

Obsah

1	ÚVOD	6
2	UVEDENÍ DO PROBLEMATIKY	8
2.1	Vybrané základní pojmy	8
2.1.1	Nemoc	8
2.1.2	Základní potřeby nemocného	9
2.1.3	Nemocný člověk a nemoc z teologického hlediska	12
2.1.4	Pojem pastorační péče o nemocné v pohledu vybraných autorů	14
3	O VÝZKUMU	24
3.1	Kvalitativní výzkum.....	24
3.1.1	Kvalitativní rozhovor	25
3.2	Cíle výzkumu.....	26
3.3	Postup výzkumu	26
3.3.1	Průběh výzkumu	26
3.3.2	Respondenti výzkumu	27
3.3.3	Struktura rozhovorů	28
4	VÝZKUM – VÝPOVĚDI DOTAZOVANÝCH	32
4.1	Pastorační asistentky v nemocnicích	32
4.1.1	Úvod.....	32
4.1.2	Pracovní náplň.....	34
4.1.3	Způsob práce	39
4.1.4	Hodnocení	42
4.1.5	Statistická část.....	45
4.2	Kněží z farností	47
4.2.1	Úvod.....	47
4.2.2	Pracovní náplň.....	49
4.2.3	Způsob práce	54

4.2.4	Hodnocení.....	59
4.2.5	Statistická část.....	63
4.2.6	Uvítal byste v nemocnici pastorační službu laiků a možnost spolupracovat s nimi? ...	64
5	VÝSLEDKY VÝZKUMU.....	67
5.1	Shrnutí – Popis pastorační služby respondentů výzkumu.....	67
5.1.1	Pastorační asistentky v nemocnicích.....	67
5.1.2	Kněží z farností.....	71
5.2	Srovnání služby pastoračních asistentek v nemocnicích se službou kněží z farností	76
5.2.1	Obecná charakteristika obou forem pastorační péče.....	76
5.2.2	Způsob vykonávání pastorační služby u obou forem pastorační péče.....	77
5.2.3	Pracovní náplň obou forem pastorační péče.....	77
5.2.4	Podmínky pro vykonávání pastorační služby obou forem pastorační péče.....	78
5.2.5	Adresáti obou forem pastorační péče.....	79
5.2.6	Možnost pastorační péče laiků v nemocnicích.....	80
5.3	Zhodnocení výsledků výzkumu.....	82
5.3.1	Pastorační péče o nemocné jako úkol církve.....	82
5.3.2	Záměr pastorační péče v nemocnici.....	83
5.3.3	Metoda pastorační péče v nemocnici.....	85
5.3.4	Cílová skupina pastorační péče v nemocnici.....	86
5.3.5	Formy realizace pastorační péče v nemocnicích.....	87
6	ZÁVĚR.....	91
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	94
	SEZNAM ZKRATEK.....	95
	SEZNAM PŘÍLOH	95
	PŘÍLOHY	96

1 Úvod

Diplomová práce se zabývá problematikou pastorační péče nemocných v nemocnici a jejími dvěma formami, které v současné době nějakým způsobem fungují.

Pastorační péče o nemocné je podle A. Opatrného „jednání s člověkem, ve kterém ho respektujeme v jeho jedinečnosti, přistupujeme k němu z pozice věřících křesťanů, doprovázíme ho v jeho nemoci, utrpení či umírání a pomáháme mu k lidsky důstojnému zvládnutí jeho životní situace, včetně smrti, a to na jemu dostupné úrovni víry.“¹

Zvolené téma je mi blízké, protože jsem sama měla možnost několik měsíců brigádně pracovat v nemocnici jako ošetřovatelka. Byla to práce na oddělení se staršími lidmi, kteří zde často prožívali následky těžkých nemocí a stáří a často jsem také měla možnost vyslechnout si jejich těžkosti.

V této nemocnici jsem se setkala i s určitou formou pastorační péče nemocných, kterou bylo docházení kněze, ale také pravidelné nedělní návštěvy akolyty se svatým přijímáním. Měla jsem také možnost absolvovat čtrnáctidenní praxi na onkologické klinice, kde pastorační péči nemocných prováděly dvě pastorační asistentky. Ty nemocným věnovaly několik hodin denně a doprovázely je v jejich životních situacích poznamenaných těžkou nemocí.

Téma jsem tedy zvolila na základě svého zájmu o pastorační péči nemocných a také na základě aktuálnosti tohoto problému.

Teoretická část, jíž tvoří kapitola 2, je zaměřena na uvedení do problematiky, kde jsou popsány vybrané základní pojmy jako nemoc, utrpení, základní potřeby nemocného a pojem pastorační péče. Má ozřejmit teoretická východiska ke zvolenému tématu práce a zejména objasnění pojmu „pastorační péče“, má sloužit jako podklad pro vyhodnocení výše zmíněného výzkumu, jež je předmětem praktické části.

¹ Cit. OPATRNÝ, A. *Malá příručka pastorační péče o nemocné*. Praha : Pastorační středisko sv. Vojtěcha při Arcibiskupství pražském, 1995, s. 8.

Práce ve své praktické části (kap. 3 - 5) obsahuje výzkum, který se zaměřuje na pastorační službu laiků – v tomto případě vybraných pastoračních asistentek konajících pastorační službu nemocným v nemocnicích, a také na pastorační službu vybraných kněží, kteří docházejí do nemocnic. S oběma skupinami jsem prováděla výzkumné rozhovory, díky nimž jsem získala potřebné informace.

Obě formy pastorační služby jsou na základě získaných poznatků z rozhovorů popsány a následně porovnány.

Zhodnocení výsledků výzkumu jsem provedla na základě literatury vybraných autorů, která je popsána v kapitole 2.1.4.

2 Uvedení do problematiky

„Radost a naděje, smutek a úzkost lidí naší doby, zvláště chudých a všech, kteří nějak trpí, je radostí a nadějí, smutkem i úzkostí Kristových učedníků, a není nic opravdu lidského, co by nenašlo v jejich srdcích odezvu.“² Takto II. Vatikánský koncil vyjadřuje svou starost o člověka s jeho potřebami – tj. zajímá se o jeho lidství jako takové, a to v duchu „znamení doby“, jež „hýbou“ světem.

V církvi – podle toho, co sama o sobě na koncilu prohlásila – se odráží i tento palčivý problém, jež se dotýká lidí všech generací. Proto hledá cesty k řešení otázky přítomnosti nemoci a utrpení v životě člověka.

Tato diplomová práce se úžeji zabývá tou oblastí lidského života, která je poznamenána lidskou slabostí a utrpením. Je to skutečnost nemoci.

Tématem práce jsou tedy příklady dvou zvolených forem přístupů církve k nemocným lidem, kteří jsou hospitalizováni v nemocnici.

2.1 Vybrané základní pojmy

Před tím, než se hlouběji budeme zabývat tématem pastorační péče o nemocné, je třeba vyjmenovat pojmy.

2.1.1 Nemoc

Nemoc se často jednoduše definuje jako opak zdraví. Dle definice WHO³ je zdraví „stav úplné fyzické, psychické a sociální pohody, nikoliv pouze

² GS 1.

³ Světová zdravotnická organizace.

nepřítomnost nemoci nebo tělesné chyby.“⁴

Jedna z lékařských definic popisuje nemoc jako „stav organismu vznikající působením zevních či vnitřních okolností narušujících jeho správné fungování a rovnováhu. Dochází k poruchám funkce a struktury orgánů vedoucím ke vzniku příznaků nemoci a dalším důsledkům.“⁵ Tento výměr pojmu přesvědčivě hovoří o tom, že nemoc je především záležitostí biologického fungování lidského těla⁶, což může nemocného člověka stavět do pozice „pasivního konzumenta“ lékařské vědy.

K tomuto přístupu lékařské vědy k lidské nemoci se vyjadřuje také Tomáš Halík: „V mnoha oborech se ve světě novověku více uplatňovala lidská moc. Nemoc však ze světa, z lidských institucí i lidských srdcí, nezmizela. Pod vlivem jednostranného materialismu novověkých přírodních věd se nemoc začala zjednodušeně chápat jako záležitost pouze tělesná, více méně jako funkční porucha některého orgánu. Stala se předmětem lékařské vědy, která zejména v minulém století byla do značné míry v područí úzce přírodovědeckého pojetí skutečnosti.“⁷

Jistou reakcí na redukovaný přístup vědy k nemoci člověka jsou současné snahy některých autorů⁸ o zdůraznění skutečnosti základních lidských potřeb a nutnosti jejich uspokojení pro úspěšné zvládnutí náročné životní situace.

2.1.2 Základní potřeby nemocného

Výčet potřeb nemocného pomáhá k optimálnějšímu přístupu lékaře a dalších pečujících osob k osobnosti nemocného člověka, která je tak lépe viděna ve své

⁴ Cit. VOKURKA, M., HUGO, J., a kol. *Praktický slovník medicíny*, s. 487, výraz: *zdraví*.

⁵ Cit. tamtéž, s. 302, výraz: *nemoc*.

⁶ Z medicínského hlediska totiž pojem *organismus* použitý ve výše zmíněné definici) znamená soustavu jednotlivých orgánů a ústrojí – srov. Tamtéž s. 321, výraz: *organismus*.

⁷ Cit. HALÍK, T. *Seďm úvah o službě nemocným a trpícím*, s. 12 .

⁸ Srov. např. SVATOŠOVÁ, M. *Hospice a umění doprovázet*.

celistvosti. Kromě toho může toto napomoci k vymezení kompetencí v oblasti péče o nemocného. Znalost potřeb pacienta je tedy důležitá.

2.1.2.1 Okruhy potřeb a bolestí nemocného

Okruhy potřeb nemocného popisuje například M. Svatošová⁹, která definuje potřeby nemocného vyplývající ze čtyř dimenzí člověka, jíž je dimenze biologická, psychologická, sociální a duchovní.

Potřeby biologické zahrnují vše, co si žádá nemocné tělo. Je to přijímání potravy, vyměšování, dýchání (pomocí přístrojů), léčba (chemoterapie, ozařování..), tišení bolesti, spánek, prevence proleženin apod.

Potřeby psychologické vyžadují zejména respektování lidské důstojnosti nezávisle na fyzickém stavu člověka. Významnou roli má komunikace (velmi důležitá je neverbální komunikace), dále pocit bezpečí a důvěra, protože nemocný člověk potřebuje znát pravdu o svém stavu.

Potřeby sociální odpovídají na to, že člověk je tvor sociální. Nemocný proto potřebuje návštěvy, kontakt s lidmi, vyžaduje uspokojení a vyřešení sociální situace, zejména s blízkými příbuznými.

Potřeby spirituální - duchovní – V průběhu vážné nemoci se člověk většinou začíná intenzivněji zamýšlet nad životně důležitými otázkami po smyslu života – a to jak věřící, tak ten, co se k víře nehlásí. Každý člověk potřebuje vědět, že mu bylo odpuštěno a má potřebu i sám odpouštět. Proto v pastorační péči jde zejména o urovnání vztahů s blízkými a potřebu smysluplně prožít život až do poslední chvíle.

⁹ Srov. tamtéž, s. 22 - 24.

C. Saundersová¹⁰ v souvislosti s vymezením základních lidských potřeb mluví o celkové bolesti člověka, která se skládá ze složek odrážejících čtyři výše zmíněné dimenze člověka.

Jednou ze složek celkové bolesti je *bolest fyzická*, která je ze všech nejsnadněji rozpoznatelná.

Bolest sociální je spojená s odloučením od rodiny a blízkých a se ztrátou sociální role. Centrálním problémem je zde samota.

Komplex pocitů představuje *bolest emoční*, do kterého lze zahrnout zármutek různé intenzity, ale i určité fáze, kterými nemocný může procházet a jež popsala E. Kübler-Rossová.¹¹

Důležitou složkou je *bolest spirituální*, která může být prožívána jako strach z neznáma a jako pocit ztráty smyslu. M. Munzarová¹² (inspirovaná C. Saundersovou) ji ve své přednášce definuje jako „utrpení, spojené s odcizením od svého nejhlubšího já.“¹³

Na tyto druhy bolesti odpovídá svou povahou především hospicová péče – „Pain is better controlled in a hospice than in a general hospital. One reason is that the hospice care team deals with the total – not only the physical aspect, but also the psychological, social, and spiritual components of pain.“¹⁴

¹⁰ MUNZAROVÁ, M. Celostní pojetí člověka – základní princip lékařské etiky. In AMBROS, P. a kol. *Studijní texty z pastorální teologie III.: služba nemocným*, s. 21-26. Převzato z KERNEY, M. Cancer pain – hospice care. Eurotransmed, 31. 5. 1995.

¹¹ Srov. např. KÜBLER-ROSSOVÁ, E. Hovory s umírajícími. Signum unitatis, 1992.s. 15 – 79.

¹² MUNZAROVÁ, M. Celostní pojetí člověka – základní princip lékařské etiky. In AMBROS, P. a kol. *Studijní texty z pastorální teologie III.: služba nemocným*, s. 21-26.

¹³ Cit. tamtéž, s. 23.

¹⁴ SHAM, M. M. K. *Hospice care for patients with terminal cancer*. Dostupné na WWW: <http://sunzi1.lib.hku.hk/hkjo/view/21/2100721.pdf>. [cit. 1. 5. 2008]. Vlastní překlad: „Bolest je lépe kontrolována v hospici než ve všeobecné nemocnici. Jeden důvod je, že tým hospicové péče pracuje s celkem – ne pouze s fyzickou stránkou, ale také se psychologickými, sociálními

S vymezením základních potřeb nemocného člověka vzrůstá také požadavek vymezení příslušných institucí, jež by kompetentně dokázaly na nutnost uspokojení potřeb zareagovat.

2.1.3 Nemocný člověk a nemoc z teologického hlediska

Nemoci a bolesti už od nepaměti provázejí životy všech generací a jsou palčivým problémem, jehož řešením se zabývali lidé všech dob.

Lze říci, že v této době je snad již překonán redukován přístup k nemoci, jakožto Božího trestu za hřích spáchaný člověkem. Zároveň se nedají opomenout hlasy lidí zasažených utrpením – ať už na sobě nebo na svých blízkých, které se ptají po smyslu těchto bolestí.

Samotnému zakladateli křesťanské víry, Ježíši Kristu, nebyla skutečnost nemoci v lidském životě lhostejná. Ba naopak, jedna z jeho nejčastějších aktivit během jeho tříletého vystoupení bylo právě věnování se nemocným, což vrcholilo jejich uzdravováním (srov. např. Mt 9,27-31, Lk 8,40-48, Jan 4, 46-54).

I když nemoc dle výpovědí Písma svatého je úzce spojená s životem v hříchu¹⁵, nelze ji považovat za trest. Sám Ježíš totiž ve svém jednání s nemocnými prokazoval velkou lásku a solidaritu s jejich utrpením. Uzdravoval je, aniž by se příliš zabýval příčinou jejich choroby (srov. Jan 9,2n). Jediné, co Ježíš vyžaduje, je víra nemocného (srov. např. Mk 9,23, Mt 9,28, Mk 5,36). Ježíšův čin uzdravení je „závdavkem dokonalosti, ve které bude jednou, podle slibů proroků, žít lidstvo v Božím království.“¹⁶

a spirituálními složkami bolesti.“

¹⁵ „Bůh stvořil člověka ke štěstí (srov. Gn 2). Nemoc, jako všechna ostatní lidská utrpení, se protíví tomuto původnímu Božímu záměru a do světa se dostala jediné v důsledku lidského hříchu (srov. Gn 3, 16-19).“ – Cit. LÉON-DUFOUR, X. ad. *Slovník biblické teologie*. přel. P. Kolář. Velehrad : Křesťanská akademie, Řím, 1991. Přel. z: *Vocabulaire de la Théologie Biblique*. s. 267 – výraz: *Nemoc / uzdravení*.

¹⁶ Cit. tamtéž s. 268.

Navíc Ježíš Kristus, ačkoli byl bez hříchu, sám přijal lidské utrpení, nemoci a hřích na svá ramena a naplnil tak slova proroka Izaiáše: „Byly to však naše nemoci, jež nesl, naše bolesti na sebe vzal...“ (Iz 53,4) „A doposud je trýzněn a tísněn ve svých údech, které se mu staly podobnými; to tehdy, když my prožíváme těžké okamžiky.“¹⁷

Katechismus katolické církve říká, že „nemoc a utrpení vždy patřily k nejvážnějším problémům, které podrobují lidský život zkoušce. V nemoci člověk zakouší vlastní bezmocnost, vlastní meze a svou ohroženost. Každá nemoc nám může dát zahlédnout smrt.

Nemoc může vést k úzkosti, k uzavření se do sebe, někdy dokonce k zoufalství a vzpouře proti Bohu. Může však také napomáhat člověku k větší zralosti, pomoci mu rozlišit v jeho životě, co není podstatné, aby se zaměřil na to, co je důležité. Velmi často nemoc vyvolává hledání Boha a návrat k němu.“¹⁸

2.1.3.1 Utrpení podle Salvifici Doloris

Jan Pavel II. ve svém apoštolském listě¹⁹ zdůrazňuje nedocenitelnou hodnotu trpících, kteří jsou „rozmanitými nositeli nadpřirozené síly církve“.²⁰

Církev, protože se zrodila z utrpení Krista, má podle papeže jít také touto jeho cestou a přibližovat se k trpícím – „Vždyť církev, která vzešla z tajemného mystéria vykoupení v Kristově kříži, musí především usilovat o setkání s člověkem obtíženým bolestí, neboť tímto setkáním se člověk skutečně stává cestou církve, jež je ze všech cest nejpřednější.“²¹

Papež dále mluví o tom, že „v utrpení je ukryta zvláštní síla, která člověka

¹⁷ Cit. SEKRETARIÁT ČESKÉ LITURGICKÉ KOMISE. *Obřady pomazání nemocných a péče o nemocné*, s. 15.

¹⁸ Cit. KKC 1500, 1501.

¹⁹ JAN PAVEL II. *Salvifici doloris – O křesťanském smyslu lidského utrpení*. Praha : Zvon, 1995. ISBN 80-7113-151-2.

²⁰ Cit. tamtéž, s. 42.

²¹ Cit. tamtéž, s. 8.

vnitřně spojuje s Kristem²². Lidské utrpení bylo vykoupeno utrpením Kristovým, který tato lidská soužení a nemoci pozvedl do roviny vykoupení.²³ Člověk, jehož tělo je oslabeno nemocí, je podle Jana Pavla disponován k výraznějšímu vynikání určitou vnitřní zralostí a duchovní velikostí. V jeho nitru totiž sám působí Duch pravdy a útěchy, který „mění samotnou podstatu duchovního života tím, že zjevuje trpícímu člověku svou spoluúčast“²⁴.

Spasitelný význam utrpení ve smyslu účasti na Kristově utrpení vysvětluje už sv. Pavel ve svém listě: „Doplňuji to, co zbývá vytrpět (do plné míry) Kristových útrap; má z toho prospěch jeho tělo, to je církve.“ (Kol 1,24) Podle papeže toto neznamená, že by Kristova oběť nebyla dokonaná, ale ukazuje na to, že Kristovo vykoupení zůstává stále „otevřené lásce nacházející se v lidském utrpení.“²⁵

Pokud člověk přijme tento spásný smysl utrpení ve spojení s Kristem, může zakoušet i radost ze svého, jen zdánlivě neužitečného, údělu, a zároveň tak ostatním lidem ukazovat, jak je nutné vstupovat těsnou branou do Nebeského Království.

V závěru svého apoštolského listu papež shrnuje smysl utrpení do dvou rovin – „utrpením konat dobro a prokazovat dobrodiní tomu, kdo trpí.“²⁶

2.1.4 Pojem pastorační péče o nemocné v pohledu vybraných autorů

V této kapitole se budeme zabývat pastorační péčí o nemocné z hlediska vybraných autorů, kteří se tímto tématem ve svých publikacích zabývají.

²² Cit. tamtéž, s. 40.

²³ Srov. tamtéž, s. 29.

²⁴ Cit. tamtéž, s. 40

²⁵ Cit. tamtéž, s. 35.

²⁶ Cit. tamtéž. s. 47.

2.1.4.1 Pastorační péče o nemocné podle A. Opatrného

Pastorační péče je tou oblastí činnosti církve, v níž se v různé míře uskutečňují všechny základní úkoly církve – tj. leiturgia (slavení), martyria (svědectví), diakonia (služba) a koinonia (společenství)²⁷.

Tímto pojmem se zabývá A. Opatrný²⁸, který pastorační péči o nemocné a trpící definuje jako „jednání s člověkem, ve kterém ho respektujeme v jeho jedinečnosti, přistupujeme k němu z pozice věřících křesťanů, doprovázíme ho v jeho nemoci, utrpení či umírání a pomáháme mu k lidsky důstojnému zvládnutí jeho životní situace, včetně smrti, a to na jemu dostupné úrovni víry.“²⁹

Tato definice zdůrazňuje, že v pastorační péči jde především o jednání, kdy cílem je člověk ve své jedinečnosti. Nemyslí se jí „opečovávání“ člověka s opomíjením jeho svobodného rozhodování a jeho možnosti spolupůsobení na aktivitách směřujících k optimalizaci situace, v níž se nachází. Zde by byl člověk viděn pouze jako objekt péče. Naopak jde o doprovázení potřebného člověka s respektováním jeho svobody, osobní historie, vyznání, charakteru atd.

Člověka nelze omezit pouze na jeho potřeby spirituální, ale je třeba brát v úvahu také potřeby sociální, biologické a psychologické, které ovlivňují celkovou situaci nemocného.“

Podle A. Opatrného je tedy nutné ctít osobnost adresáta pastorační péče v její celistvosti a zvláštnosti, a to jako osobu Bohem milovanou, jako „člověka, který je předmětem Boží péče – ať už on o tom ví a hlásí se k tomu, nebo mu to je jedno, případně tvrdí pravý opak a o Bohu nechce ani slyšet.“³⁰ Musí být vždy bráno na zřetel, že spása člověka předpokládá jeho svobodné rozhodnutí. Je tedy

²⁷ Ve vymezení úkolů církve se autoři liší. Další možností je např. trojice úkolů: kerygma (zvěstování, uřednictví, vyznavačství), koinónia (obecenství a bohoslužebnost) a diakonia (služba a společenství) – srov. např. SALAJKA, M. *Křesťanská církev ve své duchovní aktivitě a práci*, s. 105.

²⁸ Srov. OPATRNÝ, A. *Malá příručka pastorální péče o nemocné*. Praha : Pastorační středisko sv. Vojtěcha při Arcibiskupství pražském, 1995, s. 5-8.

²⁹ Cit. tamtéž, s. 8.

³⁰ Cit. tamtéž, s. 6.

třeba brát v úvahu subjektivní vnímání situace člověka zasaženého nemocí.

Při snaze „pomoci lidsky důstojně zvládnout situaci“ je dle A. Opatrného nutné pochopit, co se situací potřebného myslí. Zahrnuje totiž nejen přítomný okamžik bolesti, strádání, krize či beznaděje, ale jedná se o celkovou životní situaci. Patří sem mezilidské vztahy, otázka náplně a smyslu života a jeho budoucnosti, fungování psychiky i dalších tělesných funkcí. Vzor Ježíše Krista jasně ukazuje, že není důležité pouhé vštěpování pravd víry k dosažení spásy, ale nutný je zájem o všechny okolnosti, v nichž se daný člověk nachází.³¹

Hlavním prostředkem doprovázení nemocného je podle A. Opatrného rozhovor, ve kterém má nemocný pociťovat, že je mu nasloucháno, je chápán a přijímán. V této pastorační službě je také důležité, aby její adresát vnímal, že je spojen se světem, ze kterého se často cítí být vyřazen a že ve své situaci není sám. – „Nezákladnějším a nejdostupnějším osvobozujícím slovem však je zřejmě pravdivé ujištění o naší účasti v situaci nemocného, tedy jeho neponechání v osamění.“³²

A. Opatrný dále zdůrazňuje ohled na stupeň víry, ve kterém se člověk pohybuje. To znamená, že je potřebné respektovat a rozhodně nepodceňovat současný stav víry adresáta pastorační péče. Nebudeme s ním „jednat jako s člověkem, který má za povinnost stát se v co nejkratší době takovým, jak mu to my předepíšeme.“³³ Úcta k úrovni víry ze strany pastoračního pracovníka může navíc otevřít bránu k dalšímu růstu víry klienta či pacienta. I zde je nutné zdůraznit, že se jedná o doprovázení člověka na jeho cestě, ne o opovážlivé určování, „jak vysoká musí být úroveň víry, potřebná k tomu, aby se člověk dostal do nebe.“³⁴

Cílem pastorační péče o nemocné je podle A. Opatrného pomoci člověku,

³¹ Srov. např. evangelijní příběhy o svatbě v Káně, Kristova starost o nasycení pěti tisíců, vybídnutí rodičů, aby dali napít chlapci, kterého vzkřísil z mrtvých apod.

³² Cit. OPATRNÝ, A. *Malá příručka pastorační péče o nemocné*. s. 23.

³³ Cit. tamtéž, s. 7.

³⁴ Cit. tamtéž, s. 8.

aby lidsky a důstojně prožil svou nemoc, utrpení i smrt.³⁵

2.1.4.2 Pastorační péče o nemocné podle T. Halíka

T. Halík³⁶ vidí službu nemocným církve především jako následování Ježíše Krista, který se sám hodně věnoval nemocným.

Zdraví člověka je úzce spojeno s duševní stránkou – např. potlačený a neusmířený hřích může být příčinou nemoci.

Nemoci jsou převážně psychosomatického původu, a proto je třeba při léčení a službě nemocným brát v úvahu osobnost člověka jako celek, nezaměřovat se pouze na stránku tělesnou, na určitou část těla nebo na jednotlivé orgány.

Uzdravování z nemoci je věcí dialogu. To dokazuje jednání Krista s nemocným člověkem (srov. Mk 10,46-52). Péče o nemocné je tedy věcí „psychosomatického přístupu“.

Písmo také ukazuje, že na nemoc nemůže být člověk sám. Potřebuje pomoc druhých. O tom mluví příběh o uzdravení ochrnutého, který je spuštěn svými přáteli na lehátku k Ježíšovi (srov. Lk 5, 18nn).

Pastorační služba nemocným má tedy probíhat ve spolupráci s lékařskými vědami, s péčí psychologa a s vyjadřováním potřeb samotného nemocného člověka.

2.1.4.3 Pastorační péče o nemocné podle P. Ambrose

P. Ambros³⁷ vyjadřuje duchovní službu nemocným jako vstoupení do života

³⁵ Srov. tamtéž, s. 25.

³⁶ HALÍK, T. *Sedm úvah o službě nemocným a trpícím*. 1. vyd. Brno : Cesta, 1993. ISBN 80-85319-27-6.

³⁷ AMBROS, P. Duchovní – neduchovní. In AMBROS, P. a kol. *Studijní texty z pastorální teologie III.: služba nemocným*. Velehrad : Refugium Velehrad-Roma, 2002. ISBN 80-86045-93-5. s. 6-15.

druhého člověka, nahlédnutí na druhého, jak ho vidí Bůh, a tak mu napomoci svobodně se rozhodnout pro Boha.

Podle P. Ambrose je duchovní službou v nejvlastnějším smyslu „taková pomoc člověku, která mu otevře vztah k Bohu.“³⁸

Každý člověk prožívá svou osobní zkušenost s Bohem, kterou ostatní mohou jen sdílet. To je třeba respektovat. Pastorační pracovník je tak spoluúčastný na Boží péči o spásu druhých.

V pastorační péči je tedy podle autora důležité scházet se s nemocným, vytvářet s ním společenství důvěry, v němž může pastorační pracovník sdílet jeho náročnou životní situaci a provázet ho v ní.

2.1.4.4 Pastorační péče o nemocné podle G. Stoffa

Stoffova příručka pro pastorační péči ve své první kapitole³⁹ odůvodňuje službu nepomocným jako plnění příkazu Krista – „Nemocné uzdravujte“ (Mt 10,8). Slovem „uzdravujte“ je míněna i starost a péče o nemocné.

Je to jeden ze skutků milosrdenství, který je nad ostatní vyvýšen tím, že Kristus se sám s nemocnými ztotožňuje – „Byl jsem nemocen, a navštívili jste mě“ (Mt 25,36). V trpících lidech Ježíš pokračuje ve své křížové cestě spásy.

V nemocném a trpícím člověku je třeba vidět subjekt – ne pouze objekt – a vyjádřit své pochopení a účast. Rozhovorem, při němž je třeba přistupovat k druhému jako k rovnocenné a individuální osobě, kdy mluvíme o tom, co sám pacient považuje za důležité, se lépe přiblížíme situaci nemocného. „Podaří-li se to, pak může pacient sám vycítit, že Bůh existuje, že nás miluje (také a především v nemoci) a že se k Bohu můžeme prostřednictvím nemoci dostat blíž.“⁴⁰

³⁸ Cit. tamtéž, s. 12.

³⁹ STOFF, G. *Dobré slovo u lůžka nemocných*. přel. Z. C. Fišer, Kostelní Vydří : Karmelitánské nakladatelství, 1994. ISBN 80-85527-54-5. kap. Byl jsem nemocen, a navštívili jste mě, s. 8-9.

⁴⁰ Cit. tamtéž, s. 9.

2.1.4.5 Pastorační péče o nemocné podle K. Bošmanského

Podle Bošmanského⁴¹ v kontrastu s minulostí, kdy často převládaly tendence opovrhovat nemocnými a postiženými lidmi a vyčleňovat je ze společnosti, vystupuje křesťanská církev se svou láskou k těmto dosud spíše opovrhovaným. Následuje tak Krista, který sám přistupoval k nemocným s milujícím postojem. Bošmanský ve své přednášce dále zdůrazňuje, že v církvi tento postoj k nemocným přetrvává i nadále. Dobrým příkladem je také vyhlášení Světového dne nemocných 11. února Janem Pavlem II.⁴²

Je důležitou úlohou všech pomáhat nemocným, aby byli sami sebou, přijímali sami sebe a skutečnosti ve svém životě, a to i v situaci nemoci a utrpení.

V situaci nemoci je dle Bošmanského potřebné člověka stále provázet a aktivizovat jeho duševní a tělesné síly v boji s chorobou. Provázení pacienta i snaha o jeho „pozitivní ladění“ jsou tedy stejně tak důležité jako léčebné zásahy. A právě pastorační péče podporuje léčebný proces a umožňuje adekvátní vyrovnání se nemocného s jeho situací.

Pastorační metodou má být rozhovor, kde se v rámci běžné konverzace projeví zájem o těžkosti nemocného. Nutné je naslouchání a citlivé reagování. Podle Bošmanského může empatický přístup vést k pomoci nemocnému vyrovnat se se svou situací.

V rámci tohoto optimisticky laděného pastoračního rozhovoru je podle autora možné nemocnému položit otázky, které se týkají jeho základních postojů a duchovních potřeb. „Pri opakovaných kontaktoch sa prehĺbi dôvera chorého a chorý je prístupný takým témam, ako je zmysel života a utrpenia.“⁴³ To přispívá ke zmírnění v úzkostech a ke smíření se s následky nemoci.

⁴¹ BOŠMANSKÝ, K. Bol som chory a navštívili ste ma... In *Nová Evanjelizácia. Zborník sympózia s medzinárodnou účasťou, IX. ročník*. Bratislava: Teologická fakulta Trnavskej univerzity, 2000. ISBN 80-7141-307-0. s. 50-52.

⁴² Slaví se od roku 1993.

⁴³ Cit. tamtéž, s. 52.

2.1.4.6 Pastorační péče o nemocné podle J. Křivohlavého

J. Křivohlavý ve své knize⁴⁴ podává praktické pokyny, jak se chovat při návštěvě nemocného, jak vykonávat pastorační službu u lůžka nemocného.

Při návštěvě nemocného autor zdůrazňuje osobní kontakt nejlépe „mezi čtyřma očima“⁴⁵ a pokud možno v soukromí pro vytvoření atmosféry důvěry.

Vzorem této pastýřské služby má být jednání samotného Krista, který se věnoval nemocným. (srov. např. Jan 5,1-18)

I u tohoto autora je hlavní metodou rozhovor, který je zde nazván „pastýřským rozhovorem“⁴⁶, při němž má pacient pocítit, že je mu nasloucháno, že je přijímán s úctou a s porozuměním.

Dobry pastýřský rozhovor má být dle J. Křivohlavého charakterizován „spolu-bytím“⁴⁷, čili určitým soucítěním a spoluprožíváním situace nemocného. Pacient má pocítovat, že se k němu přistupuje s úctou a že je bezpodmínečně přijímán a pozitivně hodnocen.

Dalšími charakteristickými znaky toho, který vykonává pastorační službu, by měla být „emocionální vřelost“⁴⁸ a opravdovost (autentičnost) postoje – nemá např. hrát přehnaný zájem o stav nemocného.

Cílem takového rozhovoru je vytvoření přátelské atmosféry, dát pacientovi možnost ventilovat vnitřní napětí a porozumění situaci pacienta ve světle víry.

2.1.4.7 Pastorační péče o nemocné podle R. Messiny

V závěrečných úvahách knihy *Dějiny charitativní činnosti*⁴⁹ se autor zabývá

⁴⁴ KŘIVOHLAVÝ, J. *Křesťanská péče o nemocné*. Praha : Advent, 1991.

⁴⁵ Srov. tamtéž, s. 13.

⁴⁶ Srov. tamtéž, s. 14-18.

⁴⁷ Srov. tamtéž, s. 33.

⁴⁸ Srov. tamtéž, s. 34

⁴⁹ MESSINA, R. *Dějiny charitativní činnosti*. přel. T. Brichtová. Kostelní Vydří : Karmelitánské nakladatelství, 2005. ISBN 80-7192-859-3. s. 143-146.

službou nemocným a trpícím, která už od počátku dějin církve byla jedním z hlavních projevů lásky k bližnímu.

Odpovídat na potřeby „nepatrných“, chudých, nemocných a trpících je třeba podle Messiny i v dnešní době, kdy v důsledku různých vlivů⁵⁰ „upadlo zdravotnictví na úroveň čistě odbornou, bez srdce a bez duše, s pokušením opustit, neošetřovat nebo dokonce vyhladit nejslabší, staré, děti, postižené a nevléčitelně nemocné“.⁵¹

Protože je péče o nemocné jedním z poslání církve, nelze podle autora přenechávat tuto službu pouze profesionálním zdravotníkům, ale je třeba zapojit různá církevní společenství⁵² i ostatní křesťany.

Církev má v oblasti zdravotnictví zasahovat na poli etického rozhodování pro zachování základních lidských hodnot a práv spojených s lidskou důstojností, ale má být také zvláštním způsobem přítomna v nemocnicích.

To se má dít podle autora „pozorností k osobám“, která „se projevuje rozhovorem s nemocným, a ne mluvením k nemocnému.“⁵³ Toto setkání by se mělo projevat spolucítěním s bolestí nemocného a mělo by vést k navrácení smyslu života.

Na této službě nemocným se mají podle Messiny podílet kněží, řeholníci, jáhni, ale i laici.

2.1.4.8 Pastorační péče o nemocné podle Obřadů pomazání nemocných

V úvodu biskupa Fr. Tomáška⁵⁴ mluví o tom, že v péči o nemocné církve slouží samotnému Kristu a plní jeho příkaz starat se o nemocné. Do této péče tedy

⁵⁰ Messina uvádí humanismus, renesanci, osvícenství a ateistický materialismus.

⁵¹ Cit. tamtéž, s. 144.

⁵² Vedle řeholních společenství a institutů jsou to např. organizace katolických lékařů, sdružení ošetřovatelů apod.

⁵³ Cit. tamtéž, s. 145.

⁵⁴ *Obřady pomazání nemocných a péče o nemocné*. Sekretariát České liturgické komise. Praha: Ústřední církevní nakladatelství, 1974.

patří udělování svátosti nemocných a eucharistie, modlitby za nemocné a jejich doprovázení při umírání, kdy je církev „odporoucí Bohu“.

Na péči o nemocné mají mít podle této příručky podíl všichni pokřtění⁵⁵, a to jak ve smyslu účasti na slavení svátosti, protože je tím vyjadřováno společenství (koinónia), tak na jakékoli službě nemocnému ve smyslu bratrské pomoci, která se snaží mírnit nemoc i její projevy.

Příručka připomíná zvláštní úkol blízkých nemocného, kteří mají o něho pečovat přednostně. Mají ho posilovat a povzbuzovat „slovy víry a společnou modlitbou“⁵⁶, případně mají zprostředkovat návštěvu faráře a dbát na včasné přijetí svátosti.

Povinností kněží, především farářů, je dle této příručky navštěvovat nemocné a pomáhat jim. Mají „upevňovat naději všech přítomných a posilovat jejich víru v Krista trpícího a oslaveného“.⁵⁷

Příručka dále nabádá, že při návštěvě nemocného mají věřící, zvláště faráři, mluvit s nemocným o smyslu nemoci ve světle víry a povzbuzovat je v prožívání jejich situace ve spojení s trpícím Kristem. Mají je vést k častému přijímání svátostí. Mají používat slova Písma a nechat se jimi při rozhovoru inspirovat. Vhodná je také společná modlitba s nemocným, pokud si to přeje.

- **Svátost pomazání nemocných**

Úvod příručky Obřady pomazání nemocných vyzdvihuje význam této svátosti⁵⁸, jež je součástí pastorační péče o nemocné. V této svátosti je podle autorů nejvíce patrné plnění příkazu Krista, který dal věřícím úkol starat se podle jeho příkladu o tělesné i duchovní potřeby nemocných. Svátost má člověka povzbudit a posílit (srov. Jak 5, 14-16), má také nemocnému dávat pocítit solidaritu Boha s jeho utrpením a dávat účast na utrpení samotného Krista (srov.

⁵⁵ Srov. tamtéž, s. 22.

⁵⁶ Cit. tamtéž, s. 22.

⁵⁷ Cit. tamtéž, s. 22.

⁵⁸ Srov. tamtéž, s. 16.

Řím 8,17). Vede tak nemocné, aby „přispívali tímto způsobem k dobru Božího lidu.“⁵⁹

Nemocnému člověku by tato svátost měla prospět, protože „potřebuje zvláštní milosti Boží, aby stísněn úzkostí neklesal na mysli a aby snad v pokušení neochabla jeho víra.“⁶⁰ Je k tomu však třeba víra příjemce svátosti – tj. nemocného člověka, ale i víra církve, protože tato svátost – stejně jako všechny ostatní svátosti – obsahuje příslibení budoucího Nebeského království.

Příjemcem této svátosti je nemocný, který se nachází v ohrožení života, popřípadě se svátost uděluje starým lidem, i když nejsou v přímém ohrožení života, ale postupně jim ubývají síly. Přijímat ji mohou také děti, pokud chápou, že jim svátost přináší posilu. Svátost se neuděluje mrtvému člověku.

⁵⁹ Cit. tamtéž, s. 16.

⁶⁰ Cit. tamtéž, s. 16.

3 O výzkumu

Tento úsek práce se zabývá obecnými informacemi o kvalitativním výzkumu a jedné z jeho metod, jíž je kvalitativní rozhovor.

Jsou zde také uvedeny cíle výzkumu, který je podkladem pro tuto práci, a popis výzkumu.

3.1 Kvalitativní výzkum

Kvalitativní výzkum⁶¹ neužívá statistické metody a techniky a v tomto smyslu je tedy v opozici k výzkumu kvantitativnímu. Zaměřuje se na to, jak jednotlivci či skupiny nahlízejí, chápou a interpretují svět.

Tento způsob výzkumu vznikl jako reakce na dominanci kvantitativních metod zkoumání, které se opírají o sběr dat, statistické metody, přírodovědný a pozitivistický způsob řešení zkoumaných otázek a o hypoteticko-deduktivní paradigma.

Proti tomu se kvalitativní výzkum snaží interpretovat pohledy subjektů na zkoumaný předmět tím, že se ten, kdo zkoumá, snaží přejímat jejich perspektivu. Používá se podrobný popis každodenních situací. Jde tu o porozumění akcím a významům v jejich sociálním kontextu.

Při kvalitativním výzkumu se neredukuje počet proměnných ani vztahy mezi nimi a o jejich redukci rozhodují samy zkoumané subjekty. Upřednostňují se otevřené a nestrukturované výzkumné plány. Analýza pak vychází z velkého množství informací při malém počtu jedinců. V tomto druhu výzkumu převažuje zájem o reálné celky, interakce mezi aktéry a individuální osudy.

Úkolem kvalitativního výzkumu je vytvoření holistického obrazu zkoumaného předmětu, přičemž se v něm zachycuje, jak účastníci procesů

⁶¹ Více o tom srov. HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

interpretují situaci a to se dále objasňuje a vysvětluje.

Kvalitativní výzkum se může zabývat: popisem procesů, vztahů, okolností, situací, systémů nebo lidí; interpretací, explanací a explorací; verifikací předpokladů, teorií nebo zobecnění; evaluací a komparací praktik, inovací programů.

3.1.1 Kvalitativní rozhovor

Pro zkoumání problematiky pastorační služby nemocných v nemocnici jsem zvolila jednu z metod kvalitativního výzkumu, jíž je kvalitativní rozhovor.⁶²

Důvodem výběru této metody je dosud neprozkoumaná oblast služby pastoračních pracovníků a kněží v České republice, kteří působí v nemocnicích na určitý úvazek, či do nemocnic docházejí. Protože problematika nebyla dosud popsána, nelze pro výzkum použít kvantitativní metody – např. formu dotazníku.

V této metodě jde především o naslouchání vyprávění, kladení otázek a získávání odpovědí. Kvalitativní dotazování obecně zahrnuje různé typy rozhovorů, dotazníků, škál a testů, které se mohou používat samostatně, nebo i v kombinaci s jinými metodami.

Dvě krajní formy dotazování představují dotazníky s pevně danou strukturou otázek a uzavřenými otázkami a volné rozhovory, jejichž struktura není předem dána. Mezi tím existuje způsob polostrukturovaného dotazování, které má předem daný cíl, osnovu a velkou pružnost procesu získávání informací.

Pro výzkum této diplomové práce jsem zvolila formu polostrukturovaného dotazování s otevřenými otázkami.

⁶² Srov. tamtéž, kap. Kvalitativní rozhovor - základní taktiky. s. 166 – 172.

3.2 Cíle výzkumu

Cílem tohoto výzkumu je na základě výzkumných rozhovorů charakterizovat práci oslovených pastoračních asistentek, pracujících v nemocnici za účelem poskytování duchovní služby nemocným, a také popis služby kněží, kteří docházejí do nemocnice s podobným úmyslem.

Druhým záměrem výzkumu je srovnat způsob služby pastoračních asistentek se způsobem služby kněží.

3.3 Postup výzkumu

V této části práce se zabývám průběhem výzkumu, výběrem adresátů a volbou struktury rozhovorů.

3.3.1 Průběh výzkumu

Před vykonáváním výzkumných rozhovorů bylo mým úkolem vybrat vhodné adresáty, jimiž měly být osoby vykonávající pastorační službu nemocným v nemocnici.⁶³

Po výběru jsem jednotlivé oslovené požádala prostřednictvím internetové pošty, ústně v přímém kontaktu, nebo telefonicky, zda by si mohli najít čas na rozhovor o jejich službě. Ve všech případech mi bylo ochotně vyhověno.

Dotazované kněze jsem navštěvovala na jejich působišti. V případě pastoračních asistentek jsem rozhovory vykonala v rámci několikadenní konference s tématem týkajícího se pastorační služby nemocných.

Rozhovory jsem nahrávala na diktafon a poté jsem je doslovně

⁶³ Důvod výběru adresátů srov. níže kap. 2.3.2 Adresáti rozhovoru.

přepisovala.⁶⁴

3.3.2 Respondenti výzkumu

V rámci výzkumu jsem oslovila celkem deset osob z římskokatolické církve, z nichž pět je pastoračních asistentek, starajících se o duchovní potřeby pacientů v nemocnicích, a pět kněží, kteří také slouží nemocným v rámci své služby ve farnostech, jež jsou jim přiděleny.

Důvodem výběru těchto respondentů byl můj zájem popsat práci pastoračních asistentů pracujících v nemocnici, která dosud nebyla v jiných pracích charakterizována. Druhým záměrem bylo konfrontovat jejich práci se službou kněží.

Pastorační asistentky pracují na určitý úvazek v nemocnicích⁶⁵, jejich zaměstnavatelé jsou však biskupství. Pouze jedna (F.V) je na menší část úvazku zaměstnána zároveň i nemocnicí.

Asistentky N.I, N.II a N.V jsou věřící laičky. Kromě N.I, která je svobodná, jsou to matky od rodin. Oslovené N.III a N.IV jsou řeholní sestry.

Kněží, se kterými jsem hovořila, do nemocnic⁶⁶ docházejí, když jsou o to požádáni, nebo i pravidelně (např. jednou za týden). Svou službu vykonávají v rámci své kněžské služby a služba nemocným je jen jednou ze součástí jejich pastorace, která probíhá převážně v rámci jejich farností. Zaměstnavateli jsou také biskupství.

Dotazovaní F.I, F.III a F.V jsou diecézní kněží, F.II a F.IV jsou řádoví kněží žijící v komunitě s dalšími spolubratry.

⁶⁴ Srov. Příloha II a IV.

⁶⁵ Pastorační asistentky působí v nemocnicích státních, církevních, ale i soukromých.

⁶⁶ Oslovení kněží docházejí do více nemocnic, než pastorační asistentky, a to do státních, církevních i soukromých.

3.3.3 Struktura rozhovorů

V této části jsou popsány jednotlivé úseky rozhovorů a otázky, které byly v rámci těchto částí položeny.⁶⁷

3.3.3.1 Úvod

Kněží z farnosti i pastorační asistentky, pracující v nemocnici, měli v úvodu charakterizovat svou službu nemocným. Motivovala jsem je k tomu použitím otázek: *Jaké přesně vykonáváte povolání?* a *Co všechno v nemocnici děláte?*

Pomocí těchto otázek měli dotazovaní blíže ozřejmit, čím je specifikována jejich služba.

3.3.3.2 Pracovní náplň

V okruhu týkajícího se pracovní náplně měli respondenti odpovídat na tyto otázky: *Máte konkrétně vymezenou pracovní náplň?*, *Jaké jsou vaše pracovní podmínky?* a *Jak vypadá váš pracovní den?* (otázka pro pastorační asistentky)/*Jak postupujete, když jste do nemocnice zavolán?* (otázka pro kněze)

Těmito otázkami jsem zjišťovala, zda mají pastorační asistentky i kněží přesně vymezenou pracovní náplň své pastorační služby v nemocnici a popřípadě, co je jejím obsahem.

S pracovní náplní souvisí podmínky, v nichž je služba vykonávána. Proto jsem se zajímala, za jakých okolností dotazovaní pracují, pak také jak vypadá jejich běžný pracovní den, a v případě kněží, jaký volí postup, když jsou do nemocnice zavoláni.

⁶⁷ Srov. Příloha I a III.

3.3.3.3 Způsob práce

Respondenti měli odpovídat, jakým způsobem vykonávají svou službu prostřednictvím otázek: *Kdo jsou adresáty vaší pastorační služby?* a *Jak praktikujete pastorační služby v nemocnici, aby byla v „harmonii“ s činností ostatního personálu?*

Pro zhodnocení podoby služby dotazovaných je podle mého názoru důležité zjistit, jakým způsobem si vybírají adresáty pastorační služby. Pastorační asistentky i kněží se měli zamyslet, zda jsou příjemci jejich služby voleni podle jakýchkoli kritérií – např. zda jsou věřící, či nevěřící, podle závažnosti onemocnění či zda jsou ohroženi blížící se smrtí apod. Anebo jsou jejich cílovou skupinou ti, kteří si službu výslovně přejí, nebo oslovují i ty, kteří si to sami nevyžádají, popřípadě zda jsou adresáty i příbuzní nemocných či dokonce personál nemocnice apod.

Způsobu práce se také týká otázka po tom, jestli se dotazovaným daří vykonávat pastorační službu tak, aby to nějak nenarušovalo chod nemocnice.

3.3.3.4 Hodnocení

Pastoračních asistentek a kněží jsem se zeptala, jak hodnotí svou službu nemocným a jak vnímají ohlasy na jejich působení v nemocnici. Zvolila jsem pro tyto otázky: *Jaké jsou ohlasy na vaši službu v nemocnici? (pacienti, příbuzní pacientů, personál...), Jak vy sám(sama) prozatím hodnotíte „plody“ své práce? a Cítíte se k pastorační službě nemocných povolán(a)?*

Efektivitu pastorační služby pastoračních asistentek a kněží lze podle mého mínění nejnázorněji zhodnotit tím, že se posoudí ohlasy těch, jímž je služba poskytována, ale i reakce příbuzných či blízkých pacientů a také personálu nemocnice a dalších.

V tomto úseku jsem dalšími otázkami vyzvala respondenty také k tomu, aby sami zvážili dosavadní „ovoce“ své služby nemocným a tím také ozřejmili, zda vidí ve své práci smysl.

S tím vším souvisí i otázka, zda se cítí být k této službě povoláni – čili jestli

vnímají, že mají určité zvláštní dary pro to, aby mohli pastorační služby nemocných vykonávat.

Význam výpovědí dotazovaných je však zároveň limitován tím, že to byli právě sami respondenti výzkumu, kdo popisoval, jak jiní lidé hodnotí jejich práci. Oni sami také posuzovali, zda mají k pastorační službě povolání. Tím zde mohlo dojít k určitým zkreslením.

3.3.3.5 Statistická část

Na závěr výzkumného rozhovoru jsem se jak pastoračních asistentek, tak kněží zeptala, jaké je jejich vzdělání, které má zřejmě také vliv na jejich službu nemocným.

Dále jsem se ptala, do jaké nemocnice docházejí. Otázka má zjistit, jaké nemocnice v současné době umožňují, aby se pastorační služba v nemocnici vykonávala.

Pouze u pastoračních asistentek jsem zjišťovala, jaký je jejich rodinný stav, protože u oslovených katolických kněží je to dané životem v celibátu. I toto je podle mého názoru významné pro vykonávání duchovní služby nemocným. Kněžím totiž jejich stav umožňuje např. to, že mohou k umírajícímu přijít i v noci. Otázkou je, zda je toto možné např. u matky malých dětí.

V otázce *Jak dlouho vykonáváte své povolání?* (pastorační asistentky)/*Jak dlouho do nemocnice docházíte?* (kněží) jsem zjišťovala, jak dlouho už trvá zkušenost dotazovaných se službou nemocným.

Pastoračních asistentek jsem se dále ptala, kdo je jejich zaměstnavatelem a popřípadě jsem dodala otázku, zda ve službě nemocným spolupracují s nějakým knězem.

3.3.3.6 Otázka pro kněze: Uvítal byste v nemocnici pastorační službu laiků a možnost spolupracovat s nimi?

Pro kněze jsem měla na konci rozhovoru ještě tuto otázku z toho důvodu, že jsem chtěla zjistit, jak vnímají pastorační službu laiků v nemocnici a zda by byli případně ochotní (pokud tak již nečiní) spolupracovat s těmito pastoračními pracovníky.

4 Výzkum – výpovědi dotazovaných

V následujících kapitolách jsou shrnuty odpovědi respondentů, které jsou strukturované podle uspořádání otázek⁶⁸ v rámci výzkumných rozhovorů.

Nejprve jsou popisovány výpovědi pastoračních asistentek pracujících v nemocnicích a po nich výpovědi kněží z farností, kteří k nemocným do nemocnice docházejí v rámci své kněžské služby.

4.1 Pastorační asistentky v nemocnicích

V rámci výzkumu jsem oslovila jsem celkem pět pastoračních asistentek vykonávajících duchovní službu pacientům v nemocnici.

4.1.1 Úvod

Úvodní část rozhovoru se zaměřuje na charakteristiku vlastní práce pastoračních asistentek.

4.1.1.1 Jaké přesně vykonáváte povolání?

Všechny respondentky pracují v nemocnicích (z toho N.III a N.IV navíc ještě v domovech pro seniory) jako pastorační asistentky určené pro zajišťování duchovní služby nemocným. N.III je jmenována zároveň koordinátorkou duchovní služby v nemocnici.

Dotazované N.I, N.II a N.V jsou samostatnými pastoračními asistentkami na

⁶⁸ Srov. Příloha I, Struktura rozhovoru, Pastorační asistentky v nemocnicích; a Příloha III, Struktura rozhovoru, Kněží z farností.

rozdíl od ostatních (N.III a N.IV), které spadají pod určitou farnost.

4.1.1.2 Co všechno v nemocnici děláte?

Hlavním úkolem těchto pastoračních asistentek je navštěvovat nemocné u lůžka a popřípadě vést s nimi rozhovor podle zájmu a potřeb pacienta.

Dotazovné N.I, N.II a N.III pracují v nemocnicích, kde se pravidelně konají bohoslužby – především mše svaté. Proto se také starají o to, aby byli pacienti o této skutečnosti informováni a v případě zájmu a pokud mají omezenou pohyblivost, je na místo bohoslužby doprovodí, dovezou na vozíčku či jiným způsobem zajistí jejich přemístění. Pastorační asistentky zároveň připravují místo bohoslužby – ať už kapli, nebo jiný prostor pro to vymezený.

Součástí jejich služby je také nabízení svátostí a popřípadě zajišťování kněze pro jejich udělování. Věřící pacienti katolického vyznání mají možnost přijímat eucharistii i mimo konání mše. I toto vykonávají pastorační asistentky, které pro mimořádné udělování svatého přijímání mají pověření.

Tato duchovní služba v nemocnici je ve více nebo méně nabízena i pacientům jiných vyznání než katolického. Proto asistentky zajišťují v případě zájmu i duchovního z jiné církve či jiné náboženské společnosti.

V případě věřících (ale i hledajících) pacientů, kteří mají potřebu a projeví zájem, se asistentky s nimi modlí, popřípadě jim čtou z Bible, či jiné knihy s duchovní tematikou.

„Kladlo se mi na srdce, abych to nebrala tak, že tam jdu kvůli tomu, že mám lidi obracet, ale spíš tam jsem pro ně, aby si oni mohli povykládat, třeba je i držet za ruku, pohladit je, nebo třeba je i povzbudit.“⁶⁹

Některé oslovené pastorační asistentky (především N.I, N.V) svou službu rozšiřují také na personál, příbuzné a blízké pacientů.

⁶⁹ Cit. Příloha II, Rozhovor N.4, odpověď 1.2.

V rámci své služby asistentky více, či méně spolupracují s ostatním personálem. Ať už se jedná o vzájemné informování se o pacientech např. od sester v sesterně nebo přímo se účastnění „sedánek“ či vizit, kde se mohou pastorační pracovníce informovat a některé (N.I, N.II a N.V) také přispívat do projednávání stavu pacienta v rámci jeho celkové péče.

„Snažila jsem se docházet na sedánky jednotlivých oddělení, hlavně v léčebně dlouhodobě nemocných, kde jsou nejtěžší případy,... kde ta duchovní služba byla hodně žádoucí... a právě tou spoluprací a komunikací s personálem jsem získávala cenné informace.“⁷⁰

Samostatná pastorační asistentka N.V navíc na onkologické klinice přednáší studentům medicíny o komunikaci s pacienty a vede zde stáže v rámci pastorační péče nemocných.

Respondentky se zmínily také o drobných službách pacientům, jako je podání nápoje, krmení, pomoc se změnou polohy, větrání apod.

4.1.2 Pracovní náplň

Tento úsek se zabývá náplní práce dotazovaných, podmínkami, v jakých je služba vykonávána, a charakteristikou pracovního dne.

4.1.2.1 Máte konkrétně vymezenou pracovní náplň? Mohla byste ji představit?

Tři z pěti dotazovaných pastoračních asistentek – jsou to N.I, N.II. a N.V – mají pro svou službu konkrétně vymezenou pracovní náplň. Mezi určenými body, o kterých se asistentky zmínily, je návštěva nemocných a komunikace s nimi,

⁷⁰ Cit. Příloha II, Rozhovor N.II, odpověď 1.2.

komunikace s příbuznými, nabízení svátostí a zprostředkování kontaktu s duchovním, donášení eucharistie nemocným, účast na vizitách, spolupráce se zdravotnickým personálem, psychologem a sociální pracovníci v rámci celkové péče o pacienta, přednášková činnost, přispívání k vytváření webové stránky nemocnice.

Všechny pastorační asistentky jsou zaměstnány pod biskupstvím. Pastorační asistentka N.V, pracující na onkologické klinice, je částečně také zaměstnancem nemocnice. Zde má úvazek na „komunikaci s pacienty“. Má za úkol především vysvětlovat pacientům, kteří to potřebují, jakou nemocí trpí a jak se léčí.

„Stala jsem se členem týmu a v rámci toho týmu pracuju vlastně jako ten člověk, který má na starosti péči o duchovní dimenzi nemocných a současně člověk, který tady určitým způsobem přispívá k psychické pohodě pacientů.“⁷¹

Ostatní pastorační asistentky, které nemají konkrétně vymezenou pracovní náplň (N.III a N.IV) si postupně zorganizovaly svou práci samy podle potřeb nemocných, podle chodu nemocnice a podle svých možností. Popřípadě se řídí ústním poučením církevní autority o tom, jak by služba měla vypadat. Například asistentka N.IV byla před nástupem do služby knězem, který má na starosti pastorační asistenty v místě jejího působiště, ústně vybídnuť k tomu, aby se věnovala všem nemocným lidem bez rozdílu vyznání. Má tedy navštívit všechny nemocné – i ty, kteří výslovně nežadají o duchovní službu.⁷²

4.1.2.2 Jaké jsou vaše pracovní podmínky?

Nemocniční pastorační asistentky pracují podle svých možností i podle možností, které jim poskytla nemocnice i jejich zaměstnavatel, kterým je biskupství (u asistentky N.V z větší části vedle zaměstnavatele, jímž je nemocnice).

⁷¹ Cit. Příloha II, rozhovor N.V, odpověď 1.2.

⁷² Srov. Příloha II, rozhovor N.IV, odpověď 1.2.

K podmínkám, které jim poskytuje zaměstnavatel (biskupství) se vesměs respondentky příliš nevyjadřovaly. Bylo to i pro to, že jsem se dotazovala spíše na podmínky, které mají v místě své služby, čímž je nemocnice. Pouze N.V hodnotila přístup svého zaměstnavatele-arcibiskupství za nedostačující. Vedle nevyhovujících platových podmínek jsou to nedostatky v poskytnutí zázemí pro její pastorační službu.⁷³

Pracovní doba je přizpůsobená pracovnímu úvazku dotazovaných, chodu nemocnic, potřebám a zájmu pacientů a je u většiny pohyblivá právě vzhledem k těmto uvedeným skutečnostem.

„Jestli službě vymezovat pracovní dobu, to dost dobře nejde... V té jedné nemocnici se někdy sejde za ten den čtyřicet pacientů, někdy se jich sejde osm. A někdy těch osm vydá daleko víc, než těch čtyřicet. Takže je to hodně individuální.“⁷⁴

Některé pastorační pracovnice svou službu vykonávají čtyři hodiny denně (např. N.III), některé i více (N.IV pracuje osm hodin), a to v pracovních dnech. Pokud si pacienti přejí, tak N.V přijde do nemocnice i během víkendu.

Co se týče otázky vlastní kanceláře, odpovědi se liší. Místnost vymezenou jen pro sebe má pouze asistentka N.I a N.II. Mají zde i svou vlastní telefonní linku, která je potřebná vzhledem k velké rozsáhlosti areálu nemocnic a vysokého počtu lůžek⁷⁵. Místnost dotazované N.II zároveň slouží k pravidelným setkáváním dobrovolníků působících v nemocnici v rámci dobrovolnického centra.

Ostatní pastorační asistentky nemají svou kancelář vůbec (N.III), nebo mají dovoleno sdílet místnost, jíž je šatna či pokoj pro zaměstnance (N.IV), nebo kancelář primářky (N.V). Tyto místnosti užívají spíše v omezené míře podle toho, zda je místnost volná – např. u respondentky N.V v hodinách, kdy je paní

⁷³ Srov. Příloha II, rozhovor N.V, odpověď 2.2.

⁷⁴ Cit. Příloha I, Rozhovor N.I, odpověď 2.3.

⁷⁵ Např. N.I uvedla, že jedna z nemocnic, ve které působí má kolem dvou tisíc lůžek, druhá kolem dvě stě dvaceti lůžek – srov. Příloha II, rozhovor N.I, odpověď 1.2.

primářka na ambulanci.

Před zahájením pastorační služby s nemocnými lidmi se asistentky převážně informují o zdravotním stavu a omezení pacienta. Některé mají možnost nahlédnout do dokumentace (N.III, N.V) nemocného, některé si tyto informace zjišťují od zdravotnického personálu (N.I, N.II) a jedna (N.IV) omezení pacienta spíše sama vyzorovává při setkání s ním.

Nemocniční pastorační asistentky nemají větší problémy se zařazením se do pracovního týmu zdravotnických pracovníků. Jsou více či méně brány jako součást tohoto týmu ať už z hlediska formálního – např. N.V je členkou multidisciplinárního týmu na onkologické klinice – tak i neformálně – např. N.I hovoří o mnoha přátelských vztazích se zaměstnanci nemocnice a N.IV mluví o tom, jak byla dobře přijata:

„Když jsem tam začala chodit na začátku toho roku – v lednu – tak ta vrchní sestra mě provedla... Představila mě a říkala, že jsem jedna z nich, že už patřím k nim...“⁷⁶

Dotazovaná N.III naopak tvrdí o svém působení v nemocnici, že je to něco „z venku“ – čili služba poskytovaná někým, kdo do nemocnice dochází za účelem poskytnutí duchovní služby, která není součástí celkové péče o pacienty v rámci nemocniční péče.

Některé asistentky (N.II, N.III) se zmínily, že jim s jejich službou pomáhají dobrovolníci. Je to převážně pomoc při dopravování pacientů na bohoslužby.

4.1.2.3 Jak vypadá váš pracovní den?

Na začátku pracovního dne se tyto asistentky věnují modlitbě, rozjímání nebo přímlovám za nemocné a ty, kteří se o ně starají.

⁷⁶ Cit. Příloha I, rozhovor N.IV, odpověď 2.2.

„Já den začínám ranními chválami – to si myslím, že je to nejdůležitější a nejpodstatnější. Modlím se za všechny nemocné, za všechny, kdo se o ně starají, protože to nejsou jenom lékaři a sestry, ale jsou to i ty zaměstnanci v kuchyni a jsou to i ty paní, které uklízí, a jsou to paní, které perou prádlo, a v každé nemocnici je i ostraha a vrátný, prostě všichni, kdo k té nemocnici patří. Potom se taky snažím myslet na nemocné, kteří jsou opuštěni, kteří nikoho nemají.“⁷⁷

Do své služby tedy dotazované pastorační asistentky každý den vstupují s duchovní posilou.

O tom, komu se v tento den budou věnovat, se dozvídají různým způsobem. Pastorační asistentky N.I a N.II získávají informace přes svůj služební telefon – ať už přímo, nebo přes záznamník – od zdravotnického personálu, který tuto duchovní službu pacientům nabízí a tím zjišťuje jejich zájem.

Asistentka N.II se navíc účastní „sedánků“ na odděleních, kde získává informace o pacientech, z kterých pak vyvozuje, koho by mohla jít navštívit v první řadě a u koho to není tak akutní. Občas je zavolána také staniční sestrou.

N.III je o duchovní službu požádána buďto přímo na svůj mobil od zdravotnického personálu, od příbuzných, kteří se o službě dozví z plakátů apod., nebo je jí to sdělováno při příchodu do nemocnice na informacích, kam se ohledně této služby může také volat. Podle těchto poptávek si pak vytvoří seznam lidí, které v ten den obchází.

Ochotná obejít každý nemocniční pokoj je N.IV. Pozdraví každého pacienta a ptá se jich, zda si chtějí popovídat.

Podobně to dělá i pastorační asistentka N.V, která má však na starosti podstatně méně pacientů než ostatní, protože převážně působí na jedné klinice, pokud není zavolána na jiné oddělení. Osloví tedy všechny pacienty a má možnost jim věnovat více času:

„Snažím se být se všemi pacienty... Snažím se mít přehled o celém oddělení. Jsou to vlastně rozhovory, potom s některými lidmi, kteří jsou praktikující katolíci, tak se modlíme, případně jim čtu buď nějaké novozákonní texty, nebo žalmy... donáším

⁷⁷ Cit. Příloha I, rozhovor N.I, odpověď 2.4.

eucharistii... Případně další mojí povinností je zkontaktovat kněze, nebo jiného duchovního.“⁷⁸

Všechny dotazované pak vedou s pacienty rozhovory na různá témata, popřípadě jim čtou, či se s nimi modlí. Během dne dále pomáhají pacientům přemístit se na místo bohoslužby, pokud se konají, případně donáší eucharistii, kontaktují duchovní a vedou rozhovory i s příbuznými, nebo méně často i s personálem. Některé – především N.II – prokládají tuto službu s meditací v kapli.

Pastorační asistentky, které zmínily, že o své službě vedou záznamy, tuto práci vykonávají buďto v nemocnici, pokud je tam možnost a čas – např. N.V jen v nepřítomnosti primářky v její kanceláři – nebo si práci odnášejí domů (N.I a N.V):

„Protože nejsem zaměstnanec nemocnice - ani jedné ani druhé – tak vlastně administrativu vyřizuju doma až prostě přijdu z nemocnice.“⁷⁹

4.1.3 Způsob práce

V této části jsem se ptala na způsob, jakým je pastorační služba vykonávána – kdo jsou její adresáti a jak se provádí v rámci chodu nemocnice.

4.1.3.1 Kdo jsou adresáti vaší pastorační služby?

Dotazované pastorační asistentky se dají rozdělit na dvě skupiny – ty, které navštěvují **pacienty** vyznávající křesťanství – nejlépe katolíky, a ty, kteří navštěvují všechny nemocné bez rozdílu vyznání, či bez vyznání.

Primární cílová skupina N.I, N.II a N.III jsou věřící katolíci. Pacienti jsou

⁷⁸ Cit. Příloha II, rozhovor N.V, odpověď 2.3.

⁷⁹ Cit. Příloha II, rozhovor N.I, odpověď 2.3.

různým způsobem⁸⁰ informování o tom, že v nemocnici se nabízí duchovní služba pastorační asistentkou z římsko-katolické církve:

„V nemocnici nabízíme duchovní službu – katolickou. Z názvu vyplývá, že se zaměřujeme na osoby věřící.“⁸¹

V jedné z nemocnic, kde působí pastorační asistentka N.I, je součástí sesterské dokumentace otázka, zda si pacient přeje duchovní službu. Sestry je informují, že je to římsko-katolička a tím je zajištěno, že službu si převážně vyžádají katolíci. V druhé nemocnici, ve které působí, však tento dotaz v dokumentaci chybí a sestry nabízejí pastorační asistentku. Potom se stane, že službu si vyžádají lidé různých vyznání.

Asistentka N.II jako jeden ze způsobů zvolila oslovování příbuzných, od kterých se dozvídala o stavu pacienta, z čehož potom vyvozuje, za kterým pacientem je třeba jít. Dále se snaží registrovat pacienty, kteří se účastní bohoslužeb, kteří mají na svých stolcích obrázky svatých, růženec, na krku křížek apod.. Těmto pak svou službu nabízí.

Pastorační asistentka N.III přichází k pacientům na vyzvání. To také předjímá, že adresáti této duchovní služby budou převážně věřící lidé, kteří o službu stojí.

Jinou metodiku používají dotazované N.IV a N.V, které – jak již bylo výše zmíněno – obcházejí a oslovují jednotlivé pacienty a nabízejí jim svou přítomnost a rozhovor. Nerozlišují, zda jsou pacienti křesťané, věřící jiného vyznání, či hledající (tak zvané nevěřící):

„Adresáti jsou kupodivu všichni, nejen křesťané... Se všemi pacienty mluvím. Ta moje práce je samozřejmě o vztahu.“⁸²

⁸⁰ Personálem, informačními plakáty, od samotné pastorační asistentky, apod.

⁸¹ Cit. Příloha II, rozhovor N.I, odpověď 3.1.

⁸² Cit. Příloha II, rozhovor N.V, odpověď 3.1.

Z výpovědí vyplývá, že adresáty jsou převážně staří lidé na odděleních jako je léčebna dlouhodobě nemocných, interna, chirurgie ad. Méně je pak mladších lidí a téměř vůbec se neposkytuje tato služba dětem. U mladších lidí a dětí jsou to spíše případy s těžkým, smrtelným onemocněním či úrazem. Ve velké míře se služba vykonává na onkologii (N.I a N.V).

Adresátem pastorační služby bývají často i **příbuzní nemocných**. S těmi pracuje nejvíce dotazovaná N.V. Jedná se často o snahu pomoci jim smířit se s diagnózou svých blízkých, která je na onkologické klinice převážně smrtelná.

Spíše ojediněle využívá služby pastoračních asistentek i **personál**:

„...a protože už tam chodím devět let, tak tam znám spoustu zdravotníků, sester a lékařů a ta moje služba se rozšiřuje i na ně.“⁸³

Asistentka N.V uvedla, že jde v případě personálu více o sdělení emocí a není to moc na bázi duchovní.⁸⁴

4.1.3.2 Jak praktikujete pastorační služby v nemocnici, aby byla v „harmonii“ s činností ostatního personálu?

Všechny oslovené pastorační asistentky praktikují svou službu tak, aby nijak nenarušovala chod nemocnice. Akceptují prioritu zdravotnické péče před jejich péčí:

„...to pro mě není problém si to zorganizovat a jít jinam, to znamená – nepletu se jim tam... Zdravotníci mají přednost. Pacient je v nemocnici kvůli léčbě a není tam kvůli duchovní službě.“⁸⁵

Všechny výpovědi se shodují v tom, že dotazované se snaží vykonávat svou

⁸³ Cit. Příloha II, rozhovor N.I, odpověď 1.2.

⁸⁴ Srov. Příloha II, Rozhovor N.V, odpověď 3.1.

⁸⁵ Cit. Příloha II, Rozhovor N.I, odpověď 3.2.

práci v době, kdy je na oddělení relativní „klid“ – tedy v době, kdy se neprovádí lékařské, ošetrovatelské, nebo jiné úkony. Snaží se tedy vystihnout ten správný čas, kdy je možno vykonávat službu, což je – jak přiznávají – často obtížné. Osvědčují se dobré vztahy, které předpokládají vstřícnost a dobrou komunikaci mezi pastorační asistentkou a personálem a osvědčuje se také vědět, kdy je nutné ustoupit a dát přednost tomu druhému.

Bez větších problémů se dokázaly přizpůsobit ty pastorační asistentky, které mají zkušenost s chodem nemocnice, protože dříve pracovaly ve zdravotnictví v jiných funkcích.⁸⁶

4.1.4 Hodnocení

Dotazované zde vyjádřily, jak vnímají ohlasy na své působení v nemocnici a jak ony samy hodnotí svou službu.

4.1.4.1 Jaké jsou ohlasy na vaši službu v nemocnici?

Podle dotazovaných jsou ohlasy na tuto duchovní službu vesměs pozitivní ze všech stran.

Pacienti jsou většinou vděční za rozhovor a jen ojediněle se stane, že někdo pastorační asistentku odmítal. Odmítnutí zdůvodňuje např. N.V tím, že pacienti většinou neví, o co jde; mohou být ve věcech kolem duchovního života ostýchaví, a proto je třeba nejprve získat důvěru nemocného. Velmi pozitivně vyzněla také vděčnost projevená např. vánočními a velikonočními přáními přes telefon, které pastorační asistentka N.II obdržela od pacientů, jimž posloužila.

Také **příbuzní** bývají většinou vděční a stává se, že oslovují asistentky i mimo areál nemocnice, aby jim poděkovali za to, že chodily např. za jejich rodičem. S negativním přístupem se setkala např. asistentka N.V:

⁸⁶ N.V jako onkolog, N.I jako sekretářka primáře, N.III jako zdravotní sestra.

„...to už je řadu let – byla tady jedna paní, která si velmi nepřála, abychom sdělili mamince diagnózu. A její stav byl vážný.“⁸⁷

Zdravotnický personál tuto službu přinejmenším akceptuje. Pozitivně hodnotí především dobrý psychický stav pacientů. Jako nepříznivé označoval personál pláč nemocného po rozhovoru s pastorační asistentkou N.V. Ta však tuto skutečnost zdůvodňuje např. jako součást smířování se s diagnózou a mluví o možném terapeutickém účinku pláče.

4.1.4.2 Jak vy sama prozatím hodnotíte „plody“ své práce?

Pastorační asistentky vnímají svou službu v nemocnici jako potřebnou, žádanou a Bohem požehnanou iniciativu. Baví je to a nacházejí v této činnosti své naplnění.

V odpovědích na tuto otázku uvedla většina dotazovaných (N.III, N.IV, N.V) konkrétní příklady dosvědčující smysluplnost pastorační služby v nemocnici.

Například asistentka N.V hovořila o komunistovi, který se chlubil dobrým postavením v minulém režimu. V krizové situaci své těžké nemoci na onkologické klinice přiznal, že je pokřtěný a navrátil se k víře. Tento případ potvrdil významný smysl jejího pastoračního působení na klinice.

Pastorační asistentka N.III také uvedla dobrý příklad smysluplnosti své služby. Starší pacientka jí při jejím vstupu do pokoje požádala o zavolání kněze, kterého si přála hned. Zřejmě cítila blížící se smrt, protože po večerní návštěvě kněze, který jí udělil svátosti, v noci zemřela. N.III:

„...kdybych nepřišla na ten pokoj, tak by si asi paní vůbec nevzpomněla na Pána Boha.“⁸⁸

⁸⁷ Cit. Příloha I, rozhovor N.V, odpověď 4.1.

⁸⁸ Cit. Příloha II, Rozhovor N.III, odpověď 4.2.

Úspěch své pastorační služby vidí i pastorační asistentka N.IV:

„Třetího srpna jsme křtili dvě paní, takže i pro tu nemocnici i pro otce biskupa to bylo takové povzbuzení, že za tu krátkou dobu se už ty dva křty staly.“⁸⁹

Dotazovaná N.II plánuje na základě svého přesvědčení o potřebnosti této pastorační služby připojit ke své práci také vzdělávací a osvětovou činnost této iniciativy.

4.1.4.3 Cítíte se k pastoraaci nemocných Bohem povolána?

Na tuto otázku všechny dotazované odpověděly kladně. K pastoraaci v nemocnici byly vyzvány někým z církevních představitelů.

N.I, N.III a N.V měly již před nastoupením do této služby určité pracovní zkušenosti se zdravotnictvím (N.I jako sekretářka primáře, N.III jako zdravotní sestra, N.V jako onkolog), a tak cítí, že už v této době v nich byly „zasívány“ předpoklady pro pastoraaci nemocných:

„Tím, že to dělám jedenáct let, tak si myslím, že k tomu mám povolání, že jsem k tomu vybavená jak po té odborné, tak po té duchovní stránce.“⁹⁰

Některé pastorační asistentky (N.III, N.IV) se cítí být k této službě disponovány také proto, že sami trpí určitými zdravotními problémy, a proto se snadněji dokáží vžít do „kůže“ adresáta jejich služby:

„Cítím se být povolána. Asi i proto, že mám vztah k tomu zdravotnictví. I v tom postavení – že jsem také v jakémsi stavu těch nemocných.“⁹¹

⁸⁹ Cit. Příloha II, rozhovor N.IV, odpověď 4.2.

⁹⁰ Cit. Příloha II, rozhovor N.V, odpověď 4.2.

⁹¹ Cit. Příloha II, rozhovor N.III, odpověď 4.3.

4.1.5 Statistická část

Poslední oddíl rozhovoru tvoří obecné údaje týkající se pastoračních asistentek a jejich zaměstnání.

4.1.5.1 Jaké máte vzdělání?

Všechny pastorační asistentky mají vysokoškolské vzdělání, kromě N.IV, která má pouze základní vzdělání.

Pastorační asistentky N.II, N.III a N.V vystudovaly magisterské obory na teologické fakultě (N.II a N.III obor křesťanská výchova, N.V obor teologie), N.I má pedagogickou fakultu a v době konání rozhovoru ještě neukončené vzdělávání na teologické fakultě. Asistentka N.V má navíc vystudovanou medicínu a postgraduál z lékařské etiky.

4.1.5.2 Jaký je váš rodinný stav?

Pastorační asistentka N.I je svobodná a stará se o své stárnoucí rodiče. N.II a N.V jsou vdané, přičemž N.II je momentálně na mateřské dovolené. Oslovené N.III a N.IV jsou řeholní sestry.

4.1.5.3 Jak dlouho vykonáváte své povolání?

Nejkratší dobu je jako pastorační asistentka nemocných zaměstnána N.IV, která v době rozhovoru měla za sebou osm měsíců praxe, N.II pracovala jeden rok, než nastoupila na mateřskou dovolenou.

Nejdéle v tomto oboru pracuje samostatná pastorační asistentka N.V, a to jedenáct let; potom N.I, která je sice zaměstnána pouze tři roky, ale přičteme-li její dobrovolnou praxi předtím, dá to dohromady devět let.

Asistentka N.III je v této službě čtyři roky

4.1.5.4 V jaké nemocnici vykonáváte své povolání?

Dotazované jsou na tom různě i co se týče počtu lůžek, které mají na starosti.

N.V je zaměstnána pro celou fakultní nemocnici, ale působí převážně na onkologické klinice, jež je součástí této nemocnice.

Pastorační asistentka N.I má pod svou pastorační správou dvě nemocnice – fakultní a onkologický ústav.

Dotazovaná N.II působí v církevní nemocnici, N.III v okresní nemocnici a N.IV v soukromé nemocnici.

4.1.5.5 Pod kým jste zaměstnána?

Zajímala jsem se také, kdo je vlastně zaměstnavatelem těchto pastoračních pracovníků.

Všechny jsou zaměstnány biskupstvím. Asistentka N.V navíc na menší část úvazku pracuje pod nemocnicí, která její práci nazývá „komunikace s nemocnými.“

4.2 Kněží z farností

Při výzkumném rozhovoru jsem oslovila stejný počet kněží, působících ve farnostech, jako pastoračních asistentek. Tedy celkem pět.

4.2.1 Úvod

I kněží jsem se v první části výzkumného rozhovoru zeptala, jak by charakterizovali svou službu v nemocnici.

4.2.1.1 Jaké přesně vykonáváte povolání?

Dotazovaní v nemocnicích vykonávají kněžské povolání. Služba nemocným je jedna ze složek kněžského poslání, v níž následují Krista, který se také věnoval chudým, ubohým a nemocným:

„To je poslání od Krista, to je poslání církve a to je zprostředkovat spásu člověku... K tomu zde založil církev, kterou postavil na dvanácti apoštolech, kteří v tradici posílají další a další své nástupce a ti pověřují další spolupracovníky kněze a jáhny. A koneckonců každý křesťan má vykonávat to poslání ukazovat Boha ve svém životě, nebo na Boha. Jedna z těch činností, což je činnost kněžská, má různé oblasti, ve kterých ten kněz působí. A to jsou vlastně všechny oblasti života člověka... a je to taky práce právě s nemocnými, starými lidmi v domovech důchodců a v nemocnicích.“⁹²

Nejsou to nemocniční kaplani, kteří svou pastoreci směřují pouze na nemocné. Službu vykonávají vedle správy farností, které mají na starosti, a vedle výkonu svých dalších pověření – např. F.I je určený jako kaplan pro mládež.

⁹² Cit. Příloha IV, rozhovor F.I, odpověď 1.1.

4.2.1.2 Co vše v nemocnici děláte?

Působení těchto kněží v nemocnici zahrnuje návštěvu nemocných především za cílem udělení svátostí. Převážně se jedná o svátost pomazání nemocných, svátost smíření a svátost eucharistie.

Udělování svátostí často předchází i rozhovor (to praktikuje především F.I a F.IV), který je většinou krátký vzhledem k omezeným časovým možnostem kněží. Např. F.II i F.III bývají v nemocnici jednou za týden na tři hodiny, ostatní kněží chodí do nemocnice nepravidelně, pokud jsou zavoláni – F.V téměř každý týden, F.I jednou za tři týdny až měsíc a F.IV říká, že do nemocnice chodí „jednou za čas“.

„Snažím se prostě co nejvíc udělat s těma lidma v té krátké době, kterou mám.“⁹³

Ojediněle se stane, že tato služba nemocným zůstane jen u rozhovoru. Děje se to například tehdy, když kněz zjistí, že pacient není disponovaný pro přijetí svátostí, nebo když projeví například pacientův souseď zájem o rozhovor s knězem, který nemusí být s cílem udělení svátostí.

„...samozřejmě tam také jsou rozhovory, ale na to na to není moc času, ale když je taková potřeba, tak se domluvíme na jiném termínu, kdy se za ním stavím. Občas mě někdo poprosí o rozhovor, prostě potřebují si s někým popovídat. Nesměřuje to ani ke zpovědi, tak pak to musím zkrátit. Říkám, já mám seznam těch lidí a v půl čtvrté je ta mše svatá.“⁹⁴

V některých nemocnicích kněží slouží mši svatou (F.II, F.III). A to v těch nemocnicích, kde je nemocniční kaple. U kněze F.III se však ještě nestalo, aby na ohlášenou mši někdo přišel. Ti, co by měli zájem, jsou většinou totiž upoutaní na lůžko.

Občas se také stává, že se kněz s pacientem, který o to má zájem a není mu

⁹³ Cit. Příloha IV, rozhovor F.II, odpověď 1.2.

⁹⁴ Cit. tamtéž.

udělována svátost, zastaví a modlí se s ním. Může to například vyplynout při rozhovoru z potřeby pacienta nebo je to u pacienta, u něhož kněz zjistil, že není disponován k přijetí svátostí, nebo že o ně nemá zatím zájem, a tak mu nabídne alespoň společnou modlitbu:

„Občas, když někdo chce, tak přijdeme a modlíme se s nimi alespoň jednotlivě. Držím mu ruku a držím ruku nad hlavou. Občas je to takové potěšení, že někdo přijde a sáhne na ruku.“⁹⁵

4.2.2 Pracovní náplň

Pro efektivnější porovnání se službou pastoračních pracovníků jsem se také kněží zeptala, zda mají vymezenou pracovní náplň své pastorační služby v nemocnici.

4.2.2.1 Máte konkrétně vymezenou náplň vaší pastorační služby? Mohli byste ji představit?

Oslovení kněží nemají vymezenou pracovní náplň své služby v nemocnici, která by byla písemně zaznamenaná. Nebo za svou náplň práce považují (zejména F.III a F.IV) to, co vyplývá z povahy udělovaných svátostí. Řídí se instrukcemi udávanými v příručkách pro udělování svátostí – zvláště knihou *Obřady pomazání nemocných a péče o nemocné*.⁹⁶ Kněz F.IV dopodrobna popsal průběh udělování svátostí.⁹⁷

Dotazovaní kněží se vesměs shodli na tom, že pracovní náplň jejich pastorační služby v nemocnici vyplývá z toho, co je úkolem kněze:

⁹⁵ Cit. Příloha IV, rozhovor F.III, odpověď 1.2.

⁹⁶ *Obřady pomazání nemocných a péče o nemocné*. Sekretariát České liturgické komise. Praha : Ústřední církevní nakladatelství, 1974.

⁹⁷ Srov. Příloha IV, rozhovor F.IV, odpověď 2.1.

„Vyplývá to ze zkušenosti církve... Kněz je poslán ke všem lidem a k tomu taky patří péče o chudé.“⁹⁸

Kněz F.I nazval pastorační péči nemocných úkolem pastýře, který se snaží vyhledávat ovce a pečovat o ně:

„Takže úkol pastýře je z dost velké části hledat právě ztracené ovce a ty se nejlépe hledají právě v době, kdy prožívají právě takový přirozený kříž životní, kdy zjišťují, že si sami nevystačí, že potřebují někoho jiného. Přijde zkrátka nemoc, nebo nějaké jiné utrpení. V této chvíli oni jsou nejvíce otevření Bohu v duchovní sféře. To se nejedná o žádnou manipulaci, že bych toho chtěl osobně zneužít, nebo využít... Tam právě jde o to jenom využít dispozice té duše a té otevřenosti, že si uvědomila, že potřebuje službu druhých.“⁹⁹

Jeho úkolem tedy je – podle kněze F.I – odpovědět na větší otevřenost člověka pro přijetí služby od druhých, zvláště v podobě rozhovoru, kontaktu s nemocným, jehož vrcholem může být přijetí svátostí.

F.III nakonec své odpovědi ohledně pracovní náplně dodává:

„A je to taky jeden ze skutků milosrdenství – navštěvovat nemocné a opuštěné a povzbuzovat je.“¹⁰⁰

4.2.2.2 Jaké jsou v nemocnici podmínky pro vykonávání vaší pastorační služby?

Všichni kněží se v nemocnicích většinou setkávají s přijetím a vstřícným přístupem personálu nemocnice. Většinou tedy podmínky pro vykonávání pastorační služby hodnotí kladně:

⁹⁸ Cit. Příloha IV, rozhovor F.II, odpověď 2.1.

⁹⁹ Cit. Příloha IV, rozhovor F.I, odpověď 2.1.

¹⁰⁰ Cit. Příloha IV, rozhovor F.III, odpověď 2.1.

„A několikrát se mi stalo, že když jsem tam přišel a sestřička viděla..., že mám kolárek, tak říkala – pojdte, já vám připravím místo a zavedla nás třeba do místnosti, kde jsme byli úplně sami. Nebo nám někde na chodbě připravila zvlášť židle, kde jsme mohli být taky stranou. Takže jsem se setkal s takovým vstřícným a milým přístupem sester.“¹⁰¹

Jen výjimečně se stane, že se kněží setkají s neochotným či dokonce odmítavým postojem:

„Jednou za čas se tam stane, že tam třeba lékař řekne, že si myslí, že je to zbytečné. Ale to se stává málokdy.“¹⁰²

Větší problémy, co se týče podmínek pastorače, bývají s prostorem. Často docházejí kněží k imobilním pacientům, se kterými je nutné zůstat na pokoji, kde jsou i ostatní pacienti. A tak se stává, že například svátost smíření probíhá v přítomnosti druhého pacienta na sousedním lůžku. Vzhledem k často vysokému věku pacientů a s tím spojené poruše sluchu, se nedá mluvit potichu a tím zachovat diskretnost zpovědi. Často je také toto příčinou, že pacient, který si kněze „objednal“, se nakonec odmítne vyzpovídat:

„...ohledně svátosti smíření. Ta intimita je trochu horší. To je dáno tím, že toho pacienta nelze třeba vyvézt z toho pokoje na nějaký zvláštní pokoj... To je jediná taková závada... Musela by tam být místnost, která je k tomu určená na každém tom oddělení... To zatím v našich nemocnicích není.“¹⁰³

Podobná situace se stala i knězi F.IV:

„...asi jednou se mi to stalo, že mi člověk odmítl svátost. Myslím, že mi to volala manželka, a tak jsem tam jel, měl jsem všechno připravené. Ale tam bylo tolik lidí

¹⁰¹ Cit. Příloha IV, rozhovor F.IV, odpověď 2.2.

¹⁰² Cit. Příloha IV, rozhovor F.II, odpověď 2.2.

¹⁰³ Cit. Příloha IV, rozhovor F.I, odpověď 2.2.

na pokoji. Když jsem nabízel, že bychom to nějak udělali, tak on řekl, že ne.“¹⁰⁴

Někteří kněží (F.II, F.III) mají k dispozici nemocniční kapli, popřípadě sakristii, které mohou kromě slavení bohoslužby využít jako místo pro rozhovor, svátost smíření a podobně. Této příležitosti však využívají velmi málo převážně z důvodu častého omezení pohyblivosti pacientů. A tak pastorační práce probíhá převážně v nemocničních pokojích u lůžka nemocných.

Co se týká vymezeného času na pastorační práci v nemocnici, vybírají si kněží hodiny mimo návštěvní dobu (F.I, F.II), ale právě i návštěvní hodiny (F.III, F.IV a F.V).

V době návštěv se kněží často setkají i s příbuznými. Stává se také, že příbuzní pacienta vidí kněze u lůžka neradi:

„Většinou se to stihne všechno udělat. Občas přijde nějaká návštěva dříve, to se stává často. Když přijde do pokoje, tak je poprosíme, aby na chvíli opustili tu místnost. Na to se třeba někdo naštvě: vždyť jsou návštěvy. Na to jim třeba řeknu, že návštěvy jsou od patnácti hodin. Občas lidé dělají překážky...“¹⁰⁵

Kněz F.I a F.II při své službě nemocným spolupracují s laiky.

Dotazovaný F.I je domluven se sociální pracovnící, pracující v nemocnici, kam on dochází, že bude zjišťovat duchovní potřeby nemocných, respektive jejich zájem o svátosti. V případě zájmu tato sociální pracovníce volá kněze a domlouvá s ním vhodný termín návštěvy nemocných.

Podobně s laiky spolupracuje i kněz F.II, který patří do řádu, v němž jsou také terciáři.¹⁰⁶ Tyto terciářky – v tomto případě jsou to samé ženy – obcházejí nemocné dříve než kněz a ptají se jich na zájem o rozhovor s knězem a popřípadě o svátosti. Po zjištění stavu přijde kněz a obchází pacienty, kteří si ho přes tyto

¹⁰⁴ Srov. např. Příloha IV, rozhovor F.IV, odpověď 4.1.

¹⁰⁵ Cit. Příloha IV, rozhovor F.II, odpověď 2.2.

¹⁰⁶ Terciáři jsou členové třetího řádu. Podle Kodexu kanonického práva je to sdružení věřících, „jejichž členové žijí ve světě apoštolátním životem a usilují o křesťanskou dokonalost podle ducha některého řeholního společenství“ (CIC 303, srov. kán. 677, § 2).

ženy „objednali“. Dotazovanému pomáhá vždy také řeholní sestra ze stejného řádu, která podává svaté přijímání.

Ostatní kněží jsou informováni o potřebě jejich služby pouze přes příbuzné, přes své farníky, od samotného nemocného, výjimečně od zdravotnického personálu:

„Ale je tam několik těch sester, o kterých vím, že mi zavolají. Mají o to zájem. Čili je to jako ve všem – je to ten osobní přístup, jo. Třeba ta sestra byla z Moravy – věřící. Tak zavolá: máme tady paní, která je na tom tak a tak, přijďte jí zaopatřit. Čili to nebylo příbuzenstvo – byla to ta sestra.“¹⁰⁷

Často se stává, že příbuzní jdou za pacientem spolu s knězem (hlavně u kněze F.IV a F.V) a někdy zajistí i jeho přepravu do nemocnice.¹⁰⁸

4.2.2.3 Jak postupujete, když jste do nemocnice zavolán?

Kněz je do nemocnice zavolán telefonem, nebo je o návštěvu nemocného požádán ústně při bezprostředním kontaktu.

Jak již bylo zmíněno v kapitole 4.2.2.2, do nemocnice jsou kněží zavoláni nejčastěji příbuznými nebo blízkými nemocného, dále nemocným samotným a méně často personálem. V největší míře je spolupráce s personálem u kněze F.I, který je nejčastěji volán sociální pracovníci zaměstnanou v nemocnici. Čas od času zavolá personál nemocnice i kněze F.II.¹⁰⁹ Několikrát personál zavolal k nemocnému i kněze F.V:

„...personál o tom ví, takže mi třeba zavolají. I ten personál mě třeba zavolá. Několikrát se mi stalo, že mě zavolá třeba sestra. Mají tam telefonní číslo.“¹¹⁰

¹⁰⁷ Cit. Příloha IV, rozhovor F.V, odpověď 2.1.

¹⁰⁸ Srov. např. Příloha IV, rozhovor F.IV, odpověď 2.2.

¹⁰⁹ Srov. Příloha IV, rozhovor F.II, odpověď 3.2.

¹¹⁰ Cit. Příloha IV, rozhovor F.V, odpověď 2.1.

Kněz F.III je informován převážně spolupracovnicemi ze třetího řádu, jak již bylo výše zmíněno.

Kněží (zejména F.I) se informují u personálu či příbuzných o stavu pacienta, aby například věděli, zda je nemocný schopný přijmout svaté přijímání, zda je v ohrožení života apod. Rozhodující pro kněze F.I je, zda je stav pacienta naléhavý. Je totiž kromě své služby nemocným zaneprázdněn dalšími povinnostmi spojenými s jeho farností:

„...mám úkoly dlouhodoběji naplánované, takže... první co se zeptám je jestli to je akutní. Jestli ten člověk umírá, nebo jestli se jedná o nebezpečí smrti, které je bezprostředně oddáleno, tak se podle toho zařídím. Pakliže to je akutní případ, jestli ten člověk opravdu umírá,... tak okamžitě jdu. Odložím třeba nějakou tu povinnost a jdu k tomu člověku. Jestliže se to dá oddálit, tak se snažím dát do nějaké mezery v tom svém diáři.“¹¹¹

Po obdržení seznamu pacientů, kteří mají zájem o duchovní službu, je začne kněz F.I obcházet.

Kromě získaných informací o zájmu nemocných, se kněží (zvláště F.I a F.II), také zajímají o další pacienty. Jen je pozdraví nebo si všímají, jestli se například někdo přidá k modlitbě. Potom si s nimi dle časových možností popovídají, povzbudí a popřípadě nabídnou svátosti.

V případě velké zaneprázdněnosti, nemoci apod., kdy kněz nemůže dojít k nemocnému, kontaktuje jiného kněze s prosbou, zda by mohl jít do nemocnice za něj. Eventuálně toto zajistí sociální pracovnice, v případě kněze F.I.

4.2.3 Způsob práce

Zeptala jsem se oslovených kněží, jakou podobu má jejich duchovní služba v nemocnici – kdo jsou jejich cílová skupina a jak službu vykonávají, aby

¹¹¹ Cit. Příloha IV, rozhovor F.I, odpověď 2.3.

nenarušovala chod nemocnice.

4.2.3.1 Kdo jsou adresáty vaší pastorační služby?

Adresáty kněžské služby v nemocnici jsou převážně pacienti, kteří si kněze „objednali“. Jsou tedy většinou **věřící lidé, farníci, kteří kněze většinou znají**:

„Jsou to většinou mí farníci. A nebo když mě požádá někdo z jiné farnosti, protože jeho pan farář třeba nemůže. Jinak jako nevěřící, nebo tak, to ne...“¹¹²

O tom, že adresáty pastorační služby kněží jsou vždy jejich farníci – tedy věřící lidé, se přímo vyjádřil pouze kněz F.IV a F.V. Ostatní oslovení tvrdí, že jsou v nemocnici pro všechny nemocné. Nicméně z celkového kontextu jejich výpovědí vyplývá, že svou službu poskytují převážně těm, kteří si jejich návštěvu objednali. To jsou téměř vždy věřící lidé.

Avšak kromě lidí, kteří o službu požádali, se dotazovaní kněží (hlavně F.I, F.II, F.III a F.IV) většinou nebrání oslovovat i **ostatní pacienty** na pokojích, kteří o to mají zájem nebo u kterých vidí, že se například připojili ke společné modlitbě.

„...je potřeba promluvit s každým – je jedno, jestli věřícím, nebo nevěřícím. Moje služba není omezená, že bych šel jenom někam.... jasně – pracujeme hlavně s těmi dotyčnými nemocnými, které máme na seznamu, ale oslovíme všechny kolem...“¹¹³

Kněz F.I mluví o tom, že adresáty této pastorační služby jsou **všichni nemocní bez rozdílu věku**. Mluví o tom v souvislosti s udělováním svátosti nemocných, ale i v případě rozhovoru s nemocným bez udělení svátosti:

¹¹² Cit. Příloha IV, rozhovor F.IV, odpověď 3.1.

¹¹³ Cit. Příloha IV, rozhovor F.III, odpověď 3.1.

„...dříve se nazývala poslední pomazání a to bylo zavádějící... v tom smyslu, že tuto svátost přijímá člověk starý, umírající. A když ji přijmul, tak musel zemřít... Proto se tento název změnil – svátost nemocných. Ta svátost vždycky tento význam měla, že ji mohl přijmout ten, kdo byl v blízkém nebezpečí smrti. To znamená i mladý člověk, i malé dítě... To znamená, že ten adresát této svátosti je úplně každý, kdo je ohrožen na životě... Pokud se týká rozhovoru, tak úplně všichni, kteří zatouží po Bohu... i ti, kteří nezatoží vlastně jsou adresáty... Každý člověk musí zemřít, to je naprosto jasné, tomu se nikdo nemůže vymknout, protože jestliže umíráme, tak taky potom máme v sobě život věčný. A ten musí být odjinud, musí být od někoho jiného, od Tvůrce, od Boha.“¹¹⁴

Pacienti, kteří jsou adresáty duchovní služby kněží, jsou však **většinou starší lidé**. Ojediněle se jedná o mladší osoby. Pokud projeví zájem někdo mladší, je to většinou ten, kdo se s dotyčným knězem zná například z farnosti. **Méně často jsou to mladí lidé**, kteří jsou bezprostředně ohroženi na životě – např. po havárii, v bezvědomí apod. Kněz F.IV uvádí příklad, že navštívil mladšího člověka, který byl psychicky nemocný, hospitalizovaný na psychiatrii.¹¹⁵

Kněží se případně zajímají i o **rodinu**. Ta je u všech kněží jen příležitostným adresátem, když je právě přítomná:

„...oslovíme všechny kolem dokola. A také i rodinu, která je tam při nás.“¹¹⁶

Zřídka kdy je adresátem této pastorační služby **personál**, a to ať už přímo, kdy např. požádají kněze o svátosti smíření, o rozhovor, nebo přijdou na mši do kaple. Nebo na personál pastorační působí nepřímo. O tom mluví kněz F.I:

„Myslím si, že v mnohém ohledu je to může oslovit. Za prvé to, že ten kněz také nevynechává tady tu sféru nemocnic, nebo nemoci; že má zájem o nemohoucí lidi... že církev má zájem. Takže to když vidí ten personál, že ten kněz má vztah... k nemocným lidem, když si všimnou, jak na ty lidi působím – v dobrém – tak si

¹¹⁴ Cit. Příloha IV, rozhovor F.I, odpověď 3.1.

¹¹⁵ Srov. Příloha IV, rozhovor F.IV, odpověď 3.1.

¹¹⁶ Cit. Příloha IV, rozhovor F.III, odpověď 3.1.

řeknou: ono na tom asi něco je. Takže tím cílem je samozřejmě i personál – nepřímo.“¹¹⁷

Mnozí z otázaných kněží¹¹⁸ tedy pojmají pastorační zdravotnického personálu právě ve smyslu „nepřímého působení“ na ně, tedy ve smyslu jakéhosi svědectví.

O pastorační, která by probíhala „přímo“ vůči personálu či rodině, nemluvil nikdo z kněží. Pouze kněz F.III se zmínil, že se ještě nesetkal s tím, aby ho personál o to požádal.¹¹⁹

4.2.3.2 Jak praktikujete pastorační v nemocnici, aby byla v „harmonii“ s činností personálu nemocnice?

Dotazovaní kněží převážně nemají větší problém s integrací své duchovní služby do celkového chodu nemocnice.

Někteří (F.III, F.IV a F.V) to řeší tím způsobem, že chodí za pacienty pouze v návštěvních hodinách. Pouze v akutních případech – např. v ohrožení života – jdou tito kněží i mimo návštěvní dobu, a to třeba i v noci. V návštěvní době ojediněle využívají možnosti k rozhovoru s příbuznými.¹²⁰

Kněží F.I a F.II naopak chodí k nemocným mimo návštěvní dobu a snaží se vždy nalézt vhodný čas, kdy se s pacienty nevykonávají nějaké lékařské či ošetrovatelské úkony:

„...většinou se zeptám, kdy je vizita, abych zrovna nepřišel do velké vizity... abych nepřišel do snídaně, nebo pokud se nejedná o akutní případ. Je-li to akutní případ, tak to samozřejmě nerozhoduje.“¹²¹

¹¹⁷ Cit. Příloha IV, rozhovor F.I, odpověď 3.1.

¹¹⁸ Srov. např. Příloha IV, rozhovor F.I, odpověď 3.1, rozhovor F.II, odpověď 3.1.

¹¹⁹ Srov. Příloha IV, rozhovor F.III, odpověď 3.1.

¹²⁰ Srov. např. Příloha IV, rozhovor F.III, odpověď 3.2.

¹²¹ Cit. Příloha IV, rozhovor F.I, odpověď 3.2.

Knězi F.I navíc k vystižení vhodné doby pomáhá sociální pracovnice, která pracuje v nemocnici. Domluví návštěvu kněze vždy na dobu, kdy je na oddělení relativní klid na pastorační službu.¹²²

V případě akutního případu, kdy je nemocný v ohrožení života a žádá si bezprostřední příchod kněze, je návštěva kněze ze strany nemocnice umožněna. Nikdo z kněží se zatím neseťkal s přímým zabráněním výkonu jejich služby s výjimkou oddělení, kde si přímo nepřejí, aby tam chodil kněz. Například u kněze F.II je to gynekologie, dětské a oční oddělení:

„...bohužel ne na všechny oddělení jsme vpouštěni. Třeba na gynekologii – tam kdybychom začali chodit, tak oni by přišli o kšeft. Tam jenom, když nám někdo z venku zavolá, že tam je jeho manželka, nebo dcera a ona prosí o kněze, tak tam jdeme.“¹²³

Dotazovaní jsou si vědomi, že zdravotní péče je v nemocnici primární a má přednost před jejich péčí pastorační. Podle toho svou službu také uzpůsobují.

Kněz F.II se ale setkal s tím, že pokud přišel k pacientovi dřív než někdo ze zdravotnického personálu, byla mu dána přednost. Dochází tedy často k vzájemné vstřícnosti mezi knězem a personálem nemocnice:

„Jo, když třeba vidím, že někdo vykonává nějakou potřebu, nebo přišli za ním lékaři, tak se snažím přejít dál, nebo počkat. Nevadíme si. Ale samozřejmě to tak je, že třeba jsem já na pokoji, nikdo tam není z lékařů ani ze sester a někdo tam přijde, protože něco potřebuje, tak oni to chápou i já to chápu. Tak oni... musí počkat.“¹²⁴

Pokud dojde k tomu, že ačkoli kněz přišel do nemocnice, byl pacient např. právě na vyšetření, kněz se věnoval dalším pacientům, nebo byl ochotný přijít

¹²² Srov. tamtéž.

¹²³ Cit. Příloha IV, rozhovor F.II, odpověď 1.2.

¹²⁴ Cit. tamtéž, odpověď 3.2.

v jiný den.¹²⁵

4.2.4 Hodnocení

V této části rozhovoru jsem se zeptala kněží, jak hodnotí ohlasy na jejich pastorační službu v nemocnici, jak oni sami posuzují „plody“ své práce a zda se cítí být k pastorační službě nemocných povoláni.

4.2.4.1 Jaké jsou ohlasy na vaši činnost v nemocnici?

Kněží, kteří vykonávají duchovní službu v nemocnicích, se setkávají převážně s pozitivními **ohlasy ze strany pacientů**. Je to také hlavně z toho důvodu, že pacienti si službu sami vyžádají. Všichni kněží se tedy téměř vždy setkají s vděčností pacientů:

„...někteří si to přímo vyžádali, abych za nimi přišel, tak byli rádi. Jim jde o to, aby mohli přijmout tu svátost. Cílem je Bůh. Nebo jsou ti lidé rádi, že je někdo navštíví... Zvlášť ti staří lidé, když jsou opuštění...“¹²⁶

To, že návštěva kněze v nemocnici má na pacienta pozitivní vliv, zvláště když je spojena se slavením svátosti, je často zřejmě nejen ze slov vděčnosti, ale také z výrazu jejich tváře:

„Cítím vděčnost od samotných těch pacientů – po rozhovoru, po přijetí svátosti. To jim vidíte na očích, že ta duše je spokojená. Mají určitou jiskru – dostávají novou naději... Tak to je taková odměna – ten vnitřní klid, který oni získají.“¹²⁷

¹²⁵ Srov. např. Příloha IV, rozhovor F.I, odpověď 3.2.

¹²⁶ Cit. Příloha IV, rozhovor F.IV, odpověď 4.1.

¹²⁷ Cit. Příloha IV, rozhovor F.I, odpověď 4.1.

S **ohlasy ze strany příbuzných a blízkých nemocného** se oslovení kněží nesetkávají příliš často. Občas se např. kněz F.I setká s určitým ohlasem od příbuzných na pohřbu nemocného, kterého kněz navštěvoval.¹²⁸ Tato malá odezva může být zapříčiněna podle kněze F.I tím, že příbuzní o poskytnutí duchovní služby nevěděli, protože si o ní zažádal sám pacient.¹²⁹ Mohou zde být i určité předsudky blízkých vůči návštěvě kněze u nemocného a udělování svátosti nemocných. Tyto zaujatosti mohou vycházet z nepochopení či z neznalosti a tím může vzniknout obava:

„To je vžitý předsudek, že je to poslední pomazání. Že když tedy přijde farář udělit pomazání nemocných, tak že ten člověk zítra umře. Tak někteří se toho vyloženě bojí a tak tu svátost odmítají... A osobně mám tu zkušenost, že pokud se kontaktuju s tím nemocným, tak on sám ty svátosti neodmítá - ani svátost pomazání nemocných - že překážka byla spíš ze strany příbuzných.“¹³⁰

Knězi F.I se dostává více **ohlasů od personálu** nemocnice než od blízkých pacienta. Například mu řeknou, že stav pacienta se po jeho návštěvě zlepšil. Ostatní kněží¹³¹ vnímají ohlasy ze strany personálu spíše ve smyslu, jak jim zaměstnanci umožní službu vykonávat, popřípadě zda sami projeví zájem o kontakt s nimi.

Zeptala jsem se kněží, zda se shledali s **negativním hodnocením**. Podobně jako dotazované pastorační asistentky, i kněží se jen velmi málo setkali s výslovným odmítnutím či záporným posouzením jejich působení v nemocnici. Důvody byly různé. Např. Kněz F.IV uvádí jako důvod odmítnutí duchovní služby pacientem jeho momentální únavu.¹³² Kněz F.I se zase setkal s nepochopením pacienta ležícího na vedlejším lůžku při svátosti smíření:

¹²⁸ Srov. Příloha IV, rozhovor F.I, odpověď 4.1.

¹²⁹ Srov. tamtéž.

¹³⁰ Cit. Příloha IV, rozhovor F.IV, odpověď 4.1.

¹³¹ Srov. např. Příloha IV, rozhovor F.II, odpověď 4.1.

¹³² Srov. Příloha IV, rozhovor F.IV, odpověď 4.1.

„S negativním hodnocením snad jednou jedinkrát či dvakrát, to bylo protože ta intimita té svátosti smíření není až taková na těch pokojích. Tak se mi stalo, že ten člověk není schopen sám vyznání z toho důvodu, že mu to třeba už tak nemyslí. Tak člověk mu musí klást otázky..., na které mu ten člověk odpoví, nebo stiskne ruku třeba na souhlas, že může mluvit. To je bráno jako vyznání. Když jsem pokládal otázky, tak ten pacient vedle to vzal z té jiné stránky, že je to vyzvídání.“¹³³

Negativním hodnocení ze strany příbuzných bylo již výše zmíněno. Pro doplnění uveďme příklad ze zkušenosti kněze F.III. Týká se nevlídného přístupu příbuzných při jeho návštěvě pacienta:

„Byla tam dcera té paní a vnučka. My jsme se domluvili, že bude svatá zpověď – oni neřekli nic, že musí odejít, ale mračili se... Protivník se vždycky najde... v každém zaměstnání, v každém povolání, vždycky a všude.“¹³⁴

4.2.4.2 Jak vy sám prozatím hodnotíte „plody“ své práce?

Oslovení kněží považují službu nemocným za svou povinnost a úkol vyplývající z povahy kněžského svěcení, proto se většina kněží spíše chtěla zdržet hodnocení své práce:

„Nemohu to hodnotit, protože Pán Bůh ví, co pro nás přichystal – jakou cestu. Prostě to je můj úkol. To mám i jako povinnost. K tomu jsem byl připravován a veden. A vím, že mám tu zodpovědnost před Pánem Bohem jako kněz, jako ten, který je pastýř, je v pastoraci a zvláště ještě v pastoraci nemocných.“¹³⁵

„Tak je to povinnost, to je jedna věc. Čili pokud se něco dozvím, tak mám jít navštívit toho člověka, nabídnout mu a zprostředkovat mu ty Boží dary a milosti.“¹³⁶

¹³³ Cit. Příloha IV, rozhovor F.I, odpověď 4.1.

¹³⁴ Cit. Příloha IV, rozhovor F.III, odpověď 4.1.

¹³⁵ Cit. Příloha IV, rozhovor F.III, odpověď 4.2.

¹³⁶ Cit. Příloha IV, rozhovor F.IV, odpověď 4.2.

Dotazovaní hodnotí kněžskou službu v nemocnici jako velmi plodnou a potřebnou především z hlediska udělování svátostí. Např. kněz F.I mluví o nemocnici jako místu, kde má člověk možnosti zastavit se a rozmýšlet nad svým životem. Toho je podle něj třeba využít právě v pastoraaci nemocných:

„Tak nemocnice... a vůbec třeba hospice speciálně a vůbec třeba ta jednotka doléčovací – DRJ, když tam jsou skládány... už beznadějně případy, tak to jsou opravdu porodnice pro věčnost – to znamená, že ty lidi dostávají už poslední šanci, nebo... jednu z posledních... šancí přiblížit se Bohu a dát život do pořádku...“¹³⁷

Při svém působení u nemocných se všichni setkali s mnohým navrácením se k víře, které se projevilo především v touze nemocného po svátosti smíření.

Dále mluvili o tom, jaký vliv mělo na nemocného přijetí svátosti pomazání nemocných a popisovali to na konkrétních případech. Nemocní po přijetí svátosti vykazovali většinou známku určitého uklidnění a pokoje, občas došlo dokonce i k uzdravení:

„A potom svátost pomazání nemocných. Já už jsem jí podával mnohokrát, a musím opravdu konstatovat, že mnohdy to bylo opravdu vidět, jak se ten člověk změnil... Že když jsem za ním přicházel, tak ten člověk měl v sobě napětí - to bylo vidět na tváři - že prožíval strach a nějakou úzkost a když jsem odcházel, tak na něm bylo vidět, že je v klidu.“¹³⁸

„...byl jsem několikrát svědkem, jak se po pomazání nemocných se někdo uzdravil – neříkám, že hned v tu ránu, ale pak jsem se to dozvěděl...“¹³⁹

4.2.4.3 Cítíte se k pastoraaci nemocných povolán?

Všichni adresáti se shodli na tom, že jejich povolání ke službě nemocným

¹³⁷ Cit. Příloha IV, rozhovor F.I, odpověď 4.2.

¹³⁸ Cit. Příloha IV, rozhovor F.IV, odpověď 4.2.

¹³⁹ Cit. Příloha IV, rozhovor F.III, odpověď 4.2.

vyplývá z povahy kněžské služby. Cítí se být povoláni k následování Krista, který se věnoval všem lidem včetně chudých a nemocných.¹⁴⁰ Vnímají tento úkol jako součást jejich pastorače. O tom mluví např. kněz F.IV¹⁴¹ a kněz F.I:

„...myslím, že kněz je poslán opravdu ke všem. A nemůžu si vybírat oblast – já se budu věnovat jenom mládeži, nebo se budu věnovat jenom nemocným a to ostatní pro mě nebude existovat. V kněžství neexistuje snad specializace... Apoštolové byli taky univerzální. A k čemu je Pán Bůh chtěl poslat, k tomu jim dal dary.“¹⁴²

Někteří kněží (F.II a F.III) zároveň tuto službu v nemocnici vnímají jako své zvláštní povolání. Byli na tuto službu připravováni již před i během studování v semináři a kněz F.III na toto téma psal diplomovou práci. Jsou to kněží pocházející z Polska, kde podle výpovědi kněze F.III je pro seminaristy povinná osmitýdenní praxe v nemocnici.

4.2.5 Statistická část

Také kněží jsem se zeptala na otázky týkající se jejich vzdělání, místa, kam dochází vykonávat duchovní službu nemocným, a doby, po kterou službu vykonávají.

4.2.5.1 Jaké máte vzdělání?

Všichni kněží mají vysokoškolské vzdělání. Dosáhli titulu magistr kromě

¹⁴⁰ Ježíš se věnoval všem lidem – srov. např. Mt 9,27-31, Mk 1,40-42, Lk 8,40-48, Jan 4, 46-54 (nemocní); Mt 19,14, Mk 10,14, Lk 18,16 (děti); Lk 4,18 (chudí, zajatci, slepí, zdeptaní); Mt 5,3 (chudí); Lk 14,13 (chudí, zmrzačení, chromí, slepí); Mt 9,11, Lk 5,32, Mk 2,15 (hříšníci).

¹⁴¹ Srov. např. Příloha IV, rozhovor F.V, odpověď 4.3.

¹⁴² Cit. Příloha IV, rozhovor F.I, odpověď 4.3.

kněze F.I – ten má titul bakalář.¹⁴³ Studovali teologickou fakultu.

4.2.5.2 Do jaké nemocnice docházíte?

Dotazovaný F.I dochází do okresní nemocnice, F.II a F.III do krajské nemocnice a F.IV do městských nemocnic, z nichž některé z části spravují církevní řády. F.V navštěvuje také městskou nemocnici.

Pokud je to třeba a pacienti si to přejí, navštěvují kněží i jiné nemocnice.

4.2.5.3 Jak dlouho do nemocnice docházíte?

Pastoraci nemocných se všichni kněží věnují od začátku své kněžské služby a většinou se tomuto věnovali i před kněžským svěcením – tzn. jako jáhni.

Kněz F.I se věnuje službě nemocným pět a půl roku, F.II čtyři a půl roku, F.III pět let, F.IV devět let a F.V třicet let.

4.2.6 Uvítal byste v nemocnici pastorační službu laiků a možnost spolupracovat s nimi?

Všichni dotazovaní kněží by uvítali spolupráci s laiky, kteří by se ve spolupráci s nimi věnovali pastorační službě nemocným:

„...obecně bych řekl, že to vnímám jako prospěšné. Jednoznačně pozitivně. Potom z hlediska velkého množství lidí třeba ve velkých nemocnicích by se to dalo prohlásit jako potřebné.“¹⁴⁴

¹⁴³ Studoval v Římě, kde dosáhl titul bakalář, který je ovšem v Čechách na úrovni titulu magistra – srov. o tom Příloha IV, rozhovor F.I, odpověď 5.1.

¹⁴⁴ Cit. Příloha IV, rozhovor F.IV, odpověď 6.

Někteří z oslovených kněží (F.I a F.II) už spolupracují s laiky, kteří však nejsou zaměstnání jako pastorační asistenti. Jsou to buď dobrovolníci (F.II), někdo ze zaměstnanců (sociální pracovnice) (F.I), nebo akolyté (F.I). Tito laici se zprostředkovávají nemocným kontakt s kněžími, kteří pak za nemocnými jdou za účelem udělování svátostí. Takovouto představu o spolupráci s laiky mají i kněží, kteří s nimi dosud nespolupracují – např. kněz F.IV, který je kněz – řeholník žijící v komunitě:

„Jsou tady čtyři kněží, takže my si to můžeme rozdělit. Takže my to tady akutně nepotřebujeme. Kdybych tu byl sám jako diecézní kněz, tak by to mohlo být pomoci, že by těm lidem někdo nosil svaté přijímání.“¹⁴⁵

Podobnou představu má i kněz F.I, který spolupracuje s akolyty. Ti pomáhají v neděli roznášet svaté přijímání. Zároveň spolupracuje se sociální pracovnicí, jež je zaměstnankyní nemocnice a v rámci své práce zjišťuje i duchovní potřeby pacientů. Zeptala jsem se ho, zda by uvítal v nemocnici ještě pastoračního asistenta zaměstnaného na určitý úvazek:

„...sociální pracovnice je věřící – ta to vlastně plní tuhle úlohu. Ale kdyby byli dva, tak by se to určitě taky dalo. Já se tomu nebráním... Z hlediska pastorace, z hlediska pastýře by to určitě bylo důležité a dobré.“¹⁴⁶

Kněz F.II spolupracuje s dobrovolnicemi – terciářkami z téhož řádu, z jakého je on sám. Při jeho službě ho předcházejí a zjišťují zájem pacientů o duchovní služby převážně v podobě udělování svátostí. Uvítal by ale i pastoračního pracovníka, který by měl k této službě předpoklady i vzdělání.¹⁴⁷

Kněží F.III a F.IV se shodli na tom, že by tato služba laiků kněžím ušetřila mnoho času:

¹⁴⁵ Cit. Příloha IV, rozhovor F.IV, odpověď 6.

¹⁴⁶ Cit. Příloha IV, rozhovor F.I, odpověď 6.

¹⁴⁷ Srov. Příloha IV, rozhovor F.II, odpověď 6.

„Rád bych to uvítal, pokud je to možné, protože by nám to ušetřilo čas – máme ranní mše, přípravy, večerní mše, pohřby, kremace... kdyby to bylo možná, byl bych rád... Je třeba promyslet možnosti.“¹⁴⁸

Podle kněží F.I a F.IV je tento způsob pastorační otázkou financování pastoračních pracovníků církví. Kněz F.II o tom mluví, že je to otázka „domluvy církví se státem“. Dále upozorňuje na to, že je třeba, aby takový člověk měl určité osobní předpoklady a také vzdělání, především teologické.

Kněz F.IV upozorňuje na riziko, že pokud jsou pacienti v nemocnicích zvyklí na návštěvy kněze, budou hůře přijímat pastorační službu laiků:

„...tam, kde začne kněz, tak lidé chtějí už jen k němu... nechtějí někoho jiného. Nebo že si velmi rychle zvyknou na kněze a když by za nimi přišel laik, tak by jim to připadalo málo.“¹⁴⁹

¹⁴⁸ Cit. Příloha IV, rozhovor F.III, odpověď 6.

¹⁴⁹ Cit. Příloha IV, rozhovor F.IV, odpověď 6.

5 Výsledky výzkumu

Na základě předchozího shrnutí výpovědí dotazovaných je v tomto úseku popsána práce pastoračních asistentek pracujících v nemocnici a kněží z farnosti, kteří vykonávají službu nemocným v rámci své kněžské služby.

Po popisu je provedeno srovnání pastorační služby pastoračních asistentek a kněží.

5.1 Shrnutí – Popis pastorační služby respondentů výzkumu

V následujících kapitolách je shrnuta charakteristika (náplň práce) a způsob služby nemocným pastoračních asistentek a kněží.

5.1.1 Pastorační asistentky v nemocnicích

Dotazované ženy jsou pastoračními asistentkami, které vykonávají duchovní službu nemocným v nemocnicích a N.III je zároveň jmenována koordinátorkou duchovní služby v nemocnici.

Oslovené ženy dosáhly vysokoškolského vzdělání mimo jiné na teologických fakultách (v době rozhovoru N.I zatím nedokončené), kromě N.IV, která má pouze základní vzdělání.

Pastorační asistentky N.I, N.II a N.V jsou laičky z římskokatolické církve, N.III a N.IV jsou řeholní sestry z téže církve.

Zkušenost s vykonáváním pastorační služby nemocným je u oslovených různě dlouhá – u N.V jedenáct let, N.I devět let, N.III čtyři roky, N.II jeden rok a N.IV dochází do nemocnice osm měsíců.

Všechny pastorační asistentky jsou zaměstnány biskupstvím, přičemž N.V

zároveň na menší část úvazku nemocnicí pro „komunikaci s nemocnými“. Některé jsou samostatnými pastoračními asistentkami (N.I, N.II a N.V) a některé spadají pod určitou farnost (N.III a N.IV).

Samostatné pastorační asistentky N.I, N.II a N.V mají konkrétně vymezenou pracovní náplň. U pastoračních asistentek N.III a N.IV, jež jsou řeholní sestry, pracující pod určitou farností, tomu tak dosud není.

Z výpovědí oslovených vzešly tyto body, které vlastně tvoří náplň jejich služby:

- navštěvování nemocných u lůžka
- komunikace s nimi
- komunikace s příbuznými
- nabízení svátostí a donášení eucharistie
- zprostředkování kontaktu s duchovním
- účast na vizitách
- příprava podmínek pro konání bohoslužby (zvláště N.I, N.II a N.III) a zajištění přemístění omezeně pohyblivých pacientů na místo konání bohoslužby
- modlitba s pacienty
- četba z Bible či z jiných knih
- spolupráce se zdravotnickým personálem, psychologem a sociálním pracovníkem (především N.I, N.II a N.V)
- přispívání do projednávání stavu pacienta v rámci jeho celkové péče a vysvětlování pacientům, jakou nemocí trpí a jak se léčí (zejména N.V)
- přednášková činnost (N.I a N.V)
- přispívání k vytváření webové stránky nemocnice (N.I)
- vedení záznamů o pastorační službě (o tom se zmínily N.I a N.V)
- zajištění drobných služeb pacientům (podání nápoje, větrání v pokojích apod.)

Nejvýraznějšími úkoly podle výpovědí všech otázaných pastoračních

asistentek jsou návštěvy nemocných a vedení rozhovorů s nimi.

Služba těchto pastoračních asistentek je vykonávána v pracovních podmínkách, které poskytuje převážně vedení nemocnice, i když není jejich zaměstnavatelem (kromě N.V, jejímž je zaměstnavatelem z menší části úvazku). Dotazované se během rozhovoru spíše nezmiňovaly o podmínkách, které jim poskytuje biskupství jako jejich hlavní zaměstnavatel i proto, že jsem se ptala spíše na možnosti vykonávání pastorační služby v nemocnici. Pouze N.V se vyjádřila k biskupství, jakožto svému zaměstnavateli, a hodnotila ho nedostatečně.¹⁵⁰

Svou službu asistentky vykonávají v pracovní době, která je různá, přizpůsobená podmínkám a potřebám pacientů a často i pohyblivá. Pohybuje se mezi čtyřmi až osmi hodinami denně. Většinou pastorační služby provádějí v pracovních dnech a N.V v případě potřeby i o víkendu.

Některé pastorační asistentky (N.I a N.II) mají svou kancelář a telefonní linku. Ostatní svou místnost nemají vůbec (N.III), nebo využívají určité prostory, které sdílí spolu s ostatním personálem nemocnice (N.IV, N.V). Svou službu vykonávají převážně u lůžek pacientů.

Seznam nemocných, které pastorační asistentky navštěvují, získávají různým způsobem. N.I a N.II se mají možnost informovat přes svůj služební telefon, kam jim zdravotnický personál v případě potřeby pacientů volá.¹⁵¹ Také N.III je občas zavolána personálem či příbuznými nemocného na svůj mobilní telefon. Avšak ve větší míře seznam adresátů pastorační služby získá při příchodu do nemocnice na informacích, kam mají nemocní či jejich blízcí možnost volat. Jinou metodiku zvolila N.IV a N.V, které obcházejí a oslovují všechny pacienty a tím zjišťují duchovní potřeby přímo od nich.

Ve své pastorační službě asistentky využívají ve větší či menší míře spolupráce s personálem nemocnice. Jedná se zde o vzájemné sdělování informací o stavu pacienta, které je důležité pro celkovou péči o něj. Je však také cenné pro službu pastoračních asistentek, která podle toho lépe koordinují svou službu – zjistí

¹⁵⁰ Srov. Příloha II, rozhovor N.V, odpověď 2.2.

¹⁵¹ V jedné z nemocnic, ve které působí N.I je otázka po duchovních potřebách součástí sesterské dokumentace.

tak, za kým je třeba v první řadě jít a u koho jejich návštěva není „akutní“.

Některé asistentky (N.II, N.III) se zmínily, že jim s jejich službou pomáhají dobrovolníci. Jedná se o pomoc s přemisťováním imobilních pacientů na bohoslužby.

O stavu nemocných se dotazované informují od zdravotnického personálu (N.I a N.II), sami z dokumentace (N.III a N.V), nebo se neinformují a snaží se případná omezení sami vyzorovat (N.IV).

Pro optimální vykonávání pastorační péče o nemocné je také podle mého názoru důležité dobré zařazení v pracovním týmu. Asistentka N.V je přímo členkou multidisciplinárního týmu na onkologické klinice, kde má mimo jiné za úkol přispívat k pohodové atmosféře a dobrým vztahům na pracovišti. Ostatní pastorační asistentky se dobře zařadily spíše neformálně – vlídným a přátelským postojem k personálu nemocnice.

Pastorační asistentky si s personálem vycházejí vstřícně také co se týče „sladění“ jejich služby s běžným chodem nemocnice. Pastoraci vykonávají v době, kdy je pro to potřebný klid a prostor. Je to tedy v době, kdy neprobíhají vyšetření, vizity apod. Oslovené uznávají prvořadost zdravotnické péče v nemocnici nad péčí o duchovní potřeby v tomto zařízení.

Oslovené pastorační asistentky je možné rozdělit do dvou skupin podle toho, jací jsou adresáti jejich služby. N.I, N.II a N.III chodí převážně k pacientům, kteří jsou věřící katolíci. N.IV a N.V navštěvují všechny nemocné a tudíž i ty, kteří jsou nevěřící či nekřesťané. Cílová skupina je dána také způsobem, jakým jsou zjišťovány duchovní potřeby nemocných.¹⁵²

Pastorační služba těchto žen je většinou poskytována starším lidem, popřípadě lidem s vážným onemocněním,¹⁵³ kteří podle výpovědí respondentek projevují větší potřebu přijmout tyto služby než mladí lidé. Je to většinou z důvodu prožívání blízkosti smrti u těchto starých a vážně nemocných.

Adresátem pastorační služby bývají mnohdy také příbuzní pacientů, se

¹⁵² O způsobu vyhledávání adresátů pastorační služby u pastoračních asistentek srov. kap. 4.1.3.1.

¹⁵³ Hlavně v případě asistentek N.V a N.I, které působí na onkologii.

kterými se pastorační asistentky v nemocnici často setkávají. Ojedinele je u všech oslovených adresátem jejich služby personál.

Podle výpovědí respondentek výzkumu, jsou ohlasy na jejich působení v nemocnici vesměs pozitivní. To může podle nich vypovídat o tom, že služba je žádaná a má svůj význam. Také samy pastorační asistentky hodnotí „plody“ své dosavadní práce kladně. Důkazem toho jsou například četná obrácení nemocných k Bohu, usmíření a přijetí svátostí před blížící se smrtí, křty nemocných atd.

Občas je služba těchto pastoračních asistentek hodnocena i negativně a je odmítána. Může to být podle N.V např. z důvodu určité nedůvěry či obav pacienta i jeho příbuzných a blízkých.

Dotazované se shodly na tom, že pro toto povolání je nutné mít určité předpoklady, dispozice a „dary“, bez nichž by pastorační služba s nemocnými nebyla efektivní.

Službu těchto pastoračních pracovníků umožnily nemocnice státní (N.I, N.III, N.V), církevní (N.II) i soukromé (N.IV).

5.1.2 Kněží z farností

Dotazovaní vykonávají v nemocnicích kněžskou službu, jejíž neodmyslitelnou součástí je podle nich i služba nemocným. Tou totiž také následují Krista, který sám se hodně věnoval nemocným a trpícím.

Všichni kněží jsou vysokoškolsky vzdělaní na teologické fakultě.

Kněz F.V má zkušenost s pastorcí nemocných trávící už třicet let, F.IV devět let, F.III pět let, F.II čtyři a půl roku a F.I pět a půl roku.

Dva z oslovených jsou řádoví kněží římskokatolické církve, kteří žijí v komunitách se svými spolubratry, s nimiž se starají o farnosti a zbývající tři jsou diecézní kněží téže církve náležející také pod určitou farnost. Služba nemocným v nemocnici je tedy pouze jednou z více složek jejich kněžské služby, jejíž hlavní náplní je spravování či spoluspravování farností.

Kněz F.I popsal službu nemocným jako „vyhledávání ovcí“ a pečování o ně.

Mluvil o tom, že je třeba reagovat na „dispozice té duše“, která je v době nemoci víc otevřená pro pomoc od druhých. Jedna z možných odpovědí na tuto otevřenost je pastorační služba kněze, jejímž vrcholem může být přijetí svátostí.¹⁵⁴

Kněží nemají konkrétně vymezenou pracovní náplň své služby nemocným. Za svou pracovní náplň však někteří (zejména F.III a F.IV) považují to, co vyplývá z povahy svátostí. Hlavním účelem jejich služby nemocným je totiž podle jejich výpovědí právě udělování svátostí, a to především svátosti nemocných, svátosti smíření a svátosti eucharistie. Za určité body jejich pracovní náplně při duchovní péči o nemocné tedy považují postup, který je uveden v příručce obřadů slavení jmenovaných svátostí.

Někteří kněží (F.I a F.IV) považují za nutné navázání kontaktu s nemocným před udělením svátosti a případném rozhovoru, který je však u nich většinou jen krátký vzhledem k omezeným časovým možnostem kněží. Ostatní (F.II, F.III a F.V) vykonávají rozhovor s nemocnými pouze tehdy, když mají více času a např. nespěchají k dalším nemocným, nebo např. v situaci, kdy nemocný není disponován k přijetí svátosti, tak si s ním kněz jen popovídá, popřípadě se s ním pomodlí. Kněz F.III se zmínil o tom, že by bylo dobré obcházet pokoje a ptát se všech nemocných, zda mají zájem o jejich službu, jak je tomu zvykem v jiných zemích (jmenoval např. Polsko).¹⁵⁵

Dalším důležitým bodem náplně pastorační služby kněží v nemocnici je sloužení mše svaté (pouze u F.II a F.III), a to pouze v nemocnicích, kde je kaple. Mše se však většinou účastní spíše malý počet zájemců. U kněze F.III dokonce ještě dosud nikdo na mši nepřišel.

Oslovení kněží do nemocnice docházejí pravidelně – F.I a F.III chodí jednou za týden na tři hodiny; i nepravidelně, pokud jsou zavoláni – F.V téměř každý týden, F.I jednou za tři týdny až měsíc a F.IV podle jeho výpovědi jednou za čas.

Kněží si jsou spíše spokojeni s podmínkami, v nichž mohou svou pastorační

¹⁵⁴ Srov. Příloha IV, rozhovor F.I, odpověď 2.1.

¹⁵⁵ Srov. Příloha IV, rozhovor F.III, odpověď 1.1.

službu nemocným vykonávat. Ze strany personálu nemocnice se většinou setkávají se vstřícným přístupem a jejich služba je zde tolerována.

Negativně hodnotili např. nedostatečné soukromí při udělování svátosti smíření, které je dáno tím, že na nemocničních pokojích leží většinou více než jeden pacient a u pohybově omezených není jiného východiska, než zpovídat je i v přítomnosti vedle ležících pacientů.

Pro svou službu mají někteří z dotazovaných (F.II a F.III) k dispozici nemocniční kapli, popřípadě sakristii. Kromě bohoslužeb však tyto prostory pro rozhovory, svátost smíření apod. využívají jen velmi málo. Službu konají spíše přímo u lůžka nemocného.

Někteří kněží (F.I a F.II) spolupracují s laiky. F.I svou službu vykonává v kooperaci se zaměstnankyní nemocnice – sociální pracovnící, která zjišťuje duchovní potřeby nemocných a v případě zájmu o svátosti volá kněze. Dále spolupracuje s akolytou, který v neděli nemocným roznáší svaté přijímání. F.II je řádovým knězem a má k dispozici věřící laičky – terciářky ze stejného řádu, které ho předcházejí a ptají se pacientů, jestli si přejí návštěvu kněze. Navíc mu pomáhá řeholní sestra, jež roznáší svaté přijímání. Stává se také (hlavně u kněze F.IV a F.V), že podmínky pro návštěvu kněze u nemocného zajistí příbuzní (např. ho i autem dopraví do nemocnice) a jsou při tom také přítomní.

Ostatní kněží (F.III, F.IV a F.V) seznam pacientů, které mají navštívit, získávají od příbuzných, od farníků, od nemocného samotného a výjimečně od personálu.

Dotazovaní kněží (zejména F.I) se často u zdravotnického personálu informují o stavu pacienta, aby věděli, zda je jejich stav akutní (tj. při hrozící smrti) nebo například zda je pacient schopný přijmout svaté přijímání. To je důležité pro to, aby dokázali zhodnotit, za kým je třeba v první řadě jít se svátostnou posilou a jak je nemocný schopný přijmout svátost.

Oslovení kněží se snaží svou pastorační službu vykonávat tak, aby zásadně nenarušovala chod nemocnice. Uznávají tedy přednost zdravotnické péče v nemocnici před jejich duchovní péčí a setkali se také s tím, že personál

nemocnice dal přednost jim.¹⁵⁶ Kněz F.III, F.IV a F.V to řeší tím, že za pacienty přicházejí pouze v návštěvních hodinách, pokud se nejedná o „akutní případ“, kdy jsou ochotní přijít v kteroukoli denní či noční dobu.

Kněží F.I a F.II zvolili možnost navštěvovat nemocné v nemocnici mimo návštěvní dobu. Při tom se vždy snaží vystihnout vhodnou dobu, kdy se s pacienty nevykonávají nějaké lékařské či ošetrovatelské úkony.

Při „akutním případě“ – v ohrožení života nemocného, se mnohdy stalo, že kněz šel k nemocnému i v nočních hodinách. Všichni dotazovaní kněží se převážně setkávají se vstřícným přístupem personálu, který jim doposud vždy toto umožnil.

Adresáty pastorační služby kněží v nemocnici jsou podle výpovědí převážně ti, kteří si návštěvu kněze „objednali“. Jsou to většinou jejich farníci – věřící lidé, katolíci (zejména u kněze F.IV a F.V). Ostatní vypovídají, že jsou v nemocnici pro všechny nemocné, avšak v praxi je to podle jejich odpovědí tak, že svou službu poskytují převážně věřícím lidem, kteří si jejich návštěvu „objednali“.

Kněží (hlavně F.I, F.II, F.III a F.IV) se většinou snaží oslovit i ostatní pacienty na pokojích. Děje se to např. způsobem krátkého pozdravení, rozhovoru či nabídnutí jejich služby.

Z podobného důvodu jako je tomu výše napsáno u pastoračních asistentek přijímají tuto službu spíše staří lidé či vážně nemocní. Pastorační služba kněží je mladým lidem poskytována jen velmi ojedinele.

Rodina je u oslovených kněží jen příležitostným adresátem, a to většinou pokud je u nemocného právě přítomná. Zřídka je příjemcem duchovní služby kněží i personál. Pastoraci rodin, blízkých nemocného a personálu většinou kněží (zejména F.I a F.II) pojmají jen ve smyslu „nepřímého působení“ na ně, tedy jako svědectví.¹⁵⁷

Všichni oslovení kněží se setkávají s kladnými ohlasy na jejich službu ze strany pacientů, kteří jsou vděční za návštěvu kněze, protože si ji většinou sami

¹⁵⁶ Srov. Příloha IV, rozhovor F.II, odpověď 3.2.

¹⁵⁷ Srov. Příloha IV, rozhovor F.I, odpověď 3.1.

přáli. Méně často se kněží setkávají s ohlasy ze strany rodiny a personálu.

Ojediněle se vyskytne negativní hodnocení působení kněží v nemocnici ze strany pacientů. To se dělo např. z důvodu určitého nepochopení,¹⁵⁸ únavy pacienta¹⁵⁹ apod. Občas se kněží setkají s nepochopením, předsudky či nevlídným přístupem ze strany příbuzných¹⁶⁰ či personálu.

Smysluplnost služby kněží v nemocnici ukazují dosavadní „plody“, jimiž je konverze či navrácení se k víře po letech, které je patrné zejména v touze nemocného po svátosti smíření. Sami kněží pozitivně hodnotí vliv svátostí, které nemocným působí klid a jsou jim posilou, Občas dojde v případech svátosti nemocných i k uzdravení či zlepšení stavu pacienta.

Všichni respondenti se shodli na tom, že povolání pro tuto službu vyplývá už z povahy kněžského svěcení. Přesto někteří kněží (F.I a F.III) u sebe vidí určité předpoklady a zvláštní dispozice, které prožívali už před svěcením.

Pastorační službu těmto kněžím zatím umožnili nemocnice státní a církevní.

Na otázku, kterou jsem položila zvlášť kněžím, zda by uvítali pastorační službu laiků v nemocnici a případnou spolupráci s nimi, odpověděli všichni dotazovaní kladně. Považují ji za potřebnou a prospěšnou ve smyslu zprostředkování jejich kněžské služby, zejména co se týká udělování svátostí (tento názor mají zvláště kněží F.I, F.II a F.IV). Někteří (F.I a F.II) zkušenosti se spoluprací s laiky již mají.

Kněží (zejména F.II, F.III, F.IV a F.V) by ale také uvítali i službu laiků, kteří by pastorační službu např. v podobě rozhovorů, vykonávali samostatně a v případě potřeby by kontaktovali kněze. Podle jejich výpovědí by jim to ušetřilo i mnoho času.

K zavedení tohoto způsobu pastore se kněží vyjádřili, že je to otázka financování (F.I a F.IV), otázka „domluvy církví se státem“ (F.II) a otázka osobních předpokladů a vzdělání člověka, který by tu službu vykonával (F.II).

¹⁵⁸ Např. případ pacienta, který negativně hodnotil zpověď sousedního nemocného, která se děla indiskrétně kvůli omezeným podmínkám - Srov. Příloha IV, rozhovor F.I, odpověď 4.1.

¹⁵⁹ Srov. Příloha IV, rozhovor F.IV, odpověď 4.1.

¹⁶⁰ Srov. např. Příloha IV, rozhovor F.III, odpověď 4.1.

5.2 Srovnání služby pastoračních asistentek v nemocnicích se službou kněží z farností

Oslovené pastorační asistentky i kněží vykonávají pastorační službu nemocným v nemocnicích.

Služba obou dotazovaných skupin se však v jistých bodech liší. Jedná se tedy o dvě různé formy pastorační péče nemocných.

5.2.1 Obecná charakteristika obou forem pastorační péče

Pastorační asistentky jsou zaměstnány pod biskupstvím, které je pověřilo vykonávat službu nemocným v některých nemocnicích. Zde pracují na určitý úvazek a věnují se nemocným čtyři až osm hodin denně v pracovních dnech, některé asistentky jen ve vybraných dnech v týdnu a některé navíc někdy dochází i o víkendu. Jedna z nich (N.V) je na menší část úvazku zaměstnána i pod nemocnicí pro „komunikaci s nemocnými“. Asistentky – řeholní sestry (F.III a F.IV) navíc spadají pod určitou farnost.

Dotazovaní kněží – ať už řádoví, nebo diecézní – službu nemocným vykonávají v rámci služby ve farnostech, které spravují. Jsou k službě nemocným povoláni už z povahy svého kněžského svěcení, protože tato služba je podle nich jedním z neoddelitelných prvků následování Krista, který jim v tom dal příklad. Do nemocnice docházejí méně často než pastorační asistentky – ať už chodí do nemocnice pravidelně či nepravidelně, vychází to nejčastěji jednou za týden a nejméně jednou za tři týdny až měsíc. Při návštěvě nemocnice kněží věnují všem pacientům, ke kterým jdou, jednu až tři hodiny času. K pacientům jsou však ochotní přijít i v jinou dobu, pokud o to požádají, pokud jsou v ohrožení života apod.

5.2.2 Způsob vykonávání pastorační služby u obou forem pastorační péče

Pastorační asistentky i kněží používají různý postup své služby. Většinou mají seznam lidí, za kterými je třeba jít, pokud neobcházejí s nabídkou své služby všechny pacienty (to dělá pouze N.IV a N.V). Soupis nemocných, si vytvářejí z „poptávek“ po pastorační službě, které přicházejí přes telefon, nebo přes přímý kontakt od příbuzných pacientů či od jejich blízkých, od samotných nemocných a nejméně často od personálu.

Pastorační asistentky převážně navštěvují pacienty, kteří mají zájem o rozhovor s nimi, kněží však většinou ty, kteří mají zájem o svátosti. Návštěvy nemocných se tedy u obou skupin oslovených liší svým účelem.

5.2.3 Pracovní náplň obou forem pastorační péče

Záměr návštěvy u nemocných a délka doby strávené u pacientů jsou jedny z hlavních faktorů, jež ovlivňují pracovní náplň těchto forem pastorační služby. Pastorační asistentky, které mají konkrétně vymezenou pracovní náplň, vykonávají kromě rozhovorů s nemocnými i další úkoly. Je to např. nabízení svátostí, příprava bohoslužby, modlitba s nemocnými, zprostředkování kontaktu s duchovními, spolupráce s personálem nemocnice při celkové péči o pacienta atd. Podobné úkoly více či méně plní i ty, které náplň práce konkrétně vymezenou dosud nemají.

Pracovní náplň kněží vyplývá z povahy udělovaných svátostí. Služba nemocných má tedy většinou podobu obřadu slavení svátosti. Někteří kněží se snaží s pacientem vést i krátký rozhovor pro navázání kontaktu s nemocným před udělením svátosti. Rozhovor s nemocným či modlitbu s ním kněz nabídne i v případě, že má kněz více času, nebo například při zjištění, že nemocný člověk není disponován k přijetí svátosti, i když si kněze přál zavolat.

Služba pastoračních asistentek a kněží se také přirozeně liší i v tom, že

kněží mohou sloužit v nemocnici mši svatou a udělovat další svátosti. To asistentky nemohou. Mohou však zajistit vše potřebné, aby svátosti mohly být v nemocnici slaveny.

5.2.4 Podmínky pro vykonávání pastorační služby obou forem pastorační péče

Obě skupiny dotazovaných svou službu vykonávají v podmínkách, které jim poskytuje nemocnice, byť není jejich hlavním zaměstnavatelem, ale dává pouze prostor pro jejich práci.

Náročnější na podmínky je služba pastoračních asistentek, protože mají delší pracovní dobu, navštěvují nemocné častěji než kněží a jejich práce více zasahuje do chodu nemocnice.

Ze strany kněží proto nevyšla téměř žádná námitka, která by se týkala podmínek jejich služby v nemocnici. Personál nemocnice jim pastorační službu umožňují bez větších problémů. Pro jejich službu jim stačí přijít k lůžku nemocného a spíše nevyžadují zvláštní prostorové podmínky – např. zvláštní místnost. Někteří (F.II a F.III) mají v nemocnici k dispozici nemocniční kapli, popř. sakristii, avšak využívají je jen k bohoslužbám a ojediněle i k jiným účelům (zpověď, rozhovor atd.). Někteří kněží (F.I a F.II) mají k dispozici také laiky, kteří s nimi v pastorační službě spolupracují. Potíž je podle jejich výpovědí pouze v nedostatečném soukromí při udělování svátosti smíření na pokojích, kde je více pacientů.

Oslovené pastorační asistentky mají různé podmínky pro výkon své služby. Se zařazením se mezi zdravotnický personál nemají větší problém. Služba je jim personálem umožněna. Pastorační rozhovory vykonávají jako kněží převážně u lůžka nemocných. Uvítaly by svou pracovnu či kancelář, kde by mohly mít určité zázemí pro své působení v nemocnici. Některé oslovené (F.I a F.II) už svou kancelář mají, ostatní ji buď nemají, nebo sdílí prostory s ostatním personálem nemocnice. Dvě pastorační asistentky (N.II a N.III) mají k dispozici pomoc

dobrovolníků, kteří jim pomáhají především při přemísťování omezeně pohyblivých pacientů na místo bohoslužby.

Pro informovanost o zdravotním stavu pacientů se mají možnost pastorační asistentky i kněží dozvědět od zdravotnického personálu. Některé pastorační asistentky (N.III a N.V) mají navíc také možnost nahlédnout do dokumentace vedené o pacientovi.

Některí (N.I, N.V, F.I) z obou skupin dotazovaných spolupracují s personálem buď v rámci celkové péče o pacienta (spíše pastorační asistentky), kdy je předávání informací vzájemně obohacující, nebo je personál ochotný spolupracovat při pastorační (zvláště sociální pracovnice s knězem F.I), takže lze říci, že se zde jedná o pomoc „jednostrannou“.

Obě skupiny dotazovaných nemají větší problém se sladěním své práce s chodem nemocnice. Dokázali sami či ve spolupráci s personálem odhadnout vhodný čas, kdy nenarušují průběh běžných zdravotnických úkonů a zároveň mají prostor a klid pro svou službu. Většinou si obě skupiny oslovených vycházejí s personálem oboustranně vstříc.

5.2.5 Adresáti obou forem pastorační péče

Z výpovědí vyplývá, že účel návštěvy pastoračních asistentek a kněží i čas, který mohou pastorační službě věnovat jsou činitelé, jež mají velký vliv na výběr adresátů jejich služby.

Pastorační asistentky své rozhovory mohou nabídnout nemocným bez rozdílu vyznání a jsou také ochotné v případě potřeby zajistit i duchovní z jiných církví, než je katolická. Některé (N.I, N.II, N.III) však v praxi spíše docházejí k pacientům, kteří jsou věřící a katolíci. Vzhledem k účelu návštěvy kněží, jímž je hlavně udělování svátostí, jsou příjemci jejich služby převážně katolíci.

U obou skupin dotazovaných jsou nejčastějšími adresáty staří lidé a vážně (většinou onkologicky) nemocní. Mladí lidé si o službu požádají jen minimálně.

Příbuzní a blízcí nemocného jsou častějším adresátem pastoračních

asistentek, protože mají také větší možnost se s rodinou v nemocnici setkat. Kněží pracují s rodinou minimálně a pastorační s nimi pojmají spíše jako svědectví.

Nejméně často se pastorační asistentky i kněží věnují v duchovní službě personálu nemocnice.

Pastorační asistentky i kněží vnímají ohlasy na jejich službu velmi pozitivně. Jen výjimečně se setkávají s negativním hodnocením. Nemocní jsou podle výpovědí dotazovaných většinou vděční za jejich návštěvu. Tuto vděčnost však podle výpovědí pocítují více kněží, protože jsou často vyžádáni samotnými nemocnými, kteří touží po přijetí svátosti.

Také sami respondenti výzkumu hodnotí „plody“ své dosavadní práce kladně a vidí svou službu jako smysluplnou. Zažili už například obrácení nemocných, či navrácení k Bohu po letech, pozitivní účinky svátostí (u kněží).

5.2.6 Možnost pastorační péče laiků v nemocnicích

Z náplně práce pastoračních asistentek také mimo jiné vyplývá, že by měly zprostředkovávat kontakt s kněžími, pokud si to nemocní přejí, a zprostředkovat jim tak i přijetí svátostí. Zeptala jsem se proto také kněží, zda by uvítali spolupráci s laiky, kteří by byli zaměstnáni jako pastorační asistenti pro pastorační služby nemocných.

Všichni dotazovaní kněží na tuto otázku odpověděli kladně. Přijali by tuto službu pro ulehčení v jejich vlastní službě, která je charakteristická především udělováním svátostí. Laici by se tedy podle výpovědí kněží mohli podílet na zprostředkování svátostné posily.

Někteří kněží (F.III a F.V) by nebyli ani proti pastorační službě laiků v nemocnici, která by probíhala samostatně.

..

- Obsah kapitoly o srovnání obou forem pastorační služby stručně shrnuje následující tabulka, která uvádí základní společné znaky a rozdíly ve službě pastoračních asistentek a kněží.

Tabulka 1

	Pastorační asistentky	Kněží
Čas, který věnují službě	4 až 8 hodin denně v pracovních dnech	1 až 3 hodiny denně, jednou za týden až měsíc
Záměr návštěvy u nemocných	Rozhovor	udělování svátostí
Pracovní náplň	<ul style="list-style-type: none"> - navštěvování nemocných u lůžka - komunikace s nimi - komunikace s příbuznými - nabízení svátostí a donášení eucharistie - zprostředkování kontaktu s duchovním - účast na vizitách - příprava podmínek pro konání bohoslužby (zvláště N.I, N.II a N.III) a zajištění přemístění omezeně pohyblivých pacientů na místo konání bohoslužby - modlitba s pacienty - četba z Bible či z jiných knih - spolupráce se zdravotnickým personálem, psychologem a sociálním pracovníkem (především N.I, N.II a N.V) - přispívání do projednávání stavu pacienta v rámci jeho celkové péče a vysvětlování pacientům, jakou nemocí trpí a jak se léčí (zejména N.V) - přednášková činnost (N.I a N.V) - přispívání k vytváření webové stránky nemocnice (N.I) - vedení záznamů o pastorační službě (o tom se zmínily N.I a N.V) - zajištění drobných služeb pacientům (podání nápoje, větrání v pokojích apod.) 	<ul style="list-style-type: none"> - navštěvování nemocných u lůžka za účelem udělení svátostí - při dobrých časových možnostech a v případě, že nemocný není disponován k přijetí svátostí – krátký rozhovor či modlitba s nemocným
Adresáti	N.I, N.II a N.III – spíše věřící křesťané, N.IV a N.V všichni nemocní bez rozdílu	křesťané – katolíci

5.3 Zhodnocení výsledků výzkumu

Následující kapitoly hodnotí výpovědi respondentů s pomocí příslušné literatury popsané v kap. 2.1.4 a jsou psány formou diskuse.

5.3.1 Pastorační péče o nemocné jako úkol církve

Oslovené pastorační asistentky i kněží svou pastorační péčí o nemocné v nemocnicích plní jedno z poslání církve, kterým je právě služba potřebným, v našem případě navštěvování nemocných a starání se o ně. Obě skupiny respondentů výzkumu se tedy snaží v různé míře podílet na tomto úkolu církve.

Služba nemocným je úkol, jímž je podle respondentů výzkumu plněn příkaz samotného Krista, který se sám věnoval nemocným. Tím se tedy jedná i o následování jeho samotného.¹⁶¹ O tom mluví i F. Tomášek v úvodu k *Obřadům pomazání nemocných* – „Když církev věnuje péči nemocným, slouží tím samotnému Kristu (srov. Mt 25,39-40) a plní jeho příkaz pečovat o nemocné (srov. Mk 16,18).“¹⁶² Že službou nemocným církev následuje Kristův příklad potvrzují i další vybraní autoři, o nichž je pojednáno výše v kap. 2.1.4.¹⁶³

R. Messina¹⁶⁴ upozorňuje na povinnost církve podílet se na službě nemocným, protože je to jedno z jejích poslání. Proto nelze tento úkol nechávat pouze na profesionálních zdravotnících. Církev má být podle něj zvláštním způsobem přítomna v nemocnicích.

O tuto zvláštní přítomnost usilují obzvláště oslovené pastorační asistentky, které jsou do nemocnic biskupem poslány, aby věnovaly nemocným určitý čas¹⁶⁵

¹⁶¹ Srov. Mt 9,27-31, Mk 1,40-42, Lk 8,40-48, Jan 4, 46-54.

¹⁶² Cit. *Obřady pomazání nemocných a péče o nemocné*. Sekretariát České liturgické komise. s. 5.

¹⁶³ T. Halík – srov. kap. 2.1.4.2, G. Stoff – srov. kap. 2.1.4.4, K. Bošmanský – srov. kap. 2.1.4.5, J. Křivohlavý – srov. kap. 2.1.4.6.

¹⁶⁴ Srov. kap. 2.1.4.7.

¹⁶⁵ Oslovené pastorační asistentky věnují nemocným čtyři až osm hodin denně v pracovních

a doprovázely je v jejich situaci nemoci. Kněží jsou v tomto blokování svými omezenými časovými možnostmi.¹⁶⁶ Je tedy otázkou, zda krátká návštěva kněží v nemocnici za účelem udělení svátosti plní požadavek „zvláštní přítomnosti církve v nemocnici“.

Oslovené pastorační asistentky i kněží se však i přes různé časové možnosti shodují na tom, že jejich služba v nemocnici je potřebná a smysluplná. V tom je také utvrzují ohlasy na jejich působení v nemocnicích, které jsou podle jejich výpovědí vesměs pozitivní.

5.3.2 Záměr pastorační péče v nemocnici

Pastorační asistentky a kněží se neshodují v záměru, s jakým navštěvují nemocné. Asistentky oslovují nemocné většinou s úmyslem vést s nimi rozhovor a provázet je v jejich náročné životní situaci, jíž je nemoc, zatímco kněží přicházejí převážně se záměrem udělit pacientům svátosti. Svátosti nemocného mimo jiné posilují v nemoci a o nemocní si o ně většinou sami zažádají.

Vybraní autoři rovněž mluví o záměru pastorační péče o nemocné. V Obřadech pomazání nemocných je viděna péče o nemocné ze strany církve nejen ve smyslu účasti na slavení svátosti (nemocných), ale jde tu také o bratrskou pomoc nemocnému ze strany všech pokřtěných, která se má snažit mírnit nemoc i její projevy.¹⁶⁷

A. Opatrný¹⁶⁸ vnímá jako důležité doprovázet nemocného v jeho životní situaci, jíž je nemoc a utrpení, a pomoci mu ji důstojně zvládnout.

dnech, výjimečně přijdou i o víkendu.

¹⁶⁶ Z výpovědí kněží totiž vyplývá, že všem nemocným, kteří o to prosí, mohou věnovat jednu až tři hodiny, přičemž se do nemocnice dostanou jednou za týden až měsíc.

¹⁶⁷ Srov. *Obřady pomazání nemocných a péče o nemocné*. Sekretariát České liturgické komise. s. 22.

¹⁶⁸ Srov. kap. 2.1.4.1

P. Ambros¹⁶⁹ také hovoří o určitém sdílení životní situace s nemocným a provázení ho v ní. To lze podle něj pouze tehdy, když s nemocným vytváříme určité společenství.

G. Stoff¹⁷⁰ považuje za důležité přiblížit se situaci nemocného a mluvit o tom, co sám pacient považuje za důležité.

Podle K. Bošanského je „úlohou všech pomáhat nemocným, aby byli sami sebou, přijímali sami sebe a skutečnosti ve svém životě, a to i v situaci nemoci a utrpení.“¹⁷¹

Také J. Křivohlavý mluví o určitém sdílení situace nemocného, které nazývá „spolu-bytí“ s ním.

Podobně i R. Messina¹⁷² uvádí jako důležité „mluvení s nemocným“ a spolucítění s jeho bolestí.

V pastoraci nemocných se tedy nejedná o předkládání pravd víry, ale o **doprovázení** nemocného, zájem o okolnosti situace, v níž se člověk nachází a snahu o to, aby prožíval stav nemoci důstojně. To se nevylučuje s tím, že můžeme pomoci nemocnému prožívat tuto situaci z pozice věřících křesťanů.¹⁷³

Z výše uvedeného tedy vyplývá, že služba oslovených pastoračních asistentek je vlastně realizací toho, co se myslí pod pojmem pastorační péče o nemocné. Jejich služba je má tedy podobu doprovázení nemocných v jejich náročné životní situaci.

Služba kněží splňuje pouze jeden z prvků pastorace, jíž je **udělování svátostí**. Tím je jejich pastorační péče o nemocné podle mého názoru zúžena. Přesto z jejich výpovědí téměř není patrné, že by byli nespokojení s formou pastorace v nemocnicích, jíž je pouhé udělování svátostí. Službu pastoračních pracovníků v nemocnici by většina otázaných kněží uvítala spíše jako pomoc a spolupráci v jejich svátostné pastoraci.

¹⁶⁹ Srov. kap. 2.1.4.3.

¹⁷⁰ Srov. kap. 2.1.4.4.

¹⁷¹ Cit. kap. 2.1.4.5.

¹⁷² Srov. kap. 2.1.4.7.

¹⁷³ Srov. kap. 2.1.4.1.

5.3.3 Metoda pastorační péče v nemocnici

Uvedení autoři se shodují na tom, že základní metodou pastorační péče má být **rozhovor**.¹⁷⁴ Takovýmto způsobem může být podle nich nejlépe naplněn záměr pastorační péče.

Metodu pastoračního rozhovoru používají při své službě spíše pastorační asistentky, které vždy nemocným při jejich návštěvě nabízejí popovídání.

Kněží s nemocnými vedou rozhovor jen ojediněle, a to krátce při navazování kontaktu s ním před udělením svátosti, nebo když mají více času či když zjistí, že nemocný není disponován k přijetí svátosti.

Pastorační rozhovor může dát dobré podmínky pro vytvoření vztahu s nemocným, o což usiluje např. asistentka N.V.¹⁷⁵ Tím se otevírá také prostor pro doprovázení nemocného. Význam „vytvoření společenství důvěry“ s pacientem pro efektivní pastorační péči vyzdvihuje např. P. Ambros.¹⁷⁶

A. Opatrný vidí také jako důležité, aby pastorační pracovník ubezpečil nemocného o své účasti na jeho situaci, čímž mu dá ujištění, že není zcela osamocen.

Ze strany kněží je podle mého názoru nerealizovatelné vytvořit si vztah s nemocnými, stejně jako ubezpečit pacienta, že není ve své situaci osamocen za tak krátkou dobu jejich návštěvy. Ve službě kněží v nemocnici tedy chybí podstatný prvek pastorační péče, jímž je doprovázení nemocného.

Pro působení oslovených kněží v nemocnici je příznačné udělování svátostí, které je jednou ze součástí pastorační péče o nemocné. Zvláště svátost nemocných je podle knihy *Obřady pomazání nemocných svátostí*, v níž je nejvíce patrné plnění příkazu Krista, který dal věřícím úkol starat se o tělesné i duchovní potřeby nemocných.¹⁷⁷ Služba nemocným ze strany kněží má tedy svůj nezastupitelný význam, protože pouze oni mohou svátost udělit.

¹⁷⁴ Srov. kap. 2.1.4

¹⁷⁵ „Ta moje práce je samozřejmě o vztahu.“ – Cit. Příloha II, rozhovor N.V, odpověď 3.1.

¹⁷⁶ Srov. kap. 2.1.4.3.

¹⁷⁷ Srov. kap. 2.1.4.8.

Pastorační asistentky tuto službu nemohou pacientům přímo nabídnout, avšak mohou ji v případě potřeby nemocným kdykoli zprostředkovat a navíc mohou nemocné k přijetí svátostí připravit, což u kněží většinou z časových důvodů není možné.

5.3.4 Cílová skupina pastorační péče v nemocnici

Z toho, jak je pastorační péče definována např. A. Opatrným¹⁷⁸, vyplývá, že se nezaměřuje pouze na věřící křesťany, ale že zahrnuje mnohem širší okruh adresátů. Nejvhodnější formou pastorační péče o nemocné je totiž podle mnoha vybraných autorů doprovázení, které zahrnuje navštěvování nemocného a především rozhovory s ním. Tuto službu je možné nabídnout všem pacientům bez rozdílu.

Takovýto způsob pastorační péče se snaží realizovat jen některé oslovené pastorační asistentky (N.IV a N.V). Jejich služba je tedy univerzálnější, než svátostná pastorační služba kněží, která se týká pouze katolíků.

Pastorační péče není specifikována pouze na nemocné – katolíky, nýbrž na všechny nemocné, kteří mají zájem o doprovázení ve své náročné životní situaci, a chtějí ji lidsky důstojně prožít, případně hledat její smysl.

Adresátem pastorační péče tedy může být každý člověk, který o to projeví zájem. K tomu se z oslovených respondentů výzkumu přiklání většina, avšak praxe vypadá tak, že u většiny dotazovaných – pastoračních asistentek i kněží – jsou příjemci jejich služby věřící lidé – křesťané. V rámci služby věřícím se však často snaží alespoň pozdravit i ostatní pacienty, ale pouze pastorační asistentky N.IV a N.V v nemocnici oslovují vždy všechny pacienty bez rozdílu.

¹⁷⁸ Pastorační péče je „jednání s člověkem, ve kterém ho respektujeme v jeho jedinečnosti, přistupujeme k němu z pozice věřících křesťanů, doprovázíme ho v jeho nemoci, utrpení či umírání a pomáháme mu k lidsky důstojnému zvládnutí jeho životní situace, včetně smrti, a to na jemu dostupné úrovni víry.“ Cit. OPATRŇY, A. *Malá příručka pastorační péče o nemocné*. s. 8.

Služba oslovených kněží je vzhledem k jejímu svátostnému charakteru zaměřena na katolíky. Otázkou však zůstává, proč i v praxi některých pastoračních asistentek (N.I, N.II a N.III) jsou nejčastějšími adresáty také katolíci.

5.3.5 Formy realizace pastorační péče v nemocnicích

Pastorační péče o nemocné není pouze úkolem kněží či jáhnů, ale mají se na ní podílet všichni křesťané – „je velmi vhodné, aby na této službě vzájemné lásky v Kristově těle měli účast všichni pokřtění.“¹⁷⁹ O tom přímo mluví i R. Messina¹⁸⁰ a vyplývá to i z toho, co píše ostatní autoři, z jejichž pojednání nevyplývá, že by se pastorační služba týkala jen některé skupiny křesťanů (např. pouze kněží a jáhnů). Věnování se nemocným je věcí celé církve.

Proto je namístě, že existuje i snaha o to, aby v nemocnicích kromě kněží působili také laici. To v tomto případě splňují oslovené pastorační asistentky a kněží jejich službu vítají, i když většina spíše ve smyslu možnosti spolupráce na jejich svátostné službě. Někteří kněží (F.III a F.V) se však vyjádřili, že by nebyli proti tomu, aby v nemocnicích působili také samostatní pastorační pracovníci, kteří pro tuto službu mají potřebné dispozice.¹⁸¹

Vedle výše zmíněného je třeba opět zdůraznit, že podle autorů vybrané literatury se zdá být nejvhodnějším záměrem a zároveň účinným způsobem pastorační doprovázení nemocného formou návštěv a rozhovorů.

Oslovené pastorační pracovnice pracují v nemocnicích čtyři až osm hodin denně v pracovních dnech. Mají tedy možnost být u nemocných přítomny delší čas, než kněží, kteří do nemocnice docházejí jednou za týden až měsíc na jednu až tři hodiny, kterou věnují všem nemocným v nemocnici, kteří o jejich službu mají zájem.

¹⁷⁹ Cit. *Obřady pomazání nemocných a péče o nemocné*. Sekretariát České liturgické komise. s. 22.

¹⁸⁰ Srov. kap. 2.1.4.7.

¹⁸¹ Srov. kap. 4.2.6. – odpověď oslovených kněží na otázku *Uvítal byste v nemocnici pastorační službu laiků a možnost spolupracovat s nimi?*.

Vyvstávají tu tedy dvě různé formy pastorační služby v nemocnici. První bychom mohli nazvat „**forma přítomnosti v nemocnici**“ a druhou „**forma docházení do nemocnice**“.

Formu přítomnosti v nemocnici zvolily oslovené **pastorační asistentky**, které u nemocných tráví několik hodin denně. V nemocnici mají možnost vést s pacienty rozhovory, vytvořit s nimi určitý vztah a doprovázet je tak v jejich životních situacích. Jejich služba je tedy vhodná pro nemocné bez rozdílu vyznání, věřícím i nevěřícím, bez rozdílu věku atd. Mohou jí tedy využít všichni nemocní, kteří o to mají zájem.

Oslovení **kněží** svou službu provádějí formou docházení do nemocnice. Vzhledem k omezenému času (viz výše), který mohou kněží věnovat nemocným, není možné, aby pastorační služba probíhala formou doprovázení nemocných. Dotazovaní v nemocnici praktikují svátostnou pastorační službu. Kněží tedy přijdou k nemocnému za účelem udělení svátosti, o kterou pacient projeví zájem.

Tato forma služby nemocným tedy – jak už bylo výše zmíněno – plní jen jeden z prvků pastorační služby, jímž je udělování svátostí. Pastorační služba nemocných je tím zúžena. Z většiny výpovědí kněží není však patrné, že by svou pastorační službu v nemocnici vnímali jako omezenou. Nedostatek času není podle mého názoru hlavní příčinou toho, že slouží pouze nemocným – katolíkům, a to pouze udělováním svátostí. Pravou příčinou podle toho, co jsem pochopila z výpovědí, je, že většina oslovených kněží spíše toto nevnímá jako nedostatek. Pouze někteří (F.III a F.V) by si uměli představit, že v nemocnicích pracují také lidé, kteří by mohli nemocné v rámci pastorační služby doprovázet. To nevylučuje možnost, že by v případě zájmu mohli tito pastorační pracovníci nemocným zprostředkovat návštěvu kněze a tím udělení svátostí.

Z výše uvedeného tedy vyplývá, že pastorační služba formou docházení do nemocnice, jak ji praktikují oslovené kněží, je nedostačující. Aby mohla být pastorační služba nemocným doprovázením, je třeba zvolit spíše formu přítomnosti v nemocnici, kterou v našem případě provádějí oslovené pastorační asistentky.

5.3.5.1 Spolupráce se zdravotnickým personálem a dobrovolníky

V rámci své přítomnosti v nemocnici mají pastorační asistentky také možnost spolupracovat se zdravotnickým personálem i s dalšími odborníky. Toho také většina oslovených asistentek využívá (kromě N.III a N.IV). Tato spolupráce slouží ke zjišťování duchovních potřeb pacienta – např. v jedné nemocnici, jíž navštěvuje N.I, mají zdravotní sestry ve své sesterské zprávě o pacientovi otázku po duchovních potřebách.

Spolupráce pastorační služby se službou zdravotnickou a s dalšími odborníky slouží také k celkové péči o pacienta. T. Halík¹⁸² mluví o tom, že nemoci člověka jsou převážně psychosomatického původu, proto je třeba při péči o nemocného brát v úvahu osobnost člověka jako celek. Pastorační služba má tedy probíhat ve spolupráci s lékařskými vědami, s psychologem a s vyjadřováním potřeb pacienta samotného. Vymezení čtyř okruhů potřeb nemocného¹⁸³ také potvrzuje důležitost holistického přístupu k nemocnému. I K. Bošmanský ve své přednášce uvádí, že pastorační péče podporuje léčebný proces.¹⁸⁴ Dobrým příkladem této spolupráce je služba pastorační asistentky N.V, která je přímo členem multidisciplinárního týmu na onkologické klinice.

Pastorační služba kněží převážně neprobíhá ve spolupráci se zdravotnickým personálem a dalšími odborníky, kteří pracují v nemocnici. Pouze s knězem F.I spolupracuje sociální pracovnice, jež zjišťuje duchovní potřeby (tedy zájem nemocných o svátosti) v rámci sociálního šetření. Co se týče celkové péče o pacienta, kněží v tomto směru s personálem nespolupracují.

Někteří oslovení se zmínili, že ve své službě nemocným spolupracují také s dalším laiky, kteří tuto pomoc dělají jako dobrovolníci. U kněze F.II se dobrovolnice přímo podílejí na pastoračním týmu, že zjišťují duchovní potřeby nemocných a pak o nich kněze informují. Některým pastoračním asistentkám (N.II a N.III) občas vypomáhají dobrovolníci s přemísťováním omezeně

¹⁸² Srov. kap. 2.1.4.2.

¹⁸³ Srov. kap. 2.1.2.

¹⁸⁴ Srov. kap. 2.1.4.5.

pohyblivých pacientů na místo bohoslužby. K dobrovolné službě se dá přirovnat také spolupráce kněze F.I se sociální pracovníci, protože ta se na pastorační službě podílí spíše ze svého přesvědčení, protože je věřící. Není to totiž součástí její pracovní náplně.

Zapojení do pastorage ostatních laiků je ve shodě s tím, co tvrdí vybraní autoři – že služba nemocným je věcí celé církve.¹⁸⁵ Autoři Obřadů pomazání nemocných také zdůrazňují důležitou roli blízkých nemocného, kteří o něj mají pečovat přednostně.¹⁸⁶

¹⁸⁵ Srov. kap. 5.3.1.

¹⁸⁶ Srov. kap. 2.1.4.8.

6 Závěr

Tato práce ve své teoretické části přiblížila problematiku přítomnosti nemoci a utrpení v životě člověka a způsob, jakým se k tomu církve staví. Svůj postoj církev prakticky projevuje pastorační péčí o nemocné, jejíž dvěma vybranými formami se práce zabývá.

Kromě teoretických úvah o nemoci, utrpení a základních potřebách nemocného, jsem objasnila pojem „pastorační péče o nemocné“ na základě literatury od vybraných autorů, kteří se touto oblastí zabývají a dávají i praktické pokyny pro její uskutečňování. Vymezení klíčového pojmu této práce vedlo nejen k osvětlení problematiky, ale stalo se také základním podkladem pro vyhodnocení výsledků výzkumu.

Převážný úsek práce tvoří praktická část, jež má výzkumný charakter a naplnila cíle výzkumu, které byly na začátku vytyčeny. Jsou jimi popis práce pastoračních asistentek a kněží, konajících pastorační službu pacientům v nemocnici, a srovnání těchto dvou forem pastorační služby, a to na základě výzkumných rozhovorů.

Díky kvalitativní formě dotazování jsem měla možnost získat množství informací o službě respondentů výzkumu, jimiž je pět pastoračních asistentek, pracujících v nemocnicích pro duchovní službu nemocným, a pět kněží z farností, kteří tuto službu v nemocnici vykonávají v rámci své kněžské služby. Na základě těchto informací jsem charakterizovala službu obou skupin dotazovaných a potom jsem tyto dvě formy pastorační služby porovnávala.

Služba pastoračních asistentek a služba kněží mají svá specifika a jedná se o dvě odlišné formy pastorační služby nemocných.

Pastorační asistentky jsou zaměstnány na určitý úvazek pod biskupstvím a pracují v nemocnici v pracovních dnech několik hodin denně, výjimečně o víkend. Jejich služba je charakteristická především rozhovory s pacienty a jejich doprovázením v těžké životní situaci.

Kněží docházejí do nemocnice většinou jen, když jsou zavoláni, a méně často než pastorační asistentky. Někteří přijdou jednou za týden, jiní jednou za

měsíc, a to většinou na jednu až tři hodiny, v pracovních dnech i o víkendu. Služba těchto kněží v nemocnici se projevuje zejména svátostnou pastorcí. Jejich návštěva má tedy převážně podobu obřadu slavení svátosti, ať už je to slavení mše svaté, svátosti nemocných, svátosti smíření, i svatého přijímání mimo mši.

Srovnáním obou forem pastorece nemocných vyšlo najevo, že služba pastoračních asistentek formou doprovázení nemocných je vlastně realizací toho, co popisuje o pastoreci nemocných literatura vybraných autorů. Jedná se tedy o službu, která podle těchto autorů naplňuje smysl pastorece. Jejich práce je specifická určitým vztahem, který si asistentky s nemocnými vytvoří. Doprovázejí je v jejich těžké životní situaci, jež je poznamenána nemocí. Věnují jim totiž podstatně více času než kněží.

Kněží do nemocnice docházejí za účelem udělování svátostí nemocným, kteří si o toto požádali. Tuto svátostnou posilu nemohou pastorační asistentky nemocným nabídnout. Mohou jim však tuto možnost kdykoli zprostředkovat a na požádání přivolat kněze. Pastoreci kněží v nemocnici hodnotím jako redukovanou, protože je zúžena na udělování svátostí, což je pouze jeden z prvků pastorece.

Dalším specifikem služby pastoračních asistentek je skutečnost, že pastorece v jejich podání je univerzálnější a lze ji nabídnout širšímu okruhu lidí a v případě potřeby zajišťují i duchovní z jiných církví či z jiné náboženské společnosti. Svátostnou službu kněží však lze nabídnout pouze lidem, kteří jsou pro přijetí svátostí disponováni. Jejich adresáty mohou být tedy jedině křesťané - katolíci. Otázkou však zůstává, proč většina¹⁸⁷ pastoračních asistentek navštěvují převážně křesťany – katolíky. To může být předmětem dalšího výzkumu.

Dotazované pastorační asistentky navíc svou službu směřují také na rodinu, blízké nemocného a také na personál. Kněží se věnují pouze pacientům.

Oslovené pastorační asistentky mají vzhledem k svému způsobu služby možnost více spolupracovat se zdravotnickým personálem a tím i přispívat do celkové péče o nemocné. Toto dotazování kněží téměř nedělají.

¹⁸⁷ tři z pěti

Z výpovědí vybraných skupin respondentů jsem v rámci své diplomové práce ozřejmila specifika služby obou vybraných forem pastorační služby nemocných, jejich náplň práce a způsob vykonávání pastorační služby. Tím byly naplněny cíle výzkumu a objasněno to, co dosud v jiné práci v České republice popsáno nebylo.

Výsledky výzkumu ukazují, že pastorační službu nemocných formou doprovázení naplňuje pouze jedna ze skupin dotazovaných – pastorační asistentky. Může to být podnětem pro uvažování nad zkvalitněním pastorační služby v nemocnicích v České republice např. tím, že bude do nemocnic vysíláno více těchto pastoračních pracovníků, kteří by byli schopní pečovat o duchovní potřeby pacientů – a to nejen katolíků, ale všech nemocných bez rozdílu vyznání.

Poznatky v této diplomové práci mohou otevřít pole pro další výzkumy v oblasti pastorační služby nemocných a bylo by jistě vhodné je ověřit empirickým výzkumem.

Seznam použitých zdrojů

- *Bible : Podle ekumenického vydání z r. 1985.* Praha: Česká biblická společnost, 1991.

Církevní dokumenty

- JAN PAVEL II. *Salvifici doloris – O křesťanském smyslu lidského utrpení.* Praha : Zvon, 1995. ISBN 80-7113-151-2.
- *Obřady pomazání nemocných a péče o nemocné.* Sekretariát České liturgické komise. Praha : Ústřední církevní nakladatelství, 1974.
- *Gaudium et spes – Konstituce o církvi v dnešním světě.* In Druhý vatikánský sněm – Dokumenty. Řím : Křesťanská akademie, 1983.
- *Apostolicam actuositatem - Dekret o apoštolátu laiků.* In Druhý vatikánský sněm – Dokumenty. Řím : Křesťanská akademie, 1983.

Odborné publikace a články

- OPATRŇÝ, A. *Malá příručka pastorální péče o nemocné.* Praha : Pastorační středisko sv. Vojtěcha při Arcibiskupství pražském, 1995.
- OPATRŇÝ, A. *Pastorační péče v méně obvyklých situacích.* Praha : Pastorační středisko sv. Vojtěcha při Arcibiskupství pražském, 1998.
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Křesťanská péče o nemocné.* Praha : Advent, 1991.
- STOFF, G. *Dobré slovo u lůžka nemocných.* přel. Z. C. Fišer, Kostelní Vydří : Karmelitánské nakladatelství, 1994. ISBN 80-85527-54-5.
- AMBROS, P. a kol. *Studijní texty z pastorální teologie III.: služba nemocným.* Velehrad : Refugium Velehrad-Roma, 2002. ISBN 80-86045-93-5.
- BOŠMANSKÝ, K. *Bol som chory a navštívili ste ma...* In *Nová Evanjelizácia. Zborník sympózia s medzinárodnou účasťou, IX. ročník.* Bratislava : Teologická fakulta Trnavskej univerzity, 2000. ISBN 80-7141-307-0. s. 50-52.
- VOKURKA, M., HUGO, J., a kol. *Praktický slovník medicíny.* 7. rozšířené vydání, Praha : Maxdorf, 2004. ISBN 80-7345-009.

- HALÍK, T. *Sedm úvah o službě nemocným a trpícím*. 1. vyd. Brno : Cesta, 1993. ISBN 80-85319-27-6.
- POSPÍŠIL, C. V. *Teologie služby: kniha (nejen) pro ty, kdo se věnují křesťanské charitě a diakonii*. Kostelní Vydří : Karmelitánské nakladatelství, 2002. ISBN 80-7192-748-1.
- MESSINA, R. *Dějiny charitativní činnosti*. přel. T. Brichtová. Kostelní Vydří : Karmelitánské nakladatelství, 2005. ISBN 80-7192-859-3.
- SVATOŠOVÁ, M. *Hospice a umění doprovázet*. 1. vyd. Praha : Ecce Homo, 1999. s. 27.
- HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

Internetové zdroje

- SHAM, M. M. K. *Hospice care for patients with terminal cancer*. Dostupné na WWW: <http://sunzi1.lib.hku.hk/hkjo/view/21/2100721.pdf>. [cit. 1. 5. 2008].

Seznam zkratk

GS – Gaudium et spes

AA – Apostolicam actuositatem

N.I-V – oslovené pastorační asistentky v nemocnicích

F.I-V – oslovení kněží z farností

Seznam příloh

Příloha I – Struktura rozhovoru – Pastorační asistentky v nemocnicích

Příloha II – Rozhovory - Pastorační asistentky v nemocnicích

Příloha III – Struktura rozhovoru – Kněží z farností

Příloha IV – Rozhovory – Kněží z farností

Přílohy

V přílohách I - IV jsou doslovná znění jednotlivých rozhovorů dotazovaných pastoračních asistentek, které pracují v nemocnicích, a oslovených kněží, kteří do nemocnice docházejí v rámci své služby ve farnostech. Doplnující otázky jsou v prepisech označeny tučně.

Před rozhovory obou skupin respondentů výzkumu je vždy uvedena struktura rozhovoru, kterou jsem při dotazování použila jako pomůcku.

Příloha I

Struktura rozhovoru – Pastorační asistentky v nemocnicích

1 Úvod

- 1.1 Jaké přesně vykonáváte povolání?
- 1.2 Co všechno v nemocnici děláte?

2 Pracovní náplň

- 2.1 Máte konkrétně vymezenou pracovní náplň? (Mohl(a) byste ji představit?)
- 2.2 Jaké jsou vaše pracovní podmínky? (délka pracovní doby?, vlastní kancelář?, zařazení v pracovním týmu? informovanost o omezení pacienta?)
- 2.3 Jak vypadá váš pracovní den?

3 Způsob práce

- 3.1 Kdo jsou adresáty vaší pastorační služby? (věřící-nevěřící, všichni, těžce nemocní, staří, příbuzní, personál...)
- 3.2 Jak praktikujete pastorační v nemocnici, aby byla v „harmonii“ s činností ostatního personálu?

4 Hodnocení

- 4.1 Jaké jsou ohlasy na vaši službu v nemocnici? (pacienti, příbuzní pacientů, personál...)
- 4.2 Jak vy sám(sama) prozatím hodnotíte „plody“ své práce?
- 4.3 Cítíte se k pastorační nemocných povolán(a)?

5 Statistická část

- 5.1 Jaké máte vzdělání?
- 5.2 Jaký je váš rodinný stav?
- 5.3 Jak dlouho vykonáváte své povolání?
- 5.4 V jaké nemocnici vykonáváte své povolání? (krajská, okresní, fakultní...)
- 5.5 Pod kým jste zaměstnán(a)?

Příloha II

Rozhovory – Pastorační asistentky v nemocnicích

N.I

1 Úvod

1.1 Tak moje funkce se nazývá pastorační asistent. Jsem zaměstnaná pod biskupstvím, protože N. nemocnice odmítly zaměstnat pastoračního asistenta s tím, že nás nemají možnost zaměstnat tabulkově, protože nejsme ani lékaři ani zdravotní sestry ani THP ani psychologové. Takže já jsem zaměstnaná pod biskupstvím, ale... nazvala bych to službou, protože toto není zaměstnání, to je služba – služba zdravotníkům, služba nemocným, služba blízkým nemocných.

1.2 To je široká otázka, co všechno v nemocnici dělám: Mám na starosti dvě nemocnice, a to onkologický ústav – má dvě stě dvacet lůžek, je to nemocnice s celorepublikovou působností, jsou tam dvě kaple a bývají tam dvakrát týdně bohoslužby. Takže k té mé službě bych přidala i starost o kaple, včetně prádla a nakupování hostií a mešního vína a starání se o kytky a takové věci provozní. Samozřejmě navštěvuji pacienty na odděleních, a protože už tam chodím devět let, tak tam znám spoustu zdravotníků, sester a lékařů a ta moje služba se rozšiřuje i na ně. A nevěnuju se jenom věřícím, ale mluvím hodně s hledajícími, protože nazývat pacienty nevěřící se mi stalo snad jenom jednou – do slova a do písmene zarytý člověk, který nevěří – no ale, když s tím nemocným budete chvíli mluvit, tak on vám řekne: No, něco nad námi je, něco existuje, a tak dál. Tak to by byl onkologický ústav. No, a fakultní nemocnice, ta má dva tisíce lůžek. Duchovní služba tam nikdy nebyla – v tom smyslu, že by tam chodila pastorační asistentka. Docházel tam kdysi kněz, jednou týdně. A ta nemocnice, přestože je tak obrovská a velká, nemá vůbec kapli. To znamená, že den, kdy já sloužím – vlastně zde čtyřikrát týdně, tak můj den začíná tím, že jedu do onkologického ústavu – tam si ve svatostánku vezmu eucharistii, napočítám si hostie a s tím bych teoreticky měla ten den vyjít – protože, no, to je, to je asi hodinová ztráta časová ráno. Samozřejmě jsou i ve fakultní nemocnici návštěvy na oddělení, ale... jsou oddělení, která nejsou nějak vstřícná, nevitají nás s otevřenou náručí, takže, jak říkám, máme trošku víc práce – tam si nás volají vyloženě pacienti, ale zase se to vyrovnává, protože jsou oddělení, kde mě sestry žádají a volají, a tak dále. Sloužíme i ve fakultní nemocnici mši svatou. Máme na to vyhrazený vlastně modrý salónek, kde se normálně schůzují a... tam se samozřejmě o liturgické předměty a o prádlo a o všechno věci související se mší svatou, tak o to se starám taky. Ani v onkologickém ústavu ani ve fakultní nemocnici nemáme dobrovolníka... takže tady tohleto visí na nás.

Ohledně toho svatého přijímání – vy tedy neobcházíte předem pacienty, neptáte se, kdo bude chtít v neděli? To není možný, to není možný. Vezměte si, že máte před sebou dva tisíce lůžek... jak chceš obejít pacienty. Takže první rok, protože první rok byl provizorní – já říkám, že jsem ve fakultní nemocnici na misiích... Tak první rok, než jsem vůbec získala kontakty na sestry, tak to bylo příšerný, protože já jsem si vzala třeba dvacet hostií a pak jsem z toho třeba patnáct vracela do svatostánku – hluboko večer. V tom prvním roce jsem říkala, že to takhle asi dál nepůjde, že tento systém je takový přímo likvidační, že bych to teda nevydržela, nezvládla, tak se mně povedlo od jedněch dobrých lidí získat telefon se záznamníkem a já si oddělení obvolávám. Je docela podstatné to, že ve fakultní nemocnici je délka hospitalizace pět dní a že vlastně se s těma nemocnýma – no, tak jistě, jsou výjimky, že – ale většinou je to tak, že se jednou vidíme a oni už jdou domů, to znamená zajišťuje si vlastní farnost pro tuhleto duchovní

službu, a nebo farníci, že. Takže tam jsem to vyřešila po roce tímto způsobem.

2 Pracovní náplň

2.1 Mám vymezenou pracovní náplň. Mám od pana biskupa, myslím deset bodů tam je, kromě tady té služby nemocným, tak je tam přednášková činnost pro zdravotní sestry hlavně na doškolováku – tam se ozývají každou chvíli, že chtějí udělat přednášku. Ono je to myslím i teďka v rámci výuky, oni mají etiku, duchovní život jako samostatný předmět. Pak tam jsou věci, kdy nemocnice osloví, že se dělají nové webové stránky, takže tam chtějí zmínku o duchovní službě. Pak jsou to návštěvy příbuzných, třeba i doma. To se těžko dá určit počet, kolik lidí máte navštívit během jednoho dne nebo týdne, to je individuální. To už plyne ze služby. Kdo starý zůstane sám... Nebo jsou lidi, že vlastně hledají, že teprve v nemoci se jim otevírá obzor... že existuje farní společenství, že existuje Bůh, nebo se vrací do církve po X letech a nikoho v té farnosti neznají, potom já jim zprostředkovávám kontakt na kněze, nebo na někoho z té farnosti, aby se poznali, aby se skamarádili, aby ten člověk prostě nebyl sám. No, a nebo je tam potom služba rozšířená o to, že spolupracuji s psychologem a nebo se sociální pracovníci, kdy se ten pacient umístil do hospice, který tady je. Takže ono každý den něco přináší. Já nikdy nemůžu říct: dneska ráno ten den bude vypadat tak, tak, tak, vždycky je to jinak. Přijdu za pacientem, je mu špatně, je po chemoterapii, no tak u něho nemůžu sedět tři čtvrtě hodiny. To je jenom taková krátká návštěva, pozdravíme se, třeba mně řekne: Je mi tak strašně špatně, že nechci svaté přijímání. A zase naopak jdu za někým a myslím si, že ta návštěva bude krátká a jeho psychika je na bodu mrazu a prostě našli mu další diagnózu a já u něho jsem třeba hodinu, než se zklidní, a jdu dál. A nebo naopak je tam někdo, kdo si strašně moc žádá duchovní službu, v podstatě je to někdo, kdo ji v úvozovkách nepotřebuje, protože tu duchovní službu chtějí příbuzní toho nemocného a ten nemocný o to vůbec nestojí. Což se taky stává.

2.3 Jestli službě vymezovat pracovní dobu, to dost dobře nejde. Nevím, jak by se to udělalo. Možná kdybych měla jednu nemocnici, tak by to možná šlo. V té jedné nemocnici se někdy sejde za ten den čtyřicet pacientů, někdy se jich sejde osm. A někdy těch osm vydá daleko víc, než těch čtyřicet. Takže je to hodně individuální. Protože nejsem zaměstnanec nemocnice - ani jedné ani druhé – tak vlastně administrativu vyřizuju doma, až prostě přijdu z nemocnice, takže jsem si před třema rokama zařídila internet, koupila počítač a brzy jsem zjistila, že prostě bez toho to nejde. Byla jsem zvyklá, že – vyřizovat věci přes mailovou poštu a je to asi to nejlepší, protože až má člověk čas, tak vyřídí dopisy naprosto v klidu. A když jsem u pacienta, tak mi připadá nedůstojný, aby mně zvonil mobil, takže ho vypínám. To se mi zdá takový nehezký. Na jednu stranu se s ním budu modlit a na druhou stranu mi do toho bude zvonit mobil. Mně to je proti srsti. Takže podmínky v nemocnici: v onkologickém ústavu mám k dispozici sakristii, kde si nechám kabát, bundu a tašku... A ve fakulní nemocnici, tam nám teda vyšli vstříc, že tam mám kancelářičku. Ona je metr a půl krát dva, ale - zaplat' Pán Bůh - je tam stůl, dá se tam uvařit čaj a můžu si tam umýt ruce, odložit kabelku, no, tak... aspoň něco. Ale vím, že některý ty pastorační asistentky s tímto bojují. Já taky. Ale jako telefon v té fakulní nemocnici – jako telefon po nemocnici, tak ten jsem si teda doslova vyprosila, protože... aby mě připojili, protože... ten telefon je dar a... ta přípojka to taky chvíli trvalo, no, ale zaplat' Pán Bůh za to, no, protože ta nemocnice je opravdu velká. Sedmnáctipodlažní budova, plus porodnice – tam mám pět pater. A teď je stará zástavba, kde je geriatric, plicní a pak je tam specializovaný pavilon psychiatrický, což je úplně zvlášť přes park, takže už jenom to přebíhání zabere strašně moc času. Takže se snažím si to zorganizovat – tak ano, teď jsem ve výškové budově, obejdu výškovou budovu, pak budu na geriatric, protože u těch starých lidí, tam to nejde, že – babičky potřebují pomaličku. A na plicním plus infekční, no a na té psychiatrii, tam je to teda hodně náročný časově, je to tak. Na Žlutý kopec chodím odpočívat, byť je to onkologie. No, a ve fakulní nemocnici to je maraton. Takže většinou – čtyřicet hodin týdně se říká,

že se má pracovat, že. Myslím si, že je to naplněno dostatečně.

V onkologickém ústavu, tam mám postavení velice dobré, protože tam jsou vztahy vstřícné a kamarádky, se spoustou zdravotníků si i tykáme a můžu říct a myslím si, že nenadsazuju, že i kamarádíme a jsou tam některá i přátelství. No, a ve fakultní nemocnici, tam se to pomalinku rozjíždí, takže mám kamarádky a kamarády na hematoonkologii, na ARU, na geriatrici, na chirurgii, (teďka nesmím nikoho vynechat), na rehabilitačním, protože tam je osmdesát lůžek rehabilitačních. Tam si myslím, že už mám dobré kontakty a tam si myslím, že nás berou, protože já jsem takový ten předvoj kněze. No, a pak jsou oddělení, kde se ze začátku ptali: co tady chcete vlastně, proč sem chodíte? a hrozilo to silně, že nás dokonce i vyhodí a nepustí dál. No, a teď už se to pomalinku... tak jako zvykají si, no. Jako kdybych měla jmenovat, tak je to plicní – tam se jim moc nelíbí duchovní služba; na gastroenterologii je to takové ne moc vstřícné – tam jsme tak jako tiše trpění – jako no, tak jste přišli, no. Takže nemůžu říct, že by to bylo úplně černé, nemůžu říct, že by to bylo úplně bílé, ale myslím si, že to chce čas, tak jako to chtělo na tom onkologickém ústavu.

2.4 Já neobcházím nejdřív pacienty. Já den začínám ranními chválami – to si myslím, že je to nejdůležitější a nejpodstatnější. Modlím se za všechny nemocné, za všechny, kdo se o ně starají, protože to nejsou jenom lékaři a sestry, ale jsou to i ty zaměstnanci v kuchyni a jsou to i ty paní, které uklízí, a jsou to paní, které perou prádlo, a v každé nemocnici je i ostraha a vrátný, prostě všichni, kdo k té nemocnici patří. Potom se taky snažím myslet na nemocné, kteří jsou opuštěni, kteří nikoho nemají. Takže takhle já zahajuji den. Takhle zahajuji den v každé nemocnici, ať je to onkologický ústav a nebo ať je to fakultní nemocnice. V onkologickém ústavu mám svatostánek, tam jsem s Pánem ve svatostánku, ve fakultní nemocnici si ho dovezu, takže ho mám s sebou taky. Až toto proběhne, tak na tom onkologickém ústavu, protože opravdu ta nemocnice má dvě stě dvacet lůžek, není problém obejít staniční sestry a zeptat se, co se změnilo, kam mám jít. Ve fakultní nemocnici než bych obešla všechny oddělení, tak je večer. Zvednu telefon, a nebo mám na záznamníku, co hoří, kam mám jít, takže organizuju takhle. Onkologický ústav osobním kontaktem a fakultní nemocnice přes telefon. Až si obvolám oddělení ve fakultní nemocnici, protože jich je strašně moc, tak teprve se rozhoduju podle priorit. Na ARU hoří – vím, že je pacientka v komatu, vím, že je zaintubovaná, vím, že potřebuje udělit svátost nemocných, a tam to nepočká, takže kontaktuju kněze. A...tak postupujeme dál. Pak vím, že na hematoonkologii se vrátil pan Vopička s paní Vopičkovou, tak jdu tam a vím, že je to onkologický pacient a zase se vrací a strašně se mu chce do nemocnice na další chemu (ironicky), že – co si budem povídat. No, a potom na konci mně zůstanou pacienti typu zlomená noha – druhý den jde domů. Takže když tam nedojdu za ním já, tak se vůbec nic nestane, protože prostě bude ve farnosti a postarají se o něho. První, co řeším jsou ti v ohrožení života, pak jsou ti, kteří jsou dlouhodobě hospitalizovaní, pak jsou pacienti v duchovní nouzi, nebo sestra mi řekne: je tady ten a ten pán a je prostě totálně rozhozený, nechci volat psychiatra, přijďte, třeba je věřící. Tak jdu tam. No, a nakonec si nechávám takové ty na rehabilitaci. Já vím, že oni dojdou na mši svatou v neděli o půl desáté. No, tak tam nebudu běhat, když mě potřebuje někdo, kdo prostě je na lůžku a nedostane se, že. Mezi tím mě osloví pět staničních sester, že mají radu a že by chtěly, abych jim tam něco řekla.

3 Způsob práce

3.1 Nabízíme... V nemocnici nabízíme duchovní službu – katolickou. Z názvu vyplývá, že se zaměřujeme na osoby věřící. Na onkologii, tam je to perfektně podchycené, protože součástí sesterské dokumentace je, jestli si pacient přeje duchovní službu. Sestry jim řeknou, že jí zajišťuje pastorační asistentka římsko-katolické církve a že samozřejmě dvakrát týdně jsou římskokatolické bohoslužby. Takže tady já jdu najisto a vím, že je to katolík. Ve fakultní nemocnici, tam se bránějí, tam nechtějí, aby něco v sesterské dokumentaci bylo o nějaké víře, nebo o nějakém vyznání. Takže tam se ptají, jestli žádají

návštěvu pastorační asistentky. Pak se mně stane, že tam mám lidi různého vyznání. Pokud jsou to evangelíci, tak se pomodlíme, pokud jsou to pravoslavní, tak se taky pomodlíme, pokud jsou to židé, tak se taky pomodlíme – není problém – a když chtějí, tak jim zprostředkovávám návštěvu z jejich církve, ale většinou tyto lidé svého pastora, nebo farářku, když by se jednalo o evangelíky, tak mají domluvenou.

3.2 Nezasahuje jim to do práce, protože to nesmí zasahovat do práce. Já jsem o tom při tom představování nemluvila, protože si myslím, že tam to nepatří: Osm let jsem učila na střední škole, po osmi letech jsem si říkala, že je to hezký, že se věnuju studentům, ale že by to chtělo, abych začala dělat úplně něco jiného, takže jsem odešla do zdravotní pojišťovny a začala jsem se věnovat zdravotnictví v tom směru, že jsem tak jako začala pronikat do různých tajů a v té době jsem vlastně pomalinku s tou dobrovolnicou – no, ještě ne, ještě ne – asi tak třetí rok v pojišťovně jsem začala s tou dobrovolnicou. Ale tak těch šest let, sedm let jsem tam chodila pravidelně. A z té pojišťovny – já jsem si říkala – já musím odejít z nemocnice, abych poznala provoz nemocnice, protože pokud budu s někým mluvit, jak vypadá provoz na interním oddělení a nebudu tam zaměstnaná, tak je to úplně něco jiného. To je asi tak, jak kdybych někomu vykládala, jak je strašně dobrá vanilková zmrzlina, ukazovala mu jí a nedala mu jí ochutnat. Takže já jsem byla pět let v jedné nemocnici na interně zaměstnaná jako sekretářka u pana primáře, přednosta kliniky. Tam jsem zjistila nezvratně, že když je vizita, tak tam prostě nemá nikdo co dělat. Tak pro mojí službu byly tyto informace velice cenné a jsou dodnes. To znamená, já vím, na kterých odděleních, kdy mají vizitu a ta doba je pro mě tabu. A vzhledem k tomu, kolik mám na starosti oddělení, to pro mě není problém si to zorganizovat a jít jinam, to znamená – nepletu se jim tam. Pokud přijdu a vidím, že prostě s pacientem sestra dává infuze, nebo odebírá krev – jo, jsou sestry, že řeknou – pojd' dál, prosím tě, vždyť o nic nejde. Samozřejmě, ale jsou prostě oddělení, že vycouvu. Zdravotníci mají přednost. Pacient je v nemocnici kvůli léčbě a není tam kvůli duchovní službě. To je to podstatný si uvědomit. Takže i zdravotníci záhy pochopili, že jim dávám zelenou, logicky. A taky ta sestra má na starosti dvacet, třicet lůžek, jo...

Říkala jste, že spolupracujete s psychologem a sociální pracovníci... Ano, spolupracuju s psychologem. Lékaři, psychologové, zdravotní sestry, všichni, protože nikdy neudělám to, že bych šla za pacientem, aniž bych se nezeptala sestry: naposledy jsem tady byla tehdy a tehdy, jak ten zdravotní stav paní, nebo pána x, y vypadá. Protože... a zase naopak – já jdu od pána x, y, stavím se na sesterně a řeknu: Helenko, prosím tě, víš, že ten pán má ty a ty bolesti – ne nevím. Pak už to jde dál. Ti nemocní ví, že já je nikdy nebudu trápit zaváděním flexil, a nikdy ze mě nebudou mít strach – no, syndrom bílého pláště se tomu říká. Takže oni některé věci tají, oni je záměrně neřeknou, protože oni mají strach z bolesti, mají strach z dalšího vyšetření. Proto říkám, že je to vzájemně provázané. Tak jak mně sestry vyjdou vstříc, že mně řeknou: běž tam, tam, tam. Tak zase naopak, já jim řeknu: pozor, tam si to ohlídej, protože tam se mně to zdá takové, že se hraje na to, jak je bezva, ale skutečnost je jiná. Takže tak.

Máte možnost nahlédnout do dokumentace? Já dokumentaci nedostanu, ale vzhledem k tomu, že se sester ptám, tak v podstatě si to já nepřečtu, ale je mně to přečteno.

4 Hodnocení

4.1 pacienti: Co jsem měla možnost, tak je to chváleno, vyhledáváno. Jsme na Moravě, nejsme v Čechách, takže tady je hodně věřících lidí. A tak se trošku modlím za to, aby nás bylo víc – teda hodně. **příbuzní:** No, já jsem v kontaktu se spoustou lidí, tak jak jsem se tady zdravila s tou slečnou z Bratislavy, tak říkám: já, my se známe po mailu, že. No, hodně si píšeme, hodně si voláme a je to milý, že se ozývají, že jsou v pořádku a že jsou doma a nebo naopak, že se mi teda vrací do nemocnice tehdy a tehdy. Odezva je pozitivní.

4.2 To hodnotí Pán Bůh. To já jako nehodlám hodnotit. Kdyby mě to nenaplnovalo, kdybych tu službu nedělala ráda, tak si myslím, že bych to tak dlouho nevydržela, no.

4.3 Myslím si, že si mě Pán Bůh od malinka formátoval jak disketu.

5 Statistická část

5.1 Vysokoškolské – pedagogickou fakultu a teďka dělám teologickou.

5.2 Svobodná, bezdětná. Bydlím s rodičema – tatínek má osmdesát šest roků – třetí nemocnici mám doma. To je radostné.

5.3 Devět let, z toho na biskupství jsem tři roky na plný úvazek.

5.4 Fakultní nemocnice, řízena přímo ministerstvem zdravotnictví; a onkologický ústav z celorepublikovou působností, řízený též ministerstvem zdravotnictví.

5.5 Pod biskupstvím jako samostatný pastorační asistent.

Moc děkuji za rozhovor.

N.II

1 Úvod

1.1 Takže já jsem byla přijata jako pastorační asistentka pro službu v nemocnici. A teď už se vlastně používá i pro laiky termín nemocniční kaplan. Jak to kdo nazve, ale přijatelnější je pastorační asistent, protože tím pojmem kaplan si představí většinou muže, vysvěceného kněze.

1.2 Tak obcházím pacienty, to je taková hlavní moje činnost. A další takovou činností byla spolupráce s personálem. Snažila jsem se docházet na sedánky jednotlivých oddělení, hlavně v léčebně dlouhodobě nemocných, kde jsou nejtěžší případy, případně v terminálním stádiu pacienti, kde ta duchovní služba byla hodně žádoucí a hodně potřebná a právě tou spoluprací a komunikací s personálem jsem získávala cenné informace. To už potom mně volali a říkali třeba nejenom, že ti pacienti žádají o duchovní službu, ale i že třeba tahle paní je na tom špatně a tenhle pán je smutnej, nemohla byste se jít za ním podívat, nemohla byste si s ním popovídat. Dobrá spolupráce byla se staničnima sestrama, horší trochu s nižším zdravotnickým personálem a vrcholem úspěchu bylo, když se podařilo navázat spolupráci s lékaři. Kromě toho ještě jsem měla v popisu činnosti doprovázet pacienty na mši svatý, většinou nepohyblivý na vozíčku. A kontaktovat kněze, když pacienti žádali o svátosti.

2 Pracovní náplň

2.1 Ne, tohleto myslím bylo v tom brněnském týmu ještě ve stádiu vývoje, že ta pracovní náplň, když jsem teda já pracovala – já jsem před rokem přestala – tak ta pracovní náplň byla v jakýmsi jenom návrhu. **Ale Vaše kolegyně, která pracuje pod tím samým biskupstvím říká, že už něco takového je...** Možná už to teďka je, já nevím, asi už ty body jsou schváleny třeba biskupstvím a třeba jednotlivými nemocnicema, ale složitě bylo to schvalovací řízení, aby to prošlo, aby to ladilo s etickým kodexem nemocnice a aby to schválilo i biskupství brněnské. Takže já jsem ještě odcházela v době, kdy toto

nebylo. **Takže vlastně jste vykonávala, co bylo potřeba?** Co bylo potřeba. Spíš se to opravdu jako utvářelo, ta náplň – pro tu stálou duchovní službu v nemocnici.

2.2 No, já jsem pracovní podmínky měla úplně exkluzivní oproti těm ostatním, protože vedení nemocnice spolu s řádem, který ji také spravuje, vyšlo hodně vstříc. Měla jsem vlastně kancelář, vlastní telefonní linku, byla jsem uvedena ve výroční zprávě nemocnice, že tam zajišťuji duchovní službu. V nemocnici je k dispozici kaple a dvakrát týdně jsou tam slouženy mše svatý, takže i z tohoto pohledu to byly exkluzivní podmínky, protože ne ve všech nemocnicích jsou kaple a je tam možnost bohoslužby. A měla jsem i podmínky dobrý i v tom smyslu, že jsem se nemusela bát přijít na všechny ty lékařský sedánky na jednotlivý oddělení. A dokonce jsem byla přizvána i k takovému školení středního zdravotnického personálu, takže jsem se snažila zúčastnit těch školení a občas se na nich i podílet. Takže z tohoto pohledu já si vůbec nemůžu stěžovat.

A pracovní doba byla tak jako podle potřeby. Když jsem chtěla jít na ty sedánky, tak ty jsou většinou brzo ráno – mezi sedmou, osmou. Tak jsem se snažila jít na ten sedánek. Když byla mše svatá, tak jsem se zase snažila tam být odpoledne až do té mše svaté, ale jinak jako ta činnost, abych byla zesynchronizovaná s nemocničním provozem, tak měla smysl někdy kolem desáté hodiny teprve začínat, až jsou pryč vizity, hygiena, jídlo a zase ještě než bude oběd. A potom se to soustředilo v době od oběda do návštěv, protože v době návštěv to mělo smysl jenom tehdy, když jsem chtěla něco konzultovat s příbuznými.

Vlastní kancelář – to jsem měla místnost, kde jsem měla počítač, telefon, pracovní stůl a zároveň jsem měla ve smlouvě, že to bude poskytován i jako zázemí pro dobrovolnickou činnost. Takže nějací dobrovolníci se tam občas scházeli a chodili tam pomáhat do té nemocnice. Třeba mně tam jedna dobrovolnice stabilně každý týden pomáhala s odvozem pacientů na mše svatý. **Takže to byli klasičtí dobrovolníci – ne pastorační?** Ne, klasičtí dobrovolníci – s dobrovolnickým centrem jsme spolupracovali.

Já jsem vlastně byla členkou toho multidisciplinárního týmu, kde teda byla se mnou i psychologka, sociální pracovnice, já, a všechny jsme chodili na ty sedánky po jednotlivých odděleních. **Takže to bylo v rámci celé nemocnice?** Ano, v rámci celé nemocnice.

Jak Vás bral personál, jako sestra, lékaři...? No, nejlepší přístup jsem zažila od staničních sester, paradoxně nejhorší přístup má pomocný zdravotní personál – jako: kdo to je, co tady chce, a tak. A... velkej jakoby dluh je tam v komunikaci a spolupráci s lékaři. Tam je to hodně těžký ta komunikace a spolupráce navázat. Ale když už se ta důvěra těch lékařů získá, tak – přeci jenom, jak jsou to už inteligentní lidi – tak se s nima dobře spolupracuje. Ale je těžké s nima navázat, protože lékaři si obecně drží odstup. A vlastně člověk je, jakoby – ten pastorační asistent, nebo nemocniční kaplan, je vzdělanostně na jejich úrovni, ale oni to musí prvně přijmout. Oni prostě – no, je to těžký s nima navázat, ale opravdu nejlíp můžu jako doporučit spolupráci se staničníma sestrami. A dobrá spolupráce byla s těma oborama, který nejsou přímo... nemají tu přímou péči o pacienty, jako třeba právě s psychologkou, s rehabilitačníma sestrama, se sociálníma pracovnicema, s takovýma jako těma doplňkovýma činnostma. Absolutně teda nejhorší je teda zdravotní sestry a pomocnej personál, ti co se střídají u lůžka těch pacientů. Ono je to i o tom, že jak se ty profese, jak se ti lidé tam střídají, tak ten vztah se nedá tak navázat, jako třeba ta staniční sestra je tam stabilně, každý dopoledne, celej den, jo. Takže to jde mnohem líp. Ty doplňkový profese taky, no, ale ten střední a pomocnej personál se střídá a to se těžko potom navazuje. Ale celkově si nemůžu nijak stěžovat.

2.3 To se odvíjelo od toho, jestli jsem šla zrovna na sedánek toho oddělení, nebo ne. Když jsem tam šla, tak jsem si potom z toho zase hodnotila tak asi hodinku po tom sedánku ty informace. Za tím je potřeba jít, za tím je potřeba jít, tohleto je potřeba udělat, občas mě někde zavolali ještě většinou z těch staničních sester. A potom jsem postupně obcházel jednotlivý ty oddělení a... musela jsem se opravdu trefit do doby, kdy oni neměli šrumec na tom oddělení, protože když byl šrumec, tak se prostě nikdo se mnou

neboval, že jo, to bych jim tam překázela, zavázela. Už jsem potom měla vyčíhlost, kdy kde je vizita. Někde měli dopoledne, někde odpoledne, tak jsem se snažila tam chodit v tu dobu, kdy tam ta vizita nebyla, abych tam těm lékařům neprekázela, protože i při těch vizitách jsou většinou takové důvěrné informace a oni mají pocit, aby potom jakoby něco nevynášeli. No, a tak jsem chodila za jednotlivými těmi pacienty. Většinou třeba jsem šla za některým pacientem klidně i třikrát, protože buď ho sestra převazovala zrovna, nebo byl na cvičení, nebo zrovna tam byla ta vizita, nebo se něco dělo, takže většina mé práce spočívala v torzování po nemocnici a trefování se do jednotlivých zrovna volných úseků. Mezi tím jsem teda hodně navštěvovala tu místní kapli, kde byl i svatostánek. Takže jsem spojovala tady to chození s tou meditační činností v té kapli, a vlastně mám tu výhodu, že jsem si tam mohla ze svatostánku brát hostie a rozdávat svatý přijímání. Někdy se to měnilo v běh mezi pacienty a svatostánkem. A když byla mše svatá, tak jsem prostě jednak ty pacienty obešla, kteří byli mobilní, nebo o kterých vím, že by měli zájem – že bude mše svatá, jestli chtějí. To jsem šla dopoledne, pak jsem se odpoledne šla ještě ujistit, jestli opravdu, a pak pro ně přišla, oni měli návštěvu, takže z toho nic nebylo. U těch, kterých bylo...tak jsem počkala na dobrovolníci a svezli jsme je do té kaple. A pak jsme je zase odvezli. To se muselo zase nahlásit sestřičkám, že tohle pána si bereme na mši.

A v neděli - neměla jste službu? Ne, v neděli jsem nechodila, protože to bylo jako takový stálý pracovní poměr od pondělí do pátku.

3 Způsob práce

3.1 No, to je asi největší problém vlastně ty adresáty, protože jsem neobcházela lůžko od lůžka, abych se těch lidí ptala. Na některý mě upozornil personál, u některých jsem si všimla, že třeba mají růženec, nebo mají bibli na stolečku, no většinou tam měli ti pacienti svatý obrázky. A u některých pak zavolali příbuzní, a nebo jsme si to řekli, ten tým brněnských pastoračních asistentek mezi sebou – tuhle paní k vám přeložili. A potom když už je tam jeden člověk na pokoji, tak se mnohem líp navazuje s těmi ostatními, protože on se ptá, co tam děláte a mohla byste za mnou taky, tak jsem s nima většinou zapředla rozhovor na takovéto rozlišení z jaké je církve, jestli je vůbec věřící. Když měl zájem, tak jsem se vždycky většinou teda představila, že, aby se nebáli, protože katolíci se většinou báli, že jsem z nějaké... jehovistka, nebo z nějaké jiné církve, protože nejsem pan farář, tak jsem je několikrát třeba musela ujistovat, že jim opravdu zavolám toho pravého pana faráře. Naštěstí jeden ten kněz tam chodil v ornátě a se štolou, takže viděli, že je to ten pravý pan farář. A jako tady to zjišťování pacientů je jeden z největších oříšků, protože myslím, že i v nějaké té chartě lidských práv je, že otázka: jste věřící? je protiprávní, takže by se neměla pokládat, ale snažili jsme se upozorňovat, nebo myslím si, že takovým jako dobrým jevem by bylo, kdyby byla v přijímací zprávě - při přijímání pacienta do nemocnice - kdyby tam mohl odpovědět tu otázku: přejete si duchovní službu? přejete si návštěvu duchovního? že by bylo fajn, kdyby se podařilo tohle do těch přijímacích pohovorů zavést. A následně ten, kdo ho přijímá, zavolal tomu kaplanovi, nebo pastoračnímu asistentovi – tenhle a tenhle pán si přeje duchovní službu, tak by to hrozně moc zjednodušilo vyhledávání věřících. Nebo třeba když mají křížek na krku. Nejlepší by bylo přes pacientky – ony si to řekly mezi sebou, takže to bylo hrozně fajn, ale jako mnohokrát zapracovala náhoda. A pak jsem jako tak ještě oslovovala ty lidi v kapli. Když byla mše svatá, tak kdo přišel na tu mši, tak jsem se při východu vyloženě na ty lidi vrhala, ptala jsem se jich jako kde leží a jestli by měli zájem. No, ale to byli chodící, že – ležící lidi v kapli člověk neosloví. Bylo to takový fakt tápání, no. Ten systém by se hrozně zjednodušil – ta otázka: máte zájem o tu duchovní službu? a následná informace, to si myslím, že je úkolem zavést v těch nemocnicích, aby o tom měli pojem – tak jako se zeptají na dietu, tak se zeptají na duchovní službu.

Při nabízení duchovní služby - rozlišovala jste také, jak na tom ti lidé jsou? Kdo je na tom v té nemoci špatně? No, to jsem většinou od příbuzných - pokud měl návštěvu, tak od příbuzných, jo. Když ti příbuzní jsou ochotní se s vámi bavit, tak od příbuzných

Člověk sežene spoustu informací a tváří v tvář tomu umírajícímu člověku oni se buď zatvrdí, nebaví se, a nebo se hodně otevřou, protože už se chytají každé naděje, no, takže to by bylo přes ty příbuzné, pokud ten pacient nekomunikuje. **Takže jste upřednostňovala tyto pacienty?** Já jsem tam zůstávala některý dny na ty návštěvy a cíleně jsem chodila za těma návštěvama, no.

Brala jste jako adresáty svojí služby i personál? No, brala jsem to... tam byla dobrá spolupráce s tou psycholožkou, že jsme mohli dělat společně ty školení a vlastně donekonečna vysvětlovat těm lidem, co tam dělám a proč tam jsem, protože... ten personál už je z takové věkové kategorie, kdy to pro ně vůbec není vlastní, jo – ta duchovní služba v nemocnici – oni neví, co si pod tím mají představit. A nebo i když to bylo církevní zařízení, oni si představili toho kněze, co tam pobíhá s tou štolou, takže jako žena a duchovní služba – to pro ně bylo něco úplně z jiného světa, no. Takže já jsem jako, hodně jsem preevangelizovala tím, že jsem se s nima snažila navázat dobrou vztah a hodně s nima komunikovala. To myslím, že je strašně důležitý, že ty oboustranný takový jako obranný mechanismy poleví až třeba po letech. Ale můžu říct, že jsem s nima měla hezký vztahy, protože já jsem to zažila, když jsem je tam potom v té nemocnici, bylo to moje miminko – že za mnou přišli a byl to moc pěkný zážitek.

Vy chodíte po celé té nemocnici? Po celé. **Týká se tedy ta vaše služba všech pacientů – mladých, starých...i třeba dětí?** Děti tam nebyly – tam nebylo dětské oddělení, jenom porodnice a na porodnici jsem chodila jenom na zavolání. Hodně málo jsem třeba chodila na gynekologii. Tam je to taky většinou na zavolání. Nejvíce se ta služba týkala... tak to byla léčebna dlouhodobě nemocných, interna a chirurgie.

Měla jste možnost nahlédnout do dokumentace? Na LDN vyloženě jsem měla domluvu s paní primářkou, že kdykoli se můžu podívat do dokumentace. Bylo to na její osobní povolení, ale odviselo to od toho vztahu s těma primáři. Na těch ostatních odděleních jsem tak úspěšná nebyla, tam jsem neměla takovej dobrou vztah s těma primáři. Je to o té komunikaci pořád. **Byla jste i informovaná o omezení toho pacienta?** To jo, to jo, to i sestřičky upozorňovaly – třeba že nemůže na mši – pozor, takhle vám může spadnout. Tam se jedná u těch starých lidí často o psychickou zmatenost – takže to mě hodně informovala zase ta psycholožka, že tenhle člověk už se neorientuje. Tam jsou pak halucinace, demence, a to se těžko s tím člověkem vůbec domlouvá.

3.2 Těžko, ale je to podmínka úspěšné pastorační práce v nemocnici. Vystihnout ten čas... Když bych to chtěla praktikovat jenom po odpoledních mimo návštěvy, mimo vizity, všechno, tak zase už to není v zájmu těch pacientů – oni jsou strašně unavení, a chodí hrozně brzo spát po večeři. Takže fakt jsou to takový řídký chvíle mezi vizitami, obědem, snídaní a návštěvami.

4 Hodnocení

4.1 To já nemůžu sama hodnotit. Jako setkala jsem se s různými ohlasy. Setkala jsem se s tím, že mi lidé děkovali, že mě třeba potkali na ulici a zastavovali. Setkala jsem se s tím, že mě volali pacienti domů, přáli mě k Vánocům, k Velikonocům. A setkala jsem se s odmítáním ze strany nevěřících, s hrubým napadáním ze strany nevěřících a s nedůvěrou ze strany věřících, protože jsem žena a nejsem ten vysvěcený pan farář. Takže ty reakce byly úplně nejrůznějšího charakteru, ale myslím si, že to má velký smysl vytrvat v té službě a opravdu se v té nemocnici zaháčekovat tak, jak jsou tam teď už třeba zaháčkovaní psychologové; jak už je tam třeba samozřejmá rehabilitace. Tak jako tím postupným vytráváním uvést – já nevím, asi to bude trvat třeba desetiletí – do povědomí, že ta duchovní služba tady je a že je otevřená pro ty lidi a že těm lidem pomáhá. Jestli jsem k tomu mohla přispět nějakou malou částíčkou, tak bych byla ráda.

4.2 Já si myslím, že to má hrozný smysl. Kdyby to nemělo smysl, tak bych to nedělala. Ale že člověk nemůže čekat nějaký hmatatelný výsledek. Ale určitě je tam strašně velká

dimenze toho setkávání, takovýho toho lidskýho setkávání, vstupování do těch osobních příběhů těch lidí a občas je tam i nějaká jako potěšující chvílka, když ti lidi projeví vděčnost, řeknou, že jim to pomáhá. Hezký přátelství s těma pacientama, s příbuznýma. Úspěch i neúspěch to přináší, ale máme tu výhodu, že víme, že to není od nás, že prostě vždycky se to může odnést před ten svatostánek a tam to vyklopit. Myslím si, že to má moc obrovskéj smysl a ze všech sil bych chtěla podporovat, aby ta duchovní služba byla součástí té nemocniční péče a v tom zdravotnictví byla právě tady na téhle bázi..., aby v každé nemocnici byla možnost duchovní služby, ne jenom kněz na zavolání, ale stálej člověk, kterej tuhleto službu zprostředkovává a vykonává. Do budoucna je tady veliký pole. Samozřejmě je to ze strany státu a managementu těch nemocnic – to se trochu brzdí. Jako do budoucna – moje představa – teda jestli můžu – je částečně se věnovat tady té praktické činnosti, ale už ne na plný úvazek, jak jsem se tomu věnovala, ale spojit to právě s nějakou vzdělávací, osvětovou činností a propagováním tady téhle myšlenky mezi zdravotnickým personálem, mezi těma šéfama těch nemocnic, vyloženě jakoby se podílet na nějakým školení a vzdělávacích kurzech v šíření tady té myšlenky... A neztratit přitom kontakt s tou praxí, protože to je zase důležité částečně se tomu věnovat a částečně se věnovat vzdělání a školení. Jakoby tam vidím do budoucna tu svou parketu. Nevím, co Pán Bůh zamýšlí po mateřské dovolené. Zatím se věnuju na plný úvazek svému ročnímu hyperaktivnímu batoleti...

Byla jste během své práce svědkem např. nějakého usmíření pacienta s někým z rodiny apod., nebo i třeba obrácení na víru...? Mnohokrát, mnohokrát. Usmíření v rodině, usmíření po letech, přijetí svátostí po letech. Ty zázraky tam byly – ne na denním pořádku, ale jako na měsíčním pořádku, určitě. A nádherně... fakt jsem jako byla svědkem, že to těm lidem strašně, strašně moc pomáhá. A jako bez toho, to byly takový povzbuzovací injekce, že to má smysl.

4.3 To si myslím, že určitě (smích), protože ke mně se to dostalo takovým zvláštním způsobem, že to bylo opravdu jako povolání, protože já jsem o to sama neusilovala, ale někdo se o mě zmínil otci N., a ten mě zavolal, ten mě povolal. Já jsem vůbec nevěděla, do čeho jdu, takže už díky tady tomuto vlastně zvláštnímu způsobu povolání, tak si myslím, že ano. Ale chtěla bych tu činnost do budoucna rozdělit mezi tu praxi a mezi tu teorii. I ten kněz, co nás koordinuje, to tak vidí jako... že bychom měli organizovat školení pro nemocniční kaplany a víc to dostávat do povědomí, že bych se mohla na tom nějak podílet, no. Doufám, že si tuhle myšlenku bude neustále pěstovat a že se nám to podaří zrealizovat. To bych moc ráda.

5 Statistická část

5.1 Vysokoškolské – teologické – obor Křesťanská výchova.

5.2 Vdaná

5.3 No, jako praxe byl rok. já jsem nastoupila po mateřské a zase jsem odešla na mateřskou.

5.4 Církevní

5.5 Biskupství

Děkuji vám za rozhovor.

N.III

1 Úvod

1.1 Jsem jmenována jako koordinátorka duchovní služby pro nemocnici. Mám zprostředkovávat kontakty s duchovními různých církví. Vlastně každý pacient, když přijde do nemocnice, tak v těch dotaznicích se sestry ptají, jestli mají zájem o tu duchovní službu. Takže pokud ano, tak nastupuju já. Zjišťuju teda ty potřeby. Mám povolení podávat eucharistii. **Takže jste vedená jako pastorační asistentka?** Ano, na poloviční úvazek, protože mám částečný invalidní důchod. Jsem pro tu určitou farnost. A otec děkan mě pověřil tady tou pastorcí nemocných, starých lidí. Takže mimo nemocnici chodím ještě do domova důchodců. V pátek chodím třeba za lidma, kteří se nedostanou už vůbec na bohoslužbu.

1.2 Jinak jsem zdravotní sestra. Protože mě lékaři nedovolili tady tu službu vykonávat, takže se to týká hlavně těch rozhovorů s pacienty, takové drobné služby jim udělám, že. Když potřebují zpolohovat, nebo napít, nebo když už jsem tam v době večere, tak se nabídnu sestřičce, že je nakrmím. Hlavně tedy rozhovory, rozdávaní svatého přijímání, zajišťování duchovních. Jednou za týden jsou tam bohoslužby, takže to vždycky připravuji. Není tam kaple. Tam zprostředkovali takovou čekárnu radioterapie – o půl třetí tam končí, my máme bohoslužby o půl čtvrté. Takže musím vyzvednou klíče, zajistit, aby nám to odkódovali. Musím to tam připravit, takže tu půlhodinku musím dopředu připravit a zase po ukončení to tam dát do původního stavu, odevzdat klíče. **A pacientů se ptát, zda chtějí přijít na bohoslužbu?** Jako nabízím jim tu možnost, když se s nimi setkám. Zjišťuju ten jejich zdravotní stav, takže ještě když je potřeba, tak je i na tom vozičku přivezu na tu bohoslužbu a pak zase odvezu. Mám tam ještě jednu paní – dobrovolnici, která mi pomáhá. **Je vám vysloveně určena k pomoci, nebo...** Sama, ona je původně zdravotní sestra, pracovala v té nemocnici, tak se mně nabídla, že vždycky tam bude chodit v ty čtvrky. Buď mně zajede pro pacienta, ale spíše mně ona připraví k té liturgii. Zase je lepší, když si pro ty pacienty zajedu sama na to oddělení a sestrám to nahlásím. Odvezu a zase přivezu. Když je pacientů více, někdy mně i sestry... tak se domlouvám se sestřičkami, že mi třeba ten sanitář někoho tam doveze. Tak je to tak v počátcích – je to nová nemocnice – čtyři roky funguje. **Z toho tři roky vy jste tam?** My jsme původně i pro tu bohoslužbu měli prostor takové průchozí chodby, takže se nám po dvou letech podařilo najít alespoň lepší prostor. Měli jsme takové zážitky, že třeba v polovině bohoslužby potřebovali projet s postelí. To bylo takové nepříjemné – rychle všechno sklízet, projeli. Takže oni na to nepamatovali – vlastně nová nemocnice, ale s touto službou se nepočítalo. Jak na těch přednáškách slyšíme, že v rámci jakési té jejich akreditace by s tím měli počítat, tak se chtěli snažit, ale jde to pomalu, no. Ale tak zase jsem jim vděčná, že je to místnost v přízemí tak jako hodně dostupná. Zase když jsou ty kaple, tak zase mimo areál. To mě nabízeli i místnost na patologii – velký sál – tak to jsem jí říkala, že... opravdu ta motivace na patologii zvat pacienty na bohoslužbu a že jednak bych tam nikoho... nikdo by tam neměl šanci dojít z těch lidí. Jak vlastně ta nemocnice teď v těch podmínkách funguje, že se snaží ty pacienty vlastně co nejdříve poslat domů, pokud je to možné. Pokud jsou tam ti, co opravdu nemůžou, jsou po operacích a když už můžou, tak jdou domů. Ti pacienti v LDN – tam potřeba hlavně je navštěvovat. Ty nikam nepřepřavím s tou postelí. Někdy je to takové podivuhodné, ta vstřícnost v té společnosti, no. Ale mám radost, že i ty sestry se trochu víc snaží. I třeba jim dávat na pokoje už ty informace. Že za nima můžu přijít.

2 Pracovní náplň

2.1 Mám. Pracuji na ten částečný úvazek, takže se to tak snažím... **Jestli je to už dané na papír – třeba v Brně mají už nějaké body, co se týká jejich pracovní náplně – co**

mají jakoby všechno dělat, tak jestli je něco takového i u vás? Ne, tak to nemám. Akorát jsem jmenovaná pro tu pastorační starých, nemocných, ale jinak už si to tam organizují.

2.2 Chodím odpoledne, protože vím, že dopoledne mají různá vyšetření. **Takže víceméně jste si to sama odhadla, kdy byste tam mohla být...** Ano, jsem tam po té jedné hodině do těch pěti, kdy už zase si je sestřičky zase chtějí dát do pořádku. Což člověk zase chápe, když jsem zdravotnice. Tak tam ty čtyři hodinky jsem. Když teda mám těch lidí míň, tak teda odjedu dřív. Když to mám autobusem, tak v pět odjízdim.

Máte nějakou vlastní kancelář? Ne. Přijdu... tak přes léto je to jednoduché. V zimě – když jsem v té přední části nemocnice, tak na informacích je poprosím, abych si tam mohla odložit. A na té LDN, tam mně sestřičky dovolily do šatny. Takže teda svojí místnost nemám.

Jak vnímáte zařazení do pracovního týmu? Jste jakoby součástí těch zaměstnanců? Tak zaměstnanec nemocnice nejsem, jsem zaměstnanec arcibiskupství, takže s těma zdravotníkama jsem málo, že. Ví o mě, že tam chodím, ale jinak že by mě zapojovali, to nejde říct. Zvykají si na mě. **Takže taková služba „z venku“...** Ano.

Informujete se u zdravotníků, ke komu z pacientů je třeba jít? Ano. **A máte možnost nahlédnout do dokumentace těch pacientů?** Ano. **Informace o omezení pacientů...?** To si sama zjišťuju.

2.3 V jednu přijdu, mám prostě seznam lidí, které mám navštívit. Buď třeba když v okolních farnostech jsou plakátky s tou možností v nemocnici, takže mně hlásí vlastně ty svoje farníky kněží. Takže mám seznam, zeptám se tam na vrátnici, jestli mě sestřičky nahlásily. Jsme se tam tak domlouvali, abych nemusela zas na každém oddělení se ptát: máte tady někoho? Že mně to budou buď volat na mobil, nebo centrálně na ty informace. Že to bude pro mě jednodušší. **Takže vlastně ten personál má za úkol zjišťovat, zda ten pacient chce tu duchovní službu a potom to tedy zapsat a...?** a nahlásit mně, buď na informace a nebo přímo mě. Takže už jdu za nima, na tom pokoji, když jdu, tak jdu za konkrétním člověkem, ale už se snažím, pokud mají zájem i ti ostatní, tak je oslovit a zjistit. Nebo když je třeba míň lidí, tak se třeba víc můžu věnovat, že – třeba když mám víc času, tak teď spíše zjišťuju... Navíc já jsem tam chodila dva dny v týdnu, ale od nového roku si tam přidávám ještě jeden den, že si ho vyhradím přímo pro tu LDN. Vlastně cítím, že ti starší lidi, jak jsou tam i dýl – čekají třeba na ty domovy, takže kolikrát potřebují se víc vyprávět, takže na ně více času.

3 Způsob práce

3.1 Takže mají to být, podle těch... věřící, kdo teda má zájem o tu duchovní službu. Neprocházím teda pokoj od pokoje, závisí to na informovanosti toho oddělení. Já tam v průměru mám těch deset lidí. Já jich stejně víc než deset neobejdu. Jako když nechci tam jen přijít, opravdu rychle se s nima pomodlit, podat jim svaté přijímání. Takže když už s nima si chci trochu popovídat, nebo zjistit, proč tam jsou a... Takže kolikrát už jsem si stanovila tu půl hodinku na každého, no. Takže, si říkám, je raději za ním zajít, třeba potom jsem za nimi chodila i v úterý i ve čtvrtek, jo – oba dva ty dny. Ale když jich tam mám víc, tak třeba za nima – jsem si říkala – raději jednou a být tam dýl, než dvakrát a prostě rychle... Protože já jsem tam ve středu chodila na jeden domov důchodců, který se mně bude od nového roku stěhovat – tam mají pastorační péči zase druhá farnost, takže tím získávám ten den a pak si ho přidělám pro tu nemocnici... pro tu LDN. Protože teď tam vlastně mám deset lidí nahlášených, no a tam bych chtěla trochu víc... protože na těch chirurgiích, internách jsou ti lidi krátce. Je to zase jiné – tam onkologie není. To je buď Olomouc, nebo Brno. **Takže ten, kdo má zájem, tak co jste vycítila, jsou hlavně starší lidé jako že mají potřebu?** Ano, ano. Tak i ti mladší, pokud mají zájem, tak oni se mně nehlásí, že, tak oni vlastně přijdou na tu bohoslužbu. Oni vlastně můžou chodit, že na to Urolo, no a na chirurgii no, oni pokud můžou, tak... tak když chtějí, tak já třeba ještě

v úterý se za nima zastavím. **A zmínila jste, že třeba i lidé z jiných církví mají zájem. Tak jim třeba zajišťujete duchovní z jiných církví. Tak oni jako projeví ten zájem o vaše duchovní služby...** A já, pokud teda oni jsou z jiné církve, tak se jich zeptám, jestli by chtěli zavolat svého faráře. **A s váma si taky povídají?** No, taky. Když se jim představím a... **Zajímá mě, zda když např. evangelík zjistí, že jste katolička?** Ale je jich tam málo. My ty bohoslužby máme vlastně ty čtvrtky. Třetí čtvrtek je vyčleněn, že se tam střídá duchovní evangelický a duchovní československé církve husitské. No, ale za těch tři a půl roku tam jednou, co přišla paní z té československé husitské. Ale jinak jsou to katolíci. Ale je to jenom bohoslužba slova. Není to vysluhování večeře Páně. To jsme domluvili, že na ty kdyžtak chodí samí katolíci, takže mají pro ně bohoslužbu slova. Ale u těch starých lidí je to třeba problém taky je tam dostat i na tu bohoslužbu slova – jim vysvětlit, že jim to neuškodí... Tak řeknou, no tak když tam jdete vy, tak... Jinak těch pacientů taky není nějak moc, no. Jsme rádi, když tam přijde tak šest pacientů. Ale někdy s nima přijdou ti příbuzní, takže... Ale víc než patnáct nás není. Třeba teď ve čtvrtek nás tam pan farář československé církve husitské... tak šest katolíků nás tam přišlo. **Má zájem i personál povídat si s vámi?** No, tak ojedinele. Vnímám, že si tak na mě zvykli. Že ze začátku tak na mě jako koktali, nevěděli, jak mě mají oslovit. To jsme měli takové setkání s těma zdravotníkama, tak oni o mně ví, že tam mám napsáno magistra, tak kolegyně, nebo paní magistro, nebo paní mniško. Tak jsem je prosila, ať mi říkají sestro N., ať nemají... Tak cítím, jak tam chodím dýl, že si na mě už tak zvykli.

3.2 Chodím v čas, kdy to nevadí. Chci to zas respektovat. Když přijde vizita, tak vypadnu...

Spolupracujete s psychologem, jestli tam je, nebo se sociální pracovníci? Myslím, že na té LDN tam určitě je sociální pracovníce. **Domlouváte se s ní o těch pacientech?** Ne. **A psycholog tam není?** Nevím, myslím si, že je spíš posílají do těch ambulancí, nebo když je potřeba, tak ho zavolají. Tam vedle je psychologická poradna, takže spíš spolupracují, tam je spíš posílají.

Zmínila jste také tu dobrovolnici. Ta tam dochází od nějaké agentury? Ne, to ona ze své vůle. Ona tam i pracovala. No, a jsem i ráda. Ale třeba otec děkan mi říkal, jestli potřebuji víc těch dobrovolníků... Jenomže já nikdy nevím, nemůžu nahlásit dopředu, že tam budu mět dva, tři na vozíku, aby někdo přišel, když pak třeba řekne, že opravdu je mu špatně a na tu bohoslužbu nemůže. Nikdy ten člověk v úterý neví, jak mu bude ve čtvrtek – jestli půjde. Já se jdu ještě před tím zeptat, jestli mám pro něj, no ale musím zas personál informovat, oni se kolikrát ptají i lékaře – chci to tak respektovat, tak nesou za ně odpovědnost, že. Na těch srdečních odděleních, musí si to lékař rozhodnout, jestli to zvládne na tom vozíčku, nebo nezvládne. Pokud řekne ne, tak ne. I když babička pláče, že nemůže, tak se jí to snažím vysvětlit, že musí respektovat lékaře. A nabídnu jí třeba jinou možnost, že přijdu třeba po mši svaté, donesu jí svaté přijímání.

4 Hodnocení

4.1 Tak kněží, co třeba obcházejí nemocné v těch farnostech, takže ty mě tak jako těší, že prostě mají babičky největší zážitky z nemocnice, že je navštěvovala řádová sestra. Říkám, tím že já už vstoupím do toho pokoje, takže ti ostatní pacienti hned ví, s kým mají tu čest, že vlastně tím svým hábitem svědčím o tom křesťanství, takže když mají zájem, tak já vlastně si získávám i ty pacienty, kteří nenahlásili, že tu službu chtějí, ale už tak vlastně za nima přijdu. Takže když ten jde domů, co jsem za ním... takže vlastně jdu zase za tím druhým, co jsme se seznámili. Takže to jsem si říkala, že je výhoda. **Takže spíš pozitivní ohlasy – že vás spíš chtějí. Jen výjimečně – jak jste říkala – že se stane, že vysloveně negativní reakce...** Tak jsem si u sebe říkala, že bych zase nechtěla jako násilným způsobem jako do každého pokoje jako přijít a jestli by teda se mnou chtěli mluvit. Neříkám, jako třeba na těch onkologických odděleních – tak to si myslím, že je moc správné, že třeba zajdou. Že ti lidi jsou třeba jinak... že většinou ví, v jakém jsou zdravotním stavu, takže asi jsou i víc otevření. Když já jdu třeba na té chirurgii, kde jsou

i po těch úrazech a mladší lidi, tak nevím, jak by to přijímali. Jako když už tam cíleně za někým jdu, tak už mě pozorují a už i se zájmem se na něco zeptají... Možná je to můj takový názor. Nebo jsem slyšela, že tady právě přímo tady je nějaké hnutí, že vlastně chodí po domovech důchodců, nebo v nemocnici, že než tam vlastně je ta bohoslužba, takže ti dobrovolníci z toho sdružení tam naběhnou a jdou pokoj od pokoje a těm pacientům nabízí jo, že třeba buď se můžou zúčastnit bohoslužby, nebo je může navštívit kněz. To se mě zdá až takovým jako násilným způsobem. Nevím no. A už jsem i slyšela, že si to ti lidé nepřejí, že je jim to nepříjemné. Oni jim nabízejí obrázky a takové jako... Takže mi stejně tak i do toho domova důchodců, no, my stejně chodíme za těma, kdo nás chtějí, kdo se chtějí s náma modlit, chtějí třeba častěji přijímat ty svátosti. Ale zase se mi zdá, že ti lidi, jo, jak nám otec tady na přednášce říkal, že se mu zdá, jestli vlastně neopustit, tady vlastně navštěvujeme ty věrné, ale jakoby ty, co by to potřebovali, tak je nenavštěvujeme. No, ale jestli se vzdávat těch věrných, když jsou vlastně už v té konečné fázi toho života, potřebují ještě to povzbuzení. Věnovat se těm... Vím třeba, že v Čechách je to jako jinak asi. Tam že opravdu ti lidé třeba netouží po těch svátostech, nebo... je to zas o něčem jiném, no. Ale zas na té Moravě, když lidé touží po těch svátostech. V Čechách by asi kolikrát nebylo, komu poskytovat ty svátosti...

4.2 Mám takový čerstvý zážitek... jak ta Boží milost působí. Takhle jsem přišla do pokoje cíleně za babičkou, jak se... my už pak známe z domovů ty lidi, takže, když se nám nenahlásí, tak já už na domově vím, že je v nemocnici. No, ale babička hluchá – devadesát tři let, tak jsem tam četla z Písma, modlili jsme se. No, a tak jak jsme skončili, tak právě paní u okna – byla tam s ní dcera, tak mě prosili, ať jako tam za nima jdu. A paní mi říkala – sestřičko, prosím vás, mohla byste mě vyzpovídat – tak jsem řekla, že jsem řádová sestra, vyzpovídat vás nemůžu, ale samozřejmě, když byste chtěla zavolat, pokud jste katolička – no, ona že ano, ale že dlouho prostě už nepraktikovala, tak jsem řekla: to nevádí, já vám zavolám, prostě zítra za vámi může přijít katolický kněz. Tak jako se podívala a říká: víte co, ještě radši ne, já si to tady ještě rozmyslím. Tak jsem řekla: samozřejmě, podívejte já přijdu ve čtvrtek zase tady za paní, tak když byste si to rozmyslela, tak ve čtvrtek tady je kněz vždycky přítomen, protože je bohoslužba. Takže když budete chtít, já vám ho pak pošlu. No, tak že jo. Pak jsem šla na druhé oddělení – tak mobil... tak jsem to zvedla a dcera volala, že maminka si to rozmyslela už hned a tak, že prosí, abych jí toho kněze zavolala. Tak jsem řekla, že dobře, ať teda ubezpečí maminku, že ve středu tam přijde kněz. Pak jsem šla dál a zase telefon – zase dcera volala, že maminka prosí, aby přišel hned dnes. To už bylo pět hodin – tak jsem řekla: tak dobře, já to zkusím. Tak jsem volala, no ten otec N. – on tady včera byl na chvíli. Takže on tak se mnou nejvíc spolupracuje. S otcem děkanem jsme se domluvili, že bude mít nejvíc času, když budu potřebovat kněžskou službu. Tak jsem mu volala a on: no, ale řekněte, že přijdu až po osmé hodině, já jsem tam na vesnici. Tak se ta dcera zase ozvala – tak jsem řekla: dobře, přijde, ale až po osmé hodině. Dcera: to nevádí, já tady s maminkou budu. Tak tam byl, no a paní zemřela v tu noc. Tak jsem si říkala, jak to taky ten Pán Bůh řídí, že kdybych nepřišla na ten pokoj, tak by asi paní si vůbec nevzpomněla na Pána Boha. Já zase i pro sebe v tom vidím, že z toho získávám tím, jak jsem nemocná, tak musím neustále povzbuzovat ty druhé, tak zjišťuju, že tím neustále povzbuzuju i sebe, no. Že to i třeba potom dokážou líp přijmout, když třeba řeknou: to se vám dobře říká, když jste zdravá jak řepa, můžete nás poučovat. Takže když zase řeknu, že nejsem, že taky musím absolvovat různé ty šlauchy, jo, když mají strach před těma vyšetřeníma, tak jim člověk řekne, že už to taky absolvoval a že to určitě vydrží – je to zas takové jiné.

Cítíte tedy, že je ta pastorec nemocných v nemocnici potřebná? Cítím, že je.

4.3 Cítím se být povolána. Asi i proto, že mám vztah k tomu zdravotnictví. I v tom postavení – že jsem také v jakémsi stavu těch nemocných.

5 Statistická část

5.1 Magistra křesťanské výchovy. Jsem zdravotní sestra... využila jsem to období toho plného invalidního důchodu jako čas na studium.

5.2 Dvacet tři let řeholnice

5.3 Čtyři roky – tři roky jsem ustanovená pro tu nemocnici, ale dělám to už čtyři roky.

5.4 Okresní nemocnice

5.5 Arcibiskupství a mám nad sebou faráře té farnosti – je můj nadřízený. **Tomu vždy voláte, pokud si pacienti nevyžádají svého faráře?** Ne, jinak jsou ustanovení právě ti kněží – tři kněží, kteří vlastně i na těch informacích nemocnice, když ty pacienty přijmou a přejí si kněze, tak ti příbuzní můžou volat jim. Takže já se na ně obracím, ale jinak nadřízený je – protože jsem pastorační asistentka jedné farnosti – takže můj nadřízený je farář této farnosti. Ale ten jeden otec – toho otec děkan stanovil, že by nejvíce času vyčlenil té nemocnici – tak třeba do budoucna by mohl být i nemocničním kaplanem. **Takže vy jste vlastně pastorační asistentka farnosti a jste pověřená touto službou v nemocnici...?** Ano, třeba sestřička se mnou je taky pastorační asistentka, ale ta zase má víc jako katecheze. Ale tak to už je na domluvě s děkanem, nebo farářem, jak rozdělují práci těm pastoračním pomocníkům. Pak jsou tam ještě na církevním gymnáziu – pro službu tam. Pro farnost... I když ta sestřička taky chodí se mnou taky do toho domova, abych to tam stihla – on je to velký domov. Takže za pětadvaceti lidma chodíme, takže to máme to pondělní odpoledne. Takoví ti schopnější – sestřička má ty schopnější – devět se jich sejde společně, takže ona si s nima udělá takovou bohoslužbu slova, vlastně dá jim eucharistii. Já tam mám deset těch ležáků. Vlastně ještě z farnosti, co jsou ti lidé doma, takže ty máme vlastně taky ještě rozdělené. Každý máme svých šest, za kterými chodíme domů. Takže kněží za nima chodí vlastně jen když potřebují tu svátost smíření – to už jsou s nima domluvení.

Tak děkuji za rozhovor.

N.IV

1. Úvod

1.1 No, tak nazváno je právě tou pastorační asistentkou. Protože když se chodí po těch nemocných, že tak se to nějak jako tak nazývá. Protože nejsem zdravotnice, nebo nějak tak jako spíš, nemůžu ani nějak... takže spíš takovou asistentkou – jakoby jsem pomáhala těm kněžím, nebo těm jáhnům, kteří chodí po těch nemocných.

1.2 Je to tak různě, protože já tam bývám třikrát týdně a bývám tam od rána. Kolem té deváté hodiny tak do půl šesté, nebo do šesti – podle toho jako, abych nějak naplnila ty hodiny. No a... takže já tam obcházím všechny ty pokoje – ne třeba každý den, ale v těch dnech – tam mám šest pater, že – a v každém pokoji jsou třeba čtyři lůžka. Takže já tam přijdu do toho pokoje je pozdravit... a oni už na začátku měli trochu strach - už jsem to vzpomínala – oni se báli, že je budu nějak obracet, nebo nutit je k modlitbě. Pro mě právě bylo důležité to, když jsem začínala, protože já nemám školy, žádnou teologii, nic takového – ani jsem nevěděla, jak to mám dělat, co mám dělat. Kladlo se mi na srdce, abych to nebrala tak, že tam jdu kvůli tomu, že mám lidi obracet, ale spíš tam jsem pro ně, aby si oni mohli povykládat, třeba je i držet za ruku, pohládit je, nebo třeba je i povzbudit. Takže právě že já obcházím ty pokoje a v kapse pořád nosím Písmo svaté,

nebo takovou knížečku mám – Útěcha pro duši – tam jsou různé příběhy, ale takové pravdivé. No, a takže když mají zájem, tak jim něco přečtu buď s Písma, když chtějí, a nebo ty příběhy, protože si myslím, že ti starší lidi, když slyší ten příběh, tak si asi spíš zapamatují a stává se mi teda dost často, že tam přijdu příště a oni mi řeknou: minule jsme četli to a to. A uvažovala jsem nad tím, že ty příběhy jsou takové jako přirovnání i k tomu životu – že člověk to žije, ale třeba si neuvědomí, co třeba prožívá. Ty příběhy třeba ukazují, co třeba v tom životě se i skrývá. Nebo si s nima tak nějak povykládám. Oni poví svoje bolesti, svá trápení. **A bohoslužby...** No, ony bohoslužby se v té nemocnici zatím žádné nejsou. No a já nabízím tu službu, že je možno k svátosti smíření, ke svaté zpovědi, nebo to pomazání nemocných. Pro mě právě je bolestné to, že zjišťuju, že ty lidi, když přijdu na ten pokoj – tak nějak se bavíme a potom oni se zeptají, kde bydlím, tak já jim to řeknu a oni: tam je krásný kostel – tam jsem chodila a... takže tím pádem já už můžu položit otázku: tak to znamená, že jste pokřtěný, nebo pokřtěná, že. A tím pádem mám už tu možnost jim nabídnout ty svátosti, jako svátost smíření, nebo pomazání nemocných – ale oni jsou třeba věřící, ale stává se mně, že tu svátost smíření třeba odmítají, že – oni nechtějí, nebo se bojí. Takže já už potom na ně jdu, když už vidím, že už jsou slabí, že už se ztrácí, tak tím se zeptám, jestli už může přijít kněz, může jim dát pomazání nemocných, takže už potom třeba už řeknou jo, nebo ne. Je to různý. **Takže v podstatě ty rozhovory a popřípadě nabídka toho kněze...** Ano.

2. Pracovní náplň

2.1 Žádné vymezené body nemám... jsem jako pastorační asistentka, ale body nemám, protože oni mi říkali, že jsem tam pro všechny, že jsem tam pro všechny, že nemám dělat rozdíly, jestli jsou věřící, nevěřící. Mám taky za úkol to, že když jsou tam jiné náboženství a přejou si, tak jim zprostředkovat... té jejich církve – jim zavolat, že tam mají paní, nebo pána, který je z jejich církve a přejí si, aby je přišli navštívit. Tak tady toto mám za úkol. Jinak žádné body nemám, no. Já jsem právě zaměstnána na ten plný úvazek, takže musím udělat těch osm hodin. Takže protože já do té nemocnice nemůžu chodit brzy ráno, protože oni tam uklízí, převlékají, a tak... ti pacienti... abych jim tam nějak zbytečně nezavázela, že – ani my bychom neměli klid. Tak proto tam chodím... vycházím z domova před tou devátou hodinou, takže jsem tam po té deváté hodině. Od té doby, jak tam přijdu, tak už potom jako si musím tak nějak... abych těch osm hodin udělala. Návštěvy tam začnou od čtyř hodin, takže když bych třeba neměla možnost, jak jsou tam ty návštěvy, tak už nemůžu ty pacienty – si s nima vykládat. Tak když potom vidím, že... jako snažím se do těch pokojů nahlížet a když tam jsou návštěvy, tak tam nejdu, a když tam nejsou, tak tam jdu. Nebo tam je vedle domov důchodců, tak zajdu třeba do toho domova důchodců, abych těch osm hodin udělala. Protože v tom domově důchodců je to tak různě – tam nejsou určené hodiny na návštěvu, takže tam ty návštěvy můžou chodit od rána do večera, takže je to tam jako snazší. **Vy jste teda taky určena pro ten domov důchodců?** Jsem. Já jsem jako pro ty nemocné, takže se mně třeba stává i to, že když jsem poznala ty lidi v LDN, a oni jsou schopní na to, že po čase jdou domů, nebo do toho domova důchodců, tak mně říkají a prosí velice, že abych na ně nezapomněla a přišla je navštěvovat i domů, nebo do toho domova důchodců. Takže když je to třeba ve městě, kde pracuji, tak jim to slíbím stoprocentně a když je to mimo město, tak už jim to stoprocentně nemůžu slíbit, protože pro mě je to už jakoby od ruky, že a... Když jsou tam dobré spoje, tak je to taky dobrý, ale když třeba to spojení není dobré, tak se tam potom tíž dostávám, protože řidičák nemám, s autem jezdit neumím, takže už je to pro mě takové horší. Třeba odcházela paní do jedné vsi – to je jako dál za městem, tak to už jsem jí slíbit nemohla stoprocentně, ale říkala jsem jí jako, když to bude možné, tak že určitě přijdu, tak se mně podařilo asi po čtyřech měsících, když odešla, tak se mně podařilo do té vsi dostat a vyhledala jsem jí tam. Tak byla velice šťastná, že úplně... protože já jsem tenkrát neměla moc času, tak jsem jí říkala, že už musím jít, ale že zase někdy přijdu, jak to bude možné. A ona s tou radostí mně říkala... asi se i jako styděla přede mnou plakat tou radostí a říkala: už běžte, běžte, nebo já se rozbrečím. Že jí to

jako potěšilo, že jsem na ní nezapomněla, že, takže je to takové, no... **Když se vrátím k té pracovní náplni – to, jak jste říkala, že máte za úkol i vyhledávat, nebo kontaktovat duchovní z jiných církví – kde jste se to dozvěděla, že to máte dělat – to jste se dozvěděla na tom biskupství?** Oni mně právě na tom biskupství... jak jsou kněží, kteří mají určité věci na starosti – je kněz, který má na starosti kněze, je kněz který má na starosti jako nás – pastorační asistenty – pod kterého spadáme, tak ten právě říkal, že abych nedělala ty rozdíly. Což si myslím, že je pravda, protože když třeba přijdu na pokoj a budu se bavit jenom s jednou paní, tak těm druhým líto, že. Nebo se mně stala taková věc, že právě paní odešla do domova důchodců, tak jsem jí tam šla navštívit. A bydlela na pokoji ještě s dvěma paníma. Já jsem se bavila s tou paní a než jsem odcházela, tak nedalo mi to, abych ty dvě neoslovila, že. Jenomže ta jedna tam právě nebyla, byla tam jenom jedna, tak jsem jí oslovila a ona z toho byla taky mile překvapená, že se rozplakala a říkala: sestřičko, já nevím, co ani říct... říkala, že je jí to velice milé, že jsem jí taky oslovila, že jsem jí nepřehlédla. Já tak nějak cítím, nebo vnímám, že já jsem člověk, že bych to nedokázala, abych nepozdravila ty ostatní – nezeptala se, jak se jim daří. Tím pádem jsem ten domov důchodců získala jako zase dvě, že...

2.2 Máte vlastní kancelář? To nemám. **Pracovní doba je tedy osm hodin?** Ano. Stála – od pondělí do pátku. V pondělí, v úterý, v pátek chodím do té nemocnice a ve středu, ve čtvrtek chodím po těch domovech důchodců a nebo po těch, co jsou doma. **A je vlastně taková pohyblivá – jak je potřeba...?** Ano, jak je potřeba. Jako, když jsem v nemocnici, tak těch osm hodin se počítá od té doby, co přijdu do té nemocnice a jako odchod, cesta – to se nepočítá. Ale když potom jezdím po těch domovech důchodců, tak tam musím počítat i tu cestu, protože musím přejíždět třeba od jednoho domova k druhému, a tak nějak, nebo jako po těch domovech, že – to bych těch osm hodina takhle neudělala, že, kdybych byla jenom tam... ale právě se musí počítat i ta cesta, protože ta cesta je také jakoby vložena do té pracovní doby, protože přejíždím, že k těm lidem, takže se to jako počítá. Takže když přijdete do té nemocnice, nemáte tam svojí kancelář – kde si tedy odložíte? No, kancelář nemám – mám tam pokoj – nemám ho sama pro sebe, je nás tam víc, máme tam skříně, kde se převlékáme. Třebas se mě stalo, že jsem tam tak jako získala – no, získala – nevím, jestli je to to správné slovo – oslovila jsem sestřičku – ona byla katolička a potkali jsme se v té nemocnici, potom i v kostele. Pro mě to bylo takové jako povzbuzení, že jsem potom... a ne jenom jí jsem viděla v kostele. Bylo to pro mě povzbuzení, že jsou tam věřící sestry. No, a několikrát se mi stalo, že třeba jedna z těch sester se mnou chtěla mluvit. Tak jsme se domluvili, že ona když měla po službě, tak já jsem na ní počkala v tom pokoji – ona přišla za mnou do toho pokoje – tak jsme byli v tom pokoji, no. Ale jinak jako kancelář svou nemám.

Jaké máte zařazení do toho pracovního týmu, který tam je? Jak vás berou jako součást nemocnice? Když jsem tam začala chodit na začátku toho roku – v lednu – tak ta vrchní sestra mě provedla – do všech těch pater. A zavedla mě na tu ošetřovnu a představila mě těm sestřím, které měly zrovna službu, že. Představila mě a říkala, že jsem jedna z nich, že už patří k nim, že už tam pracuju v té nemocnici, no. Takže to bylo takové hezké. Já nevím, jestli jsem už tak jako vzpomínala, že ten pan primář té nemocnice sám přišel za otcem biskupem a žádal o tuto službu, takže to pro nás bylo jednodušší – ten příchod tam. Jako že jsme nemuseli mít obavy, že se tam na nás budou dívat skrz prsty, nebo že nám to zakážou. Právě ten primář, co je v té LDN, tak ten je taky věřící, takže tím pádem to taky bylo snazší, no. A za to, že tam chodím, tak jsem dostala zdarma obědy. Já právě když jsem tam začala chodit – protože oni tam mají obědy, že, tak jsem se nabídla, že pokud budou mít zájem, že na tom patře, kde budu, že jim jako pomůžu krmit, protože se tam krmí také. Takže jim pomůžu. To už jako respektují – oni si řeknou: ne, je nás tady dost, jako my to zvládnem. Protože se jim nabízím, pokud mají zájem, chtějí, tak že jsem ochotná jim pomoci, přiložit ruku k dílu, jak říkám. A oni potom řeknou: jo, je nás tady málo, budeme rádi. Většinou jsou za to vděční.

2.3 Zodpovězeno v předchozích odpovědích (pozn. autora)

3. Způsob práce

3.1 Já nedělám rozdíly. Jsem tam pro všechny. Takže, když třeba vidím, že si to ten člověk to nepřeje, tak mu nechám volnost, nedělám násilí. No, a pak jsem časem zjistila, že ten člověk sám jako změknl, nebo viděl, že se dá se mnou mluvit o všem možném, tak jako dostal odvalu a třeba se taky přidal. Nebo třeba já mám takový zvyk, když odcházím z toho pokoje, tak jim dávám křížek na čelo – žehnám – a to taky nemůžu bez jejich dovolení, že. Tak se zeptám, jestli můžu jim dát ten křížek. Když jsou věřící, tak jsou rádi. Když jsou třeba nevěřící, nebo třeba z jiných církví – oni třeba vidí, že jim to neuškodí, tak taky řeknou: jo, samozřejmě, je to požehnání. Akorát se mi stalo jednou, když paní nechtěla, ale akorát jsem zatím nezjistila, proč. Ani jsem po tom nepátrala. Nevím teda jestli pak zemřela, nebo odešla – já teď nevím, protože se mi zdá, že jsem se s ní už nesetkala. Ale viděla jsem třeba, že oni ten křížek přijali, i když měli takový jakoby – to asi není správné slovo, to asi ne – odpor, jakoby strach, nebo nezájem... ale dovolili mi to. Tak... potom už zase příště to vzali trošku jinak, no. **Rozlišujete také, ke komu je třeba jít dřív – např. kdo je na tom hůř, u koho je vidět, že umírá...?** No, tady toto rozlišování někdy dělám, a nebo ještě to dělám proto... ne jenom, že je na tom hůř, ale třeba vidím, že má větší potřebu si povykládat. Aby vnímal, že je někdo, kdo má o něho zájem. Nebo třeba to rozlišuju tak, když jsou tam pacienti, za kterými třeba nikdy nechodí. A nebo když chodí, tak to je jednou, dvakrát, třikrát do roka. **Domlouváte se také s personálem? Jako třeba – oni vám řeknou např.: tamhle ta paní, ta je nějaká smutná...?** No, zatím jako ne, zatím ne. Akorát se mně stalo – to už je teda taky asi dva měsíce. Přivezli tam kluka, který byl asi o pět, nebo sedm let mladší než já, který od malinka se léčil psychicky – asi se s tím narodil, že maminka se s tím léčila. No, a on si právě dost často chtěl vzít život. Vždycky přišel na to místo – měl to perfektně vymyšlené... on mi to potom vykládal. On přišel do té nemocnice a já jsem zatím ještě nezjistila, že tam je. A právě potom ta staniční sestra z toho patra mě potom na něj upozornila, že tam je, jestli bych tam za ním taky mohla zajít, a tak. Tak jsem tam šla – no, samozřejmě, že on byl velice šťastný, že. Tak velice se otevřel a i mi říkal, že ještě doteďka to nikomu neřekl, a tak. On právě vzpomínal, že to je takové zvláštní, že vždycky to měl vymyšlené, a až přišel na to místo, tak vždycky ho něco táhlo, že to nemá udělat, tak to neudělal. A jednou potom... a on říkal, že doteďka nemůže pochopit, jak k tomu došlo. Říkal: já jsem se na to ani nějak nepřipravoval, a skočil z okna. Jenomže on skočil z toho okna, ale on se nezabil, ale poranil si páteř, takže spodní pánva je ochrnutá. Takže on už je jen na posteli. Ani nemůže moc na vozíčku sedět – nějak se mu špatně dýchá. A u něho to bylo taky takové zvláštní, že on třeba i Písmo svaté znal, takže se tak různě ptal na to Písmo svaté a vykládal... jako dokázal si tak jako více vážit toho zdraví, nebo si uvědomuje, že bez toho Boha jsme nic, že všechno máme od něho, že – jako vzduch, nebo... On to tak jako vyjmenoval – i prsty a ty žíly a to všecko, což jsem se před ním cítila zahanbeně. A to Písmo svaté, taky... Já jsem se ho ptala: to Písmo svaté čtete až od té doby, co jste si toto udělal? On říká: ne, já už jsem si ho koupil před tím a už jsem ho četl před tím. Jenomže... Byl to takový milý rozhovor s ním, no... a on taky chtěl, abych za ním často chodila, že si se mnou rád povídá, a tak. Ale potom ho právě přeložili zase do jiné nemocnice. Ne, že by se zhoršil psychicky, ale je tam ta jeho maminka a jemu bylo velice smutno po ní. Ona se léčí v té stejné nemocnici, že. A on, protože se tam často léčil, tak se tam cítil víc jako doma. Když byla ta možnost, tak oni ho přeložili tam, no.

Máte možnost nahlédnout do dokumentace těch pacientů? Mám. To mně bylo dovoleno hned na začátku, ale protože já nejsem zdravotnice, tak já to nijak nezneužívám. Protože já těm nemocím stejně nerozumím a za druhé – když ty lidi obcházím, tak já je časem takhle poznávám. Takže já třeba zjišťuju, že když tam přijdu dejme tomu dneska... ale to ne všichni, to jen někteří... jsou tam lidi, kterým to myslí hodně a jsou tam i lidi, kteří to mají jakoby... nevím, nemají to pořád stejně – někdy mluví normálně a přijdu třeba příště a oni mluví tak jakoby z cesty. Takže tam právě musím lidi spíš poznávat, abych jako věděla, jak k nim, nebo jak mám být opatrná, že. Protože jinak

se mluví s lidma, kterým to myslí dobře, jinak se dá mluvit s těma, kterým to jako až tak dobře nemyslí. Takže je to tak asi různě, že to spíš musím zjišťovat já sama. **Nebo se můžete zeptat personálu...** No, jako mám tu možnost, ale zase to asi málokdy se stává. Jak říkám, spíš to zjišťuju já, ale když vidím, že jsou takoví jako nároční, nebo nějak nespokojení, tak tam už třeba vnímám, že to není proto... protože já když se tam pohybuju, tak já třeba vidím i to, jak ty sestry s nimi pracují nebo jak se o ně starají – člověk to jako vycítí nebo vidí, jak se ty sestry k nim chovají. Takže se nedá vždycky brát třeba ten pacient, který to nemá v hlavě v pořádku – brát vážně, co on říká, protože když tam jsem, tak to vnímám, i třeba ten personál, jak se k nim chová. Je pravda, že i ten personál je různý. Že jsou sestry, které to dělají jinak a jsou sestry, které to dělají taky jinak. A to právě si myslím, že je bolestné – to právě jsem tam vzpomněla i v tom rádiu, protože mně ta redaktorka položila na konec takovou otázku – nevěděla jsem, co mám říct, abych třeba... když by to nějaký ten personál slyšel, abych je třeba neshodila, že. Tak jsem říkala jenom to, že vnímám, že by byla potřeba větší komunikace třeba při ošetřování. Protože je třeba bolestné, když třeba sestra dá znát tomu pacientovi, že to dělá nerada, a ten pacient má co dělat s tím, aby se smířil se svojí nemocí, se svojí nemohoucností a ještě když vidí, že jim sestra dává najevo, že jsou tam jakoby na obtíž, tak pro toho pacienta je to hrozné. Takže třeba se mi stalo minulý týden – šla jsem do jednoho pokoje a pacientka byla velice smutná – jako vím, že ona se léčí trochu s psychikou – takže jsem si říkala, že je to nějaký den, kdy to na ní víc asi sedlo. Ona nešťastná velice a říkala: sestřička mě nemá ráda. I když já vím, že právě sloužily sestry, které si myslím, že to rády dělají, nebo se snaží to rády dělat. Nevím, protože si myslím, že to bylo asi odpoledne. Takže nevím, kdo dopoledne sloužil, protože jsem byla na jiným patře, že. Tak jsem se snažila toho pacienta povzbudit, že to tak není, ale že možná té sestře něco bolí, tak taky nemá asi dobrou náladu. Člověk se to musí nějak snažit omluvit – nedá se, abych ty sestry nějak srazila, nebo shodila nějak před tím pacientem. Takže tam musím nějak tak... no není to jednoduché. Musím opatrně. Právě když jsem viděla, že ta pacientka je smutná, tak říkám: nechcete, že bychom se spolu za to pomodlili. A přidal se celý pokoj k té modlitbě, takže... Bylo to takové hezké, no. Tak potom ta pacientka se uklidnila. Taky jim dávám... nebo se snažím aby poznali, že když se cítí, že nejsou lidmi milovaní, tak že Bohem jsou vždycky. A pro Boha, že mají velikou cenu. A proto se snažím i to utrpení jim nějak jako ulehčovat tím, že to není trest, ale že to je taky dotek Boží lásky. To třeba nepochopíme ani my, že – protože jsme taky lidi, tak je to pro nás takovým tajemstvím. Třeba si představujeme, že dotek Boží lásky může být jiný, že - jako pohlazení. Ale to utrpení... když jsme křesťany, tak to utrpení tam nějak musí být.

3.2 Já se snažím, abych tam nějak nenarušovala ten jejich řád. Protože ty zdravotní sestry ty nemocné přebalují docela často. Musím říct, že se snaží ty pacienty udržovat v čistotě. Takže když třeba oni jsou... protože oni mají takový způsob, že jdou od jednoho konce. Tak já jdu od druhého, abych jim tam nějak nezavázela. Nebo když oni jsou v jednom pokoji, tak já jdu do druhého. Nebo když jsem v jednom pokoji a přijde tam doktor, tak se nenápadně vzdálím. Snažím se, abych jim tam nějak nezavázela. Nechtěně jsem teda zaslechla rozhovor toho pana primáře, protože tam byl ten můj nadřízený – ten kněz, a tak se jako ptal, jak to tam... Tak mu říkal, že ani o mně neví, že tam jsem – že to dělám tak, abych nenarušovala ten jejich řád. Nechci nějak – to taky není moje zásluha, to je taky Boží zásluha, že vnímám že jsem človíček... spíš abych byla ve skrytosti, nebo jak bych to řekla. Takže asi to tak i vidím, že není dobré, abych tam narušovala ten jejich řád. Spíš se snažím teda nenápadně, no...

Máte povolení rozdávat svaté přijímání? To povolení mám, ale protože do té nemocnice, kam chodím – tam chodí taky jedna paní a chodí tam taky františkáni každý týden v pátek, pokud teda jim do toho nepřijde jiná akce, nebo dovolená, nebo tak. Takže tam chodí ti františkáni – takže jako já přímo v té nemocnici nepodávám, protože tam je to po této stránce zabezpečené. Já se spíš věnuju teda tím rozhovorem, abych tam byla jen pro ty pacienty. Z mého hlediska vnímám, že chodit a podávat to svaté přijímání, že je

lehčí než ta služba vykládat si s tím nemocným. Protože tam už jdete za těma lidma, který tam máte, že – na to svaté přijímání. Ale já to obcházím... Jako je to pěkná služba, ale je to náročné i v tom... člověk musí nějak naslouchat a člověka to unavuje. Ale zase... člověk se cítí unavený, ale zase je povzbuzující třeba i to, že ti pacienti jsou rádi, že mě vidí. To dá sílu. Ještě jestli můžu k tomu říct – když bývalo hezky, tak pacient, který byl schopný vydržet sedět na vozíčku, tak některé jsem vzala ven a projela jsem to tam s nima. Při tom jsem si s nima povykládala. Oni teda jako velice pookřáli. Oni když jsou v tom pokoji, tak jsou takoví, že jakoby – bych řekla – jako unavení, že tam pořád jsou. Ale tím pádem, jak oni byli venku, tak... to třeba několik roků – třeba dva a nebo tři, když oni tam jsou a nikdo je nevezme ven. Tak to je pro ně takové povzbuzující – oni jakoby rozkvetou a mají už jinou náladu.

4. Hodnocení

4.1 Z příbuzných... Protože já na začátku, než jsem nějak zjistila, že můžu pronikat do těch pokojů, kde ta návštěva není. Tak jsem na začátku odcházela dřív, než ty návštěvy začínaly. Takže já jsem odcházela z té nemocnice a potkávala jsem houfy těch návštěvníků, že. A potom časem právě když mě ti lidé viděli v té nemocnici, tak mě časem zastavovali a děkovali mi za to, že tam chodím, že tam třeba – já nevím – jejich maminka, nebo tatínek pořád vykládají, že za nima chodím a že jsem hodná... nebo, že jsem zlato, tak já říkávám: já jsem zlato, ale které se netřpytí. Nebo se mi stává, že jdu po městě a zdraví mě lidé, kteří... jako příbuzní těch nemocných. Jenomže já některé už znám třeba, že jsem je častěji viděla, ale nevím, ke kterému pacientovi je mám zařadit. No, ale to nevádí, nějak na to odpovím. Takže jsou rádi ti příbuzní. A pacienti jsou také rádi. **A stalo se Vám, že Vás někdo odmítl?** Na začátku, když jsem tam začala chodit, tak... do toho pokoje se mnou šla i vrchní sestra a ona chudák z toho byla taky šokovaná, protože v tom pokoji byla právě jedna paní, ti ostatní byli venku, protože byli chodící, tak se procházeli po chodbě. Tato paní... já jsem jí podávala ruku. Chtěla jsem jí pozdravit a ona sebou úplně cukla, že z toho byla velice... no, já jsem byla taky v tmavé... jinak teď když tam chodím, tak se převlékám do bílého. Takže z toho byla šokovaná, z té mojí přítomnosti a... z té paní byla i ta vrchní sestra špatná, protože se bála, že to asi nepůjde. Ale časem teda... protože až potom když jsem tam začínala, tak já jsem tam obcházela – šla jsem do každého pokoje a pozdravila jsem, představila jsem se a řekla jsem, že je budu navštěvovat, pokud budou mít zájem a budou si to přát. Taky protože se s tím ještě nesetkali, tak to nečekali, byli takoví jako překvapení z toho, no. Ale, jak říkám, brzy se to změnilo, takže teďka spíš mám ty pozitivní zkušenosti, málo těch negativních.

4.2 Právě že 3. srpna jsme křtili dvě paní, takže i pro tu nemocnici i pro otce biskupa to bylo takové povzbuzení, že za tu krátkou dobu se už ty dva křty staly. Je to pro mě taky taková útěcha, ale pro mě je právě bolestné, když oni nechtějí tu svátost smíření. A jak jsem říkala, že využívám už toho, když oni jsou už slabí, tak spíš aspoň to pomazání nemocných. Ale právě, že to Boží milosrdenství je veliké, že. Takže neví nikdo...

4.3 Právě že včera, když ten otec položil otázku, proč to dělám. Tak jsem odpověděla: protože mě tam poslali představení. Takhle: Myslím si, že Pán Bůh má se mnou určité plány, protože já jsem jako od malinka chodila po nemocnicích. Měla jsem kratší nohu. Teď už po nějakých těch operacích to vypadá, že už to mám stejné. A cítím, že jak jsem byla na těch operacích, tak se z toho pomalu dostávám, jsem na tom lepší. Vnímám, že Pán Bůh má se mnou určité plány. Když představeným řeknu, že na to nemám a oni se zeptají jinde, tak tam jim tvrdí, že na to mám, že se k tomu umím jakoby postavit. Měli jsme letos vizitaci, což znamená, že představené přijdou do toho společenství, takže ony potom byly se mnou, nebo přišly za mnou i do té nemocnice se podívat, kde pracuju a tak. No, a já jsem se chovala normálně jako vždycky. Takže já jsem vstoupila do toho pokoje, pozdravily jsme... a vím, že tam jsou pacienti, kteří se sami nenapijou, takže... I ta vrchní sestra, když jsem tam začala chodit, tak říkala, že jestli by mě to nevádílo,

nezatěžovalo, takže když tam přijdu, že mám nabídnout to pití, nebo oloupat banán... tyto malé služby. No, a já jsem se chovala, jak se chovám a oni teda zjistili, že se k tomu umím postavit. Tak mi tvrdí, že na to mám. Ono právě tam je to, že člověk, jak včera ten otec říkal – on to jakoby obracel na nás – jak my se k tomu stavíme – tak, že člověk musí hodně spoléhat na Boha – že nic nedokážeme sami. Jak on říkal, co tam přinášíme – abychom tam nepřinášeli naše sobectví, že – naši pýchu, že já jsem někdo, já vám teď tady pomůžu... Ale spíš toho Boha – já se musím menšit, aby On mohl růst. Já mám takovou modlitbu, když začínám, protože vím... tak začínám s tou modlitbou: Tak Pane Ježíši s Tebou, v Tobě, pro Tebe a k Tobě. Protože On se skrývá taky v těch nemocných, že jak je v tom evangeliu: Co uděláte pro toho, pro toho, tak pro mě jste udělali, že. Takže je to takové no... musím spoléhat na Něho.

5. Statistická část

5.1 No, právě toto je to nejhorší. Bojuju s pocitem méněcennosti, a proto tvrdím, že na to nemám. Vzdělání nemám, mám jenom základní školu, protože jsem cizinka a u nás jsme tu školu udělali, abychom udělali těch osm tříd – že jsme si tak jako říkali, tak k čemu nám to bude – stejně budeme pracovat na poli, že. Takže jsme tu školu brali tak trochu jinak. To vzdělání nemám, tak proto právě těm představeným říkám, že by to měl dělat někdo, kdo má teologii, nebo nějaké to vzdělání. Nebo třeba i říkám, že by to měla dělat sestra, která se tady narodila, protože ty lidi, když si vykládají, tak oni třeba zmiňují, co bylo, nebo tak... ale pro mě... já se tam musím jakoby pokořit a říct: podívejte se, já tomu nerozumím. Ale oni to jako respektují. Oni si povykládají svůj život – kde pracují, nebo tak. Takže tohle si myslím, že je v pohodě. Pak třeba popovídám já, takže je to takové obohacení. A právě oni vidí, že... tam je právě riziko... i když každá bychom se o to měly snažit, že... oni mě právě říkají, že já jsem sestra, která jsem jakoby jedna z nich, že se k nim dokážu snížit. Tak tím jsem potom uzemněná, že vidím, že nemám šanci se z toho dostat. Že Pán Bůh to chce takhle, protože když to rozhodnou představené, tak my to bereme, že je to vůle Boží, protože skrze představené Bůh mluví k nám, nebo kam nás pošlou... My jsme řád činný, takže my jsme otevřeni tak jako, kde je potřeba, tak představený tam pošle sestry. Samozřejmě se dívají na to, jestli ta sestra na to má nebo jestli to zvládne i zdravotně. Takže tím pádem když jsem se z té nemoci tak jako dostala, tak vidím, že Pán Bůh to chce. A třeba i když bych se ráda vrátila tam, kde jsem působila, než jsem šla sem, protože jsem tam byla ráda, tak zjišťuju, že... To právě se mně líbilo, jak je to evangelium, že do Božího království spíš vejde ten... uchou jehly, nebo vlastně strnou cestou, že... takže si nesmím vybírat to, co je jakoby pro mě pohodlnější, ale to, co jakoby chce, protože když je cesta strmá, tak se do toho království Božího dostanem, než po hladké cestě a jdeme třeba mimo, že. Ale to je právě to, že nesmím spoléhat sama na sebe.

5.2 Nejsem vdaná, ale... v tom společenství se musíme také snažit, aby to byla jako rodina.

5.3 Osm měsíců

5.4 Soukromá nemocnice

5.5 Pod biskupstvím.

Zeptám se ještě, jestli máte určeného kněze, kterého vždy voláte k nemocným? Ta nemocnice, do které chodím, tak patří do farnosti těch františkánů, ale jinak je tam kněz, který má na starosti právě tyto nemocné, zaopatřování a podobně. Mám teda tři možnosti – zavolat ty františkány – jednoho, nebo druhého, nebo zavolat toho kněze, který to má na starosti. Ale když jsou – dejme tomu – všichni tři někde pryč, tak potom jakéhokoli kněze... podle toho, jak na tom ten pacient je... jestli vydrží, nebo je to akutní. Třeba se

nám stala taková zkušenost, že jsem přišla za paní a viděla jsem, že už to asi dlouho nebude, tak jsem zavolala kněze. Jenomže když jsem ho zavolala, tak jsem se jí zeptala... že přijde kněz, jestli chce pomazat svatým olejem. Ona zakývala s hlavou, že ne. Tak jsem si říkala, co teď – ten kněz už je objednaný. Než přišel ten kněz, tak jsem jí držela za ruku a modlila jsem se u ní. A říkám: Pane Bože, tak ať to dopadne podle tvé vůle. Dopadlo to tak, že ten kněz přišel, tak jsem mu říkala: Otče, zavolala jsem vás, ale ta paní si to nepřeje. On přišel k ní a říkal jí: Já jsem kněz a pomažu vás svatým olejem, chcete to? A ona kývala, že ano. Tak tam jsem zažila takové to Boží milosrdenství... to Boží – ne už něco lidského, ale něco vyššího, že. Protože to byla už doba, kdy chodily návštěvy, byla to doba, kdy mohla přijít návštěva. Tak ten kněz to udělal, nikdo tam nepřišel. Já jsem tam zůstala, ten kněz odešel, zavřel dveře a jestli – možná za dvě minuty... Ten kněz se možná s tou návštěvou potkal na chodbě. Přišla návštěva za ní. Takže jak všechno to Pán Bůh zařídil. To jsou fakt někdy takové veliké bych řekla zázraky, jenomže my nejsme často schopní to vnímat. Ta paní zemřela druhý den. Nebo jeden pán – zaopatřili jsme ho a on do dvou hodin zemřel. Takže to jsou takové Boží zázraky, no.

Děkuji vám.

N.V

1 Úvod

1.1 Vstoupila jsem sem na onkologickou kliniku v roce 1997. Byla jsem sem poslána panem biskupem N. jako pastorační asistentka. Od roku 1998 mám smlouvu s arcibiskupstvím a s fakultní nemocnicí. Mám dekret na celou nemocnici, ale jsem vlastně doma tady na onkologické klinice. A asi do doby před dvěma lety jsem dostala nové jmenování, kdy jsem samostatná pastorační asistentka.

1.2 To je dáno potřebami kliniky a potom potřebami pacientů na jiných klinikách. Tady na onkologické klinice se jednak věnují pacientům, jinak taky příbuzným. Na jiné kliniky docházím jenom na vyzvání. Většinou jsou to taky naši pacienti, kteří jsou přeloženi na internu, nebo na chirurgii, takže tam za nimi potom, když si to přejí, dojdu. Někdy mě volají z první interny, ze třetí interny, výjimečně z chirurgie, když si někdo z pacientů přeje se mnou mluvit. Kromě toho tady na klinice učím mediky a v rámci postgraduálu mám na starosti výuku komunikace s onkologickými pacienty. Potom jsme tady zavedli možnost stáží, takže se nám tady čas od času objeví nějaký student, ať už pregraduální, nebo postgraduální, který tady s námi tráví určitý čas a trošičku s námi spolupracuje.

2 Pracovní náplň

2.1 Moje konkrétní pracovní náplň byla vymezená před jedenácti lety. A vlastně v rámci arcibiskupství – velké vizity, donášení eucharistie, rozhovory s pacienty. V rámci nemocnice právě ten lékařský úvazek na komunikaci s pacienty. Je to vlastně vysvětlování pacientům, jakou chorobou trpí, jak se léčí, pokud nerozuměli tomu, jak jim to vysvětlil ošetřující lékař nebo přednosta. Většinou po velké vizitě ještě za pacienty jdu a znova s nimi probírám to, co během vizity slyšeli, protože řada z nich zapomene, nebo nerozumí tomu, co jim bylo řečeno, nebo to vytěsňují. A ta moje pracovní náplň není nějak blíže specifikovaná. Prostě za těch jedenáct let se to určitým způsobem vyvinulo. Stala jsem se členem týmu a v rámci toho týmu pracuju vlastně jako ten člověk, který má na starosti péči o duchovní dimenzi nemocných a současně člověk, který tady určitým způsobem přispívá k psychické pohodě pacientů. Ještě jsem zapoměla říct, že občas

chodím ještě na polikliniku. Dokud jsme měli ambulantní pacienty tady v areálu, tak to bylo pro mě mnohem jednodušší, věnovat se i ambulantním pacientům. Od té doby, co máme ambulance na poliklinice, tak vzhledem k mé nemoci je to obtížnější docházet ještě tam. Ale pokud si to někdo z pacientů přeje, ležel třeba u nás a teď chodí ambulantně. Tak tam za ním taky zajdu.

2.2 Pracovní podmínky mám od kliniky v rámci možností kliniky. To znamená, že tu využívám kancelář paní primářky a mám přístup na oddělení na počítače, ale nemám svůj vlastní počítač, nemám svůj mobil, od arcibiskupství nemám vůbec nic. Arcibiskupství, byť je můj hlavní zaměstnavatel, tak mi nikdy neposkytlo žádné výhody, nemám ani stravenky, nemám prostě vůbec nic, ani svou židli, ani počítač. Oblečení mám rovněž od nemocnice. **Jaká je délka vaší pracovní doby?** Délka pracovní doby je různá, zcela jistě neodpovídá mému úvazku, protože na klinice se zdržuji podle potřeby pacientů, případně příbuzných. Chodím sem většinou dopoledne, vždycky dopoledne ve čtvrtek, protože je velká vizita. Ale chodím sem někdy i odpoledne, když tu mám schůzku s nějakými příbuznými. Jsou situace, kdy sem chodím i v sobotu a v neděli a nebo naopak, kdy mi pacienti volají večer domů, protože jsme se tady nemohli setkat. Jinak pokud chci pracovat na počítači, tak mám možnost ve středu, když tady paní primářka není, ambuluje, tak na jejím počítači. Jinak pracuju na svém počítači doma. **Jak jste informovaná o pacientech?** Vzhledem k tomu, že jsem lékařka, tak můžu do dokumentace a než jdu na oddělení, tak si u pacientů pročtu, co jim je. Protože se nám někteří vracejí, tak některé pacienty znám. Není to problém – diagnózy si pamatuju. U nových pacientů si musím prostudovat chorobopis. A musím tedy vědět, z čeho ti pacienti mají oprávněný a z čeho neoprávněný strach. Pak musím vědět, jak se na celou tu záležitost dívají ve smyslu další léčby. Čili – jaké mají hodnoty, jaké mají preference, jak to v té rodině vypadá. To všechno pro to je podkladem pro to, na co se třeba přednosta ptá při velké vizitě, při tom, když se rozhoduje, jestli se léčba bude ukončovat, nebo nebude ukončovat. Záleží to na mnoha dalších faktorech. To znamená, že to záleží na tom, jak moc se ten pacient chce léčit, jak má třeba malé děti a chce naopak s nimi být doma nebo za každou cenu žít, aby se mohl o ty děti postarat, nebo aby se zajistila nějaká následná péče, protože to je třeba svobodná matka, má nezletilé dítě. Musíme se postarat samozřejmě ve spolupráci se sociálkou a s dalšími, aby to dítě bylo někam umístěno. Proto musí znát ta pacientka pravdu. Prostě těch faktorů, které jsou ve hře, je celá řada. Je to spojené s tím, že jsme onkologie, že jsme náročné pracoviště.

2.3 No, ráno vstanu, věnuji nějaký čas modlitbě a potom buď si sednu k počítači, abych vyřídila poštu, a nebo rovnou odcházím do nemocnice a jsem tady, jak je dlouho potřeba. Obědvám většinou rychle doma, pak si trochu odpočinu a znova si sedám k počítači. **V rámci té pastorační služby vykonáváte tedy rozhovory s těmi nemocnými?** Ano, jednak jsou to tedy rozhovory. Snažím se být se všemi pacienty. Nebo když jsme tady dvě, tak si ta lůžka rozdělíme na polovinu. Ale já se snažím mít přehled o celém oddělení. Jsou to vlastně rozhovory, potom s některými lidmi, kteří jsou praktikující katolíci, tak se modlíme, případně jim čtu buď nějaké novozákonné texty, nebo žalmy. A u pacientů, kteří si přeji, tak jim donáším eucharistii. Pak jsou lidé, kteří jsou hledající, tak jsou to zase rozhovory, a řadou lidí i z těch, kteří jsou hledající, tak se modlím. Případně další mojí povinností je zkontaktovat kněze, nebo jiného duchovního – z jiného náboženství, nebo sekty. Tak tohleto pro pacienty taky vykonávám, i když to dělám jen výjimečně, protože praktikující katolíci vlastně přijímají svátosti mimo to lůžkové oddělení a výjimečně se stane, že ten stav se zhorší, nebo že pacienta přivezou v těžkém stavu a nepřijal svátost nemocných, tak toho kněze volám. Ale u jiných pacientů, kteří třeba během nemoci konvertují nebo se vrátí zpátky k Bohu – aspoň tak nějak obecně. Tak tam kněze nevolám, protože tady není čas a možnost ty lidi dostatečně připravit na svátosti a nedaří se to případně ani kněžím, pokud jsem nějaké kontaktovala. Takže spíš je to otázka

rozhovoru, otázka modlitby, než takového toho klasického návratu do církve prostřednictvím přijetí třeba svátosti smíření. **Jak jste říkala o té eucharistii – to jste domluvená s nějakou farností, nebo s nějakým knězem?** Já mám pověření. Takže mám kartičku, na kterou mi vydají eucharistii. Protože můj manžel je trvalý jáhen v jedné farnosti, takže není problém, abych si vzala eucharistii tam, nebo abych si jí vzala v některém z kostelů cestou do práce. **Když voláte kněze... jste domluvená s konkrétním knězem?** Nejsem domluvená s žádným konkrétním knězem. Jde tam spíš o to, jestli ten pacient chodil do nějakého společenství, nebo do nějaké farnosti. Takže naposledy jsem volala kněze k jednomu mladému muži, který byl, jestli si dobře vzpomínám krátce před smrtí pokřtěn, nebo se vrátil do církve. Mám dojem, že byl pokřtěn. To bylo u salesiánů, takže jsem volala salesiány. Ta progresa ale byla velmi rychlá. Takže myslím, že do tří do rána zemřel. Ale ten člověk byl v kontaktu s tím knězem, takže ho prosil, aby tedy přišel, že je už opravdu zle. Ale netušila jsem ani já, že to půjde takhle rychle.

3 Způsob práce

3.1 Adresáti jsou kupodivu všichni, nejen křesťané. A to protože jednak většina obyvatelstva u nás je pokřtěná, takže patří do nějaké křesťanské církve. Pak řada lidí, jsou lidé, kteří sice do církve patří, ale nepraktikovali, tak během té nemoci se začínají k Bohu vracet, nebo do církve vracet. Většinou se jedná o katolíky, méně evangelíků, čechoslováků a dalších. Pak tady občas máme svědky jehovovi. To je pak jiné specifikum práce s nimi. Pak jsou tady mladí lidé, kteří jsou většinou pokřtění, ale ti lidé se často zabývali bojovými uměními, východními náboženstvími. Prostě tím, co je buď přímo náboženstvím, nebo pseudonáboženstvím, nebo kryptonáboženstvími, co je tady v Evropě, nebo východními směry. Tihle lidé samozřejmě o to víc hledají. **Je také personál adresátem?** Personál je to taky, i když spíše výjimečně a spíš někdo z personálu spíš přijde a řekne spíš svoje emoce - je to tedy spíš na té emocionální, než na té duchovní bázi. **Také příbuzní jsou adresáty?** S příbuznými je to různé. Někteří se mnou chtějí mluvit. Někteří chtějí mluvit opakovaně, někteří nechtějí. Někteří tady i pláčou. Setkali jsme se tady, že matka si tady vydupávala přímo zázrak. Tak práce s těmi příbuznými, partnery - jsou tu manželské páry. Tak ty hovory s tím partnerem, co bude dál, to každou chvíli řeším. Jaký je smysl toho života. Je to nejrůznější. Jsou lidé, kteří se chtějí modlit za ty příbuzné, jsou tu ti, kteří se chtějí vyplakat. Byla tu paní, které zemřela dcera, pak i vnučka. To je samozřejmě obrovská zátěž pro toho člověka, když dcera i vnučka zemřou na tutéž diagnózu. Ta moje práce je samozřejmě o vztahu. Ten kaplan nebo ten pastorační asistent je přítomen na tom oddělení, ta sama jeho přítomnost mění vztahy a pohled na život jako takový. Kaplan se má vlastně podílet i na etických rozhodováních, což se třeba v mém případě děje. Jsem členem týmu a účastním se těch rozhodování, kdy se léčba ukončí, přeruší a podobně. To samozřejmě zase má dopad na ty pacienty - jak se dívají na tu svou situaci, jak se dívají do budoucnosti. Jestli myslí na to, že se už nebudou léčit, jestli najdou nějaký ten smysl. Jestli je někdo, nebo něco za tím. Záleží, s čím vším se ti pacienti před tím setkali. Se všemi pacienty mluvím. Přechází se z té oblasti psychologické do té oblasti duchovní. Je třeba rozlišit, kdy přechází psychologická péče do té péče duchovní. Je tam prolínání. Nicméně ten smysl života patří spíše do té péče duchovní.

3.2 Tím, že jsem onkolog, tak jsem neměla problém sem zapadnout. Protože vím, co je třeba provést, takže nemusíme být rušeni, když se bavím s pacientem. Naopak, když je třeba vizita, tak se s těma doktorama prostřídám - že si vyjdeme vstříc. Je to o těch lidských vztazích. Prostě si vyjdeme vstříc. A když se něco stane, tak se většinou dokážou ti lidi omluvit. Ale žádné větší těžkosti. Pokud přijde někdo nový, tak se mu to musí vysvětlit, aby pochopil, že tu nejsme jako nějakí dobrovolníci. Ty vizity jsou pravidelné, tak to většinou vidí, že se tam pohybujeme. Jsme také domácí. **Vykonáváte**

tu službu v době, kdy není zrovna nějaký "šrumeč"? No, jak se to vezme. Je to individuální. Někdo má dopoledne záření. Někdo má odpolední vyšetření. Teď tam zrovna někdo má někdo jít na hlubinnou rezonanci. Tak ten člověk má přeci jenom strach – když se najdou metastáze, tak je to přeci jenom těžká komplikace. Tak „šrumeč“ bývá stále, i když samozřejmě to odpoledne bývá volnější. Ale samozřejmě, když člověk zná ten provoz, tak se dokáže tomu běhu v nemocnici přizpůsobit. A když má jít pacient na vyšetření, tak se k němu potom vrátím, nebo za ním přijdu další den. - - - Ještě jsem si vzpomněla: Máme tu pacienty, kteří třeba přijmou chemoterapii a jdou domů. Někdy je chemoterapie náročnější a třeba pospávají, takže je možné s pacienty mluvit na začátku, nebo spíše na konci. Jsou tu pacienti, kteří tu leží třeba pět týdnů na nějakou náročnější léčbu. Tak to člověk může využít. Pak jsou pacienti, kteří sem chodí třeba po týdnu, někteří po čtrnácti dnech, po třech týdnech. Ty cykly se opakují třeba několikrát, tak člověk se s těmi lidmi maličko sblíží. Tak s těmi pacienty pak je možné navázat hlubší vztah, než by se čekalo. Ty vztahy jsou užší a jsou užší i s ošetřujícím personálem. Pokud se pak jedná o ohrožení na životě, tak ten vztah pak vypadá trochu jinak, než když člověk přijde jen na nějaké vyšetření.

Spolupracujete s nějakými dalšími odborníky kromě ošetřovatelského personálu – např. s psychologem, sociálním pracovníkem? Tak v současné době sem dochází dvě psychologičky. Pak spolupracujeme se sociální pracovnící vzhledem k těm problémům, které jsem uváděla. Jsou tu třeba mladí lidé, je potřeba zajištění péče o děti a podobně. Lidé se třeba překládají na oddělení následné péče, do hospiců... prostě těch sociálních problémů je tu řada. Vzhledem k tomu, že jsme spolu s kolegyní, v užším kontaktu s těmi lidmi, tak na tyto problémy často přijdeme dřív a my jim to potom sdělíme. Sociální pracovníce to pak může řešit.

4 Hodnocení

4.1 Tak ohlasy jsou většinou pozitivní (pousmání) ze strany pacientů. Výjimečně se stane, že pacienti s námi nechtějí mluvit. Je to dáno tím, že neví, o co jde. Nebo už se mi stalo, že se báli, že jsem psycholog a když pak zjistili, že nejsem psycholog, tak byli ochotní se mnou mluvit. Někteří pacienti jsou takoví ostýchaví, jiní naopak vyklopí celý svůj život. Naopak je potřeba si uvědomit, že ten duchovní život je velice intimní. Že ti pacienti jsou ochotní o tom mluvit jenom s člověkem, se kterým mají vztah, kde se nebojí, že je ten člověk nějakým způsobem shodí, takže je to všechno věc komunikace a je důležité, abychom se jako lidé sblížili. Když se ten vztah utvoří, tak je možné mluvit i o vážnějších tématech. Myslím si, že pacienti si rádi povídají. A i třeba mezi sebou – pacientka, která zde byla dlouho, tak už mi pak hlásila, že sousedka si určitě bude chtít se mnou povídat. Takže někdy se i tak ten kontakt naváže. Někdy se stane, jak už jsem říkala, že se mnou nechtějí mluvit, ale většinou se ukáže jiný důvod, který k tomu mají.

Co příbuzní? Zatím tu byla jedna dcera, která si nepřála, abych za tatínkem chodila. To byla taková tragikomická situace, protože ten pacient zase o mě velmi stál. A pak – to už je řada let – tady byla jedna paní, která si velmi nepřála, abychom sdělili mamince diagnózu. A její stav byl vážný. Tak tohleto se občas stává, ale tyto případy byly velmi náročné. Stane se, že příbuzní ví víc, než ten pacient. Pacient se třeba ani nechce ptát. A stane se také, že někdo z té rodiny přijde a řekne, že tady jeho příbuzný zemřel a poděkuje, že jsem za ním chodila.

Jak vnímá Vaši službu personál – jestli třeba vnímá na pacientech nějaké zlepšení...? No, jistě, že také někteří pacienti se uklidní, ale někteří pacienti... to bylo před lety, že sestry měly dojem, že je rozbřečím. Což je ale důležité, že ten pacient pláče. V určité chvíli, kdy si uvědomí, že ztratil zdraví, nebo že se stav zhoršil, nebo jsou prostě další důvody. A ať je to muž, nebo žena, tak je prostě dobře, aby plakal. A když pláče v přítomnosti někoho druhého, tak je to výhoda, než aby plakal sám. Takže pro to duchovní doprovázení je tohle důležité – může to mít naopak terapeutické účinky.

4.2 Tím, že to dělám jedenáct let, tak si myslím, že k tomu mám povolání, že jsem k tomu vybavená jak po té odborné, tak po té duchovní stránce. Baví mě to – to je po té lidské stránce. A jak už jsem předeslala, hůře snáším naprosté nedocení ze strany církve a taky výšku svého platu. Uklízečka má víc. Nikdy jsem nedostala žádnou odměnu.

Mohla byste uvést nějaký příklad, kdy se například někdo obrátil, kdy ty plody byly opravdu patrné? První člověk, který pro mě byl takovou výzvou, že to dělám dobře – protože jsem do této služby přišla s čerstvým diplomem z teologické fakulty, nevěděla jsem v jakých podmínkách to bude. S panem biskupem N. jsme byli domluvení, že to je vlastně jakýsi pokus. Ale právě s jedním pacientem, se kterým jsem se tady setkala a který ovlivnil to mé další rozhodování, byl vlastně pacient, který byl komunist, byl to člověk, který se těšil dobrému postavení v minulém režimu, i když přišel k nám, tak se tím chlubil. Chodil u nás na chemoterapii. On se se mnou bavil, ale věděl, co tady dělám. No, a pak došlo ke zlomu, kdy procházel takovou těžkou krizí, objevily se vedlejší nežádoucí účinky té veškeré léčby a on si myslel, že umře. No, a tehdy on mi začal vykládat, že je pokřtěný, že ministroval, když byl malý. Tahleto krize byla příčinou jeho obrácení. Dala jsem mu tedy nějakou literaturu, pak si vyžádal ještě další literaturu. A pak umřel na embolii. A tenhleto pacient byl takovou výzvou, že to, co dělám, tak že to má smysl, že prostě ti lidi, kteří jsou ateisté, že se mohou úplně obrátit. Pak se stalo ještě několikrát... bylo více takových potěšujících případů.

4.3 Viz předchozí odpověď.

5 Statistická část

5.1 Mám vystudovanou medicínu, teologickou fakultu a mám vystudovaný postgraduál z lékařské etiky.

5.2 vdaná

5.3 jedenáct let

5.4 všeobecná fakultní nemocnice

5.5 Jsem zaměstnaná jak pod nemocnicí – mám s nemocnicí právní vztah, tak jsem zaměstnanec arcibiskupství. Mám nula jedna úvazku s nemocnicí a nula pět u arcibiskupství.

Příloha III

Struktura rozhovoru – Kněží z farností

1 Úvod

1.1 Jaké přesně vykonáváte povolání?

1.2 Co vše v nemocnici děláte? (Pastorace v nemocnici je jen jednou ze složek vaší kněžské služby?)

2 Pracovní náplň

2.1 Máte konkrétně vymezenou náplň vaší pastorační služby? Mohl byste ji představit?

2.2 Jaké jsou v nemocnici podmínky pro vykonávání vaší pastorační služby? (čas?, prostor?, vnímání personálem?)

2.3 Jak postupujete, když jste do nemocnice zavolán?

3 Způsob práce

3.1 Kdo jsou adresáty vaší pastorační služby? (věřící-nevěřící, všichni, těžce nemocní, staří...)

3.2 Jak praktikujete pastorační práci v nemocnici, aby byla v „harmonii“ s činností personálu nemocnice?

4 Hodnocení

4.1 Jaké jsou ohlasy na vaši činnost v nemocnici? (pacienti, příbuzní pacientů, personál...)

4.2 Jak vy sám prozatím hodnotíte „plody“ své práce?

4.3 Cítíte se k pastorační práci nemocných povolán?

5 Statistická část

5.1 Jaké máte vzdělání?

5.2 Do jaké nemocnice docházíte? (krajská, okresní, fakultní...)

5.3 Jak dlouho do nemocnice docházíte?

6 Uvítal byste v nemocnici pastorační službu laiků a možnost spolupracovat s nimi?

Příloha IV

Rozhovory – Kněží z Farností

F.I

1 Úvod

1.1 Je to kněžské povolání. To je posláni od Krista, to je posláni církve a to je zprostředkovat spásu člověku, protože Ježíš vystoupil na nebesa, ale je stále činný mezi námi. K tomu zde uzpůsobil církev, nebo založil církev, kterou postavil na dvanácti apoštolech, kteří v tradici posílají další a další své nástupce a ti pověřují další spolupracovníky kněze a jáhny. A koneckonců každý křesťan má vykonávat to posláni ukazovat Boha ve svém životě, nebo na Boha. Jedna z těch činností, což je činnost kněžská, má různé oblasti, ve kterých ten kněz působí. A to jsou vlastně všechny oblasti života člověka – od narození až po umírání člověka, po stáří, takže je to práce s dětmi, práce s mládeží, práce s lidmi v produktivním věku a je to taky práce právě s nemocnými, starými lidmi v domovech důchodců a v nemocnicích.

1.2 No, do nemocnice docházím... teda do domova důchodců docházím co čtrnáct dní, jinak do nemocnice docházím, když mě zavolají buď příbuzní, když je to nějaký akutní případ, nebo sociální pracovnice, která nám tam pomáhá – ptá se pacientů, jestli žádají duchovní službu, případně jaké církve, popřípadě když se to týká naší církve, ona zavolá sem na děkanství a většinou jdu já do nemocnice, i když teď poslední dobou dochází i jiní kněží pro mojí pracovní zaneprázdněnost. V té nemocnici, když tam přijdu, tak tam navštívím pacienty, na které bylo ukázáno, že by tu duchovní službu chtěli přijmout. Přijdu běžně na pokoj, kde je třeba více lidí. Ne všichni lidé tu duchovní službu žádají, ale později se třeba ukáže, že i oni mají vztah ke Kristu, k Bohu, že byli pokřtěni, že přijímali svátosti, nebo chodili na náboženství kdysi v mládí, už to dávno zapadlo a tak se třeba i oni stanou ochotnými k přijetí svátostí a dají ten svůj život do pořádku ve vztahu k Bohu.

Vy tedy v nemocnici hlavně udělujete svátosti? Hlavně uděluju svátosti. No, je to tedy vrchol, vrchol toho, proč tam jdu. Samozřejmě nemohu tam přijít a chtít hned udělovat svátost, předpokládá to takový lidský přístup, že k tomu pacientovi přijdu, že s ním napřed promluví – odkud je, kolik je mu let – takový běžný lidský rozhovor. Třeba toho pacienta taky pohladím – ten kontakt je taky dost důležitý, protože ti lidé se cítí osamocení. Jsou třeba smutní, zklamaní životem, byli zvyklí, že vykonávali svoje povolání, že byli soběstační, starali se o sebe a najednou se to všechno změnilo. Oni se cítí bezmocní, neschopní, neužiteční... a proto ten lidský kontakt, že k nim někdo má úctu, že si jich někdo váží, je velmi důležitý, je to... Zkrátka nadpřirozeno předpokládá přirozeno, takže nelze opomenout napřed tu sféru přirozenou a na tom teprv stavět to nadpřirozené. Takže teprv potom se to vyvine... ten osobní rozhovor se vyvine potom v přijetí svátostí – ať je to svátost smíření, svátost nemocných a nakonec teda ta svátost eucharistie.

A stane se vám taky, že zůstanete jen u toho rozhovoru? Stane se, stane se, většinou ti lidé, co o ty svátosti žádali, tak je taky přijmou, ale pakliže se tam ozve na tom pokoji někdo, že by si rád se mnou taky popovídal, tak se stane, že to zůstane jen u toho rozhovoru s tím, že to přijetí svátostí je otevřené, zdůrazním jim, že kdyby se pro to rozhodli s tím, že se na mě mohou obrátit skrze sociální pracovnici, která by pak kontaktovala mě, protože je to člověk, který třeba nemá mobilní telefon, není schopen dojít k telefonní budce. Nerozdávám čísla na potkání, tak proto tam je ta osoba, která to zprostředkuje, když je touha pacienta.

Pastorace v nemocnici je vlastně jenom jednou ze složek té vaší služby? Ta

pastorace... vlastně jak jsem už zmínil, to kněžské povolání má široký záběr. Existují třeba nemocniční kaplani, jejichž služba se omezuje jenom na obcházení nemocnic a službu nemocným, protože např. v Praze je těch nemocnic, takže ten kněz má co dělat zkrátka. Ono by... tady u nás je sice nemocnice jedna, ale ten kněz by měl taky plnohodnotnou náplň každodenní, protože než by obešel všechny pokoje, tak by mu to vydalo na celý týden práce. A mělo by to přínos určitě pro ty lidi, protože když to vidím, že tam člověk přijde k jednomu pacientovi a nakonec se ukáže, že dvě třetiny pokoje – že třeba ze šesti čtyři zatouží ty svátosti přijmout a jdu tam třeba k jednomu z těch šesti a další tři se přidají, já si dokážu představit, že ta situace by byla i na jiných odděleních v jiných částech nemocnice a ta plodnost té práce by byla. Ale tady zkrátka já nejsem jenom nemocniční kaplan, jsem kaplan vůbec vikariátní a ještě kaplan pro mládež, takže je to jedna z oblastí, ty další oblasti nemohu nijak omezit, vyčlenit z té své služby. To jsou děti, mládež, střední, rodiny, zkrátka lidé v produktivním věku, kteří do té farnosti také patří.

2 Pracovní náplň

2.1 Pracovní náplň v nemocnici. No, to bylo obsaženo v tom že jsem... jak říkám, je to prostě úkol pastýře. Pastýř hledá ztracené ovce. To je úkol pastýře především. Ne, že jenom pečuje o ty ovce, které zůstaly v domě, v tom ovčinci, ale... ty svým způsobem víru mají a víru by mohly třeba ztratit, ale rozhodně není potřeba ani tak s takovou intenzitou o ně pečovat v každou vteřinu života, protože ta víra... taky tu víru sami rozvíjejí. Takže úkol pastýře je z dost velké části hledat právě ztracené ovce a ty se nejlépe hledají právě v době, kdy prožívají právě takový přirozený kříž životní, kdy zjišťují, že si sami nevystačí, že potřebují někoho jiného. Přejde zkrátka nemoc, nebo nějaké jiné utrpení. V této chvíli oni jsou nejvíce otevření Bohu v duchovní sféře. To se nejedná o žádnou manipulaci, že bych toho chtěl osobně zneužít, nebo využít – to vůbec ne. Tam právě... jenom využít dispozice té duše a té otevřenosti, že si uvědomila, že potřebuje službu druhých, a proto ta pracovní náplň je jít tam... vůbec se tam ukázat, být tam, aby mě viděli, aby měli šanci, protože to sama ta sociální pracovnice by vám řekla, že když obejde ona pacienty jako laik, tak někdo jí řekne... ten, kdo byl zvyklý přijímat svátosti, tak má odvalu vyslovit to přání před v podstatě cizím člověkem, kterého poznal ještě v nemocnici a veřejně se tak vyznat z víry. Je spousta lidí, kteří tuhle odvalu nemají, zvlášť ti, kteří třeba delší čas byli mimo církev. Tam potom když přijde kněz, tak přeci jenom se přihlásí, protože ten kněz je průhledný. Je zcela zřejmé... já tam chodím oblečen v kněžském oblečení, takže je jasné, že jsem kněz, že věřím, jo. Já veřejně vyznávám svojí víru. Sociální pracovnice je oblečena v sesterském, že. I když to třeba nezapírá tu víru, jo ale na první pohled, když ten kněz tam přijde takhle zjevně, tak oni potom už neztrácí, nebo mají odvalu se přiznat k víře a říct: já jsem chodil na náboženství, já jsem pokřtěnej, přijímal jsem svátosti a vzdálil jsem se. Takže ta náplň je: přijít tam, mluvit s těmi lidmi a potom jako vrchol je to setkání svátostné. Opravdu jako vrchol, jo. Svátosti jsou vrchol, takže tím to nemůže začínat ani to člověk nemůže... nemůže na tom člověk lpět, že ten člověk musí přijmout svátost – nemusí ji přijmout. A není to tragédie, když ten člověk nepřijme. Je to běh na dlouhou trasu, je to cesta toho člověka, jeho zraní.

2.2 Tady ve městě... mám zkušenost i s jedním větším městem, kde jsem byl rok jako jáhen. Tady jsem čtyři a půl roku. Tak kdybych měl srovnat podmínky – v obou dvou byly podmínky dobré. Ta duchovní služba nebyla na okraji, byla přijímána ze strany personálu – jak lékařů, tak ze strany sester. A když ne přijímána s otevřeným srdcem, tak aspoň tolerována. Nikdy mi nedali najevo, že bych tam byl navíc, překážel, že by mi chtěli házet klacky pod nohy – ne. Vždycky... asi to záleží taky kněz od kněze. Samozřejmě, když kněz přišel, vystupoval autoritářsky, tak to samozřejmě zavírá lidská srdce, ale když tam přijdete obyčejně a poprosíte, požádáte, tak... myslím si, že když člověk respektuje přirozeně dobré jednání, tak potom už není potíže, aby se i oni otevřeli pro tuhle

možnost té duchovní služby. Ty podmínky jsou velmi dobré... šlo by třeba leccos zlepšit, jenže si dovedu představit, že je to možné úplně z hlediska té činnosti personálu, nebo těch zaměstnanců. Oni taky mají své úkoly, jako rehabilitace, podávání léků, pitný režim, jídlo, úklid a tak dále. Že třeba není možné svést ty pacienty třeba na jeden pokoj, abych nemusel mít třeba deset bohoslužeb slova, ale abych měl třeba jenom jednu pro všechny. To samé potom ohledně svátosti smíření. Ta intimita je trochu horší. To je dáno tím, že toho pacienta nelze třeba vyvézt z toho pokoje na nějaký zvláštní pokoj. Takže ta svátost smíření se odehrává potom na tom pokoji, kde jsou i ostatní a když ten pacient třeba hůř slyší, tak ta intimita je potom narušena, ta osobní zóna toho člověka. To je jediná taková závada. Ale to není vada snad ani personálu. To je spíš... ta nemocnice by musela být trochu jinak uzpůsobena. Musela by tam být místnost, která je k tomu určená na každém tom oddělení, kam by ten pacient... kde by se ten pacient mohl zavést třeba i na lůžku. To zatím v našich nemocnicích není.

2.3 No, tak jistě že mám úkoly dlouhodoběji naplánované, takže když se zeptám... první co se zeptám je, jestli to je akutní. Jestli ten člověk umírá, nebo jestli se jedná o nebezpečí smrti, které je bezprostředně oddáleno, tak se podle toho zařídím. Pakliže to je akutní případ, jestli ten člověk opravdu umírá, což se dá lékařsky docela dost dobře zhodnotit, tak okamžitě jdu. Odložím třeba nějakou tu povinnost a jdu k tomu člověku. Jestliže se to dá oddálit, tak se snažím dát do nějaké mezery v tom svém diáři. Zase je důležitý vlídný přístup, i když přijde třeba o půlnoci. Stane se, že rodina třeba zavolá o půlnoci, ve dvě ráno – už se mi to stalo kolikrát – tak člověk aby byl vlídný, protože samozřejmě pro tu rodinu je to krize, ztrácí někoho blízkého. Tak aby se setkali s vlídností, s ochotou tam dojít. Je to v podstatě jako lékařská služba, akorát že na úrovni duchovní. Člověk je vázán kněžstvím, pastýřským úkolem, i když je to v takovouhle hodinu, tak prostě obléci se a posloužit. Takže na to takovýmhle způsobem reaguji, no. Samozřejmě to neopomím... samozřejmě když bych nemohl sám, tak zajistit jiného kněze, splubratra, který by zrovna mohl. Nebo nám pomáhá ta sociální pracovnice, že jo – to je velké dílo, jí patří taky dík, že tohle tady dělá, usnadňuje práci kněží. To je myslím taky úkol laiků, tohleto zprostředkovávat a do budoucna jako jedinečná věc, protože dřív byly řeholní sestry v nemocnicích, což dneska není, to je velká škoda. Ten laik nikdy nemůže jaksi tu řeholní setru nahradit, protože laici mají vlastní rodinu a jsou v té nemocnici třeba jenom osm hodin, nebo dvanáct hodin – podle těch služeb. Zatímco ta řádová sestra nemá tu svou rodinu, ta celý svůj život věnovala církvi, tak proto ta píše o tyto nemocné, a už to, že taky má hábit - jak jsem mluvil o tom kněžském – tak už to všechno vzbuzuje větší důvěru těch pacientů. A myslím si, že úkol těch sester nemá odzvoněno, pokud budou povolány a bude do budoucna jedinečnou pastoračí, aby ti lidé o Kristu slyšeli a svátosti mohli přijímat. To samé ze strany kněží. Kněží ubývá také, a tak nebudou moci takhle osobně se tomu věnovat, kvůli tomu také, že mají vlastně ještě jiné úkoly. **Ale jsou už sestry, které se tomu věnují, například v Plzni...** To jsem myslel třeba konkrétně boromejky, to byl jejich úkol. Tady u nás třeba taky byly. Dodneška jsou pacienti, kteří na ně vzpomínají. A když porovnají péči řádových sester a péči zdravotních sester, tak to prý je nesrovnatelné. Jo, z jejich svědectví. **Ony tam byly jako zdravotní sestry?** Boromejky? Ano, no. To je prostě řád, který skládá čtvrtý slib milosrdenství, proto všechny musí mít zdravotní školu. Pokud jí nemají, tak si jí musí dodělat. Takže ony jsou k tomu určené, aby byly v nemocnicích...

3 Způsob práce

3.1 No, adresáti (pousmání) to jsou všichni nemocní, jestli je to takhle míněno. To znamená bez rozdílu věku, protože svátost nemocných - - dříve se nazývala poslední pomazání a to bylo zavádějící, že tuto svátost přijímá... zavádějící v tom smyslu, že tuto svátost přijímá člověk starý, umírající. A když ji přijmul, tak musel zemřít. Bylo to to poslední, co člověka na téhle zemi potkalo – to co přijal, čím byl obdarován. Proto se tento název změnil – svátost nemocných. Ta svátost vždycky tento význam měla, že ji

mohl přijmout ten, kdo byl v blízkém nebezpečí smrti. To znamená i mladý člověk, i malé dítě, které v ohrožení života může přijmout svátost nemocných. To znamená, že ten adresát této svátosti je úplně každý, kdo je ohrožen na životě. Pokud se týká udělení svátosti nemocných. Pokud se týká rozhovoru, tak úplně všichni, kteří zatouží po Bohu, nebo kteří... úplně všichni lidé, i ti, kteří nezatouží, vlastně jsou adresáty, protože pro nás věřící a vlastně pro každého člověka, i když si to neuvědomuje. Ten vztah k Bohu je velmi důležitý, protože tady máme tu skutečnost ztvrdit. Každý člověk musí zemřít, to je naprosto jasné, tomu se nikdo nemůže vymknout, protože jestliže umíráme, no tak taky potom máme v sobě život věčný. A ten musí být odjinud, musí být od někoho jiného, od Tvůrce, od Boha. To znamená, pakliže nám záleží... chceme žít... touha po životě je taky v každém člověku - tak se musíme zamyslet: časně, nebo věčně? Takže proto ten vztah k Bohu je důležitý i pro ty, kteří si to ještě neuvědomili, nebo nezhodnotili. Takže adresátem je úplně každý člověk, protože Pán Bůh zemřel za všechny. To je objektivní spása a subjektivní spása je pak, jestli to je člověk schopný přijmout. Takže mým cílem je disponovat člověka, aby si tohle uvědomil a přijmul spásu - - nechal za sebe zaplatit ten dluh, zadarmo. My to máme zaplacené, za nás zaplatil Kristus.

Dalo by se říct, že tím adresátem je i personál? Tím adresátem je samozřejmě i personál... určitě, určitě. Myslím si, že v mnohém ohledu je to může oslovit. Za prvé to, že ten kněz také nevynechává tady tu sféru nemocnic, nebo nemocí; že má zájem o nemohoucí lidi – jo, to je člověk, který nemá moc. Je to člověk chudák... že církev má zájem. To byl vždycky prvotní záměr církve – charita. Zájem o chudáky – nemocný, staří, mrzáci, žebráci. To všechno byli... to jsou poklady církve – tak jak to vyjádřil už jáhen Vavřinec, že – když chtěl od něho poklady církve – chtěl pokladnici, protože on spravoval římskou pokladnici jako jeden ze sedmi jáhnů. On si vyžádal tři dny času a za ty tři dny přivedl císaři všechny chudé a nemocné – lazary, žebráky. A řekl mu: tak tohleto je poklad církve, protože skutečně tito lidé jsou blíž Bohu. Tím ne, že by byli víc blízko, mají tu šanci stejnou, ale jsou víc disponováni, protože zjistili, že si nevystačí, aby přijali spásu od lidí, od Boha. Takže to když vidí ten personál, že ten kněz má vztah – když se vrátím k tématu – vztah k nemocným lidem, když si všimnou, jak na ty lidi působím – v dobrém – tak si řeknou: ono na tom asi něco je. Takže tím cílem je samozřejmě i personál – nepřímí.

3.2 No, tak většinou se zeptám, kdy je vizita, abych zrovna nepřišel do velké vizity... abych nepřišel do snídaň, nebo pokud se nejedná o akutní případ. Je-li to akutní případ, tak to samozřejmě nerozhoduje. Ta lékařská péče už selhává, v tu chvíli už lékaři tomu člověku nepomohou, tak tam asi ani ta vizita nemá smysl. Nastává ta duchovní rovina – jediné ta duchovní pomoc, kterou mi teda posílá. Ale je-li to ten řádný běžný případ, tak teda, abych se trefil zkrátka do nějaké té doby, kdy se nedělají nějaké ty výkony, ty šetření u pacienta. Třeba většinou tam jdu k více pacientům, tak když jde nějaký na vyšetření, tak mezi tím jdu k těm ostatním a pak se tam vrátím – k tomu, který se vrátil z vyšetření. Nebo holt musím přijít jiný den. **Hodně vám v tomhle asi pomáhá ta sociální pracovnice...?** No, to určitě. Ten bezprostřední telefonický kontakt – že to člověk nezjistí až na místě... To bych tam musel dojít a tam by mi řekli: tak dneska to nepůjde, teď to nejde... tak bych se musel vrátit... Ušetří to knězi čas, to rozhodně.

4 Hodnocení

4.1 Tak většinou se ty ohlasy dozvím až při pohřbu. Je málo těch, kteří mi přišli poděkovat, poděkovat přímo. Je to z několika důvodů, proč nepřijdou poděkovat. Protože třeba sami nejsou věřící a o tu duchovní službu požádal sám ten pacient, jo – babička, dědeček. A ti příbuzní ani sami... ani o tom třeba možná neví. Takže z hlediska těch příbuzných – přijde málokdo. Ale cítím vděčnost od samotných těch pacientů – po rozhovoru, po přijetí svátosti. To jim vidíte na očích, že ta duše je spokojená. Mají určitou jiskru – dostávají novou naději. Zkrátka pochopila, že ten stav, ve kterém je, má smysl, že je ten člověk přínosem, že je užitečný, že ještě má co říct těm, co za ním přicházejí. Tak

to je taková odměna – ten vnitřní klid, který oni získají. A potom ohlas ze strany... třeba spíš mi řeknou sestry nebo lékaři, že to tomu pacientovi nějak pomohlo, že to byla jako vzpruha – najednou se ten stav nějak zlepšil. Že se třeba zdálo, že zemře, ale nezemřel. Ještě třeba nějaký čas žije. To spíš asi tak.

Setkal jste se i s negativním hodnocením nebo odmítnutím? S odmítnutím přijetí svátosti jsem se setkal. S negativním hodnocením snad jednou jedinkrát či dvakrát, to bylo protože ta intimita té svátosti smíření není až taková na těch pokojích. Tak se mi stalo, že ten člověk není schopen sám vyznání z toho důvodu, že mu to třeba už tak nemyslí. Tak člověk mu musí klást otázky při té svátosti smíření, na které mu ten člověk odpoví, nebo stiskne ruku třeba na souhlas, že může mluvit. To je bráno jako vyznání. Když jsem pokládal otázky, tak ten pacient vedle to vzal z té jiné stránky, že je to vyzvídání. Tak to bylo snad jedenkrát, dvakrát... ale to jsem vůbec nedělal... že by to vypadalo, že jsem nějaký násilník, to ne. Prostě byly ty otázky takový nepopsatelný, je to těžký - - to je ošemetná věc, taková - - aby to bylo správně pochopeno - - obecně – svátost smíření... že to je... vyzvídání - - spíš s takovou otevřeností těch lidí... že není schopen překonat sám sebe, přiznat sobě, že nějaký ty hříchy má. To je prostě problém v tom, že hřích je braný jako moje záležitost. Když hřeším, tak to je moje věc, ale to není pravda, protože hřích má sociální rozměr. Protože jestliže já hřeším, tak ztrácím nějakou kvalitu a tím pádem ztrácí kvalitu celé společenství, protože já jsem jeho část. A tohleto těm lidem nedochází. To, že ta svátost smíření je v tomto způsobu veřejná – kněz zastupuje to společenství v tu chvíli. I když nám Pán Bůh dopřává tu intimitu – že jenom před knězem. Dřív bylo veřejné vyznání víry – to bylo před celým společenstvím. Teď můžeme teda vyznávat ty viny jenom před knězem, ale ten kněz zastupuje to společenství. Takže je to vlastně smíření s Bohem a s celým společenstvím. Tohleto když ti lidi nepochopí, tak samozřejmě toho vyznání nejsou schopní a berou tu svátost smíření jako vyzvídání.

4.2 - - - Jako velmi dobré. To se nejedná ani o mojí osobu. To snad bych ani jakoby takhle nechtěl hodnotit. Ale to působení kněze vůbec. Já jsem kněz, takže to působení kněze. Ta snaha kněze překonat se a jít tam prostě... a tak dále. To funguje a... myslím si, že to funguje všude stejně a určitě to působí všude stejně na ty lidi a to působení kněze je nezastupitelné, než když tam přijde třeba laik, nebo někdy jinej... třeba řeholní osoba, zasvěcená, než laik - aspoň doposavad a vždycky tomu tak asi bude... Takže to působení v nemocnicích si myslím, že to je, jak to říká – abych teda uvedl tu autorku – sestra Anežka – boromejka z hospice v Prachaticích – že je to porodnice pro věčnost. No, a porodnice pro život časný, že tak... vážíme si jí – rodí se tam děti k životu. Tak nemocnice... a vůbec třeba hospice speciálně a vůbec třeba ta jednotka doléčovací – DRJ, když tam jsou skládány že jo už beznadějně případy, tak to jsou opravdu porodnice pro věčnost – to znamená, že ty lidi dostávají už poslední šanci, nebo... jednu z posledních – poslední je smrt, jo. Ale jednu z posledních šancí přiblížit se Bohu a dát život do pořádku... uvědomit si svoji vinu a smířit se s Bohem a s tím společenstvím – to je ten rozměr sociální toho hříchu.

Máte nějaký konkrétní případ, že člověku tato služba hodně pomohla? Třeba se viditelně obrátil, dal ten život do pořádku? Těch případů bylo víc, určitě. Třeba zpovědi po delší době - - Vícekrát jsem se setkal s tím, že... několikrát jsem to mohl vnímat... víte do srdce člověku nevidím. Ono je to těžký říct: bylo to upřímné obrácení. Někdo u toho nemá citové projevy, nedá znát, co se odehrává v jeho srdci. Je spíš takovým uzavřeným člověkem, ale přitom to prožil. A někdo třeba by plakal, ale ta lítost není třeba až taková. Třeba pláče... já nevím - sám nad sebou, nebo ze strachu... ono se to těžko dá zhodnotit. Ale pár případů, kdy... to je značně relativní. Zdálo se mi to, že to tak bylo – takový hodně kající – kajícím se obrátil. Ale říkám – to se nedá prostě odsoudit, posoudit... ani posoudit. Třeba ten člověk v ten moment tu lítost nemá takovou, ale když odejdu, tak ten člověk o tom třeba přemýšlí a dojde k tomu ještě. Toho už potom svědkem nejsem. Většinou potom ti lidé touží přijmout Krista v eucharistii – že se právě vrací do toho života z víry.

4.3 Asi jako každý kněz – ano. Mě se kdysi ptali na biskupství, jestli... co by byla jako moje doména, v jaké oblasti bych chtěl pracovat. A já jsem se podívil, zůstal jsem zaražen. Ještě jsem nebyl ani bohoslovec, byl jsem přijímán do semináře. Nedokázal jsem odpovědět, protože si myslím, že kněz je poslán opravdu ke všem. A nemůžu si vybírat oblast – já se budu věnovat jenom mládeži, nebo se budu věnovat jenom nemocným a to ostatní pro mě nebude existovat. V kněžství neexistuje snad specializace. Ve vědním oboru teologie ano, ale v tom přístupu pastýře, kněze – i když je to teolog v nějaké oblasti, tak nemůže si ten kněz vybírat, říct: tak tohle není pro mě. Tohle si myslím, že je velký omyl, kterého jsme se dopustili – v církvi vůbec. **Dá se říct, že kněz je povolán ke všem, ale to se nevyklučuje s tím, že má větší dary například pro práci s mládeží...?** Když já si myslím, že pokud mě Pán Bůh chce – já to myslím univerzálně – že kněz je univerzální – vůbec, věřící člověk je univerzální. Apoštolové byli taky univerzální. A k čemu je Pán Bůh chtěl poslat, k tomu jim dal dary. Když je postavil zrovna takhle, tak je vybavil darem Ducha Svatého – řeči, odvahy, a tak dále. Když je potom... to nebylo na celý život – pracovat v téhle oblasti a pak šel pracovat zase jinam – tak zase mu dal Pán Bůh dar. Pán Bůh nám dal dary k úkolu, který mi dává – to je ta univerzalita. Kdyby mi dal jenom tohle a teď já bych musel jen v téhle oblasti pracovat – to si spíš myslím, že je pohodlí pro člověka. Že tady mi to jde, tak co bych se snažil někde jinde. Právě protože tady ti to jde, tak se tady nesnaž a snaž se tam, kde ti to nejde. Jo, a to je to, že pak řekne kněz: No, já jsem povolán k mládeži, takže pro mě neexistují pohřby, pro mě neexistuje jít do nemocnice zaopatřovat. Já pro to nemám dary, tak tam nepůjdu. To je nesmysl. Jo, to je to, co zavádí. Jo, to pohodlí toho kněze, že jde pracovat s tou mládeží. Jistě ta práce s mládeží je namáhavá, ale v jiných ohledech je příjemnější než práce s nemocnými. A zase obráceně – v mnohých ohledech je práce s nemocnými je namáhavá, ale v mnohých ohledech je příjemnější, než práce s mládeží. Záleží z jakého úhlu pohledu se na to budu dívat. To nechci relativizovat. Ale myslím si, že je to špatně... špatně se to člení – aby se někdo věnoval jenom mládeži... prostě všem. Ta farnost je velmi pestrá, jsou tam zastoupeny všechny ty kategorie věkových. Se všemi musí nějak pracovat a nezanedbat. **Něco jiného jsou možná řeholníci.** Tak těch je tam víc v klášteře. Samozřejmě v tom jsou obrovský rozdíl. Ale tohle mám na mysli... většinou chodí do nemocnic kněží diecézní. Tohle mám samozřejmě na mysli spiritualitu diecézního kněze. To nemluví o řeholním životě. Proto jsem vstupoval do diecézního semináře, ne do řeholního společenství. Ale přesto mi byla položena tahleta otázka, což si myslím, že neměla smysl – tahleta otázka. A nemá do dneška. (smích)

5 Statistická část

5.1 Vzdělání mám vysokoškolské – to ano – ale dosažený titul je jenom bakalář, protože já jsem studoval v Římě – poslední tři roky v Praze, tři roky v Římě. No, a v Římě je studium rozvrženo trochu jináč – na Lateránské univerzitě. Tam je pět let k bakalářskému studiu a další dva roky hnedka k licenciátu, což je malý doktorát – jako u nás – nevím, dneska je to možná už jinak... Takže já jsem to dokončil pět let základního kurzu – základní teologie v tom Římě – což je srovnatelné, plnohodnotné jako u nás magistr. A můžu ho třeba nostrifikovat, ale nevidím důvod – já to k té své práci nepotřebuju. Kdybych šel studovat do Říma, tak bych nepotřeboval tady tu nostrifikaci. A pakliže půjdu studovat tady, tak já nepotřebuju titul magistra. Takže já jsem dosáhl titulu bakalář. Mohl bych si to nostrifikovat, ale nemám důvod.

5.2 Tady tohleto je okresní. V tom větším městě to byla krajská.

5.3 Celkem pět a půl roku, když to sečtu. Rok jáhenství a čtyři a půl roku kněžství.

6 Tak služba laiků tady existuje, vyjma tedy té služby sociální pracovnice. Služba akolytů, kteří donášejí každou neděli svaté přijímání těm, kteří přijali svátosti. To

znamená, že ten kněz tam dojde, vede s těmi lidmi rozhovor, který vyvrcholí tou svátostí, nebo taky ne. A ti, u kterých to vyvrcholí tou svátostí, tak aby nezůstali ladem – že by se setkali s Kristem a zase dlouho nic, tak tam dochází v neděli akolyté se svatým přijímáním. To znamená s Božím slovem a svatým přijímáním. Jak do domova důchodců, tak tedy do této nemocnice. Protože není možné, aby ten kněz – protože má tři mše svaté – aby ještě chodil do nemocnice a obcházel nemocné. To by bylo dost nad síly. Samozřejmě šlo by to, ale bylo by to s vypětím veškerých sil. Samozřejmě velmi rád – to, co mohou udělat laici přenechám a zapojím... to určitě. **Mně tahle služba akolytů přijde trochu srovnatelná s tou kněžskou službou, protože je tam pořád důležité, že oni jsou zavolaní... jo, že třeba i ten pan akolyta je zavolán - - prostě musí mu to někdo říct, že tam má přijít a ke komu. Jsou třeba už i laici, kteří obcházejí pacienty – něco jako v této nemocnici ti dobrovolníci...** Už se to tady taky vyskytlo ze strany... to ovšem musí vyjít spontánně z lidu. Už se mi to tady taky stalo, že pán a paní se přímo věnují nějakému člověku v té nemocnici, že tam dochází – jsou to přátelé třeba, nebo... ale tohleto byl pán, který přišel do důchodu a najednou cítil, že mu schází zaměstnání, nebo nějaká náplň životní. Tak ho napadlo, jestli by mohl ten svůj volný čas využít pro nemocné. Tak samozřejmě to je velká věc. To je taky jeden ze skutků milosrdenství. A nemalý skutek milosrdenství. Tak objevují se, no. Ale je to spíš zřídka – ochota ze strany laiků... věnovat se neznámému člověku. Samozřejmě věnují se přátelům, navštěvují je v nemocnicích – to určitě, to tady funguje. **A uvítal byste, kdyby tady v nemocnici byl zaměstnán nějaký pastorační asistent, který by se věnoval těm nemocným a spolupracoval by s vámi?** Tak určitě – teď tady sociální pracovnice je věřící – ta to vlastně plní tuhle úlohu. Ale kdyby byli dva, tak by se to určitě taky dalo. Já se tomu nebráním. Tady je otázka potom financování – jak by se takový člověk financoval. Z hlediska pastorační, z hlediska pastýře by to určitě bylo důležité a dobré.

F.II

1 Úvod

1.1 No, kněžské povolání. **Nejste něco jako nemocniční kaplan?** Ne, protože my máme tu nemocnici na starosti, ale nikdo z nás není jmenován přímo nemocničním kaplanem. My se střídáme. Já chodím nejčastěji v soboty na tu službu, na tři hodiny. Když je jindy potřeba – třeba když je někdo umírající a já mám málo času, tak tam jezdí i ostatní bratři. Takže takhle se střídáme, ale jak říkám – já jezdím nejčastěji na ty soboty, ale když je potřeba, tak jezdí ostatní bratři, protože já nemám řidičák.

1.2 Tak samozřejmě je to kněžská služba – svátost smíření, pomazání nemocných, dávám Pána Ježíše. I je tam mše svatá. Jak už jsem říkal – každou sobotu tam jdeme, nebo jedeme. Chodíme po oddělení. Udělujeme svátost nemocných, svaté přijímání a potom v půl čtvrté každý týden je mše svatá s tou nedělní platností. **Takže udělujete svátosti.** No, tak je to úkol kněze - - samozřejmě tam také jsou rozhovory, ale na to... především ti, kteří se chtějí zúčastnit těch rozhovorů, tak se to rychle řeší, protože na to není moc času, ale když je taková potřeba, tak se domluvíme na jiném termínu, kdy se za ním stavím. Občas mě někdo poprosí o rozhovor, prostě potřebují si s někým popovídat. Nesměřuje to ani ke zpovědi, ani... bohužel, tak pak to musím zkrátit. Říkám, já mám seznam těch lidí a v půl čtvrté je ta mše svatá. Na druhou stranu je to často tak, že když někdo prosí o rozhovor – je to tak často, když třeba se někdo bojí ke zpovědi, tak se je prostě často snažím povzbudit, aby se nebáli, protože často jsou to zpovědi z celého života, nebo prostě po čtyřiceti letech, nebo po šedesáti letech, tak se snažím opravdu ho povzbudit. Když si to opravdu nepřeje, tak samozřejmě ho nenutím k tomu, ale když vidím, že někdo je otevřený k tomu, tak je povzbuzuji. Někdy je to rozhovor a pak z toho

vychází zpověď. Když někdo dlouho nešel ke zpovědi, tak ho povzbudím, vysvětlím mu, jak to jde. Pak jsou takoví, že jsou rozvedení, tak nemohou chodit ke svátostem. Když vidím, že je hledající, nebo třeba někdo měl havárku – mohl zemřít, ale nezemřel, tak se mu snažím víc věnovat. Když ten člověk prosí o rozhovor, tak se snažím ho povzbudit, aby dobře prožil tu druhou část života. Snažím se ho upozornit, že mohl zemřít, ale Pán Bůh mu dal ještě jednu šanci... Snažím se prostě co nejvíc udělat s těma lidma v té krátké době, kterou mám. A když je prostě ta potřeba, tak se s ním domluvíme na jiný termín, a to je třeba tak čtyřikrát za rok... je taková situace. **Jak dlouho tam můžete být v tu sobotu?** No, tři a půl hodiny tam jsme - - mezi tři a tři a půl. **A jak to chodí? Tam prý s vámi chodí terciáři...** Jo, terciáři. Jsou to spíše ženy – terciářky. Ony chodí po odděleních a ptají se, jestli si někdo přeje rozhovor s knězem, nebo vyzpovídat se... no, co kdo potřebuje. Pochopitelně, ne všech se mohou zeptat, protože ne všichni mohou mluvit. Samozřejmě ty ženy už mají tolik zkušeností, že už vidí, že když je to s ním špatný, tak sami... pomazání nemocných – to se samozřejmě dává podmíněčně, protože nevím, jestli je to věřící, nebo ne. Ale bohužel ne na všechny oddělení jsme vpouštěni. Třeba na gynekologii – tam kdybychom začali chodit, tak oni by přišli o kšeft. Tam jenom, když nám někdo z venku zavolá, že tam je jeho manželka, nebo dcera a ona prosí o kněze, tak tam jdeme. **Vaše sestry (řádové) s Vámi také chodí?** Ano, každý týden jde kněz a spolu s ním sestra, která podává svatě přijímání.

2 Pracovní náplň

2.1 To vyplývá z toho, že jsem kněz. Vyplývá to ze zkušenosti církve. **Takže je to vlastně pastorec nemocných, která je povinností každého kněze?** To určitě, to je vlastně... kněz je poslán ke všem lidem a k tomu taky patří péče o chudé, když vezmeme, že Pán Ježíš taky uzdravoval, i apoštolové také uzdravovali. Pán Bůh dnes taky uzdravuje právě skrze svátosti. Častokrát, nebo vždycky se to uzdravení koná, protože v každé svátosti Pán Bůh dává milost. Především, kdybychom tu byli jenom kvůli tomu, že tu máme tu nemocnici, tak se vytrácí ten smysl. Třeba při té zpovědi, mnoho těch zpovědí jsou po dlouhé době – dvacet, třicet let, čtyřicet let. Mnoho z těch lidí jdou – ne vždycky samozřejmě – rovnou do nebe. Mnoho jich je starších... samozřejmě ne každý člověk umírá po setkání s knězem. Jdou ke zpovědi a potom se vrátí domů, že. Ale právě, no... je to jediná zpověď, často se doma nezpovídají, bohužel... někteří se bojí svých kněží, nebo nemohou najít tu odvahu. No a může přijít ta změna života. My máme tu zkušenost, že Pán Bůh i uzdraví skrze tu svátost nemocných. Byl umírající a Pán Bůh ho prostě zvednul skrze tu svátost nemocných

2.2 Většinou je personál moc ochotný, nedělá překážky. Jednou za čas se tam stane, že tam třeba lékař řekne, že si myslí, že je to zbytečný. Ale to se stává málokdy. Já jsem se s tím setkal. Hůř jsou na tom ty ženy, protože ty jsou takové hlavní... ty se ptají lidí, i nevěřících, a ne vždy jsou upřímní, milí. Spíš tedy milí, upřímní jsou často (smích).

A jak to tam máte s prostorem? Máme kapli, máme kůr. Máme také sakristii. V kapli je teplo – horoucí. No, a samozřejmě, ty co tam chodí – ty ženy se starají o tu kapli, aby tam byly kytky, a tak dál. **Jaký máte k tomu vymezený čas?** Návštěvy mají vymezené v době od patnácté hodiny a my tam jdeme mezi jednou a patnáctou hodinou. Většinou se to stihne všechno udělat. Občas přijde nějaká návštěva dříve, to se stává často. Když přijde do pokoje, tak je poprosíme, aby na chvíli opustili tu místnost. Na to se třeba někdo naštve: vždyť jsou návštěvy. Na to jim třeba řeknu, že návštěvy jsou od patnácti hodin. Občas lidé dělají překážky – nevěřící věřícím. Takže to jsou tyhle věci a já věřím, že Pán Bůh si to vyřídí potom s nimi. Ti lidé většinou dělají překážky – z rodiny třeba. Chodíme od té jedné do tří. V devadesáti procentech to stačí. Občas je to těžké jim to říct. Samozřejmě občas je jich víc, občas je jim to těžké říct, ale čas od času končíme i v půl třetí. Tak ještě do mše svaté mám čas si odpočinout, pomodlit se. Mše je v půl čtvrté. Moc lidí tam nechodí – jsou většinou po odděleních. Ale o mši svatou občas někdo projeví zájem. Většinou v tom období podzim a zima, protože je tam vedro, tak babičky

tam mají větší teplo. Jinak zpovídáte, jak jste říkal na těch pokojích? Tak, tak... **Takže i když jsou tam další pacienti?** No, když nemohou jít, to musíme na těch pokojích, ale když mohou chodit, tak jdeme do kaple. Ale většina těch zpovědí je na těch pokojích. Já to dělám tak, že... my jako kněží chodíme po těch terciářích, nebo terciářkách, takže my jdeme na pokoj, kde leží paní, která je objednaná. A když je tam někdo, který není objednaný, ale vidím, že se modlí s námi, je věřící, tak si s ním popovídám také.

2.3 Podle toho, co jste zmínil, máte informace o pacientech od terciárek a podle toho za nimi jdete? No, samozřejmě kromě těch informací od nich, se dívám kolem sebe, co se děje. Když vidím, že se někdo modlí s námi, tak se ptám, jestli je věřící, jestli chce přijmout svátosti. Často se lidé bojí, tak říkají, že ne. Tak se je snažím je povzbudit. No, občas také lidé – i ty věřící – to odmítají. Většina lidí s tím ale souhlasí. No, ale občas se stane... někteří lidé... někdo řekne: ne. Samozřejmě nenutíme mu to.

3 Způsob práce

3.1 Samozřejmě nemocní, také občas personál v nemocnici, protože spoléháme na jejich službu, tak se pokoušíme alespoň o nějaké koexistování. S některými se vidím v kostele. Samozřejmě ne všichni, protože ne všichni jsou věřící, ale hodně z nich. Někteří z nich občas přijdou na mši svatou do kaple. Takže kromě těch nemocných občas přijde i personál a často, ne vždycky, ale často i ta rodina. Samozřejmě, že když je nevěřící, tak jsou takoví uzavření, zvláště když uvidí kněze. Ale když je věřící, nebo alespoň otevřená, tak tu víru mohou získat.

Takže jsou ti adresáti i nevěřící, nebo jiných vyznání? Protože ti lidé jsou spolu na pokojích, tak tam jsou často leží někdo nevěřící, nebo jiného vyznání. Oni slyší to, co ten kněz mluví, to co ta žena mluví. Často jsou svědky těch zpovědí. Slyší toho člověka, slyší, co ten kněz jim povídá – jak se chová.

Vy teda chodíte ke starým i k mladým? Ke všem. **Jsou třeba někteří, kteří chodí spíše za starými lidmi...** Takoví lidé asi v církvi neexistují, kteří dělají v nemocnici. No, ono jim to z toho třeba vyplyne, protože oni o to většinou žádají ti starší. Za těma mladšíma chodím jen, když si je vysloveně zavolají... No, jak říkám. Chodíme po odděleních tam, kde jsme vpouštěni. Je několik oddělení, kde nejsme vpouštěni. Tak je to na rodině, nebo na tom člověku, pokud může ještě mluvit, tak může poprosit a my přijdeme. Může být ta informace dána na vrátnici, že si někdo z oddělení přeje, aby za ním kněz přišel. Ale ty informace mám od těch žen.

3.2 Jo, když třeba vidím, že někdo vykonává nějakou potřebu, nebo přišli za ním lékaři, tak se snažím přejít dál, nebo počkat. Nevadíme si. Ale samozřejmě to tak je, že třeba jsem já na pokoji, nikdo tam není z lékařů ani ze sester a někdo tam přijde, protože něco potřebuje, tak oni to chápou i já to chápu. Tak oni už... já jsem tam byl první... tak oni musí počkat.

Chodíte tedy jenom na oddělení, na která Vám to dovolí? (kývání) Protože říkám, no - - personál tady k tomu ani tak moc nemá. Nemá na to nárok, aby nám řekl: tady vám nedovolíme. Pokud se to tak děje, tak se chová protiprávně, proti zákonu. Samozřejmě, my také musíme dodržovat různé předpisy. Chodíme na ARO, tak se samozřejmě oblečeme... to je samozřejmě. No, prostě zvláště k umírajícím – oni nemají možnost – říkám, že člověk má právo na náboženství. Takže pokud nám to v té nemocnici někdo nedovolí, tak oni berou zodpovědnost za ty lidi. Chovají se protizákonně. Nejde říct: oni tady nemají být – to nejde dělat, oni trochu obcházejí ten zákon. Prostě nedovolí těm ženám, aby nabízely svátosti, nebo návštěvu kněze. Oni na to ale nemohou říct, že ne. Pokud k tomu dojde, tak ho musí pustit.

Máte v nemocnici nějaké plakátky nebo nabídku Vašich služeb? Jo, je v kapli a samozřejmě v nemocnici jsou ty informace. Kromě toho ty ženy tam nosí různé letáčky. Bohužel já nevím, jestli to jsou katolické letáčky, ale dívám se, co je tam napsáno, takže dobrý.

Mají všichni pacienti možnost se dozvědět o té možnosti duchovní služby? No, říkám, děláme co můžeme... **Ano, vy ano, ale zasazuje se i personál?** Jak říkám, záleží... hodně z těch sester, nebo lékařů... občas i oni sami zavolají. Takže myslím si, že jim o to říkají, no. Víím, že jedna žena byla u umírající a ona už neměla čas, aby jí ten obrázek vysvětlila. Taky by sestra mohla říct, že to tam nepatří, ale ona jí ho tam vylepila. To záleží hodně na těch lidech, ale většinou je spolupráce dobrá. **Na těch odděleních na Vás mají kontakt?** – No, na vrátnici je určitě na nás číslo, takže stačí zavolat na vrátnici a tam už...

4 Hodnocení

4.1 No, většinou dobré, no. Ale samozřejmě tam taky... Většina starších lidí hůř slyší. Je to taky proto, že nenesí sluchátka. Je to takové maximální protivensství. Každý říká, že neslyší, ale nic proti tomu nedělá. Takže toto je určitě velký problém – nemají ozvučení. Snažím se mluvit hlasitě, ale často mě lidé neslyší. Většina lidí slyší a nic neříkají. Čas od času se stane, není toho až tak moc. Každý nemůže být spokojený. Samozřejmě taková babička, ke které nepřichází rodina, ta by chtěla, abych tam byl hodinu. To si nemůžu dovolit, protože tam mám ostatní nemocné. To bych spíš ponechal pro dobrovolníky. Protože nemám jen nemocnici, mám ještě farnost, tak mám ostatní povinnosti.

Jaké jsou ohlasy ze strany příbuzných, rodiny? No, to stejné. Když nás někdo zavolá, tak jdeme hned, to se týká mých spolupracovníků, protože mohou přijet hned. My se vždycky ptáme... když vidíme... nevíme, jestli někdo vydrží do soboty... No, jednou byl jeden pán objednan, já jsem za ním přišel a oni mi řekli, že je v kapli. A to je v šestém poschodí. Tak jsem tam nešel, protože jsem musel jít k ostatním nemocným. Řekl jsem si, že tam šel asi na mši svatou. Tak říkám, když už někdo chodí, tak... my neděláme na ty, kdo chodí a kdo nechodí, ale občas se to může stát, neříkám, že vždycky. Když vidím, že někdo není na oddělení a je objednan a vidím, že někdo sedí u oddělení sám, tak se ptám, jestli to není on a třeba zůstaneme tam. --- No, většinou jsou pacienti spokojení a musí být spokojení, to není možné, aby nebyli spokojení, když se člověk snaží. No jsou takové věci, jak jsem zmínil, to ozvučení, v kapli je „sauna“. Ale to jsou maličkosti.

Jaké je hodnocení ze strany personálu? Většinou jsou vstřícní, kromě gynekologického oddělení, dětského, očního... Jsou tam i dobří, ale nadřízení asi rozhodnou. Oni si nestěžují, jsou spokojení. I když třeba někdy přijdeme večer... ale většinou jsou milí.

4.2 Člověk může být svědek takových zážitků... jak se člověk posiluje, uzdravuje. Jsou to hezké zážitky. Mě taky samotného posilují. I to, že jsou tam zpovědi třeba po deseti, patnácti letech – člověk se navrátil. Samozřejmě ne všichni to chápou, že se má chodit v neděli do kostela. Samozřejmě ne vždycky to jde. Někdo třeba odjede daleko do Francie. Někdo třeba pracuje v neděli ráno. Na tu večerní může jít. Někteří to prostě nechápou. Mou povinností je jim to vysvětlit. Říkat jim o tom. Jsou situace, že jsou lidé v práci – to se nedá nic dělat, ale může se aspoň spojit, nebo odpoledne. Jde o to, aby to pochopili. Většina lidí to chápe, ale někteří ne. Nechápou, že je to hřích. Snažím se jim to vysvětlit a povzbuzovat je, aby se častěji zpovídali – to znamená aspoň jednou za měsíc. Když jsem přijel v prvním roce, tak vždycky byly veliké fronty před dušičkami, dva týdny předem. Stejně o Velikonocích a stejně o Vánocích. Takže chodí každý rok. Tak jim říkám: Podívejte se, vy jste přišla kvůli dušičkám, abyste ulevila bolesti. O hodně víc milostí byste jim mohla vyprosit, kdybyste po každé chodila ke svatému přijímání při mši svaté a kdybyste se častěji zpovídala. Vidím prostě, že takové fronty už nejsou. Že se lidé zpovídají během měsíce. Máme tady i zpovědní den každý pátek.

4.3 No, kněz musí dopředu vědět, kam patří. Když se cítí být povolán ke kněžství, tak je to nejenom jeho pocit. Měl jsem pochybnosti, ale najednou když jsem se podíval na to všechno, tak to byla taková jistota, že Pán Bůh to na mně chtěl. On mě prostě přesvědčil stoprocentně, že mám být knězem. On mě vedl i k nemocným ještě před seminářem. Pán

Bůh působil tak silně, že mi otevřel oči - tak si mě aranžoval (smích).

5 Statistická část

5.1 Samozřejmě vysokoškolské

5.2 do krajské nemocnice

5.3 Tady v Česku přes tři roky a před tím ještě v Polsku, takže asi čtyři a půl roku.

6 No tak určitě bych to bral. Ale to je už otázka - - já si myslím domluvy církví se státem. No, tady to dělají ty dobrovolnice. Nejenom, že se jich ptají, ale také pomáhají se svatým přijímáním. Odvážejí do kaple a zpátky. **Ti laici by mohli mít více prostoru pro rozhovor s těmi lidmi...** No, to je taková práce pro dobrovolníky. Ale tak později... třeba ti mladí jsou pro tohle dobrovolnictví. **Dneska jsou někde již zaměstnaní pastorační asistenti v nemocnici – myslíte si, že i laik je schopný nějaké duchovní služby?** Především by to musel mít ten, kdo má rád nemocné, ne ten kdo má odpor. Musí člověk chtít, pak může udělat hodně dobrého. Na to není třeba vzdělání. Ale kdyby měl nějaké dobré vzdělání, třeba i v teologii, určitě by mu to pomohlo. Měl by to být určitě člověk, který hodně přemýšlí – i nad vírou. Člověk, který má srdce otevřené.

Dobře. Děkuji Vám.

F.III

1 Úvod

1.1 (smích) No, podle toho, co jsme tam napsali na ohlášce – každý čtvrtek tam míváme mši svatou. Bohužel za ty tři roky jsem tam mši svatou ještě neměl. Z toho důvodu jednak, že naše místní nemocnice má dva areály – horní a dolní. Ne všichni to vědí, že tam je ta mše svatá. Je tam ohláška na každém patře, v každém poschodí je vývěska, že tam máme mši svatou... zatím nikdo tam nepřišel. Ti, co by chtěli a nemůžou přijít, protože jsou na lůžku a pořád leží a nemohou se pohybovat. Ale zatím se nám tam nepodařilo... já mluvím za sebe. Možná, že někdo ze spolubratrů kněží už tam měli mši svatou. Ale já ne. Jednou přišel jeden pán, tak jsme se pomodlili. To tam vždycky tak je, že se pomodlíme a jdeme. Já tam mám vždycky konám své povinnosti, které tam mám. Pravidelně tam chodím se svatým přijímáním, svátost – tu nejsvětější svátost, svátost smíření, pokud někdo potřebuje. Nebo třeba se domluvíme, že za týden se připraví a já ho vyzpovídám, aby mohl jít k svatému přijímání. A občas je jen návštěva kněze bez svatého přijímání, bez zpovědi – jen taková návštěva a krátké popovídání. Bohužel není to ve zvyku – alespoň v naší nemocnici, že není to ve zvyku obcházet pokoj od pokoje a zeptat se, zda něco nepotřebují. Tady to není praxí, není to zvykem. A já to zatím nemůžu překrucovat z toho důvodu, že v Česku je trochu jinak věřících než v Polsku. Neříkám líp, ale jinak – jiné zvyky. A zažil jsem v nemocnici, že někdo si přál kněze, ležel na JIPce... ale přál si, aby nikdo nevěděl, že je věřící. Měl strach, abych nemluvil nahlas. Tak mě to trochu zarazilo. Že nemocnice nemůže být místo, kam ten kněz zajde. Pravidelně tam chodím ve čtvrtek. Pokud někdo – třeba rodina – nezazvoní... tak máme seznam těch nemocných, za kterými jdeme. A z toho důvodu, když víme, že oni tam leží – víme, na kterém oddělení a lůžku – to všechno víme. Občas se stává, že někdo nám zavolá večer, nebo v noci. Tak mu jdeme udělit pomazání nemocných. Bohužel si to hodně pletou, že je to pomazání poslední. To není pravda. Občas se stává, že je to už poslední. Ale neexistuje to pojmenování církve, že je to poslední pomazání. Je to

pomazání nemocných. Několikrát jsem viděl, že se někdo uzdravil, nebo alespoň zlepšení toho stavu. To je ta praxe církve – má posílit člověka a dokonce dochází i k uzdravení. Tohle není spojené s nemocnicí, ale tady máme dvakrát za rok – v adventu a postní době máme takové společné slavení té svátosti nemocných. Společně to slavíme při mši svaté. A většinou je tam tak minimálně mezi třiceti a padesáti lidmi.

1.2 Takže udělujeme svátosti – jednak svátost smíření, svátost pomazání nemocných – to především, to je základ. Pokud není někdo už při vědomí, tak svátost nemocných a pak svaté přijímání. Pak ještě tomu říkám svátost lásky – a kněz, který tam přijde a usmívá se, tak aspoň trochu přidává naději. Myslím si to. **A takový duchovní rozhovor?** Ano, taky, jasně. Pokud nemáme tolik nemocných a je víc času, tak se taky zastavím a povídám si. Občas, když někdo chce, tak přijdeme a modlíme se s nimi alespoň jednotlivě. Držím mu ruku a držím ruku nad hlavou. Občas je to takové potěšení, že někdo přijde a sáhne na ruku. Je dost špatné a těžké, když někdo umírá o samotě. Když tam nikdo nepřijde na něj se podívat. Je moc sobectví – myslíme jen na sebe a protože stárí a nemoc není populární – spíš si odporují. Nikdo tam nejde. Je obrovská síla a dar, požehnání. Skrze nemoc prožívat víru. Psal jsem na to taky magisterskou práci, že víra v nemoci moc pomáhá tomu nemocnému. A občas to je i tak, že člověk není nijak zvlášť věřící. Najednou skrze nemoc stane se věřícím. Právě pokud je tam u toho kněz, tak je to jednodušší. Protože tam kněz pravidelně den co den nejde. Tak ten člověk nemá tu možnost a občas nemá ani odvahu. A jak do budoucna? To se mi vybaví, jak je to v Polsku – kněz tam je každý den. Že tam i bydlí a je tam pro tu nemocnici.

Pastorace nemocných je jen jednou ze složek Vaší kněžské služby? Jinak působíte ve farnosti? Já jsem jednak – což v Polsku nemá vůbec místo – já jsem tady kaplan v katedrále a v kostelech, které patří katedrále. A zároveň jsem duchovním správcem jedné blízké farnosti a v další farnosti. Tam taky třeba konám službu nemocným – tam není nemocnice, tak tam vždycky jednou, nebo třikrát zajdu - když mě pozvou. Já už vím, kdo to je. To je s tou pastorcí ve farnosti spojeno, protože tam je mše svatá a svátosti, a navíc ve farnosti ještě příprava na svátosti – to znamená na křest dětí, na křest dospělých.

2 Pracovní náplň

2.1 No, existuje knížka. Je tam k tomu úvod – jak se s tím zachází – takové uvedení do té svátosti nemocných. Je tam dáno, jak se má konat ten obřad, nebo tak bych řekl bohoslužba. Protože tam je čtení a tak dále. A... já myslím, že je to na každém člověku – protože to kněz cítí, jak se má chovat vůči tomu nemocnému. A třeba ten dotyčný to na mě nějak „vytlačuje“, jak bych se měl chovat. Je to pacient. Je to člověk nemocný. To znamená, že jeho stav jednak z pohledu těch nemocnic je horší. Ale nejen ten tělesný, ten zdravotní – že nejen jeho tělo je nějakým způsobem postižené, ale zvlášť duše – cizí sestry a lékaři... Oni to od nás potřebují. Většina lidí – těch starších, ale i mladších... Myslím, že ta bílá barva na lidi nepůsobí dobře. Víím, že je to technicky dobré – kvůli nečistotám, bakteriím, ale nepůsobí to dobře. A člověk, který byl zvyklý pořádku doma, mít to zázemí, byla kolem něho rodina – a najednou je v nemocnici – je mu tam těžko. A když tam přijde návštěva, tak je mu aspoň trochu líp. A je to taky jeden ze skutků milosrdenství – navštěvovat nemocné a opuštěné a povzbuzovat je. Myslím, že každému, i když to není věřící křesťan. Ještě to přetrvává z dob komunismu... A také v Čechách nejsou kněží – nemůže být kněz jenom pro nemocnici – není možné. Ale nechci aby to znělo pesimisticky – já jsem radši optimista a usměvavý člověk. A doufejme a modleme se za to, aby bylo víc kněží, kteří budou mít více času přes den – jen pro nemocnici. Doufejme a bylo by to skvělé.

2.2 No, tak... Já když jsem přijel, tak jsem si myslel – když jsem byl v nemocnici, že jsou všichni nevěřící, nebo skoro nevěřící. Není to pravda, sestry jsou také věřící a je jich tam spousta, lékaři taky. A máme to takto domluvené s paní vedoucí nemocnice – asi není

věřící, ale nemá nic proti, že můžeme kdykoliv nemocné navštívit – mají tam návštěvy do pěti, ale my můžeme kdykoliv. A je to moudrý a jako... no, je to dobře, že kněz může přijít ve dvě, nebo v pět... Protože lékař, nebo sestra – to jsou záchranné služby našeho těla. Kněz to je záchranná služba duši. Musí být připraven i v noci – já jsem to tady ještě nezažil, ale pan děkan. Tak se občas stane, že i rodina zavolá, že chce kněze – to záleží, která sestra má službu. Jsou tam i věřící sestry. Většinou jsou vstřícní. Když potřebuju vědět, jestli tam pacient ještě je, nebo není. Tak vždycky mi řeknou: a vy jste kdo? No, já jsem kněz. Tak oni už řeknou, že ta paní už zemřela, nebo je doma. Jinak ona to nesmí říct – to je to tajemství. Jednou se mi stalo, že mě nechtěli pustit. Paní mě volala na nějaké zvláštní oddělení, kde nikdo nesměl. Směla tam jen sestra a lékař. A asi to možná ta paní nevěděla. Tak mě pustili jenom do té místnosti, kde jsme se viděli jen přes sklo, mluvili jsme přes telefon. A ta paní mi dala najevo přání, že chce svaté přijímání. Tak já říkám, že musím tam jít, že nemůžu jí to přes sklo dávat, nebo nějakým šuplíkem – to nejde. Tak jsem se vrátil k té sestře – vysvětlil jsem jí, že tam musím jít, protože to jinak nejde. Tak jsem musel podepsat tři papíry, že tam jdu na vlastní zodpovědnost. Protože stav je tak vážný a může mě nakazit něčím. Že jo, je to moje spoluzodpovědnost. Tak mě oblékla do těch zvláštních věcí – bílé pláště a nějakou čepici na hlavu a na obličej věci a boty. Tak to bylo složitější. Ale říkám, většinou jsou vstřícní, a pomáhají. Sestry mi udělají prostor, a nebo říkají: prosím vás počkejte, teď je tam nějaké vyšetření, tak paní ještě potřebuje... tak si někde ještě zajedte a pak se vraťte. Nestalo se mi, že by se na mě někdo nějak křivě díval a pokud se na mě nějak křivě dívá, tak já mu popřeju všechno dobré a ať se vám daří. To možná vůbec nečekají. Jak říká – je to... obzvlášť v Česku, jak všichni mají představu, že kněz je ten, komu je přes šedesát let. Je neusmívavý. Skoro neživotný, takový technický. Že nedělá na farnosti nic – jenom spí, pak se modlí a zase spí – a nic víc nedělá. Neříkám, že je to představa všech, ale většinou tak to je. A pokud někdo vidí, že kněz to je... že je usměvavý a že i pokecá. Najednou vidí, že je to možný. I ti staří kněží jsou velmi skvělí a s humorem a vtipem. Jenom ta komunistická doba nějakým způsobem vytlačila a vypracovala, že se nemůže ke knězi ani na faru. Tak pořád je ta představa taková nějaká nehezká, neschopná pochopit. Ale jak říkám, v nemocnici se mi ještě nic takového nestalo. Jdu ke člověku, který potřebuje pomoc a možná je to tak poslední záchrana. V jeho životě. A já jsem do toho zahrnutý.

Co se týká těch podmínek – máte tam vymezený nějaký prostor, nějakou místnost pro Vaši službu? Pro tu mši svatou máme vymezený takový prostor... kaple – no, to není kaple. To je taková místnost – je tam stůl, jsou tam židle pro nemocné, je tam kříž a svíce. Já jsem tam ještě mši svatou neměl. Možná je to moje chyba. Nechodím tam sám. Ale kněz je ustanovený pro lidi. Je to možný, koná se to občas, ale není to správné.

Máte o tom někde danou informaci, že je tam mše svatá? Ano, je tam vyvěšená cedulka, že je tam mše svatá. A na každém patře, na nějaké tabulce, nebo vývěsce je ta naše vizitka. Taková informační cedulka, že se tam koná mše svatá a že je možné zavolat kněze – jsou tam čísla na děkanství. Je to taky na těch sestrách. Musíme spolupracovat taky velmi jemně a opatrně, protože někdo třeba zasedlý úplně proti kněžím a nepřemůže to. Někdo třeba je lhostejný. Není to tak, že se třeba převlečeme – ne – vždycky jdeme z děkanství rovnou do nemocnice. Máme taky – paní vedoucí nám dala udělat – máme čip. Že vejdemo dovnitř do areálu nemocnice – do horního areálu. Je tam brána, tam dáme čip a přejdeme do horního areálu pro zaměstnance. Takže nás trochu ta paní vedoucí vzala jako zaměstnance – vejdemo tam kdykoliv. Je to vstřícnost – dobrá věc. Ale abychom se nějak zvláštně převlékali – to tam zatím nemáme. Možná to tam do budoucna bude. V každé polské nemocnici je kaple. Je to spojeno se sakristií a že to místo pro kněze tam je.

Jak jste říkal, že máte seznam lidí, ke kterým pak jdete – jak ho získáte? No, získám ho tím způsobem, že někdo třeba z příbuzných zavolá, že jedna paní by chtěla kněze. Mám tam napsané, na které posteli, v které budově je, v kterém areálu. Tak takhle to funguje. Na tom oddělení s tou pečovatelskou službou – tam většinou je to béčko, v dolním areálu – áčko až céčko, na dolním areále, nebo na horním. Je tam třeba také, když jedna paní, co přijala svaté přijímání, že ta paní vedle by taky chtěla – je to takový

apoštolát – tak vždycky to řeknou – pak mám taky někoho navíc. **Takže máte takové stále lidi...** Ano, ano je to stálé, pokud někdo nepřichází navíc. Tak pravidelně, pokud tam leží týden, dva, tři... tak tam jdeme. Mám to uložené v počítači, že ten seznam zaopatřených přes nás je tam.

2.3 Tak podle toho, jaké to přání ten člověk má, nebo i jeho rodina. Protože občas nám někdo zavolá, že jeho babička je v těžkém stavu. Tak já se ptám, či je schopná přijmout svaté přijímání, jestli si s ní popovídám, nebo ne. Jaký je s ní kontakt, nebo je v bezvědomí, a tak dále. A vždycky s sebou bereme olej a tu knížku Obřady pomazání nemocných. A pokud někdo řekne: nemusíte už teď, ale až třeba zítra, tak to pak domluvíme. Ale já radši mám hned, protože jednou se mi stalo, že zavolali faráře, že jeho kostelník je v nemocnici a že má asi těžký stav. Tak to radši hned. Říkám, to je taková ambulance. **Když teda chodíte v ten čtvrtek, tak obcházíte ty lidi, které máte v seznamu, jak jste říkal...** Ano, které mám v seznamu.

3 Způsob práce

3.1 No, já vždycky když tam jdu, tak oslovuju také ty nevěřící... protože já nevím, kdo je třeba nejvíc... to nedokážu posoudit. Jdu třeba za jednou paní, a ta žena má pokoj, kde jsou ještě další dvě pacientky. Oslovím všechny. Pokud to jde. Jednak je to ze zvyku, který mám z Polska a taky z dobré vůle – že je potřeba promluvit s každým – je jedno, jestli věřícím, nebo nevěřícím. Moje služba není omezená, že bych šel jenom někam. Jedna paní byla protestantka, jedna z naší církve a jedna pravoslavná – to znamená, že taky se s námi modlila. A bylo to tak, že já jsem tam chodil a my jsme se jen modlili. Protože ona to ta paní potřebovala. A svaté přijímání – já jsem jí nepřemlouval, aby... Aspoň si to zapamatuje, že tam byl někdo, přišel nějaký pán, který tam přinesl naději. Taky je to problém, že když jsou tam příbuzní, nebo rodina těch nemocných – pokud je znám, i pokud je neznám, tak se seznámím. Někteří to třeba ani nevím. Říkám – pokud někdo má zájem, tak je vždycky z toho šťastný. I jeho to zajímá, má dotazy. To znamená, že to potřebuje. A to, že jsem tam, tak to není náhoda, ale to je právě to Boží působení, že je ta cesta, aby člověk byl šťastnější. Takže – jasně – pracujeme hlavně s těmi dotyčnými nemocnými, které máme na seznamu, ale oslovíme všechny kolem dokola. A také i rodinu, která je tam při nás.

Jsou to většinou starší lidé? Většinou starší. Protože, říkám, to je většinou dané tím, že několik generací v Česku není pokřtěno – to znamená – nemají to nejnütnější. Nevědí vůbec. Ti staří si to pamatují - - no mladších jsem tam měl pár, ale znám je z kostela – to znamená, že byli k tomu vedení a vědí, o co se jedná. Většinou jsou míň mladí, většinou ti starší – prošli už leccíms v životě a ještě k tomu mají tu zkušenosti nemocniční, a tak prostě – je to krásné vidět, jak se modlí. Ti mladí mají s tím problém. Mají strýce, který se modlí, anebo... v radiu je – alespoň jednou za čas – mše svatá. Oni to poslouchají a vždycky se zeptají, jestli i já jsem to poslouchal...

A stalo se vám někdy, že i personál měl zájem o tu službu? Myslíte jako kněžskou? Třeba zpověď, nebo... **Ano, nebo jestli si s vámi chtěli popovídat, nebo...?** No, - - moc se mi to nestalo ještě. Já znám několik lékařů, které jsem potkal v nemocnici a mimo nemocnici jsem se s nimi taky setkal. Stalo se mi – je tam jeden doktor, který je taky věřící. Maminka jeho kamaráda byla ve vážném stavu. Zavolali nás tam a on nás tam přivedl. Nabídl: já vás tam dovedu. Tak jsem mu řekl, ať tam zůstane, že je to lepší, když víc lidí se modlí, protože se přimlouváte za někoho. To znamená, čím víc nás je, tím je to lepší. On říká: No jo, ale já mám své povinnosti. Nechci ho odsuzovat – to ne, ale myslím, že nic by se nestalo, kdyby se pět minut zdržel... Bylo to na JIPce, to znamená, že je tam spousta lidí.

3.2 Ano, už jsme o tom mluvili. Jak je ta návštěvní doba. To znamená mezi druhou hodinou a pátou, pravidelně. Tak to je. Občas jsou lidé, kteří nás pozvou zvlášť – večer, nebo ráno, nebo v noci. Ale tak jako máme starost o to, abychom tam taky nechodili

nějak nevhod, nebo... Protože dopoledne jsou tam nějaké ty prohlídky a návštěva lékaře, a tak dále. Tak tam nějak nevyrušujeme. Většinou si teda uděláme čas mezi tou druhou a pátou hodinou, kdy jsou návštěvy. Zase je tam třeba ta možnost příbuzných a něco víc se dozvíme.

4 Hodnocení

4.1 To je takhle – vždycky nám děkují. Někdy to pokračuje ještě dál, že dostaneme nějaké poděkování, nebo poklonu z toho domova důchodců – děkují nám, že jsme tam byli, nebo na nás vzpomínají a děkují. Je to milé, samozřejmě. To nás do té další práce povzbuzuje. Občas to je také na pohřbu těm, za kterými jsme chodili. Tak to je tak. Nebo třeba se sejdeme, nebo vidíme se někde v kostele – že jsou už zase zdraví a už se můžou pohybovat. To je život, takto se to jako točí – taky to má smysl.

A příbuzní pacientů – jsou nějaké ohlasy? No, občas se ozvou, jaký je stav – mamka už je lepší a podobně.

Setkal jste se někdy i s negativním hodnocením, nebo s odmítnutím? Stále myslíte u nemocných, nebo rodiny? **Ze všech stran.** Ze všech stran – to zatím ne. Jednou se mi stalo, ale to byla paní v nemocnici, která ležela... Ne, vlastně to byla sousedka, která měla starost o svoji sousedku – věřící žena. Ale protože jsme nevěděli – ona sama to nevěděla v té nemocnici a byla ve vážném stavu. K tomu cukrovka, která způsobila, že byla bez nohou. Víc věděla o těch věcech ta známá - i než rodina, protože... nevím, tak to prostě bylo. Byla tam dcera té paní a vnučka. My jsme se domluvili, že bude svatá zpověď – oni neřekli nic, že musí odejít, ale mračili se. Přitom na to má právo. My děláme, nebo aspoň se snažíme dělat všechno, co můžeme pro to, pro ten úkol, pro ty nemocné a to ostatní... Protivník vždycky se najde... v každém zaměstnání, v každém povolání, vždycky a všude.

4.2 (smích) Já nerad hodnotím takové věci. Protože... jako můžu ohodnotit sám sebe – jak se snažím, nebo jak občas se nesnažím. Nemám zas tolik času, abych se věnoval těm nemocným, že jenom krátce popovídám a utíkám zase k dalším povinnostem a k dalším nemocným. Ale... a Boží práci nehodnotím vůbec, protože tam Bůh působí vždycky a říkám... byl jsem několikrát svědkem, jak se po pomazání nemocných se někdo uzdravil – neříkám, že hned v tu ránu, ale pak jsem se dozvěděl: ano, už jsem doma, je to dobrý, stav se vylepšil, a tak dále. Já myslím, že není to třeba ani hodnotit, prostě tak to je. Nemohu to hodnotit, protože Pán Bůh ví, co pro nás přichystal – jakou cestu. A pokud tam stihne dojít kněz – to znamená, že ještě jsme to stihli, ještě jsme to zvládli a že ta záchrana byla k dobru všem. Nemluvím o tom, že je něco dobrý nebo špatný – ale prostě, že se to povedlo. Jsem šťastný z toho. A... také jsem šťastný z toho, že zvládneme to a neuzdraví se, nebo zemře, tak zase je to to štěstí, že ho zachráníme. A ten, kdo toto přežije a ještě se stav vylepší – to znamená, že ještě má čas. Pán Bůh mu to ještě dopřál. To znamená, že ještě má nějaký úkol, ještě může něco v životě udělat, ještě někoho nebo něco vylepšit v tom svém stavu. A pokud zemře, tak mám ten pocit a to štěstí, že ano jsme ho zachránili. To je... já to nedávám do té kategorie, že by to bylo možno hodnotit – tu práci. Prostě to je můj úkol. To mám i jako povinnost. K tomu jsem byl připravován a veden. A vím, že mám tu zodpovědnost před Pánem Bohem jako kněz, jako ten, který je pastýř, je v pastorači a zvlášť ještě v pastorači nemocných. A jak se to povede, to už Pán Bůh rozhodne. Říkám – já se hodnotím, že občas se mi nechce, nebo mám málo času, občas jsem třeba líný. Ale věci, které se dějí v nemocnici – že Pán Bůh někoho oslovil. To se třeba ukáže v tom, že mu podám ruku a on je šťastný. Ale hodnotit to bude Pán Bůh.

Ale vidíte, že je ta služba potřebná? Ano, ano, toto jo. To samozřejmě. Je ta potřeba, že tam ten kněz je a že je tam kaple. Občas je to ten poslední pokoj a poslední postoj v životě toho člověka. A občas jsou i takové případy, že ten člověk v nemocnici leží a ta situace není až zas tak špatná – ti příbuzní ho ohlásili. A ptají se, jestli už ta babička zemřela. Je to moc, moc příkré. To nelze pojmenovat nějakým lidským slovem – zvíře se

tak nechová. To je velmi nízké. I tak se děje

4.3 No (smích), mě to vždycky zajímalo. Nějaký tam balzám toho povolání je. Něco jiného je zas o té zkušenosti. Ale já jsem měl takové zkušenosti s polskou nemocnicí, protože každý bohoslovec v semináři měl praxi osm týdnů v nemocnici, aby se právě seznámil s tou prací, protože nemocných je stále víc a onemocnění zasahuje na každé lidi bez žádných výjimek. A pokud nezasahuje, tak určitě zasáhne a bude se dotýkat toho. Já jsem ještě k tomu psal práci o nemocných – jak nemocný prožívá svou víru a nebo jak ji prožívá po prožití nemoci. A že by mě Bůh nějak zvlášť k tomu volal, to ne. Nebo možná že jo, ale to jako... Myslím, že každý kněz na to je. Máme spoustu úkolů a spoustu těch cest.

5 Statistická část

5.1 V Polsku každý kněz musí být magistr. To znamená, že magistr teologie jsem. A to je v naší diecézi v Polsku nařízené, že ještě máme dělat pomagisterské dva roky ve škole, nebo na studii. A já jsem magistr licenciát. Zatím nemyslím na doktorát. Ten nebudu dělat asi. A ještě k tomu – moje první povolání – já jsem kuchař. Nebo – technolog živin – a vím, o co se jedná v kuchyni – vím, jak se zachází s nožem, s vidličkou a talířem (smích).

5.2 do krajské nemocnice

5.3 Vlastně co jsem tady – takže tři rok. Ale přede mnou taky tam chodili. Myslím, že se tam chodí od revoluce. **A v Polsku jste chodil?** Ano, mimořádné návštěvy tam taky byly. V rodném městě jsou dvě nemocnice – tam jsem taky chodil. A pak jsem byl v Polsku dva roky knězem – jako kaplan – tam jsem nebyl v nemocnici. Ale po vysvěcení jsem zastupoval jednoho kněze, který bydlí v nemocnici. Takže měsíc jsem ho tam zastupoval, protože on měl dovolenou a já jsem měl dovolenou dřív. Vždycky jsem obešel jedno poschodí – tam byly takové schody – pak jsem přešel do dalšího poschodí. Pak jsem šel ke každému do pokojů se ptát, jestli nepotřebují něco – třeba svaté přijímání. A asi kolem desáté jsem byl v druhém poschodí. A občas mě zavolali i v noci k umírajícím. Využívám tyto příběhy třeba i do kázání. Je to příležitost dívat se na něco a využít to i pro sebe. Možná v tom může být nějaké znamení pro sebe od Pána Boha – pro příště.

6 Rád bych to uvítal, pokud je to možné, protože by nám to ušetřilo čas – máme ranní mše, přípravy, večerní mše, pohřby, kremace. Volají většinou nás, pokud nechtějí, třeba když je někdo z jiné farnosti, tak si pozvou svého kněze. Ale jinak tam chodíme my. Říkám, kdyby to bylo možná, byl bych rád. Myslím, že i pan děkan by neměl nic proti. Je třeba promyslet možnosti.

Dobře. Děkuju vám.

F.IV

1 Úvod

1.1 No, tak já jsem administrátorem farnosti, a většinou je to tak, že když někdo z mých farníků se dostane do nemocnice, tak mi vzkážou lidé a já potom tam jdu na návštěvu a pokud je to člověk, který... jak bych to řekl – někdy o to požádá ten člověk sám, protože chodil pravidelně ke svátostem. Někdy mi lidé řeknou už dopředu. Přijdou za mnou třeba do sakristie a řeknou, že půjdou do nemocnice a že tam budou. Tak já jim už nabídnu, že

bych tam za nimi přišel a že bych jim přinesl svaté přijímání a případně svátost pomazání nemocných. A nebo jsou případy, kdy se dozvím, že někdo z farníků se dostal do nemocnice, ale třeba děti nechodí do kostela, tak mi nic neřeknou, ale já tam potom, pokud se to dozvím, tak někdy tam jdu navštívit toho člověka a při té příležitosti se ho zeptám, jestli by si přál přijmout svátosti a tak je nabídnu. A nebo... měl jsem teďka, nebo mám - jednu paní, která se dostala na vozíček a dlouho nechodila do kostela a když jsem nabídnul návštěvu domů, tak v podstatě byla odmítnuta – tam byly trochu složitější ty vztahy všechny. A potom jsem jednou jel autobusem a byl tam její manžel, tak jsem ho pozdravil a zeptal jsem se, jak se paní daří, protože už jsem měl strach, aby neumřela třeba a nebyla zaopatřená. A on mi řekl, že je v jedné nemocnici v tomto městě. Tak já jsem toho využil, jel jsem tam za ní a navštívil jsem jí. Měl jsem obavy, jak mě přijme, ale přijala to dobře. A potom asi za tři týdny jsem tam přišel podruhé a už jsem jí mohl udělit svátosti. Tak jsem jí vyzpovídal a dal svaté přijímání a teď nevím, jestli zrovna ten samý den – ne – potom ještě při další návštěvě jsem jí dal svátost pomazání nemocných. Asi takto.

Ano, abychom se vrátili k tomu Vašemu povolání – vy jste tedy administrátor farnosti a v rámci této služby vykonáváte i pastorační služby nemocným? Ano, v rámci té služby – to jsou moje ovečky. Takže já když vím, že se dostali do té nemocnice, tak já za nimi jdu. Někdy se stane, že... ale do nemocnice to bylo celkem vzácné – když někdo umíral, tak mě volali. A někdy mně zavolají i lidé z nějaké jiné farnosti. Třeba protože sem chodí do kostela, nebo třeba že nikoho jiného nesehnali. To se mi taky stalo, že nikoho nesehnali, a tak zkoušeli, volali, tak jsem potom šel.

1.2 Co vše v nemocnici děláte? Už jste zmínil, že tam udělujete svátosti...? Tak řekl bych, že důležitý je určitý kontakt s tím člověkem. Když ten člověk je nemocný a přijde za ním kněz, tak to prožívá - - řekl bych o něco intenzivněji, než když je zdravý. A pak... pokud se s tím člověkem znám, tak většinou to je pro toho člověka – přinese mu to radost ta návštěva. Nebo někdy, když se s tím člověkem neznáme a přijdu, tak se musíme navzájem trošičku jako seznamovat. A potom, když ke mně získá důvěru, tak mu nabízím, že bych mu udělal svátosti. A řekl bych, že všechno to stojí na bázi toho kontaktu. Buď se známe a tomu člověku to udělá radost, a nebo se poznáváme a on se otevře a můžu mu potom nabídnout svátosti. To spočívá v tom, že ho vyzpovídám, i když to záleží, kolik tam bývá lidí. To bývá obtížné, pokud je v nemocnici na pokoji více lidí a všichni leží, tak někdy... ten člověk třeba už málo slyší, tak nezbyvá než udělit svátost smíření všeobecně, jenom vzbudit všeobecně lítost, protože – říkám – musím mluvit nahlas a všichni to tam slyší... tak ten člověk vzbudí lítost a pak mu udělím rozhřešení, potom to bývá spojeno i se svátostí pomazání nemocných a ještě potom podávám svaté přijímání.

2 Pracovní náplň

2.1 - - Ono to vyplývá z povahy svátostí. Že vlastně ten člověk je potřebuje, obzvlášť když je starý a nemocný. Nebo když je v nebezpečí života po nějakém úrazu, nebo když selžou nějaké orgány, tak většinou ten člověk cítí duchovně, že potřebuje být spojen více s Bohem. A ty svátosti svým obsahem i s tím, co působí, navazují jedna na druhou. Svátost smíření odstraňuje tu překážku hříchu pro ten kontakt s Bohem, nebo ve vztahu s Bohem – se odstraňuje zpověď překážka. Potom svátost pomazání nemocných, pokud se uděluje v takovém případě, tak tato svátost dává nemocnému člověku milost Ducha svatého, aby třeba nemalomyslně z té své situace, aby ho třeba nesoužil pokušitel strachem ze smrti, nebo strachem třeba z toho, jak to s ním bude. A Duch svatý vlévá tomu člověku vnitřní hluboký pokoj. S tím jsem se už několikrát setkal nejenom v nemocnicích, ale třeba v domovech důchodců, kde jsem udělal svátost pomazání nemocných, tak ti lidé prožívají hluboký vnitřní klid. Nebáli se smrti a byli takoví vyrovnaní a klidní. Tahle svátost také působí podle toho, jak Pán Bůh chce – úlevu – jak psychickou, tak na těle, takže ta svátost přináší určité osvěžení, nebo někdy částečné

uzdravení, nebo může způsobit úplné zázračné uzdravení. Pán Bůh mi to dopřál, že jsem se setkal se zázračným uzdravením člověka. Bylo to ve Vídni, teď nevím, jestli v roce 2000, nebo 2002 – tak nějak v těchhle letech. V Lurdech byl pán uzdraven, když mu tam kněz uděloval svátost pomazání nemocných. Já bych popsal ten průběh udělení svátosti. Kněz, když přijde za nemocným, tak ho pozdraví – tam je i liturgický pozdrav – třeba „pokoj tomuto domu“ – to se může říct i v nemocnici, nebo „Pán s vámi“. Kněz ho může i pokropit svěcenou vodou, pokud je na to ten člověk zvyklý. A potom se prohodí pár slov, aby se navázal ten kontakt – jak se ten člověk má. Pokud s tím počítá, jak je připravený... a potom se v té knížce obřadů svátosti pomazání nemocných... je taková úvodní část, ve které se píše o tom, jak apoštol Jakub zaznamenal, jak udělovali pomazání nemocných už apoštolové – tu praxi: Je někdo z vás nemocný? Ať si zavolá představené církevní obce – ti ať se nad ním modlí a mažou ho olejem ve jménu Páně. Dál si to nepamatuju úplně doslova, ale kdybyste chtěla, tak bych vám to mohl přečíst. Tam je napsáno – modlitba spojená s vírou působí, že Pán působí, nemocné pozdvihne. A jestliže se dopustili hříchu, bude jim odpuštěno. Takže tenhle úryvek se tam přečte. Potom následuje zpověď, a po té zpovědi se přečte kousek evangelia. Tam je evangelium o tom, jak Pán Ježíš uzdravil tomu setníkovi toho služebníka, který velice trpěl – Pane, nejsem hoden, abys vešel pod mou střechu, ale řekni jen slovo a můj služebník bude uzdraven. Potom přečtení toho slova jsou přímluvné modlitby, takové malé přímluvy za toho nemocného člověka, kde kněz... můžou tam být případně i jiní – třeba příbuzní, nebo věřící lidé, což je velmi vhodné. Tak oni tam potom odpovídají: prosíme tě, vyslyš nás. A ty přímluvy – to jsou vlastně prosby, aby Pán tomu člověku skrze tuto svátost pomazání nemocných... aby mu zmírnil třeba jeho bolesti, aby mu žehnal a pomáhal, nebo aby ho chránil před malomyslností a nějakou těžkou zkouškou, aby Pán pomáhal a žehnal těm, kdo se starají o nemocné, aby dopřál tomuto člověku skrze tuto svátost, aby se vrátil opět zdravý mezi nás. To jsou takové ty asi hlavní přímluvy, na které si vzpomínám. A potom kněz vkládá mlčky ruce na hlavu toho nemocného člověka jako to dělal Pán, jako to dělali apoštolové. A potom – většinou s sebou mívám olej, který je požehnaný od biskupa, který je ze Zeleného čtvrtka, kdy se světí olej a nad tím olejem se modlí děkovná modlitba – ta má tři části – jedna se vztahuje k Bohu Otci, druhá k Bohu Synu, třetí k Duchu svatému, pak je Požehnaný jsi Bože na věky. Potom je vlastní pomazání tím posvěceným olivovým olejem. To kněz mažé nemocného na čele a na dlaních, nebo je psáno na ruku. A přitom se říkají předepsaná slova: Skrze toto svaté pomazání ať ti Bůh pomůže milostí skrze Ducha svatého, ať tě vysvobodí ze hříchu, ať tě zachrání a posilní. Amen. Vždycky tam je Amen. Dneska jsem to uděloval (smích), ale musím to vždycky mít napsané. A potom pomazání je ještě modlitba za toho nemocného, aby mu to pomazání prospělo a aby byl dobré mysli, a aby byl třeba svou trpělivostí, svědecktím druhým lidem. Potom se uvede modlitba Otče náš a společně se pomodlíme Otče náš. Pak se podává svaté přijímání... hle, Beránek Boží, ten který snímá hříchy světa... jako to je v kostele. A po přijímání se pomodlíme ještě zvláštní modlitbu – jednu a nebo dvě. A pak je ještě zvláštní požehnání pro nemocné lidi. To jsou asi tak ty úkony, které dělá kněz – velmi jednoduše řečeno – při návštěvě nemocného, když uděluje svátost.

2.2 Já chodím většinou, když jsou návštěvní hodiny. Nějak v noci jsem zatím do nemocnice... jo, jednou jsem tam byl večer. To domluvili příbuzní a oni mě tam přímo dovezli. Všechno to bylo připravené. To bylo na JIPce, ten člověk už byl na přístrojích. Už byl v bezvědomí. Tam jsem uděloval svátost pomazání nemocných. Ono, pokud je člověk v bezvědomí, tak lze k němu mluvit – aspoň tak jsme se to učili v pastorální teologii – že i když je člověk v bezvědomí, tak když se mu hlasitě mluví do uší, tak on slyší a vnímá. S takovým člověkem většinou mluvím. K němu mluvím. A všeobecně s ním vzbudím lítost – aby litoval všech hříchů, kterých se ve svém životě dopustil. A vyjadřuje se to osobně: Pane Bože, prosím tě, odpusť mi všechny mé hříchy, že jsem přestoupil tvá přikázání, a kterými jsem se provinil proti tvé lásce. Prosím tě, odpusť mi všechno, daruj mi sílu a milost a přiveď mě k sobě do svého Království. Asi tak je ta modlitba. A potom

se uděluje svátost pomazání nemocných. K těm podmínkám – jinak já chodívám – pokud se vyloženě nejedná o umírajícího člověka, kdy se musí neprodleně hned jít, aby nezemřel dřív, než bych přišel, tak pokud ten člověk na tom je relativně dobře, tak tam chodím o návštěvních hodinách. A potom záleží na tom, jestli je pohyblivý, nebo nepohyblivý. Pokud je pohyblivý, tak někde většinou jdeme – hledáme místo, kde bychom si sedli a byli bychom tam sami. Kdyby potřeboval zpovídat. A tak celkově je lepší, když je na to klid, když se na nás nikdo zvědavě nedívá. A několikrát se mi stalo, že když jsem tam přišel a sestřička viděla... Záleží na tom, jaký je personál – jestli je věřící, nebo nevěřící. Pak se mi přihodilo, že když ta sestřička viděla, že mám kolárek, tak říkala – pojdte, já vám připravím místo a zavedla nás třeba do místnosti, kde jsme byli úplně sami. Nebo nám někde na chodbě připravila zvlášť židle, kde jsme mohli být taky stranou. Takže jsem se setkal s takovým vstřícným a milým přístupem sester. A nebo to bylo tak, že i když tam byli lidi, tak jsme si sedli, pokud možno, jak to šlo, stranou a tam jsme potichu spolu mluvili. A potom jsou ležící lidé, kteří se nemohou pohybovat – jsou připoutáni na lůžku, tak tam ty možnosti jsou takový delikátnější, co se týká zpovědi – aby to druzí neslyšeli. Nesetkal jsem se s nějakým odmítavým postojem od personálu. To jsem se nesetkal. Vždycky mi vyhověli. Jinak, vedle toho, co jsme se učili, tak to je uzákoněno, že pokud si to nemocný přeje, nebo i příbuzní, a myslím si, nebo i kdyby kněz chtěl sám, protože některý člověk nemusí mít příbuzné, a dostane se do nemocnice – můžou mu to říct jiní lidé. A já vím, že mně chodil do kostela, tak tam sám z vlastní iniciativy za ním půjdu. Tak je uzákoněné, že do nemocnice kněze musí pustit kdykoli. I na jednotku intenzivní péče mě vždycky pustili. Já jsem ale nechodil. V mimořádných hodinách jsem nechodil. Ale pokud jsem přišel v tom normálním čase – jako vždycky mě tam pustili, nikdy mi nedělali překážky. Byli vstřícní. A kdyby mě někde odmítali pustit, tak bych se mohl bránit – podle zákona by mě tam opravdu měli pustit.

2.3 Akorát pokud to jsou oddělení, kde je zavřeno a třeba když jsem chodil, tak tam se zvoní. Ta sestra se zeptá, za kým jdu, kdo jsem. Tak já řeknu, že jdu za tou a tou osobou, že jsem její farář, nebo pan farář. Vždycky mě pustí bzučákem a toho člověka mi zavolají. A nebo když přijdu do nemocnice na nějaké oddělení a nevím, kde tam ten člověk leží, které jsou to dveře, tak jdu do sesterny, tam se zeptám a oni mi to vždycky ochotně řekli, nebo mě tam zavedli. Jinak jsem nějakou zvláštní pomoc vyloženě zatím jako nepotřeboval. Aby mě sestra třeba nějak s tím nemocným manipulovala, nebo tak. To jsem zatím nepotřeboval. Já jsem vyloženě v nemocnici mockrát nebyl. Spíš domovy důchodců, nebo pečovatelské domy – tam jsem byl nejčastěji. A tam chodívám pravidelně. Nemocnice to je spíš jednou za čas.

Jak často chodíte do domova důchodců? Tak já chodívám, když je to možné, jednou za čtrnáct dní. Kolegové říkají, že je to přehnaný. Kněží chodívají tak jednou za měsíc. Co jsem četla, nebo co jsem se dozvěděl. Já to tu nemám teda daleko, tak tam mohu jednou za čtrnáct dní. Někdy jsem to musel vynechat, tak to bylo jednou za tři týdny. Teď momentálně těch lidí přibývá. Víte, ta vzdálenost, kde je mám jo. Mám teďka jednu paní v nemocnici tady poblíž a jednu zase ve vzdálenější nemocnici. Tak si člověk musí hledat čas, aby se tam dostal - kdy se tam dostane. Potom jsou tady ještě nemocniční kaplani – Myslím, že tady v městě jsou dva. Tak je možnost obrátit se i na ně. Nebo my tady máme... jsme tu tři. Takže jde někdo z nás.

Chodíte jenom do jedné nemocnice, nebo je jich víc? Já jsem chodil tady... (názvy nemocnic) - to je pět nemocnic, a potom tady je pečovatelský dům a domov pro důchodce. Tak to je šest nemocnic, co jsem takhle navštívil za svými farníky.

V některých jsou tedy i nemocniční kaplani...? Jsou, nemocniční kaplani jsou myslím v těchto nemocnicích... (názvy nemocnic – celkem tři nemocnice). V některých nemocnicích vím, že se slouží pravidelně mše svaté.

Využíváte těch nemocničních kaplí? Tak to jsem zatím ne... jen jednou v jedné nemocnici, kde jí mají, jsem tam zpovídal. A nevím, jestli jsem přitom podal svaté přijímání - to už si nepamatuju. Ale to bylo jenom jednou.

3 Způsob práce

3.1 Jsou to většinou mí farníci. A nebo když mě požádá někdo z jiné farnosti, protože jeho pan farář třeba nemůže. Jinak jako nevěřící, nebo tak, to ne... Ještě jsem si vzpomněl, že jsem byl v hospici za jednou paní.

Jsou to většinou staří lidé? Většinou to byli staří lidé. Jenom jeden případ byl - úplně si nevzpomínám - ale jen jednou to byla mladší osoba - asi kolem čtyřicítky po úraze - nebo do padesáti let. Jinak to jsou většinou... Jo, a jedna osoba psychicky nemocná - mladá, ale psychicky nemocná - na psychiatrii. Potom to jsou staří lidé, kteří se dostanou do nemocnice buď na čas - třeba kvůli nějaké operaci, a nebo to jsou lidé, kteří nemohou chodit a jsou na odchodu - že zemřou. Takových také několik bylo. Někdy se mi stává, že za mnou přijdou lidé v kostele do sakristie a říkají, že půjdou do nemocnice na nějakou těžkou operaci, tak jim uděluji svátost pomazání předem v sakristii.

Oslovujete i příbuzné? Tak já jsem to zatím měl tak, že mě zavolal zpravidla jenom jeden člověk z těch příbuzných, takže jsem do nemocnice šel a buď tam ten člověk byl, nebo nebyl, takže jsme se tam buď setkali, nebo nesetkali. Nebo jednou mě jeden pán - domluvili jsme se a on tam jezdil se mnou za tou paní. Byli jsme tam dvakrát, nebo třikrát. A nebo v případě jednoho umírajícího pána, tak pro mě přijeli autem. A to tam byla paní a jedna, nebo dvě dcery. Jinak to záleží na času - jak mám zrovna čas. Mám hodně nabitý program. Takže když mě lidé poprosí o návštěvu nemocného, tak mi nezbyvá, než tam jít v tu dobu, kdy můžu a buď se tam s nimi setkám, nebo nesetkám. Nebo někdy se spolu domluvíme, že tam přijdu v tu a v tu hodinu a že tam třeba jsou. Ale pokud mě zavolali oni, tak se většinou známe - spočívá to na tom, že se spolu známe aspoň od vidění, takže tam je vzájemná důvěra. Něco jiného to je, když se s tím druhým partnerem neznáme, tak - - toto se mě vyloženě ještě nestalo. Já jsem se vždycky aspoň trochu s těmi lidmi znal. Asi takhle k tomu.

3.2 Chodím tam v době návštěv a jinak podle potřeby. - - Ještě řeknu, že někdy, když se člověk vrátí z nemocnice a je nepohyblivý - třeba po mrtvici, nebo po infarktu, tak ho ještě navštěvuji doma. Přináším svaté přijímání domů.

4 Hodnocení

4.1 Myslím, že personál se mnou nějakou starost neměl. Nikdy jsme se do konfliktu nedostali. Ani jsem nějaké zvláštní požadavky neměl. Co se týká věřících, tak někteří si to přímo vyžádali, abych za nimi přišel, tak byli rádi. Jim jde o to, aby mohli přijmout tu svátost. Cílem je Bůh. Nebo jsou ti lidé rádi, že je někdo navštíví. Zvláště staří lidé trpí samotou. Trýznivou samotou. Když tam za nimi někdo přijde, tak oni nemusí myslet na tu svou nemoc. Změní jim to myšlenky, můžou se vypovídat, nebo jim prostě řeknu něco nového a tím se aspoň na chvíli změní ta jejich situace. Myslím, že vždycky, nebo mám tu zkušenost, že ti lidé byli rádi - to bylo to pozitivní. Nesetkal jsem se s tím, že by mě někdo vyháněl, nebo byl vyloženě nějaký rozmrzelý. Může být unavený - to se mi stalo jednou, že jsem přišel. To bylo na LDN, takže to nebylo přímo v nemocnici - řekl jsem, že jsem za ní přišel a ona říkala, že je velmi unavená. Tak jsem jí jenom udělal křížek a zase jsem odešel. Ale celkem si jinak myslím, že ti lidé jsou rádi, že je ten kněz navštíví, že je to pro ně posila - zvláště když jim může udělit svátosti. Zvláště ti staří lidé, když jsou opuštění - když s nimi někdo promluví dobře slovo, tak jsou rádi. Nebo - mně osobně se to nestalo, ale může se stát, že ten člověk je nějaký podrážděný, takže se může stát, že někdo začne nadávat a křičet a vyrazí se mnou dveře. To je momentální reakce. Nebo pokud ten člověk je už psychicky mimo, tak se může stát, že mě vnímá jako jinou osobu, jako někoho úplně jiného - no, že si mě s někým splete a jedná se mnou jako s někým úplně jiným. To se může stát, ale zatím se mě to nestalo. U jedněch lidí jsem se domáhal toho, abych mohl jednomu pánovi udělit svátost pomazání nemocných. Byl dlouho v nemocnici - asi dva roky. A já jsem těm příbuzným několikrát říkal, že až tam půjdou, ať mi řeknou, že pojedou s nimi, a že mu udělím svátost. Oni řekli, že jo, ale nikdy mi neřekli.

Pak jsem se dozvěděl, že tam jezdili třikrát týdně. Tak nevím, asi se báli. Jsou lidé, kteří se bojí - mají předsudek ohledně svátosti pomazání nemocných. To je vžitý předsudek, že je to poslední pomazání. Že když tedy přijde farář udělit pomazání nemocných, tak že ten člověk zejtra umře. Tak někteří se toho vyloženě bojí a tak tu svátost odmítají. Tak já to nelámu přes koleno. Je dobrý, když se tomu člověku, nebo těm lidem... my jim udělujeme každý rok v kostele. Prakticky od pětadesátého roku - myslím, že to pater Ellias Vella říkal, že od pětadesátého roku by to mělo být povinně - že ten člověk je výhledově v nebezpečí smrti. A osobně mám tu zkušenost, že pokud se kontaktuju s tím nemocným, tak on sám ty svátosti neodmítá - ani svátost pomazání nemocných - že překážka byla spíš ze strany příbuzných. Ti že se báli, že když tu svátost udělím, že jim dědeček umře. Asi tak. Jsou lidé, kteří... asi jednou se mi to stalo, že mi člověk odmítl svátost. Myslím, že mi to volala manželka, a tak jsem tam jel, měl jsem všechno připravené. Ale tam bylo tolik lidí na pokoji. Když jsem nabízel, že bychom to nějak udělali, tak on řekl, že ne. Bylo to v neděli. Tak jsem říkal, že tam přijedu v týdně, kdy tam... a že bych přijel dopoledne. A manželka mi říkala, že mi to domluví s personálem. Čili že bych tam přišel mimo návštěvní dobu, takže by tam byl docela dobrý klid, a tak jsme domluvili termín - já už si to teďka nepamatuju - pak jsem to z nějakého důvodu musel odložit. Prostě než jsem tam přišel, tak ten pán zemřel - úplně nečekaně. Takže zemřel bez svátostí, což byla škoda. To byla taková zajímavá situace. Tenkrát tam bylo tolik lidí a asi se ostýchal.

4.2 - - - Tak je to povinnost, to je jedna věc. Čili pokud se něco dozvím, tak mám jít navštívit toho člověka. Nabídnout mu a zprostředkovat mu ty Boží dary a milosti. Se žádným nemocným člověkem jsem se do sporu nedostal. Vždycky byli rádi a byli vděční. Vždycky už za ten osobní kontakt byli vděční, že za nimi přišel kněz. A potom zvláště lidé zbožní se už těšili na svaté přijímání. Tak byli šťastní, že jsem přišel a že jsem jim dal svaté přijímání. Tak jsou lidé vděční za požeňání. A potom svátost pomazání nemocných. Já už jsem jí podával mnohokrát, a musím opravdu konstatovat, že mnohdy to bylo opravdu vidět, jak se ten člověk změnil, že někdy z něj opravdu spadla třeba nějaká tíseň. Že když jsem za ním přicházel, tak ten člověk měl v sobě napětí - to bylo vidět na tváři - že prožíval strach a nějakou úzkost a když jsem odcházel, tak na něm bylo vidět, že je v klidu. Ještě když jsem byl na předchozím působišti, tak jsem tam jezdil do jednoho domova důchodců - tam byla jedna stará babička - ona už ani neviděla. Vždycky když někdo přišel do toho pokoje, tak křičela: já chci chleba, já mám hlad, já chci chleba (smích). To říkala každému, když slyšela, že tam někdo přišel. Asi měla cukrovku. Tak jsem k ní vždycky přišel a říkal jsem: Babičko, to jsem já, pan farář. Načež ona se začala modlit skoro automaticky. Ale vždycky na ní bylo vidět, že je jako nervní, že něčím trpí, že je v napětí. Jednou jsem viděl, že začíná hodně chátat. Tak jsem si říkal, že by bylo dobré udělit jí svátost nemocných. No, a pak jsem jí tu svátost udělil. A potom když jsem přišel příště, ona spala jako dítě. To před tím nikdy nebylo - ona spala jako dítě - tak jsem jí udělal jenom křížek a odešel jsem. Ona potom asi během čtrnácti dnů umřela. Když jsem tam potom byl, tak mi sestry řekly, že už umřela. Ale zažil jsem jeden takový markantní případ - že tam byla jedna paní - ona vypadala tak na sedmdesát, ale bylo jí už devadesát. To by do ní nikdo neřekl. No, když ona se tam přistěhovala, tak já jsem tam jedné paní nesl svaté přijímání. A ona se začala modlit s námi, tak jsem se jí zeptal, jestli je katolička, ona říkala, že jo. Tak jsem jí nabízel, že bych jí také mohl vyzpovídat a donést svaté přijímání. Ona řekla, že jo. Ale ztratila odvahu. Tak mě to příště odmítla. Asi po půl roce, nebo po tři čtvrtě roce dostala horečku, najednou se doslova připotácela na pokoj. V tu chvíli jako kdyby mi někdo řekl: nabídni jí svátosti, tak jsem říkal: Opravdu byste je nechtěla? Připravte se - za týden tam měl jít můj kolega - dá vám svátost pomazání nemocných, dá vám svaté přijímání. A ona říkala: Tak dobře. A když jsem se potom vrátil do kláštera, tak jsem se ptal, jestli přijala svátosti - on říkal: Jo, přijala všechny svátosti. Já jsem tam potom za týden jel. Ona už byla na jiném oddělení, kde už byli vyloženě ležící pacienti. Když jsem tam přišel, tak jsem jí nepoznal. Byla tak změněná, že asi za těch čtrnáct dní, nebo za tři týdny se tak změnila, že jsem jí málem

nepoznal. Tak jsem byl úplně v rozpacích, jak s ní budu mluvit, jo (smích). Jednak mi bylo trapně, že jsem jí nepoznal. Tak jsem jí podal ruku a říkám: Tak vás, paní, zdravím. A ona říká: Ani nevíte, jak jsem šťastná, že jsem přijala svátosti. Potom jsem přijel za čtrnáct dní, šel jsem za ní, podám jí ruku, ona se na mě podívala a říká: Ani nevíte, jak jsem šťastná, že jsem přijala svátosti. A pak jsem tam přišel potřetí a to už bylo vidět, že velice těžce dýchá, že už umře asi každým dnem. Vyloženě už bojovala. A taky – podal jsem jí ruku a ona říká: Ani nevíte, jak jsem šťastná. To jsem si říkal – tohle, tohle teda působí ta svátost. Pán Bůh, když chce, tak udělí takový veliký dar. Přitom už bylo vidět, že sotva pobírá síly. Ale ta svátost pomazání nemocných teda dá tak veliký pokoj duši, nebo tak velkou radost, že člověk je zase spojený s Bohem. Asi takhle bych to řekl. To je ovoce. Nebo jednou jsem zaopatřoval jednoho pána – ten už byl v agonii. A když jsem k němu přišel, tak to bylo vidět na tváři – že ty rty byly takové jako sevřené. Bylo tam napětí, že ten člověk prožívá něco. Něčím třeba trpí, nebo je v nějakém napětí. A měl jsem možnost ho vidět ještě za hodinu po tom, co jsem udělal tu svátost pomazání nemocných. On se usmíval jako malé dítě. To byl blažený úsměv – a přitom byl v bezvědomí.

4.3 (pousmání) To patří ke kněžské službě. To je její součást – podobně jako zpovídání nebo vyučování náboženství nebo příprava dětí k prvnímu svatému přijímání. Tak i péče o nemocné lidi k tomu patří. To je naprostá její součást. To je součást kněžského povolání. Kdybych to měl dělat jako vyloženě speciální službu, tak bych se tomu nebránil. Je to svým způsobem namáhavé, ale člověk si na to zvykne. I s těmi lidmi... U nás byl jeden spolubratr – františkán. Ten za totality musel utýct za hranice, protože byl ze sedlácké rodiny a tam soudruzi pracovali na tom, aby je úplně zničili. Tam on se rozhodl utéct za hranice. Už možná proto, že se chtěl stát knězem. Neměl by asi šanci studovat, tak utekl do Itálie. Tam vstoupil k františkánům a v podstatě celý život tam dělal taky nemocničního kaplana. To je jeden bratr, kterého jsem znal z vlastní zkušenosti. Řekl bych, že nemocniční kaplan má možnost prožít hodně lidských konverzí, kdy lidé třeba celé roky nechodili do kostela, nebo nedbali na víru. A právě v nemocnici, když se setkají s dobrým knězem, tak se jim otevírá znovu ta cesta. Mnohdy Pán Bůh uděluje tu milost, aby se k víře vrátil. Takže to je něco z té šťastné stránky té činnosti těch nemocničních kaplanů. A že to je určitě velice dobrý pocit, když vím, že někdo zemřel a byl zaopatřen, že přijal svátosti. Na druhou stranu, pokud někdo dělá nemocničního kaplana, tak když se věnuje těm lidem, tak musí počítat s tím, že ho budou třeba v noci volat k umírajícím lidem. To říkám podle svých představ. Jak jsem jenom pár slůvek prohodil s těmi, kdo se tomu věnují. A řekl bych, že ti lidé jsou... třeba tak jako jsou kazatelé-exercitátoři, kteří dělají duchovní obnovy, tak se podobají Kristu Pánu v kazatelské činnosti. Tak jsou zase kněží, co se věnují nemocným lidem nebo jsou tím pověřeni. Ti se mu zase podobají tím, jak se starají o nemocné. Vkládají na ně ruce a mažou je olejem. Takže ten kněz dělá něco z toho, co dělal Ježíš Kristus. Tak zase jako se Kristus věnoval dětem, bral je do náručí, tak zase když někdo třeba učí náboženství a připravuje děti ke svátostem, tak zase v tomhle se podobá Kristu.

5 Statistická část

5.1 Vysokoškolské

5.2 Je to šest, nebo sedm nemocnic – zařízení různých řádů, městská nemocnice, státní.

5.3 Tak jak dlouho už jsem knězem. Byl jsem vysvěcený 26. června 1999. Od té doby se člověk setkává s nemocnými – ať už duchovně - s hříšníkama, nebo s fyzicky nemocnými.

6 Jsou tady čtyři kněží, takže my si to můžeme rozdělit. Takže my to tady akutně nepotřebujeme. Kdybych tu byl sám jako diecézní kněz, tak by to mohlo být pomocí, že

by těm lidem někdo nosil svaté přijímání. Ale musel by to být od začátku. Takový specifikum – tam, kde začne kněz, tak lidé chtějí už jen k němu. Že nechtějí někoho jiného. Nebo že si velmi rychle zvyknou na kněze a když by za nima přišel laik, tak by jim to připadalo málo. Já si pamatuju, když jsem byl jáhen, tak jsme jezdili dělat pohřby. A jednou sháněli kněze – františkána, kterej by pohřbil nějakou osobu, přičemž jáhen může normálně pohřbívat, tak jsem říkal, že bych to udělal, ale že jsem jáhen. Oni řekli: ne, nechceme. Tak pokud si ti nemocní zvyknou na kněze, tak už většinou nechtějí nikoho jiného. Nebo – může se stát, že nechtějí někoho jiného. Čili je dobré, kdybych měl nějakého pastoračního pomocníka, chodit s ním. Chodit nějakou dobu spolu, a pak to třeba střídat. Že jo, většinou bych chodil já. Přišel bych tam, vyzpovídal bych člověka, podal svaté přijímání. Asi takhle.

Zeptám se, jestli vnímáte, že tato služba pastoračních pracovníků – laiků je potřeba? Protože nejen pro tu spolupráci. Ale ten pracovník je tam zaměstnán na určitý úvazek. Je tam každý den. Může obejít i víc pacientů. To je pravda... **Vy jdete za těmi svými farníky. On může oslovit více lidí. Povídat si s nimi a pak může dojít i k tomu, že ti lidé požádají třeba i o svátosti – třeba i ti, kteří by o ně jindy nepožádali. Jestli to tedy vnímáte jako potřebné – tuto službu?** Jak bych to řekl... vnímám to rozhodně jako prospěšné z hlediska toho... obecně bych řekl, že to vnímám jako prospěšné. Jednoznačně pozitivně. Potom z hlediska velkého množství lidí třeba ve velkých nemocnicích by se to dalo prohlásit jako potřebné. Potom už záleží na biskupství, jestli má prostředky platit. Víím, že několik takových lidí tady je. Znáím jednu řeholní sestru, která tohle dělá. Ale víím, že tahle služba je nabídnuta biskupstvím i laikům. To záleží potom, jak ten člověk má čas. Pokud má třeba zaměstnání, tak jestli má vůbec čas dostat se do nemocnice, a nebo jestli to je člověk, který má třeba zaměstnání na půl úvazku a má možnost se tam dostat. Nebo to může být osoba, která už není v pracovním poměru – třeba důchodce, nebo nevím – nějak zvláštním způsobem. Ale asi placení pastorační asistenti, kteří tohle dělají, tak ti tam můžou být třeba od rána do večera.

Děkuji Vám. Rádo se stalo.

F.V

1 Úvod

1.1 Já si myslím, že je to v rámci tady farnosti. Je tady nemocnice, je tu domov seniorů, neboli domov důchodců. Takže ti lidé, kteří projeví zájem. Ať už jsou to farníci, kteří se do těch nemocnic dostanou, nebo do toho domova důchodců. Tak tam chodím většinou se svatým přijímáním a udělováním svátostí. To znamená vyzpovídají se... že jo, pokud jsou to věřící lidé. A třeba se sem dostanou lidé, kteří jsou tu na návštěvě třeba u dětí a nějakým způsobem se ocitnou v nemocnici. A nebo zase na druhou stranu – ten člověk je tady, tak se stane, že jdu taky do bytu – to se stane, když mě jako pozvou. Tady byl léta jeden pater, který vyloženě chodil do nemocnic... Ten byl známej tím, že jenom chodil do nemocnice. Prostě kde jsem ho kdy potkal, tak prostě chodil po nemocných. Tím byl tedy známý. Takhle já se tomu v tom rozsahu věnovat nemůžu, protože mám normální chod duchovní správy. Ale tohleto dělám. Máme mši svatou v domově seniorů, což je tady takový velice pěkný domov důchodců – moderní. To si v těch devadesátých letech vybudovali kapli. Tím pádem to splňuje požadavky – jak jsem někde slyšel – té Evropské unie. A tam chodí věřící. Je tam docela i pěkná atmosféra. Ti lidé jsou tam takový hodní. Samozřejmě – polovina co tu dobu jsem tady – šest let – polovina těch lidí už odešla na věčnost, ale zase se najde někdo, kdo přijde znova. A ten, kdo tak nějak byl praktikující, tak tam chodí. Jinak co se týče ještě další péče – co patří do té naší náplně – je to zaopatřování nemocných, nebo udílení svátostí nemocných, jestli vás tyto věci jaksi

interesují. A to udělujeme v adventě a postě. Čili tento týden – třetí neděli postní se udělovala hromadná svátost nemocných. Přistupovalo kolem dvaceti věřících tady v kostele. Zítra by byla mše svatá a to udělování svátosti nemocných v tom domově důchodců. Takže takhle asi.

1.2 Především uděluji svátosti. Stane se vám, že to zůstane u nějakého rozhovoru a není udělena svátost? Stane. Stane. – To se stane tím, že třeba ti příbuzní to myslí dobře, ale myslí to jako něco automatického, jo. Stal se příklad ten a ten, že mrtvička stihla babičku, která přijela na návštěvu odněkud ze severní Moravy, tak mě zavolali a oni to mysleli v tom smyslu, že oni byli zvyklí, že automaticky přijde pan farář a ví, proč tam jde a ten dotyčný taky ví, proč tam jde. Ale ono to tak automaticky nefunguje. To se stalo a to bylo i v minulosti. S tím se musí počítat. To je taková určitá milost, nebo určitá dispozice toho člověka.

2 Pracovní náplň

2.1 No, buď mě někdo pozve a nebo tam někoho máme. V mém případě to není vyloženě konkrétní. Teďko třeba tam máme jednu paní, tak tam chodím se svatým přijímáním. Zaopatřil jsem jí se svatým přijímáním v nemocnici. Pak je tam ještě – to se taky tam stává – taky jsme tam měli, ale ty už zemřeli. Zezadu té nemocnice je léčebna dlouhodobě nemocných. A ještě před tím je tu jeden druh – to je tak zvaná následná péče. To jsou takoví ti těžší pacienti. Tam jdu taky. Ale jak říkám – když mi někdo řekne. Nechodím tam tak, že bych tam nějak procházel ty pavilóny a říkal, jestli mě někdo potřebuje. Musí mě někdo požádat. Ale normálně vědí o tom, i ten personál o tom ví, takže mi třeba zavolají. I ten personál mě třeba zavolá. Několikrát se mi stalo, že mě zavolá třeba sestra. Mají tam telefonní číslo.

Takže oni tam mají na vás číslo. A nabízejí tuto službu pacientům? Nebo si ti pacienti musí sami říct? Já si myslím, že asi ne. Ono taky trochu za tu dobu, co jsem to tady poznal. Uvědomme si, že tyto čtvrtě, že to jsou všechno dělnický čtvrtě. Rozumíte tady byly továrny – to stojí, nebo je to zbouraný. Takže oni ti lidi – ta mentalita je trochu jiná, trochu je taková určitá uzavřenost. Čili jestli se ptáte jednoznačně, jestli nabízejí – nenabízejí. Ale je tam několik těch sester, o kterých vím, že mi zavolají. Mají o to zájem. Čili je to jako ve všem – je to ten osobní přístup, jo. Třeba ta sestra byla z Moravy – věřící. Tak zavolá: máme tady paní, která je na tom tak a tak, přijďte jí zaopatřit. Čili to nebylo příbuzenstvo – byla to ta sestra.

2.2 V nemocnici zvláštní prostory nemáme. Konkrétně když se přijde na pokoj, jdu ke každému člověku. **Jak vás přijímá personál, když tam přijdete?** To je různý. To je různý. Nesetkal jsem se v téhle době s žádným odmítnutím. Ale jak se mění generace. Přicházejí stále novější a novější lidi a už jim to kolikrát nic neříká. Jo jako na základě toho, že vědí, že to existuje, je tady pan farář, může udělat to a to, tak to udělají. Ale vysloveně taková ta aktivní spolupráce, takovýto nadšení, tak to není. Není to ale ani odmítání. Teď jsem byl zaopatřovat v jedné nemocnici, kde je i geriatrická klinika. Takový domov důchodců. Jinak ta péče je tam dobrá. Takže jsem tam normálně šel. Šel jsem tam s manželkou toho pána, protože tam musíte s někým jít, jak tam nejsou klíky, musí se tam zazvonit. Takže i tam chodím. A taky byl jsem tam na ARU – to byl pán, který měl rakovinu v posledním stádiu – nebo JIPka to byla. Normálně mě oblékli do toho zeleného mundúru a normálně mě tam pustili bez jakýchkoli problémů. **Takže vy máte jakoby pod správou tuto nemocnici, která spadá do vaší farnosti a domov důchodců a pokud si někdo přeje, tak přijdete v podstatě kamkoliv?** Určitě. Prakticky tyto nejbližší nemocnice, nebo ústavy. Pak jsou tady ještě bratři salesiáni, tak ti mají zase svoje a nebo jsou tam přímo určení ti, kteří chodí do těch nemocnic. Tady jsme už trochu dál. Oni jsou blíž.

2.3 Třeba zazvoní telefon. Buď mi to řekne někdo v kostele třeba z farníků, nebo lidi

sami, když jim na tom člověku jaksi záleží, tak mi řeknou, zavolají nebo sem zajdou osobně. Tak tam prostě dojdu. Oni mi dají informace, kde leží a nejdu tam sám. Domluvíme si dobu většinou mezi tou druhou a čtvrtou hodinou, kdy jsou návštěvy. Když to ovšem není akutní. Když to bylo to zaopatřování tenkrát... asi dvakrát, nebo třikrát se stalo, tak mě tam pustili normálně v jedenáct dopoledne. Tam jsem šel za jednou paní, která na tom byla už velice vážně. Tak mi řekli a šel jsem tam. Byli takoví velice vstřícní. Nechali mě tam tak sedět, trochu to tam připravili, protože tam byly nějaké problémy s tou hygienou... jo, tak se jako snažili, musím říct, že jo.

3 Způsob práce

3.1 Jsou to spíše věřící, farníci. **A nevěřící?** Ano, taky se už stalo. Nevědí třeba, o co jde, ale přijdou třeba a říkají: to je naše sousedka, ona sem k vám chodila do kostela, my tomu nerozumíme, ale jestli byste mohl, pane faráři, tam mohl za ní přijít. **Spíš mladí, nebo starší?** Spíš starší.

3.2 Chodím spíš v té době návštěv. Teď jsem zrovna byl – je to asi jedna stanice tramvají. Ti lidé čekali před tou nemocnicí a přímo mě tam dovedli.

A personál vám, jak jste říkal, i umožní službu vykonávat... No, nestalo se mi, že by neumožnil. Stalo se mi jednou, že jsem tam za někým šel – už je to dlouho, už si to tak nepamatuju – na takovou LDN. Šel jsem tam přes vrátnici, tak se mě zeptali: kam jdete? Říkám, že za tím a tím. Tak mě tam nechali jít. Já jsem tam přijel asi do třetího patra. A tam jsem šel k nějakému člověku a oni říkali, že zemřel, tak jsem šel zase zpátky. Tak jsem to říkal tomu vrátnému, že zemřel. On mi na to říkal: Já to vím, ale my to nesmíme říkat. Ten vrátný to nesmí říkat. To bylo docela takový hloupý.

4 Hodnocení

4.1 Já myslím, že takový přiměřený ohlasy, takový dobrý. Vědí to, mají to i na nástěnce – to zaopatřování, svatý přijímání, že přináším. To dělají všichni, nejsem žádná výjimka. **Většinou jsou tedy pozitivní ohlasy?** Jsou, jsou. Myslím si jednu věc, že co jsem říkal o těch domovech důchodců, že jo, tak my jsme začínali – je to třicet let. V sedmdesátých letech jsme byli svěcený. Jak se posouvá generace, tak se taky mění lidi. Když jsme přišli, tak tu byli ještě lidi z Rakouska-Uherska, který chodili na náboženství a pro ně to bylo něco samozřejmého. Tak jak byly naučený. Třeba jsem šel za jednou babičkou – ono jich tam bylo deset, jo, a byly rády, měly to prostě z mládí zafixovaný. Postupně tahle generace odešla. Tak dneska už si myslím, že tam je generace předválečná – mezi válkami a válečná, ale už je tam i třeba ročník čtyřicet sedm v tom domově seniorů. Tak jsme to tuhle konzultovali s jednou paní, která se tam o tu kapli stará – že přišlo asi pět lidí a ta paní jim říká: můžete se tady o tu kapli starat. A ti lidi nevědí, která bije. Nic jim to prostě neříká.

Stalo se vám, že jste přišel k takovému člověku, který nevěděl, o co se jedná a vy jste mu to vysvětlil a on přijal víru? Nestalo. **Většinou jsou to tedy ti, co už vědí?** No, ono to není tak jednoduchý – to je proces opravdu těžkej. Víte, když ten člověk je potom na tom špatně, tak... to je individuální. To není jednoduchý. Ten kdo nějak celej život... tak táhne až do konce, ale těžko se dá ke konci života naskočit do rozjetého vlaku. Někdy to příbuzenství dělá pro to všechno možný, ale je to těžký. Taky záleží, v jakém stavu je ten člověk. Je třeba rozlišovat.

4.2 Pokud ty lidi...nemyslím to jako pragmaticky – pokud jsou ty věřící, tak ať jsme tady my (pousmání). Ale myslím si, že vždycky to světlo víry a Krista, že vždycky je, takže potřebná určitě je. A je potřebná i pravidelnost. Pokud ten člověk je zdravěj, tak pravidelně chodit na ty bohoslužby tam, že to mají zafixovaný, že to tam je ve dvě hodiny. Čili je to potřeba. Ono se to hned třeba nevidí ten výsledek – někdo jiný zasévá, druhý sklízí. Ale je potřeba. Najít si na to ten čas a položit se do toho. Ne tam jen přiletět a pak

zase utéct. Opravdu je to čas. Ten čas tomu věnovat. **Stalo se vám, že došlo u někoho k navrácení se k víře. Např. že ten člověk nebyl třeba třicet let u zpovědi a teď se zase rozhodl?** Setkal. Je to takový malý zázrak. Prostě ten člověk se chytne někde za tu nit někde tam, kde to bylo třeba v tom dospívajícím věku. Třeba ministroval, nebo něco takového. Setkal jsem se teď v poslední době, že sem přišli dva lidi. Jeden byl pán trochu mladší – tomu ještě nebylo sedmdesát a tomu druhému bylo přes sedmdesát, tak jsem ho sem pustil do kostela. Ten mi říkal, že si to nedokáže vysvětlit, ale že ho to sem dneska nějak hnalo, že bydlí až tamhle někde u Kolína a že tady jako kluk ministroval v době války zhruba. Mohlo mu být sedmdesát sedm. Jo, prostě jako kluk tu v těch čtyřicátech letech ministroval. Je to všechno o tom, že si člověk pamatuje třeba všechno, co člověk prožil v životě do – je to jako podle toho Komenského, který rozdělil život na ty etapy života. Ty nejsilnější vzpomínky jsou vlastně z mládí. Kladný, ale i záporný. Je to zvláštní, pak se to zase vrací zpátky – ty určitý reminiscence. Pak člověk to chce vidět a... Teď jsem mu to třeba ukázal, něco mu třeba říkám, ale jemu je to jedno, co mu říkám, protože on si to třeba zpracovává po svém. Asi takhle. **Jak často chodíte do té nemocnice?** Nejmíň jednou týdně.

4.3 Já si myslím, že jo. Je to jedna ze součástí pastorače. Není to podle mě to nejdůležitější, ale má to být. To znamená – ti nemocní mají mít duchovní pomoc. A kdo trpí – pomáhají si v tom utrpení. Znáám lidi, kteří jsou celý život postižení. Jak se ten jejich svět musel utvářet a měnit. Jak se redukuje. Je to znát, když ten život člověka má ten duchovní rozměr... ta duchovní aktivita – že si něco přečte, nebo nějaký rozjímání a nebo prostě i ten život že se jim změní. Nebo jsem třeba chodil, když jsem byl jinde – tam bylo pro postižený děti – to byl docela zážitek – rodiče a dítě, když se mu něco stane. Chodil jsem tam za chlapcem, který někde sjížděl řeku. Nebo rybník tam byl – teď nevím. Tak najednou zmizel pod hladinu a vytáhli ho za dlouhou dobu. Patnáctiletý kluk. Na půl mu odumřel mozek, ale srdce a tělo v pořádku. Tak jsem za nim chodil pravidelně do léčebny, která k tomu byla určená. Je to i ta lidská stránka. Samozřejmě i když ten kněz tam přijde, tak to musí absolvovat. Prostě jsem tam chodil. Ti rodiče dělali všechno možný i nemožný. Takovéto náboženské úkony a všechno... Člověk si až jako řekne, jestli to třeba takhle je všechno správný, ale... prostě tonoucí se stébly chytá. Chci říct tohle – jestli je ten člověk věřící i v ty nemoci. Někdo třeba odejde a je smířenej, a někdo... Každý člověk je prostě jinej, no. Myslím si, že dokud můžeme chodit a dokud ty lidi nás chtějí, tak je to správný.

5 Statistická část

5.1 vysokou školu, teologickou fakultu.

5.2 Klinika, s. r. o. Je tam interna, chirurgie, ta následná péče. **Vy tedy hlavně chodíte na jaká oddělení?** Na internu, na následnou péči, ale byl jsem už na všech těch odděleních.

5.3 Tady jsem šest let. Jinak v kněžské službě jsem už třicet let.

6 Já si myslím, že by to určitě nebylo na škodu. **Nemyslíte si, že by to byla náhražka za tu kněžskou službu?** Ne, to ne, když to někdo s těma lidma umí, tak to ne. Nemůžu se do toho jen tak vpravit. Někdo to opravdu dělá dobře... **Myslím si, že je důležitý i ten čas, který tomu ten člověk věnuje. Kněz může mít svou farnost a další věci. A tito lidé, kteří jsou v těch nemocnicích, tak mají možnost více se těm lidem přiblížit a oslovit ty, kteří si sami nezavolají kněze...** Tohleto si myslím, že je v takovém inkubačním stádiu. Nedovedu si představit, že by to bylo najednou, ale to člověk neví, jak se tyto věci časem změní. V tom domově důchodců. Když jsem byl kaplanem, tak jsme to měli rozdělené – těch lidí bylo ještě hodně. Tak to byla LDN, domov důchodců, ještě jeden domov důchodců, asi tři nemocnice. Takže jsme měli takovou nástěnku, ze které

jsme věděli – ty půjdeš dneska tam a tam. Tak se to pořád střídalo. Myslím, že to tenkrát takhle dobře fungovalo. Tam to bylo dost rozvinutý. Ale je to dobrý, když se to takhle zavádí, že to mají takhle dobře zorganizovaný.

Já vám tedy děkuji. Za málo.

Abstrakt

JONÁŠOVÁ, R. *Srovnání vybraných forem pastorační péče nemocných v nemocnicích v České republice*. České Budějovice 2008. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra praktické teologie. Vedoucí práce M. Opatrný.

Klíčová slova: pastorační péče o nemocné, nemoc, základní potřeby nemocného, nemocnice, pastorační asistent, kněz, pastorační rozhovor, udělování svátostí.

Práce se zabývá problematikou pastorační péče o nemocné v nemocnicích v České republice. Teoretická část objasňuje pojem nemoc, základní potřeby nemocného a pojem pastorační péče o nemocné v pohledu vybraných autorů.

Praktická část obsahuje srovnání dvou forem pastorační péče o nemocné. Je to služba pěti pastoračních asistentek, které vykonávají pastorační službu v nemocnicích, a služba pěti kněží, kteří docházejí do nemocnic v rámci své služby ve farnostech. Pastorační asistentky pracují v nemocnicích čtyři až osm hodin denně v pracovních dnech a vykonávají pastorační formou doprovázení nemocných – tj. vedou s nemocnými rozhovory a účastní se na jejich životních situacích. Kněží dochází do nemocnice převážně za účelem udělování svátostí.

Konfrontací služby obou skupin vykonavatelů pastorační péče nemocných s tím, co o této službě píše vybraní autoři, vyšlo najevo, že pouze pastorační asistentky plní záměr pastorační péče o nemocné, jímž je doprovázení nemocných v jejich obtížné situaci nemoci.

Abstract

The Comparison of Sorted Forms of Pastoral Care of Ill People in the Hospitals in Czech Republic.

Keywords: pastoral care of ill people, illness, basic needs of ill man, hospital, pastoral assistant, priest, pastoral dialogue, sacrament dispense.

The work is engaged in pastoral care of ill people in the hospitals in Czech Republic. The theoretic part shows up the concept of illness, basic needs of ill people and the concept of pastoral care of ill people in the view of chosen authors.

The practical part contains the comparison of two forms of pastoral care of ill people. It is the service of five pastoral assistants, who are exercising their service in hospitals, and the service of five priests, who are visiting hospitals within their service in parishes. The pastoral assistants work in hospital four up to eight hours a day during working days and they exercise the pastoral care in the form of accompanying of ill people – that means they are in a dialogue with ill people and they participate in their life situations. The priests visit hospitals mainly in order to sacrament dispense.

By the confrontation of the service of both groups of persons involved in pastoral care of ill people with that, what chosen authors write about this service, appeared that only the pastoral assistants fulfil the intention of the pastoral care of ill people, that is the accompanying of ill people in their difficult situation of illness.