

## Kapelan szpitalny – *persona grata*<sup>1</sup>

*Zdarzyło się to pewnego popołudnia w lutym 1990 r. i miało miejsce w Głównym Państwowym Szpitalu Aleksandropolskim, na trzecim piętrze przed drzwiami do windy. Wtedy to właśnie pojawił się przede mną jakiś kapłan. Ze schyloną głową uważnie stąpał po podłodze. Zrozumiałem, że kapłan trzymał św. Dary, przez co uczyniłem na sobie znak krzyża i przepuściłem go. Ksiądz wszedł do windy i drzwi się zamknęły. Zauroczyło mnie.*

*Przyszedłem tutaj, aby odwiedzić pewnego znajomego, lecz w tej chwili był obchód lekarski, przez co oczekiwałem na zewnątrz. Czekaając na wyjście lekarzy, chodziłem nerwowo po korytarzu, kiedy to niespodziewanie podeszła staruszka i zapytała:*

*– Czy nie widziałeś gdzieś tutaj kapłana?*

*– Tak – wyszedł przed chwilą.*

*– Szkoda – powiedziała i łza potoczyła się jej po policzku.*

*Żal mi się zrobiło zabiedzonej staruszki. Było już jej zapewne po osiemdziesiątce, patrzyłem na nią z sympatią. Zdobywając się na odwagę, zagadnęła ona:*

*– Dziadek mój jest bardzo słabiutki. Potrzebuje pomocy.*

*– Zawołam zaraz jakiegoś lekarza bądź pielęgniarkę – zaofiarowałem się z prawdziwym zaangażowaniem.*

*– Lekarze i personel szpitalny osobiście zrobili to, co mogli, dziękuję im za to bardzo – rzekła. – Teraz potrzebny jest kapłan.*

*– Co mu pomoże? – zapytałem zupełnie bezmyślnie.*

*– Wspowiada go, oswobodzi od grzechów, uwolni sumienie, „Piaczasitit”, połączy z nieśmiertelnością i wiecznym zwycięstwem nad śmiercią. Tak jak świętej pamięci teść mój zmarł śpiewając „Christos woskresie”.*

<sup>1</sup> Autor, ordynator Oddziału Kardiologii oraz prof. Collegium Medicum UMK w Toruniu, wygłosił niniejszy tekst na spotkaniu z kapłanami diecezji bydgoskiej w ramach *formatio permanens*.

*Stałem porażony, w jaki sposób mówiła ta babcia, mój Boże. Skąd to wszystko wiedziała?!*

– *Czy wy... – wydobyłem z siebie niezdarne wyrazy, w pełni oczarowany jej osobą. – Czy pani może...*

– *Co?... Przerwałeś mi, płacząc mi myśli. Czy ty może nie widziałeś człowieka w agonii? Czy nie wiesz, że co innego jest śmierć wierzącego chrześcijanina, a czym innym jest śmierć nieprawdziwego chrześcijanina bądź niewierzącego? Czym innym jest oddanie duszy w ręce aniołów, a czym innym walka z ciemnym obliczem chytrych demonów, które to czyhają tylko, aby porwać twą duszę do piekła?*

– *Masz rację, babciu – rzekłem, tym razem już zastanowiłem się nad słowami. – Ale, jak wiesz, kapłan w szpitalu nie istnieje. A ten, co tu był, przyszedł z parafii św. Paraskiewy.*

– *Tak samo i ja myślę. Lecz dlaczego nie istnieje funkcja kapłana dla naszych szpitali? Ach! dziecko moje, w środku tego zamku pełnego bólu najbardziej pożądaną osobą jest ksiądz. Ksiądz, który przyjdzie, porozmawia o Bogu, pobłogosławi, pomodli się, a jego słowa podziałają jak balsam kojący. Nie wspominając już o pojednaniu z Bogiem, ten, który daje błogosławieństwo Cerkwi nowo narodzonym dzieciom, ten, kto przysunie się do łoża cierpienia. Nie dla moralnego kazania ani ze zmęczenia. Ale po prostu usiądzie przy nich, wysłucha żalów, zainteresuje się nimi z prawdziwą, szczerą miłością. Lecz ponadto wyspowiada każdego obciążonego grzechami człowieka i wytłumaczy, jak wielkim darem Bożym dla ludzkiego rodzaju jest krzyżowa ofiara Pana. Wytłumaczy, jak wielkim darem jest krew, która spłynęła z pagórka zwanego Golgotą. Krew, która może obmyć największe grzechy. Krew, która karmi ducha człowieka i łączy go z Bogiem.*

– *Babciu – zapytałem – jesteś teologiem?*

– *Przepraszam, że cię zamęczyłam, dziecko moje – powiedziała i odeszła bez odpowiedzi na moje pytanie.*

*W tej chwili otworzyły się drzwi i z sali wyszli lekarze, a ja odwiedziłem swego chorego, ciągle rozmyślając nad tym problemem<sup>2</sup>.*

Ujęło mnie to wzruszające opowiadanie, przedstawiające dramatyzm braku kapelana, na którego oczekuje chory, zwłaszcza żegnający się z doczesnym życiem. Pokazuje nam wielkie dobro, jakim jest kapłańska posługa duszpasterska.

<sup>2</sup> P. Nazaruk, *Anioł, który pozostał na ziemi. Pomiędzy niebem i ziemią, legendą i rzeczywistością* [on-line], Alghero-Italia 2006, s. 31–32 [dostęp: 10.03.2007]. Dostępny: <http://www.orthodox.it/album/aniol%20na%20ziemi.pdf>

To ważne zadanie Kościoła Powszechnego – rolę kapłana niosącego duszpasterską posługę – nie zawsze się dzisiaj docenia i szanuje, również w Polsce, co więcej, w sposób zamierzony się ją ogranicza. Często słyszymy z okazji różnych wypadków i klęsk żywiołowych, że na miejsce zdarzenia posłano grupę psychologów. Można zapytać, a co z kapłanami, których ludzie przybici nieszczęściem nie mniej, a może niektórzy nawet bardziej – potrzebują?

Laicyzująca się Europa coraz bardziej ogranicza to ważne zadanie Kościoła – terapię dusz. W wielu miejscach użyteczności publicznej krajów europejskich wizyta duszpasterska kapłana jest albo niemiłe widziana, albo wręcz zakazana. Konsumpcyjny tryb życia skutecznie wykasowuje z sumień troskę o ludzi chorych w podeszłym wieku, najczęściej umieszczanych w różnego rodzaju domach tzw. „promiennej starości”, gdzie jest wszelki dostatek, zapewniona socjalna opieka, nawet luksus, ale nie ma tych najbliższych osób, którym poświęciło się swoje życie i własne zdrowie – nie ma miłości. Nierzadko nie ma też i kapłana. Stąd tak wielka liczba depresji i samobójstw wśród starych ludzi i wołanie o eutanazję, którą coraz hojniej osoby chore i uciążliwe społecznie się obdziela.

Czy troskliwie chronimy ten wielki skarb, ale i podstawowe zadanie Kościoła Chrystusowego – szeroko rozumianą posługę duszpasterską? Czy też pozwalamy i zgadzamy się na to, by sprowadzać rolę Kościoła do jednego z urzędów użyteczności publicznej, który tylko w ściśle określonych godzinach ofiarowuje swoje usługi, czego można doświadczyć aktualnie w wielu krajach zachodniej Europy?

Tak przecież się już w Polsce też nieraz słyszy: *Niech ksiądz wykonuje swoje powinności, ale nic księdzu do mojego sumienia...*

Oczekuje się od Kościoła pięknego, katolickiego pogrzebu dla kogoś, kto całe życie prezentował postawę wroga Chrystusowi...

Ekspresowy termin na ślub, by ciąża nie była jeszcze widoczna, ale koniecznie w kościele, bo to taka wzruszająca i podniosła ceremonia, w pięknej, białej sukience...

I tu jest potrzebna terapia sumienia i walka o dusze! Nie miniemy się chyba zasadniczo z prawdą, że albo Kościół będzie duszpasterski w szeroko rozumianym znaczeniu, albo nie będzie odgrywał żadnej istotnej roli w społeczeństwie.

Nisko chylę czoło przed duszpasterską posługą kapłańską, jedyną posługą, która w pełni, z ofiarnością realizowana, jest wyjątkowa, bo daje całego siebie na służbę i pomoc innym. Kapłan jest szczególnie ważny dla chorego człowieka, którego cierpienie duchowe, cierpienie świadomości popełnionych w życiu win, a wreszcie cierpienie

osamotnienia jest często wielokrotnie większe od cierpienia fizycznego. Prośba chorego człowieka o eutanazję, tak promowaną w tzw. „krajach wysoko cywilizowanych”, jest najczęściej nie prośbą o śmierć, lecz prośbą o pomoc, o miłość, o obecność przy sobie drugiej życiwej osoby.

Jakie są opinie polskiego społeczeństwa katolickiego o posłudze kapelana szpitalnego? Czy jest oczekiwaną osobą w szpitalu przez ludzi chorych? Jakie oczekiwania wobec kapłanów mają lekarze i personel szpitalny?

Każda wypowiedź indywidualna byłaby w tym zakresie opinią bardzo subiektywną, nawet w ustach lekarza, który przepracował w szpitalu dobre parędziesiąt lat. Dlatego posłużono się ankietą, która może, uwzględniając liczbę ankietowanych pacjentów (115 osób), nie jest w pełni reprezentatywna, ale obrazuje pewną postawę oraz oczekiwania chorych i personelu wobec posługi kapłańskiej w szpitalu.

Ankieta przeprowadzono wśród pacjentów i lekarzy pięciu oddziałów szpitalnych miasta Bydgoszczy. Na niektóre pytania można było zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź.

Pytania ankietowe przedstawiały się następująco:

#### **A. Ankieta dla pacjentów oddziałów szpitalnych:**

*Drogi Pacjencie,*

*Ankieta jest całkowicie anonimowa. Można zakreślać więcej niż jedną odpowiedź*

*Dziękujemy za włączenie się we wspólną troskę o poprawę duchowej i psychologicznej opieki nad chorym*

*(Wypełnioną ankietę w zaklejonej kopercie uprzejmie proszę oddać pielęgniarce)*

1. Kiedy jestem w szpitalu, chciałbym/chciałabym porozmawiać z księdzem
  - a) zdecydowanie nie
  - b) nie odczuwam takiej potrzeby
  - c) tak, jeżeli będę miał taką okazję lub potrzebę
  - d) zdecydowanie tak
2. Oczekuję, że ksiądz odwiedzi mnie sam z własnej inicjatywy
  - a) zdecydowanie nie
  - b) raczej nie
  - c) raczej tak
  - d) zdecydowanie tak
3. Chciałbym/chciałabym, żeby kapłan

- a) udzielił mi tylko sakramentów
  - b) udzielił sakramentów i poświęcił czas na rozmowę
  - c) oczekuję tylko wsparcia duchowego bez sakramentów
  - d) poświęcił mi tyle czasu, ile oczekuję
4. Chciałbym/chciałabym, aby lekarz lub pielęgniarka zapytali mnie, czy chcę porozmawiać z księdzem
- a) zdecydowanie nie
  - b) raczej nie
  - c) raczej tak
  - d) zdecydowanie tak
5. Z księdzem chcę mieć kontakt jedynie ciężko chore osoby
- a) zdecydowanie nie
  - b) raczej nie
  - c) raczej tak
  - d) zdecydowanie tak
6. Również osoby lżej chore potrzebują rozmowy z księdzem
- a) zdecydowanie nie
  - b) raczej nie
  - c) raczej tak
  - d) zdecydowanie tak
7. Chciałbym/chciałabym porozmawiać z księdzem o
- a) mojej chorobie i cierpieniu
  - b) śmierci i życiu wiecznym
  - c) wierze
  - d) moim przeżywaniu choroby
  - e) całym moim życiu
  - f) sprawach, które ciążą mi w sumieniu
  - g) innych sprawach
8. Chciałbym/chciałabym, by rozmowa z księdzem odbywała się
- a) w sali, w której leżę, z innymi chorymi
  - b) na osobności
9. Podczas rozmowy z księdzem oczekuję
- a) spowiedzi
  - b) sakramentu chorych
  - c) zrozumienia
  - d) wsparcia
  - e) wysłuchania
  - f) porady
  - g) podtrzymania na duchu
  - h) wyjaśnienia trapiących mnie kwestii

10. Podczas pobytu w szpitalu skorzystałem/skorzystałam z możliwości porozmawiania z księdzem
  - a) tak
  - b) nie
11. Podczas rozmowy z księdzem w szpitalu otrzymałem/otrzymałam
  - a) spowiedź
  - b) sakrament chorych
  - c) zrozumienie
  - d) wsparcie
  - e) wysłuchanie
  - f) poradę
  - g) podtrzymanie na duchu
  - h) wyjaśnienie trapiących mnie kwestii
  - i) inne
12. Spotkanie z księdzem spełniło moje oczekiwania
  - a) zdecydowanie nie
  - b) raczej nie
  - c) raczej tak
  - d) zdecydowanie tak
13. W czasie pobytu w szpitalu chciałem/chciałam spotkać się z księdzem, ale nie było to możliwe
  - a) tak
  - b) nie
14. Chciałbym/chciałabym, by odwiedzający mnie ksiądz
  - a) był ubrany w sutannę
  - b) był w stroju cywilnym
  - c) witał i żegnał mnie pozdrowieniem chrześcijańskim
  - d) nie ma to dla mnie żadnego znaczenia
15. Sakrament chorych traktuję jako
  - a) ostatnie namaszczenie
  - b) ulgę duchową w chorobie
  - c) pomoc w przeżywaniu fizycznym i psychicznym choroby
16. Ważne jest dla mnie, by kapelan szpitalny – wolne wypowiedzi

### **B. Ankieta dla lekarzy oddziałów szpitalnych:**

*Droga Koleżanko, Drogi Kolego,*

*Ankieta jest całkowicie anonimowa. Można zakreślać więcej niż jedną odpowiedź.*

*Dziękujemy za włączenie się we wspólną troskę o poprawę duchowej i psychologicznej opieki nad chorym*

*(Wypełnioną ankietę w zaklejonej kopercie uprzejmie proszę oddać pielęgniarce)*

1. Chciałbym/chciałabym móc porozmawiać z kapelanem szpitalnym o własnych problemach
  - a) zdecydowanie nie
  - b) nie odczuwam takiej potrzeby
  - c) tak, jeżeli będę miał/miała taką okazję lub potrzebę
  - d) zdecydowanie tak
2. Chciałbym/chciałabym móc porozmawiać z kapelanem szpitalnym o moralnych i etycznych kwestiach pojawiających się w mojej pracy
  - a) zdecydowanie nie
  - b) nie odczuwam takiej potrzeby
  - c) tak, jeżeli będę miał/miała taką okazję lub potrzebę
  - d) zdecydowanie tak
3. Uważam, że kapelan powinien pytać personel, który z pacjentów szczególnie potrzebuje kontaktu z kapłanem
  - a) zdecydowanie nie
  - b) nie jest to ważne
  - c) raczej tak
  - d) zdecydowanie tak
4. Uważam, że ksiądz z własnej inicjatywy powinien odwiedzać pacjentów
  - a) zdecydowanie nie
  - b) nie widzę takiej potrzeby
  - c) raczej tak
  - d) zdecydowanie tak
5. Chciałbym/chciałabym, by kapelan pojawiał się na oddziale i rozmawiał z pacjentami systematycznie
  - a) zdecydowanie nie
  - b) nie widzę takiej potrzeby
  - c) raczej tak
  - d) zdecydowanie tak
6. Uważam, że pracownicy szpitala powinni otrzymywać od kapelana bieżące informacje o mszach świętych odprawianych w kaplicy szpitalnej i o innych wydarzeniach liturgicznych
  - a) zdecydowanie nie
  - b) nie widzę takiej potrzeby
  - c) raczej tak
  - d) zdecydowanie tak

7. Znam kapelana szpitalnego mojego szpitala
  - a) z imienia lub nazwiska
  - b) z wyglądu
  - c) nie znam w ogóle
  - d) wcale mnie to nie interesuje
8. Spotkanie z kapłanem szpitalnym spełniło moje oczekiwania
  - a) zdecydowanie nie
  - b) raczej nie
  - c) raczej tak
  - d) zdecydowanie tak
9. Oczekiwałem/oczekiwałam spotkania z księdzem, by przedstawić moje własne problemy
  - a) nie wiedziałem/wiedziałam, jak go znaleźć
  - b) nie spotkałem/spotkałam go nigdy w szpitalu
  - c) spotkałem/spotkałam się z księdzem, ale nie mógł poświęcić dla mnie więcej czasu
  - d) spotkanie z kapłanem spełniło moje oczekiwania
10. Chciałbym/chciałabym, by kapelan pracujący w szpitalu
  - a) był ubrany w sutannę
  - b) był „po cywilnemu”
  - c) łatwo nawiązywał kontakty z personelem
  - d) przedstawił swoje plany posługi duszpasterskiej oficjalnie na spotkaniu z całym zespołem oddziału
11. Ważne jest dla mnie, by kapelan szpitalny (wpisać życzenia)

### **Wnioski z ankiet:**

#### **A. Chorzy**

1. Istnieje duże zapotrzebowanie na poradę i pomoc duchową od kapłana (tylko 21% nie widzi takiej potrzeby, w tym 4% zdecydowanie nie).
2. 80% chorych oczekuje propozycji spotkania z kapłanem od samego kapłana (tylko 18% nie, w tym 3% zdecydowanie nie).
3. Pacjenci oczekują od kapłana głównie wsparcia duchowego, rozmowy, obecności. Jedynie 16% ankietowanych osób oczekuje tylko sakramentów św.
4. Około 2/3 chorych zgadza się, by wizytę kapłana zaproponował personel szpitalny, a 1/3 chorych taką propozycję neguje.
5. W opinii większości chorych kapłana potrzebują nie tylko ciężko chorzy, czyli, interpretując wypowiedź, chorzy oczekujący spo-

- wiedzi, sakramentów św. czy ostatniego duchowego wsparcia przed śmiercią.
6. Chorzy w jednakowym stopniu oczekują rozmowy z kapłanem o chorobie i cierpieniu, jak i o śmierci i życiu wiecznym, o wierze, o przeżywaniu choroby, o całym życiu i sprawach, które ciążą na sumieniu. Oczekują wsparcia, zrozumienia czy podtrzymania na duchu.
  7. 2/3 chorych oczekuje rozmowy z kapłanem na osobności, w warunkach niekrępujących, a tylko dla 1/3 chorych nie ma to znaczenia. Wczesne godziny ranne wizyty duszpasterskiej (godz. 6.00) nie są uważane za optymalny czas, zarówno przez pacjentów, jak i personel szpitala.
  8. Tylko u 1/3 chorych spotkanie z kapłanem ograniczyło się do sakramentów św., zaś 2/3 ankietowanych skorzystało z dodatkowej rozmowy lub porady kapłańskiej.
  9. Spotkanie z kapłanem spełniło oczekiwania tylko u niespełna połowy chorych. 1/3 ankietowanych chorych nie wypowiedziała się na ten temat.
  10. 30% ankietowanych chorych nie miało możliwości kontaktu z kapłanem w czasie pobytu w szpitalu.
  11. Około 2/3 chorych oczekuje, by wizytujący kapłan był w sutannie, a tylko 13% chorych woli kapłana w stroju cywilnym.
  12. Tylko niewielki odsetek chorych traktuje sakrament chorych jako ostatnie namaszczenie, dla przytłaczającej większości chorych przynosi on ulgę w chorobie oraz pomoc w przeżywaniu fizycznym i psychicznym choroby.
  13. Pacjenci oczekują od kapłana powitania i pożegnania pozdrowieniem chrześcijańskim, tylko dla 13% badanych nie miało to znaczenia.
  14. Na pytanie otwarte, czego chorzy oczekują od kapelana szpitalnego, odpowiadano między innymi, by codziennie odwiedzał chorych, nie mówił tylko o Bogu, ale przede wszystkim:
    - umiał słuchać
    - wspierał osoby oczekujące pomocy
    - był zawsze osiągalny w nagłych przypadkach
    - był głęboko wierzący
    - umiał poświęcić chociaż chwilę na rozmowę
    - był osobą rozumiejącą potrzeby drugiego człowieka
    - posiadał takie cechy, jak: pogoda ducha, dyskrecja, ciepło i wyrozumiałość; dla pacjentów ważny jest również uśmiech oraz łatwe nawiązywanie kontaktów

- kapłan powinien być schludnie ubrany, ogolony i czysty
- kapłan powinien posiadać także doświadczenie w pracy z ludźmi chorymi.

## **B. Personel medyczny**

1. 2/3 ankietowanych lekarzy nie ma potrzeby rozmowy z kapłanem szpitalnym o moralnych i etycznych kwestiach pojawiających się w pracy, ale co trzeciemu lekarzowi taka porada byłaby przydatna.
2. Na pytanie, czy kapłan powinien pytać personel, który z pacjentów szczególnie potrzebuje kontaktu z kapłanem, przeszło 90% widzi taką potrzebę partnerskiej współpracy z kapłanem, ale jednocześnie 95% ankietowanych uważa, że kapłan sam powinien niezależnie kierować się do wszystkich potrzebujących chorych.
3. Blisko 90% ankietowanych uważa, że kapłan powinien przychodzić na oddział systematycznie.
4. 2/3 ankietowanych pracowników uważa, że pracownicy szpitala powinni otrzymywać od kapłana bieżące informacje o mszach świętych odprawianych w kaplicy szpitalnej i innych o wydarzeniach liturgicznych (tablica informacyjna na każdym oddziale szpitalnym).
5. Tylko 12,4% ankietowanych zna kapłana z imienia lub nazwiska, 66% osób z wyglądu, natomiast około 10% osób nie zna go wcale lub nie wykazuje zainteresowania.
6. Dla 2/3 badanych spotkanie z kapłanem szpitalnym spełniło oczekiwania, 1/3 osób nie przyniosło satysfakcji.
7. Połowa osób, które oczekiwały spotkania z księdzem, by przedstawić mu własne zdanie, nie wiedziała, jak go spotkać, blisko połowa osób spotkała się z księdzem, ale nie mógł poświęcić więcej czasu na rozmowę.
8. 90% ankietowanych lekarzy oczekuje, by kapłan był dla nich autorytetem i przykładem w zakresie etyki i moralności.
9. Według 70% badanych, rola kapłana jest niezbędną w procesie terapeutycznym.
10. Na pytanie otwarte, czego jako lekarz głównie oczekują od kapłana szpitalnego, odpowiadano, by:
  - kapłan był zaangażowany w swoją pracę
  - stanowił integralną część zespołu medycznego
  - był zawsze osiągalny w nagłych przypadkach (numer telefonu komórkowego)

- posiadał takie cechy jak komunikatywność, dyskrecja i wyrozumiałość
- dla niektórych osób jest również ważne, by miał schludny i czysty wygląd i witał się pozdrowieniem chrześcijańskim.

Takie są zarówno oczekiwania, jak i własne opinie pacjentów oraz lekarzy kierowane wobec księży sprawujących posługę kapelanów szpitalnych. Pośród innych wniosków i refleksji wysuwa się na plan pierwszy niewątpliwie ważne, budujące i optymistyczne przekonanie, że niezależnie od poszczególnych ocen, kapelan jest osobą w szpitalu dostrzeganą i ważną w procesie leczenia, wobec której zarówno personel, jak i chorzy mają nie tylko konkretne oczekiwania, ale również życziwą postawę.

Istotna jest nawet tylko sama obecność kapelana w szpitalu, żeby był jak najczęściej widoczny wśród chorych, być może na początku często nieufnych wobec kapłana, a nawet z pozoru wrogich. Okazuje się jednak często, że po wstępnych, niejednokrotnie zdawkowych lub grzecznościowych kontaktach, zagubione ludzkie wnętrza odsłania się i początkowa nieufność przeradza się w serdeczną zażyłość, a kapłan staje się oczekiwanym gościem.

Nieważne jest również, czy chory człowiek potrzebujący duchowego wsparcia, często na krawędzi życia, jest wierzący lub niewierzący, jest protestantem czy prawosławnym. Ofiarowane dobro wysłuchania kogoś, obdzielenia dobrym słowem, uśmiechem lub szczerą rozmową ma wymiar uniwersalny i głęboko ludzki, a przez to prawdziwie chrześcijański.

Zabiegajmy o to i gorąco się módlmy, by ta posługa przynosiła zarówno choremu, jak i kapłanowi wiele radości i satysfakcji i nigdy nie ustawała, a kapelan, czy będzie to w szpitalu, domu opieki, w więzieniu, czy gdziekolwiek, był zawsze *persona grata*.

### Summary

This paper deals with the role and importance of a hospital chaplain by trying to answer the following questions: What is the opinion of Polish society on a chaplain's ministry? Is a priest welcome by patients? What are the expectations of doctors and hospital staff towards chaplains?

Those questions were answered in a questionnaire distributed among patients and physicians from five hospital departments in Bydgoszcz. Some were multiple choice questions.

In all those responses, some of which were critical, one opinion seemed to prevail – a chaplain is an important person playing a significant role in the therapeutic process. Both patients and hospital staff have well defined expectations towards priests, at the same time expressing a friendly attitude.

The very presence of a chaplain seems to be important to patients. It should also be noted that hospital staff may need spiritual support too.

Chaplains, who offer a good word, solace and comfort, apart from their sacramental ministry, have a deeply Christian and humane dimension.