



Учебник для сестер милосердия



Сергей Филимонов

Учебник для сестер милосердия

Православное издательство "Сатись"

2006

Филимонов С.

Учебник для сестер милосердия / С. Филимонов — Православное издательство "Сатись", 2006

ISBN 978-5-7868-0012-9

Протоиерей Сергей Филимонов – настоятель больничного прихода, доктор медицинских наук, кандидат богословия. Одновременно – председатель Общества православных врачей СПб. и духовник Сестричества св. мч. Татианы. Первые группы милосердия были созданы о. Сергием в 1993 году. Они состояли из христианок, желавших послужить в больнице. В 1995–1996 гг. батюшкой были основаны Центр милосердия, Сестричество милосердия св. мученицы Татианы. Тогда же был написан устав сестричества. Первое издание учебника было выпущено в 2000 году. Предлагаемая книга – второе издание, дополненное и исправленное. В этом издании обобщен более чем двухсотлетний опыт милосердного сестрического служения в России, дан исторический очерк женского церковного служения со времени его начала – первых веков христианства. Книга также является результатом личного практического десятилетнего опыта автора и служения окормляемых им сестер милосердия в современных государственных и негосударственных лечебных учреждениях г. Санкт-Петербурга. В 2006 г. Сестричество св. мч. Татианы взято под покровительство фонда Великой Княгини Ольги Александровны, вензель которой помещен на титульном листе учебника.

ISBN 978-5-7868-0012-9

© Филимонов С., 2006

© Православное издательство
"Сатись", 2006

Содержание

Вместо рецензии	6
Введение	7
Диаконическое служение сестер милосердия	9
История развития милосердного сестринского служения и ухода за больными	9
1. Истоки милосердного служения и процесс организации общин сестер милосердия (краткая справка)[1]	9
1.2. Милосердное служение страждущим в раннехристианском мире[2]	12
1.2.1. Жены-мироносицы[3]	12
1.2.2. О диаконисах[5]. Обязанности диаконис	17
1.2.3. Святые и благочестивые диаконисы I–VIII вв. [19]	20
1.2.4. Монашество и милосердное сестрическое служение (диакония) – разные пути служения Христу	28
1.3. Развитие милосердного сестринского служения в России	30
2. Духовные аспекты милосердного сестринского служения	53
2.1. Общебогословские аспекты служения женщин в Церкви[36]	53
2.2. Сотериологический аспект[37] милосердного сестрического служения[38]	56
Конец ознакомительного фрагмента.	59

Протоиерей Сергей Филимонов

Учебник для сестер милосердия

Быть, а не казаться

© Протоиерей Сергей Филимонов, текст, составление, 2006

© Издательство «Сатись», 2006

Вместо рецензии

В настоящее время, когда Россия переживает не только экономический, политический, но и духовный кризис, на фоне которого так трудно проходит реформирование отечественного здравоохранения и сестринского дела, – возрождение традиций сестер милосердия заслуживает внимания и поддержки.

Появление средних медицинских учебных заведений, в которых ведется обучение медицинских сестер – не только сугубо специальным профессиональным дисциплинам, но – и это главное – диаконическому служению сестер милосердия – настоятельно требует создания новых учебно-методических материалов. Данный учебник под общей редакцией врача высшей категории, доктора медицинских наук протоиерея Сергея Филимонова своевременно восполняет этот пробел.

Учебные материалы этого пособия соответствуют канонам Русского Православия, учитывают общечеловеческие принципы нравственности, права и обязанности граждан РФ, закрепленные Конституцией страны и ее законодательством.

Несомненным достоинством первой части учебника является то, что представленный в ней учебный материал – это результат большого личного медицинского опыта автора и опыта диаконической деятельности в лечебно-профилактических учреждениях Санкт-Петербурга.

Возрождение сестричеств, диаконическое служение сестер милосердия особенно необходимо, когда увеличивается число социально незащищенных групп населения.

Достоинством учебника является то, что он может помочь медицинским работникам, студентам медицинских учебных заведений понять проблемы православного человека, а значит – не оскорбить (по неведению) его чувства и душу.

*Директор училища
для медицинских сестер
СПбГМУ им. акад. Павлова,
заслуженный работник Высшей школы РФ,
профессор ВЛ. Лапотников*

Введение

Дорогая сестра! Пришло «время собирать камни», и милосердное церковное служение должно полноправно вернуться в больничные стены, детские дома и приюты.

В учебнике, который ты держишь в своих руках, – опыт наших святых предшественников и наших современников.

Книга состоит из нескольких частей. Первая – диаконическая часть, посвященная истории сестринского дела с момента его зарождения в России, вопросам организации и управления сестричеств милосердия, нравственному облику сестры, ее воспитанию, участию в Таинствах Церкви и катехизации больных с позиций современной медицины. Рассмотрены многие нюансы и неожиданные ситуации, которые могут встретить сестру милосердия на поприще служения Богу и людям.

Вторая часть посвящена общему уходу за больными. Третья часть – нетрадиционная, охватывает вопросы сестринской помощи в экстремальных ситуациях.

Сейчас в разных городах и областях России действуют около 60–70 общин сестер милосердия. Виды служения в разных сестричествах неодинаковые. К тому же существует терминологическая путаница в определении понятия сестра милосердия. Не только нецерковные, но и многие воцерковленные люди сводят это служение только к различным медицинским вспомогательным мероприятиям сердобольных женщин. Это в корне неверно и является собой подмену истинно церковного милосердного служения. «Медицинская сестра» с добрым сердцем и православной верой и «сестра милосердия» в ее истинном смысле – близкие, но разные понятия.

Медицинская сестра – девушка или женщина, верующая или неверующая, имеющая специальное медицинское образование (младшее, среднее, высшее), работающая в государственном или негосударственном лечебном учреждении и получающая оплату за свой труд.

Сестра милосердия – православная христианка, несущая церковное милосердное служение, сутью которого является служение Христу и спасение своей души и души ближнего через медицинскую и духовную помощь страждущему человеку (больному, сироте и т. д.). Сестра милосердия имеет как медицинское, так и духовное образование, помогает безвозмездно или за пожертвование.

Диакониса – христианка древней Церкви, оказывающая различные виды помощи ближнему (больницы, тюрьмы, приюты, богадельни) и заботящаяся о спасении его души.

Монахиня – христианка, оставившая мир и его суету и всецело посвятившая себя созерцательному служению Господу.

В таком ракурсе видно, что за 300 лет западное понятие «сестра милосердия» в России претерпело метаморфозу и, одухотворенное Православием, приблизилось к древнему понятию «диакониса».

Многие современные сестры милосердия по сути являются диаконисами, хотя так внешне и не называются.

Монахини западной Церкви, увлеченные активным социальным служением, сошли с истинно созерцательного пути и стали по сути не монахинями, а незамужними диаконисами.

Наш учебник – пособие для сестер милосердия сегодняшнего дня (современных диаконис). Учебник был составлен для занятий с сестрами Санкт-Петербургской общины сестер милосердия во имя св. мученицы Татианы. В дополненном и переработанном виде он включил в себя более чем десятилетний опыт регулярных духовно-медицинских занятий и семинаров. Надеемся, что проделанный труд послужит во славу Божию и принесет определенную пользу нашим сестрам во Христе из других сестриществ милосердия России.

*Духовник Сестричества св. мч. Татианы
доктор медицинских наук,*

*кандидат богословия
протоиерей Сергей Филимонов*

Диаконическое служение сестер милосердия

История развития милосердного сестринского служения и ухода за больными

1 1. Истоки милосердного служения и процесс организации общин сестер милосердия (краткая справка)¹

У народов Древнего мира уход за больным осуществляли родственники. Специальных людей, которые посвящали бы себя делу ухода за больными, не было, исключение составляли лишь женщины, занимающиеся оказанием помощи роженицам и новорожденным. Вначале это были пожилые родственницы, но со временем появились особые специалисты. Наибольшего развития организация подобной помощи достигла у греков и римлян.

В Афинах и Риме заболевших бедняков и раненных в сражениях воинов лечили в домах богатых граждан, где уход за ними осуществляли женщины. Однако в полном объеме дело ухода за больными получило развитие только с распространением христианства. Ученики Иисуса Христа – апостолы – не только проповедовали христианское учение, но и исцеляли больных. Попечение о больных и неимущих брали на себя в первую очередь женщины, которые назывались диаконисами, а также мужчины (диаконы), добровольно посвятившие себя бескорыстному уходу за больными и ранеными.

При церквях и монастырях стали возникать богадельни, или «диаконии», предназначенные вначале для больных монахов и монахинь, а позже и для всех больных. Уход за больными в этих заведениях считался еще у первых христиан богоугодным делом, ему посвящали себя почти все члены общины, но, в основном, женщины и диаконисы. Уже тогда было замечено, что у постели больного женщины чаще, чем мужчины, проявляют выдержанность и легче переносят беспокойные ночи и дни, полные тревог и забот о больном.

Христианская попечительность о больных со времен римского императора Константина Великого (IV век н. э.), поддерживавшего христианскую религию, принимает новый вид – учреждаются общественные больницы и госпитали для больных и бесприютных.

К XI веку относится создание во многих городах Западной Европы (Нидерланды, Германия и др.) общин женщин и девиц для служения делу милосердия и ухода за больными. В летописях этих стран упоминается о многих женщинах, принадлежащих даже к княжескому роду, которые посвящали свою жизнь уходу за прокаженными в первых общественных больницах. Так, в XIII веке графиня Елизавета Тюрингенская, которая отличалась глубокой религиозностью и любовью к людям, всю свою жизнь посвятила служению делу милосердия. В возрасте 20 лет она на свои средства построила госпиталь, организовала приют для подкидышей и сирот, в которых сама много работала.

В 1235 г. Елизавета была причислена к лику святых и в ее честь была основана католическая община «елизаветинок» – из пожелавших последовать ее примеру. В мирное время сестры общины ухаживали только за больными женщинами, а в военное время – и за мужчинами, нуждающимися в медицинской помощи. Много сделала община и для больных проказой.

¹ Использованы материалы: В.П. Ромانيук, В.А. Лапотников, Я.А. Накатис «История сестринского дела». СПб., 1998. – 144 с.

Христианская благотворительность в средние века в католических странах выражалась и в создании различных светских и духовных рыцарских орденов, члены которых считали основной своей целью уход за больными. Например, основной функцией ордена Святого Лазаря (отсюда – лазарет) в Иерусалиме был уход за прокаженными. Ордена тамплиеров во Франции и немецких рыцарей покровительствовали паломникам и заботились о больных и немощных. Членами ордена могли стать и женщины.

Главным делом ордена, основанного в Иерусалиме и названного в честь Святого Иоанна, было попечение о больных и уход за ними. Первой его настоятельницей в 1099 г. стала римлянка Агнесса. Сестры давали обет проводить все свое время в уходе за больными, посте и молитве и трудиться на благо ордена. Деятельность женщин этого ордена распространилась и в Италии, Испании, Франции, Англии, где ими были созданы монастыри.

Особенно известной стала деятельность общины «иоанниток» в Париже. В 1348 г., во время большой эпидемии чумы, члены общины показали пример самопожертвования. Современники этих событий описывали такую картину: «Всеми оставленный больной лежал один со своими муками. Родные боялись приблизиться к нему, врач страшился вступать в его жилище, и даже священник лишь со страхом причащал его. Со стонами, разрывавшими сердце, призывали дети родителей, отцы и матери – сыновей и дочерей. Но тщетно! Даже и до трупов родные прикасались лишь потому, что никто не соглашался исполнять последние желания за деньги... ничто не могло собрать родных и знакомых на обряд погребения. Трупы самых знатных и заслуженных лиц относились в могилы самыми бедными людьми, потому что невыразимый страх отталкивал от гроба их друзей и товарищей». Тем веселее выглядят многочисленные примеры самопожертвования сестер орденов при оказании помощи больным. Только в Париже за время эпидемии умерли более 500 сестер этих орденов, но эту опасную работу продолжали делать другие сестры.

Много сделали по уходу за больными и сестры ордена госпитальеров, так называемые «госпитальерки». В ведении этих сестер находились крупные госпитали в разных городах Франции, например, Святого Людовика в Париже. Только один Отель-Дье (дом Божий) в столице вмещал 6000 больных; сюда принимались больные с любыми заболеваниями, даже заразными.

В 1617 г. во Франции священник Викентий Поль организовал первую общину сестер милосердия. В этом году в г. Шатиньоне в одной из своих проповедей он обратил внимание прихожан на крайне тяжелое материальное положение одной бедной семьи, члены которой были больны. Пораженные красноречием проповедника слушатели (и особенно женщины) стали помогать не только этой семье, но и всем больным прихода. Для правильного распределения помощи Викентий Поль решил организовать общество и принялся за составление устава. «Милосердие к ближнему, – говорится в этом уставе, – есть вернейший признак христианина, и одним из главных дел милосердия является посещение бедных, больных и всякого рода помощь им». Вначале общество называлось «общество милосердия», а члены его – «служительницы бедных». Они должны были по очереди брать ежедневно из общего склада необходимую провизию, готовить из нее пищу и разносить больным. Но задача этого общества состояла не только в оказании материальной и физической помощи, но и духовной. «Служительницы бедных» старались научить больных лучше жить и достойно умирать, поэтому они совмещали свои посещения с религиозными беседами, чтением и наставлениями.

В 1633 г. Викентий Поль во главе общества поставил Луизу де Мариллак – высокообразованную женщину, которая неумоимо ухаживала за тяжелыми больными в госпиталях и частных домах. В своей многолетней деятельности она убедилась, что уход за больными требует основательной теоретической подготовки. Луиза де Мариллак вначале организовала семинары для сестер милосердия и сиделок, а в 1641 г. создала специальную школу по их обучению. Главным руководителем и советником был Викентий

Поль. Слава школы быстро распространилась по госпиталям Франции, Италии, Испании, Португалии, Польши и других стран. Это была первая попытка организовать научную и практическую подготовку сестер милосердия, и она увенчалась успехом. Институты сестер милосердия стали создаваться во Франции, Нидерландах, Польше и других странах.

В последующие годы подобные общества были созданы в Париже и его предместьях. Викентий Поль так определял их назначение: «Задача общества милосердия состоит в том, чтобы оказывать материальную и духовную помощь бедным как в городе, так и в деревнях». В 1620 г. по образцу женских обществ милосердия были организованы мужские общества, однако у них были иные функции – помощь нищим и искоренение нищенства. Мужские общества милосердия существовали во всех провинциях Франции и во всех приходах столицы.

Викентий Поль впервые предложил словосочетания «сестра милосердия», «старшая сестра». Считая, что все общины должны иметь единый устав, он разработал основные его положения: «Общины сестер милосердия состоят из вдов и девиц. Они не должны быть монахинями и не должны давать никаких постоянных обетов, а если непременно желают, то только на один год. Они должны носить не монашескую, а свою обычную простую светскую одежду... Старшая сестра избирается ими из своей среды на 3 года, причем одна и та же сестра может быть избрана только дважды, и более 2-х трехлетий ни одна сестра не может быть старшей». 30 мая 1655 г. он собрал всех сестер, находившихся в Париже и его окрестностях, и в торжественной обстановке прочитал этот устав, чтобы его утвердить. «Добрые сестры, – начал он, – вы собрались с целью, как мне кажется, быть истинными последовательницами Христа... Мне хотелось бы до моей смерти дать вам устав. Ваше братство будет называться "общиной сестер милосердия", вы же "служительницами бедных", смирение и милосердие должны быть основными добродетелями».

Последователи Викентия Поля организовали около 2000 общин (ясли для детей, богадельни для стариков, приюты для сирот, больницы для эпилептиков и душевнобольных и др.).

Викентий Поль умер в 1660 г. в возрасте 85 лет. Католическая Церковь в 1737 г. причислила его к лику святых и почитает его как покровителя всех дел милосердия.

В период французской революции общине сестер милосердия пришлось пережить тяжелые времена – сестер выгоняли из госпиталей и приютов, где они работали. Некоторые из них были казнены или посажены в тюрьмы, многие эмигрировали в Англию, но оставшиеся продолжали тайно оказывать помощь страждущим.

Большую известность снискали сестры милосердия во время наполеоновских войн. Став императором, восстановив христианскую Церковь, уничтоженную конвентом, Наполеон I обратился к ее служителям с просьбой о помощи по уходу за ранеными. Церковь отправила в армию много сестер милосердия, которые в период сражений сыграли важную роль в истории христианской попечительности о больных и раненых. Особенно прославилась сестра Марта, которую наполеоновские солдаты считали святой. За заслуги в деле милосердия император наградил ее орденом Почетного легиона. По инициативе Наполеона после войны была продолжена подготовка сестер милосердия, они по-прежнему ухаживали за ранеными и больными в госпиталях и приютах.

В Германии общины сестер милосердия были созданы еще в 1808 г. В Италии сестры милосердия появились лишь в 1821 г. Их главной задачей был уход за заразными больными, которых не принимали больницы. Два раза в неделю они посещали на дому больных, имеющих хронические заболевания, и снабжали их пищей и лекарствами, которые были назначены врачами.

Первые общины сестер милосердия в Австрии были организованы в 1834 г., в Чехии – в 1837 г. К середине столетия в Западной Европе уже насчитывалось около 16 тыс. сестер милосердия. Заслуживает внимания благотворительная деятельность немецкого пастора Теодора Флиднера. В 1833 г. он организовал приют для женщин, вышедших из тюрем, раскаяв-

шихся проституток. В 1835–1836 гг. открыл первые в Германии школы для малолетних детей рабочих. Т. Флиднер создал специальную школу для обучения женщин уходу за детьми из малоимущих семей и больными бедняками. За 40 лет работы в школе прошли обучение 1450 человек. С большими финансовыми трудностями им была создана женская община по образцу существовавших у первых христиан – община диаконис.

В эту общину сестры принимались после испытательного срока с проведением церковного обряда. Сестры сохраняли связь со своей семьей и продолжали владеть своим имуществом. В случае их болезни и старости община заботилась о них. Они имели право вступать в брак, а также вернуться к родителям в случае, если им требовался уход. Деятельность диаконис включала уход за больными, бедными детьми, заключенными, проститутками (приюты кающихся Магдалин), а также преподавание в школах для малолетних детей.

В 1841 г. общины диаконис были организованы в США, а в 1851 г. – на Востоке, где в ведении общин находились многие больницы и воспитательные учреждения (в Бейруте, Иерусалиме, Александрии). В 1884 г. в мире насчитывалось всего 56 общин, преимущественно протестантских, из которых 35 находились в Германии, 6 – в России, 3 – в Швейцарии, 3 – во Франции, 2 – в Голландии, 2 – в Англии и по одной общине в Венгрии, Дании, Швеции, Норвегии и США. К концу XIX века существовало 60 общин диаконис, объединявших более 8000 сестер. Их благотворительная деятельность осуществлялась в 1780 учреждениях. Подобного рода общины существовали и при протестантских церквях в России – в Санкт-Петербурге, Саратове, Выборге, Риге, Таллинне, Хельсинки.

Начиная с середины XIX века католические монахини и протестантские диаконисы оказывали медицинскую помощь и осуществляли уход за ранеными во время военных действий.

1.2. Милосердное служение страждущим в раннехристианском мире²

1.2.1. Жены-мироносицы³

История глубокой древности сохранила нам много имен великих женщин, которые хотя и не известны были под специальным именем диаконис, но прославились своим самоотверженным миссионерским служением ближнему, апостолам и Самому Христу. Таковы, например, евангельские жены-мироносицы: Иоанна, жена Хузы, домоправителя Иродова, Сусанна, Мария Клеопова, Саломия и многие другие, которые, следуя за Христом и Его апостолами, служили Ему именем своим (см. Лк. 8, 3).

² По материалам: Святая диакониса. Св. Олимпиада и другие диаконисы древней Церкви. М., 2000 г. – 160 с.

³ Заимствовано из статьи Гольца «Служение женщины в христианской Церкви».



Святая мироносица Саломия



Сев. мироносицы Марфа, Мария и сест. Лазарь Четверодневный



Св. мироносица Иоанна

Святая Мария Магдалина, по Воскресении Христа вместе с другими женщинами принеся мир благовестия о восстании из мертвых Богочеловека, сделалась равноапостольной посредством своей проповеди, которая способствовала распространению христианства. Марфа и Мария, теща ап. Петра и многие другие гостеприимно принимают Христа в своем доме и успокаивают Его, не имевшего места, где главу преклонить (см. Мф. 8, 20; Лк. 9, 58). Когда все ученики разбегаются при виде страданий и крестной смерти своего Учителя и надежды Израиля – Мессии, чуткое сердце женщины влечет ее ко Кресту со слезами сострадания, ко гробу – с миром и ароматами⁴.

Здесь, кроме женщин, родственников Иисусу, Марии и Саломии, мы видим Марию, мать Марка, в доме которой многие тогда собирались и молились (см. Деян. 12, 12). Встречаем далее Тавифу в Иоппии, попечительницу о бедных вдовах, которым она шила рубашки и платье. Ее деятельность представляет собой первый пример женского попечения о бедных. Встречаем Лидию, торговавшую багрянницей в Филиппах, принимавшую ап. Павла. Она была первой из тех женщин, обращенных апостолом языков, которые оказали услуги проповедникам христианства. Лидия не только открыла двери своего дома апостолу Павлу, но и позволила сделать его центром христианской деятельности.

⁴ Эта часть составлена на основании Деяний Апостолов и Предания Церкви о Матери Божией.



Святая равноап. мироносица Мария Магдалина

Всюду, где образовывались небольшие христианские общины, всегда являлась нужда в подобном помещении для собраний новой общины или, по крайней мере, для назидания некоторого числа христиан из этой общины. В этих помещениях устраивались и вечера любви, для которых нужны были разные домашние вещи, находящиеся обыкновенно в ведении хозяйки дома. Вечера любви, на которых совершалось и Таинство Причащения, были в течение первых десятилетий настоящей трапезой, за которой, кроме хлеба и вина, употреблялись обычно различные другие кушанья, как например, молоко, мед, коренья и масло.

В XVI главе Послания ап. Павла к римлянам упоминаются, кроме Фивы и Прискиллы, также Мариам, Трифена и Трифоса, Персида, мать Руфа, сестра Нерее и Юлия (Рим. 16, 6. 12, 15). Все они оказали услуги апостолу и общине. При этом нельзя думать, что эти женщины оказывали одно только гостеприимство; естественнее предположить, что они содействовали и распространению христианства. Без сомнения, так или иначе они принимали участие в попечении о больных и бедных.

По всей вероятности, принимали на себя посещение домов, где были больные женщины, а может быть, еще и обучали новообращенных женщин и девушек. В тех случаях, когда апостолам и их помощникам вход в помещения был воспрещен, женская помощь им была необходима. Без такой просветительной деятельности со стороны женщин мы не можем себе пред-

ставить распространения христианства, которое всегда находило так много последователей именно среди женщин.

1.2.2. О диаконисах⁵. Обязанности диаконис

В первые века христианства произошло образование особого чина диаконис. В диаконисы избирались по преимуществу вдовы, как показывает уже само название их, которое встречается у большей части древних писателей. Это видно из того, что, по свидетельству Тертуллиана, в его время, когда какая-нибудь еще молодая девица делалась диаконисой, то это почиталось как бы чудом в Церкви.

Кроме вдов и девиц, в диаконисы посвящались жены священников в том лишь случае, когда мужья их рукополагались во епископа. По этому поводу блж. Иероним говорит Иовиниану: «Епископы избираются из девственников или вдовых, или перестают быть супругами, если имеют жен. Таков, – прибавляет он, – общий закон на Западе и на Востоке».

По общему обыкновению, жена бывшего священника была посвящаема в диаконисы. Такова была блаженная Нонна, супруга святителя Григория Назианского. В диаконисы избирались не только вдовицы, но такие из них, которые имели детей или воспитали чужих, чтобы, по словам Тертуллиана, «сами искусившись, удобно могли помогать прочим советом и утешением». О таком же законе Феодосия, с этой же целью данном, упоминает и историк Созомен⁶.

⁵ О клире и его должностях в первые три века существования Христовой Церкви // Духовная Беседа за март 1871 г.

⁶ Созомен. Церковная История. Кн. VII. Гл. XVI.



Св. диакониса Нонна Назианская

Встречаются также законы, по которым они должны быть женами одного мужа, и в самое первое время христианства возраст их не мог быть менее шестидесяти лет. Так, например, у апостола Павла читаем: *Вдовица должна быть избираема не меньше, как шестидесятилет-бывшая женою одного мужа* (1 Тим. 5, 9). То же самое правило находим в «Постановлениях апостольских»⁷ и у позднейших писателей: в «Письмах» Василия Великого⁸, в «Истории» Созомена⁹, в кодексе Феодосия Великого и др. Однако, согласно сороковому правилу VI Вселенского Собора, Святые Отцы постановили посвящать вдовиц в диаконисы с сорока лет, так как Церковь, благодатию Божией, прияла большую крепость и преуспевание и верные стали тверже и благонадежнее в соблюдении Божественных заповедей¹⁰.

Возраст дев-диаконов также определялся не ранее сорока лет, и посвящение допускалось не иначе как по тщательном испытании их безукоризненной нравственности. Об этом говорит пятнадцатое правило IV Вселенского Собора и правило четырнадцатое VI Вселенского Собора¹¹.

⁷ Кн. VII. Гл. 16.

⁸ Вас. Вел.: epist: can. С. XXXV.

⁹ Кн. VII. Гл. 16.

¹⁰ Книга правил Святых Апостолов. С. 99.

¹¹ Книга правил святых апостолов. С. 99.

Исключения из общего правила неоднократно допускались епископами. Факт этот подтверждается и некоторыми указами императоров, где говорится о диаконах. Исключения допускались, однако, «лишь для лиц, отличающихся особенно благочестивой жизнью: они сразу назначались диаконами без всякого испытания, хотя бы и не достигли сорокалетнего возраста»¹².

При Юстиниане было дозволено избирать диакона из вдовиц и дев и притом ранее сорокалетнего возраста, хотя действительное служение поручалось им не ранее достижения ими этого возраста¹³.

Возраст девицы в подготовительный период деятельности, до посвящения в сан диакона, определялся, по некоторым данным, двадцатью пятью годами¹⁴.

Диаконы обязаны были хранить в чистоте обет безбрачия и жить целомудренно. За нарушение обета диаконы строго наказывались Церковью: они отлучались от Таинства Причащения на семь лет и принимались в это время лишь в общение молитв¹⁵.

По правилу пятнадцатому IV Вселенского Собора, диакона, принявшая рукоположение и вступившая в брак, предавалась церковной анафеме¹⁶.

Обязанности диакона состояли преимущественно в служении женщинам при различных случаях. Главные обязанности диакона, насколько мы знаем из древних свидетельств, были следующие:

1) На них возлагалась обязанность наставлять в домашних условиях (а не в церкви) оглашенных, готовящихся ко Крещению, главным и основным истинам христианской религии.

2) Они должны были приводить женщин и детей ко Крещению и служить им во время Таинства.

3) В их обязанности входило руководить первыми шагами новокрещенных, не оставляя их своим руководством и во время всей их жизни, тем более что, как мы видели, многие из диаконов были их восприемницами от купели. По обычаю того времени новокрещенные не снимали белой одежды просвещения в течение восьми дней. В это время, если это были женщины, они жили с диаконами в особо устроенных при некоторых храмах покоях для оглашенных. Такова была церковь св. Анастасии в Константинополе, где кроме упомянутых помещений, находились еще странноприимницы, и церковь св. Иулиана в Антиохии.

4) На диаконах лежала обязанность посещать лиц женского пола, бедность, болезнь или другое какое-либо несчастье которых делали для них попечение Церкви необходимым. В книге «Постановлений Апостольских» говорится: «Случается иногда, что в некоторые дома нельзя послать к женщинам мужчину-диакона из-за неверных: потому, для успокоения помысла нечестивых, пошли туда женщину-диаконису»¹⁷.

5) Диаконы служили и исповедникам (мужчинам и женщинам), находящимся под стражей в мрачных темницах, так как они гораздо легче, чем кто-нибудь из диаконов и других служителей Церкви, могли иметь доступ к ним, в меньшей степени навлекая на себя подозрения и опасности.

6) Они прислуживали нищим и убогим на вечерах любви, или агапах, которые в древности совершались в притворах храмов после Литургии. «Агапы» – общие трапезы после Св. Причастия, которое совершалось вечером, – в древней Церкви были установлены по побуждению христианской любви. Состоятельные члены общины приносили съестные припасы, их

¹² Юстиниан. Новеллы. 123.

¹³ Там же. 6.

¹⁴ Правило 140 Карфагенского Собора. Правила Святых Апостолов и постановления Вселенских и Поместных Соборов.

¹⁵ Книга правил Святых Апостолов. Канонические правила свт. Василия Великого к еп. Икопийскому. Правило 44.

¹⁶ Там же.

¹⁷ Постановления Апостолов. Кн. III. Гл. 15.

употребляли вместе с остатками просфоры от Таинства на трапезах, в которых принимали участие все: и богатые, и бедные – как одна семья.

7) В церкви диаконы наблюдали за чистотой, порядком и исполняли должность при-
вратниц.

Наконец, если какая-нибудь женщина должна была отнести что-нибудь диакону, диако-
ниса должна была проводить к нему¹⁸.

Вообще, диаконы должны были отправлять низшие должности, преимущественно по
отношению к женщинам, когда они заменяли диаконов, потому и причислялись к клиру. Во
всех делах диаконы отдавали отчет епископу. *Главная их служба состояла в том, что они
давали настоятелю церкви знать о нуждах прочих женщин, и под его присмотром исполняли
то, что сам он не мог сделать по недостатку времени или в интересах благопристойности.*

1.2.3. Святые и благочестивые диаконы I–VIII вв.¹⁹

I век: Святые диаконы Фива и Грапта.

II век: Святые диаконы Татиана и Дионисия.

III век: Святая Платонида-диакониса.

IV и V вв. Благочестивые диаконы: св. Публия, св. Нонна, св. Макрина, Лампа-
дия-девица, св. Феозевия, Ариста, Сальвиния, Пентадия, Ампрукла (Прокла), Сабиниана
(Савиниана), св. Олимпиада, Палладия, Мартирия, Елисандия, св. Кандида, св. игуменья Фео-
дула, свв. Мавра и Доминика.

V век: Святые Романа-диакониса, Евфимия-диакониса.

В истории Церкви первых пяти веков встречаются многие выдающиеся личности, извест-
ные как диаконы. Здесь приведены краткие сведения о двадцати пяти наиболее известных
из них²⁰.

I век

Фивадиакониса. О Фиве упоминает апостол Павел в Послании к римлянам: *Представ-
ляю вам Фиву, сестру нашу, диаконису церкви Кенхрейской. Примите ее для Господа, как при-
лично святым, ибо она была помощницею многим и мне самому* (Рим. 16, 1–2).

Грапта-диакониса (100 год). О Грапте-диаконисе упоминает Ерм, муж апостольский,
в своем сочинении «Пастырь». Старица, символ Церкви, в видениях являвшаяся Ерму, обе-
щала открыть многое и «велела потом записать все и сообщить Клименту, епископу Римскому,
чтобы он разослал списки в епархии, и Грапте-диаконисе, чтобы она передала то вдовицам и
сиротам»²¹.

II век

Святая мученица Татиана. Св. Татиана происходила из знатной римской фамилии.
Отец ее, трижды избираемый консулом, был тайным христианином. Дочь свою, Татиану, он
воспитал в христианском благочестии, научив ее всем книгам Священного Писания. Ей пред-
стояла обычная участь богатой невесты: блестящий брак и жизнь среди всяких удовольствий,
но душа требовала иного.

¹⁸ Постановления Апостольские. Кн. П. Гл. 26.

¹⁹ Жизнеописания составлены преимущественно по «Житию восточных подвижниц» архиеп. Филарета Черниговского.

²⁰ См. приложение.

²¹ Из четырех бесед по кн. «Пастырь» еп. Феофана. С. 8–9.



Святая мученица Татиана

Уязвленная любовью к Богу и ближнему, она отказалась от замужества, от блеска и роскоши родительского дома и от многочисленных приемов. Все свои силы и способности она отдала Церкви. Она много молилась, проводила жизнь в посте и подвигах. За свои выдающиеся добродетели и подвижническую жизнь она была поставлена диаконисой.

Святая Дионисия-диакониса. О святой Дионисии известно только, что у абиссинцев и коптов она была диаконисой и почиталась как святая.

III век

Святая Платонида-диакониса. Во второй Сирии, иначе Месопотамии, в 300 году существовала древняя община дев. Основательницей этой Низибийской обители была святая диакониса Платонида. Она была примером строгой благочестивой жизни для находящихся под ее руководством пятидесяти дев, посвятивших себя Богу. Устав ее обители был особенный и замечательный по тому времени.

IV–V века

Святая Публия-диакониса. Святая Публия происходила из Антиохии от благородных родителей. Она жила около второй половины IV столетия. По желанию своих родителей Публия была выдана замуж за благородного антиохийца, но с мужем жила не долго, так как муж ее скоро умер. У нее был единственный сын, Иоанн, которого она воспитала как истинного хри-

стианина. Со времени вдовства своего блаженная Публия вела строгую жизнь, проводя время в посте и молитве. За такую праведную жизнь она была почтена саном диаконисы.

Святая Публия собрала вдов и девиц, решившихся, подобно ей, жить для Господа; с ними проводила она жизнь точно так, как писал св. Иоанн Златоуст, изобразивший дев общины благородной Публии; с ними она славila непрестанно Творца.

Христовым огнем, о котором говорит Златоуст, горела душа благородной Публии. Так прожила она, подвизаясь подвигом добрым со своими сестрами несколько лет.

Святая Нонна-диакониса. Мать святителя Григория Богослова, блаженная Нонна, была дочерью благочестивых родителей Филтата и Горгонии, тетки свт. Амфилохия, епископа Иконийского.

Родители воспитали дочь свою по строгим правилам христианской веры. Святая Нонна выдана была замуж за Григория Назианского, человека богатого, владельца земель и рабов.

К великому горю благочестивой Нонны, муж ее был язычником. Много пролила она слез и молитв к Богу с верой твердой, как камень, за Григория. Она действовала на него и другими способами с целью приобрести его для Христа: пользовалась убеждениями, услугами, отлучениями, но более всего примером своей безукоризненно чистой жизни. Господь внял ее слезам и молитвам, и в скором времени дивным образом через небесное видение Григорий стал христианином и, кроме того, сделался священником.

Святая Нонна была матерью двух сыновей: Григория Богослова, как мы упомянули, и Кесария, и одной дочери, благочестивой Горгонии. Она нежно любила детей, но выше всего чтילה Христа Бога, потому она направляла воспитание детей так, чтобы в них отобразить Христа. С раннего детства знакомила она их с книгами Священного Писания. Старшего сына Григория еще до рождения его она посвятила Богу. Когда же супруг Нонны, Григорий, был хиротонисан во епископа, благочестивая Нонна посвятила себя более ревностному служению Богу и ближним в сане диаконисы.

В 374 году почил столетний старец Григорий Назианский. Блаженная Нонна после его смерти почти не выходила из храма, где и скончалась в скором времени на молитве. Память ее празднуется 5 августа.

Святая Макрина. О святой Макрине, сестре святителей Василия Великого и Григория Нисского, говорится, что она, будучи девой, еще до посвящения себя жизни монашеской, была диаконисой²².

О деятельности Макрины в сане диаконисы ничего неизвестно, поэтому во многих жизнеописаниях ее говорится лишь о жизни в доме родителей и о ее монашеских подвигах.

Святая Макрина – дочь благочестивых родителей Василия и Эмилии – отличалась необыкновенно высокими душевными качествами и удивительной красотой тела. Многие искали ее руки. Выбор отца пал на одного юношу, который вскоре умер, не успев вступить в брак с Макриной. Когда родители стали предлагать ей других женихов, она отвечала: «Жених мой не умер, он только в отлучке, зачем же изменять ему?» Она осталась девой до смерти.

Потеряв двоих братьев, а среди них Василия Великого, равно как и блаженную Эмилию, нежно любимую мать свою, Макрина, достигнув великих добродетелей в духовной мудрости, мирно отошла ко Господу.

Память св. Макрины празднуется 19 июля.

²² Святитель Григорий Нисский. Житие Макрины. Т. II, с. 180.

Лампадия-девица. О Лампадии говорит св. Григорий Нисский то же, что и о святой Макрине, а именно: Лампадия-девица была диаконисой до вступления своего в обитель св. Макрины²³.

Когда блаженная Макрина скончалась, святитель Григорий Нисский спросил Вестиану, не считает ли она нужным одеть усопшую в приличную ее сану одежду? Позвали Лампадию, и та сказала, что почившая никогда не любила красивого одеяния, да и нет у нее другого, кроме того, которое видят на ней. «Не сохранилось ли у вас чего-нибудь?» – спросил святитель. «Вот, – отвечала Лампадия, – изношенная мантия, наметка и башмаки – все богатство ее. Сундуки и шкафы пусты: на земле у нее нет ничего»²⁴.

Из этого можно заключить, что Лампадия была одной из близких к блаженной Макрине лиц. Она была впоследствии настоятельницей монастыря св. Макрины.

Святая Феозевия-диакониса. Святая Феозевия, другая дочь блаженной Эмилии, сестра св. Макрины, Василия Великого и Григория Нисского, была диаконисой, посвященной в этот сан по призванию своему. Как диакониса, она была действующим лицом при крещении жен и исполняла поручение епископа-брата относительно посещения их в больницах, тюрьмах, на смертных одрах.

«Избери, – говорится епископу в древних правилах, – диаконису верную и святую для служения женам. Случается иногда, что в некоторые дома не можешь ты послать диакона к женам; тогда, для успокоения помыслов людей худых, можешь послать диаконису»²⁵.

Феозевия всей душой была предана святому делу своего сана и оказалась лучшим помощником брата-епископа. Святитель Григорий Богослов называет ее верным товарищем великого Григория. Горе и радость они делили вместе: когда же страдал Григорий, страдала и Феозевия. В 375 году Григорий, оклеветанный арианами, был изгнан из отечества. Три года, пока не умер император Валент, скитался он с места на место. Ревностный пастырь и тогда не остался в бездействии. Феозевия-диакониса не оставляла в это время своего брата. Она много помогла ему, поддерживая среди женщин православную веру, в то время теснимую властями. Она являлась в этом деле «священной опорой жен благочестивых», была диаконисой не по одному имени, но и на деле; не жалела себя в своем служении Св. Церкви и сестрам.

По возвращении брата на епископскую кафедру Феозевия еще семь лет трудилась в звании диаконисы. Она скончалась около 10 января 385 года. Память ее совпадает со днем памяти святителя Григория Нисского.

Ариста-диакониса. О диаконисе Аристе упоминается в житии святого мученика Артемия, жившего в IV веке: «Ариста, диакониса Антиохийской Церкви, выпросила у мучителя тело святого мученика Артемия и, помазав его драгоценными ароматами, положила в ковчег и послала в Константинополь»²⁶.

Три вдовы времен Златоуста: Сальвина, Ампрукла и Пентадия. Сальвина, Ампрукла и Пентадия были диаконисами при Церкви Константинопольской во второй половине IV и в начале V столетий. Из всех бывших тогда диаконис, они во главе со святой Олимпиадой отличались высотой своих заслуг и силой своей преданности епископу. Их имена чтимы Церковью и с уважением записаны историей.

²³ Там же.

²⁴ О Вестиане, блаженной женщине, одевавшей скончавшуюся Макрину, упоминается в житии св. Макрины.

²⁵ Постановления Апостольские. Кн. 3. Гл. 15.

²⁶ Из жития св. Артемия. Жития святых. 20 октября.

Сальвина-диакониса. «Сальвина, мавританка, происходившая от древних царей Нумидийских, была дочь того свирепого тирана Гильдона, который опустошил грабежом и убийством римскую Африку и кончил тем, что порвал узы своего подданства и отложился от империи. Из предосторожности, которую нередко предпринимал Рим относительно своих чиновников варварского происхождения, подававших повод к подозрению, Феодосии потребовал к себе Сальвину, тогда еще малолетнюю, дабы держать ее при дворе заложницей, воспитать римлянкой, выдать замуж за патриция и тем упрочить верноподанность ее отца. И в самом деле, для Феодосия, которому приходилось вести большие войны на Западе, содержание при дворе африканки было очень важно, потому что, как известно, Африка была житницей Италии. Итак, Сальвина получила при восточном дворе воспитание римлянки, и когда она достигла возраста замужества, Феодосии выбрал ей мужа в своем семействе, племянника своей супруги.

По странной противоположности, кроткая дочь этого язычника, становилась при дворе восточном усердной христианкой и целомудренной супругой, и когда мужа ее, прожившего очень недолго, не стало, наследнице Месиниссы и Югурты и не грезилось больших почестей, как поступить в константинопольские диаконисы, дав обет вечного вдовства.

«Сальвина, будучи диаконисой, не переставала быть очень влиятельной женщиной и сделалась покровительницей восточных Церквей при дворе Аркадия. К ней обращались из всех концов империи, как к личности, имевшей большую силу у императора и императрицы».

Пентадия-диакониса. «Жизнь Пентадии была полна тревог и горя. Она была женой консула Тимасия, благороднейшей жертвы евнуха Евтропия, сославшего его в Египетский Оазис по ложному обвинению в оскорблении императора». Она была замешана в деле мужа, также приговорена к ссылке и вынуждена была скрываться, чтобы избежать участи еще более ужасной.



Св. диакониса Олимпиада Константинопольская

Сделавшись диаконисой, Пентадия, за исключением дел своего сана, вела жизнь отшельницы. Вместе с Олимпиадой, Сальвиной и Ампруклой она пережила все ужасы церковного переворота. Мы встречаемся с ними в крещальной при последнем свидании со свт. Иоанном в день его отъезда в ссылку. Пентадия, вместе со св. Олимпиадой, Ампруклой и другими диаконисами, была обвинена в поджоге храма Св. Софии.

Ампрукла-диакониса. Ампрукла, очевидно, принадлежала к знатнейшим матронам столицы. Она была одной из преданнейших свт. Иоанну Златоусту диаконис, потерпевших гонение за Церковь и его имя. Сохранились два письма св. Иоанна Златоуста к ней, из которых о личности Ампруклы возможно почерпнуть сведения.

Одно из писем святителя свидетельствует лишь о том, чему Ампрукла и ее сестры подверглись за верность Владыке и Церкви.

Сабиниана-диакониса. Сабиниана была диаконисой Антиохийской Церкви. «Она была заметна в ряду знаменитых женщин христианского Востока. По свидетельству одного церковного писателя, она была теткой Златоуста со стороны отца и связана дружескими чувствами с Олимпиадой²⁷. Некоторые пишут о ней, как о деве, сподобившейся видений Бога²⁸. Святитель Иоанн Златоуст упоминает о ней в восемнадцатом письме к Олимпиаде-диаконисе.

²⁷ Тиллемонт.

²⁸ Палладий. Лавсаик.

Палладия, Мартирия и Елисандия. О Палладии, Мартирии и Елисандии лишь упоминается в пространном житии св. Олимпиады. Эти три современницы свт. Иоанна Златоуста были родственницами Олимпиады. Они подвизались в монастыре, основанном в Константинополе первой из диаконис в то время. За особое их благочестие свт. Иоанн Златоуст, посещавший неоднократно монастырь св. Олимпиады, посвятил их в сан диаконис.

Елисандия была второй игуменьей в монастыре после смерти св. Олимпиады и наместницы ее – Марины.

Святая Кандида. По следам Олимпиады, говорит в «Лавсаике» еп. Еленопольский Палладий, шла св. Кандида – дочь полководца Трояна. Она проводила весьма благочестивую жизнь: пеклась о благолепии храмов Божиих, чтילה епископов, священство и весь клир по великому своему благоговению к Тайнам Христовым. Она достигла высокой чистоты. Подвизалась она приблизительно в конце IV-го – начале V-го века. Память св. Кандиды празднуется 29 января.

Святая игуменья Феодула-диакониса. Современница св. Олимпиады, св. преподобная Феодула-диакониса была игуменьей Тавенисиотского женского монастыря, основанного в IV веке первоначальником общежития св. преподобным Пахомием Великим. О ней упоминается в житии св. девы Евпраксии и говорится лишь то, что это была святая руководительница обители и мудрая наставница Евпраксии, которую приняла в свою обитель малолетним ребенком.

«Было поставлено правилом обители, чтобы сестры объявляли настоятельнице о каждом искушении, которое испытывали»²⁹.

«Опытная настоятельница не только тогда молилась за подвижницу, но и советами вела искушаемую постепенно, как бы по ступеням, к высокой жизни. Но особой заботой Феодулы была св. Евпраксия». Интересен разговор игуменьи с пятилетним ребенком – Евпраксией, которую мать часто приводила в обитель.

Святая Феодула скончалась в 410 году. Память ее вместе с Евпраксией и Олимпиадой празднуется 25 июля. Преподобная Феодула в Четых-минях в одном месте называется «игуменьей, которая была диаконисой». Она была диаконисой, но до своего ли монашества или одновременно с иночеством – неизвестно.

Преподобные Мавра и Доминика, диаконисы. Святые Мавра и Доминика, современницы св. Олимпиады, были диаконисами Константинопольской Церкви. Они происходили из знатного языческого дома и были родом из Карфагена. При патриархе Нектарии (следовательно, раньше 397 года, прежде смерти Нектария) они пришли в Константинополь с пятью своими служанками-язычницами. Их привлекло в столицу Востока пламенное желание принять Крещение.

Нектарий имел о них особенное извещение; поэтому, когда они обратились к нему с просьбой принять их в лоно христианской Церкви, он не только совершил над ними Крещение, но и посвятил Доминику и Мавру в диаконисы. Долго ли они трудились в этом сане, неизвестно; история говорит о них, как об основательницах двух иноческих обителей. Император Феодосий подарил им землю за чертой города. Доминика построила монастырь во имя пророка Захарии, а Мавра – во имя св. Мавры. К той и другой собралось множество дев, преимущественно из африканского Карфагена.

Как известно, император Феодосий обращал власть свою на ослабление язычества в дальних областях своей империи, и обители Доминики и Мавры сделались училищами для новых

²⁹ Палладий. Лавсаик. С. 74.

христианок. Блаженная Доминика долгими и твердыми подвигами взошла на высокую степень духовного совершенства. По милосердию Божию она исцеляла больных, прорекала будущее, призывая к заботам о вечности некоторых из беззаботных жителей веселой столицы. Жизнь св. Доминики была очень продолжительна: она дожила до времен императора Льва II (474). Святая Мавра умерла раньше ее. С благодарной мольбой преставилась она ко Господу. Обитель Мавры прославилась тем, что претерпела гонения при Копрониме.

V–VIII века

О диаконисах V века упоминается в период царствования Феодосия II.

Святая Ксения-Евсевия, диакониса. Святая Евсевия была дочерью римского сенатора. В молодости она покинула родительский дом с двумя верными служанками и назвалась Ксенией, что значит «странница». Переодевшись в мужское платье, тайно скрылись они из Рима и на корабле прибыли в Александрию. Затем переплыли на остров Ко, что в пятидесяти верстах от Карийского города Гали-Карнаса. Здесь, наняв дом, Ксения жила со служанками, как с сестрами, взяв с них слово никому не говорить, кто она. «Я странница для Господа», – говорила она. Пребывание их на острове оказалось для них, беззащитных, слабых женщин, небезопасным. Но Господь послал им помощь по их молитвам.

В Миласе, вблизи соборного храма, Евсевия купила дом, устроила небольшой храм во имя архидиакона Стефана и составила общину дев. Блаженный старец Павел усердно заботился о новой общине и постриг в монашество Ксению и ее подруг.

Спустя недолгое время почил епископ Миласа, Кирилл, и на его место поставлен был игумен Андреевой обители, старец Павел.

Новый епископ посетил общину Ксении и в виде отличия предложил ей сан диаконисы. Ксения по смирению своему долго отказывалась, считая себя недостойной никаких наград. Однако епископ Павел все же посвятил ее в диаконисы.

Жизнь Ксении была высокодуховна. Она принимала пищу через день-два, а иногда через неделю и ела лишь один хлеб; она не касалась даже овощей и масла. Жизнь свою она проводила в покаянии, слезах и молитвах. Не довольствуясь молитвами в храме, она всю ночь стояла на молитве в своей келлии, с поднятыми к небу руками. Она скрывала свои подвиги, но подруги ее, желая подражать ей, видели это. Одежда на ней была самая простая. Строгая к себе самой, она была весьма милосердна ко всем, тиха, добра к сестрам, внимательна и к малым их потребностям. Никому не говорила она слова жестокого, согрешивших вразумляла с кроткой любовью.

Преподобная Ксения скончалась 24 января не позже 467 г. Предание гласит, что в момент смерти ее виден был над храмом прекрасный венок, как бы из звезд³⁰.

Святая Романа-диакониса. О святой Романе-диаконисе мы имеем интересные сведения в житии св. Пелагии (Маргариты), бывшей блудницы.

В орудие спасения для грешницы Пелагии Господь избрал св. епископа Нонна. Он известен был высокими добродетелями еще в Тавенском монастыре, основанном прп. Пахомием в Египте.

Епископ совершил над ней заклинание и крестил ее; возложил на нее печать Господа и преподал ей Тело Христово. Духовной матерью ее была госпожа Романа, первая диакониса.

³⁰ При гробе преподобной Ксении-диаконисы совершились во славу Божию многие исцеления больных.

Святая Пелагия скончалась около 461 года после четырехлетней самоотверженной и подвижнической жизни в маленькой, тесной келлии на горе Елеонской. Год кончины св. Романы неизвестен³¹.

Евфимия-диакониса. Евфимия была женой Сергия, который сделался архиепископом Равенны. В 758 году она была посвящена прежним своим мужем-епископом в диаконисы, но до самой смерти жила в одном из монастырей.

1.2.4. Монашество и милосердное сестрическое служение (диакония) – разные пути служения Христу

Присматриваясь к жизни святых и благочестивых жен-диаконис, мы замечаем, что некоторые из них были монахинями. В жизни диаконис-монахинь: св. Феодулы игумений, свв. Мавры и Доминики, св. Ксении – мы наблюдаем, однако, что деятельность их носила характер аскетического направления. Сан диаконисы, как кажется, дан был им в знак отличия и, быть может, для того, чтобы в обители своей совершать должности диаконис.

Для подобной, по всей вероятности, цели свт. Иоанн Златоуст посвятил в диаконисы трех отличающихся благонравием сестер обители св. Олимпиады – Мартирию, Елисандию и Палладию. Остальные сестры ее обители остались инокинями. Из жизни свв. Публии и Платониды, Макрины и Лампадии очевидно, что сан диаконисы был ими принят до поступления своего в монастырь, и жизнеописатели знакомят с исключительно монашескими трудами бедствия и молитвы этих подвижниц, трудами, которые требовали глубокой сосредоточенности и уединения. Большая же часть из них, как-то: свв. Фива, Дионисия, Татиана, Нонна, Феозевия, Кандида и благочестивые жены: Романа, Граппа, Сабиниана, Пентадия, Ампрукла, Сальвина и др. были диаконисами, не имеющими никакого отношения к монашеству. В редких, почти исключительных случаях эти два пути соединялись, но в этом явно сказывалась почти непосильная трудность для нравственных и физических сил диаконисы.

Не следует смешивать путь диаконисы с путем монашеским. Оба эти пути, в сущности, имеют один корень и выросли на одной почве. Как монахиня, так и диакониса несомненно и нерушимо веровали в Бога во Святой Троице и Христа Богочеловека, Искупителя мира, имели непреклонную решимость самоотверженно работать во славу Бога, на благо ближнего и для вечного спасения душ своих, отказавшись для этого не только от суеты, но и от многого позволительного, как, например, от брака, собственности.

Почва их – это Церковь, общая мать, с ее духовным неистощимым капиталом – евангельским учением, святоотеческими преданиями и писаниями и всем ее чудным богослужбно-уставным строем. Разница лишь в том, что монашество спасается и спасает более подвигом внутреннего преобразования человека, посредством усиленного молитвенного самоуглубленного труда. Этим подвигом так облагораживается человек, делается таким чистым, что обновляет и других, которые, приходя к этой духовной сокровищнице, обильно черпают из нее необходимое для себя руководство. Заслуги самоотверженной работы монашества над очищением и возвышением внутреннего человека огромны.

Диаконисы служили Богу, спасая ближних и души свои более «деятельной любовью», трудом милосердия для бедного, падшего, темного и скорбного человека, но непременно ради Христа, во имя Его. Первый путь – монашество, – по милости Господа, существует и жив до сих пор, а путь деятельного служения любви Христовой, диаконисство, по разным обстоятельствам

³¹ См. приложение.

утратился, и теперь лишь отголосок его находится в различных благотворительных заведениях и общинах милосердия³².

Однако в настоящее время, среди ужасов неверия и пороков современного общества, лишь по имени христианского, но по духу жизни далеко ушедшего от евангельских заветов Христа, все более и более раздаются голоса, замечается возрастающий интерес к восстановлению древнего благочестия. Все более и более встречаются и среди женщин личности, готовые отдать все свои силы и способности на деятельное служение страждущим в духе Православной Церкви.

Наши благотворительницы-жены посещают больных, ухаживают за ними, заведуют содержанием вдов и сирот, воспитывают бедных детей, имеют доступ в тюрьмы, строят странноприимные дома, больницы, приюты и школы. Следовательно, и они делают то, что делали древние диаконы. Но, вникнув глубже, мы видим великую разницу между теми и другими. Что же не достает нашим благотворительницам в большинстве случаев? Именно близости к Церкви, духа христианской, евангельской жизни, чем были так богаты древние диаконы. Многим из них мешает неверие, свободомыслие, совершенная отчужденность от Церкви.

Древние диаконы и вообще христианки делали дела милосердия ради Христа, во имя Его, теперь же, к несчастью, редко бывает так: в большинстве случаев у нас делают добро во имя так называемой гуманности. Правда, есть много и верующих женщин, желающих посвятить себя делам благотворительности во имя Христово и в духе Евангелия, но трудно им выполнить свою высокую миссию. Что потребно для восстановления древнего благочестивого института диаконов и в чем должно заключаться строго организованное дело всестороннего христианского милосердия – мы не знаем. Все это требует, по-видимому, любви, правильной организации и личного опыта.

Можно сказать, что только проникнутые светлыми идеалами, наши христианские женщины и девы могут принести, с Божией помощью, незаменимую пользу Церкви и Отечеству. В таком лишь случае несомненно можно утверждать, что ни Церковь, ни потомство никогда не забудут их беззаветной жертвы, как не забыли они до сих пор примеров чистой христианской любви к Богу и ближнему древних христианских диаконов.

Диаконы, проникнутые духом христианского благочестия, со святой целью милосердия, послужат не только больным, но и всем страждущим, «они должны показать современному обществу Христа так, как древнему языческому обществу показали Его первые христиане». Они должны «употреблять все силы свои, чтобы явить на деле силу веры в Христа. Они должны будут идти работать в жизнь, как бы в поле, чтобы сеять в себе и во всех окружающих семена веры, любви, мира, смирения, утешения, довольства»³³.

Нет, монахиня и диакониса должны идти рука об руку, не мешая, не поглощая друг друга, но поддерживая и помогая.

Трудно себе представить полный успех кипучей деятельности диаконов, если бы она со всем усердием день и ночь стала бы посвящать свое время на монашеские подвиги усиленного поста и продолжительной молитвы. Легко можно предположить, что деятельность диаконов в этом случае будет невольно пренебрегаема или здоровье ее едва ли выдержит напряжение от двойной, усиленной деятельности. Монахиня, обремененная разнообразными заботами обширной благотворительности, диакониской деятельности, которая влечет ее за монастырские стены, тоже не может быть на высоте своего призвания и принадлежать всецело своей обители, у которой, по образцу апостольских времен, должно быть единое сердце и единая душа.

³² Пояснительное слово Марфо-Мариинской обители милосердия. С. 10.

³³ «Наставление духовника» Марфо-Мариинской обители милосердия. С. 2.

При многотрудных своих обязанностях ревностной диаконисе должно быть отрадно сознание, что где-то там, в глуши, вдали от мира, где она служит, возносятся денно-нощные молитвы Богу в монастырях, скитских храмах и в келлиях инокинь. В монастыри, очищенные или преобразованные по началам древних лучших образцов, могут стекаться на время диаконисы, как и все труждающиеся и обремененные, усталые от мирской суеты души, находя там успокоение и отдых от трудов своих и вдохновение на новые подвиги. Быть может, некоторые из них, достаточно послужив в звании диаконисы ближнему, будучи призываемы Богом на служение Ему Единому, притекут в монастырь навсегда для того, чтобы, оставив прежнюю свою деятельность, «в молитвенной тиши, в молитвенном подвиге о спасении мира и процветании близкого их сердцу дела окончить жизнь свою»³⁴.

1.3. Развитие милосердного сестринского служения в России

Развитие сестринского милосердного служения в России можно условно разбить на 5 этапов (периодов).

В основу их выделения положены следующие критерии, определяющие состояние сестринского дела в различные периоды: 1) место и объем женского труда в государственной системе оказания медицинской помощи, 2) форма и система организации сестринского дела, 3) система учебной подготовки сестер милосердия к будущему служению, 4) уровень воцерковленности сестер и качество их духовного окормления, 5) отношение общественности к деятельности сестер милосердия в составе сестричеств.

I этап, «Начальный» (до 1844 г.)

Характеризуется несистематизированными формами организации женского труда, отсутствием специального, в т. ч. медицинского, обучения и в связи с этим основная помощь, оказываемая женщинами, сводилась к уходу за больными и духовному окормлению всех нуждающихся, т. е. превалирует социальная помощь.

В общей системе медицинской помощи на данном этапе место и объем женского труда был крайне мал, в основном использовался мужской труд.

С появлением гражданских больниц женский труд стал более востребован. Идея организации систематического ухода за больными специально обученными для этих целей обительницами Вдовьего дома принадлежит императрице Марии Феодоровне (1759–1828). С этой целью с 1814 г. были введены дежурства «сердобольных вдов» в Мариинской больнице для бедных в С.-Петербурге, а с 1818 г. в Мариинской больнице в Москве. К этой деятельности допускались прошедшие испытания и принявшие присягу.

Дежурные вдовы должны были осуществлять надзор за порядком в палатах, при раздаче больным пищи, лекарств, следить за содержанием в чистоте и опрятности больных и их постелей. Доктора давали вдовам необходимые наставления по уходу за больными, а те, в свою очередь, учились у докторов некоторым медицинским приемам, чтобы в случае необходимости самим оказывать помощь больным. Дежурные вдовы сопровождали врача во время обхода, внимательно слушали его наставления и распоряжения. Система обучения сердобольных вдов представляла собой небольшой 2-3-х месячный курс по уходу за больными.

К их нравственности предъявлялись очень высокие требования. Все сестры должны быть воцерковлены, религиозны, должны иметь духовников. Отношение общественности к такому виду христианского служения больным было очень положительным в отличие от негативной оценки российским обществом привлечения женщин к работе в военных госпиталях.

³⁴ Пояснительное слово Марфо-Мариинской обители милосердия. С. 10.

Организация системы ухода за больными

В 1763 г. известный русский просветитель И.И. Бецкой предложил создать в России систему учреждений для воспитания и профессиональной подготовки детей-подкидышей. Идею одобрила императрица Екатерина II. Она издала манифест о создании в Москве воспитательного дома на благотворительной основе и первой внесла 100 тыс. рублей. Учреждение было рассчитано на 500 детей, но обычно в нем находились около 1400. Правила приема детей в дом были следующие:

«1) принимать в оный детей, кои либо тайно рождены, либо от убогих и неимущих родителей произошли, и через то избавить их от безвременной гибели; 2) воспитать сих детей в пользу государства; 3) принимать бедных женщин, коим приходит время родить, чтобы они в том доме освободились от бремени». В 1770 г. Воспитательный дом с аналогичными целями был основан и в Петербурге.

Правильная организация работы воспитательных домов по обучению и профессиональной подготовке своих воспитанников давала положительные моральные и материальные результаты. Подводя итог благотворительной деятельности воспитательных домов, императрица Мария Феодоровна, под контролем которой с 1797 г. осуществлялась их работа, писала: «Так как Воспитательные дома достигли уже той степени, что доходы значительно превышают все расходы, то и наступило время употребить сей избыток на распределение действия главной обязанности Воспитательных домов – благотворение страждущему человечеству». Таким «благотворением страждущему человечеству» была организация по инициативе императрицы строительства больницы для бедных. В 1803 г. в Петербурге и Москве на средства воспитательных домов были учреждены две больницы для бедных по 200 коек каждая, с целью «оказывать безвозмездно врачебное пособие всякого состояния, пола и возраста и всякой нации бедным и неимущим больным, судя по роду и степени болезни: или оставляя больных для лечения в больнице, или надзирая над приходящими ежедневно за советом и лекарствами. В 1828 г., после смерти императрицы, эти больницы в ее честь были названы Мариинскими.

В этом же году – 12 мая в Москве и 30 августа в Санкт-Петербурге «для призрения престарелых и не имеющих средств к пропитанию своему вдов» были официально открыты вдовьи дома. Их учреждение стало выдающимся актом благотворительности не только в России. Санкт-Петербургский вдовый дом включал: 1) отделение для малолетних детей; 2) сиротское отделение для дворянских детей; 3) дом призрения больных девиц благородного звания; 4) приют для детей, родители которых пострадали от наводнений 1824 г.; 5) приют для детей, родители которых умерли от эпидемии холеры 1831 г.; 6) училище для детей-сирот военно-служащих.

Идея организации систематического ухода за больными специально обученным для этих целей персоналом вдовьего дома принадлежит императрице Марии Феодоровне. Еще в 1804 г. она выдвинула идею привлечения вдов для ухода за больными в Московском вдовьем доме, но только в 1813 г. эти планы были реализованы в Санкт-Петербурге. Их задачу императрица видела так: «Помышляя о средствах дать во Вдовьем доме, по мере их сил, занятие полезное и благотворительное, и к человеколюбивой цели сего заведения... я решилась сделать опыт употребления некоторого числа вдов для присмотра за больными в больнице для бедных, дабы приучая их тем к хождению за ними и к оказыванию страждущим всякой помощи... составить таким образом особый разряд вдов, которые не только в одной больнице... употреблены быть могли с великой для больных пользою, но и отпускались бы в частные дома, для хождения за больными... по добровольному их согласию. Когда же успехом опыта докажется возможность и польза сего заведения, тогда... я о учреждении такого разряда сердобольных вдов дам формальное предписание». В другом письме она писала: «Я рассудила, что некоторых из призреваемых во Вдовьем доме вдов можно было бы употреблять с пользою для присмотра за

больными в больнице для бедных. Дабы нам более удостовериться в полезности такого заведения, я на первый случай хочу сделать опыт, а когда успех соответствовать будет ожиданию, тогда приступить к формальному учреждению постоянного разряда под названием сердобольных вдов».

Из числа желающих была выбрана 21 вдова, с 1 января 1814 г. они приступили к своим обязанностям. Дежурства сердобольных осуществлялись в Мариинской больнице группами по 8 человек, которые менялись через 2 недели. Каждая группа разделялась на 2 смены – одна для мужской и женской половин хирургического отделения, а другая – для терапевтического отделения. Содержались вдовы на средства вдовьего дома, больница давала им лишь помещение и несла некоторые дополнительные расходы. Дежурные вдовы должны были осуществлять надзор за порядком в палатах, при раздаче больным пищи, питья и лекарств, за содержанием в чистоте и опрятности как больных, так и их постелей. Доктора давали вдовам необходимые наставления по уходу за больными, а дежурные вдовы учились у них всем медицинским приемам, чтобы в случае необходимости самим оказывать помощь больным. Дежурные должны были сопровождать врача по всем палатам и внимательно слушать его наставления и распоряжения. Вдовам запрещалось беспокоить врачей пустыми жалобами и доносами, за которые они могли быть исключены из числа сердобольных.

«Должность немногосложна, – записано в инструкции для них, – но важна для страждущих и требует хорошего рассудка и много терпения и человеколюбия и кроткого обхождения с больными».

Убедившись в пользе этого нововведения, императрица сделала его через год постоянным учреждением с 50 вдовами, во главе с выборной настоятельницей.

12 марта 1815 г. вдов, прошедших испытательный срок, привели к присяге. Эта процедура проводилась почти ежегодно до 1886 г.

С января 1818 г. дежурства сердобольных вдов (17 человек) были учреждены и при Московском вдовьем доме. Первым организатором их работы был штаб-лекарь, главный врач Мариинской больницы для бедных Христофор фон Оппель (прадед известного хирурга и главного врача больницы Петра Великого, являющейся в настоящее время основной клинической базой Санкт-Петербургской государственной медицинской академии им. И. И. Мечникова).

Начиная с 1829 г. в течение 32 лет благотворительную организацию, созданную императрицей Марией Феодоровной и включающую в себя воспитательные дома, женские приюты и госпитали, возглавляла императрица Александра Феодоровна. По ее инициативе 15 августа 1842 г. был утвержден устав Санкт-Петербургского вдовьего дома, который регламентировал деятельность сердобольных вдов: устав был рекомендован для использования во всех аналогичных учреждениях Российской империи. Параграф 6 устава гласил: «Вдовы, пожелавшие посвятить себя богоугодному попечению о больных, составляют во Вдовьем доме особый разряд под названием сердобольных и до принятия в которые подвергаются испытательному сроку».

Во вдовьем доме числилось 600 женщин, из них 150 проживали непосредственно в доме, 50 вдов были в ранге сердобольных, 15 находились на испытании, остальные 385 вдов получали пособие, проживая в своем жилище. На жительство в дом принимались вдовы не моложе 60 лет, однако делалось исключение для тех, кто был не в состоянии зарабатывать деньги на пропитание. Сердобольными вдовами могли стать женщины, у которых мужья прослужили беспорочно на государственной службе не менее 5 лет. После испытательного срока, который включал дежурства в Мариинской больнице под руководством опытных коллег и главного врача в течение одного года, женщина в церкви вдовьего дома приводилась к присяге, вместе со свидетелем ей вручали знаки отличия – золотой крест на зеленой ленте с надписью на одной стороне: «Всех скорбящих Радость», а на другой – «Сердоболие».

Клятва вдов включала такие слова: «Желая... подражать сердоболию... Иисуса Христа, из любви к страждущему человечеству исцелявшему всякий недуг и всякую болезнь... клянусь... что доколе сил моих достанет, употреблять буду все мои попечения и труды на богоугодное служение болящим... что буду тщательно соблюдать все, что по настоянию врачей призвано будет полезным и нужным для восстановления здоровья вверенных моему попечению болящих... что по долгу христианского милосердия не только буду заботиться о телесном, но и о душевном здоровье болящих... буду, по возможности, стараться моим примером и советом располагать и самих болящих к молитве веры, спасающей больных...»

Одежда сердобольных вдов отличалась от одежды остальных обитательниц вдовьего дома – они носили платье коричневого цвета. За 2 недели дежурства в больнице они получали по 1,5 рубля серебром и пищу по особому расписанию. Сердобольные вдовы могли быть отпущены в частные дома для ухода за больными и имели право получать за свой труд денежное вознаграждение. Через 10 лет добросовестной работы вдова ежегодно получала награду – 45 рублей серебром, через 25 лет – 90 рублей.

Институт сердобольных вдов существовал в России до 1892 г., а затем был упразднен. Он явился прототипом общин сестер милосердия, которые в России начали создаваться с 1854 г. За период своей деятельности сердобольные вдовы оставили о себе добрую славу на поприще милосердия и ухода за больными. Особой страницей истории сердоболия в нашей стране является их подвиг при оказании помощи раненым во время Крымской войны 1853–1856 гг.

II этап, «Крымский» (1844–1900 гг.)

Первая дата связана с началом организационного оформления сестрического движения в России. Основным учреждением стала община сестер милосердия, самобытная, отличная от западной формы сестринского движения.

Первые общины создавались на основе частной благотворительности. Многие общины в первые годы существования были межконфессиональными: в них входили на равных правах православные, лютеранки и католички.

Первой образцовой епархиальной общиной сестер милосердия была Псковская Иоанно-Ильинская, организованная игуменьей Серпуховского Владычного монастыря матерью Митрофанией.

В этот период увеличивается потребность в медико-социальной помощи населению. Участие сестер милосердия в уходе за больными в гражданских больницах и госпиталях (с 1863 г.) постепенно расширяется. Особое значение имела работа сестер по оказанию помощи раненым во время военных действий (Крымская война 1853–1856 гг.; русско-турецкая война 1877–1878 гг.). Необходимо отметить, что без активного участия сестер милосердия в военных кампаниях невозможно было спасти многие жизни воинов. Помимо лечебной работы, сестры осуществляли контроль за деятельностью интендантов.

«Война, по словам Н.И. Пирогова, это травматическая эпидемия. Как при больших эпидемиях всегда недостает врачей, так во время больших войн всегда в них недостаток». Он убедился на практике, что в такой ситуации в интересах раненого и больного необходимо расширить функции медицинской сестры, они должны быть шире, чем у сиделки, и качество оказания медицинской помощи должно быть выше.

В первые десятилетия общины сестер милосердия по укладу являлись полумонашескими учреждениями. Сестры не были связаны монашескими обетами, но религиозной направленности в их воспитании придавалось первенствующее значение.

Виды помощи, оказываемые сестрами: уход за больными в больницах, госпиталях и на дому, помощь бедным, воспитание детей (при ряде общин имелись сиротские дома, ясли, школы), нравственное и религиозное влияние на всех, с кем они соприкасались. Деятельно-

сти общин сестер милосердия была свойственна социальная направленность. В сферу их деятельности включались дети-сироты, старики, неимущие, одинокие женщины, не имеющие кормильца, пострадавшие от войн, эпидемий и стихийных бедствий. Многим сестрам милосердия были свойственны строгая нравственность, христианская любовь и милосердие, трудолюбие и беспрекословное подчинение начальству.

Сестричества этого этапа организованы в определенную структуру: сестра-настоятельница, старшая сестра и подчиненные сестры. За духовной жизнью сестер наблюдает конкретный (иногда даже штатный) духовник-священник. Профессиональное медицинское обучение на первых порах было недостаточным и сводилось к знанию некоторых лечебных процедур и санитарно-гигиенических правил ухода. Объем медицинских знаний был расширен в связи с участием сестер в военных событиях. При ряде общин создаются школы сестер милосердия и фельдшерские школы с различными сроками обучения.

В 1844 г. в мире насчитывалось 56 общин сестер милосердия, из которых 35 были организованы в Германии, 6 – в России (Санкт-Петербурге, Выборге, Саратове, Риге, Таллинне, Хельсинки) и по 1–3 общины в других странах.

Первые такие структуры в нашей стране создавались по линии частной благотворительности. В марте 1844 г. в Санкт-Петербурге по инициативе и на средства великой княгини Александры Николаевны и принцессы Терезии Ольденбургской была основана первая в России православная община сестер милосердия (с 1873 г. – Свято-Троицкая община сестер милосердия в честь существующей при общине церкви Святой Троицы). Согласно уставу общины, который был утвержден в 1848 г., ее целью было «попечение о бедных больных, утешение скорбящих, приведение на путь истинный лиц, предававшихся порокам, воспитание бесприютных детей и исправление детей с дурными наклонностями». Община включала: отделение сестер милосердия; женскую больницу; богадельню для неизлечимых больных; исправительную школу; пансион; приют для приходящих детей; отделение «кающихся Магдалин».

В общину принимались вдовы и девицы всех сословий в возрасте от 20 до 40 лет. Прежде чем получить звание сестры милосердия, женщины должны были отработать в общине в течение года. Процедура зачисления в сестры милосердия проходила в торжественной обстановке, так же как при посвящении в сестры милосердия вдовы.

Профессиональная подготовка сестер милосердия включала обучение основным гигиеническим правилам ухода за больными, некоторым лечебным процедурам. Впоследствии круг их обязанностей был существенно расширен. Помимо работы в отделениях общины, сестры милосердия бескорыстно осуществляли уход за больными в малоимущих и бедных семьях.

Женская больница при общине была организована на 25 коек, а начиная с 1868 г. уже насчитывала 58 коек. В 1884 г. была открыта мужская больница на 50 коек.

В разные годы в общине в качестве преподавателей-консультантов работали известные врачи: Н.Ф. Арндт, В.Л. Грубер, Н.Ф. Здекауер, Н.И. Пирогов, Е.В. Павлов, В.Е. Экк, первая женщина-врач Н.П. Сулова. Много для реорганизации системы преподавания в общине сделал П. С. Калабанович, который с 1873 по 1884 г. исполнял обязанности директора общины. Он разработал программу обязательного обучения сестер по уходу за больными. Сестры милосердия общины участвовали во всех крупных войнах второй половины XIX – начала XX века.

Деятельность Свято-Троицкой общины сестер милосердия с момента основания и до ее ликвидации в 1917 г. осуществлялась на средства и при активном участии царской семьи Ольденбургских. Принц Александр Петрович Ольденбургский (1844–1932 гг.), являясь с 1881 г. почетным опекуном общины, в 1886 г. создал при ней Пастеровскую прививочную станцию для лечения больных бешенством. Станция содержалась на средства ее основателя, и в декабре 1890 г. на ее базе был создан Институт экспериментальной медицины. Это было первое в России научно-исследовательское учреждение в области медицины и биологии.

В очерке, посвященном 50-летию юбилею Свято-Троицкой общины, ее вклад в дело медицинского обслуживания оценивался следующими словами: «Труд сестры милосердия составляет фундамент всей деятельности общины. Вот итог деятельности общины: сестры милосердия сутками дежурят в больнице, чередуясь каждые 4–5 дней, участвуют в амбулаторном приеме больных, в значительной части хирургических операций, проводя в основном перевязки; следят за сохранением содержанием инструментария и приготовлением перевязочных материалов, необходимых для антисептических перевязок. На начало 1891 г. при общине было 47 сестер, выполняющих свои обязанности, и 7 человек престарелых, находящихся уже на покое. Из 48 сестер милосердия, находящихся в общине к 1 января 1894 г., 23 сестры по очереди дежурили в мужской и женской больницах, а также ухаживали за больными на дому, 7 сестер – в хирургических отделениях, остальные – в аптеке, "при белье", в операционной, в амбулатории, 2 сестры постоянно находились в Императорском Институте экспериментальной медицины».

За несколько десятилетий своей деятельности Свято-Троицкая община сестер милосердия внесла значительный вклад в дело ухода за ранеными и больными в России.

В 1844 г. в Петербурге княгиня М.Ф. Барятинская основала *общину сестер милосердия Литейной части*³⁵. Община ставила своей целью оказание помощи нуждающимся на территории данного района. Согласно уставу, она состояла из трех отделений: сестры милосердия; призываемые бедные старушки (24 человека) и детские ясли (12 детей).

В сестры милосердия принимались совершеннолетние девушки или вдовы после шестимесячного испытательного срока. Сестры осуществляли уход за больными, преимущественно бедными. С 1853 по 1876 гг. сестрами, несмотря на то, что число их не превышало 23, был оказан уход 103 758 больным. В 1854 г. при общине была открыта небольшая больница для раненых офицеров Балтийского флота, реорганизованная в 1856 г. во временный дом призрения для вдов и сирот офицеров, убитых в Севастополе. В 1863–1877 гг. при общине работала детская больница на 10 коек. За этот период здесь получили лечение 987 детей.

В 1850 г. была организована *Одесская богадельня сердобольных сестер*. Цели общины – уход за больными женщинами и обучение желающих осуществлять уход за ними, который включал раздачу лекарств, перевязку ран, перестилание постелей, раздачу пищи и т. д. Община включала больницу на 24 койки и отделение сердобольных сестер, куда принимались девушки и вдовы православной веры в возрасте от 20 до 40 лет. В 1854 г. в больнице общины находились на лечении раненые на Крымской войне.

Покровская община сестер милосердия была учреждена в 1859 г. в Петербурге великой княгиней Александрой Петровной. Согласно уставу (1861 г.) целью общины являлось «попечение о приходящих больных, подготовка опытных сестер милосердия и воспитание бедных и бесприютных детей».

Община включала отделение для сестер милосердия, больницу, лечебницу для амбулаторных больных, аптеку, отделение для грудных детей, отделение для детей младшего возраста, школу для мальчиков, училище для подготовки фельдшерниц.

В отделении сестер работали 35 человек. Сюда принимались, как правило, девушки и вдовы в возрасте от 17 до 40 лет. Испытательный срок составлял 3 года, по истечении которого в торжественной обстановке, после принесения клятвы, сестры получали золотой крест на ленте синего цвета с надписью «Любовь и милосердие». Сестры, испытываемые и воспитанницы училища для фельдшерниц дежурили в больнице, лечебнице для амбулаторных больных, аптеке и обязаны были выполнять распоряжения врачей. Больница общины имела 20 коек для

³⁵ Во второй половине XIX века Санкт-Петербург включал 11 районов, которые назывались: Адмиралтейская часть, Александрово-Невская часть, Васильевская часть, Выборгская часть, Казанская часть, Коломенская часть, Литейная часть, Московская часть, Нарвская часть, Петербургская часть, Рождественская часть.

взрослых и 30 – для детей. В лечебнице для амбулаторных больных бесплатно оказывалась помощь врачами-консультантами, находящимися в штате больницы.

Отделение для детей младшего возраста было рассчитано на 98 человек обоего пола. Сюда принимались дети-сироты, калеки, слепые, дети из бедных семей.

В 1861 г. княгиня М.М. Дондукова-Корсакова создала в Псковской губернии общину *сельских сестер милосердия*.

В 1863 г. княгиня А.В. Голицына организовала в Москве приют для иногородних монахинь, а при нем больницу и общину сестер милосердия.

В 1866 г. княгиня Н.Б. Шаховская создала *общину сестер милосердия «Утоли моя печали»* (название иконы Божией Матери). При общине, созданной при тюремной больнице, позднее были открыты сиротский приют для девочек, больница и амбулатория. Впоследствии община стала самой крупной в России, в 1877 г. она насчитывала 250 сестер милосердия.

Особое место в деятельности первых общин сестер милосердия занимает *Крестовоздвиженская община*, которая была учреждена в Петербурге в самом начале Крымской войны по инициативе великой княгини Елены Павловны (день создания общины – 5 ноября 1854 г. совпал с православным праздником Воздвижения Креста Господня – символа христианской веры). Это было первое в мире женское медицинское формирование по оказанию помощи раненым на поле боя. Помощь раненым силами сестер милосердия этой общины явилась прообразом деятельности будущего Общества Красного Креста.

Сестры милосердия принимали участие во всех войнах второй половины XIX столетия. Они самоотверженно трудились в госпиталях, на перевязочных пунктах, а также оказывали помощь раненым и непосредственно на поле боя.

В послевоенные годы общину возглавляла Е.М. Бакунина, начавшая переговоры с представителями военного ведомства о постоянном использовании труда сестер милосердия в госпиталях. В 1860 г. на посту настоятельницы Крестовоздвиженской общины ее сменила Е.И. Карпова.

В 1863 г. последовал приказ военного министра Д.А. Милютина о введении по договоренности с общиной постоянного сестринского ухода за больными в госпиталях. Сестрам, прослужившим в них не менее 25 лет, назначали из государственной казны пенсию в размере 100 рублей. Эту дату можно считать годом рождения профессии медицинской сестры в России.

После Крымской войны для управления Кресто-воздвиженской общиной был создан особый комитет. Его председателем стал Н.И. Пирогов, а с 1861 г. – известный общественный деятель, писатель и музыкант В.Ф. Одоевский. Обязанности сестер в мирное время включали уход за больными, перевязки после операций. Каждая из них обслуживала около 70–80 человек. Сестры находились в подчинении врачей, а сами имели право надзора за фельдшерами.

Первым главным врачом Крестовоздвиженской общины был В.И. Тарасов, который во время Крымской войны являлся ближайшим помощником Н.И. Пирогова. Лечебница общины имела большую популярность среди населения.

К 1 января 1891 г. в общине было 119 сестер милосердия и 19 испытуемых. В 1894 г., после упразднения ведомства великой княгини Елены Павловны, община перешла в ведение Российского общества Красного Креста.

В начале XX века в состав комитета, управляющего общиной, вошли педиатр К.А. Раухфус и замечательный путешественник, географ и статистик П.П. Семенов-Тянь-Шанский. В 1908 г. занятия по бактериологии вел Е.П. Первухин, один из организаторов здравоохранения в Петрограде в 1918 г.

После Октябрьской революции 1917 г. больница Крестовоздвиженской общины получила имя Г.И. Чудновского, профессионального революционера, а в настоящее время она называется «Балтийская клиническая центральная бассейновая больница».

В период Крымской войны (1853–1856 гг.) женский труд по оказанию помощи раненым и больным был применен в принципиально новых организационных формах и на новом качественном уровне.

Осенью 1853 г. Турция, поддерживаемая западными державами, объявила России войну. В ноябре 1853 г. русская черноморская эскадра под командованием адмирала П.С. Нахимова уничтожила турецкий флот в бухте Синопа, и западные державы вынуждены были вступить в открытую войну против России.

В сентябре 1854 г. союзники по коалиции высадили свои войска в Крыму и начали осаду Севастополя. Русские корабли были затоплены русскими моряками при входе в Севастопольскую бухту, чтобы затруднить вторжение вражеской эскадры в нее с моря. На суше моряки и солдаты, которым помогало гражданское население, мужественно выдержали одиннадцатимесячную осаду крепости. При защите города-крепости погибли адмиралы П.С. Нахимов, В.А. Корнилов, В.И. Истомин.

349 дней и ночей держался осажденный Севастополь (в историю тот военный эпизод вошел под названием «первой осады»), сковывая главные силы неприятеля, выпускавшего иногда по городу до 60 тыс. артиллерийских снарядов в сутки.

И только в конце августа 1855 г. ценой огромных потерь в своих рядах врагу удалось овладеть южной стороной Севастополя и оттеснить русские войска на север. Война началась во время правления императора Николая I, а мир был заключен в марте 1856 г. в Париже уже при императоре Александре II (император Николай I скончался в 1855 г.).

Первыми сестрами милосердия, которые отправились на фронт для оказания помощи раненым на поле боя, были сестры Крестовоздвиженской общины. Община объединяла патристически настроенных женщин из самых разных слоев общества – от весьма образованных (среди них были жены, вдовы и дочери титулярных и коллежских советников, дворян, помещиков, купцов, офицеров русской армии и флота) до малограмотных женщин. Руководить их деятельностью в Крыму было поручено действительному статскому советнику Н.И. Пирогову.

В «Докладной записке об основных началах и правилах Крестовоздвиженской общины сестер попечения», написанной 14 октября 1855 г., великий хирург обосновал необходимость привлечения женщин к участию в оказании медицинской помощи на войне, определил роль и задачи сестер и врачей общины. В частности, он писал:

«Доказано уже опытом, что никто лучше женщин не может сочувствовать страданиям больного и окружить его попечениями, не известными и, так сказать, не свойственными мужчинам».

В это время Н.И. Пирогов писал своей жене: «...подумай... мы живем на земле не для себя только...» Принцип «жить на земле не только для себя» Н.И. Пирогов считал основой сестринского милосердия.

Впервые на этой войне, которую Н.И. Пирогов назвал «великой драмой», сестры милосердия стали делать то, что в наше время обозначено как функция защиты больного, а их стали рассматривать как адвокатов больного. Именно сестра представляла и защищала интересы больного. Вот как писал об этой работе сестер милосердия Н.И. Пирогов: «Они день и ночь попеременно бывают в госпиталях, помогают при перевязке, бывают и при операциях, раздают больным чай и вино и наблюдают за служителями и за зрителями и даже за врачами. Присутствие женщины, опрятно одетой и с участием помогающей, оживляет плачевную юдоль страданий и бедствий. Не случайно Е.М. Бакунина, отмечая эту работу сестер милосердия, говорила о них как о «ходатайницах» за интересы больных и раненых.

Н.И. Пирогов разделил сестер на несколько групп и разработал для каждой группы инструкции, регламентирующие их деятельность. Группа перевязочных сестер несла суточное дежурство в отделениях госпиталей, помогала врачам при перевязках и операциях, наблюдала за чистотой палат. Согласно инструкции, сестра обязана серьезно готовиться к перевязкам,

подбирать для работы необходимые медикаментозные и перевязочные средства. При перевязке она должна была обращать внимание на изменения раны и окружающей ее ткани; в случае появления сильного покраснения, гнойных затеков или кровотечения следовало немедленно сообщать об этом врачу.

Особое внимание в инструкции уделялось мерам по предупреждению инфицирования ран. Н.И. Пирогов требовал, чтобы сестры обращали внимание на запах, исходящий от раны. Им предписывалось «больного, у которого рана издает вонючий запах, перевязав, тотчас же отправить в гангренозное отделение или поместить в другую комнату».

В ночное время предусматривалось поочередное дежурство трех сестер, которые несколько раз за смену должны были делать обход больных. Они внимательно выслушивали просьбы больных, выполняли назначения врачей, выдавали лекарства, осматривали повязки. При поступлении раненых и больных они принимали участие в операциях, перевязках, в выдаче чая, белья и размещении поступивших.

17 января 1855 г. в Крым прибыла группа сестер во главе с Е.М. Бакуниной, но тяжелые условия работы на главном перевязочном пункте и в госпиталях подорвали их здоровье, уже в феврале многие сестры заболели, а двое умерли. 21 февраля в Севастополь прибыли 27 сестер во главе с А.П. Стахович, а 28 марта – 23 сестры (старшая сестра Е. Будберг).

Н.И. Пирогов, под руководством которого работали эти первые сестры милосердия, в одном из своих писем очень подробно описывает их деятельность. По его инициативе впервые в истории военно-полевой хирургии сестры милосердия и врачи были разделены на четыре группы. Первая группа обязана была сортировать поступающих по тяжести ранений, а тех, кто нуждался в срочной операции, немедленно передавали второй группе. Третья группа осуществляла уход за ранеными, которые не нуждались в срочном оперативном лечении. Четвертая группа, состоявшая из одних сестер и священника, занималась безнадежно больными и умирающими. Наконец, две сестры-хозяйки занимались раздачей раненым вина, чая или бульона. Сестры-хозяйки хранили всю провизию. Это была первая «специализация» среди сестер, учитывающая уровень их знаний и способностей, а также практическую необходимость в этом роде деятельности.

Работать сестрам приходилось в ужасных условиях. Из дня в день, по словам Пирогова, выполнялось от 150 до 200 ампутаций и других тяжелых операций. Нередко раненые располагались в палатках-лазаретах. Однажды, вспоминал Пирогов, над этим лагерем мучеников разразился ливень, промочивший насквозь не только людей, но и матрацы под ними. Когда кто-нибудь входил в эти палатки-лазареты, со всех сторон раздавались стоны о помощи. И сестры милосердия, стоя в лужах на коленях перед больными, оказывали им посильную помощь.

По словам очевидцев, многие сестры милосердия, помогая хирургам, так пригляделись к разнообразным операциям, что любая из них сама могла бы произвести ампутацию. Сестры не оставляли без попечения и раненых французов, которых не считали врагами. Принявшие на себя непосильный труд и тяжелый крест, сестры Крестовоздвиженской общины, «скрепя сердце, прислуживали операторам, хлороформировали оперируемых, наблюдали за пульсом, держали руку или ногу, которую резал или пилил оператор, прижимали пальцами вместо турникета артерию, указанную хирургом, и даже налагали лигатуру на сосуд, из которого после отнятия члена сочилась артериальная кровь».

Помимо лечебной работы, сестры осуществляли контроль за деятельностью интендантов. Это было вызвано тем, что государственные деньги, отпущенные для госпиталей, разворовывались, по меткому выражению Н.И. Пирогова, «даже днем». Таким образом, по словам Н.И. Пирогова, у сестер милосердия появилась новая функция – «нравственный контроль» за действиями госпитальной администрации.

Самоотверженная деятельность сестер, их милосердие к раненым и горячее желание быть полезными высоко ценились как пострадавшими, так и врачами. В Крымской войне, по сло-

вам Н.И. Пирогова, он ежедневно убеждался, присматриваясь к «обдуманному суждению и аккуратным действиям сестер», что «мужчины не умеют ни достаточно ценить, ни разумно употреблять природный такт и чувствительность женщин». Всегда подчеркивая высокие нравственные качества женщин, талантливый хирург заявлял, что поведение сестер милосердия на театре войны было примерным и достойным уважения; их обращение с ранеными и больными было самое задушевное; сестры милосердия доказали, что женщины более одарены способностями, чем мужчины.

Во многих своих письмах и отчетах Н.И. Пирогов описывает высокие человеческие и профессиональные качества старших сестер Е.М. Бакуниной, Е. Будберг, Е.П. Карповой, М. Меркуловой, Е.А. Хитрово. Вот, например, какая характеристика дается Е.М. Бакуниной:

«Ежедневно, днем и ночью, можно было ее застать в операционной комнате ассистирующей при операциях; в то время, когда бомбы и ракеты то перелетали, то не долетали и ложились вокруг всего собрания, она обнаруживала... присутствие духа, едва совместимое с женской натурой и отличавшее сестер до самого конца осады».

Опыт работы сестер милосердия в период Крымской войны показал, что их обязанности «многосложны и важны по их последствиям для больных и в физическом, и в нравственном отношении».

Кроме сестер милосердия, в деле ухода за ранеными во время войны принимали участие сердобольные вдовы. Первая группа их в количестве 57 человек была направлена в Симферополь в ноябре 1854 г. По прибытии на место им было разрешено набрать из числа местных жителей себе в помощь 25 женщин с последующим посвящением их в сердобольные вдовы.

Многие из них также вскоре заболевали различными инфекциями, а их место занимали другие вдовы. Нередко во время перевязки раненых, размещенных на полу или на земле, нужно было ползать от одного к другому на коленях или сохранять полусогнутое положение в течение длительного времени; при этом еще приходилось иногда вдыхать запах, распространявшийся от гнойных ран. Но сердобольные вдовы ни разу не уклонились от возложенных на них обязанностей.

Кроме перевязок, они выполняли много других обязанностей: раздача белья и лекарств, проверка качества пищи, обеспечение чистоты, наблюдение за санитарями. На долю каждой сердобольной вдовы приходилось около 200 раненых, из которых каждому третьему, кроме перевязок, требовался постоянный уход.

После Крымской войны сердобольные вдовы вернулись в места постоянного пребывания своих общин. Вдовы из Санкт-Петербурга в последующем осуществляли свою работу преимущественно в Мариинской больнице и больнице св. Марии Магдалины. Однако их количество с годами уменьшалось. В 1892 г., согласно новому уставу Санкт-Петербургского вдовьего дома, институт сердобольных вдов был упразднен, но еще в 1902 г. на службе состояли 19 сердобольных вдов.

В Крымской войне посильную медицинскую помощь оказывали и жительницы Севастополя. Среди них были жены офицеров, солдат и матросов, они также проявляли самоотверженную заботу о пострадавших на войне и прославились своими подвигами при уходе за ранеными. Особенно отличилась дочь черноморского матроса Дарья Алексеевна Александрова (Даша Севастопольская). В народе ее чтили как героиню, как первую сестру милосердия.

Сразу после войны великая княгиня Елена Павловна писала императору: «„назначаю: 1) раздать вдовам и сестрам серебряные медали с изображением моего имени, а начальнице их такую же золотую медаль; 2) службу вдов в Крыму считать вчетверо, для получения определенного уставами вдовьих домов денежного им награждения; 3) начальнице вдов и сестер производить пенсию по 300 руб. в год с выделением единовременно 1000 руб., вдовам и сестрам выдавать по 10 руб. за каждый месяц служения их в военных госпиталях». Александр II на докладе написал резолюцию: «Очень хорошо, но прибавить одну фразу: кроме того, они все

имеют право на Севастопольскую медаль, если еще не получена, 25 августа 1856 г.» За самоотверженный уход за ранеными и больными 158 участниц Крымской войны были награждены медалями «За оборону Севастополя» и позолоченным крестом.

Крымская война показала пользу женского ухода за ранеными и больными, который осуществлялся воюющими сторонами. Это на основании опыта Крымской войны Н.И. Пирогов напишет то, что войдет во все медицинские энциклопедии и учебники мира: «Война – это травматическая эпидемия. Как при больших эпидемиях всегда недостает врачей, так во время больших войн всегда в них недостаток». Он убедился на практике, что **в такой ситуации в интересах раненого и больного необходимо расширить функции медицинской сестры, они должны быть шире, чем у сиделки, и качество оказания медицинской помощи должно быть выше.** А профилактические мероприятия по предупреждению болезней, особенно инфекционных, по созданию условий выздоровления оказались настолько разительными, что, как отметил Н.А. Семашко, Н.И. Пирогов доказал, что «будущее принадлежит предупредительной медицине». Доказали это и сестры милосердия, работавшие под руководством Н.И. Пирогова в труднейших условиях Крымской войны.

5 ноября 1854 г. в расположение войск союзных армий в Константинополь прибыли из Англии 38 сиделок во главе с мисс Флоренс Найтингейл; в то время в английских госпиталях, по разным сведениям, находилось до 3 000 раненых. Сестры-сиделки были размещены в барачном госпитале (в Скутани, Турция) и выполняли различную работу в зависимости от необходимости и умения: одни из них помогали хирургам, другие – работали кухарками, прачками, швеями, третьи – занимались приготовлением подушек и тюфяков.

На место военных действий, в Балаклаву, Ф. Найтингейл отправилась только в начале лета 1855 г. с целью посещения госпиталей, в которые ранее она послала некоторых сестер. Мисс Найтингейл не только пожертвовала свои сбережения на устройство кофейни в Инкермане, но и помогала в устройстве читален, организации чтений для матросов, писала также письма за солдат, заботилась о том, чтобы их денежные переводы отправлялись на родину, занималась устройством бань, прачечных, больничных кухонь, чем способствовала снижению смертности и санитарных потерь в английской армии. В конце 1855 г. **Ф. Найтингейл** вернулась в Англию, организовала сбор пожертвований с целью создания школы для подготовки сестер милосердия. **26 июня 1860 г. она открыла в Лондоне в госпитале Сент-Томас первую в мире школу для подготовки сестер милосердия.**

Таким образом, в отечественной литературе, посвященной Крымской войне и ее медицинскому обеспечению, подчеркивается, что Крестовоздвиженская община заслуженно является первым в мире медицинским формированием, ее деятельность осуществлялась по четкой системе, предложенной гениальным хирургом Н.И. Пироговым. По сути дела, на полях сражений Крымской войны зарождались основные принципы военно-полевой хирургии, хорошо продуманная система этапного лечения и эвакуации раненых, сформулированные затем Н.И. Пироговым в «Началах общей военно-полевой хирургии» (М.; Л., 1944). И совершенно прав был ученый, когда он писал Э.Ф. Раден: «В октябре 1854 г. Крестовоздвиженская община получила высочайшее соизволение, а в ноябре того же года она находилась уже на театре войны в полной деятельности. О мисс Найтингейл и о ее высокой души дамах мы в первый раз услышали только в начале 1855 года, когда злоупотребления английской военной администрации во время зимних месяцев 1854 года так же ясно обнаружили, как и у нас...»

Опыт работы сестер милосердия в период Крымской войны показал следующее. Сестры должны уметь создать условия для выздоровления и предотвращения болезней, «оказывать услуги для выздоровления»; знать признаки «перемен болезни», уметь оценивать их и при внезапных «переменах» оказывать помощь; знать не только название лекарств, но и их действие и осложнения, которые они могут вызвать; уметь вести документацию, в которой фиксируются «перемены» в состоянии больных и раненых, замечания и предложения по уходу за

ними. С учетом потребностей практики необходимо разделение функций сестринского персонала, специализация (сестра, дающая хлороформ; помогающая при операциях; работающая с безнадежными больными и ранеными). Сестры милосердия должны быть готовы к работе в экстремальных ситуациях (войны, катастрофы, эпидемии и др.). Они должны выступать как представительницы и защитницы интересов раненых и больных. Для реализации этих и многих других функций медицинской сестре необходимы специальные знания, подготовка и программы обучения.

Неслучайно, оценивая работу сестер милосердия других государств во время военных действий в Крыму (1854–1856 гг.), Пруссии (1871 г.) и Америке (1865 г.), Н.И. Пирогов отмечал, что круг их обязанностей был более ограничен, чем наших сестер во время Крымской кампании: «Мы рады были, когда наши сестры вмешивались, если не прямо, то косвенно, в госпитально-экономическую администрацию. И не только врачи, многие военачальники желали этого». Он понимал, что принципы, положенные в организацию подготовки сестер милосердия на основании опыта Крымской войны, важны «для будущего всего дела, следствия которого неисчислимы».

Русско-турецкая война 1877–1878 гг. явилась следствием национально-освободительной борьбы славянских народов на Балканах против многовекового турецкого ига.

55 сестер милосердия погибли на театре военных действий. Среди них находилась и баронесса Ю.П. Вревская. Пройдя необходимую подготовку по уходу за больными и ранеными и вложив собственные средства в организацию санитарного отряда, баронесса вместе с другими сестрами санитарного отряда Свято-Троицкой общины в июне 1877 г. прибыла на фронт. Здесь она работала на перевязочных пунктах в местах боевых сражений, в полевых госпиталях, где и умерла, заразившись сыпным тифом. Впоследствии Ю.П. Вревская была воспета И.С. Тургеневым стихами в прозе.

Тяжелый труд женщин на войне был отмечен медалями в память о русско-турецкой войне 1877–1878 гг. Шесть сестер милосердия были награждены серебряными медалями «За храбрость» и почти все сестры – знаками отличия, учрежденными Обществом Красного Креста.

Проанализировав опыт первых общин сестер милосердия, можно отметить, что принципиальных отличий в их деятельности не было. Неизменными качествами сестер были **строгая нравственность, любовь и милосердие к ближнему, трудолюбие и самоотверженность, дисциплинированность и беспрекословное подчинение начальству.** Уставы общин, хотя и были строгими, но в отличие от монастырских, сохраняли за членами общины некоторые элементы свободы. **Сестры имели право наследовать и владеть собственным имуществом, при желании могли вернуться к родителям или вступить в брак.**

Среди сестер милосердия было много женщин и девушек знатного происхождения. С другой стороны, следует подчеркнуть **социальную направленность** сестринской, акушерской и фельдшерской помощи в России, которая, прежде всего, предназначалась для бедных, беременных, новорожденных, детей, стариков, больных и раненых. Кроме того, она была направлена на оказание помощи пострадавшим от войн, стихийных бедствий, эпидемий. Несмотря на то, что первые сестры милосердия были набраны с большой поспешностью и многие из них не имели никакого образования, все они быстро обучились сестринскому делу и стали образцами профессионализма.

Во второй половине XIX века быстрыми темпами создавались различные типы медико-социальных учреждений, требующие квалифицированного персонала. В этой связи привлечение женщин к этой деятельности становится государственной и общественной задачей. Именно этот период позволил правильно оценить место и объем женского труда в медицине как мирного, так и военного времени, сделать кардинальные выводы об особенностях служения сестры милосердия на поле боя.

Отношение к сестрам милосердия официальных и общественных кругов было неоднозначным. Сложное отношение к сестрам было и у врачей, особенно в первый период их деятельности. Но затем именно врачи оценили их незаменимость в уходе за ранеными. Многие сестры были награждены царскими наградами и получили дворянство. К сожалению, интерес общества проявлялся в основном во время начала военных действий, а затем все утихало и каждодневная, исполненная не меньшими трудностями работа оставалась без внимания. К концу этого периода российское общество более лояльно стало относиться к медицинской деятельности женщин. К 1900 г. в России насчитывалось более 80 общин и большинство из них находились в ведении Красного Креста.

III этап, «Марфо-Мариинский» (1901–1918 гг.)

Деятельность общин, находившихся в ведении Общества Красного Креста, регламентировалась «Общим уставом общин Красного Креста», утвержденным в 1903 г.

Принципиальным отличием общин сестер милосердия в XX веке было то, что религиозный аспект их деятельности уменьшается, в связи с чем и общинная структура изживает себя. Они фактически становятся средними медицинскими учебными заведениями. Система учебной подготовки соответствовала системе государственных требований к медслужашим разных уровней.

Для сестер Красного Креста православное вероисповедание признавалось необязательным. Уход за больными становится особой профессией, оторванной от религиозной основы. Уменьшается и роль священника в общинах, в попечительском Совете он является лицом выборным и по решению Совета может быть даже смещен.

Сестры активно участвовали в русско-японской войне 1904–1905 гг., I мировой войне 1914–1918 гг. В 1916 г. на фронте трудились почти 25 тысяч сестер милосердия Общества Красного Креста, 6 тысяч из которых были из общин сестер милосердия. В мирное время они по-прежнему оказывали различные виды медико-социальной помощи нуждающимся.

Служение сестры милосердия становится профессиональным и занимает определенное положение в структуре здравоохранения с четко обозначенными функциями. Женский труд прочно вошел во все лечебные учреждения, широко применялся как в армии, так и на флоте, как в военное, так и в мирное время.



Святая вел. кн. Елизавета

Особняком в общей системе сестричества в начале XX века стоит деятельность Марфо-Мариинской обители, созданной вел. кн. Елизаветой Феодоровной. Она создала структуру, православно одухотворившую в себе опыт организации и систему милосердной помощи, используемую в западных благотворительных орденах.

Уровень системы организации обители был достаточно высок. Сестры воцерковлены и специализированы по послушаниям. В зависимости от стажа работы и качества выполнения послушаний выстроена четкая иерархия между старшими и младшими. Детально разработаны Уставы сестричества и Обители. Разработаны чины посвящения в сестры милосердия. Имеется опытный врач-куратор и, как правило, духовник-священник – штатная единица сестричества, т. е. внутренний строй жизни обители был близок монастырскому. Три раза в неделю сестрам читались лекции по медицине и была медицинская практика в больнице. Кроме того, практиковалось посещение бедных на дому для оказания необходимой адресной помощи хронически больным, брошенным детям, нуждающимся в утешении, нравственной или материальной помощи. Сестры общины оказывали также помощь неизлечимо больным и умирающим, «приготавливали их к христианскому переходу в вечность».

При Обители существовали различные учреждения медицинского, педагогического и социального характера: школы, аптеки, приюты для детей и др.

Елизавета Феодоровна проводила резкую грань между своей Обителью и общинами Красного Креста. Обет, молитвы и церковь в общинах сестер милосердия зависели от личных убеждений начальства и самих сестер. У нее же вся жизнь Обители была устроена по иноче-

скому чину, хотя Обитель не являлась монастырем. Трижды в неделю духовник Обители читал сестрам лекции. Поэтому наряду с оказанием медицинской и социальной помощи сестры Обители проводили катехизацию населения, что также являлось их отличительной чертой. Хотя в традиции русской православной церкви не было диаконис, Елизавета Феодоровна рассматривала свою Обитель, как восстановленную форму церковного служения женщин в православной церкви. На Западе в это время тоже в ряде стран предпринимались попытки возродить деятельность диаконис.

Подвиг служения Елизаветы Феодоровны и сестер ее Обители стал примером для создания сестричеств в наше время.

IV этап, «советский» (1918–1990 гг.)

Этот этап связан с тотальным гонением на православную церковь, разрушением монастырей, роспуском сестричеств, закрытием богаделен и запретом всех форм благотворительности. Женский труд составил основу специальности «медицинская сестра», которая становится штатным понятием системы советского здравоохранения.

Система организации сестричеств милосердия претерпевает существенные изменения. Понятие сестра милосердия исчезает, возникает новое явление – медицинская сестра – лицо женского пола, работающее в системе государственного здравоохранения, освобожденное от каких-либо религиозных обязательств и церковных знаний. Качество и объем медицинских знаний соответствует последним достижениям медицины. Духовное окормление отсутствует, так как священнослужителям запрещено общаться с врачами и больными и участвовать в работе медицинских государственных организаций. Многие из сестер настроены антирелигиозно, атеистически. Отсутствие духовного основания старались возместить выработкой этического кодекса медицинской сестры и преподаванием медицинской этики. Со временем большинство сестер не воцерковлены, к православию агрессивны. Место и объем женского труда в медицине значительны. Система подготовки медсестер к будущему служению ограничена только медицинской подготовкой в зависимости от разработанных тарифных сеток (сейчас – категорий и разрядов).

Во время военных конфликтов России с Японией – у озера Хасан (1938 г.), на реке Халхин-Гол (1939 г.), а также в период войны с Финляндией (1939–1940 гг.) медицинские сестры проявляли героизм и мужество при выполнении своих профессиональных обязанностей.

Нельзя обойти вниманием период **Великой Отечественной войны 1941–1945 гг.** и подвиг медицинских сестер в ней.

В рядах Советской Армии дорогами войны прошли 200 тыс. врачей, 300 тыс. медсестер и более 500 тыс. сандружинниц. Под огнем врага, рискуя жизнью, они оказывали помощь раненым, выносили их с поля боя. Типичной в этом плане является судьба медицинской сестры батальона морской пехоты Екатерины Деминой. К началу войны она была воспитанницей детского дома, никакого медицинского образования не имела. В июне 1941 г. она поехала в Брест к брату, и поезд, в котором она находилась, 22 июня в районе г. Орша подвергся бомбардировке. Было много раненых. Е.И. Демина вместе с другими девушками оказывала им медицинскую помощь. Была сама ранена, попала в госпиталь. После выздоровления окончила краткосрочные курсы медсестер и была направлена в батальон морской пехоты. Девушка участвовала во всех десантных операциях батальона, в освобождении Венгрии, Австрии и Югославии от фашистов. Отважная медсестра спасла жизнь 150 раненым, уничтожила 59 фашистов, трижды была ранена. Е. И. Демина была награждена двумя орденами Красного Знамени. После войны окончила медицинский институт, в течение многих лет работала врачом в Москве и Подмосковье.

В. Разуваева-Чибор была медицинской сестрой дивизии народного ополчения в Ленинграде. Дочь питерского рабочего, она воспитывалась в детском доме, работала электросварщицей на заводе им. Марти. В 1939 г. окончила курсы медсестер, участвовала в советско-финляндской войне.

За 4 года Великой Отечественной войны В.Г. Разуваева-Чибор оказала медицинскую помощь и вынесла из-под огня противника 368 раненых. Была 5 раз ранена. За проявленное мужество награждена орденами Ленина и Красной Звезды.

Саша Серебровская – дочь известного советского биолога А.С. Серебровского – перед войной окончила Московский университет, работала в нем на кафедре генетики. В начале войны после обучения на курсах медсестер добровольцем ушла в армию. Осенью 1941 г. девушка была направлена в осажденный Ленинград. Зимой 1942–1943 гг. А.А. Серебровская служила санинструктором (медсестрой) в батальоне автоматчиков морской бригады, которая держала оборону на льду Финского залива в районе г. Ораниенбаума. Во время боев ей приходилось оказывать медицинскую помощь бойцам под непрерывным артиллерийским обстрелом.

Летом 1943 г., после прорыва блокады Ленинграда, бригада морской пехоты готовилась к десантным операциям. А.А. Серебровская вместе с пехотинцами совершила несколько прыжков с парашютом. Наступление на Ленинградском фронте началось 18 января 1944 г. Десантные корабли вышли в море и участвовали в штурме ряда городов на побережье Балтийского моря. При высадке десанта 26 апреля 1945 г. в районе г. Пилай (ныне – г. Балтийск) Саша Серебровская была в рядах штурмовавших город, шла в атаку по пояс в ледяной воде. На берегу, когда она оказывала помощь раненому, осколком разорвавшейся мины была смертельно ранена. Моряки похоронили ее на высоком холме, могилу обнесли стальной цепью, снятой с боевого корабля. В г. Балтийске улица Нижняя была переименована в честь Саши Серебровской. Посмертно Саша была награждена орденом Отечественной войны I степени.

Во время исторической Сталинградской битвы сержант медицинской службы В. Кашеева самоотверженно, без сна и отдыха, оказывала помощь раненым, отправляла их на другой берег. Она была награждена орденом Красной Звезды, а позднее за героизм и отвагу при оказании помощи раненым во время форсирования Днепра получила звание Героя Советского Союза. Когда начались уличные бои в городе, 3 тыс. жительниц города стали санитарками и связистками. В. Пахомова оказала помощь более чем 100 раненым, вынесла их с поля боя. Л. Нестеренко делала перевязки раненым гвардейцам, когда была ранена сама. Истекая кровью, она умерла с бинтом в руке возле раненого.

Нельзя забыть и о подвиге санитарки Натальи Качуевской. Она находилась в стрелковой роте, ведущей бой. После 12-часового боя было уже 20 раненых. Всех их вместе с оружием вынесла с поля боя хрупкая на вид девятнадцатилетняя девушка. По пути в медсанбат она заметила группу гитлеровских автоматчиков, оставшихся в нашем тылу. Наташа перенесла всех раненых из повозки в блиндаж, а сама, вооружившись винтовкой и гранатами, укрылась рядом. Когда враги окружили блиндаж, девушка меткими выстрелами убила двух гитлеровцев, но и сама была смертельно ранена. Однако, собрав последние силы, она вставила запалы в несколько гранат и подорвала их в тот момент, когда фашисты подходили к ней.

В боях за Сталинград мужество и героизм проявили сандружинницы Т. Кузнецова, Е. Разумовская, Е. Юричева, А. Бычко, Т. Белова, К. Саленко и многие другие.

В первые же дни войны в Ленинграде тысячи женщин и девушек, имеющих медицинское образование, были направлены в госпитали, медсанбаты, на фронт. Организациями Красного Креста была развернута широкая сеть курсов медсестер, учебных дружин и кружков «Будь готов к санитарной обороне». Только за вторую половину 1941 г. были подготовлены более 6,2 тыс. медсестер и около 10 тыс. сандружинниц. В кружках по оказанию первой помощи обучены 370 тыс. человек.

Подготовка медицинских сестер в Ленинграде не прекращалась и во время блокады. В городе была сохранена и функционировала сеть медицинских училищ и курсов, в которых подготовка медицинских сестер проводилась по нескольким направлениям: первичное обучение, повышение квалификации, переквалификация санитаров, экстернатура для лиц с незаконченным средним образованием.

В тяжелую блокадную зиму 1941–1942 гг. мобилизация молодежи на фронт и эвакуация жителей привели к тому, что из 19 медицинских школ осталось 11. В 1942 г. медицинские школы выпустили 960 медицинских сестер, в основном после шестимесячного обучения. В начале 1942 г. в Ленинграде было организовано еще 68 групп подготовки медсестер Общества Красного Креста, в которых без отрыва от производства обучались около 2 тыс. человек. В ряде крупных больниц были открыты на правах филиалов медицинских школ курсы повышения квалификации медсестер.

Многие медицинские сестры призывались в действующую армию. На фронте они работали в качестве санитарных инструкторов рот, в полковых и дивизионных медицинских пунктах и госпиталях. Здесь медицинские сестры проявляли исключительную сердечность по отношению к раненым и больным, готовность отдать все силы и даже жизнь при выполнении своих обязанностей.

Судьбы и подвиги многих сестер сходны. Все они на полях сражений и в мирные дни, не щадя себя, стремились облегчить страдания человека, главным в их жизни было человеколюбие. К 1995 г. Международный комитет Красного Креста наградил 46 женщин нашей страны медалью имени Флоренс Найтингейл. Эта медаль присуждается медицинским сестрам за исключительную преданность своему делу и храбрость при оказании помощи раненым и больным как в военное, так и в мирное время.

Впервые Советский Красный Крест выдвинул кандидатуры для награждения медалью Ф. Найтингейл в 1961 г. Тогда медаль была присуждена двум участницам Великой Отечественной войны: гвардии подполковнику танковых войск, писательнице, Герою Советского Союза, москвичке Ирине Николаевне Левченко и хирургической сестре, председателю первичной организации Красного Креста на ленинградской фабрике «Скороход» Лидии Филипповне Савченко. В 1965 г. этой медалью была награждена санитарка, Герой Советского Союза Зинаида Михайловна Тусналобова-Марченко. И далее каждые 2 года медали получали от 3 до 6 советских женщин.

В 1975 г. работница лесотарного комбината, бывшая сандружинница, Вера Ивановна Иванова-Щеки-на также была удостоена медали Флоренс Найтингейл. В первый же день войны семнадцатилетняя Вера Щекина пришла в военкомат с просьбой отправить ее на фронт и услышала: «Нужны сандружинницы, пойдешь учиться на курсы». А когда Вера окончила курсы, в военкомате сказали: «Фронт теперь здесь, в Ленинграде». И молодая сандружинница стала работать в госпитале. Все свои силы и умение, нежность, заботу и внимание она отдавала бойцам, чтобы облегчить их страдания. А в сентябре 1941 г. Веру Щекину назначили командиром санитарной дружины и поручили обход квартир жителей в своем микрорайоне. В обязанность сандружинниц входило выявление больных и ослабленных и доставка их в больницу. Однажды, обходя разрушенный дом, она увидела лежащую женщину, подошла ближе, пощупала пульс – мертва. Вера хотела уже идти дальше, как вдруг заметила – что-то зашевелилось под женщиной. Ребенок! Мать намеренно заслонила его от осколков! Вера отнесла девочку в детский приемник. Принимая ребенка, няня спросила: «Как тебя зовут?» Девочка ответила: «Маринка». Фамилии своей спасенная девочка не знала. Нянечка, подумав, сказала: «Будешь Щекиной».

Было обычное дежурство. Вера Щекина шла, внимательно вглядываясь по сторонам. Вот у большого серого дома остановился старик. Прислонился к стене – нет сил двигаться дальше. Девушка подошла к нему, взяла его под руку и помогла дойти до квартиры. Вышла на улицу и

увидела на мостовой лежащего ребенка. Стала тормошить его – живой! От радости сил прибавилось. Скорее в детский приемник. Там спросили у нее: «Как зовут девочку?» Вера не знала. Дежурная сказала: «Значит будет Вера, и опять Щекина. Всем безымянным малышам даем твои имя и фамилию, а если мальчик – имя и фамилию твоего отца».

Об отважной семнадцатилетней санитарной дружиннице распространялась добрая слава. За годы блокады вместе со своими подругами она оказала помощь почти 500 нуждающимся. Только в детские приемники было сдано более 50 детей, спасенных ею из пустующих квартир и разрушенных зданий.

Валерия Гнаровская, жительница Ленинградской области, в 1942 г. в возрасте 18 лет добилась добровольной отправки на фронт и служила санинструктором. Во время боевых действий спасла жизнь более 300 раненым рядовым и офицерам, оказав им вовремя медицинскую помощь. Только в одном из боев она вынесла с поля боя 47 раненых вместе с их оружием. 23 сентября 1943 г. немецкие танки «тигр» прорвали оборону советских войск, пошли в направлении части, где служила Гнаровская, и приблизились к штабу группы полка и группе раненых, ожидавших эвакуации. Когда танки были в 50–60 метрах от раненых и штаба полка, Валерия схватила связку гранат, поднялась во весь рост и бросилась под гусеницы вражеского танка. Раздался взрыв, и «тигр» был уничтожен. Второй танк был подбит из противотанкового ружья, остальные повернули обратно. Атака врага была отбита, раненые спасены. 3 июля 1944 г. В.О. Гнаровской было присвоено звание Героя Советского Союза.

Многие санитары и санитарные инструкторы были удостоены высшей солдатской награды – ордена Славы, которым награждались только лица рядового и сержантского состава. Орденами Славы всех трех степеней были награждены 18 медицинских работников и среди них одна женщина – санинструктор Матрена Семеновна Нечипорчукова-Ноздрачева. Хронология ее подвигов такова. В августе 1944 г. за 2 дня боев она оказала помощь 26 раненым; под огнем противника, рискуя жизнью, вынесла в безопасное место раненого офицера и эвакуировала его в тыл. За эти подвиги она была удостоена ордена Славы III степени. Орденом Славы II степени Матрена Семеновна была награждена за спасение жизни раненым зимой 1945 г. Двое суток она охраняла более 30 раненых, кормила и поила их, делала перевязки и лишь на третий день эвакуировала в госпиталь. 24 апреля 1945 г. М.С. Нечипорчукова-Ноздрачева была награждена орденом Славы I степени за бесстрашие, проявленное ею на поле боя при спасении под обстрелом противника 78 раненых бойцов и офицеров. Во время боев за Берлин, действуя непосредственно в рядах наступающих, она оказывала помощь раненым. При форсировании реки Шпрее в Берлине она вместе с бойцами переправилась по штурмовому мосту на другой берег и под обстрелом оказывала помощь раненым. Даже получив ранение, она продолжала выполнять свой долг.

Опыт Великой Отечественной войны, как и Крымской войны, еще раз показал, что медицинские сестры в интересах больных и раненых выполняли ряд врачебных функций. Они доказали, что могут работать самостоятельно, особенно при проведении профилактических, противоэпидемических и реабилитационных мероприятий. **Медицинские сестры находились ближе к больным и раненым, именно они чаще находились на поле боя.** Поэтому не случайно среди медицинских работников, удостоенных высшей правительственной награды – звания Героя Советского Союза – было больше медицинских сестер, чем врачей.

Современный этап, «послесоветский»

Это этап восстановления содержания и целей сестричеств, альтернативных форм церковно-медицинской помощи под омофором Русской Православной Церкви. Современный этап начался с бурного возобновления организации братств, сестричеств, роста их численного

состава, распределения по больницам и формам деятельности. К 1998 г. началось некое «затишье» или упадок сестрического движения. Произошла смена поколений, смена идеологических взглядов, резко изменились жизненные приоритеты. К **2001–2002** гг. опору сестричеств милосердия составляют христианки 35–45-летнего возраста, молодежи мало; на смену приходят также женщины зрелого возраста, много знающие, но часто истощившие себя физически. Стоит задача привлечения молодежи в сестричество. В 2003–2004 гг. прослеживается процесс объединения региональных общин сестер милосердия в ассоциации.

Создание сестричеств наиболее активно идет в крупных городах, имеющих большое количество государственных медицинских и медико-социальных учреждений.

Сестричества и группы милосердия г. Москвы

Марфо-Мариинская Обитель милосердия восстанавливается с **1992** г. и является правопреемницей закрытой в 1926 г. знаменитой Обители, настоятельницей которой была вплоть до своей гибели в **1918** г. преподобномученица Великая Княгиня Елизавета Феодоровна. Обитель действует на правах подворья Патриарха Московского и всея Руси. Одно из основных мест медицинского служения Обители (но не единственное) – это НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского (преимущественно ожоговое и травматологическое отделения). Обитель ведет патронажную деятельность, имеет лечебницу – учреждение амбулаторно-поликлинического типа. В настоящее время она насчитывает около 100 сестер.

Свято-Димитриевское сестричество милосердия создано в 1991 г., действует при храме благоверного царевича Димитрия. Храм находится при городской клинической больнице № 1, где и служат сестры (преимущественно в женском неврологическом отделении). Ведется также патронажная работа. Сестричество насчитывает около 50 сестер и около 20 испытуемых. При храме благоверного царевича Димитрия с 1992 г. действует Свято-Димитриевское училище сестер милосердия. Это православное медицинское образовательное учреждение, подчиняющееся тем не менее Комитету здравоохранения Москвы. По окончании учащиеся получают дипломы государственного образца по специальности «сестринское дело». Важно отметить, что в программу обучения включен предмет «духовные основы милосердия».

Сестричество во имя преподобномученицы Великой Княгини Елизаветы было образовано в 1992 г., действует при храме святителя Митрофана, епископа Воронежского и работает в городской клинической больнице № 50 (в 1-м неврологическом отделении). Действует также патронажная служба. Сейчас в сестричестве около 70 сестер.

Община сестер милосердия во имя Казанской иконы Божией Матери действует при подворье Спасо-Преображенского Валаамского монастыря с 1995 г. Место служения – НИИ нейрохирургии им. Н.Н. Бурденко РАМН. Насчитывает около 40 сестер.

Сестричество милосердия во имя святителя Петра, митрополита Московского действует при храме Воскресения Словущего (апостола Филиппа) на Арбате. Образованно в 1997 г., осуществляет свою деятельность в ГКБ № 51 (в неврологическом и хирургическом отделениях). В нем состоит 30–40 сестер.

Сестричество милосердия во имя равноапостольной Марии Магдалины действует при Богоявленском кафедральном соборе. Создано в 1992 г., осуществляет деятельность в ГКБ № 6, насчитывает около 20 человек.

Сестричество милосердия во имя архиепископа Луки (Войно-Ясенецкого) основано при храме иконы Божией Матери «Всех скорбящих Радость», что на 3-й Мещанской с каменной оградой, трудится в Московском областном научно-исследовательском клиническом институте им. М.Ф. Владимирского с 1997 г.

Группа милосердия (без названия) при храме Благовещения Пресвятой Богородицы в с. Федосьино (Солнцево) оказывает помощь в травматологическом отделении городской больницы № 17 с 1996 г.

Группа милосердия (без названия) при храме Рождества Пресвятой Богородицы в Крылатском представляет собой по сути патронажную службу, которая обслуживает больных на дому, не будучи связанной с каким-либо ЛПУ.

Группа милосердия (без названия) при храме святых апостолов Петра и Павла в Ясеневе трудится в учреждении социальной защиты – в пансионате ветеранов труда № 6.

Сестричество (группа) милосердия при храме Воскресения Христова в Сокольниках также действует в учреждениях социальной защиты.

Вопрос о наименовании сестер диаконисами не ставится, подготовка к иноческому постригу не входит в основное русло духовной жизни сестричеств.

Исследование А.Е. Черкасовой показало, что лишь около 10 % имеющихся связей с ЛПУ подкрепляется формальными двусторонними договорными отношениями. Во всех остальных случаях контакты строятся на основе устных соглашений. Деятельность служб милосердия чаще основывается на договорах с медицинскими организациями: такой практике следуют 4 крупных сестричества из приведенного перечня.

В Санкт-Петербурге в настоящее время наиболее активно действуют 6 сестричеств.

Покровское сестричество входит в состав Братства св. вмч. Анастасии Узорешительницы, которое возникло в 1992 г. с целью оказания помощи больным Покровской больницы и заключенным исправительно-трудовой колонии в пос. Горелово. Братство насчитывает более 60 человек и ведет благотворительную работу по множеству направлений.

Община, включающая 40 сестер, осуществляет уход за тяжелобольными в Покровской (хирургическое и травматологическое отделения), Мариинской (терапевтическое, эндокринное, неврологическое отделения) и Детской инфекционной больнице № 3. Действует патронажная группа, опекающая около 30 тяжелобольных на дому. В ведении Братства находится также «Покровская обитель» – приют престарелых пациентов, реабилитационные центры для несовершеннолетних Новгородской области (совместно с муниципальным центром «Дом милосердия») и для заключенных в Псковской области и другие социальные программы.

Начальную медицинскую подготовку сестры и братья милосердия получают на шестимесячных курсах в медицинском училище № 6. В этом же училище существует 3-летний курс по подготовке квалифицированной медицинской сестры, открытый совместными усилиями Санкт-Петербургской епархии и Комитета по здравоохранению. Наряду со специальными медицинскими предметами учащимся преподают духовные дисциплины.

Сестричество св. мц. Татианы начало формироваться в 1993 г. из прихожан храма св. вмч. и целителя Пантелеймона при больнице им. Л.Г. Соколова (МСЧ № 122). На базе этой больницы были организованы специальные курсы для подготовки младшего медицинского персонала, первый выпуск которых (20 человек) состоялся в декабре 1994 г. 25 января 1997 г., в день празднования памяти св. мц. Татианы, началось посвящение в сестры милосердия членов общины по специальному чинопоследованию. Сестричество оказывает медико-социальную помощь больным в городских больницах, богодельнях, на дому. В 2004 г. в сестричестве насчитывалось 102 сестры, из них около 50 сестер, служащих в следующих городских больницах: ЦМСЧ-122, Областная клиническая больница, клиническая больница Российской Академии Наук, Санкт-Петербургский Государственный Медицинский Университет им. И.П. Павлова, детский дом № 9, детская больница св. Кн. Ольги для детей с ДЦП, Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Вредена. Строится больничный храм на проспекте Культуры, 4-а, где планируется создать центр сестринского служения в северной части города.

К настоящему времени в нем сложилось 3 группы сестер: посвященные сестры милосердия, среди которых есть и врачи; помощницы сестер милосердия; добровольно помогающие. Многие сестры прошли профессиональную подготовку на Епархиальных курсах сестер мило-

сердия при медицинском училище № 6. Активно работают в сестричестве врачи, сестры-педагоги, певчие сестры и цветоводы, трапезные сестры, швейные сестры, развивается катехизаторское служение, осуществляется помощь в работе диспетчерской Душепопечительского центра.

На данный момент в сестричестве св. мч. Татианы окончательно сложились три формы сестрического служения.

Отделение «Красного Креста» – такое структурное подразделение сестричества, которое объединяет сестер, служащих больным людям, как в государственных, так и в альтернативных медицинских учреждениях. Наиболее распространенными формами служения сестер «Красного креста» являются разнообразные услуги в больницах, в богадельнях и на дому. Чаще всего здесь требуется оказание младшей медицинской помощи по уходу. Данное подразделение возглавляет врач.

Отделение «Синего Креста» – исторически сложившееся как движение помощи больным и бедным детям. На базе детского дома № 9 воссоздан дореволюционный опыт подобного служения. Движение «синего креста» возглавляет сестра, имеющая высшее педагогическое и высшее церковно-педагогическое образование. Сестры «синего креста» могут работать как в государственных, так и в негосударственных воспитательных учреждениях.

Отделение «Желтого Креста» – это вновь образованное отделение, не существовавшее в дореволюционный период, созданное как особая форма оказания социальной помощи нетрудоспособным гражданам, исповедующим православное мировоззрение. Социальное отделение «желтого креста» было сформировано для помощи одиноким, престарелым, заболевшим прихожанам. Его возглавляет сестра, получившая высшее образование по этой специальности, имеющая большой стаж работы в государственных социальных учреждениях.

Сестричество св. прмц. Елизаветы Феодоровны в Хосписе № 1. Сестричество возникло в ноябре 1994 г. по благословению митрополита Ладожского и Петербургского Иоанна. Община сформировалась из числа верующих сотрудников хосписа разных специальностей, которые руководствуются словами своей святой покровительницы Великой княгини Елизаветы Феодоровны: «Безнравственно утешать умирающих ложной надеждой на выздоровление, лучше помочь им по-христиански перейти в вечность». Хоспис для онкологических больных расположен в пос. Лахта в пригороде Санкт-Петербурга. В настоящее время сестричество составляют 16 посвященных братьев и сестер милосердия, а также 42 волонтера. Духовное руководство общиной осуществляет протоиерей Георгий Артемьев. Сестры проводят духовные беседы, помогают подготовиться к христианской кончине, оказывают моральную поддержку не только самим больным, но и членам их семей. Благодаря служению сестер пациенты хосписа имеют возможность участвовать в церковной жизни и приобщаться церковным Таинствам. При необходимости специалисты сестричества решают и социально-правовые проблемы больных. Ряд сестер работает в штате хосписа.

Одновременно реализуются проекты, тесно сопряженные с упомянутой деятельностью. Сюда входит создание социально-профилактического комплекса для детей и подростков, оставшихся без попечения родителей или родители которых смертельно больны раком и являются пациентами хосписа. В дневном стационаре получают психологическую и духовную помощь дети, перенесшие тяжелую утрату, связанную со смертью близкого им человека. Период опеки над детьми составляет до нескольких месяцев до нескольких лет, в зависимости от социальной ситуации семьи и проблем ребенка. Для более успешного решения задачи заключен договор с Комплексным центром социального обслуживания населения Приморского района о совместной деятельности по этой программе. Члены сестричества и волонтеры, профессионально работающие с детьми, являются штатными сотрудниками центра. Отслеживается состояние здоровья детей, организуется их досуг, проводятся культурно-массовые и спортивные мероприятия. Действуют спортивные и оздоровительные лагеря. Кроме того,

открылась социальная гостиница с временным ночным пребыванием детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. По этой программе сестричества опекается около 40 детей.

В другом районе Санкт-Петербурга, Калининском, сестричество осуществляет масштабный проект по профилактике безнадзорности, беспризорности и правонарушений среди несовершеннолетних на базе государственного УПК. Производственная база создана во многом за счет церковных ресурсов. Центр обеспечивает трудовую занятость, обучение и досуг около 80 подростков. Работа ведется на основе договора о совместной деятельности с реабилитационным центром Калининского района, в штате которого работают 3 сестры.

В сестричестве также развивается программа реабилитации сестер милосердия, волонтеров и персонала хосписа, работающих с умирающими онкологическими больными. Здесь предусматриваются паломнические поездки в монастыри, участие сотрудников в совместных богослужениях, церковных праздниках. Начато обустройство загородной базы отдыха сестер в Псковской области.

Сестричество сев. Царственных мучеников образовано в 1998 г. Находится при приходе прп. Серафима Саровского в пос. Графское (п. Песочный) под Санкт-Петербургом. В сестричестве 11 сестер, 2 из которых обетные, и 2 добровольных помощника (врачи). Около 7 человек живут в «Обители Веры и Милосердия» при приходе. Окормляют институт онкологии им. Н.Н. Петрова и Центральный научно-исследовательский институт радионуклидных исследований. Специализируются на помощи онкологическим больным указанных институтов, осуществляют патронаж в социальном доме (уход и оказание необходимой медпомощи старушкам).

Сестричество св. царицы Елены при МАЛО образовано в 1999 г. Сестричество, состоящее из небольшого количества сестер (7 человек), оказывает, в основном, духовную поддержку больным.

Сестричество св. прмц. Елизаветы и св. ин. Варвары образовано в 2000 г. В 2004 г. около 30 сестер подвизаются в 1-й городской детской больнице, больнице № 15 и детском приюте.

Образованы группы милосердия при Окружном клиническом военном госпитале, больнице св. Евгении, Леушинском подворье, приходе прп. Серафима Вырицкого. Функционирует школа сестер милосердия на базе Медицинского училища № 6. Обучение 6 месяцев, диплом младшей медсестры.

Подобные сестричества создаются в различных городах современной России: Кемерово, Новосибирске, Архангельске, Ростове-на-Дону, Ново-Кузнецке и др. Точно статистики не существует, по приблизительным данным в 2003 г. – 35 сестриществ.

Объединения сестер милосердия в общины могут называться по-разному. Как считает руководитель медицинского отдела ОЦБСС Московского Патриархата А.Е. Черкасова, 2001, проводившая исследование деятельности современных сестриществ милосердия г. Москвы, смысловой разницы между понятиями «община сестер милосердия» и «сестричество милосердия» не выявляется. Группу милосердия она характеризует как небольшую и юридически не обособленную структуру, состоящую из 10–20 человек, действующую при конкретном храме, управляемую священнослужителем и занимающуюся оказанием санитарной помощи в стационарном учреждении здравоохранения. Группу милосердия отличают от родственных понятий «община сестер милосердия» и «сестричество милосердия» меньший масштаб медицинской деятельности, меньшая четкость структуры, меньшая степень обособленности от прихода конкретного храма.

В сестричествах милосердия духовное окормление присутствует, причем, в отличие от дореволюционного времени, не сестричество выбирает себе в штат священника, а священ-

ник создает сестричество при своем храме. Историческим итогом сестринского дела XVIII – начала XXI вв. следует считать разделение таких понятий как «медицинская сестра» и «сестра милосердия». Первой можно стать за 3–4 года обучения, получив соответствующий государственный диплом и сертификат и занять определенное место в штатном расписании больницы. Чтобы стать сестрой милосердия этого мало. Еще необходимо стать нравственным и глубоко верующим человеком.

В заключение можно сказать, что первое десятилетие XXI века пройдет в активном сестринском служении, наборе опыта в новых условиях времени и реальности, существенно отличающихся от дореволюционных.

Опыт войн в Афганистане и Чечне выявил некоторые изменения в роли и месте медицинских сестер и сестер милосердия. В последних локальных войнах сестры не находились непосредственно в зоне боевых действий, а несли свое послушание на конечных этапах медицинской эвакуации в специализированных многопрофильных армейских госпиталях. Изменился характер боевой травмы. Если во время Первой мировой и Великой Отечественной войн преобладали ранения головы и верхней части туловища в связи с ее окопным характером, то для последних локальных войн было характерно увеличение и преобладание минно-взрывных травм с отрывом или тяжелым повреждением нижних конечностей и сопутствующим тяжелым контузионным синдромом. Увеличение числа искалеченных и душевнонеокрепших инвалидизированных молодых людей, непризнание обществом подвига этих людей, бесконтрольное доступное использование ими легких и средних наркотических средств приводит их в настоящее время в состояние тяжелой душевной деформации. Это накладывает соответствующий отпечаток на современный милосердный сестринский уход за ранеными, что подтверждает опыт работы общины сестер милосердия в Северо-Кавказском Окружном военном клиническом госпитале в Ростове-на-Дону.

Организационные аспекты деятельности сестричеств подверглись изменениям с прошлого века. Большинство ныне действующих общин не имеет вида монастырей в миру. Их деятельность обычно осуществляется в государственных ЛПУ или, реже, в учреждениях социальной защиты, в которых сестры подчиняются распорядку и правилам соответствующих организаций. Качество и объем медицинских знаний возрос: сестры милосердия учатся на государственных курсах и получают дипломы государственного образца. Пребывание в сестричестве милосердия становится для многих сестер путем воцерковления.

Места труда современных сестер милосердия: альтернативные медучреждения (религиозные приюты, хосписы, богадельни и т. д.), патронажные альтернативные структуры, государственные медучреждения: а) в штате госучреждения; б) вне штата госучреждения на лечебных отделениях в свободное от своей основной работы время; в) в штате собственно сестричеств милосердия. Объем труда в том или ином месте служения сестричества зависит от конкретной специфики лечебного учреждения, численности сестричества и взаимоотношений с администрацией ЛПУ, определяющей нуждаемость ЛПУ в помощи сестер милосердия. Уровень системы организации и качество знаний достаточно высоки. Так как современное общество разнородно по своему составу, отношение общественности к служению сестер милосердия неоднозначно: от самого положительного до крайне отрицательного.

2. Духовные аспекты милосердного сестринского служения

2.1. Общебогословские аспекты служения женщин в Церкви³⁶

У женщины есть свой способ существования. У нее есть свойственные ей интуиция, свой способ суждения, свой мир идей, своя манера созидать, свое отношение к себе и другим.

В религиозных предпосылках и корнях следует искать истоки женской тайны.

Человек есть космическое существо: космос не является для него задним планом. Человек сам является частью Творения. Но человек – это не просто один из биологических видов – это еще и богословское понятие. Есть человек, один человек, и два соответственно превалирующих начала в нем – мужское и женское. *Когда Бог сотворил человека, по подобию Божию создал его, мужчину и женщину сотворил их, и нарек им имя: человек, в день сотворения их* (Быт. 5, 1–2). Бог-Троица сотворил человека по образу Своему (Быт. 1, 27), и вот образ, по которому был создан человек – это Сын Божий, Слово. Которое было вначале у Бога. Все чрез Него начало быть (Ин. 1, 2–3). Этот первообраз – Христос – есть образ Бога Единого в Его целостности. Вы мне не покажете человека, вы мне покажете или мужчину, или женщину. «Человек» есть мистическое, метафизическое понятие.

Женское начало в человеке находится в особой связи со Святым Духом, Который живет в Церкви и дышит, где хочет (Ин. 3, 8). Как это двуединство Сына и Духа выражает Отца, также и двуединство мужчины и женщины выражает единого человека.

Прп. Исаак Сирий пишет, что Бог сотворил Ангелов в молчании, сотворение же человека не похоже на сотворение Ангелов и даже всего космоса. Поставленный на грани духовного и вещественного, человек соединяет в себе все стороны жизни, все стороны космоса, и поэтому представляет собой гармонию, составленную из разных звуков. В своем прологе к человеческой истории Библия сразу представляет тайну человеческого существа как неразделимого целого – прежде всего как тайну обращенных друг ко другу лиц. Библия следующим образом повествует о создании человека: *И сказал Бог: сотворим человека по образу Нашему и по подобию Нашему, и да владычествуют они над рыбами морскими, и над птицами небесными...* (Быт. 1, 26). Обратите внимание – «человека» – в единственном числе, а потом сразу – «и да владычествуют они» – число множественное. И дальше: *И сотворил Бог человека по образу Своему, по образу Божьему сотворил его: мужчину и женщину сотворил их* (Быт. 1, 27). Библия дает нам и другое повествование – почему и как была сотворена первая супружеская чета: *И создал Господь Бог человека из праха земного, и вдунул в лицо его дыхание жизни, и стал человек душою живою... И сказал Господь Бог: нехорошо быть человеку одному: сотворим ему помощника, соответственного ему... И навел Господь Бог на человека крепкий сон: и когда он уснул, взял одно из ребер его, и закрыл то место плотью. И создал Господь Бог из ребра, взятого из человека, жену, и привел к человеку. И сказал человек: вот это кость от костей моих, и плоть от плоти моей: она будет называться женою: ибо взята от мужа (своего)* (Быт. 2, 7, 18, 21–23).

Итак, первые слова, которые мужчина говорит своей жене: «кость от костей моих, и плоть от плоти моей» – как похожи эти слова на те, с которыми мать обращается к своему ребенку. Их поэтическое вдохновение направлено на то, чтобы подчеркнуть, что сотворение Евы является по существу не сотворением, но деторождением. Ева отделяется, вычленяется из человека – Адама. Святые отцы сближают исхождение Св. Духа с тем, что они называют «исхождением» Евы, – иной, чем Адам, однако имеющей одну с ним природу. Это означает, что когда творче-

³⁶ По материалам: «Богословские аспекты служения женщин в Церкви». Еп. Тихвинский Константин (Горянов).

ский акт Бога призывает Адама к жизни, Адам уже содержит в себе свою составную часть, свою половину – Еву. (Всякий мужчина носит в себе свою Еву – заявляет древнее изречение фольклора.) Сотворение Адама (Адам в древнееврейском, библейском, языке – это собирательный термин человека) есть сотворение первоначальной человеческой ячейки, человека как мужчины-женщины, мужских и женских элементов в их первоначальном слиянии до дифференциации. Бог разделил полы.

Есть в 5 гл. Послания к Ефессянам знаменитые слова апостола Павла, касающиеся отношения мужчины и женщины: *Муж есть глава жены, как и Христос глава Церкви... мы члены тела Его* (Христа), *от плоти Его и от костей Его. Посему оставит человек отца своего и мать и прилепится к жене своей, и будут двое одна плоть. Тайна сия велика* (Еф. 5, 23, 30–32). Взаимоотношения между мужчиной и женщиной, по замыслу Божию, – это прежде всего отношения между Иисусом Христом и Его Церковью. Вот истинный религиозный смысл существования мужчины и женщины – Христос и Его Церковь. Эти отношения являются внутренним основанием сотворения мира. Вот почему отношения между Ягве и Израилем описываются в виде брака, образ которого с таким величием дан в «Песни Песней». Следовательно, именно в образе Божественного мы должны искать единственно правильное разрешение человеческих отношений.

При слове «Бог» сразу приходит на ум Существо, обладающее всеми видами власти, и на первый план ставят Его всемогущество. И наш «Символ Веры» начинается словами «Верую во Единого Бога-Отца Вседержителя». Божественное всемогущество немедленно называется «Отеческим». Для всего и по существу Бог есть Отец: из Него предвечно рождается Сын и исходит Св. Дух. И только потом Он – творец человека. По своей структуре человек создан по образу Божию. Но самое странное открытие, которое нас ожидает, это то, что мужчина не обладает отцовским инстинктом в той степени, в которой женщина обладает материнским инстинктом. Инстинкт отцовства выражен намного слабее в людях, чем материнский. Мужчина — это воин (первое убийство совершено мужчиной, а не женщиной), строитель, искатель приключений. Нет ничего непосредственно в мужской природе, что отвечало бы религиозной категории отцовства. Это означает, что религиозный принцип в человеке выражается женщиной, что особой чуткостью к чистому, духовному наделена именно женщина, что женская душа гораздо ближе к источникам бытия. Это настолько верно, что даже духовное отцовство пользуется образами материнства. Апостол Павел в Послании к Галатам пишет: *Дети мои, для которых я снова в муках рождения, доколе не изобразится в вас Христос* (Гал. 4, 19), а догматик 3-го гласа подчеркивает аналогию между отцовством Отца и материнством Богородицы: «Како не дивимся Богомужному Рождеству Твоему, Пречестная, искушения бо мужеского не приемши, Всенепорочная, родила еси без отца Сына плотию, прежде век от Отца рожденного без матери». В переводе на русский – «Ты родила без отца Сына, того Сына, Которого Отец родил без матери прежде всех веков». Мысль ясна в своем богословском утверждении: материнство Пресвятой Девы полагается как человеческий образ Божественного Отцовства. Между религиозностью и женской духовностью есть особое соответствие. Вот почему противники христианства, такие, как современник Оригена Цельс в III веке, или в XIX веке немецкий философ Ницше обвиняют христианство в том, что оно придает цивилизации характер женственности. Мужественность их гуманизма не выносит женской чуткости, которая переплетается с ценностями веры. Чем больше в цивилизации элементов секуляризации, тем больше в ней мужественности. Современная цивилизация обезбоживается, секуляризируется и, как результат, порождает феминизм, все эти многочисленные образцы мужеподобных женщин, с которыми мы постоянно сталкиваемся. Это тоже одно из проявлений потери религиозности, христианства и обездушивания.

Между тем, если Христос спасает мир, то именно Богородица его охраняет и вводит в бесчеловечность отношений этого мира умиленное внимание к благодати. «Все упование мое

на Тя возлагаю, Мати Божия, сохрани мя под кровом Твоим». Радость космическая и земная присуща мариологии, многие молитвы называют Пресвятую Деву «Радость всякой твари», и через Нее женская духовность представляется связанной с Духом Святым. *Дух Святой нидет на Тя* (Лк. 1, 35). Противоположность этому – атеизм всякого рода. Всякий атеизм содержит в зародыше самую глубокую горечь и заявляет себя мужественным, но по существу это – атрофия религиозного чувства зависимости от Отца. Между тем источник всякой морали находится именно в материнском начале – это чистота, самопожертвование, защита слабых, милосердие.

В Библии «Ева» означает не просто имя, она означает прежде всего «жизнь» (Быт. 3, 20). «Второй Евой» была провозглашена Богородица на Третьем Вселенском Соборе. Та, Которая рождает Бога Предвечного, Та, Которая дает жизнь Живущему в человеческом начале и Сама обретает Бессмертие. Теперь понятно, почему именно женщина получает обетование спасения, к женщине обращена весть Благовещения, женщине прежде всего является Воскресший Христос. *Жена, облеченная в солнце* – это выражение из Апокалипсиса (12, 1) есть образ Нового Иерусалима. Библия возводит женщину в религиозное начало человеческой природы. Она произносит смиренные слова: «Се, Раба Господня, да будет Мне по глаголу твоему». И это «да будет» Она произносит от имени всего человечества в ответ на творческое «да будет» Отца Небесного. Божественному Отцовству, Которое рождает Сына и от Которого исходит Дух Святой, прямо отвечает женское материнство, как религиозная специфическая особенность человеческой природы.

Наш мир, сугубо мужской, в котором женская харизма, самая тонкая, самая возвышенная религиозная харизма, уже не играет никакой роли, становится все более и более безбожным, потому что у него нет Матери, и Бог в этом мужском обществе не может родиться. Мир, слишком жесткий, мужской, недооценивает свое вечное происхождение: прозрачный источник девственной чистоты и материнское чрево, которое принимает Слово и рождает Его, чтобы сделать из людей Его служителей.

Мир начинается в Адаме-мужчине и кончается в Новой Еве – Пресвятой Богородице и в нашей земной Церкви. У истоков существа, в тайне событий, которые решают судьбу человечества, так же, как у истоков жизни, есть женское начало: Ева – Мария – *жена, облеченная в солнце*, – вот почему немедленно против Евы поднимается змий, а на пути жены Апокалипсиса, облеченной в солнце, поднимается красный дракон (Апок. 12, 1–3). Именно жене было дано обещание, что она будет попираť главу змия (Быт. 3, 15). А мужчины, как пишет евангелист Лука (24, 25), *немысленные и медлительные сердцем, чтобы веровать* рассказу женщин о Воскресении Христа. И когда женщины-мироносицы, которые просто и без сомнений *вспомнили слова Его* (Лк. 24, 8) и возвестили апостолам радостную весть о Воскресении, то апостолам *показались слова их пустыми, и они не поверили им* (Лк. 24, 11). Итак, женский пол – это пол сильный в своей мистической чувствительности к духовным силам, в своей восприимчивости к благовещаниям.

России XX века было суждено пройти через пропасти уникальной исторической судьбы. Но этот опыт полон ценного смысла для всех народов, которые умеют чувствовать и понимать историю. Это грозное предостережение апокалиптического характера имеет всемирное значение. Великий писатель и провидец Достоевский говорил, что духовное решение русской судьбы находится в руках старцев, а они особо почитали Пресвятую Богородицу, и Пресвятая Дева отметила прп. Серафима Саровского Своим собственным знаком, сказав, что сей от Ее рода. Существует такая духовная связь: подвиг старчества произрастает из пророческого служения, а пророчества от Святого Духа: «Верую... и в Духа Святаго..., глаголавшаго пророки...» Это почитание материнского начала объясняет один факт неизменной важности – совершенно особый интерес этих духовных руководителей к женским монастырям. Знаменитый оптинский старец Макарий первый открыл двери келлии своей женщинам – это было настоящее событие.

До этого женщин принимали в строениях вне монастыря. Оптинский старец Амвросий основал женскую обитель в Шамордино с тысячью монахинь. Это был замечательный монастырь – там были и приют для сирот, и больница, и дом для престарелых женщин, и, наконец, школа для девушек. По замыслу о. Амвросия этот монастырь в совокупности своей деятельности должен был стать школой специальной подготовки русской женщины. Вспомним также и великого молитвенника земли Русской, который жил в нашем XX веке, святого праведного Иоанна Кронштадтского, который основал также женскую обитель, и Дом милосердия, и Дом труда. Все эти великие духовные старцы в конце своей жизни посвятили себя задаче женских монастырей. Они предчувствовали великий взрыв богоборческих сатанинских сил у нас на Руси, предвидели катастрофу 1917-го года и создавали и укрепляли женские монастыри. Этот факт никоим образом не может быть случайным. Он свидетельствует о прозорливости духовников.

Женщина одарена интуитивным пониманием ценности Духа Святого, она естественно и по преимуществу обладает религиозным чувством, и знаменитые слова Тертуллиана – «душа по природе есть христианка» – относятся прежде всего к женщинам. Марксисты это хорошо поняли. Эмансипация женщин и равенство полов занимает передний план в их заботах. Воспитание в женщине мужеподобных черт имело целью изменить ее антропологический тип, сделать ее внутренне, в своей природе, более-менее идентичной мужчине. Однако, когда женщина занимает место мужчины, она не приносит ничего особенного; напротив, она теряет чувство своей женственности и своего собственного призвания. Являясь религиозным началом, она подчиняется духам; больше, чем мужчина, она поддается магическим и бесовским силам. Поэтому и этот проект нивелировки разницы полов показывает наличие самой яростной борьбы против Закона Божия, так как это есть уничтожение специфического харизматического благодатного женского состояния.

Все десятилетия безбожия вера в Советском Союзе сохранялась в России в Православной Церкви – женщиной. Религиозное обновление, которое сейчас происходит в нашей стране, а также продолжение традиций тоже, в первую очередь, связаны с супругой и матерью. Весь современный мир поражен ролью женщины в передаче веры. Все подчеркивают эту скромную, чистую женственность, которая вдохновляется более всего иконой Божией Матери «Умиление». Именно русская женщина без насилия, изнутри воссоздает христианскую Россию, возрождает уничтоженное милосердие, сестрическое служение в Русской Православной Церкви.

2.2. Сотериологический аспект³⁷ милосердного сестрического служения³⁸

Самое совершенное и великое дело, которого только может и желает достигнуть человек, есть сближение с Богом и пребывание в единении с ним (прп. Никодим Агиорит)³⁹.

Процесс сближения с Богом прп. Серафим Саровский называет «стяжанием Святого Духа».

Милосердное сестрическое служение есть один из путей стяжания Святого Духа, один из путей спасения и исцеления своей души.

Духовная жизнь и совершенство проявляются не только в одних видимых добродетелях. Среди сестер милосердия есть такие, которые говорят, что главное в их служении – тяжелый физический труд по уходу за больными и другие медицинские послушания. Иные говорят, что основа служения состоит в совершении многих молитвословий за больных в доме или в

³⁷ Сотериология – учение о спасении.

³⁸ Выступление прот. Сергея Филимонова на международной конференции сестер милосердия, посвященной 140-летию со дня рождения св. прмч. великой княгини Елизаветы. Спб., 2004.

³⁹ В кн. прп. Никодима Святогорца. Невидимая брань. М.-СПб., 2000. «Знамение», стр. 10.

церкви. Наибольшая же часть ограничивает суть своего служения точным исполнением всех, уставом положенных подвижнических деланий и качественным исполнением своих медицинских обязанностей, держась золотой середины. Однако же все эти добродетели – лишь средства и способы к достижению совершенства. Эти же добродетели тем сестрам, которые в них полагают всю основу своей жизни и своего упования, могут причинить больший вред, нежели их явные опущения. Это происходит по вине сестер, которые не как должно пользуются ими. Именно когда они внимают только внешним добродетелям, оставляя сердце свое в собственных своих волениях и в волениях диавола. Такие сестры любят жить по своей воле и всегда упорны в своих решениях. Если кто-то помешает им в их благочестивом больничном делании или подвижнических занятиях, или сделает замечание, особенно в присутствии других, они тотчас возмущаются, кипят гневом и становятся на себя не похожими. Такие сестры, даже много помогая больным и изнуря себя на больничном послушании, имеют око своего ума помраченным и смотрят на себя неверно.

Верным признаком правильно совершаемого сестрического служения является внутреннее преобразование сестры, обновление ее души, выздоровление внутреннего человека, изменение ее человеческих качеств, благодно отражающееся на настроении и здоровье врученных ей больных и ее сослужительниц.

Даже если сестра милосердия поможет не одной сотне больных и поспособствует их выздоровлению и возвращению к жизни, не спасет ее, если при этом сама она будет пребывать в рабстве у своих страстей. Никакое великое дело, никакое строительство богаделен и сиротских приютов не помогут сестре соединиться с Богом, если она оставит без внимания страсти, действующие в ней.

Чтобы сестрическое служение стало спасительным, чтобы при его осуществлении действительно происходило стяжание Святого Духа, необходимо обязательное соединение четырех духовных деланий:

- непрестанной молитвы;
- непрестанного подвига;
- всецелого, полного, дерзновенного упования на Бога;
- ненадеяния на себя.

Непрестанная молитва. Есть разные образцы молитв, которые может совершать сестра. К ним относятся: утреннее и вечернее молитвенное правило, домашняя молитва, соборная молитва сестер или соборное сестрическое молитвенное правило, участие в установленной чередой чтения Псалтири или акафистов, участие в соборно-церковной молитве во время общественных богослужений (Литургия, Всенощное бдение и т. д.); чтение духовных книг или Священного Писания; псалмопение; богоразмышление; умная молитва при несении послушаний у постели больного или в палатах. Наивысшей формой сестрической молитвы будет «хождение перед очами Божиими», постоянное предзрение себя перед лицом Божиим, духовное видение в каждом больном страждущего Христа.

Непрестанный подвиг в служении сестры – это ее постоянство в выполнении своего долга по спасению и утешению души пациента и облегчение его физических страданий, постоянное повседневное качественное выполнение своих медицинских обязанностей.

Непрестанный подвиг уже заключен в сути милосердного сестрического служения. К непрестанному подвигу относится также подвижнически аскетическое служение сестры, участие ее в церковных Таинствах, особенно же в Таинстве Евхаристии, непрерывное, постоянное воцерковление.

Ненадеяние на себя. Бог ничего так не желает видеть в сестре милосердия, как искреннее сознание своей ничтожности и полное убеждение и чувство, что всякое добро, которое есть в ней, всякое милосердие происходит от Него, как Источника всякого блага, и что от нее, как

человека, не может произойти ничего истинно доброго. Для стяжания «ненадеяния на себя» тоже надо прилагать усилие и соблюсти следующие делания:

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.