

Ks. MIROSŁAW PARACKI
GDAŃSK

SAKRAMENT NAMASZCZENIA CHORYCH I TROSKA O CZŁOWIEKA CIERPIĄCEGO W DIECEZJI GDAŃSKIEJ

Wstęp

Znamienną część publicznego życia Jezusa Chrystusa stanowi głoszenie obecności królestwa Bożego na ziemi wraz z uzdrawianiem chorych. Ewangelista Mateusz dobitnie stwierdza: „I obchodził Jezus całą Galileę, nauczając w tamtejszych synagogach, głosząc Ewangelię o królestwie i lecząc wszelkie choroby i wszelkie słabości wśród ludu. A wieść o Nim rozeszła się po całej Syrii. Przynoszono więc do Niego wszystkich cierpiących, których dręczyły rozmaite choroby i dolegliwości, opętanych, epileptyków i paralityków, a On ich uzdrawiał” (4,24-24). Zbawienie przyniesione przez Chrystusa faktycznie polega na wybaczeniu grzechów i przywracaniu zdrowia, a tym samym zmierza do tworzenia pełnej komunii człowieka z Bogiem. Jezus to Lekarz, którego potrzebują wszyscy ludzie chorzy i grzeszni (por. Mk 2,17). Pragnąc kogoś uleczyć, Jezus posługuje się znakami, np. śliną, włożeniem rąk, błotem, ale uzdrowienie dokonuje się dzięki mocy, która wychodzi od Niego i przenika danego człowieka. Tę samą moc przekazał Nauczyciel swoim uczniom, których posłał, by głosili królestwo Boże i wypędzali duchy nieczyste. Na tej podstawie apostołowie posiadając moc od Jezusa Chrystusa wyrzucali wiele złych duchów oraz wielu chorych namaszczała olejem i uzdrawiali (por. Mk 6,12-13; Mt 10,7-8). Powierzona misję realizowali również po zmartwychwstaniu i po wniebowstąpieniu Mistrza z Nazaretu głosząc Ewangelię, nakładając ręce na chorych i uzdrawiając ich (por. Mk 16,16-20; Dz 3,6-10; 8,6-7). Praktyka Dwunastu oraz ustanowionych przez nich prezbiterów była znana w pierwotnym Kościele, stąd Nowy Testament stwierdza: „Choruje ktoś wśród was? Niech sprowadzi kapłanów Kościoła, by się modlili nam nim i nama-

ścili go olejem w imię Pana. A modlitwa pełna wiary będzie dla chorego ratunkiem i Pan go podźwignie, a jeśliby popełnił grzechy, będą mu odpuszczone” (Jk 5,14-15)¹. Powyższe stwierdzenie apostoła Jakuba jest potwierdzeniem, że działanie wspólnoty Kościoła, a konkretnie prezbiterów, jest przedłużeniem działalności Jezusa, który zbawia, a modlitwa i olej wskazują na działanie łaski Bożej, która wyzwala człowieka ze stanu ludzkiej słabości².

W niniejszej artykule pragniemy przedstawić normatywne nauczanie Kościoła dotyczące sakramentu namaszczenia chorych oraz jego praktyczną realizację w diecezji gdańskiej do Soboru Watykańskiego II. W badaniach naszych stawiamy następujące pytania: jak rozumiano sakrament chorych oraz jaką posługiwano się terminologią? Na postawione kwestie będziemy szukać odpowiedzi w normatywnym nauczaniu Kościoła oraz w dokumentach znajdujących się w archiwach parafialnych diecezji gdańskiej.

1. Dokumenty Kościoła powszechnego

Dokumenty Kościoła świadczą, że celebracja sakramentu chorych oraz jego rozumienie rozwijały się w ciągu wieków istnienia Owczarni Jezusa Chrystusa. W zarysie przedstawimy najważniejsze dokumenty oraz wybrane z nich zagadnienia dotyczące sakramentu chorych.

Najstarszy zachowany dokument to list papieża Innocentego I do Decencjusza, biskupa Gubbio, z roku 416, w którym papież wyjaśnia, że słowa Jk 5,14-15 odnoszą się do „chorych wiernych, którzy mogą być namaszczeni świętym olejem namaszczenia, przygotowanym przez biskupa”. (...) Nie można nim namaszczać pokutujących, bo mamy do czynienia z sa-

¹ Tekst ten to *locus classicus* sakramentu namaszczenia chorych, stąd dla pogłębienia egzegezy warto sięgnąć do jego komentarzy, np. J. Michl, *Le lettere cattoliche*, Brescia 1968; F. Mussner, *La lettera di Giacomo*, Brescia 1970; E. Cothenet, *La quérison comme signe du Royaume et l'onction des malades (Jc 5,13-16)*, w: *La maladie et la mort du chrétien dans la liturgie*, Roma 1975; G. Marconi, *La malattia come punto di vista: esegesi di Gc 5,13-20*, Rev. Bibl., 1(1990), s. 57-72; F. Gryglewicz, *Listy katolickie*, Poznań 1959, 133-136; K. Romanjuk, A. Jankowski, L. Stachowiak, *Komentarz praktyczny do Nowego Testamentu*, t. 2, Poznań-Kraków 1999, s. 505; *Międzynarodowy komentarz do Pisma Świętego*, Warszawa 2000, s. 1639.

² Por. B. Testa, *Sakramenty Kościoła*, Poznań 1998, s. 258-268.

kramentem. Jeżeli bowiem komuś odmawia się innych sakramentów, jak-żeż można mu udzielać jednego z sakramentów”³.

Kolejny dokument, na który trzeba zwrócić uwagę, to dekret dla Ormian Soboru Florenckiego z 1439 roku, który określa cztery elementy konstruujące sakrament namaszczenia: „Materią jest olej z oliwek pobłogosławiony przez biskupa. Sakramentu tego należy udzielać jedynie choremu w niebezpieczeństwie śmierci. Należy namaszczać w następujących miejscach: oczy ze względu na wzrok, uszy ze względu na słuch, nozdrza jako siedzibę zmysłu powonienia, usta ze względu na smak i mowę, ręce ze względu na dotyk, nogi ze względu na chodzenie, okolice nerek ze względu na przyjemność z nimi związaną. Formułą tego sakramentu są słowa: «Przez to święte namaszczenie i swoje dobrotliwe miłosierdzie, niech ci odpuści Pan, cokolwiek zawiniłeś wzrokiem itd.». Podobnie przy innych zmysłach”⁴.

Na XIV sesji Soboru Trydenckiego w 1551 roku podjęto dyskusję dotyczącą sakramentu namaszczenia chorych, który wówczas najczęściej nazywano „ostatnim namaszczeniem”⁵. Sobór uczy: „Namaszczenie to należy dawać chorym, zwłaszcza tym, którzy są w tak niebezpiecznym stanie, iż zdają się być przy końcu życia; stąd nazywa się je także sakramentem umierających. Jeśliby chorzy po przyjęciu namaszczenia wrócili do zdrowia, mogą powtórnie korzystać z pomocy tego sakramentu, gdyby wpadli w inne podobne niebezpieczeństwo życia” (nr 515). Warto zauważyć, że nauka soboru przewyżcza jednowymiarowość sakramentu namaszczenia chorych, który dominował w czasach karolińskich i w średniowieczu, a opowiada się za jego wielokrotnością.

Sobór Watykański II porusza dwie zasadnicze kwestie dotyczące sakramentu namaszczenia chorych. Pierwsza dotyczy terminologii, a druga

³ Por. *Breviarium Fidei. Wybór doktrynalnych wypowiedzi Kościoła* (BF), oprac. S. Głowa, I. Bieda, Poznań 1988, n. 510. W liście papieża Innocentego I do Decencjusza czytamy, że nie tylko biskup, ale kapłani i wszyscy chrześcijanie mogą używać olej do namaszczenia w potrzebie własnej lub swoich bliskich. Stwierdzenie to było dla niektórych teologów dowodem, że szafarzami sakramentu namaszczenia były również osoby świeckie. Ostatnia teza jednak nie jest słuszna, gdyż nie synchronizuje z następnymi wypowiedziami Innocentego I.

⁴ Por. BF, nr 511.

⁵ Sobór Trydencki mówi zamiennie o „namaszczeniu chorych” (por. BF, nr 513, 517), „ostatnim namaszczeniu” (nr 516) oraz o „sakramencie umierających” (nr 515).

skutków tego sakramentu. Sobór w Konstytucji *Sacrosanctum Concilium* rezygnuje z określenia „ostatnie namaszczenie”, a opowiada się wyraźnie za „namaszczeniem chorych”. Termin ten na pewno precyzyjnie określa odbiorcę tego sakramentu. Sobór stwierdza, że namaszczenie chorych „nie jest sakramentem przeznaczonym tylko dla tych, którzy znajdują się w ostatecznym niebezpieczeństwie utraty życia. Odpowiednia zatem pora na przyjęcie tego sakramentu jest już wówczas, gdy wiernym zaczyna grozić niebezpieczeństwo śmierci z powodu choroby lub starości”⁶. Druga kwestia wiąże się ze skutkami sakramentu chorych. Sobór w Konstytucji dogmatycznej *Lumen gentium* mówiąc o skutkach tego sakramentu podkreśla ściśle więź cierpienia oraz choroby człowieka z męką i śmiercią Jezusa Chrystusa. Tak uczy: „Przez święte chorych namaszczenie i modlitwę kapłanów cały Kościół poleca chorych cierpiącemu i umiłowanemu Panu, aby ich podźwignął i zbawił (por. JK 5,14-16), a nadto zachęca ich, aby łącząc się dobrowolnie z męką i śmiercią Chrystusa (por. Rz 8,17; Kol 1,24; 2 Tm 2,11-12; 1 P 4,13), przysparzali dobra Ludowi Bożemu”⁷.

Nauka Soboru Watykańskiego II została pogłębiona poprzez kolejne dokumenty Kościoła oraz liczne opracowania teologiczne dotyczące sakramentu namaszczenia chorych, i na pewno zasługuje na odrębne przedstawienie⁸. Przedmiotem refleksji teologiczno-pastoralnej tego ar-

⁶ Por. Konstytucja o liturgii świętej „*Sacrosanctum Concilium*” (KL), w: *Sobór Watykański II. Konstytucje. Dekrety. Deklaracje*, Poznań 1986, s. 73.

⁷ Por. Konstytucja dogmatyczna o Kościele „*Lumen gentium*” (KK), w: *Sobór Watykański II. Konstytucje. Dekrety. Deklaracje*, Poznań 1986, s. 11.

⁸ Por. Paweł VI, List Apostolski *Pastorale munus* (30.11.1963), „*Acta Apostolicae Sedes*” (AAS), 56 (1963), s. 5-12; Paweł VI, List Apostolski *Sacram Liturgiam* (25.01.1964), AAS, 56 (1964), s. 136-144; Paweł VI, Konstytucja Apostolska *Sacram Unctionem Infirmorum* (30.11.1972), AAS, 65 (1972), s. 5-9; Jan Paweł II, List Apostolski *Salvifici doloris* (11.02.1984), AAS, 76 (1984), s. 201-250; Jan Paweł II, List Apostolski *Dolentium hominum* (11.02.1985), AAS, 77 (1985), s. 457-461; *Katechizm Kościoła Katolickiego* (KKK), Poznań 1994, 356-363; B. Mokrzycki, *Kościół w oczyszczeniu*, Warszawa 1986; tenże, *Nowe obrzędy namaszczenia chorych: jako problem katechetyczno-homiletyczny*, „*Collectanea Theologica*” (CT), 45 (1975), z. 2, s. 123-136; tenże, *Śmierć chrześcijanina w świetle odnowionych obrzędów wiatyku*, CT, 45 (1975), z. 4, s. 133-144; B. Nadolski, *Liturgika*, t. 3, Poznań 1992, s. 133-154; J. Stefański, *Sakrament chorych w reformie Soboru Watykańskiego II*, Poznań 1988; tenże, *Od sakramentu chorych do ostatniego namaszczenia. Poszukiwania historyczno-liturgiczne*, „*Studia Gnesnensia*” (SG), 3 (1977), s. 53-73; tenże, *Pastoral-*

tykułu, jak już wcześniej zostało zaznaczone, jest nade wszystko nauka Kościoła do Vaticanum II, stąd zostały jedynie przedstawione najważniejsze dokumenty i wybrane z nich zagadnienia mówiące o sakramencie namaszczenia chorych.

2. Nauczanie Kościoła gdańskiego

Stolica Apostolska 24 kwietnia 1922 r. ustanowiła na terenie Wolnego Miasta Gdańska Administrację Apostolską, mianując równocześnie Administratorem Apostolskim ks. bpa Edwarda O'Rourke. Dnia 30 grudnia 1925 r. została erygowana diecezja gdańska, bezpośrednio zależna od Stolicy Apostolskiej. Ordynariuszem diecezji został dotychczasowy Administrator Apostolski, który kierował diecezją do 13 czerwca 1938 roku. Drugim biskupem gdańskim został Karol Maria Splett (1938-1945), który po polityczno-propagandowym procesie w 1946 r. został wtrącony na 8 lat do więzienia, a następnie zamieszkał w Niemczech. Trzecim ordynariuszem diecezji gdańskiej został 8 grudnia 1956 r. ks. bp Edmund Nowicki, który pasterzował Kościołowi lokalnemu do swojej śmierci tj. do 10 marca 1971 roku⁹.

ne i teologiczne implikacje nowego obrzędu namaszczenia chorych, „Ateneum Kapłańskie” (AK), 68 (1975), s. 120-130; tenże, *Teologia choroby a sakrament namaszczenia chorych*, SG, 4 (1976), s. 83-104; tenże, *Właściwe rozumienie i stosowanie sakramentu chorych*, AK, 71 (1978), s. 335-345; tenże, *Spotkanie z Chrystusem uzdrawiającym w sakramencie chorych*, „Seminare”, 12 (1996), s. 79-104; J. Sermak, *Bogactwo sakramentów*, Kraków 2002, s. 99-106.

- ⁹ Por. *III Synod Gdański*, Gdańsk 2001, s. 26-30. Najnowsze opracowania dotyczące powstania diecezji gdańskiej: A. Rotta, *Diecezja Gdańska – okoliczności powstania*, „Univesitas Gedanensis”, 1-2 (2000), s. 7-14; T. Balicki, *Powołanie samodzielnej jednostki kościelnej na terenie Wolnego Miasta Gdańska*, „Studia Gdańskie” (StGd), 2000, s. 221-249; M. Paracki, *Ustanowienie diecezji gdańskiej w 1925 r.*, „Teki Gdańskie”, 2 (2000), s. 101-109; tenże, *Erygowanie diecezji gdańskiej w 1925 roku*, „Miesięcznik Archidiecezji Gdańskiej” (MDG), 10-12 (2001), s. 568-583. Bogaty materiał biograficzny dotyczący pasterzy Kościoła gdańskiego można znaleźć w: S. Bogdanowicz, *Akta Edwarda O'Rourke w Sankt Petersburgu*, Pelplin 1999; tenże, *Akta Edwarda O'Rourke w Rzymie*, Pelplin 1999; tenże, *Karol Maria Splett Biskup Gdański*, Gdańsk 1995; tenże, *Edmund Nowicki Biskup Gdański*, Gdańsk 1996.

Sięgając do nauczania tych pierwszych trzech biskupów gdańskich pragniemy przedstawić najważniejsze treści ich przepowiadania odnoszące się do sakramentu namaszczenia chorych oraz osób dotkniętych cierpieniem. Jednocześnie sięgniemy również do dokumentów diecezjalnych podejmujących pasterską troskę o osoby dotknięte chorobą i cierpieniem.

Bp Edmund Nowicki w *Liście do chorych* w 1962 roku nauczał, że duszpasterz w swojej wielorakiej pracy kapłańskiej powinien nie tylko obejmować tych, którzy uczestniczą w niedzielnej Eucharystii czy w okolicznościowych nabożeństwach w ciągu roku liturgicznego, ale powinien obejmować i tych, którzy poprzez chorobę i cierpienie są wielkim skarbem Kościoła¹⁰.

W liście pasterskim z 1932 roku bp Edward O'Rourke stwierdza, że do jednych z najpoważniejszych problemów ludzkiej egzystencji należy postawa wobec cierpienia i choroby. Człowiek podczas choroby doświadcza swojej niemocy, ograniczenia, skończoności. W czasie cierpienia i choroby może powstać w człowieku bunt przeciw Bogu lub głębsze, dojrzalsze zbliżenie się do Niego. Każde cierpienie – uczy pierwszy ordynariusz gdański – ma znaczenie naturalne i nadprzyrodzone. W znaczeniu przyrodzonym cierpienie dotyka człowieka co do jego doczesnego powodzenia i szczęścia. Dlatego sama natura ludzka broni się przed cierpieniem i chorobą. W znaczeniu nadprzyrodzonym cierpienie daje możliwość wyzwolenia się duszy ludzkiej od zbytniego przywiązania do spraw ziemskich i zwrócenia się ku Bogu. W czasie choroby, gdy ciało w skutek słabości skłania do rzeczy ziemskich, konieczne jest, by chrześcijanin wzmacniał siły ducha. Pierwszorzędną sprawą jest łączność z Bogiem poprzez wytrwałą i ustawiczną modlitwę. Modlitwa bowiem wytwarza w duszy ludzkiej podatny grunt dla działania łaski Bożej, umacnia w chwilach pokusy i krzepi ludzką słabość. Modlitwa rozbudza sumienie, poczucie odpowiedzialności, czyni nas pokornymi, wzmacnia wiarę, nadzieję i miłość, i zachęca do częstego przystępowania do sakramentów świętych¹¹. Zjednoczenie cierpiącego chrześcijanina z Bogiem poprzez modlitwę i sakramenty święte – uczy bp Edmund Nowicki w *Liście do chorych* – pozwala choremu jeszcze bardziej

¹⁰ Por. E. Nowicki, *List do chorych*, MDG, 1962, s. 25-26. W 1968 roku bp Nowicki wydał *Instrukcję w sprawie duszpasterskiego obowiązku zapewnienia wiernym świętych sakramentów w niebezpieczeństwie śmierci*, zob. MDG, 1968, s. 258-259.

¹¹ Por. E. O'Rourke, *List pasterski o nadziei, cierpliwości w cierpieniu i modlitwie* (2.02.1932), *Akta Kurii Biskupiej* (AKB) II.

zrozumieć cierpienie Jezusa dokonane na krzyżu dla zbawienia świata, a tym samym ofiarować swoje cierpienie, w łączności ze Zbawicielem, w intencji ludzkości. Człowiek poprzez cierpienie ma szczególną łaskę u Boga, u którego może wyprosić o wiele więcej niż człowiek zdrowy. Pasterz Kościoła gdańskiego zachęca chorych, by modlitwy i własne cierpienia ofiarowali w następujących intencjach: o pokój na świecie, błogosławieństwo dla przygotowującego się Soboru Watykańskiego II oraz o powrót do owczarni Jezusowej wszystkich błądzących chrześcijan. Czas cierpienia i choroby niech będzie okazją do zjednoczenia się z Bogiem poprzez modlitwę i czytanie Pisma Świętego, zwłaszcza Nowego Testamentu.

Kościół – przypomina bp Nowicki – od samego początku z wielką czcią i miłością pochyla się nad chorymi¹². W liście św. Jakuba bowiem czytamy: „Choruje ktoś wśród was? Niech sprowadzi kapłanów Kościoła, by się modlili nad nim i namaścili go olejem w imię Pana” (5,15). Każdy chrześcijanin będący w niebezpieczeństwie śmierci jest zobowiązany do przyjęcia sakramentów świętych (CIC 864, 994)¹³. Dlatego kapłani i lud wierny – poucza *Katechizm Gdański* z 1940 roku – powinni dbać, by osoby zagrożone śmiercią z powodu choroby, starości lub ciężkiej operacji zostały zaopatrzone sakramentami świętymi¹⁴. Szafarzem zwyczajnym tego sakramentu jest proboszcz miejsca, w którym przebywa chory lub w razie konieczności inny kapłan po uzyskaniu domniemanego lub wyraźnego pozwolenia proboszcza (CIC 938, 397, 462, 514, 735). Sakrament namaszczenia może przyjąć każdy człowiek ochrzczony po ukończeniu siódmego roku życia. Materią dalszą sakramentu namaszczenia chorych jest olej z oliwek poświęcony przez biskupa lub przez upoważnionego przez Stolicę Apostolską kapłana, zaś bliższą jest namaszczenie pięciu zmysłów (CIC 937).

Bp E. Nowicki zobowiązał dziekanów poszczególnych dekanatów diecezji gdańskiej do osobistego lub przez upoważnionego na piśmie posłańca odbioru olejów świętych poświęconych przez biskupa w Wielki Czwartek w świątyni katedralnej. Obowiązkiem dziekana jest także rozdzielenie olejów świętych do poszczególnych kościołów na terenie dekanatu¹⁵. Dziekan powinien również dopilnować, by w dekanacie odbywały się

¹² Por. E. Nowicki, *List do chorych*, dz. cyt., s. 25-27.

¹³ Por. *Codex Iuris Canonici* 1917 (CIC).

¹⁴ Por. *Katechizm Gdański*, Gdańsk 1940, s. 95-96.

¹⁵ Por. E. Nowicki, *Rozporządzenie o prawach i obowiązkach dziekanów*, MDG, 1957, s. 376.

nabożeństwa dla chorych, a także by kapłani podczas nauczania uświadamiali o obowiązku zawołania kapłana do chorego¹⁶ oraz by duszpasterską troską objęci byli chorzy świeccy i kapłani. Obowiązkiem dziekana są odowiedziny chorego konfratry w celu zapewnienia opieki i przyjęcia sakramentów świętych. Dziekan choremu kapłanowi powinien pomóc w uregulowaniu spraw doczesnych i zbadać, czy chory wykonał zobowiązania mszalne, manualne i funduszowe, czy sporządził ważny testament oraz czy należycie oddzielił majątek osobisty od majątku kościelnego i beneficjalnego. W przypadku ciężkiej choroby dziekan zobowiązany jest do powiadomienia Gdańskiej Kurii Biskupiej¹⁷.

3. Praktyczna realizacja nauczania

Analizując dokumenty Kościoła powszechnego i partykularnego widzimy wielką troskę o kontynuowanie misji uzdrawiania i zbawiania, jaką pozostawił Jezus Chrystus w sakramencie namaszczenia chorych. Sięgając do dokumentów archiwalnych w 46 parafiach Kościoła Gdańskiego nie znajdujemy wiele informacji o praktyce celebracji tego sakramentu w okresie przed Vaticanum II. Dokumenty te, a zwłaszcza sprawozdania duszpasterskiej podają, że parafie posiadały olej chorych. Przechowywany był w naczyniu połączonym¹⁸, szklanym¹⁹ lub z masy²⁰. Naczynie z olejem świętym znajdowało się najczęściej w szafie w zakrystii i w biurze parafialnym na plebanii²¹. W niektórych parafiach Kościoła gdańskiego przechowywano olej św. także w kościołach filialnych²². Bardzo często naczynie wraz z olejem chorych znajdowało się w bursie. Olej św. pobłogosła-

¹⁶ Por. *Postulat Biskupów Polski*, w: *Sakramenty Święte w duszpasterstwie*, Poznań 1962, s. 197.

¹⁷ Por. E. Nowicki, *Rozporządzenie o prawach i obowiązkach dziekanów*, dz. cyt., s. 375; *Sprawozdanie z Kongregacji Dekanalnej dekanatu Gdańsk II*, MDG, 1961, s. 396.

¹⁸ Por. *Sprawozdanie z wizytacji dziekańskiej* (Spr. wiz. dziek.) 1961, w: *Archiwum* (Arch.) *Przemienienia Pańskiego w Sobowidzu*.

¹⁹ Por. *Księga wizytacji* (Ks. wizyt.) 1961, w: *Arch. Św. Rodziny w Gdańsku Stogach*.

²⁰ Por. Ks. wizyt. 1961, w: *Arch. Niepokalanego Poczęcia NMP w Marzęcinie*.

²¹ Por. Ks. wizyt. 1961, w: *Arch. MBNP w Pruszczu Gdańskim*, *Arch. Przemienienia Pańskiego w Nowym Dworze*, *Arch. św. Ignacego w Gdańsku Orunii*.

²² Por. Ks. wizyt. 1961, w: *Arch. MB Saletyńskiej w Sobieszewie*.

wiony przez pasterza diecezji w Wielki Czwartek odbierali dziekani lub kapłani przez nich delegowani. Natomiast proboszczowie odbierali olej św. od diekana. Podczas wizytacji kanonicznej sprawdzano w parafiach naczynia i miejsce, w którym przechowywano olej święty²³.

Sięgając do parafialnych ksiąg zmarłych i chorych można przekonać się, że szafarzem tego sakramentu był zawsze kapłan, który jak Chrystus pochylał się nad cierpiącym i chorym człowiekiem. Najczęściej kapłani udzielali sakramentu namaszczenia chorych osobom, które były bardzo ciężko chore i umierające. Taka postawa kapłanów wynikała z nauczania Kościoła oraz z przepisów diecezjalnych, które przypominały o obowiązku chrześcijanina przyjęcia sakramentów świętych przed śmiercią.

Na potwierdzenie tej praktyki przychodzi nam świadectwo ks. Józefa Boducha proboszcza parafii pw. bł. Doroty z Mątówów Wielkich, który opisuje trud duszpasterski związany z posługą sakramentalną wobec osób chorych i umierających. Niekiedy było wiele niedogodności wynikających ze złej pogody czy ze złego stanu szlaków komunikacyjnych. W okresie wiosennym i jesiennym było bowiem wiele roztopów i błota, a w okresie zimowym bywały obfite opady śniegu, który zupełnie zasypywał drogi. Trudności pogodowe czy komunikacyjne, a nawet własna choroba kapłana nie stanęły jednak na przeszkodzie, by pospieszyć z posługą sakramentalną do chorego. Kiedy odległość z plebanii do domu chorego była znaczna, wówczas najczęściej wierni przyjeżdżali po kapłana. W sytuacjach wyjątkowych – jak dalej opisuje ks. Boduch – kapłan udawał się do chorego pieszo lub konno. Podczas takich wizyt ubrany był w sutannę, komżę i stulę. W bursie niósł Najświętszy Sakrament i oleje święte. Najczęściej w drodze do chorego towarzyszyła także osoba trzymająca latarnię oraz dzwonek. Wierni, kiedy usłyszeli bicie dzwonka i zobaczyli kapłana spieszącego do chorego z wielką pobożnością klękali przed Najświętszym Sakramentem. Po przybyciu do chorego, kapłan, poprzez sakrament spowiedzi św. go chorego z Bogiem i Kościołem oraz udzielał komunii świętej. Natomiast kiedy chory umierał udzielał namaszczenia olejem św. według rytuału. Proboszcz parafii pw. bł. Doroty z Mątówów Wielkich nie tylko udawał się do chorych parafian, ale również w okresie wojennym do umierających partyzantów²⁴.

²³ Por. *Spr. wiz. dziek. 1958*, w: *Arch. NSJ w Sopocie*.

²⁴ Por. J. Boduch, *Moje doświadczenie duszpasterskie przy zaopatrywaniu chorych sakramentami świętymi*, MDG, 1968, s. 265-267.

Z ksiąg znajdujących się w archiwach parafialnych wynika, że najczęściej kapłani Kościoła gdańskiego udzielali sakramentu namaszczenia chorych w domu²⁵, ale także w szpitalu²⁶. Jeśli chory był w domu, wówczas najczęściej udzielał tego sakramentu proboszcz wspólnoty parafialnej, do której należał chory²⁷. Natomiast gdy chory znajdował się w szpitalu, wówczas posługę namaszczenia udzielał kapelan szpitala²⁸. Kapelanami szpitali byli kapłani diecezjalni jak i zakonni, którzy na każdą prośbę chorego lub rodziny, a także personelu medycznego spieszyli z posługą sakramentu namaszczenia²⁹.

Z analiz ksiąg zmarłych znajdujących się w archiwach parafialnych wynika, że zdecydowana większość zmarłych przyjmowała przed śmiercią sakramenty święte. Liczba zmarłych bez sakramentów świętych jest bardzo mała. W parafiach mniejszych na ogólną liczbę zmarłych w danym roku spotykamy jedną lub dwie osoby, które umarły bez sakramentów³⁰. Natomiast w parafiach większych liczba zmarłych bez sakramentów św. była wyższa i wynosiła od trzech do czternastu osób³¹. Najczęściej powodem nie przyjęcia sakramentu namaszczenia przed śmiercią był nagły lub tragiczny zgon. Ze sprawozdań duszpasterskich dowiadujemy się, że zasadniczo nikt z wiernych nie odmawiał przyjęcia „ostatnich sakramentów świętych” przed śmiercią³². Spotykamy jednak rzadkie przypadki, kiedy wierni będąc w ciężkiej chorobie, odmówili przyjęcia sakramentów świętych³³. Powodem odmówienia sakramentów świętych były: wieloletnie zaniedba-

²⁵ Por. *Księga chorych* (Ks. chor.), 3/1956, w: *Arch. Niepokalanego Poczęcia NMP w Marzęcinie*.

²⁶ Por. *Księga zmarłych* (Ks. zm.), 20/1928, 13/1960, w: *Arch. Wniebowzięcia NMP w Konczewicach*.

²⁷ Por. *Ks. chor.* 5/1960, w: *Arch. św. Mikołaja w Łęgowie*; *Ks. zm.* 19/1960, w: *Arch. św. Jerzego w Sopocie*.

²⁸ Por. *Ks. zm.* 23/1928, 10/1960, w: *Arch. Wniebowzięcia NMP w Konczewicach*.

²⁹ Por. *Spr. wiz. dziek.* 1948, w: *Arch. NSJ w Sopocie*.

³⁰ Por. *Ks. zm.* 1960, w: *Arch. MB Różańca św. w Gdańsku Przymorzu*, *Arch. św. Elżbiety w Lubiszewie*, *Arch. Królowej Korony Polskiej w Lubiewie*.

³¹ Por. *Ks. zm.* 1960, w: *Arch. św. Jerzego w Sopocie*, *Arch. św. Józefa w Malborku Kaldowie*.

³² Por. *Ks. wizyt.* 1961, w: *Arch. św. Mikołaja w Łęgowie*, *Arch. Przemienienia Pańskiego w Nowym Dworze*, *Arch. Przemienienia Pańskiego w Sobowidzu*.

³³ Por. *Ks. zm.* 3/1958, w: *Arch. Gwiazdy Morza w Sopocie*; *Ks. chor.* 42/1960, w: *Arch. Bożego Ciała w Pęgowie*.

nie sakramentu spowiedzi św. oraz przeświadczenie, że przyjęcie sakramentów św. podczas choroby jest zwiastunem bliskiej śmierci³⁴. Z tej to przyczyny chorzy odmawiali przyjęcia olejów świętych, a także najczęściej prosili kapłana o namaszczenie olejem świętym w przypadkach agonalnych.

Dlatego, jak mówił w 1962 roku podczas duszpasterskich dni skupienia w Gdańsku Oliwie ks. Wacław Schenk³⁵, kapłani powinni unikać wyrażenia „ostatnie namaszczenie”³⁶, a powrócić do nazwy „namaszczenie chorych” lub „sakrament chorych”. Posługiwanie się właściwą terminologią oraz pouczanie wiernych o istocie namaszczenia chorych przyczyni się do tego, że wierni na początku poważnej choroby będą przyjmowali ten sakrament³⁷. Kapłani Kościoła gdańskiego, podczas duszpasterskich dni skupienia w 1962 roku otrzymali wiele cennych uwag dotyczących duszpasterstwa ludzi chorych oraz zapoznali się z nowym rytuałem sakramentu uzdrowienia³⁸.

W praktyce Kościoła gdańskiego zauważamy, że kapłani nie tylko sumiennie spieszyli z posługą sakramentalną do osoby będącej w niebezpieczeństwie śmierci, ale również troszczyli się o człowieka podczas trwania jego choroby. Sprawozdania duszpasterskie wykazują, że w parafiach organizowano tzw. dni chorych. Odbywały się one podczas rekolekcji, a nade wszystko podczas tygodnia miłosierdzia. Do świątyni parafialnej przywożono wówczas chorych, którzy korzystali z sakramentu pokuty i pojednania oraz przystępowali do Stołu Pańskiego podczas mszy świętej celebrowanej w ich intencji. Podczas tygodnia miłosierdzia w 1958 roku w całym Kościele gdańskim liczba chorych przystępujących do Stołu Pańskiego wynosiła 924 osoby, a w 1961 roku 1911³⁹.

³⁴ Por. J. Boduch, *Moje doświadczenie...*, dz. cyt., s. 267.

³⁵ Wśród wielu publikacji dotyczących osoby W. Schenka znajdujemy: *Profesor i duszpasterz. Studia liturgiczno-pastoralne*, t. I, red. H. Sobieczko, Opole 1988, s. 1-108.

³⁶ Już przed Soborem Watykańskim II zastąpiono określenie „ostatnie namaszczenie” nazwą „namaszczenie chorych”, np. *Katechismus der Bistümer Deutschlands*, 1955; J. Wierusz-Kowalski, *Liturgika*, Warszawa 1956.

³⁷ Por. W. Schenk, *Liturgia sakramentu namaszczenia chorych w duszpasterstwie parafialnym*, MDG, 1963, s. 322.

³⁸ Por. Z. Pawłowicz, *Duszpasterskie dni skupienia*, MDG, 1959, s. 314.

³⁹ Por. E. Myczka, *Sprawozdanie z XIX. Tygodnia Miłosierdzia 1963 w diecezji gdańskiej*, MDG, 1964, s. 283.

W niektórych parafiach diecezji gdańskiej po zakończonej Eucharystii odbywała się dla chorych agapa w salce parafialnej⁴⁰. Natomiast osoby obłożnie chore, które nie mogły uczestniczyć w Eucharystii i w agapie, odwiedzał kapłan po mszy świętej⁴¹. Spotkania z osobami chorymi odbywało się również podczas wizytacji kanonicznej. Pasterz diecezji celebrował wówczas mszę świętą dla chorych. Podczas kazania ukazywał sens cierpienia, zachęcał chorych do korzystania z sakramentów św. oraz przedstawiał intencje, w których chorzy mogą ofiarować swoje cierpienie. Po celebracji Eucharystii udzielał chorym zgromadzonym w kościele apostołskiego błogosławieństwa⁴². Ze sprawozdań z wizytacji kanonicznej dowiadujemy się, że biskup diecezjalny odwiedzał także w domu osoby obłożnie chore i udzielał im pasterskiego błogosławieństwa. Niekiedy jednak podczas wizytacji kanonicznej nie było spotkania z chorymi. Przyczyną było zaniedbanie duszpasterza parafii lub zwyczajny brak czasu⁴³.

W okresie powojennym zauważamy w Kościele gdańskim praktykę odwiedzania chorych nie tylko w niebezpieczeństwie śmierci, ale w ciągu całego roku liturgicznego. Z nielicznych ksiąg chorych wynika, że najczęściej w okresie Adwentu i Wielkiego Postu duszpasterz parafii udawał się do domu chorego. Osoba chorująca korzystała wówczas tylko z sakramentu pokuty i pojednania oraz przyjmowała komunię świętą. Duszpasterze parafii podczas rekolekcji czy niedzielnego kazania zachęcali wiernych do apostolstwa wobec chorych. Odpowiadając na wezwania kapłana zarówno dzieci, młodzież, dorośli oraz siostry zakonne udawali się do chorych i służyli im swoją pomocą⁴⁴. Także osoby należące do bractw czy stowarzyszeń miłosierdzia nawiedzały chorych. W jednej z kronik parafialnych czytamy np. o działalności Stowarzyszenia Pań Miłosierdzia, które w 1948 roku zajęły się opieką i dożywianiem osób chorych⁴⁵.

Opieka duszpasterska nad chorymi to nie tylko troska nad cierpiącymi osobami świeckimi należącymi do danej wspólnoty parafialnej, ale także nad chorującymi kapłanami. Bp Nowicki przypominał, że obowiąz-

⁴⁰ Por. tamże.

⁴¹ Por. *Kronika parafialna* (Kr. par.) 1961, w: *Arch. NSJ w Pszczółkach*.

⁴² Por. *Ks. wizyt.* 1961, w: *Arch. MBNP w Pruszczu Gdańskim, Arch. NSJ w Pszczółkach*.

⁴³ Por. *Ks. wizyt.* 1961, w: *Arch. Przemienienia Pańskiego w Sobowidzu*.

⁴⁴ Por. E. Myczka, *Sprawozdanie z XIX Tygodnia Miłosierdzia*, dz. cyt., s. 285.

⁴⁵ Por. *Kr. par.* 1948, w: *Arch. św. Jerzego w Sopocie*.

kiem dziekana oraz współbraci w kapłaństwie jest troska o chorego konfratra⁴⁶. Kapłani Kościoła gdańskiego w wielu przypadkach troszczyli się, by chorzy księża przystępowali do sakramentów św. oraz w godzinie śmierci przyjęli sakrament namaszczenia⁴⁷. Niekiedy jednak spotykamy zaniedbania. W 1961 roku podczas kongregacji dekanalnej dekanatu Gdańsk II stwierdzono, że kapłani dekanalni zaniedbują się w opiece nad chorymi współbraćmi, co jest przyczyną zgorszenia dla wiernych świeckich⁴⁸.

Z dokumentów archiwalnych wynika, że duszpasterze i wierni, choć troszczyli się o osoby chore i cierpiące, to jednak uważali, że sakrament chorych jest ostatnią pomocą, jaką Kościół świadczy człowiekowi umierającemu. Postawa ta uwydatniała się podczas spotkań z chorymi czy to w świątyni parafialnej czy też w domu rodzinnym, gdzie chorzy przystępowali do sakramentu pokuty i pojednania oraz komunii świętej, a nie do sakramentu namaszczenia chorych.

W okresie przedwojennym nie prowadzono specjalnych ksiąg chorych, gdyż zasadniczo udzielenie sakramentów przed śmiercią zapisywano w księgach zmarłych. Niektóre księgi zmarłych posiadały specjalną rubrykę, do której należało wpisać, jakie zostały udzielone sakramenty przed śmiercią. Duszpasterze zapisywali niekiedy w księgach zmarłych tylko ogólne potwierdzenie, że osoba przyjęła sakramenty św. przed śmiercią lub stwierdzenie, że zmarła bez przyjęcia sakramentów świętych.

W okresie powojennym widzimy jednak większą dokładność w prowadzeniu ksiąg zmarłych, w których duszpasterze wyszczególniali szafarz sakramentów oraz jakie sakramenty św. zostały udzielone osobie przed śmiercią⁴⁹. Niektóre jednak księgi zmarłych z okresu przedwojennego nie posiadały specjalnej rubryki, do której można by wpisać, jakie sakramenty przyjęła osoba zmarła przed zgonem. W takiej sytuacji duszpasterze wpisywali tę informację w adnotacjach księgi zmarłych.

Natomiast w okresie powojennym spotykamy w archiwach parafialnych zeszyty lub księgi chorych. Badając 46 archiwów parafialnych w 9 znaleźliśmy księgi chorych prowadzone w tym okresie. Na ich podstawie możemy przedstawić następujące dane statystyczne z lat 1957-1962, które

⁴⁶ Por. E. Nowicki, *Rozporządzenie o prawach i obowiązkach dziekanów*, dz. cyt., s. 375.

⁴⁷ Por. Ks. zm. 55/1959, w: *Arch. Podwyższenia Krzyża Św. w Gdańsku Chelmie*.

⁴⁸ Por. *Kongregacja dekanalna dekanatu Gdańsk II*, dz. cyt., s. 396.

⁴⁹ Por. Ks. zm. 5/1946, w: *Arch. Wniebowzięcia NMP w Konczewicach*.

świadczą o nieustannie wzrastającej trosce duszpasterzy o osoby dotknięte krzyżem choroby i cierpienia.

Parafia	1957	1958	1959	1960	1961	1962
Święta Trójca – Gdańsk Oliwa	309	313	288	256	242	234
MBNP – Pruszcz Gdański	18	57	46	64	38	73
Św. Mikołaj – Łęgowo	4	6	9	17	17	12
Przemienienie Pańskie – Sobowidz	14	5	6	7	7	4
Boże Ciało – Pręgowo			61	69	68	88
Przemienienie Pańskie – Nowy Dwór Gdański					26	7
MB Saletyńska – Sobieszewo	12	11	19	12	9	16
MBNP – Gdańsk Brętowo				22	55	99
Niepokalanego Poczęcia NMP – Marzecino	19	13	7	7	8	12
Razem	376	405	436	454	470	545

W księgach chorych duszpasterz zapisywał dane personalne, a czasami również adres zamieszkania chorej osoby oraz datę przyjęcia sakramentów świętych⁵⁰. W niektórych księgach chorych zapisywano również dane personalne szafarza sakramentów oraz, jakie sakramenty św. zostały udzielone osobie chorej⁵¹. Analizując te księgi musimy stwierdzić, że sakrament chorych był udzielany jedynie osobom umierającym. Słusznie więc stwierdza ks. Jerzy Stefański, że od okresu złotej scholastyki aż po dzień dzisiejszy postrzega się sakrament chorych jako ostatnie namaszczenie⁵².

Zakończenie

Na podstawie analizy przedstawionych dokumentów możemy stwierdzić, że nauczanie Kościoła gdańskiego akcentuje nieustanną troskę o osoby dotknięte cierpieniem oraz przypomina o sakramencie namaszczenia chorych. Pouczenia oparte na dokumentach Kościoła powszechnego koncentrują się na obowiązku udzielenia sakramentu namaszczenia osobom konającym i w praktyce parafialnej tak czyniono. Należy stwierdzić, że wysoki procent wiernych przyjmował sakrament namaszczenia przed samą śmiercią. Przyczyną tego było nauczanie Kościoła, w którym mówiąc o sakramencie chorych najczęściej posługiwano się terminologią „ostatnie

⁵⁰ Por. *Ks. chor. 1956*, w: *Arch. Niepokalanego Poczęcia NMP w Marzecinie*; *Ks. chor. 1962*, w: *Arch. Bożego Ciała w Pręgowie*.

⁵¹ Por. *Ks. chor. 1960*, w: *Arch. św. Mikołaja w Łęgowie*.

⁵² Por. J. Stefański, *Spotkanie z Jezusem uzdrawiającym*, dz. cyt., s. 80.

namaszczenie”. To sprawiło, że wierni byli (i niekiedy do dnia dzisiejszego są) przekonani, że przyjęcie tego sakramentu oznacza bezpośrednie przygotowanie się do śmierci. Na początku lat sześćdziesiątych zaczęto posługiwać się terminologią: „sakrament chorych”, „namaszczenie chorych”, by wierni głębiej zrozumieli istotę tego sakramentu i częściej do niego przystępowali.

W życiu Kościoła partykularnego zauważamy wielką troskę o chorych i cierpiących, o których troszczyły się wspólnoty parafialne przez cały rok. W tych wspólnotach przeprowadzano tzw. dni chorych, podczas których przywożono osoby chore do kościoła, by korzystali z sakramentu pojednania i Eucharystii. Podczas całego roku kapłani wraz z przedstawicielami bractw i stowarzyszeń katolickich odwiedzali chorych w domach pełniąc uczyńki miłosierdzia.

Sommario

Mandata da Gesù Cristo, la sua Chiesa lungo i secoli si prende cura delle persone toccate da malattie e sofferenze. Questa particolare attenzione verso i malati traspare attraverso le opere di misericordia, in particolare nella celebrazione del sacramento dell'«unzione degli infermi. Nella presente relazione, accanto all'insegnamento ufficiale della Chiesa, viene presentata la sua messa in pratica nella Diocesi di Gdańsk, prima del Concilio Vaticano II. I documenti della Chiesa locale testimoniano come il sacramento dei malati voluto da Gesù Cristo veniva compreso – in prevalenza – come l'«ultima unzione e, proprio per questo, ricevuto di spontanea volontà soltanto in extremis, nell'ora della morte. L'insegnamento del Concilio, con la terminologia de „il sacramento dei malati” e „l'«unzione degli infermi”, ha promosso una mentalità più aperta verso la natura stessa di questo segno sacramentale ed – in seguito – la sua più ampia accoglienza.

Come in tutta la comunità della Chiesa, anche in quella di Gdańsk si nota l'incessante cura dei malati e sofferenti. In tutte le parrocchie sono state introdotte le cosiddette giornate dei malati, durante le quali si trasportava gli infermi alla chiesa, per incoraggiare un'attiva partecipazione ai sacramenti della penitenza e dell'Eucaristia. Durante tutto l'«anno i sacerdoti, assecondati dai sodalisti e dai membri delle associazioni ecclesiali, andavano in visita per le case dei malati, compiendo le opere di misericordia.