



«Господь на первом этаже»: православные часовни в пространстве медицинских учреждений

DOI: 10.19181/inter.2019.17.4



Татьяна Крихтова¹

В основе статьи, рассматривающей функции православных больничных часовен, – материалы полевых наблюдений за десятью часовнями, расположенными в разных московских больницах. Приводится описание местоположения часовен на территории больниц, доступа к ним, их типичных посетителей, прохождения служб. Наблюдение проводилось как в дни проведения регулярных молебнов, так и в дни, когда богослужений в часовнях не было. Иерархи Православной церкви называют медицину областью непосредственного интереса церкви и допускают возможность вмешательства в некоторые ее сферы. Как показали результаты нашего наблюдения, часовни в больницах – пример наименьшего и, скорее, пассивного влияния церкви на медицину. Больничные часовни репрезентируются церковными лидерами как пространства, где, одновременно, верующие могут посещать богослужения, находясь в больнице, а неверующие – соприкоснуться с духовной жизнью настолько, насколько им самим это комфортно. Несмотря на то, что в официальных документах сооружение больничных часовен чаще всего представляется как инициатива верующих пациентов, – в действительности, часовни становятся пространством, куда каждый приходит со своими целями, где пересекается много разных смыслов и разных людей – и почти все чувствуют себя свободно и гармонично. Создается ощущение, что в этом пространстве возможно то, что было бы невозможно в обычном православном храме. Все составляющие часовен выглядят органично рядом друг с другом и не вступают в противоречие. Больничная часовня – типичное пространство гетеротопии: место, отличающееся от обычного и, одновременно, включающее в себя несколько миров.

Ключевые слова: медицина, религия, православие, больницы, часовни, гетеротопия.

Эта статья – часть исследования «Священник в системе здравоохранения», задача которого – проследить, как сегодня в России взаимодействуют медицина

¹ Крихтова Татьяна – научный сотрудник лаборатории социологии религии ПСТГУ, krihtova@gmail.com

и Православная церковь, на уровне происходящего в конкретных медицинских учреждениях. Поводом начать это исследование стали многочисленные высказывания церковных иерархов по вопросам деятельности общественных сфер, которые не входят в прямую компетенцию церкви (Патриарх..., 2017; Митрополит..., 2016). Медицина часто становится предметом таких высказываний. Большинство текстов, опубликованных на церковных ресурсах, касающихся взаимодействия церкви и медицины, рассказывают о деятельности церкви в медицинских учреждениях, описывая успешную миссионерскую работу среди больных, посещения их в палатах и организацию регулярных богослужений. Отчет о богослужении в храме при больнице детской гематологии – пример такого стандартного текста, в котором рассказывается о показательном мероприятии и общей пользе наличия храма в подобном месте (Ходаков, 2012).

В фокусе нашего исследования – функционирование православных часовен на территории современных московских больниц, самый простой пример взаимодействия церкви и медицины. Задачей нашей исследовательской группы было максимально подробно рассмотреть, в чем заключаются основные функции больничных часовен: что в них происходит, как они воспринимаются больными и персоналом, кто в них находится и как они вписываются в пространство больницы.

На российском материале подобные исследования ранее не проводились качественными методами. Первое рассмотрение подобных пространств кажется целесообразным не с целью сравнения разных кейсов, между которыми, безусловно, есть различия, возникающие из-за особенностей, размера и местоположения больниц и деятельности служителей часовен, а как рассмотрение их основных задач, функций и особенностей взаимодействия между посетителями.

Подход к исследованию в рамках социально-культурной антропологии позволяет уделить внимание, в первую очередь, разнообразию взаимодействий между людьми как представителями разных религиозных и социальных миров, а не отношениям обезличенных институтов церкви и государства.

В самом начале исследования предполагалось, что часовни в больницах будут принципиально отличаться от больничных храмов, которые чаще всего располагаются в отдельных зданиях (в случае, если больница старая, храм может быть историческим, возвращенным верующим), имеют собственных прихожан, не всегда связанных с больницей. Однако при проведении наблюдений оказалось, что формальная разница между храмом и часовней не так велика. Только в одном наблюдаемом месте была сформировавшаяся община. В большинстве же случаев помещения для молитвы, вне зависимости от наличия в них алтаря, выполняли примерно одинаковые функции, которые будут описаны подробнее ниже. В статье для удобства все подобные помещения будут называться часовнями.

Краткий обзор литературы

Единственное исследование данной проблематики описано в статье «Особенности православного пастырского служения в детской больнице» (Борискин, 2012). В ходе его был проведен анкетный опрос 152 респондентов из числа священников, врачей, пациентов и родителей. Все они отвечали на вопросы одной и той же анкеты. В тексте статьи приводятся как ответы одной из групп, так и ответы всех респондентов. Согласно опросу, важность таких параметров, как наличие храма или часовни и возможность регулярного общения со священником, также получили оценку выше среднего (5,6 и 5,1 баллов из 10



соответственно), что выше, чем оценка общения с психологом, общественных мероприятий и организации досуга.

Источником по работе больничных часовен могут также служить различные учебные пособия, которые выпускаются для служителей: С. Филимонов «Священник в больнице», «Как организовать службу добровольцев: учебник для начинающих», «Практическое руководство для сестер милосердия. Опыт служения», а также материалы православных порталов, которые активно освещают вопросы благотворительности и социальной работы (miloserdie.ru, pravmir.ru). В 2018 году была опубликована книга епископа Пантелеимона (Шатова), в которой он, основываясь на собственном опыте, рассматривает разные аспекты служения: организация храма, особенности совершения церковных таинств в больнице, общение с разными типами пациентов и администрацией клиники (Пантелеимон, 2019).

В англоязычных странах исследований церковных часовен гораздо больше, но, из-за того, что они описывают не православные часовни, а католические, протестантские и часовни без привязки к конкретной религии, разница между объектами наблюдения слишком высока. На английском языке выходит несколько журналов, посвященных взаимодействию церкви и здравоохранения, в частности: The Scottish Journal of Health Care Chaplaincy, The Journal of Health Care Chaplaincy, Journal of Religion and Health. Характерно, что почти все исследования проводятся склонными к академической работе практиками, капелланами, которые в процессе служения исследуют и рефлексировать свое поле. Как правило, «аборигенные» исследователи не обсуждают свою методологию, единственным исключением является работа Кристофера Свифта, в которой он определяет свой метод как автоэтнографический. Даже в тех странах, где больничное священство имеет длительную историю институализации, оно академически мало изучено в целом и этнографическими средствами в частности (Конрой, 2019).

Методика полевого наблюдения

Статья написана на основе наблюдения за десятью часовнями в московских больницах. Для создания выборки был взят список с сайта «Православие и медицина» (Список...), из него исключены психоневрологические диспансеры и пансионаты, в результате было отобрано 10 московских больниц. В каждой часовне было проведено как минимум два наблюдения: первое в день богослужения, второе – в другой день. Некоторые часовни пришлось посетить и большее количество раз, чтобы встретиться с определенными служителями или посетить особые богослужения.

По каждой из часовен заполнялась форма, в которой указывались ее характеристики по ранее заданным параметрам единиц наблюдения (см. Приложение). Во время богослужений оценивалось количество присутствующих человек, их предполагаемое отношение к этой больнице, их отношения друг с другом и поведение. Кроме того, наблюдение велось за людьми, которые не заходили в часовню, но каким-либо образом реагировали (или не реагировали, что иногда тоже важно) на ее присутствие на территории больницы. Для оценки доступности фиксировалось положение часовни в пространстве больницы, то, как она вписывается в план, в какой зоне находится, насколько просто в нее попасть, присутствует ли на указателях, как относятся к посетителям часовни охранники, гардеробщики и другой обслуживающий персонал больницы. Фиксировались все надписи, которые присутствовали на дверях и досках объявления,

а также возле часовни, и другие значимые предметы, по наличию которых можно определить те или иные практики часовни.

Все, что не попадало в эти характеристики, фиксировалось отдельно в полевом дневнике в свободной форме.

Параллельно с этим задавались вопросы служителям часовен, участникам богослужения и другим посетителям часовен в формате свободного интервью под запись. Информантам было известно, что их слова использовались в исследовании, интервью не записывались на аудио-носитель. Все ответы тут же фиксировались на бумаге.

В статье, с целью анонимизации информантов и мест наблюдения, не говорится о том, в какой конкретно часовне происходило то или иное событие. Полный список мест приводится в конце статьи.

Во время посещения часовен у меня была нейтральная позиция: без участия в богослужениях (без причастий, благословений, поцелуев креста и т.д.), почти все время богослужений я перемещалась между разными частями часовни, чтобы была возможность наблюдать поведение разных посетителей. При этом я старалась выглядеть скромно и не допускать неэтичного поведения. Однако наблюдение все равно можно назвать включенным, а описание происходящего – частично автоэтнографическим, потому что мне, как и другим посетителям часовни, приходилось искать ее на территории больницы, общаться с персоналом, испытывать на себе особенности помещения (теснота, сквозняк и т.д.).

Деятельность больничных часовен согласно официальным документам

Согласно закону «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» в медицинских учреждениях разрешено организовывать православные часовни для того, чтобы пациент и его родственники могли получить возможность «для отправления религиозных обрядов, в случае если деятельность часовни не противоречит внутреннему распорядку больницы». Существует ли «противоречие», решает только администрация больницы.

Согласно Федеральному закону «О свободе совести и о религиозных объединениях» от 26.09.1997 N 125-ФЗ религиозные организации вправе проводить религиозные обряды в лечебно-профилактических и больничных учреждениях... по просьбам находящихся в них граждан в помещениях, специально выделяемых администрацией для этих целей (п. 3 ст. 16)». В этом законе говорится не об организации пространства для молитв, а только о возможности их проведения. Действительно, священники достаточно часто посещают больных в палатах, где могут провести короткий молебен (Тарасевич, 2006). Эти действия могут быть никак не связаны с наличием часовни - священника могут позвать из ближайшего храма или просто знакомого.

Несмотря на то, что это не оговаривается в законах, в московских государственных больницах присутствуют только часовни Русской православной церкви. В Москве есть также несколько частных мусульманских клиник.

Официальный взгляд церкви на эту ситуацию отличается от государственного.

В документе «Основы социальной концепции Русской Православной Церкви» говорится о том, что «Церковь благословляет православным братствам и сестричествам милосердия нести послушание в клиниках и других учреждениях здравоохранения, а также способствует созданию больничных храмов, церковных и монастырских больниц». То есть запрос на создание часовен исходит не от пациентов, а от церкви в лице братств и сестричеств. Стоит отметить, что в



дальнейшем ни в одной из историй о часовнях, рассказанных женщинами, работающими на свечном ящике, не упоминалось об организации часовни братством, обычно речь шла об одном священнике, для которого было важно создание этой часовни.

При этом нахождение православных часовен в больнице стараются поставить вне законов и официальных постановлений. «Церковная социальная деятельность есть служение любви, умножение любви, а не создание структур, дублирующих государственные», – отметил в одном из своих выступлений председатель Синодального отдела по церковной благотворительности и социальному служению епископ Орехово-Зуевский Пантелеимон (Протоиерей, 2010). Сегодня эта цитата транслируется на многих сайтах часовен (Социальное... 2012). Скорее всего, эта фраза так популярна, потому что она снимает с часовни все формальные обязательства, освобождает от критериев оценки и четких задач. Как следствие, становится сложнее оценить успешность работы часовен, а их деятельность может различаться в разных больницах, потому что не существует единственно правильной модели.

Стоит также отметить, что в церковных документах совершение православных ритуалов никогда не противопоставляется медицине, а показывается ее дополнением. Например: «Медицинская помощь на всех этапах лечения и реабилитации сочеталась с пастырским попечением» (Склярова, 2009).

Значение больничной часовни

Часовня в больнице интересна для исследования текущей религиозной ситуации тем, что она своеобразный «минимум религии», с которым приходится сталкиваться многим людям, в том числе тем, которые обычно не посещают церковь. В часовне может оказаться как верующий человек, так и пациент, решивший разнообразить свои больничные будни. Учитывая тот факт, что в России регулярно причащается менее 5% населения (Маркин, 2018), для многих пациентов и их родных такая часовня – это вообще единственная возможность принять участие в богослужении и соприкоснуться с православным миром.

Ни посетители, ни служители часовен не скрывают того факта, что большинство пациентов больниц не стали бы совершать религиозные обряды, если бы часовня не находилась в их больнице. Один раз было зафиксировано, как женщина-пациентка больницы, обратилась к священнику: «Я никак не могу дойти до храма», на что тот ответил: «Вот видите, мы к вам сами пришли». В другой раз мужчина-пациент, узнав, что за ним ведется наблюдение с исследовательскими целями, сам позвал наблюдателя к себе и попросил написать в статье о том, что важность часовен в больницах именно в том, что они дают шанс креститься тем, кто не смог сделать этого в течение всей жизни, потому что в больнице – «Господь на первом этаже». Так произошло с его мамой, которая крестилась в больничной часовне в 82 года.

С. Колман и П. Коллинз (Coleman, Collins, 2017) пишут о том, что больницы чаще всего изображаются с двух противоположных точек зрения: как изолированные острова принципиально другой жизни – и как пространства, в которых отражается срез всего общества. Взаимоотношения больницы и внешнего мира всегда двусмысленны. С одной стороны, больница территориально и благодаря наличию большого количества запретов изолирована от повседневного мира. Жизнь больного достаточно сильно отличается от его жизни вне больницы, а работа врача – от всех остальных профессий. И в то же время, изолированность больницы – всегда неполная: она нарушается каждый раз, когда в больницу кто-то приходит извне.

Идея отражения в больнице среза общества часто находит выражение в том, что для характеристики страны или города используется именно образ локальной больницы. Например, фотографии российских больниц в плохом состоянии противопоставляются качественным больницам в странах Запада (Полная..., 2019).

Пространство больницы можно охарактеризовать как «гетеротопию». Это понятие, введенное М. Фуко (Фуко, 1977), определяется как сложно устроенное место, поведение внутри которого отличается от «обычного». В нем находится сразу несколько миров, которые могут не пересекаться друг с другом. В одном пространстве совмещаются функции многих пространств, и никто не чувствует себя в нем до конца своим. Поскольку сам М. Фуко не дал этому термину четкого определения, сейчас им готовы назвать практически любое нестандартное пространство (Тимофеева, 2007). Однако больницу сам Фуко называет типичной гетеротопией.

Часовни часто позиционируются и как места, где все, кто связан с больницей, могут найти что-то для себя. На сайте детской больницы имени Раухфуса наличие часовни объясняется следующими словами: «Заболевший человек остается один на один с собой. В больнице люди чаще заглядывают внутрь себя. Ищут пути телесного исцеления через духовное очищение. Заболевший ребенок – двойная трагедия. Родители мечутся в поисках лекарств, врачей, методик. Вера помогает им пережить трудные минуты жизни и приносит успокоение. Врачи и медсестры обращаются к вере, потому что она помогает переносить нервные и физические нагрузки». В этой цитате стоит также обратить внимание на то, что часовня не позиционируется как нечто необходимое больным людям для их привычного образа жизни (Церковь...).

Наблюдения за деятельностью часовен

Помещение

Сегодня подобные часовни действуют во многих московских больницах, но далеко не во всех. Чаще всего часовни появляются в «обычных» районных и городских больницах и реже в научных учреждениях, специализирующихся на определенной болезни. Часовни в большинстве своем являются частью других приходов – как близлежащих, так и находящихся на другом конце города. Как объяснила эту ситуацию женщина на свечном ящике в одной из часовен на окраине Москвы: «Мы как в армии: как нам говорят, так мы и делаем, а в суть этих действий вникать мы не должны», имея в виду то, что ее, прихожанку отдаленного храма отправили работать в эту часовню, хотя поблизости есть и другие храмы, которым организационно было бы удобнее распорядиться этой часовней. Логика такого назначения была ей непонятна, поэтому она просто приняла эту ситуацию как есть.

Происходящее в часовне напрямую зависит от того, как она расположена относительно проходной больницы. Здесь существует несколько вариантов: нахождение в отдельном здании на территории больницы (в этом случае в помещении всегда свободный доступ), внутри здания больницы до проходной (куда могут попасть все желающие) и внутри здания после проходной. Но проходная не всегда является препятствием для попадания в часовню всех желающих. В одном случае часовня находилась за проходной, но всех посетителей пропускали в нее в дни, когда совершались богослужения.

Почти во всех часовнях ежедневно сидят женщины, которые занимаются сбором пожертвований на свечи и записок. Это главные люди часовен, которые могут ответить на несложные вопросы о православии, помочь написать



записку, дать телефон священника (лишь в нескольких случаях номер телефона можно было видеть на доске объявлений). Обычно в часовнях можно бесплатно взять освященную воду. Там также могут распространяться другие церковные предметы или книги. Во всех часовнях есть возможность оставить записки о здравии, которые впоследствии передаются в основной храм для зачитывания во время службы.

Как выяснилось во время наблюдения, для больницы часовня представляет собой скорее проблему. Администрация больницы должна решать проблемы, возникающие в связи с наличием часовни: в помещении и возле него проводится уборка силами сотрудников больницы; часовню могут посещать не только пациенты, а значит необходимо решить вопрос с пропускным режимом и гардеробом; священнику часто разрешают ставить свой автомобиль на парковке для служебных машин, хотя формально он такого права не имеет. Лечащие врачи, согласно нашим наблюдениям, в большинстве случаев никак не участвуют напрямую в деятельности часовен.

На сайтах больниц обычно нет упоминания о часовнях и времени их служения. Эту информацию можно найти на сайтах благочиний и приходоов, к которым часовня приписана формально. Главный источник информации о деятельности часовен – это сайт «Православие и медицина», однако список больничных храмов на нем также не совсем актуален, там может быть указано неправильное время или другое место расположения часовни. Так, один раз по указанному на этом сайте адресу не оказалось больничной часовни.

Во всех больницах, где проходило наблюдение, к часовням не ведут стандартные больничные указатели, с помощью которых можно добраться до того или иного отделения. Но в некоторых случаях часовня находится в отдельном здании, она может быть указана на общем плане территории больницы, который обычно находится на входе.

Раз в неделю или реже в часовне обычно происходит молебен, который проводит священник вместе с певчими из своего прихода. В среднем его посещают от 15 до 30 человек. Ни разу не приходилось видеть ситуацию, когда бы молебен проводился при пустой часовне. Однако, судя по всему, для священников такие молебны не являются важной частью их служений. Единственный священник, у которого удалось взять интервью, на протяжении почти всего разговора жаловался на то, что его воскресное расписание настолько плотное, что приходится быстро перемещаться между тремя богослужениями, без возможности полноценно присутствовать хотя бы на одном из них.

Несколько раз приходилось наблюдать ситуацию, при которой священник уходил до окончания службы, потому что у него в этот день были более важные дела. А посетители заканчивали молитву вместе с хором.

Во всех часовнях также существует возможность договориться о приходе священника в палату. Для этого желающие (обычно это родственники пациента) оставляют женщине в часовне заявку, и священник в отведенное для этого время посещает больного, чтобы провести исповедь, соборование или причастие.

При часовне может действовать небольшая православная библиотека для пациентов больницы. При этом ни разу не было зафиксировано, чтобы пациенты действительно брали или возвращали книги из этой библиотеки. В одной часовне ящики с книгами стоят на шкафу, там, где потенциальным читателям невозможно до них дотянуться. На вопрос, почему так, смотрительница часовни ответила, что книги все равно никто не берет, а находясь на уровне, где их можно было бы полистать, они бы мешали перемещению по часовне.

На входе в одну из часовен лежали распечатанные отрывки из Евангелия, которые можно забрать с собой и не возвращать.

Существует также практика православных стендов, когда сотрудники часовни организуют небольшие информационные пункты на этажах больницы. Обычно там висит информация о работе часовни, размещены тексты молитв, лежат православные книги и брошюры.



Фото 1. Пример христианской библиотеки. Детская городская клиническая больница № 13 имени Н. Ф. Филатова



Фото 2. Вход в часовню в холле больницы. Университетская клиническая больница № 1.

Посетители

Самые очевидные посетители часовен – это пациенты больниц. Их мотивы различаются. В первую очередь, в часовни приходят люди, которые не могут посещать регулярные службы в своем приходе из-за нахождения в больнице. Эти люди знают, как вести себя во время богослужений, не задают вопросов, молча приходят и уходят, не обсуждая происходящее с другими посетителями молебнов. Обычно на вопрос о том, почему они пришли в данный момент в часовню, отвечают с упоминанием своего основного прихода и имени священника.

Совсем иная категория посетителей-пациентов – те, кто приходит в часовню с целью разнообразить свое нахождение в больнице. Долгое нахождение в больнице вызывает скуку и усталость, тем более в воскресенье, когда не происходит процедур и осмотров. Эти пациенты не находятся в часовне в течение всего богослужения, чаще стоят ближе к выходу, но при этом охотнее начинают разговоры с другими посетителями и служителями часовни и друг с другом.

Если часовня находится на территории до проходной, туда часто ходят жильцы соседних домов, для них это может быть ближайшим к дому храмом. Одна



женщина рассказала, что начало молебна в 6 утра и удобное расположение часовни относительно ее дома дает ей возможность посещать ее перед работой, когда попасть в другой храм не получается. Также в часовни приходят женщины пожилого возраста, которые, скорее всего, проживают в соседних домах.

Один раз удалось наблюдать женщину, которая пришла в часовню со своими четырьмя детьми (примерно от 1 года до 7 лет). По ее словам, она приходит на исповедь к знакомому священнику именно туда, а не в его основной храм, потому что свободные требования к больничной часовне дают ей возможность исповедоваться в присутствии детей, которые обычно создают вокруг себя шум и нарушают порядок. В обычном храме ей пришлось бы просить кого-то последить за детьми или искать возможность оставить их дома, в то время как часовня в больнице дает большую свободу и не заставляет отвлекаться на детей во время исповеди. И действительно, во время исповеди дети бегали по помещению, сидели и лежали на полу, трогали церковную утварь и иконы. Присутствующие не делали им замечания, а только следили, чтобы никто из них не навредил себе и помещению. В этот день исповедовалась только эта женщина.

Судя по результатам наблюдений, наиболее частые и типичные посетители больничных часовен – родственники пациентов (это всегда были женщины). Они заходили туда, чтобы купить свечу и оставить записку. Даже если они заходили во время проходящего там богослужения или непосредственно перед ним, они не выражали интереса к происходящему и желали остаться. Несколько раз удалось услышать, как они объясняли служителям свою ситуацию: страшная операция, сложный случай.

Редко приходилось видеть на молебнах младший медицинский персонал. Судя по тому, что медсестры участвовали в молебнах в больничной форме, это происходило во время их смены.

Посетителям часовен, проходящим извне, доступна больничная инфраструктура: туалет, гардероб и бесплатные бахилы, если правила больницы требуют их надевать.

Интересно, что проходящие мимо люди тоже часто реагируют на часовню, например, крестятся, проходя мимо. Это касается не только отдельно стоящих часовен, но и часовен, занимающих комнаты внутри больничного здания.

Заключение

Место для богослужений в больнице часто вызывает ощущение некоего пространства, где пересекаются два противоположных друг другу мира: мира медицины и мира религии, для каждого из которых характерны свои нормы поведения и предметы. Судя по результатам наблюдений, часовни вписываются в структуру больниц без значимых противоречий, которые мешали бы функционированию того или другого. Вместо дихотомии «наука-религия» или «медицина-вера» в больничных часовнях создается, скорее, полифония разных мировоззрений, стратегий действия и режимов функционирования. У разных работников больницы складывается свое отношение к присутствию часовни. А у часовен появляются новые функции, которые, возможно, не подразумевались изначально, но появились в процессе их существования.

По итогам наблюдения можно сказать, что на уровне больничных часовен, кажущееся противоречие между религией и медициной отсутствует. Вместо него возникает ситуация, в которой много людей в одном месте совершают согласованные действия, но при этом для каждого присутствующего смысл происходящего – свой собственный.

Находясь внутри больничного пространства, часовня создает для всех посетителей больницы возможности взаимодействия: у больных появляется возможность скрасить свой досуг, младший медицинский персонал может участвовать в богослужениях, не отходя от рабочего места.

Несмотря на некоторые трудности попадания в больничные часовни (отсутствие указателей, необходимость спрашивать дорогу, частое отсутствие информации о времени богослужений), в больничных часовнях всегда были люди извне, не имеющие прямого отношения к больнице.

Православные часовни в российских больницах являются такими же пространствами гетеротопии, как часовни на Западе, в понимании М. Фуко и в дальнейшем С. Колмана и П. Коллинза. Расхождения в формулировках государственных законов и документов церкви о месте часовни только подтверждает эту мысль.

В гетеротопии важна не суть вещей как таковая, а характер их связи. Поэтому часовня в больнице – уже не просто религиозное учреждение, а именно религиозное учреждение на территории медицинского. Это место, где никто, как и во всей больнице, не будет до конца своим, а значит, в нем никто не чужой. Священник появляется там, чаще всего, выполняя обязательство и не считая это своим самым важным служением. Пациенты и родственники приходят туда за помощью, прося о выздоровлении, но не задумываясь при этом о сути христианства, спасении души и смирении. Для других пациентов посещение часовни может быть развлечением, способом скрасить однообразную больничную жизнь. Врачи, несмотря на заявления церкви о миссионерской работе для медицинского персонала наравне с пациентами, чаще всего игнорируют или не замечают больничных часовен. В целом часовня выглядит местом, которое так или иначе устраивает всех и устраивает именно своей странностью.

Литература

Баньковская С. Понятие гетеротопичной среды и экспериментирование с ней как с условием устойчивого нецеленаправленного действия // Социологическое обозрение. 2011. Т. 10. № 1–2.

Больничные храмы г. Москвы // Православие и медицина. URL: <http://orthomed.ru/node/1104> (дата обращения: 12.02.2019).

Борискин А. Особенности православного пастырского служения в детской больнице // Христианское чтение. 2012. № 1.

Конрой Н. Между теологией и заботой: обзор исследований больничного служения // Журнал исследования социальной политики. 2019. № 3. (В печати).

Кулик И., Васильева М. Как организовать службу добровольцев: учебник для начинающих // М.: Лепта Книга, 2018. 336 с.

Маркин К. Между верой и неверием: непрaktикующие православные в контексте российской социологии религии // Мониторинг общественного мнения: Экономические и социальные перемены. 2018. № 2. С. 274–290.

Митрополит Крутицкий Ювеналий выступил на VII Подмосковном форуме «Православие и медицина» // Официальный сайт Московского патриархата. 2016. 9 декабря. URL: <http://www.patriarchia.ru/db/text/4710296.html> (дата обращения: 12.02.2019).

Основы социальной концепции Русской Православной Церкви // Русская Православная церковь. Отдел внешних церковных связей. URL: <https://mospat.ru/ru/documents/social-concepts/> (дата обращения: 12.02.2019)

Пантелеимон (Шатов). Больничный священник. М.: Никая, 2019.



Патриарх: развитие технологий является вызовом традиционному обществу // РИА Новости. 2017. 1 ноября. URL: <https://ria.ru/20171101/1508003379.html> (дата обращения: 12.02.2019).

Полная антисанитария: в соцсетях возмутились условиями содержания пациентов в ярославской больнице // Esquire. 2019. 1 февраля. URL: <https://esquire.ru/articles/81972-polnaya-antisanitariya-v-socsetyah-vozmutilis-usloviyami-soderzhaniya-pacientov-v-yaroslavskoy-bolnice/> (дата обращения: 12.02.2019).

Протоиерей Аркадий Шатов: Церковная социальная деятельность – это есть служение любви // Официальный сайт Московского патриархата. 2010. 9 марта. URL: <http://www.patriarchia.ru/db/text/1110012.html> (дата обращения: 12.02.2019).

Силуянова И. Этика врачевания. Современная медицина и православие. М.: Изд-во Московского Подворья Свято-Троицкой Сергиевой лавры, 2001.

Склярова Т. В. Профессиональная подготовка социальных педагогов в конфессио-нально-ориентированных высших учебных заведениях. М.: Изд-во ПСТГУ, 2008.

Социальное служение // Благочиние Богоявленского округа Москвы. URL: <http://www.bogoyavlenskoe.ru/root3155> (дата обращения: 12.02.2019).

Социальное служение // Храм свт. Филиппа, митрополита Московского, в Мещанской слободе города Москвы. URL: http://st-philipp-church.prihod.ru/socialnoe_sluzhenie (дата обращения: 12.02.2019).

Тарасевич И. Конституционно-правовой статус Русской православной церкви в Российской Федерации // Конституционное и муниципальное право. 2006. № 10. С. 11–18.

Тимофеева О. Гетеротопики о гетеротопиях: Междисциплинарная конференция «Гетеротопии» // Новое литературное обозрение. 2007. № 6. С. 468–472.

Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/ (дата обращения: 12.02.2019).

Федеральный закон «О свободе совести и о религиозных объединениях» от 26.09.1997. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_16218/ (дата обращения: 12.02.2019).

Филимонов С. Священник в больнице. СПб.: Общество православных врачей СПб им. свт. Луки (Войно-Ясенецкого), архиепископа Крымского, 2006.

Филимонов С. Практическое руководство по милосердному сестринскому служению. Опыт служения сестер милосердия Санкт-Петербурга. СПб., 2013. 448 с.

Фуко М. Слова и вещи / Пер. с фр. В. П. Визгина, Н. С. Автономовой. М.: Прогресс, 1977.

Харламов Н. Гетеротопии: странные места в городских пространствах постгражданского общества // Журнальный клуб Интелрос «Синий диван». 2010. № 15. С. 189–197.

Ходаков В. Храм в больнице детской гематологии: вера, надежда и болезнь // Православие и мир. 2012. 3 сентября. URL: <https://www.pravmir.ru/1xram-v-fnkc-detskoj-gematologii-vera-nadezhda-i-bolezn-foto-1/> (дата обращения: 12.02.2019).

Церковь и медицина // СПб ГБУЗ Детский городской многопрофильный клинический центр высоких медицинских технологий им. К. А. Раухфуса. URL: <http://dgb-19.ru/klinika/chasovnya> (дата обращения: 12.02.2019).

Coleman S., Collins P. (ed.). Religion, identity and change: perspectives on global transformations. Routledge, 2017.

Street A., Coleman S. Introduction: real and imagined spaces // Space and Culture. 2012. T. 15. № 1. С. 4–17.

Swift C. Hospital chaplaincy in the twenty-first century: The crisis of spiritual care on the NHS. Routledge, 2016.

Приложение

1. Медицинские учреждения, в которых проводились наблюдения

- 1) Городская клиническая больница имени М. П. Кончаловского
- 2) Центральная клиническая больница МО РАН в Москве
- 3) Российский научный центр хирургии им. акад. Б.В. Петровского
- 4) Университетская клиническая больница № 1
- 5) Университетская клиническая больница № 4
- 6) Детская городская клиническая больница № 13 им. Н. Ф. Филатова
- 7) Московский городской научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского
- 8) Городская клиническая больница № 52
- 9) Главный военный клинический госпиталь им. акад. Н. Н. Бурденко
- 10) Научный центр сердечно-сосудистой хирургии им. А. Н. Бакулева

2. Список информантов

- 1) Ж. Около 60 лет, служит на свечном ящике в одной из часовен
- 2) М. Около 50 лет, пациент больницы
- 3) М. Около 35 лет, священник

3. Индикаторы для описания часовни

Расположение часовни: часовня в здании до проходной / часовня после проходной, но пускают просто так / часовня после проходной, пускают по разрешению / отдельное здание

Информация о часовне: на сайте больницы / сайт часовни / телефон священника на сайте / информация о часах работы / телефон священника на видном месте

Территория: гардероб / необходимость бахил / туалет / часовня на плане больницы / указатели к часовне / охранник знает, где часовня / часовня видна с улицы / есть ли рядом другой храм / есть ли часовня при морге / есть ли отдельно лавка / знает ли служитель историю часовни / знает ли служитель священника / работает регулярно / оставляет телефон

Деятельность часовни: молебны / службы / в часовне / в палатах / по расписанию / по требованию / уголки книг на этажах / брошюры, газеты, распечатки бесплатно / библиотека в часовне / книжная лавка в часовне / информационный листок в часовне / чаепития / лекции о вере

Во время наблюдения: что происходит / священник / хор / кто-то еще / количество прихожан / среди них медперсонал.

Дата поступления: 15.01.2019

“The Lord is on the ground floor”: Orthodox chapels in the space of medical institutions

DOI: 10.19181/inter.2019.17.4



Krihtova Tatiana – fellow-researcher Laboratory of Sociology of Religion STOU, krihtova@gmail.com

The article is about the functions of Orthodox hospital chapels on the basis of field observation of ten chapels, which located in various Moscow hospitals. The article provides materials from field observation in hospitals that describe the location of chapels on the hospital territory, access to them, typical visitors, and the course of services. The observation was carried out in the chapels on the days of the conduct of regular prayers and the days when there were no worship services.

The hierarchs of the Orthodox Church call medicine the area of interest of the church and allow for the possibility of intervening in some of its spheres. In this case, the chapel in the hospital is interesting because it is an example of the smallest and rather passive influence of the church to the medicine. Hospital chapels are represented by church leaders of opinion not as an alternative to hospital treatment, but as spaces where believers can attend divine services, and the same time non-believers come into contact with spiritual life as much as they themselves are comfortable.

In fact, the hospital chapel becomes a space in which many different meanings intersect and people who come there with their own goals. Almost all of them feel harmonious in the hospital chapel. Perhaps because in this space they can behave themselves in the way that would be impossible in an ordinary Orthodox church. All components of the hospital chapels look appropriately next to each other and do not conflict. The hospital chapel is a typical heterotopy space, a place that is different from the usual and at the same time includes several worlds.

Keywords: medicine, religion, Orthodoxy, hospitals, chapels, heterotopia.

References

Ban'kovskaya S. (2011) Ponyatiye geterotopichnoy sredy i eksperimentirovaniye s ney kak s usloviyem ustoychivogo netselenapravlennoy deystviya [The concept of a heterotopic environment and experimentation with it as with the condition of a stable non-focused action]. Sotsiologicheskoye obozreniye [Sociological Review], vol. 10, no 1–2.

Bol'nichnyye khramy g. Moskvy (2019) [Hospital churches of Moscow]. Pravoslaviye i meditsina [Orthodoxy and medicine]. URL: <http://orthomed.ru/node/1104> (date of the application: 12.02.2019)

Boriskin A. (2012) Osobennosti pravoslavnoy pastyrskogo sluzheniya v detskoym bol'nitse [Features of the Orthodox pastoral ministry in the children's hospital]. Khristianskoye chteniye [Christian reading], no 1.

Conroy N. (2019) Mezhdru teologiyey i zabotoy: obzor issledovaniy bol'nichnogo sluzheniya [Between Theology and Care: A Review of Research on Hospital Ministry] // Zhurnal issledovaniya sotsial'no politiki [Journal for social politics research], no 3.

Coleman S., Collins P. (ed.) (2017) Religion, identity and change: perspectives on global transformations. Routledge.

Kharlamov N. (2010) Geterotopii: strannyye mesta v gorodskikh prostranstvakh postgrazhdanskogo obshchestva [Heterotopies: Strange Places in Urban Spaces of a Post-Civil Society]. Zhurnal'nyy klub Intelros "Siniy divan" [Intelros Journal Club "Blue Sofa"], no 15, pp. 189–197.

Khodakov V. (2012) Khram v bol'nitse detskoym gematologii: vera, nadezhda i bolezn' [The Temple in the Pediatric Hematology Hospital: Faith, Hope and Illness] // Pravoslaviye i mir

[Orthodoxy and the World]. URL: <https://www.pravmir.ru/1xram-v-fnkc-detskoj-gematologii-vera-nadezhda-i-bolezn-foto-1/> (date of the application: 12.02.2019)

Kulik I., Vasil'yeva M. (2018) Kak organizovat' sluzhbu dobrovol'tsev: uchebnik dlya nachinayushchikh [How to organize a volunteer service: a handbook]. M.: Lepta Kniga [Lepta Book].

Markin K. (2018) Mezhdu veroy i neveriyem: nepraktikuyushchiye pravoslavnyye v kontekste rossiyskoy sotsiologii religii [Between faith and unbelief: non-practicing Orthodox in the context of Russian sociology of religion]. Monitoring obshchestvennogo mneniya: Ekonomicheskiye i sotsial'nyye peremeny. [Monitoring of public opinion: Economic and social changes], no 2, pp. 274–290.

Mitropolit Krutitskiy Yuvenaliy vystupil na VII Podmoskovnom forume «Pravoslaviye i meditsina» [Metropolitan Juvenaly of Krutitsy spoke at the VII Moscow Region Forum "Orthodoxy and Medicine"] (2016). Ofitsial'nyy sayt Moskovskogo patriarkhata [Official site of the Moscow Patriarchate]. URL: <http://www.patriarchia.ru/db/text/4710296.html> (date of the application: 12.02.2019)

Osnovy sotsial'noy kontseptsii Russkoy Pravoslavnoy Tserkvi [The foundations of the social concept of the Russian Orthodox Church]. Russkaya Pravoslavnaya tserkov'. Otdel vneshnikh tserkovnykh svyazey [Russian Orthodox Church. Department of External Church Relations]. URL: <https://mospat.ru/ru/documents/social-concepts/> (date of the application: 12.02.2019)

Panteleimon (Shatov) (2019). Bol'nichnyy svyashchennik [Hospital priest]. M.: Nikeya.

Patriarkh: razvitiye tekhnologiy yavlyayetsya vyzovom traditsionnomu obshchestvu (2017) [Patriarch: the development of technology is a challenge to the traditional society] // RIA Novosti. [RIA News]. URL: <https://ria.ru/20171101/1508003379.html> (date of the application: 12.02.2019).

Polnaya antisanitariya: v sotssetyakh vozmutilis' usloviyami sodержaniya patsiyentov v yaroslavskoy bol'nitse (2019) [Full insanitary conditions: in social networks were outraged by the conditions of patients in the Yaroslavl hospital]. Esquire. URL: <https://esquire.ru/articles/81972-polnaya-antisanitariya-v-socsetyah-vozmutilis-usloviyami-soderzhaniya-pacientov-v-yaroslavskoy-bolnice/> (date of the application: 12.02.2019)

Protoiyerey Arkadiy Shatov: Tserkovnaya sotsial'naya deyatel'nost' — eto yest' sluzheniye lyubvi [Archpriest Arkady Shatov: Church social activity is the service of love] Ofitsial'nyy sayt Moskovskogo patriarkhata (2010) [The official website of the Moscow Patriarchate]. URL: <http://www.patriarchia.ru/db/text/1110012.html> (date of the application: 12.02.2019).

Siluyanova I. (2001) Etika vrachevaniya. Sovremennaya meditsina i pravoslaviye [Ethics of healing. Modern medicine and Orthodoxy]. Izd-vo Moskovskogo Podvor'ya Svyato-Troitskoy Sergiyevoy lavry. [Publishing House of the Moscow Compound of the Holy Trinity Sergius Lavra].

Sklyarova T. (2008) Professional'naya podgotovka sotsial'nykh pedagogov v konfessional'no-oriyentirovannykh vysshikh uchebnykh zavedeniyakh [Training of social teachers in confessional-oriented institutions of higher education]. Izd-vo PSTGU [PSTU Publishing House].

Sotsial'noye sluzheniye [Social service]. Blagochiniye Bogoyavlenskogo okruga Moskv [The blessing of the Epiphany district of Moscow]. URL: <http://www.bogoyavlenskoe.ru/root3155> (date of the application: 12.02.2019)

Sotsial'noye sluzheniye [Social service]. Khram svt. Filippa, mitropolita Moskovskogo, v Meshchanskoy slobode goroda Moskv [Temple of Sts. Philip, Metropolitan of Moscow, in the Meshchanskaya settlement of the city of Moscow]. URL: http://st-philipp-church.prihod.ru/socialnoe_sluzhenie (date of the application: 12.02.2019)

Street A., Coleman S. (2012) Introduction: real and imagined spaces. Space and Culture, vol. 15, no 1, pp. 4–17.



Swift C. (2016) Hospital chaplaincy in the twenty-first century: The crisis of spiritual care on the NHS. Routledge.

Tarasevich I. (2006) Konstitutsionno-pravovoy status Russkoy pravoslavnoy tserkvi v Rossiyskoy Federatsii [Constitutional and legal status of the Russian Orthodox Church in the Russian Federation]. Konstitutsionnoye i munitsipal'noye pravo [Constitutional and municipal law], no 10, pp. 11–18.

Timofeyeva O. (2007) Geterotopiki o geterotopiyakh: Mezhdistsiplinarnaya konferentsiya «Geterotopii» [Heterotopics on Heterotopies: Interdisciplinary Conference “Heterotopies”]. Novoye literaturnoye obozreniye [Heterotopics on Heterotopies: Interdisciplinary Conference “Heterotopies”], no 6.

Tserkov' i meditsina [Church and Medicine]. Detskiy gorodskoy mnogoprofil'nyy klinicheskiy tsentr vysokikh meditsinskikh tekhnologiy im. K. A. Raukhfusa [Children's City Multidisciplinary Clinical Center for High Medical Technologies. K.A. Rauffusa]. URL: <http://dgb-19.ru/klinika/chasovnya> (date of the application: 12.02.2019).

Federal'nyy zakon “Ob osnovakh okhrany zdorov'ya grazhdan v Rossiyskoy Federatsii” ot 21.11.2011 [Federal Law “On the basis of the protection of public health in the Russian Federation” of 11/21/2011].

Federal'nyy zakon “O svobode sovesti i o religioznykh ob'yedineniyakh” [Federal Law “On Freedom of Conscience and Religious Associations” dated 09/26/1997].

Filimonov S. (2006) Svyashchennik v bol'nitse [Priest in the hospital]. Saint-Petersburg: Obshchestvo pravoslavnykh vrachey [Society of Orthodox Doctors of].

Filimonov S. (2013) Prakticheskoye rukovodstvo po miloserdnomu sestrinskomu sluzheniyu [Practical Guide to Compassionate Nursing Ministry]. Saint-Petersburg.

Foucault M. (1977) Slova i veshchi [Words and Things]. Per. s fr. V. P. Vizgina, N. S. Avtonomovoy. M.: Progress.

Received at: 15.01.2019