

Uvod

Na početku trećeg tisućljeća, iznenada, pojavila se nova „kuga” 21. stoljeća, pandemija koronavirusa SARS-Covid-2 od kojeg su oboljeli i umrli brojni ljudi u svijetu. SARS-Covid-2 je engleska skraćenica od *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* i označava koronavirusni teški akutni respiratorni sindrom, a broj 2 obilježava novi soj virusa. *Coronavirus* prema vanjskom obliku nalikuje na krunu, na latinskom jeziku *corona*, i odatle mu i ime. Pandemiju je uzrokovao respiratorni korona virus SARS-CoV i po tome je i nazvana koronavirusna respiratorna bolest COVID-19 prema engleskoj skraćenici COronaVIrus Disease-19 pri čemu broj 19 označava 2019. – godinu otkrića. Medicinski znanstvenici svijeta, koristeći se dotadašnjim medicinskim spoznajama, upotrebom moćne sofisticirane tehnologije i umjetne inteligencije, pronašli su cjepivo i zaštitili čovječanstvo od pošasti suvremene kuge.

Suvremena pandemija odnosno epidemija COVID-19 neposredan je povod da predstavimo franjevačko pastoralno-duhovno i zdravstveno djelovanje u Franjevačkoj provinciji Bosni Srebrenoj. U središtu našega promišljanja poseban je vid tog djelovanja: pastoralna medicina i jedan od najpoznatijih predstavnika franjevačke pastoralne medicine fra Mihovil Mijo Sučić, liječnik i kirurg. Bilo je to vrijeme, kako ga je početkom 19. stoljeća opisao zagrebački kanonik grof Josip Sermage, kada su Zagreb pogodile velike nevolje – požar, bijeda, pošast zimice koja poubija ponajprije liječnike i svećenike, dolazak carske vojske zbog rata, i uza sve to, pojavili su se brojni stradalnici te je zavladao strah od nakuženja (usp. *Bolnica milosrdne braće*, 1918, 54-55). Dva stoljeća poslije hara globalna pandemija koronavirusa, koja je ostavila još nesagledive posljedice na ljudima i društvu. Uz sprečavanje širenja pandemije i iskorjenjivanje koronavirusa građani obnavljaju

religijske, kulturne i gospodarske ruševine koje je prouzročio prvo zagrebački, potom i petrinjski potres. Ljudi su postali zabrinuti, nesigurni, tjeskobni i depresivni te trebaju iscjeljenje duše i tijela od različitih nevolja. Dovelos se u pitanje spasenje pomoću napretka, znanosti i tehnologije. Nestala je kršćanska metafizika u globalnom društvu pluralizma i individualizma. Više se jasno i razgovijetno ne razlikuje što su Božja ljubav, Božje milosrđe, Božja snaga, Božja milost, vjera, ljudski um, volja. K tomu se pridodaju i prijepori o fenomenu bolesti od koronavirusa. Svjedoci smo situacije u kojoj je postalo sve koronavirus: korona-čovjek, korona-kultura, korona-društvo, korona-tehnologija, korona-religija, korona-mediji. Nastala je nova korona-civilizacija čiji je *offline* dostupan na *online* gdje se u virtualno područje medija preselila i religija.

Posvuda se nalaze obesnaženi religijski simboli: u crkvama nestaju središnje tajne vjere, euharistija i zajednice vjernika. Cjelokupnost povijesnog trenutka fenomena koronavirusa i nemoći čovječanstva naspram tog fenomena simbolizira papa na praznom Trgu sv. Petra u Vatikanu (Pope Francis, 2020). Prošlost to ne pamti. Taj trenutak ispraznosti toliko se usjekao u ljudsko pamćenje, individualno i globalno, da će ostati trajnim znakom ljudske prestrašenosti i nemoći pred iznenadnim fenomenom – koronavirusom. Strah i tjeskoba kraljuju, prožimaju svako ljudsko biće ostavljajući ga uplašenog i usamljenog. Strah i tjeskoba pred nepoznatim zamijenili su povjerenje i potpuno pouzdanje u Božju ljubav, milosrđe i milost.

Čovjeku je potrebno spasenje od grijeha i ozdravljenje od bolesti, glasio je moto obilježavanja 200. obljetnice fra Mihovilova rođenja. Naime, današnjem je čovjeku potreban fra Mihovil Sučić, onaj koji iscjeljuje dušu i ozdravlja tijelo. Svećenik, bosanski franjevac, liječnik i kirurg darovao je svoj život služenju bolesnicima. Darovana je žrtva Bogu i čovjeku. I danas su svećenici i liječnici – uz vlastitu žrtvu – svoj život posvećivali onima koji su izloženi obolijevanju od koronavirusa i onima koji proživljavaju njegove posljedice – anksioznost, depresiju i usamljenost. Takvima i danas, više nego prije, potreban je fra Mihovil. Njegov medicinski, zdravstveni pastoral događa se u susretu osoba „uživo”. To je fra Mihovilov personalni zdravstveni pastoral, briga za bolesnike u njihovu domu. Predmet ove studije je kreator, promicatelj i model franjevačkoga zdravstvenog pastoralala, liječnik i kirurg fra Mihovil Sučić i njegov boravak u Italiji.

Pregled povijesti franjevačkoga zdravstvenog djelovanja bosanskih franjevaca u Bosni Srebrenoj temelji se na poznatoj historiografiji (arhivi, kronike, nekrologiji) te novim uvidima u arhivsku građu donesenu u ovoj studiji. Za poznavanje povijesti bosanskih franjevaca posebno je važna arhivska građa u rimskim arhivima kao što su Arhiv Generalne kurije Reda manje braće u Rimu (*Ordo fratrum minorum*) – gdje je za naš predmet važan fond *Misije (Missioni)* br. 124; zatim Arhiv Kongregacije za širenje vjere (*Congregatio de propaganda fide*) u kojemu se nalaze fondovi: *Indice delle Lettere della Sacra Congregazione dei Biglietti di Mons(ignor) Segr(etaryo) per ordine di località dal 1845 al 1847. Lett(ere): A al G. N. 8; Lettere e Decreti Sacra Congregazione Biglietti di Mon(signor) Segret(ario) 1845, n. 332 te Scritture Rifer(ite) nei Congressi Bosnia dal 1846 – 1850, N. 13* u kojima su pohranjeni dokumenti o boravku fra Mihovila Sučića u Italiji.

Studenti Franjevačke provincije Bosne Srebrene iz Sarajeva studirali su i na sjeveru Italije – u Padovi i u Veneciji. Građu o njima, pa i za fra Mihovila, osim navedenih rimskih arhiva, sadržavaju i arhivi franjevačkih samostana u kojima su boravili. Za fra Mihovila to su Arhiv franjevačkog samostana sv. Franje u Vinogradu (*Archivio del convento francescano di S. Francesco della Vigna*) u Veneciji, Državni arhiv u Veneciji (*Archivio di Stato di Venezia*) i Arhiv Hrvatske bratovštine sv. Jurja i Tripuna u Veneciji (*Archivio della Scuola Dalmata dei ss. Giorgio e Trifone*). O filozofsko-teološkom studiju fra Mihovila Sučića u Veneciji svjedoče dokumenti pohranjeni u arhivi franjevačkog samostana S. Francesco della Vigna. U toj arhivi nalaze se dokumenti o Redu manje braće i zapisnici s generalnih kapitula, dokumenti o ponovnom uspostavljanju provincije opservanata Reda manje braće i kratki povijesni osvrt na dekadenciju, uništenje i obnovu te franjevačke provincije u fondu *Atti della Congregazione e Capitoli della risorta Provincia de'PP(adri) Minori Osserv(an)ti, premessa una breve narrazione istorica sulla decadenza distruzione e risorgimento di essa Prov(incia) Vol. I. 1834 – 1853*. U drugim fondovima nalaze se dokumenti o povijesti provincije i franjevačkog samostana S. Francesco della Vigna te različiti izvještaji, dopuštenja i potvrde, fond *L'archivio provinciale, parte storica, del convento san. Francesco della Vigna, Busta 30 ul/2/D – resoconti – Attestati (1838 – 1853)*. U tom franjevačkom samostanu pohranjeni su fondovi s popisima studenata filozofije i teologije na Franjevačkom studiju u s. Francesco della Vigna u Veneciji (*Cataloghi degli studi teologici* (1836 – 1846) i *Cataloghi degli studi filosofici*

(1838/39 – 1845/46)) te na kraju fond *Archivio della curia provinciale nel convento di san Francesco della Vigna*, Busta: *Studi e studenti, 1845/46*. koji sadržava provincijske dokumente a u kojima se nalazi i registar o studiju i studentima sredinom 19. stoljeća u venecijanskoj provinciji.

Na temelju primarne i sekundarne građe u ovoj studiji opisan je boravak fra Mihovila Sučića u Veneciji i u Padovi. Za daljnje istraživanje boravka u Veneciji, potrebno je istražiti njegov odnos prema Hrvatskoj bratovštini sv. Jurja i Tripuna te Državni arhiv u Veneciji (*Archivio di Stato di Venezia*). O njegovu studiju medicine i kirurgije referiramo se na Povijesni arhiv Sveučilišta u Padovi (*Archivio antico di Università di Padova*). Na Kraljevskom Sveučilištu u Padovi (*Imperiale Regia Università di Padova*) u fondu Popis studenata koji su upisani u akademskoj godini 1847. – 1848. a koji se odnosi na katedru Praktične kirurgije na petoj godini medicine koju drži profesor u zamjeni dr. Zanardini (*Catalogo degli scolari dell'Anno Scolastico 1847 – 1848, spettante alla Cattedra di Chirurgia pratica nel corso dell'anno V. di medicina del supplente Augusto Dott. Zanardini*), i tu postoji zabilješka o fra Mihovilu. Daljnje istraživanje o boravku i studiju u Padovi potrebno je usmjeriti posebice na odnos između fra Mihovila i Reda Milosrdne braće svetog Ivana od Boga Fatebenefratelli (*Ordine Ospedaliero di San Giovanni di Dio*) u Padovi kod kojih je boravio za vrijeme studija na Medicinskom fakultetu.

Ova studija sadržava pet poglavlja. U uvodnom poglavlju predstavljeno je povijesno razdoblje, odnosno opće društveno, kulturno, političko i religijsko ozračje u vrijeme života, studija i rada fra Mihovila Sučića. Nakon povijesti zdravstvenoga i pastoralnog uvida o fra Mihovilu, u drugom dijelu opisan je njegov boravak u Mlecima od 1839. – 1845. tijekom filozofsko-teološkog studija. U razdoblju 1845. – 1851. fra Mihovil je boravio kod Ordine Ospedaliero di San Giovanni di Dio u Padovi gdje je studirao medicinu i kirurgiju.

Studija predstavlja fra Mihovilov studij filozofije i teologije u Mlecima te studij medicine i kirurgije u Padovi na temelju dostupne izvorne mletačke, padovanske i rimske arhivske građe. Svrha je ponuditi čitateljima iz mletačke i posebice iz padovanske perspektive osnovne znanstvene uvide o fra Mihovilu Sučiću i njegovu boravku u Italiji. *Padovanska perspektiva* njegova boravka i studija medicine na Sveučilištu u Padovi nalazi se u naslovu ove studije jer je fra Mihovil prepoznatljiv i veoma značajan upravo po tome što je završio studij medicine i kirurgije u Padovi ne umanjujući

njegov filozofsko-teološki studij u Veneciji. Iz naslovka „iz padovanske perspektive” može se razumjeti njegovo suvremeno medicinsko obrazovanje, franjevački apostolat i zdravstveno, medicinsko poslanje u Franjevačkoj provinciji Bosni Srebrenoj, koja je postala kljalište brojnih liječnika koji su svoja postojanja posvetili siromašnom i neukom bosanskohercegovačkom puku. Peti dio ove studije tematizira fra Mihovilov boravak u Istanbulu.

Ovu studiju posvećujem abaradirkom biskupu i pomoćnom banjolučkom biskupu u miru, mons. prof. dr. sc. fra Marku Semrenu, u povodu njegova sedamdesetog rođendana te njegovu livanjskome franjevačkom bratstvu.

Ovom prigodom zahvaljujem na znanstvenoj suradnji prof. Paolu Mazzarelliju (Pavia, Italija), Državnom arhivu Teramo (Italija), franjevačkom samostanu sv. Petra i Pavla Gorica – Livno, Franjevačkom muzeju i galeriji Gorica – Livno te obitelji, koja mi je bila uvijek potpora u nastajanju ove studije. Hvala svima koji su na bilo koji način pridonijeli da ova studija ugleda svjetlost dana.

U sljedećem tekstu tematiziramo nekoliko uvida u odnos religije i koronavirusa prema socio-religijskom časopisu *Religioni e società* u svrhu boljeg uvida u fra Mihovilovo duhovno, pastoralno i medicinsko poslanje.

Pandemija koronavirusa – „kuga” 21. stoljeća

Kao što sam naslov pokazuje, riječ je o pandemiji, globalnom širenju određene zarazne bolesti, za razliku od epidemije, koja je lokalno određena. Kako bi se spriječilo širenje pandemije poduzimaju se epidemiološke preventivne mjere, npr. zatvaranje društva u svrhu izolacije stanovništva – karantene (engl. *lockdown*), zatim samoizolacija, socijalna odnosno fizička distanca, nošenje maski i održavanje osobne higijene. Neposredan povod za objavljivanje studije o fra Mihovilu Sučiću, liječniku i kirurgu, pojava je pandemije koronavirusa koja je ostavila teške posljedice za čovječanstvo. Svjesni složenosti i važnosti teme, ističemo kako je ovdje samo parcijalno riječ o odnosu religije i pandemije koronavirusa. Ideja za ovu studiju nastala je na početku fenomena te pandemije, koja odlukom Svjetske zdravstvene organizacije (WHO) prestaje 5. svibnja 2023. Tako je i Vlada Republike Hrvatske 12. svibnja 2023. proglasila kraj epidemije koronavirusa nakon više od tri godine njezina trajanja. Te tri korona-godine obilježile su i značajno promijenile globalno svjetsko društvo,

kulturu, gospodarstvo i religiju. Odnos između religije i kovidovskog društva predmet je našega interesa, a prikazujemo ga na temelju socio-religijskog istraživanja talijanskih sociologa religije u Firenzi (*Religioni e società*, 2022). Rezultati navedenog istraživanja mogu se sagledavati i tumačiti i u kontekstu hrvatskog društva s obzirom na to da je pandemija koronavirusa globalan fenomen. Naime, članovi religijske sekcije Talijanskog sociološkog društva održali su trideset webinar-predavanja u veljači i ožujku 2021. na temu pandemije koronavirusa. Izbor iz navedenih predavanja objavljen je u časopisu *Religioni e società* s naslovom „Religija u vremenima covida” u 2022. godini.

Naime, „izvanredno stanje” uzrokovano pojavom pandemije koronavirusa neočekivano je i nasilno ugrozilo živote brojnim ljudima u pojedinim dijelovima Italije i diljem svijeta. U takvoj situaciji u prvi plan istaknuta su pitanja koja su bila potisnuta iz javnog društvenoga i kulturnog života. Tako su u vrijeme pandemije obnovljena u (post)modernitetu zapostavljena osnovna pitanja o smislu života i smrti, o krhkosti postojanja, o važnosti međuljudskih odnosa u svakodnevnom životu, pitanja koja se izravno ili neizravno dotiču uloge religije i religioznosti u javnom životu, u životu pojedinca te pitanja o odnosima između religije i države, Crkve i religijskih zajednice, pitanja o slobodi religije i o legalnom ograničavanju toga prava u aktualnoj globalnoj zdravstvenoj krizi izazvanoj pandemijom koronavirusom.

U novonastaloj situaciji istraživanje religije usmjereno je na odnos između države, Crkve i manjinskih religijskih zajednica, na pitanja koja se odnose na priznanje prava i slobode religije i kako to pravo i sloboda mogu biti ograničeni, manje ili više, legitimno kao u slučaju izvanrednog stanja u zdravstvu (Maffettone, 2022, 51-78). Rasprave o navedenim sadržajima unutar talijanskog katoličanstva pokazale su polarizaciju između onih koji podržavaju vladine mjere i onih koji su željeli odrediti granicu između religijske i svjetovne sfere. Zanimljiva su polazišta što su ih prema COVID-u 19 zauzele manjinske religijske skupine u Italiji. Naime, s tom tematskom cjelinom izravno je povezan odnos između religije i politike. U izvanrednom stanju u zdravstvu ponovno se uspostavila povezanost između religije i populističkih lidera koji se nisu suzdržavali služiti religijskom retorikom kako bi ojačali vlastita politička polazišta (Giordan, Palmisano, 2022, 10).

Jedna od tema odnosi se na učinke društvenog zatvaranja (*lockdown*), gdje se postavljaju klasična pitanja iz sociologije religije, odnosno pitanja koja se odnose na privatizaciju religije, inovaciju u području religije. Posebna pozornost posvećena je posljedicama *online* religije, procesu redefiniranja religijskih obreda i vjerovanja, odnosu između religije i duhovnosti. Budući da nije bilo moguće slaviti obrede u zajednici vjernika, „uživo” u crkvama, favorizirana je privatizacija odnosa prema svetomu. Izolacija u korona-razdoblju pridonijela je tome da su učestalim slavljenjima obreda *online* osobe, svjesno ili nesvjesno, preoblikovale i redefinirale sama značenja obreda. Umnažanjem obreda *online* nastaju i određeni vidovi spektakularnosti, gdje je osobna participativna dimenzija svedena na minimum i na osobno pasivno praćenje *online* obreda iz doma.

U pogledu duhovnih praksa, prema autorima, izdvojena je funkcija koja održava zdravo psihofizičko stanje, umanjuje stres od izolacije i strah od zaraze. Mediji društvene komunikacije umnažaju inicijative koje podržavaju i stvaraju ozračje dijeljenja „na daljinu” ne samo na razini prakse nego i na kognitivnoj razini na kojoj se tumače značenja aktualnih događaja. Na kognitivnoj razini na specifično religijskom području pandemiju koronavirusa obilježava: teodiceja i na drugo područje koje se nalazi izvan specifičnoga religijskog područja: odnos religije i znanosti. Autori prikazuju složeni odnos religije i znanosti. Tako se u prilogu prof. Darija Altobellija raspravljalo o „znanosti kao religiji”. Različita mišljenja mogu se svesti na zajedničko polazište: suvremena tehnnoznanost poprimila je kulturna značenja i načine djelovanja svojstvene religiji. Teologija se bavi pitanjima koja se odnose na teodiceju i na problem zla. Pred brojnim izazovima tradicionalna teološka retorika nije imala primjeren odgovor, i šutjela je (iako nisu nedostajali apokaliptični scenariji prošlosti, zavjere). Složeniji je odnos između religijske naracije i znanstvene naracije gdje je znanost imala zadnju riječ o pitanjima koja nisu bila izričito medicinska. Znatno je prisutno uvjerenje u znanstvenim publikacijama da pandemija koronavirusa predstavlja ozbiljnu prijetnju ljudskoj vrsti, pravu apokalipsu.

U vrijeme pandemije jedna od glavnih tema u javnom diskursu bila je „znanost kao religija” što znači da je suvremena tehnnoznanost usvojila kulturna značenja i načine djelovanja koji su svojstveni religiji, kako je već istaknuto. Prema navedenom autoru, „vjera u znanost” pridonosi istraživanju procesa sekularizacije koji se događa u Italiji, prenoseći u tehn-

-znanstveno područje motive i elemente tipične za religijsku tradiciju kao što su ideje o „koncu svijeta” i „iščekivanju spasenja” (Giordan, Palmisano 2022, 11; Altobelli, 2022, 17).

Dalje je analizirana kontranaracija o pandemiji koronavirusa koju zagovaraju talijanski nezavisni antropozofi, koji su nakon izvanredne situacije zbog pandemije masovno dijelili kritične sadržaje i protuinformacije. Prema Casstagnettu scenarij globalne pandemije koji se vidi kao treći test nakon dva svjetska rata, imao bi za cilj da razvoju Kristova logosa suprotstavi širenje ozračja terora s ciljem uspostavljanja tehnokratskog režima transhumanističkog otiska koji sprječava duhovne sposobnosti čovječanstva. Ta kontranaracija antropozofa ubraja među teoretičare zavjere. Teorijama zavjere bavi se i Beatrice Ugolini u prilogu naslovljenom „Coronavirus e Nuovo Ordine Mondiale”. Ona otkriva da je svijet zavjere na koji se poziva teorija „velikog resetiranja” povezan uz poslove Svjetskog ekonomskog foruma (Giordan, Palmisano, 2022, 12).

Profesor sa Sveučilišta u Pescari, Dario Altobelli, smatra da je pandemija prouzročila kulturnu apokalipsu i izložio je tezu: „znanost je religija” u vrijeme pandemije koronavirusa. Pozivajući se na Latoura (1987) pojam tehnoznanost označava sve znanstvene procese i proizvode suvremenog doba, naglašavajući sve bližu funkcionalnu i sustavnu međuovisnost do točke na kojoj se više ne razlikuje napredak znanosti kao teorijske i istraživačke djelatnosti i razvoj tehnologije kao finalizirane primijenjene znanosti usmjerene na tržište.

O odnosu religije i tehnoznanosti daju se tri primjera: promišljanja talijanskog novinara Alda Maria Vallija, prema kojemu smo svjedoci „apsolutizacije Zdravlja kao vrijednosti i znanosti kao vjere” te procesa u kojemu je „liječnik, posebice epidemiolog, preuzeo funkciju svećenika, a medicina je utjelovila ‘mistificirajuću’ nadu” (Valli, 2020, prema Altobelli, 2022, 18). Altobelli navodi i talijanskog esejista i filozofa Giorgia Agambena, prema kojemu je nastala jedna nova religija znanosti čiji su bitni elementi: dogmatika u gnostičko-manihejskom smislu; zatim obredna praksa koju treba stalno, aktivno i obvezatno prakticirati (normativna praksa); restrukturiranje dimenzije povijesnog vremena usmjerenog na kombinaciju trajne *krisis* i *eshatona*. Rezultat uspostave takve „medicinske religije” sastoji se u normalizaciji zdravstvene situacije pri čemu nastaje nov oblik društva kao svjetski civilni rat: svi potencijalni pojedinci koji su nositelji virusa, nalaze

se međusobno u ratu. (Agamben, 2020a, 2022b prema Altobelli, 2022, 18). Prof. Altobelli navodi još i profesora filozofije religije i fundamentalne teologije u Institutu za sustavnu teologiju i etiku na Katoličkom teološkom fakultetu u Beču Kurta Appela (2020), prema čijem mišljenju više od ideje znanosti kao religije nastao je središnji kult o koronavirusu čija znanost je ideološka fronta, a njezini vršitelji svećenički aparat. Na taj način potvrđuje se „sekularizirani mesijanizam”: umjesto iščekivanja ponovnog Kristova dolaska, žarko iščekujemo mesiju – cjepivo protiv koronavirusa (Altobelli, 2022, 18).

Prof. Altobelli postavio je naime tezu o znanosti kao religiji za vrijeme pandemije SARS-CoV. Teza o „znanosti kao religiji” u razdoblju pandemije očituje se u specifičnome kulturnom prikazivanju tehnoznanosti za vrijeme pandemije SARS-CoV-2 kada tehnoznanost poprima kulturna značenja i način djelovanja svojstvene religiji. Isti autor iznosi i premisu hipotezi da je pojava te pandemije kobna prijetnja čovječanstvu, da je katastrofičan događaj koji može uništiti život na zemlji i da je manifestacija prave apokalipse (Altobelli, 2022, 18).

U poznatim znanstvenim časopisima kao što su *Journal of Paediatrics and Child Health* tematiziraju se političke i društvene teme za koje se nalazi rješenje u središnjoj ulozi tehnoznanosti. Uz to, u internim tehnoznanstvenim raspravama, na primjer u raspravi tijekom 2020. i 2021. koja je objavljena u *Neurosurgery* i u drugim važnim biomedicinskim časopisima, govori se o smrti od infarkta mladih pacijenata uzrokovanog koronavirusom (Jabbour et alii, 2020; Miller et alii, 2020; Joxly, Mocco, Majidi et alii 2020; Sweid, Hammound, Weinberger et alii, 2020, prema Altobelli, 2020, 19). Tehnoznanstvenici koji su zagovarali apokaliptičnu viziju u ime „razvoja svijesti u javnom mnijenju i zdravstvenim ustanovama” (Altobelli, 2020, 19), suprotstavili su se liječnicima koji su oprezniji i suzdržaniji u pogledu nedostatnih znanstvenih obrazloženja i koji se ne slažu s time da se u javnosti šire nerazumne poruke i one koje teroriziraju javno mnijenje.

Prof. Altobelli dekonstruira prikaz pandemijskog „kraja svijeta”. Dosašnji primjeri potvrđuju znanstveno potkrijepljen prikaz pandemije koronavirusa kao apokalipse koja, prema upotrebi, jednostavno prelazi iz metaforičke i retoričke u supstancijalnu upotrebu. Autor nastavlja, da ako u nekom prilogu objavljenom u znanstvenom časopisu znanstvenik ili liječnik tvrdi kako je pandemija koronavirusa apokalipsa ili pak ako je implicitno ili

eksplicitno prikazana kao katastrofičan događaj bez presedana koji prijete postojanju ljudskoga roda, u tom trenutku pitanje odmah postaje sociološko i antropološko. Doslovno, ne može se prihvatiti znanstvena fantastika koja je upitna na empirijskoj i činjeničnoj razini, nego znanstvenu fantastiku nužno pretpostavljamo kao „kulturno određenu naraciju dekonstrukcijom njezine sfere značenja na povijesnoj i društvenoj razini” (Altobelli, 2022, 21).

Pandemija je uzrokovala *kulturnu apokalipsu*, ističe talijanski etnolog Ernesto De Martino: prikazivanje „kraja svijeta” kulturno i društveno je uvjetovano i povijesno određeno (De Martino, 2008, prema Altobelli, 2022, 21). Pandemija kao „kraj svijeta” upućuje na – „kraj postojećeg svjetskog poretka s njegovim univerzalnim značenjem i s permanentnim antropološkim rizikom” (Altobelli, 2022, 21). Zapadna kultura reagirala je na pandemiju pojmovima koji su evidentni u eshatološkoj, mesijanskoj i hilijastičkoj perspektivi. O tome svjedoče brojni autori među kojima prevladavaju tehnouznanstvenici. Među laicima i progresistima obnovljena je eshatološka perspektiva u kojoj „odsada neće ništa biti kao prije” i dosadašnje „normalno” zamjenjuje „novo normalno”. Primjer takvog specifičnog dokazivanja je prilog koji je napisao psihijatar i antropolog Simon Dein, *COVID-19 and the Apocalypse: Religious and Secular Perspectives*, objavljen 2021. godine (Dein, 2021, prema Altobelli, 2022, 21). Na globalnu egzistencijalnu krizu, koju je prouzročila pandemija koronavirusa, Dein prepoznaje kulturni odgovor kao oblik *sekularne apokaliptičnosti* (*secular Apocalypticism*). Riječ je, naime, o specifičnoj apokaliptičnoj naraciji u kojoj prirodni događaji uzrokuju kraj svijeta. Izgleda da Dein ne samo opravdava, nego dvosmisleno pretpostavlja utemeljujuću stvarnost, pri čemu slijedi dominantan opći sud o obveznoj podudarnosti između činjenica (*fatti*) – koje su znanstveno provjerljive i različito tumačene – te njihova kulturnog predstavljanja (*rappresentazioni*), zaključuje Altobelli u svom prilogu „Naša znanost je znanost mrtvog svijeta” u kojemu je pandemija koronavirusa kulturna apokalipsa, a znanost je religija (2022). Drugim riječima, ne raspravlja se o premisi prema kojoj bi pandemija bila katastrofičan događaj, takav da ga se može interpretirati unutar *apokaliptične imaginacije* u kojoj se *činjenice* i *predstavljanja* tih činjenica posve podudaraju. U takvom kulturnom ozračju, autor govori o tehnouznanosti u terminima religije koja završava otkrićem *oggetto miracoloso*, „čudesnog izuma (cjepiva)” za COVID-19.

Ravnatelj intenzivne skrbi u poliklinici Svete Uršule u Bologni, Marco Ranieri, u rujnu 2020. utvrdio da će nas „jedino cjepivo osloboditi od noćne more ove pandemije koja može ugasiti – uništiti čovječanstvo” (Altobelli 2022, 22). Autor sugerira da treba „slijediti liniju razvoja pandemijske imaginacije u religijskom smislu koju promiče službena tehnološka znanost koja je došla do zaključka da bi trebalo ‘vjerovati u znanost’ i ‘imati vjere’ u znanost” (Altobelli, 2022, 22).

Sveučilišne profesorice Alberta Giorgi iz Bergama i Stefania Palmisano iz Torina prikazale su sintetički i sadržajno studije koje istražuju religiju u vrijeme pandemije koronavirusa. Sadržajno u studijama o religiji proučavani su utjecaj pandemije koronavirusa na trendove religijskih vjerovanja i prakse, potom ograničenja koja su vladine uredbe nametnule religijskoj slobodi građanima kako bi se spriječilo širenje koronavirusa, odgovor župnog klera na *lockdown* i, na kraju, kako su se novi religijski pokreti i nove duhovnosti suočavali s nesigurnom situacijom i stresom za vrijeme izolacije.

U sljedećem tekstu daje se samo kratak uvid o ženama u vrijeme pandemije koronavirusa. Naime, uočeno je kako je značajno zanemareno proučavanje religijskog djelovanja katoličkih žena za vrijeme pandemije koronavirusa. To je pak pitanje za suvremenu sociološku raspravu, a u našem slučaju, osim iznimki, nedostaju istraživanja u pogledu religioznosti talijanskih žena i katoličkog ženskog protagonizma (iznimka Canta, 2014, prema Giorgi, Palmisano 2022, 50). Žene su bile čvrsta jezgra svojih obitelji i crkvene obitelji, zajednice vjernika. Nekoliko zadnjih desetljeća događa se proces sekularizacije žena, koji – prema brojnim autorima (među kojima Bichi, Rovati, 2020; Canta, 2021; Palmisano, Todesco, 2022, prema Giorgi, Palmisano 2022, 51) – ograničava prenošenje religije na buduće generacije. Osim sekularizacije žena, udaljavanju žena od Katoličke Crkve treba pribrojiti i promjene vrijednosti u društvu, skandale i zloupotrebe žena i maloljetnika, koje su počinili katolički svećenici u Crkvi (Cucci, 2002).

Aktivnosti katoličkih žena za vrijeme pandemije koronavirusa predstavljamo na temelju dobivenih rezultata studije slučaja „Žene za Crkvu” (*Donne per la Chiesa*). Na temelju rezultata te studije, naime, istraživano je kako su katoličke žene reagirale na fenomen pandemije koronavirusa. Kako su se suočile s nedostatkom svetih obreda i pronašle alternative za svoje obitelji? Kako je pandemija koronavirusa utjecala na odnos žena prema Crkvi? Kako je biti katolička žena u Crkvi i društvu? Kako je Katolička

Crkva odgovorila na pandemiju koronavirusa? Kakav je utjecaj *lockdowna* na aktivnosti Katoličke Crkve, samo su neka pitanja te studije slučaja. Prema kritičkoj prosudbi anketirane katoličke žene smatraju kako Katolička Crkva nije primjereno odgovorila na pojavu pandemije koronavirusa. Crkva je prije svega osigurala *online* slavljenje svetih misa na štetu drugih bitnih aktivnosti kao što su održavanje zajedništva i relacija unutar zajednice vjernika za vrijeme pandemije. Kod hijerarhijske Crkve izostao je osjećaj za reakciju i skrb za vjernike u Crkvi, koja je – prema anketiranim ženama – samo „muška crkva” i sve njene odluke podliježu muškoj prosudbi.

Tijekom razdoblja koronavirusa govori se o tome da je Crkva izložena kritikama žena i govori se o psihološkoj dobrobiti (*psychological well-being*) katoličkih svećenika. Naime, prema anketnom istraživanju o katoličkim svećenicima za vrijeme epidemije bolesti COVID -19, koji su se suočili s novim načinom življenja vlastitog poslanja i poziva s povlaštenim živim kontaktom s ljudima, oni izjavljuju kako više vremena posvećuju molitvi nego uobičajeno, što je kauzalno povezano s većim osobnim usavršavanjem i pozitivnim odnosima s drugima. U pogledu pastoralnog života svećenika za vrijeme pandemije nema značajne razlike među dijecezanskim svećenicima i redovnicima u odnosu na psihološku dobrobit, suosjećanje i samosuosjećanje. Na koncu, značajnim se pokazalo da oni svećenici koji su suosjećajni prema samima sebi, imaju i višu razinu psihološke dobrobiti (Bošnjaković e al., 2021).

Nakon što su žene kritizirale ponašanje klerikalne Crkve za vrijeme *lockdowna*, one smatraju da su bile glavne čuvarice svetoga u svojim obiteljima, da su bile glavne predstavnice za socijalnu skrb i za pastoral u zajednicama vjernika kojima pripadaju, da su koristile *online* komunikaciju i organizirale *online* liturgijska slavlja prilagođavajući ih ženama u kojima prevladavaju govor, geste, simboli, ženske molitve i meditacije i teme „Bog, svemoćna majka” i „Marija Magdalena, apostol apostola”. Žene su više od muškaraca postale službenicama; nalazile su se kako bi zajedno slavile liturgiju u svojim domovima, inicirale liturgiju u obiteljima, molitvu s članovima obitelji, molitvu s djecom s kojima su i kreirale brojne religijske simboličke oblike koje su često preuzimale sa službenih biskupijskih stranica. Povećana ženska senzibilnost za liturgijska okupljanja vidljiva je iz brojnih prijedloga žena koje su na određenim web-stranicama predvodile

neformalnu molitvu, molitvu krunice te razmatranja i komentare o evanđeoskim dnevnim tekstovima.

„Pandemija je [...] ubrzala dekompoziciju katoličkog svijeta bez prese-dana”, smatra Garelli (Garelli, 2020. prema Giorgi, Palmisano 2022, 56). Prema mišljenju jedne članice navedene skupine studije slučaja, aktualna je situacija favorizirala slabljenje autoriteta klera i zahtjev da se omogući obavljanje uloge službenika liturgijskih slavljenja u kući ili u zajednicama vjernika. U konsonanciji s provedenim istraživanjima o digitalnim medi-jima i njihovim utjecajima na religiju (Enstedt et alii, 2015; Campbell, 2013) žene članice skupine navedene studije nalaze na online mjestima translokalanu religijsku zajednicu (Kolodziejska, 2018) čiji se članovi, mobi-lizirajući vlastite religijske kompetencije, međusobno uspoređuju i stvaraju posebnu kulturu (Neumaier, 2015; Giorgi, 2019). U digitalnom prostoru nalaze svoje izričaje rubne zajednice, izražavaju svoja religijska uvjerenja sučeljavajući ih s drugima i slično (Campbell, Tsuria, 2022). Jedna od anke-tiranih katoličkih žena grupe napisala je „da nam je mreža dala moć riječi” (Giorgi, Palmisano 2022, 57).

Na temelju kratke analize dobivenih rezultata, sintetički može se reći kako je očito da je pandemija koronavirusa pokrenula novi protagonizam katoličkih žena, koje marljivo i naporno svakodnevno rade ispunjavajući svoje osobne i obiteljske obveze te obveze u vjerskim zajednicama kojima pripadaju pitajući se kakve će posljedice COVID-19 ostaviti na nove ge-neracije. Slijedi veoma važan utjecaj na način kako žene vide Crkvu, na iskustvo žena u Crkvi, na slobodu i pravo postavljanja zahtjeva koji se od-nose na reforme crkvene organizacije i kulture na svim razinama (Giorgi, Palmisano 2022, 57).

Giovanna Rech, profesorica na Sveučilištu u Veroni i profesorica Ros-sana Salerno sa Sveučilišta Enna „Kore”, u svome radu „Religija i religio-znost u vremenima koronavirusa: anketno istraživanje za vrijeme prvog zatvaranja u Italiji” istražuju što se dogodilo s religijom i religioznošću u prvom *lockdownu* pandemije koronavirusa. Vidne su posljedice između ostaloga i na religijsko područje. Zatvaranjem društva vjernici se pitaju: „Kako biti Crkva”? Kako živjeti crkveno zajedništvo? Potom, postavljaju pitanja o smislu ljudskog života i smrti (Biancalani e alii 2022). Pandemija je potaknula privatizaciju religioznošću u obitelji („kućna crkva”) kao i naglu prisutnost transcencije u svakidašnjem životu (Bova, 2020).

Pandemija je prouzročila i ograničenje kretanja svim ljudima, a cjelokupni život se „preselio” na *online* digitalno područje, koje je postalo mjestom reakcije na fizičku udaljenost (Campbell, Sheldon, 2021, prema Rech, Salerno 2022, 59); mjestom virtualnog otvaranja vjericima (Andok, 2021, prema Rech, Salerno 2022, 59). Fizičko je udaljavanje uzrokovalo trenutačan i prisilan prijelaz od religioznosti i obreda susreta i okupljanja do komunikacijskim pojmovima određene, medijacije religije (Lovheim, Hjarvard, 2019, prema Rech, Salerno 2022, 59). Ta medijacija religije stjecište je uloge religija na web-mjestu (Pace, 2013; Rech, 2017), koje su identificirane s obzirom na njihov odnos prema življenom, iskustvenom, religijskom *offline* u kontekstu dematerijalizacije (Berzano, 2020, prema Rech, Salerno 2022, 59).

Profesorice Rech i Salerno proučavale su kako je oblikovan religijski smisao u razdoblju prisilne izolacije koristeći se metodologijom ankete i primjenjujući prigodni web-upitnik koji sadrži mrežu kontakata i religijskih grupa koje propituju društvene mreže pod vodstvom autora. Religioznost ispitanika mjerena je s pomoću sedam pitanja: važnost religije, oblici religioznosti, religijske promjene za vrijeme prisilnih ograničenja, kako je pandemija utjecala na religioznost i na nemogućnost sudjelovanja redovitim religijskim funkcijama, koliko često se ispitanici mole, gdje je smisao zajedništva i je li istraživao smisao sigurnosti u pogledu pandemije koronavirusa. Ovdje donosimo samo nekoliko važnih činjenica. Prema dobivenim rezultatima religijska je dimenzija „važna” za više od polovice svih ispitanika, a za *circa* jednu četvrtinu je „malo važna” ili „nevažna”. U pogledu samo katoličkih ispitanika, kojih je 75,68% u čitavoj istraživanoj populaciji, religijska dimenzija je nešto više od jedne trećine fundamentalna, a nešto ih manje od jedne trećine smatra kako je religijska dimenzija za njih važna. Dvije petine katoličkih ispitanika slijedilo je religijske funkcije putem televizijskog prijenosa, od kojih su virtualno molitvu, susret i sve-tu misu pratili na *streamingu* (21,14%), na televiziji (20,15%), meditaciju (18,73%), molili zajedno krunicu na televiziji 14,38%, a na Rai Uno pratilo je misu 7,1% anketiranih ispitanika. Prema dobivenim rezultatima kod velikog dijela anketiranih, osjećaj religioznosti odnosno religijski osjećaj ostao je nepromijenjen (65,61%), a to su pokazala i druga istraživanja Garella 2020a; Corcoran e alii, 2022. Zatim na 68,78% ispitanika suspenzija religijskih funkcija nije utjecala na njihovu religioznost, a poneki ispitanici

izražavali su frustriranost jer nisu mogli sudjelovati na religijskim funkcijama. Manji dio ispitanika definirao je esencijalnim sudjelovanja na religijskim funkcijama u vlastitoj religijskoj zajednici (Rech i Salerno 2020, 68), a čiji su nedostatak ispitanici nadoknadili zamjenskim molitvama u obitelji, u zajednici s pomoću *streaminga* ili prijenosa sv. mise na Facebooku i Whatsuppu. Pojedini anketirani ispitanici naglasili su religijski smisao u usamljenosti i religijsko promišljanje i/ili meditaciju u izolaciji (usp. Rech i Salerno 2022, 68).

Navdeno je straživanje pokazalo da je zatvaranje društva prouzročilo duboko promišljanje o tome kako „biti Crkva” i biti društvo. Dobiveni rezultati pokazuju osobnu i privatnu religioznost u hibridnom okruženju između etera i vlastitog doma, između religije i religioznosti, između javnog i privatnog prostora (Salerno, 2018). Ispitanici koji su uglavnom uvjereni praktični katolici nisu postali više religiozni za vrijeme prvog zatvaranja, a niti su tom posebnom stanju zatvorenosti atribuirali povećanje religioznog osjećaja. Prema interpretativnoj hipotezi riječ je o „uvjerenim” ispitanicima, onima čija je vjera bila zrela i postoje dobri razlozi da i dalje vjeruju. Zatvaranje, distanca i pandemija nisu doveli u pitanje njihovu skalu religijskih vrijednosti (Rech i Salerno, 2022, 69). Slični rezultati dobiveni su i u istraživanju „Društvo (COVID–19) rizika — između instrumentalne i aksiološke racionalnosti” (Tadić, S., Brezovec, Tadić, I., 2022).

Pandemija koronavirusa globalno je zahvatila svijet i ostavila značajne posljedice na sva područja ljudskoga života i djelovanja. To pokazuje i istraživanje u južnoameričkoj državi Brazilu, koje je provela Daniela Calvo upotrebljavajući koncept *sindemia*. Taj koncept, koji je predložio Richard Horton (2020), označava situaciju u kojoj virusi i bakterije u ljudskim društvima djeluju uzajamno s društvenim, ekonomskim, etničko-rasnim, političkim, genetičkim, rodnim, dobnim čimbenicima, te u povezanosti s bolestima koje je društvo preboljelo, zatim u povezanosti s uvjetima života, geografskim prostorima, urbanom arhitekturom, religijama, znanstvenim paradigmama, javnim ulaganjima, lijekovima, cjepivima i medijima društvene komunikacije” (Horton, 2020, prema Calvo, 2022, 25).

U pogledu religije za vrijeme pandemije koronavirusa u Brazilu, u trenutcima krize, nesigurnosti i neizvjesnosti religija je utjeha, nada, emocionalna i psihološka podrška. U religijama ljudi pronalaze odgovor na pitanja koja se odnose na bolest i smrt. Za vrijeme *sindemije* religijske institucije

vrpuzale su društvenu, ekonomsku i zdravstvenu pomoć najugroženijima, naime, imale su aktivnu ulogu u skrbi za bolesne i za one koji trpe kao i za one koji su već preboljeli neke zaraze (ebola, zika, aids). U brazilskom istraživanju autorica je premjestila naglasak s analize odnosa između religije i pandemije na reakciju dviju religijskih denominacija na odluke vlasti da zabrane slavlja.

Religijske zajednice afričke matrice prihvaćale su vladine mjere u pogledu pandemije koronavirusa, promicale su govor mira, jedinstva, tolerancije, solidarnosti. Te religijske institucije savjetovale su svojim vjernicima da se zaštite od zaraze nošenjem maski, izolacijom, društvenom distancom, higijenom. Druge religijske skupine, kao npr. neopentekostalne crkve, suprotno, dijelile su vjernike i zajednice promičući napetosti i negativne vrijednosti u društvu, širile su lažne informacije i negativizam prema fenomenu pandemije koronavirusa (Calvo, 2022, 31).

Na kraju ovoga promišljanja o odnosu religije i pandemije koronavirusa, prikazujemo i mišljenje moralnog teologa na Katoličkom bogoslovnom fakultetu profesora dr. sc. Tončija Matulića (2020), koji jasno i razgovijetno predočava fenomen pandemije koronavirusa te crkveni stav prema koronavirusu prema dokumentima Drugog vatikanskog sabora, Katekizma Katoličke Crkve i drugih dokumenata crkvenog učiteljstva. Treba napomenuti da je u hrvatskom društvu bilo različitih mišljenja¹ te projekata na temu fenomena koronavirusa koje je financirala Hrvatska zaklada za znanost.² Nakon kratkog prikazivanja Antoninske kuge ili Galenove smrti iz 2. stoljeća, Justinijanove kuge iz 6. stoljeća, kuga Crne smrti iz 14. stoljeća, nazvane tako po katastrofalnim posljedicama i specifičnim simptomom potamnjele bolesnikove kože kao posljedice potkožnog krvarenja, zatim pandemije velikih boginja u 16. stoljeću i Španjolske gripe na kraju Prvog svjetskog rata 1918. godine, profesor Matulić tematizira i pandemiju SARS-CoV-2. Toj nepoznatoj bolesti trebalo je otkriti i razumjeti sve virološke, infekcijske, respiratorne i imunološke čimbenike, a prije svega istražiti gensku strukturu novoga soja koronavirusa. Jasno, potpuno suzbijanje i zaustavljanje te iscjeljenje oboljelih svakako je bio pronalazak cjepiva. U pojavljivanju pandemije prof. Matulić ističe medicinski i antropološki aspekt, koji su uz aspekte pastoralne teologije glavne sastavnice pastoralne medicine. Medi-

¹ <https://www.printfriendly.com/p/g/dkyPJD> (preuzeto: 5. 5. 2023.)

² <https://hrzz.hr/novosti-i-publikacije-s-koronaprojekata/> (preuzeto: 5. 5. 2023.)

cinski aspekt se odnosio na razvoj dviju grana medicine, epidemiologije i infektologije, te na nemoć i zatečenost suvremene medicine u sučeljavanju s pandemijom. Drugi pak fenomen je antropološki, koji se zrcalio u tjeskobi i u strahu zbog nepoznavanja virusa, zbog neizvjesnosti tijeka liječenja te zbog novih epidemiološki mjera uključujući i karantenu ili zatvaranje (*lockdown*), koje je u Hrvatskoj proglašeno 19. ožujka 2020. godine.

Prof. Matulić izrazio je i mišljenje kako ne postoji ni jedan jedini relevantan moralni, socijalni i medicinski razlog za relativiziranje i još gore, nepridržavanje preventivnih mjera za sprečavanje širenja zaraze (Matulić, 2020, 749). U tom smislu otklonio je umišljaj čovjeka kao kriterij svim fenomenima, od kritike Nacionalnog stožera civilne zaštite do zagovaratelja teorija zavjera. K tome je naglasio kako nije bitno „tko osobno misli i vjeruje o zarazi jer je svatko odgovoran svojim mišljenjem i vjerovanjem ne nanositi nikakvu – izravnu ili neizravnu – štetu bližnjemu” (Matulić, 2020, 749).

Za objektivnu moralnu prosudbu nebitno je što pojedinac misli o pandemiji. Pojedinac ima svoja vlastita uvjerenja i stavove, svoje dostojanstvo, ali i njegova uvjerenja i stavovi podliježu prosudbi objektivne moralne odgovornosti. Pandemiji koronavirusu potrebno je pristupiti „razborito i objektivno vrednovati težinu situacije, stvarnih prijetnji po zdravlje i živote ljudi” (Matulić, 2020, 750) te na temelju iskustva različitih pandemija iz prošlosti prepoznati prevenciju kao jedan od glavnih medicinskih instrumenata kojima se suzbija pandemija koronavirusa.

Prof. Matulić ističe načelo razboritosti za ispravno i objektivno moralno vrednovanje s ciljem ispravnoga moralnog ponašanja i dobra moralnog djelovanja. Pandemija koronavirusa tematizirala je i u središte postavila „vrijednosti ljudskog zdravlja i života” (Matulić, 2020, 750) koje nisu apsolutne nego temeljne vrijednosti kako naučava Crkva. Život i zdravlje Božji su dragocjeni darovi. Ljudski život je svet jer ga je Bog stvorio i jer čovjek ostaje trajno povezan s Bogom svojim Stvoriteljem. Čovjek je radikalno povezan i ovisan o Bogu, a što utemeljuje čovjekovo nepovredivo dostojanstvo. Crkva je u fenomenu pandemije koronavirusa postupala sukladno svojem nauku i poslanju u svijetu, na temelju dokumenata Drugog vatikanskog koncila (*Gaudium et spes*, nn. 36, 44, 74). Crkveno usmjerenje u vrijeme pandemije koronavirusa razumno je njegovanje života i zdravlja; Crkva je razumjela pojavu pandemije koronavirusa i odgovorila na njene

izazove; a značenje pandemije koronavirusa, uvjete prevencije širenja zaraze, etiologiju i kliničku sliku koronavirusne bolesti, skrb za bolesne i umiruće, Crkva je primila od ljudskoga, medicinskog, genija, ističe Matulić (2020, 753). Naime, Crkva je svjesna kako postoji samo jedna istina do koje se dolazi vjerom i razumom. U vrijeme pandemije Crkva se ponašala kao odgovorna vjerska ustanova koja se dala razumno poučiti od stručnjaka za epidemiju odnosno pandemiju koronavirusa, zatim je sama trezveno i razborito prosuđivala zbiljske izazove i prijetnje te sukladno tome svojim vjernicima slala poruke s uvjetima za zajedničko okupljanje na liturgijskim slavljinama i bogoštovnim činima, i na kraju, Crkva je pokazala zdravu suradnju s odgovornim svjetovnim ustanovama za sprečavanje širenja pandemije, iskorjenjivanje koronavirusa i brigu za bolesne i umiruće (usp. Matulić, 2020, 754). Autor zaključuje „kako je Crkva izvršila svoje poslanje. Štoviše, vrijeme pandemije koronavirusa je u nekom smislu bilo i ostalo milosno vrijeme, a milosno vrijeme uvijek naglašava važnost osobnog obraćenja, u kojem se potvrdila vrijednost brojnih mogućnosti vjerskog i duhovnog života, od čitanja i meditiranja Božje riječi preko osobne i obiteljske molitve do duhovne pričesti, žive duhovne povezanosti sa zajednicom u liturgijskim slavljenjima prenošenima putem medija, i, ne manje važno, do zauzetijeg pomaganja bližnjemu, naročito onima u potrebi” (Matulić, 2020, 754) u otvorenom, inkluzivnom, održivom, pravednom i učinkovitom. postpandemijskom društvu (Boccia, 2022, 7-10).

Prije studije o boravku fra Mihovila Sučića u Padovi i Mlecima te nakon tematiziranja pastoralne medicine i nekoliko socioreligijskih obilježja odnosa religije i pandemije koronavirusa, navedimo da je jedan od osnovnih pojmova „bolnica” (Bianchi, Silvano, 2022, 293). Bolnica je ustanova u kojoj se pomaže potrebitima, od kojih se pak ne naplaćuje nikakva usluga. Bolnica je izum kršćanskog srednjeg vijeka. U starim društvima skrb o bolesnicima i pomoć siromašnima smatrale su se privatnom sferom i oni nisu mogli računati na pomoć od javnih ustanova. Bolnice nastaju kao izraz kršćanske religioznosti Caritasa i pomoći bližnjemu bez razlike, jer su sva ljudska bića istovrijedna pred Bogom. Prve bolnice nastale su kada su u neko područje došli redovnici i izgradili samostane. U tim područjima pojedini kršćani nasljedovali su ideal savršenoga evanđeoskog života. Prakticirali su djela milosrđa prema pozivu „ljubi bližnjega svoga, kao sebe samoga” (Mk 12, 31). Zato su prve bolnice smatrane doslovce kao *xeno-*

dochia – „utočište za strance”, posebice od trenutka kada je „bližnji bio u proputovanju, putnik, a često i hodočasnik” (Bianchi i Silvano, 2022, 293). U dugoj povijesti srednjega vijeka u bolnicama nisu bile intervencije liječnika, osim prigodno. Ustanova je pomagala siromašnima prije svega da ne gladuju. Glad je bila prva bolest koju su redovnici liječili. Potom su dijelili milostinju, nudili su utočište nekoliko dana, osiguravali su opće lijekove nekoliko dana, a vrlo rijetke bile su intervencije liječnika; ako ih je i bilo, bile su u privatnim kućama. Tek u razdoblju renesanse bolnice su imale liječnika, a pokatkad i farmaceute. Bolnice u moderni razlikuju se od bolnica u srednjem vijeku u pogledu dinamičnosti. Dinamičnost je sposobnost razvoja, promjene i prilagodba potrebama društva i njegovo razumijevanje. Stoga prikazati profil određene prošlosti medicine poput grada Padove ne znači strogo rekonstruirati nepromijenjenu panoramu, nego znači razumjeti najznačajnije promjene koje su se od vremena do vremena dogodile u organizaciji gradske službe pomoći, odnosno bolnica, kao i kontinuitet nekih vidova, kao darovanost, nenaplativost i kršćanska inspiracija (usp. Bianchi i Silvano, 2022, 294). Iz prikazanog je vidljivo kako je bolnica dugo bila „mjesto prihvaćanja, a rijetko je bila bolnica u kojoj su se liječili bolesni te našli utočište potrebiti i siromašni” (Bianchi i Silvano, 2022, 300).

Pojavom COVID-a 19 čovječanstvo je doživjelo vrijeme straha, depresije i neizvjesnosti. Medicinsko osoblje, kako bi se spriječilo širenje bolesti, poduzima osnovne mjere: zatvaranje društva, izolaciju, samoizolaciju, društvenu distancu, nošenje maski i održavanje osobne higijene. U našem kontekstu promatramo odnos religije i tog novog virusa koji je uzrokovao opće izvanredno stanje. U takvoj situaciji u prvi plan izbijaju zapostavljena pitanja postmoderniteta kao što su pitanja o smislu ljudskog života i smrti, o krhkosti ljudskog bitka, zatim pitanja koja propituju odnos religije te slobode i prava (ograničavanje ili neograničavanje slobode i prava za vrijeme izvanrednog stanja, podijeljenost među katolicima u pogledu prihvaćanja vladinih mjera za suzbijanje COVID-a 19). Nadalje, tu je i pitanje odnosa *offline* i *online* religije i sudjelovanja na medijski posredovanim liturgijama te redefiniranja značenja religijskih znakova i simbola. U teološkome smislu poglavito se propituje fenomen zla. Na spoznajnoj razini propituje se odnos religije i znanosti. U početku fenomena COVID-a 19 bilo je riječi o „znanosti kao religiji” što znači kako je suvremena tehnološka znanost poprimila kulturna značenja i načine

djelovanja koji su svojstveni religiji. Vjera u znanost služi se religijskim elementima koji su tipični za religijsku tradiciju kao „konac svijeta”, „iščekivanje spasenja”. Ili pak kako je COVID-19 prouzročio kulturnu apokalipsu i teza „znanost je religija” ili apsolutizacija Zdravlja kao vrijednosti i znanosti kao vjere. Liječnici preuzimaju funkcije svećenika, a medicina je dobila „mistificirajuću nadu”. Ili čak i više od znanosti kao religije, nastao je kult o COVID-u 19 čiji su vršitelji svećenici, a što pak potvrđuje „sekularizirani mesijanizam” koji umjesto ponovno Kristova dolaska iščekuje cjepivo protiv COVID-a 19. Postoje i mišljenja kako je nastala kulturna apokalipsa, a neki pak vide rješenje u tehnološkoj znanosti. Sva navedena apokaliptična mišljenja, naime pandemijski kraj svijeta, Altbelli dekonstruira. Zapadna kultura reagirala je na fenomen COVID-a pojmovima u perspektivi: eshatološkoj, mesijanskoj i hilijastičkoj. U eshatološkoj perspektivi teza je kako „odsada neće biti ništa kao prije”, ili „dosadašnje normalno zamjenjuje novo normalno”. COVID-19 promatra se kao kulturni oblik sekularne apokaliptičnosti tj. apokaliptična naracija u kojoj prirodni događaji uzrokuju kraj svijeta. U tehnološko-znanstvenom smislu poimanja religije koja se realizira „čudesnim otkrićem”, „cjepivom” za COVID-19, jer liječnici koji zagovaraju tehnološko znanstveno rješenje smatraju kako će nas „jedino cjepivo osloboditi od noćne more ove pandemije koja može uništiti čovječanstvo”.

Za vrijeme trajanja bolesti COVID-19 poseban religijski angažman i solidarnost i karitativnost, u organiziranju, stvaranju i sudjelovanja na online religiji, te posebna zahvalnost za održavanje i prenošenje religije, duguje se ženama. S druge pak strane upozorava se kako i dalje postoji muška crkva, kako se Crkva brine samo za crkvenu hijerarhiju, a zapostavlja se liturgiju *in vivo*, uživo, u prisutnosti vjernika i zapostavlja se vjerničko zajedništvo. Žene su samo središte i vlastite obitelji kao i zajednice vjernika. Organiziraju euharistijska slavlja u kojima je „žensko slavlje” po mjeri žene, gdje na primjer percipiraju Boga kao „Bog, svemoćna Majka” ili „Marija Magdalena, apostol apostolâ”.

Ovih nekoliko parcijalnih naglasaka o COVID-u 19 i religiji razotkriva ozbiljnost virusa i poziva liječnike i znanstvenike da religiju ne promatraju kao čisti imanentni događaj nego u transcendentnom obzorju kristološkog spasenja pojedinca, čovječanstva, prirode, u konačnici i čitavog univerzuma.

Imajući u vidu sve navedeno, različita mišljenja i sukladno tome i različita rješenja, očito je kako je „pandemija ubrzala dekompoziciju katoličkog svijeta bez presedana” postavljajući niz pitanja, primjerice: Kako biti Crkva? Prvenstveno pak postavlja se pitanje odnosa kršćanske prakse prema bolesnicima u „kugi” 21. stoljeća; naime, što je pastoralna medicina ili pastoral zdravstva, o čemu će biti riječi u sljedećem tekstu.

Pastoralna medicina

Pitanje koje se spontano nameće jest što je pastoralna medicina. Ovdje se predstavlja samo nekoliko osnovnih odrednica. Prema austrijskom liječniku i sveučilišnom profesoru dr. Albertu Niedermeyeru, pastoralna je medicina granično područje između medicine i teologije – i to prvenstveno pastoralne i moralne teologije. Odnosi se na zajedničku praksu dušobrižnika i liječnika. Pastoralna medicina sustavno se razvija u znanost na temelju opće antropologije i medicinskih istraživanja. Pastoralnu pak higijenu on definira kao opću higijenu, koja je znanost i životna praksa koja nastaje iz općeg pojma zdravlja: tj., od biološkog i društvenog do etičko-metafizičkog pogleda koji progresivno završava općim pogledom u kojemu se čovjeka promatra ne samo kao člana prirodne nego i kao člana natprirodne zajednice. Svrhu pastoralne medicine prvenstveno određuju potrebe dušobrižničke prakse, a isto to vrijedi i za potrebe liječničke prakse. Liječnik treba smjernice za svoje praktično djelovanje koje se razvija na temelju znanstvene teorije, naime, pastoralna medicina pripada medicinskoj znanosti.

I drugi autori (Gastgeber i Gastager) ističu da je pastoralna medicina znanstvena disciplina koja obuhvaća granično područje između teologije i medicine. Pastoralna medicina je pomoćna znanost pastoralne teologije. U pastoralu medicine značajno ulogu imaju psihologija i psihoterapija, Pastoralna medicina pridonosi formulaciji etičkih normi koje reguliraju medicinsko djelovanje. Budući da je ona pomoćna znanost pastoralnoj teologiji, ovisi o samorazumijevanju pastoralne teologije. U pogledu temeljnih antropoloških i personalnih pitanja pastoralna teologija nudi rješenja na temelju aristoteličko-skolastičke kršćanske filozofije. Tako na primjer, prema poimanju pastoralne teologije, koja je znanstveno promišljanje o samoostvarenju Crkve u sadašnjosti, autori navode da je pastoralna medicina pomoćna znanost koja primjenjuje znanstvenu metodu pastoralne teologije obraćajući se liječnicima i dušobrižnicima. Činjenica da njezine odredbe

moraju imati u vidu permanentni razvoj medicine, psihologije i biologije, i sama je pastoralna medicina u stalnom razvoju. Za stvaranje medicinske etike zauzimaju se teolozi koji u određenoj mjeri već imaju medicinsku izobrazbu. Antropološka istraživanja koriste poslanju Crkve. S povijesnog stajališta, od 18. stoljeća, pastoralna medicina ima naglašen racionalizam, ali u posljednjih nekoliko desetljeća važnima su postala pitanja iz egzistencijalizma i personalizma. Kako smo prije naveli, polovicom 18. stoljeća nastala je pastoralna teologija koja je preuzela neka praktična područja koja su do tada pripadala moralnoj teologiji. Obrazloženje njezina nastanka u racionalizmu opravdava ljudski razum, a ne teološki razlozi. Upotreba Biblije i tekstova svetih otaca svela se na svrhu „korisnih napomena o nesebičnom vršenju dušobrižničke službe” (Jedin, 1978, 491). Takav pristup nadvladan je polazeći od ispravnijeg pojma Crkve u tübingskoj školi (Jedin, 1978, 491-492).

Od samog početka ljudske povijesti, u antičkom vremenu bolest je smatrana kao kazna bogova. Prevencija i izlječenje, ozdravljenje, bila je dužnost svećenika koji su obavljali funkciju liječnika. U starom Egiptu, i kod gotovo svih europskih i azijskih naroda, svećenici su istovremeno bili i liječnici i učitelji. Zapadna medicina počinje s Hipokratom (460. – 375. g. pr. Kr.), koji je razlikovao teologiju i medicinu te teurgijske i medicinske terapije. Liječničko znanje o božanskim stvarima, liječniku vraća njegovo dostojanstvo. Imajući u vidu tu misao Hipokrat je izrekao da je liječnik filozof, božanski (ἰατρός φιλόσοφος ἰσόθεος). Klaudije Galen, osobni liječnik Marka Aurelija, u terapijskom umijeću primjenjivao je religijske vježbe. Prije Grka, Izraelci su razlikovali svećenika i liječnika. Svećenici su bdjeli nad propisima zakonskim, higijenskim i asketskim. Koncept „Krist liječnik” (Roth, 1979, 424; Gastgeber i Gastager, 1979, 420) i kršćanstvo donijeli su s radikalizacijom ljubavi prema Bogu i prema bližnjemu novu koncepciju u pogledu medicinskog zanimanja. Ideal „Krista liječnika” slijedili su liječnici u prvom kršćanskom razdoblju i brojni srednjovjekovni svećenici i monasi. U vremenu prijelaza iz antičkog u srednjovjekovno društvo, navedeni liječnici-monasi očuvali su mudrost antičkog liječništva. U prvom tisućljeću svećenik i liječnik nalaze se objedinjeni u istoj osobi, a međusobno se razlikuju.

U modernitetu monasima i svećenicima zabranjuje se baviti medicinskom profesijom (Drugi lateranski koncil zabranjuje monasima, a Četvrti

lateranski svim svećenicima). Svećenicima je prvenstveno bilo zabranjeno baviti se kirurgijom. To je bio razlog da je kirurgija stoljećima izgubila vrijednosno određenje medicinskog umijeća. Ipak zbog nedostatka liječnika, medicinskim poslovima bavili su se svećenici. Tako su početkom moderne nastajala redovnička bratstva koja su se prvenstveno skrbila o bolesnicima (i Fratelli Misericordiosi – Milosrdna braća). Duhovno naslijeđe *medicina clericalis* – termin koji su u upotrebu uveli benediktinci – u renesansi preuzimaju laici. Pojam pak *Christus medicus* nastao je u kontekstu samostanske medicine (Roth, 1979, 424).

U razdoblju moderniteta medicina i teologija se razilaze. Bez stručnoga medicinskog obrazovanja, neki svećenici ipak su prakticirali medicinu. Taj način obavljanja pastoralne medicine naziva se *medicina ruralis* (Jedin, 1978, 492), tj. pomiješanost neprofesionalizma i magično-mističnih opskurnih praksa. U romantizmu bolest se više liječila higijensko dijetetskim metodama nego lijekovima. Tako na primjer grijeh je narušio sklad između tijela i duha. Taj sklad ponovno može uspostaviti liječnik koji vjeruje i koji primjenjuje post u ozdravljenju. Uvođenjem biblijsko-teološke dimenzije u pastoralnu teologiju nastao je i dijalog između medicine i teologije, koji potiču nove spoznaje u psihologiji, antropologiji i higijeni. Od 1850. godine racionalizam prevladava u pastoralnoj medicini. Od toga vremena liječnici pišu priručnike o pastoralnoj medicini s ciljem da se dušobrižnici upoznaju s patološko-higijenskim i anatomsko-fiziološkim spoznajama.

Nakon Drugog svjetskog rata austrijski liječnik prof. Adalbert Niedermeyer napisao je pastoralnu medicinu na temelju bogatog znanja medicine, psihologije i pastoralne teologije. Od Drugoga vatikanskog sabora, katolička je teologija dobila dinamičan poticaj, što se pokazalo učinkovitim i u pastoralnoj medicini.

Pastoralna medicina usmjerena je na moralnu i pastoralnu teologiju. Njena je zadaća da odgovornima u Crkvi komunicira osnove antropologije, medicine i psihologije. Pastoralnoj medicini potrebna su teološko-moralna načela za svoja istraživanja i praksu ponajprije u pogledu abortusa, seksualnosti, psihoterapije i eutanazije. Izravna suradnja između liječnika i dušobrižnika odnosi se na bolnički pastoral, na pastoral s pomoću medija, na pastoral ovisnika. Dušobrižnici sve više shvaćaju da svoje psihoterapijske spoznaje trebaju primijeniti u *clinical training* i u pastoralnim savjetovalištim (pastoral counseling). U tom smislu možemo navesti američkog teologa

S. Hiltnera i njegovu pastoralnu teologiju *Clinical Pastoral Theology*, koja je prvenstveno usmjerena na skrb o bolesnicima. Hiltner naime dijeli teološke discipline na dvije skupine: u prvu teološku skupinu, koja je usmjerena na djelovanje i u čijem se središtu nalazi življeni kršćanski život, ubrajaju se praktične discipline. U drugu teološku skupinu ubrajaju se teološke discipline usmjerene na logiku – one su normativne – i zanimaju se za smisao, razvoj i značenje vjere na temelju svetih tekstova. Za „logične” teološke discipline primjenjuje se povijesno-kritička metodologija, a za „operativne” teološke discipline pak kritičko-empirijska metodologija (usp. Lanza, 1989, 59-61).

Imajući u vidu navedeno, u reformama studija potrebno je posvetiti dovoljno vremena za pastoralnu medicinu i pastoralnu psihologiju. Zatim, jedan od važnih ciljeva pastoralne medicine sastoji se u proučavanju i stvaranju medicinske etike i nauka o obvezama koji proizlaze iz teologije i kršćanske deontologije. Više nego ikada medicina postavlja pitanja o smislu života, o koncepciji ljudskog života i, prema tome, o djelovanju liječnika. I crkveno učiteljstvo kontinuirano zauzima svoje stavove i mišljenja u pogledu aktualnih problema pastoralne medicine (Pavao VI, *Humanae vitae*). Promiče se i misionarska medicina. Veliki koraci koje je učinila medicina i promijenjena koncepcija društva u pogledu života, bolesti, treće dobi dovede u pitanje tradicionalne temelje liječničkog etosa. Liječnici se pitaju „je li im dopušteno činiti, sve ono što mogu” (R. Kautzky).

Pastoralna medicina bavi se resocijalizacijom različitih ovisnika. Bavi se ljudskim embrijem, regulacijom poroda, presađivanjem ljudskih organa i nastoji pronaći etičku mjeru u upotrebi psiholijekova, u zahvatima na mozgu, eutanaziji i psihoanalitičkim pitanjima. Pastoralna medicina potiče znanstvena istraživanja o terapiji ljudske agresivnosti, pedagogiji i psihologiji za mir. Problemi o kojima je bilo riječi u ciljevima pastoralne medicine, premašuju pastoralnu medicinu koja je usmjerena samo somatski. Pastoralna medicina mora se proširiti u smislu jedne antropološke medicine. Navedene discipline međusobno konvergiraju. Na temelju te konvergencije, uvedena je ideja integracijskog područja koje je hijerarhijski određeno prema različitim stupnjevima integracije. Bolest se u navedenom smislu promatra kao razdjelnica područja (npr. somatskoga od psihološkog područja).

Prema shemi integracijskog područja pojednostavljeno prikazujemo neke glavne odrednice područja. Pastoralna medicina u strogom smislu

riječi bavi se somatskim aspektom bolesti, naime, egzogenim (traumatologija, epidemiologija i sl.) i endogenim uzrocima (naslijeđe, hormonske disfunkcije itd.) koji uzrokuju poteškoće, poremećaje tijela. Povrh toga bavi se o metodama terapije za takve bolesti s pastoralnog stajališta. Pastoralna psihopatologija bavi se poteškoćama razvoja (neurologija) koje se psihički manifestiraju. Pastoralna patologija obitelji informira o normalnim i patogenim strukturama obitelji. Pastoralna sociopatologija bavi se učincima vertikalnih i horizontalnih društvenih struktura kao i s time povezanim poteškoćama. Pastoralna patologija kulture posvećuje svoju pozornost fenomenima koje uzrokuju kulturne promjene koje se razumiju sa stajališta vjere (misijska psihologija). Pitanja postavljena u religioznom području integracije odnosno u egzegezi, uvrštena su u područje pastoralne deontologije u kojoj se informira o razvoju koji određuju drugi stupnjevi integracije i koji izravno utječe na crkveni život (npr. promjene obitelj i ili društva).

Ovaj plan temelji se na činjenici da se mi, danas, suprotno onima koji su živjeli jučer, ne možemo oslanjati na postojanost hijerarhije stupnjeva integracije, nego se moramo suočiti s brzim promjenama pluralističkog društva. Antropološko područje tako široko omogućuje u području pastoralne antropologije da svoje stupnjeve integraciji čini pristupačnim istraživanjima i teorijama, o čemu se dosad malo vodilo računa (npr. obiteljski pastoral). Na koncu, koncept antropološkog područja integracije vodi prema jednom globalnom konceptu bolesti, u kojemu se „spasenje” i „iscjeljenje” bolje razumiju u njihovu uzajamnom odnosu. Odnos liječnika i dušobrižnika, koji traje od samih početaka civilizacije, može se promatrati na razini odnosa teorije i prakse koji nalazi svoju jedinstvenu viziju na znanstvenoj razini u pastoralnoj medicini kojoj se pridružuje i medicinska etika – *etica medica*. Navedeni odnos liječnika i dušobrižnika obvezatno se temelji na korelacijama između spasenja i ozdravljenja (Roth, 1979, 423-428).

Nakon određivanja pastoralna zdravstva, glavnih ciljeva i kratkog povijesnog pregleda, evo nekoliko glavnih crkvenih smjernica o pastoralu zdravstva prema Dekretu o odgoju i izobrazbu svećenika *Optatam totius* Drugog vatikanskog sabora na temelju koje je osnovan Pastoral zdravstva (Pozaić, 2013, 237-248). Pastoral zdravlja ubraja se u područje pastoralne teologije kao kolegij „pastoralna medicina” koja se bavi pitanjima zdravstva, propituje zdravlje, život, medicinsku etiku i bioetiku. Bolest i čovjekova patnja izazov su Katoličkoj crkvi od samog njenog početka što je izraženo

u *Gaudium et spes* „o žalosti i trpljenju ljudi našega vremena”. Papa Ivan Pavao II. u enciklici *Redemptor hominis – Otkupitelj čovjeka* istaknuo je da čovjek, i bolestan i zdrav, jest put Crkve, a što je uostalom i sam Krist zacrtao. Povijest Katoličke Crkve pratio je binom: briga za tijelo i život – medicina, te briga za duh i dušu – pastoral.

Dolaskom demokracije u hrvatskom društvu sklopljen je između hrvatske Vlade i Biskupske konferencije Republike Hrvatske „Ugovor o dušobrižništvu u bolnicama i ostalim zdravstvenim ustanovama socijalne skrbi”, a početkom 1991. osnovano je Hrvatsko katoličko liječničko društvo i 1994. Hrvatsko katoličko društvo medicinskih sestara i tehničara. Konkretno upute sabrane su u *Svećenik i bolesnik. Načela za kršćansku komunikaciju svećenika i bolesnika u bolnici*.

Ivan Pavao II., 1984. godine objavljuje svoje razmišljanje u obliku apostolskoga pisma *Salvifici doloris – Spasonosno trpljenje*. U pogledu ljudske patnje i smrti, ljudska smrt potiče na poštovanje, te na poseban način *zatrašuje* (Pozaić, 2013, 244). Ivan Pavao II. osniva i Otkupite čovjeka, encikliku, a i Papinsko vijeće za pastoral zdravstvenih djelatnika – *Dolentium Hominum*, a istog naziva je i dekret *Dolentium Hominum*. Papinsko vijeće objavljuje u obliku časopisa *Dolentium Hominum* s podnaslovom „Crkva i zdravlje”, još k tome organizira godišnje konferencije o zdravlju i Crkvi.

Magna carta Katoličke Crkve za život i zdravlje ljudi je enciklika Ivana Pavla II. *Evangelium vitae – Evanđelje života*; treba služiti u ljubavi te poštivati i štiti vrijednost života. U cjelokupnom služenju ljubavi prema životu osobita je odgovornost povjerena zdravstvenim djelatnicima: liječnicima, ljekarnicima, bolničarima, kapelanima, redovnicima i redovnicama, ravnateljima i dragovoljcima. No, tko je liječnik i kirurg, fra Mihovil Sučić? – predmet je sljedećeg poglavlja.