

Nemocné není potřeba obracet na víru, ale milovat...



Toužím ukazovat nemocným Boží láskyplnou tvář a přistupovat k nim jako k těm, v nichž je Bůh přítomen.

S Doubravkou Vokáčovou rozmlouvá Marie Opatrná

Na naší fakultě jste vystudovala obor Katolická teologie. Proč jste si zvolila právě ten?

Jsem konvertičkou a ve svých patnácti jsem přijala křest. Byla jsem „hladová“ po znalostech teologie a po prohloubení víry. Proto mě samotný obor zajímal, i když jsem původně směřovala jinam, a to jsem přiznala i na přijímačkách. Když se mě zeptali na motivaci, neměla jsem připravenou žádnou konkrétní odpověď. Takže jsem reagovala spontánně, že jsem původně chtěla jít na gerontologii, kterou však v ten daný rok neotevřeli, a „tohle“ mi zbylo.

Co Vás na studiu nejvíce bavilo?

U mě by bylo lepší se ptát, co mě nebavilo. Byl by to asi jen jediný předmět. Studium bylo úžasné. Prvák byl náročný, v teologických termínech se moc neorientoval nikdo z nás. Také nám říkali, že možná dojdeme ke krizi víry, ale že za těch pět let se to v nás opět poskládá. Když nám začali přednášet čistě teologické předměty, dogmatiku apod., byla jsem nadšená. Ale měla jsem pochybnost, zda stihnu dostudovat. Četba teologických knih mě totiž vedla k modlitbě a to mě „zdržovalo“ od studia. (smích) Teologie mi hodně dala, i ve vztahu k Bohu. Šla bych ji studovat znovu. Ale bez zkoušek. (smích)

A co studium v Praze předcházelo? Absolvovala jste třeba zdravotní školu, která by Vás směřovala k vysněné gerontologii?

To vůbec ne, ale moje maminka pracovala ve zdravotnictví a já jsem od 15 let chodila do nemocnice na brigádu. Už tam se zrodila moje láska a úcta k seniorům. Vnímala jsem jejich životní moudrost a vážila jsem si jich. A nemocniční prostředí mě přitahovalo. Vztah k péči o seniory jsem tedy měla, ale naopak jsem od něho byla rodinou odrazována. Nakonec jsem se tedy vydala hudebním směrem, protože jsem od malička chodila na housle. Když Gymnázium Jana Nerudy v Praze otevíralo třídu s hudebním zaměřením, paní učitelka z hudební školy mi to nabídla. A jelikož jsem si říkala, že by mě rodiče stejně nutili pokračovat v houslích v druhém cyklu a na gymnázium jsem jít chtěla, tak jsem to vše spojila. Zde si mě vybral úžasný učitel, koncertní mistr Symfonického orchestru Českého rozhlasu, který hudbu miloval a tu lásku mi předal. Takže mi pak doma říkali, ať necvičím tolik (smích). A díky tomuto učiteli jsem se jako dítě z jihočeského maloměsta ocitla například na koncertech v Rudolfinu. K hudbě jsem měla opravdový vztah a dělala jsem ji ráda. Pokračovala jsem absolutoriem konzervatoře, ale hudbou jsem se živit nechtěla. Nebylo mi příjemné samotné vystupování, ta soustředěná pozornost jen na mě.

Přesto jsme Vás na chodbách fakulty potkávali s pouzdrem na housle...

Ano, dál jsem hrála, v prváku jsem se tím i tak napůl živila. Ale ani tento styl života – turné a koncerty – mi zcela nevyhovoval. Takže jsem hudbu omezila pouze na koníček.

Tudíž jste se k pomáhající profesi, po které jste toužila, nakonec oklikou vrátila.

Ano, právě díky teologii jsem se dostala k péči o nemocné. V hodinách pastorální teologie jako host přednášela dr. Svatošová o duchovní péči u nemocných a umírajících, což mi znovu zarezonovalo v srdci. V té době ještě neexistovala funkce nemocničního kaplana a já jsem vůbec nevěděla, zda bych

jako zdravotník mohla ve zdravotnickém zařízení pracovat. Při osobním setkání mi přednášející řekla, že by mě viděla jako pastoračního pracovníka v hospici. A tak jsem se dostala do hospice v Čerčanech. Zde jsem však byla velmi krátce. Po několika měsících jsem šla na operaci srdce. A tak jsem si vyzkoušela i druhou stranu své současné práce. Vlastní zkušenost nemoci a pobytu v nemocnici považuji za jednu z nejdůležitějších zkušeností pro svou praxi.

Věřím, že naše touhy nám do srdce dává Bůh, a je úžasné, jak je naplní ještě lepším způsobem, než si dokážeme představit. Jsem šťastná, že se můžu věnovat duchovní stránce člověka naplno, což bych jako zdravotník nemohla. V roli nemocničního kaplana se cítím na svém místě.

Dnes tedy působíte jako „koordinátorka duchovní péče a nemocniční kaplanka“ v Thomayerově nemocnici. Mohla byste konkrétněji popsat svou práci pro ty, kteří se s touto profesí v praxi ještě nesetkali?

Když přednáším na školení nových zaměstnanců, upozorňuji na to, že nemocniční kaplan nemusí být kněz; jde o vyškoleného teologa se specializací na pastorační péči nemocných. Mou hlavní náplní je poskytování duchovní péče pacientům, jejich blízkým a personálu. Vycházím z toho, že každý člověk má duchovní potřeby, ať už je vyjadřuje nábožensky, nebo ne. Nejsem v nemocnici pouze pro tzv. věřící. Přičemž moje náboženská identita je jasná, neskrývaná, je mým zázemím i východiskem. Řídím se radou Matky Terezy sestrám: „Neobracejte je na víru, ale milujte je.“ Služba kaplana je dle Dohody mezi ČBK a ERC neevangelizační, ale někdy k evangelizaci dochází druhotně. V rozhovoru slovo Bůh třeba vůbec nemusí zaznít, přesto se dotýkáme teologických témat jako např. naděje, spásy, smrti, odpuštění, smíření... Společně se zdravotníky můžeme pečovat o celkové zdraví člověka. Už máme zkušenost i s tím, že když se člověku uleví na duši a věnujeme se jeho vnitřní bolesti, tak se lépe uzdravuje i fyzicky.

Pokud bychom mluvili o vážně nemocných, je zásadní rozdíl, zda mluvíte s věřícím nebo nevěřícím člověkem?

Liší se to případ od případu, pacient od pacienta. Nikdy jsem se nad takovýmto rozdělením nezamýšlela. Vždy vycházím z pacientovy osobní situace, jeho osobní spirituality, co konkrétně v sobě zrovna řeší.

A jak Vaši práci vnímá nemocniční personál? Jako pomoc, nebo jako konkurenci?

Jako konkurenci určitě ne. V naší nemocnici slouží kaplan už mnoho let, takže jsou na jeho přítomnost zvyklí. Dokonce na geriatrici duchovní péči indikuje přímo lékař. Pokud zdravotník vnímá, že pacient má nějaký duchovní a vnitřní problém, tak požádají o návštěvu kaplana. To jsou případy dlouhodobější péče, kdy za pacientem docházím pravidelně po dobu až tří měsíců. Jsou ale i akutní případy. Například když se neurolog chystal oznámit pacientovi závažnou diagnózu – zprávu, že není možná žádná léčba. Lékař tedy dopředu chtěl znát pacientovy pocity, protože se zdravotníky na toto téma příliš nekomunikoval. Nebo se ptal po tom, co prožívá, kolik chce vědět o své diagnóze, jaké má rodinné zázemí.

Nebo další příklad: čtyřletému chlapečkovi operovali nádor mozku a jeho rodina mě požádala o to, aby se mohla během operace v nemocniční kapli modlit a nechat sloužit mši. Celé to trvalo asi osm hodin. V tu chvíli jsem byla znovu moc vděčná, že součástí nemocnice je velká kaple, a to s veškerým zázemím. Rodina tam mohla strávit kritickou dobu operace, mimo oddělení. Sešlo se na 30 lidí. Když se maminka dítěte modlila žalm *Z hlubin volám k Tobě, Hospodine, Pane, vyslyš můj hlas* (Žl 130,1), nezněla mi nikdy slova žalmu tak reálně z hloubi duše jako z úst této matky. Byl to skutečný žalozpěv a to mělo velkou sílu.



První svaté přijímání,
Caroline Lord, 1860–1927
(zdroj: Wikimedia Commons)

Podle Vašeho popisu musí být práce nemocničního kaplana velmi náročná. Jak se bráníte vyboření?

Tato práce mě baví, přestože je náročná v tom, že se většinou jedná o vážné věci, které se mnou lidé sdílí. Když jsem učila v hudební škole, „nosila jsem si práci domů“. Za děti jsem vnímala velkou zodpovědnost, jak je nadchnout a něco naučit. V povolání kaplanky jsem spíše doprovázejícím člověkem, který s pacientem ujde kus cesty, ale nenesu za něj odpovědnost, nerozhoduji za něj, odevzdávám jej do Božích rukou.

Vyhoření předcházím hlavně osobní modlitbou a adorací. Lidskou podporu mám v týmu Centra podpůrné péče Lékořice, jehož jsem spolu se svým kolegou kaplanem součástí. Chodím také na pravidelné supervize. Navíc mám kamarádku kaplanku, se kterou sdílím svou práci a dokážeme si dávat zpětnou vazbu. Nabíjí mě samozřejmě také hudba a občasná pobyty v tichu kláštera.

Jak vidíte budoucnost svého oboru? Stačí, když bude fungovat tak jak nyní, nebo je zapotřebí, aby rostl a vyvíjel se?

Tu potřebu oboru vyloženě vidím. Ale ne každý to tak má. Kde kaplan je, tam vnímají, že to má smysl. Kde kaplana nemají, tak nevědí, proč by ho měli mít. Ale bez ohledu na to, zda tam kaplan je, nebo není, potřeby nemocných nemůžeme popřít.

Když se nyní vrátím ke studiu na KTF, bylo pro Vás a Vaši současnou práci studium na fakultě přínosné?

Určitě. V dnešní době, kdy se ustanovuje role nemocničního kaplana i jeho kvalifikace, je magisterské studium teologie pro tuto práci nutností. Velkým přínosem pro mě bylo seznámení se s osobnostmi pedagogů. Na fakultě jsem potkala lidi, kteří měli úctu, respekt a pokoru jak k teologii, tak vůči člověku i vůči nám studentům a našim názorům. A to si myslím, že je pro profesi kaplana dost zásadní, abychom se nedívali na člověka, se kterým se setkáváme, černobíle, ale s úctou k tomu, co prožívá, jakou jde cestou, k jeho osobní spiritualitě. Ve své diplomové práci jsem psala o inhabitační spiritualitě a to je téma, které je pro mě i v této profesi nadále nosné.

Můžete nám, neteologům, vysvětlit pojem inhabitační spiritualita?

Jednoduše řečeno je to přebývání Boha v nás a nás v něm – v Bohu. Psala jsem o sv. Alžbětě od Trojice, která toto zakoušela a zamýšlela se nad tím. Bylo jí vlastní ono prožívání Boží přítomnosti v nás. Zvláště nemocným toužím ukazovat Boží láskyplnou tvář. A zároveň k nim přistupovat jako k těm, v nichž je Bůh přítomen.

Po prvním svatém přijímání,
Karl Frithjof Smith, 1859–1917
(zdroj: Wikimedia Commons)

