

KS. MIROSŁAW KALINOWSKI  
Lublin

## DUSZPASTERSTWO CHORYCH

W działalności pastoralnej Kościoła ludzie chorzy zajmowali zawsze szczególne miejsce. Wynika to z nauki i misji Jezusa Chrystusa, który głosząc przykazanie miłości bliźniego, ze specjalną troską odnosił się do chorych, Chrystus utożsamiając się z każdym cierpiącym i potrzebującym pomocy, uświęcenie człowieka uzależnił między innymi od stosunku do chorych (Mt 25, 34-40). Osiągnięcia współczesnej medycyny pozwoliły wprawdzie opanować groźne niegdyś epidemie, ale problem choroby i śmierci pozostaje nadal aktualny. Człowiek chory jest stale w kręgu zainteresowań opieki medycznej i duchowej ze strony wspólnoty Kościoła. Troska o chorych jest sprawdzianem wrażliwości wspólnoty eklezjalnej na potrzeby drugiego człowieka, a zarazem najbardziej zasługującą praktyką pastoralną<sup>1</sup> Problem cierpienia i śmierci stał się również obiektem zainteresowań socjologów i psychologów. Ukazały się pomoce dla duszpasterzy ludzi dotkniętych cierpieniem i chorobą<sup>2</sup>.

### PODSTAWY BIBLIJNO-TEOLOGICZNE DUSZPASTERSTWA CHORYCH

Choroba nazywana jest *mysterium doloris*, które zrozumiałe pozostaje jedynie w świetle tajemnicy Jezusa Chrystusa. Jest ciężkim wstrząsem, często

---

<sup>1</sup> J. J e s z k e, *Perspektywy badań nad zdrowiem i chorobą w klasztorach cysterskich na ziemiach polskich*, „Nasza Przeszłość”, 83(1984), s. 139-149.

<sup>2</sup> S. K a ł u ż a, S. Z i e m i ń s k i, *Poradnik dla kapelanów*, Kraków 1991; Z. K. S z o s t k i e w i c z, *Vademecum duszpasterza chorych*, Warszawa 1993; J. M. S a i l e r, *Słowo Życia. Biblia dla chorych*, Warszawa 1989; R. S z c z y g i e ł, *By odgadnąć krzyż. Vademecum chorych*, Poznań 1991; W. G ł o w a, *Służba Boża*, Lubaczów 1986, s. 330-342.

radycznie zmieniającym sytuację życiową człowieka. Nie jest jedynie zagrożeniem dla życia doczesnego, ale przez rodzącą się myśl o śmierci nierzadko wiąże się również z myślą o Bogu i życiem wiecznym. Choroba może prowadzić do odkrycia istotnej dla człowieka prawdy o ostatecznym sensie ludzkiej egzystencji, sięgającym poza życie doczesne.

Rozwiązanie problemu choroby zależy od sposobu, w jaki człowiek patrzy na świat, w którym żyje, i od tego, jak pojmuje siły, które rządzą światem. Objawienie biblijne zajmuje się wyłącznie znaczeniem religijnym choroby i uleczenia, tzn. funkcją, jaką mają one do spełnienia w Bożych planach zbawienia. Choroba jest pojmowana jako stan słabości i ułomności (Ps 38, 11). W świecie zależnym całkowicie od Boga jako swej przyczyny, choroba również nie stanowi wyjątku w tym względzie (Wj 4, 6; Job 16, 12 nn; 19, 21; Ps 39, 11 n). Bóg stworzył człowieka do szczęścia (Rdz 2). Choroba jest następstwem grzechu i zachwiania porządku ustanowionego przez Stwórcę (Rdz 3, 16-19). Choroba ma więc w rezultacie wyostrzyć w człowieku wyuczucie grzechu. W Psalmach błagalnych prośba o uleczenie łączy się zawsze z wyznaniem grzechów (Ps 38, 2-6; 39, 9-12; 107, 17). Powstaje pytanie, czy każda choroba jest spowodowana osobistymi grzechami tego, który musi ją znieść? Stary Testament zdaje się sugerować dwie odpowiedzi; kiedy choroba nawiedza sprawiedliwych, jak np. Hioba, Tobiasza, może być doświadczeniem opatrznościowym, mającym na celu wypróbowanie ich wierności (Tob 12, 13). W wypadku zaś Tego, w pełnym znaczeniu Sprawiedliwego cierpiącego Sługi Jahwe, choroba posiada wartość ekspiacji za winy grzeszników (Iz 53, 4 n.). Choroby nie traktowano jako zjawiska patofizjologii, któremu byłaby w stanie położyć kres wiedza medyczna. Boga uważano za jedyne i skuteczne lekarza (Wj 15, 26; Pwt 32, 39), dzielącego się swą mądrością z lekarzami ziemskimi i udzielającego swej mocy środkom leczniczym. Pomocy należy szukać u Boga, ponieważ On jest Panem życia (Syr 38, 9 n.).

Choroba, nawet jeśli posiada określony sens, w myśl natchnionych autorów pozostaje złem. Obietnice eschatologiczne czynione przez proroków przewidują zniesienie chorób w nowym świecie, za dni ostatecznych nie będzie chorých (Iz 35, 5 n) nie będzie cierpień ani łez (Iz 25, 8; 65, 19).

Pisma nowotestamentalne łączą genezę choroby z grzechem pierwotnym, a jej finalizm z odkupieniem przez Chrystusa (Rz 5, 12-21; 8, 10. 20-23; 1 Kor 15, 21-31). W chorobie realizują się plany Boga (J 9, 1-3; 11, 4), przejawia się w niej również mądrość krzyża i powołanie do współdziałania w dziele zbawienia. Chrystus przywracając zdrowie chorym (Mt 4, 20; 9, 35-38; Łk 4, 40) w pewnym sensie antycypował stan doskonałości, który ludzkość osiągnie ostatecznie, zgodnie z zapowiedziami proroków, w Królestwie Bo-

zym. Uzdrawienia Chrystusa posiadają również znaczenie symboliczne w odniesieniu do obecnych czasów. Choroba jest symbolem stanu, w jakim znajduje się człowiek grzeszny: jest on duchowo ślepy, głuchy, sparaliżowany. Chrystusowe uzdrawienia ukazują uzdrowienie duchowe całej ludzkości.

Chrystus daru leczenia chorób udzielił apostołom (Mt 10, 1) nakazując im uzdrawiać i troszczyć się o chorych (Mk 16, 18; Łk 9, 1-2. 6; 10, 8), aby objawić potęgę imienia Jezus i rzeczywistość Jego zmartwychwstania. Chrystus z chwilą wzięcia na siebie naszych słabości nadał nowy sens chorobom nękającym ludzi. Jak każde cierpienie, choroba również posiada wartość zbawczą. Św. Paweł wiele razy osobiście doświadczył, że cierpienia jednoczą człowieka z cierpiącym Chrystusem (Gal 4, 13; 2 Kor 1, 8 n.; 2 Kor 4, 10). Choroba jest cierpieniem i tylko miłość okazywana choremu i sprawiająca mu ulgę pozwala znosić to doświadczenie. Posługiwać chorym, to znaczy posługiwać samemu Jezusowi w Jego cierpiących członkach. „Byłem chory, a odwiedziliście mnie” – powie nam w dzień sądu (Mt 25, 36). W świecie chrześcijańskim chory nie jest już przeklętym, od którego odwracają się wszyscy (Ps 38, 12; 41, 6-10; 88, 9); jest on obrazem i znakiem Chrystusa.

W posłudze wobec chorych Kościoł spełnia polecenie Chrystusa, by troszczyć się o chorych naśladując Jego przykład. „Przeszedł dobrze czyniąc i uzdrawiając wszystkich” (Dz 18, 38). Długotrwałe cierpienie może stanowić zagrożenie dla wiary człowieka. Powstają pytania, wątpliwości i trudności w akceptacji prawdy o dobroci i miłości Boga w sytuacji własnej choroby. W stanie zagrożenia życia pojawia się lęk przed śmiercią, i niejednokrotnie, jawią się podstawowe pytania dotyczące sensu istnienia, choroby i śmierci. Odpowiedzią dla człowieka chorego jest słowo Boga i sakramenty Kościoła. Chrześcijanin dotknięty chorobą, czy to w wymiarze biologicznym, duchowym czy społecznym, otrzymuje od Chrystusa i Kościoła pomoc w postaci słowa i sakramentów, które w swych skutkach obejmują zbawienie chorego, umocnienie w chorobie, odpuszczenie grzechów, niekiedy uzdrowienie<sup>3</sup>. Chrystus poprzez swoje zbawcze cierpienie odkupił każdego z nas. Mistyczne zjednoczenie w chwale zakłada też zjednoczenie ludzkich cierpień z cierpiącym Chrystusem. Ta solidarność cierpień sprawia, że cierpienia Chrystusa są cierpieniami człowieka – I odwrotnie: cierpienie człowieka staje się cierpieniem Chrystusa<sup>4</sup> „Dokonując Odkupienia przez cierpienie – pisze Jan Pa-

---

<sup>3</sup> Cz. K r a k o w i a k, *Sakrament namaszczenia chorych*, „Śląskie Studia Historyczno-Teologiczne”, 12(1979), s. 76-77; t e n ż e, *Posługa Kościoła wobec umierającego człowieka*, AK 72(1980), nr 430, s. 171-182.

<sup>4</sup> W. K a c z, *Teologiczne spojrzenie na chorobę w praktyce duszpasterskiej*, AK,

weł II – Chrystus wyniósł zarazem ludzkie cierpienie na poziom Odkupienia. Przeto też w swoim ludzkim cierpieniu każdy człowiek może stać się uczestnikiem odkupieńczego cierpienia Chrystusa”<sup>5</sup>

Choroba i cierpienie jest zarazem przedmiotem i środkiem zbawienia, Pan nie przyszedł do zdrowych, lecz do chorych. To, co wyróżnia działanie Chrystusa, winno być charakterystyczną cechą postawy chrześcijanina, który, wzorem swego Mistrza, powinien wychodzić naprzeciw każdego swego brata dotkniętego jakimkolwiek cierpieniem, by – w granicach możliwości – nieść mu pomoc<sup>6</sup>. Chrześcijanin w trosce o chorych jest zobowiązany do pomnażania przesłania otrzymanego od Chrystusa – Lekarza ciał i dusz, aby stale rosła jego wartość wzbogacona i pomnażana przez podjętą z nowym zapałem duszpasterską działalność prowadzoną wśród chorych i cierpiących<sup>7</sup> Chrystus nauczył człowieka zarówno świadczyć dobro cierpieniem jak i świadczyć dobro cierpiącemu.

Choroba i cierpienie towarzyszą człowiekowi od zarania dziejów. Każdy cierpiący z Chrystusem – jak uczy Jana Pawła II – pisze swój rozdział „Ewangelii cierpienia”, obraz choroby i uzdrowienia, klęski i wybawienia, aby w Chrystusie mogli pokładać nadzieję wszyscy, którzy na ziemi w różnym czasie doświadczają cierpienia<sup>8</sup>. „Cierpiący człowiek jest drogą Kościoła, bowiem jest on przede wszystkim drogą samego Chrystusa, miłosiernego Samarytanina, który nie mija go, ale wzrusza głęboko, podchodzi do niego, opatruje mu rany i pielęgnuje” (CHL 53). Od stuleci chrześcijańska wspólnota wciąż od nowa, pośród ogromnej rzeszy chorych i cierpiących, pisze ewangeliczną przypowieść o miłosiernym Samarytaninie, symbolu człowieka służącego braciom cierpiącym objawiając i przekazując uzdrawiającą miłość Jezusa Chrystusa. Czyni to poprzez świadectwo życia i niestrudzone zaangażowanie wielu ludzi świeckich i duchownych. Każdy chrześcijanin jest wezwany, aby poprzez miłość wobec chorych i cierpiących być żywym obrazem Chrystusa

---

71(1978), nr 416, z. 3, s. 354-355.

<sup>5</sup> Jan Paweł II, *Adhortacja Apostolska „Salvifici doloris” o sensie chrześcijańskiego cierpienia*, nr 19.

<sup>6</sup> A. Casaroli, *Przesłanie skierowane w imieniu Ojca Świętego Jana Pawła II do Kongresu „Nicolo Rezzara” w: Jan Paweł II o cierpieniu*, Warszawa 1985, s. 104-105.

<sup>7</sup> Por. *Karta Pracowników Służby Zdrowia. Papieska Rada ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia*, Watykan 1995, s. 52-53.

<sup>8</sup> Jan Paweł II, *Przemówienie do uczestników Światowego Kongresu Lekarzy Katolickich*, „L'Osservatore Romano”, 3(1982), nr 11-12, s. 7.

i Jego Kościoła. Naśladowując Chrystusa Pana, mamy śpieszyć z pomocą wszystkim nieszczęśliwym, rozpoznając w każdym z nich Jego oblicze.

Jednym z podstawowych czynników kształtujących życie religijne jest uczestnictwo w liturgii Kościoła. Formularz mszy św. w intencji chorych obfituje w częste zwracanie się do Boga, który jest życiem swoich dzieci „nieśmiertelnym uzdrowieniem tych, którzy w nim żyją [...] On wysłuchuje prośb chorych i nie chce, by choroba oddaliła od Niego” Niekiedy źródło choroby i prawdziwa przyczyna choroby przejawiającej się w ciele znajdują się w zakamarkach ludzkiej psychiki. Zdrowie duszy i ciała jest bardzo często wzajemnie warunkowane. Sama pomoc medyczna – uczy Jan XXIII – to niejednokrotnie zbyt mało. Ważna jest pomoc moralna i duchowa, wiedza „zdobyta” poprzez formację i własne przemyślenia religijne<sup>9</sup> W obrzędach sakramentu chorych, w których wspólnota Kościoła wyraża swoją troskę i wsparcie, należy dostrzec ważne zadanie duszpasterstwa chorych, mianowicie rozpoznanie Bożego planu i umożliwienie człowiekowi choremu znalezienia w nim swego miejsca.

Duszpasterstwo chorych jest realizacją funkcji czynnej miłości Kościoła, nie podlegającej zmianom i aktualnej w każdym czasie. Prawo kościelne przypomina, że duszpasterze mają chorych „wesprzeć z całego serca miłością i pokrzepiać troskliwie świętymi sakramentami” (KPK 529, 1), powinni czuwać nad tym, by nie byli oni pozbawieni duchowej i materialnej pomocy (KPK 553, 3).

## ROZWÓJ DUSZPASTERSTWA CHORYCH

Troska o ludzi chorych należy do istoty posłannictwa Kościoła. Chrześcijaństwo wniosło nowe uzasadnienie opieki nad chorymi. Jest nim miłosierdzie, które nie pozwala zostawić chorego bez pomocy. W dziejach Kościoła szczególne miejsce w trosce o chorych zajmowały zakony, stowarzyszenia i bractwa. Realizowały one służbę czynnej pomocy człowiekowi cierpiącemu. W czasach apostoelskich wszechstronną opiekę nad nimi roztaczali diakoni, do szczególnej troski o chorych wzywał kapłanów i diakonów św. Cyprian, a także św. Grzegorz z Nazjanzu. Święty Augustyn napisał instrukcję dotyczącą

---

<sup>9</sup> J a n XXIII. *La scienza neurologiche in servizio della fraternita umana e cristiana. Discorsi messaggi colloqui del Santo Padre*, t. III, Roma 1958, s. 419-420.

duszpasterskiego odwiedzania chorych<sup>10</sup> W średniowieczu pielęgowaniem chorych i niesieniem im pomocy duchowej zajmowały się przede wszystkim bractwa kościelne oraz zakony. W regule benedyktyńskiej wyraźnie jest powiedziane, że należy przede wszystkim mieć pieczę nad chorymi. Synod w Akwizgranie z r. 817, zobowiązywał każdego biskupa i przełożonych zakonnych do erygowania i uposażania szpitali<sup>11</sup>. W wiekach średnich powstawały przy klasztorach przytułki i szpitale, zwane *hospitium*, *hospitale*, *infirmarium*<sup>12</sup>, gdzie chorzy i pielgrzymi otrzymywali opiekę duchową i cielesną<sup>13</sup> Ważnym wydarzeniem był dekret Soboru Trydenckiego *Eadem sacrosancta*, który zobowiązywał biskupów do troski o szpitale w miastach i większych parafiach. W okresie potrydenckim w Polsce rozpoczęło działalność wiele męskich i żeńskich zgromadzeń zakonnych; bonifratrzy, kamilianie, misjonarze św. Wincentego a Paulo, szarytki i boromeuszki. Największą aktywność wykazywały szarytki i mariawitki, zgromadzenia wybitnie czynne przy posługiwaniu chorym i biednym<sup>14</sup>. Dobrze zapisało się Zgromadzenie Braci Rochitów założone w 1713 r. przez bpa K. Brzostowskiego w Wilnie, którego celem było ratowanie chorych i grzebanie osób zmarłych w czasie zarazy. Oprócz trzech ślubów zwykłych rochici składali jeszcze ślub czwarty: opieki nad chorymi i ubogimi. Służbę bliźniemu traktowano jako właściwą służbę Bożą (*res sacra miser*).

Wiek XIX bywa nazywany przez historyków Kościoła „wiekiem bractw i stowarzyszeń kościelnych”<sup>15</sup> Dzieje wewnętrznego życia Kościoła stanowią w dużej mierze dzieje religijnych stowarzyszeń wiernych. Skupiały one w swych szeregach różne stany i zawody zobowiązując je do autentycznego życia katolickiego, rozwijania działalności charytatywnej, społecznej, a także kulturalnej<sup>16</sup>. Rozwój akcji dobroczynnych Kościoła w Polsce dobitnie uka-

<sup>10</sup> De visitatione infirmorum. PL 40, 1147-1158.

<sup>11</sup> B. K u m o r, *Kościelne stowarzyszenia świeckich na ziemiach polskich w okresie przedrozbiorowym*, w: *Księga tysiąclecia katolicyzmu w Polsce*, Lublin 1969, s. 518.

<sup>12</sup> Od tych terminów pochodzą dzisiejsze nazwy, jak franc. infirmerie, włoski ospedale, niem. Spital, pol. szpital itp.

<sup>13</sup> M. B a r i é t y, Ch. C o u r y, *Histoire de la médecine*, Paris, 1963, s. 331; S z u m o w s k i, jw., s. 114.

<sup>14</sup> B. K u m o r, *Historia Kościoła*, cz. 6, Lublin 1985, s. 118; J. T a z b i r, *Historia Kościoła katolickiego w Polsce (1460-1795)*, Warszawa 1966, s. 160.

<sup>15</sup> I. R. G e i s e l m a n n, *Von lebendiger Religiosität zum Leben der Kirche*, Stuttgart 1952.

<sup>16</sup> K u m o r, *Historia Kościoła*, s. 72.

zał znaczenie opieki nad chorymi dla wewnętrznego wzrostu samego Kościoła.

Do głównych inicjatorów duszpasterstwa chorych należy zaliczyć św. Kamila Lellis i św. Wincentego a Paulo. W 1886 r. Leon XIII ustanowił św. Kamila i św. Jana Bożego patronami ludzi chorych. W 2. poł. XIX w. w Lourdes wprowadzono uroczyste dni chorych, które później upowszechniły się w innych krajach. Inicjatorem tej akcji był L. J. Willenborg, będący jednocześnie inicjatorem Apostolstwa Chorych, stowarzyszenia zatwierdzonego w 1934 r. przez Stolicę Apostolską. W 1930 r. we Lwowie powstał Ogólnopolski Sekretariat Apostolstwa Chorych oraz poświęcone tej problematyce czasopismo „Apostolstwo Chorych”<sup>17</sup> Do zasłużonych duszpasterzy chorych należeli m.in. abp W. Popiel oraz bp Z. Łoziński.

Po drugiej wojnie światowej organizowaniem opieki nad chorymi zajęła się przede wszystkim Caritas. Rola tej organizacji została szybko ograniczona przez władze komunistyczne. Jedynie ośrodki przeznaczone dla ludzi głęboko upośledzonych pozostawiono pod opieką Kościoła. Troska o chorych spoczęła na barkach duszpasterstwa parafialnego, które zostało podporządkowane Komisji Episkopatu Polski ds. Dobroczynności. Od 1964 r. przy kuriach diecezjalnych działają referaty do zorganizowania duszpasterstwa chorych w parafiach. Duszpasterstwo chorych znalazło właściwe sobie miejsce w całokształcie duszpasterskiej działalności Kościoła. W 1969 r. utworzono Sekcję Duszpasterstwa Chorych, która opracowała w 1971 r. Regulamin Sekcji określający strukturę, cel, zadania, środki i metody pracy. Zobowiązywał on wszystkich zaangażowanych w duszpasterstwo chorych do niesienia pomocy społeczno-bytowej i duchowo-religijnej wszystkim chorym. W tym samym roku ogłoszono wytyczne dla kapelanów szpitali. Sekcja Duszpasterstwa Chorych zainicjowała duszpasterstwo specjalistyczne inwalidów, ludzi dotkniętych chorobą Heinego-Mediny, reumatyzmem oraz osób po amputacji kończyn. Ważnymi wydarzeniami w rozwoju pastoralnej troski o chorych było ustanowienie przez papieża Jana Pawła II w 1985 r. Papieskiej Rady ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia oraz ogłoszenie 11 lutego Światowym Dniem Chorego.

---

<sup>17</sup> M. K o r c z y k, *Dzieje i misja Apostolstwa Chorych*, „Materiały Problemowe”, 1981, nr 5, s. 84-91.

## FORMY DUSZPASTERSTWA CHORYCH

Wielowiekowa obecność Kościoła wśród ludzi chorych wypracowała różne formy pastoralnej troski. Niektóre ze względu na zmieniającą się sytuację społeczną uległy dezaktualizacji, inne zyskały na znaczeniu, ale potrzebują odnowy i dostosowania do istniejących warunków, jeszcze inne nieśmiało dopiero przecierają sobie drogi we wspólnotach wierzących.

Wielorakość i adekwatność form duszpasterstwa ludzi chorych w dużej mierze zależy od stanu chorobowego oraz miejsca przebywania (mieszkanie, szpital, dom opieki społecznej). Zakres opieki duszpasterskiej zależy również od postaw wobec choroby. Różnorodność postaw wynika ze stopnia faktycznego zagrożenia zdrowia i życia, świadomości chorego oraz stopnia i intensywności przeżywania zagrożenia. W czasie stanu chorobowego zagrożone są potrzeby psychiczne człowieka: bezpieczeństwo, przeżywanie własnej wartości, oparcie w najbliższych, potrzeby religijne. Intensywność ich wzrasta, gdy chory przebywa poza rodziną, np. w szpitalu. Świadomość uzależnienia od stanu materialnego szpitala, od decyzji lekarskich i postaw personelu szpitalnego pogłębia stany lękowe. Ale choroba to nie tylko zagrożenia, to również szansa. Chory człowiek jest w stanie zbudować w czasie choroby nową hierarchię wartości, rozpoznać tkwiące w nim samym, niezauważone dotąd potrzeby i możliwości. Choroba człowieka jest więc czasem szczególnego otwarcia na otoczenie.

Posługa duszpasterska wśród ludzi chorych jest bardzo trudnym i odpowiedzialnym pionem działalności zbawczej Kościoła. Każdy człowiek chorując inaczej sprawia, że nie można mieć gotowych rozwiązań, a jedynie sugerować pewne działania zmierzające do zaspokojenia wewnętrznych potrzeb chorego. W duszpasterstwie chorych, sytuowanym przez pastoralistów w zakresie duszpasterstwa zwyczajnego sytuacyjnego, wyróżnia się dwie płaszczyzny oddziaływań pastoralnych: indywidualną i wspólnotową.

Wymiar indywidualny jest szczególnie trudny. Wymaga cierpliwości, taktu i wielu predyspozycji zwłaszcza w odniesieniu do człowieka chorego. Trzeba mu pomóc zaakceptować stan choroby oraz takie jej przeżywanie, aby życie wiary nie tylko nie doznało uszczerbku, ale przeciwnie dokonało się pogłębienie religijne<sup>18</sup>. Indywidualna pomoc pastoralna pozwala choremu odkryć jego miejsce w życiu wspólnoty parafialnej.

---

<sup>18</sup> H. Ch. I. P i p e r, *Religiöse Erfahrung in einer säkularen Institution. Handbuch der Krankenhausseelsorge*, hrsg. M. Klessmann, Göttingen 1996, s. 182 n.



Najbardziej rozpowszechnioną formą indywidualnej opieki duszpasterskiej nad chorymi są odwiedziny duszpasterza w domu chorego, czy w innym miejscu jego pobytu. *Kodeks Prawa Kanonicznego* obowiązek ten nakłada przede wszystkim na proboszcza parafii (kan. 465-468), który może zlecić to zadanie innym kapłanom lub osobom świeckim. Celem wizyty jest pocieszenie chorego, przekaz braterskiej solidarności, świadectwo łączności i pamięci wspólnoty parafialnej oraz głoszenie zbawczej miłości Jezusa Chrystusa. Duszpasterz powinien starać się zaspokoić potrzeby duchowe chorego. Odwiedziny takie można więc łączyć z czytaniem i wyjaśnianiem Pisma św. jako formą rozmowy ewangelicznej, rozważaniem psalmu, modlitwą różańcową oraz błogosławieństwem chorego. Można również sięgnąć, w zależności od predyspozycji chorego, do poezji religijnej, pieśni religijnych szczególnie muzyki gregoriańskiej czy śpiewów z Taize, które chorzy ze względu na ich charakter medytacyjny, refleksyjny bardzo sobie cenią<sup>19</sup>

Spotkanie z chorym to również sposobność do stopniowego przygotowania go do przyjęcia sakramentów pojednania, Eucharystii i sakramentu chorych. Ma ono znaczenie w wypadku chorych, pozostających z dala od praktyk religijnych. Dla człowieka chorego choroba staje się wyjątkową okazją do refleksji nad sensem i celem własnego życia. Jest czasem stawiania sobie pytań: po co żyję? co jest w życiu najważniejsze? W czasie choroby występuje również pewna refleksja nad motywami osobistego postępowania. Nie ma ustalonych schematów choroby. Każdy człowiek chorując inaczej wymaga jednostkowego odniesienia. Indywidualny kontakt z duszpasterzem jest okazją do wyjścia naprzeciw jego oczekiwaniom, indywidualizowanym potrzebom, tak by choroba nie stała się dla niego klęską, ale twórczym momentem wewnętrznego rozwoju.

Inny charakter posiada duszpasterstwo chorych dokonujące się w wymiarze wspólnotowym. Wiąże się ono ze wspólnym przeżywaniem stanu choroby rozumianym jako jedna z form braterskiej miłości. Pozwala ona zrozumieć i przyjąć chorobę jako dar, łaskę czy szansę. Ludzie chorzy wchodzą w relacje ze wspólnotą kościelną w wielu płaszczyznach.

Cenną inicjatywą adresowaną do ludzi chorych i cierpiących jest Stowarzyszenie Ochotników Cierpienia<sup>20</sup>. Gromadzi ono chorych, którzy pragną swo-

---

<sup>19</sup> S. M u n r o, *Music therapy in palliative/hospice care*, St. Louis, MO: Magnamusic-Baton 1984.

<sup>20</sup> Stowarzyszenie to założył ks. Luigi Novarese w 1947 r. W Polsce posiada swoje ośrodki między innymi w następujących diecezjach: warszawskiej, gorzowskiej, warmińskiej, elbląskiej i gdańskiej. W działalność Stowarzyszenia zaangażowanych jest około 2000 osób.

je cierpienie przeżywać w łączności ze zbawczą męką Chrystusa. Stowarzyszenie to posiada charakter pobożności maryjnej, zakorzenionej w orędziu Matki Bożej z Lourdes i Fatimy. W pewnej relacji do Stowarzyszenia Ochotników Cierpienia istnieje również Stowarzyszenie Braci i Sióstr Chorych, zrzeszające osoby zdrowe pragnące uczestniczyć w misji Ochotników Cierpienia poprzez wspieranie ich poczynań apostolskich. Inicjatywa ta uaktywnia w duszpasterstwie chorych osoby świeckie, mające niejednokrotnie łatwiejszy do nich dostęp i lepszą znajomość potrzeb chorego. Ważne zatem pozostaje poszerzanie struktur parafialnych o zespoły, które opiekują się ludźmi chorymi, starszymi i samotnymi. Szczególnie cenny jest dar modlitwy, realizujący się w grupach, ruchach, wspólnotach czy stowarzyszeniach religijnych. Ważne są Parafialne Dni Chorych organizowane w ramach adwentowych czy wielkopostnych rekolekcji, comiesięczne dni chorych, dodatkowo aktywizujące wspólnotę parafialną. Nie może zabraknąć ludzi chorych podczas wspólnie przeżywanych uroczystości kościelnych, takich jak procesja Bożego Ciała, uroczystości I komunii św., sakramentu bierzmowania, czy wizytacji parafii przez biskupa diecezji.

Duszpasterstwo ludzi chorych to w miarę możliwości ich aktywna obecność w działalności nie tylko duchowej, ale również pomoc w przygotowaniu dekoracji świątecznych czy w innych formach jedności i solidarności z kościelną wspólnotą lokalną. Ta obecność chorego i uczestnictwo w działaniu grupowym dają poczucie wartości, satysfakcji oraz sprawiają, że czuje się on akceptowany i potrzebny.

W liturgicznej funkcji kościoła niedowartościowany jest element aktywnego uczestnictwa ludzi chorych w liturgii parafialnej. Często są oni obecni w świątyniach parafialnych przywiezieni na wózkach inwalidzkich przez bliskich. Potrzebą chwili jest wprowadzenie do modlitwy powszechnej stałego wezwania za chorych i cierpiących z parafii. W wielu wspólnotach religijnych w każdą niedzielę wymienia się imiona i nazwiska ludzi chorych i cierpiących, potrzebujących szczególnej modlitwy. Wzmacnia to więź i solidarność wspólnoty kościelnej.

Ważną formą duszpasterstwa chorych są organizowane pielgrzymki do sanktuariów. Mają one podwójną wartość; dają wytchnienie rodzinie chorego oraz zmieniają środowisko samego chorego. Coraz więcej sanktuariów posiada przygotowane specjalne podjazdy i wejścia, aby również ludzie chorzy mogli poruszać się po tych miejscach możliwie bez przeszkód.

Cenną inicjatywą są czasopisma zarówno adresowane do ludzi chorych, jak i przygotowywane przez nich. Trudno znaleźć je w kioskach z prasą, najczęściej są osiągalne w przyparafialnych punktach kolportażu. Różny jest ich poziom i zasięg, ale najważniejsze, że istnieją i spełniają oczekiwania ludzi chorych<sup>21</sup>.

Postuluje się coraz częściej w duszpasterstwie chorych, zwłaszcza osób obłożnie chorych, korzystanie z videotek coraz bardziej zasobnych w filmy religijne, przyrodnicze czy przygodowe, pomagające w odprężeniu, uśmiechu, tak bardzo potrzebnym ludziom chorym. Pomocą w zorganizowaniu sprzętu i jego obsłudze mogą służyć członkowie różnych ruchów religijnych. Często szuka się możliwości pomocy bliźnim gdzieś bardzo daleko, nie dostrzegając potrzeb ludzi chorych w najbliższym otoczeniu.

W duszpasterstwie ludzi chorych istnieje potrzeba pogłębionej świadomości i wrażliwości wspólnot kościelnych na tych, którzy są w największej potrzebie, a więc ludzi chorych i cierpiących. W dotychczasowych działaniach wspólnot parafialnych zauważa się potrzebę odnowy funkcji podstawowych Kościoła w odniesieniu do ludzi chorych i cierpiących. W nauczaniu kościelnym konieczne wydaje się zwracanie większej uwagi na stan choroby i cierpienia jako czas uświęcenia i wewnętrznego doskonalenia, a więc okres aktywnej obecności w społeczności ludzi wierzących. Należy przełamać stereotyp statycznego obrazu człowieka chorego, który jest nieproduktywny dla społeczności ludzkiej. Ludzie chorzy mają wiele do zaoferowania każdemu człowiekowi.

W realizacji miłości czynnej na rzecz osób chorych należy wystrzegać się charakteru akcyjnego, a przejść do przemyślanych i zaplanowanych działań. „Sezonowość” poczynań w praktyce pastoralnej w odniesieniu do ludzi chorych i cierpiących jest zaprzeczeniem ewangelicznego przekazu Jezusa Chrystusa, gdyż „otrzymamy od Boga to, co damy naszemu cierpiącemu bratu”<sup>22</sup>.

\*

Duszpasterstwo chorych jest pierwszorzędnym zadaniem zbawczej działalności Kościoła uobecniającej się we wspólnocie wierzących. Jezus Chrystus

---

<sup>21</sup> Np. List do Chorych „Twój Brat” redagowany w Elblągu od 1992 r. przez grupę osób chorych.

<sup>22</sup> J a n P a w e ł II, *Do personelu medycznego 23.03.1985*, *Insegnamenti di Giovanni Paolo II*. Roma 1985 VIII 1, s. 697-700.

głosząc Dobrą Nowinę osiągnięcie zbawienia uzależnił od stosunku do człowieka chorego. Chrześcijanin, podejmując posługę wobec chorych i cierpiących, współuczestniczy w miłosiernym i uzdrawiającym posłannictwie samego Chrystusa. Wszyscy służący chorym: rodzina, duszpasterze, personel medyczny wypełniają misję pasterską Kościoła. Jej skuteczność zależeć będzie w dużej mierze od adekwatności podjętych działań, co wiąże się z wrażliwością, otwarciem, solidarnością oraz poczuciem braterstwa wspólnoty parafialnej. Działania podejmowane dotychczas potrzebują większej refleksji pastoralnej. Należy niewątpliwie poszerzyć podmiot posługi chorym, aby obok kapłanów również ludzie świeccy w większym zakresie mieli właściwe im miejsce. Odnowy wymagają niektóre formy duszpasterstwa chorych, tracące na znaczeniu w wyniku zmian cywilizacyjnych. Natomiast pastoralnego zagospodarowania domagają się nowe obszary obecności Kościoła wśród ludzi chorych, jakie zaistniały we współczesnej rzeczywistości społecznej.

## PASTORAL CARE FOR THE SICK

### S u m m a r y

Pastoral care for the sick is the primary task of the salvational activity of the Church, made present in the fellowship of the faithful. Proclaiming the Good News, Jesus Christ made salvation dependent on the relationship to the sick man. While ministering to the sick and the ailing, the Christian participates in the merciful and healing mission of Christ Himself. All those who serve the sick: family, priests, and medical staff fulfil, at the same time, the pastoral mission of the Church. Its efficiency will depend to a considerable measure on the adequate actions taken every day, the activity which is connected with sensitivity, openness, solidarity and a sense of brotherhood among the members of a parochial fellowship. The actions that have been taken up to now call for a pastoral reflection. One should undoubtedly broaden the scope of ministering to the sick, so that aside to priests also the laity could fulfil their appropriate functions more extensively. Some forms of pastoral care for the sick need to be renewed, as they are losing significance due to some civilizational changes. And new spheres wherein the Church could be present among the sick should be filled, the spheres that have appeared in the contemporary social reality.

*Translated by Jan Kłos*