

Biblijna koncepcja etiologii choroby i integralnego uzdrowienia w ujęciu teologii prawosławnej

Biblical concept of illness etiology and integral healing in orthodox theology

Jacek Froniewski

Papieski Wydział Teologiczny we Wrocławiu

ORCID: [0000-0003-0133-3125](https://orcid.org/0000-0003-0133-3125)

Streszczenie

Nowoczesna medycyna naukowa oparta na paradygmacie biomedycznym zdominowała dzisiejsze podejście do choroby i procesu leczenia. Dla współczesnego człowieka obce stało się tym samym myślenie o chorobie w kategoriach teologicznych, a jeszcze bardziej ontologicznych, tak głęboko zakorzenione w tradycji wschodniego chrześcijaństwa. Wobec narastającej w Polsce fali migracyjnej zza naszej wschodniej granicy istotne wydaje się zrozumienie mentalności pacjentów z tego kręgu religijno-kulturowego oraz ich potrzeb w zakresie opieki duchowej, stąd celem artykułu jest przede wszystkim ukazanie teologicznych fundamentów rozumienia choroby i uzdrowienia w ujęciu prawosławnym. Zaprezentowane zostaną poglądy dotyczące tematu choroby i uzdrowienia najwybitniejszych współczesnych teologów tego nurtu chrześcijaństwa, a więc przede wszystkim J.-C. Larcheta i J. Zizioulasa, które ukażą ich interpretację dorobku tradycji prawosławnej w tym zakresie. Szczególnie rozpatrzone będą tu dwa zaprezentowane przez nich modele teologiczne: Chrystus-lekarz i Kościół-szpital. W ostatniej części ta teologiczna wykładnia zostanie przełożona na konkretne zastosowania w praktyce duszpasterstwa pacjentów prawosławnych na przykładzie sakramentu namaszczenia chorych, który w prawosławiu ma specyficzną formę wobec tradycji rzymskokatolickiej. Prezentacja ta odkrywa przed nami zapomniane w dużej mierze na Zachodzie bogactwo i odmienną myśl wschodniego chrześcijaństwa rozwijającego się swoimi torami na innych podstawach filozoficznych i teologicznych niż znana nam myśl chrześcijaństwa łacińskiego, które ukształtowało sposób myślenia w naszym kręgu kulturowym. W odniesieniu do biblijnej koncepcji etiologii choroby teologia wschodnia jest tu bardziej kosmologiczna, a mniej indywidualistyczna niż teologia zachodnia. Natomiast w kwestii uzdrowienia prawosławie bardzo mocno akcentuje holistyczne podejście do procesu terapii. Cała ta wiedza w przełożeniu na aspekty praktyczne, dotyczące duchowej opieki nad pacjentem prawosławnym, powinna stać się także elementem kształcenia kompetencji międzykulturowych personelu medycznego.

Słowa kluczowe

teologia prawosławna, choroba, zdrowie, namaszczenie chorych, duszpasterstwo chorych, kompetencje międzykulturowe

Abstract

Modern scientific medicine, based on the biomedical paradigm, has dominated the today's approach to the illness and the treatment process. Consequently, thinking about illness in theological categories,

and even more in ontological ones, so deeply rooted in the tradition of Eastern Christianity, has become alien for the modern man. Facing the growing migration wave from our Eastern border, it seems essential to understand the mentality of patients coming from those religious and cultural circles and their needs with respect to spiritual care. Thus, the objective of the paper is in the first place presenting the theological basis for the understanding of illness and healing in the Orthodox terms. Views on illness and healing of the most outstanding modern theologians representing this Christianity mainstream will be discussed, above all of J.-C. Larchet and J. Zizioulas. They will show how these scholars interpret the output of the Orthodox tradition in this domain. Two theological models proposed by them will be considered in a special way: Christ-physician and Church-hospital. In the last part this theological interpretation will be translated into specific applications to the practice of Orthodox patients chaplaincy, using the example of the sacrament of the sick anointment – which in the Orthodoxy has a distinctive form as compared to the Roman-Catholic tradition. This presentation reveals to us the richness and distinctness of the Eastern Christianity line of thought, largely forgotten in the West – the line of thought which has been evolving on its own paths, established on other philosophical and theological foundations than the line of thought we know: that of the Latin Christianity, which has shaped the way of thinking in our cultural circles. With respect to the biblical concept of illness etiology, Eastern theology is here more cosmological and less individualistic than the Western theology. On the other hand, as far as healing is concerned, the Orthodoxy puts a very strong emphasis on the holistic approach to the therapy process. All this knowledge, translated into practical aspects regarding the spiritual care of the Orthodox patient, should become also an element of the process of intercultural qualifications shaping of medical personnel.

Keywords

orthodox theology, illness, health, anointment of the sick, chaplaincy of the sick, intercultural qualifications.

JEL: I19, Z12

Wprowadzenie

Nowoczesna medycyna naukowa oparta na paradygmacie biomedycznym, koncentrująca się w procesie leczenia na zaburzeniach funkcji biologicznych organizmu człowieka zdominowała dzisiejszy sposób myślenia o chorobie i przywróceniu zdrowia w zachodnim kręgu kulturowym¹. Artykuł niniejszy odwołując się do ujęcia tematu choroby i uzdrowienia w teologii prawosławnej, stawia sobie za główny cel otwarcie na inną perspektywę myślenia w tym zakresie. W istocie należy zwrócić uwagę na kilka płaszczyzn, gdzie wkład myśli prawosławnej w tej tematyce może być niezmiernie aktualny i inspirujący. Po pierwsze w medycynie obserwujemy proces stopniowego przechodzenia od paradygmatu biomedycznego do holistycznego, uwzględniającego pełniej psychosomatyczną jedność człowieka² i tutaj antropologia prawosławna zakorzeniona

¹ Por. J.-C. Larchet, *Le chrétien devant la maladie, la souffrance et la mort*, Les Éditions du Cerf, wyd. 2, Paris 2010, s. 76-77.

² Zob. A. Ostrzyżek, J.T. Marcinkowski, *Biomedyczny versus holistyczny model zdrowia a teoria i praktyka kliniczna*, „Problemy Higieny i Epidemiologii” 2012, t. 93, nr 4, s. 683-684. Por. J. Lewko,

głęboko w klasycznej ontologii proponuje w rzeczy samej całościową wizję procesu uzdrawiania człowieka. Po drugie, w tym kontekście, ważne będzie ukazanie oryginalności teologii prawosławnej wobec rozwiązań chrześcijaństwa łacińskiego, które ukształtowało fundamenty naszego modelu myślenia w zachodnim kręgu kulturowym. Dalej należy zauważyć, że jesteśmy aktualnie w Polsce świadkami wielkiej fali migracyjnej zza wschodniej granicy, która sprawia, że w naszym dotychczas dość monogenicznym religijnie i kulturowo społeczeństwie pojawiła się bardzo liczna grupa społeczna ukształtowana przez wschodnie chrześcijaństwo. Tym samym, przechodząc konkretnie na obszar opieki medycznej, mamy do czynienia dużo częściej z pacjentem prawosławnym, którego mentalność i potrzeby powinny być rozumiane przez personel medyczny. Wobec tego rodzi się potrzeba przekazywania wiedzy w tym zakresie, na co obecnie coraz bardziej zwracają uwagę nauki o zdrowiu, podkreślając konieczność uwzględnienia w procesie kształcenia medycznego kompetencji transkulturowej³.

Ponieważ opracowanie to, choć posiada pewne wychylenie interdyscyplinarne, ma jednak charakter teologiczny, a nie socjologiczny czy medyczny, stąd w badaniu posłużono się metodami przyjętymi w naukach teologicznych. Za podstawową przyjęto metodę teologiczno-historyczną opartą na analizie źródeł biblijnych, patrystycznych i liturgicznych prawosławia, a w przypadku tego zagadnienia zwłaszcza najnowszych prac w tym zakresie w obszarze teologii prawosławnej. Ze względu na ekumeniczne ukierunkowanie tematu podjętego przez autora katolickiego, jako uzupełnienie służy metoda ekumeniczna zakładająca konstruowanie prezentacji otwartej na konfesyjną wielowymiarowość prawdy teologicznej. Należy tu szczególnie pamiętać o specyfice wschodniej tradycji teologicznej, która właściwie już od wczesnego średniowiecza rozwijała się odrębnym torem, w pewnej izolacji wobec teologii zachodniej. Specyfika ta polega zwłaszcza na fundamentalnym osadzeniu w tradycji greckich Ojców Kościoła, a co za tym idzie na zakorzenieniu w starożytnej filozofii greckiej, stąd sposób myślenia teologów prawosławia ma charakter głęboko metafizyczny, a zatem mamy tu do czynienia z gruntownie ontologicznym spojrzeniem na rzeczywistość i człowieka. Dla współczesnego czytelnika ukształtowanego przez nowożytną zachodnią tradycję filozoficzną jest to często obszar już mało zrozumiały, gdyż w istocie na Zachodzie w sferze nauki jesteśmy właściwie dziedzicami późnośredniowiecznego nominalizmu, który

Holistyczny model opieki nad chorym, [w:] E. Krajewska-Kułak, A. Guzowski, G. Bejda, A. Lankau (red.), *Pacjent „inny” wyzwaniem opieki medycznej*, Wydawnictwo Naukowe Silva Rerum, Poznań 2016, s. 289-290; A. Dyrka, *Postawa chrześcijańska wobec zdrowia w nauczaniu Jana Pawła II*, „Roczniki Teologiczne” 2014, t. LXI z. 5, s. 7-11.

³ K.B. Głodowska, A. Bendowska, *Transkulturowa opieka medyczna niezbędnym elementem w programach nauczania na uniwersytetach medycznych w Polsce*, [w:] E. Krajewska-Kułak, A. Guzowski, G. Bejda, A. Lankau (red.), *op. cit.*, s. 791-798.

zapoczątkował myślenie w kategoriach jednostkowych, indywidualistycznych, odchodząc od spojrzenia uniwersalistycznego, sięgającego istoty bytu i celu ostatecznego człowieka.

1. Etiologia choroby według wschodniej tradycji teologicznej

Na początku należy jasno doprecyzować, iż pytając się o etiologię choroby, stawiamy ten problem w perspektywie biblijnej, a Biblia nie jest księgą medyczną i opisując choroby, nie odpowiada ona, jak do nich dochodzi od strony medycyny naukowej, ale głównie pyta, dlaczego w ogóle dotyczą one człowieka. Mamy tu więc na myśli chorobę w sensie ogólnym, a nie choroby w znaczeniu szczegółowym, czyli konkretne schorzenia, których przyczyn poszukują poszczególne działy medycyny⁴. W najnowszej teologii prawosławnej kompletnego opracowania tego tematu dokonał wybitny francuski patrolog Jean-Claude Larchet w pozycji *Théologie de la maladie* (1991)⁵. Punktem wyjścia jest dla niego przede wszystkim grecka tradycja patrystyczna bardzo skrupulatnie udokumentowana imponującą liczbą bezpośrednich cytatów. Ojcowie Kościoła zgodnie, wychodząc z przekazu biblijnego, jako pierwotne źródło choroby wskazują upadek pierwszych ludzi w raju. Stworzenie dokonane przez Boga było w swoim stanie oryginalnym dobre, a więc człowiek w raju był wolny od wszelkiego zepsucia – w tym także od choroby. Nie wynikało to z jego natury, stworzonej – jak mówi Biblia – z prochu ziemi, lecz z łaski Boga⁶. Poprzez swoje nieposłuszeństwo wobec Stwórcy, które w istocie było formą pychy – chęcią szukania przebóstwienia niezależnie od Boga (por. Rdz 3,5), pierwsi ludzie utracili tę łaskę, która dawała im nadprzyrodzoną kondycję. Odwracając się od Zasady istnienia, człowiek popada w niebyt – traci wszelkie boskie dobra, w których już uczestniczył⁷. Ojcowie Kościoła często dla opisu grzechu pierworodnego i jego konsekwencji posługują się terminologią medyczną, porównując go do śmiertelnej choroby, która zainfekowała całą ludzką naturę⁸. Co więcej, katastrofalne skutki tego grzechu naznaczyły nie tylko naturę ludzką, doprowadzając do dezintegracji

⁴ Por. J.-C. Larchet, *Le chrétien devant la maladie...*, s. 75; J. Wilkinson, *The Bible and Healing. A Medical and Theological Commentary*, The Handsel Press Ltd – Wm.B. Eerdmans Publishing Co., Edinburgh-Grand Rapids 1998, s. 52.

⁵ Tutaj odnosić się będziemy do angielskiego tłumaczenia tej książki – *The Theology of Illness*, St Vladimir's Seminary Press, Crestwood (NY) 2002. Jean-Claude Larchet urodził się w 1949 roku w rodzinie katolickiej, w 1971 roku przeszedł na prawosławie; świecki teolog, aktualnie jeden z czołowych patrologów prawosławnych o międzynarodowej sławie, autor blisko 30 książek, w których współczesne kwestie teologiczne ukazuje w świetle nauki Ojców Kościoła.

⁶ *Ibidem*, s. 19-21; *idem*, *Le chrétien devant la maladie...*, s. 49-50.

⁷ *Idem*, *Terapia chorób duchowych. Wstęp do tradycji ascetycznej Kościoła prawosławnego*, Wydawnictwo Bratczyk, Hajnówka 2013, s. 34-35. Por. H. Ałfiejew, *Misterium wiary. Wprowadzenie do prawosławnej teologii dogmatycznej*, Warszawska Metropolia Prawosławna, Warszawa 2009, s. 94-97.

⁸ J.-C. Larchet, *Terapia chorób duchowych...*, s. 40.

człowieka, ale wprowadziły dysharmonię w całym kosmosie, co szczególnie podkreślał w swoim nauczaniu św. Maksym Wyznawca⁹. Warto zwrócić uwagę, że tradycja wschodnia dużo wyraźniej podkreśla kosmiczne skutki upadku pierwszego człowieka, rozciągając je na całe stworzenie, gdzie teologia zachodnia za św. Augustynem skupia się właściwie na konsekwencjach dotyczących ludzkości jako potomstwa upadłego Adama¹⁰. Ponadto, jak podkreśla Larchet, w nowożytnej tradycji filozoficznej Zachodu bardzo często (np. Spinoza, Hegel, Freud) używa się terminu „natura” czy „stan naturalny” w odniesieniu do człowieka bardziej na poziomie biologicznym, gdzie w istocie ma się na myśli stan upadłej natury ludzkiej w rozumieniu Ojców Kościoła, którzy naturę ludzką rozumieli ontologicznie¹¹, co pokazuje, jak może być trudne dla współczesnych ludzi wykształconych w zachodniej kulturze właściwe rozumienie samego terminu „natura” stosowanego w klasycznej filozofii w odniesieniu do człowieka.

Choroby jako efekt upadku człowieka, pod wpływem działania Złego zaczęły się mnożyć, wzrastać i umacniać, gdyż jego celem jest niszczenie Bożego stworzenia. Jednak Bóg, który pragnie zbawienia człowieka, a poprzez niego całego wszechświata, w swojej Opatrzności ograniczał negatywne działanie sił zła. Również człowiek, choć przez grzech utracił podobieństwo do Boga, to jednak, jak z naciskiem podkreśla teologia wschodnia, nigdy nie przestał być nosicielem obrazu Boga, jaki uzyskał w akcie stworzenia, nawet jeśli grzech ten obraz zdeformował. Tutaj szczególnie ujawnia się pewien optymizm antropologii prawosławnej na tle teologii zachodniej, zwłaszcza idącej skrajnie za Augustynem teologii protestanckiej, która głosi kompletne zepsucie człowieka po grzechu pierworodnym. Tak więc człowiek nie został pozbawiony całkowicie możliwości powrotu do źródła łaski – zwrócenia się do Boga, choć ta jego zdolność była bardzo krucha, co szczególnie uwidaczniało się właśnie w momentach walki w obliczu choroby i cierpienia¹².

Widzimy więc, że choroba, tak jak wszelkie zepsucie, cierpienie i śmierć, jest wpisana w upadłą naturę człowieka poprzez grzech Adama, będącego prototypem ludzkiej natury i stąd jako skutek grzechu pierworodnego dotyka ona wszystkich jego potomków¹³. Z tej perspektywy uwidacznia się jasno w nauczaniu ojców greckich, że choroba spotyka człowieka nie ze względu na jego osobiste grzechy, ale przez fakt udziału w upadłej naturze przejętej po grzechu pierworodnym od pierwszego człowieka.

⁹ *Idem*, *The Theology of Illness...*, s. 30-32.

¹⁰ Zob. szerzej nt. różnic między wschodnią a zachodnią interpretacją skutków grzechu pierworodnego – J. Meyendorff, *Teologia bizantyjska. Historia i doktryna*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, wyd. 2, Kraków 2007, s. 133-137. Por. J.-C. Larchet, *Le chrétien devant la maladie...*, s. 54-55.

¹¹ J.-C. Larchet, *Theology of the Body*, St Vladimir's Seminary Press, Yonkers (NY) 2017, s. 39.

¹² Zob. szerzej *idem*, *The Theology of Illness...*, s. 26-33.

¹³ Zob. szerzej nt. różnych wariantów interpretacji skutków grzechu pierworodnego w teologii prawosławnej – W. Hryniewicz, *Wiara rodzi się w dialogu*, Wydawnictwo WAM, Kraków 2015, s. 184-195.

Co prawda w Starym Testamencie nierzadko pojawiają się sugestie, że choroby są skutkiem grzechu, są karą za nieposłuszeństwo Bogu konkretnej osoby lub społeczności i takie przekonanie było rozpowszechnione w judaizmie czasów Jezusa¹⁴. W Biblii znajdujemy jednak fragmenty, które pokazują, że nie można apriorycznie determinować każdej choroby jako bezpośredniego skutku grzechu konkretnej osoby (zwłaszcza takim przykładem jest historia Hioba). Potwierdza to Jezus, uzdrawiając niewidomego od urodzenia (J 9,2-3), gdy kategorycznie stwierdza, że nie należy przyczyn każdej choroby dopatrywać się wprost w skutkach osobistych grzechów – choroba na płaszczyźnie relacji z Bogiem nie jest karą za konkretny grzech cierpiącego człowieka bądź też dziedzictwem grzechów jego rodziców. Z drugiej jednak strony fakt, że Adam jest przyczyną upadku ludzkiej natury, nie sprawia, że on sam ponosi odpowiedzialność za obecny stan człowieka – w tym za choroby, gdyż wszyscy ludzie poprzez swoje grzechy są jego naśladowcami i ponoszą winę za stałą degradację ludzkiej natury (por. Rz 5,12 oraz 3,23)¹⁵.

2. Koncepcja integralnego uzdrowienia człowieka w teologii prawosławnej

Dopiero po ukazaniu interpretacji etiologii choroby w tradycji opartej na wschodnich Ojcach Kościoła możemy zrozumieć, że choroba nie może być sprowadzona jedynie do dysfunkcji biologicznej organów ciała ludzkiego, jak ją postrzega mainstreamowa medycyna¹⁶. Teologia wschodnia, wychodząc z głęboko ontologicznej koncepcji osoby, rozumie uzdrowienie integralnie, jako szeroko rozumiany powrót do harmonii ciała i duszy, gdzie człowiek rozumiany jest holistycznie¹⁷. Jak pisze Larchet: „Według Ojców zdrowie dla człowieka, w sensie ogólnym, oznacza bycie pod każdym względem w stanie odpowiadającym rozkwitowi jego integralnego jestestwa albo – innymi słowy – bycie całkowicie zgodnym ze swą prawdziwą naturą. A jego prawdziwa natura [...] polega na realizacji tej doskonałości jego jestestwa, której pragnie Bóg, poprzez upodobnienie się do Chrystusa w Duchu Świętym”¹⁸. Idąc dalej za nauczaniem Ojców greckich, takie ujęcie pozwala nam w tym kontekście odczytać nowotestamentalny przekaz w ten sposób, że źródłem przywrócenia stanu pełnego odnowienia ludzkiej natury jest Wcielenie Chrystusa – nowego Adama, którego ludzka natura w unii hipostatycznej jest wolna od

¹⁴ Zob. szerzej J. Wilkinson, *op. cit.*, s. 32-52.

¹⁵ Zob. szerzej J.-C. Larchet, *The Theology of Illness...*, s. 36-39. Por. P. Pietkiewicz, *Zdrowie człowieka i przyczyny jego utraty według antropologii prawosławnej*, „Elpis” 2018, t. 20, s. 254.

¹⁶ Por. J.-C. Larchet, *Le chrétien devant la maladie...*, s. 76-77.

¹⁷ Zob. K. Ware, *Misteria uzdrowienia*, Prawosławna Diecezja Lubelsko-Chełmska, Lublin 2004, s. 18-22. Por. P. Pietkiewicz, *op. cit.*, s. 256, zwłaszcza przypis 25, gdzie autor podkreśla, że „zdrowy w j. cerkiewnosłowiańskim znaczy *cehijj*, czyli cały, zjednoczony, zintegrowany, zharmonizowany”.

¹⁸ J.-C. Larchet, *Terapia chorób duchowych...*, s. 29.

zepsucia, oraz którego dzieło odkupieńcze definitywnie wyzwala człowieka z destrukcyjnej mocy grzechu¹⁹. Jednak nie oznacza to, że już został usunięty ze świata sam grzech i jego skutki – to ciągle jest możliwy wybór człowieka, a choroba ciała przypomina nam o chorobie na dużo głębszym poziomie całej naszej upadłej natury. Ale kto wybiera życie w Chrystusie, już doświadcza uwolnienia od grzechu i jego zepsucia – od strony duchowej już rozpoczyna się w nim proces uzdrowienia. Pozostajemy jednak w tym świecie naznaczonym skutkami grzechu, który wprowadza nieporządek w całym kosmosie, stąd pełnia uzdrowienia ludzkiej natury przyjdzie na końcu czasów, gdy przez Chrystusa Bóg będzie „wszystkim we wszystkich” (1 Kor 15,28; por. Kol 1,19-20)²⁰. Jak podkreśla Larchet, zarówno sceny uzdrowień w Ewangeliach, jak i wschodnie teksty liturgiczne, zwłaszcza formularz *Świętego Oleju* – sakramentu namaszczenia chorych, jasno wskazują, że pierwszorzędnym etapem powrotu do zdrowia jest uzdrowienie duchowe, które zewnętrznie manifestuje się oddawaniem chwały i dziękczynienia Bogu²¹. Poniżej zaprezentujemy rozwinięcie prawosławnej koncepcji uzdrowienia w dwóch modelach: tradycyjnym – ukazującym Chrystusa jako lekarza oraz współczesnym, będącym dopełnieniem tego pierwszego, wypracowanym przez J. Zizioulasa, gdzie wobec Kościoła zastosowano metaforę szpitala.

2.1. Chrystus – lekarz

Ewangelie w wielu sytuacjach prezentują Jezusa jako lekarza – tak bezpośrednio przedstawia on sam siebie (Mk 2,17, por. Łk 4,18-23), również ten element w charakterystyce jego działalności eksponują ewangelisti (Mt 8,5-17), tak częstokroć traktowały go też tłumy szukające uzdrowienia ze swoich chorób. Warto zauważyć, że już samo imię Jezus (hebr. Jeszua) oznacza „Jahwe zbawia”, gdzie słowo „zbawić” używane w greckim tekście Nowego Testamentu oznacza zarówno „uratować”, „ocalić”, jak i „uzdrowić”. Idąc tym tropem, widzimy, że Jezus przynosząc ludziom zbawienie, nie koncentruje się jedynie na sferze duchowej, ale niejednokrotnie stając w obliczu ludzkiego cierpienia i choroby, jak to z detalami w licznych relacjach uzdrowień opisują ewangelisti, jest lekarzem nie tylko duszy, ale i ciała. Kiedy w takich sytuacjach mówi On: „twoja wiara cię uzdrowiła”, to jest to równoznaczne z „twoja wiara cię zbawiła”²². Ten wątek podejmują i rozwijają liczni Ojcowie Kościoła, akcentując, że Chrystus

¹⁹ Zob. *ibidem*, s. 19-22; *idem*, *The Theology of Illness...*, s. 40-41. Por. J. Zizioulas, *Illness and Healing in Orthodox Theology*, Sebastian Press, Alhambra (CA) 2016, s. 25-26.

²⁰ Zob. szerzej J.-C. Larchet, *The Theology of Illness...*, s. 41-53.

²¹ Zob. *ibidem*, s. 80-81.

²² Zob. *idem*, *Le chrétien devant la maladie...*, s. 250-252; P. Evdokimov, *Prawosławna wizja teologii moralnej. Bóg w życiu ludzi, Homo Dei*, Kraków 2012, s. 87. Por. P. Pietkiewicz, *op. cit.*, s. 255; K. Leśniewski, „Nie potrzebują lekarza zdrowi...”. *Hezychastyczna metoda uzdrawiania człowieka*, Wydawnictwo KUL, Lublin 2006, s. 137.

przyszedł uzdrowić całą ludzką osobę i często nazywają go Lekarzem duszy i ciała²³. Ta „medyczna” koncepcja zbawienia przeszła w Kościele prawosławnym z Tradycji Ojców do liturgii, gdzie szczególnie objawia się w rytach sakramentalnych, czego czytelnym przykładem jest Boska Liturgia św. Jana Chryzostoma, gdzie Chrystus wprost wzywany jest jako „Lekarz dusz i ciał naszych”²⁴. Potwierdza to także praktyka sakramentu pokuty w prawosławiu, gdzie – jak pisze P. Evdokimov – „koncepcja grzechu i postawa wobec grzesznika są zasadniczo terapeutyczne, wiążą się nie z trybunałem, lecz z kliniką”²⁵. Ten terapeutyczny wymiar sakramentów zakorzeniony w Tradycji wschodniej, jak zauważa Larchet, uległ na przestrzeni dziejów sporej dewaloryzacji. Jednocześnie przestrzega on przed przeciwną deformacją, aktualnie pojawiającą się w tendencjach niektórych wspólnot charyzmatycznych – katolickich i protestanckich, które w uzdrowieniu duchowym widzą czasem prostą alternatywę dla psychoterapii lub klasycznej medycyny. A trzeba pamiętać, że choć wymiar terapeutyczny sakramentów wymaga współcześnie na nowo dowartościowania, to nie wolno nigdy sakramentów instrumentalizować, bo ich ostatecznym celem nie jest wszak bycie jedynie „lekarstwem”, lecz przede wszystkim zbawienie i przebóstwienie²⁶.

W teologii wschodniej istota uzdrowienia przyniesionego przez Jezusa nie leży w spektakularnych aktach cudotwórczych, lecz wynika z Wcielenia Boskiego Logosu, gdyż Chrystus jednocząc w jednej Boskiej Osobie dwie natury boską i ludzką dokonuje uzdrowienia ludzkiej natury z grzechu i jego konsekwencji²⁷. A zatem Chrystus uzdrowił człowieka, stając się człowiekiem – ten wątek podkreślają liczni Ojcowie wschodni, mówiąc tu nawet o perychorezie, która dokonuje się w osobie Chrystusa między dwoma naturami, gdzie natura boska przenika w unii hipostatycznej naturę ludzką, czyniąc ją doskonałą i przebóstwioną. Stąd można stwierdzić, że Chrystus jest jedynym prawdziwie zdrowym ludzkim bytem, nie dlatego, że jest także Bogiem, gdyż pojęcia choroby i zdrowia nie można odnosić do Boga, lecz dlatego, że Jego ludzka natura jest całkowicie wolna od zepsucia i śmierci poprzez permanentne zjednoczenie hipostatyczne z Bogiem²⁸.

²³ J.-C. Larchet, *The Theology of Illness...*, s. 82-83, zwłaszcza przypis 21. Liczne szczegółowe przykłady u Ojców Kościoła zob. *idem*, *Terapia chorób duchowych...*, s. 247-251; M. Dörnemann, *Einer ist Arzt, Christus. Krankheitsdeutung in den Schriften der frühen griechischen Kirchenväter*, [w:] G. Thomas, I. Karle (eds.), *Krankheitsdeutung in der postsäkularen Gesellschaft. Theologische Ansätze im interdisziplinären Gespräch*, Verlag W. Kohlhammer, Stuttgart 2009, s. 248-260; J. Mette, *Heilung durch Gottesdienst? Ein liturgietheologischer Beitrag*, Verlag Friedrich Pustet, Regensburg 2010, s. 200-208.

²⁴ J.-C. Larchet, *Terapia chorób duchowych...*, s. 251.

²⁵ P. Evdokimov, *Wieki życia duchowego. Od Ojców pustyni do naszych czasów*, Wydawnictwo Znak, Kraków 1996, s. 121.

²⁶ Zob. J.-C. Larchet, *La vie sacramentelle*, Les Éditions du Cerf, Paris 2014, s. 26-28.

²⁷ Tę ideę znajdujemy także na Zachodzie u papieża Leona Wielkiego – zob. *Liturgia Godzin*, t. II, Pallottinum, Poznań 1984, s. 251-252.

²⁸ Zob. J.-C. Larchet, *Terapia chorób duchowych...*, s. 251-253; J. Zizioulas, *Illness and Healing...*, s. 25-26. Por. K. Leśniewski, *op. cit.*, s. 127-129.

Jednak z miłości do ludzi w swojej kenozie Chrystus dobrowolnie zrzeka się tej ludzkiej natury przebóstwionej, by poddać się temu wszystkiemu, czego doświadcza natura ludzka po upadku z wyjątkiem grzechu, a zatem przyjmuje na siebie także ból i cierpienie (por. Flp 2,6-8), by móc nas z nich uwolnić²⁹ – jak pięknie to wyraził św. Maksym Wyznawca: „Sam dał lekarstwa, które uzdrawiają i uleczył tych, którzy byli zranieni, jawiąc się sam jako będący jednym z nich”³⁰. Chrystus przyjmuje następstwa grzechu po to, by je w sobie samym – jako wolnym od wszelkiego grzechu – zniszczyć. Ostatecznym aktem zbawczego dzieła Słowa Wcielonego jest jego Pascha, gdzie przez definitywne pokonanie grzechu i śmierci następuje przywrócenie pełnego zdrowia ludzkiej natury. Tu widzimy, że śmierć Jezusa w teologii wschodniej widziana jest nie tyle, jak to akcentuje zachodnie chrześcijaństwo, w kategoriach etycznych i prawniczych jako zadośćuczynienie, ale przede wszystkim jako ontologiczna odnowa ludzkiej natury przyjętej przez Syna Bożego³¹. I tak jak skażenie wywołane upadkiem traktowane było przez Ojców wschodnich jako choroba, która dotknęła całą ludzkość, tak odkupienie uznawali za akt zniszczenia na krzyżu siłą boskości Chrystusa grzechu i wszelkich jego następstw, ofiarowane wszystkim ludziom. Chrystus jako dobry lekarz po wsze czasy nikogo nie wyklucza ze zbawienia³².

2.2. Kościół – szpital

Oryginalne rozwinięcie idei Chrystusa-lekarza, tak głęboko wpisanej w tradycję prawosławnej myśli teologicznej, daje jeden z najwybitniejszych współczesnych teologów prawosławnych Joanis Zizioulas (ur. 1931)³³, który przenosi ją na Kościół jako szpital³⁴. Centralną ideą w teologii Zizioulasa jest pojęcie „komunii”, które odnosi nie tylko do Kościoła, ale – co u niego oryginalne – w wymiarze fundamentalnym do osoby jako bytu komunijnego i na takich założeniach antropologii buduje eklezjologię³⁵. Ten sposób myślenia aplikuje także do tematu choroby, nazywając Kościół szpitalem w niewielkiej

²⁹ Zob. J.-C. Larchet, *Terapia chorób duchowych...*, s. 253; idem, *The Theology of Illness...*, s. 128. Por. W. Hryniewicz, *Chrystus nasza Pascha. Zarys chrześcijańskiej teologii paschalnej – tom I*, Towarzystwo Naukowe Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego, Lublin 1982, s. 274-279.

³⁰ *Homilie* (Coll II), XXVI, 25 – cytata za: J.-C. Larchet, *Terapia chorób duchowych...*, s. 254.

³¹ Zob. szerzej J. Meyendorff, *op. cit.*, s. 150-152; K.Ch. Felmy, *Współczesna teologia prawosławna*, Prawosławna Diecezja Białostocko-Gdańska, Białystok 2005, s. 164-170; W. Hryniewicz, *Chrystus nasza Pascha...*, s. 136-146; W. Łoski, *Teologia dogmatyczna*, Bractwo Młodzieży Prawosławnej w Polsce, Białystok 2000, s. 95-96.

³² Zob. szerzej J.-C. Larchet, *Terapia chorób duchowych...*, s. 257-264.

³³ Zob. więcej R. Małecki, John Zizioulas, *Komunijna prawda o człowieku, Kościele i świecie*, [w:] J. Majewski, J. Makowski (red.), *Leksykon wielkich teologów XX/XXI wieku*, t. II, Biblioteka „Więzi”, Warszawa 2004, s. 372-388.

³⁴ Należy jednak zauważyć, że takie określenie pojawia się pierwotnie już u św. Jana Chryzostoma, który Kościół nazywa „duchowym szpitalem” (PG 53,22) – zob. J. Mette, *op. cit.*, s. 205.

³⁵ Zob. szerzej R. Małecki, *op. cit.*, s. 374-384. Por. K.Ch. Felmy, *op. cit.*, s. 193-198.

książeczce *Illness and Healing in Orthodox Theology*, będącej syntetycznym przełożeniem jego teologii na dialog z naukami medycznymi. Otóż Kościół, według tego greckiego teologa, leczy nie tyle tym, co ma – jak zazwyczaj się uważa – ale raczej tym, czym jest, czyli komunią³⁶. Kościół jest komunią miłości – nie na jakiś sposób sentymentalny, ale jej początkiem jest przebaczenie doświadczane w chrzcie i spowiedzi, które pozwala wyjść z izolacji wywołanej indywidualizmem objawiającym się skupieniem na sobie. Przebaczenie i akceptacja ludzi jako osób w komunii Kościoła jest sercem terapeutycznego rozumienia Kościoła jako szpitala. Ów proces integracji osoby w komunię Kościoła polega na uzdolnieniu jej do wzrostu w zdolności do kochania i bycia kochanym. Ten sposób uzdrawiania jest szczególnie czytelny przy chorobach duchowych oraz mentalnych, gdy wejście w komunię Kościoła pozwala przekroczyć indywidualizm i egoizm, które są przyczyną izolacji i lęku, by wejść w relacje osobowe budujące komunię, gdzie istotą jest wyjście z siebie w miłości ku innym. W istocie więc ów zbawczo-uzdrowieńczy proces jest odwróceniem zamknięcia się w zgubnej indywidualizacji, która była jądrem grzechu pierworodnego³⁷ i polega na przywróceniu człowiekowi pierwotnego sposobu istnienia w komunii osobowej³⁸.

Dla zrozumienia w pełni tego modelu przedstawionego przez Zizioulasa kluczowym jest pojęcie osoby przejęte z nauki o Trójjedynym Bogu poprzez chrystologię i pneumatologię. W Trójcy osoba jest afirmującą relacją, a różność osób nie wynika z ich oddzielenia, lecz z nierozzerwalnego związku między nimi: „Ty” czyni mnie „Ja”, bez którego „Ja” jest niemożliwe do pomyślenia. Co istotne, ta inność i unikalność osób Trójcy nie jest uzasadniona psychologicznie, lecz ontologicznie³⁹. Jak to ujmuje Evdokimov: „Każda Osoba Boża jest samoistnym darem w miłosnym zjednoczeniu Trzech. Każda istnieje w odniesieniu do Drugiego; jest to współistnienie (*co-esse*). Osoba Boża istnieje dla trójjedynnej wspólnoty; w rzeczy samej, istnieje dzięki wspólnocie”⁴⁰. Ta nierozdzielna jedność daje ontologiczną pełnię i prawdziwe życie – w tym kontekście Zizioulas podkreśla mocno, że pojęcie komunii nie należy do poziomu woli czy działania, ale jest kategorią ontologiczną⁴¹. Człowiek stworzony na obraz Boga pragnie stać się osobą poprzez udział w Boskim archetypie, przekraczając samego siebie – przechodząc od jednostki-indywidualności stanowiącej cel dla siebie do osoby otwartej na wszystkich⁴².

³⁶ J. Zizioulas, *Illness and Healing...*, s. 41.

³⁷ Zob. szerzej *idem*, *Being as Communion. Studies in Personhood and the Church*, Darton, Longman and Todd Ltd, wyd. 5, London 2017, s. 101-107.

³⁸ *Idem*, *Illness and Healing...*, s. 42-43, 47-48. Por. R. Małecki, *op. cit.*, s. 375-376.

³⁹ J. Zizioulas, *Illness and Healing...*, s. 45-46.

⁴⁰ P. Evdokimov, *Prawosławna wizja teologii...*, s. 96.

⁴¹ Por. J. Zizioulas, *Being as Communion...*, s. 86.

⁴² Zob. szerzej P. Evdokimov, *Prawosławna wizja teologii...*, s. 95-97, gdzie zwłaszcza warto zwrócić uwagę na rozróżnienie w odniesieniu do pojęcia osoby między terminem *prosopon* – rozumianym jako psychologiczny aspekt bytu, a terminem *hipostaza*, preferowanym w antropologii prawosławnej jako termin

Kościół w nauczaniu Zizioulasa jest komunią jako odbicie tej trynitarnej komunii osób, a doświadcza się tego praktycznie w sposób szczególny, uczestnicząc w Eucharystii, gdzie komunια eucharystyczna wprowadza w relacje pełne miłości i może tym samym leczyć ludzi, przemieniając ich właśnie z indywidualności w osoby w pełnym tego znaczeniu komunijne na wzór Trójcy. Żeby lepiej zrozumieć to centralne znaczenie Eucharystii w procesie uzdrowienia, jakiego można doświadczyć w Kościele, należy w nawiązaniu do tego, co napisano wyżej o Chrystusie-lekarzu, pamiętać także, że uzdrowienie jest możliwe tylko poprzez inkorporację w Chrystusa – jedynego prawdziwie zdrowego bytu ludzkiego po upadku człowieka⁴³. Przywołując tu patrystyczną formułę *extra ecclesiam nulla salus*, Zizioulas stwierdza, że nie oznacza ona, iż środki zbawienia są tylko w Kościele, lecz że Kościół jest właśnie tym miejscem, gdzie można realnie doświadczyć tego, co dokonuje się w misterium trynitarnej komunii osób⁴⁴. A zatem istota uzdrowienia w jego ujęciu leży nie na poziomie psychologicznym czy moralnym, lecz ontologicznym. Prawdziwe uzdrowienie dokonuje się przez miłość w doświadczeniu komunii, co objawia się w przejściu od skierowania ku sobie do otwarcia na innych w Bogu w konkretnie przestrzeni Kościoła jako komunii urzeczywistniającej się w Eucharystii, gdzie ta miłość realizuje się jako osobowa egzystencja, w której osoba uzyskuje pełnię w relacji z Bogiem i innymi osobami⁴⁵. Podsumowując, otrzymujemy tu oryginalną koncepcję integralnego uzdrowienia zbudowaną na założeniach personalizmu chrześcijańskiego inspirowanego dorobkiem greckich Ojców Kościoła⁴⁶, która w zamierzeniu Zizioulasa stanowi punkt wyjścia do dialogu teologii prawosławnej ze współczesną medycyną.

2.3. Rola i ograniczenia medycyny w procesie integralnego uzdrowienia

To wszystko, co napisano powyżej, może się wydać nieco abstrakcyjne wobec konkretnego doświadczenia choroby tu i teraz, ale pamiętajmy, że odnosiliśmy się do specyficznie religijnego, teologicznego znaczenia uzdrowienia. Chrześcijaństwo od swoich początków, czerpiąc też z tradycji Starego Testamentu, afirmowało również świecki

metafizyczny, wyrażający duchowy aspekt bytu ludzkiego. Por. J. Zizioulas, *Being as Communion...*, s. 31-41; W. Łoski, *Teologia mistyczna Kościoła Wschodniego*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2007, s. 53-60; D.B. Hinshaw, *Suffering and the Nature of Healing*, St Vladimir's Seminary Press, Yonkers (NY) 2013, s. 154-155; W. Hryniewicz, *Pascha Chrystusa w dziejach człowieka i wszechświata. Zarys chrześcijańskiej teologii paschalnej*, t. 3, Towarzystwo Naukowe Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego, Lublin 1991, s. 69-70.

⁴³ J. Zizioulas, *Illness and Healing...*, s. 26.

⁴⁴ *Ibidem*, s. 48.

⁴⁵ *Ibidem*, s. 51-52. Zob. też *idem*, *The Eucharistic Communion and the World*, T&T Clark International, London-New York 2011, s. 127-128.

⁴⁶ R. Małecki, *op. cit.*, s. 374.

wymiar uzdrowienia, jaki oferowała medycyna w danej epoce. Warto zauważyć, że już w Kościele pierwszych wieków wielu wybitnych chrześcijan, w tym duchownych, a nawet biskupów było praktykującymi medykami, poczynając od Łukasza Ewangelisty⁴⁷. Ojcowie Kościoła, gdy pisali o fizjologii i uzdrowieniu cielesnym, używali pojęć przejętych od twórców medycyny starożytnej Hipokratesa i Galena. W Cesarstwie Bizantyjskim to właśnie monastery i szkoły kościelne były centrami kształcenia medycznego, wydając wielu wybitnych lekarzy tamtych czasów, a od IV wieku Kościół prowadził tam już sporą sieć publicznych szpitali. Pomoc medyczna była w zasadzie postrzegana przez Ojców jako szczególny sposób praktykowania miłosierdzia, aczkolwiek niektórzy z autorów wypowiadali się krytycznie o pewnych praktykach medycznych, uznając je za pogańskie i z duchowej perspektywy ocena ta zależała od intencji moralnej osoby, która ją stosowała. Jednak zasadniczo zawód lekarza był traktowany jak każdy inny, a Kościół akceptował aktualne metody diagnostyki i terapii⁴⁸. Zatem w gruncie rzeczy według Ojców nic nie stało na przeszkodzie, by chrześcijanie w potrzebie szukali pomocy lekarza, idąc za radą mędrca Starego Testamentu: „daj miejsce lekarzowi, bo jego też stworzył Pan, nie odsuwaj się od niego, albowiem jest on ci potrzebny. Bywa taki czas, kiedy w ich rękach jest wyjście z choroby” (Syr 38,12-13)⁴⁹. Możliwe zagrożenie, na jakie wskazywali tu niektórzy Ojcowie, to sytuacja, gdy wiara w działanie lekarzy zajmie miejsce wiary w Boga, a to przecież ostatecznie Bóg jest jedynym lekarzem, bo w istocie wszelkie środki lecznicze pochodzą ze stworzonej natury, której źródłem jest jej Stwórca. Również wiedza medyczna, jak wszelka wiedza, jest według Biblii dana człowiekowi jako dar Bożej mądrości (Syr 1,1; por. Syr 38,1-7). Tak więc zarówno wiedza medyczna, jak i środki lecznicze stosowane w świeckiej medycynie mają prowadzić do odkrycia Bożej Opatrzności, która działa przez rzeczy widzialne, a samo uzdrowienie jako rezultat działań lekarzy pochodzi ostatecznie od Boga: „Oddaj lekarzowi cześć należną jego posłudze, albowiem i jego stworzył Pan. Od Najwyższego pochodzi uzdrowienie...” (Syr 38,1-2). Ta świadomość wymagana jest szczególnie od chrześcijańskich lekarzy, co powinno się wyrażać poprzez modlitwę o inspirację, gdy stawiają diagnozę i podejmują działania lecznicze (por. Syr 38,14)⁵⁰.

W tym właśnie punkcie Ojcowie wskazują potencjalne zagrożenia dla medycyny – idąc za mędrce biblijnym: „Wiedza lekarza podnosi mu głowę, nawet i wobec władców będą go podziwiać” (Syr 38,3) – wyraźnie przestrzegają lekarzy przed wiarą, że

⁴⁷ Zob. szerzej katalog takich postaci – J.-C. Larchet, *The Theology of Illness...*, s. 102-103.

⁴⁸ *Ibidem*, s. 104-108. Np. Orygenes, *Przeciw Celsusowi*, Akademia Teologii Katolickiej, wyd. 2, Warszawa 1986, s. 244, pisze: „Lekarze przecież przewidują pewne sprawy dzięki swej wiedzy lekarskiej, choćby nawet sami byli ludźmi moralnie złymi” (IV, 96).

⁴⁹ Por. Orygenes, *op. cit.*, s. 146, gdzie pisze, że medycyna jest „przydatna, a nawet niezbędna dla ludzi” (III, 12).

⁵⁰ Zob. szerzej J.-C. Larchet, *The Theology of Illness...*, s. 114-118.

moc uzdrowienia pochodzi od nich samych lub z samej medycyny jako nauki. Tak więc z jednej strony, jak to wyżej nakreślono, Ojcowie uznają wartość nauki i profesjonalizmu medyków, ale też jasno wyrażają ograniczenia ich kompetencji, szczególnie gdy absolutyzują swoje znaczenie w procesie uzdrowienia i zapominają, że ostatecznym źródłem wszelkiego uzdrowienia jest sam Bóg. Człowiek nie może swojej nadziei pokładać jedynie w wiedzy lekarza, bo to Bóg jest dawcą życia i śmierci⁵¹.

Wskazując na głębsze ograniczenia medycyny, należy zauważyć, że jako nauka zajmuje się ona w zasadzie chorobą jako fenomenem dotyczącym organizmu, a nie całą osobą, która cierpi – widzi jedynie „przypadek” zredukowany do zespołu symptomów chorobowych. A przecież chore ciało jest zawsze częścią osoby, która ma jeszcze sferę psychiczną oraz duchową i dlatego ostateczna przyczyna choroby w poszczególnym przypadku niejednokrotnie leży poza możliwością zrozumienia dla lekarza, gdyż on w zakresie swoich kompetencji jest w stanie rozpoznać jedynie przyczyny naturalne, podczas gdy, jak to pokazaliśmy wyżej, choroba ma również przyczyny na poziomie metafizycznym. Tak więc proces uzdrowienia z perspektywy klinicznej w gruncie rzeczy pozostawia często pewne sprawy nierozwiązane, co ujawnia się poprzez pewne specyficzne dla danej osoby reakcje na zastosowaną terapię, które wykazują niestandardowe efekty, mimo spełnienia procedur, które powinny w świetle aktualnej wiedzy medycznej być skuteczne. Medycyna zaś próbuje to mimo wszystko wyjaśniać swoimi metodami, choć w istocie, jako pierwszorzędne, potrzebne jest naprawienie relacji z Bogiem. Okazuje się więc, że przedstawiony wcześniej szeroki opis natury człowieka i jego ostatecznego celu, wyrażony w terminologii teologii chrześcijańskiej, pozwala nam tu lepiej odkrywać ograniczenia medycyny nie tylko w zakresie jej zdolności do zrozumienia choroby czy też samej chorej osoby, ale także w zakresie jej efektywności⁵². W nauczaniu prawosławnym człowiek zawsze w procesie uzdrowienia powinien być widziany jako całość złożona z ciała i duszy, bo tylko wówczas uzdrowienie jest w pełni integralne. Ale tu potrzebne jest spojrzenie na człowieka w kategoriach zbawienia jego całego bytu na wieczność – wówczas dopiero odkrywa się, że choroby duchowe są dużo poważniejsze niż cielesne. Takie ujęcie relatywizuje chorobę ciała i chroni przed absolutyzacją zdrowia fizycznego⁵³. Stwierdzenia te nie mają na celu stawiania medycyny i teologii w opozycji, wręcz przeciwnie, sugerują, że możliwa i konieczna jest współpraca lekarzy i duchownych w procesie uzdrawiania, gdyż: „Kościół nie przychodzi zająć miejsca lekarza, gdy ten wyczerpie możliwości nauki. Nie, Kościół przychodzi, aby człowieka cierpiącego i zaniepokojonego – na nowo wprowadzić w miłość i życie

⁵¹ *Ibidem*, s. 119-120.

⁵² *Ibidem*, s. 120-121. Por. K. Leśniewski, *op. cit.*, s. 10.

⁵³ J.-C. Larchet, *The Theology of Illness...*, s. 124-126.

Boże, które jest samym Życiem”⁵⁴. Trzeba dostrzec, że obie te dziedziny mają za przedmiot człowieka i to jest pole o niezwyklej potencjale do owocnej współpracy. Teologia może otwierać medycynę na transcendencję bytu ludzkiego, w ten sposób gruntownie ją humanizując, a medycyna może pomagać zrozumieć teologii człowieka w jego cieleśności i w jego relacji do środowiska naturalnego, chroniąc ją przed pokusą przesadnej spirytualizacji⁵⁵.

3. Specyfika prawosławnej praktyki posługi duchowej wobec chorych na przykładzie sakramentu namaszczenia chorych

Zamykając prezentację teologicznego ujęcia uzdrowienia w prawosławiu, należy krótko naszkicować pastoralne przełożenie tych treści na praktykę posługi duchowej wobec chorych, akcentując szczególnie to, co może się tu wydawać specyficzne w naszych warunkach kulturowych, gdyż jest to elementarna wiedza przydatna zwłaszcza dla personelu medycznego, który styka się z pacjentem prawosławnym oraz duchownym jemu posługującym. Z drugiej strony, co jeszcze ważniejsze, wedle starożytnej zasady *lex orandi lex credendi*, do której na chrześcijańskim Wschodzie zawsze przywiązywano ogromną wagę, praktyka liturgiczna jest potwierdzeniem wyznawanej wiary i teologii Kościoła. W Kościołach chrześcijańskich zasadniczym elementem posługi duchowej wobec chorych jest udzielanie sakramentów, a zwłaszcza spowiedzi, komunii św. i namaszczenia chorych. Tak też jest i w prawosławiu, ale choć istnieje powszechne przekonanie o zasadniczej zgodności praktyki sakramentalnej w Kościele katolickim i prawosławnym, to jednak w przypadku sakramentu chorych można dostrzec pewne znaczące różnice, które wymagają tu pewnych szerszych wyjaśnień, co też pomoże nam najlepiej na tym właśnie przykładzie zilustrować przełożenie zaprezentowanych powyżej poglądów teologicznych na praktykę pastoralną.

Pełny formularz sakramentu chorych – *Obrzędu Świętego Oleju*⁵⁶ stosowany obecnie w Polskim Autokefalicznym Kościele Prawosławnym jest niezwykle rozbudowany i należy do najbardziej skomplikowanych bizantyjskich rytów liturgicznych, choć i tak jest mocno zredukowany wobec średniowiecznych pierwowzorów⁵⁷ – to kilkadziesiąt stron tekstów różnych obrzędów, które wymagają posługi aż siedmiu kapłanów.

⁵⁴ *Bóg żywy. Katechizm Kościoła Prawosławnego*, Kairos – Wydawnictwo WAM, Kraków 2001, s. 394.

⁵⁵ Zob. J. Zizioulas, *Illness and Healing...*, s. 7-10. Por. K. Leśniewski, *op. cit.*, s. 9-11.

⁵⁶ *Euchologion*, t. 1, Warszawska Metropolia Prawosławna, Warszawa 2016, s. 143-212 (odnosimy się tutaj do tekstu w j. polskim, większość parafii na terenie Polski używa analogicznego tekstu w j. cerkiewnosłowiańskim).

⁵⁷ Zob. P. Meyendorff, *Pasterskie rozważania o sakramencie namaszczenia chorych*, „Elpis” 2003, t. 5, s. 7-8, s. 286-292.

Oprócz rytu podstawowego funkcjonuje również formularz skrócony dla nagłych wypadków do użytku w szpitalu lub domu chorego – *Obrzęd małego poświęcenia oleju*⁵⁸, a także bardzo zwięzły obrzęd stosowany w obliczu śmieci chorego⁵⁹. Również pełny obrzęd w praktyce często sprawowany jest w formie uproszczonej i przez mniej niż siedmiu księży⁶⁰.

Struktura pełnego obrzędu namaszczenia chorego sprawowanego przez siedmiu kapłanów jest następująca. Przed namaszczeniem należy przygotować w świątyni lub w domu stół, a na nim naczynie z pszenicą, na której stawia się kandelę, czyli naczynie z oliwą. Na stole umieszcza się także Ewangelię. Kapłani ze świecami w rękach stoją wokół tego stołu. Pierwszy kapłan okadza najpierw stół i świątynię (dom). Na początku obrzędu mamy rozbudowaną pozostałość dawnej wigilii katedralnej i jutrznię, która to część nazywana jest także „obrzędem pocieszenia”. Część druga to poświęcenie oleju. Potem następuje namaszczenie powtarzane siedem razy, każdorazowo poprzedzone czytaniem i rozbudowaną modlitwą o uzdrowienie duszy i ciała chorego, gdzie treść każdej z nich skupia się na innym aspekcie uzdrowienia⁶¹. Każde z siedmiu namaszczeń wraz z poprzedzającymi je czytaniem jest taką miniaturą liturgii, którą sprawuje kolejno każdy z siedmiu kapłanów. Namaszczenie chorego odbywa się w formie znaku krzyża w siedmiu miejscach na ciele chorego: na czole, nosie, policzkach, ustach, klatce piersiowej i po obu stronach dłoni. Do namaszczenia służą gałązki owinięte bawełną (lub papierem) na kształt pędzelka zanurzone w poświęconym oleju. Część czwarta zawiera modlitwę absencji, podczas której otwarta księga Ewangelii trzymana jest nad głową chorego. Ostatnią częścią rytu jest rozesłanie i udzielenie choremu błogosławieństwa⁶².

Zgodnie z klasycznym fragmentem Listu św. Jakuba (5,14-15) stanowiącym podstawę biblijną sakramentu chorych prawosławie łączy uzdrowienie z uwolnieniem od grzechu i stąd fundamentalny sens liturgii sakramentu namaszczenia chorych wyraża treść używanych tam modlitw, które nawiązując do tego tekstu i scen uzdrowień z Ewangelii, koncentrują się bardziej na uwolnieniu od grzechu niż na chorobie. W niektórych momentach ten związek między chorobą a grzechem teksty modlitw akcentują niezwykle mocno, ale zasadniczo nie jest on ujmowany tu bezpośrednio przyczynowo. Stan choroby widziany jest tu jednak na o wiele głębszym poziomie – choroba fizyczna jest

⁵⁸ *Euchologion*, op. cit., s. 212-228.

⁵⁹ *Ibidem*, s. 229-231.

⁶⁰ *Bóg żywy*, op. cit., s. 395.

⁶¹ Zob. J.-C. Larchet, *The Theology of Illness...*, s. 92-93.

⁶² Por. P. Meyendorff, *The Anointing of the Sick*, St Vladimir's Seminary Press, Crestwood (NY) 2009, s. 52-55; P. Evdokimov, *Prawosławie*, IW PAX, wyd. 3, Warszawa 2003, s. 318-319; H. Paprocki, *Chorych namaszczenie. II. W Kościele prawosławnym*, [w:] *Encyklopedia Katolicka*, t. III, TN KUL, Lublin 1985, k. 260.

postrzegana jako zewnętrzna manifestacja rzeczywistości duchowej. Choroba nigdy nie jest jedynie fizyczna, zawsze ma wymiar duchowy, stąd też liturgia sakramentu chorych jest posługą kompleksowo ujmowanego uzdrowienia. Owszem teksty modlitw zawierają wyraźną prośbę o uzdrowienie fizyczne, ale właściwie najważniejszym ich wątkiem jest uzdrowienie duchowe i przebaczenie grzechów, bez których wszelkie uzdrowienie fizyczne nie osiąga swojego celu, gdyż istotą uzdrowienia jest reintegracja chorej osoby poprzez przywrócenie pełnej komunii z Bogiem w Kościele. W gruncie rzeczy dość trudno tu rozdzielić oba wątki – uzdrowienia fizycznego i duchowego, w treści modlitw tworzą one pewną całość, wyrażając tym samym integralność uzdrowienia rozumianego holistycznie. Trzeba jednak zauważyć, że uzdrowienie duchowe nie jest tu redukowane jedynie tylko do odpuszczenia grzechów – ma ono w prawosławnym rycie namaszczenia chorych także wymiar terapeutyczny, gdyż rytuały te zawierają elementy swoistej anamnezy uzdrowicielskiej działalności Jezusa⁶³.

Teologia prawosławna bardzo mocno akcentuje także eklezjalność sakramentu chorych, uznając ten wymiar za centralny, na podstawie klasycznego tekstu z Listu św. Jakuba, gdzie mowa jest o sprowadzeniu „prezbiterów Kościoła”. Wyrażenie to odczytywane jest tu jako obraz całego Kościoła gromadzącego się wokół swoich chorych członków. Po pierwsze wyraża to w praktyce zalecenie, aby w miarę możliwości był on sprawowany w kościele (cerkwi), ale przede wszystkim jest on zawsze udzielany przez Kościół jako wspólnotę, czego widzialnym znakiem jest wymagana do sprawowania tego sakramentu liczba siedmiu kapłanów, która symbolizuje pełnię obecności Kościoła⁶⁴. Tym samym czytelny staje się istotny cel tego sakramentu, jakim jest reintegracja chorej osoby w komunię eklezjalną, która jest wyrazem komunii z Bogiem. Kościół staje tu przy chorym w czasie jego cierpienia, by odkrywał swoje włączenie w Ciało Chrystusa. To jeden z powodów, dla których obrzęd ten jest tak długi, gdyż chodzi tu o wyrwanie chorego, poprzez doświadczenie komunii z Chrystusem w jego Kościele, z izolacji, będącej często skutkiem jego zamknięcia się w swoim cierpieniu⁶⁵. Widzimy zatem, że liturgia sakramentu namaszczenia chorych, sięgająca swymi korzeniami pierwszego tysiąclecia chrześcijaństwa, potwierdza, że uzdrowienie jest wpisane w misję Kościoła oraz wyraża w praktyce to, co stanowi rdzeń przedstawionej powyżej prawosławnej teologii choroby i uzdrowienia.

⁶³ P. Meyendorff, *The Anointing of the Sick...*, s. 77-84. Por. *Bóg żywy...*, s. 394.

⁶⁴ Por. P. Evdokimov, *Prawosławie...*, s. 318; H. Paprocki, *op. cit.*, k. 260; P. Meyendorff, *Pasterskie rozważania...*, s. 292-295.

⁶⁵ P. Meyendorff, *The Anointing of the Sick...*, s. 85-87.

Podsumowanie

Cała ta naszkicowana powyżej panorama uświadamia nam przede wszystkim, że stykając się z prawosławiem – a w konkretnie życia z jego wiernymi – spotykamy się z bardzo odmienną od naszej zachodniej tradycją religijną i filozoficzną, w której poza fundamentalnym odniesieniem do Biblii bardzo istotne jest zakorzenienie w greckiej tradycji patrystycznej. Wspólne z tradycją zachodniego chrześcijaństwa myślenie w kategoriach biblijnych owszem pozwala nam w pewnym stopniu wejść w sposób myślenia prawosławia o chorobie i uzdrowieniu, a tym samym zrozumieć na poziomie elementarnym stosunek wiernych prawosławnych do cierpienia i ich zachowania w procesie leczenia. Jednak na głębszym poziomie rozumienie uzdrowienia ma w myśli prawosławnej charakter zdecydowanie bardziej całościowy – mówiąc dzisiejszym językiem holistyczny – obejmujący całego człowieka w jego strukturze bytowej. Tak głęboko wpisane w dzieła wschodnich Ojców Kościoła myślenie w kategoriach ontologicznych antycznej filozofii jest bardzo trudne dla współczesnego człowieka Zachodu, ukształtowanego już poprzez nowożytne nurty filozoficzne. Trzeba również pamiętać, że w ogóle odniesienia do wiary chrześcijańskiej spotykają się nierzadko w dzisiejszym świecie zachodnim, a szczególnie w obszarze nauki z uprzedzeniami. Warto jednak odkryć, że w warstwie uniwersalnej teologia prawosławna w zakresie tematyki choroby i uzdrowienia wnosi myślenie głęboko osobowe, podkreślające rolę relacji personalnych dla procesu uzdrowienia. Ta perspektywa personalistyczna wydaje się być płaszczyzną do twórczego dialogu pomiędzy teologią a medycyną, który daje szansę na odzyskiwanie przez medycynę waloru głęboko humanistycznego, uwalniając ją od silnych dzisiaj tendencji redukujących jej zadania jedynie do aspektów czysto ekonomicznych czy biologicznych, narastających wraz z pogłębiającą się aktualnie technicyzacją procesów diagnostyki i leczenia, co dehumanizuje relacje pomiędzy lekarzem a pacjentem⁶⁶. Potencjalnie jawi się więc to spotkanie, tych wydawać by się mogło bardzo odległych od siebie dziedzin, jako niebagatelny impuls mogący pomóc przekroczyć medycynie jej własne ograniczenia jako nauce, której przedmiotem ostatecznie jest przecież cały człowiek, a nie tylko jego organizm. Ponadto od strony praktycznej, w dzisiejszych warunkach globalizacji i ruchów migracyjnych, wiedza zaprezentowana tutaj, przynajmniej na poziomie podstawowym, staje się – w ramach kształcenia kompetencji międzykulturowych – niezbędna dla personelu medycznego w spotkaniu z pacjentem prawosławnym zwłaszcza w warunkach hospitalizacji⁶⁷.

⁶⁶ Por. D.B. Hinshaw, *op. cit.*, s. 105-112.

⁶⁷ Zob. szerzej J. Fiedorczuk, I. Fiedorczuk, J. Fiedorczuk-Fidziukiewicz, *Pacjent prawosławny wobec zagadnień choroby i opieki zdrowotnej*, [w:] E. Krajewska-Kułak, A. Guzowski, G. Bejda, A. Lankau (red.), *op. cit.*, s. 559-571.

Bibliografia

Literatura

- Alfiejew H., *Misterium wiary. Wprowadzenie do prawosławnej teologii dogmatycznej*, Warszawska Metropolia Prawosławna, Warszawa 2009.
- Dörnemann M., *Einer ist Arzt, Christus. Krankheitsdeutung in den Schriften der frühen griechischen Kirchenväter*, [w:] G. Thomas, I. Karle (eds.), *Krankheitsdeutung in der postsäkularen Gesellschaft. Theologische Ansätze im interdisziplinären Gespräch*, Verlag W. Kohlhammer, Stuttgart 2009, s. 247-260.
- Dyrka A., *Postawa chrześcijańska wobec zdrowia w nauczaniu Jana Pawła II*, „Roczniki Teologiczne” 2014, t. LXI, z. 5, s. 5-20.
- Evdokimov P., *Prawosławie*, IW PAX, wyd. 3, Warszawa 2003.
- Evdokimov P., *Prawosławna wizja teologii moralnej. Bóg w życiu ludzi*, Homo Dei, Kraków 2012.
- Evdokimov P., *Wieki życia duchowego. Od Ojców pustyni do naszych czasów*, Wydawnictwo Znak, Kraków 1996.
- Felmy K.Ch., *Współczesna teologia prawosławna*, Prawosławna Diecezja Białostocko-Gdańska, Białystok 2005.
- Fiedoreczuk J., Fiedoreczuk I., Fiedoreczuk-Fidziukiewicz J., *Pacjent prawosławny wobec zagadnień choroby i opieki zdrowotnej*, [w:] E. Krajewska-Kułak, A. Guzowski, G. Bejda, A. Lankau (red.), *Pacjent „inny” wyzwaniem opieki medycznej*, Wydawnictwo Naukowe Silva Rerum, Poznań 2016, s. 559-571.
- Głodowska K.B., Bendowska A., *Transkulturowa opieka medyczna niezbędnym elementem w programach nauczania na uniwersytetach medycznych w Polsce*, [w:] E. Krajewska-Kułak, A. Guzowski, G. Bejda, A. Lankau (red.), *Pacjent „inny” wyzwaniem opieki medycznej*, Wydawnictwo Naukowe Silva Rerum, Poznań 2016, s. 791-798.
- Hinshaw D.B., *Suffering and the Nature of Healing*, St Vladimir’s Seminary Press, Yonkers (NY) 2013.
- Hryniewicz W., *Chrystus nasza Pascha. Zarys chrześcijańskiej teologii paschalnej*, t. 1, Towarzystwo Naukowe Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego, Lublin 1982.
- Hryniewicz W., *Pascha Chrystusa w dziejach człowieka i wszechświata. Zarys chrześcijańskiej teologii paschalnej*, t. 3, Towarzystwo Naukowe Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego, Lublin 1991.
- Hryniewicz W., *Wiara rodzi się w dialogu*, Wydawnictwo WAM, Kraków 2015.
- Larchet J.-C., *La vie sacramentelle*, Les Éditions du Cerf, Paris 2014.
- Larchet J.-C., *Le chrétien devant la maladie, la souffrance et la mort*, Les Éditions du Cerf, wyd. 2, Paris 2010.
- Larchet J.-C., *Terapia chorób duchowych. Wstęp do tradycji ascetycznej Kościoła prawosławnego*, Wydawnictwo Bratczyk, Hajnówka 2013.
- Larchet J.-C., *The Theology of Illness*, St. Vladimir’s Seminary Press, Crestwood (NY) 2002.
- Larchet J.-C., *Theology of the Body*, St. Vladimir’s Seminary Press, Yonkers (NY) 2017.
- Leśniewski K., *„Nie potrzebują lekarza zdrowi...”. Hezychastyczna metoda uzdrawiania człowieka*, Wydawnictwo KUL, Lublin 2006.

- Lewko J., *Holistyczny model opieki nad chorym*, [w:] E. Krajewska-Kułak, A. Guzowski, G. Bejda, A. Lankau (red.), *Pacjent „inny” wyzwaniem opieki medycznej*, Wydawnictwo Naukowe Silva Rerum, Poznań 2016, s. 289-299.
- Łoski W., *Teologia dogmatyczna*, Bractwo Młodzieży Prawosławnej w Polsce, Białystok 2000.
- Łoski W., *Teologia mistyczna Kościoła Wschodniego*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2007.
- Małecki R., *John Zizioulas. Komunijna prawda o człowieku, Kościele i świecie*, [w:] J. Majewski, J. Makowski (red.), *Leksykon wielkich teologów XX/XXI wieku*, t. II, Biblioteka „Więzi”, Warszawa 2004, s. 372-388.
- Mette J., *Heilung durch Gottesdienst? Ein liturgietheologischer Beitrag*, Verlag Friedrich Pustet, Regensburg 2010.
- Meyendorff J., *Teologia bizantyjska. Historia i doktryna*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, wyd. 2, Kraków 2007.
- Meyendorff P., *Pasterskie rozważania o sakramencie namaszczenia chorych*, „Elpis” 2003, t. 5, z. 7-8, s. 285-298.
- Meyendorff P., *The Anointing of the Sick*, St Vladimir’s Seminary Press, Crestwood (NY) 2009.
- Orygenes, *Przeciw Celsusowi*, Akademia Teologii Katolickiej, wyd. 2, Warszawa 1986.
- Ostrzyżek A., Marcinkowski J.T., *Biomedyczny versus holistyczny model zdrowia a teoria i praktyka kliniczna*, „Problemy Higieny i Epidemiologii” 2012, t. 93, nr 4, s. 682-686.
- Paprocki H., *Chorych namaszczenie. II. W Kościele prawosławnym*, [w:] *Encyklopedia Katolicka*, t. III, TN KUL, Lublin 1985, k. 260-261.
- Pietkiewicz P., *Zdrowie człowieka i przyczyny jego utraty według antropologii prawosławnej*, „Elpis” 2018, t. 20, s. 253-257.
- Ware K., *Misteria uzdrowienia*, Prawosławna Diecezja Lubelsko-Chełmska, Lublin 2004.
- Wilkinson J., *The Bible and Healing. A Medical and Theological Commentary*, The Handsel Press Ltd – Wm.B. Eerdmans Publishing Co., Edinburgh-Grand Rapids 1998.
- Zizioulas J., *Being as Communion. Studies in Personhood and the Church*, Darton, Longman and Todd Ltd, wyd. 5, London 2017.
- Zizioulas J., *Illness and Healing in Orthodox Theology*, Sebastian Press, Alhambra (CA) 2016.
- Zizioulas J., *The Eucharistic Communion and the World*, T&T Clark International, London-New York 2011.

Źródła

- Bóg żywy. Katechizm Kościoła Prawosławnego*, Kairos – Wydawnictwo WAM, Kraków 2001.
- Euchologion*, t. 1, Warszawska Metropolia Prawosławna, Warszawa 2016.
- Liturgia Godzin*, t. II, Pallottinum, Poznań 1984.

