

Posługa chorym

Podejmując temat posługi wśród osób w stanie choroby, pragnę zaznaczyć, że będzie to zasygnalizowanie pewnych myśli i spostrzeżeń zebranych w trakcie posługi kapłańskiej. Dziękuję dobremu Bogu, że dane mi było posługiwać w dużym szpitalu i domach opieki dla osób starszych i schorowanych, gdzie towarzyszyłem, jako kapłan, ludziom w różnym wieku. Właśnie wtedy zebrałem wiele życiowych i poważnych doświadczeń, którymi pragnę się teraz podzielić. Chcę również wyznać, że mnie samego nie ominęło bliskie spotkanie z chorobą nowotworową w domu rodzinnym i wśród przyjaciół. W naturalny więc sposób uczyłem się towarzyszyć ukochanym osobom w trakcie leczenia onkologicznego. Z tej przyczyny myśli, które chcę przedstawić, można zakwalifikować do wiedzy praktycznej – doświadczenia egzystencjalnego. Pragnę ukazać z jednej strony rolę posługi kapłańskiej wśród chorych, z drugiej zaś zwykłą ludzką obecność w czasie choroby osób, z którymi jest się uczuciowo i emocjonalnie związanym. Wymienię zatem najważniejsze, według mnie, zagadnienia dotyczące posługi chorym i spróbuję odnieść się do nich, aby następnie przybliżyć ich znaczenie.

Dobre serce

Podstawą dla całej posługi chorym jest „dobre serce” ludzi im towarzyszących. Z doświadczenia wiemy, że zwykła ludzka dobroć umożliwia właściwe podejście do drugiego człowieka, a szczególnie do tych, którzy z różnego powodu „źle się mają”. Każdy z nas, jak mówiła święta Matka Teresa z Kalkuty, pragnie kochać i być kochanym. Potrzeba miłości i akceptacji jest wpisana głęboko w naszą naturę, gdyż zostaliśmy przez Boga stworzeni z miłości i On nas w pełni akceptuje takimi, jacy jesteśmy. Bóg kocha nas również przez ludzi i w ten właśnie sposób pragnie przekazać nam swoją miłość i akceptację. Dlatego tak bardzo potrzebny jest nam drugi człowiek, mówimy: bliźni, aby ukazać nam dobroć samego Boga.

I właśnie dobroć jest przez ludzi chorych wielce pożądana, gdyż w stanie choroby pojawiają się różne złe myśli, stany i uczucia. Wówczas dobre serce drugiej osoby daje zapewnienie, że chory nie jest osamotniony, gdyż może liczyć zawsze na wsparcie materialne i duchowe. Dzięki temu chory ma przekonanie, że we wszystkim, co przeżywa i co się z nim dzieje, podtrzymuje go życzliwa obecność bliskich i zaufanych osób. W praktyce objawia się to większą otwartością, dzięki której chory jest w stanie wypowiedzieć i podzielić się tym, co przeżywa i co go najbardziej dotyka i boli.

Dobroć ludzka nie może być czymś udawanym i na pokaz, to znaczy, w otoczeniu chorego ludzka posługa wymaga szczerości i bezinteresowności. Weźmy pod uwagę, że osoba chora jest bardziej wrażliwa, a przez osłabienie chorobą może być nawet przewrażliwiona, i szybko wyczuje, gdy w jej otoczeniu, w postawie ludzi, zabraknie czystych intencji. Zwiększona wrażliwość ludzi chorych wynika także z faktu przewartościowania całego życia, jakie się dokonuje w czasie ich zmagania z poważną chorobą. Można użyć stwierdzenia, że ludzie chorzy szybko dojrzewają i dochodzą do głębokich refleksji, przez co zmienia się ich hierarchia wartości. Zmiany te podyktowane są perspektywą możliwego odejścia z tego świata i to w niedługim czasie. W konsekwencji, w życiu osoby chorej rodzi się nowa świadomość, przez co przestają być ważne problemy drugorzędne, a cała uwaga skupia się na sprawach najistotniejszych. Dla przykładu zobaczmy, że w trakcie choroby wykształca się często intuicja duchowa, pozwalająca rozpoznać istotę rzeczy, a w tym wypadku chodzi o rozeznanie ludzkich postaw i docenienie dobrego i prawdziwego człowieczeństwa.

Ludzka postawa

Określenie dobre lub prawdziwe człowieczeństwo wyraża się w zwykłych ludzkich postawach, innymi słowy, w prostych zachowaniach – nastawieniu do życia. Poczynając od szczerego uśmiechu, spokojnego usposobienia, łagodnego tonu głosu, szczerzej życzliwości i serdeczności, aż po umiejętność słuchania. Chory chce być wysłuchany, pragnie być przyjętym, aby poczuć się w pełni zrozumianym.

Wymienione wyżej postawy pełnią kluczowe zadanie przygotowujące do nawiązania kontaktu z osobą chorą. Życzliwy uśmiech i spokojne, słuchające nastawienie jest podłożem przygotowującym grunt do osobowego spotkania. Jednak pogody ducha nie da się na siłę zagrać, gdyż wypływa ona z dobroci serca, innymi słowy, z piękna ludzkiego wnętrza. Właśnie to piękno udziela się i wyraża w zwykłym uśmiechu i życzliwości do ludzi. Podobnie, jeśli chora osoba nie czuje się w pełni wysłuchana, wyczuwa ową sztuczność rozmowy i szybko się zamyka, gdyż nie chce czuć się lekceważona lub traktowana z góry.

Dobre serce i ludzkie nastawienie weryfikują możliwość skutecznej posługi wśród chorych. Osoby towarzyszące chorym, które są wiecznie smutne, rozdrażnione, zamknięte, pełne poczucia krzywdy, nie są w stanie właściwie posłużyć chorym, gdyż swoim nastawieniem do życia mogą ich jeszcze bardziej pogłężyć i zniechęcić do walki z chorobą. Wszelkie narzekanie, szemranie, skupianie się na sobie, potęguje jeszcze bardziej stan chorobowy, tworząc „jad” zatruwający ludzkie wnętrze i powodując zniechęcenie do życia. Warto uświadomić sobie, że osoby dotknięte chorobą i cierpieniem wymagają szczególnej wrażliwości ze strony najbliższego otoczenia i tych, którzy im posługują. Wszelkie przenoszenie niezadowolenia i stanów frustracji na osoby chore jest wręcz zabronione, gdyż i tak mają już one wiele przytłaczających problemów. Po cóż jeszcze dokładać im nowych, by je „przybijać”?

Widzimy zatem, że towarzyszenie osobom chorym wymaga chociaż odrobiny świadomości siebie, a więc znajomości swoich stanów emocjonalnych i duchowych, by z dojrzałością i namysłem podchodzić do osób, które zmagają się z trudnością choroby. Człowiekowi znającemu samego siebie łatwiej jest też rozeznaczyć, co aktualnie przeżywa osoba chora, której posługuje. W ten sposób możliwe jest przejście ponad jej stanami emocjonalnymi, aby szybciej dotrzeć z odpowiednią pomocą i wsparciem. Znajomość siebie rodzi pewną intuicję umożliwiającą podjęcie dobrej oceny sytuacji, co w praktyce przenosi się na odpowiednie zachowanie w stosunku do osoby chorej.

Dojrzałość posługujących

Dojrzałość ludzka osób posługujących jest też kluczem do otwarcia osoby chorej. Stan poważnej choroby wpływa na wielu ludzi zamykaniem się z tym, co dana osoba przeżywa i co ją najbardziej dotyka. Osoby posługujące chorym, które mają wgląd w siebie (świat swoich uczuć) i dbają o swoją ludzką dojrzałość, w naturalny sposób stają się oparciem dla człowieka dotkniętego cierpieniem.

Ludzka dojrzałość weryfikuje się najczęściej w dobrym dialogu z drugim człowiekiem. Zatrzymam się przez chwilę nad problemem pojawiającym się dość często w spotkaniach z chorymi, a jest nim nieodpowiedni sposób rozmowy. Najczęściej objawia się ten problem w niepotrzebnych pytaniach i komentarzach oraz „szczerych wyznaniach”. Osoby zdrowe w kontakcie z chorymi potrafią się nieraz zapędzić, przez co zaczynają się litować, pouczać, oceniać, dziwić i niepotrzebnie wzruszać. Zadają nieodpowiednie pytania, które mogą jeszcze bardziej ranić chorego i powiększać stan jego cierpienia: fizycznego, psychicznego i duchowego.

Chorzy potrafią szybko odczytać intencje rozmówcy, a w tym przypadku jego szczerą chęć spotkania i udzielania wsparcia. Wiele osób chorych skarży się na ludzi ze swojego otoczenia, którzy podchodzili do nich bez delikatności i ludzkiej wyobraźni. Czasami jedno słowo powiedziane za dużo może dotknąć obolałe miejsce człowieka cierpiącego i powiększyć ból, jaki przeżywa. Dla zobrazowania przywołam przykłady raniących słów: „jak ty słabo wyglądasz”; „tyle schudłaś”; „taki blady jesteś”; „weź się w garść”; „nie musisz się martwić”; „nic ci nie będzie”. Podobnych niewskazanych komunikatów jest jeszcze wiele. Pewna pani opowiadała, że usłyszała od znajomych: „O, ty już długo się nie dajesz tej chorobie”; „Mówili, że pani jest umierająca, a teraz ładnie wygląda”; „Nie martw się, pożyjesz jeszcze trochę”. Na tych prostych przykładach widzimy wyraźnie, jak ważna jest ludzka dojrzałość, owocująca odpowiedzialnością za każde słowo w obecności osoby chorej.

Prosta obecność

Towarzyszenie osobie chorej wymaga czasu, czułości i cierpliwości. Przebywając przy chorym człowieku, potrzeba przede wszystkim życzliwej obecności. W niektórych przypadkach, po ludzku, nic nie można zrobić i wystarczy trwać w obecności danej osoby. Nawet jeśli się wydaje, że chory jest nieprzytomny, należy pamiętać, że wyczuwa on obecność bliskich, kochających osób. W praktyce osoby najbliższe towarzyszą chorym, trwając przy ich łóżku (szpitalnym lub domowym). Spędzają tam wiele czasu i chcę podkreślić, nie jest to czas stracony, lecz z miłości ofiarowany. W takim trwaniu przy chorym można próbować rozmawiać z nim, mówić czule do niego lub tylko być w milczącej obecności, np. trzymając za rękę bądź głaszcząc po głowie, oczywiście, jeśli stan chorego na to pozwala.

Życzliwa obecność jest również nieocenionym darem dla osoby poświęcającej swój czas przy chorym. Naturalnie przychodzą wówczas myśli i pobudzają do głębszej refleksji nad własnym życiem, a często nad osobistą relacją z osobą, której się towarzyszy. W trakcie spotkań w kaplicy szpitalnej wielu ludzi daje świadectwo o tym, jak choroba bliskiej osoby wpłynęła na ich osobiste nawrócenie i na zmianę dotychczasowego podejścia do wielu kwestii życiowych. Ludzie w różnym wieku opowiadają, jak dużo dobra wyzwoliło się w nich samych i najbliższym otoczeniu, gdy pojawiło się na ich drodze cierpienie kogoś bliskiego. Na tej podstawie można sądzić, że choroba i związane z nią cierpienie, jeśli jest właściwie przeżyte, potrafi uszlachetnić człowieka chorego wraz z jego otoczeniem.

Uszanowanie intymności

Kolejny problem, jaki przeżywają osoby chore, to silna potrzeba uszanowania ich intymności. Osobom zdrowym wydaje się nieraz, że osoba chora, przykuta do łóżka szpitalnego, bądź we własnym mieszkaniu i, uwaga: ubrana tylko w pidżamę lub szlafrok nie odczuwa żadnego skrzępowania. A właśnie tak nie jest i należy o tym pamiętać. Dla zobrazowania przywołam przykład z odwiedzin pewnego chorego. Odwiedził go kolega, a chory mówi mu: „przepraszam, zaczekaj, gdyż chcę się odrobinę przygotować” – chodziło mu o szlafrok, poprawienie pościeli i otoczenia przy łóżku. Na to odwiedzający odpowiada: „ależ mnie to nie przeszkadza”. Wówczas usłyszał od chorego: „ale mnie bardzo przeszkadza!”. Oczywiście, sytuacja miała miejsce w gronie dobrych i dojrzałych mężczyzn. Posłużyła im jako lekcja wzrostu w trosce o uszanowanie granic swojej intymności.

Najczęściej jednak osoby chore nie mają na tyle siły, śmiałości i odwagi do obrony swoich granic. Dlatego wolą unikać odwiedzających lub ograniczają ich grono do zaufanych – najbliższych

osób. Człowiek w stanie choroby nie chce czuć się zawstydzony i upokorzony, tym samym nie chce, aby inni czuli się niezręcznie w jego otoczeniu. Osoba chora ma świadomość, że z powodów zdrowotnych może źle wyglądać, brakuje jej odpowiedniej toalety i ma na sobie skromny ubiór. I właśnie z tej przyczyny przeżywa pewien dyskomfort. Zadaniem osób towarzyszących chorym jest wzgląd na ten ważny problem, by okazać pomoc na miarę możliwości, np. najprostsza forma okrycia i zmiany pośłania, pomoc w toalecie i zaprowadzeniu porządku. Oczywiście, potrzebna jest wyobraźnia pomagających i dyskrekcja połączona z ogromną wrażliwością. Chodzi głównie o uszanowanie potrzeb chorego, by samemu nie próbować narzucać swoich „porządków”. Na podstawie codziennych spotkań z chorymi celowo podkreślam, jak ważna jest troska o zachowanie granic chorego i uszanowanie jego intymności, a tym samym zapewnienie poczucia bezpieczeństwa w tej delikatnej materii.

Równie ważnym zagadnieniem w posłudze chorym jest zachowanie właściwej postawy przy ich łóżku. Osoby chore źle znoszą, gdy ktoś rozmawia z nimi dłużej, stojąc nad nimi. Odnosi się to do samej postawy, jak i sposobu traktowania drugiej osoby. Dla tego na miarę możliwości w trakcie spotkania warto usiąść, by nawet krótki dialog toczył się na jednym poziomie. Chodzi o to, by nie dać odczuć osobie chorej, że ktoś „traktuje ją z góry”. Nie wskazane są także wszelkie przejawy litości i wywyższania, gdyż mogą tylko upokarzać chorych – należy o tym pamiętać we wszelkiej posłudze dla nich. Widzimy zatem ogromną potrzebę, jak uczył nas święty Jan Paweł II, „wyobraźni miłosierdzia”, aby wszystko, co czyni się dla ludzi potrzebujących, było nacechowane pełnym szacunkiem i troską o zachowanie ich ludzkiej godności.

Modlitwa w chorobie

Myśląc o posłudze chorym, nie można zapomnieć o najważniejszej pomocy, jaką jesteśmy w stanie im okazać, czyli towarzyszeniu im życzliwą pamięcią w modlitwie. Niezależnie od fizycznej bliskości z chorymi zawsze jesteśmy w stanie wspierać ich naszą modlitwą przed Bogiem. Modlitwa za innych otwiera „kanały łaski” i stwarza połączenie, aby miłość Boża mogła docierać do ludzi, którzy jej potrzebują. Na podstawie Dzienniczka świętej siostry Faustyny wiemy, jak bardzo miła jest Panu Jezusowi modlitwa za ludzi potrzebujących, chorych i cierpiących.

Człowiek w chorobie często nie czuje się na tyle silny, aby wejść sam w poważną modlitwę. Osłabienie dotyka sfery duchowej i fizycznej, np.: boli go głowa; nie potrafi zebrać myśli; doświadcza lęków i silnych pokus; przychodzą nieraz chwile zwątpienia; czuje się bezradny. Wówczas potrzebuje on tych, którzy „niosą” go swoją modlitwą. Podobnie jak ludzie, którzy przynieśli do Jezusa na noszach sparaliżowanego przyjaciela, bo on sam był na tyle osłabiony, że nie był w stanie przyjść o własnych siłach. W tym przypadku prosta wiara przyjaciół pomogła powrócić choremu do zdrowia – stała się lekarstwem w jego chorobie.

Niemoc chorego to nie tylko osłabienie fizyczne, lecz najczęściej przytłoczenie duchowe i psychiczne. W tej sytuacji świadomość, że inni otaczają jego osobę życzliwą modlitwą, jest dla niego dużym wsparciem i pocieszeniem. Ma on również pewność: „nie jestem sam”; „ludzie o mnie pamiętają”; „Bóg jest ze mną”. Dla zobrazowania problemu modlitwy za chorych przywołam historię pewnego starszego pana, który prosił, aby o nim pamiętać, gdyż on czuje się bezsilny. Ów pan, gdy był młodym i silnym mężczyzną, mówił sobie: „jak będę starszy, to zacznę się dłużej modlić, gdyż obecnie nie mam na to czasu”. Nieuchronnie przyszła starość, odezwały się ludzkie przypadłości i choroby. W tej sytuacji zacny pan stwierdził, że teraz chciałby się modlić, lecz nie jest w stanie, gdyż tak bardzo boli go głowa, że nie potrafi zebrać myśli. I powiedział: „proszę

mówić młodym, aby nie odkładali nigdy modlitwy, by znajdowali na nią czas, dopóki mają jeszcze siły. Jak przyjdzie choroba czy starość, nie będą już mieli sił na modlitwę”. Ten prosty przykład można odnieść do wszystkich osób, a przede wszystkim do ludzi młodych, którzy mają jeszcze dużo sił i możliwości, by zadbać poważnie o modlitwę osobistą.

W stanie choroby człowiek namacalnie odczuwa swoje braki w postaci zaspokojenia najprostszych potrzeb duchowych. Dla wielu przykutych do łóżka lub zamkniętych w domu marzeniem wręcz jest: samodzielne pójście do kościoła na Eucharystię; lektura Słowa Bożego; częste przyjmowanie Komunii Świętej; dostęp do sakramentu pojednania; siły do modlitwy. Z tej racji szczególnie ludziom młodym potrzeba uświadamiać, żeby nie odkładali nigdy troski o modlitwę osobistą i więź z Bogiem. Właśnie ta więź przygotowuje ludzi do przyjęcia i przeżycia doświadczeń życiowych, które mogą przyjść na człowieka niezależnie od wieku. Posługując w szpitalu, niemal codziennie można dostrzec, że doświadczenie choroby przychodzi z zaskoczenia na ludzi, którzy nigdy się tego nie spodziewali. Przechodząc przez szpital, szybko da się zauważyć, że wiek, pozycja społeczna, stan posiadania nie grają tu żadnej roli. W trakcie choroby wszyscy są „tacy sami”, czyli oczekujący pomocy.

Powroty do Boga

W trakcie posługi chorym w wielu sytuacjach sprawdza się dosłownie stare powiedzenie: „jak trwoga, to do Boga”. Oczywiście, nie mówię po to, żeby kogoś dotykać, gdyż dla Pana Jezusa nieważne jest, kiedy ktoś wraca i dlaczego akurat teraz to czyni, lecz ogromną radością jest sam fakt powrotu – ponownego zbliżenia do Boga. Doświadczenie choroby pobudza wielu ludzi do poważnego przemyślenia swojego dotychczasowego podejścia do życia i relacji z Bogiem. Pobyt w szpitalu sprzyja głębokiej refleksji nad sensem życia, jego kruchością i tajemnicą. W spotkaniu z własną chorobą ludzie zatrzymują się, pokornieją, reflektują i szybko uczą się wolności wewnętrznej.

W trakcie codziennej posługi kapłańskiej w szpitalu niczemu się człowiek nie dziwi. Pojawiają się „powroty”, czyli spowiedzi po bardzo wielu latach: siedemdziesięciu, sześćdziesięciu, pięćdziesięciu pięciu, czterdziestu i mniej. Radością i wielkim szczęściem jest towarzyszenie tym „powrotom”, gdyż jest się wtedy bliskim świadkiem Bożego Miłosierdzia rozlewającego się w ludzkich sercach. Szybko się można przekonać, że nie ma tygodnia, a nieraz dnia, bez tych „Bożych cudów”. Pokazują one namacalnie, że każdy człowiek potrzebuje Boga i przez całe życie szuka spotkania z Nim.

Historie wielu ludzi wracających po wielu latach do praktyk sakramentalnych są żywym świadectwem miłości Boga. Pan Jezus jest wierny do końca i potrafi cierpliwie czekać na ludzkie nawrócenie. Z tej przyczyny głównym zadaniem przygotowania posługi chorym jest roztropne rozeznanie ich stanu duchowego, by z całą delikatnością i powagą wejść w ich świat. Czynnikiem ułatwiającym posługę sakramentalną jest wiarygodność człowieczeństwa posługujących, z jednej strony bardzo ludzkiego, z drugiej przepojonego miłością Bożą, czyli zwyczajną świętością, która pomaga innym otworzyć się i pociąga ich na nową drogę. Piękno ludzkie i Boże emanuje z człowieka posługującego chorym i wpływa na nich, czy ktoś tego chce, czy nie. Nawet osoby z dużym dystansem do ludzi i wyraźnym grymasem na twarzy potrafią wykrzesać z siebie odrobinę uśmiechu, gdy okaże im się dużo życzliwości.

Dobre, ludzkie podłoże pozwala dotrzeć z właściwą posługą sakramentalną oraz umożliwia nawiązanie dialogu dostosowanego do potrzeb danej osoby. Ważne jest rozeznanie, na ile można

i trzeba, oraz na jakim poziomie, aby człowiek się otwierał w rozmowie z drugą osobą. Towarzyszenie osobom cierpiącym uczy, że są sprawy i problemy, z którymi należy poczekać ze względu na:

- Większe dobro.
- Kondycję fizyczną, psychiczną i duchową danego człowieka.
- Aktualną możliwość pomocy, chodzi o dostępne środki i odpowiedni czas.
- Właściwe kompetencje osoby towarzyszącej choremu.
- Późniejsze konsekwencje otwarcia i dotknięcia poważnych problemów.

W posłudze medycznej konsylium lekarskie rozeznaje, w jaki sposób pomóc osobie poważnie chorej. Specjaliści zastanawiają się, czy należy przeprowadzić operację i jak to czynić oraz kto ma tego dokonać. Bierze się pod uwagę stan chorego i jego wszystkie predyspozycje. Podobnie w posłudze duchowej należy wziąć pod uwagę większe dobro na „tu i teraz” i konsekwencje „po”. Starsi ojcowie duchowni i psychologowie podkreślają, że nie można pozwolić się otwierać człowiekowi byle jak i byle gdzie, gdyż zamiast mu pomóc, można jeszcze bardziej zaszkodzić. Na poważne i dłuższe rozmowy należy przygotować daną osobę i wyczuć, gdzie i w jaki sposób można rozmawiać o poważnych problemach.

Pogłębienie wiary

Doświadczenie choroby wpływa na samego chorego, jak również na jego otoczenie. Namacalny kontakt z cierpieniem „daje do myślenia” i pomaga w nabraniu większego dystansu do życia. Patrząc na ludzką biedę, przy odrobinie ludzkiej wrażliwości, nie sposób samemu przejść obojętnie. Człowiek zastanawia się nad sensem i wartością życia, uczy się pokory, docenia dar zdrowia, staje się bardziej wdzięczny. Nie sposób również nie przemyśleć swojego stylu życia, przyjętych postaw i czynów moralnych. Innymi słowy, wizyta w szpitalu pomaga w dogłębnym rachunku sumienia nad własnym życiem. Rodzi się u wielu duchowa wrażliwość, gdyż człowiek widzi, jak wielką tajemnicą jest ludzkie życie, jak jest ono kruche i jak bardzo należy je szanować i być za nie wdzięcznym Bogu.

Dla potwierdzenia przywołam kolejne doświadczenia z kaplicy szpitalnej. Tam spowiadają się również osoby towarzyszące chorym, ich rodziny, przyjaciele i nawet znajomi. Całe otoczenie pobudzone zostaje do modlitwy, co widać też po obecności na Eucharystii i prośbie o modlitwę. Wiele osób chętnie przychodzi do kaplicy szpitalnej w ciągu dnia, aby potrwać w milczącej modlitwie, adoracji. Zdarzają się nawet wzruszające sytuacje, gdy ktoś z personelu lub pacjentów, przechodząc czy przejeżdżając wózkiem obok drzwi kaplicy, przyklęka albo kłania się przed Najświętszym Sakramentem.

Na marginesie, wyjaśnię, że stała obecność Najświętszego Sakramentu w kaplicy szpitalnej przypomina o tym, iż w obiekcie szpitalnym mieszka Pan i On cały czas – dniem i nocą – modli się za przebywających w tym miejscu. On tam cały czas jest i pamięta o wszystkich i o wszystkim w swojej nieustannej modlitwie. Podzielę się moją osobistą radością, ponieważ w szpitalu, gdzie posługiwałem, kaplica była zawsze otwarta – dniem i nocą. Zależało mi, aby ludzie mogli przyjść do Pana ze swoim: cierpieniem, przygnębieniem, wdzięcznością, radością, a nawet zmęczeniem po pracy. Cieszę się, że tylu ludzi wstępowało do kaplicy, aby osobiście być z Panem.

W spotkaniu z doświadczeniem choroby zmieniają się również i przewartościują dotychczasowe plany życiowe i „wielkie projekty”. Zapełniony terminarz, dzwoniący nieustannie telefon, szczególnie zaplanowane lata, miesiące i dni szybko tracą swoją wagę i osoba chora, jak

również jej najbliższe otoczenie, pozostawia wszystko na boku, gdyż są ważniejsze rzeczy, a w tym przypadku ratowanie życia ludzkiego. Innymi słowy, w zetknięciu z chorobą ludzie szybko nabierają dystansu do swoich potrzeb i planów. Inne wartości stają się ważne, dzięki czemu rodzi się stopniowo wolność wewnętrzna.

Akceptacja nowej sytuacji jest kolejnym etapem zmagania się ze swoją chorobą i wymaga czasu i cierpliwości, by zgodzić się na nowy – zmieniony „rytm życia”, dostosowany do przebiegu leczenia. W tym przypadku pomoc duchowa staje się wręcz nie zbędna, gdyż człowiek ze swoimi problemami nie może zostać sam. Mówiąc o pomocy duchowej, mam na myśli posługę sakramentalną, w tym spowiedź, sakrament chorych, Eucharystię, jak również towarzyszenie choremu przez rozmowę indywidualną z kapłanem lub inną doświadczoną osobą. Drugi człowiek staje się dla chorego lekarstwem dla duszy, pozwalającym zachować pokój wewnętrzny i pomagającym w podejmowaniu dojrzałych decyzji przyjęcia aktualnych doświadczeń jako nowego zadania życiowego.

Doświadczenie przebywania wśród chorych jasno i wyraźnie pokazuje, że z większą pogodą ducha przeżywają stan choroby ludzie wierzący, którzy mają się na Kim oprzeć. Bliskość Boga i drugiego – dobrego człowieka, pomaga zachować w sercu głęboką świadomość, że „Pan jest ze mną”. Dzięki temu rodzi się większa otwartość, radość wewnętrzna, stan pogodzenia z aktualną – niełatwą sytuacją.

Spotkanie z Bogiem przepędza wszystkie „ukryte demony” w postaci: gniewu, smutku, narzekania, zgorzknienia, niewdzięczności itd. Mniej też człowiek rozczula się nad sobą i skupia na swoich problemach, a staje się bardziej wrażliwy na potrzeby innych. Przy prostym kontakcie poznaje się piękno duchowe danej osoby. W praktyce objawia się to w zwykłych postawach: życzliwości, uprzejmości, wdzięczności, pokornej prośbie, współczuciu dla innych. Świadomość bliskiej obecności Pana wpływa na bardzo ludzkie podejście do życia. Można wręcz użyć takiego sformułowania, że Chrystus wpływa na człowieczeństwo osoby chorej. Zapewne są to widoczne znaki działania łaski Bożej w życiu człowieka chorego.

Nie sposób szczegółowo omówić całego zagadnienia posługi chorym. Dla potrzeb niniejszych rozważań przedstawiłem myśli i problemy, które mogą posłużyć do dalszej refleksji nad tą nie zwykle ważną posługą. Chcę podkreślić, że sam sposób przeżywania choroby jest różny, gdyż każdy z ludzi jest niepowtarzalny i dlatego w inny sposób zмага się ze swoją chorobą. Z tego powodu ciężko jest jednoznacznie opisać zadanie posługi chorym, gdyż jest ono uzależnione od samego chorego i predyspozycji osób posługujących. Tym, co jest stałe i niezbędne w posłudze chorym, to troska o dobre człowieczeństwo i bardzo duchowe, ewangeliczne – Jezusowe – podejście do człowieka chorego.

Powyższy tekst jest fragmentem książki: *Życie duchowe w codzienności*, Autor ks. dr Jacek Kołak. Wydawnictwo POMOC, Częstochowa 2018, s. 188-201.