pomocy u duszpasterzy zarówno przed pogrzebem, jak i w dalszym okresie żałoby. Wiedzą oni bowiem, że opieka duszpasterska wiąże się z zachowaniem tajemnicy, która często jest dla osoby w nieuznanej żałobie bardzo ważna. Tajemnica spowiedzi daje osobie w żałobie możliwość swobodnego i czasem nieskrępowanego wypowiedzenia swojego żalu, który jest ukryty przed całym światem i bardzo boli we wnętrzu człowieka. To bardzo ważne, aby ksiądz znalazł odpowiednią ilość czasu na wysłuchanie spowiedzi czy rozmowy człowieka, mogącego tylko przed nim otworzyć się ze swoim bólem po stracie. Świadomość, że obok łaski sakramentu jest w tym spotkaniu uzdrawiająca moc przekazania bolesnej tajemnicy, powinna powstrzymać duszpasterzy od pośpiechu i rutynowego potraktowania penitenta pragnącego otworzyć swoje serce, przepelnione ukrywanymi emocjami. Wysłuchanie z cierpliwością i zapewnienie o modlitwie za osobę zmarłą, której brak bardzo odczuwa osoba rozmawiająca z duszpasterzem, będą największym darem tego towarzyszenia w żałobie zza kratak konfesjonału. W sytuacji rozeznania przez księdza sytuacji żałoby ukrytej i dzielania się przeżywaną stratą, korzystając z tajemnicy spowiedzi, należy unikać nastawienia katechetycznego i moralizatorskiego. Ocenianie czy moralizowanie, a zwłaszcza mówienie o śmierci bliskiej osoby jako skutku grzesznego życia czy nieformalnego związku nie pomoże człowiekowi, który zdecydował się zaufać księdzu i przyszedł szukać u niego pomocy w nieutulonym żalu³⁸.

³⁸ *Tamże*. s. 95-96.

Zakończenie

W parafialnej rodzinie od pierwszych kontaktów z osobami ciężko chorymi i ich rodzinami, poprzez duszpasterską troskę w cyklicznych odwiedzinach (pierwsze piątki, niedziele) prowadzone jest szczególnie ważne działanie pastoralne. U kresu choroby pojawiać się mogą elementy żałoby antycypowanej, występującej szczególnie w wypadku agonii przewlekłej i długotrwałej chorych oraz starszych³⁹. Stąd tak ważne są spotkania duszpasterza parafialnego z bliskimi w czasie ostatnich dni życia i agonii oraz celebrowanie sakramentów: sakramentu chorych, wiatyku, oraz wspólnotowa modlitwa za konających. Planowanie pogrzebu i formalności z nim związane są kolejnymi etapami procesu, który jest łatwiejszy, gdy poprzedzały go spotkania z chorym i jego rodziną. Ceremonia pogrzebowa przygotowana wspólnie z bliskimi zmarłej osoby może być ważnym wsparciem dla osób w żałobie. Cenne są inicjatywy duszpasterskie przypominające o Mszach żałobnych w miesiąc i rok po śmierci. Nie należy jednak zadawać się tylko liturgiczno-formalną pamięcią o osobach po stracie.

Niezbędne w świetle wcześniejszych rozważań i tradycji Kościoła zatroskanego o „sieroty i wdowy” jest poszukiwanie współczesnych form pomocy osobom po stracie. Mogą być nimi spotkania duszpasterskie po pogrzebie, związane z cyklicznymi Mszami św. za zmarłych z parafii w ostatnim okresie. Spotkania po takich liturgiach mogą posłużyć duszpasterzom do diagnozy potrzeb duchowych i psychosocjalnych rodzin po stracie. Przygotowanie i prowadzenie tego rodzaju spotkań może wykorzystywać elementy działań grup wsparcia w żałobie, istniejących w opiece paliatywno-hospicyjnej. Szkolenia dla osób pragnących prowadzić grupy wsparcia w żałobie i skuteczniej pomagać osobom po stracie odbywają się w formie warsztatowej, prowadzonej przez psychologów i duszpasterzy – ekspertów w dziedzinie opieki paliatywno-hospicyjnej oraz towarzyszenia w żałobie. Szkolenia prowadzone są cyklicznie przez Fundację Hospicyjną w Gdańsku. Program zawiera wykłady i ćwiczenia, a także zajęcia w grupach

³⁹ OSTROWSKA. *Śmierć w doświadczeniu jednostki*. s.32.

terapeutycznych połączone z suprerwizją⁴⁰. Cykl szkoleń „Prowadzenie grup wsparcia w żałobie” daje wiedzę i kompetencje do prowadzenia grup wsparcia przy parafiach, pomagając także w indywidualnej pomocy dla osób po stracie. Ten rodzaj pomocy może być wykorzystany w duszpasterstwie parafialnym jako forma pomocy osobom samotnym, dotkniętym śmiercią bliskich, szczególnie w przypadkach tragicznych wypadków, a także śmierci dzieci⁴¹.

Duszpasterska troska o osoby w żałobie jest powinnością wypływającą z czcigodnej tradycji Kościoła, ale jest także szansą na reewangelizację osób oddalonych od wspólnoty wierzących. Od kompetencji, otwartości i umiejętności duszpasterza może zależeć, czy ten powrót będzie tylko spotkaniem formalnym, czy poprzez duszpasterskie towarzyszenie stanie się odkryciem wspólnoty Kościoła, zatroskanej o tych, „którzy się źle mają” (por Łk 5,32).

HELP AFTER LOSS AND ASSISTANCE IN MOURNING AS A PASTORAL TASK

S u m m a r y

Among the people to help those in grief there are priests and other officials of parochial offices, meeting with families for the funeral arrangements. How good is a pastoral care for those in bereavement in Polish conditions? What should we change in our attitude and practical training to be able to serve those in special needs after the death of the closest ones? Looking in the teaching and tradition of Catholic Church, a special attention towards the „orphan and widows” in the history of the Church is reviewed. Afterwards the teaching of the Church is presented, with special attention to the Encyclical Letter of Pope Benedict XVI *Deus Caritas est*. As a practical model of integrated care in the Hospice Movement all over the world and in Poland has been presented. Today in Poland there are more than 400 hospices and palliative care units altogether – from big hospices and palliative care university units, to small home care units, are mostly run by volunteers. Pastoral care for the bereaved people is an important part of integrated

⁴⁰ B. STACHOWSKA. *Żaloba, strata, osierocenie*. „Hospicjum to też Życie” 2007 nr 2 s. 6-7.

⁴¹ KRAKOWIAK. *Strata, osierocenie*. s. 82.

hospice care. Continuation of the noble tradition of care for „orphan and widows” and is necessary not only in hospices, but also in the pastoral settings of parishes and diocesan structures. The resources for the further studies and practical training for priests, religious and pastoral assistants has been presented as an answer to the question: how can we help those in pastoral needs after the loss of the close ones in our parishes and our communities?

Słowa kluczowe: żałoba, strata, osierocenie, duszpasterstwo po stracie, teologia pastoralna.

Key words: mourning, loss, bereavement, pastoral work after loss, pastoral theology.