

ОСТРЫЕ УГЛЫ СЛУЖЕНИЯ ЦЕРКВИ В БОЛЬНИЦЕ И ПУТИ ИХ ПРЕОДОЛЕНИЯ

Правовые аспекты служения Церкви в медицинских учреждениях обсуждались на одном из секционных заседаний V Всероссийского съезда православных врачей. Вниманию читателей представляем запись доклада, сделанного на этой секции председателем Отдела по церковной благотворительности и социальному служению Санкт-Петербургской епархии протоиереем Николаем БРЫНДИНЫМ.



Русская Православная Церковь во все времена и в различных условиях своего существования активно участвовала в делах милосердия, поощряя отдельных пастырей и мирян к сугубому служению больным, благословляя открытие лечебниц и домов призрения, спеша ко всем нуждающимся со словом и делом утешения и всемерной помощи. Однако после революции Церкви запрещено было открытое участие в окормлении больных. Времена изменились, и Церковь сегодня вновь обрела законное право войти в больницы с проповедью, со словом утешения, с деятельной заботой о болящих. Однако и поныне часто при посещении больницы сохраняются прежние проблемы, а иногда появляются и новые.

Наверное, одной из основных проблем, с которыми сталкивается священник, окормляющий медицинское учреждение, является неверие его сотрудников. К сожалению, сама система медицинского образования, сформированная еще в советское время, построена таким образом, что в ней практически нет места духовной составляющей. Часто такое материалистическое отношение становится для врачей своеобразной квази-религией, то есть, формирующей свою систему запретов

(священника могут не пустить в реанимацию к умирающему, не позволить причащать больных одной лжицей, даже если отделение не инфекционное, а, скажем, травматологическое, и т. д.). Вопрос о том, как с этим справляться, очень трудный и однозначного ответа на него нет, однако мне видится корень решения проблемы в открытом, доброжелательном и постоянном взаимодействии как с руководителями учреждения и отделений, так и с врачами. Важно, чтобы люди, которые здесь работают, видели, что легенды о вредности Таинств, которые они слышали и разделяли — не более, чем обычное предвзятое мнение и домыслы, а вера — органичное состояние человеческой души.



Еще одним «острым углом» является надуманное противопоставление медицины и веры, науки и религии. Думаю, что в этой аудитории не нужно рассказывать о нелепости такого разделения. Важнее рассудить о том, как справиться с этой «внешней» проблемой. Тем, кто активно продвигает эту идею в обществе, важно напоминать, что медицина и религия имеют общий объект интересов — это человек во всей полноте его жизни. Они признают наличие физической и нефизической (в том числе — духовной) составляющей человеческой личности. Они относятся к здоровью человека как к комплексному понятию, учитывающему физическое и не только физическое благополучие. Всеми признается важность гигиены телесной, но незаслуженно выведена из поля обсуждения важность и духовной гигиены. Когда человек не моется, не меняет одежду — он заболевает. То же самое происходит и с нематериальной стороной жизни людей. Врачи и священники имеют границы компетенции в своей заботе о человеке. Компетенция медицины — это, в основном, лечение патологии, возникающей в сфере физического бытия человека, а также психических расстройств. Компетенция Церкви — лечение духовной составляющей личности. Взаимодействие медицины и религии заключается во взаимном дополнении в связи с тем, что их сферы компетенции дополняют друг друга. Практическими направлениями такого сотрудничества можно назвать такие социально значимые сферы деятельности, как уход за больными, борьба с разрушительными пороками алкоголизма и наркомании и так далее.

Помимо решаемых внешних проблем церковного присутствия в медицинских учреждениях существуют и определенные проблемы внутреннего, психологического характера, связанные с действиями священника в больнице. И здесь важно отметить, что к совершению любого сакрального действия священник должен готовить себя молитвой. Служение больным он обязан понимать, как неотъемлемую часть своего священнического призвания и долга. И перед тем как идти в больницу, конечно же, необходимо помолиться о болящих.

В больницу священник приходит как посланник Господа, и главная его цель — не просто совершить ту или иную требу, но привести как страждущих, так и их родственников и близких, а еще и персонал ко Христу. Конечно, это служение сопряжено с многочисленными трудами, поэтому становится для священника хорошей школой терпения, смирения, сострадания и милосердия.

При большом числе больных священник всегда ограничен временем, поэтому он вынужден распоряжаться этим временем как можно более бережно, постоянно помня о тех пациентах, которые с нетерпением ожидают его прихода к ним.



Важнейшей задачей, стоящей перед священником в больнице, является исповедь и причастие больных, которые предварительно попросили об этом. Но если священник регулярно и в определенное время приходит в одну и ту же больницу, ему необходимы помощники, которые заранее, имея непосредственное общение с больными, готовят их к приходу пастыря. Такими помощниками могут быть, например, миряне, способные к столь важному и непростому делу. Их задача — поговорить с больными, выяснить их духовные потребности, предложить душевспасительные книги, подать самые необходимые советы и, конечно же, записать их имена для поминовения в храме. Особенно место в таком служении мирян занимают сестричества милосердия. Такая помощь больным людям, пожалуй, самая востребованная во всех отделениях. Она должна строиться в духе Евангелия, по образцу дореволюционного опыта, планка которого

была поднята святой преподобномученицей великой княгиней Елизаветой Федоровной, а также святыми великими княжнами Ольгой, Татьяной, Марией, Анастасией и самой императрицей Александрой Федоровной на огромную духовную высоту. После многолетнего перерыва этот опыт сейчас активно восстанавливается в большинстве епархий Русской Православной Церкви.

Нередко встает вопрос о возможности совершения в больнице Таинства Крещения. Если речь идет о тяжело болящем, самая жизнь которого находится уже под угрозой, и человек этот искренне желает присоединения к Святой Церкви, крестить его нужно, конечно же, без промедления. Однако в том случае, когда больной с очевидностью сможет после выздоровления прийти для крещения в храм, необходимо настоятельно убедить его в правильности именно такого решения данного вопроса.



Отдельные сложности возникают с крещением умирающих, в первую очередь — с крещением младенцев, особенно — новорожденных. Здесь священник может просто не успеть в родильный зал в критический момент. Для решения этой проблемы в задачу пастыря входит обучение верующих представителей медперсонала родильного зала (врачей, сестер, акушерок) навыкам Крещения младенца страха ради смертного, объяснение важности такого Крещения для спасения душ младенцев.

Особым образом встает вопрос о необходимости для больных традиционного перед принятием Святого Причастия поста. Нет нужды напоминать, что здоровый и боль-

ной человек не могут поститься в одинаковой степени, а находящийся в лечебнице, как правило, и вовсе не в состоянии придерживаться строгого поста в силу обстоятельств. Помня об этом, священник должен быть достаточно снисходителен к немощи болящего человека. То же можно сказать и о молитвенном правиле: требовать от больного безусловного выполнения всех канонических правил совершенно неправильно.

Если при больнице имеется часовня или можно договориться о каком-нибудь ином, достаточно просторном помещении, то здесь было бы собрать вместе тех больных, которым не трудно будет прийти для совершения исповеди, соборования и причащения. Здесь же можно отслужить молебен о здравии всех болящих, организовать раздачу святой воды, просфор и православной литературы, потребность в которой, как показывает опыт, постоянно возрастает. В больничную часовню нередко приходят и сотрудники больницы, что, конечно же, дает священнику хорошую возможность более плодотворного взаимодействия с медперсоналом. Прекрасно, если в идеале в этом помещении будет совершаться самое главное лекарство для страждущих — Божественная литургия.

Болезнь зачастую поглощает сознание человека настолько, что ему трудно бывает обратить свои мысли в какую-то иную сферу, отрешиться от постоянных тягостных переживаний и предчувствий. Больной иногда становится мнительным, он с легкостью принимает на веру самые нелепые приметы и советы, если они хоть сколько-то покажутся такому человеку «полезными для здоровья». Суеверие сегодня часто подменяет подлинную веру для множества людей. В этом главная причина нынешнего разгула различного рода целительства и ведовства, которые туманят разум человека обещаниями почти немедленного исцеления от любых болезней. Современный расцерковленный человек ради одного только телесного здоровья готов заплатить любую цену, даже если ценой такого «здоровья» оказывается погибель души. Горькое подтверждение этих слов священник нередко может найти в больничной палате, когда у постели иногда почти уже безнадежно болящего чело-

века видит целую библиотечку оккультной печатной продукции. Впрочем, рядом может найтись местечко и для святого образка, и для молитвенника, но от этого соседства вся картина покажется только еще горше. В этой ситуации священник, конечно же, не должен оставаться лишь беспомощным зрителем. Необходимо непримиримо, хотя и с рассуждением и возможной мягкостью, бороться за душу человека, обманутого темными силами. Оружием в этой борьбе будет слово пастыря — слово любви, но сказанное с твердостью (а не с раздражением и нетерпением).



Нужно помнить, что наша деятельность не носит характер, направленный только на православных христиан, ведь Господь призывает проявлять милосердие ко всем без исключения людям. В своей Нагорной проповеди Он призывает нас любить и врагов наших — «Да будете сынами Отца вашего Небесного, ибо Он повелевает солнцу Своему восходить над злыми и добрыми и посылает дождь на праведных и неправедных».

Если священник будет помнить об этом, то он сможет избежать критических моментов, связанных с непониманием, негативом, а также вывести конфликтные ситуации в русло миссии.

К сожалению, временной регламент не позволяет охватить всю проблематику окормления больниц. Подводя итог своему выступлению, хочу подчеркнуть еще раз те базовые положения, обращение к которым поможет священнику избежать «острых углов» больничного служения или сгладить их. В первую очередь это память о своем долге и молитва. Важно нести людям мысль не о немедленном исцелении по совершении требы, но о спасении души и исцелении ее от рабства греха. Для этого необходимо регулярное посещение медицинского учреждения и выстраивание добрых отношений с его руководством и персоналом. Важно помнить, что мы призваны ко всем людям, поэтому важно не чураться неверующих, но быть готовым бороться с различными вредными явлениями, такими как колдовство, вредные обряды и прочее. Совершенно необходимо создавать при больницах молитвенные помещения, которые могут стать центрами приходской жизни в учреждении. Это станет залогом формирования добровольческой общины, особенно активным и подготовленным членам которой важно делегировать часть работы по подготовке больных и их родственников к Таинствам; хорошо, если постепенно эти активные члены образуют сестричество милосердия. И конечно же, важно своим примером свидетельствовать о живой вере, любви и милосердии.

О служении больным

Когда увидим болящего, то не будем худо объяснять себе причину его болезни, но постараемся утешить его.

Не должно отказывать в помощи больным из опасности заразиться их болезнью.

Посещай болящих, да посетит Бог тебя.

Равную награду получает больной и кто служит ему.

Прп. Пимен Многоболезненный