

KS. CZESŁAW KRAKOWIAK

## SAKRAMENT NAMASZCZENIA CHORYCH W ASPEKTCIE TEOLOGICZNYM I PASTORALNYM

Odnowa liturgii po Soborze Watykańskim II ma na celu taki układ jej tekstów i obrzędów, aby one „jaśniej wyrażały święte tajemnice, których są znakiem, i aby wierni, o ile to możliwe, łatwo mogli je zrozumieć i uczestniczyć w nich w sposób pełny, czynny i zbiorowy, a przez to pewniej czerpali z liturgii obfitsze łaski” (KL 21). W myśl tych ogólnych wskazań dotyczących odnowy całej liturgii oraz konkretnych założeń, odnoszących się do sakramentu namaszczenia chorych (KL 73—75), dokonano reformy liturgii sakramentów udzielanych w czasie choroby i zagrożenia życia chrześcijanina<sup>1</sup>.

Sakrament namaszczenia został ściśle związany z całą troską Kościoła o chorych jako jedna z form pomocy dla jego chorych i cierpiących członków. Duszpasterska troska Kościoła o chorych powinna się bowiem rozpoczynać od ich odwiedzin połączonych z przepowiadaniem słowa Bożego i udzielaniem Eucharystii, a nawet celebracji Mszy św., poprzez udzielanie sakramentu namaszczenia aż do Wiatyku i polecenia Bogu umierających. W ten sposób Kościół pragnie stopniowo przygotować chorych na przyjęcie posługi sakramentalnej w zależności od ich aktualnych potrzeb duchowych i możliwości przyjęcia łaski sakramentalnej. Kontakty duszpasterskie z chorym przez odkrycie sensu życia w chorobie w świetle wiary i życia Chrystusa oraz postępowanie w modlitwie mają go doprowadzić do spotkania z Bogiem w sakramentach świętych. Dopiero wtedy udzielanie sakramentu nabiera pełnego sensu i jest dla chorego owocne<sup>2</sup>.

W oparciu o nowe *Ordo Unctionis Infirmorum* w artykule tym omówimy krótko liturgię sakramentu namaszczenia chorych, a następnie nieco szerzej przedstawimy jego teologię oraz najważniejsze zasady i postulatory dotyczące duszpasterstwa chorych.

<sup>1</sup> *Rituale Romanum: Ordo Unctionis Infirmorum eorumque pastoralis curae, editio typica*, Typis Polyglottis Vaticanis 1972. (Skrót: OUI). Cytowane w artykule numery Rytuału odnoszą się do tego wydania. Na temat nowego OUI w języku polskim ukazały się następujące opracowania: Cz. Krakowiak, *Nowy obrzęd sakramentu chorych*, CT 44 (1974), z. 1, 77—82; J. Stefański, *Pastoralno-teologiczne implikacje nowego obrzędu namaszczenia chorych*, AK 67 (1975), 120—135; Tenże, *Teologia choroby a sakrament namaszczenia chorych*, Studia Gnesnensia 2 (1976), 83—104; Tenże, *Właściwe rozumienie i stosowanie sakramentu chorych*, AK 71 (1978) 335—345.

<sup>2</sup> We francuskim wydaniu Rytuału bardzo mocno akcentuje się stopniowe i progresywne przygotowanie chorego na sakramentalne spotkanie z Chrystusem: „Les chrétiens, prêtres et laïcs, veillent aussi à préparer progressivement les malades à participer chacun selon son rythme propre aux sacrements. Dans cet itinéraire spirituel du malade la rencontre avec le Christ à travers les sacrements de l'Église prend alors tout son sens” *Sacrements pour les malades. Pastorale et célébrations*, Lyon 1977, nr 21.

## I. LITURGIA SAKRAMENTU NAMASZCZENIA CHORYCH

Nowy Rytuał przewiduje trzy główne formy udzielania sakramentu namaszczenia chorych: obrzęd zwyczajny, obrzęd w czasie Mszy św. i obrzęd namaszczenia liczniejszej grupy chorych. W każdym jednak wypadku sama liturgia sakramentu namaszczenia składa się z czterech istotnych elementów:

- włożenia rąk kapłana (kapłanów),
- modlitwy wiernych,
- poświęcenia oleju, względnie modlitwy dziękczynnej nad olejem już poświęconym,
- namaszczenia chorego.

Celebracja sakramentu rozpoczyna się jak zwykle od obrzędów wstępnych zawierających pozdrowienie i pokropienie chorego wodą święconą na pamiątkę chrztu, poprzez który każdy chrześcijanin został włączony w Bożą tajemnicę zbawienia dzięki śmierci i zmartwychwstaniu Chrystusa (69). Następnie celebrans zwraca się do obecnych z wezwaniem do modlitwy za chorego, nawiązując do troski Chrystusa o chorych, Jego zbawczej męki i polecenia danego przez św. Jakuba. Jeśli chory przyjął już wcześniej sakrament pojednania, następuje akt pokuty według jednej z trzech mszalnych formuł pokutnych. Wtedy zaś, gdy chory chce wyznać swoje grzechy, może to uczynić właśnie w tej części wstępnej. Następuje z kolei czytanie Pisma św. połączone z krótkim wyjaśnieniem celebransa i zakończone modlitwą litanijną dostosowaną do sytuacji chorego, w której wszyscy zebrani proszą, aby Chrystus nawiedził go i umocnił, uwolnił od grzechu i wszelkich pokus, obdarzył życiem i zdrowiem, a także aby wspomagał opiekujących się chorym. Po tej modlitwie celebrans w milczeniu wkłada ręce na głowę chorego. Gest ten przypomina i nawiązuje do postępowania Chrystusa, który wkładał ręce na chorych i przywracał im zdrowie.

Namaszczenie chorego poprzedza poświęcenie oleju lub odmówienie nad nim formuły dziękczynnej, jeśli olej jest już poświęcony (75). Należy tu zaznaczyć, że nowy Rytuał nie wymaga już, aby do namaszczenia używać zawsze oleju z oliwek, lecz przewiduje stosowanie także innych olejów roślinnych (20) oraz zakłada możliwość poświęcenia oleju w czasie liturgii sakramentu namaszczenia chorych (21).

Modlitwa poświęcenia oleju ma charakter epiklezy. Skierowana jest do Boga Ojca przez Jezusa Chrystusa, aby mocą Ducha Świętego dokonał poświęcenia oleju w ten sposób, by stał się on duchowym lekarstwem dla chorego, przyniósł mu ulgę w cierpieniu i powrót do zdrowia (75). Ponieważ w historii tego sakramentu liczba namaszczeń była różna, w nowym Rytuale zachowano zasadniczo dwa namaszczenia: czoła i rąk. Rozwiązanie takie ma uzasadnienie w praktyce Kościoła Wschodniego i posiada znaczenie symboliczne, gdyż głowa (czoło) i ręce w jakiś sposób są znakami całej ludzkiej osoby i jej aktywności w świecie<sup>3</sup>. Zmniejszenie liczby namaszczeń przyczynia się również do uproszczenia obrzędu i w wyraźny sposób chroni przed zbytnim akcentowaniem pokutnego charakteru sakramentu namaszczenia chorych (namaszczenie poszczególnych zmysłów jako narzędzi grzechu!).

<sup>3</sup> P. G y, *Le nouveau rituel romain des malades*, LMD 113 (1973) 40.

Podczas namaszczenia czoła i rąk mówi się tylko jeden raz formułę sakramentalną; pierwszą jej część podczas namaszczenia czoła, drugą zaś w czasie namaszczenia rąk. Natomiast w razie konieczności wystarczy jedno namaszczenie: czoła lub innej zdrowej części ciała i wymówienie całej formuły sakramentalnej (23).

Najważniejsza jednak zmiana w liturgii sakramentu namaszczenia chorych dotyczy samej formuły sakramentalnej. Obecnie obowiązująca formuła brzmi<sup>4</sup>:

„Przez to święte namaszczenie niech Pan w swoim nieskończonym miłosierdziu wspomóż cię łaską Ducha Świętego.

W. Amen.

Pan, który odpuszcza ci grzechy, niech cię wybawi i łaskawie podźwignie.

W. Amen”.

W druku wydania typicznego formuła ta podzielona jest na cztery wiersze dla jej łatwiejszego wymówienia. Wiersz pierwszy nawiązuje do dawnej formuły rzymskiej, drugi do wyrażenia Soboru Trydenckiego, trzeci i czwarty do listu św. Jakuba<sup>5</sup>. Istotny znak sakramentalny namaszczenia chorych określili papież Paweł VI postanawiając, że „Sakramentu chorych udziela się niebezpiecznie chorym, namaszczając ich czoła i ręce olejem z oliwek lub innym olejem roślinnym, we właściwy sposób poświęconym, wypowiadając jeden raz słowa: Przez to święte namaszczenie...”<sup>6</sup>.

Po namaszczeniu celebrans odmawia modlitwę stosownie do stanu zdrowia chorego i kończy obrzęd wspólną recytacją Modlitwy Pańskiej, po której można choremu udzielić Komunii św., oraz udziela się uroczystego błogosławieństwa (79).

W czasie Mszy św. udziela się sakramentu namaszczenia po homilii, zaczynając od litanii, względnie jeśli litania lub modlitwa powszechna jest po namaszczeniu, od włożenia rąk i dalej jak w obrzędzie zwyczajnym.

Zupełnie nowym obrzędem w obecnym Rytuale jest wspólna celebacja sakramentu namaszczenia chorych w dużych grupach. Może mieć ona miejsce z okazji pielgrzymek lub innych zebrań chorych z diecezji, miasta lub parafii. Obrzęd ten można niekiedy stosować również w szpitalach. Wymaga to jednak wcześniejszego dobrego przygotowania pastoralnego zarówno samych chorych, jak i wiernych, którzy będą brać udział w liturgii (83—85).

Wspólna celebacja sakramentu namaszczenia może mieć miejsce tak w czasie Mszy św., jak i poza Mszą. Wcześniej jednak należy umożliwić chorym przyjęcie sakramentu pojednania. Sam obrzęd rozpoczyna się od przyjęcia chorych, w którym należy ukazać troskę Chrystusa o chorych, oraz miejsce i zadania chorych we wspólnocie ludu Bożego. Z kolei następuje liturgia słowa Bożego złożona z odpowiednich czytań i homilii. Udzielenie sakramentu rozpoczyna się po homilii, od litanii lub

<sup>4</sup> „Per istam sanctam unctionem et suam piissimam misericordiam adiuvet te Dominus gratia Spiritus Sancti, ut a peccatis liberatum te salvet atque propitius allevet”. OUI 76.

<sup>5</sup> P. Gy, art. cyt., 41.

<sup>6</sup> *Konstytucja Apostolska "Sacram Unctionem Infirmorum"*, w: OUI, s. 10.

włożenia rąk. Podczas namaszczenia poszczególnych chorych przez kapłanów można wykonywać odpowiedni śpiew, z tym, że formuła sakramentalna powinna być wymówiona przynajmniej jeden raz w ten sposób, aby słyszeli ją wszyscy obecni. Modlitwy z Rytuału odmawia jedynie główny celebrans. Modlitwa Pańska i błogosławieństwo kończy obrzęd. Jeśli tę formę liturgii sakramentu namaszczenia sprawuje się w czasie Mszy św., przyjęcie chorych ma miejsce przed aktem pokuty, celebracja sakramentu po homilii, a po jego udzieleniu następuje liturgia Eucharystii.

Szafarzem sakramentu namaszczenia chorych jest kapłan. Nawiązując do aktualnej praktyki Kościoła Wschodniego i dawnej praktyki Kościoła Zachodniego, nowy Rytuał przewiduje możliwość udzielania sakramentu namaszczenia przez wielu kapłanów (18—19). Koncelebra liturgii sakramentu namaszczenia chorych polega na tym, że do głównego celebransa należy wykonanie istotnego znaku sakramentalnego (namaszczenie z formułą), inni zaś kapłani mogą podzielić między siebie pozostałe części obrzędu, a więc obrzędy wstępne, czytanie słowa Bożego, wezwania błagalne. Ponadto każdy z kapłanów może dokonać włożenia rąk na chorego.

## II. TEOLOGIA SAKRAMENTU NAMASZCZENIA CHORYCH

W teologii potrydenckiej sakramentowi namaszczenia chorych poświęcano mało miejsca. Zwykle omawiano go w aneksie do sakramentu pokuty, gdyż panowało wtedy przekonanie, że jest on uzupełnieniem, a niekiedy nawet zastępuje sakramentalną pokutę<sup>7</sup>. Na taki bowiem skutek sakramentu wskazywała sama formuła namaszczenia zawierająca powtarzaną wiele razy prośbę o odpuszczenie grzechów popełnionych poszczególnymi zmysłami. W podręcznikach teologii zajmowano się z zasady następującymi problemami szczegółowymi dotyczącymi sakramentu namaszczenia: ustanowienie sakramentu przez Chrystusa, jego materia i forma, szafarz, podmiot i skutki sakramentu<sup>8</sup>.

Wśród licznych prac teologów ostatnich dziesięcioleci na temat sakramentu namaszczenia chorych można zauważyć dwa wyraźne stanowiska. Jedni łączą ściśle sakrament namaszczenia z chorobą w przekonaniu, że ma on pomóc choremu w jej przezwyciężeniu, umocnić go duchowo, a nawet pomóc w powrocie do zdrowia<sup>9</sup>. Druga zaś grupa teologów opowiada się raczej za łączeniem namaszczenia ze śmiercią, jako ostatnim przygotowaniem chrześcijanina na spotkanie Chrystusa w Jego chwale<sup>10</sup>. Na uwagę zasługuje tu fakt, że niemal z zasady teologowie

<sup>7</sup> W. Granat, *Ku człowiekowi i Bogu w Chrystusie*, t. 2, Lublin 1974, 299—300. Por. Denz.-Sch. 1694.

<sup>8</sup> Zob. W. Granat, dz. cyt., 309—317.

<sup>9</sup> B. Botte, *L'onction des malades*, LMD 15 (1948) 91—107; A. G. Martimort, *I segni della nuova alleanza*, Roma 1966, 469—496; A. M. Roguet, *I sacramenti segni della vita*, Milano 1957, 147—162; J. Ch. Didier, *Le chrétien devant la maladie et la mort*, Paris 1960; Tenze, *L'onction des malades et la clause du "danger de mort"*, EV 78 (1968) 97—105; Tenze, *L'onction des malades dans la théologie contemporaine*, LMD 113 (1973) 57—80; F. Bourassa, *L'onction des malades*, Roma 1970; W. Schenk, *Liturgia sakramentów świętych*, cz. II, Lublin 1964, 82—85.

<sup>10</sup> M. Schmaus, *Die Krankenölung*, w: *Katholische Dogmatik*, t. IV/1, München 1964<sup>6</sup>, 614—616; Tenze, *Die Krankenölung*, w: *Der Glaube der Kirche*, München 1970, 481—490; K. Rahner, *Bergend und heilend. Über das Sakrament der Kranken*, Mün-

krajów języka niemieckiego umieszczają sakrament namaszczenia w ramach teologii śmierci i przypisują mu funkcję inicjacji w przyszłe życie i poświęcenia na śmierć (*Todesweihe*)<sup>11</sup>. Tymczasem teologowie grupy językowej francuskiej i włoskiej widzą w nim raczej sakrament pomagający chrześcijaninowi przeżyć chorobę w duchu wiary i w łączności z Chrystusem, od którego oczekuje on uzdrowienia swoich słabości zarówno duchowych, jak i fizycznych.

Sobór Watykański II a następnie *Ordo Unctionis*, w oparciu o wnikliwe badania nad historią liturgii i teologii sakramentu namaszczenia wyraźnie mówią, że jest on przeznaczony głównie dla chorych, czego wyrazem jest już sama zmiana jego nazwy z *extrema unctio* na *unctio infirmorum*, oraz brak w nowym Rytuale klauzuli o niebezpieczeństwie śmierci jako koniecznym warunku do udzielania namaszczenia (8). Przemawia za tym również fakt, że obecnie podmiotem namaszczenia są także chorzy przed operacją chirurgiczną, osoby w podeszłym wieku oraz chronicznie chorzy, gdy nastąpi poważniejsze pogorszenie się stanu ich zdrowia (10—12). Możliwość wielokrotnego przyjmowania sakramentu namaszczenia nawet w tej samej chorobie świadczy także o jego przeznaczeniu głównie na czas choroby (9).

Skoro sakrament namaszczenia jest ustanowiony dla chorych i ma im pomóc w przezwyciężeniu choroby oraz zbawczym jej wykorzystaniu, jego teologia wiąże się ściśle z teologią choroby i cierpienia<sup>12</sup>. Potwierdza to układ treści Wstępu do *Ordo Unctionis*, który rozpoczyna się od refleksji nad znaczeniem ludzkich słabości w tajemnicy zbawienia<sup>13</sup>, aby na tej bazie i w połączeniu z tajemnicą ludzkiego cierpienia rozpatrywać sens teologiczny sakramentu namaszczenia chorych<sup>14</sup>, oraz innych form pomocy, jaką niesie Kościół chorym i cierpiącym.

## A. Teologia choroby i cierpienia

Problem cierpienia i choroby, które powiązano z teologią sakramentu namaszczenia chorych, *Ordo Unctionis* ujmuje w perspektywie religijnej jako ściśle wiążący się z historią zbawienia. W świetle biblijnej historii zbawienia, której centralnym wydarzeniem było zbawcze dzieło Jezusa Chrystusa, choroby i cierpienia poszczególnych ludzi nie można uważać za zwykłą konsekwencję ich osobistych grzechów lub karę Bożą za nie<sup>15</sup>.

Z Biblii wiadomo, że w pierwotnym planie Bożym cierpienia i choroby nie były przez Niego zamierzone, lecz ich zaistnienie wiąże się ściśle z grzechem pierwszych ludzi. Stąd też w *Ordo Unctionis* znajduje się stwierdzenie, że istnieje wprawdzie związek między grzesznym stanem

chen 1967; A. Grillmeier, *Das Sakrament der Auferstehung*, GL 34 (1961) 326—336; B. Häring, *Grazia e compito dei sacramenti*, Roma 1965, 371—404.

<sup>11</sup> Por. J. E. Lengeling, *Todesweihe oder Krankensalbung*, LJ 21 (1971) 193—213.

<sup>12</sup> Por. J. Stefański, *Teologia choroby a sakrament namaszczenia chorych*, 88—96.

<sup>13</sup> *De infirmitate humana eiusque significatione in mysterio salutis*, OUI 1—4.

<sup>14</sup> *De unctione infirmorum*, OUI 5—25.

<sup>15</sup> Por. H. Danecki, *Teologiczna koncepcja chorób w tekstach J, E, D Pięćoksięgu*, RTK 19 (1972), z. 1, 5—19; K. Kertelge, *Krankheit und Leid im Neuen Testament*, w: M. Probst — K. Richter, *Heilssorge für die Kranken*, Freiburg 1975, 13—27; G. Gozzelino, *L'unzione degli infermi*, Torino 1976, 11—45.

ludzkości (*conditio humana*) a chorobą i złem fizycznym, jednak choroba „nie może być uważana za karę, która jest nakładana na pojedyncze osoby za ich własne grzechy”<sup>16</sup>. Choroba nazywana jest *mysterium doloris* możliwym do zrozumienia jedynie w świetle całej tajemnicy Jezusa Chrystusa. W niej człowiek przeżywa egzystencjalnie zło w postaci konkretnego cierpienia, które zaliczane jest do największych problemów, z jakimi zawsze spotyka się ludzkość. Od tego doświadczenia nie są wolni również chrześcijanie, którzy jednak z wiary w Chrystusa czerpią światło i siłę, „aby mogli pojąć tajemnicę cierpienia i odważnie je przetrwać” (1). Na podkreślenie zasługuje stwierdzenie, że choroba jest złem, a walka z nią i troska o zdrowie są zgodne z Bożą Opatrznością. Jednak ostatecznym motywem troski o zdrowie i walki z chorobą powinna być gotowość do pełnienia swoich obowiązków w Kościele i społeczności ludzkiej (3).

Powołując się na naukę Vaticanum II, *Ordo Unctionis* nie waha się stwierdzić, że wszystkie wysiłki techniki mające na celu przedłużenie życia biologicznego oraz wszelka płynąca z serca troska o chorych podejmowana przez jakiegokolwiek człowieka, mogą być uznane za działalność ewangeliczną i w jakiś sposób uczestniczą w niesieniu im pomocy na wzór Chrystusa<sup>17</sup>. Popierając wysiłki zmierzające do panowania człowieka nad chorobą, jednocześnie zaznacza, że chrześcijanin powinien być zawsze gotowy na przyjęcie choroby i cierpienia stanowiących próbę jego wierności Bogu oraz okazję do ekspiacji za grzechy własne i bliźnich (1, 3). Jak więc z tego wynika, w *Ordo Unctionis* przejawiają się dwie postawy wobec choroby: walka z nią ale też wezwanie do jej przyjęcia i wykorzystania dla duchowego dobra własnego i całego Kościoła. Choroba sama w sobie nie jest wartością lecz poważnym złem doświadczającym człowieka, z którym trzeba walczyć. Wyższy sens i wartość nadaje jej dopiero wiara i łączność z Chrystusem.

Następnym ważnym stwierdzeniem w *Ordo Unctionis* jest to, że choroba nie dotyczy jedynie cielesnej sfery człowieka powodując zachwianie jego równowagi biologicznej, ale uderza w całą jego osobę. Poważna choroba jest zawsze zakłóceniem harmonii w dziedzinie życia psychicznego, pociąga za sobą określone konsekwencje w zakresie życia społecznego i w dużym stopniu rzutuje również na życie religijne człowieka<sup>18</sup>. Z racji ścisłego powiązania sfery somatycznej i duchowej, choroba staje się ciężkim wstrząsem i często radykalnie zmienia sytuację życio-

<sup>16</sup> "Infirmis, etsi arcte cum hominis peccatoris conditione conexas, quasi poena plerumque haberi non potest, quae singulis pro peccatis propriis infligatur (cf. Io 9,3)". OUI 2.

<sup>17</sup> „...et omnia technicae artis molimina ad biologicam longaevitatem prorogandum omnisque ex corde diligentia erga infirmos a quovis homine sint peracta, praeparatio evangelica aestimari possunt et aliquo modo participant ministerium alleviationis Christi". OUI 32. Por. KK 28; KDK 58.

<sup>18</sup> Por. A. Jores, *Der Mensch und seine Krankheit*, Stuttgart 1956; A. Kulczycki, *Psychologiczne problemy człowieka chorego*, Wrocław 1971; K. Osńska, *Człowiek chory we wspólnocie ludzkiej*, *Więź* 20 (1977), nr 12, 22—33; Z. Pawlak, *Misterium Kościoła wobec potrzeb religijnych człowieka chorego*, *ChŚ* 52 (1977) 28—36; E. Sujak, *Wybrane zagadnienia z psychologii ludzi starych i chorych w praktyce duszpasterskiej*, *WDŁ* 51 (1977), nr 1—2, 16—23; P. Jacob, *Modèles socio-culturels sous-jacents au monde de la santé*, *LMĐ* 113 (1973) 7—27; R. Ziglioli, *Il malato nella società odierna*, *RiL* 61 (1974) 507—517; K. Rahner, *Wobec choroby i śmierci*, *Więź* 17 (1974), nr 3, 73—83.

wą człowieka. Będąc zagrożeniem jego egzystencji ziemskiej, wskazuje na skończoność i niepewność bytu ludzkiego. Dlatego nie jest jedynie zagrożeniem dla życia doczesnego przez rodzącą się myśl o śmierci, ale nierzadko wiąże się również z myślą o Bogu i z pragnieniem życia wiecznego. Choroba może prowadzić do odkrycia istotnej dla człowieka prawdy, że mimo silnego przywiązania do życia biologicznego, ostateczny sens ludzkiej egzystencji sięga poza życie doczesne. Dlatego rozwój cielesny i zdrowie nie mogą stanowić ostatecznego sensu życia, ani świadczyć o jego pełnej realizacji. Myśl tę zawiera *Ordo Unctionis*, kiedy stwierdza, że zadaniem chorych (*officium*) jest świadczenie o tym, co w życiu naprawdę jest istotne, by nie zapominać o wezwaniu człowieka do życia wiecznego, gdyż śmiertelne życie ludzkie zostało odkupione przez Chrystusa<sup>19</sup>. Jednocześnie ciężka choroba może stanowić poważne zagrożenie dla wiary. Choremu Bóg wydaje się często daleki i milczący. Jest mu trudno pogodzić prawdę o dobroci i miłości Boga z własnym cierpieniem. Ponadto chory narażony jest na pokusy złego ducha i przeżywa lęk przed śmiercią (6). W czasie choroby nie może spełniać zwyczajnych praktyk religijnych, przeżywa trudności w modlitwie. W takiej sytuacji chory potrzebuje pomocy od Boga, aby nie stracić wiary, utwierdzić się w ufności i przezwyciężyć lęk przed śmiercią. Dlatego Bóg wychodzi naprzeciw tym potrzebom człowieka przez swoje słowo i sakrament namaszczenia chorych, który jest wtedy jego najmocniejszym wsparciem<sup>20</sup>.

Człowiek chory potrzebuje więc nie tylko pomocy lekarskiej dla chorego ciała, ale także pomocy duchowej. Dlatego chrześcijanin dotknięty poważną chorobą we wszystkich wymiarach swego życia: biologicznym, duchowym, społecznym i religijnym, otrzymuje od Chrystusa i Kościoła stosowną pomoc w postaci przede wszystkim sakramentu namaszczenia chorych.

## B. Skutki sakramentu namaszczenia chorych

Problem skutków sakramentu namaszczenia chorych jest najbardziej istotnym zagadnieniem w teologii tego sakramentu. Jego rozwiązanie nie jest bynajmniej łatwe, tak ze względu na uwarunkowania historyczne tego problemu, jak i na brak jednomyślnej opinii teologów w tym względzie.

Badania historyczne nad sakramentem namaszczenia wykazały, że dokumenty pisane z pierwszego tysiąclecia mówią głównie, jeśli nie wyłącznie, o uzdrowieniu cielesnym jako zasadniczym skutku namaszczenia chorych<sup>21</sup>. Być może więc, reakcją na takie prawie magiczne pojmowanie leczniczego działania sakramentu namaszczenia było stanowisko

<sup>19</sup> "Insuper in Ecclesia infirmorum officium est testimonio suo tum ceteros monere ne rerum essentialium vel supernarum obliviscantur, tum ostendere vitam hominum mortalem per mysterium mortis et resurrectionis Christi redimendam esse" OUI 3.

<sup>20</sup> "... tamquam firmissimo quodam praesidio". OUI 5.

<sup>21</sup> A. Chavasse, *Études sur l'onction des infirmes dans l'Église latine du III<sup>e</sup> au XI<sup>e</sup> siècle*. Tome I. *Du III<sup>e</sup> siècle à la réforme carolingienne*, Lyon 1942; B. Poschmann, *Pénitence et l'onction des malades*, Paris 1966; C. Ortemann, *Le sacrement des malades. Histoire et signification*, Lyon 1971; B. Sesboué, *L'onction des malades*, Lyon 1972.

teologii średniowiecznej, która podkreślała głównie duchowe skutki tego sakramentu: przebaczenie grzechów, duchowe umocnienie, uzdrowienie ze słabości duchowych spowodowanych przez grzechy<sup>22</sup>. Dopiero w XX wieku, głównie po II wojnie światowej, zaczęto w teologii bardziej integralnie ujmować skutki sakramentu namaszczenia chorych. Obok tradycyjnych od średniowiecza skutków duchowych, zaczęto bardziej podkreślać uzdrowienie z choroby jako drugorzędny skutek namaszczenia. Takie podejście do problemu bazowało jednak na dychotomicznej koncepcji człowieka złożonego z duszy i ciała. Tymczasem Objawienie przedstawia człowieka jako byt cielesny i duchowy zarazem, tworzący jedną psychofizyczną naturę. Według Biblii człowiek nie jest ani ciałem, ani duszą, lecz jednością cielesno-duchową i jako taki wezwany jest przez Boga do zbawienia (por. KDK 11—12, 33, 41)<sup>23</sup>. Również sakramenty, przez które Bóg działa, przeznaczone są zawsze dla dobra całej osoby jako substancji cielesno-duchowej. Takie było również postępowanie Chrystusa, który otaczał troską i pomagał całemu człowiekowi: uzdrawiał choroby cielesne i odpuszczał grzechy.

W nawiązaniu do biblijnej koncepcji człowieka w *Ordo Unctionis* zauważamy odejście od dychotomii skutków namaszczenia chorych (duchowego i cielesnego) na rzecz głębszego i bardziej całościowego ich ujęcia. Główny skutek namaszczenia odnosi się do całej osoby ludzkiej dotkniętej chorobą, cierpieniem a nawet zagrożeniem życia. Pomoc ta obejmuje całego człowieka, zarówno sferę duchową, jak i cielesną, tak jak i choroba jest atakiem na cielesno-duchową naturę człowieka. Takie ujęcie skutków namaszczenia jest zgodne z naturą sakramentu jako wydarzenia zbawczego, dokonującego się w osobie wierzącego poprzez posługę Kościoła i w Kościele. W tym osobowym spotkaniu człowieka z Chrystusem w sakramencie chodzi bowiem zawsze o dobro całej osoby ludzkiej, a więc nie tylko duszy ale i ciała. Przez swoje ciało człowiek nawiązuje kontakt z Bogiem i innymi ludźmi, gdyż ciało ludzkie jest głównym narzędziem komunikacji międzyosobowej.

Celem bardziej szczegółowego i systematycznego przedstawienia skutków sakramentu namaszczenia chorych dzieli się je zwykle w teologii na główne, którymi są zbawienie i umocnienie chorego, oraz drugorzędne lub warunkowe, do których zalicza się odpuszczenie grzechów i uzdrowienie z choroby.

## 1. Zbawienie chorego

Modlitwy odmawiane w czasie liturgii namaszczenia wiele razy podkreślają, że owocem przyjętego sakramentu ma być zbawienie chorego (OUI 76, 77). Chodzi tu o zbawienie w sensie biblijnym, które pochodzi od Boga, dokonuje się w sposób tajemniczy i dotyczy całego człowieka w jego życiu teraźniejszym i przyszłym. Zbawienie według Biblii zrywa z dualizmem w pojmowaniu ludzkiej natury (dusza — ciało) na rzecz zbawienia całego człowieka i przywrócenia mu wewnętrznej jedności

<sup>22</sup> Por. C. Ortemann, *Il sacramento degli infermi*, Torino 1971, 45—50; G. Gozzelino, dz. cyt., 89—97.

<sup>23</sup> Por. A. Cova, *Linee di antropologia liturgica*, Sal 36 (1974) 13—15; J. Gevaert, *Il problema dell'uomo. Introduzione alla antropologia filosofica*, Torino 1973, 53—71; M. A. Krąpiec, *Ja — człowiek*, Lublin 1974, 101—137.

utraconej przez grzech. W Nowym Testamencie „zbawić” znaczy przejść ze śmierci do życia, tak w perspektywie naturalnej, jak i eschatologicznej<sup>24</sup>. Jezus łączy te dwie perspektywy (por. Mt 8, 1—3; 9,2; Łk 17, 11—13), większy akcent kładzie jednak na aspekt duchowy zbawienia niż cielesny. Uzdrawienie cielesne jest w Ewangelii jedynie znakiem i obietnicą prawdziwego i całkowitego zbawienia.

O takim zbawieniu dotyczącym całej osoby ludzkiej mówią dokumenty Soboru Watykańskiego II<sup>25</sup>. Z licznych wypowiedzi Soboru w tej kwestii przytoczymy tekst najbardziej istotny: „Osoba ludzka ma być zbawiona, a ludzkie społeczeństwo odnowione. Tak więc człowiek w swej jedności i całości, z ciałem i duszą, z sercem i sumieniem, z umysłem i wolą będzie osią całego naszego wywodu” (KDK 3). Zbawienie w tym sensie, w swej pełni, jest pozahistoryczne (18, 22), ale realizuje się w historii doczesnej (DA 5) i dotyczy osoby ludzkiej, wolnej i świadomej. Takie rozumienie zbawienia tkwi u podstaw naszych rozważań nad skutkiem sakramentu namaszczenia chorych określonym w *Ordo Unctionis* jako zbawienie.

W sakramencie namaszczenia chorych dokonuje się zbawienie człowieka w podobny sposób jak w pozostałych sakramentach. Chrzt jest pierwszym włączeniem człowieka w proces zbawczy realizowany przez Chrystusa w sakramentach, Eucharystia jest ciągłym wszczepianiem w Ciało Chrystusa i pokarmem umacniającym w człowieku zbawienie. Choroba i cierpienie atakujące człowieka, osłabiają go fizycznie i duchowo, stają się próbą dla jego wiary i miłości Boga, a przez to stawiają pod znakiem zapytania jego zbawienie. W tym kontekście, w zagrożeniu zbawienia i w innych trudnościach związanych z chorobą, chrześcijaninowi przychodzi z pomocą Chrystus: daje mu łaskę Ducha Świętego, umacnia go przeciwko pokusom złego ducha, pomaga przezwyciężyć lęk przed śmiercią i czyni zdolnym nie tylko do mężnego przetrwania zła, lecz również do zwalczania wszystkich trudności związanych z chorobą (6). Podobnie jak każdy sakrament jest pomocą w życiu i zbawieniu, tak też sakrament namaszczenia chorych działa na rzecz zbawienia człowieka, pobudzając go do odpowiedniego zachowania się w czasie poważnej choroby. Wynika to zarówno z listu św. Jakuba, jak i z tekstów liturgicznych nowego Rytuału, które nie przedstawiają sakramentu namaszczenia jako poświęcenia stanu choroby, lecz jako skuteczną pomoc do odpowiedniej na nią reakcji, tzn. z jednej strony do akceptacji jej i złączenia się w chorobie z cierpieniami Chrystusa, ale też do walki z chorobą i wszystkimi jej konsekwencjami (por. 1—3). Chrześcijańska odpowiedź na cierpienie w chorobie polega na włączeniu go w tajemnicę paschalną Chrystusa, co w pełni dokonuje się przez przyjęcie sakramentu namaszczenia chorych, który wzbudza w chorym pożądaną i właściwą postawę wobec cierpienia.

Łaska namaszczenia chorych nie dotyczy więc ani jedynie duszy, ani jedynie ciała człowieka, ale całej osoby chorego, który w tym stanie zagrożenia oczekuje całościowego zbawienia, zarówno na płaszczyźnie naturalnej (uzdrowienie), jak i na płaszczyźnie nadprzyrodzonej. Tak jak choroba tworzy specyficzną sytuację w porządku zbawienia, tak też

<sup>24</sup> C. Ortemann, *Il sacramento degli infermi*, 15.

<sup>25</sup> Por. KDK 3—11; 18; DA 1—2; 3—7; DB 12.

sakrament namaszczenia daje w porządku zbawienia szczególną pomoc w chorobie za łaską Ducha Świętego<sup>26</sup>. Według K. Rahnera, łaska namaszczenia chorych pomaga zwycięsko przeżyć doświadczenie choroby i śmierci oraz zmierza do ich uświęcenia. Zbawienie w tym ujęciu może dotyczyć odzyskania zdrowia i sił koniecznych do dalszego życia chrześcijańskiego albo umocnienia do mężnego i zwycięskiego dopełnienia swego życia przez przyjęcie śmierci<sup>27</sup>.

## 2. Umocnienie w chorobie

Poważna choroba powoduje fizyczne i zarazem duchowe osłabienie człowieka. Dlatego chory potrzebuje szczególnej pomocy dla osłabionego ciała ale także dla swego ducha. W tej sytuacji chorego ofiarowany mu przez Chrystusa i Kościół sakrament namaszczenia ma być dla niego „najsilniejszym wsparciem” (5). Ma przynieść choremu pokrzepienie, ulgę w cierpieniu i umocnienie w słabościach (73, 75bis). Przez całe *Ordo Unctionis* przewija się myśl, że namaszczenie jest sakramentem, w którym Chrystus łaską Ducha Świętego umacnia swoich wiernych<sup>28</sup>.

W związku z tym rodzi się jednak pytanie: jakiego rodzaju jest i na czym polega to umocnienie chorego w sakramencie namaszczenia? Z tekstów liturgicznych Rytuału wynika, że chodzi o umocnienie w sensie duchowym i fizycznym, o przywrócenie choremu wszelkich sił potrzebnych w czasie choroby. Umocnienie to może zawierać w sobie powrót do sił fizycznych i uzdrowienie, ale może także dotyczyć głównie dziedziny ducha, jako umocnienie w wierze, aby chory mimo trudności zewnętrznych i wewnętrznych dochował wierności Bogu (1, 6).

W pojęciu umocnienia i ulgi W. Granat widzi zmianę postawy chorego wobec problemu cierpienia i śmierci oraz zwiększenie sił moralnych, aby oprzeć się pokusom, powstanie świadomości współcierpienia za Kościół i cały świat. To wszystko nadaje chorobie i cierpieniom chorego sens i przez to przynosi mu uspokojenie i ulgę<sup>29</sup>. Dzieje się to mocą Ducha Świętego, który przekształca cierpienie na miłość, wzbudza ufność, odpuszcza grzechy, niekiedy przywraca zdrowie. Wskazuje na to formuła sakramentalna namaszczenia, mówiąca o łasce Ducha Świętego, którą Chrystus ma pomóc choremu. Pomoc ta będzie głównie dotyczyła umocnienia chorego w jego słabościach związanych z chorobą. Będzie to łaska Ducha Świętego jako dar mocy i siły duchowej, pomagającej zachować wiarę, nadzieję i miłość w Boga żywego, aby chory powierzył Mu swój obecny stan i całą swoją nieznaną przyszłość, zawsze z poddaniem się woli Bożej. Łaska Ducha Świętego ogarnia całego człowieka, łagodzi jego niepokój, wzmacnia męstwo, daje pogodę ducha, a niekiedy nawet prawdziwą radość wewnętrzną<sup>30</sup>. Takie zaś usposobienie ma dosyć znaczny wpływ na stan fizyczny i poprawę zdrowia chorego. Dar

<sup>26</sup> R. Kaczyński, *Neubesinnung auf ein „vergessenes“ Sakrament. Über Legungen zur bevorstehenden Einführung der erneuerten Krankliturgie*, ThPQ 121 (1973) 351.

<sup>27</sup> K. Rahner, *Sur le sacrement des malades*, Paris 1966, 59—60.

<sup>28</sup> Por. OUI 73, 77, 119, 123, 243, 245.

<sup>29</sup> W. Granat, dz. cyt., 316.

<sup>30</sup> Myśl ta zawarta jest w modlitwie po namaszczeniu udzielanym osobom w podeszłym wieku. „... ut Spiritus tui plenitudine confortatus, in fide fortis permanens et in spe sua securus, omnibus patientiae exhibeat documentum et hilare ostendat tuae caritatis affectum”. OUI 243.

Ducha Świętego pozwala choremu wyzwolić różne moce i możliwości w nim tkwiące, może pomóc w walce o zdrowie lub ze śmiercią o życie wieczne. Ta ambiwalencja skutków namaszczenia odpowiada ambiwalencji choroby, która może zakończyć się wyzdrowieniem lub śmiercią<sup>31</sup>.

C. Ortemann umocnienie chorego przez sakrament namaszczenia ściśle wiąże ze skutkami choroby. Zachwianie równowagi biologicznej przez chorobę powoduje jednocześnie duchową słabość człowieka. Podobny skutek jest wynikiem zaawansowanej starości. Namaszczenie, jego zdaniem, jest lekarstwem na tę słabość duchową, o ile jest ona sytuacją patologiczną. Polega ona między innymi na niepewności łączności człowieka z Bogiem i z innymi ludźmi, na wątpliwościach dotyczących wiary, nadziei i miłości. Sakrament namaszczenia umacnia człowieka w jego łączności z Bogiem, czyli w jego życiu teologicznym. Takie umocnienie i duchowe podniesienie chorego uważa C. Ortemann za właściwą łaskę sakramentu namaszczenia chorych<sup>32</sup>.

Również J. Ch. Didier<sup>33</sup> widzi w sakramencie namaszczenia chorych głównie duchowe umocnienie jako stały i specyficzny skutek tego sakramentu. Łaska namaszczenia, jego zdaniem, nie jest skierowana ani wyłącznie na wyzdrowienie, ani nie zmierza do przygotowania na dobrą śmierć, lecz jest łaską na czas choroby, która może zakończyć się zarówno powrotem do zdrowia, jak i śmiercią. Jednak J. Ch. Didier nie ogranicza działania sakramentu jedynie do umocnienia duchowego. Tak jak choroba ogarnia ciało i duszę człowieka, tak też sakramentalna pomoc Chrystusa przez namaszczenie jest odpowiedzią na jego konkretną sytuację.

Natomiast według G. Gozzelino<sup>34</sup> duchowe umocnienie chorego jest pierwszym i głównym skutkiem sakramentu namaszczenia. Polega ono na nabyciu siły i umiejętności do przewyciężenia i zwycięstwa nad chorobą, w sensie przeżycia jej w sposób zbawczy dla chorego i dla innych. Sakrament namaszczenia usposabia do przeżycia po chrześcijańsku czasu choroby i złączonego z nią cierpienia tzn. z jednej strony pomaga chorobę zwalczać, ale też, jeśli taka jest wola Boża, przyjąć ją i w pełni akceptować (por. OUI 3). Z sakramentu namaszczenia chory czerpie pociechę, a nawet radość, że jest z nim Chrystus, do którego sam stał się podobny przez swoje cierpienie i który go wzywa do współofiary z sobą za Kościół i zbawienie całego świata. Łaska sakramentu namaszczenia sprawia, że chory otrzymuje specjalną siłę wewnętrzną, przejawiającą się w cierpliwości, ufności, pogodzie ducha, które są konieczne potrzebne, aby panować nad chorobą i łączyć swoje cierpienia z ofiarą Chrystusa. Innymi słowy, sakrament namaszczenia daje choremu prawdziwe, płynące z wiary, zrozumienie jego sytuacji. Dzięki niemu chory staje wobec bolesnego i trudnego doświadczenia, jakim jest choroba, nie sam, w pojedynkę, ale razem z Chrystusem, działającym przez Ducha Świętego w sakramencie. Zdaniem G. Gozzelino, myśl tę dobrze wyraża łaciński czasownik *confortare*, występujący wielokrotnie

<sup>31</sup> B. Sesboué, dz. cyt., 55.

<sup>32</sup> C. Ortemann, dz. cyt., 70—71.

<sup>33</sup> J. Ch. Didier, *Le chrétien devant la maladie et la mort*, 73—74.

<sup>34</sup> "Il primo e fondamentale effetto della unzione è il conforto-rimedio del rinvirimento spirituale". Dz. cyt., 139.

w *Ordo. Unctionis*, i oznaczający „być mocnym, silnym z kimś”<sup>35</sup>. W nauce namaszczenia obecny i działający Chrystus i Duch Święty. Przy szym wypadku chodzi o siłę i moc, których udziela choremu w sakramencie gromadzi się wtedy ponadto również Kościół, przynajmniej przez swoich urzędowych przedstawicieli i osoby najbliższe choremu. Chory wtedy rzeczywiście nie jest sam, ale razem z Chrystusem i Jego Kościołem i stąd czerpie siły do przezwyciężenia tak tragicznego doświadczenia, jakim jest poważna choroba.

### 3. Odpuszczenie grzechów

Sakrament namaszczenia chorych zwykle się uważać dość powszechnie, zwłaszcza po orzeczeniu Soboru Trydenckiego<sup>36</sup>, za sakrament uzupełniający pokutę. Powoływano się przy tym zwykle na list św. Jakuba 5, 15: „... jeśliby popełnił grzechy, będą mu odpuszczone”. Tymczasem tekst ten pozwala jedynie stwierdzić, że zgładzenie grzechów chorego może być tylko skutkiem warunkowym, drugorzędnym, oraz że chory może nie potrzebować ich odpuszczenia, jeśli już wcześniej otrzymał przebaczenie.

Początki przypisywania charakteru pokutnego sakramentowi namaszczenia chorych sięgają VIII—IX wieku<sup>37</sup>, kiedy to nastąpiła pewnego rodzaju „spiritualizacja” skutków tego sakramentu. Stało się tak na skutek połączenia sakramentu namaszczenia z pokutą *ad mortem* w jednym obrzędzie liturgicznym. Pokuta *ad mortem* była formą pokuty publicznej sprawowanej w przypadku niebezpieczeństwa śmierci<sup>38</sup>. Udzielenie pokuty chorym zawierało dwa różne rytę: nałożenie pokuty i pojednanie. Czasowa odległość między nimi była bardzo mała, gdy choremu poważnie zagrażała śmierć. Opuszczano wtedy pokutę kanoniczną, aby pozwolić choremu przyjąć Wiatyk, a obrzędy namaszczenia włączono między formuły nałożenia pokuty i pojednania, przez co jeszcze bardziej podkreślono pokutny charakter namaszczenia<sup>39</sup>. W ten sposób powoli namaszczenie staje się rytmem pojednania z Bogiem. W X i XI wieku uważa się już namaszczenie za sakrament udzielający końcowego odpuszczenia grzechów choremu, będącemu w bliskim niebezpieczeństwie śmierci i przygotowujący go na śmierć<sup>40</sup>. Teologia scholastyczna akcentuje jeszcze bardziej duchowe skutki namaszczenia, a wśród nich **odpuszczenie grzechów**. Św. Albert Wielki wprowadza do teologii wyrażenie *reliquiae peccati*, które oznacza słabość duchową spowodowaną przez grzech w duszy człowieka. Właściwym skutkiem namaszczenia według niego jest zgładzenie *reliquiae peccati*, przez co chory przygotowuje się na śmierć, będąc także oczyszczonym ze wszystkiego, co przeszkadzałoby w wejściu do chwały<sup>41</sup>. Św. Tomasz zaś uważa, że sa-

<sup>35</sup> Tamże, 141. Por. OUI 73, 75bis, 119, 123, 243.

<sup>36</sup> „... de sacramento extremae unctionis, quod non modo poenitentiae, sed totius christianae vitae, quae perpetua poenitentia esse debet, consummativum existimatum est a Patribus”. Denz.-Sch. 1694. “Si quis dixerit, sacram infirmorum unctionem non conferre gratiam, nec remittere peccata, nec alleviare infirmos, sed iam cessasse quasi olim tantum fuerit gratia curationum: a.s.” Can. 2, Denz.-Sch. 1717.

<sup>37</sup> C. Ortemann, dz. cyt., 35; W. Granat, dz. cyt., 314.

<sup>38</sup> B. Poschmann, dz. cyt., 83—87; C. Ortemann, dz. cyt., 39.

<sup>39</sup> C. Ortemann, dz. cyt., 39—40.

<sup>40</sup> W. Schenk, dz. cyt., 64; C. Ortemann, dz. cyt., 43 i 71.

<sup>41</sup> In IV Sent., dist. 23, a. 1—2 i 9.

krament namaszczenia został ustanowiony głównie po to, „aby uzdrowić ze słabości grzechu”<sup>42</sup>. Słabość ta według św. Tomasza polega na niemocy duchowej spowodowanej przez grzechy aktualne i grzech pierwotny oraz pozbawia chorego potrzebnej siły do wytrwania w łasce<sup>43</sup>. Namaszczenie jako takie zdaniem św. Tomasza nie powoduje odpuszczenia grzechów, lecz uzdrowienie ze słabości duchowej spowodowanej przez grzech. Jedynie wtedy, gdy w duszy chorego sakrament namaszczenia zastanie grzech, usuwa go, bo łaska nie może współistnieć razem z grzechem, byleby nie było przeszkody ze strony przyjmującego<sup>44</sup>.

Sobór Trydencki usankcjonował naukę św. Tomasza i innych teologów średniowiecznych o namaszczeniu, uznając je za uwieńczenie całego chrześcijańskiego życia. W interesującej nas tu kwestii stwierdził, że odpuszczenie grzechów jest jedynie skutkiem warunkowym i występuje wtedy, gdy zachodzi tego potrzeba<sup>45</sup>. Nie bez znaczenia jest jednak połączenie nauki Soboru o namaszczeniu z sakramentem pokuty, którego jest ono uzupełnieniem.

Wśród teologów katolickich nie ma zgody co do tego, czy odpuszczenie grzechów przez sakrament namaszczenia chorych jest skutkiem głównym, czy też drugorzędnym i jakby okazjonalnym. Według W. Granata celem sakramentu namaszczenia jest otrzymanie przez chorego odpuszczenia grzechów powszednich, a nawet śmiertelnych, gdyby je posiadał, a nie mógł się z nich wypowiadać<sup>46</sup>. Również zdaniem M. Schmausa sakrament namaszczenia jest środkiem usuwania grzechów i kary za nie, jeżeli nie zostały one zgładzone przez sakrament pokuty, w tym sensie jest ono dopełnieniem pokuty sakramentalnej<sup>47</sup>. Podobne stanowisko reprezentuje I. Różycki, według którego, jeśli chory nie może wyznać grzechów w sakramencie pokuty, otrzymuje ich odpuszczenie w sakramencie namaszczenia, który został ustanowiony przez Chrystusa w tym celu, „by wprost i bezpośrednio odpuszczać grzechy tym, którzy odpuszczenia potrzebują”<sup>48</sup>.

W *Ordo Unctionis* daje się wyraźnie zauważyć pewne wyciszenie pokutnego charakteru sakramentu namaszczenia, co znalazło swój wyraz zarówno w zmianie formuły sakramentalnej o wyraźnym wydźwięku pokutnym, jak i zaprzestaniu namaszczania poszczególnych zmysłów. Przemawia za tym również fakt, że zwyczajny obrzęd udzielania namaszczenia chorych przewiduje wcześniejsze wyznanie grzechów przez chorego, zanim rozpocznie się właściwa liturgia sakramentu namaszcze-

<sup>42</sup> „Unde principaliter hoc sacramentum est institutum ad sanandum infirmitatem peccati”. *S. Th Suppl.* q. 30 a.1.

<sup>43</sup> „... quaedam debilitas, et ineptitudo, quae in nobis relinquitur ex peccati actuali, vel originali: et contra hanc debilitatem homo roboratur per hoc sacramentum”. Tamże.

<sup>44</sup> „Unde dicendum, quod principalis effectus huius sacramenti est remissio peccatorum quoad reliquias peccati, et ex consequenti etiam quoad culpam, si eam inveniat”. Tamże.

<sup>45</sup> „Res etenim haec gratia est Spiritus Sancti, cuius unctio delicta, si quae sint adhuc expianda, ac peccati reliquias abstergit”. *Denz.-Sch.* 1696.

<sup>46</sup> W. Granat, dz. cyt., 317.

<sup>47</sup> M. Schmaus, dz. cyt., 628 i 630.

<sup>48</sup> I. Różycki, *Teologiczne następstwa soborowej Konstytucji o liturgii. Zmiany w pojęciu sakramentu namaszczenia*, STV 3 (1965) 37.

nia. Można więc wnioskować, że odpuszczenie grzechów jest jedynie drugorzędnym i warunkowym skutkiem namaszczenia, gdyż nie jest ono ustanowione w celu gładzenia grzechów, lecz jako pomoc w przezwyciężeniu i zbawczym wykorzystaniu choroby. Przemawiają za tym również racje biblijne, historyczne i liturgiczne. Należy jednak również przyjąć, że sakrament namaszczenia gładzi grzechy powszednie, o ile umacnia wiarę i miłość chorego i uzdalnia go do konstruktywnego przeżycia swej choroby i otwiera go na działanie łaski Bożej. Świadczą o tym liczne miejsca w *Ordo Unctionis*, zawierające prośbę o odpuszczenie grzechów choremu: akt pokuty, wezwanie w litanii po homilii, modlitwa po namaszczeniu.

Moc gładzenia grzechów ma również mężne i bez szemrania znośnię cierpień (por. 1 P 4, 13), w czym pomaga sakrament namaszczenia, oraz słuchanie słowa Bożego, które stanowi odąd integralną część liturgii sakramentu namaszczenia chorych. Cierpienie łączy chorego faktycznie z męką i śmiercią Chrystusa, czego widzialnym znakiem jest sakrament namaszczenia. Chrześcijaнин dotknięty chorobą i cierpieniem otrzymuje odpuszczenie swoich grzechów, jeśli świadomie i dobrowolnie akceptuje stan choroby w duchu zadośćuczynienia za swoje winy. Zbawcze skutki, a więc także gładzenie grzechów sprawia również przyjmowanie z wiarą słowa Bożego. Objawione słowo Boże ma bowiem nie tylko wartość pouczającą, lecz również zbawczą: „Každy, kto w Niego wierzy, przez Jego imię otrzymuje odpuszczenie grzechów” (Dz 10, 43). Słowo Boże wzbudzające wiarę ma przyczynić się do rozpoznania i przyjęcia znaku sakramentalnego jako zbawczego działania Boga w liturgii Kościoła, mocą Ducha Świętego czyniącego je obecnym i skutecznym.

#### 4. *Uzdrowienie chorego*

Problem uzdrowienia, czyli tzw. skutku cielesnego sakramentu namaszczenia chorych, ma duże znaczenie w teologii tego sakramentu. Rodzi się bowiem pytanie: czy uzdrowienie z choroby jest skutkiem sakramentalnym? Nawet gdy przyjmiemy, że jest to skutek jedynie drugorzędny, to powinien on pojawiać się zawsze, jeśli tylko ze strony przyjmującego sakrament nie ma świadomej przeszkody. Tymczasem z praktyki wiadomo, że tak nie jest. Już Sobór Trydencki dostrzegł ten problem określając, że skutkiem namaszczenia jest także niekiedy uzdrowienie z choroby, jeśli to jest pożyteczne dla zbawienia chorego<sup>49</sup>. Uzdrowienie, jeśli nastąpi, będzie więc zawsze skutkiem jedynie warunkowym i okazjonalnym.

Jak ten problem rozwiązuje *Ordo Unctionis*. Według nowego Rytuału główny skutek sakramentu namaszczenia odnosi się do całej osoby, a więc nie tylko do duszy ale także do ciała. Występujące w tekstach liturgicznych wyrażenia szczegółowe: dusza, ciało, duch, oznaczają po prostu całą osobę ludzką jako byt cielesno-duchowy. I chociaż w modlitwach występuje nadal szczegółowe wyliczanie skutków namaszczenia w odniesieniu do ducha, duszy i ciała, to jednak zawsze należy pamiętać, że chodzi o całego człowieka.

Już w modlitwie poświęcenia oleju zawarta jest prośba, aby dzięki Du-

<sup>49</sup> „...et sanitatem corporis interdum, ubi salutis animae expedierit consequitur”. Denz.-Sch. 1696.

chowi Świętemu olej, który zwykle służy do pokrzepienia ciała, stał się dla namaszczanych pomocą, obroną dla ciała, duszy i ducha, aby usunął wszelki ból, słabość i chorobę (75). Podobnie w modlitwie po namaszczeniu kapłan prosi o uzdrowienie chorego, o oddalenie odeń cierpień duszy i ciała, o przywrócenie mu pełni zdrowia wewnętrznego i zewnętrznego, aby mógł powrócić do swoich poprzednich zajęć<sup>50</sup>. Podobne sformułowania znajdują się także w litanii przed namaszчением (241) oraz w modlitwie po Komunii św. chorego (57, 244).

W kontekście całościowego ujęcia skutków sakramentu namaszczenia chorych, jako niosącego pomoc w chorobie cielesnej, można spróbować odpowiedzieć na pytanie: o ile powrót do zdrowia wiąże się z przyjętym sakramentem? W literaturze teologicznej jest to pytanie o tzw. cielesny skutek sakramentu namaszczenia<sup>51</sup>.

Zdaniem Z. Alszeghy dobro cielesne udzielone choremu niekoniecznie musi być uzdrowieniem w sensie klinicznym. Wynika to z przyjętego wyżej stwierdzenia, że sakrament namaszczenia umacnia całego człowieka jako osobę, nawet wtedy, gdy nie ma widocznej poprawy stanu zdrowia fizycznego. Sakrament namaszczenia jest bowiem pomocą daną przez Chrystusa całej osobie na czas jej choroby cielesnej. Aspekt cielesny tego sakramentu, zdaniem Z. Alszeghy, polega na uldze danej ciału, aby ono nie przeszkadzało i nie obciążało działania ducha w jego istotnych celach, prowadzących do celu ostatecznego, mimo trudności spowodowanych przez chorobę<sup>52</sup>. Skutkiem cielesnym w tym znaczeniu będzie przywrócenie zachwianej przez chorobę równowagi w człowieku, na rzecz sfery cielesnej, i powrót do stanu, w którym sprawy ciała są podporządkowane duchowi. Jeśli sakramenty zawsze upodobniają do Chrystusa, to namaszczenie upodobnia do Chrystusa cierpiącego i umierającego, a skutek cielesny polega na udziale w Jego cierpieniu i śmierci, co ostatecznie prowadzi do zmartwychwstania. Dlatego ostateczny skutek cielesny namaszczenia chorych — stwierdza Z. Alszeghy to blask (*splendor*) ciała ludzkiego w chwale<sup>53</sup>.

Mówiąc o uzdrowieniu, wydaje się rzeczą konieczną dokonać rozróżnienia między uzdrowieniem aktualnym a uzdrowieniem eschatologicznym. To drugie przy namaszczeniu chorych jest bardziej istotne, chociaż spontanicznie myśli się zwykle o pierwszym<sup>54</sup>. Wynika to stąd, że namaszczenie jest „lekarstwem” na skutki choroby, z których ważniejszym jest osłabienie siły reakcji na samo zło. Chory ma także walczyć z zachwianiem równowagi fizycznej spowodowanym przez chorobę w nadziei odzyskania zdrowia. Namaszczenie jest lekarstwem na to osłabienie, o ile daje siły i pobudza do tej walki, stąd skierowane jest też pośrednio na uzdrowienie. Pomoc udzielana przez Chrystusa chorym w sakramencie namaszczenia nie polega na konsekrowaniu ich choro-

<sup>50</sup> „...cura languores istius infirmi, eiusque sana vulnera et dimitte peccata, atque dolores cunctos mentis et corporis ab eo expelle, plenamque interius et exterius redde...” OUI 77.

<sup>51</sup> Zob. C. Bernard, *L'effetto corporale dell'estrema unzione nella dottrina dei teologi*, Roma 1962.

<sup>52</sup> Z. Alszeghy, *L'effet corporel de l'onction des malades*, *Présences* 90 (1965) 37—39.

<sup>53</sup> Tamże, 40.

<sup>54</sup> G. Gozzelino, dz. cyt., 146.

by i słabości, ale skierowana jest również na uzdrowienie fizyczne, poprzez umocnienie chorego w jego istotnych zadaniach życiowych, w tym wypadku głównie w walce z chorobą. Dlatego normalną jest rzeczą, że może prowadzić do uzdrowienia fizycznego, nie będąc nigdy konkurencją, lecz pomocą w wysiłkach i zabiegach medycznych.

Namaszczenie zmierza więc do polepszenia i odzyskania zdrowia fizycznego poprzez pobudzenie odwagi działania samego chorego, o ile czuje się on wezwany i uzdolniony do czynienia wszystkiego, co jest w jego mocy w celu wyzdrowienia, poprzez np. współpracę ze służbą zdrowia. W konsekwencji wyzdrowienie, które może nastąpić, nie będzie skutkiem magicznym ani cudownym, lecz będzie miało związek z reakcją chorego występującą pod wpływem przyjętego sakramentu namaszczenia. Niekiedy może się nawet zdarzyć uzdrowienie niespodziewane i do końca nie wyjaśnione racjami medycznymi. Ale także wtedy nie mamy do czynienia ze skutkiem namaszczenia jako takiego, ale raczej z darem danym przez Boga z racji sakramentu namaszczenia<sup>55</sup>.

Skutek cielesny namaszczenia może polegać również na zrozumieniu, jakby na nowo, znaczenia zdrowia fizycznego, gdy się je odzyska. Nie jest to już wtedy jedynie powrót do stanu sprzed choroby, gdyż uzdrowienie pomaga do życia w nowej perspektywie, często zasadniczo różniącej się od poprzedniego stylu życia. Dzięki osobistemu doświadczeniu słabości i niemocy, człowiek po odzyskaniu zdrowia staje się wewnętrznie dojrzalszy i wierniejszy odkrytym i przeżytym w czasie choroby wartościom<sup>56</sup>.

Wreszcie należy zaznaczyć, że uzdrowienie fizyczne w związku z sakramentem namaszczenia nie zawsze, a raczej rzadko następuje, gdyż nie pokrywa się z całkowitym zwycięstwem nad chorobą, chociaż jest jego znakiem i jego czasową antycypacją, przeznaczoną do zrozumienia tego, co ono oznacza i zapowiada. Namasczenie staje się znakiem zwycięstwa nad chorobą, ale zwycięstwa całkowitego i dlatego powoduje zawsze skutek, lecz w wymiarze eschatologicznym<sup>57</sup>. Uzdrowienie cielesne, jeśli nastąpi, jest znakiem i obietnicą zmartwychwstania, czyli pełnego udziału w chwale uwielbionego przez Ojca, Wcielonego Syna Bożego, Jezusa Chrystusa.

### C. Paschalny i pneumatologiczny charakter sakramentu namaszczenia chorych

Z Tajemnicy Paschalnej czerpią swoją moc wszystkie sakramenty (KL 61). Sakrament namaszczenia chorych włącza człowieka wierzącego w tajemnicę śmierci i zmartwychwstania Chrystusa i przez to staje się jego doświadczeniem paschalnym. Specyfika sakramentu namaszczenia chorych w relacji do Tajemnicy Paschalnej Chrystusa polega na tym, że łączy on chorego z Chrystusem cierpiącym i uniżonym (*kenosis*), ale też chwalebny i uwielbiony. Chory przez swoją sytuację fizyczną i duchową staje się w szczególnie podobny do Chrystusa cierpią-

<sup>55</sup> F. Sottocornola, *Il segno del conforto di Cristo*, w: *I segni della salvezza*, Roma 1973, 529; G. Gozzelino, dz. cyt., 148.

<sup>56</sup> C. Ortemann, dz. cyt., 75; G. Gozzelino, dz. cyt., 151.

<sup>57</sup> G. Gozzelino, dz. cyt., 152; C. Ortemann, dz. cyt., 83—84.

cego, ponieważ uczestniczy w Jego męce<sup>58</sup>. Dzięki sakramentowi namaszczenia chory łatwiej przyjmuje dobrowolnie swoje cierpienie i łączy je z Chrystusowym, przez co staje się ono środkiem zbawienia dla samego chorego, przyczynia się do uświęcenia Kościoła, a choremu pomaga mężnie wytrwać w wierze i miłości (OUI 5). Namazczenie upodabnia chorego do cierpiącego Chrystusa, gdyż staje się on wtedy jakby żywą Jego pamiątką i znakiem<sup>59</sup>. Dzięki łączności z Chrystusem chorego i cierpienie chrześcijanina staje się dla niego *beata passio*, która prowadzi do chwały. Chory upodabnia się do Chrystusa w Jego Tajemnicy Paschalnej, gdy na własnym ciele dopełnia w sposób rzeczywisty Jego cierpienie (por. Kol 1, 24; Rz 8, 19—21). Przyjęcie sakramentu namaszczenia przez chorego jest znakiem przypominającym, że Chrystus cierpi nadal w swoich braciach, a przyjmujący sakrament w pewnym sensie widzialnie to ukazuje.

W Tajemnicy Paschalnej Chrystusa zawarta jest akceptacja krzyża i cierpienia w celu zbawienia ludzkości. Cierpiący chrześcijanin przyjmujący sakrament namaszczenia chorych, przypomina to, czego dokonał Chrystus. Namazczenie staje się znakiem, który pokazuje, jak Pascha Chrystusa jest widzialnie obecna w Kościele sprawującym sakramenty. Sakrament namaszczenia łączy chorego nie tylko z męką Chrystusa, ale także z Jego zmartwychwstaniem jako zwycięstwem nad grzechem, śmiercią i szatanem (por. OUI 69, 246). Przez namazczenie i modlitwę prezbiterów Kościół poleca chorych cierpiącemu i uwielbionemu Panu, aby ich podźwignął i zbawił, ale także wzywa do łączenia się z Jego cierpieniami (9). Z tej racji cierpienie chrześcijanina dobrowolnie przyjęte, *Ordo Unctionis* uważa za upodobnienie (*configuratio*) do męki Chrystusa, które jednak nie może być w żaden sposób porównane z chwałą, do której prowadzi (2).

Najwyraźniej jednak paschalny charakter namaszczenia chorych jest podkreślony w numerze 7. Wstępu: „Chorego bowiem zbawi jego wiara oraz wiara Kościoła, która ma związek ze śmiercią i zmartwychwstaniem Chrystusa, skąd ten sakrament czerpie swoją skuteczność (por. Jk 5, 15), i jest skierowana do przyszłego królestwa, którego zadatek otrzymuje się w sakramentach” Analizując treść nowego *Ordo Unctionis*, z łatwością można znaleźć bardzo liczne wzmianki o Tajemnicy Paschalnej tak, że dałoby się z zawartych w nim tekstów ułożyć cały obrzęd sakramentu namaszczenia z Tajemnicą Paschalną jako motywem przewodnim<sup>60</sup>. Paschalny wymiar sakramentu namaszczenia chorych przejawia się również w tym, że można go sprawować podczas Mszy św. oraz udzielać z tej racji choremu Komunii św. pod dwiema postaciami (80—82).

Na uwagę zasługuje również podkreślenie w *Ordo Unctionis* roli i działania Ducha Świętego<sup>61</sup>. Duch Święty daje moc i skuteczność sło-

<sup>58</sup> "Ipse Christus (...) quin etiam adhuc in membris suis sibi configuratis cruciatur et angitur, quando nos dura patimur". OUI 2; Por. też 233.

<sup>59</sup> S. Marsili, *I segni del mistero di Cristo*, Roma 1973, 197; A. Triacca, *Gli effetti dell'unzione degli infermi*, Sal 38 (1976), nr 1, 24.

<sup>60</sup> OUI 69, 70, 233, 77; Por. A. Verheul, *Le caractère pascal du sacrement des malades. L'exégèse de Jacques 5,14—15 et le nouveau Rituel du sacrement des malades*, w: *Maladie et la mort du chrétien dans la liturgie*, Roma 1975, 376.

<sup>61</sup> Zob. A. Perdini, *Il dato pneumatologico e la dimensione epicletica nel nuovo rito dell'Unzione degli infermi*, EL 89 (1975) 345—370.

wom i gestom sakramentalnym, dlatego w odnowionej liturgii sakramentów nie można nie uwzględnić Jego roli.

W nowym Rytuale znajdujemy liczne wzmianki o Duchu Świętym. Już Wstęp stwierdza, że „namaszczenie udziela łaski Ducha Świętego” (6). Potwierdza to jeszcze wyraźniej sama formuła sakramentalna zawierająca prośbę o pomoc dla chorego „łaską Ducha Świętego” (76). Wezwanie Ducha Świętego zawiera modlitwa poświęcenia oleju (75). Z modlitwy tej wynika, że olej chorych jest nosicielem Ducha Świętego a Jego wezwanie w czasie poświęcenia oleju wyjaśnia skuteczność namaszczenia. Poświęcony olej otrzymuje nowe przeznaczenie, staje się lekarstwem dla całego człowieka<sup>62</sup>. Namaszczenie tym olejem udziela choremu Ducha Świętego, dzięki któremu Chrystus realizuje w człowieku swoje zbawcze działanie.

Modlitwa poświęcenia oleju ma charakter epiklezy; skierowana jest do Ojca, od którego pochodzi wszelka pociecha i pomoc, a który przez swego Syna chciał uzdrowić wszystkie ludzkie słabości i choroby, aby dzięki Duchowi Świętemu uczynił z oleju pomoc dla chorych. Również modlitwa dziękczynna nad olejem już poświęconym wspomina Ducha Świętego, który słabe ludzkie ciała umacnia swoją mocą (75bis).

W sakramencie namaszczenia Chrystus wspomaga chorego łaską Ducha Świętego (76). Na czym ta pomoc polega, określa bliżej Wstęp: „Sakrament ten udziela choremu łaski Ducha Świętego, która pomaga całemu człowiekowi do zbawienia: wzbudza i podtrzymuje ufność w Bogu, umacnia przeciwko pokusom złego ducha i lękowi przed śmiercią, pomaga nie tylko mężnie znosić zło, ale też zwalczać go, a nawet udziela zdrowia i, jeśli to konieczne, udziela odpuszczenia grzechów” (6). Wynika z tego, że prawie wszystkie skutki sakramentu namaszczenia chorych przypisuje się łasce Ducha Świętego. Wydaje się, że wniosek taki potwierdza tekst św. Pawła z *Listu do Rzymian*: „Podobnie także Duch Święty przychodzi z pomocą naszej słabości” (8, 25). Wprawdzie w zdaniu następnym jest mowa głównie o modlitwie, której uczy Duch Święty, aby była ona właściwa i skuteczna, ale można widzieć tu także wszelką inną pomoc Ducha Świętego w ludzkich słabościach, a ponieważ stan choroby powoduje szczególną słabość człowieka, wymaga więc tym bardziej pomocy Ducha Świętego. Łaska Ducha Świętego pomaga choremu modlić się, pogłębia jego wiarę i ufność w Bogu, a „nadzieja zawieść nie może, ponieważ miłość Boża rozlana jest w sercach naszych przez Ducha Świętego, który został nam dany” (Rz 5, 5). Pomoc Ducha Świętego wyraża się w końcu w tym, że chory jest gotowy i zdolny ofiarować się Ojcu w duchu miłości jako „wdzięczna hostia”, aby zbawiła go jego wiara i wiara Kościoła odnosząca się do Tajemnicy Paschalnej Chrystusa, skąd płynie skuteczność sakramentu (OUI 7).

W samej liturgii sakramentu namaszczenia chorych na jego wyraźny związek z Duchem Świętym wskazuje gest włożenia rąk na chorego (74) i namaszczenie go poświęconym olejem (76). Zewnętrznie jest to ryt analogiczny do przekazywania daru Ducha Świętego w sakramencie bierzmowania. Znak ten staje się jeszcze bardziej wyraźny, gdy obec-

<sup>62</sup> ut tua sancta benedictione sit omni, qui hoc ungento perungitur, tutamen corporis, animae ac spiritus ad evacuandos omnes dolores, omnes infirmitates, omnem aegritudinem”. OUI 75.

nych jest wielu kapłanów i wszyscy wkładają ręce na chorego. Fakt, że nie towarzyszą mu żadne słowa, lecz dokonywany jest w ciszy, może dodatkowo wskazywać na jego odniesienie do Ducha Świętego. Gest włożenia rąk na chorego w czasie liturgii sakramentu namaszczenia nawiązuje również do postępowania Jezusa, który wkładał ręce na chorych (por. Łk 13, 12; Mk 8, 23:). Podobnie czynili Apostołowie zgodnie z obietnicą Jezusa, że będą kłaść ręce na chorych i ci odzyskają zdrowie (por. Mk 16, 18; Dz 9, 12; 28, 8). W liturgii namaszczenia chorych gest ten łącznie z namaszceniem i słowami formuły może być zapowiedzią uzdrowienia chorego z jego słabości.

Namaszczenie olejem może oznaczać z jednej strony poświęcenie się chorego Chrystusowi, upodobnienie do Chrystusa, który był Namaszczony (*Unctus-Christos*), ale może być też znakiem udzielenia Ducha Świętego, różnym od chrztu i bierzmowania, lecz niezbędnym choremu w jego kryzysowej sytuacji wynikającej z choroby, a może nawet bliskiej śmierci. Namaszczenie poświęconym olejem uświęca ciało człowieka jako „świętą Ducha Świętego” (1 Kor 3, 16—17). Duch Święty jest wreszcie zadatkiem i gwarancją przyszłego zmartwychwstania (por. Rz 8, 23)<sup>63</sup>.

#### D. Eklezjalny wymiar sakramentu namaszczenia chorych

O ile, w zasadzie do Soboru Watykańskiego II w teologii akcentowano głównie indywidualistyczny charakter sakramentów, w sensie osobistego uświęcenia i pogłębienia osobistej pobożności przyjmującego sakrament, to teologia posoborowa stara się ukazać również eklezjalny wymiar sakramentów<sup>64</sup>. Wynika to stąd, że sakramenty nie są jedynie aktami Chrystusa w stosunku do jednostki, ale także w stosunku do społeczności kościelnej. Kościół sprawując sakramenty, urzęduje i tworzy hierarchicznie zróżnicowaną społeczność<sup>65</sup>. Każdy sakrament wyraża bowiem nową relację przyjmującego do Kościoła (por. KK 11). Sakramenty wchodzi więc w samą strukturę Kościoła, budują go i tworzą, umacniają, oczyszczają i uświęcają, a przez to mają do spełnienia określoną funkcję w Kościele, a nie tylko w życiu przyjmującej je jednostki. Związek sakramentów z Kościołem polega również na tym, że spotkanie wierzących z Chrystusem działającym w sakramentach dokonuje się w Kościele i za pośrednictwem Kościoła — Prasakramentu. Dlatego celem sakramentów jest nie tylko uświęcenie człowieka, ale również i to równocześnie „budowanie Mistycznego Ciała Chrystusa i oddanie czci Bogu” (KL 59).

W nawiązaniu do nauki o Kościele jako Mistycznym Ciele *Ordo Unc-*

<sup>63</sup> A. Perdini, dz. cyt., 361; M. Augé, *I testi eucologici della nuova liturgia per gli infermi. Analisi e sintesi dottrinale*, w: *Il sacramento dei malati*, Torino 1975, 147—148.

<sup>64</sup> Zob. A. Skowronek, *Ustanowienie sakramentów w akcie założenia Kościoła*, AK 56 (1964) 276—288; Tenże, *Kościelnotwórcza rola sakramentów*, CT 38 (1968), z. 4, 7—23; Tenże, *Eklezjalna treść sakramentów*, CT 39 (1969), z. 3, 19—33; Cz. Krakowski, *Eklezjalny charakter troski o chorych*, HD 48(1979) 264—274; Tenże, *Posługa Kościoła wobec umierającego człowieka*, AK 72(1980) 171—182.

<sup>65</sup> E. Ruffini, *Le caractère comme visibilité concrète du sacrement en relation avec l'Église*, Conc nr 31 (1969) 94; A. Skowronek, *Eklezjalna treść sakramentów*, 19.

tionis stwierdza, że Chrystus nadal cierpi w członkach swego Mistycznego Ciała (2). Chory członek Kościoła jest więc nie tylko bliski Chrystusowi, nie tylko doświadcza Jego miłości, ale w pewien sposób Chrystus się z nim utożsamia i sam w nim cierpi (por. Mt 25, 36). Dzieje się tak głównie wtedy, gdy chory świadomie złączy swoje cierpienia ducha i ciała z męką Chrystusa i ofiaruje je za Jego Ciało, którym jest Kościół (por. Kol 1, 24). *Ordo Unctionis* bardzo mocno akcentuje ten właśnie moment w życiu chorego jako istotny warunek owocnego i wartościowego przeżycia cierpienia i choroby (5, 34).

W świetle nauki o charyzmatach, cierpienie dobrowolnie podjęte przez chorych i ofiarowane za Kościół może być również uznane za charyzmat, którym obdarzeni są niektórzy członkowie Kościoła dla dobra całego ludu Bożego<sup>66</sup>. Charyzmaty sprawiają, że posiadający je wierni stają się jakby narzędziem Ducha Świętego, służąc Mu swoimi zdolnościami i możliwościami w dokonywaniu wielkich dzieł dla dobra Kościoła. Akceptację cierpienia i złączenie go z męką Chrystusa można zaliczyć także do charyzmatów, jeśli dokonuje się to za sprawą Ducha Świętego. Przekonanie o bliskości Boga podczas choroby i jej zbawcze wykorzystanie jest wyraźnym znakiem charyzmatycznej łaski. Równowaga duchowa w czasie choroby w obliczu związanych z nią trudności, czasem nawet nie dostrzegana przez otoczenie, wypływa również z charyzmatycznego daru łaski i w ten sposób daje świadectwo potędze wiary i obecności Ducha Świętego w życiu jednostki i całego Kościoła. Łącząc się w cierpieniu z Chrystusem, chorzy biorą czynny udział w apostołstwie jako charyzmatycznym pośrednictwie Kościoła i nadają swemu cierpieniu wartość zbawczą. W życiu Chrystusa każdy Jego czyn miał wartość zbawczą, ale dopiero Jego krzyż stał się narzędziem naszego zbawienia (por. Ef 1, 7; Hbr 9, 22). Chrystus wybrał dobrowolnie cierpienie i ofiarną śmierć na krzyżu jako sposób wyzwolenia ludzkości z niewoli zła moralnego. W ten sposób cierpienie i śmierć zostały przez Chrystusa włączone w proces tworzenia dobra i nabrały nowego sensu.

Przez chorobę i cierpienie, tak fizyczne jak duchowe, chorzy mają rzeczywisty udział w krzyżu Chrystusa. W sakramencie namaszczenia łącząc swoje cierpienia z męką Chrystusa i przyjmując je jako zadośćuczynienie za swoje i innych grzechy, mają udział w zbawczej mocy cierpienia Chrystusa i przez to samo oczyszczają się z grzechów i stają się źródłem zbawienia dla innych. Jednak zbawczy walor ludzkich cierpień uzależniony jest zawsze od łączności z Chrystusem. Jedynie On jest Zbawicielem i tylko od Niego płynie moc zbawcza. Cierpiące członki Jego Ciała mają udział w zbawianiu świata z woli samego Chrystusa, o ile świadomie włączają się w pośrednictwo zbawcze Kościoła. Ich życie i czyny apostołskie, wyrażone w modlitwie i dobrowolnie podjętym cierpieniu, czynią ich uczestnikami zbawiającego cierpienia samego Chrystusa. Tym, co nadaje zbawczą wartość cierpieniu, jest miłość. Je-

<sup>66</sup> Na temat charyzmatów zob. m.in. H. Küng, *Charyzmatyczna struktura Kościoła*, Conc 1—10 (1965/1966) 281—293; G. Hasenhuettl, *Charisma — Ordnungsprinzip der Kirche*, Freiburg 1969; H. Bogacki, *Charyzmatyczna struktura Kościoła pierwotnego*, CT 41 (1971), z. 2, 43—52; Tenże, *Nauka Vaticanum II o charyzmatycznej strukturze Kościoła*, CT 41 (1971), z. 3, 91—94; B. Snela, *Wprowadzenie do zagadnień charyzmatów w Kościele*, CT 42 (1972), z. 4, 53—74; E. Weron, *Charyzmaty Ducha Świętego w życiu i apostołstwie ludzi świeckich*, CT 42 (1972), z. 3, 45—56.

dynie ona może je przekształcić i nadać mu wartość zadośćuczynienia. Wymaga to jednak od chorego zrozumienia potrzeby ofiary dla zgładzenia grzechów. W tym procesie coraz lepszemu zrozumieniu wartości cierpienia Chrystusa i Jego wiernych służy pomocą głównie sakrament namaszczenia chorych. Dzięki niemu chory odkrywa, że w Kościele nie ma członków nieużytecznych, lecz każdy ma do spełnienia własną, jemu tylko powierzoną misję. Wszyscy więc członkowie ludu Bożego — Kościoła pełnią w nim twórczą i czynną rolę, bez względu na stan czy sytuację życiową. Odnosi się to w sposób szczególny do chorych, cierpiących i ubogich. Oni zostali przez Boga wybrani, aby dawać świadectwo Chrystusowi i przyczyniać się do wzrostu świętości Kościoła przez współcierpienie z Chrystusem. Chorzy i cierpiący są ponadto dla samego Kościoła znakiem cierpiącego Chrystusa, dlatego „Kościół darzy miłością wszystkich dotkniętych słabością ludzką, co więcej, w ubogich i cierpiących odnajduje wizerunek ubogiego i cierpiącego Zbawiciela, im starsi się ulżyć w niedoli i w nich usiłuje służyć Chrystusowi” (KK 8). O wartości choroby i cierpienia dla zbawczego posłannictwa Kościoła świadczy zaliczenie przez Sobór do głównych obowiązków biskupów „wyszukiwanie spośród swego ludu osób, szczególnie wśród chorych i nieszczęśliwych, które by wielkodusznie ofiarowały Bogu swe modlitwy i pokutne uczynki w intencji ewangelizacji świata” (DM 38). Kościół więc potrzebuje chorych dla spełniania swego zbawczego pośrednictwa. Włączenie chorych w apostołskie działanie Kościoła nadaje z kolei sens ich cierpieniom, czyniąc je pożytecznym i cennym środkiem zbawienia dla innych.

W tym kontekście sakrament namaszczenia jest aktem Chrystusa, ale także Kościoła, który ma na celu złączenie chorego z cierpiącym i uwielbionym Panem, pomóc w przezwyciężeniu choroby i wykorzystaniu cierpienia dla dobra chorego i całego Kościoła. Namaszczenie umieszcza chorego wśród cierpiących członków Kościoła, aby przez udział w krzyżu Zbawiciela nadać mu walor zbawczy. Jednocześnie chory dzięki łasce sakramentu namaszczenia pogłębia i umacnia swoją wiarę i swój związek z Chrystusem, a przez to czuje się wartościowym członkiem Kościoła, uczestniczącym w jego zbawczym posłannictwie.

Eklezjalny wymiar sakramentu namaszczenia chorych wyraża się także w tym, że według *Ordo Unctionis* troska o chorych należy do głównych zadań całego Kościoła (4—5, 32—33). Posługa Kościoła na rzecz chorych jest kontynuacją troski samego Chrystusa o chorych (87). Zadanie to należy do wszystkich ochrzczonych (42). Wynika to z faktu, że Kościół jest Mistycznym Ciałem Chrystusa i jeśli w nim cierpi jeden członek, współcierpią także inne (KK 7). Opieka Kościoła nad chorymi jest naśladowaniem Chrystusa i wypełnieniem Jego polecenia, aby odwiedzać i uzdrawiać chorych. Wypełnia ją Kościół przez wszystkich swoich członków, tzn. hierarchię, laikat i zakony. Hierarchia troszcząc się o chorych spełnia swoje zwyczajne posługiwanie pasterskie. Natomiast laikat czyni to w ramach apostołstwa przysługującego mu z tytułu przyjętego chrztu i bierzmowania. Ludzie świeccy uczestniczą w opiece całego Kościoła nad chorymi głównie przez służbę zdrowia, rodziny, opiekunów chorych oraz miejscową wspólnotę kościelną. Wezwanie i zobowiązanie zakonów do działalności na rzecz chorych zawierają do-

kumenty Soboru Watykańskiego II. Według określenia Konstytucji o Kościele dzięki ich wysiłkom apostołskim Kościół ma coraz lepiej ukazywać wszystkim Chrystusa „bądź to oddającego się kontemplacji na górze, bądź zwiastującego rzeszom królestwo Boże, bądź uzdrawiającego chorych i ułomnych” (46). Dlatego Sobór pochwała i wyraża się z uznaniem o różnego rodzaju apostołstwie prowadzonym przez zakony w szpitalach i wszędzie tam, gdzie ludziom świadczą szlachetne i rozliczne posługi, uznaje jako bardzo pomocne Kościołowi w duszpasterstwie „pielegnowanie chorych i pełnienie innych posług” stosownie do dzisiejszych wymagań (DZ 10). Zajmując się chorymi, osoby zakonne pełnią funkcje apostołskie jako dzieło miłości zlecone im, przez Kościół i wypełniane w jego imieniu (8).

Konkretnie Kościół niesie duchową pomoc chorym głównie przez sakrament namaszczenia, który jest momentem szczytowym jego troski o chorych. Jednak zwyczajne duszpasterstwo chorych powinno obejmować także inne formy, do których należą: odwiedziny chorych połączone z modlitwą i Eucharystią (Komunia św., a nawet Msza św. w domu chorego), Wiatyk jako pokarm na czas przejścia przez śmierć do życia wiecznego, wreszcie polecenie Bogu umierających.

## WNIOSKI PASTORALNE

W oparciu o teologię, na jakiej bazuje i jaką zawiera *Ordo Unctionis*, można sformułować następujące najważniejsze wnioski i postulaty pod adresem duszpasterstwa<sup>67</sup>:

1. Sakrament namaszczenia przeznaczony jest dla poważnie chorych i osób w podeszłym wieku. Nie jest więc sakramentem umierających, lecz na czas choroby; nie jest jedyną, lecz jedną z wielu form pomocy Kościoła chorym. Dlatego należy odpowiednio wykorzystać wszystkie możliwości, na jakie wskazuje *Ordo Unctionis*, w dziedzinie duszpasterstwa chorych, aby stopniowo przygotować ich do należytego i owocnego przyjęcia w odpowiednim czasie sakramentu namaszczenia, o który sami powinni prosić i świadomie uczestniczyć w jego liturgii.

2. Ponieważ opieka nad chorymi należy do całego ludu Bożego, stosownie do pełnionych funkcji, posiadających uzdolnień i możliwości poszczególnych wiernych, właściwa posługa Kościoła na rzecz chorych wymagać będzie pewnej deklerykalizacji dotychczasowych form duszpasterstwa. Na podstawie aktualnego prawa kościelnego można np. za wiedzą biskupa zlecić świeckim zanoszenie Komunii św. chorym<sup>68</sup>. Zadanie to mogliby wypełniać członkowie rodziny chorego obecni na Mszy św., względnie członkowie parafialnej ekipy do opieki nad chorymi.

3. Specjalną rolę w opiece nad chorymi pełni służba zdrowia. Dlatego Kościół powinien dążyć do współpracy z personelem medycznym w niesieniu wszechstronnej pomocy chorym. Owocna współpraca w tej dziedzinie będzie jednak w dużej mierze zależała od uprzedniej formacji moralnej i apostołskiej służby zdrowia. Celem jej będzie ukazanie reli-

<sup>67</sup> Szerzej zob. Cz. Krakowiak, *Zadania duszpasterskie wynikające z nowego Rytułu „Sakramenty Chorych”*, HD 49 (1980), 278—288.

<sup>68</sup> Por. *Instrukcja „Immense caritatis”*, *Notitiae* 9 (1973) 157—164. Zob. Cz. Krakowiak, *Owiedziny i Komunia św. chorych*, CT 50 (1980) z. 2, 107—112.

gijnych potrzeb człowieka chorego i zachęta do pośredniczenia między chorymi a kapłanem szpitala, względnie kapłanem parafii chorego. W tym celu należałoby w każdej diecezji większą uwagę zwrócić na duszpasterstwo służby zdrowia, aby możliwie w szerokim zakresie włączyć ją do posługi na rzecz chorych również w imieniu i z ramienia Kościoła.

4. Bardzo ważna jest także właściwa formacja samych duszpasterzy, polegająca na uwrażliwieniu ich na potrzeby chorych przez poznanie m. in. psychologii człowieka chorego, ukazaniu im posłannictwa chorych w Kościele i wskazaniu na obowiązek niesienia im pomocy nie tyle doraźnej, ale stałej i zorganizowanej, zarówno osobiście, jak też przez członków całej wspólnoty parafialnej.

5. Duszpasterska opieka Kościoła powinna objąć nie tylko chorych na choroby somatyczne, jak to się czyni obecnie, ale również chorych psychicznie, którzy są też członkami wspólnot kościelnych i nie należy ich pozbawiać posługi duszpasterskiej. Jest to tym bardziej ważne, że stosunek ludzi zdrowych do chorych psychicznie pozostawia wiele do życzenia<sup>69</sup>. Troska pastoralna o chorych tej kategorii wymagać będzie jednak nowych przemyśleń, znajomości pewnych zagadnień z zakresu medycyny, a zwłaszcza psychologii i psychiatrii.

6. W zwyczajnym duszpasterstwie należy częściej mówić o sakramencie namaszczenia chorych i problemach związanych z chorobą i cierpieniem. *Ordo Unctionis* wyraźnie wskazuje na konieczność odpowiedniej katechezy, którą należy objąć w pierwszym rzędzie wszystkich zdrowych, aby przekazać im teologię choroby i cierpienia w powiązaniu z historią zbawienia, a następnie pouczyć o znaczeniu sakramentów w czasie choroby. Dokładniej należy omówić rolę sakramentu namaszczenia chorych, warunki jego przyjęcia i zbawienne skutki dla chorego. Należy bowiem dążyć do tego, aby wierni już na początku poważnej choroby sami prosili o sakrament namaszczenia. Przepowiadanie o roli cierpienia i sakramentu namaszczenia powinno opierać się na słowie Bożym i teologii zawartej w nauce Soboru oraz w *Ordo Unctionis*. Jedynie słowo Boże zawiera właściwą odpowiedź na pytanie o sens cierpienia i choroby, ukazując ich znaczenie w tajemnicy zbawienia. W świetle słowa Bożego chorzy będą mogli się przekonać, że sam Chrystus jest przy nich obecny, aby ich umocnić i zbawić. W konsekwencji prawda ta prowadzi do optymizmu, a nawet radości wewnętrznej.

W katechezie dla zdrowych należy następnie przedstawić sakrament namaszczenia chorych jako osobowe spotkanie z Chrystusem cierpiącym i zmartwychwstałym, który wkracza w życie człowieka chorego, aby udzielić mu pomocy stosownej do jego potrzeb w czasie cierpienia i zagrożenia życia. Przyjęcie tego daru wymaga jednak od chorego odpowiedniej dyspozycji wewnętrznej, głównie wiary. Owocność sakramentu zależy bowiem w dużym stopniu od wiary chorego, dzięki której dochodzi do osobowego spotkania z Chrystusem w znaku sakramentalnym. W związku z tym należy w praktyce duszpasterskiej bardziej uwzględnić „stan życia religijnego” chorych, aby zapewnić możliwie jak najlep-

<sup>69</sup> Por. J. Bazylak, *Stosunek ludzi zdrowych do psychicznie chorych jako problem wychowawczo-pastoralny*, RTK 22 (1975), z. 6, 75—84; E. Fromm, *Szkice z psychologii religii*, Warszawa 1966, 37—68.

sze ich przygotowanie na przyjęcie sakramentu namaszczenia przez uprzednią ewangelizację.

Innym jeszcze problemem, który należałoby w katechezie mocniej zaakcentować, jest obowiązek troski o chorych, ciężący na całej społeczności Kościoła. Kościół jako cały lud Boży ma trwać przy chorym ze słowami wiary i nadziei, darem łaski i służby miłości, kontynuując przez to dzieło rozpoczęte przez Chrystusa i nadal prowadzone w Jego imieniu przez Kościół. Cała wspólnota parafialna i poszczególni jej członkowie mają zależnie od możliwości dopomagać chorym w sposób wartościowy przeżyć czas choroby. Dlatego należy uwrażliwić wiernych, aby ludzi chorych i starych nie uważali za margines społeczny, który stał się ciężarem dla rodziny i całego społeczeństwa. Chorzy i starzy są bowiem pełnoprawnymi i szczególnie wartościowymi członkami społeczności Kościoła i mają prawo do miłości i opieki z jej strony.

7. W większym stopniu należy wykorzystać istniejące już od pięćdziesięciu lat Stowarzyszenie Apostolstwa Chorych, które ma duże zasługi w dziedzinie duchowego niesienia pomocy chorym przez wskazywanie na zbawczą wartość ich choroby w łączności z Chrystusem. Popularyzacja idei Apostolstwa Chorych w szerszym niż dotąd zakresie z pewnością w dużym stopniu może się przyczynić do wytworzenia wśród chorych świadomości ich ważnego posłannictwa w życiu i działalności Kościoła. W tym celu należałoby dążyć do tego, aby móc się posługiwać współczesnymi środkami przekazu myśli, głównie radiem, telewizją i czasopismami przeznaczonymi dla chorych.

8. Rzeczywiste i właściwe wypełnienie zadań, jakie ma Kościół wobec chorych, tak na szczeblu diecezjalnym, jak i parafialnym, wymagać będzie zrozumienia ważności tej misji i nowych oraz konkretnych działań w celu jej realizacji. Przykładem takiej nowej próby dowartościowania duszpasterstwa chorych w zakresie całej diecezji jest jej podział przez biskupa przemyskiego na 10 archidiecezji, między innymi w tym celu, aby „podnieść na wyższy poziom duszpasterstwo chorych, zwłaszcza w szpitalach, dowartościowanie kapelanów”<sup>70</sup>. Innym rodzajem działalności na rzecz chorych w zasięgu całej diecezji są organizowane w diecezji lubelskiej od kilku już lat tzw. wczasorekolekcje dla chorych<sup>71</sup>. Paroletnie doświadczenie wskazuje na bardzo pozytywne przyjęcie ze strony chorych tej formy posługi Kościoła.

9. Problemem do rozważenia w dalszym ciągu pozostaje organizacja opieki nad chorymi na terenie parafii. Tutaj także należałoby szukać nowych form, odpowiednich we współczesnych warunkach życia, aby zadania w tej dziedzinie należące do istoty posłannictwa Kościoła były wypełnione w parafii. Odpowiedź na pytanie: jakie konkretne formy opieki nad chorymi ma prowadzić parafia jest, wydaje się, jednym z pilniejszych zadań polskiej teologii pastoralnej i może stanowić oddzielny temat do opracowania.

<sup>70</sup> I. Tokarczuk, w: Pismo Okólne Biura Prasowego Sekretariatu Episkopatu Polski 11 (1978), nr 10, 26.

<sup>71</sup> Zob. D. Pietrusiński, *Wczasy duszpasterskie dla chorych w Dąbrowicy*, WDL 51 (1977) 140—141.

U w a g a: Wszystkie skróty czasopism krajowych i zagranicznych według wykazu I tomu Encyklopedii Katolickiej KUL.

W zakończeniu naszych rozważań należy stwierdzić, że omawiane *Ordo Unctionis Infirmorum* jest wielką szansą dla właściwego ustawienia całego duszpasterstwa w dziedzinie religijnej posługi chorym i umiერajęcym, gdyż w zasadzie w pełni odpowiada w swych założeniach doktrynalnych, pastoralnych i obrzędowych aktualnej świadomości Kościoła w tej dziedzinie oraz zapotrzebowaniom współczesnego człowieka.

## 50 — JAHRE DES KRANKENAPOSTOLATES IN POLEN

### Zusammenfassung

Die Institution des Krankenapostolates hat ihre Anfänge in den Niederlanden. Im Jahre 1925 gründete der Pfarrer von Bloemendaal bei Amsterdam, L. J. Willenborg den ersten Verein, dessen Ziel die seelsorgliche Betreuung der Kranken war. Der Verein wurde zuerst auf Diözesanebene gegründet, hat sich aber sehr schnell verbreitet, noch bevor er von dem Hl. Stuhl offiziell anerkannt wurde (1943). In Polen war es der Priester Dr Michael Rękas aus der Erzdiözese Lwów (Lemberg), der schon 1928 den Kontakt mit Pfarrer Willenborg aufgenommen hat und von der Idee des Krankenapostolates ergriffen wurde. 1929 began er die Gründung des Werkes in Polen.

1979 anlässlich des 50-jährigen Bestehens dieser hochverdienten Institution hat das Pastoralinstitut an der Kath. Universität in Lublin ein Symposium organisiert, um die Leistungen des Krankenapostolates zu würdigen und neue Impulse für seine Arbeit zu schaffen. Das Symposium fand in Lublin am 21—22 Februar 1979 statt.

Wir veröffentlichen die Referate, deren kurze Zusammenfassungen folgen, in unserer Zeitschrift in Katowice, da die Zentrale des Krankenapostolates seit 1945 von hieraus ihre Tätigkeit führt.

#### 1. Bischof Marian Rechowicz, Lubaczów, *Das Krankenapostolat in Polen und sein erster Sekretär*

Bischof Rechowicz, selbst aus der Erzdiözese Lemberg stammend, sprach von den Anfängen des Krankenapostolates. Er schilderte M. Rękas (1895—1964) als einen modernen Seelsorger, der sein Leben den Kranken widmete. Als Gründer und Sekretär des Krankenapostolates (1930) fand er den Weg zu den Kranken in ganz Polen indem er für sie schon seit 1931 wöchentlich eine Ansprache im Rundfunk hielt und eine Monatsschrift „Apostolstwo Chorych“ (Das Krankenapostolat) herausgab. Das blühende Werk wurde durch den Krieg unterbrochen und dann, 1945 nach Katowice verlegt, wo es nach dem Tode M. Rękas von Priester Dr Jan Szurlej weitergeführt wird.

#### 2. Jan Szurlej, Katowice, *50 Jahre des Apostolatsdienstes für Kranke und Leidende in Polen*

Der Nachfolger von Dr Rękas bietet in vertiefter und theologischer Sicht einen Blick auf die Anfänge und das weitere Wirken des Vereines. Er weist zuerst auf Jesus Christus hin, der die Seele des Krankenapostolates ist und zeigt auch das geistige Klima, in dem das Apostolat sozu-

sagen geboren wurde. Der Priester Rękas sollte sich zum weiteren Studium nach Rom begeben, da er aber erkrankte, konnte er die Absicht seines Erzbischofs nicht verwirklichen. Es war eben der Wille Gottes, dass Rękas in Polen blieb und das Krankenapostolat gründete, nachdem er ein ganzes Jahr in der Schule von Pfr. Willenborg in Holland gelernt hat. In Polen standen ihm zur Seite katholische Laien, besonders Frau Adela Głazewska, selbst eine kranke Person.

Dr Szurlej schildert dann die Verlegung der Zentrale von Lemberg nach Katowice (1945). Seit 1964 steht er an ihrer Spitze. Seine Bemühungen führten zur Einführung (für Polen geltend) eines liturgischen Festes der Mutter Gottes unter dem Titel „Heil der Kranken“ (6. Juli), An diesem Tage werden in vielen Pfarreien besondere Krankentage veranstaltet.

Der Autor spricht über das Wesen des Krankenapostolates und über die Bedingungen die man erfüllen muss, um in diesen Verein aufgenommen werden zu können. Es sind vor allem geistige Bedingungen, die in einer ergebenen Aufnahme der Krankheit und im Aufopfern des Leidens für das Reich Gottes bestehen.

Zum Schluss zitiert er einige Briefe der Päpste der letzten Jahrzehnte und anderer kirchlicher Würdenträger, u.a. Johannes Paul II, der in einem persönlichen Schreiben das goldene Jubiläum des Krankenapostolates gewürdigt hat und der Kardinäle St. Wyszyński und Fr. Macharski, die zu diesem Anlass Dankbriefe zugesandt hatten.

### 3. Adam Ludwik Szafrąński, Lublin, *Das Problem des Leidens in der Pastoraltheologie und Seelsorge*

In diesem Artikel wird das ewige Problem des Leidens, des Schmerzes und Unglücks behandelt. Szafrąński entwickelt hier eine pastoral — theologische Reflexion über die schmerzlichen Akzidenzen des menschlichen Lebens, die mit dem Leiden Christi am Kreuz verbunden, einen sehr grossen Wert haben können.

Das Referat kann man in 3 Teile fassen. Im ersten Teil gibt der Autor eine Übersicht über das Verhältnis des Alten und Neuen Testaments zum Leiden, er zeigt auch die polnische Theologie des Leidens im Mittelalter, die um so mehr bedeutend ist, da Polen immer wieder in Kriege verwickelt wurde und oft unmenschliche Leiden ertragen musste. Diese Leiden haben einen besonderen Ausdruck in verschiedenen Andachten erhalten, wie zB. zu Ehren des Leidens Christi und der schmerzhaften Mutter Gottes. Im zweiten Teil schildert Szafrąński zuerst die theologischen Ansätze der Teilnahme am Leiden Christi, dann erwägt er das Leiden und die Krankheiten im Lichte des neuen Krankensalbnungsritus. Im dritten Teil gibt er viele gute Weisungen und Impulse für die Seelsorge. Im Leiden erkennt man am besten Christus und die Kirche und so ist es eine besondere Aufgabe der Katechese das Leiden im Verhältnis zu Christus und zur Kirche zu zeigen. Dann spricht der Autor über Probleme der Organisation der „Tage für die Kranken“, über die tägliche Kommunion der Kranken und die Hl. Messe bei den Kranken. Er sieht auch weitere Entwicklungsmöglichkeiten der Krankenseelsorge in der Einführung einer besonderen Spezialisierung der Lientheologen und in der Erneuerung des ständigen Diakonates für Männer und Frauen.

4. Teresa Kukołowicz, Lublin, *Der Kranke zu Hause und seine Betreuung*

Das Problem der Kranken, die zu Hause liegen, ist heute ein besonderes Anliegen für alle in der Pfarrei und in der Familie. Man muss manchmal mit langjährigen Krankheiten rechnen. Die Autorin schildert die Kranken selbst und ihre psychische Reaktionen auf die Krankheit, die sehr verschieden sein können, sie macht auch aufmerksam auf die nächsten Angehörigen, die vielfach selbst einer Betreuung bedürfen. Nicht immer können sie sich zurechtfinden im Fall einer längeren Krankheit, besonders eines Kindes oder einer älteren Person. Schliesslich zeigt Frau Kukołowicz, wie man den Kranken und den Angehörigen helfen soll, wenn der Tod naht.

5. Stanisław Grzesiuk, Lublin, *Die Krankenpastoral in Krankenhäusern*

Das Krankenhaus ist der Ort einer besonderen Seelsorge der Kranken. Dort beginnt oft das menschliche Leben, und dort geht es auch vielfach zu Ende. Die Krankenhäuser, früher den verschiedenen Orden angehörend, werden heute vom Staat geführt. Der Autor, selbst ein langjähriger Krankenhausseelsorger, beschreibt das Leben in diesen Stätten. Er zeigt die Schwierigkeiten die im Umgang mit dem Personal und mit den Kranken entstehen können, befasst sich mit verschiedenen Krankheits- und Krankentypen, bespricht auch die aktuellen Vorschriften betr. der Seelsorge in den Krankenhäusern. Der Seelsorger findet im Artikel viele praktische Anweisungen für seinen Dienst. Es wird die Rolle des individuellen Gesprächs betont, die Hilfe, die dem Seelsorger die Familie des Kranken, das Personal des Krankenhauses und die Mitkranken leisten können. Sehr wichtig ist es, dass die Kranken oft und ohne grosse Umstände die Möglichkeit haben, die hl. Sakramente und besonders die hl. Kommunion zu empfangen.

6. Czesław Krakowiak, Lublin, *L'aspect théologique et pastoral du sacrement de l'onction des malades*

L'article se compose de trois parties. La première présente la liturgie actuelle de l'onction des malades. Selon le nouveau rituel on peut célébrer le sacrement en divers modes: le „rite ordinaire" de l'onction, puis ses variantes dans le cas où l'onction est célébrée *intra Missam* ou dans une grande assemblée de fidèles. La partie seconde, plus développée, démontre autant que possible systématiquement la théologie de ce sacrement. D'abord l'auteur fait l'esquisse de la théologie de la maladie et de la souffrance du chrétien à la lumière du mystère de Jesus Christ. Dans l'*Ordo Unctionis* on voit se manifester deux attitudes envers la maladie: la nécessité de la lutte contre elle et l'appel à s'unir en elle avec le Christ souffrant au profit de son propre bien spirituel et de l'Église entière. C'est pourquoi on peut affirmer clairement que l'onction n'est pas le sacrement destiné principalement aux mourants ou seulement aux malades en moment de danger de la mort, mais surtout aux malades dès le début de la grave maladie aussi bien que dans la vieillesse. Le sacrement de l'onction des malades est la réponse de Jesus

Christ aux besoins du malade, qui dans sa foi s'adresse à Lui, en Lui demandant l'aide, autant qu'il s'agit de sa vie terrestre, aussi bien que dans la perspective de la vie éternelle. C'est pourquoi le principal effet du sacrement de l'onction est le salut du malade au sens biblique et l'affermissement de sa corporelle et en même temps spirituelle nature tout apte aux faiblesses causées par la maladie. Les effets de cette rencontre sacramentale sont aussi: l'affermissement du malade dans sa foi, son espoir et son amour; l'aide du Saint Esprit à supporter toutes les difficultés causées par la maladie; parfois même la guérison corporelle et enfin la rémission des péchés si le malade en ait besoin. L'auteur présente ensuite le caractère pascal du sacrement de l'onction. Il est si clair que il serait possible de composer tout un rite ayant comme leitmotiv le mystère pascal. L'*Ordo Unctionis* souligne aussi le grand rôle de l'Esprit Saint dans ce sacrement, alors on peut dire de l'aspect pneumatologique de l'onction des malades. Le sacrement de l'onction a enfin son propre valeur ecclésiale. En raison du rapport singulier et de la ressemblance au Christ souffrant les malades ont leur propre participation à la mission salutaire de l'Église, surtout par l'apostolat de la souffrance, acceptée et sanctifiée par le sacrement elle est une sorte de charismat au service du bien de l'Église. L'Église de son côté remplit envers les malades son „*ministerium alleviationis*” par tous ses membres; c'est-à-dire par la hiérarchie, les ordres religieux et les laïcs. La troisième partie présente les principes théologiques les plus importants pour l'activité pastorale de l'Église dans le domaine de la pastorale des malades. Selon l'auteur le nouvel *Ordo Unctionis Infirmorum* correspond en principe dans ses données doctrinales, pastorales et rituelles également à la conscience actuelle de l'Église dans ce domaine et aux besoins de l'homme contemporain.