

Bp Livio MARITANO

## UPRZYWILEJOWANA POZYCJA „OSTATNICH”

*W postawie życzliwości, szczególnie wobec pokrzywdzonych, wyraża się chrześcijańskie orędzie o obecności Boga i Jego miłości działającej wśród ludzi.*

Każdy działacz społeczny zainteresowany dobrem wspólnym wszystkich obywateli winien zwracać uwagę przede wszystkim na tę sferę działania, jaka jest zakreślona granicami jego kompetencji. W ten sposób może on wносить specyficzny wkład do dobra wspólnego, czyli praktycznie do zespołu uwarunkowań kulturalnych, społecznych i ekonomicznych, od których zależy w sposób konkretny życie każdej osoby ludzkiej, jej możliwość korzystania z przysługujących praw, wypełnianie zadań, określanie indywidualnych, konkretnych warunków osobistego i wspólnotowego postępu.

Zamierzenie to może być osiągnięte, jeżeli uniknie się wprowadzania jakichkolwiek wyjątków dzielenia ludzi na antagonistyczne grupy, wszyscy ludzie bowiem posiadają jednakową godność i cieszą się równymi prawami. Jednakże jesteśmy świadkami poważnych zmian zachodzących obecnie w tej dziedzinie. Znaczna liczba obywateli znajduje się w sytuacji wyraźnie gorszej niż wąska grupa uprzywilejowanych ze względu na wiek, warunki zdrowia oraz siły fizyczne i psychiczne, sytuację rodzinną, pozycję zawodową, a także sytuację ekonomiczną.

Celem zredukowania tych dysproporcji oraz umożliwienia wszystkim osiągnięcia warunków sprzyjających rozwojowi ludzkiemu, odzwierciedlającemu wspólną godność wszystkich ludzi, należy podjąć szereg specyficznych działań na rzecz „ostatnich”.

Znany jest zakres działań możliwy do przyjęcia przez państwo. Ogranicza się on praktycznie do sfery działań ekonomicznych, wychowawczych i interwencyjnych. Bardzo często działania te okazują się nieskuteczne, gdyż brak im otwarcia na nieskończony wymiar osoby ludzkiej, domagającej się nadprzyrodzonej sprawiedliwości i solidarności.

### KIM SĄ „OSTATNI”?

Przedmiotem naszych rozważań są ci, których umownie, nie bez wpływu nauki Jezusa Chrystusa, określamy mianem „ostatnich”. Należą do nich

wszyscy ograniczeni częściowo lub całkowicie w swych władzach fizycznych i uczuciowych, nieuleczalnie chorzy, zamknięci w szpitalach, starcy potrzebujący stałej opieki, upośledzeni umysłowo, niepełnosprawni fizycznie i psychicznie, narkomani, bezrobotni i bezdomni, byli więźniowie.

Jakie są główne typy zachowań powszechnie zauważane przez społeczeństwo w stosunku do tej grupy „ostatnich”? Najbardziej oczywiste wydaje się być nastawienie pełne współczucia, niekiedy troski, zwłaszcza w stosunku do członków własnej rodziny. Przeważa jednak odczucie inności, odgrodzienia się w swoim „normalnym” świecie.

Zapytajmy z kolei, co czują sami „ostatni”? Przede wszystkim dominuje przekonanie o odrzuceniu, zapomnieniu, niemożności zrealizowania się w pełni. Jest to odczucie tym boleśniesz, gdy pamięć ukazuje obrazy minionej dobrej przeszłości. Dużą rolę odgrywa także przekonanie o bezużyteczności, o wykluczeniu z wszelkich form współżycia i pozbawieniu jakiegokolwiek władzy. Ludzie ci cierpią z powodu samotności, wyrzucenia poza margines życia społecznego, często przekonani o tym, że nie są kochani, że są powodem niezadowolenia i uciążliwym partnerem we współżyciu.

W miarę, jak są świadomi swego stanu, czują się coraz bardziej dotknięci w swojej ludzkiej godności i w korzystaniu z przysługujących im praw. Pozbawieni autonomii sami czują się ciężarem dla rodziny lub osób „skazanych” na pomaganie im z motywów religijnych lub zawodowych. Co więcej, nie są w stanie znaleźć skutecznej metody włączenia się w tryb życia społecznego, w którym tak bardzo chcieliby uczestniczyć na zasadzie partnerstwa.

Prawdziwym dramatem „ostatnich” jest stwierdzenie, że sytuacja, w jakiej się znajdują, nie rokuje nadziei na skuteczną przemianę: oceniając ją jako beznadziejną tracą przekonanie o sensie życia – i to jest najbardziej radykalne i tragiczne ubóstwo, które staje się ich udziałem.

### WYBÓR PO STRONIE UBOGICH

Opisana wyżej sytuacja nie może pozostać obojętna dla wszystkich wiernych oraz ludzi wrażliwych na krzywdę społeczną. Racje przemawiające za potrzebą skutecznego i pilnego zaangażowania po stronie „ostatnich” wypływają z faktu, że mamy tu do czynienia z osobą ludzką, zrównaną w godności ze wszystkimi, a więc i oczekującą jednakowego poszanowania tej godności. Nawet jeżeli ludzie ci nie są zdolni produkować dóbr ekonomicznych ani wносить własnym wysiłkiem innych wartości do dobra wspólnoty ludzkiej, to z racji swej ludzkiej natury zasługują na pełne poszanowanie godności. Konsekwentnie więc działania społeczne na ich korzyść winny być podejmowane bez oglądania się na relatywnie wyższe koszty.

Należy zauważyć, że ludzie ci znajdują się ponadto w warunkach znacznie utrudniających im dochodzenie praw należnych osobie ludzkiej. Z tego też tytułu wymagają uprzedzającej i skutecznej troski w zakresie prawa do życia, do opieki medycznej, do ubezpieczenia; prawa do podstawowych dóbr ekonomicznych; prawa do zakładania rodziny, uzyskiwania właściwego im wychowania, do życia społecznego. Jakże wspólnota godnych i wolnych osób mogłaby zapomnieć o tych prawach, sama jednocześnie nie popadając w niesprawiedliwość wobec swoich członków? Przemawiają za tym elementarne wymagania dotyczące sprawiedliwości i solidarności zarówno ludzkiej, jak i obywatelskiej.

Jeżeli ponadto rozważania nasze umieścimy w kontekście nauki chrześcijańskiej, wówczas wybór po stronie ubogich zyska nowe ważne motywy. Jak wszyscy ludzie, także „ostatni” są stworzeniami, które wyszły z rąk Bożych, są Jego dziećmi. On dał im istnienie, podtrzymuje je, kocha i wzywa do wiecznego zjednoczenia z sobą. Biblia często korzysta z sytuacji, by zaakcentować Bożą dobroć względem nich. „On [...] daje prawo uciśnionym i daje chleb głodnym. Pan uwalnia jeńców, Pan przywraca wzrok niewidomym, Pan podnosi pochylonych, Pan miłuje sprawiedliwych. Pan strzeże przychodniów, chroni sierotę i wdowę” (Ps 146, 7-9).

Wymaga On, abyśmy ze swej strony odnosili się do tych ludzi z miłością i okazywali im pomoc oraz szacunek, biorąc pod uwagę szczególną sytuację, w jakiej się znajdują. „Czyż nie jest raczej ten post, który wybieram: [...] dzielić swój chleb z głodnym, wprowadzić w dom biednych tułaczy, nagiego, którego ujrzysz, przyodziać i nie odwrócić się od współziomków” (Iz 58, 6-7).

Jezus potwierdził przykazanie miłości bliźniego i określił dokładnie, kogo należy uważać za „bliźniego”: nie tylko obywatele tego samego narodu, ale każdego człowieka (por. przypowieść o Miłosiernym Samarytanie, Łk 10, 30-37). Wyjaśnił też, co oznacza bycie bliźnim dla kogoś, kto znajduje się w potrzebie, i że właściwa postawa w tym przypadku nie polega na słownych deklaracjach czy żywieniu dobrych intencji, ale na konkretnych faktach. Chrystus zalecił też postawę bezinteresowności, z jaką należy realizować te konkretne dokonania. Chodzi nawet o dawanie pierwszeństwa tym wszystkim, którzy nie są w stanie się odwdzięczyć: „kiedy urządzasz przyjęcie, zaproś ubogich, ułomnych, chromych i niewidomych. A będziesz szczęśliwy, ponieważ nie mają czym tobie się odwdzięczyć; odpłatę bowiem otrzymasz przy zmartwychwstaniu sprawiedliwych” (Łk 14, 13-14). Nauczał też, że nie można oddzielać miłości do Boga od życzliwości wobec bliźnich. Nalegał na przywrócenie zobowiązania do szczególnego poświęcenia wobec tych, których spotkały jakieś przeciwności, wobec potrzebujących opieki lekarskiej, ubezpieczenia, pożywienia i ubrania, zainteresowania, a niekiedy zwykłej obecności drugiego człowieka (Łk 10, 25-29;

Mt 25, 33-46). Chrystus dodał nawet, że odmowa pomocy tym „braciom najmniejszym” oznacza odmowę okazaną Jemu samemu, i na tym właśnie polegać będzie ostateczny sąd każdego.

Tak więc w postawie życzliwości, szczególnie wobec pokrzywdzonych, wyraża się chrześcijańskie orędzie o obecności Boga i Jego miłości działającej wśród ludzi, orędzie będące zarazem znakiem i narzędziem dobroci Bożej.

Na przestrzeni wieków urząd nauczycielski Kościoła ustawicznie przypominał te moralne, religijne wartości określające coraz to nowe sposoby ich realizacji we współżyciu z osobami doświadczonymi cierpieniem. Wystarczy przypomnieć choćby sformułowanie Soboru Watykańskiego II syntetyzujące wcześniejsze doświadczenie Kościoła, że mianowicie „darzy on miłością wszystkich dotkniętych słabością ludzką, co więcej, w ubogich i cierpiących odnajduje wizerunek swego ubogiego i cierpiącego Założyciela, im stara się ulżyć w niedoli i w nich usiłuje służyć Chrystusowi” (KK 8). Znamienne jest także stanowisko episkopatu Włoch, mówiące: „trzeba zdecydować się na wybór po stronie «ostatnich», którzy są dramatycznym znakiem aktualnego kryzysu. Dopóki nie podejmiemy tego dramatu osób potrzebujących autentycznego uznania, godności osobowej oraz pomocy w skomplikowanej sytuacji rodzinnej, dopóty nie położymy podwalin pod nowy ład społeczny. Podstawowe zobowiązania wiążą się ze stosunkiem do tych, którzy pozbawieni są wartości istotnych – zdrowia, domu, pracy, wystarczającej dla rodziny zapłaty, dostępu do kultury, prawa do współuczestnictwa. Trzeba więc poważnie przeanalizować różne sytuacje wywołane przez nasz sposób życia, powstałe w wyniku czy to przeoczenia, czy złej lub źle funkcjonującej organizacji, dotykające szerokiego kręgu ludzi – od starców po niepełnosprawnych, od narkomanów po więźniów czy osoby zamknięte w szpitalach psychiatrycznych. Dlaczego wciąż rośnie rzesza «nowych ubogich»? Dlaczego tak znikoma jest odpowiedź współczesnego społeczeństwa na hańbiące zjawisko stawiania ludzi poza marginesem życia zbiorowego?”

### O AUTENTYCZNĄ POSŁUGĘ

Działania na rzecz „ostatnich” są oczywiście różne i zależą od odmiennych sytuacji określających krąg ich potrzeb. Jednakże pewne podstawowe zasady winny oddziaływać na postępowanie w przypadku każdej interwencji.

1. Należy bronić i szanować godność osoby ludzkiej, niezależnie od sytuacji, w jakiej się ona znajduje.

Człowiek bowiem jest rzeczywiście podmiotem i tylko jako taki może być traktowany przez inny, równoważny mu podmiot. Nigdy nie może być

uprzedmiotowiany, sprowadzany do pozycji rzeczy, co wynika z faktu, że został obdarzony rozumem, wolną wolą i uczuciowością; jest nadto zdolny do rozwoju realizowanego na miarę swych osobowych wartości, poczynając od moralnych. Wreszcie człowiek posiada odpowiedzialność za własne, świadome i wolne wybory. Może korzystać z możliwości, jakie stawiają przed nim zadania społeczne, nawet jeżeli są pogardzane. Stałą podstawę wszystkich praw ludzkich stanowi przekonanie, że z powodu swych ułomności fizycznych lub psychicznych człowiek nie może być dyskryminowany.

Osoba ludzka jest zawsze celem wszelkich struktur społecznych. Oznacza to, że nigdy nie może być traktowana jako środek do osiągnięcia jakiegokolwiek celu. Zarówno instytucje, prawa, jak i formułowane projekty społeczne są dla osoby, a nigdy odwrotnie.

2. Posługa społeczno-medyczna powinna odpowiadać na potrzebę uznania, zrozumienia, dialogu i informacji.

Osobę ludzką należy traktować z szacunkiem w jej osobowej indywidualności, odnosić się do niej z troską i cierpliwością, wykluczając przy tym wszelką formę zadawania dodatkowego cierpienia, lekceważącego, pośpiesznego czy obojętnego traktowania.

Każdy człowiek posiada własną indywidualną charakterystykę, niesie na swych ramionach osobistą historię, żyje w szczególnych uwarunkowaniach rodzinnych, znajduje się w jemu tylko właściwej sytuacji potrzebującego. W konsekwencji i świadczona mu posługa winna być personalistyczna: to znaczy dostosowana do jego indywidualności, do konkretnej sytuacji, pozostawiająca sobie margines zmian na dostosowywanie się do zmiennych warunków, by uniknąć ujednolicenia, które niszczy bogactwo tkwiące w różnorodności.

3. Postępowanie wobec potrzebujących powinno w pełni szanować wolność „ostatnich” w każdej sytuacji ich życia; zdrowi winni wykluczać takie działania, które bez słusznych racji ograniczałyby autonomię tych ludzi.

4. Należy uznać wartość osoby wynikającą z jej aktualnych możliwości oraz jej potencjalnych zdolności, które można traktować jako oparcie dla zwykłych działań, takich jak opieka zdrowotna, rehabilitacja, inspirowanie osób należących do omawianej tu grupy ludzi do wyrażania siebie, do udziału w podejmowaniu decyzji, w planowaniu działań i ich realizacji.

Dobro wspomaganego człowieka wymaga, aby maksymalnie zachować jego obecność w rodzinie. Normalnie bowiem właśnie ona jest w stanie zaspokoić potrzebę bliskości drugiego człowieka, dać poczucie bezpieczeństwa, zwykle też tylko ona jest w stanie zrozumieć i zaakceptować najłab-

szych; sprzyja postawom tolerancji i uspokaja zadrażnienia; ona przede wszystkim może okazać pomoc czyniąc to w atmosferze zaufania i głębokich uczuć, które nie są możliwe w przypadku osób postronnych.

Gdyby potrzebujący pomocy nie posiadał rodziny, dobrze byłoby stworzyć mu możliwość uczestnictwa w środowisku rodzinnym, ze względu na bogactwo, jakie charakteryzuje ten rodzaj międzyludzkich odniesień. Trzeba tu także dowartościować rolę dobrowolnie podejmowanych inicjatyw, inspirowanych postawą humanizmu.

Środowiska pozarodzinne stanowią jedynie środek zastępczy i należy je wykorzystywać pod presją konieczności. W żadnym wypadku nie powinny też przybierać przesadnych form, niszczących osobowość człowieka i narzucających stosunki zbyt odległe od rodzinnych.

Podobnie ważną sprawą jest uczestnictwo ludzi specjalnej troski w życiu społecznym. Dlatego należy eliminować z niego to wszystko, co powoduje segregację i usuwanie poza margines. Trzeba natomiast rozwijać i faworyzować kontakty okazjonalne oraz stałe relacje w środowisku wspólnoty lokalnej, a także różne formy wpływania tych ludzi na sferę życia społecznego. Z tych powodów powinno się rezygnować z zasady centralizmu świadczonej instytucjonalnie pomocy w skali danego terytorium.

### POMOCNICZY I INSTYTUCJE

Skoro uzna się obowiązek odpowiedzialnej posługi wobec potrzebujących, można postawić pytanie, kto jest przede wszystkim powołany do jego wypełniania?

Na wstępie trzeba zauważyć, że społeczeństwo nie może sobie pozwolić na niedocenianie pokładów solidarności drzemiących w poszczególnych osobach, jakie się na to społeczeństwo składają. Za słuszne należy więc uznać takie inicjatywy, które zmierzają do uczulenia opinii publicznej na potrzeby życia społecznego. Rzecz bowiem w tym, aby pojawiające się potrzeby były poznane wyczerpująco, wraz z warunkującymi je przyczynami.

Dla osób, które są pozytywnie usposobione do podjęcia tego wyzwania, stanowić ono będzie skuteczny bodziec do poszukiwania możliwych środków zaradczych i działań dostępnych dla każdego. Niestety, większość pozostaje głucha na to wyzwanie. Obojętność na krzywdę bliźniego pogłębia się czy to przez rozpowszechniony dziś indywidualizm, czy też przez brak wrażliwości wobec innych, towarzyszący obsesyjnej wręcz pogoni za własnym dobrobytem. Dlatego ludzie wolą uciekać się do tworzenia i delegowania do tych zadań odrębnych instytucji prywatnych lub państwowych. Jasne jest jednak, że w ten sposób nie zdoła się ujawnić prawdziwa solidarność. Sytuacja taka nie stanowi dobrego prognostyku dla tych, którzy pragną zbudować społeczeństwo bardziej ludzkie.

Dzięki Bogu, nie brak wśród nas ludzi, którzy są gotowi dzielić z drugimi ich los. Świadczą o tym choćby liczne fakty życia codziennego, które historia najczęściej pomija, gdy tymczasem to one właśnie są najpełniejszym wyrazem autentycznej wielkoduszności. Myślmy tu np. o dawcach krwi, o ochotnikach różnych „ruchów”, o ludziach opiekujących się samotnymi i chorymi, o wychowujących adoptowane dzieci, pomagających ludziom starym w pracach domowych i przygotowaniu posiłków, wykonujących posługi wobec niepełnosprawnych, zastępujących czasami rodziców czy nawet o tych, którzy pomagają przygodnie spotkanym potrzebującym.

Na dobrą sprawę może dziwić zauważalny aktualnie w niektórych środowiskach ruch ochotniczej pomocy. Jesteśmy przekonani, że zrodził się on nie bez powodu. Były takie wieki w historii chrześcijańskiej Europy, kiedy tysiące osób zorganizowanych w bractwa i stowarzyszenia religijne poświęcało się całkowicie przez całe swoje życie zaspokajaniu potrzeb bliźniego, bez nastawienia na jakiegokolwiek korzyści z tego tytułu. W ubiegłym wieku kobiety i mężczyźni z różnych środowisk społecznych, o różnej inspiracji poświęcali swe życie działalności w towarzystwach wzajemnej pomocy, w stowarzyszeniach charytatywnych, w różnych sodalicjach, które poprzez konkretne działania rozbudzały u ludzi ducha solidarności.

Dzięki temu nastawieniu na bezinteresowność powstały liczne instytucje opiekuńcze zaspokajające różne rodzaje potrzeb, dostosowane do warunków miejsca i czasu. One to w naszym kraju przejęły na siebie znaczny ciężar pomocy ludziom.

Obecnie w różnych dziedzinach zaznacza się nadto wieloraka i skuteczna akcja pomocy podejmowanej dobrowolnie. Najczęściej są to inicjatywy o charakterze społeczno-opiekuńczym lub medycznym. Chodzi tu o rodziny przyjmujące do siebie osoby potrzebujące pomocy; stowarzyszenia ochotników działające na terenie szpitali, w blokach i dzielnicach, w pogotowiu ratunkowym, mamy też na myśli różne wspólnoty terapeutyczne ukierunkowane na pomoc narkomanom, spółki opiekuńcze, tych wreszcie, którzy niosą pomoc w służbach państwowych na różnych szczeblach instytucji opiekuńczych i społecznych.

Ten ruch ochotników zaskakuje. Jednocześnie pozwala wprowadzać w życie bardziej ludzkie formy stosunków pomiędzy poszczególnymi osobami. Scala bowiem w jedno wysiłki pracowników świadczących pomoc zawodowo z działaniem inspirowanym solidarnością; daje poczucie wspólnoty, wsparcie moralne, służy przepływowi informacji i świadczeniu drobnych usług, do czego właściwie zdolny jest każdy. Dzięki wyraźnej żywołowości i zarazem elastyczności tego ruchu ochotniczo niesiona pomoc może stanowić rodzaj eksperymentu dla inicjatyw z czasem przejmowanych przez instytucje. Gwarantuje to ich większą akomodację do warunków zewnętrznych, a tym samym wpływa na większą skuteczność niesionej pomocy. Są

też takie sytuacje, kiedy ruch społecznie świadczonej pomocy wymusza na instytucjach podejmowanie nowych zadań na rzecz „ostatnich”.

Niezależnie od tego, w jakim stopniu działania wolontariuszy okazywałyby się skuteczne, to jednak zawsze winny się one włączać w globalny system pomocy. Wynika to zarówno z rozmiarów potrzeb w tej dziedzinie, jak i ze złożoności niektórych inicjatyw, wymagających nakładów pieniężnych, udziału i odpowiedzialności państwa – jego organów centralnych i terytorialnych.

Obowiązkiem władzy państwowej jest nie tylko zapewnienie potrzebną pomocą o charakterze polityczno-społecznym, to jest: zagwarantowanie pracy, mieszkania, systemu ubezpieczeń, wykształcenia, respektowania przekonań religijnych i społecznych. Powinnością właśnie państwa jest też wypracowanie całościowego programu pomocy, realizowanego przez system struktur państwowych oraz takie inicjatywy, które dowartościowują zarówno działalność instytucji państwowych, jak i prywatne działania solidarnościowe, czyli tzw. prywatny sektor opiekuńczy.

### STARCY I PRZEWLEKLE CHORZY

Przechodząc do konkretów, zatrzymamy się jedynie na niektórych rodzajach sytuacji wymagających solidarnej pomocy. Mamy jednak świadomość, że takich grup jest o wiele więcej. Rozpoczynamy od ludzi starych, wyróżniając tę grupę w oparciu o kryterium wieku, stanu zdrowia i posiadanej autonomii życiowej. Mamy tu do czynienia z ludźmi doświadczającymi przewlekłych i najczęściej nieuleczalnych, chronicznych i wyniszczających chorób.

Gdzie ludzie ci mają uzyskać skuteczną, oczekiwaną pomoc? W pierwszym rzędzie myślimy, że chodzi o szpitale. Tymczasem włoska ustawa rządowa z 8 VIII 1985 r. stanowi, że w przypadku niemożliwości opieki zdrowotnej w domu pomoc tę mają oni uzyskiwać odpłatnie w ośrodkach opiekuńczych. Oznacza to w praktyce, że ciężar świadczonej w ten sposób pomocy ponoszą właśnie sami starcy, ich rodziny lub administracja terenowa. Rodzi się więc pytanie o słuszność takiego rozłożenia ciężarów pomocy, w znikomym tylko stopniu ponoszonych przez służbę zdrowia.

Co więcej – rozwiązanie takie niesie ze sobą ryzyko zła, o czym pisał G. Nervo: „O ile deklarowana motywacja odwołuje się do redukcji wydatków służby zdrowia, to można przypuszczać, że chodzi tu o przerwienie na barki sektora opieki społecznej potrzeb większej grupy ludzi, co do których wyklucza się możliwość powrotu do zdrowia”.

Jak wiemy, oznacza to w praktyce hospitalizowanie chorego w domu, o ile rodzina sama lub przez zaangażowanie osób trzecich może świadczyć wieloraką pomoc potrzebną jej przez całe lata. Sytuacje te wywołują często wiele konfliktów, powodują powstanie bolesnej świadomości ze strony zarówno chorujących, jak i ludzi zdrowych. Pogłębia się ona jeszcze bar-



dziej, gdy rodzina z różnych powodów nie jest w stanie przejąć na siebie troski o chorego (często nawet jeszcze nie tak starego), a jednocześnie nie stać ją na stałe opłacanie drogich ośrodków prywatnych.

Zdarzają się też przypadki ludzi starszych wiekiem, kierowanych do tych ośrodków, którzy po prostu nie są samowystarczalni z powodu znacznej ułomności fizycznej, ruchowej lub psychicznej. Wymagają oni stałej, szczególnej opieki i obecności drugiej osoby, pomimo że stan ich zdrowia nie wiąże się z potrzebą stałej, specjalistycznej pomocy lekarskiej. Wystarczy bowiem okresowa kontrola lekarza lub nawet kogoś z niższego personelu służby zdrowia, nastawiona na zapobieganie postępującej utracie autonomii.

Wspomniane ośrodki opiekuńcze mają rozmaite nazwy. Na przykład w planach społeczno-lekarskich Piemontu nazywa się je „rezydencjami opiekuńczymi” lub „domami opiekuńczymi”. Program przewiduje nawet wielkość takiego ośrodka, podając maksymalną liczbę hospitalizowanych i personelu płatnego z budżetu państwa, oraz przyznaje im prawo zawierania umów z instytucjami państwowymi lub prywatnymi, nie nastawionymi na osiągnięcie zysku.

Zagadnieniem otwartym pozostaje wysokość opłat wnoszonych przez samych hospitalizowanych. Czy naprawdę brak jest możliwości i środków, aby ją obniżyć i urealnić w stosunku do możliwości zainteresowanych, najczęściej ludzi bez stałych dochodów, czy też ich rodzin, które przecież nie mogą pracować jedynie na rzecz utrzymania chorych w tych instytucjach?

Podobnie niełatwe do rozwiązania okazują się problemy opieki nad przewlekle chorymi w domach rodzinnych. Nie tylko ze względu na koszty, ale i na organizację życia wspólnoty rodzinnej. Bywa, że często opieka nad ludźmi starszymi czy przewlekle chorymi czyni tę organizację wręcz niemożliwą. Nawet jednak tam, gdzie ma ona miejsce, odbywa się na miarę możliwości i z konieczności domaga się dopełnienia ze strony stowarzyszeń i instytucji opiekuńczych.

Bardzo często umieszcza się ludzi starych w ośrodkach dla chorych, niesamodzielnych życiowo, w pensjonatach, rezydencjach czy domach opiekuńczych. W konsekwencji po pewnym okresie i oni stają się ludźmi z pogłębioną utratą autonomii.

Z tych też powodów należy tej grupie potrzebujących zapewnić aktywną obecność we wspólnocie rodzinnej, we własnym miejscu zamieszkania – przy rodzinie. Sprzyjać temu powinny różne posunięcia społeczne, takie jak system świadczeń społecznych, odpowiednie do potrzeb rozwiązania architektoniczne wznoszonych domów, system pomocy lekarskiej, dowartościowanie pomocy świadczonej na zasadzie dobrowolności oraz zawodowo. W dalszej dopiero perspektywie widzieć trzeba realizację centrów pomocy społecznej nastawionych jednak raczej na rehabilitację, rozwój osobowy i kulturalny, a także na wypoczynek.

## UPOŚLEDZENI UMYSŁOWO

Sytuacja, jaka wytworzyła się w wyniku promulgowania ustawy nr 180 z 1978 r., czyli w praktyce zamknięcie szpitali psychiatrycznych, nabrała obecnie dramatycznych rozmiarów. Stało się tak w wyniku nieskuteczności rozwiązań alternatywnych.

Znacznemu ograniczeniu oddziałów psychiatrycznych istniejących w normalnych szpitalach nie towarzyszyło rozbudowanie małych wspólnot typu rodzinnego, które w założeniu miały przejąć na siebie opiekę nad upośledzonymi umysłowo. Taka terapia bowiem okazuje się być wyjątkowo skuteczna. Rozmiary potrzeb w tym zakresie przerosły jednak zakres podejmowanych inicjatyw.

Wystarczy stwierdzić, że w planie socjalno-lekarskiej polityki Piemontu w latach osiemdziesiątych realizacja przedsięwzięć na tym polu nie gwarantowała upośledzonym umysłowo pomocy równej, jak w przypadku innych chorych. Obecność tego rodzaju chorych w domu rodzinnym, często zupełnie niemożliwa ze względu na konieczność pracy lub nauki domowników, sprawia, że oddaje się chorych do nielicznych domów opieki za cenę dużych nakładów. W konsekwencji w domach tych nie ma szans na uleczenie, a nawet na zatrzymanie rozwoju choroby. Chorzy po pierwszym wyjściu ze szpitala znajdują się w sytuacji dramatycznej – są zagubieni, niepewni, pozbawieni opieki, postawieni na marginesie życia rodzinnego. Sytuacja ta pogłębia się dodatkowo w przypadku chorób, którym towarzyszą syndromy strachu, agresji, depresji. Nie dziwi więc duża liczba samobójstw w tej grupie chorych.

Nie można nadal pozostawiać tych ludzi i ich rodzin samym sobie. Winno się przywrócić pomoc społeczną w tej dziedzinie, choćby w postaci struktur pośrednich pomiędzy szpitalami a rodzinami. Miałyby one za zadanie prowadzenie leczenia bez popadania w skrajności wywołujące poczucie odrzucenia, powstawanie postaw znęcania się czy nieposzanowania godności tych ludzi.

## NIEPEŁNOSPRAWNI

Inną płaszczyzną, na której weryfikuje się społeczna wrażliwość na los drugiego człowieka, jest sposób traktowania niepełnosprawnych, czyli wszystkich dotkniętych brakiem pełnej używalności swych sprawności fizycznych bądź psychicznych (ci ostatni są chorymi w inny sposób niż upośledzeni umysłowo. Mamy tutaj na myśli zwłaszcza niedorozwiniętych w swych władzach duchowych). Także w tym przypadku, gdyby nie inspiracja Kościoła, pomoc świadczona przez instytucje społeczne okazałaby się o wiele za mała, niż wymaga tego skala potrzeb. Dotyczy to zarówno stosunku do chorych, jak i ich rodzin, dźwigających ciężar wielowymiarowego doświadczenia. Poważne problemy stwarza zwłaszcza włączenie tych cho-

rych w cykl szkolny, a później przygotowanie im odpowiednich stanowisk pracy, za co właściwie nie jest odpowiedzialny żaden sektor życia państwowego. Dopiero w 1985 r. Rządowa Komisja Zdrowia przyjęła dekret stanowiący, że celem działań podejmowanych na rzecz niepełnosprawnych jest: „zapobieganie i eliminowanie sytuacji utrudniających pełny rozwój osoby ludzkiej, osiągnięcie maksymalnej autonomii, włączanie się w życie społeczne, korzystanie z praw cywilnych, politycznych oraz małżeńskich”. Wykonawcą postanowień prawa cywilnego uczyniono odpowiednie organizacje służby zdrowia, których zadaniem jest tworzenie wspólnot zamieszkujących razem i włączających się wraz z niepełnosprawnymi w normalne życie. Tym samym potwierdzono raz jeszcze tendencję do wykorzystywania bardziej rodzinnego niż instytucjonalnego modelu relacji międzyosobowych z niepełnosprawnymi. Ten sposób postępowania dotyczy także ludzi z ciężkimi przypadkami niepełnosprawności, wobec których przewidziane jest też zakładanie prywatnych pensjonatów, z założenia pozbawionych nastawienia na zysk. Celem bowiem działań w tym zakresie jest dążenie do odbudowy osobowości, pobudzanie chorych do włączania się w społeczeństwo poprzez zdobycie odpowiedniego wykształcenia i podjęcie pracy zawodowej.

Należy wszakże żałować, że stosunkowo niewiele ośrodków pomocy pracuje na rzecz dzieci niepełnosprawnych; ich specyficzne potrzeby, jak również ich rodzin, są zaspokajane w niewielkim stopniu.

### WSPÓLNE ZADANIA

Powyższe uwagi nie obejmują innych, tragicznych niekiedy losów ludzi potrzebujących pomocy, „ostatnich” w świadomości społecznej. Pamiętać trzeba bowiem i o narkomanach, i o małoletnich porzucających domy rodzinne, i o porzucanych przez rodziców, więźniach i wychodzących z ośrodków penitencjarnych. Fakt, że grono potrzebujących jest o wiele szersze niż przedmiot naszej analizy, przemawia za potrzebą obudzenia w sobie troskliwej życzliwości i podjęcia wspólnych działań. Dotyczy to wszystkich. Z jednej strony wezwanie to odnosi się do urzędników i pracowników instytucji państwowych, by rzeczywiście stali się rzecznikami tych, którzy są pozbawieni głosu, nie dysponują żadną władzą ani nie reprezentują żadnego autorytetu. Chodzi bowiem o zapewnienie potrzebującym wsparcia przynajmniej w tym, co się im słusznie należy z natury oraz w ramach ustaleń prawnych i ekonomicznych. Chodzi o to, aby tymi działaniami system interwencji instytucji państwowych uczynić bardziej odpowiednim do potrzeb „ostatnich”, aby sposób ich funkcjonowania był zarazem bardziej skuteczny i godziwy.

Z drugiej strony jednak otwartość i przeciętna wrażliwość społeczeństwa jest niezadowolająca – wymaga wciąż środków ożywiania i ukierunkowywania, zwłaszcza na wychowanie, zdobycie wykształcenia i aktywny

udział w pracy zawodowej osób, które obecnie są spychane na margines życia społecznego.

Ci, którzy uznają wzniosłość i skuteczność oddziaływania wartości chrześcijańskich oraz widzą swe miejsce w misyjnej postudze Kościoła, znajdą z pewnością wystarczającą motywację do działania w głosie własnego sumienia i inspiracji Ewangelii. Trzeba przede wszystkim zdać sobie sprawę z tego, co Kościół może, a co rzeczywiście czyni w tej dziedzinie. Ze swojej strony nie kryję, że wciąż nasz udział jest za mały, zbyt mało jest pozytywnych przykładów, a wielu działaniom nie zawsze towarzyszy wielkoduszność i bezinteresowność.

Oczywiście spotykamy na drodze realizacji różnych projektów wiele przeszkód, takich jak: rozpad struktur rodzinnych, nasilający się indywidualizm narzucony przez dzisiejszą formę życia kulturalnego i służący egoistycznemu nastawieniu na dobrobyt, kryzys wartości moralnych pogłębiony jawną rezerwą wobec Kościoła, spadek powołań do stanu duchownego, a także obniżenie wieku obywateli uprawnionych do głosowania.

Stwierdzenie tych przeszkód nie zwalnia jednak od odpowiedzialności za brak inicjatyw czy za sytuacje wynikające z zaniedbania. Jakie byłyby więc najbardziej palące potrzeby w tym zakresie, którym winniśmy wielkodusznie zaradzić?

Przede wszystkim należałoby skoncentrować wysiłki na formacji osób i wykształcenie w nich autentycznych wartości, sprzyjąc dojrzewaniu w nich umiejętności dostrzegania i oceniania złożonych sytuacji życia codziennego oraz gotowości podejmowania inicjatyw. Z kolei za wszelką cenę należy podtrzymywać jedność i nierozzerwalność rodziny, poprzez umacnianie w jej członkach wielkodusznej miłości, ducha ofiary i w ten sposób przygotowywać ją do podejmowania sytuacji trudnych. Należy też pobudzić sumienia ludzi do wrażliwości na potrzeby „ostatnich”, by w ten sposób rozszerzył się krąg dobrowolnie świadczących pomoc bliźniemu – czy to prywatnie, czy instytucjonalnie. Zadaniem Kościoła jest też formacja duchowa zawodowych pracowników tego sektora pomocy państwowej, nadto odważne i zdecydowane organizowanie pomocy w nagłych wypadkach.

Obok pobudzania wrażliwości ludzkiej trzeba też podjąć działania w celu zniesienia ograniczeń i barier powstrzymujących słuszne inicjatywy na tym polu – dążyć do prawnego ustalenia szerokiego zakresu i nowych form pomocy świadczonej „ostatnim”. Wymaga to współdziałania Kościoła z innymi siłami społecznymi.

Od zdecydowania i wrażliwości wierzących oraz wszystkich ludzi dobrej woli zależy wypracowanie takiego systemu pomocy w sferze profesjonalnej i osobowej, aby wszyscy doświadczeni przez cierpienie i los nie byli usuwani na margines, ale mogli i rzeczywiście włączyć się w funkcjonowanie organizmu życia społecznego, co winno charakteryzować współczesny poziom kultury.

*Tłum. Karol Klauza*