

KS. ADAM LUDWIK SZAFRAŃSKI

PROBLEM CIERPIENIA W TEOLOGII

Refleksja nad powszechnym faktem cierpienia, bólu, nieszczęść, dręczących ludzi wszystkich czasów, jest odwieczna. Może być konfrontacją powyższych faktów z przesłankami religijnymi lub czysto świeckimi. Interesujące jest to, że niemal zawsze usiłowano dopatrzeć się w ludzkim cierpieniu elementów pozytywnych, moralnych, społecznych, choć starano się równocześnie pomagać cierpiącym, leczyć chorych, stwarzać takie warunki życia, które umożliwiały żyć lepiej, szczęśliwiej.

Zamierzoną refleksję teologiczną poprzedzimy ukazaniem współczesnych poglądów lekarzy, psychologów, socjologów na rolę cierpienia i choroby w całokształcie rozwoju osoby ludzkiej i społeczeństwa.

Zdaniem wiedeńskiego uczonego, V. Frankla¹, dążenie do wartości i sensu życia jest źródłem dynamizmu psychicznego każdego człowieka. Najgłębszym sensem życia jest samo życie, polegające na urzeczywistnianiu własnej osobowości we wszystkich warunkach i aż do końca. Cierpienie przemienia człowieka, czyni go dojrzałym, zdolnym do rozumienia innych ludzi. Człowiek cierpiący, homo patiens, przez swą postawę, czyli intencję, przekracza samego siebie. Ukierunkowanie cierpienia przemienia je w ofiarę, dar i przez to nadaje im prawdziwą wartość. Człowiek pragnie żyć ze świadomością sensu, racji, logiki, ale nie za wszelką cenę. Nie ma więc w życiu sytuacji beznadziejnych, gdyż zawsze można ją przekształcić w sytuację posiadającą sens. Stąd powinno się każdego dnia, we wszystkich warunkach odpowiadać na zew losu. Brak sensu życia powoduje zjawisko frustracji egzystencjalnej i w dalszej konsekwencji prowadzi do nerwicy neogennej i depresji pozbawiającej zdolności do pełnienia obowiązków. Uświadamianie cierpiącym faktu ich wolności, odpowiedzialności za życie, stanowi istotę logoterapii, metody psychoterapeutycznej umożliwiającej przezwyciężanie kryzysu egzystencjalnego, który jest w swej istocie problemem duchowym, moralnym.

K. Dąbrowski², twórca tzw. pozytywnej dezintegracji uważa, że rozwój człowieka dokonuje się przez dezintegrację pierwotnych i prymi-

¹ V. Frankl, *Homo patiens. Versuch einer Pathodizee. Logotherapie und ihre klinische Anwendung. Der Pluralismus der Wissenschaften und die Einheit des Menschen. Der unbedingte Mensch. Metaklinische Vorlesungen*. Tłumaczenie polskie: *Homo patiens. Próba wyjaśnienia sensu życia*, Warszawa 1971; *Der Wille zum Sinn*, Wien 1972.

² K. Dąbrowski, *O dezintegrację pozytywną*, Warszawa 1964; *Osobowość i jej kształtowanie poprzez dezintegrację pozytywną*, Warszawa 1975. Por. streszczenie ogólnokrajowej interdyscyplinarnej Konferencji Lekarzy i Humanistów odbytej w grudniu 1978 r. na temat postawy wobec bólu i cierpienia, *Argumenty*, nr 5, 1979. Artykuł zakończono myślą J. Szczepańskiego: „Cierpienie jest najpowszechniejszym zjawiskiem życia. Co więcej, jest ono koniecznością rozwoju. Bez cierpienia nie ma korekty dążeń ludzkich i nie ma dążenia do doskonałości. Nie ma uczenia się i nie ma refleksji nad własnym postępowaniem. Ale co zrobić z cierpieniami przynoszonymi przez los — chorobami, cierpieniami bliskich, śmiercią bliskich. Wobec tych cierpień jesteśmy bezradni. Te cierpienia możemy tylko przezwyciężyć tworząc inne wartości, przetwarzające ten ból”.

tywnych form życia psychicznego i tworzenie form wyższych, doskonalszych, bardziej duchowych, a to jest z natury rzeczy połączone z cierpieniem. Każda więc choroba somatyczna jest okazją i bodźcem do wyzwolenia wyższych sił i kształtowania osobowości. Cierpienie a nawet śmierć mogą tworzyć wyższe wartości na zasadzie zachowania energii i wymiany wartości niższych na wyższe.

Obydwie teorie wymagające dalszych dopracowań ukazują wartość życia ludzkiego, każdego człowieka w każdej sytuacji, uważanej niekiedy za sprzeczną z samym pojęciem życia utożsamianego ze szczęściem rozumianym jednostronnie i nierealnie. Ukazywanie sensu życia i jego mozolne odnajdywanie bez względu na uznany światopogląd stanowi również i dla teologii chrześcijańskiej podstawę własnej refleksji nad fenomenem cierpienia.

I. CIERPIENIE W OPINII NATCHNIONYCH AUTORÓW STAREGO TESTAMENTU

W Starym Testamencie nie znajdujemy systematycznego wykładu o cierpieniu³. Jest ono traktowane jako nieodłączne od konkretnego człowieka i od sytuacji narodu wybranego. Zło cierpienia w księgach historycznych pochodzi od człowieka. Bóg bowiem stworzył świat i ludzi jako wyraz swej dobroci (Rdz 1, 31). Człowiek przez grzech odłączył się od swego Stwórcy i sam stał się źródłem zła (wypędzenie z raju, wyrzuty sumienia, potop, zniszczenie Sodomy i Gomory). Osobiste nieszczęścia i klęski narodu są następstwem grzechów; powodzenie natomiast jest nagrodą za wierność Jahwe. Ogólna zasada załamuje się wobec faktu cierpienia ludzi sprawiedliwych (prorocy, Hiob). Świadomość solidarności narodowej Izraela przyczyniła się do wypracowania teorii odpowiedzialności zbiorowej, zgodnie z którą kara spada również na ludzi niewinnych. Dostrzegano jednak cierpienia, które były wynikiem naturalnych warunków, np. starości. Pewną rolę w powstawaniu cierpienia przypisywano również siłom demonicznym; wszystko podlega jednak Panu, który nagrodzi sprawiedliwych i ukarze złych.

W literaturze prorockiej krystalizuje się myśl o indywidualnej odpowiedzialności za popełnione grzechy i ich skutki. Bóg posługuje się cierpieniem zsyłanym na ludzi, aby ich sprowadzić ze złej drogi (Am 4, 6—10; Mi 6, 9—16). Przekonanie o twórczej roli cierpienia pogłębiło się w świadomości Izraela w okresie niewoli. Prorocy przypominali konieczność odwrócenia się od grzechów i polecali cierpliwie oczekiwać pomocy Boga. Bóg doświadczając swój naród pragnie jego dobra, wychowuje go jak ojciec syna (Lm 3, 31—33; Pnp 4, 31; Ez 33, 11; 40, 2). Bóg jest obecny w czasie powodzenia i próby; po upływie czasu kary okazuje skruszonym jeszcze więcej serca i dobroci. Poszukując rozwiązania problemu cierpienia sprawiedliwych i powodzenia grzeszników, prorocy wysuwają tezę, że cierpienie nie musi być w każdym wypadku skutkiem grzechów osobistych lub poprzednich pokoleń. Jeremiasz znosi cierpienia za swój lud, aby ocalić go od zagłady (15, 15); podobna jest też misja proroka Izajasza (6, 8). Anonimowy prorok z okresu niewoli

³ M. Filipiak, *Biblia o człowieku. Zarys antropologii biblijnej Starego Testamentu*, Lublin 1979, 168—181.

babilońskiej sformułował ideę cierpienia ekspiacyjnego w pieśniach o wiernym słudze Jahwe, który oddaje się na ofiarę za grzechy innych ludzi (Iz 52, 13—53, 12). Sługa Boży nie cierpi daremnie, przyjął bowiem na siebie cierpienia zastępczo, aby wszystkich ludzi uwolnić od kary, należnej im za popełnione grzechy. Przez cierpienie Sługa Jahwe wysługuje ludziom pokój, uzdrowienie, przemianę wewnętrzną (por. 2 Mch 7, 37—38). Dobrowolnie przyjęte cierpienia są zaplanowane w ekonomii Bożej i w nich również przejawia się zbawcza moc Boga.

W tradycji mądrościowej Starego Przymierza istnieje przekonanie, że cierpienie może być karą za popełnione grzechy, ale jest też nieodłączne od egzystencji na ziemi (Koh 3, 4; Prz 14, 13). Nie trzeba więc zatrzymywać sobie życia smutkiem; cierpliwe znoszenie udręk życia chroni człowieka od pychy i zarozumiałości; może też być pouczeniem danym przez Boga w konkretnej sytuacji i sprowadzeniem błędzącego na właściwą drogę. Zawsze cierpienia przygotowują do ściślejszego zjednoczenia z Bogiem.

Stary Testament nie daje ostatecznego rozwiązania problemu cierpienia. Stanowi ono bowiem tajemnicę, którą rozjaśnia wiara i zawierzenie Bogu nad wszystkim panującym i prowadzącym ludzi do ostatecznego dobra. Można więc cierpienie przezwyciężyć pamiętając o lepszej rzeczywistości, w której nie będzie zła i cierpienia (Ps 16, 5; 73, 25). W księgach apokaliptycznych wiara w życie przyszłe, w którym wszyscy cierpiący na ziemi otrzymają należne im zadośćuczynienie, pozwala trwać i za wszystko chwalić Boga (Dn 12, 2—3; Mdr 3). Choroby spowodowane różnymi przyczynami są zawsze przyporządkowane Bogu i dlatego mogą być wyrazem Jego gniewu ale i Opatrzności. W chorobie należy przede wszystkim nawrócić się z grzechów, przyjmując ją jako pokutę i prosić o pomoc Boga i lekarzy. Ci ostatni i ich leki są środkami działania Bożego. Stary Testament traktuje chorobę jako tajemniczą rzeczywistość. Nie znane są wszystkie jej przyczyny; może być próbą wierności względem Boga i środkiem zbawienia. W oczekiwaniu na przyjście obiecanego Mesjasza tkwi nadzieja światła, pozwalającego rozeznaczyć plany Boga miłującego ale i doświadczającego człowieka.

II. CIERPIENIE W ŚWIETLE OBJAWIENIA NOWEGO TESTAMENTU

Chrystus nie wyjaśnia do końca tajemnicy cierpienia i choroby. Nie muszą być one skutkiem własnego grzechu ani też przodków chorego. Cierpienie jest w planach Bożych okazją do ukazania jakiegoś dobra wyższego, do zwycięstwa nad słabością własnego ciała i nad nienawiścią ludzką. Wszystko to zostaje określone jako chwała Boża (por. J 6). Syn Boży przyjmując konkretną naturę ludzką, staje się podobny do ludzi we wszystkim oprócz grzechu. Posłuszny woli Ojca przejawiającej się we wszystkich okolicznościach życia wędrownego proroka i w konsekwencjach konkretnych sytuacji, przyjmuje cierpienia zadawane Mu przez ludzi bliskich i dalekich, a nawet samą śmierć (Flp 2, 7). Ewangelista Marek podkreśla dobrowolność w przyjęciu przez Chrystusa męki i śmierci, którą trzykrotnie zapowiada (8, 31—32; 9, 29—31; 10, 32—34). Jako człowiek boi się zbliżającego się cierpienia, ale godzi się na nie, ponieważ wyraża ono wolę Ojca (Łk 14, 36). Ogłaszając nadejście kró-

lestwa Bożego i powołując uczniów do głoszenia go aż do końca świata, poleca pokutować i wierzyć Ewangelii (Mk 1, 15), czyli być gotowym dobrowolnie podejmować wyrzeczenia i cierpienia nieodłączne od ludzkiej egzystencji, lecz również przez ludzi spowodowane. W pokucie mieści się również możliwość a nawet posłannictwo i konieczność zadawania sobie cierpienia wynikającego z dobrowolnych wyrzeczeń.

W Ewangelii św. Mateusza, po przykładzie danym przez Chrystusa opierania się pokusom w czasie pobytu na pustyni i po kazaniu na górze, ukazana jest nowa sprawiedliwość i droga doskonałości chrześcijańskiej osiągananej w trudnej działalności apostołskiej. Otoczeni przez wilki mają apostołowie dawać świadectwo prawdzie, a Duch Święty będzie wtedy mówił w nich i przez nich (10, 16). Należy być gotowym nawet na śmierć spowodowaną donosem najbliższych. Uczniowie Chrystusa mogą się bronić, uciekać z miasta do miasta, ale w końcu nigdy nie wolno im zapomnieć, że „nie jest uczeń nad mistrza, ani też sługa nad swego pana. Wystarczy uczniowi, aby był jak mistrz jego, a sługa jak jego pan” (10, 24—25). Każdy trud, każde cierpienie, a nawet śmierć uczniów Chrystusa związane z Jego cierpieniami stanowią uczestnictwo w Jego zbawczym posłannictwie. Wyznawanie Chrystusa przed ludźmi jest świadectwem wierności Chrystusa względem Jego Ojca. Wszystko to staje się jasne w świetle miłości Chrystusa: gotowość porzucenia najbliższych (35—37), przyjmowanie krzyża na swe własne ramiona i naśladowanie Mistrza (38). Utrata życia, czyli duszy, jest odnalezieniem pełni życia w Bogu (39).

Teologię cierpienia i męki Chrystusa usiłuje przedstawić autor Listu do Hebrajczyków. Czyni to w ścisłym powiązaniu z kapłaństwem i ofiarą. Jezus, który „mało od aniołów był pomniejszony, chwałą i czcią ukoronowany za cierpienia śmierci, iż z łaski Bożej za wszystkich ludzi zaznał śmierci. Przystało bowiem Temu, dla którego wszystko i przez którego wszystko, który wielu synów do chwały doprowadza, aby przewodnika ich zbawienia udoskonalił przez cierpienie” (2, 9—10), uczestniczył w ludzkiej naturze wspólnej wszystkim ludziom, „aby przez śmierć pokonać tego, który dzierżył władzę nad śmiercią, to jest diabła”, i aby uwolnić tych wszystkich, którzy całe życie przez bojaźń śmierci podlegli byli niewoli” (14—15). Jako arcykapłan Nowego Przymierza współczuje ludziom w ich słabościach i jest doświadczany tak jak wszyscy ludzie w różnych trudnościach, zawodach życiowych, w cierpieniu i umieraniu. Obcy jest Mu tylko grzech (4, 15). Współcierpiąc z ludźmi „nauczył się” posłuszeństwa Bogu w codziennych trudnościach. „A gdy wykonał wszystko, stał się sprawcą zbawienia wiecznego dla wszystkich, którzy Go słuchają” (5, 8—9). Jest jedynym i najwyższym Kapłanem: świętym, niewinnym, nie mającym żadnego kontaktu z grzechem, wyniesionym ponad niebiosy. Nie ma potrzeby składać codziennie ofiary za swe własne przewinienia. Wystarczyło, że raz złożył ofiarę ze swego życia za wszystkich ludzi wszystkich czasów (por. 9, 26). „Przez własną krew wszedł do wiecznego Miejsca Świętego”; ta krew Chrystusa przez Ducha Świętego oczyszcza sumienia ludzi z grzesznych uczynków w tym celu, aby mogli z czystym sercem służyć żywemu Bogu (9, 14).

Biorąc na siebie cierpienia właściwe ludzkiej egzystencji Chrystus

liczy na zaufanie uczniów do swej osoby. Zachęca do dźwignia krzyża razem z Nim (Mt 10, 38), do umierania dla tego wszystkiego, co nie jest zgodne z wolą Ojca. Taka śmierć pozwala zdobyć nowe i trwałe życie (Mk 8, 35). Trzeba iść razem z Chrystusem, ramię przy ramieniu. Do końca.

III. POLSKA TEOLOGIA CIERPIENIA W ŚREDNIOWIECZU

W średniowieczu nękanym długoletnimi wojnami trwającymi dziesiątki lat, rażonym epidemiami dziesiątkującymi ludność miast, ze szczególną predylekcją zwracano się do cierpiącego Chrystusa. Czczono Jego rany, Oblicze Męza Bolesci; szczególnym kultem otaczano relikwie krzyża, włóczni, gwoździ, cierniowej korony, grobu, całunu pogrzebowego. W kulcie pasyjnym dostrzegano dwa elementy: wyniszczenie i chwałę, śmierć i zmartwychwstanie. W pobożności liturgicznej i ludowej różnie rozkładano akcenty. W tekstach liturgicznych o krzyżu przejawia się świadomość winy i grzeszności człowieka wobec Boga, który jest nieskończenie święty. W krzyżu Chrystusa szuka się pomocy przed złem i siły uwalniającej od grzechów, które Bóg odpuszcza przez wzgląd na cierpienia swego Syna, Jezusa z Nazaretu. Krzyż i relikwie męki są znakiem orędownictwa u Ojca i przebaczenia. Dawny znak hańby jest symbolem ofiarnej miłości uobecnionej sakramentalnie we Mszy św.

Kult grobu Chrystusa, propagowany przez Bożogrobców miechowskich, norbertanów i kanoników regularnych, posiadał charakter paschalny, wskazujący na zwycięstwo Chrystusa nad grzechem, szatanem i śmiercią. Model rozpowszechniony w Polsce był identyczny ze starochrześcijańską pobożnością, w której łączono elementy pasyjne z paschalnymi, co między innymi wyrażały nabożeństwa triduum wielkiego tygodnia, w których obok adoracji krzyża znajdowała się adoracja Eucharystii wystawionej do czci wiernych w wielki czwartek, piątek i sobotę. Polska procesja rezurekcyjna łączyła ponadto tajemnicę zwycięstwa Chrystusa z niewolą narodową i podtrzymywała nadzieję odrodzenia własnego państwa. Chrystus jako zwycięzca wychodzi żywy z grobu, ale ciało Jego nadal krwawi, męka bowiem trwa po to, aby wszyscy mogli otrzymać łaskę nawrócenia. Grzechy ludzi stały się przyczyną cierpień i ran Zbawiciela, stąd więc istnieje nierozdzielna więź między Nim a życiem każdego człowieka, narodu, ludzkości.

Ukierunkowanie pobożności ku człowiekowi, jego sytuacji życiowej, słabości i grzeszności, charakterystyczne dla mentalności zakonu franciszkańskiego i dominikańskiego, doprowadziło do rozejścia się pobożności ludowej i liturgii sprawowanej w kościołach. Znalazło to swój wyraz w eksponowaniu samych ran, krzyża, korony w celu obudzenia u wiernych współczucia dla cierpiącego Chrystusa, a nawet do gotowości pocieszania Go oraz Jego Bolesciwej Matki. Znamiennym wyrazem takiej postawy jest płacz duszy nad cierpiącym Jezusem i rozmowy duszy z Matką Bolesną, stanowiące nasze polskie gorzkie żale, nabożeństwo wielkopostne prawie przez dwa wieki kształtujące pobożność państwa naszego narodu.

W późnym średniowieczu lansuje się przekonanie o niezawodnej skuteczności nabożeństwa Męki Pańskiej. Msze wotywnie akcentują wszyst-

kie niemal fazy i przejawy bólu Chrystusa. Jawi się On przed oczami wierzących jako opuszczony przez Boga i ludzi, nękany doświadczeniami zwraca się do wiernych uczniów i przyjaciół z niemą prośbą o pomoc i współczucie. Chrystus uczestniczył w ludzkich cierpieniach i stawał się im wszystkim bliski. Współczesne motywy nabożeństwa do Osoby Chrystusa: Serca Jezusa, Chrystusa Miłosiernego, Pięciu Ran — sięgają korzeniami późnośredniowiecznych tradycji pasyjnych. W celu coraz większego zmniejszania dystansu między cierpiącym Chrystusem a cierpiącymi ludźmi akcentowano w późniejszych formułach modlitewnych człowieczeństwo Zbawiciela, rozbudzając współczucie dla pozbawionego pomocy opuszczonego Syna samego Boga, zdanego na łaskę grzesznych ludzi. Zanik głębszej perspektywy teologicznej powodował zanik świadomości bogactw Męki Pana; redukowano ją do źródła pomocy potrzebnej człowiekowi nie wyłączając oczywiście wszelkich dóbr doczesnych. Wymienione cechy pobożności średniowiecznej znalazły swe przedłużenie w późniejszych formach: drodze krzyżowej, koronce pasyjnej, pieśniach, wielkopostnych, nie mówiąc już o wspomnianych wyżej gorzkich żalach.

Kult pasyjny będący prawdziwym bogactwem polskiej kultury religijnej kilku wieków powinno się ukierunkowywać na osobę Chrystusa a nie na poszczególne rany i symbole męki i relikwie. Należy dbać o zachowanie proporcji między wzruszeniem a integralnie pojmowaną wiarą, wymagającą od człowieka przyłgnięcia do Zbawiciela i dojrzałej odpowiedzi na pytanie skierowane przez Niego a dotyczące miłości (por. J 21, 15—17). Tylko miłość jest siłą powodującą odnowienie życia, to znaczy myślenia, postaw, stosunku do bliźnich, pozytywnego podejmowania trudu i znoszenia cierpienia. Tak jak kiedyś w pierwszych kilku wiekach łączono mękę Pana z Jego Zmartwychwstaniem, tak i obecnie wszelkie cierpienie zmienia swój sens jedynie w zespoleniu ze Zmartwychwstaniem. Z udręki staje się środkiem nadającym nowe znaczenie i drogowskazem prowadzącym ku dobru własnemu i innych ludzi⁴.

Nabożeństwo do męki Pańskiej łączące się z nabożeństwem do Matki Boskiej Bolesnej posiada w sobie ogromne możliwości kształtowania głębokiej, humanistycznej pobożności chrystocentrycznej. Tajemnica Paschalna Chrystusa, streszczająca posłannictwo zbawienia, odśłania niezgłębione obszary miłości Boga względem ludzi, ta znów z kolei nadaje sens wszelkiemu cierpieniu. Chrystus cierpi nadal w swych uczynkach i razem z nimi przemienia ludzi i świat.

IV UCZESTNICTWO W CIERPIENIACH CHRYSTUSA

Św. Paweł od Krzyża⁵, założyciel zgromadzenia pasjonistów, zmarły w r. 1775, obdarzony charyzmatem współcierpienia z Chrystusem, wypracował interesującą teologię cierpienia, z którą warto się zapoznać. Być ukrzyżowanym z Chrystusem (Ga 2, 19—20) stanowi najgłębszą treść mistyki krzyża. Motywem pragnienia współcierpienia jest dążenie

⁴ J. Kopeć, *Męka Pańska w religijnej kulturze polskiego średniowiecza*, Warszawa 1975.

⁵ M. Bialas, *Das Leiden Christi beim hl. Paulus von Kreuz (1699—1775)*, Aschaffenburg 1978, 361—476.

do upodobnienia się do umiłowanego ponad wszystko Chrystusa. Ostatecznie nie chodzi oczywiście o cierpienie jako takie, lecz o miłość. Jedynie we współcierpieniu sprawdza się miłość. Zdaniem świętego cierpienie jest najgłębszą i najbardziej przekonującą formą przejawiania się miłości prawdziwej. W każdym cierpieniu jest obecny krzyż Chrystusa i dlatego miłując Go, chętnie bierze się na siebie i dźwiga Jego krzyż. Cierpienie oczyszcza człowieka, jak fale morskie oczyszczają podwodne skały, jak ogień pozbawia złoto niepotrzebnych domieszek. Kto dźwiga krzyż z Jezusem, pragnie tylko jednego: być ukrzyżowanym razem z Nim. Dlatego święci nie proszą o zabranie im krzyża, lecz o siły potrzebne do naśladowania Mistrza. Cierpieć coraz więcej — znaczy coraz bardziej i doskonalej miłować Ukrzyżowanego (*amore doloroso-dolore amoroso*).

W późniejszym życiu św. Paweł od Krzyża podkreśla upodobnienie się do Chrystusa. Nie jest ważne pragnienie cierpienia czy śmierci, lecz „całkowite upodobnienie do wymagań woli Bożej”, ponieważ ono jest doskonałym zjednoczeniem z Chrystusem, pełną komunią. Istnieje jednak cierpienie bez nadziei i pociechy, bez świadomości jego sensu, które św. Paweł nazywa *il nudo patire*. Takie cierpienie jest realizacją opuszczenia Chrystusa przez Ojca (Mt 16, 24). Tylko ono pozwala najbardziej wiernie zjednoczyć się z Umilowanym. Ale tylko sam Bóg może uzdolnić człowieka do tego rodzaju cierpienia. „Czyste cierpienie” — powiedzmy lepiej, ogołoczone z głębszego sensu, jest uczestnictwem w opuszczeniu Chrystusa i pełnym zaufania oddaniem się w ręce Ojca.

Cierpienie w życiu Chrystusa nie było ani celem, ani końcem. Uczestnictwo w cierpieniu prowadzi do uczestnictwa w chwale. W liście do matki św. Paweł pisał: „Cierpiący z miłości do Boga, czyli ci, co cierpienie pojmują jako uczestnictwo w męce Chrystusa, pomagają Mu w dźwiganiu krzyża. W ten sposób otrzymują udział w Jego chwale niebieskiej”⁶. Taka zdolność jest znakiem wybrania, najdoskonalszą drogą doskonałości, najcenniejszym skarbem, jaki może człowiek znaleźć w życiu doczesnym i posiadać w życiu wiecznym. Jest nim miłość. Ale to widzenie cierpienia jest możliwe jedynie w świetle wiary. Bez niej ciemności otaczające cierpiącego są nieprzeniknione dla ludzkiego umysłu. Pragnienie: nie cierpieć więcej, jest czymś zupełnie innym od ogołoczonego z pociechy cierpienia z Chrystusem.

Śmierć i zmartwychwstanie stanowią dwa aspekty jednej rzeczywistości objawionej, którą jest Tajemnica Paschalna Chrystusa. Wierzący wraz z charyzmatem udziału w męce otrzymują uczestnictwo w „mocy Jego zmartwychwstania” (Flp 3, 10 n.), będącego progiem „nowego stworzenia” (Rz 6, 4 n.; Ef 2, 4—7). W świadomości św. Pawła od Krzyża wiara w zmartwychwstanie stanowi podbudowę mistyki krzyża i cierpienia. Śmierć cielesna prowadzi do zmartwychwstania z Chrystusem triumfującym w niebie; śmierć mistyczna (por. Rz 6) jest przygotowaniem do ostatecznego daru, udzielanego na końcu ziemskiej wędrówki. Człowiek uwięziony jakby w czasie, musi dokonać ostatecznego przejścia ku temu, co ostateczne i wieczne. Chrystus zwyciężył śmierć i umożliwił dojście do Ojca (1 Kor 15, 55—57). Stale więc przygotowujemy się do pełnego uczestnictwa w chwale pierwotnego stworzenia. Mądrość krzyża

⁶ *Lettere di S. Paolo della Croce*, Roma 1924. t. 1, 94.

umożliwia uwierzenie w jego sens i jednocześnie udziela uczestnictwa w mocy zmartwychwstania, które umożliwia stanie się nowym stworzeniem (Ga 6, 15; 2 Kor 5, 17). Pokój, radość, nadzieja wbrew nadziei charakteryzujące świętych, są uprzedzeniem eschatologicznej rzeczywistości. Być chrześcijaninem znaczy żyć w prawdzie naśladowania Chrystusa, kształtować swe życie w ścisłym zespoleniu z sensem życia i posłannictwem samego Chrystusa. Centrum wiary w Chrystusa jest pod względem egzystencjalnym najintensywniej wyrażone w dwubiegowości Paschy, cierpienia na krzyżu i uwielbienia przez Ojca (por. 1P 4, 13; Rz 8, 17—18). Teologia zmartwychwstania prowadzi do eschatologicznego dopełnienia w Bogu Trójjedynym.

Doskonałość polega według św. Pawła od Krzyża na „byciu z Chrystusem”, w Nim i dla Niego, a przez Niego dla Ojca. Chrześcijanie muszą więc iść drogą wytkniętą przez Chrystusa. Nie tylko winni iść razem z Nim i stawać się do Niego podobnymi we wszystkim, a szczególnie w solidarności cierpienia, umierania w miłości oraz w jednoczesnym uczestniczeniu w chwale. I to już na ziemi. Bóg jest Wszystkim, człowiek jest właściwie nicością, stworzoną jednak na obraz i podobieństwo Boże; osiąga swą pełną godność w ukierunkowaniu się na Boga; gdy tego nie czyni, cechuje go niemożność, niewiedza, nicność. Uniezależnienie się od Boga prowadzi do skrajnego uświadomienia sobie swej własnej stworzoneości. Ma ono chronić przed przekonaniem, że człowiek może się sam zbawić. Celem człowieka jest zatopienie się w Bogu, ponieważ On jest Wszystkim, co nie znaczy, że człowiek zatracą wtedy swą indywidualną świadomość. Człowiek odnajduje się w pełni tylko w Bogu.

Koncepcja teologiczna miłości w Chrystusie św. Pawła od Krzyża, realizowanej w uczestnictwie w krzyżu i zmartwychwstaniu, odpowiada duchowi czasu, w którym powstała. Cechowało go odnalezienie człowieka jako jednostki, która będąc stworzona, a więc ograniczona bytowo i egzystencjalnie, osiąga swą pełnię w Bogu przez Chrystusa. Chrystus natomiast jest objawieniem Miłości ku ludziom w swoim cierpieniu, śmierci i zmartwychwstaniu.

Okazją do dalszego pogłębienia teologii cierpienia i ukazania dalszych jego aspektów religijnych było wydanie przez Stolicę Apostolską nowego obrzędu namaszczenia chorych, opracowanego i wydanego zgodnie z wytycznymi Soboru Watykańskiego II, zawartymi w Konstytucji o liturgii (59—61, 73). Po raz pierwszy w działalności praktycznej Kościoła przedstawiono w obrzędzie namaszczenia chorych z 1972 r. interesującą teologię cierpienia i choroby. Tę teologię przedstawimy skrótowo w następnym punkcie naszych rozważań.

V. CIERPIENIE I CHOROBA W OBRZĘDZIE NAMASZCZENIA CHORYCH

W oparciu o naukę św. Pawła Apostoła o Kościele jako mistycznym Ciele Chrystusa, czyli instytucji społecznej oznaczającej Chrystusa, uobecniającej Go i wespół z Nim działającej, wynika stwierdzenie, że Chrystus cierpi w swoich członkach (5). Syn Boży stawszy się człowiekiem, stał się tym samym uczestnikiem aktualnej egzystencji ludzkiej i złączonych z nią cierpień i wszelakich chorób (Iz 53, 4—5; *Ordo Un-*

ctionis Infirmorum-OUI 160)⁷. Odpowiedzią ze strony cierpiących powinno być wypracowanie postawy właściwej Chrystusowi (Ga 2, 19). Wynika stąd nader praktyczny wniosek odnoszący się do wszystkich pielęgnujących i odwiedzających chorych: służą i nawiedzają oni samego chorego Chrystusa, wszak On zapowiedział, że się z nimi utożsamia (por. Mt 25, 36). Chrystus łączy się ściśle z każdym chorym do tego stopnia, że jego cierpienia stają się cierpieniami Zbawiciela. Jeszcze bardziej wewnętrznie łączy się z chorymi wtedy, kiedy oni sami świadomie i dobrowolnie łączą się z Nim przez swoją intencję, uczestnicząc w Jego miłości. Jest to owo „dopełnianie cierpień Chrystusa dla dobra Jego Ciała, którym jest Kościół” (Ga 1, 24; OUI 5, 34).

Można zapytać, czy cierpienia ludzi nie posiadających tej intencji współcierpienia z Chrystusem, dzieci, niewierzących, należą również do Niego i czy mają ową moc zbawczą? Skoro przypomnimy święto liturgiczne dzieci pomordowanych przez Heroda, których śmierć Kościół uważa za śmierć męczeńską, to wydaje się oczywiste, że wszystkie ich cierpienia i choroby, kalectwa i ograniczenia z nich wynikające mają pozytywne znaczenie z woli Chrystusa, przyjmującego je za swoje własne. Chyba podobnie jest z cierpieniami wszystkich innych ludzi nie podejmujących intencji współcierpienia z braku miłości Boga i bliźniego. Tajemnicą jest ukrycie Chrystusa w tych, którzy o tym nie wiedzą, a nawet tego świadomie nie chcą.

W tym miejscu naszych refleksji jawi się zagadnienie terapii przy pomocy światła wiary, która pozwala przeniknąć ciemności beznadziejnego cierpienia pozbawionego wyższego sensu. Ukazanie miłości Boga, nadziei przyszłej chwały, której nie można przyrównywać z żadnym dobrem doczesnym, a więc niedoskonałym i krótkotrwałym, szansę pomocy innym cierpiącym, wątpiącym, załamany, stanowi treść duszpastersstwa chorych. Pierwszym jego warunkiem jest znajomość Chrystusa, Jego męki, śmierci i zmartwychwstania.

Kościół cierpiących na ziemi w szpitalach, klinikach, domach opieki, mieszkaniach prywatnych stanowi społeczność wybranych, kontynuujących posłannictwo sprawiedliwego Sługi Bożego, ukazanego przez proroka. Im wszystkim udziela Ojciec przez Syna swego, Jezusa, w Duchu Świętym charyzmatu, czyli daru dla dobra innych. Szczególnym charyzmatem jest zdolność cierpienia za grzeszników, za świat, za niewierzących, charyzmat wynagradzania za winy innych i modlitwy za cierpiących, a nie umiających się pogodzić ze swym losem⁸. Przyjęcie charyzmatu współcierpienia i jego realizacja jest służbą bliźnim, świadomą odpowiedzialności za rozwój inicjatywy Boga pragnącego zbawienia wszystkich ludzi dobrej woli (KK 30; 41; KDK 38). Wszystkie charyzmaty są manifestacją miłości Bożej uzdalniającej do służenia sobie nawzajem, do budowania Kościoła (por. 1 Kor 14, 12; Ef 4, 12). Największym charyzmatem jest miłość (1 Kor 13, 13). Głównym zadaniem apostołstwa chorych jest przede wszystkim pomoc w rozpoznawaniu darów Bożych i wy-

⁷ „Christus... etiam adhuc in membris suis sibi configuratis cruciatur et angitur, quando nos dura patimur”, *Ordo Unionis Infirmorum*, nr 2.

⁸ „O, jak smutne jest życie bez cierpienia”, mawiała A. Salawa. Dlatego z miłości ku Chrystusowi prosila o coraz to nowe choroby w intencji nawrócenia grzeszników i uproszenia zdrowia ludziom nie umiającym współcierpieć z Chrystusem. Por. A. Wojtczak, *Aniela Salawa*, Rzym 1973.

korzystaniu ich dla dobra innych, do umacniania i rozszerzania Kościoła (por. DA 3; DM 5, 38)⁹.

VI. DUSZPASTERSTWO A LUDZIE CIERPIĄCY

Kościół ma w swej historii wielkie i chlubne karty świadczące o jego zaangażowaniu się od początku istnienia w służbę dla chorych i cierpiących. Zakładał specjalne zgromadzenia, bractwa, szpitale, w których wszyscy potrzebujący mogli znaleźć pomoc i opiekę całkowicie darmo. Do szeregu pierwszych organizatorów służby zdrowia należy św. Jan Boży (1495—1550). Chorzy stanowili w życiu tego świętego główny przedmiot zainteresowania i podstawową jego troskę. Zanim założył własny szpital, służył chorym znajdującym się w innych szpitalach. Zbierał chorych po ulicach i zaułkach miasta; pierwszeństwo mieli najciężej chorzy i nie posiadający żadnej opieki. Posiadając zmysł organizacyjny, założył własny szpital, w którym zaprowadził wzorowy porządek i zapewnił chorym właściwą opiekę. Każdy nowo przyjęty po kąpieli otrzymywał własne łóżko, co było w owych czasach zupełną nowością. Lżej chorych opatrywał sam, mając pewne doświadczenie zdobyte w wojsku i w innych szpitalach. Do ciężej chorych sprowadzał lekarza. Po porannej modlitwie z chorymi zmieniano opatrunki, poprawiano pościel, sprzątano sale. Pacjenci przyzwyczajeni do brudu, nie odczuwali potrzeby schludności. Trzeba było ich wdrażać do zachowania porządku. Po śniadaniu następowała wizyta lekarska. Do stałych obowiązków św. Jana należało zaopatrzenie szpitala w wodę, opał, pożywienie, które pochodziło z codziennie zbieranej jałmużny od mieszkańców miasta. Oliary składane przez zamożnych obywateli pozwoliły św. Janowi na dostosowanie pomieszczeń do potrzeb chorych. W nowym budynku urządził pomieszczenie dla ludzi biednych i podróżnych. Znamienną cechą charytatywnej działalności Jana Bożego była troska o umysłowo chorych, której dotąd nie znano. Stał się reformatorem i organizatorem terapii psychicznie chorych, stosując intuicyjnie niemal współczesne metody psychiatryczne, wyprzedzając znacznie w tej dziedzinie swoją epokę. Daleki był od zbyt pochopnego przypisywania szatanowi ciężkich stanów psychicznie chorych, w czym celowało średniowiecze. Źródła ich niedomagań dopatrywał się w nadwątlonych siłach organizmu i ciężkich przeżyciach osobistych. Nie pomijając środków religijnych, stosował również środki naturalne, takie jak dłuższy sen, spokój, wypoczynek, pożywniejsze pokarmy, a nade wszystko łagodny i dobrotliwy sposób traktowania chorych. Metoda wypracowana przez świętego przynosiła pozytywne wyniki, znajdując szerokie zastosowanie w prowadzonych później przez jego duchowych synów zakładach dla psychicznie chorych.

Cała działalność charytatywna Jana Bożego płynęła z miłości Boga i bliźniego. Jego heroiczna miłość wyrażająca się przede wszystkim w posłudze dla chorych, była równocześnie miłością Zbawiciela, który umiłował ludzi i samego siebie wydał za nich (Ga 2, 20). Troska św. Jana o ludzi potrzebujących i dotkniętych różnego rodzaju niedolami pozostawała w najściślejszej łączności z założeniami wiary chrześcijańskiej.

⁹ Por. Cz. Krakowiak, *Teologia sakramentu namaszczenia chorych według Ordo Uncionis Infirmorum z 1972*. Rozprawa doktorska, Lublin 1978 (msp., Archiwum KUL).

Nie oddzielał wiary od konkretnego życia, lecz łączył obydwie rzeczywistości: wiara i życie stanowiły integralną całość sprowadzającą się do jednej zasady — służba Bogu była służbą cierpiącym. Uczynki miłosierdzia, tak bohatersko spełniane przez całe życie, posiadały swe źródło i główny punkt odniesienia w miłości Boga. Miłość Boga przejawiająca się w służbie dla ludzi stanowi najgłębszą motywację dla prawdziwie chrześcijańskiej działalności charytatywnej¹⁰.

W obecnych warunkach społecznych zakony poświęcające się opiece chorych utraciły swoje szpitale. Ich miejsca zajęła współczesna służba zdrowia, opieka społeczna rozporządzająca wyszkolonym zespołem ludzi i bogatymi środkami materialnymi i technicznymi. Wydaje się, że ewangeliczna przypowieść o miłosiernym Samarytaninie straciła swą aktualność. Tylko zewnętrznie sprawę ujmując, można by twierdzić, że Kościół nie ma nic do zrobienia w tej dziedzinie. Mimo postępu w organizacji opieki nad chorymi nie ma jednak możliwości usunięcia wszystkich skutków nieszczęść i cierpień milionów ludzi dotkniętych klęskami żywiołowymi takimi jak powódzie, trzęsienia ziemi, epidemie, nie mówiąc o skutkach wojen, stale mających miejsce na naszej ziemi. Należy przyznać, że troska o ludzi cierpiących musi się oprzeć na wyspecjalizowanej wiedzy i umiejętności, które wymagają długich studiów i ogromnego doświadczenia. W odniesieniu do cielesnej opieki nad chorymi należy odwołać się do specjalistycznej umiejętności i organizacji pracy. Ta sama zasada odnosi się również do opieki społecznej i duchowej. Obok duchownych pracują obecnie lekarze, socjologowie, psychologowie. Kiedyś wymienione funkcje spełniali prezbiterzy i zakonnicy oraz siostry. W czasach społecznej służby bliźniemu główna troska duszpasterzy polega na formowaniu i inspirowaniu sumienia służby zdrowia i opieki społecznej i na religijnej inspiracji ich trudnych zadań. Równie ważny jest humanitarny i religijny stosunek człowieka do człowieka, szczególnie chorego — dodajmy — chorego psychicznie, w kompleksie spraw wymagających interwencji lekarza, psychologa, duchownego.

Po raz pierwszy OUI zarysowuje duszpasterstwo chorych. Troska o chorych nie może ograniczać się do odwiedzin cierpiącego i obdarzenia go kwiatem, jako symbolem pamięci, do udzielenia mu sakramentu namaszczenia i do modlitwy. Kościół jako *minister alleviationis*, czyli szafarz pomocy i ulgi, jest kontynuatorem troski samego Chrystusa (5, 4, 32). Kiedyś do głównych zadań biskupa należała troska o chorych wskazanych przez diakona. Obecnie w czasie wizytacji biskup odwiedza chorych niejako symbolicznie, deklarując wolę opiekowania się wszystkimi chorymi przez Kościół lokalny. Czynią to również i papieże; szczególnie Jan Paweł II wiele czasu poświęca chorym przy każdej okazji. Dla tych powodów biskup ma przewodniczyć celebracji namaszczenia chorych w czasie pielgrzymek, spotkań stowarzyszeń chorych (17, 83). Kiedyś tylko biskup konsekrował olej chorych używany przez kapłanów w całej diecezji. On też zezwala na odprawianie Mszy św. w mieszkaniu chorego i w szpitalu.

¹⁰ J. Humeński, *Caritas jako funkcja Kościoła w świetle działalności św. Jana od Krzyża*. Rozprawa doktorska, Warszawa 1947, 156—160, 187—188 (mps., Archiwum ATK).

Posługa prezbitera streszcza się przede wszystkim w pomocy potrzebnej choremu do religijnego przeżywania choroby (43). Kolegialny sposób udzielania namaszczenia chorych przedstawiony przez św. Jakuba (Jk 5), symbolizował obecność całego Kościoła przy łożu cierpiącego. Zadanie to pełni Kościół przez głoszenie słowa Bożego, ukazującego religijny sens cierpienia i choroby (OUI 1), co ma szczególne znaczenie w trudnościach wynikających z samotności, świadomości swej niepotrzebności, z nękającego podczas dnia, a szczególnie w nocy bólu. OUI zwraca uwagę na przygotowanie ogółu wiernych, potencjalnie chorych w przyszłości (17, 85), osób zakonnych i świeckich, szczególnie najbliższych członków rodziny i sąsiadów chorego (13, 17, 36).

Wszyscy wierni powinni sami prosić o sakrament namaszczenia w każdej poważniejszej chorobie, nie koniecznie śmiertelnej; winni go przyjąć z wiarą i pobożnością, pamiętając, że nawiedzający ich Chrystus pragnie nie tylko im pomóc, ale również włączyć w swoje zbawcze dzieło przemiany ludzi i świata (OUI 13). Szczególnie chorym jest potrzebna częsta komunie święta i o jej regularne przynoszenie powinien dbać duszpasterz oraz rodzina chorego (46).

W duszpasterstwie chorych ważną rolę mogliby spełniać stali diakoni. Do głównych ich obowiązków zalicza się nawiedzanie chorych, pomoc społeczną, przygotowanie chorych do przyjęcia sakramentów, zanoszenie komunii świętej (14). W pierwszych wiekach chrześcijaństwa właśnie diakon wyszukiwał chorych, powiadamiał o nich swego biskupa, rozdzielał dary przekazane im przez Kościół lokalny. Opieka nad chorymi należy do całego Kościoła, a więc i do świeckich. Powinni nawiedzać chorych, umacniać ich na duchu, po bratersku zarządzać ich potrzebom (42). Opieką tą powinno się otaczać wszystkich chorych bez wyjątku i uwzględniać wszystkie ich potrzeby. Każdy wierny ochrzczony czyniący dobro uczestniczy w misji Kościoła, służąc przez to samemu Chrystusowi (5).

Szczególne zadanie posiada służba katolików świeckich poświęcających się opiece nad chorymi w sposób zawodowy. Staje się ona ich powołaniem życiowym (KDK 38). Przygotowuje jakby tworzywo królestwa niebieskiego, nadając sobie charakter religijny i chrześcijański. Praca zawodowa świeckich polegająca na opiece nad chorymi przestaje być zawodem czysto świeckim, a staje się realizacją specjalnego daru, czyli charyzmatu, udzielonego przez Ducha Świętego w celu zaspokojenia różnorodnych potrzeb ludzi chorych. Charyzmat może mieścić w sobie umiejętność stawiania trafnych diagnoz, co jest nieodzownym warunkiem skutecznego leczenia; darem z góry może być zdolność odkrywania nowych sposobów leczenia, sprawnego wykonywania skomplikowanych zabiegów chirurgicznych, a przede wszystkim ludzkiego i radosnego odnoszenia się do chorych, co zapewnia lekarzowi zaufanie z ich strony (OUI 4, 32). Zwalczenie choroby, umacnianie chorych w ich woli życia, niesienie pomocy duchowej i czysto fachowej jest obowiązkiem lekarzy i personelu służby zdrowia. Od jego wypełnienia zależy udane szczęśliwe życia tych wszystkich, którzy pragną służyć Chrystusowi w Jego członkach (Mt 25, 34—40). Posługa lekarzy i całego personelu służby zdrowia nie może pomijać duchowych i moralnych po-

trzeb ludzi chorych. Szczególnie dotyczy to ciężko chorych¹¹. Chodzi między innymi o pośredniczenie między chorymi a prezbiterami i umożliwianie im swobodnego pełnienia ich obowiązków duszpasterskich. Ludzie cieszący się zaufaniem chorych powinni w duchu miłości bliźniego uświadamiać im grożące niebezpieczeństwo śmierci. Ludzie wierzący mają prawo znać prawdę dotyczącą stanu swego zdrowia i perspektyw życia. Na spotkanie z Bogiem przygotowują się przecież każdego dnia.

Rodzina i opiekunowie chorego mają obowiązek wspierać go modlitwą, zachęcać do chrześcijańskiego traktowania choroby, przygotować chorego i mieszkanie na przybycie kapłana. Uczestniczą w komunii pod dwiema postaciami (OUI 46, 94, 99, 138, 142). Obowiązki, jakie nakłada OUI na duszpasterzy, służbę zdrowia i rodzinę chorego nie są łatwe. Od dawna myślano nad przygotowaniem fachowców dla duszpasterstwa chorych. Mogą nimi być asystenci i asystentki parafialni, diakoni stali a nawet diakonise, które w różnych Kościołach niekatolickich pracują w tej dziedzinie duszpasterstwa parafialnego¹².

Obowiązki wszystkich ochrzczonych i bierzmowanych wobec chorych wynikają z więzów duchowych, łączących wszystkich członków Kościoła jako instytucji zbawczej i wspólnoty wzajemnie się miłujących w Chrystusie (32, 42). Są one uczestnictwem „w trosce i miłości Chrystusa oraz Kościoła do chorych” (42). OUI wylicza odwiedzanie chorych, zaradzanie potrzebom, udział w liturgii sakramentu namaszczenia, który posiada charakter wspólnotowy. Fakt ten uwzględniają modlitwy, dobór czytań i treść homilii. Odpowiadanie na wezwania kapłana, śpiew odpowiednio dobranych pieśni wyraża radość paschalną. Namaszczenie chorych jest bowiem specjalnym uczestnictwem w tajemnicy zmartwychwstania Zbawiciela. W wyjątkowych okolicznościach nawet chorzy nieprzytomni otrzymują dar przygotowany im przez Chrystusa, którym jest odpuszczenie grzechów, z których nie mogli się wyświadczyć.

Opieka nad chorymi należy do centralnych zadań apostołskich wierzących, gdyż bez niej nawet apostołstwo samych kapłanów i biskupów nie może być w pełni skuteczne (DA 10). Świeccy apostołowie docierają tam, dokąd duchowni nie mogą dojść, nie mając dostępu i często nie wiedząc o chorych. W nagłych wypadkach opiekują się chorym, zapewniając mu najpotrzebniejszą pomoc. Wzywają lekarza, zawiadamiają rodzinę, zapewniają opiekę nad dziećmi. W każdej parafii należytą opieką powinni być otoczeni ludzie biedni, starzy, samotni. Dyrektorium Apostolstwa Świeckich Episkopatu Polski poleca, aby świeccy przywiązywali wielką wagę do pełnienia uczynków miłosierdzia i miłości chrześcijańskiej. Biskupi zachęcają wiernych, aby ściśle współdziałali ze społecznymi komitetami opieki i działalności charytatywnej w ramach PCK

¹¹ C. Saunders, *Chwile prawdy. Opieka nad człowiekiem umierającym*, W: *Śmierć i umieranie*, Warszawa 1973, 71—72; E. Sujak, *Lekarz wobec psychicznych potrzeb pacjenta*, *Chrześcijanin w świecie*, nr 52, 1977, 37—39.

¹² Por. L. Karrer, *Laientheologin in pastoralen Berufen*, Grünwald 1974; W. Belz, *Von Dienst und der Ehrfahrungen eines Laientheologen in einer Klinikgemeinde de Heidelberg*, *Diakonia* 7.1976 h 6.407—415; L. Karrer, *Entwurf einer Theorie der Intergration von Laien-Theologen in die pastoralen Aufgabenfelder der Kirche*, *Lebendige Seelsorge* 28(1977) 36—57; H. Krätzl, *Laientheologen im pastoralen Einsatz*, *Theologisch-Praktische Quartalschrift* 126(1978) n. 1, 22—30; C. Hentschel, *Ge-meindereferentin-referent*, *Lebendige Seelsorge* 29(1978) 1, 53—56.

i innych organizacji, mających na celu niesienie pomocy wszystkim potrzebującym, a szczególnie chorym (9, 17). Tu też jawi się zagadnienie współpracy hierarchii i laikatu w celu wykorzystania wszelkich możliwości dostępnych w pracy w konkretnych warunkach i okolicznościach.

VII. KATECHEZA O CHOROBIE I CIERPIĄCYCH

Katechezy przedsoborowe są obecnie całkowicie niewystarczające. Chodziło w nich jedynie o przekazanie wiedzy o sakramencie namaszczenia chorych. Nie zawierały żadnych elementów teologii cierpienia i choroby oraz powiązania ich z męką Chrystusa. Nowe katechizmy: Bóg z nami i Katechizm Religii Katolickiej ukazują już Chrystusa cierpiącego, ale nie dają pełnego ujęcia sakramentu namaszczenia chorych, nawiązującego obecnie do głębszych wątków teologicznych.

Konstytucja Pawła VI wprowadzająca do sakramentu chorych ukazuje naukę o sakramencie chorych w perspektywie historii zbawienia i tajemnicy paschalnej Chrystusa. Należy więc uzupełniać katechezę o namaszczeniu nauką o tajemnicy cierpienia. Trzeba budzić u dzieci i młodzieży pogłębioną świadomość roli sakramentów, również sakramentu namaszczenia, i kształtować pozytywną postawę i gotowość przyjmowania tego sakramentu oraz — i to jest chyba najważniejsze — uczyć nowej postawy wobec chorych i interesowania się ich losem. W naszych czasach dzieci mieszkające na wsi nie mają już możliwości — jak to kiedyś bywało — uczestniczenia w zaopatrywaniu chorych, ponieważ przewozi się ich do szpitala, a starców do domu opieki. Nie jest rzeczą łatwą mówić dzieciom i młodzieży o starości, chorobie i śmierci. Stoją bowiem u progu życia, które jawi się im jako wielka, radosna przygoda. A jednak trzeba przy różnych okazjach w sposób odpowiedni dla wieku i stadium rozwoju mówić o istnieniu cierpienia i choroby, jak również o konieczności umierania. Od najwcześniejszych lat należy te zagadnienia naświetlać światłem wiary. Interesujący dla młodzieży i dzieci jest fakt uczestniczenia wierzących i ochrzczonych w życiu Chrystusa, w Jego wszystkich wydarzeniach, pomagania Mu w realizacji zainicjowanego dzieła zbawienia, w obowiązku okazywania miłości, w pomocy świadczonej chorym. Przede wszystkim należy uczyć sensu znoszenia trudności codziennego życia, wykonywania obowiązków w domu i w szkole, interesowania się ludźmi potrzebującymi. Młodzi muszą się dowiedzieć, że nie ma wyników w sporcie, w nauce, w pracy zawodowej bez wysiłku, potu i ofiary. Tylko w atmosferze zdrowego realizmu życiowego dzieci i młodzież mogą dorastać do odkrycia głębszego sensu podejmowanych obowiązków i czekających ich w przyszłości cierpień i chorób. Kształtowanie na tym odcinku antykonsumpcyjnej postawy i poczucia realizmu chrześcijańskiego jest niezwykle ważne dla całego życia.

Głównym jednak elementem katechezy o sakramencie namaszczenia, przeprowadzanej przy okazji np. mszy świętej w mieszkaniu chorego, nagłego wypadku zachorowania, śmierci, pogrzebu, jest przedstawienie obowiązku troski o chorych, o ich systematyczne odwiedzanie, wykonywanie drobnych posług przy chorych nie posiadających bliskiej rodziny itp. Dla ludzi chorych i samotnych najważniejszym czynnikiem

warunkującym ich dobre samopoczucie jest zainteresowanie się ich chorobą przez sąsiadów a głównie dzieci, które wnoszą do ich mieszkania radość życia. I dlatego są szczerze wdzięczni za każde odwiedziny i za każdą przysługę. Sprawa jest ważna i dlatego, że jesteśmy świadkami zanikania więzi sąsiedzkiej, zwłaszcza w wielkich blokach mieszkalnych w miastach oraz troski o rodziców ze strony własnych dzieci, które osiągając wyższy standard życia, łatwo zapominają o swych najbliższych, którym zawdzięczają nie tylko życie ale również wychowanie i wykształcenie za cenę niekiedy największych wyrzeczeń.

Zainteresowanie się chorymi wymaga pamięci oraz pewnych umiejętności praktycznych, które przy chorych mogą spełniać przyuczeni młodzi ludzie. Obecność przy chorych, świadczenie im pomocy, modlitwa w ich intencji ma pozytywne znaczenie w kształtowaniu się charakteru moralnego i wrażliwości sumienia, które po opuszczeniu szkoły i sali katechetycznej pozostanie jedyną busolą pozwalającą rozeznawać nie tyle strony świata, ale główny cel życia i drogę do niego prowadzącą¹⁹.

W świetle nauki o charyzmatach i roli cierpienia w budowaniu Kościoła i tworzeniu kultury godnej człowieka, cierpiący i chorzy tak jak za czasów św. Wawrzyńca, diakona i męczennika i w epoce św. Jana Bożego powinni być uważani za najważniejszą część Kościoła.

VIII. AKTUALNE ZADANIA KOŚCIOŁA

Chrystus cierpiąc za wszystkich ludzi, „nie tylko dał nam przykład, byśmy szli w Jego ślady, lecz i otworzył nam nową drogę, którą jeśli idziemy, życie i śmierć doznają uświęcenia i nabierają nowego sensu” (KDK, 22). Z Chrystusa płynie możliwość przeobrażenia życia według nowego programu Ewangelii. Dlatego święci poświęcający się w szczególny sposób chorym i cierpiącym dopełniali „braki udreń Chrystusa dla dobra Jego Ciała, którym jest Kościół” (por. Kol 1, 24). Dlatego „ich troska braterska wspomaga wydatnie słabość naszą” (KK 49).

Posłannictwo Kościoła tak wydatnie aktywowane przez świętych trwa nadal i rozwija się kontynuując posłannictwo samego Chrystusa, który został posłany, aby nieść w imieniu Ojca dobrą nowinę. Kościół winien kroczyć tą samą drogą, jaką kroczył Chrystus, mianowicie „drogą ubóstwa, posłuszeństwa, służby i ofiary z siebie aż do śmierci, z której przez zmartwychwstanie swoje powstał Chrystus zwycięzca” (DM 5). Taką drogą kroczyli apostołowie i wielcy charyzmatycy w służbie chorym i cierpiącym. Ich pot, a niekiedy nawet krew były posiewem nowych pokoleń uczniów Chrystusa.

To szczególne posłannictwo Kościoła w świecie współczesnym wypełniają świeccy przez życie zgodne z wiarą, przez swój przykład pociągając do umiłowania prawdy i dobra, Chrystusa i Kościoła, a także „przez miłość braterską, dzięki której biorąc udział w życiu, pracach, cierpieniach i dążnościach swych braci, powoli i niepostrzeżenie przygotowują serca wszystkich na działanie łaski zbawczej; przez ową pełną świadomość swojej roli w budowaniu społeczeństwa, dzięki której z chrześcijańską wielkoduszością starają się wypełniać swoje czynności do-

¹⁹ E. Spalony, *Sakrament chorych w katechizacji dzieci szkoły podstawowej*, Lublin 1978. Praca magisterska (Archiwum KUL).

może, społeczne i zawodowe" (DA 13). Dlatego wszędzie, gdzie znajdują się ludzie, którym brak pokarmu, odzienia, mieszkania, lekarstw, pracy, oświaty oraz wszystkich środków potrzebnych do prowadzenia życia godnego człowieka, ludzie chorzy, cierpiący wygnanie i przebywający w więzieniach, wszędzie tam miłość chrześcijańska winna ich odnajdywać, pocieszać i skutecznie wspierać we wszystkich potrzebach. Należy więc wspierać wszystkie dzieła miłosierdzia i przedsięwzięcia pomocy społecznej niosące pomoc jednostkom, grupom i narodom znajdującym się w potrzebie, współpracując jednocześnie z wszystkimi ludźmi dobrej woli (por. DA 8). Ponieważ uczynki miłości i miłosierdzia są świadectwem życia prawdziwie chrześcijańskiego, od samego dzieciństwa należy wiernych uczyć współczucia względem braci i wprowadzać ich do praktyki miłosierdzia (por. DA 31).

Przed Kościołem w naszym kraju stoją szczególne zadania w tej dziedzinie. Należy przede wszystkim przepowiadać zgodnie z antropologią teologiczną prawdę o twórczej roli cierpienia Chrystusa i Jego uczniów w zbawieniu ludzkości i naprawie świata. Tę teologię powinno się stale pogłębiać, upowszechniać, wypracowywać jakby kodeks chrześcijańskiego przyjmowania i znoszenia choroby, szczególnie wtedy, gdy staje się ona koniecznością życia, do czego przygotowuje sakrament namaszczenia chorych. Powinno się roztropnie sterować nabożeństwem do męki Pana (droga krzyżowa, gorzkie żale), głęboko zakorzenionym w naszej tradycji narodowej, wskazując na jej najgłębszy sens, którym jest nie tylko samo współczucie okazywane Chrystusowi fraszobliwemu i rozpiętemu na krzyżu, tak żarliwie adorowanemu w ciągu wielkiego tygodnia, ale i znoszenie trudów życia i przyjmowanie dobrowolnych umartwień razem z Chrystusem zapraszającym do współdziałania z Nim w uświęcaniu Kościoła. Zgodnie z wytycznymi dokumentów Soboru i Dyktorium Apostolstwa Świeckich Episkopatu Polski więcej uwagi powinno się poświęcać formacji duchowej służby zdrowia i opieki społecznej, wskazując na pozytywne wartości teologii cierpienia, choroby i umiarkowania w jednoczeniu z Tym, który umierając na krzyżu, myślał o każdym z nas¹⁴.

Aby Kościół mógł spełnić zadania wynikające z jego uczestnictwa w męce i zmartwychwstaniu Chrystusa, należy wykorzystać wszystkie możliwości. Tak zwane dni chorych, spełniające ważną rolę w obecnym duszpasterstwie nie są wystarczające. Mogą być przyczyną poważnych zaniedbań w stosunku do chorych mieszkających na terenie danej parafii, którzy wymagają stałej, niemal codziennej opieki i pamięci. Ważną rolę w ich życiu spełniałaby codziennie przynoszona im komunія św., przynajmniej raz w miesiącu odprawiana Msza św. w ich mieszkaniu. Już teraz należy myśleć o przygotowaniu zespołu ludzi świeckich, świeckich teologów, którzy w przyszłości mogliby wyspecjalizować się w duszpasterstwie chorych, a nawet za zgodą kompetentnych władz za-

¹⁴ Por. P. Jełowicki, *Duszpasterstwo chorych w ujęciu ks. M. Rękasa*, Lublin 1967, Praca magisterska; M. H. Wysocki, *Motywacja teologiczna Apostolstwa Chorych ks. M. Rękasa w świetle nauki Soboru Watykańskiego II*, Lublin 1972, Praca magisterska (msp., Archiwum KUL); M. Rękas, *Apostolstwo chorych*, Encyklopedia Katolicka, Lublin 1973, t. I, k. 828—829; *Ludzie chorzy i starzy w Kościele*, praca zbiorowa pod red. bpa Br. Dąbrowskiego, Warszawa 1981.

nosić im codziennie komunię św. W dalszej perspektywie czasowej trzeba będzie myśleć o odnowie diakonatu stałego mężczyzn a może i kobiet, czyli diakonis, których głównym zadaniem i posłannictwem byłaby fachowa i stała opieka duszpasterska nad chorymi w szpitalach, klinikach i w domach prywatnych.

Ludzie oczekują od religii odpowiedzi na pytania dotyczące tajemnicy ludzkiej egzystencji, które to pytania tak jak kiedyś, tak i teraz głęboko poruszają ludzką świadomość i ludzkie serca: „Czym jest człowiek, jaki jest sens i cel naszego życia, co jest dobrem, a co grzechem, jakie jest źródło i jaki cel cierpienia, na jakiej drodze można osiągnąć prawdziwą szczęśliwość, czym jest śmierć, sąd i wymiar sprawiedliwości po śmierci, czym jest owa ostateczna i niewysłowiona tajemnica, ogarniająca nasz byt, z której bierzemy początek i ku której dążymy” (DRN 1). Wobec dzisiejszej ewolucji świata, techniki, nauki, pytania o charakterze egzystencjalnym są jeszcze bardziej natarczywe. Chrześcijanie wierzą niezłomnie, że przez Chrystusa i w Chrystusie rozjaśnia się zagadka cierpienia i śmierci, która przygniata i napawa rozpaczą żyjących poza Jego Ewangelią. Przez nią przyszło na świat światło oświecające umysły i serca. Trzeba więc iść za radą Piotra Apostoła i trwać „jak przy lampie, która świeci w ciemnym miejscu, aż dzień zaświta, a gwiazda poranna wszędzie w sercach naszych” (1 P 1, 19).