

NAMASZCZENIE CHORYCH: SAKRAMENT CHOREGO CHRZEŚCIJANINA

1. Ponowne odkrycie piątego sakramentu

Minęło już 25 lat od chwili opublikowania przez Pawła VI Konstytucji apostolskiej *Sacram unctionem infirmorum* (30 listopada 1972 r.) oraz nowych obrzędów namaszczenia i duszpasterstwa chorych (*Ordo unctionis infirmorum eorumque pastoralis curae*), przygotowanych przez Świętą Kongregację Kultu Bożego (7 grudnia 1972 r.)¹. Wydarzenie to jednak w świecie katolickim nie wzbudziło większego zainteresowania. Czasopisma świeckie ironicznie zauważały jedynie, że odtąd istnieje możliwość zastąpienia tradycyjnego oleju oliwkowego innymi olejami roślinnymi. W środowisku kościelnym natomiast zwrócono przede wszystkim uwagę na zmianę nazwy, realizującą wskazania soborowej Konstytucji o Liturgii. Jej autorzy byli zdania, że sakrament „ostatniego namaszczenia” lepiej ukaże swą treść pod nazwą: „namaszczenie chorych”, i rozciągnęli jego sprawowanie nie tylko na tych, którzy byli bliscy śmierci (*in extremo vitae discrimine versantur*), lecz także na tych wiernych, którzy zaczynali dopiero być w niebezpieczeństwie śmierci czy to z powodu choroby, czy też z powodu starości (*in periculo mortis propter infirmitatem vel senium*)².

* Giuseppe Furioni OCD, ur. w 1956 r., od 1982 r. jest księdzem w zakonie Karmelitów Bosych. Po uzyskaniu licencjatu z teologii dogmatycznej wykłada w Karmelitańskim Instytucie Teologicznym w Brescii oraz w Wyższym Instytucie Nauk Religijnych Katolickiego Uniwersytetu Najświętszego Serca (siedziba w Brescii).

¹ Nie podaję tu pełnej bibliografii przedmiotowej, ograniczając się jedynie do niektórych biuletynów bibliograficznych: E. Ruffini, *Unzione degli infermi: una teologia da fare*, *La Scuola Cattolica* 94 (1966) 27*—49*; A. M. Triacca, *Per una rassegna sul sacramento dell'Unzione degli infermi*, *Ephemerides Liturgicae* 89 (1975) 397—467; G. Cavagnoli, *Teologia e pastorale in ricerca. Una rassegna bibliografica*, *Rivista Liturgica* 80 (1993) 9—21.

² W gruncie rzeczy w tym, co KL 73 mówi o podmiocie namaszczenia chorych, należy widzieć nie tyle nowość, ile wyjaśnienie nauczania trydenckiego. Na Soborze Trydenckim, jak wynika z jego akt, podkreślano, że zamiarem Ojców soborowych było oświadczenie, iż namaszczenie chorych nie jest *sacramentum exeuntium* „tantum”, lecz *illorum vero „praesertim” qui tam periculose decumbunt, ut in exitu vitae constituti videantur* (por. E. Ruffini, dz. cyt., s. 26*, nr 2).

Wprowadzenie do obrzędu (*Praenotanda*) uznano za „prawdziwe dyrektorium teologiczno-duszpasterskie sakramentu chorych”, a wraz z tekstem Pawła VI i rytuałem przyjęto je jako „klasyczny przykład promiennego i ciągłego *aggiornamento*, w którym Kościół powinien odnawiać różne aspekty swego życia, uwzględniając dwie rzeczywistości: naukę płynącą z Objawienia biblijnego, uzupełnioną i rozwiniętą przez Tradycję, oraz wymogi wynikające z obecnej sytuacji (polegające na trudnościach do pokonania i na nowych prądach wzbudzonych przez Ducha Świętego, których nie można zlekceważyć)”³.

Jak się zdaje, dosyć powolna była recepcja kościelna, tym bardziej że z dystansu czasu zauważa się „minimalne zainteresowanie duszpasterskie lub krytyczne” wobec „jednego z obrzędów reformy liturgicznej najmniej znanych”⁴. W rzeczy samej, z jednej strony nadal praktykowano udzielanie „ostatniego” namaszczenia, komplikowane przez rozwój sztuki lekarskiej i dokonywane często dopiero wtedy, gdy pacjent znajdował się w stanie nieprzytomności lub zaraz po jego śmierci, z drugiej zaś strony masowe wprowadzenie udzielania sakramentu bardziej kolektywnego niż wspólnotowego, z namaszczeniem zredukowanym do „sakramentu wieku starczego”, niekiedy w mniej lub bardziej wyraźnym celu egzorcyzmowania lęku przed olejem, przyczyniło się do jego zubożenia i zbanalizowania. Nie udało się zatem uniknąć niebezpieczeństwa analogicznego do tego, które zagraża wówczas, gdy absolucja generalna staje się zwyczajną praktyką, a pominięcie wyznania grzechów (*confessio peccatorum*) łatwo prowadzi do zaniku wyznania wiary (*confessio fidei*).

Wymóg podwyższenia jakości w badaniach teologicznych i duszpasterskich znalazł u wielu wyraz w swoistym powrocie do przeszłości. Reagując na zbyt powierzchowną praktykę, zdecydowano się ponownie nadać namaszczeniu znaczenie sakramentu, który w całej rzeczywistości sakramentalnej spełnia funkcję eschatologicznej pamiętki i pomocy w powzięciu ostatniej decyzji⁵. Pomijając inne głosy krytyczne, należy tu przypomnieć, że sens escha-

³ Z. Alszeghy, *L'unzione degli infermi*, *La Cività Cattolica* 124 (1973) 1, 318-320.

⁴ M. Collins, *Il rituale romano: cura pastorale e unzione degli infermi*, *Concilium* 27 (1991) 169.

⁵ Tak sugeruje G. Greshake, *Estrema unzione o unzione degli infermi? A difesa di una teoria e una pratica sacramentale differenziata*, *Communio* 11 (1983) 70, 25-44. Por. też krytyczne uwagi, które odnośnie do tego wysuwa S. Ubbiali, *La teologia della unzione degli infermi*, *Teologia* 10 (1985) 262-266.

tologiczny nie oznacza bliskości śmierci, lecz zanurzenie w śmierci i zmartwychwstaniu Chrystusa, przy czym fizyczna śmierć stanowi dla wierzącego kulminacyjny moment tego zanurzenia.

Jednakże powrót do przeszłości zachodzi także wówczas, gdy ktoś, mówiąc o „Kościele podlegającym przeobrażeniom” i uważając aktualny obrzęd za kompromis między praktyką pierwszego i drugiego tysiąclecia, chciałby wracać stopniowo do starożytnej praktyki, obowiązującej aż do końca VIII w., kiedy olejem błogosławionym przez biskupa namaszczeni również sami wierni⁶. Szafarzem pozostawałby nadal biskup: ponieważ błogosławieństwo oleju uważa się za centralny element sakramentu, gest namaszczenia można by porównać do rozdawania Eucharystii. Takie rozwiązanie budzi jednak problemy natury eklezjologicznej: czy poszerzenie grona szafarzy nie grozi w praktyce ożywieniem tego obrazu Kościoła, który Sobór — jak się zdaje — usunął definitywnie w cień przeszłości?

Elementem wspólnym obu perspektyw jest pragnienie, by poszukiwanie podmiotu namaszczenia wychodziło z konkretnych zjawisk danej epoki: w przeszłości była nim konieczność odróżnienia wiary od magii i zabobonu; obecnie zaś — problem zepchnięcia na margines całego zagadnienia śmierci. Z pewnością, takie kwestie pomagają w lepszym zrozumieniu relacji zachodzącej między wiarą a chorobą, a zwłaszcza między namaszczeniem a chorym chrześcijaninem, lecz nie rozwiązują wszystkiego.

Tak czy inaczej, bardziej owocna jest ta analiza, która porównując triadę: *pokuta — namaszczenie — wiatyk*, do triady: *chrzest — bierzmowanie — Eucharystia*, uwydatnia zachodzące między nimi analogie, podobieństwa oraz paralelizmy pojęciowe i treściowe⁷. W naszym przypadku chodzi o to, że chrześcijanin doświadcza próby wiary w chorobie, która mu utrudnia uczestnictwo w tajemnicy śmierci i zmartwychwstania Pana: dar Ducha Świętego nadaje tej sytuacji szczególne znaczenie, utwierdzając człowieka w wierze otrzymanej na chrzcie św. oraz czyniąc go zdolnym do złożenia całkowitej ofiary z siebie, „zarówno w chorobie, aby umiał ją przyjąć w zjednoczeniu z Chrystusem dla dobra Kościoła, jak też w obliczu śmierci, aby przeżywał ją jako pełne zawierzenia oddanie się Bogu na wzór Jezusa na krzyżu”⁸.

⁶ M. Collins, dz. cyt., s. 175.

⁷ Por. A. M. Triacca, *Penitenza e Unzione degli infermi: loro relazioni e divergenze. Iniziali considerazioni metodologiche*, Rivista Liturgica 78 (1991) 596-597.

⁸ V. Croce, *Cristo nel tempo della Chiesa. Teologia dell'azione liturgica, dei sacramenti e dei sacramentali*, Torino 1992, s. 347.

W każdym przypadku pozostają pewne trudności: „Na Zachodzie wielu z dystansem odnosi się do choroby i do samego chorego, a z drugiej strony osoby te nie znają wystarczająco propozycji dotyczących sprawowania obrzędu namaszczenia”. Fakt ten rodzi dwa pola działalności: „przywrócenie znaczenia i godności ciała wyobcowanego ze społeczeństwa dzięki odnowieniu cielesnej komunikacji w chorobie i śmierci w środowisku chrześcijańskim oraz uświadomienie sobie tego, co się celebruje przy pomocy obrzędu namaszczenia”⁹.

2. Sakrament wiary

Patrząc głębiej, zniekształcenia piątego sakramentu uwydatniają brak „pogłębienia wiary... w sensie podmiotowym, ludzkim, egzystencjalnym”¹⁰, a zarazem wskazują na zamierzenia ujawnione w duszpasterskim charakterze Soboru Watykańskiego II. Zwłaszcza nie przestrzega się przepisu KL 59, który przypomina, że „sakramenty wiarę nie tylko zakładają, lecz za pomocą słów i rzeczy dają jej wzrost, umacniają ją i wyrażają. (...) Stąd ważną jest rzeczą, aby wierni łatwo mogli rozumieć znaki sakramentalne i gorliwie przyjmowali te sakramenty, które są ustanowione dla podtrzymywania życia chrześcijańskiego”. Jest to zasada duszpasterska, która w oczywisty sposób ukazuje konieczność odpowiedniego przygotowania i weryfikacji.

W rzeczy samej *Wprowadzenie do nowego Obrzędu*, którego bogactwa teologicznego nieraz się nie zauważa nawet w ostatnich publikacjach¹¹, na nowo stawia w centrum temat wiary. Osoba ciężko chora, z powodu dręczącego ją niepokoju i cierpienia, jak również wskutek zerwania relacji ze społeczeństwem, jest wystawiona na próbę wiary. Z tego właśnie względu potrzebuje szczególnej łaski Bożej, aby nie upaść na duchu. Tak więc „w świętym namaszczeniu, które łączy się z modlitwą płynącą z wiary (por. Jk 5, 15), wyraża się wiara. Przede wszystkim powinien ją wzbu-

⁹ A. M. Triacca, dz. cyt., s. 596-597. Szczególny akcent na pierwszy aspekt kładzie numer *Communio* poświęcony namaszczeniu chorych (nr 70, lipiec—sierpień 1983; w wersji polskiej numer ten się nie ukazał — przyp. tłum.). Odnośnie do drugiego aspektu, zob. nr 1 czasopisma *Rivista Liturgica* 1993, noszący emblematyczny tytuł: *Competenza per celebrare l'Unione degli infermi*.

¹⁰ K. Wojtyła, *Alle fonti del rinnovamento. Studio sull'attuazione del Concilio Vaticano II*, Roma 1981, s. 20. Oryginał polski: *U podstaw odnowy. Studium o realizacji Viticanum II*, Kraków 1972.

¹¹ Jak pokazuje w swym wykazie bibliograficznym G. Cavagnoli, dz. cyt., 12-13.

dzieć ten, kto udziela sakramentu, i ten, kto go przyjmuje. Chorego zbawi jego własna wiara i wiara Kościoła, który wpatruje się w śmierć i zmartwychwstanie Chrystusa, skąd sakrament czerpie swoją skuteczność (por. Jk 5, 15) i równocześnie dostrzega przyszłe królestwo, którego zadatek otrzymuje w sakramentach”¹².

Wynika z tego „dialogowa” postać sakramentu, który umieszcza wyznanie wiary w samym sercu celebracji. Wiare tę ujmuje się w całej jej złożoności w odniesieniu do paschalnej tajemnicy Chrystusa i do jej rozwoju eschatologicznego, znacząco wspomnianego w Jk 5, 15¹³. Tekst ten „bierze pod uwagę całość tajemnicy zbawienia, uobecniającej się w sytuacji człowieka chorego. Jeśli choroba jest złem ogarniającym całą osobę ludzką, ciało i ducha, manifestacją jego zła duchowego, grzechu, to leczniczy środek namaszczenia rozciąga się na tę całą rzeczywistość człowieka, aby przynieść mu zbawienie: zbawienie niosące łaskę, która urzeczywistnia się zgodnie z przejściowym jeszcze znakiem uzdrowienia, albo zbawienie w chwale przez wprowadzenie w świat zmartwychwstania”¹⁴.

3. Człowiek cierpiący

Można by zapytać, w jaki sposób taki obrzęd można zastosować do dzisiejszego człowieka¹⁵. Pojawia się bowiem pewne zakłopotanie w sposobie podejścia do zagadnienia cierpienia ze strony praktyki duszpasterskiej, według której zadanie chorego polega na biernej akceptacji, podczas gdy misja pracowników służby zdrowia zawiera aktywną postać nieugiętej walki z cierpieniem, idącej po linii powszechnej postawy znamionującej całą chrześcijańską tradycję. Na pewno trudno jest pogodzić ten typ wrażliwości ukształtowanej w ostatnich wiekach, która uważa chorego za człowieka uprzywilejowanego, a chorobę za dar, z modlitwami liturgii starożytniej, zawierającymi wyłącznie prośby o uzdrowienie. Ponadto

¹² Wprowadzenie teologiczne i pastoralne, nr 7. Tekst polski w: *Sakramenty chorych. Obrzędy i duszpasterstwo*, Katowice 1980, s. 17 (przyp. tłum.). Por. też nr 34 i 36.

¹³ Odnośnie do eschatologicznego znaczenia Jk 5 por. A. Verheul, *Le caractère pascal du sacrament des malades. L'exégèse de Jacques 5, 14-15 et le nouveau Rituel du Sacrament des malades*, w: *La maladie et la mort du chrétien dans la liturgie. Conférences Saint-Serge, XXI Semaine d'Études Liturgiques*, Roma 1975, ss. 361-379.

¹⁴ B. Sesboüé, *L'onction des malades*, Lyon 1972, s. 39.

¹⁵ Odnośnie do tego zagadnienia por. S. Spinsanti, *Vivere la malattia nello spirito pasquale*, w: *Il sacramento dei malati. Aspetti antropologici e teologici della malattia. Liturgia e Pastorale*, Torino 1975 ss. 100-117.

taka postawa powinna brać pod uwagę także duchowość współczesnego człowieka, który uważa walkę z wszystkim tym, co go ogranicza, za swe osobliwe powołanie.

Prorokiem tej nowej postawy jest P. Teilhard de Chardin. W owym nastawieniu określanym zazwyczaj mianem „akceptacji chrześcijańskiej” lub „chrześcijańskiej uległości”, która przyjmuje postać biernej postawy wobec zła, bądź też nawet akceptuje cierpienie, dostrzega on główne źródło antypatii ze strony dużej liczby niewierzących¹⁶. Duchowość autentycznie chrześcijańska nie może, rzecz jasna, nie zaradzić niepowodzeniom, bądź też biernej uległości. Jednakże chrześcijańska uległość nie jest bierną tylko ustępliwością, charakteryzującą jakąś ascetykę, a przede wszystkim nie oznacza porzucenia walki zdążającej do przewyciężenia kryzysów. Wręcz przeciwnie, „musi ona szczerze i wszelkimi siłami, w zjednoczeniu ze stwórczą mocą świata, walczyć o to, by znikło z niego wszelkie zło, aby nic nie zginęło ani w nim, ani wokół niego”¹⁷. Ma zatem ona przed sobą dwa etapy: cierpienie do pokonania oraz cierpienie do zniesienia. Etap walki powinien być uzupełniony etapem autentycznej akceptacji, w którym da się wreszcie zrozumieć i przyłgnąć do Serca i do działania Bożego.

Takie rozwiązanie krytykuje H. U. von Balthasar. Pyta on Teilharda, czy zdał sobie sprawę z tego, że pierwsza działalność (walka) jest możliwa tylko wtedy, gdy jest prowadzona w duchu drugiej, tzn. otwartej akceptacji i oddania. Ze swej strony rozważa natomiast propozycję, którą nazywa „post-chrześcijańskim rozwiązaniem” problemu cierpienia. O ile rozwiązanie „przed-chrześcijańskie” polegało na ucieczce dokonywanej przez reinkarnację lub samobójstwo, o tyle nową propozycję przyjmuje ten, kto w krzyżu — miejscu spotkania między Bogiem a cierpieniem — odczytuje zadanie przeobrażenia społeczeństwa w kierunku wyeliminowania wszelkiego cierpienia, co jest możliwe do urzeczywistnienia dzięki współczesnej medycynie. Rozwiązanie to zastąpiło starą Ewangelię o zbawczym cierpieniu nową Ewangelią o wyzwoleniu od bólu. Wychodzi ono z założenia, że nie można podać żadnego definitywnego, teoretycznego wyjaśnienia racji choroby: wypada raczej działać na rzecz jej całkowitego zlikwidowania.

H. U. von Balthasar usiłuje umieścić ten problem w kontekście wolności: wolność człowieka ponad wszystko. „Człowiek może się stać w pełni wolny tylko wtedy, gdy dokonuje wyboru, kto zaś musi wybierać, ten cierpi, ponieważ za każdym razem musi po-

¹⁶ *Le Milieu divin*, Paris 1957, s. 85.

¹⁷ Tamże, s. 97.

rzucić coś, co jest godne pragnień. De Lubac pokazał, że Bóg nie mógł z zasady stworzyć żadnego anioła i żadnego człowieka w stanie definitywnego dobra: samo stworzenie duchowe miało zadecydować, co będzie dla niego optymalne”¹⁸. Tak więc w cierpieniu „wyraża się” cała natura człowieka, która wyjaśnia i gwraantuje jego wolność.

Lecz także wolność Boga. Punktem odniesienia jest tutaj udział Boga w cierpieniu, co przedstawia biblijny przekaz o Krzyżu. Krzyż Chrystusa należy odczytywać w duchu trynitarnym. W rzeczy samej bowiem decyzja dotycząca zarówno Wcielenia, jak i Krzyża, zostaje podjęta w tym samym Duchu Świętym. Jeśli Syn Wcielony z pełną zgodą spełnia na ziemi wolę Ojca, którą ukazuje Mu Duch Święty, to takie posłuszeństwo musi być od wieków poprzedzone nieskończone wolnym oddaniem Syna Ojcu w celu spełnienia Jego misji zbawienia świata za wielką cenę. Jest to oddanie, które musiało zranić Ojca w głębokościach Jego serca i które stanowi zarazem najbardziej wzniosłe objawienie absolutnej miłości.

Dzieje się tak dlatego, że trzy Hipostazy mają w równym stopniu tę samą wolność i mądrość. Ten, który cierpi i który towarzyszy, co więcej: który uzdrawia i ocala, jest jednym i tym samym Bytem i działa w jednym Duchu. Z tej właśnie przyczyny wola Ojca, jako wola zmartwychwstania, zawiera się już w wydarzeniu Krzyża, a nie po nim.

Przekaz o Krzyżu, wraz z jego interpretacją, wyjaśnia i uwydatnia prawdę, że sam Bóg jest pogrążony w cierpieniu i tylko On może rozwiązać jego problem, albowem jedynie Absolut może się nie załamać pod ciężarem bólu, a nawet odnaleźć w nim znaczenie. Prawda ta nadaje zarazem sens ludzkiej postawie polegającej na akceptacji. Odpowiedź na problem cierpienia można bowiem sprowadzić tylko do postaci wiary i jej logiki.

4. Współczucie Chrystusa a uzdrowienie chrześcijanina

Pytanie, które stawia Balthasar, dotyczy podstaw i motywacji praktycznego zaangażowania. Uzdrowienie bowiem wymaga prawdziwego współczucia, nie po to, by dyspensować się od działań mających na celu zlikwidowanie bólu, lecz by ugruntować je motywacjami i adekwatnymi sposobami. Sakrament ma pomóc w zrozumieniu i naśladowaniu z wiarą postawy, która charakteryzowała Chrystusa w Jego stosunku do cierpienia fizycznego i w przeży-

¹⁸ H. U. von Baithasar, *Nuovi punti fermi*, Milano 1980, s. 235.

waniu go w swoim ciele. Także tutaj dostrzegamy dwa sposoby podejścia, których się nie zauważa na pierwszy rzut oka: z jednej strony — *Christus medicus*, który leczy chorych, z drugiej zaś — *Christus patiens*, który wypełnia swą misję w tajemnicy paschalnej. Głównym problemem jest tu zrozumienie związku istniejącego między cudem i męką.

„Kiedy Jezus uzdrawia kobietę cierpiącą na krwotok, czuje, że w kontakcie z nią «wychodzi z Niego moc» (Łk 8, 46; Mk 5, 30). Tę utratę mocy przez uzdrowiciela można rozciągnąć zarówno na naturalne doświadczenie fizjoterapeuty lub guru, jak też na nadprzyrodzone doświadczenie Jezusa, który uprzednio czerpie swe cudowne energie z «zapasów» swego, przeżywanego na krzyżu «współzucia» okazywanego wszystkim cierpiącym. Nie jest też bez znaczenia fakt, że przed dokonaniem pierwszego cudu w Kanie mówi On swej Matce o swojej «godzinie» oznaczającej krzyż: przemiana, której On w tej chwili dokonuje, jest tylko preludium pełnego przeobrażenia wszelkiego cierpienia w rozpaczliwym opuszczeniu, które Go oczekuje”¹⁹.

Tradycja chrześcijańska pokazała, do jakiego stopnia może się posunąć współzucie Chrystusa w osobie tych świętych, którzy — jak choćby Damian de Veuster lub Alojzy Gonzaga — wzięli na siebie ciężar cierpienia innych aż po oddanie za nich swego życia. Jednakże jest to możliwe na mocy upodobnienia się do Chrystusa. Moglibyśmy powiedzieć: ponieważ zostali uprzednio uzdrowieni, stali się zdolni do takich dzieł miłosierdzia.

Co jednak oznacza uzdrowienie? „Można mówić o prawdziwym uzdrowieniu, kiedy ktoś, kto cierpiał i do tej chwili znosił ból jak niewolnik, staje się panem siebie, afirmuje swój ból z wewnętrzną wolnością i — gdy jest chrześcijaninem — powierza siebie Bogu jako Temu, który rozdaje cierpienie i ma nad nim władzę”²⁰.

Wzrok kieruje się zatem ku temu, kto doznał cudu. Na przykład w Mt 8 Ewangelista opisuje cudotwórczy czyn Jezusa w świetle teologii Sługi Pańskiego, który się obarczył naszym cierpieniem. W tej samej logice zostali też umieszczeni ci, którzy dostępują łaski: teściowa Piotra, uzdrowiona z gorączki, natychmiast zaczyna usługiwać swemu Panu. Również dialog z setnikiem, który przychodzi, aby prosić o uzdrowienie swego sługi, zostaje ukierunkowany na zagadnienie posłuszeństwa i służby (rozwinęte podwójnym wyrażeniem: „iść — przyjść”). Na koniec setnik „idzie”, sta-

¹⁹ Tamże, s. 245.

²⁰ Tamże.

jąc się posłusznym sługą w wierze i otrzymując uzdrowienie swego podwładnego.

W pewnym stopniu ta właśnie rzeczywistość znajduje swój wyraz w sakramencie namaszczenia chorych, w którym zstępuje Duch Święty stosownie do pełni odmiennej od bierzmowania lub innych sakramentów. „Duch bowiem *ex parte sua* zawsze daje siebie w pełni. Nie może On inaczej, jak tylko dawać siebie «całego». To *ex parte subiecti* wymaga innej *plenitudo*, aby być upodobnionym do Chrystusa cierpiącego i ukrzyżowanego (*Christus patiens-crucifixus*), a w końcu umierającego i umarłego (*moriens-mortuus*), by uczestniczyć w Jego chwale”²¹. Chodzi tu bowiem o wiernego złożonego chorobą. Taka zaś sytuacja, której źródłem jest nie tylko ułomność bytu ludzkiego, lecz także zepsucie spowodowane przez grzech, przeobraża się w pełną gotowość złożenia siebie w ofierze, naśladowując ofiarę krzyżową Chrystusa, dokonującą się w każdej Eucharystii. Takie właśnie znaczenie sprawowania namaszczenia chorych staje się jeszcze bardziej widoczne, gdy kończy się udzieleniem Komunii św. (Wiatyku). Tym sposobem sytuacja człowieka „cierpiącego i składającego siebie w ofierze” staje się dla wszystkich zapowiedzią rzeczywistości nadprzyrodzonych. Taki sens choroby ukazuje zarówno uzdrowienie, który czyni człowieka zdolnym do służby w tym życiu, jak też upodobnienie do Chrystusa umierającego *pro nobis*.

tłum. ks. Franciszek Mickiewicz SAC

²¹ A. M. Triacca, dz. cyt., s. 605.