

# Daria Mięuła-Wesołowska

---

## Chrześcijański wymiar cierpienia w kształtowaniu osobowości lekarza

---

Studia nad Rodziną 16/1-2 (30-31), 327-344

---

2012

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej [bazhum.muzhp.pl](http://bazhum.muzhp.pl), gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

Daria MIKUŁA-WESOŁOWSKA

## CHRZEŚCIJAŃSKI WYMIAR CIERPIENIA W KSZTAŁTOWANIU OSOBOWOŚCI LEKARZA

*Celem artykułu jest ukierunkowanie na chrześcijański wymiar posługi chorym, by lekarze i inni pracownicy służby zdrowia mieli odwagę opowiedzieć się za integralną wizją osoby ludzkiej, by podejmowali świadomie wezwanie do pełnienia posługi chorym w holistycznym ujęciu medycyny. Zadaniem lekarza jest takie kształtowanie swego serca, by z czasem umiał wyjść na spotkanie istoty ludzkiej, która kryje się w chorym. Podstawowe cechy lekarza to świadomość obowiązku, pokora, szacunek, miłość i prawdomówność. Zdolność do poświęcenia jest podstawą godności lekarza i jego powołania. Ofiarność tę nazwać można najwyższą wartością humanitarną i religijną. Wartości religijne stanowią bowiem pomoc i umocnienie dla lekarzy i całego personelu służby zdrowia. Nie wolno zapomnieć, że medycyna jest nauką służebną wobec chorego, dlatego istotne jest przywrócenie wartości chrześcijańskich w medycynie. Praca lekarza niesie ze sobą konieczność przekraczania siebie, pokonywania przepaści w postaci różnic kulturowych, społecznych, ekonomicznych. Przed lekarzem staje wyzwanie, by nie poddać się bezosobowym schematom postępowania. Być obecnym przy chorym – to największe wyzwanie dla współczesnej medycyny, w której tak często pacjent doświadcza osamotnienia, poniżenia, zakłamania, ztracenia swą niepowtarzalność i oryginalność, stając się kolejnym numerem ewidencyjnym.*

### Wstęp

„W oczach świata ból i cierpienie są czymś strasznym, bezwocnym i destruktywnym. «Czy to kara? Kto zgrzeszył? – pytali Żydzi Chrystusa. – Czy sam niewidomy? Czy jego rodzice? Ani on, ani jego rodzice, on choruje, aby się dokonała Chwała Boża». Doskonająca próba cierpienia? Pozwalająca ujawnić siłę ducha, gdy ciało słabnie? Ta idea została dziś zakwestionowana. Kult

sukcesu nakazuje być wiecznie młodym i zdrowym. Świat kultury masowej nie akceptuje bólu ani cierpienia. (...) przystąpiono do pełnego «egzorcyzmowania» bólu ze świata»<sup>1</sup>. Jaki jest zatem sens cierpienia? Przed tym pytaniem staje każdy chory, ale może szczególnie stawia je sobie lekarz, który jest powołany do tego, by nieść ulgę w cierpieniu.

Cierpienie wpisane jest w ludzką egzystencję, jest niejako nierozłącznie związane z człowieczeństwem, będąc jednocześnie zjawiskiem powszechnym. Dotyka ono każdego człowieka i zjawia się w każdym wieku. Nie ma dnia, a nawet sekundy, w której na kuli ziemskiej nie byłoby kogoś, kto cierpi czy umiera. Ogrom ludzkiej tragedii, bólu, kalectwa, wielość nieuleczalnych chorób, uporczywa terapia, kataklizmy, wypadki, konflikty zbrojne, wojny, broń masowej zagłady, terrorizm, rozlew krwi, wynaturzenie, deprecjacja wartości ludzkiego życia, aborcja, eutanazja, niemy krzyk osamotnionych, opuszczonych, odrzuconych przez społeczeństwo, powszechna demoralizacja, rozbite rodziny, nałogi, nędza, niesprawiedliwość społeczna, kryzys moralny. To rzeczywistość współczesnego świata, o niej codziennie przypominają media, styka się z nią pośrednio lub bezpośrednio każdy człowiek. Nasuwa się pytanie, czy człowiek faktycznie powołany jest do szczęścia.

Cierpienie dotyka każdego człowieka niezależnie od pozycji społecznej – „cierpienie jest tym wspólnym światem przeżyć, gdzie spotykają się wszyscy wielcy i mali, biedni i bogaci, wierzący i niewierzący, panujący i poddani(...)”<sup>2</sup>. Pomimo szybkiego, wręcz rewolucyjnego postępu nauk medycznych, cierpienie ludzkie nie jest opanowane i byłoby nieporozumieniem sądzić, że kiedykolwiek medycyna osiągnie taki poziom, iż będzie w stanie zapobiec istnieniu bólu w świecie. Choroba i zdrowie są przeciwstawnymi sobie płaszczyznami, jednak trudno jest je od siebie precyzyjnie odgraniczyć. W medycznym słowniku encyklopedycznym choroba określana jest jako „stan, który aktualnie albo potencjalnie przeszkadza w prawidłowym funkcjonowaniu człowieka”<sup>3</sup>. Jest ona postrzegana jako życiowa przeszkoda, bariera w osiągnięciu sukcesów, robieniu zawodowej kariery. Choroba jest procesem prowadzącym do dysfunkcji organizmu, co ma odzwierciedlenie w każdym wymiarze osoby ludzkiej, tj. w ciele, duszy i umyśle.

---

<sup>1</sup> A. Szczeklik, *Katharsis. O uzdrowicielskiej mocy natury i sztuki*, Kraków 2004, s. 91.

<sup>2</sup> J. Szczepański, *Sprawy ludzkie*, Warszawa 1988, s.12.

<sup>3</sup> *Medyczny słownik encyklopedyczny*, red. M. Barczyński, J. Bogusz, Kraków 1993.

Cierpienie jest zawsze tajemnicą i zaskoczeniem dla każdego, kto się z nim styka. Jest tajemnicą dla chorego, który nic lub niewiele wie o swojej chorobie, jest tajemnicą dla lekarza, dla którego przede wszystkim stanowi wyzwanie terapeutyczne, ale także stanowi dla niego zadanie nawiązania relacji z pacjentem przeżywającym cierpienie. Jest w końcu tajemnicą dla najbliższego otoczenia chorego, które często bezradne, przepełnione jest niepokojem o stan kogoś bliskiego. Cierpienie jawi się zatem jako doznanie zła. Człowiek przeżywa je wielowymiarowo jako cierpienie cielesne (fizyczne), duchowe i psychiczne. Pytanie o sens cierpienia towarzyszy ludzkości do zawsze. Człowiek poszukuje sensu życia, szuka celu swojej egzystencji i po odkryciu go, dąży do jego realizacji, angażując wszystkie swe siły. Każdy człowiek rozumie cierpienie bardzo indywidualnie i niepowtarzalnie, i choć nikt, pomimo najgłębszych przeżyć, nie jest w stanie odgadnąć misterium cierpienia, to każdy wnosi w nie część siebie.

### **Godność człowieka**

Pochodzenie człowieka od Boga stanowi punkt wyjścia do podjęcia chrześcijańskiej refleksji nad wielkością i niepowtarzalnością osoby ludzkiej. Człowiek powinien zawsze być celem pracy, ekonomii, państwa, miłości, etc, a jego dobro i rozwój winny stanowić punkt odniesienia wszelkich działań. Człowiek jest jednością duchowo-cielesną. Jest to najbardziej podstawowe doświadczenie każdego. To, co zasadnicze w człowieku, to, co stanowi o jego specyfice, to nie ciało, ale duch; nie reakcje cielesne, fizjologiczne, ale poznanie i wola. Jan Paweł II pisze, iż człowiek jest „widzialnym obrazem niewidzialnego Boga”. Bóg stworzył człowieka jako istotę, która przeżywa i doświadcza podmiotowo samą siebie. W zamyśle Stwórcy człowiek jest powołany do przeżywania szczególnie bliskiej zażyłości z Trynitarnym Bogiem. Zatem tylko w ramionach Ojca człowiek może odnaleźć swoją godność, ponieważ Jego miłość ma nieskończoną ilość odcieni. Bóg, stwarzając człowieka, celebrował ludzką wielkość. Staje się oczywistym fakt, że tylko ten będzie prawdziwie kosztował życia i będzie zdolny do ofiary, kto zna swą autentyczną wartość, ukrytą w życiowym powołaniu otrzymanym od Boga. Podstawowe zatem pytanie, to: „kim jest człowiek w oczach Boga?” Odpowiedź najpełniej wyraża się w Jezusie Chrystusie, który przynosi ostateczną prawdę o człowieku, bo oto zbawcze dzieło Chrystusa potwierdza wielkość człowieka i nadaje mu najpełniejszy blask. Człowiek jest wyrazem obecności Boga w świecie, jest śladem Jego

chwały, gdyż „jaśniej w nim blask rzeczywistości Samego Boga”<sup>4</sup>. Ojciec Święty mówi, iż „w świetle Stworzyciela jaśniej godność stworzenia; imię każdego bytu ludzkiego jest w jakiś sposób odbiciem Imienia Boga (...), Bóg wzywa każdego po imieniu”<sup>5</sup>, ponieważ On wybrał człowieka przed założeniem świata i człowiek stał się „jedynym stworzeniem, którego Bóg chciał dla niego samego”<sup>6</sup>. Godność osoby ludzkiej wynika z tego, że Bóg, który jest Miłością i odwiecznie umiłował każdego, stworzył człowieka dla miłości po to, by już na zawsze żył zjednoczony z Nim w miłości, która nie ma końca<sup>7</sup>. Papież naucza, że ostateczna racja tego, by człowiek żył, by szanować i ochraniać jego życie – jest w Bogu.

Bóg w akcie stworzenia obdarzył człowieka zaufaniem, udzielił mu bowiem daru wolności, która należy do natury osoby ludzkiej i ma swój transcendentny fundament w godności człowieka – w godności, danej mu przez Boga, która go ku Bogu kieruje. Bóg szanuje ludzką wolność nawet wtedy, gdy człowiek pełen buntu odchodzi od Niego. Bóg nie chce być intruzem w życiu ludzkim, dlatego cierpliwie czeka na powrót człowieka, bo wie, że jest to najszlachetniejsza droga do prawdziwej wolności. Człowiek jest niezależny w swojej zależności od Boga. Dar wolności zobowiązuje do rozwoju wrażliwości na Boga i na bliźniego. Fałszywe posługiwanie się własną wolnością i kształtowanie cywilizacji bez Boga, prowadzi do destrukcji ludzkiego życia. Człowiek jest istotą społeczną. Istnieje niebezpieczeństwo, że źle pojęta wolność jednego człowieka może zagrażać istnieniu innych ludzi, zwłaszcza słabszych, bezbronnych, niepełnosprawnych, ludzi niezdolnych do samodzielnego życia i śmiertelnie chorych<sup>8</sup>. Na tej płaszczyźnie rozgrywa się dramat walki między kulturą życia i kulturą śmierci.

Człowiek wierzący otrzymuje od Chrystusa Ewangelię życia i za jej głoszenie przyjmuje odpowiedzialność. Misterium Chrystusa ukazuje godność osoby

<sup>4</sup> Jan Paweł II, Encyklika *Evangelium vitae*, Watykan 1995, n. 34.

<sup>5</sup> Jan Paweł II, Dzień Pański, Watykan, 28 marca 1993 r., w: Jan Paweł II, Dzieła zebrane, t. XVI, Modlitwy i rozważania, cz. 2, Niedzielną modlitwa Maryjna 1993-2005, rozważania, modlitwy, Kraków 2009, s. 29.

<sup>6</sup> Sobór Watykański II, Konstytucja duszpasterska o Kościele w świecie współczesnym *Gaudium et spes*, Watykan 1965, n. 12; 24; 39.

<sup>7</sup> Jan Paweł II, Orędzie na II Światowy Dzień Młodzieży – 1987 r. „Myśmy poznali i uwierzyli miłości, Watykan 1986, w: Jan Paweł II, Dzieła zebrane, t. IV, Konstytucje apostołskie, listy motu proprio i bulle, orędzia na światowe dni, Kraków 2009, s. 499.

<sup>8</sup> J. Tarnawa, Cierpienie, umieranie, nadzieja, Kraków 2003, s. 27.

w kontekście tajemnicy Wcielenia, odkupienia i uświęcenia. Historia zbawienia jest historią miłości Boga do człowieka, którego godność zostaje potwierdzona w tajemnicy odkupienia, wyrażonej przez Krzyż – symbol najdoskonalej pojętej miłości. Przez Synostwo Jezusa Bóg pragnie wynieść człowieka do godności dziecka Bożego i dziedzica życia wiecznego w Królestwie Niebieskim. Wiara w rzeczywistość zbawczą ułatwia człowiekowi odkrywanie siebie w Obliczu Boga, umożliwia odnajdywanie swojego miejsca w planie Bożym. Wypełnienie powołania chrześcijańskiego uobecnia się dzięki działaniu Ducha Świętego. Z głębokiej wiary płynie poznanie swojej godności, związane z obowiązkiem rozwijania jej, aż do osiągnięcia pełni zjednoczenia z Bogiem. Kluczem do komunii z Bogiem jest prawo moralne. U podłoża autentycznej wolności stoją niezienne, uniwersalne normy moralne. Mają one źródło w Bogu jako fundamencie moralności. Normy te chronią osobę, w rozumieniu czego pomocna jest personalistyczna koncepcja człowieka, oraz służą prawidłowemu rozwojowi całej ludzkiej społeczności. Człowiek w wolności może opowiadać się za prawdą i dobrem, żyjąc tym samym zgodnie z ukształtowanym sumieniem, uzdalniającym go do rozróżniania dobra i zła. Sumienie jest wyrazem transcendencji człowieka, zobowiązuje ono do przekraczania siebie w podejmowaniu świadomych i wolnych wyborów, które powinny opowiadać się po stronie prawdy.

Współczesny człowiek, żyjący często „jakby Bóg nie istniał”, ztraca rozumienie swojej transcendencji, a w konsekwencji traci umiejętność odpowiedzi na pytanie o sens swojego istnienia. Tu pojawia się także pułapka pozbawienia znaczenia cierpienia, które dotyka człowieka i które zamiast stać się impulsem do rozwoju, staje się złem, którego człowiek chce za wszelką cenę uniknąć. Rozwój realizuje się przez to, co w człowieku „jest najgłębsze, co czyni go transcendentnym wobec świata, samego siebie i co każe mu szukać Tego, który jest Stwórcą wszystkich rzeczy (...). Stopień zdrowia fizycznego czy umysłowego ani nie dodaje ani nie ujmuje nic godności tej osoby; cierpienie może raczej dać jej szczególne prawa w stosunku do nas”<sup>9</sup>. Godność ludzka domaga się poszanowania zwłaszcza w wielkości często niezrozumiałej tajemnicy cierpienia.

---

<sup>9</sup> Jan Paweł II, *Solidarność z ludźmi niepełnosprawnymi*, Watykan, 8 marca 1981 r., w: Jan Paweł II, *Dzieła zebrane*, t. XV, *Modlitwy i rozważania*, cz. 1, *Niedzielnia modlitwa Maryjna 1978-1992*, Kraków 2009, s. 174.

### Sens cierpienia

W poszukiwaniu sensu cierpienia nie można zatrzymać się jedynie na rozważaniach psychologicznych czy rozumowych, ale trzeba spróbować odkryć prawdę o człowieku w oparciu o doświadczenie wiary. Jan Paweł II pisze: „w głębi każdego z osobna cierpienia doświadczanego przez człowieka (...) nieodzownie pojawia się pytanie: dlaczego? Jest to pytanie o powód, o rację, zarazem pytanie o cel (po co?), w ostateczności zaś zawsze pytanie o sens. Pytanie to nie tylko towarzyszy ludzkiemu cierpieniu, ale zdaje się wręcz wyznaczać jego ludzką treść – to, przez co cierpienie jest właśnie ludzkim”<sup>10</sup>. Znalezienie odpowiedzi pozwala człowiekowi sprostać wyzwaniom człowieczeństwa i zaakceptować śmiertelną naturę wraz z jej ułomnościami. Odkrycie sensu wymaga jednak wielkiego wysiłku duchowego i intelektualnego. Człowiek cierpiący stawia pytanie samemu sobie, Bogu oraz drugiemu człowiekowi. Poszanowanie osoby ludzkiej – dopomina się o zrozumienie i poznanie wartości cierpienia przez chorego i jego otoczenie. W ludzkim sumieniu i sercu rozgrywają się głębokie, bolesne zmagania, które są dowodem ludzkiej tęsknoty za absolutną prawdą. Papież wyjaśnia sens cierpienia w świetle chrześcijaństwa, jednocześnie zdaje sobie sprawę z trudnych przeżyć, których doświadcza cierpiący w postaci lęku, bezsilności, frustracji, rozczarowania, obojętności. Cierpienie odsłania prawdziwe duchowe oblicze człowieka i powoduje konieczność odrzucenia iluzji, pozorów i masek. Choroba ułatwia podjęcie refleksji, otwiera na wartości duchowe, kieruje myśl ku Bogu, uświadamia przemijalność i kruchość istnienia biologicznego, pozwala stanąć w prawdzie przed samym sobą.

Cierpienie ma wymiar indywidualny, ale też społeczny. Zawsze dotyczy kwestii egzystencjalnych. Cierpienie przyrównywane bywa do uniwersytetu, w którym kształtuje się człowieczeństwo. Staje się okazją do konfrontacji z własnym wnętrzem, stawia człowieka twarzą w twarz z samym sobą, poszerza horyzonty myślenia, spojrzenia na siebie i na innych, na swe życiowe dokonania, pozwala zdystansować się od codziennych zajęć, trudności i rozrywek. Choć samo w sobie nie jest wartością, pomaga na nowo uporządkować hierarchię wartości, dla których warto żyć. Dla zdrowych cierpienie jest okazją, by dać choremu część siebie, swój czas i zaangażowanie. Cierpienie ukazuje wielkość człowieczeństwa, ale jest jednocześnie doświadczeniem nierozłącznym związanym z miłością. „Bez cierpienia nie można kochać”<sup>11</sup>. Zatem cier-

<sup>10</sup> Jan Paweł II, List apostolski *Salvifici doloris*, Watykan 1984, n. 9.

<sup>11</sup> P. Gąsior, Droga krzyżowa z Joanną Berettą Mollą, Kraków 2006.

pienie wyzwala to, co ułatwia człowiekowi przekraczanie siebie, rodzi uczynki miłości bliźniego. Cierpienie niesie ze sobą także wymiar nadprzyrodzony. Jest wezwaniem do zdobywania cnoty, do oczyszczenia serca. Jest niewątpliwie tajemnicą, której kluczem jest Chrystus. Może stanowić szczególną drogę zdobywania świętości.

Droga cierpienia i bólu jest, wbrew pozorom, drogą ku życiu. Droga pełna sukcesów, bogactwa, kariery może prowadzić do obumarcia. Cierpienie natomiast ożywia, mobilizuje, otwiera nowe perspektywy duchowe, nadprzyrodzone, stawia człowieka między początkiem i kresem<sup>12</sup>. Ks. Franciszek Grudniok podkreśla: „W cierpieniu człowiek żyje pełnym człowieczeństwem, gdyż zaczyna kosztować coś z Dzieła Odkupienia, które dokonało się za ceną wielkiego bólu Boga – Człowieka. Uczestnictwo w tym Dziele Odkupienia nadaje życiu ludzkiemu pełnię, do której jest stworzony i przeznaczony”<sup>13</sup>. Cierpienie ma zatem prowadzić człowieka do chwały, ponieważ będąc uczestnikiem cierpienia Chrystusa, człowiek ma również szansę stać się uczestnikiem Jego chwały. „Miłość Krzyża się nie boi” (św. Urszula Ledóchowska) – niepojęta jest to tajemnica dla człowieka zmysłowego, zrozumiała staje się jedynie dla tego, kto pragnie być człowiekiem duchowym. Papież Jan Paweł II w *Salvifici doloris* pisze, iż cierpienie pozwala człowiekowi odnaleźć siebie, swoje człowieczeństwo, swoją godność, jak również swoje posłannictwo i powołanie. Ojciec Święty stwierdza, że „przez Chrystusa... i w Chrystusie rozjaśnia się zagadka cierpienia i śmierci”<sup>14</sup>. Dzięki chorobie i cierpieniu możliwe są poszukiwania głębszego znaczenia i nowego wymiaru własnego istnienia, co prowadzi do integralnego rozwoju człowieka – stworzenia i zarazem dziecka Bożego. Wymiar odkupienia, zdaniem Ojca Świętego, „najlepiej i najgłębiej tłumaczy sens cierpienia, gdyż dotyka cierpienia w jego znaczeniu podstawowym i ostatecznym”<sup>15</sup>. Nieskończona miłość Jezusa jest zatem punktem zwrotnym w rozumieniu i przeżywaniu ludzkiego cierpienia. Miłość jest też najpełniejszym źródłem sensu cierpienia<sup>16</sup>. Przez cierpienie z krzyża Chrystusowego zostało wyprowadzone najwyższe dobro odkupienia świata. Męka i krzyż Chrystusa nadają ludzkiemu cierpieniu nową wartość, wskazując na

---

<sup>12</sup> F. Grudniok, *Skarb cierpienia*, Wrocław 1994, s. 21.

<sup>13</sup> Tamże, s. 21.

<sup>14</sup> Sobór Watykański II, *Konstytucja duszpasterska o Kościele w świecie współczesnym Gaudium et spes*, n. 22.

<sup>15</sup> Jan Paweł II, *List apostolski Salvifici doloris*, n. 28.

<sup>16</sup> Tamże, n. 13.



współczesnictwo człowieka w zbawieniu świata. Ks. Henryk Kołodziejczyk ukazuje następujące aspekty religijno-eschatologiczne cierpienia: może być ono rozumiane „jako konsekwencja grzechu pierworodnego, jako ekspiacja za grzechy, jako oczyszczenie duchowe człowieka, jako zasługa na życie wieczne i wreszcie jako część życia z Chrystusem”<sup>17</sup>. Nikt zatem, kto przeżywa swą chorobę w świetle wiary, nie pogrąża się w beznadziei, lecz poszukuje głębi i doniosłości swego powołania i godności ludzkiej, promieniując tym samym duchowym pięknem na otoczenie.

### W służbie cierpiącym

Cierpienie ma wymiar społeczny. Nie dotyczy ono jedynie chorego, lecz angażuje również jego najbliższe otoczenie. Cierpienie staje się szczególnie szansą na wzbogacenie świata poprzez to, że chorzy, cierpiąc, promieniują miłością, że zdrowi mają okazję niesienia pomocy i pochylecia się nad cierpiącym, a tym samym napelnienia się radością, płynącą z serca przepelnionego wartością daru. Każdy chory potrzebuje ciągłego rozwoju we wszystkich sferach swojego człowieczeństwa. Gotowość do podjęcia opieki nad chorym wypływa z potrzeby serca. Chory ma prawo oczekiwać pomocy w pierwszym rzędzie ze strony osób zdrowych, które stanowią jego najbliższe otoczenie, a więc przede wszystkim od współmałżonka, rodziców i dzieci. Nawiązywanie nowych relacji w nowym wymiarze – w doświadczeniu cierpienia – nabierają szczególnej wartości dla obu stron. Członkowie rodziny otaczają troską i wszechstronnym wsparciem swych chorych, okazując bliskość i zrozumienie. Te naturalne reakcje rodzin świadczą o wartości bezinteresownego dawania siebie w miłości, wyrażanego we współczesnictwie w bólu, niepokoju, lęku przed nieznaną przyszłością. Ochotne podjęcie służby choremu w rodzinie wypływa przede wszystkim z komunii osób opartej na głębokich więzach duchowych. Można tu powtórzyć za Soborem Watykańskim II, iż rodzina staje się „szkołą bogatszego człowieczeństwa”<sup>18</sup>. Rodziny z największym wyczuciem umieją zaspokoić najgłębsze potrzeby chorego, dbając jednocześnie o nieustanny rozwój miłości. Obowiązek troski o chorych wynika ze służby „Ewangelii życia”, przykazania miłości bliźniego i ludzkiej solidarności. Rodzina, będąc kolebką życia i miłości i podstawową komórką społeczną, spełnia się w niesieniu pomocy

---

<sup>17</sup> H. Kołodziejczyk, Współczesne spojrzenie na tajemnicę cierpienia, Sandomierz 2003, s. 131.

<sup>18</sup> Sobór Watykański II, Konstytucja duszpasterska o Kościele w świecie współczesnym *Gaudium et spes*, n. 52.

cierpiącym i umierającym. Czynna miłość i świadectwo wiary stają się integralnym elementem przygotowania chorego do ostatniego etapu życia na ziemi i do odejścia na spotkanie z Bogiem twarzą w twarz.

Mierząc się z cierpieniem, doświadczając własnej ułomności dostrzec można ryzyko teoretyzowania w kwestii przygotowania do śmierci i umierania. Bliskość, aktywna obecność mogą skutecznie usunąć poczucie samotności, stając się okazją do wzajemnego obdarowania. Towarzystwo umierającym i nieuleczalnie chorym jest także okazją do przeżycia osobistego przygotowania do śmierci. Przez to „tracenie” przy nich czasu, dawanie siebie, zyskuje się bowiem ufność i pokrzepienie.

Istnieje konieczność zaangażowania w sytuację chorego oprócz członków rodziny również zespołu opieki medycznej, w skład którego wchodzi: lekarz, pielęgniarka, rehabilitant, duszpasterz szpitalny, pracownicy administracji szpitala, a także wolontariusze, jeśli jest taka możliwość. W *Karcie pracowników służby zdrowia* działalność takiego zespołu została określona mianem „służby życiu”, które jest podstawowym dobrem osoby ludzkiej. Działalność medyczno-sanitarna polega na szczególnej relacji międzyosobowej, opartej na wzajemnym zaufaniu. Jan Paweł II podkreśla, że „do zrozumienia chorego konieczna jest nie tyle technika, co raczej [...] własne sumienie, uczciwość, mądrość, ponieważ chory bardziej, niż uzdrowienia, oczekuje człowieka, ludzkiego serca, współczucia i solidarności”<sup>19</sup>. Dlatego właśnie Papież zauważa, że posługę chorym „należy rozpatrywać w kategorii nie tyle zawodu, co powołania, misji i posłannictwa, poprzez które lekarze i inne osoby służb medycznych służą samemu Chrystusowi w cierpiących. Pełnię wielkości takiej służby można rozumieć w świetle wiary, bowiem charakter niesionej pomocy dorasta do godności powołania, które przez swą szlachetność i ideały bliskie jest kapłaństwu”<sup>20</sup>.

W *Karcie pracowników służby zdrowia* odnaleźć można konkretne wskazówki dotyczące postawy lekarzy wobec chorego. Niewątpliwie powołanie do służby choremu domaga się zaangażowania i całkowitego poświęcenia. „Zawód, powołanie i misja spotykają się ze sobą, a w chrześcijańskiej wizji

---

<sup>19</sup> Jan Paweł II, W służbie zdrowia i życia ludzkiego. Słowo do polskich chirurgów, Watykan, 1.02.1992, w: Jan Paweł II, *Ewangelia cierpienia. Wybór homilii, przemówień i dokumentów*, Kraków 1997, s. 277-278.

<sup>20</sup> J. Tarnawa, *Katecheza o cierpieniu i umieraniu w nauczaniu Jana Pawła II*, Kraków 2002, s. 172-173.

życia i zdrowia integrują wzajemnie”<sup>21</sup>. W tym świetle działalność medyczna nabiera nowego znaczenia jako „posługa leczenia”. Nie można tu pominąć aspektu uczestnictwa w duszpasterskiej i ewangelizacyjnej misji Kościoła. Przed lekarzem i innymi pracownikami służby zdrowia stawiane jest wymaganie posiadania profesjonalnej wiedzy medycznej oraz z wiedzy zakresu religii i filozofii. Na każdego, kto angażuje się w posługę chorym, nałożona jest odpowiedzialność etyczna, dlatego konieczne jest nie tylko ciągle dokształcanie zawodowe, ale też stała formacja etyczno-religijna chrześcijańskich pracowników. Medycyna powinna zatem kroczyć drogą humanizacji – tzn. powinna rozwijać się w wymiarze osobowym i zawodowym, co przejawia się relacji lekarz – pacjent oraz w wymiarze społeczno-politycznym.

### Kształtowanie osobowości lekarza

Przygotowanie medyka do podjęcia postawy służby wiąże się niezwykle istotnym elementem – praca medyka nie jest pracą jak każda inna. Jest profesją, w której wywiązuje się szczególna relacja wzajemnego powierzenia: pacjent oddaje się w ręce swego opiekuna, ten zaś oddaje mu swój czas, wiedzę i siły. Dla każdego człowieka cierpienie bliźniego stanowi wezwanie moralne, ale dla medyka jest ono zobowiązaniem szczególnym. Jak pokazuje wielokulturowa i wielowiekowa tradycja, pamięta się i ceni tych, którzy „zapominali siebie w służbie bliźniemu”. Niewątpliwie wymaga to od adeptów sztuki medycznej szczególnego zaangażowania, ale też przygotowania do empatii i służby<sup>22</sup>. Papież Jan Paweł II stwierdza: „jakże samarytański jest zawód lekarza czy pielęgniarki, czy inne im podobne”<sup>23</sup>. W drodze do sanktuarium serca człowieka warto pozwolić prowadzić się dobremu przewodnikowi – Samarytaninowi, który zatrzymuje się przy zranionym człowieku, stając się jego „bliźnim w miłości”. W centrum posługi stoi nie ten, kto jej udziela, ale ten, komu jest ona wyświadczana. Głównym problemem jest więc to, jak, będąc lekarzem, stawać się bliźnim pacjenta, potrzebującego, często natrętnego, dokuczliwego, irytującego i antypatycznego. Ważna jest świadomość, że każdy człowiek ma

---

<sup>21</sup> Papieska Rada ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia, Karta pracowników służby zdrowia, Watykan 1995, n. 4.

<sup>22</sup> P. Kieniewicz, Człowiek niewygodny, człowiek potrzebny. Dyskusja antropologiczna w bioetyce amerykańskiej, Lublin 2010, s. 105.

<sup>23</sup> Jan Paweł II, Przemówienie wygłoszone w szpitalu pediatrycznym, Kraków, 13.08.1991, [http://www.opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/jan\\_pawel\\_ii/przemowienia/48krakow\\_13081991.html](http://www.opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/jan_pawel_ii/przemowienia/48krakow_13081991.html).

prawo do miłości. Alessandro Pronzato tak pisze: „Doskonałę się w poznawaniu bliźniego, oceniając wzrastanie według miary opieki, angażując się w jego sprawy, utożsamiając się z konkretną sytuacją”<sup>24</sup>.

Zadaniem pracownika służby zdrowia jest wypracowanie umiejętności zatrzymania się nad losem konkretnego człowieka, usłyszenie i przyjęcie niemego apelu o miłość. Pronzato pisze: „Wystarczy ludzi podzielić na dwie kategorie. Na tych, którzy idą prosto, nie zważając na nic, i na tych, którzy się zatrzymują. Na tych, którzy «idą swoją drogą» i na tych, którzy opiekują się innymi. Na tych, którzy legitymują się pozwoleniem na przejście z pieczętką «mnie to nie dotyczy» i na tych, którzy czują się odpowiedzialni za wszystko i wszystkich. Na tych, którzy nie chcą mieć żadnych problemów i na tych, którzy zaczynają swoją obecność w bólu istniejącym w świecie. Na tych, którzy nie robią nikomu nic złego i na tych, którzy umieją pochylić się nad każdym potrzebującym. Na tych, którzy muszą zajmować się «sprawami wielkiej wagi», «miecierpiącymi zwołki» i na tych, którzy zajmują się cierpieniem innych”<sup>25</sup>. Ci, którzy odnajdują się w kategorii ludzi otwartych na bliźniego, będą w stanie pójść za głosem serca, by służyć każdemu cierpiącemu. Istnieje pokusa, by uchylać się od obowiązku miłości, by popaść w obojętność i widzieć jedynie „obcość” człowieka. Miłość jednak domaga się ciągłości, wierności i wytrwałości, ona nigdy nie pozostawia człowieka samemu sobie. Trzeba podkreślić, iż sensowna nauka to taka, która może przekształcić się w miłość i służbę. Wiedza medyczna nie jest celem sama w sobie, nie powinna też być nastawiona na „magazynowanie”, ani na „robienie wrażenia na innych”. Jej jedynym celem jest, by jak najlepiej profesjonalnie służyć drugiemu człowiekowi, w innym razie jej posiadanie byłoby pozbawione sensu. „Bliźni jest ponad naszymi książkami, definicjami, klasyfikacjami, ponad naszymi gustami, naszymi sympatiami”<sup>26</sup>. Często okazuje się, że pacjent jest dla lekarza zbyt obcy, by wejść z nim relację. Trzeba uznać za normalne to, że bliźni jest odległy – on jest daleko od drogi osobistych zainteresowań, planów, ale zadaniem lekarza jest takie kształtowanie swego serca, by z czasem umiał wyjść na spotkanie istoty ludzkiej, która kryje się w chorym. Człowiek stanie się bliski wtedy, gdy lekarz pozwoli mu zbliżyć się, gdy w swoim sercu odstąpi mu odrobinę miejsca. Kochać oznacza pokonać odległość, „wystarczy jakiś korytarz, kilka metrów, okno, biurko”<sup>27</sup>;

---

<sup>24</sup> A. Pronzato, *Śladami Samarytanina. Pielgrzymka do sanktuarium człowieka*, Kraków 2003, s. 27.

<sup>25</sup> Tamże, s. 13.

<sup>26</sup> Tamże, s. 35.

<sup>27</sup> Tamże, s. 14.

wykorzystać ten dar, że bliźni wybiera lekarza na kogoś sobie bliskiego. Otwarcie się na człowieka możliwe jest przez wykorzenienie egoizmu, jest to jedyna droga do spotkania człowieka. Nie można się zatem zatrzymać w pół drogi, ale trzeba konsekwentnie rezygnować z siebie, z komfortu, z własnych pragnień. Warto zaakceptować zmianę swoich planów i przyzwyczajzeń. Trzeba zapatrzyć się we wzór dobrego Samarytanina, który, spotykając potrzebującego, nie zadał pytania, kim on jest, ale szedł ufnie za głosem serca, które podpowiadało, iż zraniony jest człowiekiem. Pomocne jest patrzeć na drugiego z jego punktu widzenia. Taka postawa poszerza perspektywę spotkania. Od każdego, kto angażuje się w pomoc cierpiącemu, wymaga się wrażliwości i delikatności, wyczucia chwili. W medycynie nie ma miejsca dla okrutnych i bezlitosnych ludzi, którzy nie starają się o wypracowanie umiejętności empatii. Wrażliwość jest podstawową wartością miłości, która chodzi ścieżkami wytyczonymi przez serce. Trzeba uznać, że tylko miłość zdolna jest do zdobycia się na odwagę, by podarować drugiemu wszystko. Miłości wystarczy uzasadnienie, że potrzebujący to człowiek. Ona pozostaje dyskretna, napęlnia pokorą i jednocześnie pozwala odrzucić dumę, prestiż, poczucie wyższości. Nie wystarczy leczyć same objawy chorobowe i bóle, ale usuwać ich źródła docierając do wnętrza psychiki i duszy człowieka. Długotrwałe leczenie oznacza dla lekarza i pacjenta potrzebę rozprawienia się z podstawowymi kwestiami życia i umierania, pytaniem o sens choroby i śmierci, problemami przezwycięzania trudności życiowych. Dlatego lekarzowi, psychoterapeucie, oprócz wiedzy medycznej, psychologicznej, potrzebna jest także wiedza z zakresu religii i filozofii, będąca nośnikiem najwyższych ideałów człowieka i humanistycznych wartości<sup>28</sup>.

Trzeba przeciwstawiać się obecnie często zdarzającej się sytuacji, gdy „anonimowy pacjent pozostawiany jest samemu sobie, pozbawiany kompetentnej, wiarygodnej i zrozumiałej dla niego informacji na temat własnego stanu zdrowia i dotyczących go procedur medycznych. Tak, by chory nie pozostał jedynie przedmiotem badań diagnostycznych, zdehumanizowanych przedsięwzięć medycznych prowadzonych przez zabieganych lekarzy, pochłoniętych wypełnianiem stosów dokumentów medycznych”<sup>29</sup>. To odzwierciedla sytuację współczesnej medycyny, opierającej swój rozwój na doświadczeniu specjalistów z różnych dziedzin nauki, którzy otwierają przed nią nowe karty pełne

---

<sup>28</sup> Por. J. Tarnawa, Katecheza o cierpieniu i umieraniu w nauczaniu Jana Pawła II, dz. cyt., s. 180.

<sup>29</sup> D. Mikuła, Znaczenie działalności Alberta Schweitzera dla współczesnej praktyki lekarskiej, w: Albert Schweitzer. Medycyna i pokój, red. K. Imieliński, Ch. Imieliński, A. Imieliński, Warszawa 2003, s. 93.

informacji niezbędnych do poprawy jakości ludzkiego życia. Poszukiwane są środki chroniące ciało przed upływem czasu i nieuchronnością śmierci.

W kontekście ukazywania wielkości służby chorym ważne jest nabycie zdolności komunikowania się z chorym, ponieważ rozmowa odgrywa decydującą rolę w postępowaniu terapeutycznym i tworzeniu wspólnoty międzyludzkiej. Ten interpersonalny dialog oparty na zrozumieniu i wczuciu się w przeżycia chorego, a nawet samo okazanie zainteresowania i kontakt z nim, powodują zmniejszenie napięcia wywołanego przez sytuację zagrożenia, w której znalazł się pacjent. Rozmowa stanowi punkt wyjścia w relacji lekarz – pacjent, wymaga zaangażowania, cierpliwości, wspólnego języka. Żeby wejść w dialog, konieczne jest, by nauczyć się słuchać. Rozmowa jest jednym z największych darów, jaki lekarz potrafi podarować choremu. Nie można pominąć tu także ważności komunikacji niewerbalnej, którą lekarz nie tylko powinien się posługiwać, ale przede wszystkim, którą powinien umieć odczytywać z zachowania chorego. Słowo i milczenie dopełniane dotykiem, mimiką, gestem stanowią sedno komunikacji z chorym w różnym stanie jego choroby. Tak niewiele potrzeba, by nie zagasić uśmiechu, nie dokarmić czyjejs rozpacz obojętnością, wyrachowaniem, obcością. Od dyspozycyjności lekarza w tym zakresie w dużej mierze zależy, jak potoczy się dalsza współpraca z pacjentem, bo chory przebywając w szpitalu zwraca się przede wszystkim do lekarza – człowieka i specjalisty zarazem. Lekarz, okazując zrozumienie choremu, musi być świadomy, że jego obowiązkiem jest zaangażowanie całego swojego człowieczeństwa w świadczoną nad pacjentem opiekę i że wymaga się od niego całkowitego poświęcenia. To jego specyficzna misja, będąca wyrazem jego zdolności lub powołania, któremu lekarz jest posłuszny, i które objawia się w cierpieniu oraz błagalnej twarzy powierzonego jego opiece pacjenta. Misją lekarza jest dawanie życia i to w obfitości (J 10,10)<sup>30</sup>. Podstawowe cechy lekarza to świadomość obowiązku, pokora, szacunek, miłość i prawdomówność. Prawda wymagana jest w procesie stawiania diagnozy i leczenia w ujęciu holistycznym, tzn. z uwzględnieniem właściwego funkcjonowania somatycznego, umysłowego, społecznego, psychicznego i duchowego<sup>31</sup>. Trzeba również pamiętać o wymiarze dawania świadectwa w posłudze lekarskiej. Lekarz może

---

<sup>30</sup> J. Lozano Barragán, Tożsamość lekarza katolickiego, w: *Dolentium hominum. Duchowni i świeccy wobec ludzkiego cierpienia*, red. A. Muszala, J. Binnebesel, P. Krakowiak, M. Krobicki, Kraków 2011, s. 131.

<sup>31</sup> Tamże, s. 143-145.

być świadkiem Boga w kontekście medycznym; może też przyczyniać się do dialogu ekumenicznego, bo przecież choroba nie uznaje granic wyznaniowych.

Jan Paweł II w zdolności do poświęcenia widzi podstawę godności lekarza i jego powołania. Ofiarność tę nazywa najwyższą wartością humanitarną i religijną. Wartości religijne stanowią bowiem pomoc i umocnienie dla lekarzy i całego personelu służby zdrowia. Stają się one bodźcem do wykonywania zawodu w poczuciu odpowiedzialności za życie i zdrowie pacjenta. Nie wolno zapomnieć, że medycyna jest nauką służebną wobec chorego, dlatego istotne jest przywrócenie wartości kultury chrześcijańskiej w medycynie. Szpital jest placówką, w której rozgrywa się dramat ludzkiego bólu i jednocześnie rozkwita nadzieja dla chorego i jego krewnych. Życie każdego człowieka, a może szczególnie lekarza, utkane jest z mnogości bliźnich, którzy potrzebują zauważenia, uznania ich obecności, okazania szacunku, którzy potrzebują spotkania osób. Dlatego praca lekarza niesie ze sobą konieczność przekraczania siebie, pokonywania przepaści w postaci różnic kulturowych, społecznych, ekonomicznych, gdyż te nie mogą nigdy przesłonić człowieczeństwa. Trzeba uświadomić sobie, że „lekarz stanowi służebne narzędzie rozlewającej się miłości Boga i w ten sposób zostaje napelniony miłością Bożą objawiającą się wobec człowieka. Jest oczywiste, że lekarz osiąga własną tożsamość w wyniku spełniania posługi leczenia i posługi życiu”<sup>32</sup>. Jan Paweł II pracę lekarzy i personelu medycznego określa mianem „służby królewskiej”<sup>33</sup>, uważa ją za bardzo bliską powołaniu kapłana – „nie tylko ze względu na jej szlachetność, ale przede wszystkim ze względu na miłość, która w codziennej posłudze zdaje swój najwyższy egzamin”<sup>34</sup>. To właśnie dwie posługi spotykają się w sposób szczególnie przy cierpiących. Kapłan i lekarz mają niepowtarzalną okazję, by każdego dnia celebrować przy łóżku chorego i konającego szczególną liturgię – Liturgię Obecności. Śmierć jest doświadczeniem osobistym i tylko aktywna obecność może stanowić wsparcie i obdarowanie.

---

<sup>32</sup> Tamże, s. 131.

<sup>33</sup> Jan Paweł II, Przemówienie w szpitalu w Palermo (21.10.1982), w: Jan Paweł II, O cierpieniu. Wypowiedzi Ojca Świętego do chorych i pracowników służby zdrowia (1978-1982), Warszawa 1985, s. 258, za: J. Tarnawa, Cierpienie, umieranie, nadzieja, dz. cyt., s. 134.

<sup>34</sup> Jan Paweł II, Przemówienie do włoskich lekarzy katolickich (28.12.1978), w: Jan Paweł II, O cierpieniu. Wypowiedzi Ojca Świętego do chorych i pracowników służby zdrowia (1978-1982), dz. cyt., s. 14-15, za: J. Tarnawa, Cierpienie, umieranie, nadzieja, dz. cyt., s. 134

Taka droga powołania obejmuje szczególną bliskość i zażyłość z Bogiem<sup>35</sup>. Przed współczesnym lekarzem staje wyzwanie, by nie poddać się bezosobowym schematom postępowania. Być obecnym przy chorym – to największe wyzwanie dla współczesnej medycyny, w której tak często pacjent doświadcza osamotnienia, poniżenia, zakłamania, ztraca swą niepowtarzalność i oryginalność, stając się kolejnym numerem ewidencyjnym. Serce człowieka niełatwo poddaje się „odczłowieczeniu”, niechętnie staje się zimne i obojętne. Dzieje się tak tylko wówczas, gdy zmusi go do przyjęcia takich postaw głowa. Dlatego tak ważne jest, by nie wpaść w pułapkę kalkulacji, bilansów, przemyśleń, formularzy – jednym słowem, by nie dać przewyciężyć poruszenia serca nieczułą racjonalnością.

Alessandro Gnocchi zwraca uwagę, że w pracy lekarza niezbędna jest umiejętność improwizacji, rozumianej jako „gotowość rodząca się z nieustannej obserwacji życia”<sup>36</sup>. Tylko ten, „kto jest gotowy, może zatrzymać się we właściwej chwili i działać poza wszelkimi zwyczajowymi schematami i społecznymi konwenansami”<sup>37</sup>. Improwizowanie jest przeciwieństwem wszechobecnej w medycynie rutyny i bezosobowej biurokracji. To, co istotne dla Samarytanina, to zauważenie chorego, nad którym nikt się dotychczas nie pochylił, zbliżenie się do niego i okazanie bezinteresownej troski. Nie jest to oczywiście łatwe, bo najczęściej bliźni zjawia się nieoczekiwanie i w najmniej odpowiednim momencie. „Ten, kto kocha, nie wybiera bliźniego, lecz staje się bliźnim”<sup>38</sup> i ta zasada dotyczy każdego, kto styka z drugim człowiekiem, a szczególnie lekarza stykającego się z człowiekiem cierpiącym.

### Podsumowanie

Celem tej pracy jest ukierunkowanie na chrześcijański wymiar posługi chorym, by lekarze i inni pracownicy służby zdrowia mieli odwagę opowiedzieć się za integralną wizją osoby ludzkiej, by podejmowali każdego dnia na nowo, świadomie wezwanie do pełnienia posługi chorym wbrew wszelkim trudnościom współczesnej medycyny, bo przecież „największym i nieustającym

---

<sup>35</sup> J. Lozano Barragán, Tożsamość lekarza katolickiego, w: *Dolentium hominum. Duchowni i świeccy wobec ludzkiego cierpienia*, dz. cyt., s. 146.

<sup>36</sup> A. Pronzato, *Śladami Samarytanina. Pielgrzymka do sanktuarium człowieka*, dz. cyt., s. 44.

<sup>37</sup> Tamże, s. 44.

<sup>38</sup> Tamże, s. 47.



cudem, który jest także dokumentem potwierdzającym obecność Boga a nas, jest dobro, które wyrasta z rąk człowieka”<sup>39</sup>.

Warto zasłuchać się także w orędzie skierowane do lekarzy przez bł. Matkę Teresę z Kalkuty: „Lekarzy darzę szczególną miłością. Wasz zawód jest także powołaniem – powołaniem spełniania Bożej miłości, Bożej litości, Bożej mocy uzdrawiania cierpiących. Bóg wybrał was do spełnienia szczególnej misji. Być lekarzem oznacza gotowość dotykania Boga w każdym człowieku. Modłę się za was, abyście przez pracę waszych czystych rąk i serc wzrastali w świętości. Przyrzeknijcie Bogu, że przez waszą pracę lekarską staniecie się świętymi”<sup>40</sup>.

Cierpienie ze swej natury budzi współczucie i szacunek, a równocześnie onieśmiela. Troska o cierpiącego jest aktem czynienia z siebie daru bezinteresownego. Osobiste zaangażowanie w pomoc choremu ma szczególne znaczenie w sytuacji, gdy medycyna ulega zdehumanizowaniu. Każdy chory staje się zarazem wyzwaniem i zadaniem dla najbliższego otoczenia, dla rodziny, dla personelu służby zdrowia, dla duszpasterstwa chorych. Zespołowa praca i troskliwe pochylenie się nad cierpiącym pozwala wznieść się na wyżyny miłości i nadaje sens ludzkiej egzystencji. Każdemu jednak, kto zawodowo pracuje z chorymi, grozi przyzwyczajenie się i zobojętnienie na cudze dolegliwości i choroby. Jest rzeczą niezmiernie ważną, by personel służby zdrowia, a szczególnie lekarz, nie zatracił wrażliwości i serca wypełnionego dobrocią i współczuciem, by umiał zrealizować swoją pracę lekarską jako drogę osobistego uświęcania i kształtowania własnej osobowości u boku chorego. By drogą pracy zawodowej podążał ku pełni człowieczeństwa. Ważne jest, by, będąc lekarzem, nie ustawać i za wszelką cenę podejmować walkę o człowieka, o jego dobro, bo jeden uśmiech chorego więcej znaczy, niż największy wysiłek włożony w opiekę nad nim.

### Literatura

1. *Albert Schweitzer. Medycyna i pokój*, red. K. Imieliński, Ch. Imieliński, A. Imieliński, Mała Poligrafia Redemptorystów, Warszawa 2003.
2. Bartoszek A., *Człowiek w obliczu cierpienia i umierania. Moralne aspekty opieki paliatywnej*, Księgarnia św. Jacka, Katowice 2000.

---

<sup>39</sup> P. Mazzolari., Il Samaritano, VittorioGatti Editore, Brescia 1963, za: A. Pronzato, Śladami Samarytanina. Pielgrzymka do sanktuarium człowieka, dz. cyt., s. 98.

<sup>40</sup> Matka Teresa, Radość z kochania. Przewodnik życia duchowego na każdy dzień roku, Gdańsk 1997, s. 76, 354.

3. *Dolentium hominum. Duchowni i świeccy wobec ludzkiego cierpienia*, red. A. Muszala, J. Binnebesel, P. Krakowiak, M. Krobicki, Prowincja Polska Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego – Bonifratrzy, Kraków 2011.
4. Grudniok F., *Skarb cierpienia*, Wyd. Tum, Wrocław 1994.
5. Jan Paweł II, Encyklika *Evangelium Vitae*, Watykan 1995.
6. Jan Paweł II, *Ewangelia cierpienia. Wybór homilii, przemówień i dokumentów*, Znak, Kraków 1997.
7. Jan Paweł II, List apostolski *Salvifici doloris*, Watykan 1984.
8. Jan Paweł II, *O cierpieniu. Wypowiedzi Ojca Świętego do chorych i pracowników służby zdrowia (1978-1982)*, Wyd. Sióstr Loretanek, Warszawa 1985.
9. Kieniewicz P., *Człowiek niewygodny, człowiek potrzebny. Dyskusja antropologiczna w bioetyce amerykańskiej*, Wyd. KUL, Lublin 2010.
10. Kołodziejczyk H., *Współczesne spojrzenie na tajemnicę cierpienia*, Wyd. Diecezjalne, Sandomierz 2003.
11. Matka Teresa, *Radość z kochania. Przewodnik życia duchowego na każdy dzień roku*, Wyd. Słowo/Obraz Terytoria, Gdańsk 1997.
12. Papieska Rada ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia, *Karta pracowników służby zdrowia*, Watykan 1995.
13. Pronzato A., *Śladami Samarytanina. Pielgrzymka do sanktuarium człowieka*, Wyd. Salwator, Kraków 2003.
14. Sobór Watykański II, Konstytucja duszpasterska o Kościele w świecie współczesnym *Gaudium et spes*, Watykan 1965.
15. Szczeklik A., *Katharsis. O uzdrowicielskiej mocy natury i sztuki*, Znak, Kraków 2004.
16. Szczepański J., *Sprawy ludzkie*, Czytelnik, Warszawa 1988.
17. Tarnawa J., *Cierpienie, umieranie, nadzieja*, Wyd. WAM, Kraków 2003.
18. Tarnawa J., *Katecheza o cierpieniu i umieraniu w nauczaniu Jana Pawła II*, Wyd. WAM, Kraków 2002.
19. *W poszukiwaniu sensu cierpienia. Dialog interdyscyplinarny*, red. A. Bartoszek, Wydawnictwo Diecezji Tarnowskiej Biblos, Katowice, Tarnów 2006.
20. Wróbel J., *Człowiek i medycyna. Teologicznomoralne podstawy ingerencji medycznych*, Wyd. Księży Sercanów, Kraków 1999.

### **Daria Mikula-Wesołowska: The Christian dimension of suffering in shaping the doctor's personality**

The aim of this article is to direct attention towards the Christian aspect of the ministry to the sick, so that doctors and other people employed by the healthcare service have courage to support the integral vision of a human being and fully aware undertake the appeal to minister to the sick in the holistic approach to medicine. It is the doctor's duty to shape his or her heart in such a way that with time he or she is ready to encounter a human being that is there in each sick person. The most fundamental characteristics of a doctor are the sense of duty, humbleness, respect, love and truthfulness. The ability to dedicate constitutes the foundation of doctor's dignity and his or her vocation. This devotion can be considered the most valuable humanitarian and religious quality. It is due to the fact that religious qualities constitute aid and support for doctors and all medical staff. One must not forget that medicine is an ancillary function in relation to the sick. Therefore it is essential to restore Christian values in medicine. Doctor's work requires from people crossing their own limitations, overcoming obstacles in a form of cultural, social and economic discrepancies. A doctor faces the challenge of not surrendering to impersonal schemata of conduct. Being present near a sick person is the greatest challenge of contemporary medicine in which a patient often experiences loneliness, humiliation, hypocrisis, loses his or her uniqueness and originality becoming just another number.

#### **Nota o autorze:**

**Daria Mikula-Wesołowska** – lekarz, absolwentka Wydziału Lekarskiego w Zabrze Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, ukończyła Studium Teologii Rodziny w Bielsku-Białej przy Wydziale Teologicznym Papieskiej Akademii Teologicznej w Krakowie, podyplomowe studia z bioetyki na Uniwersytecie Papieskim Jana Pawła II w Krakowie oraz Studium Współpracowników Duszpasterstwa w Instytucie Teologicznym w Częstochowie, wolontariusz Hospicjum św. Kamila w Bielsku-Białej, doradca rodzinny, jako konsultant medyczny i instruktor modelu Creightona prowadzi Ośrodek Troski o Płodność DAR NAPRO w Bielsku-Białej.