

KS. JERZY GRZEŚKOWIAK

PRZY ŁÓŻKU CHOREGO

Każda poważna choroba jest dla człowieka bolesnym doświadczeniem, wywołującym głęboki kryzys. Normalny bieg codziennego życia ulega zakłóceniu, wiele dotąd oczywistych spraw zostaje postawionych pod znakiem zapytania. Człowiek chory nie tylko „ma” jakąś chorobę, lecz przeżywa siebie jako jednostkę rozbitą, wewnątrznie zdeintegrowaną, jako „chory byt”. Choroba dotyka zawsze całego człowieka: ciało i ducha. Nie tylko jakiś jego cielesny narząd jest chory – on choruje jako całość, jako duchowo-cielesna jedność. Dlatego potrzebuje pomocy od innych, a jego najgłębszym życzeniem jest być znów jak najszybciej zdrowym. Z doświadczenia wyrosło powiedzenie: Człowiek zdrowy ma wiele życzeń, a chory tylko jedno!

Z każdą chorobą związane jest poczucie wyobcowania, izolacji, samotności, poczucia niepotrzebności i zależności od innych. Człowiek chory boi się, że jest lub będzie dla drugich ciężarem. Niepewność w odniesieniu do przebiegu choroby i obawa ewentualnych komplikacji powoduje stan napięcia, podrażnienia, depresji, ogólnego psychicznego obciążenia.

Choroba wywołuje także kryzys ludzi zdrowych z otoczenia chorego, ponieważ podważa i kwestionuje ogólnie uznawane kryteria wartości społecznych. Na drabinie wartości na najwyższym szczeblu stoją zdrowie, zawodowa wydajność, osiągnięcia, sukces, sprawność fizyczna, piękno ciała, fitness. To wszystko, co w powszechnym mniemaniu jest „najważniejsze”, choroba przekreśla, a starość i związana z nią nieodłącznie niesprawność ciała z czasem dotyka każdego człowieka. Kiedyś trzeba będzie stawić czoła chorobie i podjąć konfrontację z ułomnością ciała i skończonością życia, odczuwać lęk przed tym wszystkim, co nieodwołalnie nastąpi. Choroba i starość wywołują zatem kryzys także u ludzi zdrowych. Chorzy „zakłócają” po prostu życie ludziom zdrowym. Jedni i drudzy muszą się przeto uczyć żyć

Ks. dr hab. JERZY GRZEŚKOWIAK – duszpasterz w klinice w Monachium; adres do korespondencji: Otterfinger Str. 3, 81737 München; e-mail: jerzy.grzeskowiak@web.de

ze zjawiskiem choroby i wynikającymi z niej osobistymi ograniczeniami i społecznymi skutkami.

W zakresie medycyny w XX i XXI wieku dokonał się niebywały i błyskawiczny postęp. Odnosi się wrażenie, jakby ciało człowieka było mechanizmem, który można poddać dowolnym „reperacjom”, można przeszczepiać poszczególne organy, implantować sztuczne części. Przy tych niesłychanych sukcesach i możliwościach grozi jednak zawsze niebezpieczeństwo, że widzi się tylko chorobę, że ma się przed sobą tylko ciało pacjenta, a nie człowieka, który ma nie tylko ciało, lecz także psychikę i duszę¹. W naszym zmaterializowanym społeczeństwie ciało jest dość często traktowane jako obiekt, a choroba jako „zakłócenie normalnego trybu funkcjonowania zakładu”, jako „wypadek w firmie”. A przecież wszystko, co w jakikolwiek sposób dotyczy ludzkiego ciała, dotyczy także człowieka w całej jego egzystencji. W moim bowiem ciele i przez moje ciało wyraża się to, kim jestem i czym jestem. Również duchowa aktywność człowieka przybiera kształt. Wypowiedziane słowo to drganie fal, wywołane przez struny głosowe; pismo powstaje przez poruszanie ręką trzymającą pióro lub dotykanie palcami klawiatury komputera. To drganie fal i prowadzenie pióra mogą wyrażać relacje człowieka do człowieka i człowieka do Boga. Podobnie choroba jest w życiu człowieka „wydarzeniem”, które zawiera w sobie jakąś relacyjność, a w związku z tym jakiś sens lub bezsens, w zależności od nastawienia do niej. W sytuacji egzystencjalnego zagrożenia człowiek chory może przecież także odkryć fundamentalne wartości duchowe.

Wymienione tu przykładowo problemy, związane z chorobą, pokazują, jak niesłychanie ważnym czynnikiem w życiu każdego człowieka jest choroba, a „człowiek chory” w życiu rodziny, w instytucjach i u osób zajmujących się leczeniem (szpitale, przychodnie lekarskie, hospicja, domy starości, lekarze, personel pielęgniarski) oraz w życiu wspólnot parafialnych, które w swej posłudze pastoralnej winny, za przykładem Chrystusa, człowieka chorego i cierpiącego postawić w centrum swego pośrednictwa zbawczego.

Poniższe opracowanie nie jest ściśle naukowym, teologiczno-pastoralnym studium na temat duszpasterstwa ludzi chorych, lecz jedynie garścią refleksji nad niektórymi jego aspektami, które na gruncie moich aktualnych doświadczeń duszpasterskich w klinice w Monachium (po dwudziestu trzech latach pracy w duszpasterstwie parafialnym w Niemczech, a przedtem trzech w parafii w Polsce i dziewiętnastu na KUL-u) wydają się być istotne w pa-

¹ H. Milz. *Ganzheitliche Medizin, Neue Wege zur Gesundheit*. Frankfurt am Main 1986.

storalnej trosce o człowieka chorego. Omówione zostaną tu te problemy, które niemal zawsze pojawiają się w rozmowach z chorymi, niezależnie od tego, gdzie oni cierpią: we własnym domu, w szpitalu, w sanatorium czy w hospicjum.

W spotkaniach i rozmowach z ciężko lub nieuleczalnie chorymi zawsze jesteśmy skonfrontowani z bolesnym pytaniem: „Dlaczego cierpienie?”, „Dlaczego właśnie mnie to spotkało?”, „Czym sobie na to zasłużyłem”? Ta tematyka stanowi pierwszą część naszych rozważań (I).

Jako chrześcijanie idziemy do chorego człowieka w imieniu Chrystusa, przez niego posłani. Dlatego ważna jest uświadomienie sobie postawy Jezusa wobec chorych i cierpiących, by im właśnie takiego Jezusa, „lekarza chorych”, i jego miłość przepowiadać, pomagać im otwierać dla niego ich wnętrza i umożliwiać także spotkanie sakramentalne przez pojednanie, Eucharystię i namaszczenie olejem (II). W części trzeciej zostaną zarysowane istotne zadania duszpasterza wobec człowieka chorego (III).

I. DLACZEGO CIERPIENIE?

Pukam w Wielkie Nic
Nie drzwi się otworzą
nie ramiona mnie przyjmą
nie matkę ucieszę
nie ojciec mnie wysłucha
nie ja będę żyła
znowu w jasnej linii
Powrócę skąd przyszłam
do Twoich rąk
które dały igłę mroku na wylot

Teresa Ferenc

Pytanie związane z cierpieniem jest stare jak ludzkość. Dlaczego cierpienie i po co? Skąd ono pochodzi? Jaki ma sens? – Te pytania dręczą każdego człowieka, niezależnie od wieku, płci, zawodu, stanu wykształcenia, światopoglądu, religii, wiary. Takie pytania stawia człowiek samemu sobie i innym, a człowiek wierzący stawia je przede wszystkim Bogu. H. Heine w wierszu *Dialog beznadziejny* wciąga w dysputę Boga, pytając:

Czemu skrwawiony i nędzny pełnie
pod krzyża brzemieniem sprawiedliwy,
gdy zły jako zwycięzca szczęśny
na rączym cwałuje rumaku?

[...]

Pytamy o to bez ustanku
dopóki nam garścią ziemi
na koniec ust nie zatkają –
ale czy to jest odpowiedź?

W pytaniu o cierpienie jest zawarte pytanie o Boga. Te pytania krzyczą przecież w niebo! „Jak Bóg może dopuścić coś takiego – tyle cierpienia w świecie?” „Gdzie był Bóg w Oświęcimiu?” „Czy taki obojętny i okrutny może być Bóg, który podobno jest miłością?”² Gdzie jest Bóg? – pytali ludzie i pytają. Jak może On spokojnie na to wszystko patrzeć, jeśli na ziemi jest takie piekło jak obozy koncentracyjne, komory gazowe, głód zabijający codziennie tysiące dzieci i dorosłych, zabijanie nienarodzonych dzieci, zamachy terrorystyczne i wojny pochłaniające miliony istnień ludzkich? Bóg albo nie istnieje, albo nie jest Miłością i Mądrością, skoro świat tak fatalnie urządził; albo nie jest wszechmocny, jeżeli widząc tyle niezawinionego cierpienia, godzi się na wszystko i zła nie unicestwia. F. Dostojewski każe Iwanowi w *Braciach Karamazow* powiedzieć, że nie przyjąłby z wdzięcznością z rąk Stworzyciela całego wszechświata ze wszystkimi jego wspaniałościami, gdyby to miało kosztować jedna łzę dziecka.

Klasyczna odpowiedź teologii katolickiej na pytanie „Dlaczego cierpienie?” brzmi: Bóg, który jest nieskończoną miłością i dobrocią, nie chce cierpienia, on je tylko „dopuszcza”. Takie stwierdzenie nie rozwiązuje bynajmniej problemu, lecz jedynie przesuwając go nieco dalej, bo z kolei trzeba zapytać: „Dlaczego Bóg cierpienie dopuszcza?” Stawiając te pytania, stawiamy jak przed kolosalną czarną ścianą, niezdolni zobaczyć cokolwiek poza nią. Te odwieczne pytania sarkastycznie skomentował Voltaire: „Pytania

² K. R a h n e r. *Warum lässt Gott uns leiden?* W: *Schriften zur Theologie 14*. Einsiedeln 1980 s. 450-466; A. G ö r r e s, K. R a h n e r. *Das Böse. Wege zu seiner Bewältigung in Psychotherapie und Christentum*. Freiburg 1982; J. B. B r a n t s c h e n. *Warum lässt der gute Gott uns leiden?* Freiburg 1986; N. S c h o l l. *Warum denn ich? Hoffnung im Leiden*. München 1990; W. F i s c h e r. *Dem Leiden Sinn geben. Orientierung aus dem Glauben*. Graz 1998; D. S ö l l e. *Leiden*. W: *Grundpfeiler des Christlichen*. Hrsg. von L. Hohn-Morisch. Freiburg 1999 s. 47-59; P. H a h n e. *Leid. Warum lässt Gott das zu?* Holzgerlingen 2006; J. R. E v a n s. *Wie kommt das Böse in die Welt und andere christliche Grundfragen*. Stuttgart 2008.

o zło i cierpienie jest intelektualną zabawą dyskutujących, którzy są podobni do więźniów, dzwoniących swoimi kajdanami”.

Jeżeli człowiek na te dręczące pytania nie otrzymuje wyczerpującej odpowiedzi, cierpi jeszcze bardziej. W odróżnieniu bowiem od fizycznego bólu świata zwierzęcego, tylko człowiek cierpi wiedząc, że cierpi. Człowiek potrafi wiele znieść, jeżeli znana mu jest racja i sens cierpienia. Ale gdy na horyzoncie cierpienia nie jawi się wyraźnie jego ostateczny sens, wtedy doświadczenie bólu staje się jeszcze bardziej dojmujące i tragiczne, aż do niebezpieczeństwa obłądu.

Człowiek wierzący może różnie tłumaczyć i usprawiedliwiać cierpienie. Może obarczać winą pierwszych ludzi, którzy „tak ładnie nas urządzili”, którzy nieposłuszeństwem wobec Boga wprowadzili w świat chaos, rozdarcie i cierpienie. Bóg nie chciał i nie stworzył cierpienia, lecz przyszło ono na świat przez grzech człowieka. Człowiek cierpi z powodu „grzechu świata” i z powodu grzechów osobistych. Ale czy w tym tłumaczeniu Bóg nie jawi się jako ktoś surowy, mściwy, okrutny i niesprawiedliwy, jeżeli wszystkie pokolenia muszą cierpieć z winy ich protoplastów. Czy rzeczywiście Bóg jest Miłością, skoro będąc wszechmocnym, mógłby ten stan udręczenia zmienić i usłać życie człowiekowi różami, a tego nie czyni?

Człowiek wierzący w Boga może również argumentować, że wiele cierpień fizycznych i duchowych człowiek sam sprowadza na siebie przez złą wolę, niemoralne postępowanie, lenistwo, bezmyślność, nieostrożność, głupotę (wypadki pod wpływem alkoholu i narkotyków, choroby spowodowane nieumiarkowaniem w jedzeniu i picciu, paleniem tytoniu, narkotykami, więzieniem, zawiniony rozpad małżeństwa itp.).

W kontekście religijnym można także z całym powodzeniem sprytnie udowodnić, że wiele ludzkich cierpień to tylko zło pozorne, odczuwane jako zło teraz, w tym świecie, ale w ostatecznym rozrachunku te cierpienia mają dla „przyszłego świata” swój sens i zaowocują dobrem. Bóg jako wszystko-wiedzący i dobry Ojciec wie, co jest prawdziwym dobrem człowieka, i nie daje człowiekowi tego, czego pragnie, bądź dopuszczając nań różne niepowodzenia i dolegliwości ochrania go przed złem jeszcze większym. Bardzo przydatna jest w tej argumentacji analogia do relacji dziecko–rodzice. Dziecko cierpi, bo uzależnione jest od rodziców i musi podporządkować się temu, co oni uważają dla niego za dobre, pożyteczne i ważne. Dziecko płacze, krzyczy, złości się, gdy rodzice myją mu twarz, gdy lekarz daje mu zastrzyk, gdy wlewa mu się do gardła konieczne lekarstwo, gdy usuwa się z jego zasięgu pociągające, ale niebezpieczne dla niego przedmioty, gdy zakazuje mu się, z ważnych pedagogicznych racji, tego i tamtego. Dziecko

buntuje się, bo nie wie, nie może jeszcze wiedzieć, że rodzice czynią to wszystko dla jego dobra. Podobnie jest w relacji człowiek–Bóg. Jak często człowiek biadoli i protestuje, gdy nagle krzyżują się jego plany, gdy w jego życie wkracza cierpienie i śmierć. Na pytanie „dlaczego?” nie ma wtedy jasnej odpowiedzi. Wszystko jest tajemnicą. Odpowiedź jest tylko jedna, a znalazłem ją kiedyś w słowach strapionych rodziców jako napis na grobowcu ich młodej córki: „Bóg wie, dlaczego!” Bóg wie, co dla człowieka jest autentycznym dobrem w perspektywie jego ostatecznego przeznaczenia.

Czy te odpowiedzi zadowolają człowieka? Czy w ogóle istnieje taka odpowiedź, którą człowiek jest gotowy uznać za wystarczającą? Nie ma w tym zakresie odpowiedzi z patentem, a recepty przedwczesne nie rozwiązują istotnego problemu. Również łatwe i tanie pobożne odpowiedzi nie przechodzą łatwo przez usta, gdy samemu jest się dotkniętym wielkim cierpieniem. Przyznaję zatem w pełni rację Hansowi Küngowi, który słusznie pyta:

Czy każda odpowiedź na pytanie „dlaczego cierpienie?” nie jest tylko przemądrzałym mózgowym argumentowaniem, które cierpiącemu daje tyle samo, co głodnym i spragnionym wykład o higienie i składzie chemicznym pokarmu i żywności? [...] Ani filozofowanie, ani psychologizowanie bądź moralizowanie – nic z tych rzeczy nie przemieni ciemności zła i cierpienia w światło. Nie jesteśmy przecież w stanie sięgnąć poza granicę zamiarów Boga wobec świata. Także ci, co „potrafią” wszystko wyjaśnić, którzy wszystko najdokładniej udowodnią, że właśnie tak musi być, i że tak jest najlepiej, zawodzą w czas doświadczenia osobistego cierpienia i zostawiają nas samych³.

1. BOSKI DAR WOLNOŚCI A CIERPIENIE

Jak wytłumaczyć dzisiejszemu człowiekowi, zwłaszcza choremu, problem „Bóg a cierpienie człowieka i świata”? Można jedynie próbować przybliżyć się do tej tajemnicy, a zainteresowanych odsyłam do ciekawej interpretacji Gisberta Greshake, który wnosi w tę problematykę sporo światła⁴. Ograniczę się tu do kilku fundamentalnych myśli.

W świecie istnieje podwójne cierpienie: 1) cierpienie, które ludzie sami sobie sprawiają: ja sam sobie, ja innym i inni mnie; 2) cierpienie, które nas dotyka z racji z góry danych struktur istniejącej rzeczywistości, czyli – teologicznie mówiąc – cierpienie pochodzące od „stworzenia”.

³ H. Kü n g. *Gott und das Leid*. Einsiedeln 1967 s. 18.

⁴ G. G r e s h a k e. *Wenn Leid mein Leben lähmt. Leiden – Preis der Liebe?* Freiburg im Br. 1992.

Teoretycznie Bóg mógł stworzyć świat bez cierpienia, ale wtedy stworzony świat nie mógłby być wolny. Bóg chciał dać człowiekowi wolność, aby w ten sposób umożliwić miłość między stworzeniem a Stwórcą, aby człowiek w sposób wolny mógł powiedzieć swoje „tak” na ofertę Bożego przymierza. Jeżeli zatem Bóg ofiarował człowiekowi i światu najwyższy dar wolności, to musiał liczyć się z możliwością cierpienia, które zostaje spowodowane ową zaofiarowaną wolnością.

Bóg jest „wszechmogący”, ale to nie znaczy, że Bóg może stworzyć coś, co jest wewnętrznie sprzeczne, np. trójkątne koło lub drewniane żelazo. Mimo że Bóg jest wszechmocny, nie mógł stworzyć innego świata, świata bez cierpienia, skoro chciał stworzyć człowieka jako istotę wolną. Pojęcie „stworzonej wolności” ofiarowanej człowiekowi i światu, w której świat byłby wolny od cierpienia, jest w gruncie rzeczy tak samo wewnętrznie sprzeczne jak pojęcie „trójkątnego koła”. Jeżeli Bóg chciał wolności stworzenia, to w tym była już z góry zaprogramowana „możliwość” cierpienia i zła, chociaż Bóg jako „święty” i „doskonały” cierpienia i zła absolutnie nie chce.

Istnieje jednak jeszcze takie cierpienie, które jest niezależne od wolności człowieka, a które pochodzi z samego kosmosu. Cierpienia setek tysięcy ludzi w Indonezji związane z tsunami w 2004 r. nie były spowodowane błędem człowieka, lecz przyszły „z głębi ziemi”. Gdy idzie o tego rodzaju cierpienie, za które nie jest odpowiedzialny sam człowiek, to również i tutaj w grę wchodzi wolność. Prawem stworzenia nie jest bezwzględna „konieczność”, „coś, co raz na zawsze jest ustalone”, lecz „wolność”. Już zanim zaistniał człowiek, w świecie realizowały się podlegające prawu ewolucji zakodowane w nim przez Boga „wolnościowe struktury”, na zasadzie wolnej gry różnych sił i przypadkowości. Pewne stałe struktury na zasadzie przypadkowości nagle pękają, coś się zmienia, rodzi się coś nowego. Tylko na tym fundamencie można zrozumieć choć trochę fenomen dezintegracji w świecie, jego przypadkowość i wynikające stąd cierpienie. Na przykład fakty, że istnieje rak, choroby wirusowe, zniekształcenia płodu, nieszczęśliwe wypadki, powodzie, tajfuny, trzęsienia ziemi – to wszystko jest nieodzownym skutkiem tego, że ewolucja kosmosu i przyrody realizuje się jako „zaprogramowana wolność”, czyli nie w sposób do końca zdeterminowany, bezwzględnie konieczny, ostatecznie zafiksowany, lecz jako „gra”, jako seria prób z różnych możliwości, jako przypadkowość. Stworzenie, które zostało przez Boga obdarzone wolnością, nie ma postaci ustalonego przez Boga *a priori* statycznego porządku, lecz jest rzeczywistością dynamiczną, czymś o charakterze gry różnych możliwości. Stąd dla Pierre’a

Teilharda de Chardin cierpienie w świecie jest koniecznym ubocznym produktem ewolucji⁵.

Podsumowując, stwierdzamy: Cierpienie jest – według tego toku argumentacji – ceną wolności i ceną miłości, i tylko ci, co kochają, potrafią się z nim uporać i znosić je z godnością. Bóg, który mocą swej wszechmocy i dobroci chciałby usunąć ze świata cierpienie, musiałby udaremnić miłość, bo ona jest możliwa tylko na gruncie wolności. Miłość bez cierpienia byłaby zatem czymś sprzecznym w sobie jak trójkątne koło albo drewniane żelazo⁶. Bóg nie chce cierpienia, nie zsyła go, ale bierze je w rachubę, bo dla niego ważniejsza jest wolność człowieka, która jest warunkiem prawdziwej miłości.

Według Karla Rahnera wyjaśnienie cierpienia w świecie za pomocą zasady wolności jest słuszne, ale nie w pełni zadowalające. Jego zdaniem niemożliwość zrozumienia cierpienia jest częścią niepojętej tajemnicy Boga. „Nie ma żadnego innego błogosławionego światła, które rozjaśniłoby głębie przepaści cierpienia, jak sam Bóg. A znaleźć je można tylko wówczas, gdy w miłości powie się «tak» dla niepojętości Boga, bez której jednak On nie byłby Bogiem”⁷. I to jest, według psychoterapeuty Anzelma Grüna OSB, jedyna poprawna teologiczna odpowiedź na problem cierpienia. Pisze on:

Zawsze, gdy zbyt prosto (tzn. prymitywnie) i zbyt gładko mówimy o Bogu, raniemy ludzi, którzy „rozbijają się” o cierpienie. Ostatecznie Bóg pozostaje tak samo niezrozumiały jak cierpienie. [...] Czasem nie pozostaje nam nic innego, jak „niepojmowalność” cierpienia w bezsile i bezradności cierpliwie znosić i w ten sposób zaakceptować niepojętość Boga i tajemnicę człowieka. Jeżeli poddam się niewyrażalnej i niepojętej tajemnicy Boga, z czasem – mimo że go nie rozumiem – ukaze mi się całkiem inny Bóg. I wtedy przestanę się pytać, dlaczego Bóg dopuszcza cierpienie. Patrzę jedynie w ciemną przepaść Boga, aby w niej odkryć światło jego miłości, która sprawia, że moje pytania milkną⁸.

2. CIERPIENIE ZBAWIONE

Zróbmy jednak jeszcze następny krok – od stworzenia przejdźmy do wcielenia się Boga. Z powyższych analiz wynika, że Bóg absolutnie nie chce

⁵ P. Teilhard de Chardin. *Der Mensch im Kosmos*. München 1965 s. 324.

⁶ Greshake, jw. s. 41.

⁷ K. Rahner. *Grundkurs des Glaubens*. Freiburg 1977 s. 466.

⁸ A. Grün. *Womit habe ich das verdient? Die unverständliche Gerechtigkeit Gottes*. Münsterschwarzach 2005 s. 19.

cierpienia, ale w pewnym stopniu jest za nie współodpowiedzialny jako Stwórca człowieka – istoty wolnej. Bóg nie chce być „władcą”, który swą wszechmocą człowieka przygniata, tłamsi, ciemni, lecz jest personalną mocą i miłością, która ofiaruje człowiekowi przestrzeń obok siebie i wolność umożliwiającą miłość. Dlatego absolutne „niechcenie cierpienia przez Boga” realizuje się nie przez akt jakiejś supermocy, który odebrałby człowiekowi dar wolności uzdalniającej go do miłości, lecz przez to, że Bóg sam wchodzi w cierpienie świata i człowieka, i czyni je własnym cierpieniem⁹. Bóg sam zatem niesie w jakiś sposób z całą powagą to cierpienie jako nieunikniony współczynnik miłości, której szuka u człowieka. To dokonuje się we wcieleniu Syna Bożego.

Sobór Watykański II, chcąc odpowiedzieć na dręczące ludzkość pytania o tajemnicę życia, śmierci, winy i cierpienia, które bez fundamentu Boga i nadziei życia wiecznego pozostają zagadkami bez rozwiązania i doprowadzają ludzi do rozpacz (KDK 21; KDK 10, 18), stwierdza, że „tajemnica człowieka wyjaśnia się naprawdę dopiero w tajemnicy Słowa Wcielonego. [...] Chrystus, nowy Adam, już w samym objawieniu tajemnicy Ojca i Jego miłości, objawia w pełni człowieka samemu człowiekowi i okazuje mu najwyższe jego powołanie” (KDK 22). Jeżeli w Chrystusie znaleźć można klucz do wszystkiego, co stanowi tajemnicę człowieka, to również w nim i przez niego „rozjaśnia się zagadka cierpienia i śmierci” (KDK 22).

Chrześcijańską odpowiedzią na pytanie o cierpienie jest zatem obraz Trójcy Świętej: Bóg Trójjedyny, który w swym Synu wchodzi w cierpienie świata i posyła Ducha, który widząc, jak „całe stworzenie aż dotąd jęczy i wzdycha w bólach rodzenia”, umacnia człowieka i stworzenie w cierpieniu, „przychodzi z pomocą naszej słabości” i „przyczynia się za nami w błaganiach” (Rz 8, 18-26).

Dla Jana Pawła II w jego liście apostolskim *Salvifici doloris* (SD)¹⁰ punktem wyjścia w poszukiwaniu ostatecznej odpowiedzi na pytanie „Dlaczego cierpienie?” jest stwierdzenie: „Miłość jest najpełniejszym źródłem odpowiedzi na pytanie o sens cierpienia. Odpowiedzi tej udzielił Bóg człowiekowi w Krzyżu Jezusa Chrystusa” (SD 13).

Bóg nie stworzył cierpienia. Ból i śmierć przyszły na świat wraz z upadkiem człowieka. Cierpienia nie można odrywać od grzechu pierworodnego,

⁹ Tamże s. 48.

¹⁰ Jan Paweł II. *List apostolski o chrześcijańskim sensie ludzkiego cierpienia „Salvifici doloris”* [11 II 1984]. „L'Osservatore Romano” (wyd. pol.) 1984 nr 1-2 s. 3-8.

od tego, co Jan Apostoł nazywa „grzechem świata” (J 1, 29), od grzesznego podłoża działań osobistych i procesów społecznych. Choć człowiek sam wybrał ten stan, stawiając inne wartości wyżej niż szczęście zjednoczenia z Bogiem, to jednak Stwórca w swej miłości do człowieka znalazł rozwiązanie tego ludzkiego dramatu i cierpienie przemienił w drogę wiodącą do niego. „Chrystus nie zniweczył cierpienia, nie chciał On nawet odkryć nam całej jego tajemnicy: wziął je na siebie – a to wystarczy, byśmy mogli zrozumieć całą jego wartość”¹¹.

Zbawcze dzieło Chrystusa, którego Ojciec „dał, aby każdy, kto w niego wierzy, nie zginął, ale miał życie wieczne” (J 3, 16), polegało na ostatecznym przewyciężeniu zła i największego cierpienia, jakim jest utrata życia wiecznego – u samych jego transcendentnych korzeni, z których zło wyrasta. „Owe transcendentne korzenie zła tkwią w grzechu i śmierci, one bowiem znajdują się u podstaw utraty życia wiecznego. Posłuszeństwo Jednorodzonego Syna polega na przewyciężeniu grzechu i śmierci. Przewycięża grzech swoim posłuszeństwem aż do śmierci. Przewycięża zaś śmierć – zmartwychwstaniem” (SD 14).

Dobrowolność i posłuszeństwo Chrystusa, zaznaczające się wielokrotnie w czasie jego publicznej działalności, ujawniają się w pełni w modlitwie w Ogrójcu, w której wyraża się także całe zło cierpienia, przed którym wzdryga się i broni każdy człowiek: „Ojcze mój, jeśli to możliwe, niech mnie ominie ten kielich! Wszakże nie jak ja chcę, ale jak Ty” (Mt 26, 39). I krótko potem: „Ojcze mój, jeśli nie może ominąć mnie ten kielich i muszę go wypić, niech się stanie wola Twoja” (Mt 26, 42). Chrystus dobrowolnie wziął na siebie cierpienie, świadom jego zbawczej mocy. Cierpiał wiele w czasie publicznej działalności, doznając trudu pracy, nauczania, bezdomności, niezrozumienia, braku akceptacji, wrogości, nastawiania na jego życie. Proroctwo Izajasza o „mężu boleści” (Iz 53, 2-6) spełnia się zwłaszcza wtedy, gdy Chrystus podejmuje odkupieńczą mękę – pojmanie, policzkowanie, oplwanie, niesprawiedliwy sąd, biczowanie, koronowanie cierniem, naigrawanie, poniżenie godności przez obnażenie z szat, dźwiganie krzyża, ukrzyżowanie i konanie. „Pan zwał na niego winy nas wszystkich” (Iz 53,6) – te słowa Izajasza dowodzą, że faktyczną przyczyną cierpienia Chrystusa był grzech człowieka. W jego zaś cierpieniu zostało pokonane zło grzechu. „Wiecie bowiem, że z waszego, odziedziczonego po przodkach, złego postępowania zostaliście wykupieni nie czymś przemijającym, srebrem

¹¹ Sobór Watykański II. *Orędzie do chorych i cierpiących*.

lub złotem, ale drogocenną Krwią Chrystusa, jako Baranka niepokalanego i bez zmazy” (1 P 1, 18-19).

Jan Paweł II, mówiąc o cierpieniach Chrystusa na krzyżu, akcentuje jego słowa: „Boże mój, Boże mój, czemuś mnie opuścił?”. Świadczą one o całej głębi zła doświadczanego przez Chrystusa cierpienia (SD 18):

Można powiedzieć, że te słowa o opuszczeniu rodzą się na gruncie nienaruszalnego zjednoczenia Syna z Ojcem, rodzą się zaś dlatego, że Ojciec „zwałił na Niego grzechy wszystkich nas” (Iz 53,6), w ślad za czym św. Paweł powie: „Tego, który nie znał grzechu, Bóg uczynił grzechem dla nas” (2 Kor 5, 21). Wraz z tym strasliwym brzemieniem, mierząc się z „całym” złem odwrócenia się od Boga, jakie zawiera się w grzechu, Chrystus poprzez boską głębię synowskiego zjednoczenia z Ojcem doznaje w sposób po ludzku niewyrażalny tego cierpienia, jakim jest odłączenie – odrącenie od Ojca, zerwanie z Bogiem. Ale właśnie przez takie cierpienie dokonuje Odkupienia – i może konając powiedzieć: „Wykonało się” (J 19, 30). Można też powiedzieć, że wykonało się Pismo, że zostały wypełnione definitywną rzeczywistością słowa Pieśni cierpiącego Sługi. „Spodobało się Panu zmiażdżyć go cierpieniem” (Iz 53, 10). Cierpienie ludzkie osiągnęło swój zenit w męce Chrystusa. Równocześnie zaś weszło ono całkowicie w nowy wymiar i w inny porządek: zostało związane z miłością – z tą miłością [...], która tworzy dobro, wyprowadzając je również ze zła, wyprowadzając przez cierpienie tak, jak najwyższe dobro Odkupienia świata zostało wyprowadzone z krzyża Chrystusa i stale z niego bierze swój początek.

Tak więc w krzyżu i zmartwychwstaniu Chrystusa cierpienie ludzkie znalazło się w nowej sytuacji – doznało odkupienia. „Nie tylko Odkupienie dokonało się przez cierpienie, ale samo cierpienie ludzkie zostało też odkupione” (SD 19).

II. JEZUS I CHORZY

Krzyż Twój idzie razem z Tobą
nad ranem
w jasny dzień
w końcu lata kiedy dokarmia się pszczoły
przy oknie po ciemku
kiedy zimorodek czeka na zimę, żeby się urodzić
kiedy smutek szuka przyjaźni
w lipcu kiedy wysiewają koper i kwitnie ogórek

od zaraz – do jeszcze nie wiem
zadzwoń do świętych
przez telefon poproszę
by krzyż nie przychodził bez Ciebie

Jan Twardowski

Orientację na życie i naukę Jezusa, które winny być normą w naszej postawie wobec chorych, utrudnia nieco fakt, że w czasach Jezusa i we wczesnym chrześcijaństwie mamy do czynienia z innym obrazem świata, a więc i z innym niż nasze rozumieniem choroby i zdrowia. Należy pamiętać o tym, że „cudowne” uzdrowienia miały również miejsce w świętych przybytkach starożytności. W Nowym Testamencie mamy często do czynienia z faktami, które mają więcej wspólnego z pogańskimi tradycjami niż z naszymi wyobrażeniami i problemami. Nowy Testament jest ustrukturuwany mitologicznie i nie można go przenosić takim, jakim jest, bez korekt, bez interpretacji, w nasz świat. Z drugiej strony mamy w nim do czynienia z doświadczeniami życiowymi, których głębi i znaczenia nie wolno nam odrzucać. Dzisiaj myślimy i postępujemy, posługując się kategoriami racjonalnymi i technicznymi naszego perfekcyjnie zorganizowanego globalnego świata, a musimy przyznać, że ten obraz świata nie jest jedynym z możliwych i że sposób myślenia (mentalność) starożytności i średniowiecza też ma swoje usprawiedliwienie i prawo do istnienia. Jeżeli to uznamy, uzyskamy nową wiedzę, która może nas dalej zaprowadzić niż tylko nasze jednostronne widzenie świata. Dopiero wtedy zwracamy uwagę na centrum (rdzeń) „opisów uzdrowienia” przez Jezusa i na właściwą intencję i wymowę ich symboliki.

Jezus nie powiedział nic na temat „Dlaczego cierpienie i po co?”. Jego odpowiedź ma charakter egzystencjalny i wyraża się w jego pełnym zaangażowaniu i miłości zwróceniu się do biednych i cierpiących, bo jest świadom, że właśnie do tej kategorii ludzi jest przede wszystkim przez Boga posłany. W swym pierwszym publicznym wystąpieniu w synagodze w Nazaret odnosi do siebie słowa proroka Izajasza (Łk 4, 18):

Duch Pański spoczywa na mnie,
ponieważ mnie namaścił i posłał mnie,
abym ubogim niósł dobrą nowinę,
więźniom głosił wolność,
a niewidomym przejrzenie;
abym uciśnionych odsyłał wolnymi,
abym obwoływał rok łaski od Pana.

Cztery rodzaje cierpienia, aktualne po dziś dzień, zostały tu nazwane po imieniu:

- 1) ubóstwo – a więc „bieda” w najszerszym znaczeniu, brak pokarmu, napoju, odzieży, mieszkania, pracy itp.;
- 2) zniewolenie – tak zewnętrzne (pozbawienie wolności, więzienie), jak wewnętrzne (czyli wewnętrzny przymus, nałogi, uzależnienia);
- 3) ślepotą – fizyczna i duchowa (cierpienia spowodowane brakiem sensu życia, co jest – według Victora E. Frankla – głównym cierpieniem współczesności¹²);
- 4) „uciśnienie” – udręczenie – czyli przygniecenie, rozbitcie i rozdarcie człowieka (przez samotność, odrzucenie, bezrobocie, nieszczęśliwe wypadki, katastrofy naturalne, nieuleczalne choroby, śmierć bliskich).

Do tych wszystkich cierpiących udaje się Jezus jako „lekarz i pocieszyciel”¹³, aby im pomóc, pocieszyć, umocnić, uzdrowić, przywrócić do pełnego uczestnictwa w życiu społeczności.

1. TRAGIZM CHOROBY

W czasach Jezusa choroba oznaczała dla ludzi doświadczenie tragiczne, często nieodwracalne w poczwórnym sensie. Po pierwsze, człowiek chory widział siebie w sytuacji bez wyjścia, niemal „zastygał w cierpieniu”. Ból i cierpienie paraliżowały chorego, on tłamsił w sobie krzyk, a obezwładniająca go strach i rozpacz prowadziły do zamknięcia się w sobie.

Drugie negatywne doświadczenie ówczesnych chorych to osamotnienie. Chory wypadał z sieci socjalnej więzi, społeczność go izolowała. Nie tylko trędowaci, lecz także inni chorzy byli pozostawieni sobie samym. Biblia informuje o chorych, którzy mieszkają w pieczarach, jaskiniach, w górach, oraz o porzuconych niewidomych od urodzenia dzieciach.

Trzeci fenomen to opętanie. W tradycji narodu żydowskiego choroba bywa dość często sprowadzana do działania złych duchów i tajemnych sił. Panuje przekonanie, że człowiek traci swą osobowość i staje się bezwolnym obiektem działania nieczystych duchów. W ekstremalnych przypadkach idzie przy tym o napady szału lub o schizofrenię, ale również w cierpiących na padaczkę lub w lunatykach widzi się działanie złych duchów, szatana.

¹² V. E. Frankl. *Der Mensch vor der Frage nach dem Sinn*. München 1979; tenże. *Homo patiens*. Warszawa 1984.

¹³ M. Baker. *Największy psycholog wszech czasów*. Warszawa 2003.

Po czwarte, każdy chory jest uważany za grzesznika. W czasach Jezusa choroba i grzech są łączone z sobą na zasadzie relacji przyczyny i skutku. Choroba jest skutkiem grzechów osobistych lub jego przodków. W Psalmach i w Księdze Hioba znajdujemy potwierdzenie, że w Starym Testamencie wielu myślało podobnie. Prorocy porównują grzechy do śmiertelnej choroby. Grzech i choroba są prawie utożsamiane, co więcej – choroba jako skutek grzechu zostaje przypisana karzącemu Bogu. Według uczonych w Piśmie w czasach Jezusa za każdą chorobą stoi odpowiedni błąd moralny. Ta fałszywa teologiczna interpretacja stawiała chorych pod prężeniem opinii społecznej i obciążała ich sumienia, prowadząc do rozpacz.

2. JEZUS – „MEDICUS MAGNUS”

Jezus, objawiając Boga jako Miłość oraz zbawczy sens cierpienia, był zarazem osobowym zaprzeczeniem bierności wobec cierpienia. On przechodzi przez świat „dobrze czyniąc” (Dz 10, 38), a ta dobroć jego czynów uwydatnia się przede wszystkim wobec różnych przejawów cierpienia. Gdy idzie o chorych, Jezus burzy najpierw ów dystans, który zbudowało społeczeństwo, izolując chorych¹⁴. On idzie do chorych, opętanych, odrzuconych, wykluczonych z życia społecznego, pochyla się nad nimi, rozmawia z tymi, którymi inni gardzą, dotyka „nieczystych”. Pokonuje też „duchowy paraliż” chorego, wyzwala go z jego przerażenia i strachu, patrzy na niego z pełnym miłości wzrokiem i ze współczuciem pociesza. A przede wszystkim uzdrawia chorych – jest lekarzem i terapeutą. Wypędza złe duchy, czyli zwalcza chorobę według wyobrażeń tamtych czasów. „Z nastaniem wieczora, gdy słońce zaszło, przynosili do Niego wszystkich chorych i opętanych; i całe miasto było zebrane u drzwi. Uzdrowił wielu dotkniętych rozmaitymi chorobami i wiele złych duchów wyrzucił, lecz nie pozwalał złym duchom mówić, ponieważ wiedziały, kim On jest” (Mk 1, 32-34).

Bardzo ważne jest również to, że Jezus odrzuca jednoznacznie dogmat o powiązaniu cierpienia i choroby z grzechem. Według Ewangelisty Jana uczniowie, których myślenie naznaczone jest w tym zakresie tradycyjną kategorią „zemsty Boga”, pytają Jezusa w odniesieniu do niewidomego od urodzenia: „Rabbi, kto zgrzeszył, że się urodził niewidomym – on czy jego rodzice?”. Odpowiedź Jezusa jest jednoznaczna: „Ani on nie zgrzeszył, ani rodzice jego, ale stało się tak, aby się na nim objawiły sprawy Boże” (J 8, 2-3).

¹⁴ W. P e s c h. *Leben mit dem Sterben*. Mainz 1987 s. 41-55.

Jezus zrywa zdecydowanie, raz na zawsze, z myśleniem o chorobie jako zemście i karze Boga za grzech. Wszyscy są grzesznikami i wszyscy potrzebują nawrócenia. Słowa Jezusa: „[...] aby się na nim objawił sprawy Boże” oznaczają, że na chorych, ułomnych, niepełnosprawnych Bóg chce pokazać swą moc, bo człowiek chory w szczególny sposób uwidacznia i reprezentuje podstawową sytuację człowieka potrzebującego zbawienia. To, że w tym uzdrowieniu występuje człowiek niewidomy od urodzenia, jest szczególnie wymowne; w następującej potem rozmowie z faryzeuszami oraz w zdolności widzenia i w ślepotcie ukazuje się głębszy wymiar tego znaku: ślepi są ci, co widzą, bo zamykają się w swej zatwardziałości serca i w skostniałym dogmatyzmie, a naprawdę widzącym jest ów niewidomy, bo otworzył się, „przejrzał” wewnątrz w wierze. Cieleśne uzdrowienie wskazuje tu na integralne uzdrowienie człowieka (por. Mk 2, 1-10: „Otóż, żebyście wiedzieli, iż Syn Człowieczy ma na ziemi władzę odpuszczania grzechów – rzekł do paralityka: Mówię ci: Wstań, weź swoje łoże i idź do domu!”).

Człowiek chory jest tak ważny dla Jezusa, że dla jego dobra łamie święte dla Izraelitów prawo szabatu i w szabat uzdrawia. Woła on zepchniętego na tyły synagogi człowieka z uschniętą ręką i każe mu stanąć „na środku”. Jest szabat, każda czynność jest zakazana. Prowokacyjne jest pytanie Jezusa: co jest w szabat dozwolone – dobro czy zło, życie ocalić czy zabić? Jednocześnie narzuca się pierwsza odpowiedź. Ale odpowiedzią przeciwników Jezusa jest mur milczenia. I dlatego Jezus, „spojrzawszy wkoło po wszystkich z gniewem, zasmucony z powodu zatwardziałości ich serca”, uzdrowił tego chorego, a jego przeciwnicy postanowili go zgładzić (Mk 3, 1-6). Także od wielu lat nisko ku ziemi pochylona kobieta zostaje uzdrowiona w szabat, aby „wyprostowana” mogła chwalić Boga – i reakcją jest znowu oburzenie przełożonego synagogi (Łk 13, 10-17). Podobnie jest z uzdrowionym w szabat paralitykiem przy sadzawce Owczej (J 5, 1-18).

Jezus okazuje chorym pełen respekt i po uzdrowieniu włącza ich ponownie do społeczności: pochylona kobieta jest przecież, mimo swego cierpienia, „córką Abrahama”; paralytyk znajduje w Jezusie współczującego człowieka, który wyrzywa go z izolacji. Szabat – poprzez uzdrawiający akt Jezusa w tym właśnie dniu – staje się znowu znakiem „zbawionego przez Boga świata”, który historii cierpienia człowieka i świata nadaje nowy sens.

Jezus szuka demonstracyjnie ludzi zepchniętych na margines społeczności, którzy – nieraz fizycznie zdrowi – religijnie i społecznie zostali odrzućeni i okazywano im tylko pogardę. Odpowiedzią Jezusa na chorobę jest jego wysiłek, by chorym pomóc i współdzwigać ich chorobę – „On wziął na

siebie nasze słabości i nosił nasze choroby” (Mt 8, 17). Reakcją Jezusa na izolację i osamotnienie jest wezwanie do troski o wspólnotę stołu i do ofiary (oddania się), także do ofiary z życia. On łamie bariery ówczesnego społecznego prawodawstwa i ucztuje – oraz poleca ucztować – z biednymi, ułomnymi, niewidomymi, chromymi, grzesznikami (Łk 14, 13).

3. „ON NOSIŁ NASZE CHOROBY” (MT 8, 17)

Smutek i gniew z powodu „twardości serc” ludzi zdrowych i głębokie współczucie z masami biednych i chorych, pokazuje, jak bardzo Jezus musiał cierpieć, żyć z cierpieniem. Jego bezwarunkowa orientacja na ludzi ułomnych i chorych stała się dlań wyrokiem śmierci. Stróże prawa widzieli, jak starannie wznoszone bariery między zdrowymi i chorymi chwieją się i kruszą. System integracji i ekskluzywności, centrum i obrzeże – te tak starannie pielęgnowane przez nich rozróżnienia zostały zakwestionowane i przełamane zostały mechanizmy obronne zdrowych przed chorymi. Jezus zdemaskował ich „zdrowie” jako egoistyczną pychę i nieludzkość. Zasmucony – na próżno walczył o szczerą ich serc, o autentyczność i integralność ich osobowości, współczujący – uświadamiał im zepchniętą w podświadomość rzeczywistość: rozmiary obiektywnej nędzy wielu ludzi i ich nędzy duchowej. Jeżeli jego punktu widzenia nie byli zdolni przyjąć, pozostało im jedyne pozbyć się tego niewygodnego człowieka, aby ratować swój system. I tak dochodzi do krzyża Jezusa.

Dla Jezusa podyktowana miłością do człowieka walka ze złem, z cierpieniem, chorobą, wykluczeniem ze społeczności ludzi chorych, staje się jego własnym cierpieniem – cierpieniem podjętym z miłości. Jezus nie chciał takiego końca swojej działalności, nie chciał pasji ani krzyża. Chciał odwrócenia się człowieka od grzechu, który stale prowadzi do nowego cierpienia. Chciał radości królestwa Bożego i sam je w tym świecie realizował przez czynną miłość do chorych i cierpiących oraz przez słowo Dobrej Nowiny. Konsekwencją tego trudu i walki o godność każdego człowieka i jego „zdrowie” we wszystkich wymiarach był krzyż. Dlatego krzyż nie oznacza akceptacji czy gloryfikacji cierpienia, lecz zdecydowany – aż do ofiary z siebie – protest przeciw cierpieniu¹⁵. Na tej linii leży wypowiedź autora Listu do Hebrajczyków: „A chociaż był Synem, nauczył się posłuszeństwa przez to, co wycierpiał. A gdy wszystko wykonał, stał się sprawcą zbawienia wiecznego dla wszystkich, którzy go słuchają” (Hbr 5, 8-9). „Posłu-

¹⁵ Ch. Duquoc. *Das Kreuz Christi und das Leid des Menschen*. „Concilium” 12:1976 s. 592.

szeństwo” oznacza tu włączenie się w zaprogramowane przez Stwórcę oddanie się w miłości człowiekowi, które wyklucza cierpienie pochodzące z grzechu i relatywizuje cierpienie strukturalne – pomaga je podjąć i „znosić”. To posłuszeństwo jest w świecie, napiętnowanym przez grzech i cierpienie, nieodłączne od cierpienia, jest wypełnione cierpieniem – także dla wcielonego Syna Bożego. Zbawcza miłość Boga, uosobiona w Synu przyjmuje kształt cierpienia. Krzyż Chrystusa jednak w ostatecznym efekcie pokazuje, że tam, gdzie cierpienie zostaje podjęte z miłości, z intencją i wolą, by je pokonać, tam zostaje objęte obietnicą życia: zmartwychwstanie jest odpowiedzią Ojca na cierpienie i krzyż Syna, jest „początkiem” pokonywania cierpienia aż do jego całkowitego zniesienia. Zmartwychwstanie jest ostateczną egzystencjalną odpowiedzią Boga na wszystkie pytania: „Dlaczego cierpienie?”, „Dlaczego krzyż?”. I w ten sposób krzyż Chrystusa, będący symbolem cierpienia, stał się, mocą zmartwychwstania, znakiem nadziei na możliwość znalezienia sensu w każdym cierpieniu – przez miłość, która cierpienie innych dostrzega, z nim walczy, pomaga je nieść, integrując w całościowy sens życia.

Syn Boży przyszedł „objawić nam Ojca”. Swoim słowem, życiem, cierpieniem, śmiercią i zmartwychwstaniem objawił nam Jezus nie Boga, który jako wszechpotężny władca „króluje” nad człowiekiem, przypatruje się jego cierpieniom i do tego jeszcze mówi, że go kocha, lecz objawił nam Boga, który w całym ludzkim życiu jest w pełni obecny i partycypuje we wszystkim, także w cierpieniu.

Śmierć i zmartwychwstanie Chrystusa pokazują zatem każdemu cierpiącemu człowiekowi, że nie ma niczego, czego Bóg nie mógłby przemienić; nie ma takiego grobu, w którym by nie było życia; nie ma takiej ciemności, której nie pokonałoby światło; nie ma takiego zwątpienia i rozpacz, w których nie mogłaby zabłysnąć iskierka nadziei; nie ma ostatecznie niczego, co „zdoła nas odłączyć od miłości Boga, która jest w Chrystusie Jezusie, Panu naszym” (Rz 8, 39).

4. MANDAT JEZUSA WOBEC JEGO UCZNIÓW

„Byłem chory, a odwiedziliście mnie...” (Mt 25,36) – Jezus identyfikuje się z chorymi i wskazuje na czynną miłość wobec cierpiących jako kryterium oceny człowieka przez Boga. To On sam jest obecny w cierpiącym człowieku, to On sam doznaje miłości i pomocy w każdym cierpiącym. „Zaprawdę powiadam wam: Wszystko, co uczyniliście jednemu z tych braci moich najmniejszych, Mnieście uczynili” (Mt 25, 40).

Jezus, dając przykład troski o chorych, wymaga takiego samego zaangażowania wobec nich od swoich uczniów. Czyni to w sposób poglądowy w przypowieści o miłosiernym Samarytaninie, który widząc przy drodze obrabowanego, poranionego przez zbójców człowieka, wzruszył się głęboko, podszedł do niego, opatrzył mu rany, zawiózł do gospody i polecił go dalej pielęgnować zobowiązując się do pokrycia kosztów leczenia (Łk 10, 23-24). Zaznaczone są tutaj trzy istotne akty chrześcijańskiej postawy wobec chorego i cierpiącego człowieka: zatrzymanie się przy nim, wzruszenie się nim i udzielenie pomocy.

Wskazaną przez Jezusa drogą miłosierdzia wobec cierpiącego idą jego uczniowie od samego początku. „Następnie przywołał do siebie Dwunastu i zaczął rozsyłać ich po dwóch. Dał im też władzę nad duchami nieczystymi. [...] Oni więc wyszli i wzywali do nawrócenia. Wyrzucali też wiele złych duchów oraz wielu chorych namaszczeni olejem i uzdrawiali” (Mk 6, 7. 12-13). Tam jednak, gdzie uczniowie chcą na własną rękę być uzdrowicielami, ich działanie jest bez skutku. Ojciec epileptyka opowiada Jezusowi o ich nieudanych próbach uzdrowienia od „ducha niemego”. „Powiedziałem twoim uczniom, żeby go wyrzucili, ale nie mogli” (Mk 9,18). Cierpieniu nie zaradzi się tylko przez magiczne praktyki lub proste naśladowanie gestów Jezusa. „Ten rodzaj można wyrzucić tylko modlitwą i postem” – tłumaczy Jezus bezradnym uczniom, którzy doświadczyli własnej niemocy (Mk 9, 2). Uzdrawianie jest możliwe tylko w kontekście wiary („Wszystko możliwe jest dla tego, kto wierzy” – Mk 9, 23), intensywnej modlitwy i przy pełnym zaangażowaniu się w egzystencję chorego. Uderzające jest, jak często Jezus wycofuje się od tłumu i szuka prywatnej sfery do modlitwy po wyczerpującej aktywności. Dopiero po pewnym okresie zżycia się uczniów z Jezusem posyła ich z misją zaradzania ludzkiemu cierpieniu: „Idźcie i głoscie: «Bliskie już jest królestwo niebieskie». Uzdrawiajcie chorych, wskrzeszajcie umarłych, oczyszczajcie trędowatych, wypędzajcie złe duchy! Darmo otrzymaliście, darmo dawajcie!” (Mt 10, 7-8). Podnoszące na duchu słowo Radosnej Nowiny i „stawianie na nogi” chorych i przygnębionych należą nierozdzielnie do siebie; słowo Ewangelii i czyn miłości są nierozłączne. Takie jest fundamentalne zadanie Kościoła – głoszenie Radosnej Nowiny i „uzdrawianie” człowieka.

III. ZADANIA DUSZPASTERZA WOBEC CHOREGO

Nie znam piękniejszej wieści,
A z głębi mórz pochodzi,
Niżli ta, że się perła rodzi
Z boleści.
I żadna mądrość złota
Prawd głębszych nie wypowie,
Niż kiedy miłość perłą zowie
Żywota.

Leopold Staff

Przez duszpasterza należy tu rozumieć nie tylko duchownego odwiedzającego chorych i udzielającego chorym sakramentów (pojednanie, Komunia św., namaszczenie olejem), lecz każdego chrześcijanina, który odwiedza chorych w szpitalu lub w ich domu, w imieniu wspólnoty parafialnej albo prywatnie z mandatu Chrystusa: „Byłem chory a odwiedziliście mnie...” (Mt 25, 36). Jan Paweł II, przybliżając współczesnemu człowiekowi Chrystusową „Ewangelię cierpienia” (przypowieść o miłosiernym Samarytaninie – Łk 10, 23-24) akcentuje trzy konieczne akty właściwej postawy wobec chorego i cierpiącego człowieka: zatrzymanie się przy nim, wzruszenie się nim i udzielenie konkretnej pomocy (SD 28). Są one wyznacznikiem istotnych zadań w duszpasterstwie chorych.

1. ODWIEDZINY I ROZMOWA

Słowa Chrystusa, w których utożsamia się on z człowiekiem chorymi i cierpiącym, są podstawowym wyznacznikiem, w jakim duchu i z jakimi intencjami należy udawać się do chorych. To duchowe usposobienie doskonale wyraża historia o prostym góralu spod Szczawnicy – Macieju Dziedzinie, którą usłyszałem w jakimś kazaniu przed ponad czterdziestu laty. Idąc pomagać chorym, zawsze wkładał na siebie czystą koszulę i najlepsze ubranie, wychodząc z domu żegnał się wodą święconą, całą drogę szedł skupiony i z powagą. I zwykł mówić: „Do człowieka cierpiącego idzie się tak, jak do kościoła”.

Do kościoła idzie się po to, by spotkać się z Bogiem, z Chrystusem; On tam jest – w tabernakulum, w liturgii, w zgromadzeniu, w słowie. Gdy idę do chorego, wiem, że On, Jezus Chrystus, tam jest, tam na mnie czeka. Nie

idę do szpitalnego pokoju lub do domu chorego, by choremu przynieść Chrystusa, lecz by go spotkać, bo On już tam jest – w chorym, w jego cierpieniu. To jest pierwsza i najbardziej fundamentalna prawda i rzeczywistość, która winna motywować i przenikać pastoralną aktywność każdego duszpasterza chorych.

Druga fundamentalna zasada w duszpasterstwie chorych to „mieć czas” i „u mieć słu cha ć”. Największym prezentem, jaki można choremu przynieść, to „uważne słuchanie”. Ta umiejętność jest podstawowym warunkiem dla zaistnienia wzajemnego zrozumienia, spotkania i nawiązania głębszej relacji. Duszpasterz musi usiłować wsłuchać się w chorego, w stan jego ducha, w jego chorobę, odczytać to, czego on potrzebuje, i rozpoznać, czy rzeczywiście potrzebuje właśnie „jego” pomocy. Idzie tu zatem o słuchanie aktywne, którego rezultatem jest adekwatne słowo pociechy. Nie można mówić choremu czegoś, co jest sprzeczne z jego światem myśli, uczuć, pragnień, lecz tylko to, co jemu „odpowiada”, co koresponduje z jego aktualnym światem. To stwierdzenie wydaje się być sprzeczne z ogólną tendencją, że duszpasterz ma zawsze głosić obiektywne słowo Boże. Ale moje doświadczenie z duszpasterstwa szpitalnego jest takie, że rzadko coś osiągnę, pomogę choremu, jeżeli usiłuję jedynie wypełnić „moją misję”, zamiast iść za „głosem” mojego oka, ucha i serca. Idę zatem do chorego ze świadomością, że jestem apostołem Chrystusa, ale idę bez celu misyjnego, idę do niego, by z nim po prostu być, wsłuchać się w jego cierpienie i tym spotkaniem go leczyć – jak Jezus. Wszystko inne jest dziełem Chrystusa.

Aby w czasie odwiedzin chorego doszło do „osobowego spotkania”, musi najpierw zostać zbudowany most łączący odwiedzającego z chorym. Już przy pozdrowieniu i przedstawieniu się odwiedzający jest w stanie wyczuć, czy chory akceptuje jego odwiedziny, czy też ich sobie nie życzy, nie ma ochoty na rozmowę i na bliższy kontakt. Rozsądny duszpasterz będzie takie sygnały respektował, chyba że uda mu się tak szczęśliwie nawiązać i poprowadzić rozmowę, że chory mimo uprzedzeń gotów jest swoje negatywne nastawienie wyjaśnić czy nawet usiłować je zmienić. Duszpasterz zawsze jednak musi liczyć się z tym, że zostanie przyjęty nieufnie, z drwiną, a nawet z agresją.

Zasadnicze elementy mostu łączącego duszpasterza z chorym zostają zatem położone już na początku odwiedzin. Reszta jest sprawą zaufania, które zawsze potrzebuje czasu. Rozmowa duszpasterska jest procesem, a jej jakość i intensywność zależą od wzajemnych relacji, które kształtują się powoli i stopniowo – przez uważne słuchanie i wczuwanie się duszpasterza. Można

jednak wyjść z założenia, że „duchowe porozumienie”, pewnego rodzaju „emocjonalna więź” powstaje już na samym początku – zależy od pierwszych słów, gestów, zachowań i reakcji. W toku dalszych rozmów i następnych spotkań duszpasterz rozpoznaje i wyczuje, czego chory od niego oczekuje i jak może być mu pomocnym¹⁶.

Na tak konstruowanym moście spotykają się dwie rzeczywistości: z jednej strony duszpasterz ze świadomością swej identyczności i posłannictwa, czyli tego, kim jest oraz po co i z czym do chorego przychodzi; z drugiej zaś strony człowiek chory z jego duchowymi potrzebami, oczekiwaniami i z własnym „obrazem duszpasterza”.

Wśród duszpasterzy ludzi chorych można wyróżnić trzy typy samoświadomości ich podstawowych zadań (nie muszą one być rozłączne, mogą występować równocześnie, równolegle). Inaczej mówiąc, duszpasterz przychodzący do chorego w imieniu Chrystusa i Kościoła, odpowiadając na pytanie: „Kim jestem wobec chorego?”, może w trojaki sposób określić punkt ciężkości swego posłannictwa:

1. Duszpasterz-misjonarz, ewangelista, głosiciel Ewangelii. Kładzie on nacisk na samoskuteczność słowa Bożego i sakramentów, ich leczącą i wspólnototwórczą moc. Czuje się wewnętrznie zobowiązany głosić choremu słowo Boże.

2. Duszpasterz-psycholog, który próbuje choremu pomóc przede wszystkim poprzez zainteresowanie jego przeżyciami, jego psychosomatycznymi problemami, światem jego pracy zawodowej, zainteresowań, środowiska rodzinnego, relacjami społecznymi. W analizie i interpretacji świata chorego i jego choroby widzi on „boską pomoc”, bo przecież Bóg akceptuje wszystko, co ziemskie, doczesne.

3. Duszpasterz-diakon, pełen współczucia „Samarytanin”, który chce być razem z chorym i towarzysząc mu na jego drodze cierpienia chce przez czynną miłość uczynić lżejszym ciężar jego choroby. Dla niego ważne jest to, by przez obecność, rozumienie, współczucie przekazać choremu coś z miłosierdzia Bożego.

Są to trzy różne aspekty duszpasterstwa chorych i właściwie każdy duszpasterz winien usiłować integrować je w sobie i harmonizować, bo należą one do fundamentalnych zadań pastoralnej troski o chorych i w konkretnej pracy będą się różnić i na przemian wysuwały na pierwszy plan, w za-

¹⁶ *Psychologie am Krankenbett. Die seelische Not von Kranken und Betreuern.* Hrsg. von H. G. Zapotoczky, D. O. Nutzinger. Weinheim 1986.

leżności od osobowości duszpasterza oraz osobowości i stanu psychofizycznego człowieka chorego, któremu chce on pomóc.

Z jakimi oczekiwaniami i „obrazami duszpasterza” staje na wspomnianym „moście” człowiek chory? Jak widzi on albo chce widzieć duszpasterza w relacji do siebie, jakie są jego oczekiwania (lub obawy)? Nie wyczerpując całej rozpiętości różnych możliwych „obrazów”, wymienimy tu najbardziej typowe. Gdy duszpasterz wchodzi do pokoju chorego, jawi się on dla niego symbolicznie jako¹⁷:

- brat i przyjaciel (Chrystus solidarny z cierpiącymi);
- ojciec i opiekun (Bóg strzegący i chroniący przed niebezpieczeństwem);
- lekarz i pocieszyciel (Chrystus – uzdrowiciel chorych);
- towarzysz i przewodnik Chrystus jako pasterz prowadzący przez ciemną i niebezpieczną dolinę);
- prorok i głosiciel pokuty (Chrystus wzywający do nawrócenia);
- karzący sędzia (Bóg, który karze za grzechy);
- reprezentant nieodwołalności losu (Bóg jest Panem życia i śmierci, los każdego człowieka jest od początku ustalony);
- zwiastun nadziei (Bóg, który ma moc wszystko odnowić).

Większość tych obrazów, które człowiek chory przenosi na odwiedzającego go duszpasterza, mają charakter pozytywny i w ich świetle duszpasterz jest dla chorego „narzędziem błogosławieństwa Bożego”. Chory, który jest człowiekiem wierzącym, ujawnia duszpasterzowi swoim zachowaniem i słowem, kim on dla niego jest, czego od niego potrzebuje i oczekuje.

Aby mogło dojść do „duchowego porozumienia” i zaufania między odwiedzającym a chorym, trzeba przede wszystkim zdać sobie sprawę z tego, że pobyt w szpitalu zmienia dość radykalnie, na krótszy lub dłuższy czas, sytuację życiową pacjenta. Chory zostaje wyrwany z jego egzystencjalnych codziennych powiązań z ludźmi i środowiskiem. Przychodzi do zupełnie mu obcego otoczenia, w którym traci pewność siebie. Zależnie od rodzaju i ciężkości choroby jego istotne obszary osobowości zostają przez różne obiektywne czynniki ograniczone, np. przez organizację życia szpitalnego, współpacjenta (współpacjentów), konieczność leżenia w łóżku i stałą dyspozycyjność ze względu na specjalistyczne badania i zabiegi. To wszystko prowadzi do typowych „odczuć”:

¹⁷ R. Gestrich. *Am Krankenbett. Seelsorge in der Klinik*. Stuttgart 1987 s. 18-19.

- chory czuje się uzależniony i niesamodzielny;
- przekonuje się, że pacjent „posłuszny i nieskomplikowany” jest bardziej akceptowany i lubiany;
- czuje się ograniczony w sferze intymności (np. wchodzenie personelu szpitalnego bez pukania, mycie przez obce osoby);
- przeżywa niepewność i lęki w czasie badań i przed postawieniem diagnozy; zauważa, że rozpoznanie diagnozy i rozpoczęcie terapii często ogranicza się do medyczo-technicznych zabiegów, a nie zawsze jest wsparte przez „wzucie się”, delikatność, współczucie.
- doświadcza siebie jako obiekt medycznych zabiegów i eksperymentów.

Te i inne czynniki obciążają psychicznie i duchowo człowieka chorego. Stąd jest dobrodziejstwem dla niego, gdy znajdzie się ktoś, kto próbuje go w tych niełatwych dniach pobytu w szpitalu umocnić. Duszpasterskie odwiedziny chorego to znak współuczestnictwa w jego losie i problemach oraz okazanie szacunku jego ludzkiej godności.

2. POCIECHA I DODANIE OTUCHY

Czy chorzy są zadowoleni, gdy w ich pokoju pojawia się niespodzianie duszpasterz? To zależy od ich światopoglądu, nastawienia do wiary i stopnia religijności. Na ogół reakcja jest pozytywna. Niekiedy jednak reakcją jest przerażenie: „To już tak źle jest ze mną?!...” – dotyczy to zwłaszcza tych, którzy w pamięci mają jeszcze przedsoborową praktykę „ostatniego namaszczenia”, kiedy księdza wołano tylko do umierających. Czasem pacjent zaczyna płakać, zanim jeszcze zacznie się z nim rozmowę. Obecność kapłana uświadamia mu jego szczególną sytuację, rozmiar jego cierpienia, być może także rozstanie z jego wspólnotą parafialną. Widocznie kapłan przynosi z sobą do łóżka chorego „coś”, co uświadamia mu powagę jego sytuacji i dolegliwość choroby. Niektórzy dają wyraz swemu zawiedzeniu ze strony Boga. Stawiają dręczące ich, bolesne pytania: „Dlaczego Bóg właśnie mnie każe tak cierpieć? Czym sobie na to zasłużyłem?”. Szukają we wszystkim własnej winy. To jest właśnie część smutnego losu chorego w każdej poważnej chorobie. Ufał Bogu, wierzył w jego dobroć. Teraz płynące łzy mówią: „Zostałem dotknięty nieznaną mi tajemniczą wolą Boga, nie mam więcej siły; trudno mi wierzyć w Boga, przygniata mnie ciężar choroby”. Łzy są tu wyrazem smutku, załamania, a przy chorobach nieuleczalnych – zwątpienia i rozpacz.

Pocieszenie to zatem podstawowe zadanie duszpasterza. Nie zawsze jest on w stanie skutecznie tego dokonać, ale właśnie tego oczekuje od niego chory człowiek. I w istocie to pocieszenie dokonuje się już przez sam fakt odwiedzin.

Jak ważną w religii, wierze i liturgii jest funkcja niesienia pociechy, tak w duszpasterstwie chorych w centrum całej problematyki stoi symbol-obraz „pocieszyciela”. Duch Święty nazwany jest w Biblii Pocieszycielem – Parakletem: „Ja zaś będę prosił Ojca, a innego Pocieszyciela da wam, aby z wami był na zawsze – Ducha Prawdy [...] Nie zostawię was sierotami: Przyjdę do was” (J 14, 16-18). Oczywiście nikt nie jest w stanie własną mocą skutecznie pocieszyć drugiego człowieka, a zwłaszcza człowieka chorego. Sztuczne, tanie i wyświechtane słowa („Głowa do góry”, „Nie martw się na wyrost”, „Znów będzie wszystko dobrze”) oddziałują raczej negatywnie. Pacjent doświadcza pociechy nie tylko przez słowa duszpasterza, lecz także przez sam fakt i przez jakość jego odwiedzin, przez to, że przychodzi i jak przychodzi, przez wszystkie znaki jego zainteresowania pacjentem, przez zatroskanie i usiłowanie zrozumienia jego sytuacji, przez akceptację chorego. Słowa pocieszenia są skuteczne dopiero na fundamencie ściślejszej więzi między chorym i odwiedzającym.

Jeżeli w ramach niesienia pociechy chcemy stosować słowa, obrazy i historie biblijne, to trzeba pamiętać o tym, że one mają sens dopiero wtedy, gdy wzmacniają wiarę, która została „ożywiona” już w uprzedniej rozmowie.

Niezmiernie trudna jest rola duszpasterza w obliczu pytań chorego dotyczących własnej winy i sprawiedliwości Boga (czyli zarzutów „niesprawiedliwości” Boga). W odniesieniu do pierwszego problemu można spróbować pocieszyć go, przypominając prawdę o Bogu, który jest Miłością, a nie Bogiem zemsty i kary, i o „przebaczeniu grzechów”, które ze strony Boga jest zawsze pełne i ostateczne, tzn. że Bóg nigdy nie wraca do tego, co już raz przebaczył (taki jest sens sakramentu pokuty). Trudniej jest pomóc w indywidualnym odczuciu, że Bóg jest niesprawiedliwy. Przez zwrócenie uwagi na przyszłą pełną „sprawiedliwość w niebie” niewiele się osiągnie. Pociecha „przyszłym światem” nie przekonuje. Zresztą każde przepowiadanie zdogmatyzowane, jak każde nauczanie skierowane przede wszystkim do głowy, nie sięga serca, nie porusza go. Napuszone, „kaznodziejskie gadanie”, posługujące się wyświechtanymi, ogólnikowymi, teologicznymi formułami może chorego człowieka tylko zirytować i zamiast wewnętrznego pokoju i wyciszenia spowodować jeszcze więcej wewnętrznych perturbacji i frustracji.

Uważam zatem, że aby choć trochę choremu pomóc, nie ma innej drogi, jak razem z nim wejść w jego dolinę zwątpienia i opuszczenia przez Boga. Jest to istotny element chrześcijańskiego mandatu, jaki otrzymaliśmy od Chrystusa: jak On zejść ku człowiekowi i solidarnie z nim współcierpieć, towarzyszyć mu w ciemnościach, jakie zawładnęły jego duszą, wspólnie z chorym dźwigać jego przygnębienie, zwątpienie, rozdarcie, rozpacz. Przede wszystkim należy próbować uświadomić mu, że niosąc swój osobisty krzyż, wbrew pozorom, nie jest sam, i nie bez Chrystusa, nie bez Boga. I można chyba powiedzieć, że w takim milczącym współtrwaniu, współcierpieniu duszpasterza jest obecne posłannictwo, czyli zbawcze dzieło samego Chrystusa, który bezsilny i bez odpowiedzi Ojca („Boże mój, czemuś mnie opuścił?” – Mk 15, 34) konsekwentnie cierpiał to, co jako cierpienie stanęło na drodze jego posłannictwa. Choremu może się wydawać, że w jego aktualnym życiu jest tylko ból, cierpienie, smutek i bezsens, a jednak w tym krzyżu, który trzeba nieść, jest ukryta, zawoalowana miłość Boga, jak to było w przypadku Jezusa. Jeżeli chory ma potrzebę podzielić się z nami swoim cierpieniem, to jest to znak, że właśnie w nas szuka na nowo dobroci Boga, która zniknęła z horyzontu jego życia. I jeżeli tę niesprawiedliwość losu, uzewnętrzniłą w chorobie, weźmiemy też na siebie i „poczucie opuszczenia pacjenta przez Boga” jako znak uniżenia się i opuszczenia u Chrystusa spróbujemy nieść razem z chorym, to – jeżeli Bóg zechce i nas wspomocze – staniemy się dla pacjenta transparentem dobroci Boga, która człowieka w Chrystusie do końca umiłował i nie opuścił go, nie pozwoli upaść aż na dno. Należy zawsze ufać, że coś takiego „się wydarzy”, że obaj (oboje): pacjent i duszpasterz doświadczą „uczucia pociechy”, jakiegoś przejścia z ciemności do światła. W takich sytuacjach dokonuje się to, co nazywamy „stać się dla drugiego Chrystusem”, Chrystusem-lekarzem, uzdrowicielem, i to w obu kierunkach: wadzący się z Bogiem chory w stosunku do duszpasterza i duszpasterz w stosunku do chorego, w którego cierpieniu współuczestniczy. Obaj, stając się dla siebie Chrystusem-Pocieszycielem i Uzdrowicielem, mogą ufać, że za cierpieniem i zagrażającą śmiercią wschodzi bogactwo i radość życia.

Funkcja pocieszania realizuje się przez sam fakt spotkania, przez słowo Ewangelii i przez świadectwo własnej wiary. Odwiedziny winny stać się spotkaniem, a to jest zależne nie tylko od otwartości pacjenta, ale przede wszystkim od postawy duszpasterza, jego zachowania, współodczuwania, właściwego doboru słów, wyrażanych uczuć, przyjaznych gestów. Ważne jest słowo Dobrej Nowiny (przybierające różne formy: psalm, słowa Chry-

stusa, poezja religijna, modlitwa, formuła błogosławieństwa itp.), ale ono musi być umiejętnie wplecione w sytuację, a o tym, czy do chorego trafi, o jego skuteczności decyduje nie on sam, lecz przede wszystkim działający w tym spotkaniu Duch-Pocieszyciel.

W doborze „słowa”, które ma chorego pocieszyć, należy troszczyć się o to, bo ono było jakby echem tego, co chory już sam wyraził, tak, by on czuł, że jego osobiste przeżycia, lęki, odczucia, wracają do niego, ale już jako przeświecone i przemienione, a przynajmniej pozytywnie zabarwione. Idzie tu o kongruencję, o zgodność tego słowa z cierpieniem, skargą, ale i z nadzieją chorego. Czytając choremu słowa Biblii, duszpasterz winien czuć się nie jako kaznodzieja, lecz jako przedłużenie głosu pacjenta, który mówi: „Tak, tak jest naprawdę, to mnie porusza i umacnia, to jest mi bliskie, dokładnie to wyraża moją nadzieję”. Takie wzmocnienie wiary chorego, niekiedy ukrytej lub w stadium w początkowym, jest najważniejszym wsparciem i umocnieniem, jakie jeden chrześcijanin może dać drugiemu.

3. UCZESTNICTWO W ODKUPIENICZYM CIERPIENIU CHRYSYDUSA

Jedną z form pocieszenia chorego, zwłaszcza nieuleczalnie chorego, przed którym stoi perspektywa długiego cierpienia, jest wskazanie na jego zbawczy wymiar. Chrystus, dokonując odkupienia, m.in. przez cierpienie, zarazem wyniósł ludzkie cierpienie na poziom odkupienia. Z tej racji każdy człowiek może stać się uczestnikiem odkupieńczego cierpienia Chrystusa (por. SD 19). Tę prawdę przybliżył chrześcijanom św. Paweł w zdumiewających słowach, ukazujących głębię teologii i mistyki cierpienia: „Teraz raduję się w cierpieniach za was i ze swej strony w moim ciele dopełniam braki udręk Chrystusa dla dobra Jego Ciała, którym jest Kościół” (Kol 1, 24).

Czy zaskakujące słowa Apostoła Narodów o „dopełnianiu braku udręk Chrystusa” znaczą, że odkupienie nie jest jeszcze pełne? Jan Paweł II tak rozwiązuje ten problem (SD 24):

Nie. To znaczy tylko, że odkupienie dokonane mocą zadośćczyniącej miłości jest stale otwarte na każdą miłość, która wyraża się w ludzkim cierpieniu. W tym wymiarze – w wymiarze miłości – odkupienie, które do końca się dokonało, stale się niejako od nowa dokonuje. Chrystus dokonał odkupienia bez reszty i do końca, równocześnie zaś go nie zamknął: w tym odkupieńczym cierpieniu, poprzez które dokonało się odkupienie świata, Chrystus otwarł się od początku i stale się otwiera na każde ludzkie cierpienie. Owszem, to wydaje się należeć do samej istoty odkupieńczego cierpienia Chrystusa, że pragnie ono stale być dopełniane.

W taki sposób, z takim właśnie otwarciem na każde ludzkie cierpienie, Chrystus dokonał swoim cierpieniem odkupienia świata. Równocześnie bowiem odkupienie to, choć dokonane w całej pełni cierpieniem Chrystusa, żyje i rozwija się na swój sposób w dziejach człowieka. Żyje i rozwija się jako Ciało Chrystusa, czyli Kościół – i w tym wymiarze każde ludzkie cierpienie mocą zjednoczenia w miłości z Chrystusem dopełnia cierpienie Chrystusa. Dopełnia je tak, jak Kościół dopełnia odkupieńczego dzieła Chrystusa. Tajemnica Kościoła – owego Ciała, które dopełnia ukrzyżowane i zmartwychwstałe Ciało Chrystusa – wskazuje równocześnie na ową przestrzeń, w której cierpienia ludzkie dopełniają cierpienie Chrystusa. Tylko w tym zakresie i w tym wymiarze Kościoła-Ciała Chrystusa, które wciąż się rozwija w przestrzeni i czasie, można myśleć i mówić o „brakach udreń Chrystusa”.

Cierpienie ma zatem walor twórczy i zbawczy. W Kościele, który stale się buduje jako Ciało Chrystusa, Chrystus jest zawsze zjednoczony z wszystkimi ludźmi, a w szczególny sposób z tymi, którzy cierpią. Wszczepieni przez chrzest w Chrystusa i w jego Ciało – Kościół żyjemy jego życiem, a cierpiąc, czerpiemy moc z jego ofiary krzyżowej i dojrzewamy do nieba niby grona rozpięte na jego krzyżu. Przez osobiste cierpienia wnosimy zarazem wkład w odkupieńcze cierpienia Chrystusa. Chrześcijanin cierpiąc winien uświadamiać sobie, że męka Chrystusa zapuściła swe korzenie także w jego życiu po to, aby również coś z niego samego, z jego osobowości, weszło do Chrystusowego krzewu winnego i przyczyniło się do wzrostu wspólnego owocu odkupienia. Wynika stąd, że dla chrześcijanina nie ma żadnego cierpienia, które byłoby bezużyteczne i że należy bronić się z całym sił przed ciemną rozpaczą z powodu nieszczęść, które niesie los, bo w każdym cierpieniu realizuje się zbawienie i w każdym cierpieniu jest coś z Chrystusa.

Zrozumiałe więc, dlaczego Chrystus mówił swoim uczniom o potrzebie cierpienia, o tym, że kto chce iść za nim, musi wziąć swój krzyż na każdy dzień i „zaprzeć się samego siebie” (Łk 9, 23). Głosił, że do królestwa Bożego wiedzie „droga wąska i stroma”, a nie „wygodna i szeroka”, która prowadzi „na potępienie” (Mt 7, 13-14). Swoim uczniom i wyznawcom przepowiadał z całą szczerością wielorakie prześladowania, a związane z nimi cierpienia będą szczególnym sprawdzianem podobieństwa do niego i jedności z nim. „Jeśli mnie prześladowali, to i was będą prześladować [...]. Ale to wszystko wam będą czynić z powodu mego imienia” (J 15, 18. 21; Łk 21, 12-19).

Apostołowie zrozumieli tę naukę Mistrza o konieczności cierpienia i jego odkupieńczej wartości. Byli przeświadczeni, że „przez wiele ucisków

trzeba wejść do królestwa Bożego” (Dz 14, 22). Odchodząc od Sanhedrynu, cieszyli się, że byli godni cierpieć dla imienia Jezusa (Dz 5,41). Piotr wzywa chrześcijan: „Cieszcie się, im bardziej jesteście uczestnikami cierpień Chrystusowych, abyście cieszyli się i radowali przy objawieniu się jego chwały” (1P 4, 13). Zwłaszcza Paweł wielokrotnie wskazuje na uczestnictwo w krzyżu i zmartwychwstaniu Chrystusa poprzez różne cierpienia i udręki życia doczesnego. O sobie zaś powie: „Razem z Chrystusem jestem przybity do krzyża. Teraz zaś już nie ja żyję, lecz żyje we mnie Chrystus. Choć nadal prowadzę życie w ciele, jednak obecne życie moje jest życiem wiary w Syna Bożego, który umiłował mnie i samego siebie wydał za mnie” (Ga 2, 19-20). Wylicza też różne bolesne doświadczenia, oszczerstwa, wzgardę, cierpienia fizyczne i duchowe (1 Kor 4, 10-13). Te wszystkie cierpienia mają wymiar Chrystusowy: „Jak bowiem obfitują w nas cierpienia Chrystusa, tak też wielkiej doznajemy przez Chrystusa pociechy” (2 Kor 1, 5). W tym sam Liście Paweł pisze: „Zewsząd znosimy cierpienia, lecz nie poddajemy się zwątpieniu: żyjemy w niedostatku, lecz nie rozpaczamy; znosimy prześladowania, lecz nie czujemy się osamotnieni; obalają nas na ziemię, lecz nie ginimy. Nosimy nieustannie w ciele naszym konanie Jezusa, aby życie Jezusa objawiło się w naszym ciele. Ciągłe bowiem jesteśmy wydawani na śmierć z powodu Jezusa, aby życie Jezusa objawiło się w naszym śmiertelnym ciele” (2 Kor 4, 8-11). Według Pawła cierpienie zawsze wiąże się wewnątrznie z królestwem Bożym. „Chlubimy się wami z powodu waszej cierpliwości i wiary we wszystkich waszych prześladowaniach i uciskach, które znosicie. Są one zapowiedzią sprawiedliwego sądu Boga; celem jego jest uznanie was za godnych królestwa Bożego, za które też cierpicie” (2 Tes 1, 4-5).

Uczestnictwo w cierpieniach i krzyżu Chrystusa prowadzi do osobistego zmartwychwstania, do uczestnictwa w chwale Pana. Chrystusowa Pascha rzuca bowiem całkiem nowe światło na wszystkie cierpienia, prześladowania i upokorzenia; ich kresem jest zmartwychwstanie. Paweł pisze: „byłbym pozyskał Chrystusa i znalazł się w nim [...] przez poznanie jego: zarówno mocy jego zmartwychwstania, jak udziału w jego cierpieniach – w nadziei, że upodobniając się do jego śmierci, dojdę jakoś do pełnego powstania z martwych” (Flp 3, 8-11). I w innym miejscu: „Skoro wspólnie z nim cierpimy, to po to, by też wspólnie z nim mieć udział w chwale. Sądzę bowiem, że cierpień teraźniejszych nie można stawiać na równi z chwałą, która ma się w nas objawić” (Rz 8, 17-18; por. 2 Kor 4, 17-18)

Nie od razu człowiek chory zrozumie tę głęboką mistykę cierpienia. Ale ukazanie mu perspektywy, że swoim cierpieniem służy – podobnie jak Chrystus – zbawianiu innych ludzi, że jego cierpienie przeniknięte duchem Chrystusowej ofiary jest niczym niezastąpionym pośrednikiem i sprawcą dóbr nieodzownych dla zbawienia świata (SD 27), utoruje drogę łasce przeobrażającej stopniowo jego duszę i znajdzie siłę do dźwignia tego krzyża, który pojawił się na jego drodze życia, i otrzyma od Chrystusa choć w części odpowiedź na pytanie „dlaczego?”. Bo odpowiedź Chrystusa słyszy się tym lepiej, im bardziej stajemy się uczestnikami jego cierpień.

Poza Ewangelią Jezusa nie znajduję trafniejszych słów, które mógłbym skierować do chorego, jak przeczytać mu następujący fragment z encykliki Jana Pawła II *Salvifici doloris* (SD 26):

Odpowiedź, która przychodzi przez takie uczestnictwo na drodze wewnętrznego spotkania z Mistrzem, jest z kolei czymś więcej niż tylko oderwaną odpowiedzią na pytanie o sens cierpienia. Jest to bowiem nade wszystko wezwanie. Powołanie. Chrystus nie wyjaśnia w oderwaniu racji cierpienia, ale przede wszystkim mówi: „Pójdź za mną!” Weź udział swoim cierpieniem w tym zbawianiu świata, które dokonuje się przez moje cierpienie! Przez mój krzyż. W miarę jak człowiek bierze swój krzyż, łącząc się duchowo z krzyżem Chrystusa, odsłania się przed nim zbawczy sens cierpienia. Człowiek nie odnajduje tego sensu na swoim ludzkim poziomie, ale na poziomie cierpienia Chrystusa. Równocześnie jednak z tego Chrystusowego poziomu ów zbawczy sens cierpienia zstępuje na poziom człowieka i staje się poniekąd wyrazem jego własnej odpowiedzi. Wówczas też człowiek odnajduje w swoim cierpieniu pokój wewnętrzny, a nawet duchową radość.

4. MODLITWA Z CHORYM I ZA CHOREGO

Prawie każdy chory człowiek modli się. Jedni chętnie o tym mówią, inni kryją to w milczeniu. Nieraz wstydzą się tego przed samymi sobą – mianowicie ci, którzy dotąd wcale się nie modlili lub rzadko; łapią się na tym, że ich ręce same składają się do modlitwy. Powiem tak: „coś” w nich się modli. Może to być krótkie westchnienie lub wewnętrzny krzyk do Boga, albo ledwie świadoma modlitwa. Szpital to jedyne miejsce na świecie, gdzie jest chyba więcej żarliwej i szczerzej modlitwy niż w kościele. Choroba, kryzysowa sytuacja, ból, lęk otwierają duszę niemal automatycznie na transcendencję. Modlitwa jest dla chorego mobilizacją wewnętrznych sił, próbą zaufania Bogu, oddania się w jego ręce, by przejść zwycięsko przez bolesne doświad-

czenie choroby. Jest budowaniem wewnętrznego pokoju i odwagi, by dźwigać to, czego nie można odmienić i uczyć się cierpliwości.

W intencji chorego modlą się także zatroskani członkowie rodziny, krewni, przyjaciele. Nawet jeżeli modlitwa była dla nich dotąd czymś drugorzędnym, sporadycznym, teraz, gdy ktoś bliski ich sercu jest chory, uświadomione odniesienie się do Boga myślą lub słowem staje się czymś naturalnym. Te doświadczenia, którymi dzielą się niekiedy pacjenci, także ci dalecy od Kościoła, wskazują na wrodzoną zdolność i skłonność człowieka do szukania oparcia w Bogu.

Pacjenci proszą nieraz o modlitwę za nich. W takiej prośbie wyraża się potwierdzenie powiedzenia: „Duszpasterz jest reprezentantem Chrystusa przed cierpiącym i cierpiącego przed Chrystusem”¹⁸. Gdy duszpasterz modli się za chorego lub razem z nim, wtedy czuje się z nim w szczególny sposób związany. Stając wspólnie przed Bogiem, ogarnięci jego miłością, obaj zaznają odnowienia ich duchowych sił. Modlitwa to wyraz dziecinnego zaufania do Boga, ale to nie „dziecinada”, lecz coś bardzo ludzkiego, to wyraz wiary, o której mówił Jezus, że „góry przenosi” (Mk 11, 22-25).

Modlitwa z chorym nie jest z góry świadomie zaplanowana, rodzi się w sposób całkiem naturalny, spontaniczny, a zależna jest od sytuacji, od wiary i od szczerości obu partnerów rozmowy. Powinna też wynikać w sposób naturalny z rozmowy i być zgodna z wolą, potrzebami i odczuciami chorego i duszpasterza. Niełatwe to zadanie trafnie odczytać duchowe potrzeby chorego i ocenić sytuację. Może się zdarzyć, że duszpasterz nie dostrzeże u chorego ukrytej tęsknoty za wspólną modlitwą. Z drugiej strony jednak modlitwa narzucona bądź wymuszona, nieodpowiadająca nastrojom i odczuciom chorego, jest czymś gorszym niż jej zaniechanie. Dla duszpasterza jest to dość ważne zadanie: stale rozwijać w sobie zdolność i gotowość do modlitwy z innymi ludźmi, czasem z takimi, których poznało się dopiero przed paru minutami. Jest to kształtowanie jakiejś wewnętrznej gotowości do bycia otwartym na drugiego człowieka, do wrażliwości na jego duchowe potrzeby i sygnały i do spontaniczności w modlitwie – formułowania jej własnymi słowami. Idzie tu przede wszystkim o modlitwę serca.

Jeżeli pacjent jest bardzo chory i nie ma sił sam formułować modlitwy, dobrze jest modlić się za niego, używając w jego imieniu formuły „ja”; niekiedy stosowna jest formuła „my” – wówczas duszpasterz razem z chorym staje przed Bogiem. Ważne jest, by zawsze wymienić imię chorego

¹⁸ H. Döbert. *Seelsorge am Krankenbett und im Krankenhaus*. W: *Der leidende Mensch*. Hrsg. von H. Schulze. Neukirchen 1974 s. 52.

i w jego imieniu wypowiedzieć przed Bogiem sytuację, w jakiej się znajduje, to, co go wewnętrznie porusza, boli, niepokoi, jakie nadzieje nosi w sercu (tego opisu sytuacji nie potrzebuje Bóg, ale potrzebuje chory). W modlitwie błagalnej winno się prosić Boga tylko o to, co jest realne, co po ludzku oceniając jest możliwe i prawdopodobne. Czy wolno prosić o cud? Na pewno tak! Wszystko zależy od wiary człowieka. Cuda zdarzają się także dzisiaj. Człowiek wierzący na ogół sam potrafi ocenić, o co „może” i powinien się modlić się, i sam dość dobrze rozpoznaje skutki modlitwy, doświadcza „wysłuchania modlitwy”, które ma konkretne formy: albo jest ukryte, wewnętrzne, a widoczne tylko dla tego, kto właśnie przez modlitwę „wyostrzył sobie wzrok” na obecność i działanie Boga. Toteż w pewnych pojedynczych przypadkach człowiek chory wyraźnie widzi, że „wysłuchanie jego modlitwy” poprzez doświadczenie czegoś nieprzewidywanego, przypadkowego, czegoś po ludzku niezrozumiałego, przybrało charakter cudu, cudu w sensie biblijnym, tzn. nie czegoś, co dzieje się jako manipulacja Bogiem, lecz jako niespodziewany Boży dar uwolnienia od cierpień; w takim przeżyciu doświadcza się miłości Boga i dostrzega obietnicę zmartwychwstania, w nadziei oczekiwania ostatecznej ojczyzny u Boga, gdzie nie będzie ani skargi, ani bólu, ani łez (por. Ap 21, 4).

Modlitwa z chorym ma podwójny skutek. Obaj modlący się – chory i duszpasterz – doświadczają ukrycia w Bogu, doznają ukojenia, pociechy. Chory nie czuje się osamotniony, a modlitwa wstawiennicza drugiego człowieka jest dlań dodatkowym wsparciem. Ma też wpływ na psychosomatyczny stan zdrowia pacjenta. To, co pisze Apostoł Jakub, jako świadek tradycji pierwotnego Kościoła, odnosi się nie tylko do sakramentu namaszczenia olejem, lecz także do modlitwy: „Choruje ktoś wśród was? Niech sprowadzi kapłanów Kościoła, by się modlili nad nim i namaścili go olejem w imię Pana. A modlitwa pełna wiary będzie dla chorego ratunkiem i Pan go podźwignie, a jeśli by popełnił grzechy, będą mu odpuszczone” (Jk 5, 14-15).

Modlitwa może mieć też inny jeszcze aspekt, mianowicie terapeutyczny. Jako forma medytacji może przyczyniać się do łagodzenia bardzo często występującej agresywnej postawy wobec cierpienia, wobec siebie w chorobie i wobec ludzi z najbliższego otoczenia. Jest zrozumiałe, dlaczego człowiek chory łatwo ulega agresji. Ale te wybuchy agresji prowadzą – na zasadzie łańcuchowego powiązania – do agresji u innych. Modlitwa, łagodząc skłonność do agresji, zaradza temu, by cierpienie nie rodziło nowego cierpienia.

Przez modlitwę dokonuje się zawsze jakaś przemiana – przemiana w cierpiącym, a niekiedy także przemiana samego cierpienia¹⁹. Modlitwa jako skarga, jako wołanie o dostrzeżenie w tym cierpieniu jakiegoś sensu, może prowadzić do przeżycia przezwyciężenia cierpienia przez moc zmarłych Chrystusa. To, że chory zanosi swoje cierpienie przed Bogą, który wskrzesił Jezusa, a przez to dał ludziom obietnicę pełni życia bez cierpienia, decyduje o tym, że cierpienie zostaje pozbawione głuchej, dezintegrującej, pozbawionej sensu jednowymiarowości. Już przez sam fakt, że człowiek w krzyku skargi czy prośby wyrzuca z siebie swój ból ciała i ducha i kładzie pod stopy lub w serce Boga, chorobie i cierpieniu zostaje wyrwany najboleśniejszy „kolec”: ciemność, tunel bez wyjścia, zablokowana droga, beznadziejność. Można i tak powiedzieć: Cierpienie przedłożone Bogu zostaje usytuowane w zupełnie nowej przestrzeni, w nowym kontekście²⁰. Z tej racji w samym modlitewnym wyrażeniu prośby czy skargi już jest częściowo zawarta odpowiedź. Kto bowiem z całą powagą mówi „wierzę” i z siłą ufności opowiada Bogu o swojej aktualnej „cielesnej biedzie”, cierpieniu i potrzebach, ten zyskuje inny, nowy stosunek do tego, o co prosi²¹. Ukazując swoje cierpienie Bogu, chory uświadamia sobie, że na wszystkie ludzkie cierpienia nie ma innego lekarstwa, nie można z nimi uporać się inaczej, jak przyjmując metodę samego Boga (ukazaną w cierpieniu jego Syna), czyli metodę miłości. Ze zwycięstwa Chrystusa nad cierpieniem i śmiercią pada blask na wszystkie dezintegrujące człowieka ciemności i tragiczne doświadczenia i sytuuje je w perspektywie obietnicy życia z Bogiem. W ten sposób modlitwa wiary chorego zmienia horyzont percepcji doświadczanego cierpienia, które zostaje włączone w całkiem nowy kontekst sensu. I mimo że po modlitwie błagalnej choroba i cierpienie samo w sobie jeszcze dalej niezmiennie istnieją, dokuczają i bolą, to jednak nie są już „takie same”. Cała tradycja duchowości modlitwy pokazuje, że nie jest to tanio wypracowane na drodze spekulacyjnej, jedynie „łagodzące ból”, rozwiązanie problemu, lecz interpretacja wyrosła z doświadczenia. Mówiąc to, mam na uwadze modlitwę Jezusa w Ogrójcu.

W Ogrójcu Jezus szamocze się ze stojącym przed nim cierpieniem. „Walcz” z Bogiem i modli się, prosi swego Ojca, by ten kielich, jeśli to możliwe, ominął go. Ostatecznie jednak poddaje się woli Ojca. Jak kiedyś

¹⁹ M. Erni. *Leid als Chance*. Olten 1991.

²⁰ Greshake, jw. s. 56.

²¹ W. Pesch. *Das Gebet*. Augsburg 1972 s. 50.

uczył modlitwy swoich uczniów, tak podobnie modli się teraz sam: „Nie moja, ale twoja wola niech się stanie” (Mt 26, 42). Czy to znaczy, że cierpienie jest wolą Boga, że Bóg chce cierpienia? Z pewnością nie! Jezus uświadamia sobie w modlitwie, że z tej drogi cierpienia, która przed nim stoi, nie może zejść, bo to byłoby przekreśleniem solidarności z jego uczniami, zaprzeczeniem temu wszystkiemu, co przepowiadał, niekonsekwencją wobec jego posłannictwa. W tej konkretnej sytuacji dla Jezusa wola Boga polega na tym, by nie uciekać od cierpienia, lecz je przetrwać, wziąć na siebie. Znamienne, że autor Listu do Hebrajczyków stwierdza wyraźnie, iż modlitwa Jezusa „została wysłuchana”, chociaż jego los, jego cierpienie samo w sobie pozostało przecież niezmienione „Z głośnym wołaniem i płaczem za dni ciała swego zanosił On gorące prośby i błagania do Tego, który mógł Go wybawić od śmierci i został wysłuchany dzięki swej uległości” (Hbr 5, 7).

Los Jezusa pozbawia nas iluzji, że Bóg uwolni nas od cierpienia. Bóg nie uwalnia, lecz daje siłę, dzięki której niepojętość cierpienia i jego ciemność potrafimy wziąć na siebie „mocą miłości” i je nieść, a w ten sposób doznaje ono przemiany, stając się miejscem głębokiego doświadczenia Boga. Scena z Ogrójca jest zaproszeniem do każdego chorego: I ty możesz przeciw cierpieniu protestować, możesz walczyć z Bogiem, wadzić się z nim, błagać Go: „niech odejdzie ten kielich ode mnie”. Ale na ogół nie pozostaje nic innego, jak za przykładem Jezusa i razem z nim – najlepiej w jedności wzmocnionej przez Eucharystię – to niezrozumiałe cierpienie w bezsile i bezradności podjąć (a wtedy ono „od środka” stanie się inne), i zaufać, że Bóg także w tym cierpieniu trzyma nas w swojej miłującej dłoni i nas z niej nie wypuści.

Jest oczywiste, że mimo modlitwy, mimo misternych konstrukcji argumentowania o sensie cierpienia i jego zbawczym charakterze, niemal każdy cierpiący człowiek wypowie kiedyś dramatyczne słowa: „Już więcej nie mogę”. Nie należy się wtedy dziwić ani sobie, ani innym. Zostaliśmy bowiem stworzeni do szczęścia, a nie do cierpienia. Nie należy się również dziwić temu, że na błagalną prośbę: „Boże, Ojcze, Chryste, Panie, ... niech odejdzie ode mnie ten kielich!” odpowiedzią będzie cisza, a we wnętrzu dojmujący ból i krzyk. Bóg będzie milczał, bo Bóg milczał również wtedy, gdy cierpiał Jego Syn, gdy bał się, trwożył aż do krwawego potu w Ogrójcu. Milczał, gdy Go pojmano, niesprawiedliwie sądzono, biczowano, gdy dźwigał krzyż, gdy Go doń przybijano. Milczał także w godzinach swego samotnego konania. Nie odpowiedział również na rozdzierające i nie do pojęcia dla nas słowa Jezusa z krzyża: „Boże mój, Boże mój, czemuś mnie opuścić?”. Każdego chrześcijanina czeka – wcześniej czy później – podobny

„Ogrójec”, podobne „dźwiganie krzyża”, podobne „przybicie do krzyża”. Najważniejsze, by wtedy mimo lęku i bólu i cierpienia umieć powiedzieć za Chrystusem: „Nie moja wola, lecz Twoja niech się stanie” (Łk 22, 42). Sam Chrystus także niczego więcej nie powiedział! A może być i tak, że w nadmiernym cierpieniu, nie zdobywając się na żadne słowa, znajdziemy jednak siłę, by po prostu trwać w wewnętrznym milczeniu – wypaleni do cna. Ale właśnie to „jałowe” trwanie bez słów będzie wyrazem naszego bezgranicznego zaufania, które niczego nie oczekuje ani od innych, ani od siebie, ale wszystkiego od Boga.

*

Do istotnych zadań duszpasterza chorych należy oczywiście również posługa sakramentalna. Sakrament pojednania, sakrament namaszczenia olejami, Komunia św. i celebrowanie Eucharystii z chorymi to szczytowe formy troski o chorych, w których doświadczają oni w szczególny sposób miłości i bliskości Boga – Ojca Życia, Chrystusa – Lekarza i Uzdrowiciela, i Ducha – Pocieszyciela. Nie piszę tu nic o sakramencie chorych, bo ekspertem od tej tematyki jest nasz Jubilat, któremu poświęcona jest niniejsza książka, ani o Eucharystii z chorymi, bo to niezmiernie rozległy temat, wymagający odrębnego opracowania. Eucharystia, w której uobecnia się dla wszystkich pokoleń tajemnica Krzyża i Zmartwychwstania, jest szczególnym „miejszem” rozpoznania zbawczej wartości cierpienia i miejscem wiązania go z odkupieńczą miłością Chrystusa. W składanym Bogu na ołtarzu chlebie (żarna rozgniatające ziarno na mąkę) i winie (wyciskane w tłoczni winne grona) jest symbolicznie zawarte ludzkie cierpienie. I jak chleb i wino stają się mocą eucharystycznej przemiany Ciałem i Krwią Pana, sposobem jego nowej obecności, tak cierpienie człowieka zostaje w tej celebracji włączone w zbawczy krzyż Chrystusa i doświadcza przemiany mocą jego zmartwychwstania. Tę tajemnicę współofiarowania ludzkiego cierpienia w eucharystycznej Pamiętce Pana wyraził po mistrzowsku świątobliwy duszpasterz cierpiących, chorych, niewidomych – ks. Aleksander Fedorowicz z Lasek koło Warszawy. I niech on ma w tym szkicu ostatnie, ale bodaj najważniejsze słowo.

Odprawiałem Mszę świętą. Ołtarz stał wśród łóżek z chorymi. Jedni chorzy leżeli nieruchomo w łóżku, inni zbliżali się do ołtarza na swoich kulach, ciągnąc z trudem zagipsowane kłody swoich rąk czy nóg. Przed Mszą świętą wszyscy się wyspowiadali.

W nauce po Ewangelii mówiłem chorym, że tak jak kropla wody, którą kapłan wlewa do kielicha, łączy się z winem, które się przemieni w żywą krew Jezusa, tak ich ofiara i cierpienia złączą się nierozdzielnie z męką Zbawiciela.

Stanął więc ołtarz wśród chorych, a każde łóżko stało się ołtarzem, na którym ofiarowywało się Bogu umęczone ciało i życie człowieka. Kiedy przygotowywałem chleb i wino do konsekracji, to każdy opłatek reprezentował jednego z nich, to wszystko, co chory przeżył i przecierpiał. Trzeba zaś pamiętać, że ból fizyczny i wszystkie dolegliwości choroby to tylko część ofiary, którą chorzy składają. Nieraz o wiele cięższe i bardziej bolesne są konflikty rodzinne i rozliczne komplikacje życiowe, które choroba ze sobą niesie. Całą tę udrękę serc i ciał mogłem ofiarować Bogu razem ze straszną udręką Jezusa ukrzyżowanego. Kiedy podniosłem Hostię przeistoczoną, to oczy chorych zbiegły się w niej, a kiedy kończyłem wielką modlitwę eucharystyczną, czyli dziękczynną, a zarazem ofiarną, słowami: „Przez Niego i z Nim i w Nim Tobie Bogu Ojcu Wszechmogącemu w jedności Ducha Świętego wszelka cześć i chwała” – zabrzmiało zgodne przytwierdzenie, „zaprawdę tak jest”, „niech się stanie”, „Amen”.

Potem chodziłem z Komunią świętą od łóżka do łóżka. I zatraciły się gdzieś granice między ołtarzem a salą, między Chrystusem a Kościołem, między Jego męką na krzyżu a cierpieniem chorych i „stało się podobne królestwo niebieskie do kwasu, który niewiasta włożyła w trzy miary mąki, aż zakwasiło się wszystko”. Stała się jedna ofiara i jedna miłość Syna Bożego i ludzi, co więcej pokochali Boga niż siebie.

BIBLIOGRAFIA

- Baker M.: Największy psycholog wszech czasów. Warszawa 2003.
- Brantschen J. B.: Warum lässt der gute Gott uns leiden? Freiburg 1986.
- Döbert H.: Seelsorge am Krankenbett und im Krankenhaus. W: Der leidende Mensch. Hrsg. von H. Schulze. Neukirchen 1974.
- Duquoc Ch.: Das Kreuz Christi und das Leid des Menschen. „Concilium” 12:1976 s. 592 nn.
- Erni M.: Leid als Chance. Olten 1991.
- Evans J. R.: Wie kommt das Böse in die Welt und andere christliche Grundfragen. Stuttgart 2008.
- Fischer W.: Dem Leiden Sinn geben. Orientierung aus dem Glauben. Graz 1998.
- Frankl V. E.: Der Mensch vor der Frage nach dem Sinn. München 1979.
- Homo patiens. Warszawa 1984.
- Gestrich R.: Am Krankenbett. Seelsorge in der Klinik. Stuttgart 1987.
- Görres A., Rahn K.: Das Böse. Wege zu seiner Bewältigung in Psychotherapie und Christentum. Freiburg 1982.
- Greshake G.: Wenn Leid mein Leben lähmt. Leiden – Preis der Liebe? Freiburg im Br. 1992.
- Grün A.: Womit habe ich das verdient? Die unverständliche Gerechtigkeit Gottes. Münster-schwarzach 2005.
- Hahne P.: Leid. Warum lässt Gott das zu? Holzgerlingen 2006.

- Jan Paweł II: List apostolski o chrześcijańskim sensie ludzkiego cierpienia *Salvifici doloris* [11 II 1984]. „L'Osservatore Romano” (wyd. pol.) 1984 nr 1-2 s. 3-8.
- Küng H.: Gott und das Leid. Einsiedeln 1967.
- Milz H.: Ganzheitliche Medizin, Neue Wege zur Gesundheit. Frankfurt am Main 1986.
- Pesch W.: Das Gebet. Augsburg 1972.
— Leben mit dem Sterben. Mainz 1987.
- Psychologie am Krankenbett. Die seelische Not von Kranken und Betreuern. Hrsg. von H. G. Zapotoczky, D. O. Nutzinger. Weinheim 1986.
- Rahner K.: Grundkurs des Glaubens. Freiburg 1977.
— Warum lässt Gott uns leiden? W: Schriften zur Theologie 14. Einsiedeln 1980.
- Schöll N.: Warum denn ich? Hoffnung im Leiden. München 1990.
- Sobór Watykański II. Orędzie do chorych i cierpiących.
- Sölle D.: Leiden. W: Grundpfeiler des Christlichen. Hrsg. von L. Hohn-Morisch. Freiburg 1999 s. 47-59.
- Teilhard de Chardin P.: Der Mensch im Kosmos. München 1965.

AM KRANKENBETT

Zusammenfassung

Jede ernste Krankheit verändert die Lebenseinstellung des Patienten und führt zu einer tiefen Krise bei ihm und oft auch bei seinen Angehörigen. Christliche Seelsorge geschieht im Auftrag Jesu Christi. Wie kann der Seelsorger, insbesondere der Krankenhausseelsorger, Wünsche, Bedürfnisse und Aufträge der Kranken erkennen, zu denen er kommt – im Krankenhaus meist unbekannt, oft ungerufen? Wer ist er in den Augen des Patienten? Welcher Art Helfer kann er ihnen werden? Wie kann er ihnen im Leid beistehen, ihre geistlichen Bedürfnisse aufnehmen, sie begleiten?

Dieser Aufsatz möchte den Krankenseelsorgern Anregungen geben, über ihre Patientenbeziehungen, ihre Erfahrungen mit sich selbst und ihre Aufgaben den Kranken gegenüber nachzudenken. Er betrachtet die seelischen und religiösen Vorgänge in der Zeit der Krankheit und die theologischen und psychologischen Aspekte der pastoralen Praxis.

Es wurden hier vor allem die Themen dargestellt, die fast immer beim Krankenbesuch angesprochen werden, egal wo die Kranken leiden, im Krankenhaus oder daheim. Bei der Begegnung mit den schwer kranken Patienten wird man immer mit den bohrenden Fragen konfrontiert: „Warum Leid? Warum gerade ich? Wo bleibt Gott im Leid dieser Welt?“ Der Autor versucht eine christliche Antwort aus der Sicht der heutigen Theologie zu geben: Leid ist der Preis der Freiheit und der Liebe. Gott hat durch die Menschwerdung seines Sohnes sich selbst in das Leid begeben und damit die Menschen und das Leid erlöst. So wurde die Frage nach dem „Warum“ auf die Frage nach dem „Wozu“ des Leidens hin geöffnet (Teil I).

Im Verhalten des Seelsorgers am Krankenbett ist eine Orientierung am Leben und an der Lehre Jesu entscheidend. Er hat die damalige Tragik der Krankheit überwunden und hat sich den Kranken und Leidenden vorbehaltlos zugewendet, ihrer mit Liebe angenommen und viele von ihnen geheilt. Die Heilung der Kranken und die Verkündigung des Reiches Gottes gehören bei Jesus eng zusammen. Jesus hat sich auch mit den Kranken identifiziert (Mt 25,36) und damit seinen Jüngern gezeigt, dass Krankheit Solidarität und Liebe erfordert (Teil II).

Teil III schildert die Hauptaufgaben des Krankenseelsorgers, zu denen gehören: – Kranke ohne missionarische Absicht besuchen und sie „auf der gleichen Augenhöhe“ begleiten; – aufmerksam zuzuhören; – sie trösten und ihnen Zuspruch geben; – ihnen bewusst machen, dass das Leid die Teilhabe am Leiden und am Erlösungswerk Christi ist; – mit Kranken und für die Kranken beten.

Die höchste Stufe der Krankenseelsorge, d.h. die Sakramentspendung (Versöhnung, Krankensalbung, Hl. Kommunion und Eucharistie mit den Kranken) wurden im Artikel wegen des Platzmangels bewusst ausgeklammert. Das fundamentale Prinzip beim Krankenbesuch ist: Ich gehe zum Kranken, nicht um ihm Christus zu bringen; Jesus ist schon da – in ihm, in seinem Leid.

Zusammengefasst von Jerzy Grzeńkowiak

Słowa kluczowe: chory, choroba, cierpienie, duszpasterstwo chorych, duszpasterz.

Schlüsselwörter: Kranke, Krankheit, Leid, Krankenseelsorge, Seelsorger.

Key words: ill person, illness, suffering, pastoral ill persons work, priest.