

KS. ARKADIUSZ OLCZYK

Wyższe Seminarium Duchownym Archidiecezji Częstochowskiej

Posłannictwo Kościoła wobec chorych

Streszczenie: Choroba i związane z nią cierpienie przynależą w sposób naturalny do kondycji ludzkiego losu. Normalną reakcją człowieka na doświadczenie choroby jest lęk o siebie, lęk przed przyszłością, lęk wobec ogromu cierpienia. Stąd też sytuacja choroby stanowi wyzwanie moralne dla samego chorego, a także dla jego otoczenia: rodziny, przyjaciół, służby zdrowia, Kościoła. Ludzie chorzy potrzebują i często oczekują pomocy duchowej, duszpasterskiej, sakramentalnej. Kościół zatem ma wyjątkową misję niesienia Ewangelii chorym i cierpiącym na wzór samego Chrystusa, który „przyszedł do tych, którzy się źle mają”. Swoistą „Ewangelią cierpienia” jest Chrystusowa przypowieść o dobrym Samarytaninie (Łk 10, 33-37). Najdoskonalszym teologicznym tłumaczeniem tej przypowieści jest list apostołski Jana Pawła II *Salvifici doloris* z 11 lutego 1984 r. Z kolei najbardziej wymownym wcieleniem w życie tych treści było cierpienie i odchodzenie do Domu Ojca św. Jana Pawła II, które dokonywało się dosłownie na oczach całego świata. Warto ukazać chrześcijański etos i sens cierpienia. Jest ono bowiem drogą zbawienia. Drogą dopełniania swoim cierpieniem „braków Jezusowych udreń” (Kol 1, 24). Chrystus, utożsamiając się z każdym człowiekiem, a zwłaszcza z tym najmniejszym, słabym i chorym, nie zapomni o tych, którzy, gdy był chory, odwiedzili Go (Mt 25, 43), okazali Mu współczucie i pomoc, modlili się z Nim. Kościół wyznacza chorym horyzonty nadziei przypominając, że ostatnim słowem Boga nie jest cierpienie krzyża, ale zmartwychwstanie.

Słowa kluczowe: choroba, cierpienie, chorzy, Kościół, służba zdrowia, rodzina, pomoc duszpasterska.

Wprowadzenie

Choroba i cierpienie z nią związane zadomowiły się na stałe w krajobrazie ludzkiego losu po grzechu pierworodnym. Fundamentalne pytania o sens cierpienia nie mogą pozostać bez odpowiedzi. Potrzeba zatem refleksji ukazującej chrześcijańską wartość choroby i cierpienia w perspektywie wiary, Bożego objawienia, moralności oraz aktualnego nauczania Kościoła. Doskonałym wzorem niesienia pomocy cierpiącym jest sam Jezus Chrystus. To właśnie On, poprzez swoją naukę oraz przez swoje odnoszenie się do ludzi cierpiących, najpełniej ukazuje sens i wartość cierpienia (por. KDK 22). W przypowieści o dobrym Samarytaninie Chrystus ukazuje sposób postępowania wobec tych, którzy cierpią (por. Łk 10, 33-37), zaś przez utożsamienie się z każdym chorym i cierpiącym człowiekiem uczy, że każda okazana im

pomoc osiąga Jego samego (por. Mt 25, 35-40). Męka i ukrzyżowanie Chrystusa są nie tylko wyrazem solidarności z cierpiącymi ludźmi wszystkich czasów, ale stały się również narzędziem zbawienia świata. Kościół, który żyje w duchu Jego ofiary, został powołany do naśladowania Jego postawy wobec ludzi dotkniętych chorobą i cierpieniem. Potrzebę aktywnego zaangażowania Kościoła, który podejmuje swoje zadanie w godzinie choroby i śmierci poprzez towarzyszenie choremu oraz udzielanie mu sakramentów, podkreślił Sobór Watykański II: „Przez święte chorych namaszczenie i modlitwę kapłanów cały Kościół poleca chorych cierpiącemu i uwielbionemu Panu, aby ich podźwignął i zbawił, a nadto zachęca ich, aby łącząc się dobrowolnie z męką i śmiercią Chrystusa przysparzali dobra ludowi Bożemu” (KK 11). Dlatego też Kościół nieustannie ukazuje moralny obowiązek troski o chorych w swoim nauczaniu oraz ogarnia ich swoją duszpasterską opieką. Celem niniejszego opracowania jest próba chrześcijańskiego spojrzenia na doświadczenie choroby i cierpienia, zarówno oczami chorych, jak i zdrowych, aby ci pierwsi odkryli swoisty religijno-moralny etos w sytuacji choroby, ci drudzy zaś potrafili im samarytańsko towarzyszyć, niosąc wsparcie i pomoc, zwłaszcza tę duchową.

1. Etos ludzi chorych

W życiu człowieka nie istnieje czas, który byłby odpowiedni na spotkanie z chorobą¹. Jakkolwiek każdy człowiek posiada świadomość jej istnienia, to już identyfikacja z nią nie jest sprawą tak oczywistą. Dlatego też pierwsze emocje, jakie niesie ze sobą choroba, wywołują uczucie zagrożenia i lęku występujące we wszystkich obszarach życia człowieka. Lęk chorego przed śmiercią, przed wykluczeniem zawodowym, społecznym i rodzinnym prowadzi do tego, że poszukuje on odruchowo pomocy: bądź to we własnej pomysłowości, bądź u kogoś z bliskich, bądź też u lekarza. Jego przekonanie o wyzdrowieniu, towarzyszące początkowej fazie choroby sprawia, że wiara w odzyskanie zdrowia jest silniejsza od poczucia realnego zagrożenia². Ponadto powtarzanie się podobnych dolegliwości z różną częstotliwością powoduje, że często człowiek przyjmuje zaistniałą sytuację chorobową jako własne, choć nowe i trudniejsze, warunki życia. Wówczas usiłuje dostosować do nich swoje przyzwyczajenia, plan dnia, a nawet sposób myślenia. Taka postawa wobec choroby i związanego z nią cierpienia, jest postawą optymalną, która zdaje się uzasadniać powiedzenie, że „cierpienie uszlachetnia”³.

Reakcja na chorobę warunkowana jest wieloma czynnikami. Jednym z nich jest stosunek najbliższego otoczenia, zarówno do choroby, jak i do chorego człowieka. Już sama świadomość akceptacji i wsparcia w społeczeństwie, w grupie zawodowej czy w rodzinie umacnia człowieka w walce z chorobą. Niestety, w miarę rozwoju

¹ Por. A. Olczyk, *W służbie życia i zdrowiu. Wywiad o Służbie Zdrowia*, „Niedziela” 6 (2004), Dodatek: Niedziela Częstochowska, s. 1.

² Por. W. Terlecka, *Światło życia*, Częstochowa 1999, s. 130.

³ Por. tamże, s. 136; S. Skobel, *Przemysleć na nowo prawdę o ludzkim cierpieniu*, w: *Żyć godnie w zmieniającym się świecie*, red. Z. Sareło, Żabki 2004, s. 245-249.

procesu chorobowego ulegają osłabieniu więzi społeczne i zawodowe, zaś dla chorego najważniejsza staje się rodzina. Potrzebuje on wtedy poczucia, że nie stał się ciężarem zbyt trudnym do udźwignięcia dla swoich bliskich i że jego życie w chorobie ma pełny sens⁴. W terminalnej fazie choroby zaczyna dominować potrzeba zaufania komuś, pełnego oparcia się na kimś. Chory jest spokojniejszy wówczas, kiedy ma świadomość, że w każdej chwili może wezwać do siebie bliską osobę, kiedy wie, że lekarz złagodzi ból fizyczny, a kapelan będzie służył rozmową w czasie duchowego cierpienia⁵.

Pomoc chorym umierającym nie może ograniczać się wyłącznie do pomocy medycznej. Jak zauważa Jadwiga Pyszkowska, wojewódzki konsultant w dziedzinie medycyny paliatywnej, „opieka nad chorym umierającym wychodzi daleko poza sferę medycyny i pielęgniarstwa”⁶. Dla chorego człowieka, nawet wierzącego, pierwszą rzeczywistością, najbardziej prawdziwą, jest ból i cierpienie. Natomiast największą trudnością jest brak nadziei na utrzymanie przy życiu, na wyzdrowienie i na odzyskanie dawnej roli społecznej. Wielu chrześcijan dopiero wtedy przypomina sobie o Bogu i zaczyna się modlić. Choroba, która sama w sobie jest „złem”, może stać się drogą do dobra i nawrócenia. Może ona człowieka oczyścić, uszlachetnić, uczynić go „twardym” wobec pokus i przeciwności, może też pomóc zrozumieć wielkość ostatecznego momentu ziemskiego życia⁷.

Największą pomocą w chorobie jest modlitwa, przez którą człowiek chory jednoczy się z Bogiem. Przytaczając słowa Jana Pawła II należy zauważyć, że „świat nie jest zdolny uszczęśliwić człowieka”, nie jest też zdolny „wyzwolić go od cierpienia”, a w szczególności „nie jest zdolny wyzwolić go od śmierci”⁸. Bóg nie zaniedbuje nigdy odpowiedzi na wezwanie kierowane do Niego, ani nie boi się współcierpieć z tym, który Go wzywa w swoim cierpieniu. I choć modlitwa chorego jest najczęściej interesowna, bo bywa jedynie prośbą o uzdrowienie, to w obliczu choroby jest ona moralnie usprawiedliwiona⁹. Dzięki modlitwie cierpiący człowiek otwiera się na łaskę, jakiej mu Bóg nieustannie udziela. Powinna ona być nie tylko prośbą, błaganiem, ale także dziękczynieniem. Bo choć pomoc, jaką daje Bóg, nie zawsze polega na uzdrowieniu lub na zmniejszeniu boleści, to jednak daje On człowiekowi coś, co jest dla niego najlepsze (według woli Bożej). Dzięki modlitwie może on nadać swemu cierpieniu nowy sens, niejako wznieść się ponad nie. Niekiedy jednak – jak to zauważa J. C. Larchet - wszechogarniający ból odbiera wszystkie siły niezbędne

⁴ Por. S. Luft, *Medycyna pastoralna*, Warszawa 2002, s. 155.

⁵ Por. E. Dutkiewicz, *Zdjąć udękę. Opieka duchowa nad umierającym*, „Więź”, 2 (1999), s. 84-91; H. Jochemsen, S. Strijbos, J. Hoogland, *The Medical Profession In Modern Society*, w: *Bioethics and The Future of Medicine*, red. J. F. Kilner i in., Michigan 1995, s. 28-31.

⁶ J. Pyszkowska, *Być z chorym do końca*, „Niedziela”, 8 (2011), s. 44.

⁷ Por. F. Mickiewicz, *Zbawcza moc cierpienia*, „Communio”, 3 (1998), s. 37.

⁸ Jan Paweł II, *Przekroczyć próg nadziei*, Lublin 1994, s. 17.

⁹ Por. F. Mickiewicz, dz. cyt., s. 37.

nawet do podjęcia modlitwy, pozostaje wtedy milczące trwanie w obecności Bożej¹⁰.

Bóg pragnie, by człowiek wzywał Go w sytuacji swojego nieszczęścia. On sam wtedy, gdy w serce człowieka wkrada się obojętność i niewiara, daje swoistą łaskę (charyzmat znoszenia cierpień), by ten zastanowił się nad celem doczesnego życia. Choroba nie jest doświadczeniem kary Bożej, ale symptomem przemijania i kruchości ludzkiego życia. Doświadczenie choroby zatem może mieć dla człowieka charakter metanoiczny. Może ona zwrócić człowieka ku Temu, który - jako jedyny - czyni ludzkie życie trwałym i wiecznym¹¹.

Bywa i tak, że człowiek zmęczony cierpieniem załamuje się i przestaje wierzyć w Bożą pomoc. Wówczas przeżywa lęk i niepewność jutra, które skutecznie osłabiają w nim chrześcijańską cnotę nadziei¹². Choroba ma nie tylko wymiar profetyczny, który wyprzedza to, co się stanie na końcu, ale stanowi również szczególny moment łaski (kairos). Życie w chorobie jest zatem czasem kairotycznym (darem otrzymanym od Boga), w którym ludzka egzystencja posiada zupełnie inny wymiar i inną wartość, niż życie w zdrowiu¹³.

To prawda, choroba zmienia człowieka, sprawia, że namacalnie doświadcza on swojej osobności (samotności). W trakcie choroby przychodzą bowiem takie chwile, kiedy człowiek myśli, że nikt (drugi człowiek) go nie rozumie. Doświadcza on wówczas kruchości swego losu i ze względu na nią – podobnie jak biblijny Hiob - tym bardziej rozumie, że jedynie Bóg może wypełnić wewnętrzną pustkę jego serca¹⁴. Stąd tak ważne jest „odczytanie” sensu choroby i cierpienia w duchu wiary, co daje szansę na twórcze (a nawet zbawcze) przeżywanie swojego losu¹⁵.

Głosem chrześcijańskiej odpowiedzi na pytanie o sens ludzkiego cierpienia jest niewątpliwie list apostoelski Jana Pawła II *Salvifici doloris*. W świetle tego dokumentu łatwiej rozpoznać zbawczy sens choroby i cierpienia. Eugenio Corecco, na podstawie lektury papieskiego listu zauważa, że „zaakceptowanie choroby stanowi warunek prowadzący do tego, że może się ona stać dla nas proroczym znakiem chwili, w której przewyciężamy pokusy, jakie niesiemy w sercu przez całe swoje życie. Stanowi ono warunek, który pozwala nam zrozumieć, iż choroba jest łaską w tym sensie, że zmienia nas wewnętrznie. Powinniśmy nosić w sobie przekonanie, że Pan może nam dać chorobę jako łaskę, ponieważ sami nie jesteśmy w stanie przeżyć jej pełni. Pierwszą rzeczą, jaką musimy uczynić, gdy jesteśmy chorzy, jest zaakceptowanie tego stanu przed Panem. Musimy pozwolić na to, by ta nowa sytuacja życiowa

¹⁰ Por. J. C. Larchet, *O dobrym używaniu choroby według Ojców Kościoła*, „Communio”, 3 (1998), s. 52-54.

¹¹ Por. A. Olczyk, *Czy choroba to kara Boska?*, „Częstochowska Gazeta Lekarska”, 1 (2005), s. 15-16.

¹² Por. Benedykt XVI, *Życie oddane Bogu nigdy nie jest zmarnowane. Przemówienie podczas czuwania modlitewnego na błoniach w Montorso*, „L'Osservatore Romano”, 10-11 (2007), s. 4-6.

¹³ Por. E. Corecco, *Sens cierpienia*, „Communio”, 3 (1998), s. 62.

¹⁴ Por. tamże, s. 61.

¹⁵ Por. Jan Paweł II, *Teraz raduję się w cierpieniach za Was*, w: *Cierpienie ma tysiąc twarzy. Jan Paweł II i chorzy*, oprac. Z. Ryn, Kraków 1988, s. 142.

wywołała wszystkie możliwe pozytywne efekty i wszystkie możliwe konsekwencje¹⁶.

Dla cierpiącego chrześcijanina zasadnicze znaczenie ma fakt, że przecież Chrystus osobiście wszedł w świat ludzkiego cierpienia. Jezus leczył, uzdrawiał i wreszcie przyjął cierpienie na siebie (por. KKK 1503). Poprzez osobiste cierpienie na krzyżu, w całkowitym posłuszeństwie woli Ojca, dokonał dzieła zbawienia. Jego cierpienie jest „zastępcze”, ale nade wszystko jest ono „odkupieńcze”. Mowa Jezusowego krzyża jest najwymowniejszym przesłaniem chrześcijańskiej prawdy o chorobie i cierpieniu¹⁷. Odkupiciel cierpiał za człowieka i dla człowieka, dlatego też każdy człowiek jest wezwany do uczestnictwa w owym cierpieniu, które przez odkupienie się dokonało (por. SD 19). Ludzie chorzy, jako wyjątkowi uczestnicy Chrystusowych cierpień, są również wezwani do uczestnictwa w Jego zmartwychwstaniu i w Jego chwale, ponieważ w odkupieńczym cierpieniu Zbawiciela mogą nasycić własne cierpienie nową treścią. Potwierdza to św. Paweł słowami: „skoro wspólnie z Nim cierpimy, to po to, by też wspólnie z Nim mieć udział w chwale. Sądzę bowiem, że cierpień teraźniejszych nie można stawiać na równi z chwałą, która ma się w nas objawić” (Rz 8, 17-18).

Stat crux dum volvitur orbis („Krzyż stoi, podczas gdy świat się obraca”) – przypominał kartuską maksymę św. Jan Paweł II¹⁸. W obliczach ludzi chorych i cierpiących Chrystus nieustannie głosi światu Ewangelię cierpienia, wzywając do „dopełniania” swym cierpieniem „braków Jego udreń” (por. Kol 1, 24). Odsłania w ten sposób cały odkupieńczy wymiar ludzkiego cierpienia, w które wpisani są nie tylko cierpiący, ale również ci wszyscy, którzy poprzez opiekę nad nimi realizują samarytańską misję w tym świecie.

Każdy człowiek powołany jest do świętości, dlatego św. Jan Paweł II wzywał tych, których ciało lub dusza są upośledzone, by jako „przyjaciele Jezusa” stawali się świętymi, by starali się osiągnąć ten najwyższy cel, jaki Bóg wyznaczył każdemu człowiekowi. Zachęcał chorych do pracy nad sobą, do składania Dziecięciu Bożemu darów na wzór Mędrców: złota cierpienia, kadzidła wiary i ufności oraz mirry cierpliwości¹⁹. Sugerował osobom chorym tak bliskie przyłgnięcie do Chrystusa ukrzyżowanego, żeby doświadczane cierpienie stało się dla nich skutecznym środkiem oczyszczenia duszy, doskonalenia jej i zasługi na życie wieczne²⁰.

Trzeba zauważyć, iż osoba chora jest również powołana do radości, do jej prze-

¹⁶ E. Corecco, dz. cyt., s. 62.

¹⁷ Krzyż jest najpełniejszym objawieniem owocności cierpienia. Jezus „uczynił” najwięcej nie mogąc uczynić nic, mając ręce przybite do krzyża. Ta zbawcza prawda winna być pocieszeniem dla tych, którzy – po ludzku patrząc – nic nie mogą uczynić. Jednak w odwiecznym planie miłości ich niemoc może okazać się najbardziej „skuteczna” na drodze nawrócenia osobistego i innych.

¹⁸ Por. Jan Paweł II, *Przekroczyć próg nadziei*, s. 18.

¹⁹ Por. tenże, *Przemówienie podczas AG* (09.01.1980), w: *Nauczanie Papieskie*, t. 3, cz. 1 1980, red. E. Weron, A. Jarocho, Poznań-Warszawa 1985, s. 36.

²⁰ Por. tenże, *Przemówienie podczas AG* (14.03.1979), w: *Nauczanie Papieskie*, t. 2, cz. 1 1979, red. E. Weron, A. Jarocho, Poznań 1990, s. 228.

żywania i świadczenia o niej wobec innych. Człowiek chory winien wysławiać cuda Boże, chwalić Pana za to, co stworzył. Radość ze strony chorych należy się szczególnie tym, którzy troszczą się o nich i pomagają im. Papież Polak zachęcał: „Radujcie się z każdej okazji, gdy możecie powtarzać <dziękuję>, to królewskie słowo, które wznosi się z ołtarzy w całym świecie i które będzie przepelniało wieczność”²¹. Źródłem doświadczania radości może być też postawa dawania i dzielenia się z tymi, którzy mają jeszcze cięższy los. Papież Wojtyła, sam doświadczony przez wiele lat udręką cierpienia, zaproponował: „Jeśli jesteś cierpiący, chory, smutny, odwiedź tego, który jest bardziej od ciebie cierpiący, chory lub smutny”²². Szczególnym powodem do radości dla chorego jest przyjęcie aktem wiary faktu, że Bóg patrzy na niego z upodobaniem i kocha go bezgranicznie, ponieważ człowiek cierpiący jest podobny do Jego cierpiącego i upokorzonego Syna.

Trudno jednak samemu realizować powołanie do radości. Z pomocą choremu przychodzi wówczas Duch Pocieszyciel, mogący dokonać zdumiewającego przeobrażenia wewnętrznego, które sprawia, że człowiek chory jest „piękny” duchowo, radosny, co po ludzku jest niewytłumaczalne, ale jest rzeczywiście świadectwem działania Ducha Świętego w najgłębszych wymiarach jego człowieczeństwa. Sytuacja człowieka chorego jest bowiem z ludzkiego punktu widzenia przykra i bolesna, a czasem wręcz upokarzająca. Z punktu widzenia ewangelicznego natomiast jest sytuacją „uprzywilejowaną”, bowiem cierpiący człowiek ma niejako „większe” prawo do Chrystusa, uobecnia Go, z Nim cierpi i „dopełnia” Jego odkupieńcze cierpienie²³. Tylko w tym duchu człowiek chory może odkryć, że powołany jest on przez Boga nie tylko do tego, by złączyć swój ból fizyczno-psychiczno-duchowy z męką Chrystusa, ale także do tego, by odczuć w sobie i przekazywać innym moc Chrystusa, który powstał z martwych (por. ChL 53). Jan Paweł II zachęcał również chorych, by zwracali się do Matki Bolesnej, a jednocześnie Matki Pocieszenia, która pomoże ich smutek przeobrazić w radość, udrękę zamienić w nadzieję, a mękę przekształcić w miłość²⁴.

Człowiek chory jest posłany z Ewangelią prawdy o cierpieniu do współczesnej rodziny. Spotkanie z nim zawsze pozostawia jakiś duchowy ślad i niesie jakieś egzystencjalne przesłanie dla pozostałych zdrowych członków rodziny. Jan Paweł II często przypominał, że chorzy mają swoją wyjątkową misję do spełnienia, mają wiele do zaoferowania innym i swoim świadectwem życia mogą uczyć świat, czym jest prawdziwa, ofiarna miłość (por. ChL 53). Obecność osób chorych uświadamia każdemu zdrowemu, jak bardzo kruche, zagrożone i ograniczone jest ludzkie życie, jak bardzo zatem trzeba je szanować. Różne skutki choroby, jak np. trudność poro-

²¹ Tenże, *Przemówienie w Monachium* (19.11.1980), w: *Nauczanie Papieskie*, t. 3, cz. 2 1980, red. E. Weron, A. Jaroch, Poznań-Warszawa 1986, s. 702.

²² Tamże.

²³ Por. tenże, *Blisko chorych i cierpiących. Rozważanie przed modlitwą „Anioł Pański”* (10.02.2002), „L’Osservatore Romano”, 4 (2002), s. 46.

²⁴ Por. tenże, *Przemówienie podczas AG* (31.10.1979), w: *Nauczanie Papieskie*, t. 2, cz. 2 1979, red. E. Weron, A. Jaroch, Poznań 1992, s. 488.

zumiewania się, lęk przed niezrozumieniem, brak miłości, samotność, sprawiają, że osoby chore - często lepiej niż inni - rozumieją potrzebę więzi międzyludzkich, przyjaźni i bezinteresownej pomocy. Osoby cierpiące wyzwalają u innych postawy miłości i miłosierdzia, bowiem wymagają one nieraz miłości służebnej - aż do poświęcenia graniczącego z heroizmem.

Chrystus, utożsamiając się z każdym człowiekiem, a zwłaszcza z tym najmniejszym, słabym i chorym, nie zapomina o tych, którzy, gdy był chory, odwiedzili Go (por. Mt 25, 43), okazali mu współczujące serce, solidarną pomoc oraz modlili się z nim i za niego. Dlatego osoby chore są powołane również do tego, aby uczyć zdrowych przyjmować „cierpiące brzemie krzyża”, oswoić się z nim, nieść je mężnie z Chrystusem, jak Szymon z Cyreny²⁵.

Jan Paweł II nazywał swoją chorobę, podobnie jak każde cierpienie, „Bożym doświadczeniem”, „doświadczeniem łaski”. „Moc bowiem w słabości się doskonali” (2Kor 12, 9), stąd ta łaska może rodzić świadectwo prawdy i miłości. Papież Wojtyła zachęcał osoby cierpiące, by ich pokoje zamieniły się na kaplice i by, wpatrując się w Ukrzyżowanego, modliły się, gdyż ich modlitwa posiada szczególną skuteczność. Szpitale nazywał sanktuariami, ze względu na ukrytą w nich świętą przestrzeń bólu i łez, przez które człowiek może najpełniej zjednoczyć się z Bogiem Ojcem w tej miłości, którą On umiłował świat²⁶.

Chory ma prawo, co więcej, często oczekuje pomocy duchowej, religijnej²⁷. Niestety, w polskich warunkach obserwujemy jakąś spaczoną mentalność ludzi wierzących, którzy wezwanie kapłana do chorego i udzielenie mu Wiatyku czy sakramentu chorych traktują często jako oznakę jego rychłego zgonu. Trzeba zatem dużego taktu i wyczucia, by przełamać w chorym lęk czy nawet wewnętrzny sprzeciw przed spotkaniem z osobą duchowną. Tymczasem praktyka pastoralna potwierdza, że na ogół chorzy, po przyjęciu pomocy duchowej, stają się spokojniejsi i bardziej wewnętrznie wyciszeni²⁸.

Nic nie zastąpi obecności osoby bliskiej przy łóżku chorego, chociaż byłaby to „obecność milcząca”. Okazuje się, że tylko rodzina wierząca i praktykująca, zjednoczona z Bogiem na modlitwie i przez systematyczne praktyki sakramentalne, może skutecznie nieść pociechę swoim chorym członkom. Rodzina, mając na uwadze duchowy wymiar chorego, winna zatroszczyć się o zapewnienie mu stałej opieki duszpasterskiej, o dostarczenie wartościowych książek, gazet i czasopism o tematyce religijnej oraz umożliwić radiowy czy telewizyjny odbiór Mszy Świętej, cieka-

²⁵ Por. tenże, *Przemówienie podczas spotkania z osobami starymi, chorymi i ułomnymi w Wiedniu (11.09.1983)*, „L'Osservatore Romano” 9 (1983), s. 10.

²⁶ Por. tamże.

²⁷ Por. W. Bołoz, *Prawa człowieka umierającego*, „Medycyna Praktyczna. Chirurgia”, 4 (2004), s. 114.

²⁸ Por. J. Janiszewska, M. Lichodziejewska-Niemierko, *Znaczenie religijności w życiu człowieka chorego*, „Polski Merkurys Lekarski”, 122 (2006), s. 198-199.

wych programów religijnych czy konferencji ascetycznych²⁹.

Taka postawa rodziny wobec chorego wymaga niewątpliwie osobistej, żywej i dojrzałej wiary. Domownicy winni być nade wszystko ludźmi rozmodlonymi. Ich wspólna i systematyczna modlitwa winna wyrażać wiarę i nadzieję na wyzdrowienie chorego. Powinna wypływać z pokładów chrześcijańskiej cnoty miłości³⁰. Chorzy, w zamian za posługę rodziny wobec nich, winni również odwzajemniać się rodzinie modlitwą, a przede wszystkim ofiarowaniem w ich intencji największego skarbu, jaki posiadają – cierpienia³¹. Jest to zatem wymiana darów. Do moralnych obowiązków rodziny ludzi chorych należy zadbanie o duszpasterską opiekę nad nimi.

2. Duszpasterska pomoc chorym

Troska o chorych zawsze towarzyszyła Kościołowi. Już w pierwszych wiekach chrześcijaństwa funkcjonował, powołany do niesienia pomocy ludziom chorym i ubogim, diakonat. Natomiast w kolejnych stuleciach Kościół, tworząc przyklasztorne izby dla chorych, stał się prekursorem szpitalnictwa. Przekazując opiekę zdrowotną nad chorymi instytucjom państwowym zachował niezbywalne prawo do opieki duszpasterskiej nad nimi³².

W osobie chorego chrześcijanin dostrzega Chrystusa cierpiącego za grzechy świata, który w dzień Sądu Ostatecznego powie: „Byłem chory, a odwiedziliście Mnie” (Mt 25, 36). Ponieważ każdy chory, zwłaszcza w terminalnej fazie choroby, cierpi podobnie, jak cierpiał Chrystus, który znosząc fizyczny ból biczowania i przybijania do krzyża, słowami „Boże mój, czemuś mnie opuścił” (Mk 15, 34) wyraził również swoje cierpienie psychiczne³³. Podobnie, dodatkowy ból psychiczny sprawia choremu świadomość nieuniknionego końca życia ziemskiego. Ciężył on również Chrystusowi, który modlił się: „Ojcze mój, jeśli to możliwe, niech Mnie ominie ten kielich” (Mt 26, 39), choć w swojej boskiej naturze, od samego początku przyjścia na świat, Jezus był świadomy czekające Go odkupieńczej śmierci.

Kościół, naśladowując Chrystusa, realizuje Jego posłannictwo wobec chorych³⁴. Stara się je wypełniać, zarówno przez opiekę, jaką otacza chorych, jak i przez modlitwę wstawienniczą, przez którą łączy się z nimi (por. KKK 1508). Ten obowiązek został zawarty w przepisach Kodeksu Prawa Kanonicznego z 1983 r., które nakazują objąć duszpasterstwem wszystkich chorych: „Wierni mają prawo otrzymywać pomoc od swoich pasterzy z duchowych dóbr Kościoła, zwłaszcza zaś słowa Bożego

²⁹ Por. W. Durda, *Chrześcijańska postawa wobec cierpienia*, Kraków 1998, s. 157-158.

³⁰ Por. J. Pyszkowska, *Potrzeby rodziny chorego u kresu życia*, w: *Lekarz w służbie rodzinie*, red. W. Terlecka, Częstochowa 2004, s. 69.

³¹ Por. J. Jachimczak, *Być przy chorym*, w: *W służbie życiu*, red. J. Jachimczak, Kraków 2003, s. 275.

³² Por. S. Grzesiuk, *Duszpasterstwo chorych w szpitalach*, „Śląskie Studia Historyczno-Teologiczne” 12 (1979), s. 61.

³³ Por. J. Pyszkowska, *Ból, który musiał znieść Chrystus był wszechogarniający i totalny*, „Dziennik Zachodni”, 4 (2011), s. 2.

³⁴ Por. R. Rak, J. Szurlej, *Duszpasterstwo chorych*, w: *Encyklopedia katolicka*, t. 3, red. R. Łukaszyk, L. Bienkowski, F. Gryglewicz, Lublin 1979, kol. 254.

i sakramentów” (kan. 213). Obowiązek ten wypływa z Bożego objawienia, bowiem apostoł Jakub napisał w swoim Liście: „Choruje ktoś wśród was? Niech sprowadzi kapłanów Kościoła, by się modlili nad nim i namaścili go olejem w imię Pana. A modlitwa pełna wiary będzie dla chorego ratunkiem i Pan go podźwignie, a jeśli popełnił grzechy, będą mu odpuszczone” (Jk 5, 14-15).

Jan Paweł II mówił, że „zbliżając się do chorych i do tajemnicy cierpienia, Kościół kieruje się ściśle określoną koncepcją osoby ludzkiej i jej przeznaczeniem w planie Bożym”³⁵. Niejednokrotnie powtarzał, że „chorzy są umiłowaną częścią Kościoła”. To właśnie za jego przyczyną ustanowiony został Światowy Dzień Chorego, który od 1993 obchodzony jest corocznie w dniu 11 lutego w jednym z sanktuariów maryjnych na świecie³⁶. Ustanawiając obchody Światowego Dnia Chorych (13 maja 1992 r.) Ojciec Święty pragnął zwrócić oczy świata na tych, którzy doświadczają cierpienia przekraczającego wymiar biologiczny człowieka. To właśnie – jak podkreślił Papież Polak w modlitwie na Anioł Pański – „dzień chorego zachęca wszystkich do refleksji nad znaczeniem i wartością cierpienia”³⁷.

W corocznych orędziach, które po Janie Pawle II kierował do chorych również Benedykt XVI (a obecnie papież Franciszek), chorzy i ich rodziny otrzymują określone wskazówki: „Trzeba umieć ze współczuciem patrzeć na cierpienie braci, nie <przechodzić obok>, ale stawać się <bliźnim>, zatrzymując się przy nich, służyć im i okazywać miłość przez konkretne gesty, troszcząc się o zdrowie całej ludzkiej osoby”³⁸.

Jan Paweł II wielokrotnie podkreślał, że nawet radykalnie niepomyślny stan zdrowia fizycznego lub psychicznego „nic nie dodaje, ani niczego nie ujmuje godności osoby ludzkiej”³⁹. Osoby chore w pełni uczestniczą w człowieczeństwie, dlatego pomimo różnych ograniczeń, przysługują im wrodzone, nienaruszalne prawa ludzkie⁴⁰. Kodeks Prawa Kanonicznego potwierdza, że równość wszystkich wiernych co do godności i działania, wynikająca z odrodzenia w Chrystusie, jest także udziałem ludzi chorych (kan. 208). Z kolei *Karta Pracowników Służby Zdrowia* Papieskiej Rady ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia podaje, że „głoszenie Ewangelii umierającemu wyraża się i aktualizuje w miłości, modlitwie i sakramentach” (art. 131).

Duszpasterstwo chorych wynika zatem z nauki i praktycznej działalności Chry-

³⁵ Jan Paweł II, *W służbie zdrowia i życia ludzkiego. Przemówienie do chirurgów polskich* (13.05.1992), „Polski Przegląd Chirurgiczny”, 7 (1992), s. 589.

³⁶ W 1993 roku II Światowy Dzień Chorego obchodzony był w Częstochowie na Jasnej Górze.

³⁷ Jan Paweł II, *Bóg i cierpienie. Modlitwa na Anioł Pański (8.02.1998)*, „L'Osservatore Romano”, 4 (1998), s. 45.

³⁸ Tenże, „Czyńcie wszystko, cokolwiek wam powie”. *Orędzie na V Światowy Dzień Chorego*, „L'Osservatore Romano”, 1 (1997), s. 9.

³⁹ Tenże, *Nasi bracia cierpiący. Przemówienie na Anioł Pański (08.03.1981)*, w: *Nauczanie papieskie*, t. 4, cz. 1, red. E. Weron, A. Jaroch, Poznań 1989, s. 314-315.

⁴⁰ Por. A. Olczyk, *Miejsce i misja chorych w Kościele*, „Wiadomości Archidiecezji Częstochowskiej”, 1-3 (2003), s. 66.

stusa, który głosząc przykazanie miłości bliźniego, ze szczególną troską odnosił się do chorych. Osobiście przywracał im zdrowie w sposób cudowny (por. Łk 8, 26-56) i wezwał Apostołów do kontynuacji Jego misji, nakazując im, by uzdrawiali chorych i troszczyli się o nich (por. Łk 9, 2; 10, 9).

Posługa duszpasterska wobec chorych ma kilka wymiarów, z których najważniejszymi są: udzielenie sakramentu pojednania, sakramentu chorych i Komunii świętej. Stąd też w centrum posługi kapelana winno być sprawowanie Mszy świętej, w której uobecnia się bezkrwawa ofiara męki i śmierci Jezusa Chrystusa. Ten duchowy wymiar jest siłą dla każdego chorego, który otworzył się na działanie łaski płynącej z uczty eucharystycznej. Innym wymiarem kapelańskiej posługi wobec chorych jest obecność przy łóżku chorego wyrażona rozmową, śpiewem, milczeniem czy też inną formą towarzyszenia mu w obliczu cierpienia. Ta wielowymiarowa posługa kapłana ma pomóc choremu zrozumieć, że jego choroba nie jest karą, ale pewnego rodzaju dopustem Bożym, być może w celu nawrócenia czy też odnowienia osobistego życia religijnego⁴¹.

Duszpasterstwo chorych polega na doprowadzeniu do osobistego (sakramentalnego) spotkania chorego z Jezusem Chrystusem i na pomocy w nawiązaniu między nimi bezpośredniego dialogu. Dlatego należy uświadomić chorym, że w sakramentach Kościoła dokonuje się szczególne spotkanie z „osobowym Bogiem za pomocą symbolicznych znaków”⁴². Zarówno sakrament pokuty i pojednania, jak też sakrament chorych i Eucharystii, dają moc do mężnego znoszenia cierpień, łącząc je ze zbawczą męką i chwalebny zmartwychwstaniem Jezusa Chrystusa. Pomagają one wreszcie odzyskać zdrowie, jeśli jest ono pożyteczne dla zbawienia duszy chorego.⁴³

Jeżeli chodzi o sakrament pokuty i pojednania to choremu, który znajduje się w niebezpieczeństwie śmierci, powinno się ułatwić spotkanie z Chrystusem przez pośrednictwo Kościoła w tym sakramencie. Chory może skorzystać z absencji sakramentalnej wielu penitentów równocześnie (por. kan. 961) oraz uzyskać rozgrzeszenie od wszelkich cenzur i grzechów, i to od każdego kapłana (por. kan. 976-977). Każdy kapłan, niezależnie od swojego kościelnego statusu prawnego (a więc także ekskomunikowany, apostata, heretyk, przeniesiony do stanu świeckiego lub żonaty) może w razie niebezpieczeństwa śmierci udzielić penitentowi ważnego rozgrzeszenia. Może to zrobić nawet wtedy, gdy obecny jest tam również kapłan upoważniony.

W przypadku sakramentu Eucharystii Instrukcja Komisji ds. Kultu Bożego i Dyscypliny Sakramentów *Immensae caritatis* z 1973 roku ograniczyła chorym post eucharystyczny do 15 minut, by ułatwić im częste przyjmowanie Komunii świętej. Dotyczy to osób w podeszłym wieku, chorych i ich opiekunów. W kanonie 913 par. 3 KPK prawodawca kościelny stwierdza, że „osoby w podeszłym wieku lub złożone jakąś chorobą, jak również ci, którzy się nimi opiekują, mogą przyjąć Najświętszą

⁴¹ Por. tenże, *Czy choroba to kara Boska*, s. 16.

⁴² W. Granat, *Ku Bogu i człowiekowi w Chrystusie. Zarys dogmatyki katolickiej*, t. 2, Lublin 1972, s. 175.

⁴³ Por. W. Durda, *dz. cyt.*, s. 118.

Eucharystię, chociaż coś spożyli w ciągu godziny poprzedzającej”. We wspomnianej Instrukcji jest również mowa o tym, że niektóre osoby świeckie, za zgodą ordynariusza miejsca, są upoważnione do zanoszenia im Komunii Świętej⁴⁴.

Studiując Rytuał rzymski dowiadujemy się o tym, że chorym należy umożliwić nawet codzienną Komunię świętą, zwłaszcza w okresie wielkanocnym. Możemy tam także przeczytać, że jeżeli nie mogą jej przyjąć pod postacią chleba, to wówczas należy jej udzielić pod postacią wina. Wspomina o tym także KPK w kanonie 925. W Kodeksie jest także mowa o tym, że „dla słusznej przyczyny i za wyraźną zgodą ordynariusza miejsca wolno kapłanowi sprawować Eucharystię w świątyni jakiegos Kościoła lub wspólnoty kościelnej nie mającej pełnej jedności z Kościołem katolickim, z wykluczeniem zgorszenia” (kan. 933). Stąd możliwe jest również odprawianie Mszy Świętej w domu chorego.

Innym sakramentem pomocnym w chorobie jest sakrament chorych. Wielu wiernych jest uprzedzonych do tego sakramentu, ponieważ twierdzą, że namaszczenie olejami świętymi jest sakramentem dysponującym na śmierć. Soborowa Konstytucja o Liturgii wyraźnie uczy, że namaszczenie chorych nie jest sakramentem przeznaczonym wyłącznie dla tych, którzy znajdują się w ostatecznym niebezpieczeństwie utraty życia. Odpowiednia zatem pora na przyjęcie tego sakramentu jest już wówczas, gdy człowiekowi zaczyna grozić niebezpieczeństwo śmierci z powodu choroby lub starości (por. KL 73)⁴⁵. Sakrament chorych, poprzez który „Kościół wiernych niebezpiecznie chorych powierza Chrystusowi cierpiącemu i uwielbionemu, ażeby ich podtrzymał i zbawił, udziela się przez namaszczenie ich olejem i wypowiedzeniem słów przepisanych w księgach liturgicznych” (kan. 998). Już samo udawanie się do szpitala z powodu poważnej choroby jest wystarczającą przyczyną do tego, by przyjąć namaszczenie⁴⁶.

Sakrament chorych ma na celu umocnić duchowo tych, którym się go udziela, a w razie konieczności odpuścić im grzechy. Sakrament namaszczenia jest, z woli Chrystusa, wsparciem, lekarstwem na chorobę duszy i ciała, pomocą dla chorego człowieka, w całej jego osobowości⁴⁷. Dla opatrzzonego tym sakramentem chorego, umocnionego łaską Chrystusa, pojawia się możliwość ofiarowania swych cierpień za Kościół i za zbawienie całego świata, dając mu tym samym poczucie użyteczności dla innych. Poprzez cierpienie chory bardziej dostrzega Bożą miłość i odczuwa szczególną obecność Boga, zaś oczyma wiary z wdzięcznością patrzy na Chrystusa uzdrawiającego, pocieszającego, nawiedzającego i współcierpiącego⁴⁸.

Pierwszą łaską sakramentu chorych jest łaska umocnienia, pokoju i odwagi. Dzięki tej łasce chory ma siłę, by przezwyciężać trudności, związane ze stanem

⁴⁴ Kongregacja ds. Sakramentów, *Immensae caritatis. Instrukcja na temat ułatwienia w niektórych wypadkach przyjmowania Komunii sakramentalnej* (20.01.1973), „Collectanea Theologica”, 2 (1974), s. 89-92.

⁴⁵ Por. J. Orzeszyna, *Mówić umierającemu prawdę czy nie mówić?*, Kraków 1995, s. 62.

⁴⁶ Por. tamże, s. 66.

⁴⁷ Por. F. Filipek, *Namaszczenie chorych - sakramentem pomocy*, „Homo Dei”, 2 (1981), s. 205.

⁴⁸ Por. J. Orzeszyna, dz. cyt., s. 65.

ciężkiej choroby lub niedołęstwem starości. Przyjmując ten sakrament, łączy się on dobrowolnie z męką i śmiercią Chrystusa, a zarazem przysparza zbawczego dobra Ludowi Bożemu, przyczyniając się do uświęcenia Kościoła i do dobra wszystkich ludzi (a zwłaszcza grzeszników), za których Kościół cierpi i ofiaruje się przez Chrystusa Bogu Ojcu. Sakrament ten powinien stać się szczytem duszpasterskiego zaangażowania wobec chorych, ale nie może być jedyną posługą duszpasterską kapelana.

Obok sakramentu chorych istnieje jeszcze Wiatyk (łac. *viaticum* - posiłek na drogę) udzielany tym, którzy „odchodzą”. Ważne jest to, by umieraniu towarzyszył Chrystus i jego Kościół przez posługę słowa, modlitwy i poprzez sakramenty. Jak zauważa ks. J. Orzeszyna, tak jak na czas choroby chrześcijanin otrzymuje pomoc w postaci sakramentu chorych, tak w obliczu zbliżającej się śmierci zostaje on umocniony Wiatykiem⁴⁹, który jest ostatnim sakramentem chrześcijanina. Jest on „sakramentem przejścia ze śmierci do życia, przejścia z tego świata do Ojca” (KKK 1524).

Życie chrześcijańskie powinno być nieustannie umacniane sakramentami. Podobnie, jak rozpoczyna ono swój bieg „sakramentami wtajemniczenia chrześcijańskiego” czyli sakramentem chrztu, bierzmowania i Eucharystii, które tworzą pewną jedność, tak też kończy ono swój bieg sakramentami: pokuty, namaszczenia chorych i Eucharystii jako Wiatyku: „sakramentami, które przygotowują do Ojczyzny” (por. KKK 1525). Dlatego też zadaniem kapłanów, a zwłaszcza kapelanów szpitalnych, jest towarzyszenie chorym, aby poprzez obecność, życzliwą rozmowę i własną wrażliwą postawę dawać mu światło nadziei, a przede wszystkim ofiarować im Chrystusa eucharystycznego⁵⁰.

Duszpasterstwo chorych ma na celu zaspokojenie religijnych potrzeb wiernych doświadczających choroby oraz umacnianie ich w akceptacji własnego cierpienia, udzielanie im sakramentów, a także przygotowanie ich na przejście przez śmierć do życia w wieczności. Sprawując swoją posługę kapelan niesie chorym światło zbawczej nadziei. Tym światłem jest nie tylko słowo sakramentalne czy liturgiczne, ale także zwyczajne słowo ludzkie, współczujące słowo człowieka, który spełnia swą posługę religijną⁵¹.

Do Ewangelii ludzkiego cierpienia przynależy przypowieść o miłosiernym Samarytaninie (por. Łk 10, 30-37). Ta przypowieść - zdaniem ks. A. Olczyka - stanowi „zwierciadło ewangelicznej postawy wobec cierpiącego i chorego bliźniego. Nie wolno nam go minąć, przejść obok z obojętnością, ale mamy się przy nim zatrzymać”⁵². Postawa dobrego Samarytanina inaczej jest realizowana przez lekarza, bo inny jest jego sposób pomagania cierpiącemu, nieco inaczej przez pomocniczy personel szpitala, a jeszcze inaczej przez kapłana. O ile kapelan niewiele może uczy-

⁴⁹ Por. tamże, s. 71.

⁵⁰ Por. J. Jachimczak, *Być przy chorym*, s. 274-276; tenże, *Sakrament chorych*, w: *W służbie życiu*, s. 277-279.

⁵¹ Por. J. Makselon, *Rola kapelana w budowaniu nadziei chorego*, „Ateneum Kapłańskie”, 109 (1987), s. 343-352.

⁵² A. Olczyk, *Miejsce i misja chorych w Kościele*, s. 70.

nić w zakresie fizycznej pielęgnacji, o tyle ma wielkie możliwości, by zatrzymać się nad czymś bólem i autentycznie współczuć choremu człowiekowi. Metody wsparcia są różne, w dużym stopniu zależne od jego kapłańskiej osobowości. Nie chodzi jednak o piękne słowa, ani o wielość słów, chodzi raczej o „bycie z chorym”, współodczuwanie z nim oraz kształtowanie tego, co nazywa się „twórczą obecnością wśród chorych”. Jest to niezwykle istotne, ponieważ pozwala przezwyciężyć lęk, który jest najpoważniejszym problemem człowieka chorego. Kapelan ma za zadanie docierać do naturalnej i nadprzyrodzonej sfery osoby cierpiącej. Podobnie jak Chrystus, który ingerował w potrzeby dwóch rzeczywistości osoby ludzkiej: w świat ducha i w świat ciała⁵³. W tym kontekście spotkanie z osobą chorą, niepełnosprawną lub cierpiącą jest „ogromną szansą dla kapłana. Szansą zarówno dla jego człowieczeństwa, jak i dla kapłaństwa. Towarzysząc człowiekowi choremu i cierpiącemu, kapłan uczy się pokory oraz dojrzewa duchowo przygotowując się do przyjmowania tajemnic bolesnych swego życia osobistego. Staje się świadkiem *misterium doloris*”⁵⁴.

Chociaż funkcja duszpasterza chorych nie różni się zasadniczo od posługi każdego innego kapłana, to jednak okoliczności, w jakich jest sprawowana sprawiają, że jest ona posługą szczególną. Odnosi się to przede wszystkim do sprawowania sakramentów, które – jak to powiedział Benedykt XVI - „są wyrazem cielesności naszej wiary”⁵⁵.

Trzeba także dodać, iż kapelan szpitalny, będąc często „pomostem” pomiędzy lekarzem i pacjentem, powinien być w szpitalu nie tylko duszpasterzem chorych, ale także duszpasterzem osób sprawujących nad nimi opiekę⁵⁶. Duszpasterstwo chorych, zintegrowane z programem pracy i fachowej opieki szpitalnej oraz hospicyjnej, poza wsparciem duchowym i religijnym, powinno – mówiąc krótko – zabezpieczać i umacniać podmiotowość pacjenta w ochronie zdrowia⁵⁷.

Zakończenie

Choroba i cierpienie, w którym osoba ludzka doświadcza różnego rodzaju zła, a jednocześnie jakby milczenia i nieobecności Boga, jest dla człowieka wierzącego szczególnego rodzaju próbą wiary. Jej owocem, jak zauważył św. Jan Paweł II, może być także życiowa mądrość, oczyszczona i uszlachetniona poprzez to cierpienie, które chorzy najpierw sami przeżywają, a potem mogą przekazywać słowem. Cierpliwe znoszenie cierpienia jest dla wszystkich szczególnego rodzaju „kazaniem”, którego nie zastąpi żadna ambona, szkoła czy wykład. Kościół, realizując niezmiennie posłannictwo wobec chorych, jest obecny w każdej trudnej sytuacji życiowej nie

⁵³ Por. J. Makselon, dz. cyt., s. 351.

⁵⁴ A. Olczyk, *Miejsce i misja chorych w Kościele*, s. 71.

⁵⁵ Benedykt XVI, *Wstań, idź, twoja wiara cię uzdrowiła. Orędzie na XX Światowy Dzień Chorego 11 lutego 2012*, „L'Osservatore Romano”, 2 (2012), s. 9.

⁵⁶ Por. B. Zagórski, *Zadania kapelanów szpitalnych. Posługa i odpowiedzialność*, w: *W służbie życia*, s. 267.

⁵⁷ Por. W. Durda, dz. cyt., s. 128.

tylko samego chorego, ale całej jego rodziny. To za przyczyną ludzi cierpiących Kościół trwa i nieustannie umacnia się w miłości, a z Jego troski i służby płynie wiara i nadzieja dla chorych. Wiara w Chrystusowe zmartwychwstanie i uczestnictwo chorych w Jego cierpieniu daje im siłę na zamianę smutku w radość, a lęku w nadzieję. Parafrazując słowa C.K. Norwida można powiedzieć, że krzyż cierpienia staje się bramą prowadzącą do zbawienia. Przypominanie tych prawd wydaje się nie do przecenienia w kontekście podejmowanych współcześnie - przy wydatnym wsparciu medialnym - prób marginalizacji i swoistej tabuizacji problematyki ludzkiego cierpienia i śmierci.

Literatura

Nauczanie Kościoła:

- Benedykt XVI, *Wstań, idź, twoja wiara cię uzdrowiła. Orędzie na XX Światowy Dzień Chorego 11 lutego 2012*, „L'Osservatore Romano” 2012, nr 2, s. 8-10.
- Benedykt XVI, *Życie oddane Bogu nigdy nie jest zmarnowane. Przemówienie podczas czuwania modlitewnego na błoniach w Montorso*, „L'Osservatore Romano” 2007, nr 10-11, s. 4-6.
- Jan Paweł II, *Blisko chorych i cierpiących. Rozważanie przed modlitwą „Anioł Pański” (10.02.2002)*, „L'Osservatore Romano” 2002, nr 4, s. 46.
- Jan Paweł II, *Czyście wszystko, cokolwiek wam powie. Orędzie na V Światowy Dzień Chorego*, „L'Osservatore Romano” 1997, nr 1, s. 9-10.
- Jan Paweł II, *Nasi bracia cierpiący. Przemówienie na Anioł Pański (08.03.1981)*, w: *Nauczanie papieskie*, t. 4, cz.1, red. E. Weron, A. Jarocho, Poznań 1989, s. 314-315.
- Jan Paweł II, *Przekroczyć próg nadziei*, Lublin 1994.
- Jan Paweł II, *Przemówienie podczas AG (14.03.1979)*, w: *Nauczanie Papieskie*, t. 2, cz. 1 1979, red. E. Weron, A. Jarocho, Poznań 1990, s. 226-228.
- Jan Paweł II, *Przemówienie podczas AG (31.10.1979)*, w: *Nauczanie Papieskie*, t. 2, cz. 2 1979, red. E. Weron, A. Jarocho, Poznań 1992, s. 485-489.
- Jan Paweł II, *Przemówienie podczas AG (09.01.1980)*, w: *Nauczanie Papieskie*, t. 3, cz. 1 1980, red. E. Weron, A. Jarocho, Poznań-Warszawa 1985, s. 35-37.
- Jan Paweł II, *Przemówienie podczas spotkania z osobami starymi, chorymi i ułomnymi w Wiedniu (11.09.1983)*, „L'Osservatore Romano” 1983, nr 9, s. 10-11.
- Jan Paweł II, *Przemówienie w Monachium (19.11.1980)*, w: *Nauczanie Papieskie*, t. 3, cz. 2 1980, red. E. Weron, A. Jarocho, Poznań-Warszawa 1986, s. 699-704.
- Jan Paweł II, *Teraz raduję się w cierpieniach za Was*, w: *Cierpienie ma tysiąc twarzy. Jan Paweł II i chorzy*, oprac. Z. Ryn, Kraków 1988, s. 141-145.
- Jan Paweł II, *W służbie zdrowia i życia ludzkiego. Przemówienie do chirurgów polskich (13.05.1992)*, „Polski Przegląd Chirurgiczny” 1992, nr 7, s. 589-591.
- Kongregacja ds. Sakramentów, *Immensae caritatis. Instrukcja na temat ułatwienia w niektórych wypadkach przyjmowania Komunii sakramentalnej (20.01.1973)*, „Collectanea Theologica” 1974, z. 2, s. 89-92.

Literatura przedmiotowa:

- Bołoz, W., *Prawa człowieka umierającego*, „Medycyna Praktyczna. Chirurgia” 2004, nr 4, s. 108-117.
- Corecco, E., *Sens cierpienia*, „Communio” 1998, nr 3, s. 59-71.
- Durda, W., *Chrześcijańska postawa wobec cierpienia*, Kraków 1998.
- Dutkiewicz, E., *Zdjąć udrękę. Opieka duchowa nad umierającym*, „Więź” 1999, nr 2, s. 84-91.

- Filipek, F., *Namaszczenie chorych - sakramentem pomocy*, „Homo Dei” 1981, nr 2, s. 202-208.
- Grzesiuk, S., *Duszpasterstwo chorych w szpitalach*, „Śląskie Studia Historyczno Teologiczne” 1979, s. 61-70.
- Jachimczak, J., *Być przy chorym*, w: *W służbie życiu*, red. J. Jachimczak, Kraków 2003, s. 274-276.
- Jachimczak, J., *Sakrament chorych*, w: *W służbie życiu*, red. J. Jachimczak, Kraków 2003, s. 277-279.
- Janiszewska, J., Lichodziejewska-Niemierko M., *Znaczenie religijności w życiu człowieka chorego*, „Polski Mercuriusz Lekarski” 2006, nr 122, s. 197-200.
- Jochensen, H., Strijbos, S., Hoogland, J., *The Medical Profession In Modern Society*, w: *Bioethics and The Future of Medicine*, red. J. F. Kilner i in., Michigan 1995, s. 28-31.
- Larchet, J.C., *O dobrym używaniu choroby według Ojców Kościoła*, „Communio”, 3 (1998), s. 51-58.
- Luft, S., *Medycyna pastoralna*, Warszawa 2002.
- Makselon, J., *Rola kapelana w budowaniu nadziei chorego*, „Ateneum Kapłańskie”, 109 (1987), s. 343-352.
- Mickiewicz, F., *Zbawcza moc cierpienia*, „Communio”, 3 (1998), s. 31-43.
- Olczyk, A., *Czy choroba to kara Boska?*, „Częstochowska Gazeta Lekarska”, 1 (2005), s. 15-16.
- Olczyk, A., *Miejsce i misja chorych w Kościele*, „Wiadomości Archidiecezji Częstochowskiej”, 1-3 (2003), s. 60-71.
- Olczyk, A., *W służbie życiu i zdrowiu. Wywiad o Służbie Zdrowia*, „Niedziela” 6 (2004), Dodatek: Niedziela Częstochowska, s. 1 i 3.
- Orzeszyna, J., *Mówić umierającemu prawdę czy nie mówić?*, Kraków 1995.
- Pyszkowska, J., *Ból, który musiał znieść Chrystus był wszechogarniający i totalny*, „Dziennik Zachodni”, 4 (2011), s. 2.
- Pyszkowska, J., *Być z chorym do końca*, „Niedziela”, 8 (2011), s. 44.
- Pyszkowska, J., *Potrzeby rodziny chorego u kresu życia*, w: *Lekarz w służbie rodzinie*, red. W. Terlecka, W., Częstochowa 2004, s. 65-75.
- Rak, R., Szurlej, J., *Duszpasterstwo chorych*, w: *Encyklopedia katolicka*, t. 3, red. R. Łukaszyk, L. Bieńkowski, F. Gryglewicz, Lublin 1979, kol. 252-256.
- Skobel, S., *Przemyśleć na nowo prawdę o ludzkim cierpieniu*, w: *Życie godnie w zmieniającym się świecie*, red. Z. Sareło, Ząbki 2004, s. 240-252.
- Terlecka, W., *Światło życia*, Częstochowa 1999.
- Zagórski, B., *Zadania kapelanów szpitalnych. Posługa i odpowiedzialność*, w: *W służbie życiu*, red. J. Jachimczak, Kraków 2003, s. 261-267.

The Church Mission Towards the Sick

Summary: Sickness and suffering are connected and belong in a natural way to the condition of human fate. The natural reaction of a human being for an experience of sickness is a fear of oneself, a fear of the future, a fear of the enormity of sufferings. Thus the situation of sickness is a moral challenge for the sick as well as for their surroundings: family, friends, medical services and the Church. Sick people need, and very often they await, for spiritual and pastoral and sacramental help. Thus the Church has a specific mission of spreading the Gospel around the sick and suffering as Christ did it when He “came to those who suffer”. The parable of the Good Samaritan (Luke 10, 33-37) is a kind of the “Gospel about suffering”. The most perfect interpretation of the parable is the Apostolic Letter of John Paul II *Salvifici doloris* of February 11th 1984. Then the most significant embodiment to life of the contents was the suffering and passing away of John Paul II to Our Father’s Home. It was happening and the whole world was watching it. The Christian ethos and the meaning of suffering are worth showing as it is the way of salvation. It is the way of filling up on one’s sufferings of “lacks of the afflictions of Christ” (Colossians 1,24).

Christ, who is identifying with every human being and especially with the littlest one, with sick and weak, will not forget about those, who visited Him when He was sick (Matthew 25, 43), who showed compassion and helped Him, who prayed with Him. The Church shows to the sick horizons of hope reminding them that the last word of God is not the suffering of the Cross but resurrection.

Key words: sickness, suffering, the sick, the Church, medical services, family, pastoral help.