

KS. CZESŁAW KRAKOWIAK
Lublin, KUL

MODLITWY PRZY KONAJĄCYCH W RYTUALE SAKRAMENTY CHORYCH

Ziemskie życie człowieka jest nieustannym zbliżaniem się do tej godziny, w której staje on wobec faktu nieuchronnej śmierci. Na tę godzinę trzeba być przygotowanym, tak jak przygotowany był do niej Jezus Chrystus. Tak czynili chrześcijanie w pierwszych wiekach, dla których śmierć była przejściem do życia z Bogiem i dniem narodzin dla Boga (*dies natalis*). W ciągu wieków wypracowano w chrześcijaństwie specyficzną *ars moriendi*, a myśl o śmierci towarzyszyła człowiekowi wierzącemu przez całe życie (*memento mori!*)¹

We współczesnej kulturze nastąpiła zmiana w traktowaniu ludzi nieuleczalnie chorych i starych. Nierzadko dochodzi nawet do wręcz niehumanitarnych zachowań ich rodziny i bliskich. Podobne zjawisko związane jest z umieraniem. Dawniej człowiek odchodził z tego świata otoczony rodziną i najbliższymi, z którymi się żegnał, a oni towarzyszyli mu w tym przejściu do innego życia. Dzisiaj często umiera się w szpitalu w samotności, bez bliskich i kochających osób. Ciągłe jeszcze śmierć jest tabu, o niej się nie mówi, często nie widzi się jej sensu. Poprzedzająca ją często przedłużająca się choroba staje się problemem nie tylko dla rodziny, ale także dla społeczeństwa i państwa, głównie z racji finansowych. W konsekwencji dochodzi do legalizacji eutanazji i akceptacji wspomaganego zamiarów samobójczych². Zjawiska te są poważnym wyzwaniem dla Kościoła, który naucza o świętości życia ludzkiego, godności człowieka w każdym stanie życia oraz wartości akceptowanego cierpienia i łączenia go z Krzyżem Jezusa Chrystusa.

W pewnym sensie nowym i pozytywnym zjawiskiem jest to, że obecnie coraz częściej zaczyna się mówić i pisać o umieraniu i śmierci człowieka. Wiąże się to między innymi ze wzrastającą liczbą ludzi chronicznie i nieuleczalnie chorych, którym nawet współczesna wiedza i technika medyczna nie może już przywrócić zdrowia. Wobec tej kategorii chorych faktycznie kończy się skuteczne leczenie i rozpoczyna się opieka nad umierającym. W związku z tym rodzi się dziś pilna potrzeba wypracowania odpowiadającej czasom współczesnym „sztuki umierania”, aby czło-

¹ Zob. J. MISIUREK, „*Ars moriendi*” – sztuka umierania, w: J.A. NOWAK (red.), *Cierpienie i śmierć* (Homo Meditans 13), Lublin 1992, s. 231–244.

² Zob. A. BIELA, B. BŁOCK (red.), *Eutanazja a opieka paliatywna. Aspekty etyczne, religijne, psychologiczne i prawne*, Lublin 1996.

wieka przygotować na spotkanie z majestatem śmierci i do świadomego jej przeżycia. Wiąże się to z coraz mocniej podkreślanym dziś prawem człowieka do godnej śmierci — jednym z najbardziej podstawowych praw człowieka, którego nie można go pozbawić pod żadnym pozorem rzekomego dobra i litości względem cierpiących.

Wspólnym losem wszystkich ludzi jest śmierć wyznaczająca kres ziemskiej egzystencji człowieka. Każdy człowiek przeżywa naturalny lęk przed śmiercią. Nie był od niego wolny nawet Syn Boży – Jezus Chrystus. W godzinach samotnej modlitwy prosił Ojca, aby oddalił od Niego ten kielich, jeśli taka będzie Jego wola (Mt 26,39). Jezus swoje osamotnienie w chwili śmierci na krzyżu wyraził słowami psalmu: „Boże mój, Boże mój, czemuś mnie opuścił?” (Mt 27,46). Przewyciężył On jednak ten stan opuszczenia, oddając się z całą ufnością swemu Ojcu: „Ojcze, w ręce Twoje polecam ducha mego” (Łk 23,46). Owocem Jego błogosławionej męki, śmierci, a następnie zmartwychwstania jest dzieło odkupienia ludzkości i doskonałego uwielbienia Boga (por. KL 5). On „przez swoją śmierć zniweczył śmierć naszą i zmartwychwstając przywrócił nam życie” (prefacja wielkanocna). Śmierć została więc pokonana i człowiek otrzymał szansę życia wiecznego; jeśli tylko pójdzie za Chrystusem „nie zazna śmierci na wieki” (J 8,51).

1. Z nauczania Jana Pawła II

Problemy człowieka w obliczu śmierci, godność człowieka umierającego oraz konieczność towarzyszenia umierającym do końca poruszał wiele razy w swoim nauczaniu Jan Paweł II³. Papież podkreślał, że człowiek zawsze zachowuje swą godność, niezależnie od fizycznego i psychicznego stanu zdrowia. Życie człowieka jest nienaruszalne we wszystkich jego fazach i okolicznościach (por. EV 47). Bóg nigdy nie przestaje go kochać. Ma on także prawo do podtrzymywania jego życia i do opieki ze strony społeczeństwa i Kościoła (por. EV 65). Odnośnie do tzw. uporczywej terapii Jan Paweł II stwierdza, że „odrzućcie uporczywych działań terapeutycznych jest wyrazem szacunku, jaki w każdym momencie należy okazywać umierającemu człowiekowi” (EV 66).

Ważnym zadaniem rodziny, ale także Kościoła, jest bycie przy umierającym do końca. Przez czuwanie i modlitwę z nim i przy nim pomaga się mu przewyciężyć poczucie samotności oraz zachować wiarę w życie wieczne i wzbudzić nadzieję na ostateczne spotkanie z Bogiem. Papież pisze także o terapii paliatywnej, której celem jest „złagodzenie cierpienia w końcowym stadium choroby i zapewnienie pacjento-

³ JAN PAWEŁ II, Encyklika *Evangelium vitae* (dalej: EV); TENŻE, *Godność człowieka umierającego*, OsRomPol 20 (1999), nr 4, s. 47–49; TENŻE, *Człowiek wobec swojej śmierci*, OsRomPol 13 (1992), nr 7, s. 38–39; TENŻE, *Towarzyszyć choremu do końca*, OsRomPol 26 (2005), nr 2, s. 38–40; zob. J. ORZE-SZYNA, *Wobec człowieka umierającego. Refleksje na kanwie wypowiedzi Jana Pawła II*, „Sosnowieckie Studia Teologiczne” 7 (2005), s. 117–136.

wi potrzebnego mu ludzkiego wsparcia” (EV 65)⁴. Chory w takim stanie potrzebuje obok siebie kogoś, kto będzie przy nim na znak, że go kocha i pragnie mu pomóc w świadomym przygotowaniu się do odejścia z tego świata do Boga.

W przemówieniu do uczestników sympozjum zorganizowanego dnia 17 III 1992 r. przez Ośrodek Bioetyki Katolickiego Uniwersytetu *Sacro Cuore* na temat *Opieka nad umierającym. Aspekty społeczno-kulturowe, medyczne, pielęgniarskie i duszpasterskie* Jan Paweł II mówił:

Człowiek wobec śmierci jest bezsilny; zostają zachwiane jego ludzkie pewniki. I właśnie w takiej sytuacji bezsilności wiara chrześcijańska (...) staje się dlań źródłem duchowej pogody i spokoju. Bo w świetle Ewangelii ludzkie życie otrzymuje nowy, nadprzyrodzony wymiar. To, co wydawało się pozbawione znaczenia, nabiera sensu i wartości⁵

Nawet wierzący mogą czuć się zagubieni. Dlatego należy

(...) kształtować sumienia według nauki chrześcijańskiej, unikając opinii niepewnych i odpowiadając rzetelnie na zakradające się wątpliwości, podejmując rozwiązania w świetle nauki Chrystusa i Kościoła⁶.

Śmierć jest wydarzeniem, które należy otoczyć miłością i szacunkiem. (...) Osoba walcząca ze śmiercią potrzebuje obok siebie przede wszystkim kogoś, kto ją kocha.

Kiedyś człowiek umierał zwykle w otoczeniu rodziny, dziś jest inaczej, często „brak jest poszanowania dla złożonej sytuacji cierpiącej osoby”⁷. Papież zwracał także uwagę na zadania rodziny, bliskich, personelu medycznego, sanitarnego członków zakonów, którzy w obliczu bliskiej śmierci powinni towarzyszyć umierającemu w tym decydującym etapie jego życia. W końcu stwierdził, że „doświadczenie uczy, iż ponad ludzką pociechą największą pomocą dla umierającego jest wiara w Boga i nadzieja na życie wieczne”⁸.

Przemawiając 27 II 1999 r. do uczestników zgromadzenia ogólnego papieskiej Akademii *Pro Vita*, poświęconego godności człowieka umierającego, wskazywał na różne przyczyny coraz powszechniejszego zjawiska odrzucania umierających⁹ Jako pierwszą z dziedziny społeczno-kulturowej wymienił „zatajanie śmierci”, typowe dla społeczeństwa dobrobytu, które postrzega śmierć jako

(...) nonsens, a dążąc do uniknięcia pytań, jakie ona stawia, proponuje czasem, aby bezboleśnie przyspieszyć jej nadejście. Tak zwana „kultura dobrobytu” często niesie z sobą niezdolność dostrzeżenia sensu życia w sytuacjach cierpienia i ograniczenia, jakie towarzyszą zbliżeniu się człowieka do śmierci. Ta niezdolność pogłębia się jeszcze, gdy wpisana jest w kontekst humanizmu zamkniętego na transcendencję, a jej wyrazem jest często utrata wiary w wartość człowieka i życia.

⁴ Zob. K. MASŁOWSKI, *Chorzy terminalnie — wsparcie psychiczne*, w: M. KALINOWSKI (red.), *Wzrastanie człowieka w godności, miłości i miłosierdziu*, Lublin 2005, s. 303–316; M. KALINOWSKI, *Chorzy terminalnie — wsparcie duchowe*, tamże s. 317–332.

⁵ JAN PAWEŁ II, *Człowiek wobec swojej śmierci*, OsRomPol 13 (1992), nr 7, s. 38–39, nr 2.

⁶ Tamże, nr 3.

⁷ Tamże, nr 5.

⁸ Tamże.

⁹ JAN PAWEŁ II, *Godność człowieka umierającego*, OsRomPol 20 (1999), s. 47–49, nr 4.

Inną przyczyną jest tzw. „etyka utylitarystyczna”, rządząca się zasadą skuteczności i wydajności; w jej perspektywie

(...) człowiek ciężko chory i umierający, który potrzebuje długotrwałej i specjalistycznej opieki, postrzegany jest — z punktu widzenia kosztów i zysków — jako ciężar przynoszący straty. Taki sposób myślenia prowadzi do ograniczenia opieki nad ludźmi w ostatniej fazie życia¹⁰.

Jan Paweł II wskazywał w związku z tym na ważne zadanie Kościoła. Ma on uczynić wszystko, aby „człowiek umierający znów został otoczony miłością i solidarnością”. Ma zabierać publicznie głos, aby „nie ponizano godności człowieka umierającego, aby otoczono go troskliwą miłością i opieką w chwili, gdy przygotowuje się do przekroczenia progu czasu i do wejścia w wieczność”¹¹. Powołał się następnie na *Evangelium vitae* nr 47, gdzie napisał, że

(...) życie cielesne w swej ziemskiej kondycji bez wątpienia nie jest dla wierzącego wartością absolutną (...), ale żaden człowiek nie może jednak samowolnie decydować o tym, czy ma żyć, czy umrzeć; jedynym i absolutnym Panem władnym podjąć taką decyzję jest Stwórca — ten, w którym żyjemy, poruszamy się i jesteśmy (Dz 17,28).

Nie wystarczy również jedynie przeciwstawić się publicznie tym tendencjom, ale należy

(...) sprawić, aby społeczeństwo i struktury samego Kościoła aktywnie starały się zapewnić godziwą opiekę człowiekowi umierającemu, (...) aby żaden człowiek umierający nie pozostał opuszczony, osamotniony i pozbawiony opieki w obliczu śmierci.

Przywołał w tym miejscu postugę wielu świętych i działalność Matki Teresy z Kalkuty i zalecił, aby w tym duchu

(...) wychowywać każdą wspólnotę diecezjalną i parafialną, aby umiała opiekować się swoimi starcami, leczyć i nawiedzać swoich chorych w domach i instytucjach służby zdrowia, na miarę potrzeb. (...) Potrzeba jest rozszerzenia stosowania „terapii paliatywnej” u osób ciężko chorych i umierających, która pozwoli na złagodzenie ich cierpień, a zarazem na zapewnienie im pociechy duchowej przez gorliwą i troskliwą opiekę¹².

Jan Paweł II w liście przesłanym na ręce premiera Hiszpanii José Marii Aznara — przewodniczącego II Zgromadzenia Światowego na temat starzenia się, które obradowało w dniach 8–12 kwietnia 2002 r. w Madrycie, napisał m.in.:

Można powiedzieć, że społeczeństwo okazuje się sprawiedliwe, w miarę jak zaspokaja potrzeby opieki nad wszystkimi swymi członkami i że jego poziom cywilizacji mierzy się opieką nad najsłabszymi członkami społeczeństwa.

W końcowym stadium życia człowiek potrzebuje nie tylko

(...) pomocy w postaci środków oferowanych przez naukę i technikę, lecz także opiekowania się nimi w sposób kompetentny i z miłością, aby nie czuli się ciężarem i, co gorsze, by nie pragnęli śmierci i nie starali się o nią.

Ludziom starszym należy zapewnić wszelką pomoc

¹⁰ *Tamże*, nr 2.

¹¹ *Tamże*, nr 3.

¹² *Tamże*, nr 5.

(...) przepojoną prawdziwymi wartościami. Z tego punktu widzenia ważną rolę może odgrywać rozwój medycyny paliatywnej, współpraca wolontariuszy, zaangażowanie rodzin — którym należy pomagać w dźwiganiu ich odpowiedzialności — oraz humanizacja instytucji społecznych i służby zdrowia, które przyjmują ludzi starych. Jest to szerokie pole, w które Kościół katolicki wniósł i wnosi wybitny i trwały wkład¹³.

W przemówieniu do uczestników konferencji Papieskiej Rady ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia, poświęconej leczeniu paliatywnemu (12 XI 2004 r.), ponownie wezwał, aby towarzyszyć choremu do końca ze względu na godność osoby ludzkiej w każdej sytuacji jego życia¹⁴. Jest ona wyrazem świadomości

(...) niezbywalnej godności każdego człowieka, również w ekstremalnych warunkach końcowego stadium życia. (...) Cierpienie, starość, stan nieświadomości oraz bliskość śmierci nie pomniejszają niezbywalnej godności osoby, stworzonej na obraz Boży¹⁵

Kolejny raz poruszył także problem eutanazji, która „zamiast uwolnić osobę od cierpienia, unicestwia ją” Wskazał także potrzebę terapii paliatywnych, których celem jest stworzenie umierającemu „możliwości świadomego przygotowania się na ostateczne spotkanie z Bogiem” (EV 65).

2. Wskazania rytuału *Sakramenty chorych* w kontekście doświadczeń pastoralnych

Szczególnie ważną rolę w czasie choroby, a zwłaszcza w ostatnich dniach i chwilach życia chorych, pełnią duszpasterze, a zwłaszcza kapelani. Przez rozmowy, słowo Boże, sakramenty święte i modlitwy mają ewangelizować chorych i umierających, aby pomóc im odkryć sens cierpienia i śmierci w zjednoczeniu z Chrystusem Zbawicielem. Chorzy terminalnie stanowią szczególną grupę wiernych, dla których Kościół przewiduje specjalne formy posługi liturgicznej. Zawiera je rytuał rzymski *Ordo unctionis infirmorum eorumque pastoralis curae* (1972).

Polskie wydanie rytuału podzielono na dwie części, wyraźnie oddzielając duszpasterstwo chorych (część I) od duszpasterstwa umierających (część II). Taki podział ma swoje logiczne, teologiczne i pastoralne uzasadnienie. Wskazuje mianowicie, że są różne formy duszpasterskiej posługi chorym, które z zasady powinny po sobie kolejno następować, poczynsży od odwiedzin chorego, poprzez udzielanie mu sakramentów: pokuty i pojednania, Eucharystii i wreszcie w odpowiednim czasie namaszczenia chorych. Duszpasterstwo chorych przechodzi z kolei w posługę umierającym¹⁶. Rozpoczyna ją zaniesienie Wiatyku, którego można udzielać także w czasie

¹³ Cyt. za KAI z 12 kwietnia 2002 r.

¹⁴ JAN PAWEŁ II, *Towarzyszyć choremu do końca*, OsRomPol 26 (2005), s. 38–40, nr 2.

¹⁵ *Tamże*, nr 3.

¹⁶ Zob. CZ. KRAKOWIAK, *Eklezjalny charakter troski o chorego*, HD 48 (1979), s. 264–274; TENŻE, *Posługa Kościoła wobec umierającego człowieka*, AK 72 (1980), z. 45, s. 171–182.

Mszy św., albo — jeśli zachodzi taka potrzeba — od udzielenia choremu podczas jednego obrzędu sakramentów pokuty i pojednania, namaszczenia i Wiatyku, a kończy się modlitwami przy umierającym.

Posługa Kościoła wobec umierającego człowieka nie kończy się na udzieleniu mu sakramentów, lecz przedłuża się aż do samej śmierci dzięki specjalnym modlitwom liturgicznym. Według rytuału jest to wyrazem miłości bliźniego, która „przynagla chrześcijan, aby okazywali swoją jedność z umierającym bratem lub siostrą i z nim oraz za niego błagali o miłosierdzie Boże i o umocnienie nadziei w Chrystusie” (SCh 199). Obecność kapłana i rodziny przy konającym oznacza, że umiera on w łączności z Kościołem, który towarzyszy mu swoją modlitwą razem z Kościołem w niebie (por. SCh 203). Posiada to również duże znaczenie psychologiczne, gdyż w obliczu śmierci człowiek najbardziej boi się samotności, nie chce być opuszczony i pozostawiony sam sobie.

Potwierdzają to badania K. Masłowskiego, z których wynika, że wśród najważniejszych zadań opieki psychologicznej umierającym na pierwszym miejscu jest okazywanie im życzliwości (58,5%), następnie całodobowa dostępność zespołu (54,9%), dopiero na trzecim miejscu doświadczenie w opiece psychologicznej (21,2%), po nim dobre zaplecze finansowe (6,7%)¹⁷ Wyniki tych badań wskazują na ważne znacznie zwykłych ludzkich relacji (aspekt humanistyczny) i bezpośrednich kontaktów z umierającymi oraz otwartość na wszelkie ich potrzeby.

Modlitwy przy konającym mają mu pomóc pokonać lęk przed śmiercią, aby naśladował Chrystusa cierpiącego i umierającego, oraz przewyciężył go nadzieją na życie wieczne i zmartwychwstanie dzięki mocy Chrystusa, który przez swoją śmierć pokonał naszą śmierć (SCh 200). Treść modlitw przy konających wskazuje, że śmierć fizyczna dla chrześcijanina nie jest jedynie przeznaczeniem, którego nie można uniknąć, lecz że umiera on „dla Pana”, tak jak starał się żyć dla Niego (por. Rz 14,7-8). W tym kontekście śmierć chrześcijanina nabiera charakteru liturgii, staje się publicznym aktem w obecności Kościoła, przez który uwielbia on Boga (por. J 21,19), a Kościół pielgrzymujący przekazuje swego członka Kościołowi niebieskiemu. Przyjęta w ten sposób śmierć nabiera wartości wydarzenia zbawczego.

Warto podkreślić, że w dawnym rytuale modlitwy przy konających były określane jako *Commodatio animae* – „Polecenie duszy” lub nazywane popularnie „Modlitwy za konających”¹⁸. Obecnie noszą one nazwę „Modlitwy przy konających” (SCh 199–209). Zmiany te są uzasadnione tym, że Kościół poleca Bogu nie tylko duszę, ale całego człowieka, który kończy swoje ziemskie życie i przez to także wyznaje wiarę w jego zmartwychwstanie z duszą i ciałem. Określenie zaś „przy konających”

¹⁷ MASŁOWSKI, *art. cyt.*, s. 314.

¹⁸ *Epitome ex ordine commendationis animae. Collectio rituum*, Katowice 1963, s. 112–130.

wskazuje, że Kościół towarzyszy umierającemu, on zaś, w miarę swoich możliwości, także włącza się w tę modlitwę.

Istotą posługi Kościoła wobec umierającego człowieka jest umożliwienie mu pojednania się z Bogiem, a następnie pomoc, aby dobrowolnie oddał swoje życie Bogu w chwili śmierci, na wzór umierającego Chrystusa, z którym złączył się w sakramentach. Przyjęta w ten sposób śmierć zostaje uświęcona i daje pewną nadzieję na radosne spotkanie z Bogiem (por. KDK 22). Nadzieja ta opiera się na pewności płynącej z wiary, że Bóg Wszechmogący, i wierny swoim obietnicom, uwolni swoich wiernych od wszelkiej kary przez Jezusa Chrystusa, który za nich umarł na krzyżu. Wyzwolenie to dzięki pokonaniu śmierci przez Chrystusa jest definitywne i całkowite: jest „posiadaniem pokoju świętego Jeruzalem”, „raju”, „miejsca zbawienia”, „życia wiecznego”, „chwały Królestwa” (por. SCh 207). Stąd modlitwy przy konających cechuje niezachwiana wiara i nadzieja na życie wieczne oraz chwalebne zmartwychwstanie¹⁹

O tym, jak bardzo ważne w ostatniej fazie życia u terminalnie chorych jest wsparcie duchowe, świadczą m.in. badania M. Kalinowskiego²⁰. Wynika z nich, że wśród respondentów aż 94,8% opowiedziało się za potrzebą duchowego wsparcia w ramach zespołu hospicyjnego, w tym 62,6% uznało je za bardzo potrzebne. Także wśród osób niezdecydowanych wobec wiary aż 88,2% wyraża taką samą opinię²¹. Według wypowiedzi samych chorych opieka duchowa „daje poczucie bezpieczeństwa, poczucie siły duchowej do przetrzymania choroby i cierpienia”²². Wśród preferencji w opiece duchowej według opinii terminalnie chorych na pierwszym miejscu jest świadomość całodobowej dostępności zespołu (72,4%), na drugim obecność osób najbliższych (47,1%), a na trzecim stała obecność kapelana (44,8%)²³.

Terminalnie chorzy oczekują opieki duchowej od całego zespołu hospicyjnego (63,2%). Jednak w pierwszym rzędzie spodziewają się jej od kapelana (39,1%) i od rodziny (8,0%)²⁴. Badania M. Kalinowskiego i dotychczasowa praktyka wskazują, że zarówno większość terminalnie chorych, jak i członków zespołów hospicyjnych opowiada się za obecnością w hospicjum kapelana, który duchową troską obejmuje tak chorych, jak i cały zespół hospicyjny. Według opinii terminalnie chorych oczekiwania w stosunku do kapelana są następujące: rozmowa na tematy religijne (25,9%), obecność przy chorym (24,7%), czas na wspólną modlitwę (17,8%), udzielanie sakramentów (12,1%). Ale aż 53,4% badanych nie udzieliło żadnej odpowiedzi²⁵. Naj-

¹⁹ CZ. KRAKOWIAK, *Posługa Kościoła wobec umierającego człowieka*, s. 178–180.

²⁰ M. KALINOWSKI, *Chorzy terminalnie — wsparcie duchowe*, w: TENŻE (red.), *dz. cyt.*, s. 317–332; zob. W. CHROSTOWSKI, *Godność człowieka umierającego, potrzeby duchowe*, CT 69 (1999), z. 4, s. 97–116.

²¹ KALINOWSKI, *art. cyt.*, s. 320.

²² *Tamże*.

²³ *Tamże*, s. 321.

²⁴ *Tamże*, s. 323.

²⁵ *Tamże*, s. 324.

ważniejsze jest towarzyszenie umierającym i możliwie stała obecność oraz otwartość na rozmowę. Odnosnie do posługi kapelana terminalnie chorzy oczekują codziennej Komunii św., modlitwy, częstej rozmowy, spowiedzi, duchowego i religijnego wsparcia i aby jego posługa była subtelna, serdeczna, a nie apodyktyczna²⁶

Wśród różnych form opieki duchowej w hospicjum terminalnie chorzy na pierwszym miejscu wymieniają obecność osób przez dłuższy czas (66,7%), następnie rozmowę na każdy temat (39,7%), obecność kapłana (38,5%) oraz wspólną modlitwę (28,7%)²⁷. Jeśli chodzi o praktyki religijne, które najbardziej wspierają duchowo, wyliczają je w następującej kolejności: Msza św. (53,4%), różaniec (52,3%); droga krzyżowa (20,7%), rozważanie tekstów Pisma Świętego (18,4%), lektura książek o treści religijnej (17,8%) i modlitwy litanijne (10,3%)²⁸.

3. Różne formy modlitw przy konających

Modlitewne towarzyszenie umierającym może mieć różne formy. Rytuał zawiera najpierw krótkie wezwania inspirowane tekstami Pisma Świętego i kilka czytań biblijnych. Z licznych wezwań z psalmów i Nowego Testamentu można dowolnie wybierać te, które najbardziej odpowiadają fizycznemu i duchowemu stanowi umierającego (SCh 201). W psalmach powtarza się motyw ufności w Boże miłosierdzie i nadzieja na spotkanie z Bogiem (Ps 23; 25; 90; 114; 116A; 121; 123). Te krótkie wersety biblijne wyrażają wiarę w dobroć i miłosierdzie Boga i pewną nadzieję, że w życiu i śmierci należymy do Pana (por. Rz 14,8). On jest naszym światłem i zbawieniem (Ps 27,1). Chrystus przygotował nam mieszkanie w domu Ojca i pragnie, aby ci, którzy w Niego wierzą, byli tam, gdzie On jest (J 14,2-3.17,24). Zaczerpnięte z Pisma Świętego krótkie wezwania stanowią rodzaj aktów strzelistych, które mają umierającego podtrzymać na duchu i pomóc mu powierzyć się w ręce Ojca Niebieskiego: „Wierzę, że będę oglądał dobra Pana w krainie żyjących” (Ps 27,13; por. Ps 31,6; Dz 7,59). W tej ostatniej drodze do Boga nie musi obawiać się żadnych przeszkód, gdyż zawsze jest przy nim Pan (Ps 23,6). Dlatego w Jego ręce z ufnością powierza swego ducha (Ps 31,6) i wierzy, że pozostanie z Nim na zawsze (1 Tes 4,17). Uzupełnieniem wersetów biblijnych są krótkie wezwania o wstawienictwo kierowane do Matki Bożej, św. Józefa — patrona dobrej śmierci oraz do św. Michała Archanioła.

Jeżeli stan umierającego na to pozwala, można czytać niektóre fragmenty ze Starego i Nowego Testamentu (SCh 205). Proponowane przez rytuał perykopy przypominają, że Chrystus umarł za grzeszników, przez swoją śmierć otworzył wierzą-

²⁶ *Tamże*, s. 325.

²⁷ *Tamże*, s. 328.

²⁸ *Tamże*, s. 329.

cym „bramy nieba” i pragnie, aby byli tam, gdzie On już przebywa (J 14,1-6.23.27). Perykopa o sądzie ostatecznym może także podtrzymywać nadzieję umierającego, że Bóg nagrodzi go za dobre życie posiadaniem królestwa niebieskiego (Mt 25,1-13). Takie samo znaczenie mają słowa Jezusa skierowane z krzyża do łotra: „Zaprawdę powiadam ci: Dziś ze Mną będziesz w raju” (Łk 23,43). Można również czytać opisy męki i zmartwychwstania Chrystusa (Mk 15,33-37; 16,1-8; Łk 22,39-46; 24,1-8). Czytane przy umierającym teksty Pisma Świętego mają na celu wzmocnić jego nadzieję na życie wieczne, pomóc mu przewyciężyć lęk przed śmiercią, aby naśladować Chrystusa, poddał się woli Ojca.

Inną formą modlitwy przy umierających jest Litania do Wszystkich Świętych lub tylko jej fragmenty (SCh 206). Jest to prosta forma modlitewna, w której Kościół pielgrzymujący łączy się z Kościołem zbawionych i prosi o wstawiennictwo u Boga. Święci dzięki swoim zasługom mogą orędownać za tymi, którzy jeszcze są „w drodze” do domu Ojca. Przyzywanie imion świętych przypomina umierającemu ich życie pełne oddania Bogu i ludziom, dzięki czemu osiągnęli wieczne szczęście i przez to także umacnia w nim nadzieję za własne zbawienie. Końcowe wezwania litanii zawierają prośby o darowanie umierającemu grzechów. Kościół odwołuje się przy tym do głównych wydarzeń historii zbawienia: „Przez Twoje wcielenie, święte zmartwychwstanie, zesłanie Ducha Świętego wybaw go, Panie”

4. Tradycyjne modlitwy przy konających

Bezpośrednio przed śmiercią, w agonii, rytuał przewiduje kilka specjalnych modlitw. Spośród nich na szczególną uwagę zasługuje pochodząca z VIII w. modlitwa: „Duszo chrześcijańska, zejdź z tego świata” (*Proficiscere anima christiana*; SCh 207). Jest ona rodzajem pożegnania i przekazania duszy umierającego Bogu i Kościołowi w niebie. W chwili agonii człowieka Kościół prosi słowami tej modlitwy, aby w imię Boga Ojca – Stwórcy, w imię Jezusa Chrystusa – Zbawiciela w imię Ducha Świętego – Uświęciciela, umierający otrzymał miejsce u Boga razem z Maryją Dziewicą, św. Józefem oraz wszystkimi aniołami i świętymi (nr 207,1). Trynitarny charakter tej modlitwy wraz ze znakiem krzyża czynionym na czole umierającego (SCh 200) wyraźnie nawiązują do sakramentu chrztu. W czasie liturgii chrzcielnej człowiek po raz pierwszy został naznaczony znakiem krzyża — znakiem Chrystusa Zbawiciela i został włączony do Jego Kościoła. Obmycie wodą chrzcielną jako wprowadzenie w tajemnicę życia Bożego, we wspólnotę z Ojcem przez Syna w Duchu Świętym, posiadało także charakter trynitarny. Następująca po chrzcie doksolegia nawiązywała do uczestnictwa ochrzczonego w chwale Trójcy Świętej, wzywała do jej głoszenia całym życiem i była zapowiedzią pełnego w niej udziału w wieczności. W tym kontekście śmierć chrześcijanina, której towarzyszy modlitwa Kościoła do Trójcy Świętej i znak krzyża na czole, ukazują spełnienie się tego, co już w formie

zaczątkowej dokonało się we chrzcie: ostateczne przejście do życia wiecznego razem z całą Trójcą Świętą i Kościołem niebieskim.

W następnej modlitwie „Drogi bracie (droga siostrzo), polecam cię...” (*Commodo te*), występującej w liturgii w XVI w., Kościół poleca umierającego Bogu jako Jego stworzenie, które po tym życiu wraca do swego Stwórcy, oraz prosi, aby wyszli mu na spotkanie Matka Boża, aniołowie i święci. Chrystusa Zbawiciela zaś błaga o zaprowadzenie go do raju, do grona swoich wybranych, aby „widział twarzą w twarz swojego Odkupiciela i cieszył się oglądaniem Boga na wieki” (SCh 207,2). Modlitwa ta posiada akcenty eschatologiczne przez to, że wyraża wiarę Kościoła w życie wieczne i powrót człowieka do Boga, który go stworzył i odkupił. Nie ma w niej już wzmianki o tym, że śmierć jest karą za grzechy.

Trzecia z kolei modlitwa przy konających, w formie licznych wezwań w intencji umierającego, zawiera głęboką treść teologiczną, wymaga jednak dobrej znajomości Biblii i całej historii zbawienia, do której nawiązuje (SCh 207,3). Zbawcze interwencje Boga w dziejach narodu wybranego wspomniane w tej modlitwie świadczą o Jego wierności swoim obietnicom i mają wzbudzić w umierającym niezachwianą nadzieję w miłosierdzie Boże w decydującej chwili jego życia. Zawarte są w niej liczne odwołania do zbawczej interwencji Boga w Starym Testamencie w życiu Jego wybranych: wybawienie Noego z potopu, wyprowadzenie Abrahama z ziemi chaldejskiej, wybawienie z cierpień Hioba, Mojżesza z ręki faraona, Daniela z lwiej jamy, trzech młodzieńców z pieca ognistego i z rąk króla, Zuzannę od fałszywego oskarżenia, Dawida z rąk króla Saula i Goliata, Piotra i Pawła z więzienia. W ostatniej prośbie jest odwołanie do zbawczej śmierci Chrystusa, aby wybawił umierającego i obdarzył go życiem wiecznym.

Modlitwa czwarta „Panie Jezu Chryste, polecamy Ci...” jest prośbą do Chrystusa Zbawiciela, aby umierającego przyjął do radości swojego królestwa (SCh 207,4). Motywem tej prośby jest odwołanie się do tajemnicy Wcielenia Syna Bożego, który miłosiernie zstąpił na ziemię, aby zbawić ludzi. Wspominając popełnione przez umierającego grzechy, podkreśla się w niej jego wiarę w Trójcę Świętą, w którą wierzył i wiernie czcił.

Modlitwy przy konającym kończy antyfona maryjna *Witaj Królowo* (SCh 208). Zawiera ona najpierw wyznanie nędzy i słabości ludzi, „wygnańców i synów Ewy”, a następnie wyraża wiarę w orędownictwo Maryi, Matki miłosierdzia i „naszej nadziei” Wreszcie jest ufną prośbą, aby Maryja Królowa po ziemskim wygnaniu ukazała nam owoc Jej łona, Jezusa — naszego Zbawiciela,

Bezpośrednio po zgonie, gdy umierający „odał już ducha”, odmawia się responsorium *Przybądźcie, Święci Boży* oraz modlitwę polecającą zmarłego Bogu Ojcu (SCh 209). Odwołując się do Jego miłosierdzia, prosi się w niej, aby zmarły dla świata żył dla Boga, i aby Bóg łaskawie przebaczył mu to, co złego uczynił z ludzkiej słabości. Są w niej także prośby, aby wspólnota Kościoła w niebie (święci Boży, anio-

łowie Pańscy) przyjęli duszę zmarłego i wprowadzili ją przed oblicze Najwyższego, aby przyjął go Chrystus i aniołowie w Jego królestwie. Ostatnia prośba jest błaganie o wieczny odpoczynek i światłość wiekuistą dla zmarłego, czyli o przebywanie z Bogiem przez całą wieczność. Responsorium kończy modlitwa o miłosierdzie Boże dla zmarłego, którego wyrazem będzie odpuszczenie grzechów popełnionych przez niego z ludzkiej ułomności. Wtedy umarły dla świata będzie żył dla Boga i z Bogiem.

Wspólną cechą charakterystyczną tekstów biblijnych i modlitw przy konających jest to, że wyrażają mocną nadzieję chrześcijańską i wiarę w życie przyszłe oraz chwałę zmartwychwstania. Dzięki temu nie tylko pomagają i towarzyszą przechodzącym już do wieczności, ale także mają duże znaczenie dla żyjących, którzy czerpią z nich pociechę i uczą się paschalnego znaczenia chrześcijańskiej śmierci (por. SCh 200).

Modlitwy przy konających nie są jednak ostatnim przejawem troski Kościoła o swoich wierzących, gdyż nadal będą im towarzyszyć modlitwy wstawiennicze za zmarłych w czasie liturgii pogrzebowej i podczas każdej Ofiary eucharystycznej, którą Kościół składa nie tylko za żywych, ale także za zmarłych.

5. Wnioski pastoralne

1. Duchowa pomoc umierającym należy do ważnych zadań Kościoła, wynika z przykazania miłości i świadczy, że chrześcijanin umiera w łączności z Kościołem, z którym związany był przez całe życie. Należyte wypełnienie tych zadań wymaga jednak wcześniejszego przygotowania na te ostatnie chwile życia w ramach zwykłego duszpasterstwa, a zwłaszcza podczas poważnej choroby. Dobrze prowadzone duszpasterstwo chorych i ludzi w podeszłym wieku jest najlepszym przygotowaniem do śmierci. Odwiedziny chorych, Komunia św. oraz sakrament namaszczenia na początku poważnej choroby lub starości w dużym stopniu przyczyniają się do kształtowania właściwej postawy chrześcijanina wobec choroby i śmierci. Świadczy o tym już sam układ treści rytuału, którego część pierwsza zawiera liturgię w ramach duszpasterstwa chorych, a część druga — liturgię przy umierających.
2. Ważnym problemem w duszpasterstwie umierających jest mówienie prawdy o stanie zdrowia terminalnie chorych²⁹. Powiedzenie choremu prawdy o jego faktycznym stanie jest zadaniem trudnym i bardzo delikatnym, ale jednocześnie tak ważnym, zwłaszcza dla człowieka wierzącego, że nie powinno się go pozostawiać w niewiedzy i dobrej wierze na wyzdrowienie. O krytycznym stanie chorego powinna go powiadomić osoba, do której ma on największe zaufanie. Chrześcijanin należycie uformowany nie powinien lękać się poznania tej prawdy, lecz winien

²⁹ Zob. J. ORZESZYNA, *Mówić umierającemu prawdę czy nie mówić*, Kraków 1995.

ją przyjąć ze spokojem i należycie wykorzystać w perspektywie swego zbawienia. Dlatego wydaje się niedopuszczalne okłamywanie ciężko chorego, że na pewno wróci do zdrowia, podczas gdy wiadomo, iż dni lub nawet godziny jego życia są już policzone. Postępowanie takie pozbawia człowieka możliwości bezpośredniego przygotowania się do śmierci i bliskiego już spotkania z Bogiem. Tymczasem w tej sytuacji najważniejsze są dla niego sprawy związane z życiem religijnym. Zapewnienie człowiekowi w tym czasie opieki religijnej stanowi część właściwie pojętej troski o umierającego.

3. Jak wskazują badania np. K. Masłowskiego, posługiwanie umierającym przynosi również duchowe korzyści zespołom hospicyjnym³⁰. W tym czasie wiele osób pogłębia swoje rozumienia sensu życia, cierpienia i śmierci oraz dostrzega sferę życia duchowego. Posługa ta jest także ważnym impulsem do wzrostu psychicznej i duchowej dojrzałości człowieka. W badaniach postaw wobec śmierci zespołów hospicyjnych wobec śmierci chorego terminalnie 82,4% odpowiedziało, że są pogodzeni ze śmiercią, jedynie 2,1% przejawiały postawy gniewu lub przejawy buntu³¹. Opieka na terminalnie chorymi wpływa także na zmianę patrzenia na siebie zespołu hospicyjnego i prowadzi do poważnej refleksji nad własnym życiem. Dotyczy to głównie osób głęboko wierzących i wierzących — odpowiednio 34,5% i 40,5%, natomiast wśród niezdecydowanych — w 63,6%. Ważna jest również motywacja pracy wśród terminalnie chorych: dla 44,8% osób głęboko wierzących i wierzących jest to świadectwo miłości dla człowieka, a dla 77,6% posługa Chrystusowi w umierających; dla niezdecydowanych odpowiednio 37,3% i 9,1%³².
4. Właściwe wypełnianie posługi Kościoła wobec chorych i umierających wymaga dobrej znajomości teologii choroby i cierpienia, teologii śmierci i psychologii człowieka umierającego, ale także liturgii i wskazań pastoralnych rytuału, a następnie konsekwentnego stosowania ich w praktyce duszpasterskiej.

Die Sterbegebete im Rituale *Krankensakramente*

Zusammenfassung

Es besteht die dringende Notwendigkeit eines positiven Sprechens von Sterben und Tod zu dem modernen Mensch. Das hat der Papst Johannes Paul II. stets in seiner Lehre betont. In der gegenwärtigen Seelsorge können als sehr hilfreich die Anweisungen und Texte *Der Feier des Krankensalbung* sich erweisen, besonders der zweite Teil, der die Sterbenden-

³⁰ MASŁOWSKI, *Chorzy terminalnie — wsparcie psychiczne*, s. 303–315.

³¹ *Tamże*, s. 306.

³² *Tamże*, s. 309.

seelsorge betrifft. Der Dienst der Kirche den Sterbenden gegenüber endet nicht mit der Sakramentspendung (Buße und Versöhnung, Krankensalbung und Wegzehrung), sondern erstreckt sich bis zum Tod selbst, dank speziellen liturgischen Gebeten. Die Anwesenheit eines Priesters und der Familie beim Sterbenden bedeutet, dass er in Einheit mit der Kirche stirbt, die mit ihrem Gebet ihn begleitet. Der Verfasser bespricht danach verschiedene Gebetsformen für Sterbende und weist auf ihre pastorale Anwendung hin.