



Wprowadzić Chrystusa do klinik

„Odwaga lekarza i jego niestrudzona troska o pacjenta odegrała bardzo ważną rolę we wprowadzeniu Chrystusa w sytuację, w której Jego ukojenie było potrzebne, w sytuacji, w której sam ksiądz najprawdopodobniej nie dałby sobie rady.”



Pewien katolicki lekarz opowiedział mi kiedyś bardzo doniosłą opowieść o jednym ze swoich pacjentów, który właśnie został zdiagnozowany jako chory na zaawansowanego raka z przerzutami i miał przed sobą względnie krótki czas życia.

Pacjent zwierzył się doktorowi, że jest katolikiem, ale odszedł od Kościoła i nie był praktykujący. Krótco po diagnozie doktor powrócił do pokoju szpitalnego swojego pacjenta w towarzystwie księdza z zapytaniem, czy pacjent nie zechciałby z nim porozmawiać. Chory bardzo się zdenerwował, wyrzucił ich obydwu ze swojego pokoju i powiedział swojemu doktorowi: „Nigdy już więcej tak nie rób!”

Przez następnych kilka tygodni stan zdrowia pacjenta bardzo się pogorszył, a doktor pracował z pełnym poświęceniem zaspakajając na jego potrzeby medyczne oraz te związane z opanowaniem bólu. Każdego dnia bardziej zżywał się ze swoim pacjentem i rozmawiał z nim na najrozmaitsze tematy. Rozwinęła się pomiędzy nimi więc wzajemnego zaufania.

Kiedy stan zdrowia pacjenta bardzo się pogorszył, lekarz wiedział, że jego koniec życia jest już bliski. Jeszcze raz spróbował podejść do drzwi pokoju pacjenta w towarzystwie księdza i obydwaj stali tam przez chwilę. Pacjent zauważył spojrzenie doktora i z błyskiem w oku powiedział dość tajemniczo: „No trudno, on prawdopodobnie zna mnie lepiej niż ty, więc przyślij go do mnie.”

Ksiądz pozostał w pokoju chorego przez ponad godzinę. Mężczyzna wyspowiadał się i przyjął ostatnie sakramenty. Odszedł do Pana w półtorej godziny po odjeździe księdza.

Wydaje się zbyt odważne, że lekarz sprowadził księdza do pokoju chorego bez pytania. Czyn taki spowodowany był troską o potrzeby duchowe pacjenta i podjęciem ryzyka popełnienia błędu. Ta sama prywatna troska wypłynęła w postaci silniejszej więzi z pacjentem i spowodowała ponowną próbę, która pozwoliła pacjentowi otrzymać ostatnie sakramenty i pogodzić się z Bogiem. Odwaga lekarza i jego niestrudzona troska o pacjenta odegrała bardzo ważną rolę we wprowadzeniu Chrystusa w sytuację, w której Jego ukojenie było potrzebne, w sytuacji, w której sam ksiądz najprawdopodobniej nie dałby sobie rady.

Kilka miesięcy temu, lekarz na Florydzie opowiedział mi podobną

Wprowadzić Chrystusa do klinik

historię ze swojego doświadczenia. Młody mężczyzna, którego znaleziono nieprzytomnego i podejrzewano o przedawkowanie leków, został przyjęty na oddział intensywnej terapii. Jego mózg jeszcze pracował, ale badanie neurologiczne było bardzo słabe, i śmierć była blisko. Rodzice i siostra chorego znajdowali się w ten niedzielny poranek w szpitalu i wyglądało na to, że ich bliski umrze w ciągu najbliższej godziny. Lekarz wyjaśnił zaistniałą sytuację i zapytał, czy mają jakieś potrzeby duchowe, w których realizacji mógłby pomóc. Matka i ojciec zaznaczyli, że są katolikami, ale nigdy nie ochrztili swoich dzieci, gdyż jak powiedzieli, „myśleliśmy, że powinni sami dokonywać wyborów”. Lekarz zapytał, czy zechcieliby ochrzcić syna. Bezgłośnie potaknęli, pomimo tego, że ich córka była temu przeciwna.

Lekarz zadzwonił do szpitalnej służby duchowej, ale nie mógł się do nikogo dodzwonić. Próbował dodzwonić się do dwóch lokalnych parafii, ale księża odprowadzali Msze święte. Wreszcie dodzwonił się do domu znajomego emerytowanego księdza i zapytał go jak przeprowadzić chrzest. Ksiądz poinstruował doktora jak przeprowadzić chrzest warunkowy.

Kiedy lekarz powrócił, ojciec chorego wyznał, że pragnąłby ochrzcić syna. W obecności pielęgniarki i rodziców przy łóżku chorego lekarz zaczerpnął w dłonie wody z kranu i wylał ją na czoło chorego wypowiadając słowa „ja ciebie warunkowo chrzczę w imię Ojca i Syna i Ducha Świętego”. Pacjent zmarł w ciągu następnej godziny. Lekarz skomentował tak później tę sytuację:

Mam nadzieję, że pacjent skłaniał się do przyjęcia tego sakramentu. Wierzę, że jego rodzice odczuli ulgę związaną ze słusnością swojej decyzji. Decydując się, najprawdopodobniej uczestniczyli w najważniejszym wydarzeniu w życiu ich syna.

Niektórzy katolicycy pracownicy opieki zdrowotnej mogą mieć w dużej mierze podejście bezstronne, gdy chodzi o reakcję na duchowe potrzeby swoich pacjentów. Lekarz lub pielęgniarka może czuć także, że obawy natury duchowej nie leżą tak naprawdę w zakresie ich kompetencji lub opieki. Bliska współpraca pomiędzy katolicką służbą zdrowia i duchownymi jest kluczem do skutecznego zaspokajania potrzeb pacjentów w obliczu zbliżającej się śmierci.

Nawet wtedy, gdy obecność kapłana nie jest możliwa, lekarze i pielęgniarki często będą mogli służyć jako unikalni wykonawcy łaski Bożej, jeśli zechcą być odważni, podejmować ryzyko, i wprowadzać Chrystusa do klinik.

Ks. dr Tadeusz Pacholczyk otrzymał doktorat w dziedzinie neurologii (neuroscience) na Uniwersytecie Yale i kontynuował pracę naukową na Harvardzie. Jest on kapłanem Diecezji w Fall River (Massachusetts) oraz Dyrektorem do spraw nauczania i oświaty w Narodowym Katolickim Ośrodku Bioetycznym (National Catholic Bioethics Center) w Filadelfii. Zob. www.ncbcenter.org.

