

ЕПИСКОП  
ПАНТЕЛЕИМОН  
(ШАТОВ)



БОЛЬНИЧНЫЙ  
СВЯЩЕННИК

3-е издание, дополненное

Москва · «Никея» · 2021

Отдел по церковной благотворительности  
и социальному служению Русской Православной Церкви

**Рекомендовано к публикации  
Издательским советом  
Русской Православной Церкви  
ИС Р20-023-3303**

**Рекомендовано Учебным комитетом  
Русской Православной Церкви**

*Если вам нравится книга, которая еще не издавалась на русском языке или ее давно нет в продаже, пожалуйста, познакомьте нас с ней. В случае издания мы обязательно укажем в книге ваше имя и подарим экземпляр. Пишите нам в редакцию по адресу: [editor@nikeabooks.ru](mailto:editor@nikeabooks.ru)*

- © Пантелеимон (Шатов), епископ, текст, 2018, дополнения, 2021
- © Отдел по церковной благотворительности и социальному служению Русской Православной Церкви, 2018
- © Сдвижков О. В., инфографика, 2018
- © ООО ТД «Никея», 2019, 2021

ISBN 978-5-907307-43-8

# Оглавление

ВСТУПЛЕНИЕ	8
<b>ГЛАВА 1. ПАСТЫРЬ И БОЛЬНОЙ: О СТРАДАНИИ И СОСТРАДАНИИ</b>	
Зачем в больнице священник	16
Почему люди страдают?	19
Почему больному важно понять смысл страдания?	
Как говорить об этом?	22
Страдание и сострадание	25
Служение священника в больнице — трудная радость	30
Как пастырю учиться любви	35
Как предотвратить то, что называют «выгоранием»	39
<b>ГЛАВА 2. БОЛЬНИЧНЫЙ ХРАМ</b>	
Храм и священник в больнице:	
юридические основания	43
Особенности устройства домового храма в больнице	48
Переносной престол для богослужений в больнице	55
Литургия в больничном храме	57
Дежурные в храме. Миссионерские материалы	64
Пожертвования за требы	65
Объявления о храме	66
<b>ГЛАВА 3. СЛУЖЕНИЕ СВЯЩЕННИКА В БОЛЬНИЧНЫХ ПАЛАТАХ</b>	
Цель посещения больных в палатах	68
Как себя вести в больничной палате. Первая беседа	69
Обход палат помощниками священника	73

Поддержание контакта с больным	74
Поздравление больных с церковными праздниками	76
Молебны в отделениях	80
Десять правил больничного служения	82
О больничном режиме	85

#### ГЛАВА 4. СОВЕРШЕНИЕ ЦЕРКОВНЫХ ТАИНСТВ В БОЛЬНИЦЕ

Как подготовить человека к участию в таинствах	89
Первая исповедь	92
Исповедь умирающего	99
Подготовка к Причастию	103
Причащение в палате	107
Крещение	114
Таинство Елеосвящения	117

#### ГЛАВА 5. ДЕТИ В БОЛЬНИЦЕ

Что чувствует ребенок в больнице	119
Особенности служения в детской больнице	121
Беседы с детьми и подростками перед исповедью	123
Причащение детей	128
Крещение новорожденных	130
Беседы с родителями	134

#### ГЛАВА 6. ПОМОЩНИКИ СВЯЩЕННИКА В БОЛЬНИЦЕ

Зачем священнику помощники	140
Кто может стать помощником	141
Форма одежды больничного священника и его помощников	147

#### ГЛАВА 7. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ С АДМИНИСТРАЦИЕЙ И ПЕРСОНАЛОМ БОЛЬНИЦЫ

Почему это важно	149
------------------	-----

Сотрудничество с персоналом	152
Конфликтные ситуации	153
Первый визит в администрацию	155
<b>ЗАКЛЮЧЕНИЕ</b>	<b>158</b>
<b>ПРИЛОЖЕНИЕ</b>	
Иерей Георгий Чистяков (1953–2007). Нисхождение во ад	162
Протоиерей Иоанн Емельянов: «Я не говорю с больными о смерти»	171
Протоиерей Роман Бацман: «Господи, почему они страдают?»	189
Протоиерей Андрей Близнюк: «Вы от крови в обморок не падаете?»	205
Иерей Иоанн Захаров: «В больнице с ребенком я сходил с ума от его боли»	223
Протоиерей Владимир Новицкий: «Душевная болезнь — как пожар в доме»	233
Протоиерей Иоанн Кудрявцев: «Мы шли в пижаме, епитрахили и СИЗе»	249

# ВСТУПЛЕНИЕ

Эта книга — хорошо ли, плохо ли она получилась — является для меня неким итогом сорока с лишним лет моей жизни, посвященных больнице.

Когда-то работа санитаром в больнице помогла моему приходу к Богу. В молодости, когда я во всем разочаровался и разуверился, когда потерялся самый смысл дальнейшей жизни, мне пришла мысль, что помогать в больнице болеющим детям — это нужно и хорошо. В этом я увидел несомненный смысл. Меня не взяли санитаром в детскую больницу, направили во взрослую, и там я проработал санитаром приемного отделения — сутки через трое — почти три года.

Теперь я понимаю, что мысль пойти работать в больницу была от Бога. Он призвал меня к Себе через соучастие

в боли других людей. Вне больницы много иллюзорного, придуманного, ложного, мелочного и несущественного. В больнице обнажается правда жизни. Правда о том, что страдание неизбежно, что жизнь обязательно закончится смертью. В больнице, в морге я впервые увидел смерть во всем ее безобразии и ужасе. На первом же дежурстве меня позвали выносить покойника. Я всю ночь потом не спал. И хотя в Бога не верил и был некрещеным, я тогда горячо просил, сам не зная кого, чтобы больше никто в эту ночь в больнице не умер, потому что я просто не смогу еще раз спуститься в морг. Кстати, уже потом я узнал, что в здании этого морга в больнице раньше был православный храм.

Начал я работать в больнице в феврале. А в июне уже крестился и совмещал работу санитаром со служением чтеца и алтарника в храме на Преображенском кладбище.

В конце 80-х я вернулся в больницу священником — тогда нас только начали туда пускать. Не сразу я осознал, что больничное служение — это мое призвание. Моя жена была тяжело больна, когда появилась возможность открыть первый больничный храм. Его открыли уже после кончины моей супруги, как мне написал старец о. Павел (Троицкий)<sup>1</sup> — по ее молитвам. Служение в больнице в то время помогло мне пережить горе. Больница еще раз сыграла спасительную роль в моей жизни.

Мой опыт, который лег в основу этой книги, конечно, не полон и односторонен. Наверное, каждый больничный священник может рассказать о своем служении по-своему. В тексте иногда звучит назидательная интонация — потому только, что эти требования я отношу

<sup>1</sup> Иеромонах Павел (Троицкий) (1894–1991) — исповедник, великий старец, пока не причисленный Церковью к лику святых. Под духовным руководством о. Павла состояли находившиеся с ним в переписке прот. Всеволод Шпиллер (†), прот. Александр Куликов (†), прот. Глеб Каледа (†), прот. Владимир Воробьев, прот. Дмитрий Смирнов, прот. Александр Салтыков, иг. Иулиания (Каледа).

к себе. То, что я написал, не нужно считать обязательной инструкцией для начинающего священника. Бывают схожие ситуации, но каждый больной, к которому ты приходишь, уникален, а условия, в которых совершается больничное служение, все время меняются.

Писать книгу мне было трудно, но и нельзя было не писать: для меня очень дорого все, что связано в моей жизни с больницей. Я обращался за помощью и советом ко многим людям, и благодаря им, на мой взгляд, книга стала намного лучше. Она получилась настоящим соборным трудом.

Меня очень поддержал **прот. Владимир Воробьев**, ректор Православного Свято-Тихоновского гуманитарного университета (ПСТГУ). Без него я бы не решился на этот труд, несоизмеримый моим силам и талантам. Я очень благодарен ему и за то, что он нашел время внимательно познакомиться с рукописью, помог важными замечаниями.

Много ценных поправок предложил **прот. Николай Емельянов**, проректор Православного Свято-Тихоновского богословского института (ПСТБИ), и его помощницы **Дарья Орешина** и **Татьяна Крихтова**, сотрудницы научной лаборатории социологии религии ПСТГУ.

Вошло в текст книги и то, что я узнал от **о. Павла Хондзинского**, декана богословского факультета ПСТГУ, от **о. Феликса Стацевича** и других добрых пастырей. Благодарю священников, интервью с которыми помещены в конце книги: **прот. Иоанна Емельянова**, старшего священника больничного храма св. блгв. царевича Димитрия, **прот. Романа Бацмана**, настоятеля больничных храмов НИИ скорой помощи им. Н. В. Склифосовского, **прот. Андрея Близнюка**, руководителя группы церковной помощи в чрезвычайных ситуациях, преподавателя ПСТГУ, **прот. Владимира Новицкого**, в прошлом — врача-психиатра, много лет окормляющего

психиатрическую больницу, **о. Иоанна Захарова**, настоятеля храма в Российской детской клинической больнице.

Мы много работали над текстом этой книги с Инной Карповой, редактором издания. Без нее этой книги не было бы.

Мне очень помогли:

► **диакон Игорь Куликов**, который организует в нашем Синодальном отделе по благотворительности дистанционное обучение, в ПСТГУ – пастырские семинары, занимается порталом «Пастырь»;

► **Татьяна Москвина**, которая записывала и редактировала мои устные рассказы;

► **Юлия Данилова**, главный редактор портала «Милосердие.ру»;

► **Наталья Старинова**, старший юрист отдела по церковной благотворительности, написавшая юридическую часть;

► **иконописец Лариса Гачева**, которая помогла разобраться с устройством домовых храмов в больнице;

► **Дмитрий Петров**, который подбирал иллюстрации к книге;

► **Петр Чистяков**, который передал для публикации в книге статью своего отца, о. Георгия Чистякова.

Опубликовать первое издание этой книги помог мне **Кирилл Петров**, за что я ему чрезвычайно признателен.

Это уже третье издание, лишенное, к сожалению, всех фотографий, потому что с ними печать книги стоила бы намного дороже. Третье издание выходит во время пока еще не закончившейся эпидемии COVID-19.

Во время эпидемии больничных священников почти перестали пускать в больницы.

Несмотря на то, что законы России дают право лежащему в больнице человеку пригласить священника, многие пациенты не смогли это сделать. Поисповедаться

и причаститься в больнице было невозможно, даже когда речь шла об умирающих людях.

Нам объяснили запрет посещения больных высоким риском заражения священников. Мы сделали все, чтобы минимизировать опасность: закупили средства индивидуальной защиты (СИЗы), сформировали специальную группу священников, около 20 человек, которые были готовы идти к больным в «ковидные» отделения, и провели обучающие занятия с привлечением эпидемиологов.

Но священников, полностью соблюдающих все меры безопасности, не только не пустили в стационары, где лежали больные с коронавирусной инфекцией, но и перестали пускать в обычные больницы.

После многих усилий мы договорились, чтобы больничных священников приняли в общероссийское движение «Волонтеры-медики». Формально их приняли, включили в базу волонтеров, но проблему это не решило: иногда их пропускали к больным в сопровождении других волонтеров-медиков и после получения дополнительных разрешений, а иногда – нет.

На телефон церковной комиссии по больничному служению в день поступало до 15 звонков с просьбами причастить или пособоровать больного. Для того, чтобы священник из специальной группы мог это сделать, нам нужно было пройти несколько этапов согласований. На каждом этапе происходили сбои: иногда невозможно было дозвониться в Департамент здравоохранения, иногда нельзя было договориться с главным врачом. Ко многим пациентам священник так и не был допущен, больные умирали, не дождавшись Причастия, без исповеди и напутствия перед смертью. Нам очень горько, что мы не смогли помочь этим людям.

В третье издание книги добавлен рассказ о больничном служении во время пандемии. Интервью о нем дал замечательный больничный священник **протоиерей Иоанн**

**Кудрявцев** (с. 249), который за время карантина причастил около 70 человек с коронавирусной инфекцией на дому, в разных концах Москвы, и 15 человек – в тех инфекционных больницах, куда его пропустили. Я от всего сердца благодарю отца Иоанна и за самоотверженность, и за вклад в больничное служение, и за участие в новом издании книги.

Трудное время пандемии, которое мы еще не до конца пережили, помогло нам многое осознать. Мы еще раз убедились, что люди в больнице очень нуждаются в духовной помощи и утешении священника, у них есть потребность поисповедоваться и причаститься Святых Таин. Рабочая группа под председательством Святейшего Патриарха разработала рекомендации по совершению треб в так называемой «красной зоне» (об этом можно прочитать в интервью прот. Иоанна Кудрявцева). Во многих епархиях были созданы специальные обученные группы священников, которые были готовы, соблюдая все предписания эпидемиологов, прийти к коронавирусным больным. К сожалению, нам не дали возможности оказать духовную помощь всем тем, кто в ней так нуждался, поддержать их в борьбе с болезнью, а умирающим принести последнее утешение.

Конечно, были и есть врачи, которые осознают важность служения больничных капелланов. Не случайно во многих странах они являются полноправными участниками лечебного процесса и штатными сотрудниками больниц.

Мы преклоняемся перед подвигом тех врачей, которые по многу часов, не снимая защитных костюмов, рискуя жизнью и здоровьем, служили больным. Мы благодарим руководителей нашего здравоохранения за их самоотверженные труды ради того, чтобы минимизировать вред новой эпидемиологической угрозы человечеству. И все же, эпидемия показала, что не у всех тех, кто отвечает за организацию здравоохранения в нашей стране, есть

правильное понимание роли больничного священника. В нем не видят союзника в борьбе с недугами; не понимают, что во время болезни человек нуждается не только в лечении тела, но и в духовной поддержке.

Мы продолжаем трудиться и надеемся, что жертвенное служение больничных священников заслужит признание важности их труда и необходимость их присутствия в больнице будет осознана не только больными, но и теми, кто их лечит.

Очень хотелось бы, чтобы третье издание книги послужило этой цели и помогло больше узнать о том, зачем священник нужен в больнице, что он может дать больным и как может помочь врачам в их трудной работе.

## Как устроена книга

В книге вам будут встречаться повторы некоторых важных мыслей или советов в разных главах и контекстах. Надеюсь, в этом есть свои плюсы: можно читать главы по отдельности.

**Глава 1.** В ней я попытался выразить христианский взгляд на страдание, свое понимание его смысла, объяснить, почему страдание и сострадание для нас, христиан, так связаны. И рассказать, почему так нужен бывает священник в современной больнице, в чем именно состоит его служение.

В **главе 2** есть разного рода информация об устройстве больничного храма. Мне хотелось сделать ее максимально полезной, поэтому там есть и юридическая справка, которая поможет понять, какие у нас есть права, и схемы устройства домовых храмов в больничных помещениях, и многое другое.

**Главы 3 и 4** — о том, что и как делает священник в больничных палатах: как знакомится и говорит с людьми,

служит молебны, совершает таинства. Для священника это важная практическая часть.

**Глава 5** — о том же, но в условиях детской больницы.

В **главе 6**, очень короткой, я немного рассказал о помощниках священника в больнице: об их поиске, выборе, полномочиях. Если у священника есть помощники, он сможет гораздо больше сделать для больных.

**Глава 7** рассказывает о том, как нужно строить взаимоотношения с главным врачом и медицинским персоналом больницы. И хотя глава стоит последней, это то, с чего хорошо было бы начать свое больничное служение, чтобы у него было меньше препятствий.

В **Приложениях** есть рассказы замечательных московских священников о собственном опыте помощи больным.

# ГЛАВА 1

## ПАСТЫРЬ И БОЛЬНОЙ: О СТРАДАНИИ И СОСТРАДАНИИ

### Зачем в больнице священник

Человек, попавший в больницу, вырван из привычной жизни. Он окружен теперь незнакомыми людьми: медперсоналом, соседями по палате. Он видит рядом с собой страдания, а иногда и смерть и не знает, скоро ли его выпишут из больницы и чем кончится его болезнь.

У человека в больнице появляется свободное время, чтобы подумать о многом. Господь дает ему возможность задуматься о смысле жизни и страданий, изменить свои взгляды на многое. Перед человеком приоткрывается то, что было скрыто рутинной и ежедневной суетой.

Врачи порой могут полностью или частично исцелить тело, но вряд ли смогут объяснить страдальцу смысл происходящего. Если в это особое время рядом окажется священник, он может помочь больному правильно воспринять открывшуюся реальность страдания, перенести испытание. Если человек сможет правильно относиться к своей болезни, она способна сделать его лучше, внимательнее к другим, сильнее и совершеннее духом.

Архимандрит Иоанн (Крестьянкин) сказал однажды не всем понятные слова: сестры милосердия должны помочь больному полюбить свою болезнь. Думаю, мы не всегда можем это исполнить. Но священник может помочь больному понять, что попущенная ему болезнь — это призыв Божий изменить свою жизнь.

Особенно важно служение священника умирающим — возможность помочь человеку перейти в вечность, примирившись с Богом и людьми, приобщившись Святых Христовых Таин. Иногда только в конце жизни люди осознают необходимость покаяться. Предсмертная болезнь является своего рода последним экзаменом перед переходом в вечность: человек может или совершить усилие и очистить свою душу покаянием, или озлобиться, впасть в уныние и даже покончить с собой, как делают некоторые онкобольные из-за невыносимых страданий, — и таким образом перечеркнуть все доброе, что было в его жизни. Священник призван помочь умирающему прожить оставшиеся до смерти дни в мире с Богом и близкими.

Со священником в больницу приходит Сам Христос. Тяжелая болезнь — один из моментов жизни, когда можно особенно сильно почувствовать близость Бога. В больнице как нигде востребована духовная поддержка и напоминание о том, что *Бог есть любовь* (1 Ин. 4: 8). Нет другого такого места, где

миссионерское служение было бы настолько уместно и так важно, как в больнице.

Современный человек научился загораживаться от страдания, от трагедии неизбежной смерти, от других тревожащих тем. Умиравших помещают в хосписы, покойников отправляют в морги, инвалидов до сих пор отдают в интернаты. Страдания не видно на поверхности нашей жизни, обстановка делается все более комфортной, и часто комфорт — главное, к чему стремится современный человек. Ему кажется, что Бог не нужен, если можно прожить без страданий.

Больница лишает человека этой иллюзии.

В 90-е годы люди в больницах — и врачи, и медсестры, и больные — были более открыты к общению со священником, чем в наше время. Теперь случается, что в некоторых палатах — как правило, мужских — со священником не хотят даже разговаривать. Раньше таких палат не было вообще. Мусульмане, иудеи, неверующие — все были рады, когда к ним приходил священник. Сейчас люди стали избегать таких встреч, закрываться. Если мы не воспользуемся возможностью рассказать людям в больнице о Боге, то в скором времени такого шанса у нас может уже не быть.

Речь не идет о том, чтобы навязывать больным какие-то обрядовые формы богопочитания: не вдаваясь в объяснения, настойчиво рекомендовать поститься, молиться, читать Евангелие, ходить в церковь, требовать бросить пить, курить, ругаться нехорошими словами. Людям нужно сострадать и сочувствовать, показывать путь из подавленного состояния, в котором они находятся в больнице, к радости быть с Богом. А если душа радуется, то и тело легче переносит боль и мучения, они становятся не так страшны, не главенствуют над жизнью.