



ЗАЧЕМ  
В БОЛЬНИЦЕ  
НУЖЕН  
СВЯЩЕННИК

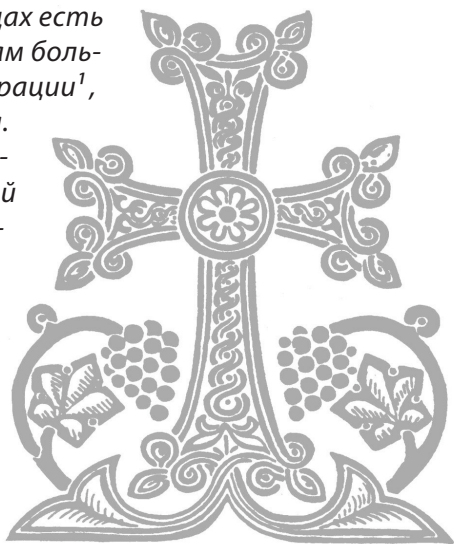




## СОДЕРЖАНИЕ

<b>Российские дореволюционные традиции . . . . .</b>	<b>3</b>
<b>Мировая практика . . . . .</b>	<b>4</b>
Великобритания . . . . .	5
Франция . . . . .	5
Германия . . . . .	6
Италия . . . . .	6
США . . . . .	6
<b>Необходимость капелланов для пациентов . . . . .</b>	<b>8</b>
Влияние помощи капелланов на самочувствие больного и качество ухода: зарубежные исследования . . . . .	9
<b>Необходимость капелланов для больниц и системы здравоохранения . . . . .</b>	<b>11</b>
<b>Больничные священники в Москве . . . . .</b>	<b>14</b>

*При многих российских больницах есть больничные храмы. К пациентам больниц, по закону Российской Федерации<sup>1</sup>, можно пригласить священника. Россия таким образом не только возвращается к собственной утерянной традиции, но и присоединяется к общепринятой мировой практике, в которой деятельность больничных священников является частью деятельности медицинских учреждений.*



## **РОССИЙСКИЕ ДОРЕВОЛЮЦИОННЫЕ ТРАДИЦИИ**

**Д**о 1917 года практически при каждой больнице Российской империи действовал больничный храм и существовал институт больничного священства. Священники больничных храмов не занимались обычными приходскими делами, а все свое время посвящали духовной помощи больным. Даже дом больничных священников часто находился на территории больницы ради удобства служения.

---

<sup>1</sup>По закону, пациент имеет право на «допуск к нему священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях — на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской организации». Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (п. 5, ст. 19).



## МИРОВАЯ ПРАКТИКА

**В** западных странах, где традиция больничного служения священнослужителей не прерывалась, существует институт капелланов. Капелланами называют священников, которые служат вне церковной общины в местах, где люди находятся в травматичных для души ситуациях. Капелланы могут быть военными, тюремными, больничными и т.п.

Больничные капелланы стали частью системы здравоохранения многих стран Европы и Америки, само понятие «капеллан» во многих странах закреплено законодательно. Капелланы проходят обязательное профессиональное обучение, сертификацию и специально подготовлены для оказания духовной помощи. Как написано, например, в стандарте сертификации католических капелланов Ирландии, в основе

деятельности капеллана – облегчение страдания, помощь в преодолении сложных обстоятельств, болезни, трагедии.

В Европе действует Европейская сеть больничных капелланов (The European Network of Health Care Chaplaincy), которая объединяет христианских капелланов Европы.

## ВЕЛИКОБРИТАНИЯ

После Второй мировой войны в стране была создана организация «Капелланская поддержка пациентов Национальной службы здравоохранения» (National Health Service, NHS). Ее деятельность признана в Великобритании общественным благом, и работа капелланов в больницах после войны стала оплачиваться из средств налогоплательщиков. Капелланство в стране развивается в том числе как одна из специальностей – например, в педиатрии и паллиативном уходе.

Среди капелланов Великобритании есть также и те, кто работает в штате на неполной занятости или является волонтером. В 2010 году постоянно заняты в этой сфере были 350, а частично – 1500 служителей. При этом капелланы-волонтеры также получают необходимую подготовку, чтобы оказывать техническую, консультационную помощь и помощь в совершении религиозных обрядов.

## ФРАНЦИЯ

В сфере здравоохранения Франции капелланы присутствуют в большинстве городов. Все они – либо добровольцы, либо наняты непосредственно медицинскими учреждениями. Для трудоустройства капеллан должен предоставить медучреждению «миссионерское письмо» от своей религиозной организации.

По данным за 2018 год, во Франции около 12 тысяч католических капелланов, протестантских – существенно меньше.



## ГЕРМАНИЯ

В стране долго выработывались стандарты больничного служения. Больничное капелланство в некоммерческих, государственных и частных больницах регулируется на официальном законодательном уровне, что предполагает создание соответствующих условий для пастырского служения (например, предоставление помещений для бесед и богослужений).

Католические и протестантские капелланы в Германии работают в тесном сотрудничестве. На 2010 год в стране насчитывалось около 1500 католических капелланов.

## ИТАЛИЯ

Здесь также статус капеллана признан государством. Капелланы назначаются на должность администрациями здравоохранительных учреждений по разрешению епископов.

В Ватикане существует Папский совет попечения о работах здравоохранения (пастырской заботе о здоровье). Профильное образование капеллану можно получить в Папском Латеранском университете (Pontificia Università Lateranense).

## США

В Соединенных Штатах капелланство берет начало с 1789 года, когда к капелланам за духовной помощью регулярно обращались члены Конгресса. Сегодня капелланство воспринимается гражданами как полноценная и достойно оплачиваемая работа. Для кандидатов важными являются вера, религиозность (допускаются представители разных верований и деноминаций), готовность служения Богу и ближнему, желательное образование от аккредитованных вузов в сфере



теологии и пастырства. Отдельно организовано прохождение программ клинического пастырского образования в соответствии с перечнем компетенций NACC (National Association of Catholic Chaplains – Национальной ассоциации католических капелланов в США).

Капелланы служат практически при всех американских организациях здравоохранения, активно вовлечены в сотрудничество с социально ориентированными организациями.

***В США на фоне пандемии возросло количество обращений к капелланам.***



## НЕОБХОДИМОСТЬ КАПЕЛЛАНОВ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ

**В**се мы знаем, как уязвим человек во время болезни, особенно когда он вырван из привычной среды и помещен в больницу. Он психологически дезадаптирован, испытывает тревогу в отношении медицинских прогнозов, своего будущего, подавлен отсутствием близких, что влияет на течение болезни.

*Некоторые соматические и инфекционные болезни сами по себе лишают больных психологической стабильности (в частности, это характерно для воздействия коронавируса covid-19). В то время как врачи, медицинские сестры борются за физическую жизнь больного, капеллан может поддержать его дух.*

Прежде всего, поддержки больничного священника ждут верующие пациенты, особенно – неизлечимо больные и те, кто стоит на пороге смерти. Но в кризисный момент утешение пастыря бывает нужно и тем, кто не относит себя к той или иной вере. Потому что больничный священник не только отвечает на религиозные нужды людей, но и умеет оказать эмоциональную, психологическую поддержку.

Капеллан часто выполняет и связующую социальную функцию: помогает человеку, чувствуящему себя оторванным от мира, сохранить связь с обществом. Также капелланы могут помочь и родственникам пациентов справиться с сильной тревогой и тяжелыми переживаниями, вызванными болезнью близкого, разрешить эмоциональные и этические конфликты, которые возникают на фоне болезни у больного и его окружения.



## ВЛИЯНИЕ ПОМОЩИ КАПЕЛЛАНОВ НА САМОЧУВСТВИЕ БОЛЬНОГО И КАЧЕСТВО УХОДА: зарубежные исследования

Положительное влияние служения капелланов на самочувствие пациента подтверждается западными исследованиями.

Например, исследование Chicago-Pritzker School of Medicine 2011 года, опубликованное в *Journal of General Internal Medicine*, и исследование команды из St. Vincent's Comprehensive Cancer Center в Нью-Йорке, опубликованное в *Journal of Clinical Oncology*, показало, что пациенты склонны оценивать значительно выше качество ухода и больше доверять медперсоналу в случае, если они имеют возможность удовлетворить свои духовные нужды. Как утверждают П. Кеверн и Л. Хилл по итогам проведенного количественного исследования, институт капелланов улучшает ментальное здоровье и ощущение благополучия пациентов, а согласно М. Холлоуэй, посещения капелланов снижают у пациентов уровень стресса, раздражительности, депрессии, чувства






изоляции, духовного неблагополучия. В опросе 2005 года больничные администраторы в США отвечали, что капелланская деятельность особенно важна в вопросах, связанных с последними днями жизни пациента («End-of-life care»), а также для эмоциональной поддержки пациентов и их семей.

Также есть много западных исследований, подтверждающих, что молитва и духовный подход к болезни приносят облегчение пациентам, страдающим от эмоционального стресса, ментальных, онкологических и других болезней (исследования Теппера, Кёнига, Боскаглии, Фитчетта, Шермана, Таракешвара, Кристеллера и др.). В ситуации же, когда пациент имеет неразрешимые духовные проблемы, находится в состоянии духовной борьбы, повышается уровень психологических страданий пациента, негативного течения болезни, вероятность смертельного исхода (исследования Паргамента, Фитчетта, Винкельмана и др.).

Проводились и специальные исследования эффективности капелланского ухода. Так, по результатам изыскания Янковски и Фленнели, в США от 78 до 94% опрошенных пациентов отметили важность удовлетворения духовных и

религиозных потребностей в период лечения, а половина паллиативных больных хотела пообщаться и получить помощь от капеллана. Авторы, ссылаясь на исследование 2008 года, также отмечают, что 87% пациентов, находящихся на длительном лечении, обращались за духовной помощью, и, по утверждению родственников, общий уход за ними в этом случае оценивался выше. Также исследования показали, что в целом пациенты были довольны общением с капелланами и ответом на их духовные нужды.

Всемирная организация здоровья (ВОЗ) в определении паллиативного ухода также упоминает о важности решения не только физических и психологических, но и духовных проблем пациента. Сам уход, согласно определению ВОЗ, включает в себя психологические и духовные компоненты, которые особенно важны, если физическое выздоровление невозможно.



## **НЕОБХОДИМОСТЬ КАПЕЛЛАНОВ ДЛЯ БОЛЬНИЦ И СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

**О**сновная цель капелланства, как ее сформулировала Национальная служба здравоохранения Великобритании (NHS), состоит в улучшении ухода за пациентами. В сотрудничестве с медицинским персоналом капеллан помогает пациенту преодолевать болезнь и ее последствия, психологические и духовные.

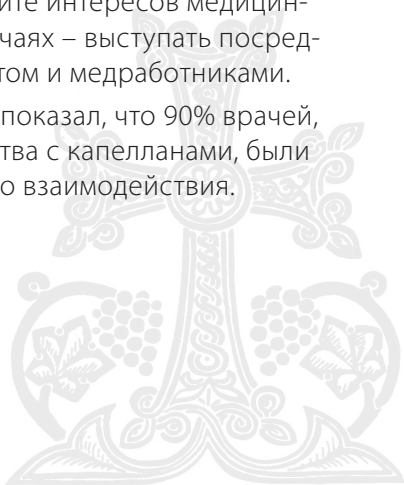
Больничное служение капелланов учитывает вероисповедание пациентов: в зависимости от религиозных убеждений, к больному можно пригласить священнослужителя любой традиционной религии. Но капеллан может выполнять не только узко религиозные задачи: он берет на себя функцию «соприсутствия и выслушивания». В тот момент, когда па-

циентам нужна психологическая поддержка, он готов выслушать их проблемы. Большое количество обязанностей и высокая занятость врачей и медсестер не всегда позволяет им взять на себя эту функцию. Кроме того, исследование американского профессора Давида Ванса показало, что медсестры считают духовные нужды личным делом пациентов или не имеют достаточного образования для ответа на них.

Особое внимание капелланы уделяют наиболее уязвимым и маргинализированным группам населения: бездомным, беженцам, мигрантам и т.п., которым обычно сложно рассчитывать на чье-то участие и использовать привычные услуги и сервисы.

Капелланы помогают медикам не только тем, что берут на себя часть забот о состоянии пациентов, но и непосредственно оказывая сотрудникам больниц (по их запросу) духовную и психологическую поддержку, помогая им правильно реагировать на стрессовые ситуации: внезапную младенческую смерть, психозы, диагностирование у пациентов смертельно опасных болезней, причинение пациентом вреда самому себе и т.п. Капелланы помогают справиться с травмирующим опытом, одиночеством, заботятся о пациенте в случае проявления у него враждебности, уныния, депрессии, тревоги. Больничные священники помогают врачам в разрешении сложных этических вопросов, связанных с их профессиональной деятельностью. На Западе капелланы также могут участвовать в защите интересов медицинского персонала, в отдельных случаях – выступать посредниками в общении между пациентом и медработниками.

Американский опрос 2009 года показал, что 90% врачей, которые имели опыт сотрудничества с капелланами, были удовлетворены результатом такого взаимодействия.







## БОЛЬНИЧНЫЕ СВЯЩЕННИКИ В МОСКВЕ

**В** современной России при больницах все чаще появляются храмы и часовни.

Сегодня в Москве в 140 стационарных учреждениях медицинского профиля открыты больничные храмы, часовни, молельные комнаты. Еще 30 храмов — в учреждениях социальной защиты и специализированного медицинского профиля (ПНИ, госпитали ветеранов труда, хосписы, роддома).

Цифра 140, хотя и внушительна, однако покрывает лишь немногим более половины московских стационаров: их в Москве 250, и за год в них получают медицинскую помощь в среднем 8,5 млн человек (данные за 2017 год).

Больничные священники несут свое служение и там, где нет таких храмов, сочетая помощь больным со своими приходскими обязанностями. Священники выступают инициаторами создания сестричеств: в Москве и области их около 30, и в них несут служение около 1000 сестер милосердия.

В Москве действует Комиссия по больничному служению при городском Епархиальном совете. Возглавляет ее епископ Орехово-Зуевский Пантелеимон, руководитель Синодального отдела по церковной благотворительности и социальному служению.

Цель Комиссии – развитие больничного служения, в том числе:

- подбор и обучение священников для служения в больничных храмах;
- координация больничных капелланов между собой,
- подготовка волонтеров-помощников больничных священников, для чего были созданы обучающие курсы, которые закончили уже 177 человек.

Комиссией был создан **колл-центр для вызова священника к больному в любую больницу Москвы:**

**8 (903) 660-30-40**

**8 (499) 900-03-03**

Сегодня роль больничных капелланов выполняют добровольцы из числа обычных приходских священнослужителей. Обремененные множеством приходских дел, они зачастую могут уделить пациентам лишь несколько часов в неделю, притом что потребность больных в общении и встречах с больничным священником гораздо бóльшая. Но мы надеемся, что больничное служение в России будет развиваться и священник сможет помочь всем нуждающимся пациентам. Как показывает мировая практика, плоды такого сотрудничества пастырей и медиков служат значительной пользе и пациентов, и сотрудников больниц, облегчая моральное и духовное состояние больных и поддерживая врачей и медицинский персонал в их эмоционально затратном служении.

**Комиссия по больничному  
служению при Епархиальном совете  
г. Москвы**

**Адрес:** 119071, Москва, Ленинский пр-т,  
д. 27, ЦКБ Святителя Алексия,  
митрополита Московского

**Время работы:** 10.00–18.00

**Телефон:** 8 (903) 660-30-40

**E-mail:** kbs\_mos@mail.ru

**Колл-центр для вызова священника  
к пациентам московских больниц**

8 (903) 660-30-40

8 (499) 900-03-03