

Alojzije Čondić

NADA, BOLESNIČKO POMAZANJE I PASTORAL ZDRAVSTVA

Hope, anointing of the sick and pastoral care in health system

UDK:27-46+2-46]27-318

27-31- 475

2-48+177.72+364

28-48+28-486

Pregledni rad

Rewiev article

Primljeno 6/2024

Sažetak

129

Služba Božja 3,4124.

Premda današnje napredno i nemirno doba čovječanstvu nudi različite izume i napretke, bolest i patnja ostaju veliki izazov postmodernom društvu. Mijenjaju se okolnosti i oblici obolijevanja, stoga je nužno pronalaziti prikladne pastoralne načine za tješidbu vjernika da ne bi klonuli duhom, osobito one koji su teško bolesni, pate i umiru (2 Kor 1,3-11). Onima koji su sputani patnjom i strahom od smrti, Crkva treba nuditi blizinu, utjehu i nadu u Kristovo uskrsnuće. Obrađujući pastoralnu skrb za bolesne, pisac propituje prijepor vjere i nade u život vječni, kao stožer kršćanskoga života. Nakon prosudbe pojave bolesti, patnje i smrti kao sastavnih dijelova života, pisac tumači bogoslovno-pastoralni smisao sakramenta bolesničkoga pomazanja. Naposljetku, prosuđuje pastoral bolesnika, naglašavajući pastoral zdravstva, palijativnu skrb i smjernice za dijakonijsku službu.

Ključne riječi: bolest, patnja, smrt, bolesničko pomazanje, vjera, nada, ljubav, život vječni.

UVOD

Savjetujući Filipljane, sv. Pavao poručuje im: „Radujte se u Gospodinu, uvijek!“ (Fil 4,4). Čovjek je pozvan biti radostan, premda svakodnevno doživljuje mnoge boli, patnje, umiranje i smrt. Čezne živjeti u miru, ali kao da ga neki neizlječivi „trn trajno“ ometa (2 Kor 12,7). Čovjeka, u sebi grijehom podijeljena, bolest tjelesno i duhovno ugrožava, a može ga izgraditi proširujući mu nadnaravne vidike, koje često zasjeni čežnja za zemaljskim uspjehom.

Neki se s bolešću susreću samo psihosomatski, a neki je doživljuju kao kaznu za grijeh i posljedicu ljudske slabosti pa liječenju pristupaju samo sa znanstvenih i tehničkih postavki, zanemarujući da čovjek, kao stvorenje duhovne naravi, ima „udjela u svjetlu božanskoga uma“¹. Osobu nije dovoljno doživljavati i liječiti samo tjelesno, nego i duševno, jer mnoge bolesti nastaju iz stanja u kojemu ljudi nisu ljubljeni, iz odbacivanja Boga, iz ljudske oholosti. Čovjek sve više obolijeva „kad se počne pouzdavati isključivo u ljudske projekte, u lažne ideologije i utopije“², zaboravljajući da samo Isus Krist može biti siguran put i nada.

130

Oduvijek su pojedinci, religije i društva nastojali ublažiti patnju, naći lijekove za bolesti. Danas su to gorljiviji, a katkad gramzivi pothvati, jer u borbi za zdravlje nerijetko nastrada istina i čovjek. Plemenite nakane, zbog koristi i zarade, postanu predmet različitih podvala. Nikada nije bilo više lijekova i liječničkih stručnjaka, a nikada više bolesti i oboljelih. Novo su doba priklještili novi čimbenici, koji kriju uzroke bolesti, kao što je bezboštvo, očaj, vjerska nezrelost, manjak ljubavi, poštovanja, zaštićenosti, narušeni odnosi, napetosti, sebičnost, dobit.

Čovjek, „dušom i tijelom jedan“, nije samo za stvoreni svijet nego i za život vječni pa mu treba lijek na putu prema vječnosti. Da bolesnike ne bi shrvala malodušnost i pokolebale napasti u vjeri i nadi, Crkva im nudi sveta otajstva, bolesničko pomazanje, kao „čvrstu zaštitu“, kojom iskazuje tjelesnu i duhovnu brigu. No, vjeruje li suvremeni čovjek u Božju pomoć?

1. PREISPITIVANJE VJERE I NADE U ŽIVOT VJEČNI

Uporište pastoralne skrbi za bolesne i sakrament bolesničkoga pomazanja proizlazi iz vjere u Isusa, koji je svoje učenike poslao „izgubljenim ovcama“, da u njegovo ime navještaju, liječe bolesne, izgone zloduhe (Mt 10,8). Zašto? Zašto čovjek pita sebe i Boga za razlog patnje i smisao bolesti? Zlo snalazi čovjeka, bolest najavljuje smrt, čiji je „žalac grijeh“ (1 Kor 15,56), „muči ga strah od ugasnuća za vazda“³ i sve to može ga odvojiti od Boga. Nemo-

¹ Drugi vatikanski koncil, Pastoralna konstitucija o Crkvi u suvremenom svijetu *Gaudium et spes* (7. 12. 1965.), KS, Zagreb, 2008., 15. (dalje: GS).

² Benedikt XVI., Enciklika *Caritas in veritate* (29. 6. 2009.), KS, Zagreb, 2009., 53. (dalje: CiV).

³ GS, 22.

čan je pred zlom i smrću, rastaču ga bolesti i patnje i ne može ih se osloboditi. U želji za zdravljem prisiljen je tražiti spas izvan sebe, treba nekoga tko je jači od svega toga, treba Boga.⁴ To je bit poslanja: bolesniku treba otkriti smjer i ponuditi smisao u Kristu kao središtu života, bolesti i patnje, a spoj je vjera i nada. U suprotnome, vjera i nada mogu, pod utjecajem sekularizma i virtualne uljudbe, nestati iz života, a pastoral bolesnika pretvoriti u humanistički pothvat u skladu s tržišnim mjerilima.

Razmišljajući o pastoralnoj skrbi za bolesne i bolesničkome pomazanju, pitamo se sa sv. Augustinom: „Zašto se ljudska slabost susteže vjerovati u ono što će biti, da će ljudi jednom živjeti zajedno s Bogom?“⁵ Pitanje je temeljno, jer je, prema nekim istraživanjima, u zapadnomu svijetu, u kojemu je i Hrvatska, u trećemu tisućljeću, opala vjera: u Boga, život poslije smrti, raj i pakao.⁶ Očito je da katolici imaju poteškoće s temeljnom istinom kršćanske vjere, tj. da postoji osobni Bog. Ako isključi Boga iz života, kako će čovjek, osobito kada oboli, kada pati i umire, posegnuti za duhovnom pomoći?

Mnogi tvrde da vjeruju u Boga, ali, ograđujući se od Crkve, mnogim je hrvatskim katolicima predodžba Boga Oca upitna, a i odnos vjere u život vječni. U raskoraku između religioznosti i crkvenosti manje vjernika vjeruje u osobnoga Boga, koji se objavio u Isusu, a sve više vjeruju u neke vrste duha ili životne sile. Osim zanemarivanja sakramenata, u doba individualizma i svjetovnosti, mnogima nije stalo ni do nominalne pripadnosti Crkvi.⁷ U zamršenomu i krnjem društveno-kulturnom okruženju, u kojemu se sve teže ostvaruju, ne samo kršćanske nego i humanističke vrjednote, Crkva je sve manje prepoznatljiva i sve više sličij zajednici „maloga stada“ (Lk 12,32).

⁴ Usp. Tomislav Ivančić, Teološko-pastoralne dimenzije i perspektive čovjekova zdravlja, u: Nediljko Ante Ančić / Nikola Bižaca, *Kršćanstvo i zdravlje*. Zbornik radova teološkog simpozija, CuS, Split, 2006., 113–128.

⁵ *Iz Propovijedi svetog Augustina*, Veliki ponedjeljak, Božanski časoslov, KS, Zagreb, (1989.), II., str. 306.

⁶ Usp. Josip Baloban – Gordan Črpić – Josip Ježovita (ur.), *Vrednote u Hrvatskoj od 1999. do 2018. prema European Values Study*, Katolički bogoslovni fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Hrvatsko katoličko sveučilište / KS, Zagreb, 2019., 88–100.

⁷ Usp. J. Baloban – J. Ježovita – Branko Murić, Komparativna analiza crkvenosti u Hrvatskoj i Srednjoj Europi, u: J. Baloban – Silvija Migles – Krunoslav Nikodem – Siniša Zrinščak (ur.), *Promjene vrijednosnog sustava u demokratskoj Hrvatskoj*, Katolički bogoslovni fakultet Sveučilišta u Zagrebu / KS, Zagreb, 2023., 79–130.

1.1. Svjetovno osporavanje vjere i nade

Hipermodernom doba sve podmuklije podmeće različite zamke kršćanskoj vjeri i nadi, koje su prožete sekularizmom, koji nije-će otajstvo temeljnih kršćanskih krjeposti, propitujući cjelovito shvaćanje čovjeka.⁸ Sekularizam stvara pečat društvu pod čijim utjecajem žive mnogi kršćani, što se primjećuje u dvojbi o zagrobnoj nadi. Zagovornici takve „začarane“ slike svijeta jesu poslije-teisti, koji iskrivljuju temeljne čimbenike kršćanske istine.⁹ Tijekom povijesti bila su mnoga iskušenja, ali čini se da tjeskobno doba upućuje na slabost nade i „otupjelost duše“, koja se ne želi suočiti s izazovima samo da bi živjela u samodovoljnosti svoga bića.¹⁰

Pojava sekularizma, kao nova kultura, promiče shvaćanje da je čovjek samo „tijelo“ (Rim 8,1-13), koje nakon smrti posve iščezava ili je samo „osrednjost“, što, pravdajući bezboštvo, promiče francuski filozof André Comte-Sponville (1952.).¹¹ Smatraju da je čovjeka dovoljno liječiti tjelesno, a ne i duhovno. Ali, čovjek je cjelina: tijelo, duh i duša, a bolest i zlo vode gubljenju cjeline pa on postaje okrnjen, a treba ga dovesti do cjeline. Uzroci su bolesti tjelesni i duhovni pa liječenje treba biti i duhovno, jer su posebne sposobnosti duhovne duše vjera, nada i ljubav bez kojih se ne može izliječiti čovjeka. Zbog toga danas postoji potreba za nadom i navještajem vjere, koja zahtijeva društvenu odgovornost za ono što se vjeruje.

Svjetovna kultura, s uporištem u napretku i materijalizmu (Iz 22,13), u suodnosu „znanosti i prakse“, zaobilazi raspravu o bolesti i smrti pa prisiljava čovjeka da izgubi svoje središte i sumnja u život vječni. Vjera tako postaje „privatna i ovozemaljska stvarnost“ i nebitna svijetu. Metežni pristup stvara prijepor vjere i nade. Izostankom kršćanske nade izgrađuje se „grad velik“ (Otk 18,21), „ljudsko kraljevstvo“ i očaj, koji dovodi do različitih bolesti, tjeskobe i nevolja, a posljedica je „klasičnoga marksizma“ razočaranje i nasilje, pritisci i patnje, nepravde i ratovi.

⁸ Usp. John Sullivan, Catholic Pastoral and Prophetic Responses to a Secularizing Landscape, *Verbum vitae* 42 (2024.). 1., 55–76. Charls Taylor, *A Secular Age*, Cambridge, MA: Belknap Press of Harvard University Press, 2007.

⁹ Usp. Giovanni Ferretti, La sfida del post-teismo, *Il Regno – Attualità* 69 (2024.), 10., 321–333.

¹⁰ Usp. Tomáš Halík, *Popodne kršćanstva*, KS, Zagreb, 2023., 113–145.

¹¹ Usp. André Comte-Sponville, *Duh ateizma. Uvod u duhovnost bez Boga*, TIMpress, Zagreb, 2016., 93–96.

Sebičnost i uživalački duh zapostavljaju skrb o bližnjima, usmjeruju na zemaljske prohtjeve, koji bolesnika mogu dovesti u potištenost. Ali, bolesni trebaju kulturu susreta i blizine (Lk 10,20-35), treba ih „primiti kao Krista Isusa“ (Gal 4,14). Gdje nema ljubavi za bolesne i pravednosti, gdje prevladava pohlepa i sebičnost, stvara se, kako reče sv. Augustin, „velika razbojnička družina“¹². Ne može društvo biti zdravo uzdajući se samo u „financijske spekulacije i nevidljivu ruku tržišta“, nego ga „treba izliječiti od bolesti koja ga čini slabim“¹³. Zato je nužno liječenje iz temelja, tj. da bi se uzdignuo iz ugroženosti, čovjek treba spoznati svoje Božje sinovstvo.

1.2. *Prijepor pastorala i društva bez nade*

Da bi se ispravno shvatio smisao pastorala i nade, treba očuvati odnos i bogatstvo različitih čimbenika evanđeoske poruke, kojima prethodi „prvi navještaj“ (Rim 1,14-17). Cjeloviti pristup vjeri i nadi pridonosi ispravnu kršćanskomu stavu i načinu pastorala, jer zahtijeva od vjernika da nadiđe neopredijeljen i dvosmislen pristup duhovnosti i poslanju u svijetu. Jer, čovjek obolijeva ako se zapostavi ljudska cjelovitost.

Ako se zapostavi cjeloviti pristup nadi i čovjeku, pastoral zapada u dvojbu. Zašto? Isus nije spasio ljude samo od grijeha, nego ih je izbavljao od životnoga tereta i potisnutosti na rub društva: „Dođite k meni svi koji ste izmoreni i opterećeni i ja ću vas odmoriti.“ (Mt 11,28). Liječio je životne bolesti, koje mogu dovesti do gorčine i nasilja. Tako i kršćanstvo, osim što skrbi o spasenju i duši, treba skrbiti o čovjekovu tijelu i društvenomu životu. Jer, spašavanje duše i liječenje povezani su, a kada čovjek služi s Božjom ljubavi, postaje spašen i zdrav. U suprotnome, brigu o zdravlju tijela i društva prepušta ideologijama koje stvaraju „zemaljski raj“.

Vjera i nada, oslobađajući čovjeka od ropstva srca, postaju poticaj za unaprjeđenje društveno-kulturnih obveza na duhovno osmišljenim temeljima. Osim što čovjeka usmjeruju na puninu vječnoga života i pripremaju ga za drugi život, pomažu mu da svoju sreću ostvari i na ovome svijetu, koji je stvoren čovjeku

¹² Aurelije Augustin, *O Državi Božjoj / De civitate Dei*, KS, Zagreb, 1995., sv. I., 4, 4.

¹³ Franjo, Pobudnica *Evangelii gaudium* (24. 11. 2013.), KS, Zagreb, 2013., 202. (dalje: EG).

„na uživanje“ (1 Tim 6,17). Vjera i nada šire ljudske vidike i potiču kršćane na stvaranje pravednoga društva i postizanja zajedničkoga dobra, kako je zaključio papa Franjo.¹⁴ Budući da je kršćanstvo, na temelju Kristove ljubavi (Iv 15), uporište za razumijevanje svijeta i oblikovanje kulture, od kršćana se očekuje da utječu na društvo, da i u bolesti, kao sv. Pavao (Gal 4,12-20), svjedočeći evanđelje, izgrađuju ne samo *civitas terrena* nego da stvaraju *civitas Dei*.

Da se ne bi poistovjetio s „duhom vremena“, odnosno da bi prosudio „znakove vremena“, kršćanin je pozvan na trajno obraćenje (Rim 12,2). Bez molitve i ljubavi, vjernik, osim tjelesne bolesti, može upasti u duhovnu bezvoljnost i zamke prividnoga „kulturološkoga kršćanstva“ i prepustiti se spletkama zla. Stoga je pitanje želi li suvremeni čovjek, odnosno kršćanin vječno živjeti. Roditelji za dijete, koje daju krstiti, očekuju da mu vjera i nada dadnu „život vječni“ (Iv 17,3), ali s vremenom se toliko razvodne da u bolesti i patnji odbacuju sakrament bolesničkoga pomazanja.

Razmišljajući o temeljnome pitanju da čovjeka nije otkupila znanost, nego bezuvjetna ljubav (Rim 8,38-39), papa je Benedikt XVI. napisao: „Možda danas mnogi odbacuju vjeru jednostavno zato što im se vječni život ne čini nečim privlačnim i poželjnim. Ono što oni žele nije budući, već sadašnji život, a vjeru u vječni život više doživljavaju kao prepreku no sredstvo za postizanje toga cilja. Nastaviti živjeti vječno – beskonačno – više izgleda kao neka kazna no kao dar. Smrt se, jamačno, želi odgađati što je više moguće. Ali živjeti zauvijek, u nedogled, e to, sve u svemu, može biti samo dosadno i u konačnici nepodnošljivo.“¹⁵

2. BOLEST, PATNJA I SMRT U SUVREMENO DOBA

U svim životnim razdobljima, osobito u mladosti, javljaju se različiti oblici nade, a kada se ostvare, čovjek spoznaje da to nije sve. Nada posebno zabljesne u teškim životnim stanjima, kao što je prijetnja zloga, ugroza bolesti, jer u svakoj bolesti, otvoreno ili prikriveno, vreba smrt. Tada mu se čini kada bi mu se nada za životom, mirom ili zdravljem ispunila, da ne bi trebao druge nade. Ali, ubrzo shvaća da ga može ispuniti samo nešto besko-

¹⁴ Usp. EG, 182–183.

¹⁵ Benedikt XVI., Enciklika *Spe salvi* (30. 11. 2007.), KS, Zagreb, 2008., 10. (dalje: SS).

načno, što nadilazi ljudsku osamljenost i prolaznost, a to je sve-topisamska nada (Ps 61).

Slično se događa i s ljudskim društvom, koje, oslanjajući se na nezavisni razum, s pomoću znanosti i tehnologije, osobito „umjetne inteligencije“¹⁶, pred kojom „čovjek zastarijeva“, teži uspostaviti savršeni svijet, pa nadu u *civitas Dei* zamijeni nadom u *civitas terrena*. Suvremeno društvo, zbog nedovoljne hrabrosti suočiti se s bolešću i starenjem, patnjom i smrću, promiče svijet „kruha i igara“, a u konačnici poseže za eutanazijom.¹⁷ Stoga ne čudi što su „ideologije koje su obećavale nebo na zemlji pretvorile zemlju u pakao“¹⁸. Suvremeno doba slično je onomu prije Krista, jer ne nalazi izlaz u suočavanju sa smrću. Vrteći se u imanentnim postavkama, čovjek ne uspijeva osvijetliti budućnost i zaboravlja da je ovaj život samo „vrijeme proputovanja“ (1 Pt 1,17) pa se navuče na „jabuku“ koju mu pruža naočigled naklonjeni društveni napredak (Post 3,5).

2.1. Život u ‘vremenu proputovanja’

Na „proputovanju“, osim radosti i blagostanja, ljudski je život izvrnut povredama dostojanstva,¹⁹ izlječivim i neizlječivim tjelesnim i duševnim bolestima te moralnim patnjama koje se najprije odnose na smrtnu pogibelj, progonstvo, usamljenost, odbačenost, nezahvalnost, gubitak smisla. Bolesni su zasigurno najčešći izričaj ljudske patnje, a u jobovski ustrajnim patnicima „glinena se posuda“ osjeća iznakažena ranama i bolima, ali „blago nade“ ostaje iznutra cjelovito (2 Kor 4,7-18).

Susrećemo se s bolestima i patnjom pojedinaca i sa zajedničkim društveno-kulturnim bolestima, osobito onima koje se povezuju s „moći i vlašću“²⁰. Suvremena uljudba sve više obolijeva, čemu uvelike pridonose povezanosti štetnosti „kulture smrti“

¹⁶ Usp. *Rimski poziv za etiku umjetne inteligencije*, u: <https://ika.hkm.hr/novosti/rimski-poziv-za-etiku-umjetne-inteligencije/> (pristupljeno 24. 4. 2024.).

¹⁷ Usp. *Francuski biskupi o potpomognutom samoubojstvu*, u: <https://ika.hkm.hr/crkva-u-svijetu/francuski-biskupi-o-potpomognutom-samoubojstvu-otvorena-pandorina-kutija/> (pristupljeno 23. 5. 2024.).

¹⁸ T. Halik, *Popodne kršćanstva*, 253.

¹⁹ Usp. Dikasterij za nauk vjere, Deklaracija *Dignitas infinita* o ljudskom dostojanstvu (2. 4. 2024.), 34. (dalje: DJ).

²⁰ Papa Franjo navodi petnaest takvih bolesti: osjećaj besmrtnosti, pretjerana radišnost, umna i duhovna okamenjenost, pretjerano planiranje i funkcionalizam, loša koordinacija, duhovni alzheimer, suparništva i umišljenosti, egzistencijalna shizofrenija, ogovaranje i mrmljanje, obožavanje nadređenih, ravnodušnost,

i životnih uvjeta, na što se nadovezuju različite psihosomatske bolesti i neuroze, bliskost „duhovnih i duševnih bolesti, djelovanja zloduha“²¹. Osim o pojedincu, Crkva mora skrbiti i za zdravlje društva, što podrazumijeva pastoralno predusretanje i dijagnostiku bolesti, brigu o prevladavanju „društvenih grijeha“²².

Osim u prošlosti, društvo se i danas ranjava društveno-kulturnim i političkim sukobima i nasiljem, poremećeni su osobni i društveni odnosi, narušeno je povjerenje, uvukle su se zablude, ukorijenile se rane i neoproštene krivnje. Ubrzane promjene i „digitalnu kulturu, koju treba evangelizirati“²³, čovjek ne može stvarno ni osjećajno pratiti pa očajava. No, bolest i grijeh nisu pitanja samo pojedinca, društvo i pastoral upleteni su u mrežu odnosa u kojima zlo poprima neimenovani oblik. Svijet i život danas su, kao nikada prije, ugroženi ljudskim grijesima i zabludama, pa čovjeka tišti „patnja svijeta“.

U sklopu društvene bolesti izjava *Dignitas infinita*, spominjući neke ozbiljne povrede ljudskoga dostojanstva, najprije spominje siromaštvo i rat.²⁴ Osim rodne teorije, spolnoga i digitalnoga nasilja, danas je žarišna točka nanošenja patnje i ugroze života rat u Ukrajini i Gazi a i odluka francuskoga predsjednika Emmanuel Macrona, 2024. god., da „pravo na pobačaj“ uvrsti u Ustav, čijom je pomoći, 11. travnja 2024., Europski parlament izglasovao zaključak o uvrštenju „prava na pobačaj“ u Povelju Europske unije o temeljnim pravima.²⁵

2.2. Izlaz iz vrtloga zla i grijeha, bolesti i patnje

Čovjek trpi kada god doživljuje nepravdu ili zlo, a načelno je u temeljima ljudske patnje višestruka umiješanost u grijeh. Zato čovjek „postaje put Crkve kad u njegov život uđe

„pogrebno“ lice, konzumerizam, zatvoreni krugovi, svjetovni probitak, u: Francesco, *Auguri natalizi della curia romana* (22. 12. 2014.).

²¹ Usp. Kongregacija za kler, *Svećnik – služitelj Božjega milosrđa* (9. 3. 2011.), KS, Zagreb, 2014., 94–99.

²² Usp. Špiro Marasović, *Kršćanska društvena svijest*, CuS, Split, 2010., 79–117.

²³ Usp. XVI. redovita opća skupština Biskupske sinode, *Sinodalna Crkva u poslanju - Sažeto izvješće s prvoga zasjedanja* (4. – 9. listopada 2023.), 17. (dalje: *Sažeto izvješće*).

²⁴ Usp. DI, 33–62.

²⁵ Usp. *Prijedlog rezolucije o uključivanju prava na pobačaj u Povelju EU-a o temeljnim pravima*, u: https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/B-9-2024-0205_HR.html (pristupljeno 2. 5. 2024.).

trpljenje²⁶. No, patnja i bolest mogu biti znak posebnoga Božjeg odabranja. Crkva je pozvana i poslana prepoznati ljudsku nevolju i ići na mjesta, gdje su ljudi tjelesno i društveno, duševno i duhovno ranjeni, pomoći im kao „milosrdni Samarijanac previjati i liječiti rane“ (Lk 10,29-36).²⁷

U suočavanju s bolešću i smrću, umjesto strpljenja (Rim 5,3), ljude zahvaća strah i tjeskoba, što ih može onеспособiti, a mnogi, zbog manjka vjere i nade, u teškim stanjima samo izlaz traže u liječničkoj skrbi i iscjeliteljskim načinima. To je samo djelomično rješenje, jer patnja je mnogo zamršenija, dublje je ukorijenjena u ljudsku narav, a sadržava veličinu otajstva, koje samo Božja objava može otkriti. Ipak, „po primjeru Isusa, čovjek ima pravo i dužnost štiti život i boriti se protiv svake bolesti i smrti, a obveza medicine je podržavati uvjete za smislen život“²⁸.

I danas se uporno postavlja pitanje o smislu patnje: Zašto zlo? Zašto patnja? U govoru o zlu, uvijek je sadržano i pitanje o patnji, jer čovjek trpi zbog zla kao svojevrsnog ograničenja dobra.²⁹ Pitanja o zlu i patnji često se postavljaju Bogu, a ne svijetu, premda trpljenje često dolazi iz svijeta. Čovjek ne može posve ukloniti moć zla i grijeha kao izvor patnje, a to može učiniti samo Bog, koji se utjelovio i trpi. Da bi čovjeka zaštitio od gubitka vječnoga života, poslao je svoga Sina, koji je svojom smrću i uskrsnućem pobijedio zlo, grijeh i smrt (Iv 1,29). Iz te činjenice klija kršćanska nada, kao iščekivanje zagrobnih dobara: uskrsnuće tijela i život vječni. Duh Sveti izvor je nade, pa se ne potiru vremenite patnje, koje su neusporedive s obećanom slavom (Rim 8,18), pa „zbog Kristova spasotvornog djela čovjek na zemlji živi s nadom u vječni život i posvećenje“³⁰.

Čovjek ne ozdravlja bijegom od patnje, nego tako da prihvaća nevolje, jer po njima sazrijeva i nalazi smisao u jedinstvu s Kristom, koji je patnje podnosio beskrajnom ljubavlju. To se odnosi i na društvo, jer ako društvo ne dijeli tuđu bol i patnju postaje

²⁶ Ivan Pavao II., Apostolsko pismo *Salvifici doloris* (11. 2. 1984.), KS, Zagreb, 1985., 3., usp. 11. (dalje: SD).

²⁷ Usp. Congregazione per la dottrina della fede, Lettera *Samaritanus bonus* sulla cura delle persone nelle fasi critiche e terminali della vita (14. 7. 2020.), (dalje: *Samaritanus bonus*).

²⁸ Usp. Valentin Pozaić, Briga za život i zdravlje, u: M. Jurčić, M. Nikić, H. Vukušić, *Vjera i zdravlje*. Zbornik radova, Zagreb, 2005., 241–248.

²⁹ Usp. Vittorio Possenti, Bog i zlo, u: Ante Vučković (ur.), *Bog i zlo*, Speculatio, Zadar, 2008., 115–185.

³⁰ SD, 3., usp. 15.

okrutno i neljudsko. Prihvatiti drugoga koji trpi znači „preuzeti“ njegovo trpljenje i očitovati ljubav. Ipak, približavanjem onima koji trpe ne će se otkloniti sve patnje niti objasniti sva zla na svijetu, ali vjera i nada postaju svjetlo, koje vodi naš život u tami i to je dovoljno za upućenje.³¹

2.3. Živjeti i umrijeti za druge

Bolest kao sveljudska pojava upućuje na posljednju točku života, a to je smrt. Karl Rahner (1904. – 1984.), govori o *proximitas mortis*, o smrti u svemu što činimo, u svim iskustvima krhkosti, bolesti, razočaranja, tj. u svim lomovima našega života ostvaruje se događaj smrti, djelić čovjekova umiranja. Ali, smrt, kao novi početak, s vjerom se promatra u ljubavi prema križu, odnosno nasljeđujući Krista, vjernik je pozvan živjeti i umrijeti za druge (Iv 15,13; Rim 14,7-9) pa smrt tada nije usamljeno hrvanje, nego čin predanja i ljubavi.³² Ta nas činjenica obvezuje na pastoralnu skrb o umirućima. Premda čovjek ne iskusi smrt kao prijatelja, nego kao strahotu i neprijatelja (1 Kor 15,26), ipak smrt ne briše duhovnu sastavnicu, nego postaje „duhovno dosezanje krštenja“, tj. povezivanje naše smrti s Kristovom smrti (Rim 6,3), tumači Joseph Ratzinger (1927. – 2022.) tvrdeći da je „smrt započeto uskrsnuće, strahovitost smrti porođajne su boli novoga života“³³.

2.4. Cjelovito liječenje i spasenje

U smislu kršćanske antropologije čovjek je jedinstvo duše i tijela,³⁴ pa bi bilo pogrešno bolest, patnju i smrt promatrati samo sa stajališta tjelesnih i naravnih odnosa, jer bi se time predočila nepotpuna slika cjelovite stvarnosti. Ugroženi su čovjekovo tijelo, duh i duša, koje treba liječiti cjelovito, tjelesno i duhovno, uključujući nadnaravnu odrednicu. Čovjek je po svojoj naravi nesavršeno i ograničeno biće, koje je, ranjeno zlom i grijehom, podvrgnuto tjelesnim i duhovnim patnjama, pa je „priljavosti ljudskoga srca potrebno pročišćenje“.

³¹ Usp. SS, 35–40. Franjo, Enciklika *Lumen fidei* (29. 6. 2013.), KS, Zagreb, 2013., 56–57.

³² Usp. Karl Rahner, *Teološki spisi*, FTI, Zagreb, 2008., 418–453.

³³ Joseph Ratzinger / Benedikt XVI., *Dogma i nauještaj*, KS, Zagreb, 2011., 281.

³⁴ Usp. GS, 14.

Teološki gledano, bolest podsjeća čovjeka na istočni grijeh, jer grijehom u ljudski život ulazi razdor i smrt. Isus često povezuje izlječenje i oprost grijeha (Iv 5,14), ali treba biti pozoran i ne povezivati svaku bolest i zlo s nekim osobnim grijehom, na što nas upućuje događaj „ozdravljenja slijepca od rođenja“ (Iv 9,1-7). Jasno je da bolest može biti „da se očituju djela Božja“, a ne samo zbog grijeha. Premda su bolest, patnja i smrt posljedica čovjekova udaljenja od Boga (Rim 5,12), ipak pitanje uzroka mnogih bolesti nije uvijek povezano s čudorednim stajalištem. S pastoralnoga vida, cjelovito liječenje i njegovanje bolesnika kršćanska je dužnost.

Razlikujući vjeru od psihoterapije, treba spomenuti da je neosporiva liječnička pomoć. Jer, „općenito vrijedi pravilo da, tamo gdje postoje naravni načini liječenja neke bolesti ili duševnog poremećaja, nije opravdano zanemariti te načine i očekivati čudo od Boga. Sigurno, molitva može pomoći čovjeku da popravi opće duševno raspoloženje, da svoju bolest lakše prihvati iz ruke Božje, ali to ne isključuje dužnost da primjenjujemo naravna sredstva.“³⁵ U brizi za tjelesno zdravlje, u znanstveno-tehničko doba, opasnost je precijeniti medicinu a „zanemariti vjeru“ (Iv 12,37-50), osporavajući konačni smisao ljudskoga života. Osim tjelesnoga liječenja, Crkva je poslana naviještati *spasenje* (Ef 2,8), po uzoru na Isusa, koji je, tjelesno izliječivši deset gubavaca, samo Samarijancu, koji se vratio slaveći Boga, potvrdio da ga je njegova vjera spasila (Lk 17,11-19).

U napetosti između prolaznosti i vječnoga života, u želji za razrješenjem tzv. „nesmislenoga ostatka“, vjernik ne zaboravlja božanske krjeposti: vjeru, nadu i ljubav, jer je Bog u njima ponažoen u svijetu. Putanji „nesmislenoga ostatka“ pripadaju bolest, patnja i smrt pa mogu pokolebati čovjeka, ali „samo čovjek vjernik može razriješiti i besmisleni ostatak ovoga života, jer je uvjeren kako smrt nije posljednja riječ, nego je ona samo prijelaz u vječni život. Ako netko nema tu vjeru i nadu u vječni život, teško će moći osmisлити i ovozemni, budući da smrt znači uništenje svake vrednote. Stoga se vjernik neće ubiti ni onda, ako otkrije da boluje od neizlječive bolesti, jer i to može ugraditi u jednu veću smislenost koja se naziva *vječni život*.“³⁶

³⁵ Mihály Szentmártoni, *Psihologija duhovnoga života*, Ignatiana psiha, Zagreb, 2023., 147.

³⁶ M. Szentmártoni, *Psihologija duhovnoga života*, 144.

U cjelovitoj skrbi, Crkva razvija pastoral bolesnika i patnika, prenoseći im utješnu ljubav Isusa Krista pa je nužno primjenjivati njegovu agapičnost u sebedarju i prihvaćanju bolesnika (Iv 13,34).³⁷ U skladu s tim, „ta pastoralna briga ima svoj najznačajniji izraz u sakramentalnom slavljenju s bolesnicima i za bolesnike, kao snaga u boli i slabosti, kao nada u očaju, kao mjesto susreta i blagdana“³⁸. Bitan način pomoći jest *sakrament bolesničkoga pomazanja*, kojega u doba „vikarne ili zastupničke religije“, vjerskoga pluralizma i sebičnog uživalaštva, neki odbijaju, a neki ga shvaćaju čarobno ili ustrašeni smrću i ne misle na sakramentalnu utjehu.

3. SMISAO BOLESNIČKOGA POMAZANJA

Tražiteljima istine i smisla Crkva je poslana ponuditi vjeru i djela, što se osobito očituje u skrbi za bolesne i „zauzetosti za nemoćne“ (Dj 20,35). Bolest je izazov za njihovu vjeru, nadu i Božju sliku. Isus je poslao učenike liječiti bolesne (Lk 9,2) i za njih je ustanovio *sakrament bolesničkoga pomazanja* (Jak 5,14-16), a kršćanski život treba biti sličan Božjoj ljubavi. To znači da bolesniku treba pristupiti blago, pomazati ga uljem, položiti ruke i moliti za njega, razgovarati i ohrabriti ga u nadi da ga Bog u bolesti pohađa i da je može promijeniti. Mnogi misle da liječenje treba prepustiti samo liječnicima. Ali, ako Isus šalje učenike liječiti bolesne, to znači da treba vjerovati u spasonosnu snagu molitve, zračiti plemenito, a vjera i nada ne smiju prestati u bolesti. Molitva može ozdraviti ljude, ali se ne smije shvaćati čudesno.

Bit Kristova života jest pričest, koja „pokazuje kako su Kristove patnje i smrt preobražene u ljubav, bolesničko pomazanje onoga koji trpi združuje s Kristovim prinošenjem samoga sebe za spasenje sviju“³⁹. Popudbina i bolesničko pomazanje, u sudioništvu zajednice, imaju namjenu pratnje, pomoći na putovanju kroz duhovne kušnje i bolesti, trpljenja i smrti. Ta sveta otajstva proživljavaju vjera i nada, čija se milost ulijeva u čovjekov život, kada nadilazi sama sebe, odnosno kada se u njegovu životu ostvaruje

³⁷ Usp. DI, 12, 19, 32.

³⁸ Ivan Pavao II., Pobudnica *Christifideles laici* (30. 12. 1988.), KS, Zagreb, ²1997., 54. (dalje: CL).

³⁹ Benedikt XVI., Pobudnica *Sacramentum caritatis* (22. 2. 2007.), KS, Zagreb, 2007., 22.

ljubav, a izvan nje „vjera je mrtva“ (Jak 2,26). Bez vjere i nade usidrenih u ljubavi, primanje sakramenata bilo bi prazni obred.

Sakrament se bolesničkoga pomazanja poistovjećivao s činom koji se zvao „posljednje pomazanje“, tj. pomazanje koje se podjeljivalo na kraju života i kada osoba više ništa nije razumjela. No, primatelj je pomazanja bolesnik, a ne samo umirući. Apostol Jakov naučava: „Boluje li tko...“ (Jak 5,14), a Crkva tvrdi da ga je prikladno primiti kada „vjernik zbog bolesti ili starosti počinje biti u smrtnoj pogibelji“⁴⁰. Bolesničko je pomazanje pridržano za „teške bolesti“, koje utječu na nečije zdravlje, a ne samo za bolesti pogubne za život.⁴¹ Crkva ga ne daje za lake bolesti, kao što je npr. prehlada.

Uglavnom, bilo je usmjereno na tjelesne bolesti, a duševne se bolesti nisu smatrale predmetom pomazanja. Premda je moguće da tjeskoba i slične duševne nevolje dosegnu stupanj *težine*, koji bi, zavisno od osobe do osobe, zahtijevao pomazanje, ipak treba podsjetiti da ono ne smije postati „suparnik“ ispovijedi i pričesti, koje se, kao „povlaštene izvore milosti“⁴², ne smije zaobići. Isto tako, molitva i duhovno vodstvo mogu pomoći u svladavanju patnje i podnošenju kušnje. U određivanju *težine* potreban je oprez i razborita prosudba, a svećeniku se preporučuje da se „po potrebi posavjetuje s liječnikom“⁴³.

Protuslovno je što mnogi i danas u posljednji tren pozivaju svećenika da bolesnika pomaže, misleći ako ga pozovu prije da će umrijeti ili ga ne zovu, jer misle da će im donijeti nesreću. U korijenu takva stava često je strah od smrti, nevjera i beznađe, nemarnost i neznanje. U otklanjanju straha korisno je zajedničko slavljenje pomazanja u crkvi pod misom te biblijska i katehetska pouka. Neke ga župe podjeljuju na *Sujetski dan bolesnika*, na spomendan *Gospe Lurdske*, 11. veljače.

Bilo je razdoblja, osobito po selima, kada se ovaj sakrament doživljavalo neodgodivim, jer je zajednica imala blizak odnos prema vjeri i životu. Sakrament bolesničkoga pomazanja sastojao

⁴⁰ Drugi vatikanski koncil, Konstitucija o svetoj liturgiji *Sacrosanctum concilium* (4. 12. 1963.), KS, Zagreb, 72008., 73. Usp. Franjo, Kateheza na općoj audijenciji: *Sakrament bolesničkoga pomazanja* (26. 2. 2014.), 2.

⁴¹ Usp. Nicola Bux, *Con i sacramenti non si scherza*, Cantagalli, Siena, 2016., 137-148.

⁴² Usp. Dikasterij za nauk vjere, Nota „*Gestis verbisque*“ o valjanosti slavljenja sakramenta (2. 2. 2024.), 9-10.

⁴³ Usp. Rimski obrednik, *Red bolesničkoga pomazanja i skrb za bolesne*, KS, Zagreb, 2009., 8.

se u tome da se zajednica u vjeri okupljala oko bolesnika da bi mu očitovala svoju ljubav, moleći za njega i hrabreći ga da nadvlada bolest i ozdravi. Bio je u službi ozdravljenja ili, ako je volja Božja, umiranja u njegovoj milosti, a pomazanje se doživljavalo kao znak Božje i ljudske blizine i suosjećaja s bolesnima.⁴⁴ Zbog slabljenja vjere i nade, sve se rjeđe prima bolesničko pomazanje, a, umjesto zajedništva, posvaja se, misleći da je to odijeljen a ne dinamični čin vjere.

O smrti se gotovo ne raspravlja, a bolest je često predmet ljudskih rasprava, ali pitanje je molimo li za bolesnike i rađa li se u nama čežnja da im pošaljemo ohrabrujuću i duhovnu poruku? Moliti ne znači samo se ograničiti na pitanje kako je osoba, nego znači preporučiti je Božjoj milosti, prenositi joj nadu, utjehu i životnu snagu, jer „molitva vjere“, poručuje apostol Jakov zajednici, „spasit će nemoćnika“ (Jak 5,15). Ova bi nas misao morala voditi svaki dan i kada spoznamo da se netko razbolio, važno je moliti da bismo ga životno osnažili, jer oboljeli koji je voljen lakše će ozdraviti nego onaj tko je ostavljen.

Bolesničko se pomazanje ukorijenilo tako što se crkvena zajednica sabirala oko bolesnika da bi molila za njega pokazujući mu suosjećaje i ohrabrila ga za njegov daljnji put. Dakako, nisu sve bolesti prolazne, postoje teške bolesti, neizlječive, koje su glasnici i naleti smrti, ugrožavaju čovjeka svojom smrtnošću i bacaju ga u neumoljivu osamu u kojoj mora izići na kraj sa sobom i s Bogom, tvrdi *Karl Rahner*. No, u svojoj usamljenosti vjernik ipak nije sam, jer je Bog s njim, okružuje ga Crkva, zajednica vjernika, oni koji ga ljube i mole. Tada bolesničko pomazanje ima smisao pokazati bliskost i ljubav da mu pomogne suočiti se sa smrću i mirno se prepustiti Božjoj dobroti.⁴⁵

4. PASTORAL ZDRAVSTVA: BOLESNE LJJEČITE (Mt 10,8)

Sakramentom bolesničkoga pomazanja Crkva nastavlja brigu, koju je Krist iskazivao bolesnima (Mk 6,13). Bolest, patnja i blizina smrti najosjetljiviji su trenutci u životu. Stoga je Crkva u tim kušnjama suodgovorna i pomaže im posebnim sakramen-

⁴⁴ Usp. Carlo Molari, *Il cammino spirituale del cristiano*, Gabriel, San Pietro in Carini (Verona), 2022., 494–495.

⁴⁵ Usp. K. Rahner, *Temelji kršćanske vjere: uvod u pojam kršćanstva*, Exlibris, Rijeka, 2007., 512–513.

tom.⁴⁶ Evanđelist Luka spominje da je ranjeni čovjek povjeren gostioničaru da se nastavi skrbiti za njega (Lk 10,35).⁴⁷ A taj „gostioničar je Crkva, kojoj Krist povjerava patnike, u tijelu i duši, da ih liječi“. Zato je kršćanstvo radost za onoga koji pati, jer ne izbjegava, nego nadjačava patnju.

U sakramentu pomazanja Isus posjećuje bolesnika preko Crkve, a mazanjem svetim uljem i molitvom, pomaže mu osnažiti zajedništvo s Bogom, krijepi ga u bolesti i prijelazu iz života u smrt, a može i „ozdraviti“⁴⁸. Bolesnik prima dar Duha Svetoga, koji ga brani od napasti Zloga, jača mu vjeru i nadu, pomaže prihvatiti patnju i ublažiti bol. Ako može, treba se prije pomazanja ispovjediti i pričestiti, a ako to ne može, pomazanje može isprositi oprostjenje, koje mu pomaže da bude upostojen u svome božanskom životu.

Bolesničko pomazanje ima crkveni smisao, jer bolesnika suobličuje Kristu patniku, kojega je „tješio anđeo u smrtnoj mucu na Maslinskoj gori“ (Lk 22,43). Kristova se bol nastavlja i u Crkvi, zato pomazanje uvodi bolesnika u Crkvu koja trpi, a to je stanje kao neko „unutrašnje pomazanje koje traje u bolesniku dok traje sama bolest“. Učinak je toga pomazanja milost sveto živjeti u službi trpeće Crkve, tj. sveto podnositi bolest za Crkvu (Kol 1,24), duhovno i tjelesno olakšanje, a Crkva sudjeluje u trpljenju svoje djece. Riječ je o milosti Boga Oca, koji u bolesniku zori sliku svoga ljubljenog Sina koji trpi i ne može ne biti ganut. Zato, molitvom Crkve, daje milosti koje je trpeći i umirući Krist zaslužio za svoju bolesnu i grješnu braću i svoje sestre. Stoga u pastoralu treba naglašavati da je pomazanje sakrament nade u duhovni život, u olakšanje bolesti, jer ono ponazočuje Isusa.

4.1. *Sinodalni oblik pastorala zdravstva*

Crkva u duhu služenja potiče ustanove koje promiču i rade s nemoćnima. Pastoral zdravstva i zauzetost za bioetički pastoral sastavni su dio crkvenoga poslanja. No, pastoralna je skrb bila često usmjerena samo duhovnoj brizi župnika o bolesnima

⁴⁶ Usp. Pontificio consiglio per gli operatori sanitari (Per la pastorale della salute), *Nuova carta degli operatori sanitari*, LEV, Città del Vaticano, 2017., 135–139.

⁴⁷ Usp. Luciano Sandrin, *Lo vide e non passò oltre*, EDB, Bologna, 2015., 189–206.

⁴⁸ Usp. Franjo, *Sakrament bolesničkoga pomazanja*, 2: „To nas međutim ne smije dovesti do toga da podlegnemo opsesivnom traženju čuda ili preuzetnosti da je moguće uvijek i u svakom slučaju postići ozdravljenje.“

po kućama ili pomoću kapelana u bolnicama, u staračkim domovima i hospicijima. Ipak, poimanje pastoralna zdravstva postupno se mijenja tako da se govori ne samo o poslanju svećenika nego o (su)odgovornosti crkvene zajednice, osobito župe. Njegovo produbljenje zahtijevaju postmoderni i globalni uvjeti, jer se bolesnik često ne doživljava kao osoba koja treba pomoć, zbog boli i patnje, nego kao pacijent, koji plaća bolničke i druge usluge, koje se često temelje na gospodarstvenim, a ne na duhovnim polazištima.

Pastoral zdravstva shvaća se kao nazočnost i cjeloviti rad Crkve u pružanju Kristove pomoći ne samo bolesnima, nego i svima koji se brinu za njih. Treba nadilaziti „jednostrane modele“ koji su usmjereni samo bolesniku i stvarati *sinodalni oblik pastoralna zdravstva*. Sinodalnost znači također pastoralno, zahvalno i s poštovanjem skrbiti o liječnicima i liječničkom osoblju (Sir 38,1-2), jer rad s bolesnima i umirućima iscrpljuje, mnogi su preopterećeni, u opasnosti su od zamora i malodušja, jer često donose teške i sudbonosne odluke pa im treba duhovna okrpja.⁴⁹

U sinodalnoj obradbi pastoralna zdravstva nisu dovoljni usamljeni bolnički kapelani, kojima treba trajna bogoslovna i liječnička, duhovna i dušoslovna pouka o bolesti i bolesniku, nego treba žurno produbljenje svijesti cijele župne zajednice u brizi za zdravlje i liječnike, u skrbi za bolesne i nemoćne osobe. Jer, mjesna crkva i župna zajednica pozvani su im „biti blizu, slušati ih i pratiti u njihovoj predanosti“⁵⁰. Primjerice, osim pomoći osobama s poteškoćama, treba se pastoralno, duhovno i karitativno pobrinuti za njihove obitelji, koje su često životno shrvane i zanemarene.

Zajednička pastoralna skrb za nevoljne žurna je osobito danas kada su povećani različiti oblici ovisnosti, kao što su: internet, droge, alkohol, kladionice, igrice i mnogi oblici duševnih bolesti, odnosno anksiozno-depresivni poremećaji. U skladu s tim treba razvijati bogoslovno-liječničku uzajamnost, štoviše, pomoći liječništvu i liječnicima da se ljudski život, unatoč napretku umjetne inteligencije i robotike, ne može nadzirati samo tehnikom, pa treba shvatiti da osim tijela (anatomija i fiziologija),

⁴⁹ Usp. Mijo Nikić, Terapeutski učinci sakramenta pokore, bolesničkog pomazanja i euharistije, u: Adolf Polegubić, *Vjera, psihologija i zdravlje*. Zbornik radova, Frankfurt, 2016., 199–220. Nikola Vranješ, *Na pragu vječnosti*, GK, Zagreb, 2015., 11ss.

⁵⁰ *Sažeto izvišće*, 16g.

čovjek ima duh i dušu. Čovjeka osim tjelesno, psihološki i psihijatrijski, treba liječiti duhovno i pastoralno.

Sinodalni oblik pastorala zdravstva nužnost je, jer osim što svećenik pojedince upućuje na spasenje duše pomažući sakramentima, molitvom, posjetom, nužno je produbljivati sinodalnu paradigmu izgrađujući mrežu odnosā, produbljujući svetopisamsko i bogoslovno poimanje bolesti, patnje i smrti. Premda je „digitalni bog“ ChatGPT⁵¹ sve nazočniji, ipak je ljudska toplina i blizina spasonosna u skrbi za bolesne, pa se komunikaciju ne smije prepustiti bezdušnomu stroju.

Osim što bi na župnoj razini bilo učinkovito okupiti skupinu vjernika koja će sustavno skrbiti za bolesnike, starije i nemoćne i poticati sve naraštaje na dijakonijsku službu, neodgodivo je u bolnicama i drugim ustanovama kršćanski odgajati liječnike i medicinske sestre te poučavati vjernike laike, koji će svoje darove ostvariti prihvaćajući, slušajući, razgovarajući i moleći s bolesnima i starima te im u ime Crkve, snagom vjere i nade, olakšati bol, patnju i na „bolnome prelasku u život vječni“ usmjeriti svoj pogled prema Kristu, koji je iskusio izdaju i napuštenost.

Društvo sve više gubi vrijednosnu odrednicu i postaje individualizirano, virtualno i digitalizirano, što se u mnogome pogibeljno odražava na sav život, a osobito na bolesnike, jer, osim ravnodušnosti, postoje „hateri“, koji, na društvenim mrežama vrijeđaju bolesnike.⁵² Unatoč tehnološkomu napretku, „pametnim telefonima“, povećava se duševna patnja, osobito mladeži, jer ljudi se sve više udaljuju, štoviše, kako reče papa Franjo, „muškarci i žene bivaju žrtvovani idolima zarade i potrošnje: to je 'kultura odbacivanja'“⁵³ pa se treba zauzeti za kulturu suodgovornosti i susreta. Donedavno su obitelji bile mnogobrojne i skrbile su o svojim bolesnim članovima, ali način se života promijenio i sve su traženije strukovne osobe, ustanove i starački domovi, pa da ne bi u boli i patnji ostali prepušteni sami sebi, društvo se mora pobrinuti da budu dostupni svima.

⁵¹ *Wie Kann ChatGPT und Co. auch die Seelsorge verändern könnten*, u: <https://www.katholisch.de/artikel/45154-wie-chatgpt-und-co-auch-die-seelsorge-veraendern-koennten> (pristupljeno 27. 5. 2024.).

⁵² *Usp. L'olio di ricino digitale*, u: https://www.corriere.it/opinioni/24_maggio_19/olio-di-ricino-digitale-21f2106f-34fa-454d-b2a8-fc7745ffexlk.shtml (pristupljeno 24. 5. 2024.).

⁵³ Franjo, *Kateheza na općoj audijenciji* (5. 6. 2013.).

4.2. Palijativna skrb i dostojanstvena smrt

Premda je u Hrvatskoj nedovoljno razvijena, ipak se primjenjuje palijativna skrb, koja, koristeći se holističkim pristupom, podrazumijeva rad osposobljene višestručne skupine koju čine: liječnik specijalist, medicinska sestra, farmaceut, fizioterapeut, socijalni radnik i duhovnik, s nakanom da bi se osigurala cjelovita briga bolesniku.⁵⁴ Odbacujući mogućnost eutanazije i potpomognutoga samoubojstva, palijativna skrb dragocjeno je sredstvo u završnomu stupnju bolesti kojoj više liječenje ne koristi. Da bi se poboljšala vrsnoća preostalog života osobama koje su suočene sa smrću i pomoglo njihovim obiteljima, treba ulagati u palijativnu skrb, jer loša skrb ima potresan učinak na društvo. Osoba je, po svojoj naravi, ranjiva, pa je pitanje dostojanstva života još veće u tijeku patnje i blizine smrti i zato Crkva naglašava smisao ljudskoga života od začeca do naravne smrti.

U bolesti je nužna pastoralna pratnja i primanje sakramenata, a smrt je odlučujući čovjekov čin u susretu s Bogom. Da vjernik ne bi umro sam i napušten, Crkva je pozvana duhovno ga pratiti svojom blizinom, molitvom i sakramentima, jer sakramentalni trenutak za kršćane je vrhunac svih pastoralnih obveza. Nije dovoljna empatija, nego slušanje i utjeha trebaju biti znak suosjećajne brige Krista i Crkve, što mora imati presudnu ulogu. Kultura suosjećaja znači da primanje sakramenata i pastoralna skrb obitelji, liječnika, bolničara i svećenika pomaže bolesniku da ustraje u milosti i umre u ljubavi, ljubavi Božjoj.

Svrha palijativne skrbi jest osigurati najbolju moguću vrsnoću života bolesnima koje medicina ne može izliječiti, a s pastoralnoga gledišta, treba nastojati o duhovnoj pripremi bolesnika tako da svjesno ide u smrt, kao susretu s Bogom. Da bi izbjegli gledati patnju bližnjih, neki liječnici sablasno tvrde da je njihovo usmrćivanje sastavnica palijativne skrbi, pa potiču tzv. „pravo na potpomognuto samoubojstvo“. Nitko nema pravo nikomu oduzeti život, a u nakani samoubojstva obično jest želja pobjeći od tobože nepodnošljive patnje. Običaj potpomaganja samoubojstva šalje poruku da neki nisu vrijedni života. Dikasterij za nauk vjere, u pismu *Samaritanus bonus*, govoreći o palijativnoj skrbi,

⁵⁴ Usp. *Generalni tajnik Papinske akademije za život o palijativnoj skrbi*, u: <https://ika.hkm.hr/novosti/generalni-tajnik-papinske-akademije-za-zivot-o-palijativnoj-skrbi/> (pristupljeno 23. 5. 2024.).

odbacuje eutanaziju i potpomognuto ubojstvo, kao zločin protiv života, kao teški vidljivi i stvarni grijeh, pa zbog manjka raspoloživosti ne mogu primiti sakramente pokore, pomazanja i pričesti.⁵⁵

4.3. Neke smjernice za pastoralnu skrb o bolesnima

Pastoralna skrb o bolesnima veoma je zamršen i osjetljiv posao, jer je često riječ o granici između života i smrti, što utječe na bolesnika, obitelj i širu zajednicu. U sklopu toga, bitno je vjernicima posvijestiti vjersko shvaćanje patnje, očitovati zauzetost za osobe u tim stanjima, predočivati vjeru u Kristovo uskrsnuće i produbljavati obnovu pastoralnoga rada za bolesnike i patnike. Nužno je poznavati čudoredna pravila, psihološke postupke i opća pravila ponašanja u tim okolnostima.⁵⁶

U izgradnji vjernika za nasljedovanje Krista djeci i mladeži, odraslima i starima treba ustrajno posvješćivati nužnost duhovne pratnje bolesnika. Jer, u tim stanjima neki zaborave a neki, ustrašeni, odustaju misliti na dušu, pa se pouzdaju samo u liječnike i lijekove. Duhovna pomoć uključuje molitvu i čitanje Svetoga pisma, sakrament pokore, pomazanja i pričesti. Župna zajednica na čelu sa župnikom obvezatna je nuditi duhovnu utjehu i ohrabrenje bolesnima i njihovim obiteljima da pronađu snagu u vjeri, nadi i ljubavi bližnjih. Ne bi se smjelo dogoditi da u župnoj zajednici netko teško boluje a da zajednica o tomu a ne zna, jer bi to bio znak ozbiljnoga duhovnog i pastoralnog razdvoja.⁵⁷

Nužna je egzistencijalna i psihičko-emocionalna pomoć, koja uključuje brižni razgovor i oslušivanje bolesnikovih osjećaja, briga, strahova, nevolja, izazova koji ih muče.⁵⁸ Tada se mnogi pitaju: što sam skrivio Bogu ili zašto me ne uzme? U tome se vidu preporučuje osposobljavati liječničko osoblje i vjernike, koji su pripravnici surađivati u pastoralu zdravlja, posvjedočiti vjeru i pokazati svoje suosjećaje bez straha i osuđivanja. Katkad

⁵⁵ Usp. *Samaritanus bonus*, pog. V.

⁵⁶ Usp. M. Szentmártoni, *Osjetljivost za čovjeka*, 219–244. CL, 54.

⁵⁷ Usp. Fabian Brand, *Warum die Krankensalbung mehr ist als die 'Letzte Ölung'*, u: <https://www.katholisch.de/artikel/26447-warum-die-krankensalbung-mehr-ist-als-die-letzte-oelung> (pristupljeno 10. 5. 2024.).

⁵⁸ Usp. Sonya Schmid-Richardson, *Klinikseelsorgerin: Glaube nicht an einem strafenden Gott*, u: <https://vweb011.katholisch.de/artikel/50574-klinikseelsorgerin-glaube-nicht-an-einen-strafenden-gott> (pristupljeno 25. 4. 2024.).

bolesniku ne treba ništa govoriti, ali držanje za ruku, unutarinja molitva i „biti s njim“ može biti prinos duhovne brige.

Upoznavanje bolesnikā, slušanje i duhovnost mogu im pomoći da pronađu utjehu, prihvate bolest i da je lakše podnose. Ne samo što su bolesni i stari, mnogi su usamljeni, nemaju komu reći osim Bogu, a „jedno od najdubljih siromaštava koje čovjek uopće može iskusiti jest samoća“⁵⁹. Takve treba ohrabriti i podsjetiti da je Isus Krist iskusio samoću na križu (Mk 15,34). Osim posjeta treba im pomoći u odlasku liječniku, platiti troškove liječenja i lijekova, pronaći staračke domove, uputiti ih u zdravstvene službe i na dugotrajnu njegu.

Premda se, i unatoč liječničkim predviđanjima o neizlječivosti bolesti, ne smije gubiti nada u ozdravljenje, ipak je osobito teška spoznaja da nema lijeka za nečiju bolest pa je poseban izazov suočavanje s krajem života. Smrt je sastavni dio ljudske stvarnosti pa vjernike treba trajno upućivati na budnost i brigu na duhovnu pripremu za smrt, ali bolest i smrt, redovito, svakoga iznenade. U pripremu ulazi *kajanje*, kao vjerski preporod, pomirba s Bogom i drugima, oprost, isplata dugova i sastavljanje oporuke.

Mnoge su bolesti i patnje duge, smrti iznenadne, a neki se ponašaju kao da nikada ne će umrijeti, neki ne misle što se u ljudskoj duši događa na prijelazu od života u smrt. Bez obzira na dugovječnost život brzo prođe pa je u rasprave o bolesti, patnji i umiranju, osim palijativne skrbi i liječničke terapije, nužno uključiti predmet duhovnosti. Odsudno je pronaći „mir u Bogu“ (Ps 62,2), suočiti se sa smrću, u vjeri i nadi, da idemo ususret Ocu, koji nas čeka raširenih ruku (Lk 15,20), jer „sva je moja nada samo u velikom milosrđu tvome“⁶⁰.

U bolesti i patnji bitna je pomoć obitelji i prijatelja, bližnjih i župne zajednice, jer u tim kušnjama čovjeka može obuzeti samoća, tjeskoba i strah. Posebnu snagu ima iskreni odnos s Bogom, koji bolesniku, na kraju života, pomaže „samopouzdanu prijeći mračna vrata smrti“. Pomirenje i primanje sakramenata, osim što tješe bolesnika, u vjeri učvršćuju obitelj i širu zajednicu te spoznaju da je „u svjetlu sudnjega časa velika milost biti kršćanin“.

⁵⁹ CiV, 53.

⁶⁰ A. Augustin, *Ispovijesti*, KS, Zagreb, 1973., 10, 40.

ZAKLJUČAK

Unatoč bijegu, suvremeni je čovjek ipak zaokupljen bolešću, patnjom i smrću, ali se pitamo kako im se pristupa: vjerski ili bezbožno, je li otvoren nadnaravnim rješenjima ili se zatvara u svjetovnost? Čovjek se osilio, pa, misleći da je razotkrio svaku tajnu, ulazi u izvor života i, služeći se tehnikom, želi pokazati svoju nadmoć. Zaokupljen svojom moći, zaboravlja da je u službi života, postavlja se kao njegov gospodar, a ne uspijevajući prihvatiti ili otkriti uzroke bolesti, često poseže za ubojstvom, čiji je kraj neizlječiva bol i patnja.

Duhovni život, ako se promatra samo s psihološkoga stajališta, polazući nade u tehnička dostignuća, koja su korisna, može se postupno obezvrijediti. No, ontološke dubine ljudske duše, liječenje boli i patnje zavise o razumijevanju duhovnosti, jer „ako je daleko od Boga, čovjek je nemiran i bolestan“⁶¹. Odgovor na bolest, patnju i smrt ne može dati samo čovjek ili ako misli da stroj može ukloniti patnju iz života stvara se privid, pa treba posvijestiti da ljubav i nada u Boga spašavaju. Stoga je nužno prihvatiti patnika i podijeliti patnju i bol s bližnjima, jer u suprotnomu stvaramo neljudsko i otuđeno društvo. No, starost i patnja, koji se žive u iščekivanju uskrsnuća, kako reče papa Franjo, mogu postati obrana vjere, koja svima daje obrazloženje nade (usp. 1 Pt 3,15).

Čovjek zapada u zamku dajući tehnologiji mjesto i važnost koju nema, jer ne može s čovjekom supatiti niti mu dati sve-to pomazanje. Pred izazovom života, patnje i smrti, Crkva ne bi smjela biti „kao hostesa koja u zrakoplovu objašnjava pravila prije polijetanja a da je nitko ne sluša niti kao čuvarica muzeja čiji je spasonosni sadržaj zaboravljen“, nego treba preispitivati svoje poslanje i biti prepoznatljiva u zauzetosti za stare, bolesne i nemoćne, kojima treba vratiti vjeru i nadu u život. Treba se pitati što boli suvremenoga čovjeka, zbog čega on pati, što ljudski život čini smislenim i dostojanstvenim, što mu pomaže da nastavi živjeti radosno.

Ta pitanja pozivaju vjernike da obnove način kršćanskoga poslanja i da u skrbi za bolesne i nemoćne hrabro svjedoče vjeru, nadu i ljubav Isusa Krista, potičući ih da se na vrijeme okreppljuju svetim otajstvima.

⁶¹ CiV, 76.

HOPE, ANOINTING OF THE SICK AND PASTORAL CARE IN HEALTH SYSTEM

Abstract

Today's modern and restless age offers mankind various inventions and consequently progress. Anyway, disease and suffering are still present in the society. Circumstances and forms of illness change, so that suitable pastoral ways should be found to comfort the faithful, especially those who are sick, suffering and dying (2 Cor. 1:3-11), not to lose heart and faith. Those who are constrained by suffering and death are hoping for the closeness of the Church. In this article, the writer questions the conflict between faith and hope in eternal life, as the pivot of Christian life. After judging the appearance of illness and disease, suffering and death, the author presents the theological and pastoral meaning of the sacrament of the anointing of the sick. Finally, he judges the pastoral care of the sick, emphasizing the pastoral care of health, palliative care and guidelines for diaconal ministry.

Key words: illness, suffering, death, anointing of the sick, faith, hope, love, eternal life