



FLORIANUS

Tygodnik parafii św. Floriana w Brwinowie nr 6 (61) rok III

06. 02. 2022 r.

V Niedziela Zwykła Liturgia Słowa

Pierwsze czytanie: Jr 1,4-5.17-19 (Powołanie proroka)

Psalm responsoryjny: Ps 71,1-2.3-4a.5-6ab.15ab i 17 (Będę wystawiał pomoc Twoją, Panie)

Drugie czytanie: 1 Kor 12,31-13,13 (Hymn o miłości)

Evangelia: Łk 4,21-30 (Jezus odrzucony w Nazarecie)

Światowy Dzień Chorego

11 lutego br. po raz kolejny obchodzony będzie Światowy Dzień Chorego. Ustanowił go Jan Paweł II dnia 13 maja 1992 r. w liście do ówczesnego przewodniczącego Papieskiej Rady Duszpasterstwa Pracowników Służby Zdrowia - kard. Fiorenzo Angeliniego. Wyznaczył wówczas jego datę na 11 lutego - wspomnienie Matki Bożej z Lourdes. Na każdy Dzień Chorego Ojciec Święty kieruje orędzie, apelując o podjęcie współpracy pomiędzy narodami biednymi i bogatymi, mającej na celu ochronę zdrowia i życia ludzkiego. W Dniu Chorego w wielu kościołach organizowane będą uroczyste liturgie, połączone z udzieleniem sakramentu chorych, który dzisiaj coraz częściej jest zapomniany i niedoceniony. Można zapytać: dlaczego? Być może dlatego, że w pewnym momencie zło zastosoowało dla deprecjacji tego sakramentu świętą taktykę. Oto kiedyś zaopatrzono go w nazwę „ostatnie namaszczenie”. W tej sytuacji wzywano kapłana z namaszczeniem chorych w ostatnim momencie życia, kiedy człowiek umierał. To wielki błąd. Wypada przypomnieć, że sakramentem konających jest tak zwany Wiatyk, czyli Komunia święta. To ona jest sakramentem umierających, a nie namaszczenie chorych. Komunia św., zjednoczenie z Chrystusem tu na ziemi, daje gwarancję przekroczenia progę wieczności i wejścia w szczęście wieczne. Dlatego Wiatyku można udzielić człowiekowi nawet wtedy, gdy przyjął on już dwa razy Komunię św. w tym dniu. Uległ na przykład wypadkowi i w momencie śmierci można mu po raz trzeci udzielić Komunii św. Sakrament namaszczenia chorych jest czymś innym. Jest to znak sakramentalny zostawiony przez Chrystusa jako narzędzie uświęcenia naszego cierpienia. Przez ten sakrament Chrystus chce nam pokazać, że cierpienie nie musi człowieka niszczyć, może go doskonalić. W ten sposób Chrystus nadał ludzkiemu cierpieniu sens. Oto człowiek cierpiąc, może ubogacać siebie i innych. Św. Marek wspomina, że uczniowie Chrystusa namaszczeni chorych i uzdrawiali. Św. Jakub mówi o tradycji pierwszych pokoleń chrześcijan: „Choruje ktoś wśród was? Niech sprowadzi kapłanów Kościoła, by się modlili nad nim i namaścili go olejem w imię Pana. A modlitwa pełna wiary będzie dla chorego ratunkiem i Pan go podźwignie, a jeśliby popełnił grzechy, będą mu odpuszczone” (Jk 5, 14-15). Jakie są skutki tego sakramentu? Pierwszym, i to często, choć nie zawsze, widocznym efektem sakramentu namaszczenia, jest poprawa zdrowia chorego. Drugim skutkiem, tym razem w dziedzinie ducha, jest oczyszczenie z grzechów. Gdyby człowiek popełnił grzechy ciężkie, a nie mógł się spowiadać, czyli nie mógł skorzystać z sakramentu pokuty, to wtedy ten sakrament gładzi grzechy. Może więc być udzielony zarówno człowiekowi w stanie łaski uświęcającej, jak i grzesznikowi w stanie grzechu ciężkiego. Trzecim i chyba najważniejszym celem tego sakramentu jest pomoc potrzebna do wykorzystania czasu cierpienia i zachowania godnej postawy. Cierpienie bowiem jest wielką próbą. W chrześcijańskiej religii cierpienie jest przede wszystkim próbą wiary w prawdę, że Bóg jest Miłością. Właśnie w tym momencie potrzebna jest łaska odkrycia sensu cierpienia. Sakrament namaszczenia chorych pozwala człowiekowi wykorzystać cierpienie dla udoskonalenia własnego i dla zbawienia świata. Przez ten sakrament cierpienie, które jest ciężkim doświadczeniem, nie utrudnia, lecz pomaga w dostępie do Eucharystii. 11 lutego jest dla niejednego z nas szansą odkrycia całego bogactwa faktu, iż Chrystus w trosce o nasze zdrowie fizyczne, psychiczne i duchowe zostawił nam specjalny sakrament namaszczenia. Warto tego dnia w sposób szczególnie dziękować Chrystusowi za tę Jego pełną miłości pamięć o wszystkich chorych.

/ks. Paweł Staniszewski/

Parafia

Rzmskokatolicka św. Floriana

ul. Biskupicka 2

05-840 Brwinów

tel. + 48227296144

florianustv@gmail.com

http://swflorian.home.pl/

Duszpasterze:

Proboszcz: .

Ks. Maciej Kurzawa

Wikariusze:

ks. Mariusz Białecki

ks. Dariusz Drozdek

ks. Wojciech Koszutski

Pomoc duszpasterska:

Ks. Marian Wnuk

Kancelaria parafialna:

Poniedziałek - piątek

godz. 9.00 - 10.00

16.30 - 17.30

sobota

9.00 - 10.00

DYŻURY KSIĘŻY

Poniedziałek: ks. Mariusz

Wtorek: ks. Proboszcz

Środa: ks. Mariusz

Czwartek: ks. Dariusz

Piątek: ks. Wojciech

Msze św.

Niedziela

7.00, 9.00, 10.30, 11.45,

13.00,

14.30 (w rytcie łacińskim),

18.00

Dni powszednie

7.00, 8.00, 18.00

Nabożeństwa stałe:

Nowenna do MB

Nieustającej Pomocy

w środy o godz. 18.00

Koronka do Miłosierdzia

Bożego w piątki po Mszy

św. wieczornej

I piątki miesiąca Adoracja

Najśw. Sakramentu po

Mszy Św. wieczornej

I Sobota miesiąca

o godz. 8:00 Msza Św.

wynagradzająca ku czci

Niepokalanego Serca NMP

Odwiedziny chorych

na indywidualne

wezwanie

Chrzest św.

w II i IV niedzielę podczas

Mszy św. o godz. 13.00

ORĘDZIE PAPIEŻA FRANCISZKA NA XXX ŚWIATOWY DZIEŃ CHOREGO

11 lutego 2022



*Bądźcie miłosierni, jak Ojciec wasz jest miłosierny” (Łk 6, 36)
Trwając na drodze miłosierdzia przy tych, którzy cierpią*

Drodzy Bracia i Siostry,

trzydzieści lat temu św. Jan Paweł II ustanowił Światowy Dzień Chorego, aby uwrażliwić lud Boży, katolickie instytucje służby zdrowia i społeczeństwo cywilne na potrzebę zwrócenia uwagi na chorych i na tych, którzy się nimi opiekują. Jesteśmy wdzięczni Panu za drogę, jaką przebyli w ostatnich latach Kościoły partykularne na całym świecie. Poczyniono wiele kroków naprzód, ale pozostaje jeszcze długa droga do tego, aby wszyscy chorzy, także w miejscach i sytuacjach największego ubóstwa i marginalizacji, otrzymali potrzebną im opiekę zdrowotną, a także opiekę duszpasterską, aby mogli przeżywać czas choroby w zjednoczeniu z Chrystusem ukrzyżowanym i zmartwychwstałym. Niech trzydziesty Światowy Dzień Chorego, którego kulminacyjne obchody, z powodu pandemii, nie będą mogły odbyć się w Arequipie w Peru, lecz w Bazylice św. Piotra na Watykanie, pomoże nam wzrastać w bliskości i służbie chorym i ich rodzinom.

1. Miłosierni jak Ojciec

Temat wybrany na ten trzydziesty Dzień Chorego: „*Bądźcie miłosierni, jak Ojciec wasz jest miłosierny*” (Łk 6, 36), skłania nas przede wszystkim do zwrócenia naszego spojrzenia na Boga „bogatego w miłosierdzie” (Ef 2, 4), który zawsze patrzy na swoje dzieci z ojcowską miłością, nawet wtedy, gdy one od Niego oddalają się. Miłosierdzie, w rzeczywistości, jest *par excellence* imieniem Boga, które wyraża Jego naturę nie na sposób okazjonalnego uczucia, ale jako siłę obecną we wszystkim, co On czyni. Jest to siła i czułość razem. Dlatego możemy powiedzieć z zachwytem i wdzięcznością, że miłosierdzie Boże ma w sobie zarówno wymiar ojcostwa, jak i macierzyństwa (por. Iz 49, 15), ponieważ On troszczy się o nas z siłą ojca i czułością matki, zawsze pragnąc dać nam nowe życie w Duchu Świętym.

2. Jezus, Miłosierdzie Ojca

Największym świadkiem miłosiernej miłości Ojca do chorych jest Jego jednorodzony Syn. Ilekroć razy Ewangelie opowiadają nam o spotkaniach Jezusa z ludźmi cierpiącymi na różne choroby! On „chodził po całej Galilei, naucając w ich synagogach, głosząc Ewangelię o Królestwie i lecząc wszelkie choroby i dolegliwości wśród ludu” (Mt 4, 23). Możemy zadać sobie pytanie: skąd ta szczególna uwaga Jezusa wobec chorych, do tego stopnia, że staje się ona również głównym dziełem w misji apostołów, posłanych przez Mistrza, by głosić Ewangelię i uzdrawiać chorych? (por. Łk 9, 2). XX-wieczny myśliciel podsuwa nam motywację: „Ból absolutnie izoluje i z tej absolutnej izolacji rodzi się apel do drugiego, zwanie drugiego”. Kiedy człowiek doświadcza słabości i cierpienia we

własnym ciele z powodu choroby, jego serce staje się cięższe, wzrasta lęk, mnożą się pytania, coraz bardziej palące staje się pytanie o sens wszystkiego, co się dzieje. Jakże nie wspomnieć w tym kontekście o wielu chorych, którzy w czasie pandemii przeżyli ostatni etap swojego życia w samotności na oddziale intensywnej terapii, z pewnością pod opieką wspaniałych pracowników służby zdrowia, ale z dala od najbliższych i najważniejszych osób w ich ziemskim życiu? Dlatego tak ważne jest, by mieć u swego boku świadków Bożego miłosierdzia, którzy za przykładem Jezusa, miłosierdzia Ojca, wylewają na rany chorych olej pocieszenia i wino nadziei.

3. Dotknąć cierpiącego Ciała Chrystusa

Zaproszenie Jezusa, by być miłosiernym jak Ojciec, nabiera szczególnego znaczenia dla pracowników służby zdrowia. Myślę o lekarzach, pielęgniarkach, diagnostach laboratoryjnych, osobach asystujących w leczeniu i opiece nad chorymi, a także o wielu wolontariuszach, którzy poświęcają swój cenny czas cierpiącym. Drodzy pracownicy opieki zdrowotnej, wasza służba chorym, pełniona z miłością i kompetencją, wykracza poza granice zawodu, aby stać się misją. Wasze ręce dotykające cierpiącego ciała Chrystusa mogą być znakiem miłosiernych rąk Ojca. Bądźcie świadomi wielkiej godności waszego zawodu, a także odpowiedzialności, jaka się z nim wiąże. Błogosławmy Pana za postęp, jaki dokonał się w naukach medycznych, zwłaszcza w ostatnich czasach: nowe technologie pozwoliły wypracować metody terapeutyczne, które są bardzo korzystne dla chorych; badania naukowe nadal wnoszą cenny wkład w pokonywanie starych i nowych patologii; medycyna rehabilitacyjna bardzo rozwinęła swoją wiedzę i umiejętności. Wszystko to jednak nie może nigdy przesłonić wyjątkowości każdego pacjenta, z jego godnością i jego słabością. Chory jest zawsze ważniejszy od jego choroby, dlatego w każdym podejściu terapeutycznym nie można pominąć wsłuchiwanie się w głos pacjenta, jego historię, lęki i obawy. Nawet wtedy, gdy nie można wyleczyć, zawsze można otoczyć opieką, zawsze można pocieszyć, zawsze można sprawić, by pacjent poczuł bliskość, która świadczy o zainteresowaniu osobą bardziej niż jej chorobą. Dlatego wyrażam życzenie, aby procesy formacyjne pracowników służby zdrowia uzdalniały ich do słuchania i nawiązywania relacji.

4. Miejsca opieki, domy miłosierdzia

Światowy Dzień Chorego jest również właściwą okazją, aby skupić naszą uwagę na miejscach opieki. W ciągu wieków miłosierdzie wobec chorych doprowadziło do otwarcia przez wspólnotę chrześcijańską niezliczonych „gospód dobrego Samarytana”, gdzie przyjmowano i leczono chorych wszelkiego rodzaju, zwłaszcza tych, którzy nie mogli znaleźć odpowiedzi na swoje potrzeby zdrowotne z powodu ubóstwa, wykluczenia społecznego lub trudności w leczeniu niektórych chorób. Największą cenę w tych sytuacjach płać przede wszystkim dzieci, osoby starsze i najbardziej wrażliwe. Miłosierni jak Ojciec, liczni misjonarze, głoszący Ewangelię, budowali szpitale, przychodnie i ośrodki opieki. Są to cenne dzieła, dzięki którym chrześcijańska miłość nabierała kształtu, a miłość Chrystusa, o której świadczył Jego uczniowie, stawała się bardziej wiarygodna. Myślę przede wszystkim o ludziach w najbardziej zagrożonych częściach świata, gdzie czasami trzeba pokonywać duże odległości, aby znaleźć placówki medyczne, które pomimo ograniczonych środków oferują to, co jest dostępne. Przed nami jeszcze długa droga, a w niektórych krajach otrzymamy odpowiednie leczenie pozostaje luksusem. Potwierdza to, na przykład, ograniczona dostępność szczepionek przeciwko Covid-19 w najbardziej zagrożonych krajach, ale jeszcze bardziej brak możliwości leczenia chorób, które wymagają znacznie prostszych leków. W tym kontekście chciałbym potwierdzić znaczenie katolickich instytucji opieki zdrowotnej: są one cennym skarbem, który należy chronić

i wspierać; dzięki nim dzieje Kościoła wyróżniają się bliskością wobec najbardziej chorych i w sytuacjach największego zapomnienia. Iluż założycieli rodzin zakonnych potrafiło wstąpić się w wolanie braci i siostr, którzy nie mieli dostępu do opieki lub byli niewłaściwie leczeni, i robili wszystko, co w ich mocy, aby im służyć! Także dzisiaj, nawet w krajach najbardziej rozwiniętych, obecność katolickich placówek sanitarnych jest błogosławieństwem, ponieważ zawsze mogą zaferować nie tylko opiekę nad ciałem ze wszystkimi niezbędnymi kompetencjami, ale także tę dobroczynną miłość, dzięki której chorzy i ich rodziny są w centrum uwagi. W czasie, kiedy panuje kultura odrzucania, a życie nie zawsze jest uznawane za godne przyjęcia i przeżywania, te struktury, jako domy miłosierdzia, mogą być przykładem ochrony i troski o każde istnienie, nawet najbardziej kruche, od jego początku aż po naturalny kres.

5. Miłosierdzie duszpasterskie: obecność i bliskość

W ciągu tych trzdziestu lat również duszpasterstwo służby zdrowia było coraz bardziej doceniane jako niezbędna posługa. Jeśli najgorszą dyskryminacją, jakiej doświadczają ubodzy – a chorzy są ubogimi w zdrowiu – jest brak duchowej uwagi, nie możemy nie zaferować im bliskości Boga. Jego błogosławieństwa, Jego Słowa, sprawowania sakramentów, zaproponowania drogi duchowego wzrastania i dojrzewania w wierze. W związku z tym pragnę przypomnieć, że bliskość wobec chorych i ich duszpasterstwo nie jest zadaniem tylko niektórych duszpasterzy specjalnie przygotowanych; odwołanie chorych jest zaproszeniem skierowanym przez Chrystusa do wszystkich Jego uczniów. Ile osób chorych i starszych mieszka w domach i czeka na wizytę! Posługa pocieszania jest zadaniem każdego ochrzczonego, który pamięta o słowach Jezusa: „*Byłem chory, a odwiedziłeś Mnie*” (Mt 25, 36). Drodzy bracia i siostry, wstawiennictwu Maryi, Uzdrowienia Chorych, zawieram wszystkich chorych i ich rodziny. Zjednoczeni z Chrystusem, który bierze na siebie ból świata, niech odnajdą sens, pocieszenie i ufność. Modlę się za wszystkich pracowników służby zdrowia, aby bogaci w miłosierdzie, potrafili ofiarować pacjentom, wraz z odpowiednią opieką, swoją braterską bliskość. Z serca udzielam wszystkim Apostolskiego Błogosławieństwa. *Rzym, u św. Jana na Lateranie, 10 grudnia 2021 r., we wspomnienie Matki Bożej Loretańskiej.*

/Papież Franciszek/

Sanktuarium w Lourdes - miejsce cudów



Kościół katolicki wspomina 11 Lutego Najświętszą Marię Pannę z Lourdes. Tego dnia 1858 r., w cztery lata po ogłoszeniu przez Piusa IX dogmatu o Niepokalanym Poczęciu, Matka Boża ukazała się ubogiej pasterce Bernadecie Soubirous w Lourdes. Podczas osiemnastu objawień Maryja wzywała do modlitwy i pokuty. Nakazała, aby na miejscu objawień wybudowano kościół. Polecenie to zostało wypełnione przez miejscowego proboszcza i w 1875 r. odbyła się uroczysta konsekracja świątyni. Przed pandemią koronawirusa przybywało tam rocznie do 6 mln pielgrzymów z całego świata. Od pierwszego uzdrowienia, 1 marca 1858 r., do którego doszło, już trwały jeszcze objawienia, chorzy napływają do Lourdes, spodziewając się uzdrowienia ciała lub szukając sił do znoszenia cierpienia. Kościół katolicki uznał oficjalnie 17 cudów spośród około 7400 zgłoszonych wzdrowień z różnych chorób. Siedem pierwszych cudów odegrało rolę w uznaniu przez Kościół objawień za prawdziwe w 1862 roku. Od 1905 r. działa w sanktuarium biuro lekarskie, przyjmujące zgłoszenia przypadków wzdrowień i przeprowadzające wstępną konsultację wśród lekarzy obecnych w Lourdes. Jeśli wynik tego wstępnego dochodzenia jest pozytywny, sprawa jest przekazywana Komitetowi Medycznemu, który istnieje od 1947 r., a od 1954 r. ma charakter międzynarodowy. Po przeprowadzeniu własnego dochodzenia wydaje on orzeczenie, że dany przypadek jest (lub nie jest) niewytłumaczalny według aktualnego stanu wiedzy medycznej. Nie stwierdza jednak cudu, gdyż to należy do biskupa diecezji, w której mieszka osoba uzdrowiona. W 2006 r. Międzynarodowy Komitet Medyczny zaproponował nowe zasady orzekania w tych sprawach. Obok kryteriów naukowych, w ocenie wzdrowień, jakie się tam dokonują, brana jest teraz pod uwagę również wiara osoby uzdrowionej i świadectwo jej życia chrześcijańskiego. Badanie każdego wzdrowienia obejmuje trzy etapy, w wyniku których orzeka się kolejno o uzdrowieniu „niespodziewanym”, „potwierdzonym” i „o charakterze wyjątkowym”. Pierwszy etap badania przypadku uzdrowienia przez Komitet obejmuje odtworzenie historii choroby, określenie osobowości pacjenta, ocenę, czy dane uzdrowienie przekracza zwyczajowe przewidywania medycyny, i ustalenie okoliczności uzdrowienia. Niektóre sprawy są wówczas odrzucone, a inne są kwalifikowane jako „uzdrowienia niespodziewane”. W tym drugim przypadku biskup diecezji, na której terenie mieszka osoba uzdrowiona, zostaje poinformowany, że taki fakt miał miejsce i że prowadzone są w tej sprawie badania. Drugi etap, dotyczący już wyłącznie „uzdrowień niespodziewanych”, polega na studiach



Refleksja na V Niedzielę zwykłą

Często w naszej codzienności jesteśmy zajęci naszym indywidualnym wysiłkiem, który ukierunkowany jest na zebranie jak najlepszych owoców. Nawet jeżeli „pomagamy innym”, to jest to często w naszych oczach dodatek do naszych spraw, do wzrostu naszej samooceny. Nie widzimy często wartości rzeczy, które robimy na rzecz rodziny, grupy, duszpasterstwa czy społeczeństwa. Oceniamy się lub potępiamy pod względem naszych indywidualnych sukcesów lub porażek, nie myśląc często jak duży lub jak mały był nasz udział we współtworzeniu kultury lub wiary i relacji międzyludzkich. Jezus mówiąc Piotrowi: „*bedziesz łowił ludzi*” zapowiada w jego życiu nowy okres, okres, w którym będą się liczyć nie indywidualne sukcesy, nie połów ryb, ale praca na rzecz innych, drugiego człowieka, rozwijanie wspólnot, budowanie pierwszego Kościoła. Gdzie w moim życiu jest miejsce na „łowienie ludzi”?

/ks. Dariusz/



Tweet od Papieża:

Modlmy się wspólnie za siostry zakonne i kobiety konsekrowane, dziękując im za ich miłość i odwagę, aby nadal znajdowały nowe odpowiedzi na wyzwania współczesności.



porównawczych całej dokumentacji medycznej sprzed uzdrowienia i po nim, aby – przy udziale większej liczby ekspertów – potwierdzić „niecodzienny charakter” uzdrowienia. Ostatni, trzeci etap, to uznanie „wyjątkowego charakteru uzdrowienia w obecnym stanie wiedzy naukowej”. Zebrana dokumentacja jest wówczas przekazywana przez biskupa Tarbes-Lourdes ordynariuszowi diecezji osoby uzdrowionej. Zmiany obowiązujących dotąd zasad były konieczne, gdyż, przy obecnym rozwoju medycyny, trudno rozpatrywać przypadki według kryteriów przyjętych w sanktuarium w XIX wieku. Wątpliwości budziło zwłaszcza pojęcie choroby nieuleczalnej oraz wymaganie, aby osoba, która doznała cudownego uzdrowienia, nie była wcześniej leczona. – Każdy z chorych na raka, którzy przyjeżdżają dziś do Lourdes, wcześniej przeszedł chemioterapię. Trudno więc określić co jest zasługą medycyny, a co dziełem nadzwyczajnej interwencji Bożej – wyjaśnia były współprzewodniczący Komitetu prof. François-Bernard Michel, francuski pneumoalergolog z Narodowej Akademii Medycyny. Profesor Michel podkreśla, że nie chodzi tu o „cuda z przeceny”, nie ma bowiem mowy o obniżeniu wymogów naukowych w badaniu przypadków uzdrowienia. Brana natomiast będzie pod uwagę zarówno ścisłość naukowa, jak też „wiara i przekonania osoby, która doświadczyła gwałtownej zmiany swego stanu zdrowia”. Obok pojęcia cudu, które nie uległo zmianie, zostało wprowadzone „pojęcie «wiarygodnego świadectwa» osób, których wyleczenie jest związane z Lourdes”. Międzynarodowy Komitet Medyczny zaczął zajmować się także przypadkami uleczenia z chorób psychicznych i umysłowych. Wiele osób chorych na depresję czy przeżywających osobiste problemy, po pielgrzymce do sanktuarium odzyskuje ochotę do życia, widzi na nowo jego sens – twierdzi prof. Michel. Ponad 80 proc. uznanych przez Kościół cudów dotyczy kobiet. Większość cudownie uzdrowionych osób pochodziła z Francji (56), a ponadto z Włoch (8), Belgii (3) oraz Austrii, Niemiec i Szwajcarii (po 1). Sześć osób doznało cudu za wstawianictwem Matki Bożej z Lourdes nie odwiedzając sanktuarium, jednak większość (50) za sprawą kontaktu z wodą z grotty Massabielskiej, zazwyczaj poprzez kąpiel w znajdujących się obok niej basenach. Najmłodsza cudownie uzdrowiona osoba miała zaledwie dwa lata.

/Paweł Bieliński/



Ogłoszenia duszpasterskie

1. Dziś pierwsza niedziela miesiąca. Taca przeznaczona jest na cele gospodarcze naszej parafii.
2. W piątek 11 lutego we wspomnienie Matki Bożej z Lourdes obchodzimy Światowy Dzień Chorego.
3. Zachęcamy do nabywania prasy katolickiej.

W ostatnim tygodniu z naszej wspólnoty parafialnej odeszli:

- + Helena Bedyga
- + Hanna Łojek
- + Eleonora Werner
- + Maria Kowalska
- + Zbigniew Stawnicki



Urodził się w Wenecji w roku 1486 w starej, arystokratycznej rodzinie. Jego ojciec, Anioł Miani (Emiliani), był senatorem weneckim, natomiast matka, Diodora Marosini, wywodziła się z dożów, tzn. z rodu panującego w republice weneckiej. Na chrzcie nadano mu imię Hieronim. Imię to pochodzi z języka greckiego i znaczy: „święty, poświęcony Bogu” (H. Fros, F. Sowa). Nie wiemy, jak przebiegało dzieciństwo i lata młodzieńcze św. Hieronima. Wiadomo, że poświęcił początkowo swoje życie karierze wojskowej. Podczas wojny Wenecji z królem francuskim Ludwikiem XII został dowódcą jednej z twierdz. Załoga twierdzy została zwyciężona przez Francuzów w roku 1511, a jej dowódca dostał się do niewoli i uwięziono go w miejscowości Castel Nuovo. Będąc w niewoli nasz Patron przeżył duchową przemianę. Ślubował, że jeżeli otrzyma wolność, dalszą część swego życia poświęci na wyłączną służbę Bogu i ludziom. Rzeczywiście udało mu się uciec z niewoli, co sam uznał za cud. W Treviso, przed cudownym obrazem Matki Bożej, ponowił swoją obietnicę z okresu niewoli, postanawiając oddać życie na służbę chorym, ubogim, opuszczonym dzieciom. W tym czasie Italia była terenem licznych niepokojów, zamieszek i wojen. Często zdarzały się klęski żywiołowe, jak głód, epidemie. Kraj wyludniał się, wiele było kalek i sierot. Nie było wówczas instytucji charytatywnych w dzisiejszym znaczeniu. Parafie i klasztory, rady miast, prywatne osoby nie były w stanie przyjąć ze skuteczną pomocą potrzebującym. W takiej więc sytuacji św. Hieronim postanowił wejść na nową drogę swojego życia. W roku 1518 został kapłanem i w Wenecji rozpoczął działalność charytatywną, szczególnie podczas epidemii (1527-1528). Pod wpływem św. Kajetana i kardynała Carafy (późniejszego papieża Pawła IV) zajął się głównie sierotami. Korzystając z majątku rodziny założył w Wenecji sierociniec, osobiście spieszył z pomocą biednym, opuszczonym chłopcom, katechizując ich oraz ucząc zawodu, aby w przyszłości mieli odpowiednie warunki do życia. Święty Hieronim podobne domy dla biednej, osierocoonej i opuszczonej młodzieży założył w Weronie, Brescii, Bergamo, Mediolanie, Padwie i Somasca. W Somasca św. Hieronim założył wspólnotę zakonną: Kleryków Regularnych z Somasca (zatwierdzoną w roku 1540 przez Stolicę Apostolską), której członkowie mieli kontynuować charyzmat założyciela, czyli opiekę nad sierotami, biednymi, opuszczonymi. Św. Hieronim Emiliani odszedł do Pana 8 lutego 1537 r. jako ofiara epidemii, podczas której pielęgnował chorych. Beatyfikował św. Hieronima papież Benedykt XIV w roku 1747, natomiast papież Klemens XIII kanonizował go w 1767 roku.

/ks. Stanisław Holodok/

Do użytku wewnętrznego

Redakcja: ks. Mariusz Białęcki

Korekta: ks. Wojciech Koszutski

Nr. konta parafialnego: 51-9291-0001-0097-6464-2000-0010