

KS. JERZY STEFAŃSKI

SPOTKANIE Z CHRYSTUSEM UZDRAWIAJĄCYM W SAKRAMENCIE CHORYCH

WPROWADZENIE

Niewątpliwie każdy sakrament jest przede wszystkim „spotkaniem z Chrystusem”. Uzasadnione zatem pytanie: na czym polega owo „specificum” spotkania w odniesieniu do sakramentu chorych. Odpowiedź nie jest prosta, a jednak konieczna choćby z tej racji, że brakuje nam precyzyjnej, systematycznej teologii sakramentu namaszczenia chorych. Trudność polega także na tym, że sakrament chorych jest w swej doktrynie, a także w praktyce, „historycznie obciążony” i postrzegany niekiedy jako „ubogi krewny” sakramentu pokuty. Właściwe zaś uchwycenie doktrynalnych treści związanych z liturgią sakramentu chorych ma zasadnicze znaczenie dla praktyki pastoralnej. Doktryna złotego wieku Scholastyki, widząca w sakramencie chorych „ostatnie namaszczenie”, na długie wieki, praktycznie aż po dzień dzisiejszy, utrzymała eschatologiczne przeakcentowanie tego sakramentu jako ostatnią, nadprzyrodzoną pomoc świadczoną przez Kościół umierającemu człowiekowi. Zatem, aby w pełni przeorientować aktualną praktykę duszpasterską zgodnie z obrzędami zawartymi w księdze *Sakramenty chorych. Obrzędy i duszpasterstwo*, (Katowice 1978) (dalej: SCH) i przywrócić ten sakrament jego pierwotnemu „właścicielowi”, czyli człowiekowi poważnie choremu, a nie wyłącznie umierającemu – należy najpierw dobrze odczytać i rozpoznać teologiczny przekaz zawarty w tekstach i obrzędach SCH. To z kolei może stać się skuteczną i właściwą motywacją do oczekiwanej nowej praktyki administrowania sakramentu chorych. Sama choroba bowiem nie ma też nic uświęcającego, ale może mieć (i ma !) wymiar religijny. Trafnie zauważyła znana pisarka Simone Weil, że „najistotniejsza wielkość chrystianizmu płynie stąd, że nie szuka on na cierpienie nadprzyrodzonego lekarstwa, lecz że chce (cierpienie) w nadprzyrodzony sposób wykorzystać”¹. I sakrament namaszczenia chorych staje się tutaj niezastąpioną pomocą.

¹ S. Weil, *Świadomość nadprzyrodzona*, Warszawa 1965, s. 197.

Opracowanie nasze chcielibyśmy poprzedzić trzema uwagami. Pierwsza dotyczy wyjaśnienia, że temat zostanie zaprezentowany w wizji teologiczno-pastoralnej².

Druga uwaga jest natury metodologicznej. Integralne traktowanie chorego człowieka, jakie podpowiadają nam teksty i obrzędy SCH, jedynie z praktycznych względów, poddajemy analitycznemu „rozdrobnieniu”, aby tym łatwiej wychwycić i podkreślić całe bogactwo doktrynalne zawarte w tekstach i obrzędach towarzyszących sakramentalnemu namaszczeniu chorych. Analiza taka chce lepiej zauważyć chorego człowieka w całokształcie zbawczej misji Chrystusa i Kościoła, unikając jakichkolwiek przeakcentowań czy jednostronnego podkreślania któregoś ze skutków czy wymiarów sakramentu chorych. Zbawienie w sensie biblijnym ogarnia przecież całego człowieka. „Sakrament ten udziela choremu łaski Ducha Świętego, która pomaga całemu [podkr. Autora] człowiekowi do zbawienia” (zob. SCH 6). Zatem także refleksja teologiczna, zgodnie z biblijnym przekazem odkupienia całego człowieka, musi w swej końcowej syntezie zauważyć znów zintegrowanego człowieka.

Trzecia uwaga jest natury chrystologicznej. Jest bowiem paradoksem, że w mentalności chorego człowieka sakramentalne namaszczenie rzadko oznacza bezpośrednie spotkanie z obecnością Chrystusa. Owszem, chory człowiek jest przekonany, że to Bóg zsyła chorobę („kogo Bóg miłuje, tego krzyżuje” – zatem oby „Bóg mniej mnie miłował” [sic]!), że to Bóg Ojciec może ukarać chorobą, itd. Jednakże brakuje nadal powszechnego przekonania, że także w sakramencie chorych spotyka się wierzący człowiek z żywą obecnością i działalnością Jezusa Chrystusa, który poprzez sakramentalne znaki i słowa spełnia swoją kapłańską misję uświęcenia człowieka i zarazem oddawania czci Bogu. Powyższe zdanie określa przecież istotę i sens każdej liturgicznej czynności. Zatem, jakkolwiek nie dedykujemy chrystocentrycznemu charakterowi sakramentu chorych osobnego podrozdziału, fakt obecności Chrystusa w sakramentalnym namaszczeniu chorych jest czymś ewidentnym i jest u podstaw każdej teologicznej kwestii niniejszego opracowania.

Kolejno zatem, opierając się na tekstach i obrzędach SCH, chcemy rozważyć sakramentalne spotkanie chorego z Chrystusem paschalnym, Chrystusem ukrzyżowanym, Chrystusem przebaczącym, Chrystusem oczekującym, Chrystusem dźwigającym zarówno w sensie duchowym, jak też (czasami) fizycznym. Sakramentalne spotkanie z Chrystusem niemożliwe jest bez łaski wiary, stąd opracowanie nasze analizuje namaszczenie chorych jako sakrament przyjmowany

² Obszerniejsze opracowanie teologii sakramentalnego namaszczenia chorych wraz z odpowiednią literaturą przedmiotu zob. J. Stefański, *Sakrament chorych w reformie Soboru Watykańskiego II, Studium liturgiczno-teologiczne*, Poznań 1988, zwłaszcza s.172–225 oraz 226–254. Opracowanie nasze w znacznej mierze czerpie z tej książki i tam też można znaleźć uzupełniający „warsztat naukowy” związany z prezentowanym tematem.

„w imię Pana” (Jk 5,15 a). Opracowanie kończymy spojrzeniem na sakramentalną celebrację w duchu „bycia razem” z Chrystusem i Kościołem, bo sam Chrystus zapewniał, że „gdzie są dwaj albo trzej zgromadzeni w imię moje, tam jestem pośród nich” (Mt 18, 20).

1. SPOTKANIE Z CHRYSTUSEM ZMARTWYCHWSTAŁYM

Ludzkich cierpień i choroby rozważanych w świetle wiary nie można oddzielić od cierpień Chrystusa i od Jego Zmartwychwstania. Biblia jednoznacznie przypomina, że Chrystus przyjął na siebie ludzkie cierpienie i „przetworzył” je na nadzieję zbawienia (1 P 2, 21–25). Ale cierpienie i Krzyż Chrystusa nie stanowią całej treści Odkupienia. **Zbawienie nie zatrzymało się na Golgocie.** Krzyż zyskuje swoją pełnię dopiero w tajemnicy Zmartwychwstania. To ciągle napięcie i zależność między śmiercią a zmartwychwstaniem Chrystusa Pana (które wielokrotnie jeszcze przypomną nam w tym paragrafie analizowane teksty SCH), jest również istotnie ważne do zrozumienia całej teologii sakramentalnej. Wszystkie bowiem sakramenty zanurzone są w paschalnej tajemnicy Chrystusa i z Jego Zmartwychwstania czerpią moc i skuteczność.

Poprzedni Rytuał w swoich tekstach eschatologicznych nie eksponował tajemnicy paschalnej Chrystusa i nie ustawiał choroby bezpośrednio w świetle tej biblijnej prawdy. W nowych obrzędach natomiast spotykamy obfitość tekstów, które w różnorodnej tonacji stale przypominają tę podstawową myśl, że Chrystus stał się człowiekiem, aby poprzez swoje życie, mękę śmierć i zmartwychwstanie zwyciężyć śmierć i człowieka obdarzyć darem życia wiecznego. Czytamy przecież, że „Bóg w swoim wielkim miłosierdziu, przez powstanie z martwych Jezusa Chrystusa, na nowo zrodził nas do żywej nadziei, do dziedzictwa niezniszczalnego [...], które jest zachowane dla nas w niebie [...]” (1 P 1, 4 – zob. SCH 226). Obrzędy przypominają znaczenie choroby ludzkiej w tajemnicy zbawienia, podkreślają, że Kościół poleca chorych cierpiącemu i uwielbionemu Panu właśnie poprzez sakramentalne namaszczenie i modlitwę kapłanów (SCH 5). Zmartwychwstały i uwielbiony Chrystus stanowi realną obecność w historii i nadaje naturalnemu przeznaczeniu człowieka ku śmierci zbawczy i pełen nadziei sens. Jeśli zaś Chrystus zmartwychwstał, to również śmierć każdego chrześcijanina nakierowana jest ku życiu wiecznemu. Taki sens zawierają czytania SCH nr 165, 171 oraz 177. Ta „solidarność” w zmartwychwstaniu, jaką obdarza Chrystusa każdego wierzącego, zapoczątkowana jest już w tajemnicy Wcielenia (SCH 74 – C). Dopowiedzenie tego przesłania znajdujemy w alternatywnej modlitwie po namaszczeniu chorego (SCH 100 – B). Choremu przypominana tu jest fundamentalna prawda, że Chrystus po to stał się człowiekiem, „aby uwolnić ludzi od grzechów i chorób”. Namaszczenie zaś świętym olejem daje tę ufność, że skoro chrześcijanin może uczestniczyć w męce Chrystusa, to ma również prawo do

nadziei uczestniczenia w owocach cierpień Chrystusa, czyli być włączonym w Jego zmartwychwstanie.

Nasza przynależność do Chrystusa dokonuje się nie tylko przez chrzest i nie tylko przez tajemnicę odkupienia na krzyżu, lecz także poprzez Jego zmartwychwstanie. Słowa towarzyszące obrzędowi pokropienia wodą święconą chorego i jego otoczenie wyraźnie na to wskazują (SCH 91). Włączenie w owoce zmartwychwstania Chrystusa Pana i możliwość uczestniczenia przez chorego w tajemnicy paschalnej Chrystusa przybliżają także niektóre czytania biblijne zawarte w zestawie SCH. W *Liście do Rzymian* słyszymy w słowach pełnych nadziei, że „skoro wspólnie z Nim cierpimy to po to, by też wspólnie mieć udział w chwale” (SCH 213). Święty Paweł w tymże samym *Liście* poucza dalej, że „cierpień teraźniejszych nie można stawiać na równo z chwałą, która ma się w nas objawić”. I choć „całe stworzenie aż dotąd jęczy i wzdycha w bólach rodzenia...” ożywione jest jednak nadzieją odkupienia swego ciała (SCH 214).

Ta nadzieja zmartwychwstania obecna jest także w wielu innych tekstach obrzędu. Choremu, a nawet umierającemu człowiekowi przybliżana jest w wieloraki sposób doktryna, że **zbawienie identyfikuje się z tajemnicą paschalną**, z tajemnicą przejścia od śmierci do życia. Jeśli zatem Chrystus zmartwychwstał, to nawet tak dramatyczne doświadczenie jak choroba, cierpienie i śmierć mają życiowy i sensowny dynamizm. Tę prawdę eksponują wybrane czytania z listów św. Pawła umieszczone w zestawie lektur biblijnych prezentowanych do wykorzystania w czasie administrowania sakramentu chorych (np. SCH – 221; SCH 213–214). Także u ewangelisty św. Jana znajdziemy tę samą myśl, że dla chrześcijanina nawet śmierć nie kończy jego życia, lecz „jest wołą Ojca [...], aby każdy, kto [...] wierzy w Syna miał życie wieczne”. I Chrystus jest Tym, który chrześcijanina „wskrzesi w dniu ostatecznym” (J 6, 35–40; SCH 276).

Sakrament namaszczenia chorych, jak każdy zresztą sakrament, jest osobistym spotkaniem z Chrystusem Panem i to zarówno z ukrzyżowanym, jak też zmartwychwstałym Zbawicielem. Ten moment bliskiego kontaktu z Chrystusem obecnym w sakramencie, jest szczególnie uzasadniony w obliczu wewnętrznego osamotnienia, jakie zawsze niesie ze sobą poważna choroba. I Chrystus w obliczu swego Krzyża odczuwał opuszczenie i samotność. Wołał przecież z Krzyża: „Boże mój, Boże mój czemuś mnie opuścił?” (Mt 27, 46). Lecz, tak jak dla Chrystusa śmierć, Golgota, grób nie koronowały Jego zbawczego dzieła na ziemi, tak również choroba i śmierć człowieka nie są kresem egzystencji ludzkiej. Rytuał przypomina bowiem, że Chrystus i w takiej sytuacji człowieka, poprzez sakrament namaszczenia „daje swoim wiernym, dotkniętym chorobą potężną moc i obronę” (SCH 5). Choroba wówczas, prawem paradoksu, jest nie tylko uczestniczeniem w Krzyżu Chrystusa, ale nosi w sobie początek i zadatek radości Zmartwychwstania Pańskiego. Namaszczenie sakramentalne bowiem zawiera w sobie także elementy „paschalnej radości właściwej temu obrzędowi” (SCH 109).

Na jeszcze jeden aspekt chcielibyśmy zwrócić uwagę, mówiąc o sakramentalnym namaszczeniu chorych w wizji spotkania z Chrystusem zmartwychwstałym. Omawiany sakrament, zgodnie z jego podstawową symboliką (namaszczenie chorego człowieka), jest najpierw uobecnieniem i przypomnieniem zbawczych cierpień Chrystusa, a raczej Jego zwycięstwa nad słabością fizyczną, nad kruchością natury ludzkiej, w końcu nad agonią i śmiercią fizyczną. Słowa towarzyszące namaszczeniu polecają przecież chorego cierpiącemu i uwielbionemu Panu, prosząc Go, aby chorego „podźwignął i zbawił „(SCH 5). Chory zaś człowiek zachęcany jest, „aby dobrowolnie złączył się z męką i śmiercią Chrystusa” w duchu Rz 8, 17; Kol 1, 25; 2 Tym 2, 11–12; 1 P 4, 13. Teksty te jednoznacznie podpowiadają, że sakramentalne namaszczenie jest także spotkaniem ze zmartwychwstałym Chrystusem, który równocześnie zaprasza chorego do wspólnoty przeżywania Jego tajemnicy paschalnej. Taka wspólnota i ze strony Chrystusa jest możliwa, bo On zgodnie z zapowiedzią Izajasza 53, 4–5 „wziął na siebie wszelkie rany i uczestniczył we wszystkich ludzkich cierpieniach” (SCH 2). Przecież słabość fizyczna człowieka nawet prowadząca do śmierci, to tylko „Pascha – przejście” prowadzące wierzącego do zmartwychwstania ciała. Chrystus jeszcze za swego życia nigdy nie pozostawiał człowieka chorego, cierpiącego samemu sobie. Wyliczenie uzdrowień dokonanych przez Chrystusa na kartkach Ewangelii mogłoby przybrać charakter długiej litanii (np. Mt 14, 34–36; 15, 29–31; Mk 6, 53–56; Łk 5, 12–15; 6, 6–11; J 5, 5–18; 9, 1–41 itd.). Jezus okazuje się przy tym bardzo solidarny z ludzkim cierpieniem. W obecności chorego jest On wewnętrznie poruszony, nie krępuje się okazać mu swego bólu i płaczu. Kocha cierpiących i zbawczo interweniuje. Ale Chrystus nigdy nie zadowala się jedynie uzdrowieniem ciała. Uzdrawia całego człowieka, ukazuje zwycięstwo nad złem i nad grzechem. Choroba i uzdrowienia to dla Chrystusa okazja ewangelizacji. Uzdrowienia bowiem zapowiadają i potwierdzają zbawczą misję Chrystusa. Zbawia On świat (i człowieka) nie poprzez całkowitą eliminację zła, lecz przekształcając zło w dobro. Jest w tym bardzo oryginalna wizja losu człowieka, w którym ból, cierpienie, choroba są „tworzywem” zbawienia człowieka. Te myśli podpowiada wiele czytań towarzyszących obrzędowi namaszczenia, np. 1 Kor 15, 12–20 (SCH 219); Hbr 4, 14–16–5.7–9 (SCH 224) itd.

Prawda o spotkaniu ze zmartwychwstałym Chrystusem w sakramencie chorych oraz o paschalnym przeznaczeniu człowieka ukazuje się również wyraźnie w kontekście obrzędów Komunii chorych. Już sam postulat rubryk obrzędu, aby duszpasterze troszczyli się, aby chorzy często mogli przyjmować Komunię św., a nawet jeśli to możliwe – codziennie, zwłaszcza w okresie wielkanocnym – wskazuje wyrazie, że Kościół przepełniony radością zmartwychwstania Chrystusa Pana, chce ją dzielić z wszystkimi, zwłaszcza z chorymi. Dobrze oddaje tę myśl wstępna antyfony *O sacrum convivium*, znana już w XV w. Towarzyszy ona obrzędowi wstępnym Komunii chorych i zwięźle eksponuje paschalny wymiar Eucharystii: „O święta Uczto, na której przyjmujemy Chrystusa, odnawiamy

pamięć Jego męki, duszę napełniamy łaską i otrzymujemy zadatek przyszłej chwały” (SCH 56 A). Słowa te dobrze wyrażają *Memoriale Domini*, Paschę Chrystusa oraz zapowiadają Paschę wieczną – nadzieję każdego chrześcijanina. Trzecia formuła aktu pokutnego z obrzędów wstępnych zwykłego obrzędu Komunii chorych przypomina również, że Chrystus, poprzez „tajemnicę swojej śmierci i zmartwychwstania dokonał naszego zbawienia”, a „przyjęcie Jego Ciała czyni nas uczestnikami Jego ofiary paschalnej”. Możliwość zaś przyjęcia Komunii św. pod dwiema postaciami należy również zauważyć w wymiarze paschalnym. Znak wina eucharystycznego w pełniejszy sposób wyraża fakt przymierza Boga z człowiekiem. Chrystus zawarł nowe przymierze z człowiekiem właśnie poprzez przelanie własnej krwi na Krzyżu. A na końcu czasów, wszyscy członkowie Kościoła wezmą udział w Uczcie mesjańskiej, pijąc razem z Chrystusem z jednego kielicha w Królestwie Jego Ojca, zgodnie z duchem tekstu Mt 26, 27–29. Warto tu zwrócić uwagę, że przyjmowanie Komunii św. przez chorych pod dwiema postaciami było zwyczajną praktyką administrowania Komunii św. chorym w Kościele starożytnym, sięgającą w niektórych regionach nawet XV wieku.

Paschalne treści rozpoznajemy szczególnie wyraźnie w obrzędzie udzielania Wiatyku, art. 26 SCH mówi: „Przy przejściu z tego życia do wieczności człowiek wierzący zostaje umocniony Wiatykiem Ciała i Krwi Chrystusa i otrzymuje zadatek z zmartwychwstania [...]”. Przepisy liturgiczne proponują, aby Wiatyk udzielać podczas mszy świętej, „także z tej przyczyny, że Komunia św. przyjmowana jako Wiatyk jest szczególnym znakiem uczestnictwa w tajemnicy śmierci Pana i Jego przejścia do Ojca, sprawowanej w Ofierze mszy świętej. „Wówczas sam Chrystus, obecny w sposób szczególny w znaku Eucharystii jest tym, który przyjmuje od umierającego jego doczesny dar życia i w zamian obdarza go nadzieją życia wiecznego. Chrystus przeprowadza chorego ze śmierci do życia wiecznego, do Królestwa Boga Ojca. Wiatyk jest tu zarazem ostatnim, ziemskim etapem uczestnictwa umierającego człowieka w tajemnicy Paschy samego Chrystusa. Przyjmowanie zaś Wiatyku w czasie mszy świętej uwalnia od zawężonej koncepcji tego sakramentu jako nadprzyrodzonego pożywienia na ostateczną drogę życia prowadzącą ku wieczności. Powyżej zacytowany artykuł SCH (26) łączy w paschalnej wizji związek, jaki zachodzi między Eucharystią a tajemnicą Paschalną Chrystusa. Przejście Chrystusa do Ojca dokonało się przecież także tymi samymi etapami: wydarzenia Wieczerzy Pańskiej poprzedziły bezpośrednio Mękę, Krzyż i Zmartwychwstanie. Męka umierania człowieka poprzedzona zalecanym przyjęciem także Krwi Pańskiej – (symbol szczególnego przymierza Boga z człowiekiem) jest wówczas bardziej zrozumiałym przejściem do życia wiecznego, do nadziei spotkania z Chrystusem zmartwychwstałym.

2. SPOTKANIE Z CHRYSTUSEM UKRZYŻOWANYM

Taka wizja, spojrzenie na sakrament chorych logicznie uzupełnia poprzedni cały paragraf. Cierpienia bowiem zbawcze Chrystusa są częścią, etapem Jego tajemnicy paschalnej. Nie można też do końca zrozumieć istoty sakramentu chorych bez przybliżenia sobie teologii cierpienia. Cierpienie zaś ludzkie zawarte jest w teologii zbawczego Krzyża Chrystusowego. Właściwe imię cierpienia to Krzyż. Krzyż do dźwigania. Zarówno zdrowy, jak i chory chrześcijanin musi szukać odpowiedzi na pytania związane z cierpieniem i chorobą jedynie w relacji do Chrystusa ukrzyżowanego i Chrystusa zmartwychwstałego. Sakrament chorych, o czym już wspominaliśmy, ułatwia spotkanie z Chrystusem w takiej podwójnej optyce. Chory poprzez samą strukturę obrzędową i teksty odpowiednich modlitw jest zachęcany, aby swoje cierpienia połączył z cierpieniami Chrystusa i dokonał „upodobnienia” (*configuratio*), we właściwej proporcji, do cierpień Chrystusa. „I dziś także Chrystus cierpi i jest krzyżowany w swoich członkach, których u p o d a b n i a [podkr. autora] do siebie. Dzieje się to wtedy, kiedy znosimy różne cierpienia. Cierpienia te trzeba uważać za przemijające i niewielkie w porównaniu z bezmiarem wiecznej chwały, jaka przez nie ma się stać naszym udziałem – por. 2 Kor 4, 17 (SCH 2). Sakramentalne namaszczenie, w swoim rytualnym i zarazem logicznym przebiegu, nadaje cierpieniom głęboki sens. Liczne bowiem teksty obrzędu, jak refren, powtarzają i przypominają analogię między cierpieniami i zmartwychwstaniem Chrystusa a cierpieniami i nadzieją zmartwychwstania, która winna towarzyszyć każdej poważnej chorobie człowieka.

Przyjrzyjmy się najpierw tej wspólnotcie cierpień człowieka z Chrystusem.

Droga zbawienia i odkupienia, którą przeszedł Chrystus nosi imię „Drogi Krzyżowej”. Tajemnica krzyża – jako instrumentu zbawienia, korzeniami swymi sięga głęboko, aż do początków życia Zbawiciela, ogarnia cały Jego życiorys. I taka sama droga życiowa wyznaczona jest każdemu chrześcijaninowi. I nie jest to wcale głoszenie jakiejś idei cierpiętnictwa, lecz realne i zarazem pełne nadziei przeznaczenie człowieka. „Jeśli jesteśmy współdziedzicami Chrystusa, skoro wspólnie z Nim cierpimy to po to, by też wspólnie mieć udział w chwale” (Rz 8, 17 – zob. SCH 213). Na czym jednak w praktyce życiowej polega ta „wspólnota cierpień” z Chrystusem. Na pewno nie oznacza uczestniczenia w tych samych cierpieniach. Można by się tu też zastanawiać nad ideą dobrowolnego naśladowania cierpień Chrystusa (*imitatio Christi*). Wówczas jednak problem ten wchodziłby w zakres zainteresowania mistyki oraz teologii moralnej. Omawiany jednak problem można zrozumieć jedynie w kontekście doktryny o Kościele – Ciele Mistycznym Chrystusa. Cierpiący chrześcijanin, członek Ciała Mistycznego, łączy swój ból z cierpieniami Głowy Ciała Mistycznego (zob. 1 Kor 12, 12–22.24b–27). Tę jedność, zespolenie podkreśla często św. Paweł za pomocą przymiotnika *con*, np. *convivere* (Rz 6, 8), *conmorire* (2 Kor 7, 3), *conglorificare* (Rz 8,

17), *consepelire* (Rz 6, 4), *convivificare* (Kol 2, 5), *conresuscitare* (Kol 2, 6). Wszystkie te teksty biblijne podkreślają na różne sposoby fakt realnej unii mistycznej z Chrystusem. Unia ta jest zarazem wezwaniem dla chrześcijanina, aby włączył Chrystusa w swój sposób bycia, zgodnie z doktryną św. Pawła: „Teraz już nie ja żyję, lecz żyje we mnie Chrystus” (Ga 2, 20).

Drugi aspekt owego „upodobnienia” się do cierpień Chrystusa dotyczy wewnętrznej postawy chrześcijanina wobec faktu osobistego cierpienia. Sakramentalne namaszczenie udziela bowiem także łaski chrześcijańskiego przeżywania i akceptacji własnej choroby. Cierpiący Chrystus jest źródłem niewyczerpanych darów łaski. Każdy cierpiący członek cierpiącego Kościoła, o ile dobrowolnie podtrzymuje w sobie wewnętrzną łączność z Chrystusem, otrzymuje te łaski, które cierpiący i konający Chrystus wysłużył. Owa wspomniana akceptacja, zgoda na swoją trudną kondycję i to z motywacji najwyższej, ze względu na Chrystusa, który „za nasze grzechy został pogrzebany i zmartwychwstał” (1 Kor 15, 3), wskazuje na moralną postawę chrześcijanina – potrzebę znoszenia cierpień w duchu Chrystusowym. I taka wizja nie ustawia człowieka w postawie biernej, cierpiéniczej, lecz odwrotnie, domaga się pozytywnego uznania swego stanu fizycznego i podniesienia własnej choroby na poziom nadprzyrodzony, by nie powiedzieć „zbawczy”. Wówczas „upodobnienie” się do cierpień Chrystusa może zyskać swój ostateczny – uświęcający wymiar.

Następny, kolejny problem to szukanie odpowiedzi na pytanie, jak może chory człowiek uzupełnić „braki udreń Chrystusa”? Obrzędy (SCH 3) upominają chorego, że chrześcijanin „powinien zawsze być gotów dopełnić to, czego nie dostaje cierpieniem Chrystusa dla zbawienia świata, oczekując uwolnienia całego stworzenia w chwale synów Bożych (por Kol 1, 24; z 8, 19–21)”. Teologiczna interpretacja tego tekstu obrzędu opartego na dwóch tekstach św. Pawła nie należy do najprostszych. Na pewno nie chodzi o wyeksponowanie znaczenia samego cierpienia. Miarą bowiem cierpienia jest jego motywacja. Zatem nie tyle znaczy ogrom i natężenie ludzkiego cierpienia, lecz głębia miłości towarzysząca i motywująca określone cierpienie. Wielu egzegetów zwykło interpretować tekst Kol 1, 24 w znaczeniu wartości zbawczej cierpień każdego człowieka przeżywanych w łączności z męką zbawczą samego Chrystusa. Dzisiaj egzegeza wydaje się raczej określać te cierpienia, o których wspomina św. Paweł jako trud apostołski ponoszony dla dobra Jego Ciała, którym jest Kościół. A czym jest owo „dopełnienie w ciele braków udreń Chrystusa”? Może to być suma bolesnych doświadczeń, która pozostaje każdemu wierzącemu do przeżycia na zasadzie solidarności z Chrystusem Panem w dziele ewangelizacji. Jest w takiej postawie duch posłannictwa apostołskiego. Cierpienia bowiem mogą być także ponoszone dla dobra Kościoła. Cierpienia takie nie mają charakteru „zastępczego” do zbawczych cierpień samego Chrystusa. Te były jednorazowe i definitywne. „Dopełnianie” zatem cierpień Chrystusa, (zgodnie z duchem Kol 1, 4 – zob. także SCH 3) należy rozumieć w odniesieniu do cierpień całego Kościoła, które Ko-

ściół, i wszyscy jego członkowie, często ponoszą ze względu na przynależność do Chrystusa. Ważne jednak, aby tu nie zatrzymać się jedynie na negatywnej „cierpiętliwej” wizji Chrystusowej, jak też ludzkiej drogi (czy drogi) krzyżowej. Spotkanie z ukrzyżowanym Chrystusem, które również implicite (choć nie przede wszystkim!) zawiera się w sakramencie chorych, zobowiązuje cierpiącego człowieka, aby analogicznie, „naśladowczo” upodobnił on własne cierpienie do cierpienia Chrystusa, aby „opuścił” siebie, porzucił tkwienie we własnym bólu i nieszczęściu, aby własne cierpienie skierował „na zewnątrz”. Takie przedstawienie, przeorientowanie życia cierpiącego człowieka jest możliwe jedynie wówczas, gdy obraz zbawczych cierpień Chrystusa został świadomie przyjęty i przejęty przez wierzącego człowieka. Liczne teksty obrzędu nieprzypadkowo podpowiadają choremu, że jego zbawienie zostało wysłużone dobrowolnym cierpieniem Chrystusa (zob. np. SCH 51–1; 51–2; 51–3; 51–7; 57; 58, itd.). Jeśli Chrystus zechciał cierpieć, to doznania te były jedynie etapem do zwycięstwa nad śmiercią i przejściem do chwalebego przemienienia jego człowieczeństwa po zmartwychwstaniu. Chory człowiek, który przemierza swymi cierpieniami podobną drogę krzyżową (*mutatis mutandis*) jak kiedyś historyczny Chrystus, wezwany (i zobowiązany) jest również, aby pokonać etap cierpień i osiągnąć chwałę wieczną. „Upodobnienie” zatem cierpień chrześcijanina do Męki Chrystusa znajduje w takim ujęciu wymiar nadziei, otuchy i wewnętrznego umocnienia. Oznacza to też takie przetworzenie osobistych cierpień, aby mogły się one stać „zadatkami” życia wiecznego (zob. SCH 7).

3. SPOTKANIE Z CHRYSTUSEM PRZEBACZAJĄCYM

Już zwyczajne, ludzkie, wzajemne przebaczenie ma wymiar uzdrawiający, podnoszący. Odnosi się to również i to w sposób szczególny do problemu uwalniania z grzechów w łączności z sakramentem namaszczenia chorych.

W jakim stopniu sakramentalne namaszczenie chorych ma związek z uwalnianiem od grzechów i od jakich grzechów uwalnia? Święty Jakub Apostoł, mówiąc o namaszczeniu chorych olejem „w imię Pana”, podaje równocześnie, że chory „jeśliby popełnił grzechy, będą mu odpuszczone” (Jk 5, 14–15). Problem zatem wewnętrznego związku między grzechem a chorobą istnieje jakkolwiek nie chodzi tu o bezpośredni skutek i następstwo osobistego grzechu w postaci własnej choroby.

Punktem wyjścia naszych rozważań chcemy uczynić przypomnienie, że człowiek musi zaakceptować swą naturę jako bytu zależnego, kruchego w swej egzystencji psychofizycznej, jako istoty stworzonej i niepełnej. Choroba, cierpienie, ból i śmierć są także tego dowodem. To założenie teoretyczne ma bardzo praktyczne implikacje.

Chory człowiek nie zawsze musi oceniać swój stan jako moralnie niesprawiedliwy. Zgoda na własną chorobę i jej zaakceptowanie jako faktu, wypływa z naturalnego stwierdzenia (doświadczenia), że jest się stworzeniem z fizycznymi obciążeniami i ograniczeniami. Oznacza to zarazem coś więcej. Chory człowiek zauważa, że nie jest panem swej natury, że nie stoi „ponad” innymi stworzeniami. I pyta często siebie, czy zaistniałe zło – choroba nie jest niesprawiedliwością jemu osobiście wyrządzoną? Unikanie zaś buntu wobec choroby wymaga uprzednio uznania siebie za niedoskonałego, więcej, za grzesznego *in genere*. Grzech jest przecież u podstaw cierpień zapowiedzianych już w pradziejach człowieka (zob. Rdz 3, 17–19). I nie chodzi tu wcale o widzenie w chorobie skutków grzechu osobistego, indywidualnego. Obrzędy jednoznacznie oznajmiamy że „choć choroba ma ścisły związek ze stanem człowieka grzesznego, zasadniczo nie można jej uważać za karę wymierzoną jednostkom za ich własne grzechy...” (zob. SCH 2). Chrystus sam nie uznawał przecież takiej bezpośredniej zależności między chorobą a grzechem osobistym. Na pytanie uczniów: „Mistrzu, kto tutaj zgrzeszył, ten człowiek, czy jego rodzice, że ów człowiek urodził się niewidomym?”, Chrystus odpowiada: „Ani on, ani jego rodzice, ale stało się tak, aby się na nim objawiły sprawy Boże” (J 9, 2–3; zob. również SCH 263). Chrystus prezentuje tu odmienną od otoczenia wizję świata i zbawienia. Bóg bowiem nie chciał zbawić świata, eliminując zło, lecz przekształcając zło w dobro. Jest to oryginalna wizja losu człowieka, w której nawet grzech jest tworzywem zbawienia człowieka. W tym duchu przemawiają liczne czytania obrzędu, np. SCH 219, 224, itd. W odróżnieniu od uczniów chcących poznać sens choroby, Chrystus Pan okazuje raczej brak zainteresowania jej pochodzeniem. Polemizuje przecież z opinią utrzymującą, że choroba jest znakiem karzącej ręki Boga za grzech. Interesuje go raczej znaczenie, jakie choroba przyjmuje w planie Bożym, sposób jej wykorzystania. Nie tyle ważne jest tu przyczynowe „dlaczego”, co raczej „po co” w sensie celowym. Owszem, choroba może być w określonym przypadkach skutkiem grzechu osobistego (zob. J 5, 14), lecz byłoby czymś nieprawdziwym generalizowanie zależności między grzechem osobistym a chorobą. Nie można jednak zupełnie odrzucić ich wzajemnego „ontologicznego” powiązania. Choroba przecież może oczyszczać wewnętrznie człowieka i jest w stanie obudzić w nim ducha pokuty. Wówczas chory człowiek może zrozumieć także pokutny wymiar choroby. Ostatecznie choroba jest wynikiem zachwiania przez człowieka biblijnego porządku stworzenia, czyli wynikiem grzechu ludzkiego. Chory człowiek czuje się często wręcz przymuszony faktami swego życia zwracać się do Miłosierdzia Bożego o łaskę przebaczenia. Choroba, właśnie poprzez sakrament zyskuje wówczas wartość ekspiacji za własne grzechy. W tym sensie choroba to także pojednanie z własną grzeszną naturą, to uznanie (*in genere*) potrzeby pokutowania za własne słabości i grzechy. Wydaje się tu jednak ważne jedno uściślenie. Jeśli choroba jest znakiem grzechu na świecie, Bóg nie jest jej przyczyną i autorem. Choroba zawsze jest do zwalczania

nia i jako taka nie jest sama w sobie wartością. Dopiero sposób jej przeżywania może być przedmiotem oceny i wartościowania. Choroby nie można uważać za karzący znak Boga.

Powyżej naświetlona została relacja grzechu wobec choroby człowieka. Bardziej skomplikowanym problemem jest relacja między sakramentem namaszczenia chorych a grzechem osobistym człowieka. Obrzędy, powołując się na dekrety Soboru Trydenckiego, stwierdzają, że „jeżeli to potrzebne, namaszczenie odpuszcza grzechy i staje się dopełnieniem chrześcijańskiej pokuty” (zob. SCH 6).

Kiedy, w jakich okolicznościach i jakie grzechy sakramentalne namaszczenie może gładzić? Nie jest to łatwe zagadnienie. Do końca bowiem, jednoznacznie i oficjalnie nie zostało to dotąd sprecyzowane. Opierając się na rytuale i tradycji Kościoła, można jednak zbliżyć się do pewnych wniosków natury pastoralnej.

Dwa razy obrzędy posługują się terminem „pozostałości grzechowe”, powołując się na orzeczenia Soboru Trydenckiego (wprost cytuje to Konstytucja Apostolska o sakramencie namaszczenia chorych – zob. SCH s. 11 oraz nawiązuje do tego pojęcia SCH 6). Zarówno sam grzech, jak też „pozostałości grzechowe” mają jednak z sakramentem chorych związek pośredni. Ich relacja z sakramentalnym namaszczeniem widoczna jest dopiero poprzez zjawisko choroby. Ale czym są owe „pozostałości grzechu”. W teologii współczesnej brakuje jednoznacznych określeń w tej materii. Teologowie scholastyczni (Albert Wielki, Tomasz z Akwinu) uważali, że sakrament ten został po to ustanowiony, aby człowieka uzdrowić z „choroby grzechu” przed bezpośrednim zagrożeniem śmiercią. Skutek właściwy sakramentu w opinii powyższych teologów polega na gładzeniu „pozostałości grzechu” (*reliquiae peccati*). Chodzi tu o pewne osłabienie duchowe, spowodowane grzechem aktualnym i pozostałościami grzechu pierwotnego.

Sakramentalne namaszczenie nie przynosi jednak automatycznego odpuszczenia grzechu ciężkiego, grzechu indywidualnego, lecz jedynie dźwiga i wzmacnia chorego, usuwając duchową słabość, która powstaje w człowieku jako następstwo grzechu. Przebaczenie Boże – odpuszczenie grzechów poprzez sakramentalną spowiedź, nie usuwa przecież całkowitej przeszłości człowieka. Przebaczenie przywraca utraconą łaskę, lecz nie usuwa zmian w człowieku, jakie w przeszłości ten grzech w naturze ludzkiej spowodował. Przebaczenie nie jest synonimem zapomnienia. Sakramentalne namaszczenie chorego mogłoby (z powrotem) być tym konstytutywnym, twórczym elementem, który chce osłabioną grzechem naturę jednostkowego człowieka bardziej zintegrować z łaską, „podnieść” chorego człowieka na poziom bardziej trwałego życia w łasce Chrystusowej. I w tym sensie problem „pozostałości grzechu” wykracza poza spekulacje Złotego okresu scholastyki. Nie ma bowiem człowieka, który nie potrzebowałby procesu integracji, procesu oczyszczenia. Sakrament namaszczenia chorych, umacniając człowieka w jego psychofizycznej jedności, wzmacnia go także duchowo, lecząc osłabienie, które w naturze ludzkiej spowodował grzech. Grzech

przecież zawsze osłabia moralnie człowieka, osłabia jego sferę wolitywną, destabilizuje sferę zmysłową człowieka. Oczywiście nie oznacza to równocześnie, że sakramentalne namaszczenie jest rodzajem specjalnej praktyki pastoralnej zastępującej wyznanie grzechów i absolicję otrzymywaną poprzez sakramentalną spowiedź. Dotyczy to jedynie duchowej pomocy, jakiej poprzez sakramentalną posługę doznaje fizycznie i duchowo cierpiący członek Kościoła.

Niewątpliwie sakramentalne namaszczenie chorych ma wiele funkcji wspólnych z sakramentem pokuty. Obydwa sakramenty zmierzają do uzdrowienia chrześcijanina z różnorodnych jego słabości. Chcą one umieścić człowieka w permanentnym stanie wolności od zła poprzez stały proces przybliżania się i „trwania w Chrystusie”. Ponadto obydwie sakramenty dążą do pojednania: pokuta zmierza do pojednania penitenta z Bogiem i bliźnimi, natomiast sakramentalne namaszczenie chce doprowadzić do jedności między ciałem a duszą w jedności odkupionego człowieka. Czy jednak sakrament chorych bezpośrednio uwalnia od grzechów?

Traktując namaszczenie chorych jako odrębny, oryginalny sakrament, nie zaprzeczamy wcale jego ewentualnym możliwościom uwalniania od grzechów. Jest to jednak zawsze sytuacja wyjątkowa. Chory człowiek, który nie może już wyznać grzechów ze względu na skrajną słabość spowodowaną chorobą, może jednak otrzymać odpuszczenie grzechów, o ile wzbudził w sobie uprzednio doskonały żal za grzechy. I tylko w takim wyjątkowym wypadku „staje się (namaszczenie chorych) dopełnieniem chrześcijańskiej pokuty” (SCH 6). Tym też należy wyjaśnić warunkową formę sformułowania zawartego w powyżej wymienionym artykule: „jeżeli jest to potrzebne, namaszczenie odpuszcza grzechy”. Wyjątkowość takiej praktyki podkreśla ponadto sam obrzęd, gdy domaga się od chorego jako normalnej praktyki odbycia sakramentalnej spowiedzi przed liturgią namaszczenia względnie na początku obrzędów (zob. SCH 87). Zatem namaszczenie chorego, w czasie zwyczajnej praktyki administrowania tego sakramentu ani nie zastępuje sakramentu pokuty, ani też nie jest jego liturgicznym surogatem. Stanowi jedynie alternatywę w wypadku, gdy normalne korzystanie z sakramentalnej spowiedzi nie jest już z przyczyn obiektywnych dla człowieka ciężko chorego możliwe. Opowiadamy się zatem za następującym twierdzeniem (w oparciu o dotychczasową praktykę i doktrynę Kościoła): ponieważ namaszczenie chorych jest „sakramentem żywych”, wierny, przyjmując ten sakrament, powinien być już uprzednio w stanie łaski. Jeśli z określonych przyczyn chory jest w stanie grzechu ciężkiego, a nie mógł się bez własnej winy poprzez sakrament pokuty lub akt żalu doskonałego uwolnić od tego stanu, wówczas namaszczenie chorych działa jako „sakrament umarłych”, czyli przywraca choremu stan życia w łasce i bezpośrednio ułatwia spotkanie z przebaczącym Chrystusem.

Problem precyzyjnego, teologicznego ustalenia, w jakim stopniu sakramentalne namaszczenie chorych uwalnia od grzechów i od jakiej kategorii grzechów,

jest ważną kwestią o implikacjach pastoralnych. Analizowane kwestie chcemy podsumować następującymi wnioskami:

a) uwolnienie od grzechów nie jest specyficznym, podstawowym skutkiem sakramentu chorych, a jedynie skutkiem okazyjnym, uwarunkowanym od szeregu okoliczności,

b) sakrament chorych, jako należący zasadniczo do tzw. „sakramentów żywych” należy przyjmować w stanie łaski,

c) sakrament chorych uwalnia (jak każdy zresztą sakrament) od grzechów lekkich i sprawia duchowe oczyszczenie i podźwignięcie chorego,

d) żaden z tekstów obrzędu nie jest i nie ma charakteru formuły absolucji, a sakrament chorych nie zastępuje sakramentu pokuty,

e) namaszczenie chorych może uwalniać od grzechów ciężkich jedynie w wypadku zupełnej niemożności przyjęcia przez chorego sakramentu pokuty, o ile oczywiście chory człowiek ma lub miał uprzednio (habitualnie) szczerą wolę uwolnienia się od grzechów i odzyskania łaski. I w tym sensie sakrament chorych jest także spotkaniem z przebaczącym Chrystusem.

4. SPOTKANIE Z CHRYSTUSEM OCZEKUJĄCYM

Nie da się zaprzeczyć, że każda poważna choroba jest także zwiastunem śmierci. Jednakże sakramentalne namaszczenie nie jest ze swej natury sakramentem „dobrego umierania” ani sakramentem przygotowującym na śmierć. Tę rolę spełnia Wiatyk. Eschatyczne funkcje sakramentu chorych, bardzo mocno eksponowane w przeszłości, powodowały znane i niedobre zwyczaje pastoralne, polegające na odkładaniu przyjmowania sakramentalnego namaszczenia prawie wyłącznie pod koniec życia. Zrozumiałe, że ciężko chory, przyjmując sakramentalne namaszczenie, pełen jest myśli związanych z ostatecznym przeznaczeniem człowieka. Bezpośrednie jednak spotkanie z osobowym Chrystusem nie może być dla chrześcijanina połączone ze strachem, rzeczywistością przymuszoną koniecznością śmierci. Spotkanie z Chrystusem jako zwiastunem śmierci byłoby smutnym spotkaniem. Wyboru i akceptacji należy dokonać już wcześniej, kiedy jest się jeszcze zdrowym. Łatwo się śpiewa „idę do Ciebie Ojcie...”, trudniej w to uwierzyć. Dla każdego chrześcijanina istotna jest osobista odpowiedź: co (lub Kto) mnie ostatecznie oczekuje, zarówno w życiu jak też chorobie: śmierć czy Chrystus?

Jakkolwiek podmiotem sakramentalnego namaszczenia jest człowiek ciężko chory (ale nie umierający!), teologia sakramentu chorych musi także uwzględniać „intuicje śmierci” jako elementu istotnego każdej poważnej choroby. I choć namaszczenie nie jest sakramentalną konsekracją śmierci ani sakramentem „sytuacji śmierci”, naturalny lęk przed śmiercią towarzyszy każdej poważnej chorobie. Rodzi się on niekiedy w chorym z siłą przeogromną, jest bardzo konkretny i

ma swą określoną dramatyczność. Lęk przed śmiercią nie był obcy nawet Chrystusowi (zob. Łk 22; 39–44; – SCH 261). Bardzo sugestywny przykład przecięcia lęku przed śmiercią prezentuje św. Paweł – apostoł i to właśnie pod koniec swego życia. Stary, wyniszczony trudami podróży apostołskich, niepewny losu, który go oczekuje, nie traci jednak nadziei. Ma bowiem błogosławioną nadzieję wewnętrznego człowieka, który odnawia się w nim z dnia na dzień i w duchu wiary wpatruje się w to, co niewidzialne, w to, co trwa wiecznie. Święty Paweł ma bowiem nadzieję spotkania się z oczekującym go Chrystusem (zob. 2 Kor 4, 10–18; – SCH 220).

Intuicja ostatecznego spotkania z Chrystusem może wynikać z naturalnej ciągłości, następstwa, jakie niekiedy następuje w procesie: choroba – śmierć. To ludzkie doświadczenie śmierci nie zmienia jednak w sposób istotny celowości sakramentu chorych. Namaszczenie chorych jest sakramentem dźwigającym człowieka w czasie jego choroby, sakramentem obecności Chrystusa przy chorym, a nie pomocą Kościoła przygotowującą na śmierć, choćby śmierć nawet nastąpiła bezpośrednio po udzieleniu tego sakramentu. Namaszczenie jednakże w pierwszym rzędzie zmierza do walki ze śmiercią. Potwierdza to przede wszystkim istotna zmiana w strukturze rytualnej obrzędów SCH w porównaniu z potrydenckim rytuałem z 1614 r. W poprzednim rytuale (i również w praktyce pastoralnej) sakrament chorych był wyłącznie „ostatnim namaszczeniem”. W SCH ten związek ginie (zob. zmiana nazwy sakramentu, przywrócenie jego antycznego tytułu, itd.). Rytuał aktualny podaje przecież osobno zwykły obrzęd namaszczenia chorych oraz w części zarezerwowanej duszpasterstwu umierających, obrzęd udzielania namaszczenia w bliskim niebezpieczeństwie śmierci. Bardzo charakterystyczna jest tutaj norma (zob. SCH 30), która głosi, że gdy niebezpieczeństwo śmierci jest bliskie i nie ma czasu, aby udzielić wszystkich sakramentów w obrzędzie połączonym (podczas którego udziela się choremu sakramentu pokuty, namaszczenia i Wiatyku), „wówczas najpierw umożliwia się choremu odbycie sakramentalnej spowiedzi, w koniecznym wypadku ogólnej, a następnie udziela mu się Wiatyku, do przyjęcia którego w niebezpieczeństwie śmierci każdy wierny jest obowiązany. Dopiero potem, jeśli czas pozwala, należy udzielić świętego namaszczenia”. Mamy tu wyraźnie zaznaczoną oryginalność i samoistość sakramentu chorych, który przy normalnej administracji domaga się świadomego podmiotu i zasadniczo powinien być udzielony w atmosferze dialogu. Według powyższej normy sakrament chorych nie pełni żadnych uzupełniających ani dopełniających funkcji wobec sakramentu pokuty, ani też nie jest sakramentem przygotowującym na śmierć. Ten problem zresztą jest ściśle powiązany z precyzyjnym określeniem podmiotu sakramentu, a jest nim zasadniczo każdy poważnie chory lub wierny, którego życie jest zagrożone z powodu podeszłego wieku (zob. SCH 8).

Ponadto warto tu zauważyć ogólną strukturę tekstów zwykłego obrzędu namaszczenia chorych. Treści modlitw i czytań nie mówią o zagrożeniu śmierci, lecz o sytuacji poważnie chorego. Zatem nie przygotowują one bezpośrednio na śmierć (jak dzieje się to np. przy administrowaniu Wiatyku lub recytacji „Modlitw przy konają-

cych”), lecz przepełnione są treściami wskazującymi na pomoc i obecność Bożą okazywaną ciężko choremu. Przejawem takiej nadprzyrodzonej pomocy jest modlitwne wezwanie o umocnienie chorego, podźwignięcie go i podtrzymanie w chorobie, prośba o przywrócenie pełnego zdrowia i ciała, itd. (zob. SCH 100 A, 102 A). Wskazuje to wyraźnie, że nowemu obrzędowi obce jest jednostronne przeakcentowanie sakramentu chorych w kierunku eksponowania jedynie eschatycznego wymiaru namaszczenia. W obrzędach zauważany jest cały człowiek i to w różnorodnych sytuacjach życiowych. Obrzędy uwzględniają także człowieka umierającego, ale posługa sakramentalna mu świadczona nie wchodzi w zakres zwykłego obrzędu namaszczenia chorych. Zatem, podsumowując ten wątek myślowy, stwierdzić należy, że także w sensie rytualnym wyodrębniona jest wyraźnie liturgiczna posługa świadczona człowiekowi choremu od liturgicznej pomocy, którą otrzymuje umierający. I choć choroba i śmierć mają wspólny, naturalny korzeń, otoczone są jednak różnymi sakramentami. Rytuał SCH zawiera bowiem osobne rozdziały dedykowane duszpasterstwu chorych, a odrębne przeznaczone dla duszpasterstwa umierających. Spotykamy tu mocno zaakcentowaną nadzieję życia wiecznego i „powrotu do Tego, który ukształtował (człowieka) z mułu ziemi” (SCH 194, 2). Cytowana modlitwa błaga o wybawienie od śmierci wiecznej poprzez wstawiennictwo Chrystusa – prawdziwego Pasterza. „Niech On odpuści wszystkie grzechy i umieści wśród swoich wybranych”. Oracja ta kończy się inwokacją: „obyś widział twarzą w twarz swojego Odkupiciela i cieszył się oglądaniem Boga na wieki wieków”. Wyakcentowanie w liturgii umierania (Wiatyk i Modlitwy przy konających) momentu eschatycznego jest zrozumiałe. Sytuacja człowieka umierającego podpowiada konieczność realnego spojrzenia na śmierć jako chrześcijańską nadzieję spotkania się z Bogiem. Owocem tej nadziei jest radość przebywania w Jego Królestwie (SCH 194, 4). Te wątki tematyczne obecne są oczywiście także przy administrowaniu Wiatyku. Sama formuła towarzysząca udzielaniu Wiatyku: „niech Chrystus cię strzeże i zaprowadzi do życia wiecznego” (SCH 138) wyraża w całej pełni teologię obrzędu. Wiatyk jest przecież jedynym sakramentem umierania, sakramentem towarzyszącym przejściu z jednego rodzaju życia w inną kategorię egzystencji. I jedynie psychologicznie (lecz nie teologicznie) sakrament chorych w mentalności wielu wiernych przejmuje niekiedy eschatyczne funkcje właściwe Wiatykowi. W praktyce bowiem pastoralnej, Wiatyk jest administrowany zazwyczaj łącznie (niestety) z sakramentem chorych. A w takiej łącznej celebracji punkt ciężkości słusznie spoczywa na Eucharystii, która w sposób szczególny budzi i podtrzymuje chrześcijańską nadzieję życia wiecznego. I w ten sposób namaszczenie chorych w przekonaniu niejednego wierzącego często utożsamia się z ostatnimi rytualnymi czynnościami, jakimi Kościół otacza umierającego człowieka.

W podsumowaniu tych rozważań chcemy podkreślić z naciskiem, że eschatyczny wymiar sakramentu chorych stanowi jedynie *d r u g o r z ę d n y*, uboczny skutek sakramentalnego namaszczenia. Poważna choroba może zakończyć się śmiercią. Ale także wówczas, sam fakt śmierci znajduje się jakoby na „peryferiach” oddziaływania sakramentu chorych, a nie w jego centrum. Sakrament

chorych nie zastępuje sakramentu Wiatyku. A sensem Wiatyku jest świadome, ostateczne, osobowe spotkanie z Chrystusem „twarzą w twarz”. I choć w każdym sakramencie chodzi o tego samego Chrystusa, choć On nas zawsze oczekuje w każdym sakramencie, to jednak sakrament chorych nie powinien kojarzyć się wprost z tym ostatecznym (eschatycznym) oczekiwaniem Chrystusa.

5. SPOTKANIE Z CHRYSTUSEM DŹWIGAJĄCYM

Nadzieja dźwiga, podnosi, zachęca do pokonywania trudów, przeciwności, dodaje sił i motywacji w działaniu. Zadaniem sakramentalnego namaszczenia jest przekazanie, choremu nadziei, że w każdej chorobie oczekuje chrześcijanina nie tyle śmierć, ile sam Chrystus, co doskonale wyraża Rz 14, 8 (część czytania SCH 216): „jeżeli żyjemy, żyjemy dla Pana, jeśli zaś umieramy, umieramy dla Pana. I w życiu więc i w śmierci należymy do Pana”.

Nadzieja płynąca z sakramentu chorych odnosi się nie tylko do „rzeczy ostatecznych”. Rzeczywistość eschatyczna dokonuje się przecież już tu i teraz. Obiecane przez Boga zbawienie osiąga człowiek nie tylko na końcu jego ziemskiego czasu, lecz jest obecne i urzeczywistniane jakoby „we fragmentach” w codziennej egzystencji. Podobnie chrześcijańska nadzieja nie jest czymś jednorazowym, lecz tworzy rzeczywistość złożoną z „małych znaków nadziei”. Jednym z nich jest sakrament chorych, który „ucieleśnia” nadprzyrodzoną nadzieję. Nadzieja ta oznacza po prostu zwycięstwo nad chorobą, i to zarówno w sensie duchowym, jak nawet fizycznym. Formuła sakramentalna towarzysząca namaszczeniu życzy choremu: „Pan [...] niech cię wybawi i łaskawie podźwignie” (SCH 99).

Cóż oznacza owo „podźwignięcie” przez Chrystusa Pana? Bez wchodzenia w szczegółowe problemy egzegetyczne związane z tym pojęciem, przyjmuje się wśród biblistów rozumienie tego słowa w znaczeniu nadprzyrodzonej nadziei udzielenia łaski zmartwychwstania. Chrystus Pan ukazuje choremu sens jego cierpienia i podpowiada mu, że stan jego fizycznej słabości jest jedynie przejściem do ostatecznego zwycięstwa osiąganego poprzez zmartwychwstanie całego człowieka. Taki był finał cierpień Chrystusa i taki jest kres cierpień chrześcijanina. Choroba i śmierć człowieka są w ten sposób „podniesione” i „dźwignięte” na zupełnie wyższy poziom. Otrzymują one poprzez sakrament namaszczenia wymiar zbawczy. W porównaniu do formuły sakramentalnej występującej oficjalnie przez ponad 350 lat w poprzednim rytuale, „podźwignięcie” w nowej formule rozumiane w sensie religijnym obejmuje ciało i duszę człowieka, które razem stanowią podmiot namaszczenia.

Osobnym, ważnym problemem jest sprawa także fizycznego podźwignięcia chorego, zauważalna niekiedy po przyjęciu przez chorego sakramentu namaszczenia. Teksty obrzędów wzmiankują bowiem również o ewentualnych fizycznych skutkach sakramentalnego namaszczenia. Teksty te zawsze jednak zaznaczają integralność człowieka, jego całości psychofizycznej. Zatem, jeśli analizu-

jemy te teksty odnoszące się do fizycznego podniesienia chorego człowieka w związku z przyjęciem sakramentu chorych, nie chcemy tracić tej zintegrowanej wizji oddziaływania sakramentu na całego człowieka. Troska o fizyczne dobro chorego człowieka włączona jest w całość pomocnej służby Kościoła świadczącej każdemu człowiekowi. Dlatego „sakrament ten udziela choremu łaski Ducha Świętego, która pomaga całemu człowiekowi do zbawienia” (SCH 6). Zbawienie przecież obejmuje zarówno duchową, jak też fizyczną strukturę człowieka. Obrzędy przypominają, że „Chrystus wielką troską otaczał chorych w ich potrzebach fizycznych i duchowych” (SCH 5). W modlitwie poświęcenia oleju celebrans prosi Boga Ojca, aby „ten olej stał się ochroną dla duszy i ciała każdego, kto będzie nim namaszczonej” (SCH 197). W modlitwie po namaszczeniu występuje prośba o przywrócenie „pełnego zdrowia duszy i ciała” (SCH 100 A). Podobną treść znajdujemy w następnej alternatywnej modlitwie, w której chory „oczekuje uzdrowienia duszy i ciała” (SCH 100 B). Również za wiernego w podeszłym wieku celebrans modli się o „pomoc łaski dla duszy i ciała...” (SCH 100 C). Natomiast za znajdującego się w wielkim niebezpieczeństwie, obrzęd przewiduje tekst wypraszający „podtrzymanie jego duszy i ciała” (SCH 100 D). Wiernemu zaś znajdującemu się w agonii, święte namaszczenie ma „przynieść ulgę jego duszy i ciału” (SCH 100 E). Końcowe błogosławieństwo kapłana przy zwykłym obrzędzie znów całościowo obejmuje człowieka w słowach: „Niech Chrystus, Syn Boży, da ci zdrowie ciała i duszy” (SCH 102).

Jeśli przypatrujemy się skutkom sakramentu chorych od strony jego działania na fizyczny, cielesny wymiar człowieka, uderza w SCH odmienna wizja człowieka od tej prezentowanej w poprzednim Rytuale. Uprzednio bowiem skutek zasadniczy namaszczenia widziano w przebaczeniu grzechów, popełnionych przez poszczególne zmysły. W aktualnych obrzędach wizja człowieka, jego przeznaczenie, sens cierpienia, nawet śmierć, ukazane są w sposób pełniejszy. Świadczy o tym nie tylko sama formuła sakramentalna, lecz także cały klimat obrzędów, a zwłaszcza wymieniona powyżej seria tekstów, które mówią o całym człowieku, o potrzebie uzdrowienia jego ducha, duszy i ciała. Chrystus zaś nie jawi się w obrzędach jako konkurent służb medycznych, które chcą uzdrowić ciało chorego, lecz jest On przede wszystkim zbawczym, terapeutą Zbawicielem i Odkupicielem, który poprzez sakramentalne namaszczenie udziela potrzebnych w chorobie łask, aby przezwyciężyć duchowe trudności, jakie niesie ze sobą każda poważna choroba. Nie można jednak zupełnie wykluczyć ewentualności fizycznego wyzdrowienia, łącząc poprawienie stanu fizycznego chorego z przyjętym przez niego sakramentem. Byłby to jednak zawsze drugorzędny skutek sakramentu, okazjonalny, uważany raczej jako niezasłużony dar otrzymany od Boga z okazji przyjęcia sakramentu. Można ten fakt ponadto wyjaśnić w kategoriach czysto naturalnych. Przyjęcie sakramentalnego namaszczenia przez chorego napędza go nową, silniejszą motywacją i odwagą w walce z chorobą i może go również lepiej usposobić do ściślejszej współpracy także ze służbą zdrowia w sektorze jej kompetencji. To zaufanie do lekarza i siła psychiczna chorego oparte

dodatkowo na motywacji religijnej wzmacniają duchowo chorego i ułatwiają, a nawet przyspieszają w wielu przypadkach fizyczne uzdrowienie. Jednak jeśli w następstwie czasowym, po przyjęciu sakramentu nastąpi widoczne fizyczne polepszenie stanu chorego, nie wolno redukować roli sakramentu do elementu magicznego czy wręcz cudownego. I jeśli uzdrowienie czy radykalne polepszenie stanu zdrowia nie da się racjonalnie uzasadnić terapią medyczną, nie oznacza to automatycznie, że zadziałały tu siły nadprzyrodzone w wyniku przyjęcia sakramentu chorych. Słowa towarzyszące akcji namaszczenia „Pan [...] niech cię wybawi i łaskawie podźwignie” nie są identycznie z bezwzględnym oczekiwaniem uzdrowienia ciała ani nie oznaczają i nie zapowiadają jakiegś nadzwyczajnej, nieoczekiwanej duchowej pomocy. Raczej należałoby tu widzieć pomoc dla całego człowieka. Każda choroba przecież uderza w całość psychofizyczną jedności natury ludzkiej.

Nadzieja wyzdrowienia fizycznego i zwycięstwa nad chorobą jest bez wątpienia zakorzeniona *implicite* u podstaw motywacji przyjmowania przez wielu ludzi sakramentu chorych. Nawet wiedząc o tym, że wyzdrowienie fizyczne stanowi jedynie drugorzędny, przypadkowy skutek działania sakramentu, istnieje przecież u wielu wiernych przekonanie o jego bezpośredniej przydatności, także w sensie jego pomocy fizycznej, „medycznej”. Najstarsze dzieje omawianego sakramentu, sięgające czasów apostoelskich i Kościoła antycznego przypominają, że używanie oleju z oliwek do celów leczniczych było bardzo rozpowszechnione wśród narodów śródziemnomorskich. Wierni mieli duże zaufanie w lecznicze możliwości poświęconego oleju naturalnego, który był przecież aż do statutów Pseudo Bonifacego (840) przechowywany i używany przez samych chorych. Apostołowie również namaszczeni olejem i uzdrawiali chorych (Mk 6,13). Używanie owej „medycyny olejowej” było zewnętrznym znakiem wiary wypraszającej opiekę Chrystusa nad chorym.

Olej używany w czasie sakramentalnego namaszczenia kojarzy się w sposób spontaniczny z różnorodnym jego zastosowaniem zmierzającym do przyniesienia fizycznej ulgi osobom chorym. Ze swej więc natury olej jest już „ukierunkowany” na fizyczne podźwignięcie chorego. Jeśli zatem olej w sakramencie namaszczenia chorych spełnia wyjątkową funkcję znaku wiary jako duchowy wyraz „podźwignięcia” z choroby (*medicina Ecclesiae*), to czytelność tego znaku wyraża najpierw z naturalnych właściwości leczniczych samego oleju stosowanego w antyczności jako balsam medyczny. I trudno się dziwić, że dla wielu chrześcijan przyjęcie sakramentu chorych połączone jest także z nadzieją fizycznej pomocy w okresie słabości spowodowanej chorobą. Stąd zrozumiałe jest, że w modlitwie poświęcającej olej chorych w jednoznaczny sposób prosi się o uwolnienie chorego od „wszelkich cierpień, chorób i słabości” (SCH 197). Ale sakrament chorych nie jest jakąś cudowną terapią sprawiającą fizyczne uzdrowienie. Znamy nam z historii mocne podkreślanie fizycznych skutków sakramentu chorych w okresie przed karolińskim (przed VIII w.) częściowo tłumaczy się potrzebą przeciwważenia rzekomo uzdrowieńczych właściwości różnych pogańskich praktyk

lecniczych oraz zaufania wiernych w lecznicze możliwości oleju naturalnego (*oleum de oliva*). Sakrament chorych nie działa jednak na sposób środka medycznego ani też go nie zastępuje. Sakrament zatem nie jest cudownym lekarstwem, lecz przede wszystkim rodzajem modlitwy do Chrystusa – Pana życia i śmierci oraz znakiem Jego obecności przy chorym człowieku. Owszem, może się zdarzyć, że chory po przyjęciu sakramentu dozna zaraz wyraźnej poprawy. Dlatego bez obawy o przypisywanie sakramentowi magicznych właściwości, bez lęku o niedojrzałość poglądów i bez przypisywania szafarzowi jakiś przymiotów charyzmatycznych, trzeba stwierdzić, że w określonych przypadkach samo przyjęcie sakramentalnego namaszczenia sprawia u niektórych chorych widoczne oznaki fizycznego polepszenia i poprawy zdrowia. Psychologicznie nie jest to trudne do wyjaśnienia. Świadczenia lekarzy oraz innych osób z otoczenia chorego podają liczne przypadki co najmniej przejściowego polepszenia jego samopoczucia, psychicznego uspokojenia, odprężenia, a nawet niekiedy ogólnej poprawy zdrowia.

Sakrament zatem może ukazać choremu nowy sens powrotu do zdrowia. W żadnym wypadku nie jest on jednak czymś konkurencyjnym czy zastępczym w stosunku do służb i środków medycznych, choć ma z nimi niektóre punkty styczności. One bowiem również nie mogą wyeliminować śmierci, mimo że zamierzają pomóc choremu w powrocie do zdrowia. Oczywiście sakrament „widzi” chorobę w zupełnie innej perspektywie. Nie jest on bowiem zwyczajnym „środkiem” odzyskania zdrowia, lecz nadprzyrodzoną pomocą przeżywania własnej choroby w bliskości Chrystusa.

W podsumowaniu tego podrozdziału przypomnieć trzeba, że sakramentalne namaszczenie chorych nie zostało ustanowione głównie po to, aby odzyskać zdrowie fizyczne. Jest to bowiem sakrament ułatwiający poprzez dary łaski, jakie przynoszą obrzędy sakramentalne, zdolność przeżywania choroby razem z Chrystusem. W sumie, sakrament ten powinien prowadzić do zwycięstwa nad chorobą która zawsze jest przecież osłabieniem całości psychofizycznej struktury człowieka. Chodzi tu o specyficzne, religijne pojmowanie „zwycięstwa” nad chorobą, zwycięstwa, które w sensie medycznym można czasem uważać raczej za klęskę, katastrofę pacjenta. Ale choroba jest przecież szczególną okazją uznania kruchości własnej egzystencji i zauważenia granic swoich fizycznych możliwości. Poprzez zaś łaskę sakramentalną można przeżywać chorobę w zupełnie innym wymiarze, mianowicie zbawczym. Łaska namaszczenia pozwala bowiem znów odnaleźć w sobie harmonię, a nawet widzieć w sobie zwycięzcę, który zdołał opanować osłabione *fisis* własnego człowieczeństwa. To pozytywne spojrzenie na chorobę dodaje również sił do walki z nią, dostarcza dodatkowej motywacji do starań o odzyskanie własnego zdrowia. Zatem łaska sakramentalna otrzymana poprzez namaszczenie chorego prowadzi zarówno do uzdrowienia duszy, jak i ciała. Zgodne jest to również z biblijnym rozumieniem pojęcia „podźwignięcie” (*egeiro*).

6. SPOTKANIE Z CHRYSTUSEM W DUCHU WIARY

Nie sama choroba zbawia, lecz wiara w Chrystusa. Nie istnieje inna możliwość zbawienia, której fundamentem nie byłaby wiara w Chrystusa. Choroba jest z pewnością momentem szczególnie sprzyjającym do indywidualnej konfrontacji wierzącego z rzeczywistością wiary. Tekst z *Listu św. Jakuba* (5, 14–15), który ma istotne znaczenie dla omawianego sakramentu, wyraźnie podkreśla rolę „modlitwy wiary”, w której ma dokonać się „namaszczenie olejem w imię Pana”. „A modlitwa pełna wiary będzie dla chorego ratunkiem i Pan go podźwignie” (Jk 5, 15a). Zatem, obok namaszczenia olejem, owa „modlitwa wiary” stanowi ważny element obrzędu.

Czym jest wspomniana przez św. Jakuba „modlitwa wiary”? Pytanie to dotyczy istotnego momentu namaszczenia chorych, a raczej określa w sposób zasadniczy klimat, w którym sakrament chorych należy zarówno administrować, jak też przyjmować.

W wielu miejscach teksty Nowego Testamentu zapewniają, że wytrwała modlitwa zanoszona w duchu wiary do Boga Ojca może osiągnąć swój cel (zob. np. Mt 17, 21; 21, 22; Mk 9, 29; Łk 22, 40; 1 Kor 1, 13 itd.). W Ewangeliach Chrystus zawsze domaga się od chorych wiary (np. Mk 5, 34; 10, 52; 16, 17–18; Mt 9, 22, itd.). W sensie psychologicznym wiara jakoby warunkuje cud uzdrowienia („wiara twoja cię uzdrowiła” – Mt 10, 52).

Mieć zaś wiarę w sensie biblijnym, oznacza uznać własną niewystarczalność, uznać, że zbawienie może przyjść jedynie przez Chrystusa. Chory zatem musi uwierzyć, że Chrystus jest z nim w każdej sytuacji choćby najbardziej dramatycznej. Sakramentalne namaszczenie, znak obecności Chrystusa przy chorym, może w sensie psychologicznym stać się nawet etapem rewizji sensu życia i przybrać walor normatywny na przyszłość. Jedynie w duchu wiary można bowiem szukać odpowiedzi nie tylko na pytanie „dlaczego” (ta choroba, taki aktualny stan egzystencji osobistej), ale także „jak” w przyszłości należy żyć.

Teksty wielu modlitw SCH operują pojęciem „modlitwa wiary”, np. „modlitwa pełna wiary będzie dla chorego ratunkiem” (SCH 92 A; 92 B), „wysłuchaj (Boże) modlitwę pełną wiary” (SCH 197), „Ojcze [...] z wiarą błagamy Ciebie” (SCH 100 E). Nie wspominamy tutaj tekstu formuły sakramentalnej towarzyszącej namaszczeniu. Jej optatywna forma nie jest i nie ma w sensie ścisłym charakteru modlitwy, jakkolwiek jej treść może być w pełni przyjęta i zrozumiała jedynie w duchu wiary. Istotny natomiast dla całego obrzędu tekst

Jk 5, 15 wyraźnie zaznacza konieczność „modlitwy pełnej wiary, która będzie dla chorego ratunkiem”.

Sakrament chorych składa się właściwie z modlitw i symbolicznej akcji namaszczenia. Jakkolwiek nie mamy biblijnych dowodów na to, że Chrystus sam ustanowił taki rodzaj sakramentalnej czynności przy chorym, można jednak poważnie założyć na podstawie innych przekazów biblijnych, że te dwa podstawowe

elementy (modlitwa i namaszczenie) mają swe uzasadnienie w zachowaniu się Chrystusa. Chrystus działa właściwie w stałym klimacie i tradycji częstej, długiej i głębokiej modlitwy. Stąd nie budzi zdziwienia wskazanie w liście Jakubowym zachęcające do modlitwy nad chorym. Drugi element – czynność, znak symboliczny, jest również często spotykany w postępowaniu Chrystusa, zwłaszcza przy działalności Chrystusa o charakterze terapeutycznym, uzdrawiającym, np. : poprzez nakładanie rąk, dotyk (Mk 5, 41; Mt 9, 25; J 9, 6). Znaki te miały „poglądowy” charakter, uzmysławiały, uzewnętrzniały moc Bożą. Przy tych dwóch elementach występujących w sposobie postępowania Chrystusa Pana, prymat miała bez wątpienia modlitwa. Wynika to z całości nauki Chrystusowej. W tym też duchu rozumieć należy funkcję modlitwy w Jk 5, 15. Cała skuteczność, wręcz moc uratowania, podźwignięcia, przypisana jest właśnie modlitwie. Właściwa i prawdziwa interpretacja słów św. Jakuba ma zasadnicze znaczenie dla całej struktury rytowej nowych obrzędów. W porównaniu do poprzedniego Rytuału trydenckiego akcentującego raczej elementy ważności sakramentu (czyli materię i formę sakramentu), podkreślanie obecnie momentu modlitwy płynącej z wiary” jest dużym *novum* nie tylko celebracyjnym, lecz także teologicznym. Modlitwa kapłana zyskuje w obrzędzie wyjątkowe znaczenie. Konstytucja Apostolska Pawła VI o sakramencie chorych, opierając się na tekście Jk 5, 15, stawia modlitwę tę na równym poziomie z czynnością sakramentalnego namaszczenia. Paweł VI powtarza tutaj słowa Konstytucji o Kościele Soboru Watykańskiego II (art. 11): „przez święte namaszczenie chorych i modlitwę kapłanów cały Kościół poleca chorych cierpiącemu i uwielbionemu Panu...”.

Cały zatem obrzęd przeniknięty jest prymatem modlitwy. Modlitwa nad chorym i za chorego stanowi główny element sakramentalnej czynności przy chorym. Dotychczasowy raczej rytualizm w posłudze sakramentalnej ustępuje miejsca nowym wymaganiom pastoralnym. Sama struktura rytowa podkreśla obecnie konieczność wzajemnego oddziaływania sakramentu i życia. Obrzęd najwyraźniej dystansuje się od jakiegokolwiek podejrzenia o magizm sakramentalny, a eksponuje za to nową postawę – konieczność współpracy z otrzymanym sakramentalnym namaszczeniem. Postawa taka jest echem współczesnej sakramentologii, która głosi, że wiara (przyjmująca, szafarza, Kościół) nie tylko wzmacnia, ale także właściwie wyraża sam sakrament.

Rzeczywistość „modlitwy wiary”, która ma towarzyszyć namaszczeniu, wychodzi poza indywidualne, subiektywne rozumienie wiary. Ona przecież nie identyfikuje się z formułą sakramentalną czy z jakąś określoną jednoznacznie formą modlitewną. Klimat modlitewny, który przenika wręcz cały obrzęd sakramentalny, jest ustawicznym pytaniem o wiarę chorego i uczestniczących w obrzędzie. Z takim głośnym wołaniem o opowiedzenie się po stronie Chrystusa w duchu wiary spotykamy się w przemówieniu św. Piotra przed Sanhedrynem. Uzdrawienie chorego, o które oskarżony jest św. Piotr, dokonało się w „imieję Jezusa Chrystusa”. Wiara w Chrystusa jest siłą sprawczą uzdrowienia (zob. Dz

3, 11–16; 4, 8–12: SCH 210, 211). Owo ewangelizacyjne wołanie o ducha wiary chce przezwyciężyć ów odwieczny dualizm między życiem codziennym a wyznawaną wiarą. Z tych biblijnych zachęt do wiary trzeba szukać także dzisiaj motywacji do unikania praktycznego „sakramentalizmu”, zatrzymywania się jedynie przy przeakcentowanej obrzędowości oraz przesadnego podkreślania skuteczności sakramentów *ex opere operato*. Odpowiednia katecheza, przygotowująca (zdrowych) także do modlitwy, byłaby tutaj niezbędna.

Jeszcze trafniej istotę i znaczenie klimatu wiary w tym sakramencie wyraża Kościół bizantyjski. Grecka nazwa sakramentu chorych – *euchelaion* (lub: *to tēs euchēs elaion*) oznacza w opisowym wyjaśnieniu modlitwę, w którą namaszczenie olejem zostało „wmodlone”.

7. SPOTKANIE Z CHRYSTUSEM WE WSPÓLNOCIE KOŚCIOŁA

Chorzy i cierpiący znajdowali u Chrystusa Pana miejsce szczególnie uprzywilejowane. To, co było troską Chrystusa na ziemi, przejął i kontynuuje następnie Kościół. „Szczególnym wyrazem tej troski jest ustanowiony przez Chrystusa, a ogłoszony w Liście św. Jakuba sakrament namaszczenia, którego Kościół udziela swoim członkom przez namaszczenie i modlitwę kapłanów...” (SCH 5). Troska o chorych nie jest zadaniem wyłącznie kapłanów, lecz całej społeczności wiernych, czyli Kościoła. Streszczają to doskonale obrzędy SCH w programowym, 33 art.: „Wszyscy ochrzczeni powinni uważać za swój szczególny obowiązek uczestniczenie w posłudze wzajemnej miłości członków Chrystusa, tak przez walkę z chorobą i spełnianie uczynków miłości względem chorych, jak przez udział w sprawowaniu sakramentów przeznaczonych dla chorych. Sakramenty te, podobnie jak i inne, mają charakter wspólnotowy, co w miarę możliwości powinno znaleźć wyraz w ich sprawowaniu”. „Szczególny udział w niesieniu ulgi chorym mają krewni i wszyscy, którzy z jakiegokolwiek tytułu nimi się opiekują. Oni to przede wszystkim powinni pokrzepiać chorych słowami wiary i wspólną modlitwą, polecać ich cierpiącemu i uwielbionemu Panu, a nawet zachęcać, aby łączyli się dobrowolnie z męką i śmiercią Chrystusa i w ten sposób przysparzali dobra ludowi Bożemu...” (SCH 34). To wspólnota wierzących (nie tylko członkowie rodziny chorego) staje się żywym znakiem obecności i bliskości samego Chrystusa przy chorym („bo gdzie są dwaj albo trzej zebrani w imię moje, tam jestem pośród nich” – Mt 18, 20). Są to ambitne, odpowiedzialne i ewangelizacyjne zadania wspólnoty względem chorego, i to właśnie w imię Chrystusa i ze względu na Niego.

Jedno z najtrudniejszych doświadczeń w życiu człowieka, jakim jest choroba, nie przeżywa chrześcijanin w samotności. Towarzyszy mu w tym zarówno Chrystus, jak też Kościół. Pomoc Kościoła uobecniata jest głównie poprzez jego sakramentalną posługę. Każdy sakrament jest żywą obecnością Chrystusa przybliżaną człowie-

kowi poprzez działalność Kościoła. A chory człowiek, uprzywilejowany członek Kościoła (zob. SCH 3), ma prawo liczyć na szczególną pomoc, solidarność i obecność Kościoła. Wyraża się to najpierw w celebracji – a ta już ze swej natury jest zjawiskiem wspólnotowo-eklezyjnym. Wymiar eklezyjny sakramentalnej posługi Kościoła wobec chorego manifestowany jest w wieloraki sposób: bądź przez wspólnotową formę samej celebracji, bądź przez liczny modlitewny udział wiernych przy łożu chorego, bądź też przez liczne teksty eucharystyczne, czy biblijne, które nieustannie przypominają odpowiedzialność wspólnoty wierzących za chorego człowieka, członka tejże wspólnoty. Wspólnotowy i eklezyjny wymiar sakramentu chorych nabiera szczególnego znaczenia już przez sam fakt, że SCH dedykują tym problemom cały III rozdział składający się aż z sześciu artykułów, a noszący tytuł: Obowiązki i posługi względem chorych (SCH 32–37). Motywację teologiczną troski Kościoła o chorych określa już pierwszy z wymienionych artykułów, który według 1 Kor 12, 26 poucza, że „w Mistycznym Ciele Chrystusa, jakim jest Kościół, jeśli jeden członek cierpi, współcierpią z nim wszystkie członki” (SCH 32). Ponadto, „przez święte namaszczenie chorych i modlitwę kapłanów **cały Kościół** (podkr. J. S.) poleca chorych cierpiącemu i uwielbionemu Panu, aby ich podźwignął i zbawił” (zob. *Konstytucja o Kościele*, art. 11).

Nowością obrzędową, nieobecną w poprzednim, trydenckim Rytuale (1614), jest udział kilku kapłanów przy administrowaniu sakramentu chorych. Mogą oni rozdzielić między siebie poszczególne części obrzędu, a nadto oddzielnie wkładać ręce na chorego. Taka wspólnotowa celebra jest plastycznym wyrazem obecności Kościoła w trudnych chwilach życia chorego człowieka. Znak nakładania rąk przez kapłanów, spełniany w hieratycznym, skupionym milczeniu, w widzialny sposób świadczy o wspólnotcie wszystkich wierzących, członków tego samego Kościoła. Jeszcze wyraźniej solidarność ta zaznacza się w obrzędzie namaszczenia chorych w wielkim zgromadzeniu wiernych, udzielanym zarówno w czasie, jak i poza mszą świętą. Każdy sakrament udzielany wiernym jest aktem całego Kościoła, jest specyficzną pomocą Kościoła uobecniającą samego Chrystusa. Ta fundamentalna doktryna, przełożona na język celebracji oznacza jednak nie tylko samą akcję sakramentalną świadczoną przez Kościół choremu człowiekowi, lecz także obecność wspólnoty wierzącej, czyli Kościoła – przy chorym. Wspólnota ta, swą wiarą, modlitwą, obecnością uczestniczy w duchu miłości w dramacie chorego członka tego samego Kościoła.

Celebracja liturgiczna jest wyjątkową formą „bycia razem”. Dotyczy to zwłaszcza liturgii sakramentów. Są one bowiem celebrazją całego Kościoła, są znakami, w których wierzący – Lud Boży, w sposób rytualny wyznaje swoją wiarę w moc Bożą. Odnosnie do omawianego sakramentu, dotyczy to zarówno administrowania sakramentu chorych pojedynczej osobie, jak też namaszczenia chorych w wielkim zgromadzeniu wiernych. Wspólnotowe zaś celebracje są uprzywilejowanym miejscem zrozumienia tej prawdy i inspirującą okazją do czynnego realizowania ducha solidarności między zdrowymi a chorymi członkami Kościoła. Chory człowiek musi bo-

wiem odczuwać więź z Kościołem i mieć również świadomość, że Kościół także trwa w wewnętrznej i zewnętrznej solidarności z nim. Prawdę tę dobitnie ilustruje czytanie 1 Kor 12, 12–22.24b–27 (SCH 218). Wspomniany tekst podkreśla jedność członków ciała w jednym organizmie – który dla św. Pawła jest eklezjalnym ciałem Chrystusa, do którego włączeni jesteśmy poprzez chrzest. Liczące czytania ewangelijne wskazują że odpowiedzialność Kościoła za swego chorego członka jest zadaniem bardzo praktycznym i konkretnym. Chrystus bowiem jednoznacznie ocenia wiarę po uczynkach: „byłem chory, a odwiedziliście mnie” (Mt 25, 36) lub „Wszystko, co uczyniliście jednemu z tych braci moich najmniejszych, Mnieście uczynili” (Mt 25, 40). Podobne ewangelizacyjną treść ma przypowieść o miłosiernym Samarytaninie Łk 10, 25–37, która jest wzorcową katechezą aby ukształtować właściwą postawę wobec cierpiącego i potrzebującego pomocy bliźniego. Uczniów, wysłanych z misją głoszenia Słowa Bożego, uwarściwia Chrystus także na potrzeby chorych i poleca: „uzdrawiajcie chorych, którzy tam są i mówcie im: Przybliżyło się do was królestwo Boże” (Łk 10, 9). Ostatnie polecenie misyjne, skierowane przez Chrystusa do apostołów tuż przed Jego Wniebowstąpieniem, zanotowane przez ewangelistę św. Marka, wśród zadań pozostawionych Kościołowi do realizacji, wymienia także troskę o chorych (zob. SCH 256). O odpowiedzialności całej wspólnoty wierzących za chorego współczłonka, w którym uosobiony jest przecież sam Chrystus, wspominają także inne czytania, jak Ga 4, 12–19 oraz Flp 2, 25–30. Również oracje formularza *Mszy za chorych* ujęte są w wizji wspólnej troski modlitewnej całego Kościoła za chorego: „Boże [...] wysłuchaj nasze prośby za chorego brata – siostrę i wszystkich chorych, spraw, aby pamiętali, że należą do tych, którym Ewangelia obiecuje pociechę i czuli się zjednoczeni z Chrystusem [...]” (zob. SCH s. 208 n.). Alternatywna kolekta z tego samego formularza wyraża podobną myśl w słowach: „Boże [...] wysłuchaj naszych prośb za chorego sługę Twego [...] i wszystkich chorych, dla których błagamy o pomoc, aby odzyskali zdrowie i składali Ci dzięki w Twoim Kościele [...]”.

Bez mnożenia dalszych przykładów z tekstów obrzędu, warto przypomnieć tutaj, że celebrans zawsze działa *in persona Christi* oraz *in persona totius Ecclesiae*. Wszelka zatem pomoc (nie tylko celebracyjna!) świadczona przez kapłana choremu, jest rozpoznawalną obecnością Chrystusa w bliźnim. Rola kapłana jest tu nie do zastąpienia.

Ale nie tylko o duchownych tu chodzi. Cechą charakterystyczną nowych obrzędów jest norma, która mocno akcentuje potrzebę spieszenia z pomocą choremu człowiekowi już na poziomie czysto ludzkim. Obrzędy SCH polecają bowiem wszystkich chorych „braterskiej pomocy” wszystkich chrześcijan (SCH 42). Niezastąpiony jest tu dar obecności i dar czasu ofiarowany choremu. Na samotność bowiem żalił się sam Chrystus, gdy w obliczu śmierci wykrzyknął: „Boże mój, Boże mój, czemuś Mnie opuścił?” (Mt 27, 46). Poczucie „bycia razem” we wspólnocie Kościoła jest często najkrótszą drogą do Chrystusa, do Boga. Wszelka bowiem „ludzka”, zwyczajna pomoc świadczona choremu jest

najprostszym i najbardziej rozpoznawalnym uwiarygodnieniem sakramentalnej posługi Kościoła. Trudno już dziś sobie wyobrazić, aby jak to dotychczas często było zwyczajną praktyką parafialną, kapłan rozpoczynał swój kontakt z chorym bezpośrednio od udzielania mu sakramentalnego namaszczenia. Pomijamy tu oczywiście sprawy nagłe nieprzewidywalne. Dawny zwyczaj udzielania sakramentu nawet do dwóch godzin po stwierdzeniu zgonu chorego (okres obumierania tkanek po ustaniu czynności mózgu, krążenia i oddychania) jest dzisiaj sprawą zupełnie nieaktualną i sprzeczną z normą obrzędów (SCH 15).

Nie rozszerzając tematu naszego opracowania na rozliczne problemy pastoralne, zauważmy, że sakrament chorych jest wyjątkową pomocą Kościoła dla cierpiącego człowieka. Nigdy bowiem nie chodzi o jakąś wyizolowaną chorobę, lecz o człowieka, który cierpi. Sakramentalne obrzędy są jedynie liturgicznym i uprzywilejowanym momentem zwyczajnego spotkania z Chrystusem i w Chrystusie zarówno chorego, celebransa, jak też otoczenia.

UWAGI KOŃCOWE

Choroba człowieka jest właściwym „Sitz im Leben” dla sakramentu chorych. Jest to po prostu sakrament stanu choroby. Ale równocześnie choroba sama w sobie nie ma nic zbawczego. Nie choroba zbawia, lecz Chrystus, z którym człowiek chory spotyka się poprzez sakramentalne namaszczenie. Następny wniosek, który wynika zwłaszcza z końcowej partii naszego opracowania podpowiada, że sakramentalne namaszczenie chorych jest przede wszystkim momentem zbawiania, duchowego uzdrawiania, sakramentem „służby w dźwiganiu” całej osoby ludzkiej. Służba to specyficzna, bo poprzez sakramentalne namaszczenie ułatwia choremu człowiekowi spotkanie z Chrystusem, ukazuje najgłębszy sens cierpienia, choroby, śmierci, a nawet wyzdrowienia. W takiej perspektywie nie szuka się odpowiedzi na sens cierpienia, choroby w kluczu moralnym, lecz zdecydowanie w ujęciu teologicznym. W ręku Boga są ostateczne tajemnice cierpienia. Inne przecież imię zbawienia człowieka to tajemnica Krzyża Chrystusowego. Cierpiący, chory człowiek, w takiej interpretacji choroby, nie tyle zajmuje się wówczas pytaniami o „moralne” przyczyny własnego cierpienia, ile raczej o egzystencjalno-religijną postawę wobec niej. Pouczająca jest w tym względzie postawa biblijnego Hioba. Cierpiący Hiob nie jest modelem cierpliwości, lecz wzorem wierzącego, który zgadza się z tajemnicą Boga (zob. czytania SCH 202–204). Hiob traci wiarę we „własnego” Boga, aby uwierzyć w Boga innego. Poprzez cierpienie poznaje on Boga „osobiście”. Wyznaje przecież: „Dotąd Cię znałem ze słyszenia, obecnie ujrzałem Cię wzrokiem” (Hi 42, 5). Cała zresztą Księga Hioba ukazuje wspaniałą reakcję człowieka wiary na pokusę racjonalizowania tajemnicy choroby.

Na podstawie analizy tekstów zawartych w księdze SCH staraliśmy się ukazać wieloraką obecność Chrystusa przy chorym człowieku. Innymi słowami zamierza-

liśmy przybliżyć religijną motywację przyjmowania sakramentalnego namaszczenia. Sakrament ten jest jednak „mysteryjnym” przekazem działania Bożego wobec chorego człowieka. Chory człowiek to także tajemnica Boga. Każdy człowiek, także chory, jest nośnikiem jednorazowego „sakramentu życia”. I każda sakramentalna akcja, a sakrament chorych w sposób szczególny, jest zawsze oryginalnym życiowym spotkaniem indywidualnej osoby z bezmiarem Bożej łaski. Dlatego naszą analizę teologii sakramentu chorych wynikającą z obrzędy SCH pomimo bogatej i różnorodnej treści zawartej w obrzędach sakramentu chorych, chcemy jakoby „zatrzymać” przed największą tajemnicą, jaka zawarta jest w życiu, chorobie i śmierci człowieka w obliczu Boga. „Sakrament chorych [...] pomaga całemu człowiekowi do zbawienia” (SCH 6). I w tym stwierdzeniu zawarta jest cała motywacja przyjmowania sakramentalnego namaszczenia w okresie każdej poważnej choroby. Zbawienie bowiem w sensie biblijnym obejmuje całość relacji człowieka z Bogiem i ze społeczeństwem. W tej relacji autorem – dawcą zbawienia jest sam Bóg i On jest Tym, który działa (także poprzez sakrament chorych) w sposób suwerenny i misteryjny dla dobra całego człowieka.

Sommario

Prof. J. Stefański, un noto liturgista polacco dalla diocesi di Gniezno, scrive sul l'incontro con Cristo Guaritore nel sacramento dei malati. L'Autore e' specialista in questo tema, lo ha studiato per il molto tempo da causa del dottorato di ricerca. Nel tema del sacramento dei malati distingue gui, sette caratteristici l'incontri del malato con Cristo: L'incontro con il Cristo Risorto, con il Cristo Crocifisso, con il Cristo che perdona, con il Cristo che l'uomo malato aspetta, con il Cristo che lo solleva, e anche lo l'incontra nella comunita' della Chiesa, e con il Cristo che ci incontra sempre nello spirito della fede. Prof. Stefański sottolinea, che il sacramento dei malati aiuta tutto l'uomo per la salvezza. Naturalmente l'Autore di salvezza e' Dio stesso, che opera attraverso il sacramento dei malati nel modo sovrano e misterioso, e per il bene del uomo completo.