

EDYTA CHOMENTOWSKA¹, AGNIESZKA POLAK²

Posługa miłosierdzia na przykładzie medycznej działalności kamilianów i oratorianów na ziemiach polskich w XX wieku

The service of mercy on the example of the medical activity of the Camillians and Oratorians in Poland in the 20th century

¹Ośrodek Badań nad Geografią Historyczną Kościoła w Polsce
Katolicki Uniwersytet Lubelski
Jana Pawła II

²Katedra i Zakład Nauk Humanistycznych i Medycyny Społecznej
Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Słowa kluczowe: medycyna klasztorna, zasada miłosierdzia, posługa chorym, kamilianie, orioniści

Key words: monastic medicine, the principle of mercy, service to the sick, Camillians, Orionine Fathers

Streszczenie

Posługa miłosierdzia jest podstawą działalności Kościoła katolickiego, która realizuje się w niesieniu pomocy i udzielaniu wsparcia osobom potrzebującym. Rozwój chrześcijaństwa w Europie Zachodniej doprowadził do powstania pielęgniarstwa i wynalezienie szpitala jako instytucji opieki zdrowotnej. Szczególną rolę w kwestii realizacji posługi w szpitalach, domach opieki, a także w domach chorych osób, odegrały zakony męskie i żeńskie. Na przestrzeni dziejów zmieniał się zakres pełnionych przez nie obowiązków. Niesiona pomoc miała na celu, tak jak w przypowieści o miłosiernym Samarytaninie, przynieść ukojenie w cierpieniu w wymiarze duchowym i fizycznym. W zależności od okresu akcent był kładziony albo na wymiar duchowy, albo na fizyczny. W XX wieku ważną rolę w organizowaniu czynnej opieki medycznej w Polsce odegrały wspólnoty zakonne: kamilianów i orionistów. Ich działalność na ziemiach polskich w czasie odbudo-

Summary

The service of mercy is the basis of the activity of the Catholic Church in helping and supporting people in need. The triumph of the Christian faith brought the rise of nursing and the invention of the hospital as an institution of health care. In the name of love, service and salvation, believers were enjoined to care for those in need – the destitute, handicapped, poor and hungry, the one without shelter, and the sick. Religious orders in Western Europe organized this form of care in the spiritual and physical dimension. The text presents the activity of two religious communities: Camillians and Orionists who organized active medical care in Poland despite of political situation and war. They are still active in the field of medicine.

wy państwowości, wojny i funkcjonowania przez kilka dziesięcioleci w państwie komunistycznym zasługuje na szczególną uwagę, zwłaszcza że trwa do czasów współczesnych.

W imię Opatrzności Bożej – nie bacząc na wiek, narodowość czy religię – otworzyłem swe ramiona i serce zarówno zdrowym, jak i chorym; wszystkim, a zwłaszcza naszym braciom cierpiącym i opuszczonym pragnąłbym wraz z chlebem dla ciała dać boski balsam wiary. Tylekroć czułem Jezusa blisko siebie. Tyle razy widziałem Go w najbardziej opuszczonych i nieszczęśliwych.

(List św. Alojzego Orione z dnia 24.06.1937 r.)

Historia medycyny klasztornej

Wydany w 313 roku edykt Konstancyjna uczynił chrześcijaństwo religią imperium. Powstający wówczas Kościół zmierzył się z kryzysem rozprzestrzeniania się liczebnego wiernych. Minęły czasy pierwszych wspólnot i męczenników gotowych oddać życie za wiarę, coraz mniej było świadectw (martyria) dawanych coraz liczniejszemu chrześcijanom. Nową formą świętości i męczeństwa krwi stał się eremityzm, którego cechą charakterystyczną było wycofanie się na miejsce odosobnienia – pustynie, by żyć Ewangelią. To właśnie w tym ruchu należy szukać początków wspólnotowego ruchu zakonnego. Objął on początkowo Egipt, Palestynę i Syrię, by rozprzestrzenić się na Kapadocję oraz tereny Europy Zachodniej. Pierwsi pustelnicy tworzyli ogrody, w których uprawiali między innymi rośliny lecznicze. Z czasem z ruchu tego wykształciła się z niej nowa forma – organizacja cenobitalna, czyli monastyczna. Pustelnicy łączyli się we wspólnoty wokół jednej reguły po polsku zwanej „zakonem”. W II połowie IV wieku Biskup Bazyl z Cezarei nadał tym zgrupowaniom jednolitą regułę, tym samym powiązał je z hierarchią kościelną [1]. W zachodniej części Europy ruch monastyczny rozwinął się za sprawą działalności Benedykta z Nursji (ok. 480-543). W 529 r. założył on klasztor na szczycie Monte Cassino. Tam też zakonnicy organizowali czynną pomoc medyczną dla lokalnej ludności, infirmierze przygotowywali leki. W wiekach późniejszych klasztory benedyktynów były lokowane w Niemczech, Szwajcarii, na Węgrzech i w Polsce. Misję miłosierdzia w oparciu o posługę potrzebującym realizowały także zakony cystersów, kartuzów, kamedułów, wallombrozjan czy premonstratensów [2]. W dziejach rozwoju medycyny klasztornej można wyróżnić trzy okresy. Pierwszy okres charakteryzował się wpływami

benedyktyńskimi, zakonnicy mieli wówczas znaczny wpływ na rozwój czynnej opieki medycznej. W XIII w. wprowadzono ograniczenia w zakresie czynności medycznych podejmowanych przez zakony, co doprowadziło do rozwoju formy szpitalnictwa przytułkowego. W ten sposób został przesunięty nacisk z wyleczenia (znanego m.in. z klasztorów benedyktyńskich) na posługę potrzebującym, również w zakresie życia duchowego [3, 4, 5, 6, 6a, 6b].

Powyższe ograniczenia nie zahamowały jednak uczestnictwa zakonników w opiece nad chorymi, która praktykowana była w formie szpitali-przytułków. Przyjmuje się, że do XI–XII w. mnisi zajmowali się leczeniem sporadycznie, była to pomoc udzielana „przy okazji” przez braci ku temu przysposobionych. Były to też często hospicja przeznaczone dla pielgrzymów. W dokumentach spotykamy też określenie szpitale (*hospidale, hospitium, xenodochia*) – instytucje, które były schronieniem dla wędrowców, służyły ubogim, sierotom i podrzutkom, starcom, niedołączonym oraz osobom chorym [8, 9]. Z czasem w obliczu licznych konfliktów zbrojnych i wzrastającej liczby potrzebujących – zakony stawały się często ważnymi centrami opieki medycznej [6].

Na tym polu aktywne były również zakony krzyżowe, które powstały w Ziemi Świętej. Początkowo niosły one pomoc rycerzom poszkodowanym podczas wypraw krzyżowych oraz pielgrzymom. Inspiracją dla ich działania były szpitale tworzone w Imperium Islamskim oraz Bizancjum. Wzorce te przeniesiono do Europy [7]. Były to przede wszystkim zakony rycerskie¹:

¹ Szerzej o historii zakonów, w tym o działalności szpitalniczej i charytatywnej w średniowieczu zob. J. Kłoczowski, *Zakony na ziemiach polskich w wiekach średnich* [w:] *Kościół*

1. Rycerze Szpitala Jerozolimskiego św. Jana Chrzciciela (joannicy, kawalerowie maltańscy).
2. Zakon Rycerski Grobu Bożego w Jerozolimie, w Polsce znany jako Zakon Kanoników Regularnych Stróżów Grobu Chrystusowego (bożogrobcy, miechowicy) – 1099 r.
3. Rycerski i Szpitalniczy Zakon świętego Łazarza z Jerozolimy (lazaryści) – 1098 r.
4. Zakon Szpitala Najświętszej Marii Panny Domu Niemieckiego w Jerozolimie (krzyżacy) – 1190 r. czy o innej już genezie Zakon św. Ducha z Montpellier (duchacy) powstały we Francji w 2. połowie XII w. jako pomoc chorym i ochrona chrześcijan przed zbrojnymi albigensami [4].

Zakony te stworzyły pierwowzory dla nowych działań medycznych a doświadczenia wykorzystano na gruncie europejskim. Z czasem zakony zaczęły organizować miejsca opieki: leprozoria, przytułki, lazarety zwłaszcza, że coraz popularniejsze stawały się choroby zakaźne takie jak trąd czy dżuma.

Czynną opiekę medyczną sprawował również Zakon św. Antoniego (antonianie) m.in. opiekujący się pielgrzymami i chorymi na ergotyzm (zwany też ogniem św. Antoniego) po zatruciu się sporyszem albo na różę [4] oraz bonifratrzy (bracia miłosierdzia, bracia szpitalni). Zakon ten założony w 1540 r. w Hiszpanii przez Portugalczyka św. Jana Bożego (1495-1550). Obok opieki nad biednymi, zajmował się organizowaniem czynnej opieki medycznej poprzez zakładanie szpitali,

w Polsce. *Średniowiecze*, J. Kłoczowski (red.), T. I, Kraków 1966, s. 387, 397; M. Derwich, *Klasztor a miasto w średniowieczu w historiografii europejskiej. Próba podsumowania* [w:] *Klasztor w mieście średniowiecznym i nowożytnym*, M. Derwich, A. Pobóg-Lenartowicz (red.), Wrocław–Opole 2000, s. 34-35; J. Kłoczowski, *Zakony na ziemiach polskich*, s. 397-405; M. Derwich, *Mnisi w polskim mieście średniowiecznym* [w:] *Ecclesia et civitas. Kościół i życie religijne w mieście średniowiecznym*, H. Manikowska, H. Zaremska (red.), Warszawa 2002, s. 159, 160 (143-160); K. Dola, *Szpitalne średniowieczne Śląska*, s. 241, 279; K. Dola, *Szpitalne w średniowiecznej Polsce pod zarządem kościelnym*, [w:] „Studia i Materiały”, Rzym 1972, s. 176; J. Kowalczyk, P. Szczaniecki, *Benedyktyni* [w:] *Encyklopedia katolicka*, T. II, kol. 233-242; J. Duchniewski, *Bożogrobcy* [w:] *Encyklopedia katolicka*, T. II, kol. 877-878; Z. Pęckowski, *Miechów. Studia z dziejów miasta i ziemi miechowskiej do roku 1914*, Kraków 1967, s. 299 i nast.; J. Sosła, *Przyczynki do historii krzyżowców z czerwoną gwiazdą*, „Nasza Przeszłość” 1966, T. 23, s. 199; M. Szegda, *Bazylianie* [w:] *Encyklopedia katolicka*, T. II, Lublin 1985, kol. 146; J. Jastrzębski, *Klasztor Świętego Krzyża na Łyścu*, Kielce 1983, s. 21; M. Surdacki, *Szpitalnictwo zakonne w średniowiecznej Polsce*, „Roczniki Humanistyczne”, T. LXIII, z. 2 (2015), s. 49-98.

w tym dla umysłowo chorych, aptek oraz specjalizował się w ziołolecznictwie. Bonifratrzy są jednym z tych zakonów, którego członkowie oprócz wspomnianych już wyżej trzech ślubów zakonnych składają czwarty – odpowiadający ich charyzmatowi, a mianowicie ślub – służenia chorym, zwany ślubem szpitalnictwa.

Znaczną rolę w rozwoju czynnej opieki medycznej organizowanej przez zakony odegrał sobór trydencki (1545-1563). Zwrócono wówczas uwagę na potrzebę niesienia pomocy potrzebującym, ale również leczenie chorych. Został również nałożony na biskupów obowiązek dbania o szpitale w miastach i parafiach. Efektem był podział ośrodków na lecznice i przytułki [6a, 9, 10].

W Polsce najstarsze szpitale tworzyli cystersi, bożogrobcy, duchacy i joannicy oraz bonifratrzy. Z czasem opiekę rozwinęły również szpitale powstające przy parafiach oraz instytucje świeckie. Istotną rolę dla rozwoju szpitalnictwa, zarówno w Polsce jak i na świecie, odegrało Zgromadzenie Sióstr Miłosierdzia św. Wincentego à Paulo (szarytki, siostry miłosierdzia)² [6b, 9, 10, 10a].

Wraz z rozwojem medycyny w epoce nowożytnej, ciężar utrzymania szpitali i usług medycznych przechodził w znacznej mierze stopniowo na osoby świeckie, a z czasem znaczący lub całkowity udział w finansowaniu służby zdrowia przejęło państwo. Wraz z tymi zmianami częstokroć nie szło w parze większe zaangażowanie się zakonów w tej dziedzinie. Powodem były nie tyle wcześniejsze zakazy uprawiania medycyny przez duchownych czy brak zainteresowania niesieniem pomocy chorym. Na przeszkodzie w takich przypadkach najczęściej stawały wydarzenia społeczno-polityczne mocno ograniczające działalność zakonów jako skutek dążenia dworów europejskich, jak Austrii czy Francji do wywierania wpływu na życie Kościoła katolickiego. Obok zniesienia zakonów przez Henryka VIII w XVI w. w Anglii, była to przede wszystkim polityka antyzakonna wszystkich znaczących dworów europejskich w XVIII i pierwszej połowie XIX w., czy wreszcie Wielka Rewolucja Francuska efektem, których częstokroć były kasaty (likwidacja) danego zakonu lub klasztoru.

Nie spowodowało to jednak całkowitego wycofania się Kościoła katolickiego, a tym samym zakonów z działalności szpitalniczej. Wręcz przeciwnie – pewne odrodzenie życia zakonnego w drugiej połowie XIX w. i jego rozwój aż po XXI w. spowodowało, że na całym

² Obszerne zagadnienie opieki nad chorymi i medycznej działalności żeńskich zakonów i zgromadzeń zakonnych zasługuje na odrębne analizy i opracowanie tematu.

świecie pojawiają się wspólnoty zakonne, dla których pomoc choremu bliźniemu jest priorytetem [10b].

Działalność medyczna kamilianów i oratorianów na ziemiach polskich w XX i XXI w.

W tym miejscu chcemy przybliżyć dwie wspólnoty zakonne, które podjęły działalność medyczną na ziemiach polskich w podobnym okresie, tworząc tutaj nowy rozdział w rozwoju medycyny zakonnej. Kamilianie i oratorianie, o których mowa, przybyli na tereny polskie w pierwszych dekadach XX wieku.

1. Organizowania doraźnej, czynnej pomocy medycznej (na zasadzie przychodni).
2. Organizowania domów opieki dla niepełnosprawnych, chorych, bezdomnych czy niezaradnych życiowo, hospicjów dla nieuleczalnie chorych oraz pomocy ich rodzinom.
3. Organizowania szpitali, w których tworzono zaplecze usług medycznych.

Kamilianie

Zakon Kleryków Regularnych Posługujących Chorym (Ordo Clericorum Regularium Ministrantium Infirmis — MI; OSCam; CRMinInf; MinInf [12])

Założyciel i historia zakonu

Założycielem kamilianów był Kamil de Lellis urodzony 25 maja 1550 r. w Abruzji (Włochy) w rodzinie szlacheckiej. Początkowo wybrał służbę jako żołnierz najemny i w latach 1569-1974 walczył przeciw Turkom w szeregach wojska Wenecji. Po utracie majątku i pogorszeniu się sytuacji materialnej prowadzącej do żebractwa, w jego życiu nastąpiła zmiana. Skutkiem było nawrócenie w 1575 r. i chęć wstąpienia do zakonu kapucynów. Ze względu na niezagojone rany musiał zrezygnować z życia zakonnego i podjąć leczenie rany na stopie, co nastąpiło w szpitalu św. Jakuba w Rzymie. Czteroletni pobyt w tymże szpitalu poskutkowało odnalezieniem przez Kamila de Lellis swojej drogi życiowej, gdyż nie tylko był tam leczony, ale również sam pomagał w pielęgnacji chorych. Pomimo trudności w nauce, św. Kamil rozpoczął studia w rzymskim seminarium i w 1584 r. przyjął święcenia kapłańskie [10]. Pomimo początkowego niezrozumienia w społeczeństwie dla jego inicjatywy objęcia chorych wzmoczoną opieką, w 1586 r. papież Sykstus V zatwierdził wspólnotę kamilianów jako Stowarzyszenie Posługujących Chorym (Sług Chorych), a w 1591 r. papież Grzegorz XIV podniósł ją do rangi zakonu nadając mu nazwę Zakon Kleryków Regularnych Posługujących Chorym [10, 13, 13a]. Pierwszym generałem został Ka-

mil de Lellis, który mimo iż został mianowany nim dożywotnio, zrezygnował z urzędu w 1607 r. Wycieńczony pracą oraz chorobami zmarł 14 lipca 1614 r. Kamil de Lellis został beatyfikowany w 1742 r. przez papieża Benedykta XIV, a kanonizowany już w 1746 r. W 1886 roku papież Leon XIII ogłosił św. Kamila patronem wszystkich chorych i szpitali na świecie, a w 1930 r. papież Pius XI – patronem i opiekunem personelu medycznego. Jest także opiekunem umierających. Jego wspomnienie liturgiczne w Kościele katolickim obchodzone jest 14 lipca [10, 13].

Zakon od początku swej działalności służył opieką chorym w szpitalach oraz domach prywatnych, rzadziej na polach bitew. Zaangażowanie się kamilianów przede wszystkim podczas zaraz i epidemii doprowadziło do znaczącego spadku liczbowego zakonników pomimo wcześniejszego, szybkiego rozwoju wspólnoty (1614 r. posiadała ona 17 domów i niemal 300 członków). Podejmwana praca, zwłaszcza wśród cierpiących na choroby zakaźne powodowała straty personalne w zakonie, zmiany w mentalności i charakterze posługi, która była coraz częściej ograniczana do opieki duszpasterskiej i klerykalizacji zakonu, a tym samym pomniejszenia roli braci opiekujących się chorymi [13b].

Z czasem zakon posiadał sześć prowincji: rzymską, neapolitańską, mediolańską, bolońską, sycylijską i hiszpańską oraz dwie wiceprowincje (południowoamerykańską i portugalską), a kolejne domy zakładano m.in.: w Ameryce Łacińskiej: w Peru, Ekwadorze, Boliwii, Kolumbii i Meksyku. Rok 1783 to początek kryzysu Zgromadzenia: antyklerykalna i antyreligijna polityka kościelna europejskich dworów królewskich oraz Napoleona uderzyła również w zakony. W przypadku kamilianów doprowadziła do odłączenia się prowincji i domów od domu generalnego w Rzymie i tworzenia kongregacji autonomicznych. W wyniku upadku kolejnych domów, kamilianie przez pewien czas działali jedynie na terenie Państwa Kościelnego. Odrodzenie Zgromadzenia nastąpiło w połowie XIX wieku, do czego przyczyniło się założenie lombardzko-weneckiej prowincji kamilianów w Wenecji [10, 13b, 14]. Inicjatorem tego działania był ks. Kamil Cezar Bresciani (1783-1871). Z czasem powstały kolejne prowincje kamilianów: we Włoszech, Hiszpanii, Francji, Holandii i Niemczech. Początek XX w. to czas dalszej ekspansji (Brazylia, Polska, Wyspy Brytyjskie) oraz na inne kontynenty świata: obie Ameryki (w tym Peru i Argentyna), a po drugiej wojnie światowej w Afryce i Azji³ [14,

³ W 1946 r. rozpoczęli misję w Chinach, skąd musieli wyjechać po dojściu komunistów do władzy. W 1952 r. przenie-

15]. Obecnie zakon kamilianów działa w ponad 30 krajach [15].

W XVII wieku we Włoszech odnotowano kilkanaście przypadków zarazy. Podczas epidemii w 1630 r. pustoszącej kraj, ponad stu kamilianów udzielało w tym czasie pomocy dotkniętym epidemią, a pięćdziesięciu sześciu zakonników zmarło w jej trakcie. W latach 1656-1657 kolejna zaraza we Włoszech doprowadziła do śmierci osiemdziesięciu sześciu zakonników, w tym trzech przełożonych prowincjalnych i przełożonego generalnego [16].

W czasach św. Kamila współbracia nieśli pomoc również w czasie głodu, wojen i klęsk żywiołowych, więźniom, w tym skazanym na galery. Organizowali także pomoc dla rannych żołnierzy podczas bitew; to na prośbę papieża Kamil de Lellis wysłał na Węgry zakonników, do opieki nad rannymi lub chorymi żołnierzami. Prawdopodobnie działalność kamilianów na polach bitew była obserwowana przez Jeana-Henriego Dunanta i mogła w pewnym stopniu stać się inspiracją dla założyciela Czerwonego Krzyża [16, 17]. W 1997 r. zakon liczył 140 domów i 1015 członków, w tym 649 kapłanów [13b].

Kamilianie oprócz trzech podstawowych ślubów zakonnych: czystości, ubóstwa i posłuszeństwa składają czwarty ślub, a mianowicie całkowitego oddania się i niesienia pomocy ludziom chorym, również na choroby zakaźne, włącznie z narażeniem życia.

Realizacja powołania kamiliańskiego odbywa się poprzez służbę chorym i ubogim. Konstytucja zakonu określa, iż głównym założeniem wspólnoty jest praktykowanie uczynków miłosierdzia wobec chorych, a „człowiek znajduje się w centrum uwagi świata zdrowia” [16]. Podstawą jest niesienie pomocy duchowej chorym, w tym będących w fazie terminalnej i umierającym. Istotnym jednak działaniem jest również posługa medyczna i pielęgniarska. Zakon prowadzi szpitale, domy opieki społecznej, zajmuje się opieką nad bezdomnymi, narkomanami oraz chorymi na AIDS. Zakonnicy starają się i tak działają, by człowiek zajmował centralne miejsce dla służby zdrowia, nastąpiła humanizacja struktur służb leczniczych, a ustawodawstwo państwowe gwarantowało w najszerszym stopniu prawa chorego i godność osobistą [10].

Kamilianie na ziemiach polskich

Pierwsi kamilianie na ziemiach współczesnej Polski pojawili się dzięki inicjatywie niemieckiej grupy zakonników i ruchowi trzeźwościowemu promowanemu

przez nich. W 1903 r. przybyli na Śląsk, by w Popielowie k. Opola otworzyć lecznicę dla alkoholików. Dość szybko, bo już w 1904 r. pierwsi trzej kamilianie przenieśli się do Miechowic k. Bytomia i założyli dom zakony oraz lecznicę dla alkoholików z pierwszymi siedemnastoma pacjentami. Zakonnicy zamierzali rozbudować tam znacząco swoją siedzibę, jednak ze względu na przekazanie zakonowi przez hrabiego Łazarza Henckel von Donnersmarcka w 1905 r. terenu w Tarnowskich Górach, tam właśnie zdecydowali się kontynuować swoją pracę. Z czasem stały się one główną siedzibą zgromadzenia na ziemiach polskich⁴ [18,19]. Tam też w 1907 r. uruchomiono placówkę szpitalną: Zakład dla Alkoholików – „Lecznica św. Jana Chrzciciela”, gdzie przez pewien czas opieką objęci byli również umysłowo chorzy. Pierwsza grupa podopiecznych liczyła czternaśtu pacjentów [18]. W 1949 r. szpital został upaństwowiony przez władze komunistyczne i dopiero w 1998 r., na mocy ustawy o zwrocie majątków pierwotnym właścicielom [20], nieruchomości wróciła do kamilianów. W 1999 r. zakon przejął także zarząd nad dawnym Szpitalem Miejskim nr 2 w Tarnowskich Górach tworząc Niepubliczny Szpital pw. św. Kamila w Tarnowskich Górach [20].

Kolejny znaczący kompleks kamiliański powstał w Zabrze (obecnie przy ul. P. Dubiela 10) w 1929 r., w którym przewidziano 230 łóżek dla pacjentów, głównie osób starszych. Do zakończenia II Wojny Światowej szpital pełnił nieprzerwanie swoje funkcje. W 1947 r. władze komunistyczne przejęły szpital na rzecz państwa. Po upaństwowieniu szpitala pozostawiono Zakonowi jedynie część budynku przylegającą do kościoła. Ograniczenia te spowodowały, iż utworzono w nim Dom Pomocy Społecznej dla Dorosłych, a następnie Zakład Opiekuńczo-Leczniczy przekształcony w styczniu 2012 r. w Kamiliańskie Centrum Opiekuńczo-Lecznicze. Obecnie obejmuje ono opieką 68 pensjonariuszy [21].

Po wojnie, w 1946 r. utworzono Polską Prowincję Zakonu Kamilianów, jednak już w 1950 r. działalność prowincji została zahamowana poprzez odebranie jej i upaństwowienie placówek szpitalnych. Możliwa wówczas była jedynie praca duszpasterska w czterech parafiach prowadzonych przez zakon (Tarnowskie Góry, Zabrze, Biała Prudnicka i Taciszów). W obrębie tych

śli się do Tajlandii, gdzie prowadzą jedną z większych misji. Zob. *Kamilianie*, <https://pl.wikipedia.org/wiki/Kamilianie>.

⁴ Rok 1905 wydaje się wynikać z tekstu Jana Nowaka, zob. J. Nowak, *Kronika miasta i powiatu Tarnowskie Góry. Najstarsze dzieje Śląska i ziemi Bytomsko-Tarnogórskiej. Dzieje pierwszego górnictwa w Polsce*, Tarnowskie Góry 1927; s. 159; wg P. Góreckiego był to rok 1906, zob.: *Parafie i kościoły diecezji gliwickiej*, Gliwice–Opole 2017, s. 31; s. 157-158.

placówek co prawda pełniona była posługa chorym w domach prywatnych i szpitalach, ale praca kapelanów szpitalnych była bardzo utrudniona [10, 22].

Współcześnie działalność kamilianów w Polsce polega na prowadzeniu: szpitala św. Kamila wraz z Oddziałem Medycyny Paliatywnej [23] (Tarnowskie Góry); Domów Pomocy Społecznej w Zbrosławicach (dla mężczyzn upośledzonych umysłowo), w Pilchowicach (dla dzieci specjalnej troski), w Zabrze (dla nieuleczalnie chorych, ul. Cisowa); Zakładów Opiekuńczo-Leczniczych (Hutki k. Olkusza [24], Zabrze, ul. Dubiela); Ośrodków Readaptacyjno-Rehabilitacyjnych dla narkomanów, nosicieli wirusa HIV i chorych na AIDS (Konstancin, Piastów-Karczew).

W Warszawie – Ursusie powstała Kamiliańska Misja Pomocy Społecznej. KMPS została utworzona wiosną 1991 r., kiedy to o. Bogusław Paleczny (1959-2009) [25] powołał ją do życia, a obszarem jej działalności stał się Dworzec Centralny w Warszawie. Oprócz wydawania gorących posiłków dla bezdomnych, powstał też Punkt Pomocy Medycznej „Św. Kamil” (działający do 2009 r. przy dworcu WDK „Śródmieście”). Zatrudniono w nim w pielęgniarkę i dwóch lekarzy wolontariuszy, a sam punkt został wpisany do rejestru placówek służby zdrowia. Obok inicjatyw zapewniających wyżywienie (Bar Charytatywny „Św. Marta”) czy pomagających w załatwianiu spraw administracyjno-socjalnych (Biuro Pracowników Socjalnych Kamiliańskiej Misji Pomocy Społecznej, Pensjonat Socjalny „Nazaret” w Otwocku działający w latach 1998-2001) powstaje w 1998 r. funkcjonujący do dziś Pensjonat Socjalny „Św. Łazarz” dla bezdomnych mężczyzn. Natomiast w latach 1999-2002 parafia św. Andrzeja Apostoła w Warszawie użyczyła Misji pomieszczenie w budynku parafialnym. Otworzono tam Gabinet Stomatologiczny „Św. Łukasz” dla osób bezdomnych i nieubezpieczonych, który działał dzięki pracy wolontariuszy – lekarzy dentyistów. Dzięki nowoczesnej aparaturze świadczył wysokiej jakości usługi stomatologiczne dla około 30-40 pacjentów tygodniowo [26].

W 2007 r. kamilianie rozpoczęli współpracę z Instytutem Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi; zakonnicy pracują również jako kapelani w szpitalach w Warszawie, Tworkach, Zabrze, Tarnowskich Górach, Białej oraz opiekują się chorymi w domach prywatnych – szczególnie umierającymi [22].

Placówki kamiliańskie należące do prowincji polskiej znajdują się także poza granicami kraju: w Niemczech (Berlin), Austrii (Wienerherberg), we Włoszech (w Rzym, Bucchanico, Genua), Francji (Lourdes), na Madagaskarze, w Gruzji [27, 28].

Nowicjat polskich kamilianów mieści się w Taci-szowie k. Gliwic. Po roku nowicjusze składają pierwsze śluby zakonne. Ci, którzy zamierzają zostać kapłanami kontynuują studia w Seminarium św. Kamila w Bura-kowie-Łomiankach k. Warszawy, natomiast bracia zakonnici podejmują służbę chorym w placówkach kamiliańskich w Polsce lub za granicą [10, 22].

Orioniści

Małe Dzieło Boskiej Opatrzności (Parvum Opus Divinae Providentiae – FDP [12])

Założyciel i historia zakonu

Alojzy Jan Orione urodził się 23 czerwca 1872 r. w Pontecurone, miasteczku koło Tortony. Ojciec Wik-tor był z zawodu brukarzem, a matka Karolina zajmowała się utrzymaniem domu i pracą dorywczą. Mając 13 lat, Alojzy wstąpił do klasztoru franciszkanów w Vo-gherze, ale ciężka choroba i zły stan zdrowia spowodowały jego wydalenie z zakonu. Po powrocie do domu rozpoczął pracę z ojcem. W 1886 r. wstąpił do salezjań-skiego oratorium w Valdocco koło Turynu [29]. Tam poznał Jana Bosco (późniejszego świętego) i stał się jed-nym z jego ulubionych uczniów, a ks. Bosco jego ojcem i mistrzem życia wewnętrznego. W Turynie zetknął się też z dziełami miłosierdzia św. Józefa Benedykta Cotto-lengo (1786-1842): tak w swojej działalności połączył, jak św. Jan Bosko, działalność na rzecz młodzieży, a dla dobra chorych i opuszczonych, jak św. Benedykt Cotto-lengo [30]. Po śmierci Jana Bosco ponownie wrócił do rodzinnego miasta i w 1889 r. wstąpił do seminarium w Tortonie. Jeszcze podczas studiów poznał biednych chłopców, którym chciał udzielić pomocy. W 1892 r. założył własne, „Świąteczne Oratorium” a w 1893 r. szkołę z internatem dla ubogich chłopców. 13 kwietnia 1895 r. Orione został wyświęcony na księdza [29, 31].

Zaangażowanie się w kolejne dzieła dobroczynne zaowocowało tworzeniem nowych wspólnot zakonnych. W 1899 r. miały miejsce obłóczyny, dające początek pierwszej gałęzi nowej rodziny zakonnej: Pustel-nikom Opatrzności Bożej (zajmujący się ewangelizacją wsi) [28]. W 1903 r. otrzymało zatwierdzenie na prawie diecezjalnym Dzieło Opatrzności Bożej – męskie zgromadzenie Synów Opatrzności Bożej (kapłanów, braci koadiutorów i pustelników), a w 1906 r. zaakceptowa-nie papieskie i nazwę Małe Dzieło Opatrzności Bożej. Czwarty ślub zakonnej dotyczył wierności papieżowi (filary zgromadzenia to „Chrystus, Maryja, Papież, dusze”) [31a]. Tak powstała pierwsza gałąź nowej rodzi-ny zakonnej: pustelnicy Opatrzności Bożej. W 1903 r. zatwierdzono kanonicznie Małe Dzieło Opatrzności

Bożej (Piccola Opera della Divina Providenza) tworząc męskie zgromadzenie Synów Opatrzności Bożej – księży orionistów (FDP). Z czasem powstało Zgromadzenie Sióstr Małych Misjonarek Miłosierdzia (1915 r.), a w 1927 r. zaczęły działać Siostry Sakramentki Niewidome, które modlitwą i ofiarą wspomagają apostołstwo dzieł ks. Orione [29, 32]. Do innych wspólnot skupiających się wokół duchowości św. Alojzego Orione należą: Orioński Instytut Świecki, Orioński Ruch Młodych oraz Orioński Ruch Świecki [32].

Ks. Orione aktywnie działał podczas klęsk żywiołowych: przeprowadził akcje ratunkowe po trzęsieniu ziemi w okolicach Mesyny, Reggio di Calabria w 1908 r. oraz w mieście Marsica (Marsi) w 1915 r. W 1913 r., po powrocie z diecezji messyńskiej, gdzie pełnił przez trzy lata urząd wikariusza generalnego, wysłał pierwszych misjonarzy do Brazylii. Cieszył się szacunkiem kolejnych papieży: od św. Piusa X po Piusa XII, był aktywnym kaznodzieją, spowiednikiem i organizatorem pielgrzymek, misji i innych przejawów pobożności ludowej. Osobiście przyczynił się do powstania sanktuariów maryjnych w Tortonie (1931) i Caravaggio w Fumo (1938). Zmarł na zawał serca 12 marca 1940 r. w San Remo; 26 października 1980 r. papież Jan Paweł II ogłosił go błogosławionym, a 16 maja 2004 r. włączył w poczet świętych Kościoła katolickiego [29, 33]. W 2009 r. orioniści posiadali 182 domy oraz 1024 członków [31a].

Orioniści na ziemiach polskich

Działalność orionistów w Polsce rozpoczęła się od przybycia z Włoch ks. Aleksandra Chwiłowicza. Otrzymał on od założyciela zakonu pisemne upoważnienie do podjęcia działalności przez zgromadzenie na ziemiach polskich. Pierwszy dom orionistów w Polsce został założony w 1923 r. w Zduńskiej Woli. W tym samym roku ks. Chwiłowicz postarał się o zatwierdzenie statutu Małego Dzieła w Ministerstwie Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego. Rok później nabył nieruchomość (karczmę), którą nazwał Domem Misyjnym i założył w nim kolegium. W kolejnych latach jako pomocnicy zostali przysłani z Włoch kolejni dwaj Polacy oraz ks. Błażej Marabotto jako osobisty przedstawiciel ks. Orione. Początkowo organizował on formację zakonną a od 1928 r. przejął całość zarządu [10, 34].

W latach 1928–1936 zgromadzenie powiększyło się terytorialnie: o parafię we Włocławku, internat w Kaliszu (obecnie Zakład Wychowawczy im. św. Alojzego Orione) oraz Kolonię Rolniczą (obecnie Dom Pomocy Społecznej dla Dorosłych) w Izbicy Kujawskiej, a w 1936 r. została utworzona wiceprowincja. Kolejne 4 lata to dalszy rozwój zgromadzenia w Polsce: powstaje

Izba Rzemieślnicza w Warszawie – obecnie Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy oraz sierociniec w Łązniewie k. Błonia [34].

W 1940 r. na I Kapitule Generalnej została utworzona Prowincja Św. Stanisława Kostki (przemianowana w 1968 r. na Prowincję Matki Boskiej Częstochowskiej), jej pierwszym przełożonym czyli Dyrektorem Prowincjalnym został ks. Błażej Marabotto. Z powodu trwającej wojny dopiero w 1946 r. postanowienia kapituły zostały wprowadzone w życie. Wbrew polityce kościelnej władz komunistycznych po II wojnie światowej zgromadzenie ciągle rozwija się.

Zgodnie z misją wskazaną przez Założyciela, orioniści prowadzą szeroko zakrojone działania obejmujące szereg płaszczyzn: duszpastersko-rekolekcyjną, charytatywną, wychowawczą, szkolną, misyjną oraz medyczną. Oprócz kolejnych parafii (m.in. w Malborku, Rybnej k. Krakowa, Wołominie), ośrodków duszpasterskich (Czułów k. Krakowa), schronisk dla bezdomnych (Henryków, Czarna) i innych dzieł duszpastersko-dobroczynnych, powstają również takie, które mają pomagać osobom chorym, niepełnosprawnym i starszym chorym [10, 12, 34].

W Łązniewie orioniści rozpoczęli w 1963 r. duszpasterstwo chorych w formie turnusów rekolekcyjno-rehabilitacyjnych przy parafii św. Antoniego Padewskiego⁵ [35]. Były to tzw. wczaso-rekolekcje w formie zjazdów osób chorych, samotnych i niepełnosprawnych w porze letniej z okolicznych miast. Pod opieką pielęgniarek, osób wspierających: studentów, kleryków, sióstr zakonnych i księdza-rekolekjonisty, a z czasem wolontariuszy świeckich, mieli oni szansę na spędzenie kilku, kilkunastu dni na świeżym powietrzu. W różnych okresach czasu w pomoc zaangażowani byli księża pallotyni, siostry niepokalanki z Szymanowa czy siostry służebniczki starowiejskie. Początkowo prowadzona działalność była bezpłatna, a koszty pobytu częściowo pokrywała parafia łązniewska i parafie, z których pochodzili chorzy. Najpierw były to krótkie pobyty – trzydniowe, ale ze względu na uciążliwość dla chorych i niepełnosprawnych od 1965 r. organizowano turnusy ośmiodniowe. W kolejnych latach organizowano już trzy turnusy chorych. W 1968 roku zorganizowano ich pięć, a 1970 roku – sześć. W 1978 roku rozpoczęto budowę nowego obiektu, którego użytkowanie rozpoczęto w 1981 r. Budynek ten posiada własną kaplicę i jadalnię. Kolejna budowa trwała 4 lata (1983–1987) i dotyczyła nowego pawilonu. W tzw. Budynku Ukośnym

⁵ Obecnie turnusy takie przeniesione zostały do Domu Emeryta w Brańszczyku koło Wyszkowa.

można było umieścić 50 osób, a w tzw. Pawilonach grupę 180-osobową [36].

Obecnie, od września 2001 r. w Łązniewie mieści się Zakład Opiekuńczo-Leczniczy oferujący całodobowe świadczenia obejmujące leczenie, pielęgnację i rehabilitację osób chorych, starszych i niepełnosprawnych nie wymagających hospitalizacji czasowo lub na stałe (najczęściej po wylewach i udarach) [35].

W 2018 r. mogło w nim przebywać 85 chorych. Opiekę lekarską sprawowało 5 lekarzy: w tym jeden lekarz pełniący dyżur codziennie, drugi lekarz pełniący dyżur co drugi dzień, a trzech pozostałych zatrudnionych na zlecenie – w zależności od zaistniałych okoliczności i potrzeb. W placówce opiekę nad chorymi sprawowało 19 pielęgniarek. Oprócz personelu medycznego placówka zatrudniała 81 osób w tym m.in.: kapelana, logopedę, terapeutę zajęciowego, psychologów, fizjoterapeutów, pracownika socjalnego, sekretarkę medyczną, asystenta osoby niepełnosprawnej, dietetyka, 6 osób pracujących w kuchni i 24 osoby opiekujące się pensjonariuszami). Pensjonariusze korzystają z fizjoterapii, terapii zajęciowej, zapewniona jest pomoc psychologa, pomoc pracownika socjalnego i stały kontakt z kapłanem. Do zakładu mogą trafiać osoby ze skierowaniem zaakceptowanym przez Narodowy Fundusz Zdrowia (umożliwia to częściowe dofinansowanie pobytu w zakładzie). Od 2009 r., kiedy dokonano uroczystego otwarcia rozbudowanych i wyremontowanych budynków, kompleks nosi nazwę Centrum Miłosierdzia św. Alojzego Orione w Łązniewie obejmując Zakład Opiekuńczo-Leczniczy Ośrodek dla Bezdolnych [35, 36].

18 marca 1995 r. swoją działalność rozpoczęło Hospicjum Opatrzności Bożej Księży Orionistów w Wołominie. W Hospicjum opiekę znajdują nieuleczalnie chorzy w terminalnej fazie choroby nowotworowej, których pobyt nie kwalifikuje się do przebywania na oddziałach szpitalnych. Pacjenci mogą korzystać z pomocy m.in. lekarzy różnych specjalności, pielęgniarek, fizjoterapeuty, kapelana, psychologa, jak również pracowników niemedycznych i wolontariuszy. Hospicjum funkcjonuje na podstawie kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia. Dofinansowywane jest również przez Urząd Gminy i Starostwo Powiatowe w Wołominie oraz Urząd Miasta Stołecznego Warszawy, dzięki czemu pacjent w zakresie opieki hospicyjno-paliatywnej nie ponosi żadnych kosztów świadczeń zdrowotnych. Pomoc może uzyskać każdy bez względu na wyznanie i system wartości, w tym rodziny potrzebujące pomocy w opiece nad bliskimi na czas przejściowy [37].

W 2019 r. Hospicjum stacjonarne dysponowało 26 miejscami dla chorych. Z opieki stacjonarnej skorzystało 419 pacjentów (239 kobiet i 180 mężczyzn). Z ko-

lei Hospicjum domowe objęło opieką 19 pacjentów (11 kobiet i 8 mężczyzn). Kadre Hospicjum z kolei stanowiło m.in.: 9 lekarzy ze specjalizacją opieki paliatywnej, 27 pielęgniarek, 6 opiekunek, fizjoterapeuta, 2 psychologów, farmaceuta [38].

Dom Pomocy Społecznej dla Dorosłych im. Ks. K. Sterpi w Izbicy Kujawskiej przeznaczony jest dla dorosłych mężczyzn niepełnosprawnych intelektualnie. Jego zadaniem jest zapewnienie mieszkańcom godnego życia. Oprócz mieszkania, odpowiedniego wyżywienia (zgodnie z zaleceniami lekarskimi), warunków do nauki poprzez doświadczenie życiowe mogą oni liczyć na opiekę duchową, lekarską i pielęgniarzką. Mają również dostęp do zabiegów rehabilitacyjnych i usprawnienia leczniczego (kinezyterapii i fizykoterapii), terapii zajęciowej i pracy, kultury, oświaty dla dorosłych oraz rekreacji [39].

Pomoc chorym i cierpiącym obecna jest w chrześcijaństwie, a tym samym w Kościele katolickim od początku jego działalności. Choć na przestrzeni wieków jej zakres ewoluował, jest ona jednym z najważniejszych przejawów miłosierdzia tak istotnego w nauczaniu Chrystusa. Wpływ na jej formę miały oczywiście uregulowania władz kościelnych, ale wiele zależało od członków Kościoła, którzy starali się przynosić ulgę potrzebującym na miarę swojej epoki, uwarunkowań społecznych i w ramach możliwości jakimi dysponowali. Jedną z form pomocy było zaangażowanie się zakonów zarówno męskich, jak i żeńskich w bezpośrednią opiekę nad chorym.

W wielu wspólnotach zakonnych pomoc medyczna stanowiła jeden z głównych przejawów ich działalności. Obok zakonów o średniowiecznej proveniencji, jak benedyktyni, cystersi, joannici, kolejne wieki również przynosiły powstawanie nowych inicjatyw adekwatnych do bieżącej potrzeby. W tym samym – XVI w. co bonifratrzy powstali kamilianie, którzy również składali czwarty, dodatkowy ślub ujmujący ich „medyczną” specyfikę. Chociaż idea niesienia pomocy w zakonie kamiliańskim mocno zmieniła się na przestrzeni wieków – od czynnej, medycznej pomocy po głównie duszpasterstwo chorych, a jeszcze bardziej konających (stąd też kamilianie często nazywani są „ojcami dobrej śmierci”), to jest ona ciągle priorytetem. Nie nastąpiło również odejście od zaangażowania się w sprawy medyczne. Podobne pole aktywności wykazuje druga z omawianych wspólnot, a mianowicie orioniści. Chociaż pomoc medyczna nie jest głównym celem funkcjonowania, to stanowi, przynajmniej w Polsce, istotny element ich posługi. Pomimo przejęcia znaczącego ciężaru i finansowania służby zdrowia przez państwo,

obie wspólnoty służą nie tylko opieką duszpasterską chorym. Do ich inicjatyw należy bowiem zakładanie i prowadzenie szpitali, domów opieki, hospicjów czy lecznic, w tym dla najuboższych i bezdomnych. Pacjenci zakonnych placówek medycznych mają zapewniony dostęp do pełnej opieki lekarskiej, pielęgniarskiej czy rehabilitacyjnej, a warunki przebywania w takich miejscach nie są gorsze od tych zapewnianych przez ośrodki państwowe. Ponadto, pomimo katolickiego charakteru podmiotów prowadzących tego rodzaju działalność, na pomoc i wsparcie mogą liczyć osoby potrzebujące wsparcia bez względu na religię czy wyznawany światopogląd.

- [1] T. Manteuffel, *Historia powszechna. Średniowiecze*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1998, s. 25, 174-175.
- [2] W myśl idei *res sacra miser* – nieszczęśliwy jest rzeczą świętą (Seneka, „Epigramy”).
- [3] A. Polak, *Ciało ludzkie jako obiekt kultu i badań. Ujęcie transcendentale* [w:] *Ciało ludzkie w badaniach naukowych i praktyce medycznej – historia*, red. J. Pawlikowski, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2019 r., s. 295-309.
- [4] J. Skalski, *Początki leczenia na ziemiach polskich* [w:] *Dzieje medycyny w Polsce*, red. W. Noszczyk, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2015, s. 8-12, 11.
- [5] M. Gryczyński, *Poczet papieży*, Poznań 2006, s. 153-154.
- [6] *Historia medycyny*, red. T. Brzeziński, Warszawa 2000, s. 198-199.
- [6a] A. Bartko, J. Pawlikowski, *Ewolucja opieki paliatywno-hospicyjnej: od terminalnie do prenatalnie chorych*, „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny”, 79(2016), s. 8-15.
- [6b] E. Bartkowiak, *Z tradycji szpitalnictwa w dawnej Polsce*, „Colloquia Theologica Ottoniana”, nr 1 (2009), 103-121.
- [7] S. Wojtkowiak, J. Talar, W. Majewski, F. Piotrowski, *Zarys dziejów wojskowej służby zdrowia*, Warszawa 1974, s. 38-41.
- [8] L. Wachholz, *Szpitala krakowskie 1220-1920*, T. 1, Kraków 1921, s. 21.
- [9] Z. Podgórska-Klawe, *Od hospicjum do współczesnego szpitala, rozwój historyczny problematyki szpitalnej w Polsce do końca XIX w.*, Wrocław 1991, s. 13-40, 20.
- [10] B. Łoziński, *Leksykon zakonów w Polsce*, Warszawa 1998, s. 62-63, 90-91.
- [10a] M. Surdacki, *Szpitalnictwo zakonne w średniowiecznej Polsce*, „Roczniki Humanistyczne”, T. LXIII, z. 2 (2015), s. 49-98.
- [10b] B. Kumor, *Historia Kościoła*, T. VII: *Czasy najnowsze 1814-1914*, Lublin 2001, s. 327-336.
- [11] <https://pl.wikipedia.org/wiki/Bonifratrzy>, (dostęp z dn. 16.02.2021 r.).
- [12] J. Marecki, *Zakony męskie w Polsce. Słownik*, Kraków 1997, *Kamilianie*: s. 45-46; *Orioniści*, s. 66.
- [13] *Kamil de Lellis*, https://pl.wikipedia.org/wiki/Kamil_de_Lellis, (dostęp z dn. 16.02.2021 r.).
- [13a] J. Kuk, *Kamil Lellis*, [w:] *Encyklopedia katolicka*, T. 8, Lublin 2000, kol. 501-502.
- [13b] J. Kuk, *Kamilianie*, [w:] *Encyklopedia katolicka*, T. 8, Lublin 2000, kol. 501-502.
- [14] *Kamilianie*, <https://silesia.edu.pl/index.php/Kamilianie>, (dostęp z dn. 16.02.2021 r.).
- [15] *Kamilianie*, <https://pl.wikipedia.org/wiki/Kamilianie>, (dostęp z dn. 16.02.2021 r.).
- [16] *A short history of the Order*, <https://www.camilliani.org/en/a-short-history-of-the-order/>, (dostęp z dn. 16.02.2021 r.).
- [17] Poświęcenie bez granic, <http://www.naszaarka.pl/2004/rozdzial.php?numer=2&rozdzial=5>, (dostęp z dn. 16.02.2021 r.).
- [18] J. Nowak, *Kronika miasta i powiatu Tarnowskie Góry. Najstarsze dzieje Śląska i ziemi Bytomsko-Tarnogórskiej. Dzieje pierwszego górnictwa w Polsce*, Tarnowskie Góry 1927; s. 159.
- [19] P. Górecki, *Parafie i kościoły diecezji gliwickiej*, Gliwice-Opole 2017, s. 31; s. 157-158.
- [20] *Alfabetycznie. Tarnowskie Góry, Matki Boskiej Uzdrawienia Chorych*, <https://kuria.gliwice.pl/parafie/alfabetycznie/tarnowskie-gory-matki-boskiej-uzdrawienia-chorych-dekanat-tarnowskie-gory/>, (dostęp z dn. 16.02.2021 r.).
- [21] *Kamiliańskie Centrum Opiekuńczo-Lecznicze (Zabrze)*, <https://www.podmiot.kamilianie.eu/index.php?id=157>, (dostęp z dn. 16.02.2021 r.).
- [22] *Historia polskiej prowincji*, <https://kuria.kamilianie.eu/historia-polskiej-prowincji/>, (dostęp z dn. 16.02.2021 r.).
- [23] *Kamiliańskie Centrum Opieki Paliatywnej*, <https://www.podmiot.kamilianie.eu/index.php?id=155>, (dostęp z dn. 16.02.2021 r.).
- [24] *Kamiliańskie Centrum Opiekuńczo-Lecznicze (Hutki)*, <https://www.podmiot.kamilianie.eu/index.php?id=156>, (dostęp z dn. 16.02.2021 r.).
- [25] *Bogusław Paleczny*, https://pl.wikipedia.org/wiki/Bogusław_Paleczny, (dostęp z dn. 16.02.2021 r.).

- [26] *Historia Kamiliańskiej Misji Pomocy Społecznej*, <https://misja.com.pl>, (dostęp z dn. 16.02.2021 r.).
- [27] *Wspólnoty kamiliańskie*, <https://kuria.kamilianie.eu/wspolnoty-kamilianskie/>, (dostęp z dn. 16.02.2021 r.).
- [28] *Misja Kamiliańska w Gruzji*, <http://kamilianie-gruzja.com/>, (dostęp z dn. 16.02.2021 r.).
- [29] *Życiorys Świętego Alojzego Orione*, https://www.orionistki.pl/pl/page,zyciorys_swietego_alojzego_orione,5,14.html, (dostęp z dn. 16.02.2021 r.).
- [30] Na temat duchowości oraz misji św. Alojzego Orione, zob.: *Inspirazione*, <http://www.donorione.org/Public/ContentPage/content.asp?hdnIdContent=35>, (dostęp z dn. 16.02.2021 r.).
- [31] A. Kowalik, *Alojzy od Jezusa i papieża*, <https://www.przymierzezmaryja.pl/alozzy-od-jezusa-i-papieza-10875,a.html>, (dostęp z dn. 16.02.2021 r.).
- [31a] B. K. Majdak, *Orioniści*, [w:] *Encyklopedia katolicka*, T. 14, Lublin 2010, kol. 791-792.
- [32] *Rodzina Orionańska*, http://www.orionistki.pl/pl/page,rodzina_orionska,5,27.html, (dostęp z dn. 16.02.2021 r.).
- [33] *Święty Alojzy Orione, prezbiter*, <https://www.brewniarz.katolik.pl/czytelnia/swieci/03-12b.php3>, (dostęp z dn. 16.02.2021 r.).
- [34] *Historia zgromadzenia*, <https://orione.pl/historia-zgromadzenia/>, (dostęp z dn. 16.02.2021 r.).
- [35] *Oferta ZOL*, <http://zol-lazniew.orione.pl/oferta/>, (dostęp z dn. 16.02.2021 r.).
- [36] *Historia Domu w Łązniewie*, <http://zol-lazniew.orione.pl/historia-domu/>, (dostęp z dn. 16.02.2021 r.).
- [37] [O nas], <http://hospicjumopatrznosci.org/>, (dostęp z dn. 16.02.2021 r.).
- [38] *Roczne sprawozdanie merytoryczne z działalności organizacji pożytku publicznego za rok 2019*, s. 4, http://hospicjumopatrznosci.org/images/sprawozdania/Sprawozdanie_merytoryczne2019.pdf, (dostęp z dn. 16.02.2021 r.).
- [39] *Dzieła opiekuńcze i wychowawcze*, <https://kaliszcentrum.orione.pl/dzieła-opiekuncze-i-wychowawcze/>, (dostęp z dn. 16.02.2021 r.).