



POVIJESNO PASTORALNI VID BOLESNIČKOG POMAZANJA

Aldo Starić

UVOD

U posljednjim desetljećima prisustvujemo težnji koja je htjela, i još uvijek hoće, naš 5. sakramenat shvaćati i prakticirati kao bolesničko, a ne posljednje pomazanje. Jasno je da je ova procjena pojednostavljena i da iziskuje kratak uvid u razloge te težnje kao i samo kritičko vrednovanje iste težnje odnosno tendencije koja je u mnogočemu utjecala odnosno utječe i na pastoral u vezi s tim sakramentom. Vrijedi razmisliti nad tim pastoralom koji nastaje ili je, bar negdje, poprimio dosta određeni profil da bi bilo moguće istaknuti neke momente prakse koja na neki način dobiva svoj izraz u našem 5. sakramentu. Bit će potrebno ponešto reći i o samoj „naravi” tog sakramenta, ali uvijek u vidu prakse koja se u nj slijeva ili iz njega proistječe; no, i s obzirom na tu praksu, ovo će razmišljanje više pažnje posvetiti njezinom „duhu” negoli konkretnim oblicima. A da bi se moglo utemeljeno govoriti o sadašnjoj situaciji i o sadašnjem i, eventualno, budućem pastoralu, ipak je potrebno imati na umu i „tradiciju” crkvene prakse i misli koja može biti inspiracija, korekcija i otvaranje perspektiva. Toj se Tradiciji ponajprije okreće ovaj napis da bi u kontinuitetu, ali i razvoju, života Crkve sadaš-

nja teološko-pastoralna refleksija mogla biti doprinos još jasnijem uočavanju teoretske i praktičke fizionomije našeg 5. sakramenta.

I. NEKI PODACI IZ PROŠLOSTI ŽIVOTA CRKVE

Unaprijed napominjem, da bi se izbjegla možebitna zabuna, da u ovom dijelu napisa želim spomenuti neke činjenice, osobito iz crkvene prakse, koje su i u novijim razmišljanjima o našem 5. sakramentu i pastoralu u vezi s njim imale znatan utjecaj. No, treba dobro naglasiti da se spominjanje tih činjenica, koje su baš zahvaljujući istraživanjima posljednjih desetljeća našeg stoljeća postale poznatije, ne može jednostavno nazvati „povijest našeg 5. sakramenta”, jer bi to bio anahronizam, budući da kategorija „sakramenat” u smislu u kojem se i danas upotrebljava u teologiji postoji tek od 11/12. st. Spominjanje ranije prakse ima značenje u tome da se naznači „mjesto” u kojem je, zajedno s još i drugim elementima, živjelo ono što će skolastičko teološko razmišljanje individualizirati kao naš 5. sakramenat, čak bez obzira da li je ta skolastička refleksija uočila sve elemente koji pripadaju njemu kao „praksi”, kao „životu” koji je često bogatiji od kon-

cepcija. Ne treba posebno naglašavati da će ta dvotisućljetna praksa biti ovdje vrlo ukratko, pa i pojednostavljeno, spomenuta u funkciji i informacije ali osobito kao svojevrsno „teološko mjesto” koje ima svoju relevantnost i s obzirom na teoriju i s obzirom na pastoral našeg 5. sakramenta.

1. Novi zavjet

a) Danas se, nekako sve više, osjećamo obveznim da i u pitanju u vezi s našim 5. sakramentom, počnemo od početka Tradicije, tj. od same prakse Isusa iz Nazareta. Prema novozavjetnim spisima, osobito prema evanđeljima, Isusova izrazita praksa bilo je susretanje, pomaganje i prihvaćanje – bolesnika. Pri tome, jasno, ne treba izgubiti iz vida specifičnost te Isusove prakse, koja se događala u osobito vrijeme povijesti spasenja i koja je češće poprimala oblik „čudesnih ozdravljenja” kao najava i anticipacija dolaska kraljevstva Božjega. Nije „pomazivanje bolesnika uljem”, o čemu imamo svjedočanstva već iz rane Crkve (usp. osobito Jak 5,14–15), jednostavni produžetak Isusove prakse; uostalom, da naglasim samo jednu bitnu razliku: Isus susreće i liječi bolesnike kao takve, dok će Crkva „pomazivati” samo *svoje* članove, jer će to mazanje uljem shvaćati kao „otajstvo vjere”. Ali to ne znači da Isusova praksa nije na neki način, ali djelomično, „prešla” i u kasniju crkvenu praksu pomazivanja njezinih bolesnih članova: i jednoj i drugoj praksi bar je to zajedničko da su bolesnici, i to nekako na osobit način, predmet i Isusove skrbi ali i skrbi Crkve. Doduše, treba odmah istaknuti da Crkva neće smjeti misliti kako je svoju „dužnost” prema bolesnicima ispunila pomazivanjem sv. uljem, kao što neće smjeti misliti – i to osobito zbog „nasljedovanja” Isusa Krista – da bolest i bolesnici izvan njezinih „granica” nisu njezina briga, iako – jasno – tu brigu prema njima neće moći izražavati pomazanjem sv. uljem. Time se želi unaprijed reći da se „pastoral bolesnika” neće moći iscrpiti samo u pomazivanju uljem!

b) Kroz povijest Crkve, ali posebice u novijoj teologiji, važno mjesto u vezi s našim 5. sakramentom zauzima pozivanje na Jak 5,14–

15. Doduše, u novije vrijeme taj se tekst više koristi u kontekstu rasprava o „sakramentalnosti” (ustanovljenje, primalac, učinci...) tog sakramenta, ali se čini potrebnim jače naglasiti da je taj tekst svjedok brige crkvene zajednice za njezine bolesne članove, što također, bez obzira na probleme egzegetske i dogmatske naravi, svjedoči da se ta zajednica brine za njih i pomazivanjem. No, još značajnije za današnji pastoral našeg 5. sakramenta može biti činjenica da se o pomazanju bolesnika govori u kontekstu *molitve* (usp. r. 13–18!), čiji je osobiti oblik molitva starješina Crkve nad bolesnicima; dapače, netko bi mogao inzistirati nad podatkom da je u prvom planu baš molitva, a da pomazanje dolazi kao popratna gesta te molitve. Time se ne želi zaći u problematiku odnosa našeg 5. sakramenta i ovog Jakovljevog teksta nego se, zbog cilja ovog napisa, želi svratiti pažnja na jednu praksu iz rane Crkve koja sigurno i danas može biti inspirativna kako je to bila i u nekim drugim stoljećima u povijesti Crkve.

c) Iz Novog zavjeta trebalo bi spomenuti i neke druge prakse u vezi s bolesnicima, ali bi trebalo spomenuti i mnoge tekstove koji često jasnije izriču ono što je „sadržano” u spomenutim „gestama” Isusa Krista i prve Crkve. No, i to je već dovoljno u jednom napisu koji želi samo podsjetiti na neke podatke iz Tradicije, koji mogu biti inspirativni i u razmišljanju o pastoralu u vezi s našim 5. sakramentom. Ima tu i dogmatskih pitanja i teološke problematike koja proizlazi iz „čitanja” spomenute prakse Isusa i prve Crkve, ali ovo nije mjesto da se ulazi u tu problematiku, koja nije toliko relevantna u problematici pastoralna našeg 5. sakramenta. Ipak se može načelno reći da u pitanjima sakramenata Crkva neće biti navezana samo na novozavjetne tekstove nego će važnu ulogu imati i prenošenje (tradicija!) života koji nije uvijek morao biti baš slovima zapisan u svem svojem bogatstvu i obilju.

2. Otačko vrijeme

Pod ovim naslovom bit će spomenute neke činjenice iz života Crkve prvih sedam-osam stoljeća koje imaju svoje mjesto u današnjem raz-

mišljanju o pastoralu u vezi s našim 5. sakramentom; dakle – neka bude još jednom rečeno – spominjanje tih činjenica nije neka „povijest” tog sakramenta, iako jest uočavanje „mjesta” u kojemu je on živio.

a) Komplicirana je povijest ovog razdoblja¹; za nas je dovoljno istaknuti da je, bar tamo od 3/4. st., u liturgiji tadašnje Crkve vidljivo mjesto zauzima *obred posvete ulja* koje se namjenjivalo bolesnim kršćanima; to je posvećeno ulje „sacramentum”, tj. „sveta stvar” koja po (biskupovom) posvećenju u sebi sadrži silu (Duha Svetoga) na korist kršćanima u situaciji bolesti. S druge strane, za nas je još važnije naglasiti ondašnji način i običaj upotrebe tog posvećenog ulja: bez obzira na moguće razlike među pojedinim mjesnim odnosno pokrajinskim Crkvama, znan nam je običaj da se to ulje upotrebljava vrlo široko, tj. u situaciji svakovrsnih bolesti pa i onih koje bismo mi danas okarakterizirali kao sasvim lake (glavobolja, probavne smetnje...); dapače, ulje se upotrebljavalo i u situacijama koje mi nazivamo prirođenim manama (gluhoća, sljepoća od rođenja...). A to se ulje, osim pomazivanja, upotrebljava i, npr., na način pića... Mazanje sv. uljem mogu vršiti i laici, a to može učiniti netko i sam za sebe. Dakle, ako govorimo pojmom „primalac”, onda treba reći da je u tim stoljećima to bio svatko koji je na bilo koji način bolestan. Što se tiče tako široke upotrebe posvećenog ulja izgleda da se može reći kako je u pozadini stajalo uvjerenje o posvećenom ulju kao o nekom izvanrednom, svetom *lijeku*; kod toga će biti u prvom, a često i isključivom, planu težnja za ozdravljenjem, tjelesnim ozdravljenjem. No, poimanjem da je i grijeh svojevrsna bolest, bolest duše, sv. ulje je primjereno i za takve situacije: i to ne samo u situacijama koje mi danas nazivamo „duševne bolesti” nego i u situacijama kada je u pitanju zaista samo grijeh, tako da se, bar tu i tamo, sv. ulje davalo i fizički zdravim ljudima da bi se „izliječili” od grijeha, osobito onih nesvjesnih i zaboravljivih.²

b) U novije je vrijeme vrlo opširno istražena ova praksa u Crkvi tog razdoblja, ali je posebno važno kako su noviji teolozi vrednovali tu praksu u vezi s pastoralom (a i teologijom) našeg

5. sakramenta. Mora se reći da je velika većina novijih teologa, uz manje iako značajne iznimke, tu praksu prvenstveno „iskoristila” za to da gledom na „primaoca” tog sakramenta u prvi, pa gotovo i isključivi, plan stavi – bolesnike. To je učinjeno i u naglašenom suprotstavljanju praksi koja je tamo od srednjeg vijeka bila stavila u prvi plan – umiruće. No, nakon prvih „oduševljenja” za tu raniju praksu, ipak se ona počela kritički procjenjivati: uvidjelo se da se ipak ne može takva praksa iz onih prvih stoljeća jednostavno obnoviti, tj. da se ne može „primalac” našeg 5. sakramenta tako široko poimati kako se u ono vrijeme poimao primalac sv. ulja. S druge strane, nije se mogao jednostavno prihvatiti ni smisao koji se u ono vrijeme pridavao uzimanju sv. ulja; doduše, pozivajući se i na onu praksu, teolozi su i u vezi s našim 5. sakramentom počeli isticati tzv. „tjelesni učinak”, ali ga ne tumače u smislu nekog izvanrednog lijeka nego mnogo „spiritualnije”: govori se o „okrepi u bolesti”, o „moralnom pridignuću” i sl. U svakom slučaju, proučavanje te prakse iz ranijih stoljeća Crkve pripomoglo je, i to uvelike, činjenici da se i pastoral našeg 5. sakramenta odlučno vezuje uz situaciju bolesti, iako to ne znači da ne treba razmisliti i danas za današnji pastoral kako će se široko shvaćati bolest u kojoj je prikladno i pastoralno efikasno podjeljivanje našeg 5. sakramenta. Unaprijed se može reći kako neće biti dobro da pastoral tog sakramenta bude praktički širok koliko i pastoral bolesnih članova crkvene zajednice odnosno, drugim riječima, podjeljivanje našeg 5. sakramenta smisleno je u kontekstu šireg, i čak mnogo šireg, pastoralu bolesnih. Ali o tome će biti kasnije više riječi.

3. Srednji vijek na Zapadu

a) Od 8/9. st. na Zapadu počinje proces

¹ O tome postoji obilna literatura: usp., npr. C. Ostermann, *Il sacramento degli infermi – storia e significato* (Torino 1971), str. 17–33; M. Srakić, *Bolesničko pomazanje – sakrament nade i okrepa u bolesti*, *Bog. smotra* 48 (1978), br. 3–4, str. 260s; G. Davanzo, *L'unzione degli infermi: note storiche, teologiche, pastorali*, *EphemLit.* 89(1975)323ss.

² Usp. J. Feiner, *Die Krankheit und das Sakrament des Salbungsgebetes*, u: *Myst. Salutis V* (Zürich – Einsiedeln – Köln 1976), str. 526.

koji jedno osobito pomazanje bolesnih kršćana vezuje, i to sve više, uz ono razdoblje života kada se kršćani spremaju za „sretnu smrt”. Nije ovdje potrebno opisivati tu praksu u svim njezinim detaljima³; važno je naglasiti da se to primanje sv. ulja vezuje uz „poenitentia ad mortem”, tj. s obavljanjem (kanonske) pokore koja je praktički postala pripremanje na smrt, a, s druge strane, vezuje se i uz popudbinu, tj. uz davanje pričesti tim pokornicima. Time su „primaoci” sv. ulja sve više postajali oni kršćani koji i sv. ulje primaju kao dio „priprave na smrt”. To sv. ulje bolesnicima (i starcima) dijele klerici odnosno – praktički – svećenici, a sv. ulju se sve više daje izrazito „duhovni” smisao ili, još konkretnije, penitencijalni smisao. Takvo gledanje na smisao pomazivanja sv. uljem bilo je prouzročeno povezivanjem sa „poenitentia ad mortem” odnosno, nešto kasnije, prenošenjem smisla rečene „poenitentiae” na pomazanje sv. uljem; određeno opravdanje takvog shvaćanja moglo se naći i u Jak 5,15 („ako je sagriješio, oprostit će mu se”). S vremenom se pomazanje vrši na svim sjetilima kojima je kršćanin mogao sagriješiti a pri tom je „forma”, tj. popratne riječi pomazanja, izrazito penitencijalna: „Neka ti Gospodin oprost i sve što si sagriješio vidom, sluhom...”. U 11/12. st., kada skolastici žele sustavno izraziti vjeru i život Crkve, oblikuje se i kategorija „sakramenat”, koja se, među ostalim, primjenjuje i za označavanje onog pomazanja bolesnika, koje se daje osobito umirućima i kojemu se pridaje izrazito penitencijalni smisao. Nije čudno da je za skolastike taj sakramenat – *posljednje* pomazanje, sakramenat *umirućih*... To je pomazanje po njihovom shvaćanju čišćenje od „ostatka grijeha”, slabosti, vremenitih kazni (tako osobito dominikanci!) ili pak od lakog grijeha (tako osobito franjevci!); daje se u času umiranja da bi čovjek, očišćen i od tih zadnjih prepreka, mogao neposredno ući u raj. To pomazanje sv. uljem jest zadnji sakramenat koji Crkva može dati svojim članovima i kojim ih, uz razne „oprote”, priprema da bi odmah poslije smrti postigli „blaženo gledanje” Boga; nije čudno da se čak preporuča da se to pomazanje podjeljuje zaista u zadnji tren čovjekovog života. Doduše, valjda i silom tradicije, spominje

se i eventualni „tjelesni učinak” tog sakramenta, ali kao vrlo sporedan i „uvjetan”, tj. ako koristi spasu duše. Na toj su liniji i izjave ondašnjih crkvenih sabora: Lionski I (usp. DS 833), Lionski II (DS 860), Firentinski (DS 1324). Doduše, Tridentinski sabor, koji se ne obazire samo na ondašnju praksu i teologiju nego i na Jak 5,14–15, spominje nemoćnike („infirmi”) kao primaocce tog sakramenta, iako dodaje: „osobito oni koji su opasno bolesni te se čini da su na umoru” (DS 1698); isti sabor osim „penitencijalnih” učinaka ovog sakramenta spominje i jačanje i podignuće čovjekove duše odnosno duha (usp. DS 1696); no, sve to nije gotovo ništa pridonijelo da se, sve do prvih desetljeća našeg stoljeća, učini kakav pomak u shvaćanju i prakticiranju našeg 5. sakramenta; on je i dalje ostao – i u pastoralu i u teologiji – izrazito sakramenat „na smrt bolesnih” ili čak umirućih. No, ako je govor o pastoralu bolesnih u tim stoljećima, onda treba naglasiti da je on bio mnogo širi; naime, ne treba zaboraviti da je Crkva u to vrijeme i izrazita „socijalna” ustanova, koja, npr., gradi i održava mnoge bolnice, nastaje i više redovničkih zajednica okupljenih radi njege bolesnika... Pa i liturgijski momenti skrbi za bolesnike, bar u nekim razdobljima, uključivali su i „molitve nad bolesnicima”⁴, što je, dapače, u načelu pa i u „obrednicima” trajno bilo prisutno, iako to ne znači da se to i „practiciralo”; „klerička” Crkva se ipak pojavljivala gotovo isključivo kao djeliteljica – posljednjeg pomazanja. Ne treba posebno govoriti o tome kako je bio doživljavan svećenik koji je dijelio posljednju pomast a time i ono što je on „podjeljivao”!

b) Pri ocjeni te donedavne prakse i teologije 5. sakramenta ipak treba reći da je on previše i gotovo isključivo bio gurnut u „područje smrti” – dapače, u čas umiranja. Toga su mišljenja gotovo svi noviji teolozi, iako nisu svi je-

³ Osim literature pod gornjim brojem 2 usp. i R. Berandy, *Le sacrament des malades*, *NouvRevTheol* 96(1974) br. 6, str. 600ss.

⁴ Usp. A. Chavasse, *Prires pour les malades et onction sacramentelle*, u: *L'Eglise en priere* (Paris–Tounai–Rome–New York 1961), str. 580–594.

dinstveni u određivanju koliko treba ovaj sakramentat „odmaknuti” od smrti. Ovom napomenom je zapravo najavljena teološka i pastoralna problematika zadnjih 40-ak godina našeg stoljeća.

III. SITUACIJA U 20. ST.

Pod ovim se naslovom želi obuhvatiti period posljednjih četiri-pet desetljeća ovog našeg stoljeća, u kojemu se teološka misao suočila s mnogim problemima i s obzirom na naš 5. sakramentat. Što se tiče pastorala tog sakramentata izrazito mjesto zauzima Drugi vatikanski sabor, ali još više njegovi provedbeni dokumenti a to je, konkretno, novi „Red bolesničkog pomazanja i skrbi za bolesne” iz 1972. god. Ovaj će napis istaknuti neke momente tih novijih crkvenih dokumenata, ali će ukratko spomenuti i teološku problematiku koja je još uvijek prisutna u odnosu na naš 5. sakramentat da bi onda bile moguće refleksije o „duhu” pastorala tog sakramentata.

1. Noviji crkveni dokumenti

a) Drugi vatikanski sabor je o našem 5. sakramentu progovorio u atmosferi težnje pa i jakih apela, i sa strane teologa i sa strane pastoralaca, da se nađi shvaćanje i praksa koja je od tog sakramentata učinila – posljednje pomazanje ili čak pomazanje umirućih. No, sam Sabor, imajući na umu tradiciju i prvog tisućljeća ali i drugog života Crkve, postupio je oprezno odnosno kompromisno. To je vidljivo već u br. 73 *Konstitucije o sv. liturgiji*, u kojoj doslovno stoji: „Posljednje pomazanje’ koje se još, i to bolje, može zvati ’bolesničko pomazanje’ nije sakramentat samo za one koji se nalaze u skrajnjoj životnoj pogibelji. Zato je prikladno vrijeme za njegovo primanje već onda kada se vjernik, zbog bolesti i starosti, počinje nalaziti u smrtnoj pogibli”⁵. Pomak je vidljiv u samom preferiranju naziva „bolesničko pomazanje”; „primalac” tog sakramentata je vjernik koji se *počinje* nalaziti u smrtnoj pogibli – time je taj sakramentat odmaknut od *časa* umiranja, iako ne i od smrti. I broj 74 iste *Konstitucije* je na liniji istog pomaka, doduše suzdržanog,

time što „posljednji” sakramentat u životu kršćanina nije, po sebi, bolesničko pomazanje nego popudbina. Pomak od posljednjeg k bolesničkom pomazanju vidljiv je i u br. 11 *Konstitucije o Crkvi*: tu se već upotrebljava samo naziv „bolesničko pomazanje”, iako se njegovo značenje još uvijek vezuje uz smrt, makar se, citirajući Jak 5,14–16, govori i o „olakšanju boli” i o „spasenju”. No, ovaj broj iz *Konstitucije* je i teološki, ali još više pastoralno, zanimljiv po tome što sam naš 5. sakramentat imenuje kao „sveto pomazanje i *molitvu svećenika*” te pomazanju i molitvi zajedno pripisuje „učinke”; a osim toga izričito kaže da tim činima zapravo „*cijela* Crkva preporučuje bolesne trpećem i proslavljenom Gospodinu” čime je i pomazanje i molitva za bolesnike postala stvar čitave crkvene zajednice!

b) Novi „Red bolesničkog pomazanja i skrbi za bolesne” iz 1972. godine⁶, koji na svom početku donosi i Apostolsku konstituciju „Sacram unctionem infirmorum” pape Pavla VI, u mnogim svojim elementima stavio je naglasak na bolesničko pomazanje, iako ne zabacuje ni praksu pomazivanja umirućih (usp. „Prethodne napomene” br. 14–15). Pomak u pravcu bolesničkog pomazanja učinjen je već samim nazivom našeg 5. sakramentata: u „Redu” se ni jedanput ne upotrebljava naziv „posljednje pomazanje” ili tomu što slično. „Red” hoće do te mjere u prvi plan staviti bolesnike da i eventualno umirućeg primaoca ovog sakramentata opisuju kao „*bolesnika* koji je možda izgubio svijest” (br. 14) ili za kojeg se sumnja da je već umro (usp. br. 15); bolesnicima „treba” odnosno „valja” dijeliti to pomazanje, a starcima i „bolesnicima koji umiru” to se „može” (usp. br. 8, 11, 14 i 15). Posljednji sakramentat koji Crkva daje svojim članovima jest popudbina a tek eventualno pomazanje sv. uljem (usp. br. 26 i 30).

c) Kako prosuditi domet „Reda” u sklopu pastorala našeg 5. sakramentata? Da li je to završna ili, bar djelomično, polazna točka? Među teolozima postoje još uvijek neke dileme, koje ipak treba registrirati prije zaključnih refleksija

⁵ Hrvatsko izdanje Dokumentata Drugog vatikanskog sabora, V. izd. KS, Zagreb 1970.

⁶ Hrvatski prijevod v. izd. KS, Zagreb 1973.

ja o pastoralu tog sakramenta. Naime, iako je „Red” odlučno na liniji isticanja „bolesnika” kao primaoca našeg 5. sakramenta, ipak i tumačenje „značenja” bolesničkog pomazanja može utjecati na tokove pastora. Određene dileme o samom identitetu tog sakramenta mogu imati reperkusija u traženju zaokruženijeg pastoralnog profila samog sakramenta bolesničkog pomazanja.

2. Teološka pitanja o identitetu sakramenta bolesničkog pomazanja

Pitanja o identitetu našeg 5. sakramenta usredotočuju se na pitanje o njegovom „značenju” (klasično govoreći: o njegovim „učenicima”). Među današnjim teolozima, i nakon pojave „Reda bolesničkog pomazanja...”, još uvijek postoje dvije koncepcije, koje ću, radi jasnoće, imenovati: *soteriološka* i *eshatološka*. Soteriološka koncepcija tumači smisao tog sakramenta globalno soteriološki, tj. ističe „spasenjske” učinke s obzirom na situaciju bolesti pa govori, npr., o okrepiti, o podignuću u bolesti i sl.; bitno je da smisao tog sakramenta vidi u „pomoći” u *bolesti*. *Eshatološka koncepcija, naprotiv, smisao bolesničkog pomazanja vezuje uz smrt, makar pri tome njezini zastupnici govorili na razne načine. Njima ne smeta da se naš 5. sakrament naziva bolesničko pomazanje ali misle da je prikladno vrijeme njegovog podjeljivanja teška bolest, a „tešku” odnosno „opasnu” ili „pogibeljnu” bolest opisuju kao situaciju u kojoj je smrt „objektivno” prisutna odnosno situaciju koja svojom „pogibeljnošću” postaje najavljuvanje smrti. Zato će oni značenje bolesničkog pomazanja opisivati kao sakramentalno jačanje nade bolesnika, koji je objektivno suočen sa smrću pa se treba i subjektivno suočiti s tom činjenicom da bi milošću tog sakramenta učvrstio svoju nadu u uskrsnuće i život s Bogom usprkos činjenici smrti; to ne znači – prema njihovim izričitim tvrdnjama – čas primanja našeg 5. sakramenta stavljati u trenutke umiranja, nego u situaciju kada je vjernik – zbog težine bolesti – došao u „područje smrti” izričito i objektivno. Drugim riječima, ono što je u soteriološkoj koncepciji tek eventualni a svakako sekundarni smisao bolesničkog poma-*

zanja, za eshatološku je koncepciju bitno i jedino.

Ako bi se prosuđivalo samo na temelju broja zastupnika jedne ili druge koncepcije, onda je među modernim teolozima kudikamo zastupljenija soteriološka koncepcija⁷, jer je relativno mali broj onih koji daju tom sakramentu samo eshatološki smisao⁸. Meni se ipak čini da je vrijedno ukratko spomenuti argumente i ove druge koncepcije jer ni dan-danas nije sasvim jasan teološki identitet tog sakramenta. Pri tome je još važnije što jedna i druga koncepcija drukčije „čitaju” i gore spomenute činjenice iz prošlog života Crkve a različito „čitaju” i novi „Red”. Soteriološka koncepcija normativnijom smatra praksu iz „otačkog doba”, iako njezini zastupnici redovito neće misliti da se ona praksa može jednostavno „kopirati”; eshatološka koncepcija više inzistira na praksi koja je nastala tamo u 8/9. st., iako neće zastupati uskoću te prakse, tj. neće naš 5. sakrament tumačiti jednostavno kao sakrament umirućih. Što se tiče Jak 5,14–15 i jedna i druga koncepcija se, uglavnom, slaže da se iz tog teksta ne mogu izvući odlučni elementi u prilog jedne ili druge; naime, Jakov govori o „bolesniku” (r. 14), ali izgleda o zaista teškom bolesniku, budući da on ne može ići prezbiterima nego ih k sebi poziva, a izrazi „spasiti” i „podići”, kojima se u r. 15 opisuje „učinak” molitve prezbitera popraćene pomazanjem, ne mogu se „bez ostatka” protumačiti ni u globalno soteriološkom ni u eshatološkom smislu... No, za nas je još važnije da se te dvije koncepcije razlikuju i u prosuđi-

⁷ Bez nabranjanja pojedinih imena upućujem na „preglede” novije literature o našem 5. sakramentu: usp., npr., A. M. Tiacca, *Unzione degli Infermi: orientamento degli studi recenti*, *EphemLit* 61(1974) 548–558; ISTI, *Per una rassegna sul sacramento dell' unzione degli infermi*, *EphemLit* 89(1975)397–467; usp. i G. Gozzelino, *Unzione degli infermi*, u: *Dizionario Teologico Interdisciplinare III* (Torino 1977), str. 499s.

⁸ Tu koncepciju, nadovezujući se na tradiciju još iz 19. st., zastupa nekolicina značajnih njemačkih teologa (Rahner, Häring...). – Usp. o tome u najnovije vrijeme G. Greschake, *Letzte Oelung – Krankensalbung – Tauberneuerung angesichts des Todes*, u: *Leiturgia – Koinonia – Diakonia* (Festschr. F. König zum 75. Geburtstag; Wien – Freiburg – Basel 1980) str. 97–126.

vanju novog „Reda bolesničkog pomazanja...“; naime, sama „dogmatska“ mjesta iz tog „Reda“ koja govore o značenju našeg 5. sakramenta uglavnom donose mišljenja zastupana u prijašnjim dokumentima vjere, bez obzira da li pogoduju jednoj ili drugoj koncepciji (usp. osobito br. 5–6 „Predhodnih napomena“); izjave „Reda“ o primaocu bolesničkog pomazanja (usp. br. 8–15), po riječima, mnogo više pogoduju soteriološkoj koncepciji jer se stalno govori samo o bolesnicima i bolest se nikada ne vezuje izričito uz smrt odnosno umiranje, ali zato eshatološka koncepcija svoju šansu vidi u činjenici što „Red“ govori, doduše, o bolesti ali stalno o „teškoj“, „opasnoj“, „pogibeljnoj“ bolesti (usp. br. 8, 10, 11), što će onda tumačiti u smislu „prisustva smrti“ u bolesti. Imajući u vidu te dvije koncepcije razumljivo će biti i njihovo reagiranje odnosno procjena dometa novoga „Reda“: zastupnici soteriološke koncepcije prosuđuju izjave novoga „Reda“ kao određeno sankcioniranje prakse (i teorije) koja je odlučno krenula u pravcu bolesničkog pomazanja distancirajući se od posljednjeg pomazanja; dapače, mnogi su izražavali nadu da je time još više otvoren put baš u tom pravcu; neke izjave koje nekako zvuče u prilog eshatološke koncepcije, npr., inzistiranje na „teškoj“ bolesti, tumače kao određeni kompromis zbog prakse i teorije 2. tisućljeća povijesti Crkve. Zastupnici pak eshatološke koncepcije novi „Red“ prosuđuju kao pomak u pravcu bolesničkog pomazanja ali koji – i praksi i teoriji – postavlja određene granice a to je situacija *teške* bolesti; jasno je da će ovi posljednji inzistirati da praksa ostane u okvirima koje određuje „Red“.

Mislim da se mora reći da je eshatološka koncepcija – teoretski govoreći – zaokružena jer je jednostavnija: u svakoj situaciji primanja bolesničkog pomazanja „učinci“ su uvijek isti, tj. – općenito govoreći – „eshatološki“. Soteriološka koncepcija, uz situaciju bolesti, ipak mora uzimati u obzir bar mogućnost da se pomazanje dijeli i u času umiranja ili bar u takvoj bolesti koja je „objektivno“ najava smrti pa otuda problem da li se u tim, ipak različitim, situacijama može uvijek govoriti o istom značenju („učincima“) našeg 5. sakramenta:

zar u nekim slučajevima (npr. zaista „smrtne“ situacije) ne treba govoriti *samo* o eshatološkom smislu pomazanja sv. uljem? U vezi s tim problemima čini mi se da je ipak presudnu ulogu odigrao pastoral, tj. soteriološka je koncepcija naš 5. sakrament htjela protumačiti kao općespasenjski i zbog toga da „bolesnici“ izrazitije poistanu područje pastoralne skrbi Crkve. Mislim da i podaci iz prošlosti Crkve, i Isusova praksa i Jak 5,14–15, ali i novi „Red“ još uvijek traže refleksiju za što smisleniji pastoral našeg 5. sakramenta.

IV. NEKE REFLEKSIJE I NAPOMENE ZA PASTORAL BOLESNIČKOG POMAZANJA

Imajući na umu sve što je do sada rečeno i o praksi Crkve kroz stoljeća i o novijim crkvenim dokumentima i o novijoj teološkoj situaciji mogu se pokušati izreći neke napomene u vidu pastorala povezanog s našim 5. sakramentom. Budući da je riječ o razmišljanju u vidu prakse, jasno je da je važan momenat i konkretna situacija a ne samo „izvođenje“ nekih smjernica iz same naravi tog sakramenta. Svoje bih razmišljanje sažeo u nekoliko sljedećih točaka, koje očito mogu biti i vrlo subjektivne. Zato i one žele biti samo prilog sveobuhvatnijem razmišljanju.

1. Danas je još uvijek pitanje o „primaocu“ našeg 5. sakramenta odnosno, drugim riječima, o učestalosti dijeljenja tog sakramenta. Mnogi su skloni, pa i u našim krajevima, neizdiferenciranom podjeljivanju bilo da je riječ o bolesnicima bilo o starcima. Kod toga – čini mi se – postoji neko nesvjesno poistovjećivanje pastoralne i sakramentalizacije, tj., u konkretnom slučaju, želi se što šire shvaćati „primalac“ tog sakramenta da bi i bolesnici, a ne samo više-manje umirući, bili zahvaćeni pastoralnom skrbi. Međutim, čini mi se da ta linija nije najperspektivnija. Mislim da naglasak treba staviti na pastoral bolesnika kao takav, u sklopu kojega, i u dosta određenim momentima, ima svoje mjesto i pomazanje. Jasno je da to zahtijeva dodatne napore a ne samo brigu da vjernici prime sve sakramente. Ako bi bolesničko pomazanje bilo uključeno u taj širi kontekst,

onda ima šanse da slavljenje tog sakramenta bude smislenije: ono bi moglo biti na svoj način izraz a i polazište šire brige crkvene zajednice za svoje bolesnike.

2. U tom širem pastoralu posebno mjesto pripada *evangelizaciji* i bolesnika ali i *zajednice*. Evangelizacija se nameće ne samo silom činjenice da je i bolesničko pomazanje otajstvo *vjere*, tj. da je vjera preduvjet njegovog slavljenja, nego i zbog činjenice da je taj sakrament još uvijek neadekvatno shvaćan i doživljavan – i od kršćana općenito i od bolesnih kršćana. Nije potrebno ovdje nabrajati kako sve naši kršćani ne shvaćaju ovaj sakrament... U *evangelizaciji zajednice* posebno je potrebno naglasiti par momenata: treba nadići još uvijek prisutni „dolorizam”, tj. isticanje bolesti kao neke vrednote⁹; i novi „Red bolesničkog pomazanja...” piše: „Sama je Božja providnost odredila da se čovjek neumorno bori protiv svake bolesti...” (br. 3; usp. br. 4), iako su kršćani svjesni i granica te borbe protiv bolesti. S druge strane, treba crkvenoj zajednici jasno doći do svijesti da su bolesnici u prvom redu ljudi; to može izgledati kao neka otrcana fraza, ali je ipak istina da su i suvremeni kršćani dio svijeta koji je bolesnike češće stjerao u društvene a i fizičke „rezervate”; zajednica koja neće u sebi bolesnike očititi je – „bolesna”. S obzirom na evangelizaciju bolesnika u vezi s našim 5. sakramentom mislim da je danas, i u našim krajevima, potrebno postaviti pitanje: kolika je vjera potrebna da bi taj sakrament bio otajstvo *vjere*? Ne izgleda da je dovoljan „dogmatski” odgovor o „minimumu *vjere*” a ne čini se da možemo i dalje računati s „kršćanskim” ambijentom odnosno atmosferom. U tom kontekstu, i zbog upravo navedenog razloga, bilo bi smislenije prakticirati i neke druge „vjerske prakse” koje će nekada biti primjerenije „vjerskom” stanju bolesnika pa tako na neki način biti i „uvod” u slavljenje bolesničkog pomazanja, iako se može dogoditi da se ne dođe do tog slavljenja i zbog „neevangeliziranosti” ali i zbog „neprihvatanja” tog sakramenta; neka i opet bude naglašeno: nije sakrament bolesničkog pomazanja jedino „vjersko” sredstvo susretanja i pomaganja bolesnika. Imajući na pameti našu konkretnu situaciju, mislim da i za podje-

ljivanje bolesničkog pomazanja treba imati „taktičnosti”, koju novi „Red bolesničkog pomazanja...” preporuča u vezi s ispovijedi bolesnika (usp. npr. br. 100).

3. Shvaćajući slavljenje bolesničkog pomazanja kao svojevrsan izraz šireg pastoralu bolesnika, crkvenoj zajednici stoje na raspolaganju i mnoge druge izvanliturgijske i liturgijske „geste”. Pod izvanliturgijskim gestama mogu se podrazumijevati svi oblici pohađanja, druženja i pomoći bolesnika, ali se mogu posebno istaknuti one „religiozne”: „duhovni” razgovori, molitva s bolesnicima, čitanje Svetog pisma... Liturgijske „geste” mogu biti sakramentalne i nesakramentalne. Novi „Red”, što je i razumljivo, posebice razrađuje one „sakramentalne”: pričest bolesnika, bolesničko pomazanje, popudbina, pokora-pomazanje-popudbina. No, u istom „Redu” ima bar nešto sugestija i za nesakramentalne liturgijske geste (usp. osobito br. 42–45), iako će tek praksa zaokruženije oblikovati te načine skrbi za bolesne članove crkvene zajednice. Ako se ima na umu „vjersko stanje” naših zajednica, čini se da bi trebalo razvijati i prakticirati baš te nesakramentalne liturgijske čine: religiozne razgovore, službu Riječi, ali osobito molitvu ne samo s bolesnicima nego i nad njima. Tradicija, počevši već od Jak 5,14–15, pokazivala je osobiti senzibilitet baš za molitvu nad bolesnicima. Ta bi praksa mogla poprimiti i izgled zaokruženog obreda, u kojem bi mogla imati mjesta i drevna gesta polaganja ruku (svih okupljenih!) nad bolesnikom. Jasno, sve to pretpostavlja da neće jedino svećenik biti onaj koji će činiti te liturgijske nesakramentalne geste. Načelno bi se moglo reći da ne mora biti isključena ni gesta nesakramentalnog pomazivanja bolesnika, iako je opasnost konfuzije sa sakramentom bolesničkog pomazanja. Ako bi se uvriježile te izvanliturgijske i liturgijske „geste”, tj. razgovori, molitva, čitanje Sv. pisma..., ne bi se moralo toliko inzistirati na širokoj „primjeni” sakramenta bolesničkog pomazanja, nego bi on za-

⁹ Usp. o tome S. Spinsanti, *Vivere la malattia nello spirito pasquale*, u: *Il sacramento dei malati* (Torino 1975), str. 100–117, osobito str. 107s.

ista mogao biti rjeđe podjeljivan ali zato i izričajnije. A time bi bila šansa da i opet „religiozno-crkvena” briga za bolesnike ne bude samo briga svećenika odnosno klerika. Tom širom praksom, u kojoj bi sakrament bolesničkog pomazanja imao svoje osobito mjesto, postojala bi šansa da u prvi plan dođe bolesnik, koji očito treba mnogo više nego samo taj sakrament, a ne da sva briga bude koncentrirana na pitanje da li je taj sakrament „primljen” odnosno „obavljen”.

4. U tom širem kontekstu pastoralna briga bolesnih članova crkvene zajednice ne postavlja se samo izolirano pitanje o „učincima” našeg 5. sakramenta nego o „značenju” brige crkvene zajednice za te članove. Danas to značenje, i zbog društvenog odnosno socijalnog položaja Crkve, može poprimiti izrazito „religiozni” karakter, ali koji ima i „ovozemaljskih” reperkusija; naime, taj pastoral može postati „znakovit”. Ponajprije za bolesnog člana crkvene zajednice: čitav pastoral bolesnih, a unutar njega i podjeljivanje sakramenta bolesničkog pomazanja, jest svojevrsna „*professio fidei*” odnosno, kako bi rekao sv. Toma, „*protestatio fidei*”, tj. izricanje vjere da Božje prihvaćanje ljudi obuhvaća i bolesnike, a sudeći prema praksi Isusa iz Nazareta čak na osobiti način; govor o Božjoj blizini prestaje biti fraza kada je „prenose” otopljive ljudske ruke, ljudsko druženje, ljudski pohod! Svojom brigom za bolesne članove crkvena se zajednica „pojavljuje” i kao zajednica koja uključuje bolesne: biti bolestan nije ne-crkvena

situacija, ali i ta činjenica treba postati „osjetna” kada je riječ o situaciji bolesti. Na taj se način pojavljuje Crkva kao zajednica spasenja bez obzira na – ljudski govoreći – izgubljene pa i propale situacije, kakva može biti i bolest, a da i ne govorimo o „psihološkim” efektima koje ta skrb zajednice sa sobom nosi kod bolesnika; naime, kod bolesnika se tako lako rađaju osjećaji odbačenosti, beskorisnosti, smetanja, izgubljenosti... Osim spomenutog „učinka” na bolesnika, kojemu po rečenim gestama dolazi „spasenje”, sveobuhvatna briga crkvenih zajednica za svoje članove postaje i vrlo upečatljivo *svjedočenje* pred „svijetom”; čini se da „svijet” današnjih dana na osobit način treba to svjedočenje prihvaćanja bolesnika, budući da ih je ipak, na ovaj ili onaj način, izolirao ako ne već isključio.

Zaključak

Pastoral u vezi s našim 5. sakramentom očito nije pomaknut već time što umjesto „posljednjeg pomazanja” govorimo o „bolesničkom pomazanju”. Ni sugestije novog „Reda bolesničkog pomazanja...” nisu automatski pomak u praksi. Bitna je ipak promjena „duha” kojim ćemo susretati bolesne, ali i umiruće, članove naših zajednica. Sigurno će nam i Duh sugerirati što nam je činiti baš u konkretnim prilikama i baš s konkretnim bolesnicima. I ovaj napis želi biti samo mali doprinos „nadahnuću”!