**Kongregacija za nauk vere - *Usmiljeni Samarijan***

**Pismo o skrbi za ljudi v kritičnih in končnih fazah življenja**

**1**. Kongregacija za nauk vere je v torek, 22. septembra, objavila pismo o skrbi za ljudi v kritičnih in končnih fazah življenja z naslovom Usmiljeni Samarijan.

***Uvod***

**2.**Usmiljeni Samarijan, ki zapusti svojo pot, da bi pomagal bolnemu človeku je podoba Jezusa Kristusa, ki sreča človeka, ki je potreben odrešenja in poskrbi za njegove rane in njegovo bolečino z »oljem tolažbe in vinom upanja«. On je zdravnik duš in teles.

**3.** Kako naj danes to sporočilo konkretiziramo? Kako naj ga prevedemo v sposobnost spremljanja bolnega

človeka, ki je v končnem obdobju življenja, tako da mu bomo pomagali ob spoštovanju in spodbujanju njegovega neodtujljivega človeškega dostojanstva, njegove poklicanosti k svetosti in potemtakem najvišje vrednote njegovega bivanja samega?

Cerkev z upanjem gleda na znanstveno in tehnološko raziskovanje in v njih vidi priložnost za služenje celostnemu dobremu življenja in dostojanstva vsakega človeškega bitja. Potrebno pa je modrost moralnega razločevanja, da bi se izognili nesorazmerni in razčlovečujoči uporabi tehnologij, zlasti v kritičnih in končnih obdobjih človeškega življenja.

Poleg tega to lahko odnos zaupanja med zdravnikom in pacientom skrči na povsem tehničen in pogodben odnos. To tveganje se kaže predvsem v državah, ki potrjujejo zakone, ki dajejo legitimnost obliki samomora s pomočjo in prostovoljni evtanaziji, ko zatemnjujejo vrednost človeškega življenja v bolezni, smisel trpljenja in pomen časa pred smrtjo.

**4.** NAMEN

dokument želi razsvetliti pastirje in vernike v njihovih pomislekih in dvomih glede zdravstvene, duhovne in pastoralne pomoči bolnikom v kritičnih in končnih obdobjih življenja.

Cerkveno učiteljstvo s tem dokumentom želi

* ponovno potrditi sporočilo evangelija kot temelja,
* in opozorili na poslanstvo tistih, ki so v stiku z bolniki v kritičnih in končnih fazah (družinski člani ali zakoniti zastopniki, bolniški duhovniki, izredni delivci obhajila in pastoralni delavci, prostovoljci v bolnišnicah in zdravstveno osebje), poleg bolnikov samih;
* zagotoviti natančne in konkretne pastoralne smernice, da bi omogočali osebno srečanje bolnika z Božjo usmiljeno ljubeznijo.

***1. Skrb za bližnjega***

**5.** Težko je spoznati globoko vrednost človeškega življenja, kadar se nam kljub vsem prizadevanjem še naprej kaže v svoji slabotnosti in krhkosti. Trpljenje vsebuje *veličino posebne skrivnosti*, ki nam jo lahko razkrije samo Božje razodetje. Vsakemu zdravstvenemu delavcu je zaupano posebno poslanstvo zvestega varovanja človeškega življenja do njegove naravne dopolnitve s pomočjo, ki je sposobna v vsakem pacientu obnoviti globok smisel njegovega bivanja.

V zvezi z osebo, je zapisana v krhkost našega bitja, tako v »telo«, ki je snovno in časovno končno, in »dušo«, želja po neskončnem in naravnanost na večnost. Dejstvo, da smo »končne« ustvarjenine, in vendar namenjene večnosti, razodeva tako našo odvisnost od materialnih dobrin in od vzajemne pomoči med ljudmi, kakor tudi našo prvinsko in globoko povezanost z Bogom.

Jezusovo zlato pravilo: »Kar hočete, da bi ljudje storili vam, tudi vi storite njim« (*Mt* 7,12).

Skrb za življenje je torej prva odgovornost, ki jo zdravnik doživlja ob srečanju z bolnikom.

**6.** Usmiljeni Samarijan namreč »ne postane samo bližnji, ampak poskrbi za človeka, ki ga vidi na pol mrtvega na robu ceste.« Vanj vloži ne samo denar, ki ga ima, ampak tudi tistega, za katerega upa, da ga bo zaslužil v Jerihi, in obljubi, da bo plačal ob povratku. Tako nas Kristus vabi, naj zaupamo v njegovo nevidno milost in nas spodbuja k velikodušnosti, ki temelji na nadnaravni ljubezni, ko se poistoveti z vsakim bolnikom: »Kar ste storili enemu od teh mojih najmanjših bratov, ste meni storili« (*Mt* 25,40). Jezusova trditev je moralna resnica, ki ima univerzalen pomen: »gre za to, da '*poskrbimo' za vse življenje in za življenje vseh*«, da bi razodevali prvotno in brezpogojno Božjo ljubezen, ki je vir smisla vsakega življenja.

**7.** V ta namen se je predvsem v bolnišnicah in oskrbovalnih ustanovah, ki se navdihujejo pri krščanskih vrednotah, potrebno bolj kot kadar koli prej potruditi, tudi duhovno, da bi dali prostor odnosu, ki se gradi iz priznanja *krhkosti in ranljivosti* bolnega človeka. Šibkost nas namreč spominja na našo odvisnost od Boga in nas vabi, da odgovorimo s spoštovanjem, ki ga dolgujemo bližnjemu.

Gre za *kontemplativni pogled*, ki zna v svojem obstoju in v obstoju drugega dojeti edinstven in neponovljiv čudež, ki ga prejme in sprejme kot dar. To je pogled nekoga, ki si ne domišlja, da si je prisvojil resničnost življenja, ampak jo zna sprejemati takšno, kakršna je, z njenim trudom in trpljenjem, ko skuša v bolezni odkriti smisel, ki se mu pusti izzivati in »voditi«, z zaupanjem nekoga, ki se prepusti Gospodu življenja, ki se v njem kaže.

**8.** Seveda mora medicina mejo smrti sprejeti kot del človeškega stanja. Pride trenutek, v katerem ni mogoče nič drugega, kot priznati nezmožnost posega s specifičnimi zdravljenji v bolezen, ki se v kratkem času pokaže kot smrtna. Gre za dramatično dejstvo, ki ga je treba bolniku sporočiti z veliko človečnostjo, pa tudi z zaupno odprtostjo za nadnaravni pogled, saj se zavedamo tesnobe, ki jo smrt povzroča. Ne moremo namreč razmišljati o fizičnem življenju kot o nečem, kar je treba za vsako ceno ohraniti .

Priznati nemoč zdravljenja zaradi bližine smrti pa ne pomeni konca zdravniškega in bolničarskega delovanja. Biti odgovoren v odnosu do bolne osebe pomeni zagotoviti ji nego vse do konca. Pastoralna skrbi vseh, družinskih članov, laikov, bolničarjev in duhovnikov lahko bolnemu pomaga, da vztraja v posvečujoči milosti in umre v ljubezni, v Božji ljubezni.

***2. Živa izkušnja trpečega Kristusa in oznanilo upanja***

**9.**Če ponovno preberemo strani Kristusovega trpljenja, na njih najdemo doživetje nerazumevanja, zasmeha, zapuščenosti, telesne bolečine in tesnobe. Ta izkustva danes prizadenejo številne bolnike, na katere pogosto gledajo kot na breme za družbo. Ker jih včasih ne razumejo v njihovih prošnjah, pogosto doživljajo oblike čustvene zapuščenosti.

**10.** Vsakega bolnika je treba ne samo poslušati, ampak tudi razumeti, da njegov sogovornik »ve«, kaj pomeni, če se počutiš osamljenega, zapuščenega, in v stiski zaradi bližnje smrti, telesne bolečine, trpljenja, ki se pojavi takrat, ko pogled družbe njegovo vrednost meri glede na kakovost življenja in mu da čutiti, da je breme za načrte drugih.

**11.** V Kristusovem križu – ki ga opeva bogoslužje velikega petka: je zgoščeno in povzeto vse zlo in vse trpljenje sveta. Vse *fizično zlo*, katerega znak je križ kot orodje nečastne in sramotne smrti; vse *psihološko zlo*, izraženo v Jezusovi smrti v najmračnejši osamljenosti, zapuščenosti in izdanosti; vse *moralno zlo*, ki se kaže v obsodbi Nedolžnega na smrt; vse *duhovno zlo*, ki se kaže v zapuščenosti, v kateri je zaznati Božji molk.

Kristus je ob sebi čutil bolečo zaskrbljenost matere in učencev, ki »stojijo« pod križem. V tem njihovem »*stati*«, ki je na videz polno nemoči in sprijaznjenosti z usodo, je vsa bližina naklonjenosti, ki Bogu, ki je postal človek, omogoči živeti tudi tiste ure, ki so se zdele brez smisla.

**12.** Vendar tisti, ki »*stojijo*« ob bolniku, niso samo priče, ampak so živo znamenje tiste naklonjenosti, tistih vezi, tiste notranje razpoložljivosti za ljubezen, ki trpečemu omogoča, da odkrije na sebi človeški pogled, ki je času bolezni sposoben vrniti smisel. Kajti v doživetju občutka, da smo ljubljeni, vse življenje najde svojo utemeljitev. Kristusa je na poti njegovega trpljenja vedno podpiralo trdno zaupanje v Očetovo ljubezen, ki se je v urah križa pokazala tudi po materini ljubezni. Božja ljubezen se v zgodovini ljudi vedno razodeva po zaslugi ljubezni tistega, ki nas ne zapusti, ki kljub vsemu »*stoji*« ob nas.

**13.** Če razmišljamo o koncu življenja ljudi, ne moremo pozabiti, da je v njih pogosto navzoča skrb za tiste, ki jih zapuščajo: za otroke, sozakonca, starše, prijatelje. Človeški vidik, ki ga ne smemo nikoli prezreti in mu moramo nuditi podporo in pomoč.

Isto skrb je imel tudi Kristus, ki je pred smrtjo mislil na mater, ki bo ostala sama v bolečini. Čas na koncu življenja je čas odnosov, čas, v katerem je treba premagati osamljenost in zapuščenost.

Tako lahko smrt, čeprav je zaznamovana z bolečim prehodom, postane priložnost za večje upanje prav po zaslugi vere, po kateri smo udeleženi pri Kristusovem odrešilnem delu. Pravzaprav je bolečina bivanjsko znosna samo tam, kjer je upanje. Upanje, ki ga Kristus prenaša na trpečega in bolnega, je njegova navzočnost, njegova stvarna bližina.

**14.** Upanje ni zgolj pričakovanje boljše prihodnosti, je tudi pogled na sedanjost, ki jo napolni s smislom. V krščanski veri dogodek vstajenja ne le razodeva večno življenje, ampak naznanja, da *v* zgodovini zadnja beseda ni nikoli smrt, bolečina, izdaja, zlo. Kristus vstane *v* zgodovini in v skrivnosti vstajenja je potrditev Očetove ljubezni, ki nikoli ne popusti.

**15.** Čeprav je paliativna oskrba zelo pomembna in dragocena, pa ne zadošča, če ni nikogar, ki bi »stal« poleg bolnika in mu pričeval o njegovi enkratni in neponovljivi vrednosti. Za verujočega gledati na Križanega pomeni zaupati v Božje razumevanje in ljubezen.

**16.** Na oddelkih za intenzivno nego, v domovih za kronične bolnike smo lahko navzoči kot funkcionarji, ali pa kot ljudje, ki »stojijo« z bolnikom. Trpečemu lahko ponudimo verodostojnega sogovornika, ki  mu lahko nameni besedo, misel, ki mu lahko izroči stisko in strah. Tudi takrat, ko se zdi, da ni mogoče narediti nič več, lahko naredimo veliko, kajti »*stati*« je eno od znamenj ljubezni in upanja, ki ga nosi v sebi. Oznanilo življenja po smrti ni utvara ali tolažba, ampak gotovost, ki je v središču ljubezni, ki se ne použije v smrti.

***3. Samarijanovo »srce, ki vidi«. Človeško življenje je svet in nedotakljiv dar***

***17.*** V kakršnem koli fizičnem ali psihičnem stanju se človek znajde, ohranja svoje izvorno dostojanstvo, da je ustvarjen po Božji podobi, ker je poklican biti »podoba in slava Boga« Njegovo dostojanstvo je v tej poklicanosti. Bog je postal človek, da bi nas rešil, ko nam je obljubil odrešenje in nas namenil za občestvo z Njim: v tem je zadnji temelj človekovega dostojanstva.

**18.** Cerkvi je lastno, da z usmiljenjem spremlja najšibkejše na njihovi poti bolečine, jih usmerja k Božjemu odrešenju. To je Cerkev usmiljenega Samarijana, ki »ima službo bolnim za sestavni del svojega poslanstva«.

**19.** Zlasti pa je program usmiljenega Samarijana »srce, ki vidi«. »Uči, da je potrebno spreobrniti pogled srca, ker tisti, ki gleda, pogosto ne vidi. Zakaj? Ker manjka sočutja. Brez sočutja se tisti, ki gleda, ne vplete v to, kar opazuje in gre mimo; kdor pa ima sočutno srce, se ga to dotakne in ga vključi, se zaustavi in poskrbi«. To srce vidi, kjer je potrebna ljubezen in deluje temu primerno.

**20**. Človeško življenje je zelo vzvišena dobrina in družba je poklicana, da ga prepozna. Življenje je svet in nedotakljiv darin vsak človek, ki ga je ustvaril Bog, ima transcendentno poklicanost in enkraten odnos z Njim, ki daje življenje, ker »Bog, ki je neviden v svoji veliki ljubezni,« vsakemu človeku ponuja odrešenjski načrt tako, da lahko zagotovi: »Življenje je vedno dobro.« Bog stvarnik namreč daje človeku življenje in njegovo dostojanstvo kot dragocen dar, ki ga mora varovati in razvijati, in za katerega bo moral nazadnje odgovarjati Njemu.

**21.** Zatorej odstranitev nekega bolnika, ki prosi za evtanazijo, nikakor ne pomeni priznanje njegove avtonomije in njeno ovrednotenje, pač pa nasprotno pomeni nepriznanje vrednote njegove svobode, ki je močno pogojena z boleznijo in bolečino, vrednote njegovega življenja in mu odreči vsako nadaljnjo možnost človeškega odnosa, smisla bivanja in rasti v teologalnem življenju. Še več, namesto Boga odločamo o trenutku smrti. Zato »splav, evtanazija in tudi prostovoljni samomor okužujejo človeško civilizacijo, in bolj omadežujejo tiste, ki se tako vedejo, kot tiste, ki to trpijo; hkrati pa kar najhuje nasprotujejo Stvarnikovi časti.«

***4. Kulturne ovire, ki zatemnijo sveto vrednoto vsakega človeškega življenja***

**22**. Nekateri dejavniki danes omejujejo sposobnost dojemanja globoke in notranje vrednote vsakega človeškega življenja.

**23.** Prvi je sklicevanje na dvoumno rabo pojma »dostojne smrti« v odnosu do pojma »kakovost življenja«. Tu gre za utilitaristično perspektivo, ki je povezana z ekonomskimi možnostmi, z 'blaginjo', lepoto in uživanjem telesnega življenja, ob pozabljanju drugih globljih razsežnosti – odnosnih, duhovnih in verskih – bivanja. Življenje se smatra za vredno samo, če dosega neko sprejemljivo raven kakovosti po sodbi ljudi. V skladu s tem pristopom, življenje, kadar se kaže kot uboga, ne zasluži, da bi se nadaljevalo. Tako pa ni več priznano, da ima človeško življenje vrednost samo v sebi.

**24.** Druga ovira, ki zatemnjuje dojemanje svetosti človeškega življenja, je zmotno razumevanje »sočutja«. Zaradi trpljenja, ki je kvalificirano kot »neznosno«, se konec življenja bolnika opravičuje v imenu »sočutja«. Da ne bi trpeli, je bolje umreti: to je tako imenovana »sočutna« evtanazija. Z evtanazijo ali samomorom s pomočjo pomagati bolniku umreti, naj bi bilo sočutno. **V resnici pa človeško sočutje ni v tem, da povzročimo smrt, ampak da sprejmemo bolnika, ga podpiramo v težavah, mu nudimo ljubezen, pozornost in sredstva za lajšanje trpljenja.**

**25.** Tretji dejavnik, ki otežuje spoznavanje vrednosti lastnega življenja in življenja drugih je vedno večji individualizem, ki vodi k temu, da druge vidimo kot omejitev in grožnjo naši svobodi. Posameznik, ki je radikalno avtonomen, si domišlja, da bo rešil samega sebe, ne da bi priznal, da je v največji globini odvisen od Boga in od drugih.

Posebno individualizem je korenina bolezni našega časa, to povzroča osamljenost.

 Iz tega izhaja obubožanje medosebnih odnosov, ki postanejo krhki, brez nadnaravne ljubezni, brez tiste človeške solidarnosti in tiste družbene podpore, ki sta tako potrebni za soočenje z najtežjimi trenutki in odločitvami bivanja.

**26.** V tem smislu je papež Frančišek govoril o »kulturi odmetavanja«. Žrtve take kulture so prav najbolj krhka človeška bitja, ki so v nevarnosti, da bodo »izvržena« iz nekega mehanizma, ki hoče biti za vsako ceno učinkovit. Gre za izrazito antisolidaren kulturni pojav, ki ga je Janez Pavel II. opredelil kot »kulturo smrti«, in ustvarja »prave strukture greha«. Privede lahko do tega, da storimo dejanja, ki so sama v sebi napačna, zgolj zaradi tega, ker pri teh dejanjih »se dobro počutimo«, kar povzroča zmedo med dobrim in zlom, medtem ko ima sicer vsako osebno življenje edinstveno in neponovljivo vrednost, ki je vedno obetavna in odprta za presežno. V takšni kulturi odmetavanja in smrti se evtanazija in samomor s pomočjo kažeta kot napačna rešitev za reševanje problemov, ki so povezani z umirajočim bolnikom.

***5. Nauk cerkvenega učiteljstva***

**27. 1. Prepoved evtanazije in samomora s pomočjo**

* evtanazija se umešča na raven namenov in uporabljenih metod
* gre za nameren in moralno nesprejemljiv uboj človeške osebe
* samomor s pomočjo še poveča resnost tega dejanja, ker še nekoga drugega naredi za udeleženca svojega obupa
* Ne ubijaj = "da" življenju

**28. 2. Moralna obveznost izključitve terapevtske vztrajnosti**

* Učiteljstvo Cerkve opozarja, da ima človek pravico umreti v največji možni spokojnosti in s človeškim in krščanskim dostojanstvom.
* Zaščita dostojanstva umiranja pomeni izključiti tako prehitevanje smrti kakor tudi njeno odlaganje s t.i. "terapevtsko vztrajnostjo". Današnja medicina namreč razpolaga s sredstvi, ki so sposobna umetno zadrževati smrt, ne da bi bolnik v takšnih primerih imel stvarno korist.

**29. 3. Osnovna nega: Dolžnost hranjenja in hidracije**

* Temeljno in neobhodno načelo spremljanja bolnika je neprekinjenost pomoči njegovim bistvenim fiziološkim funkcijam.
* Če oskrba s hrano in tekočino ne kaže nobene koristi za bolnika, je treba njihovo dovajanje prekiniti.
* gre za spoštovanje naravnega poteka kritične ali končne bolezni.
* umetni načina dovajanja uporabimo, pod pogojem da bolniku ne škoduje in mu ne povzroča nesprejemljivega trpljenja.

**30. 4. Paliativna oskrba**

* je izraz najbolj pristnega človeškega in krščanskega dejanja »skrbi za«, otipljivo znamenje sočutnega »stati« poleg tistega, ki trpi.
* Le-ta drastično zniža število oseb, ki zahtevajo evtanazijo.
* vključuje skrb za bolnika (potreba po pomoči, lajšanju bolečine, čustvene in duhovne potrebe) ter za družinske člane (vlivati upanje v Boga).
* Napačno oz. dvoumna opredelitev– nekateri zakoni predvidevajo tudi zdravniško pomoč pri smrti.

**31. 5. Vloga družine in hospicev**

* središčno vlogo v oskrbi bolnika ima družina, saj je bistveno, da bolnik ne čuti, da je breme, ampak je deležen bližine in naklonjenosti svojih dragih.
* hospici – "krščanski odgovor na skrivnost smrti in trpljenja ni razlaga, ampak prisotnost". Hospici so zgled človečnosti v družbi, so svetišča bolečine, ki je živeta s polnostjo smisla.
* Papež poudarja, da si želi, da bi bili takšni centri še naprej kraji, na katerih bi se z vso prizadevnostjo izvajala 'terapija dostojanstva', in tako gojila ljubezen in spoštovanje do življenja.

**32. 6. Spremljanje in oskrba v prenatalni in pediatrični starosti**

* Otroci, ki so prizadeti zaradi deformacije ali kakršne koli patologije, so mali bolniki, ki jim je sedanja medicina vedno sposobna pomagati in jih spremljati na način, ki spoštuje življenje.
* Namen empatičnega spremljana otroka je dodati življenje letom in ne let življenju.
* Molitev ljudi, ki so blizu bolnemu otroku, ima nadnaravno vrednost, ki presega in poglablja čustveni odnos.

**33. 7. Analgetična terapija in prekinitev zavesti**

* Raba analgetikov je torej del skrbi za bolnika, kakršno koli dovajanje pa, ki bi neposredno in namerno povzročilo smrt, je evtanazijsko dejanja in je nesprejemljivo.
* Globok verski čut lahko omogoči bolniku, da bolečino doživlja kot poseben dar Bogu v luči odrešenja; vendar Cerkev potrjuje dopustnost sedacije (uporaba analgetikov za blažitev bolečin- nezavest) kot del zdravljenja, ki se nudi bolniku, zato da bi konec življenja dosegel v miru in v najboljšem notranjem stanju.

**34. 8. Vegetativna stanja ali stanje minimalne zavesti**

* Drug primer je primer bolnika s trajnim pomanjkanjem zavesti, tako imenovano »vegetativno stanje ali stanje minimalne zavesti«.
* običajna ukrepa – hidracija in hranjenje na umeten način
* nuditi pomoč domačim pri prenašanju dolgotrajnega bremena, da ne bodo obupali ali pa da edine rešitve ne bodo videli v prekinitvi zdravljenja.

**35. 9. Ugovor vesti zdr. delavcev in katoliških zdr. ustanov**

* priznanje države za ugovor vesti na medicinskem in zdr. področju (služenje življenju dnevno izziva vest-splav, evtanazija)
* področje kršč. pričevanja "Bogu se je treba bolj pokoravati kot ljudem (Apd 5,29).
* ne obstaja pravica do samomora, evtanazije, ampak obstaja pravica do varovanja življenja in sobivanja med ljudmi. Edina resnična pravica je pravica bolnika, da je spremljan in zdravljen s humanostjo.

**36. 10. Pastoralno spremljanje in podpora zakramentov**

* Vsak je poklican, da bi bil »služabnik tolažbe« ob kakršni koli človeški žalosti in pobitosti.
* gre za odgovornost celotne krščanske skupnosti in za kreposti empatije in sočutja.
* Pomagati kristjanu, da živi trenutek smrti

 v duhovnem spremljanju, je najvišje dejanje ljubezni.

* Prilika o usmiljenem Samarijanu kaže, kakšen bi moral biti odnos z bližnjim, ki trpi, kakšnim držam se je treba ogibati – brezbrižnosti, apatiji, predsodkom, strahom, da si bomo zamazali roke, zaprtost v svoje zadeve – in katerih se je treba lotiti – pozornost, poslušanje, razumevanje, sočutje, obzirnost.

**37. 11. Pastoralno razločevanje pri tistem, ki prosi za evtanazijo ali samomor s pomočjo**

* Čisto poseben primer je pastoralno spremljanje nekoga, ki je izrecno prosil za evtanazijo ali za samomor s pomočjo. Glede zakramenta sprave se mora spovednik prepričati, da obstaja kesanje (in bolnik ne vztraja pri odločitvi za hudo nemoralno dejanje), ki je potrebno za veljavnost odveze.
* Ne pozabimo, da je odlog odveze tudi zdravilno dejanje Cerkve, ki ni namenjeno obsodbi grešnika, ampak da ga spodbudi in spremlja k spreobrnjenju.

**38. 12. Reforma vzg. sistem in usposabljanja zdr. delavcev**

* Družina, šola, druge vzgoje ustanove in župnijske skupnosti morajo vztrajno delati za prebuditev in prečiščenje tiste občutljivosti do bližnjega in njegovega trpljenja, ki jo simbolizira lik evangeljskega Samarijana.
* Psihološka in duhovna oskrba bolnika mora biti prednostna naloga pastoralnih in zdr. delavcev
* Paliativna oskrba – razširiti jo v svetu, predvsem informacijo o učinkovitosti pristne paliativne oskrbe za dostojno spremljanje človeka do naravne smrti.
* Človeška in duhovna pomoč se morata vrniti v akademske in izobraževalne programe. Pripraviti je potrebno modele psihološke in duhovne pomoči zdr. delavcem, ki so zadolženi za bolnike v zadnji fazi človeškega življenja.

***6. Zaključek***

 ***39.*** Skrivnost človekovega odrešenja je na presenetljiv način zakoreninjena v Božji ljubeznivi vpletenosti v človeško trpljenje. Zato se lahko zanesemo na Boga in to gotovost prenesemo trpečemu človeku, ki ga je strah bolečine in smrti.

Krščansko pričevanje kaže, da je upanje vedno možno, tudi znotraj kulture odmetavanja. »Zgovornost prilike o usmiljenem Samarijanu, pa tudi celotnega evangelija, je zlasti sledeča: človek se mora počutiti *kot da je v prvi osebi poklican,* da izpričuje ljubezen v trpljenju.«

Cerkev se od usmiljenega Samarijana uči skrbi za bolnika v zadnji fazi. Evangelij življenja je evangelij sočutja in usmiljenja, ki je namenjen konkretnemu, slabotnemu in grešnemu človeku, da bi ga dvignil, ga ohranjal v življenju milosti, in mu, če je mogoče, pozdravil vsako možno rano.

Največja beda je v pomanjkanju upanja pred smrtjo. To upanje oznanja krščansko pričevanje, ki pa mora biti, da bi bilo učinkovito, živeto v veri; vključevati mora vse: družinske člane, bolničarje, zdravnike ter škofijsko pastoralo in pastoralo katoliških bolnišničnih centrov, ki so poklicani, da *zvesto živijo dolžnost spremljanja* bolnikov v vseh fazah bolezni, zlasti v kritičnih in končnih fazah življenja.

Usmiljeni Samarijan, ki v središče svojega srca postavlja obličje brata v težavah, zna videti njegovo potrebo, mu nudi vse, kar potrebuje, da ga reši rane zapuščenosti in odpre v njegovem srcu svetle špranje upanja.

**40.** »Hoteti dobro« usmiljenega Samarijana, zaradi česar je ranjenemu človeku postal bližnji ne z besedami in ne z jezikom, ampak v dejanju in resnici, dobi obliko skrbi po zgledu Kristusa, ki je hodil naokrog, delal dobro in vse ozdravljal.

Poklicani smo oznanjati njegovo ozdravljajočo moč, ljubiti in skrbeti za bližnjega, kot nam je On pokazal.

Ta poklicanost k ljubezni in skrbi za drugega, ki s seboj nosi dobičke večnosti, je Gospod življenja jasno izrazil v priliki o poslednji sodbi: prejmite v dediščino kraljestvo, zakaj bolan sem bil in ste me obiskali. Kdaj, Gospod? Kadar koli ste to storili svojemu najmanjšemu bratu, svojemu trpečemu bratu, ste meni storili.

*Papež Frančišek je 25. junija 2020 odobril to pismo, ki je bilo sprejeto na plenarni seji te Kongregacije 29. januarja 2020, in odredil njegovo objavo*.

***Dodatek***

**41. Konkretni primeri izkušenj v zdravstvenem delu lahko preberemo**

**v Naši družini št. 1 in 2 (str. 12 in 14):**

 \* Biti medicinska sestra ni samo poklic, je poslanstvo (Monika Ažman)

Poklicane smo, da še tako težke trenutke olajšamo in naredimo lepše, bolj sočutne, veseli dogodki pa so z nami še lepši. Sama je po izkušnji zdravljenja v bolnišnici še kot otrok bila trdno odločena, da bo tudi ona medicinska sestra. Zakaj se Moniki zdi poklic medicinske sestre najlepši? Ker je medicinska sestra ob tebi, ko si ranljiv, nemočen in je v takih trenutkih zate z neba poslan dar. Najlepši pa zato, ker se vsega v tem poklicu preprosto ne da plačati in je drugemu lahko samo podarjeno. S svojim delom podarimo ozdravitev, življenje, opolnomočenje, ko smo fizično prisotne ob bolniku, ko je toplina in bližina najbolj potrebna. Verjemite mi, da je velika večina predanih v celoti. Človeka razumemo kot celostno bitje in poskušamo prebuditi ali prepoznati celo paleto čustev, smo v oporo, podporo in tudi v duhovno pomoč, kar se v teh težkih časih kaže kot nekaj neprecenljivega. Zato je naš poklic najlepši, še zlasti, če ga imaš zares rad.

 \* Male pozornosti za veliko veselje (Ana Petrič) - ko so zbrali več kot 70.000 voščilnic za starostnike.

Ob delu s starejšimi opaža, da je smrt vedno bolj tabu tema. Včasih so se ljudje rojevali doma in tam tudi umirali. Sedaj se vse to dogaja v institucijah. V vsem tem hitenju niti ne opazimo, da se vsi staramo. Vsi počasi in vsak dan na nek način umiramo. Ker se o tem ne pogovarjamo in tega običajno ne vidimo, je šok toliko večji, ko nastopi obdobje poslavljanja. Takrat bi naredili vse, da bi pridobili še malo časa.