

„Charyzmaty uzdrowień” w praktyce modlitw o uzdrowienie na spotkaniach modlitewno–ewangelizacyjnych w perspektywie pogłębionej świadomości chrzcielnej

Obowiązek ewangelizacji jest łaską i właściwym powołaniem Kościoła oraz wyraża najprawdziwszą jego właściwość (EN14). Św. Jan Paweł II wzywał Kościół do podjęcia dzieła nowej ewangelizacji, nazywając ją naczelnym zadaniem duszpasterskim (PDV 18). Nowa ewangelizacja to głoszenie Ewangelii „z nową gorliwością, nowymi metodami i z zastosowaniem nowych środków wyrazu” (VS 106). Ewangelizacja powinna być najpierw nowa w swoim zapale i gorliwości. Źródłem tego zapалу jest w pierwszym rzędzie Duch Święty, który „przynagla do głoszenia wielkich dzieł Bożych” (RMi 1)¹.

Jednym z przedsięwzięć duszpasterskich, które wpisują się w dzieło nowej ewangelizacji, są spotkania modlitewno–ewangelizacyjne z posługą modlitwy o uzdrowienie. Przeglądając strony internetowe nietrudno zauważyć wielość tego typu

KS. ANDRZEJ KULIBERDA – dr teologii, wykładowca teologii pastoralnej w Wyższym Instytucie Teologicznym w Częstochowie oraz wykładowca teologii pastoralnej i socjologii religii w Wyższym Seminarium Duchownym Archidiecezji Częstochowskiej i Wyższym Seminarium Duchownym Diecezji Sosnowieckiej w Częstochowie, członek Polskiego Towarzystwa Teologicznego.

¹ C. PARZYSZEK, *Treść pojęcia „nowa ewangelizacja” według Jana Pawła II*, „Kultura – Media – Teologia”, 2 (2010), nr 2, s. 146.

spotkań. Popularność modlitw o uzdrowienie staje się swoistym fenomenem i znakiem czasu. Z punktu widzenia ewangelizacyjno–duszpasterskiego Msze św. połączone z modlitwami o uzdrowienie, prowadzonymi przez księży i grupy przyjmujące doświadczenie charyzmatyczne, można by określić jako sukces. Kościoły wypełnione są ludźmi, którzy przybywają nierzadko z odległych stron².

Wielu jednak wiernych, w tym również prezbiterów i biskupów, wyraża pewien niepokój związany z kwestią tak zwanych uzdrowień, które mają miejsce podczas szczególnych celebracji liturgicznych lub nieliturgicznych, rozpowszechnionych na całym świecie. W wymienionych celebacjach uzdrowienia są wypraszane z zastosowaniem specjalnych modlitw i rytów (np. nałożenie rąk, namaszczenie) wykonywanych z aprobatą, przynajmniej domniemaną, duchowieństwa. Bardzo często podczas tych celebracji rozgłasza się zaistnienie dokonanego uzdrowienia, zachęcając w ten sposób do oczekiwania na to samo zjawisko podczas innych, podobnych spotkań. W tym kontekście następuje czasami odwołanie się do „charyzmatu uzdrawiania”³.

Celem niniejszego artykułu jest próba odpowiedzi na pytanie o teologiczne uzasadnienie modlitw o uzdrowienie podczas spotkań typu ewangelizacyjno–modlitewnego w perspektywie pogłębionej świadomości chrzcielnej. Pytamy także o podstawowe normy pastoralno–liturgiczne dla spotkań z modlitwami o uzdrowienie, czyli chcemy uzyskać odpowiedź na pytanie: jak takie modlitwy powinny wyglądać?

² T. NAWRACAŁA, „Nie nawrócili się, ażeby ich uzdrowił” (J 12.40). *Teologiczne aspekty modlitwy o uzdrowienie międzypokoleniowe*, „Teologia w Polsce”, 8 (2014), nr 1, s. 87.

³ J. RATZINGER, *Pismo skierowane do kard. Józefa Glempa wprowadzające do „Instrukcji na temat modlitwy w celu osiągnięcia uzdrowienia od Boga”* (15.11.2000), „Anamnesis”, 8 (2000), nr 27, s. 35.

Przyjęte w tytule artykułu sformułowanie „spotkania ewangelizacyjno–modlitwne” oznaczają różnego rodzaju spotkania, organizowane przez różne podmioty kościelne przyjmujące doświadczenie charyzmatyczne łącznie z obecnością domniemanych „charyzmatów uzdrowień”. Wyrażenie „charyzmaty uzdrowień” oznacza przy tym jeden z charyzmatów Ducha Świętego, w ścisłym biblijno–teologicznym rozumieniu słowa charyzmat. Charyzmat Ducha Świętego można bowiem rozumieć w sensie szerokim jako hojny dar, skutek przychylnego działania, a także w sensie ścisłym, wręcz technicznym, jako pewien określony rodzaj darów Ducha Świętego⁴.

1. Perspektywa chrzcielna

Rzeczą podstawową dla słusznej oceny współczesnej praktyki modlitwy o uzdrowienie jest pytanie o teologiczne podstawy modlitwy o uzdrowienie, w perspektywie nie tylko natury choroby, ale i tożsamości chrzcielnej, a tym samym wynikającego z niej obowiązku ewangelizacji i chrześcijańskiej *caritas*.

Dlatego wydaje się, że właściwa ocena i odpowiednie pokierowanie nowymi, zdynamizowanymi formami życia chrześcijańskiego, jakimi są między innymi spotkania modlitwne z modlitwą o uzdrowienie, jest uwarunkowana przede wszystkim pełną świadomością nowości życia w Chrystusie oraz dynamiki jego rozwoju i wzrostu⁵. Świadomość tego, kim jesteśmy po chrzcie świętym, powinna wyznaczać nasz sposób podejścia do tajemnicy choroby, cierpienia, a także modlitwy o uzdrowienie. Zaproponowana perspektywa zbiega się z najważniejszym zadaniem duszpasterskim dla Kościoła w Polsce

⁴ A. KULIBERDA, *Charyzmaty w Kościele dzisiaj*, Częstochowa 2005, s. 14–15.

⁵ S. HAREZGA, *Dynamika nowego życia w Chrystusie*, w: *Nowe życie w Chrystusie. Program duszpasterski Kościoła w Polsce na rok 2015/2016*, red. Sz. Stulkowski, Poznań 2015, s. 207.

na czas jubileuszu 1050–lecia chrztu Polski, którym jest budowanie pogłębionej świadomości chrzcielnej wśród wiernych⁶.

Dwoma najważniejszymi skutkami chrztu świętego jak podaje *Katechizm Kościoła Katolickiego*, są: oczyszczenie z grzechów i nowe narodzenie w Duchu Świętym (nr 1262). Chrzest jest pierwszym i podstawowym sakramentem odpuszczenia grzechów. W trakcie chrztu człowiek otrzymuje pełne przebaczenie grzechów, zarówno co do winy, jak i kary za grzechy. Tym samym w ochrzczonego nie pozostaje już żadna wina, ani pierworodna, ani później popełniona. Tak samo nie pozostaje żadna kara do odpokutowania. Łaska chrztu świętego nie uwalnia jednak ludzkiej natury od jej słabości. Tak więc w człowieku ochrzczonego pozostają pewne doczesne konsekwencje grzechu, do których należy zaliczyć cierpienie, chorobę, śmierć czy nieodłączne od życia ułomności, takie jak słabość charakteru czy skłonność do grzechu (KKK 977–978, 1264). Dlatego sytuacja choroby i cierpienia pozostaje dla ludzi ochrzczonego, podobnie jak i dla nieochrzczonego, istotnym doświadczeniem życiowym. Przy czym dla wierzących choroba, która w powszechnym odczuciu sprzeciwia się naturalnej woli życia, staje się wezwaniem do jej zrozumienia w świetle wiary⁷.

Sakrament chrztu, który jest sakramentem wiary, nie tylko zobowiązuje do interpretowania tajemnicy cierpienia w jej świetle, ale również uzdalnia do postawy wiary wobec choroby i cierpienia. Postawa ta jest związana z nowością życia w Duchu Świętym, otrzymaną na chrzcie (zob. KKK 1265). W trakcie chrztu Bóg obdarza ochrzczonego łaską uświęcającą, która jest łaską fundamentalną dla wszystkich wiernych. Przez łaskę

⁶ E. MATEJA, *Duchowość chrzcielna w życiu chrześcijanina*, w: *Nowe życie w Chrystusie...*, dz. cyt., s. 239.

⁷ JAN PAWEŁ II, *Miłość do cierpiących miarą poziomu cywilizacji*. Orędzie na I Światowy Dzień Chorego 1993 r., „L'Osservatore Romano” (wydanie polskie), 14 (1993), nr 1, s. 8–9.

uświęcającą Bóg obdarza człowieka swoim życiem wlanym przez Ducha Świętego do duszy, by ją uleczyć z grzechu i uświęcić. Łaska uświęcająca, jako stała i nadprzyrodzona dyspozycja, udoskonala duszę i uzdalnia ją do życia z Bogiem oraz do działania mocą Jego miłości (KKK 1999–2000). Otrzymujemy ją na chrzcie świętym wraz cnotami teologicznymi i cnotami moralnymi oraz darami Ducha Świętego (KKK 1266).

Sprawą dyskutowaną jest kwestia otrzymywania już na chrzcie świętym charyzmatów Ducha Świętego⁸. Charyzmaty bowiem stanowią odrębną grupę darów, zwanych w teologii scholastycznej łaskami darmo danymi, które w zasadniczy sposób różnią się od łaski uświęcającej i cnót, a także darów Ducha Świętego⁹. Charyzmaty to szczególnie łaski, przy pomocy których Duch Święty czyni wiernych różnego stanu zdolnymi i gotowymi do podejmowania różnych dzieł i funkcji mających na celu odnowę i dalszą pożyteczną rozbudowę Kościoła (KK 12). Uzasadniając swoją doktrynę na temat charyzmatów Sobór Watykański II odwołał się do wypowiedzi św. Pawła: „Każdemu dostaje się objaw Ducha dla ogólnego pożytku” (1 Kor 12, 7). Natura więc charyzmatu została zdefiniowana jako „objaw Ducha”. W przypadku charyzmatów mamy do czynienia z zewnętrzną manifestacją obecności i działania Ducha, w odróżnieniu od wewnętrznego aspektu obecności Ducha Świętego, która dotyczy każdego chrześcijanina, przy czym zewnętrzny przejaw Ducha nie jest dawany ani na stałe, ani dla wszystkich wierzących¹⁰.

Należy zatem odróżniać cnoty i dary Ducha Świętego od charyzmatów, choć ich praktykowanie domaga się w sposób konieczny cnót, zwłaszcza cnoty miłości, a granica między „da-

⁸ Zob. A. KULIBERDA, *Weźmiecie w darze Ducha Świętego*, Częstochowa 2005, s. 45–75.

⁹ Zob. A. ŻYNEL, *O charyzmatach*, „Znak”, 22 (1971), s. 1343–1345.

¹⁰ A. KULIBERDA, *Charyzmaty w Kościele...*, dz. cyt., s. 25–26.

rami Ducha Świętego” a charyzmatami może być płynna (OF 12). Nie można także z faktu otrzymania łaski sakramentalnej wnioskować o pewności otrzymania w sakramentach inicjacji chrześcijańskiej wszystkich łask charyzmatycznych w taki sam sposób, jak zakłada się w ochrzczonych obecność łaski uświęcającej, włączonych cnót teologalnych i moralnych oraz darów Ducha Świętego. Jednocześnie nie można jednak obdarowania charyzmatami Ducha Świętego oddzielić od fundamentalnego zstąpienia Ducha Świętego, jaki dokonuje się podczas chrztu świętego¹¹. Rozbudzenie pełnego życia w Duchu Świętym, wraz z otwarciem się na charyzmaty, należy do całości inicjacji chrześcijańskiej, co potwierdza świadectwo życia Kościoła pierwotnego¹².

Dlatego pogłębiona świadomość chrzcielna zakłada otwarcie się na charyzmaty Ducha Świętego, które uzdalniają wiernych na rzecz budowania Kościoła. To właśnie z nauki o Kościele jako Ciele Chrystusa, gdzie wszyscy ochrzczeni są Jego poszczególnymi członkami mającymi troszczyć się o siebie nawzajem, wynika pośrednio, że wszyscy członkowie Kościoła są obdarzeni przez Ducha Świętego jakimś charyzmatem, na mocy którego podejmują służbę względem innych (por. RH 21)¹³. Chrzest bowiem czyni wszystkich ochrzczonych członkami Ciała Chrystusa i włącza w Kościół (KKK 1267).

Podsumowując, pogłębiona świadomość chrzcielna każe nam patrzeć na problem choroby i modlitwy o uzdrowienie w świetle wiary. Ponadto przez chrzest, jako członkowie Kościoła, mamy nie tylko troszczyć się o siebie wzajemnie praktykując chrześcijańską *caritas*, ale również wyznawać wiarę i uczestniczyć w apostołskiej oraz misyjnej działalności Ludu Bożego, otwierając się na charyzmaty Ducha Świętego (KKK 799–800; 1270).

¹¹ Tenże, *Weźmiecie...*, dz. cyt., s. 66–67.

¹² K. McDONNELL i G. T. MONTAGUE, *Inicjacja chrześcijańska a chrzest w Duchu Świętym*, Kraków 1997, s. 424.

¹³ A. KULIBERDA, *Charyzmaty w Kościele...*, dz. cyt., s. 30–31.

Wyrazem pogłębionej świadomości chrzcielnej i autentycznym wykładem dotyczącym modlitwy o uzdrowienie jest Instrukcja Kongregacji Nauki Wiary *Ardens felicitatis desiderium* na temat modlitw w celu osiągnięcia uzdrowienia pochodzącego od Boga, z 14 września 2000 roku. Żaden bowiem charyzmat nie zwalnia z potrzeby odniesienia się do pasterzy Kościoła i podporządkowania się tym, „którzy szczególnie powołani są by nie gasić Ducha, ale doświadczać wszystkiego i zachowywać to, co dobre” (KK 12, KKK 801). Dlatego Kongregacja Nauki Wiary w odpowiedzi na kierowane do niej prośby i podzielając potrzebę słusznego osądu pod względem liturgicznym, a zarazem doktrynalnym spotkań modlitewnych w celu otrzymania uzdrowienia, wydała stosowny dokument. Instrukcja *Ardens felicitatis desiderium* służy popieraniu tego, co jest dobre, i poprawianiu tego, czego należy unikać. Normy dyscyplinarne zamieszczone w dokumencie zostały przedstawione w kontekście doktrynalnym, który zapewnia odpowiednią orientację i wyjaśnia racje normatywne.

Przywołana Instrukcja *Ardens felicitatis desiderium* również podpowiada sposób podejścia do analizowanego problemu pastoralnego. Zgodnie z nią w kolejnych punktach naszego artykułu zajmiemy się modlitwą o uzdrowienie w kontekście teologii choroby oraz obowiązku ewangelizacji. Szczególnym naszym zainteresowaniem będzie teologia i praktyka posługi „charyzmatami uzdrowień”. Po raz pierwszy bowiem kongregacja watykańska, w tym wypadku Kongregacja Nauki Wiary, zajęła się bezpośrednio zagadnieniem posługiwania jednym z charyzmatów we współczesnym Kościele. Ostatnie dwa punkty artykułu będą zawierać obowiązujące normy dyscyplinarne oraz wnioski i postulaty pastoralne dotyczące spotkań z modlitwą o uzdrowienie.

2. Pozytywne aspekty choroby a pragnienie uzdrowienia

Chorobę można zdefiniować jako zaburzenie wzajemnego oddziaływania środowiska zewnętrznego, narządów i tkanek, ograniczające możliwości życiowe organizmu. W aspekcie biologiczno–medycznym polega ona na utracie przez chory organizm homeostazy, czyli zdolności zachowania względnie stałego poziomu wskaźników fizjologicznych oraz psychicznych. Następuje to wskutek oddziaływania na organizm czynników o charakterze zewnętrznym o znacznym nasileniu lub z powodu niewydolności układu homeostatycznego. Wówczas pojawia się w organizmie tzw. regulacja patologiczna, która umożliwia organizmowi przystosowanie się, lecz tylko w warunkach ograniczonych¹⁴.

W przypadku człowieka choroba ma również wydźwięk psychiczny, społeczny, a często także religijny, oraz staje się jedną z wielu przyczyn cierpienia, które dotyka najgłębszych warstw osoby ludzkiej¹⁵. Cierpienie bowiem jest czymś bardziej podstawowym od choroby i głęboko osadzonym w człowieczeństwie (SD 5).

Na psychikę człowieka chorego wpływa każda choroba, a szczególnie wtedy, gdy ma charakter przewlekły czy też nieuleczalny. Może ona prowadzić do niepokoju, do zamknięcia się w sobie, czasem nawet do rozpacz i buntu przeciw Bogu (KKK 1501). W doświadczeniu choroby pewne jej objawy mogą być przyjmowane jako sygnały zbliżającej się śmierci. To z kolei rodzi lęk, wypływający z poczucia niepewności własnej egzysten-

¹⁴ J. STROJNOWSKI, *Choroba*, w: *Encyklopedia Katolicka*, Lublin 1989, t. 3, kol. 232–233.

¹⁵ W. PRZYGODA, *Teologia cierpienia i choroby*, „Śląskie Studia Historyczno–Teologiczne”, 33 (2000), s. 257.

cji. Lęk rodzi się już z obawy bycia chorym, zwłaszcza przewlekłe, oraz z ewentualności pozostania inwalidą. Sytuacja ta może spowodować regres, polegający na powrocie do przeżyć, postaw i zachowań typowych dla wieku dziecięcego¹⁶.

Choroba ma też skutki społeczne, ponieważ wpływa na zmianę wzajemnego stosunku między człowiekiem chorym a innymi ludźmi, szczególnie zdrowymi. W takim przypadku grupa społeczna zazwyczaj kieruje się przyjętymi zwyczajami współżycia społecznego, obowiązującymi zasadami religijnymi lub nakazami prawnymi. Istnieje jednak ryzyko, że chorzy, szczególnie terminalnie, psychicznie chorzy lub chorujący na choroby zakaźne, mogą stać się wyobcowani ze społeczeństwa¹⁷.

Z sytuacją choroby często związane jest doświadczenie bólu i cierpienia. Ból, zwłaszcza fizyczny, dzieli człowiek z całym światem zwierzęcym. Ból odczuwają te organizmy, które posiadają odpowiednie receptory bólowe. Cierpienie natomiast to stan psychiczny człowieka wywołany bólem fizycznym albo psychicznym, spowodowany np. niedomaganiem organizmu (choroba), niemożnością zrealizowania zamierzonego celu lub przeżyciem doznanej przykrości. Jest ono stałym elementem ludzkiego życia, związanym z ograniczonością struktury bytowej człowieka¹⁸.

Powszechnie rozróżnia się dwa rodzaje cierpienia: cierpienie fizyczne i moralne, przy czym należy zauważyć, że obydwa rodzaje cierpienia wzajemnie się warunkują i przenikają. Jest to zrozumiałe w perspektywie jedności psychofizycznej bytu ludzkiego. Dwoisty jednak wymiar ludzkiego bytu wskazuje na jego pierwiastek cielesny i duchowy. Przyjmując, że do pewnego stopnia można używać zamiennie wyrazów „cierpienie” i „ból”, to wówczas cierpienie fizyczne zachodzi wtedy, gdy w jakikolwiek sposób „boli ciało”, cierpienie moralne natomiast

¹⁶ J. STROJNOWSKI, *Choroba...*, dz. cyt., kol. 233.

¹⁷ Tamże, kol. 234.

¹⁸ F. BUJAK, *Cierpienie*, w: *Encyklopedia Katolicka*, dz. cyt., kol. 476.

jest „bólem duszy”. Chodzi przy tym o ból natury duchowej, a nie tylko o „psychiczny” wymiar bólu, który towarzyszy cierpieniu zarówno moralnemu, jak i fizycznemu. Przy czym rozległość i wielorakość cierpienia moralnego jest niemniejsza niż fizycznego (SD 5). Przyczyn cierpienia jest tak wiele, że trudno je skatalogować, ponieważ zawsze może się znaleźć osoba, która przedstawi swoją niepowtarzalną przyczynę cierpienia¹⁹.

Cierpienie, które dotyczy ludzkiego bytu, kieruje człowieka ku Bogu. W całym kosmosie tylko człowiek pyta o sens cierpienia i stawia to pytanie również Bogu jako Stwórcy i Panu świata. Jest to pytanie o powód, rację oraz cel i sens ludzkiego cierpienia. Pytanie to jest tak ważne, że wręcz staje się treścią ludzkiego cierpienia i powoduje, że cierpienie staje się specyficznie ludzkim cierpieniem (SD 9).

Pomijając bezpośrednie przyczyny różnych chorób, genezę choroby jako takiej należy upatrywać w grzechu pierwotnym. Śmierć, choroba i cierpienie jest jego następstwem (KKK 1521). Do natury stworzenia, obdarzonego ciałem, należy przemijanie kończące się naturalną śmiercią. Nieśmiertelność ciała i wolność od cierpień to dar, którego Bóg udzielił rodzajowi ludzkiemu w wywyższeniu natury ludzkiej w Adamie i Ewie. Przez grzech pierwotny człowiek został pozbawiony tego przywileju i poddany prawu śmierci. Dramat grzechu pierwotnego nie tylko wyjaśnia przyczynę moralnych upadków w życiu człowieka, ale również tłumaczy istnienie wszelkich chorób i cierpień²⁰.

¹⁹ W. PRZYGODA, *Teologia cierpienia i choroby...*, dz. cyt., s. 259.

²⁰ W. KACZ, *Teologiczne spojrzenie na chorobę w praktyce duszpasterstwa chorych*, w: *Kościół jako miejsce nawrócenia i pojednania. Sakramenty uzdrowienia. Komisja Episkopatu Polski Duszpasterstwa Ogólnego. Program duszpasterski na rok 1995/96*, red. E. Szczotok i A. Lisowacka. Katowice 1997, s. 510–511.

Skoro choroba jako taka jest konsekwencją grzechu pierworodnego, to czy możemy zobaczyć w niej pewne pozytywne aspekty? Instrukcja *Ardens felicitatis desiderium*, odwołując się do Pisma Świętego, zwraca uwagę na niektóre pozytywne aspekty choroby (zob. I.1). Należy do nich choroba jako:

- a. środek zadośćuczynienia sprawiedliwości pogwałconej przez grzech,
- b. okazja do skruchy grzesznika i jego wejścia na drogę nawrócenia,
- c. próba wierności sprawiedliwego,
- d. okazja do objawienia Królestwa Bożego poprzez uzdrowienia,
- e. okazja do praktykowania miłości miłosiernej,
- f. okazja (poprzez cierpienie) do uczestnictwa w odkupieńczym cierpieniu Chrystusa.

Chrystus bowiem przewycięża przekleństwo cierpienia w zaskakujący sposób: biorąc je dobrowolnie na siebie i czyniąc zeń narzędzie zbawienia²¹. „W krzyżu Chrystusa nie tylko Odkupienie dokonało się przez cierpienie, ale samo cierpienie ludzkie zostało też odkupione. (...) Dokonując Odkupienia przez cierpienie, Chrystus wyniósł zarazem ludzkie cierpienie na poziom Odkupienia. Przeto też w swoim ludzkim cierpieniu każdy człowiek może stać się uczestnikiem odkupieńczego cierpienia Chrystusa” (SD 19).

Należy zatem pamiętać, że przewyciężenie choroby i związanego z nią cierpienia dokonuje się nie tylko przez ewentualny powrót do zdrowia, upraszany jako dar Boży, lecz także przez świadome przyjęcie cierpienia i przeżywanie go w duchu wiary, w zjednoczeniu ze zbawczą męką Chrystusa²².

²¹ W. NOWACKI, *Charyzmat uzdrawiania – zachęta czy ograniczenie. Komentarz do Instrukcji Kongregacji Nauki Wiary*, w: *Instrukcja na temat modlitwy w celu osiągnięcia uzdrowienia od Boga z komentarzem teologicznym*, wybór i oprac. Redakcja Zeszytów Odnowy w Duchu Świętym, Kraków 2001, s. 38.

²² Tamże, s. 38.

Instrukcja *Ardens felicitatis desiderium* zaznacza przy tym jednak, że pomimo pozytywnych aspektów choroba pozostaje złem (I.1). Dlatego starotestamentalny prorok zapowiada przyszłe czasy (eschatologiczne zbawienie), w których nie będzie chorób i kalectw, a bieg życia nie będzie już więcej przerwany śmiertelną chorobą (por. Iz 35, 5–6; 65, 19–20). Dlatego pragnienie chorego, aby otrzymać uzdrowienie, jest czymś dobrym i głęboko ludzkim, szczególnie wtedy, kiedy wyraża się ono w ufnej modlitwie zwróconej do Boga i zakłada przyjęcie woli Bożej (AFD I.2). Instrukcja podkreśla przy tym, że w Nowym Testamencie nigdy prośba o uzdrowienie nie spotkała się z negatywną reakcją Jezusa. Raczej dodawał On otuchy proszącym, umacniając ich wiarę potrzebną do uzyskania uzdrowienia²³.

Dlatego modlitwa poszczególnych wiernych, którzy proszą o własne uzdrowienie lub uzdrowienie innych, nie tylko spotyka się z pochwałą, ale o uzdrowienie chorych prosi Jezusa w liturgii także sam Kościół. Modlitwa o uzdrowienie jako wyraz wiary nie może być traktowana jako prywatna sprawa chorego, lecz posiada także wymiar wspólnotowy. W doświadczeniu Kościoła znajduje ona swój szczególny wyraz w sakramentach i liturgii. Chodzi tu przede wszystkim o sakrament namaszczenia chorych, który w *Katechizmie Kościoła Katolickiego* określony jest mianem „sakramentu uzdrowienia”. Odnowiony po Soborze Watykańskim II obrzęd tego sakramentu, jak i modlitwy poświęcenia oleju używanego do jego sprawowania, kładą wyraźny nacisk na prośbę o uzdrowienie chorego. Podobnie formułowane są inne modlitwy liturgiczne, do których zalicza się specjalne formularze Mszy świętych za chorych oraz obrzęd błogosławieństwa chorych (AFD I.2)²⁴.

²³ Tamże, s. 38.

²⁴ W. NOWACKI, *Charyzmat uzdrawiania...*, dz. cyt., s. 38.

3. Modlitwa o uzdrowienie w perspektywie ewangelizacji

Prośby o uzdrowienie czy też same uzdrowienia nabierają szczególnego znaczenia w kontekście ewangelizacji, o czym świadczy Pismo Święte Nowego Testamentu, a przede wszystkim Ewangelie. Podczas publicznej działalności Jezusa wielu chorych zwracało się do Niego, czy to osobiście, czy za pośrednictwem przyjaciół lub krewnych, prosząc o przywrócenie zdrowia. Chrystus wysłuchuje te prośby, a Ewangelie nie zawierają ani jednego śladu niezadowolenia z tego rodzaju modlitwy. Jedynym zarzutem Chrystusa jest brak wiary: „*Jeśli możesz? Wszystko jest możliwe dla tego, kto wierzy*” (Mk 9, 23; por. Mk 6, 5–6; J 4, 48)²⁵.

Należy przy tym zauważyć, że podczas swojej działalności publicznej Jezus spotyka się z chorymi nie sporadycznie, lecz stale. W cudowny sposób uzdrawia On wiele osób. Toteż cudowne uzdrowienia charakteryzują całą działalność Jezus. „Jezus obchodził wszystkie miasta i wioski. Nauczał w tamtejszych synagogach, głosił Ewangelią królestwa i leczył wszystkie choroby i wszystkie słabości” (Mt 9, 25; por. 4, 23). W ewangelizacyjnej działalności Jezusa uzdrowienia są znakami Jego mesjańskiej misji (por. Łk 7, 20–23). Ukazują one zwycięstwo królestwa Bożego nad wszelkimi formami zła i stają się symbolami uleczenia całego człowieka, duszy i ciała. W rzeczywistości służą one wykazaniu, że Jezus ma władzę odpuszczania grzechów (por. Mt 2, 1–12) i – jak w przypadku uzdrowienia chromego przy sadzawce Betesda (por. J 5, 2–9.19.21) i ślepego od urodzenia (por. J 9) – są znakami dóbr zbawczych (AFD I.1).

²⁵ AFD I.2.

Także początkom działalności ewangelizacyjnej prowadzonej przez apostołów towarzyszyły liczne cudowne uzdrowienia, które potwierdzały moc Dobrej Nowiny. Ta moc została obiecana przez Jezusa zmartwychwstałego, a pierwsze wspólnoty chrześcijańskie jej doświadczały: „Tym zaś, którzy uwierzą, te znaki towarzyszyć będą: (...). Na chorych ręce kłaść będą, i ci odzyskają zdrowie” (Mk 16, 17–18). Cudowne uzdrowienia towarzyszyły głoszeniu Filipa w Samarii: „Filip przybył do miasta Samarii i głosił im Chrystusa. Tłumy słuchały z uwagą i skupieniem słów Filipa, ponieważ widziały znaki, które czynił. Z wielu bowiem opętanych wychodziły z donośnym krzykiem duchy nieczyste, wielu też sparaliżowanych i chromych zostało uzdrowionych” (Dz 8, 5–7). Św. Paweł przedstawia swoje przepowiadanie Ewangelii, które charakteryzowało się znakami i cudami dokonanymi mocą Ducha: „Nie odważę się jednak wspominać niczego poza tym, czego dokonał przeze mnie Chrystus w doprowadzeniu pogan do posłuszeństwa [wierze] słowem, czynem, mocą znaków i cudów, mocą Ducha Świętego” (Rz 15, 18–19; por. 1 Tes 1, 5; 1 Kor 2, 4–5). Znaki i cuda ukazujące moc Bożą, które towarzyszyły przepowiadaniu Ewangelii, wyrażały się przeważnie w cudownych uzdrowieniach. Uzdrowienia nie były znakami związanymi wyłącznie z osobami apostołów, lecz dokonywały się także poprzez wiernych: „Czy Ten, który udziela wam Ducha i działa cuda wśród was, [czyni to] dlatego, że wypełniacie Prawo za pomocą uczynków, czy też dlatego, że dajecie posłuch wierze?” (Ga 3, 5)²⁶. Dlatego nie ma żadnych powodów, by wykluczać możliwość cudownych uzdrowień w kontekście podejmowania dzieła ewangelizacji dzisiaj.

Należy przy tym rozróżnić kilka rodzajów uzdrowień. Bóg bowiem troszczy się o człowieka we wszystkich wymiarach jego życia, a przede wszystkim pragnie jego zbawienia.

²⁶ AFD I.2.

Uzdrowienie zatem może być:

- a) *duchowe* – i dotyczy ono bezpośrednio relacji człowieka z Bogiem;
- b) *wewnętrzne* – które jest uzdrowieniem ludzkiej psychiki; nie dotyczy bezpośrednio stosunku do Boga i życia teologicznego, ale stanu umysłu, woli, pamięci, uczuciowości (choć różnego zahamowania i pogmatwania mogą pochodzić także i ze sfery duchowej);
- c) *fizyczne* – z chorób organicznych²⁷.

4. Znaczenie „charyzmatów uzdrowień”

Instrukcja *Ardens felicitatis desiderium* wiele uwagi poświęca charyzmatowi uzdrowień (zob. I.3). Odwołując się do tekstów biblijnych mówiących wyraźnie o uzdrowieniach dokonywanych przez apostołów i pierwszych uczniów, podkreśla przy tym powszechniejsze występowanie charyzmatu uzdrawiania, które nie ogranicza się tylko do pierwotnego Kościoła. Współcześnie często używa się pojęcia „charyzmat uzdrawiania”, „dar uzdrawiania”, „uzdrowienie charyzmatyczne”, toteż wskazane jest właściwe wyjaśnienie tych pojęć w świetle danych biblijnych, nauczania św. Pawła, co zresztą czyni sama Instrukcja.

W 1 Kor 12 św. Paweł trzykrotnie mówi o charyzmatach uzdrowień, używając przy tym wyrażenia *charismata iamatōn* (w. 9, 28, 30). Trzeba przy tym podkreślić, że słowo *ιαμα* (*iama* – uzdrowienie; rzeczownik pochodzący od czasownika *iaomai* – uzdrawiać kogoś; w sensie metaforycznym: uzdrawiać kogoś z cierpień psychicznych, duchowych, z grzechu i jego następstw) występuje w Nowym Testamencie wyłącznie w 1 Kor 12. W innych miejscach, które mówią o uzdrowieniu, użyty jest inny grecki rzeczownik *iasis* (również pochodzący

²⁷ J.K. MICZYŃSKI, „Charyzmaty uzdrowień” i modlitwa o uzdrowienie w życiu współczesnego Kościoła, „Roczniki Teologiczne”, 61 (2014), z. 5, s. 28.

od czasownika *iaomai* i oznaczający cudowne uzdrowienie: Łk 13, 32 i Dz 4, 22. 30)²⁸.

W 1 Kor 12, 9 *charyzmaty uzdrowień* (*charismata iamaton*) występują w parze z *charyzmatem wiary* (*pistis*). Zestawienie nie jest przypadkowe. Św. Paweł sugeruje, że wiara z 1 Kor 12, 9 jest podstawą dla przynajmniej dwóch kolejnych charyzmatów, a mianowicie charyzmatów uzdrowień i czynienia cudów. Przy czym charyzmaty uzdrowień można uważać za pewien przejaw działania cudotwórczego. Nie chodzi jednak o wiarę teologalną wymaganą od wszystkich, a potrzebną do zbawienia. W przypadku analizowanego fragmentu św. Paweł umieszcza wiarę na liście charyzmatów, ze wzmianką, że nie wszyscy wierzący mają taką wiarę („innemu wiara” 1 Kor 12, 9). Wiara charyzmatyczna z 1 Kor 12, 9 jest wiarą, która czyni kogoś narzędziem Ducha Świętego do czynienia „uzdrowień” i „dzieł mocy”, a ogólnie do skutecznej modlitwy. Wiara ta polega na szczególnym darze zaufania i pewności w sytuacji konkretnej posługi wobec konkretnego człowieka w potrzebie. Jest to pewność, że Bóg jest obecny i działa przez słowa i gesty (np. nałożenie rąk na chorego) i nadprzyrodzone zaufanie, że Bóg objawi swoją moc i łaskę w specjalny sposób w konkretnej sytuacji. Charyzmat wiary jest więc darem niewzruszonej pewności i zaufania Bogu, polegania na Nim, na Jego obietnicy i mocy, co objawia się w czynieniu dzieł mocy takich jak np. uzdrowienia²⁹.

W wyrażeniu *charismata iamaton*, które oprócz 1 Kor 12, 9, występuje jeszcze w wersety 28 i 30, zarówno pierwszy, jak i drugi rzeczownik jest użyty w liczbie mnogiej. Rodzi się więc pytanie: dlaczego św. Paweł nie mówi o jednym charyzmacie uzdrowień i jaki jest sens złożenia „charyzmaty uzdrowień”? Odpowiedź nie jest prosta, ponieważ według składni

²⁸ Tamże, s. 23.

²⁹ W. CYRAN, *Charyzmat wiary*, Częstochowa 2012, s. 33–38.

języka greckiego *genetivus iamaton* („uzdrowień”) można rozumieć jako:

1. charyzmaty *odnoszące się do/dotyczące* uzdrowień i wskazuje na wynik czynności wyrażonej przez ten czasownik;
2. charyzmaty, które *przynależą do* uzdrowień, bądź też uzdrowienia, które są łaskami;
3. łaski/dary/chryzmaty uzdrawiające;
4. dary/łaski czyli/ to znaczy uzdrowienia;
5. dary/łaski/chryzmaty *z powodu* uzdrowień.

Dwa pierwsze rozumienia są najbardziej prawdopodobne. Stąd wynika, że istnieje wiele darów uzdrowień, a także, że osoba posiadająca taki dar nie jest uzdrowicielem. Ma ona jedynie dar bądź dary, które służą uzdrowieniom (których skutkiem są uzdrowienia). Te zaś czyni Bóg. Ponadto tekst Pawłowy nie precyzuje, o jakie uzdrowienia wprost chodzi. Mogą one dotyczyć różnych wymiarów bytowania ludzkiego, zarówno ciała, jak i psychiki człowieka, czy też jego duszy³⁰.

Stosowane przez św. Pawła wyrażenie *charismata iamaton*, czyli dwóch rzeczowników w liczbie mnogiej świadczy o tym, że uważał on każde uzdrowienie za oddzielny charyzmat czy dar łaski³¹. Każde zatem uzdrowienie jest osobnym przejawem łaski suwerennego Boga. Dlatego nie można żadnemu człowiekowi przypisywać stałej zdolności uzdrawiania czy też posiadania mocy uzdrowicielskiej³². Stwierdzenie, że ktoś otrzymał „charyzmaty uzdrawiania” może co najwyżej oznaczać, że niektórzy ludzie są używani częściej w dziedzinie uzdrawiania. Można wówczas ich określić jako „przekazniki” lub narzędzia mocy Bożej w uzdrawianiu³³.

³⁰ J. K. MICZYŃSKI, „Charyzmaty uzdrowień”..., dz. cyt., s. 24.

³¹ Tamże, s. 24.

³² R. PINDEL, *Charyzmaty uzdrowień – od Biblii do dokumentu Kongregacji Nauki Wiary*, w: *Instrukcja na temat modlitwy...*, dz. cyt., s. 48.

³³ F. A. SULLIVAN, *Charyzmaty i odnowa charyzmatyczna*, Warszawa 1992, s. 25; R. PINDEL, *Charyzmaty uzdrowień...*, dz. cyt., s. 48.

Charakter posługi uzdrawiania precyzuje drugie użycie wyrażenia *charyzmaty uzdrowień* (1 Kor 12, 28). Pojawia się ono w Pierwszym Liście do Koryntian w wykazie, którego trzy pierwsze miejsca zajmują trwałe funkcje w Kościele: apostołowie, prorocy i nauczyciele. Po nich, pośród innych charyzmatów, znajdują się *charyzmaty uzdrowień*³⁴. W ten sposób św. Paweł jeszcze raz pokazuje, że choć istnieją trwałe posługi i urzędy w Kościele, to nie ma takiej posługi jak „uzdrawiacze”. Św. Paweł nigdy nikogo nie nazwał „uzdrowicielem” czy też posiadającym „charyzmat uzdrawiania ludzi”. Mówił o działaniu mocy Bożej. Dlatego tylko w sensie analogicznym można mówić, że są ludzie, którzy posługują się darem/charyzmatem uzdrawiania. Należy przy tym pamiętać, że darem Boga dla Kościoła są zarówno osoby ustanowione dla posług, jak i przejawy działania Ducha Świętego niezwiązane na stałe z jakimiś konkretnymi osobami (np. charyzmaty uzdrowień)³⁵.

Po raz trzeci św. Paweł mówi o charyzmatach uzdrowień w 1 Kor 12, 30 celem przekonania, że w Kościele nikt nie posiada wszystkich charyzmatów i urzędów³⁶.

Wyjaśniając pojęcie „charyzmatów uzdrawiania” w świetle danych Nowego Testamentu Instrukcja *Ardens felicitatis desiderium* stwierdza, że chodzi o szczególne dary Ducha Świętego, udzielane nie dla własnego pożytku tego, kto je otrzymuje, lecz dla skutecznego uproszenia daru uzdrowienia innym osobom tego potrzebującym. Jeśli zatem został ktoś obdarowany „charyzmatami uzdrawiania”, to po to, aby upraszał dar zdrowia dla chorych braci i sióstr. Zaznacza się przy tym również, że – co do sposobu posługiwania tym charyzmatem – uzasadnione jest wiązanie go z modlitwą, której może to-

³⁴ R. PINDEL, *Charyzmaty uzdrowień...*, dz. cyt., s. 49.

³⁵ F. A. SULLIVAN, *Odnowa charyzmatyczna...*, dz. cyt., s. 30–31; J.K. MICHYŃSKI, „*Charyzmaty uzdrowień*”..., dz. cyt., s. 25.

³⁶ R. PINDEL, *Charyzmaty uzdrowień...*, dz. cyt., s. 49.

warzyszyć jakiś gest symboliczny. Odwołując się do tekstów biblijnych Instrukcja *Ardens felicitatis desiderium* podkreśla również możliwość występowania „charyzmatów uzdrawiania”, które nie ogranicza się tylko do pierwotnego Kościoła, ani do jakiejś specjalnej kategorii osób w Kościele³⁷.

5. Normy dyscyplinarne

Po ukazaniu podstaw teologicznych stają się zrozumiałe normy dyscyplinarne, które nie są po to by Ducha gasić, lecz doświadczać wszystkiego i zachowywać to, co dobre (por. 1 Tes 5,12 i 19–21). Sąd bowiem o autentyczności charyzmatów i o właściwym wprowadzeniu ich w życie należy do tych, którzy są w Kościele przełożonymi (KK12).

Instrukcja ustala następujące normy dyscyplinarne (pastoralne)³⁸:

Art. 1. Każdy wierny może bez przeszkód zwracać się do Boga w modlitwach o uzyskanie uzdrowienia. Gdy są one zanoszone w kościele lub w innym świętym miejscu, jest rzeczą stosowną, aby były one prowadzone przez wyświęconego szafarza.

Art. 2. Modlitwy o uzdrowienie są uważane za liturgiczne, jeżeli znajdują się w księgach liturgicznych zatwierdzonych przez kompetentną władzę kościelną; w przeciwnym razie nie są modlitwami liturgicznymi.

Art. 3 § 1. Liturgiczne modlitwy o uzdrowienie powinny być sprawowane zgodnie z przepisany obrzędem i w stroju liturgicznym wskazanym w *Ordo benedictionis infirmorum* z *Rytuału Rzymskiego*.

§ 2. Konferencja Biskupów, zgodnie z postanowieniami zawartymi w *Praenotanda, V, De adaptationibus quae*

³⁷ AFD I.2; W. NOWACKI, *Charyzmat uzdrawiania...*, dz. cyt., s. 39.

³⁸ Normy podają za tłumaczeniem polskim z http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_20001123_istruzione_pl.html (4.02.2016).

Conferentiae Episcoporum competunt tegoż *Mszалу Rzymskiego*, może dokonać adaptacji obrzędu błogosławieństwa chorych, uważanych z punktu widzenia duszpasterskiego za stosowne lub nawet konieczne, po uprzednim potwierdzeniu przez Stolicę Apostolską.

Art. 4 § 1. Biskup diecezjalny ma prawo wydawania norm dla własnego Kościoła partykularnego odnośnie nabożeństw liturgicznych w intencji uzdrowienia, zgodnie z kanonem 838, § 4.

§ 2. Ci, którzy troszczą się o przygotowanie tego rodzaju nabożeństw, w ich realizacji powinni stosować się do wspomnianych norm.

§ 3. Pozwolenie na tego rodzaju nabożeństwa powinno być wyraźne, nawet jeśli są organizowane przez Biskupów lub Kardynałów, lub jeśli oni w nich uczestniczą. Biskup diecezjalny ma prawo odmówić zgody na taki udział innemu biskupowi, o ile są po temu słuszne powody.

Art. 5 § 1. Pozaliturgiczne modlitwy o uzdrowienie winny być prowadzone w odmienny sposób od nabożeństw liturgicznych (jako spotkania modlitewne lub czytanie słowa Bożego). Wymagana jest czujność Ordynariusza miejsca zgodnie z kanonem 839, § 2.

§ 2. Należy uważać, by nie mieszać tych wolnych modlitw pozaliturgicznych z właściwymi nabożeństwami liturgicznymi.

§ 3. Poza tym jest rzeczą konieczną, by prowadzący zapobiegali w ich trakcie wybuchom hysterii i dbali o to, by forma ich modlitw nie wywoływała sensacji, nie była sztuczna i teatralna.

Art. 6. Korzystanie ze środków społecznego przekazu, zwłaszcza telewizji, podczas modlitw o uzdrowienie, liturgicznych czy pozaliturgicznych, powinno znajdować się pod nadzorem Biskupa diecezjalnego i zgodnie z kanonem 823 i normami ustanowionymi przez Kongregację Nauki Wiary w Instrukcji z 30 marca 1992 r.

Art. 7 § 1. Przestrzegając to, co zostało ustalone w art. 3, i zachowując nabożeństwa dla chorych przewidziane w księgach liturgicznych lub pozaliturgicznych, podczas sprawowania Najświętszej Eucharystii i Liturgii Godzin nie powinno się wprowadzać liturgicznych czy pozaliturgicznych modlitw o uzdrowienie.

§ 2. Podczas nabożeństw, o których mowa w § 1, dopuszcza się wprowadzanie specjalnych intencji modlitwy o uzdrowienie chorych do modlitwy powszechnej lub „modlitwy wiernych”, jeśli są one w nich przewidziane.

Art. 8, § 1. Posługa egzorcyzmu powinna być sprawowana w ścisłej zależności od Biskupa diecezjalnego i zgodnie z kanonem 172, Listem Kongregacji Nauki Wiary z 29 września 1985 r. i *Rytuału Rzymskiego*.

§ 2. *Modlitwy egzorcyzmu*, zawarte w *Rytuale Rzymskim*, powinny być oddzielone od nabożeństw w intencji uzdrowienia, liturgicznych i pozaliturgicznych.

§ 3. Zabrania się bezwzględnie włączania tych modlitw w celebrację Mszy świętej, sakramentów i Liturgii Godzin.

Art. 9. Ci, którzy przewodniczą nabożeństwom o uzdrowienie, liturgicznym czy pozaliturgicznym, powinni dokładać starań o utrzymanie w zgromadzeniu atmosfery prawdziwej pobożności oraz zachowywać niezbędną roztropność, jeżeli wśród uczestników nastąpi uzdrowienie; po zakończeniu nabożeństwa powinni oni sumiennie zebrać ewentualne świadectwa i przedstawić ten fakt kompetentnej władzy kościelnej.

Art. 10. Autorytatywna interwencja Biskupa diecezjalnego jest konieczna, gdy w nabożeństwach o uzdrowienie, liturgicznych i pozaliturgicznych, występują nadużycia, w przypadku jawnego zgorszenia, lub kiedy występuje poważne naruszenie norm liturgicznych i dyscyplinarnych.

6. Wnioski i postulaty pastoralne

W podsumowaniu naszych rozważań w świetle celów postawionych we wstępie artykułu, należy wyciągnąć odpowiednie wnioski i postulaty pastoralne.

6.1. Wnioski pastoralne

Komisja Teologiczna przy Krajowym Zespole Koordynatorów Odnowy w Duchu Świętym wyciągnęła następujące wnioski z Instrukcji *Ardens felicitatis desiderium*³⁹:

- a. Kongregacja potwierdza istnienie charyzmatów uzdrowień w Kościele oraz możliwość praktykowania modlitwy o uzdrowienie z posługą charyzmatyczną.
- b. Należy zawsze rozróżniać, czy modlimy się spontanicznie o uzdrowienie w formie modlitwy wstawienniczej, czy korzystamy z ksiąg liturgicznych i celebrujemy nabożeństwo liturgiczne. W tym ostatnim przypadku należy dostosować się do wszystkich przepisów liturgicznych.
- c. Zwyczajną formą modlitwy o uzdrowienie w Kościele jest modlitwa liturgiczna, czyli określona zasadami podanymi w zatwierdzonych księgach liturgicznych, z sakramentem namaszczenia chorych na czele.
- d. Poza modlitwą liturgiczną o uzdrowienie istnieją też nie-liturgiczne formy modlitwy o uzdrowienie, nieokreślone zasadami podanymi w księgach liturgicznych. Wśród tych form Nieliturgicznych modlitwy o uzdrowienie należy widzieć modlitwę o uzdrowienie związaną z charyzmatem uzdrowienia.

³⁹ Oświadczenie Komisji Teologicznej przy Krajowym Zespole Koordynatorów Odnowy w Duchu Świętym w: *Instrukcja na temat modlitwy...*, dz. cyt., s. 33–34.

- e. Dokument zabrania łączenia form liturgicznych modlitwy o uzdrowienie z jej formami nieliturgicznymi. Dlatego także modlitwa o uzdrowienie związana z charyzmatem uzdrowienia nie może być łączona z żadną formą nabożeństwa liturgicznego, jak np. z Mszą św. czy wystawieniem Najświętszego Sakramentu. Przykładowo modlitwa o uzdrowienie może mieć następujący przebieg: Msza św. z formularzem o uzdrowienie; po jej zakończeniu modlitwa spontaniczna z posługą charyzmatami; na zakończenie wystawienie Najświętszego Sakramentu i uwielbienie Chrystusa Eucharystycznego – Jedynego Lekarza.
- f. Dokument przestrzega odpowiedzialnych za przebieg modlitwy o uzdrowienie, by przez swoje i innych zachowanie nie stwarzali możliwości dla wystąpienia hysterii, zachowań nienaturalnych czy sensacji. Świadczenia mogą być zbierane i wygłaszane dopiero po zakończeniu modlitwy.

6.2. Postulaty pastoralne

- a. Potrzeba ewangelizacji struktur sakramentalnych i ewangelizacji poprzez struktury sakramentalne

Podjmując problem spotkań o charakterze modlitewno-ewangelizacyjnym z modlitwami o uzdrowienie należy przypomnieć, że pierwszą okazją do ewangelizacji są struktury sakramentalne poprzez liturgię słowa Bożego. Chodzi przede wszystkim o kerygmatyczne głoszenie Chrystusa, Jego żywej i zbawczej obecności we wspólnocie zgromadzonej w Jego imię, a szczególnie w sakramentach uzdrowienia. To głoszenie ma rozbudzić wiarę, która pozwala nam oczekiwać, że i dziś Zmartwychwstały Pan posyła swym uczniom Ducha Świętego, który „udzielając każdemu, jak sam chce” (por. 1 Kor 12,11) działa znaki i cuda, aby świat uwierzył, że Jezus Chrystus jest

jedynym Zbawicielem, „ten sam wczoraj, dziś i na wieki” (por. Hbr 13, 8)⁴⁰.

Kto odkrył, że Chrystus jest i działa w każdej Eucharystii, przeżywa ją jako pełne ufności i nadziei spotkanie z Jezusem, który dla każdego ma odpowiednie słowo i dar⁴¹.

b. Postawa pastoralna wobec charyzmatów uzdrowień

Działanie charyzmatyczne Ducha Świętego jest jednym z elementów konstytutywnych w życiu i działaniu Kościoła. Kościół pastoralną postawę wobec charyzmatów, które, czy to nadzwyczajne, czy też proste i zwyczajne, zostają udzielone przez Ducha Świętego w celu budowania Kościoła, dla dobra ludzi oraz ze względu na potrzeby świata (KKK 799) charakteryzuje za pomocą słów: uznawać, odkrywać, popierać, ubiegać się, przyjmować z wdzięcznością, rozeznawać i właściwie używać⁴². Charyzmaty nie są własnością jakiegokolwiek grupy czy kategorii osób w Kościele. Są darem dla całego Kościoła. Nie inaczej jest w przypadku „charyzmatów uzdrowień”.

Dlatego z wdzięcznością trzeba przyjmować spotkania modlitewno–ewangelizacyjne z modlitwą o uzdrowienie oraz właściwie nimi kierować. Przynoszą one wiele owoców w postaci licznych nawróceń i uzdrowień. Choć uzdrowienia nie mogą być nadrzędnym celem samym w sobie, podobnie jak inne charyzmaty objawiają obecność Ducha Świętego (1 Kor 12,7), a przez to przyczyniają się do odnowienia wiary w Boga, a także życia moralnego tych, którzy uczestniczą w tego typu spotkaniach.

⁴⁰ R. PINDEL, *Charyzmaty uzdrowień...*, dz. cyt., s 60

⁴¹ Tamże, s 60.

⁴² Zob. A. KULIBERDA, *Charyzmaty w Kościele...*, s. 99–110.

7. Zakończenie

Na postawione we wstępie pracy pytanie o teologiczne podstawy modlitwy o uzdrowienie należy odpowiedzieć, że taka modlitwa jest w pełni uzasadniona w perspektywie pogłębionej świadomości chrzcielnej. Rozbudzenie pełnego życia w Duchu Świętym, wraz z otwarciem się na charyzmaty, to normalna konsekwencja świadomego i pełnego wiary przyjęcia sakramentów inicjacji chrześcijańskiej. Do charyzmatów Ducha Świętego należą „charyzmaty uzdrowień”, które należy rozumieć jako szczególne dary Ducha Świętego, udzielane nie dla własnego pożytku tego, kto je otrzymuje, lecz dla skutecznego uproszenia daru uzdrowienia innym osobom tego potrzebującym.

Należy jednak przypomnieć tym wszystkim, którzy osiągnęli totalność życia wiarą i dzielą się nią z innymi, że o tyle są wierni Bogu i stanowią prawdziwy dar dla Kościoła, o ile są gotowi temu Kościołowi się podporządkować⁴³. Dlatego dla dalszych poszukiwań teologiczno–pastoralnych dotyczących modlitwy o uzdrowienie interesujące byłyby badania na temat recepcji i adaptacji norm dyscyplinarnych Instrukcji *Ardens felicitatis desiderium* przez poszczególne Kościoły partykularne, jak również badania na temat zachowania tych norm przez różne podmioty kościelne, organizujące spotkania ewangelizacyjno–modlitewne z modlitwą o uzdrowienie. Autor ma nadzieję, że przywołane w niniejszym artykule treści będą pomocne dla tego typu badań.

⁴³ Zob. J. RATZINGER, *Ruchy kościelne i ich miejsce w teologii*, „PostScriptum”, 2 (1998), nr 3 s. 31.