

# Nemocničný kaplán Juraj Jendrejovský: Ľudia zomierajú tak, ako žili

Je v prvej línii kňazov, ktorí sa starajú o pacientov na COVID-19. O svojej práci nemocničného kaplána, o tom, ako koronavírus mení svet, a o krehkosti života i viery hovorí pre Slovo+ kňaz martinskej nemocnice Juraj Jendrejovský.

**Martin Ližičiar**

FOTO: Slovo+ / Michal Orlický, archív respondenta

**V martinskej nemocnici slúžite už osemnásť rokov... Aká bola vaša cesta medzi pacientov a nemocničné steny?**

Do Martina som prišiel z Rooseveltovej nemocnice v Banskej Bystrici, kde som bol predtým štyri roky. Prvé kontakty so zdravotníctvom však prišli už v deväťdesiatych rokoch. Vtedy som - v roku 1989 - za zvláštnych okolností nastúpil po maturite ako sanitár na operačné sály v bojnickej nemocnici, neskôr som bral aj služby na záchranke. To ma zrejme predurčovalo na službu infirmátora (služba chorým bohoslovcom) v seminári.

**Bol to váš prvý kontakt s nemocnicou?**

Ešte v ranom detstve, keď som mal ťažký úraz a následne i ťažké ochorenie, som strávil nejaký čas v nemocnici. Boli to vtedy pre mňa traumatizujúce udalosti...

**Niekoľko rokov ste mali v nemocnici zabehaný systém práce, ktorý však narušil COVID-19. Čo všetko sa kvôli nemu zmenilo?**

Moja služba má teraz iné priority. Z rozvinutej spolupráce s dobrovoľníkmi UNM nezostalo počas pandémie funkčné takmer nič. Šírka ponúkaných možností v duchovnom sprevádzaní sa zúžila na poskytovanie sviatostných služieb pre veriacich katolíkov, ktorí prejavujú záujem, a sprevádzanie niekoľkých nesviatostných



(i nekresťanov) modlitbou príhovoru.

Dostal som sa tak vlastne k jadrú svojej služby: vysluhovaniu sviatostí pre uzdravenie a spásu veriaceho človeka. Je to teda aktuálne viac o pomoci tým, ktorí mali možnosť prejavíť svoj záujem o sviatostný život, alebo o ktorých mi dali vedieť, že počas svojho zdravia prejavovali znaky viery.

**NEDÁ SA NA TO PRIPRAVIŤ**

**Najnáročnejšia je aktuálne asi služba pacientom s koronavírusom...**

Je to samostatná kapitola. Nie je to iba každodenná výmena

ornátu (omšového rúcha) za overal. Je to práca s ľuďmi, ktorí s ťažkosťou dýchajú a majú mi rozumieť spoza igelitu, nevidia zo mňa nič okrem dvoch očí a pociťujú: chvenie, bezradnosť, hluk, triašku, bolesť, zimnicu, izoláciu, des a strach... Títo majú byť adresátmi (Božej) pomoci cezo mňa? Tak to sa nedá naučiť!

**Nedá sa na to aspoň čiastočne pripraviť?**

Ani život vás na to nevie pripraviť. Čerpám iba z inšpirácie. Som veriaci, tak sa modlím a snažím sa v službe pri nich vydržať, pokiaľ sa dá, oddýchnuť si a znova sa vrátiť. Veď tak

to robia i ostatní kolegovia v overaloch. Niekedy obdivujem, že oni to musia zvládnuť tri až štyri hodiny v kuse.

**Panuje v nemocniciach strach? Škodí v tejto atmosfére?**

Zdá sa, že v súčasnej koronovírusovej dobe je strach väčší nepriateľ liečby ako samotný vírus. Dovolili sme zdemonizovať ho.

**Čo s tým?**

Potrebujeme oživiť vieru v zmŕtvychvstanie. Pokiaľ nás najmä paralyzuje strach bez zjavných ťažkostí so zdravím a nemôžeme z obáv o seba byť

v pohode, je to výzva na obnovenie našej viery. My nežijeme dôstojne, keď sa dáme utláčať neoverenými informáciami a svojimi pocitmi. Musíme pozorovať, čo to s nami robí, a pýtať sa: „Kam nás niektoré neracionálne konštrukcie privádzajú?“

### VYSTAVENÍ SVOJEJ KREHKOSTI

**Ako so strachom bojovať? Ako sa postaviť zoči-voči smrti? Existuje na to nejaký návod?**

Poznáme výrok, že najhoršia smrť je „z poplašenia“. Človek by sa mal na odchod z pozemského sveta pripraviť. A som svedkom toho, že ľudia zomierajú tak, ako žili. Nie fyziologicky. Myslím tým, že vedome sa vo svojej životnej zrelosti dokážu rozprávať – niektorí mnoho rokov pred svojim posledným výdychom – o svojej smrti. Vedia prejavovať nádej v živote i s víziou stretnutia sa s tým najväčším zlom vo svojom živote – smrťou.

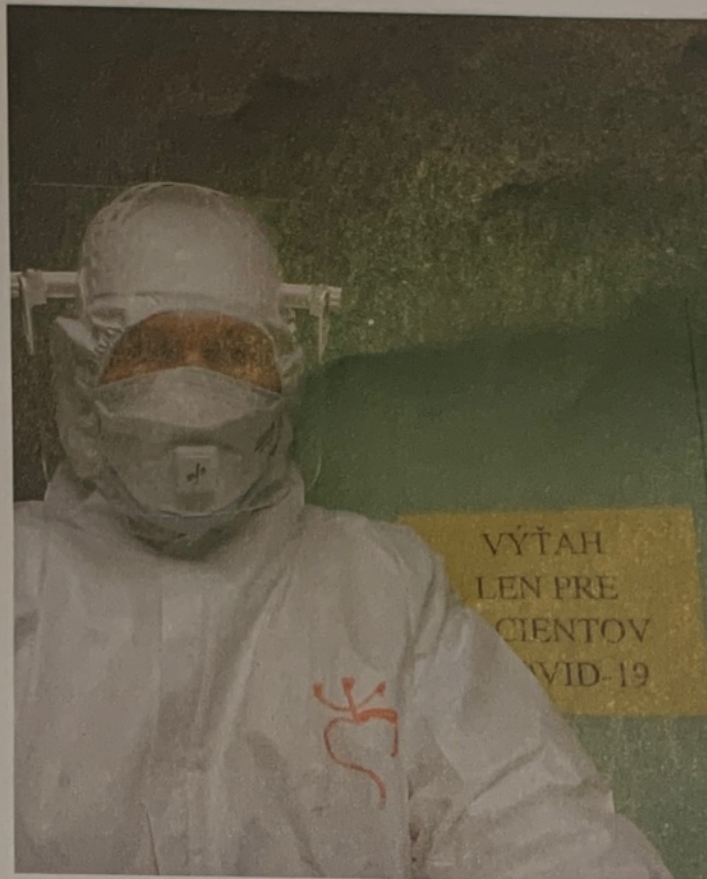
Tušia, že život je inde a nekončí sa ich pozemským utrpením. Často sú stretnutia s týmito ľuďmi veľmi obohacujúce. Pokiaľ si tým človek prejde a usporiada svoje životné hodnoty podľa tohto zistenia, je oveľa slobodnejší a radostnejší.

**Ako poznáčuje smrť, ktorá je oveľa prítomnejšia, nás všetkých?**

Ľudia sú väčšmi vystavení svojej krehkosti. Každý sa v uplynulom roku stretol so smrťou blízkeho, priateľa, suseda alebo kolegu. V živote mnohých panuje prehodnocovanie, kalkulácie i premena hodnotového rebríčka. To je pohyb v rovine ľudského ducha. Toto dianie v spoločnosti je potrebné poznať, zachytiť a dávať odpovede tým, ktorí sa rozhodnú hľadať.

### NASADENIE KŇAZOV AKO SANITÁROV

**Ako sú pripravení kňazi v nemocniciach na tieto situácie? I napriek tomu, že teória nikoho z nás nevedela pripraviť na tento stav, predsa poznať te-**



óriu a trénovať krízové intervencie, to je cestou k uchopeniu služby, ktorá sa vymyká z našich doteraz zabeňovaných spôsobov vykonávania profesie. A v tom máme na Slovensku v poskytovaní duchovnej služby (DS) v zdravotníctve deficit.

### Čo to znamená?

Nevyužili sme pripravované možnosti postgraduálneho vzdelávania v roku 2010 za Mons. Štefana Sečku, ani v roku 2017 za Mons. Milana Lacha, vtedajších predsedov Rád pre pastoračiu v zdravotníctve. Ako veľmi by sa nám v minulých i budúcich mesiacoch zišli potvrdenia o absolvovaní certifikovaných kurzov a štúdiu pre poskytovanie duchovných služieb v zdravotníctve!

Skvelou prezentáciou mnohých kolegov je ich nasadenie v zdravotníctve ako sanitárov. Najmä kňazi z Košickej arcidiecézy ukázali svoju veľkorysosť. No napriek tomu, duchovné sprevádzanie, prítomnosť kňaza v krízových intervenciách, sviatostné i mimosviatostné sprevádzanie zdravotníkov a hospitalizova-

ných sa ukázali dôležitejšie ako sanitárske práce, ktoré vykonáva duchovný. Aj keď muži, i my kňazi, zo svojej prirodzenosti inklinujeme viac k práci, po ktorej je vidieť výsledky okamžite. No našu duchovnú pomoc a schopnosť vedieť byť prítomný a žiť, aj keď „nie v kostolných priestoroch a s kostolnými pravidlami“, nemá kto nenahradiť! A v tom je niečo z nedávnej minulosti pôsobenia cirkvi v zdravotníctve zanedbané.

### Čo tým myslíte?

Nevyužiť možnosti, keď sa ponúkajú. Neprejavíť ochotu pomôcť vzdelávaniu, pokiaľ boli takí záujemcovia o DS v zdravotníctve. Nepočúvať potreby tohto sveta. Netrápiť sa so svojim rastom v pastoračii zdravotníctva. Kolko bezmocnosti a beznádeje sa vylialo do života kňazov, ktorí boli v prvej línii a nedalo sa inak pomôcť, iba prítomnosťou pri trpiacich? Ja osobne vďaka Českej asociácii katolíckych kaplánov v zdravotníctve za umožnenie dozvedávania v obore DS v nemocnici na Palackého univer-

zite v Olomouci. Vďaka tomuto štúdiu a seminárom môžeme zvládať terajšiu situáciu inak, ako by som ju zvládol bez tejto možnosti.

### KŇAZI V NEMOCNICIACH

**Sledujete situáciu nemocničných kňazov v Európe? Ako to tam vyzerá?**

V Európe, ktorej sme súčasťou, funguje „sieť nemocničného kaplánskeho zväzku“, ktorá združuje na ekumenickom základe mnohé národy a dáva tejto kresťanskej prítomnosti v nemocniciach nadkonfesijný rozmer. Deje sa to bez toho, aby oberala ktorúkoľvek kresťanskú cirkev o jej vlastnú cestu sprevádzania jej veriacich. Na celoeurópskych stretnutiach sa kapláni formujú k ekumenickej službe práve v lôžkových zariadeniach. Aj národné vzdelávacie programy idú potom v duchu poznávania jednotlivých kresťanských tradícií, aby dokázali sprostredkovať veriacim rast na ich ceste aj počas liečby. V Európe narastajú aj duchovné potreby nekresťanov, nesmieme sa ich báť, iba cesta poznania je cestou evanjelia. Neraz nás kresťanov zahanbia úctou k hodnotám svojho náboženstva. A samostatnou oblasťou je duchovná služba ľuďom, ktorí nemajú cirkevné ani náboženské začlenenie, ale vykazujú duchovné potreby.

**V Žilinskej diecéze, pod ktorú patríte, je situácia aká?**

V našej Žilinskej diecéze má môj biskup, Mons. Tomáš Galis, personálne obsadené všetky veľké štátne nemocnice. Kolegovia sú oficiálne menovaní v Žiline, Považskej Bystrici i Čadci. Je možné, že v niektorých slovenských biskupstvách nie je dostatok kňazov, ktorí by sa mohli alebo chceli naplniť službu v zdravotníctve. To je pochopiteľné, že nemožno nikoho do toho nútiť, alebo mu to dávať „za trest“. Okrem toho je veľa oblastných nemocníc, ktoré nepotrebnú na plný úväzok svojho duchovného. Vystačia si s kňazmi slúžiacimi vo farnosti. No model, aby každá väčšia



nemocnica (niekedy sa presadzovalo fakultná) mala svojho duchovného, je rozumný.

#### Ako to nastaviť - podľa vašich skúseností?

Iste sa vyžaduje, aby mal zriaďovateľ DS v nemocnici s jej vedením zmluvu. I farnosť, na území ktorej sa nachádza nemocnica a nemá svojho duchovného, má byť ošetrovaná zmluvou. Základom tejto zmluvy sú jasné pravidlá o právach a povinnostiach požadovanej a ponúkanej služby. V SR oficiálne uznaná cirkev alebo náboženská spoločnosť, ktorá z rozhodnutia svojich zodpovedných vydáva dekrét pre poskytovateľa DS, nesie aj zodpovednosť za jeho misiu a formáciu. A nemocnica má právo požadovať doklad o vzdelaní a pastoračnej spôsobilosti pre poskytovateľa DS vo svojom zariadení.

Pred dvomi rokmi bol tento čas dňom konania celoslovenskej konferencie „Kresťan v dnešnej nemocnici“. Vždy v sobotu, pred nedeľou Božieho milosrdenstva! Štrnásť prežitých konferencií, na ktorých sme sa v Martine pokúšali spojiť veriacich v nemocniciach, predovšetkým zdravotníkov, povzbudiť sa, nadviazať kontakty a vypočúť

n niekoľko podnetných prezentácií. Uvedomujem si, bez nostalgie, že je to už minulosť a pred nami sú nové výzvy. Boli sme pripravovaní všetkým tým, čo sme prežili, na to, čo máme pred sebou. Máme na to, aby sme to zvládli!

#### TECHNIKA NENAHRADI ČLOVEKA

##### Ako zmení COVID-19 náš život?

Dá sa povedať, že svet sa mení priamo pred našimi očami. To sa netýka iba hospodárstva, ekonomiky, kultúry, ale isto aj duchovného života. Nazval by som to očistením, triedením duchov. Už teraz je zrejme, že žiadna cirkev bez osobného kontaktu s človekom, jeho biedou v akomkoľvek utrpení, nebude mať budúcnosť. Bude mať živnú pôdu viac medzi marginalizovanými skupinami. Musí sa namáhať odpovedať na výzvy evanjelia konkrétnou službou. Tu je jej veľký priestor aj v pastoračii nemocničného prostredia.

Kresťan má vedieť dať dušu udalostiam a „otepliť“ prostredie, ktoré sa zaoberá chorobnosťou človeka. Možnosti medicíny, ani prístrojová technika nenahradia človeka, ktorý vie dať zmysel používaniu

technológií. Vnímavosť k trpiacim, schopnosť empatie a sprevádzania nie sú pracovnou náplňou, ani nebudú zahrnuté do kategórie zanedbaných povinností. A predsa, pokiaľ chýbajú, často sa nedarí liečiť a uzdravovanie je blokované. Takže pred nami sú tieto nové výzvy, ktoré človek k svojmu životu, obráteniu veľmi potrebuje a prosí o ne tých, ktorí ich vedľa ponúknuť.

##### COVID-19 priniesol aj mnoho ťažkého a bolestivého. Aké výzvy sú pred nami?

Separácia a izolácia si vyberajú svoju daň. Ľudia, ktorí majú za sebou čo i len dva týždne ťažkej liečby s koronavírusom, potrebujú aj po prepustení z nemocníc následnú liečbu v rôznych oblastiach poškodeného somatického a psychického zdravia. Sociálna izolácia, ktorú zažili, zanecháva stopy. Napokon, to isté popisujú i pedagógovia a ľudia pracujúci v rámci sociálnych sietí. O duchovný život počas hospitalizácie budú ľudia potrebovať prejavíť záujem. Už to nebude automatická ponuka. Jednoducho, je čas iba pre tých, ktorí sa prejavia alebo prejavili v minulosti pred niekým, kto ich má rád, a teraz – v stave ich bezmocnosti – ich nahlási do duchovného sprevádzania počas hospitalizácie. To zároveň predpokladá dozrejšiu vieru v sekulárnom prostredí, ktorá sa i napriek osobným zdravotným problémom nehanbí prejavíť. Častejšie dochádza i k apológii (obrane) svojho presvedčenia. Osobný vzťah k živému Bohu je u mnohých kresťanov pre okolitý sekulárny svet až vyrážajúci dych.

Mnohí sviatostní kresťania katolíci majú veľkú silu z Eucharistie. Roky „trénujú“ svoje sväté prijímanie. Učia sa veriť, že premenenie ich tela na telo Kristovo a ich duše na Kristovu dušu má analógiu v premene chleba a vína. Ide o pokrm a nápoj dávajúci silu žiť. Eucharistia im umožňuje, že mnohé utrpenia už nenesú oni, ale Ježiš, ktorým sa živia. Pre mňa, sviatostného služobníka, je potom možné odsledovať, čo

sa vymyká čisto racionálnemu pochopeniu toho – ako mohol pacient uniesť také veľké utrpenie?

#### OTÁZKY, KTORÉ PRINÁŠA ŽIVOT

##### V čom vidíte zmysel toho všetkého, čo teraz prežívate?

Všetky udalosti a premeny v našich životoch – pokiaľ sme veriaci – majú zmysel. Má to byť tak, že v utrpení spevníme, nezlomíme sa. To je napokon i cieľom DS v zdravotníctve. Každý trpiaci má svoju cestu. Hospitalizácia – najmä neplánovaná, dlhodobjšia – sama o sebe vyžaduje zmenu životného štýlu. Je výzvou. Každý je pozvaný k zvnútorňaniu sa a k odpovediam na otázky, ktoré prinesie sám život. Je dobré, keď sa človek dá presvedčiť svojim vnútorným hlasom a prijme zmysluplnosť svojho života v liečbe. Utekať pred sebou samým znamená len odkladať alebo prehlbovať svoje trápenie. Recept na to, čo robiť a kam vzniknutá situácia človeka povedie, nejestvuje. Aj pre pokrstených, ktorí žili pred liečbou ako neveriaci, nemusí byť prijatie hoc aj sviatostí zo strachu uzdravujúcim či spásosnosným stretnutím. Záleží na tom, ako úprimne sa človek zachová k ponúknutej možnosti „polepšenia“ svojho života. U mnohých bolo toto utrpenie neskôr poznanou milosťou. Vďaka nej začali opravdivo žiť – teda žiť vzťahovo.

##### Čo vás v tieto dni inšpiruje a povzbudzuje?

Najviac zážitkov s premenením života pacientov mám, keď majú za sebou ľudí, ktorí vedú duchovný zápas za ich uzdravenie, spásu. Niekedy je to pre mňa nepochopiteľné, k akej turbulencii počas pár dní dochádza – u predtým ľahostajných – vo vzťahu ku Kristovi. Vyžaduje to i v mojej službe väčšie nasadenie pre nich – počas tých dní milosti –, aby som uspokojoval ich hlad po Bohu. Mnohí sa ozývajú aj po rokoch od svojej hospitalizácie a ja môžem byť svedkom, ako podivuhodne si ich Boh vedie. +