

Не тільки тіло, а й душа: розмова зі шпитальним капеланом

ВІКТОРІЯ СЕМЕНОВА

30 ВЕРЕСНЯ 2025

Крістіан Мельцарек, француз із польським корінням, працює світським шпитальним капеланом Католицької Церкви в одній із люксембурзьких лікарень. У її окремих великих корпусах розташовані онкологічне відділення й паліативний центр. Це ті місця, де надія зазвичай уже не мешкає, проте пацієнти її потребують. І лікарняні душпастирі – це люди, готові принести втіху тяжкохворим і присмертним у будь-який час.



– Хто такий шпитальний капелан?

– Світський шпитальний капелан, або лікарняний душпастир, – це особа, яка надає духовну допомогу пацієнтам лікарень. Спільнота капеланів релігійно неоднорідна. Ми підтримуємо хворих без огляду на віросповідання, не провадимо релігійної пропаганди й не намагаємося навернути у свою віру. Різновид допомоги залежить від потреб пацієнта, проте, керуючись передусім його благом, ми співпрацюємо також із лікарями, медсестрами й соціальними робітниками: від них отримуємо додаткову інформацію про особу, її фізичний і духовний стан. Також, як працівники лікарень у Франції й Люксембурзі, ми виконуємо функцію соціальних асистентів – перекладаємо, якщо пацієнт не говорить ані французькою, ні люксембурзькою, ні німецькою.

Щоби стати шпитальним капеланом, людина мусить здобути відповідну підготовку й отримати від єпископа місію, зазвичай трирічну, однак іноді й безстрокову. Наприклад, я маю лист єпископа Люксембурга, за яким можу працювати й понад 25 років. Окрім цього, необхідний дозвіл на роботу від дирекції лікарні. Душпастирями можуть бути як чоловіки, так і жінки, як духовні особи, так і світські. Зараз брак священиків такий відчутний, що душпастирством дедалі частіше опікуються світські.

– А як виникла така професія?

– Початок лікарняного душпастирства в Люксембурзі та Франції сягає часів, коли чернечі спільноти, здебільшого жіночі, опікувалися шпиталями, розташованими при монастирях. Під кінець XIX століття держава вилучила лікарні з-під монастирської опіки й почала засновувати світські медичні заклади. Але й тоді монастирські шпиталі становили конкуренцію світським, бо безоплатно надавали допомогу хворим, розглядаючи її як частину своєї місії. Владу це цілковито влаштовувало, особливо під час воєн.

Після Другої світової війни держава, ослаблена передусім економічно, не могла дозволити собі піклування про всіх постраждалих, зокрема інвалідів, сиріт, калік і психічно хворих. На допомогу знову прийшли чернечі спільноти та їхні шпиталі. Через військовий стан, брак медичного персоналу й ліків смертність серед хворих зросла. Тоді світські католики, прагнучи хоч якось полегшити людські страждання, почали провідувати присмертних і духовно їх підтримувати. Для такого служіння необхідне було насамперед міцне фізичне здоров'я, а ще – відповідна духовна формація. Думаю, що саме тоді й зародилася наша професія.

Після травневих подій 1968 року в Парижі більшість французів відмовилася від Церкви, її таїнств та інституцій, зокрема й від монастирських шпиталів. Сестри, що ними опікувалися, старіли, нових покликань не було, тож згромадження віддавали ці будинки на потреби міських лікарень. Ще й досі в архітектурі багатьох медичних закладів Франції можна помітити вказівки на релігійне минуле: це форма вікон, вітражі, каплиці.

Важливий аспект нашого служіння – просто бути поруч, бо недобре, коли людина помирає на самоті. Хвороба й без того ізолює.

Під час війни люди, що були свідками надзвичайного страждання хворих і переживали горе від втрати найближчих, більше усвідомлювали місце смерті в людській екзистенції. Сьогодні ж, особливо в соціальних мережах, на показ виставляють переважно суцільне щастя та здоров'я, а про смерть – ані слова, бо це страшно і неприємно. Ми присутні в лікарнях, щоб дати іншу відповідь на питання про смерть. Ще один важливий аспект нашого служіння – просто бути поруч, бо недобре, коли людина помирає на самоті. Хвороба й без того ізолює; особливо це страшно, коли йдеться про божевільних. Але до кінця земного життя всі ми є передусім людьми.

Вражає те, що навіть хворі, які втратили пам'ять, під час спільної молитви пригадують слова й долучаються до її промовляння. На кілька хвилин вони неначе повертаються зі світу безпам'ятства, а потім знову до нього відходять. Таке «пробудження» ще раз доводить, що в цьому слабкому тілі живе душа – а отже, людина.

– Який статус лікарняного душпастиря в церковній і світській сферах?

– У церковній сфері душпастиря до хворих посилає Церква через місцевого єпископа. У світській сфері це працівник шпиталю – з конкретними обов'язками, робочими годинами, зарплатою, кабінетом. Лікарня наймає капелана як кваліфікованого спеціаліста, спроможного надати отаку специфічну послугу – духовну допомогу. Мою кваліфікацію підтверджує документ моєї Церкви, кваліфікацію лікарняних душпастирів інших віросповідань – їхні інституції.

Щодо конкретних обов'язків, то, по-перше, капелан має бути присутній біля особи, яка сама або через близьких про це просить. По-друге, говорити з пацієнтом про те, що його цікавить

або турбує – не обов'язково на релігійну тематику. Якщо людина потребує порозмовляти про Бога, ми приходимо й розмовляємо з нею про Бога, якщо помолитися – молимося, якщо причаститися – вділяємо Євхаристії як надзвичайні служителі.

Навіть якщо лікарі й дивляться на лікарняне душпастирство як на послугу, то все одно вважають її корисною для зцілення цілої людини. Такої думки дотримується дирекція шпиталю й держава. Для Церкви ж це місія, завдяки якій духовну опіку отримують усі, хто її потребує. Таке душпастирство – специфічна діяльність: одночасно місія й надання послуги.

– Яка підготовка для цього необхідна?

– Особа, яка хоче стати лікарняним душпастирем, спочатку проходить щонайменше шестимісячний волонтеріат, щоб побачити, чи їй така робота до вподоби й чи готова вона до неї. Ці волонтери обов'язково отримують відповідний вишкіл – без огляду на те, чи надалі вирішать працювати лікарняним душпастирем. Щоб узагалі ввійти у спільноту капеланів, навіть на рівні волонтера, необхідно виконати умови, які висувають Церква, держава й конкретна лікарня.

Наприклад, я два роки відвідував курси для лікарняних душпастирів при єпископаті Лотарингії – а це один повний восьмигодинний день на тиждень. Викладачами були лікарі, священники, медсестри, працівники лікарень, які знайомили нас зі специфікою роботи медичного закладу й обслуговування пацієнтів, з особливостями душпастирства загалом і канонічного права щодо світських душпастирів зокрема. Присутність на лекціях була обов'язковою; окрім того, ми виконували письмові домашні завдання й брали участь у зустрічах районних згромаджень лікарняних душпастирів. Лише виконавши всі ці вимоги, можна було скласти іспит й отримати диплом. Диплом і документи від єпископа дозволяють претендувати на посаду капелана в лікарні, домі для людей похилого віку, психіатричному диспансері, а також бути волонтером і відвідувати хворих, що перебувають на лікуванні вдома або у в'язничному лазареті. Підопічні лікарняних душпастирів – це ті, хто перебуває в закладах, де ми працюємо. Якщо людина випикується з лікарні, вона перестає бути також і нашим пацієнтом.

Ми приносимо в життя особи винятковий комфорт, бо до її послуг – весь наш час і здібності. Скільки потрібно, стільки ми й перебуваємо поруч.

– Ви згадали, що спільнота лікарняних душпастирів різнорідна за вірою. Чи не виникає конфліктів на релігійному тлі під час виконання професійних обов'язків?

– Ні. Хоча кожен із нас і делегований до праці відповідно до норм своєї релігійної спільноти, наша мета – благо пацієнта. Якщо під опіку когось із капеланів потрапляє людина іншого віросповідання, ми зобов'язані повідомити її про можливість контакту з представником відповідної релігії. Ідеться передусім про вшанування вибору пацієнта, і кожен лікарняний душпастир, без огляду на власну релігійну належність, має зреагувати й задовольнити цю потребу. Був у мене випадок, коли присмертна мусульманка попросила про молитву. Я запропонував викликати імама, та вона відмовилася, бо хотіла помолитися саме зі мною. Звісно, я залишився.

Наразі тут, у Люксембурзі, більше потребують капеланів-католиків, а от у Франції – країні мультикультурній – душпастирювати можуть і представники інших віросповідань: мусульмани, юдеї, православні. Я католик, тому для пацієнта-мусульманина або викличу душпастиря його віри, або, якщо не буде такої можливості, молитимуся з ним – та це не будуть мусульманські молитви. Зрештою, я їх просто не знаю.

– Чи така робота не є, по суті, роботою психолога?

– Психолог надає інші послуги. Він має визначені години прийому в лікарні й обмежений час для пацієнтів, а ще шукатиме суто психологічні проблеми. Тимчасом лікарняного душпастиря можуть викликати в будь-який час, а цікавитиме його духовно-душевний стан пацієнта, його віра та зв'язок із Богом. Це дуже важливо, бо лікар і медсестри перебувають поряд із пацієнтом лише протягом часу, який потрібен, щоб узяти аналізи й оцінити стан здоров'я сьогодні. Рідні теж приходять ненадовго. Розпорядок дня пацієнта інтенсивний: процедури, обід, кава тощо; усе невпинно змінюється, і це лише додає стресу. Ми ж приносимо в життя особи винятковий комфорт, бо до її послуг – весь наш час і здібності. Скільки потрібно, стільки ми й перебуваємо поруч. Те, про що говоримо в палаті, залишається в палаті – це приватні й конфіденційні розмови. У таких умовах людині легше відкритися й поговорити про те, що її справді турбує. Хоча наші методи іноді й схожі на методи роботи психологів, ми не становимо для них конкуренції, а співпрацюємо. Якщо психолог бачить потребу пацієнта в духовній послугі, то звертається до нас – і навпаки.

Як і в кожного працівника, у мене є нормовані години: від 12:00 до 17:00, 20 годин на тиждень, з понеділка до четверга. Та якщо мені телефонують з лікарні й повідомляють, що хтось умирає й потребує лікарняного душпастиря, я одразу виїжджаю, аби бути поруч із ним, молитися, підготувати до зустрічі із Христом. Ми обов'язково запитуємо, чи людина бажає

присутності священика, адже, як миряни, не вділяємо таїнства сповіді й не служимо Меси.

– Бути біля присмертної людини – це, напевно, нелегкий досвід. Як ви даєте собі з ним раду?

Двадцятигодинна норма моєї роботи передбачає також час на зустрічі з колегами-капеланами та тренінги. Ми обговорюємо конкретні ситуації, які справили сильне враження (але не персональні дані пацієнтів) та сягаємо по досвід колег. Такі зустрічі допомагають подолати психічну напругу, яка становить невід’ємну частину нашої місії, і провести віртуальну межу між роботою та приватним життям, щоб не нести додому тяжких ситуацій. Також спільнота світських лікарняних душпастирів може збиратися на молитву сама або під очільництвом священика, якого щоразу окремо запрошують для уділення таїнств, за ним зарезервованих.

Бути лікарняним душпастирем – це справді дуже тяжка психічно робота. Не лише через розмови з пацієнтами. Іноді більше виснажує мовчання, адже особиста ситуація хворого, його проблеми та страхи впливають і на нас, і треба докладати неабияких зусиль, щоб не піддаватися цим впливам.

ВІКТОРІЯ СЕМЕНОВА

30 ВЕРЕСНЯ 2025

Warning: count(): Parameter must be an array or an object that implements Countable in </home/kairosbo/verbum.com.ua/www/wp-includes/post-template.php> on line **284**