

Miłosierdzie różni się od sprawiedliwości a jednak jej się nie sprzeciwia.

Jesteśmy bardzo poruszeni tym, co dzieje się na naszych oczach. Będziemy mówić dzisiaj o miłosierdziu. Można tytułem wstępu zauważyć, że i w relacjach politycznych potrzebne jest miłosierdzie. Idąc w jego duchu nie należy przesadzać w konfrontacyjnym stylu, na zaczepki, niegrzeczności nie odpowiadać tym samym, ale szanując się nawzajem i wybacząc jedni drugim mieć na uwadze wspólne dobro, jakim jest Polska.

Miłosierdzie jest treścią dialogu Boga z człowiekiem, powinno być obecne w naszym dialogu z pacjentem. **Miłosierdzie ujawnia pierwszeństwo miłości wobec sprawiedliwości. Powinniśmy, lekarze, pielęgniarki, położne być bogaci w to miłosierdzie, ono nas, upewni, że możemy liczyć też na miłosierdzie ze strony naszych pacjentów.** Nie jesteśmy wolni od różnych wad i grzechów.

Miłosierdzie nie jest czymś abstrakcyjnym. Ma ono zwykle konkretny praktyczny wymiar, wymiar miłości. Pojawia się wtedy, kiedy jest jakiś problem, cierpienie, jest tej miłości przejawem. **Zawód lekarza stwarza wiele okazji by nasycić miłosierdziem relacje z podopiecznymi, czasem z kolegami nie mówiąc o przełożonych.**

Spróbujmy więc, zwracam się do swoich koleżanek i kolegów, mieć ewangeliczną postawę bycia troskliwymi i miłosiernymi jak Ojciec. Zarówno w Starym jak i w Nowym Testamencie miłosierdzie Boga było zwrócone na uciśnionych, cierpiących, chorych. Ks. Piotr Szweda pisze, że treścią pojęcia ewangelicznego miłosierdzia jest współczucie płynące z Bożego lub ludzkiego wnętrza dla ulżenia w cierpieniu lub nieszczęściu kogoś drugiego. Ludzie miłosierni nazwani są w Kazaniu na Górze błogosławionymi, ponieważ to oni dostąpią Bożego miłosierdzia. Pacjenci mają prawo oczekiwać od lekarzy czegoś więcej niż recepty, dobrze wykonanej operacji, przyzwoitego traktowania. Personel medyczny nie powinien skąpić pacjentom dobrego słowa, gestu, pocieszenia, uśmiechu, zrozumienia ich lęku przed chorobą, przed śmiercią. Symetryczność relacji pomiędzy lekarzem a pacjentem raczej nie jest możliwa. Lekarz zajmuje pozycję wyższą, musi tak być, bo dla pacjenta ostoją, autorytetem. Wykazywać jednak powinniśmy roztropność i pokorę, nie wykorzystywać przewagi jaką z natury ma lekarz wobec chorego. Trzeba poznać jej czy jego świat, otoczenie, rodzaj pracy, ośmielić, zachęcić do szczerości. Nie wdzierać się brutalnie i bezceremonialnie w świat intymny, zachować

delikatność. Dbać przy tym o pewien dystans, być stanowczym, by dawać oparcie. W trudnych sytuacjach nie przeinaczać prawdy, ale zapewnić o towarzyszeniu w terapii, w nadziei. Ułatwić poruszanie się w skomplikowanym odczłowieczonym świecie opieki zdrowotnej, świecie procedur, świadczeń, kontraktów, szybkich i przeważnie wolnych ścieżek.

Trzeba być przy chorym. Św. Atanazy powiedział, że brak uwagi ze strony otoczenia jest dla chorego klęską większą niż sama choroba. Trzeba wyjść poza siebie ku choremu bliźniemu, być nim solidarnym, bez osądzania. Byłoby bardzo dobrze, gdyby obie strony nawzajem dostrzegły swoje prawdziwe człowieczeństwo, często ułomne, ograniczone. Bez względu na to, co na ten temat mówią przepisy prawne, motywowani rozumieniem, współczuciem i miłosierdziem. Wszyscy byliśmy lub będziemy chorymi. Ten stan, towarzyszące mu cierpienie jest wpisane w treść naszej ziemskiej wędrówki, lekarzy również. Pacjent bywa czasem zachwycony osobowością lekarza, jego wiedzą, taktem, poczuciem humoru, cierpliwością i zdecydowaniem wypowiedzanych sądów, co budzi zaufanie. Ale niech też w innych okolicznościach wielkodusznie wybaczy jego czy jej zmęczenie, czasem zniecierpliwienie, brak czasu, nieumiejętność słuchania. Przydałaby się wdzięczność za wysiłek, zrozumienie dla słabości, nawet dla jego czasem patriarchalnego stylu bycia. Pacjent dostrzega, czy porada lekarza, ton jego wypowiedzi, wyraz twarzy zaświadczają o jego ludzkim podejściu, szczerym zainteresowaniu, autentycznej chęci pomocy, o wrażliwości i otwartym sercu. Czy lekarz ma mocną osobowość i otwartą duszę. Czy jest otwarty na relację z pacjentem jak człowieka z człowiekiem. Czy jest zamknięty w sobie, nieautentyczny jak urzędnik od zdrowia, ulega pokusom pragmatyzmu, konformizmu czy uniku. **Ważne są wypowiedane przez lekarza słowa, ale może ważniejsza jest mowa ciała, atmosfera jaką potrafi nasycić rozmowę z pacjentem.**

Warto więc, by lekarz nie ulegał postępującej dehumanizacji i technicyzacji, wyjrzał czasem zza ekranu komputera czy ultrasonografu i popatrzył bezpośrednio na pacjenta – żywego człowieka. **Człowiek lekarz spotka się z człowiekiem pacjentem. Może zdarzyć się wówczas, że miłość wyjdzie na spotkanie cierpieniu. Ta miłość bliźniego pomoże cierpiącemu przetrwać trudne chwile**

Lekarz niech dostrzeże w leczonym przez siebie pacjencie jego osobę, osobiste i rodzinne problemy, lęk przed ciężką chorobą, śmiercią. Niech z szacunkiem traktuje ciało pacjenta, które leczy, może już nie bardzo piękne, ale nadal wymagające godnego traktowania. **Dusza pacjenta też oczekuje na zauważenie jej potrzeb. Udręczenie ciała bierze się nierzadko z udręczenia duszy.**

Zapisanie środków antykoncepcyjnych będzie przejawem braku miłosierdzia dla pacjentki, braku zainteresowania jej zbawieniem. Postawa wobec pacjenta w której tolerujemy każdą jego prośbę, jesteśmy gotowi do wynajęcia się do każdej czynności nie jest przejawem postawy miłosierdzia. Wyleczenie ciała i zbawienie duszy to wspólny, ząbający się obowiązek lekarza i kapelana szpitalnego. Jan Paweł II dostrzegał podobieństwa pomiędzy misją lekarzy i kapłanów. Pisał, że „Towarzyszyć, pielęgnować, wzmacniać, leczyć ból ludzki jest zadaniem, które na mocy swojej szlachetności i użyteczności jest bardzo bliskie powołaniu kapłańskiemu. Kontynuujcie swoją pracę w duchu oddania i szlachetnej, braterskiej miłości, świadomi tego, że wasza służba wykracza poza granice zwykłego zawodu, zyskując godność prawdziwej i właściwej misji”. W jednej z ksiązek pani dr Grażyny Rybak znalazłem dorobek świętego Józefa Moscati, profesora medycyny, który żył w Neapolu w latach 1880 – 1927. Mówił on do kolegów: „Macie w swoim posłannictwie ... pamiętać, że wasi chorzy przede wszystkim mają duszę, do której musicie umieć się zbliżyć i którą musicie przybliżyć do Boga. Powinniście zajmować się nie tylko ciałami ale również chorymi duszami. Jakże wiele bólu w sposób łatwy możecie uśmierzyć poprzez rade odnoszącą się do duszy. Pamiętajcie, że macie zobowiązanie miłości w waszym gabinecie ...Iluż cierpiących szybciej ukoisz doradzając i lecząc ich zranione dusze raczej niż wypisując receptę. Raduj się, bo wielka będzie twoja nagroda. Powołaniem lekarzy jest współpraca z Bożym Miłosierdziem pomagając, wybacząc, poświęcając się”.

Niektórzy mówią: „O ciało nich troszczy się lekarz o duszę niech się troszczą duszpasterze”. Nie mają racji. Karol Wojtyła powiedział, że osoba to ucieleśniony duch lub uduchowione ciało. Życie fizyczne, psychiczne i duchowe przenikają się

Lekarz jest świadkiem przenikania się duszy i ciała, o czym też pisał Karol Wojtyła. Lekarz pierwszy na ekranie ultrasonografu widzi poruszające się dziecko długości 2 cm, małego człowieka obdarzonego od momentu poczęcia nieśmiertelną duszą. Lekarz towarzyszy umierającemu, kiedy dusza opuszcza ciało. Naszym zadaniem jest dostrzec pełnię człowieczeństwa, piękną, nieśmiertelną duszę w małym zarodku i w człowieku, którego ciało jest u kresu swoich ziemskich dni. To, jak się zachowujemy jest obserwowane, co i jak mówimy jest słuchane. Trzeba to wykorzystać dla dobra naszych pacjentów i nas samych. Duchowej strony zawodu czy powołania nie odkrywa się na zawołanie. To przychodzi samo z wiekiem czy doświadczeniem, czasem

wcześniej, czasem później, ale prawie zawsze ten aspekt naszego powołania w pewnym momencie z radością odkrywamy.

Jesteśmy w dzisiejszych czasach świadkami kultu ciała, chcemy być wiecznie młodzi. Śmierci się nie zauważa, o śmierci się nie mówi. Wspierajmy naszych podopiecznych w ich trosce o własne ciała. Radzimy jak się prawidłowo odżywiać, namawiamy do aktywności fizycznej. Dyskretnie możemy też wspomnieć o potrzebach duszy. Uczymy pacjentów jak wcześniej rozpoznać chorobę ciała, jak jej zapobiec. Najwyższy czas byśmy nauczyli się jak zapobiegać chorobom duszy, jak rozpoznawać chorobę duszy i jak ją leczyć. We współpracy z duszpasterzem. Z oczyszczeniem serca przyjdź może wewnętrzna radość, nadzieja i poprawa stanu zdrowia. A serca lekarzy sumienia powinny być, jak pisał Ojciec Św. Franciszek: dzielne i miłosierne, czułe i szczodre.

Dobra i piękna, prawdy i miłości powinniśmy szukać w sobie, w swoim zawodzie czy powołaniu. **Lekarz nie może mieć kilku sumień, na przykład sumienia dyrektora, lekarza i człowieka.** Zasady etyki i deontologii zawodowej określają ramy naszej lekarskiej praktyki. Ale nie traktujmy ich jako ograniczający kaganiec, ale raczej drogowskaz postępowania lekarskiego wpływający z poszanowania godności pacjenta, z szacunku do człowieka, gotowości do miłosierdzia, pomagający w prowadzeniu pacjentów ku prawdziwemu dobru, wyzdrowieniu fizycznemu, psychicznemu i duchowemu. Tym zasadom nie będzie sprzeciwiać się wybaczące miłosierdzie, ono wzbogaci nasze relacje z pacjentem, nasyci je prawdziwie ludzkimi cechami, wyzwoli z formalnych ograniczeń, którymi są wypełnione szpitalne regulaminy. Regulamin nie zabrania dotknąć, uśmiechnąć się, pobyć chwilę razem w milczeniu. Regulamin nie zabrania cieszyć się razem z pacjentem i razem z nim trochę się zmartwić, ale nie za mocno, by nie uznał, że sprawa jest przegrana, by nie stracił nadziei. Podanie ręki nie powinno służyć poprawie samopoczucia własnego ale samopoczucia chorego. Nasza praca to posługa słowa, gestu i czynu. Dobry Samarytanin kiedy zobaczył ciężko poturbowanego człowieka najpierw zatrzymał się i głęboko się wzruszył. Potem zaczął działać. Benedykt XVI powiedział 2 stycznia 2013 roku: Rok Wiary, który przeżywamy stanowi sprzyjającą okazję... by każdy stał się miłosiernym samarytaninem dla drugiego, dla człowieka, który jest obok nas.

Nie zapominajmy też o sobie, kiedy męcząc się z różnymi bezsensownymi przepisami, ograniczeniami, brakami, ciężko pracujemy na dyżurach. Wyczerpani fizycznie, psychicznie i duchowo ulegniemy zawodowemu wypaleniu jeżeli jednocześnie nie zadbamy o siebie, o swoje duchowe zdrowie,

wewnętrzny porządek. Nie będziemy oparciem dla pacjentów jeżeli nasze własne zasoby woli, energii, siły ducha zawiodą, jeżeli nasz własny „dzban” będzie pusty. Bez podłoża, zaplecza duchowego nie będziemy dobrymi lekarzami.

Każdy człowiek, także lekarz powinien nad sobą pracować, rozwijać wrodzone talenty, dbać o rozwój intelektualny, emocjonalny i duchowy rozwój. Wtedy będzie bardziej skuteczny, zapisze się w pamięci wdzięcznych pacjentów. Myślę, że łatwo dobremu, mocnemu duchowo lekarzowi spełniać w miejscu swojej pracy motywowane miłosierdziem dobre uczynki ! Ma wiele okazji każdego dnia. Pójdą za nim jak ewangeliczne owoce figowego drzewa. W Dzienniczku Św. Faustyny czytamy, że ze względu na swoją dobroć Bóg oferuje nam swoje miłosierdzie, osłonę przed strasznym sądem sprawiedliwości. **Jezus mówi Św. Faustynie: „Kto nie chce przejść przez drzwi miłosierdzia, ten musi przejść przez drzwi sprawiedliwości mojej”.** **Miłosierdzie nie sprzeciwia się więc sprawiedliwości, ale jest drzwiami, przez które przejście pozwoli skruszonym grzesznikom uniknąć kary.** W innym miejscu „Dzienniczka” Jezus mówi: „O biedni, którzy nie korzystają z tego cudu miłosierdzia Bożego, na darmo będziecie wołać, ale będzie już za późno”. Kiedy byłem tego lata w Złocieńcu na Pojezierzu Drawskim zobaczyłem we wnętrzu kościoła parafialnego, na ścianie tuż koło prezbiterium napis, cytat z dzieł Bogdana (!) Jańskiego, założyciela Zakonu Zmartwychwstańców: **„Jeżeli wracam na drogę prawdy, to przez nieskończone miłosierdzie Boga a nie moją zasługę”.** Mam nadzieję, że przytoczenie tych słów usprawiedliwia w pewnym stopniu przyjęcie przeze mnie zaproszenia do tego miejsca bym powiedział kilku słów na temat Bożego Miłosierdzia.

W medycynie wiemy, że aby poznać w pełni uboczne działania leku trzeba go zażyć, aby dowiedzieć się czy naprawdę jakiś szpital jest dobry trzeba się w nim położyć. Aby poznać głębię i moc Bożego Miłosierdzia trzeba go doznać.

Tekst wykładu Prof. B. Chazan