

# РЕЛИГИОВЕДЕНИЕ И СОЦИОЛОГИЯ КУЛЬТУРЫ

## RELIGION STUDIES AND SOCIOLOGY OF CULTURE

УДК 130.2

### ОНТОЛОГИЯ СОЦИАЛЬНОГО ДИЗАЙНА ПРАВОСЛАВНОГО БОЛЬНИЧНОГО ХРАМА

#### ONTOLOGY OF THE SOCIAL DESIGN OF THE ORTHODOX HOSPITAL TEMPLE

**Иеромонах Гавриил (Д.В. Мельников)<sup>1</sup>, Е.А. Кантарык<sup>2</sup>**  
**Hieromonk Gabriel (D.V. Melnikov), E.A. Kantaryuk**

<sup>1</sup> Липецкий государственный педагогический университета имени Семенова-Тян-Шанского,  
Россия, г. Липецк, 398020, ул. Ленина, 42

<sup>2</sup> Липецкий государственный технический университет,  
Россия, г. Липецк, 398600, ул. Московская, 30

<sup>1</sup> Lipetsk State Pedagogical University named after Semyonov-Tyan-Shansky,  
Russia, 398020, Lipetsk, ul. Lenin, 42

<sup>2</sup> Lipetsk State Technical University, Russia, 398600, ul. Moskovskaya, 30

E-mail: gavriil48@gmail.com; e.abaeva@mail.ru

Аннотация. В данной статье показана роль храма в медицинском учреждении. Приведен полный цикл оздоровления человека (телесная, душевная и духовная компоненты как искусство врачей, человеческое соучастие, благодать Таинств Церкви), который с помощью больничного храма и получает максимальную полноту. Сделан дизайн-проект современного больничного храма для людей с ограниченными возможностями и выделены эстетико-пространственные факторы.

Resume. This article shows the role of temple in the medical setting. Also the article shows complete cycle of health improvement of a man (corporal, mental and spiritual components as art is healing, human complicity, grace of Sacrament of the Church) which by dint of hospital temple receives maximally fullness. Design project of the modern hospital temple for people with reduced capabilities was made and aesthetic-spatial factors were identified.

Ключевые слова: Бог, храм, больница, икона, дизайн, проект.

Key words: God, temple, hospital, icon, design, project.

Храм является объединяющим началом различных слоев бытия. В искусстве онтологический смысл и его философскую интерпретацию передает художественный образ. Семантически храм – носитель сакральных смыслов; однако в определенных условиях, когда семантическое видение оказывается недостаточным, может выступать как живое и жизненное обозначение, наполненное святой заботой о другом и каждом, попечением о другом и тем самым попечением о себе и своем. В сложном пластичном взаимодействии социального и сакрального художественный образ храма оказывается изображением общения в его предельном смысле, как общения людей, среди которых – Христос, «и Есть, и Будет». Храм есть практический результат единства Божественного Откровения, направленного к человеческой душе и эмпирически полученных людьми знаний. Но понимание этого синтеза, его жизненности, становится возможным в ракурсе конкретного богослужения в конкретном храме в общине сослужащих и сострадающих. Больничная община, собираясь в своем храме, является ярким свидетельством такого синтеза, в кото-



ром упокоиваются сердца и взгляды и достигают своего жизненного предела онтологические смыслы искусства [3, с. 41].

Дело Церкви – врачевание. Она стремится исцелить болезни, прежде всего – болезни человеческого духа. В этом основа учения Нового Завета и отцов Церкви. Но душа и ее высшая сторона – человеческий дух исцеляются не отдельно от тела; человек целостен в своем существовании. Врачуется душа и, стало быть, становится возможным более глубокое врачевание человека, в том числе и его тела. Как известно, духовное исцеление больных совершается Духом Святым, Подателем благодати Троиственного Бога. Священник – служитель этого исцеления. Вся церковная организация является богочеловеческой. Ведь благодать Божия таинственно действует через священника, и сам он по опыту знает это таинственное действие Божией благодати [4, с.27–30]. Все это осуществляется в больничном храме.

Больничный храм, как и любой другой тип храма, в православной традиции рассматривается как «икона преображенного мироздания», а трехчастное строение его внутреннего пространства унаследовано исторически. Вплоть до уничтожения в 1917 г. традиция создания больничных храмов сохранялась неизменной. В последующее время медицина и религия, как известно, точек соприкосновения официально не имели, и больницы строились без учета возможности организации в их пределах храмовых помещений.

Это имеет психологическое значение: в основе архитектуры храма находится эстетика устойчивости, она отображает мир константный, обращенный лицом к вечности. Особенно важным условием единения материального и духовного, внешнего и внутреннего является икона. Но в ней необходимо видеть не артефакт прикладного искусства, пусть даже очень высокого, а живой элемент пространства, преобразующий темпоральный интервал бытия в космическое событие, вечность.

Примером этого является икона «Спас в Силах». Будучи шедевром художественной графики, воплощает в себе одновременно гармоничное и таинственное сочетание духовного и земного миров. Она исполнена А. Рублевым с таким мастерством, при котором восприятие иконописного образа не трансформируется в сторону сугубо эстетического поклонения. В нем внешний взгляд не заменяет внутреннее общение. В этом высшем семантическом акте метод гармонизации среды реализует себя как проводник и медиатор единого, но разного в своих проявлениях миров.

В начале XXI века ситуация существенно изменилась. Исчезли внешние препятствия, затрудняющие сотрудничество медицины и церкви. Создана база для нормативного регулирования их взаимодействия, которая основывается на законодательстве РФ. Начиная с 1996 г. подписываются соглашения о сотрудничестве между Министерством здравоохранения РФ и Московской патриархией, на региональном уровне – подобные соглашения между департаментами здравоохранения администраций субъектов Федерации и епархиальными управлениями, на местном уровне – между медицинскими и церковными организациями.

Но при этом открытым остается вопрос, как и какими средствами можно воплотить храмовое помещение в стандартную строительную коробку современной больницы. Построенные в XX веке здания не предусматривали подобных возможностей.

В отечественной проектной культуре указанная проблема находит решение посредством сочетания канонических требований к внутреннему убранству храма и достижений современного дизайна. Возникающие при этом оригинальные решения направлены на «сворачивание» внутреннего пространства храма до его сакрального ядра, представляющего собой сердцевину богослужебного таинства, и одновременное усиление внутренней энергии коммуникативного диалога между человеком и Универсумом. Последнее достигается с помощью центральной храмовой иконы, сила воздействия которой зависит в том числе от места и композиционного решения ее пространственного расположения.

Практическая реализация подобной задачи требует двухстороннего, встречно направленного анализа проектной ситуации: с одной стороны – определения специфики пространственного расположения храма, а с другой – выбора адекватной ему доминанты храмового богослужения, которая определяется адекватным расположением икон. При этом решаются вопросы подбора, сочетания и соподчинения вспомогательных элементов

интерьера. В каждом конкретном случае указанная работа носит индивидуальный характер и может быть типизирована только в аналогичных ситуациях.

Для внутрихрамовой среды функциональность – это связь обряда и пространства храма, которое формируется как пространство литургическое. В их взаимообусловленном действии каждая деталь закономерна, символична и нацелена на сообщение каждому посетителю чувства причастности к Универсуму, гармонии с Ним. Все, что задействовано и что сопутствует богослужению, – это стержень православной культуры, сохраняющий ей жизнь даже в самые трудные времена, такие как первые дни утверждения христианства на Руси, татаро-монгольского ига, репрессий сталинского режима и т. д.

Храм в составе больницы соединяет в себе не только материальную и духовную культуру, но и культуру человеческих отношений.

В условиях больницы храм олицетворяет собой высокие гуманистические идеалы и духовное единение. Храм выступает осязаемой моделью сознательного бытия; в самые кризисные моменты человеческой жизни храм способен стать своего рода онтологическим порталом, местом преобразования человека восскорбевшего, болящего, своеобразным «выходом из тупика». Здесь становится особенно понятным значение именно совместной молитвы для православного человека, которая, по словам Антония, митрополита Сурожского, является сокровенным и крепким основанием жизни. Замечая о нераздельности молитвы и жизни, вл. Антоний говорит о том, что отсечение жизни от молитвы есть отсечение самой жизненной глубины, некая отчаянная близорукость живущего. Такая изувеченная, болезненная жизнь «сама по себе» позволяет, конечно, довольствоваться видимым, «ближним», но по преимуществу «в физическом плане» – «ближним, в котором мы не обнаруживаем всей безмерности и вечности его судьбы». Молитва, личная и совместная, сливаясь с жизнью и укрепляя ее, распространяет жизнь к горизонтам; в фактической конкретности, полноте и незавершенности жизни молитва указывает вполне определенно на меру вечности живого и живущего. Жизненный мир, если только не относиться к нему с болезненным малодушием, отнюдь не безбожен; «в существе своем он вышел из рук Божиих, он любим Богом... молитва свидетельствует, что мы знаем это, – знаем, что каждый человек и каждая вещь вокруг нас священны в очах Божиих: любимые Им, они становятся дороги и для нас. Не молиться – значит оставлять Бога за пределами всего существующего, и не только Его, но и все, что Он значит для созданного Им мира, того мира, в котором мы живем» [5, с. 70].

Святые Отцы, по-видимому, не разрабатывали отдельно тему больничного храма. Однако замысел такого храма весьма органично вписывается в православную антропологию, космологию, христологию и даже логологию (учение о Логосе).

Внутри обычной больницы храм задает как бы особую иерархичность и вместе с тем обеспечивает полноту оздоровления человека.

По учению Св. Иринея Лионского и Св. Максима Исповедника, в основу мироздания положена высшая идея, содержащаяся в Уме Божиим. Эта высшая идея, высший, максимально общий логос творения, есть замысел Богочеловека – Воплощенного Христа. Действительно, во Христе в совершенном единстве, гармонии и красоте соединены Божественное бытие (нетварное), духовное бытие (тварные духи, души людей), душевное бытие (низшая сторона душевной деятельности) и материальное бытие. И уже этой идеей Христа задается иерархия бытия, дающая полноту жизни, а значит, и здоровья (неущербности, полноты) того или иного бытия. Тело одухотворяется душой, душа через дух наполняется присутствием Бога и, таким образом, все уровни бытия сверху вниз одухотворяются, пронизываются Божественными действиями, возводятся к максимальному блаженству и гармонии. По этому образцу (предсуществующего в идеях Св. Троицы воплощенного Христа) был создан первозданный Адам, утративший первозданное и богозданное здоровье. Новый Адам – Христос, уже реально воплотившийся, осуществивший в конкретном бытии идеальный Свой замысел, явил вновь первозданную гармонию, первичную идею, заложенную изначально в тварный мир [2, с. 76; 7, с. 79].

Больничный храм как раз структурирует оздоровительный процесс человека в рамках врачебного учреждения, согласно богоустановленному порядку здорового и полноценного бытия. Медики лечат в первую очередь тело, используя химические препараты,

как бы собирая дары Божии, заложенные в материальную природу мира для поддержания тела человека – центра, средоточия этой материальной вселенной. Но уже врачи дополняют свое лечение душевной поддержкой, теплым словом, участием, состраданием. Тело, укрепляясь «снизу», от подчиненной природы, укрепляется и «сверху» – через душевное врачевство. Это лишь начало пути, как мы видим из совершенной структуры бытия, сообщенной Христу. Следующий шаг – уже духовное врачевство через молитву, таинства Церкви, когда дух больного человека «сверху» оживотворяется в покаянии Св. Духом и вовлекает «сверху» и душу, и тело в эти животворные токи исцеляющей Божественной благодати.

Таким образом, больничный храм становится высшей стороной как лечебного учреждения, так и лечебного процесса, когда весь цикл оздоровления становится, наконец, завершенным, согласно православной антропологии, космологии и христологии: деятельность медиков – это тело и душа лечебного процесса, а функционирование больничного храма – это его дух и преподание Святого Духа, оживотворяющего тело, душу и дух самого лечебного процесса.

Тело лечебного процесса – лекарства, медицинские технологии.

Душа лечебного процесса – теплое участие медиков, сострадание.

Дух лечебного процесса – функционирование больничного храма, совершение Св. Таинств, через которые Сам Святой Дух наполняет весь лечебный процесс силой свыше.

Итак, Св. Дух – Таинства в храме – сострадание – медицинское врачевство. Это полный цикл наиболее полного лечебного процесса, который как раз с помощью больничного храма и получает максимальную полноту.

При организации храма внутри больничного помещения (т. е. при отсутствии специально выстроенного здания) нами был сделан дизайн-проект современного больничного храма для людей с ограниченными возможностями, рис. 1, 2.

Целью научного исследования является роль больничных храмов в культуре XXI века, проблемой исследования является неполнота использования оборудования в больничном храме для людей с ограниченными возможностями. Идея наша заключается во внедрении в больничный храм приспособления для пациентов-инвалидов и осуществление полного цикла оздоровления человека в его полноте с помощью больничного храма.

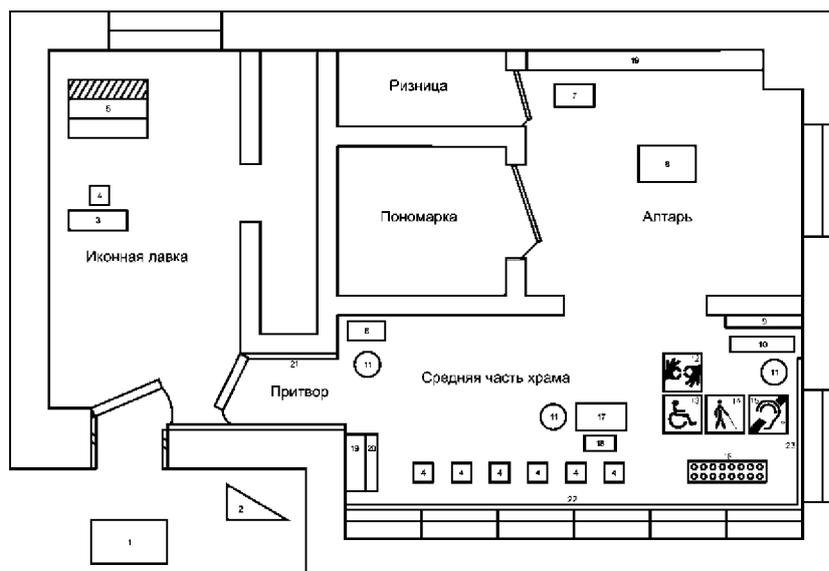


Рис. 1. Дизайн-проект современного больничного храма для людей с ограниченными возможностями

Pic. 1. Design project of the modern hospital temple for people with reduced capabilities

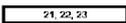
	Центральный вход в больницу
	Пандус
	Стол
	Стулья
	Книги Свечи Тактильные иконы
	Канун
	Жертвенник
	Престол
	Храмовая икона
	Клирос
	Аудиодиш
	Сурдопереводчик
	Инвалид-колясочник
	Слабовидящие люди
	Слабослышащие люди
	Тактильное напольное покрытие
	Аналой
	Тактильная икона
	Стенная роспись Молитва (на русском языке)
	Поручни

Рис. 2. Обозначения в дизайн-проекте  
Pic.2. Designations in the design project

Больничный храм, интерьер которого разрабатывался нами в рамках экспериментального проектирования, расположен на первом этаже нового корпуса Липецкой областной клинической больницы в двух примыкающих друг к другу небольших прямоугольных в плане помещениях.

Композиционное построение больничного храма в целом подчиняется канону и устоявшимся традициям православной материально-предметной культуры. Содержательный контекст и функциональные особенности объекта обуславливают принципиальную дизайн-концепцию его построения.

Характер интерьера подчинен настенной росписи, техника исполнения и стилистические особенности которой тяготеют как к классической ясности и простоте, так и выражению той мобилизации духа, которая все отчетливее проступает в настоящее время сквозь хаос духовного разрушения XX века. Здесь хотелось бы привести в пример Св. Луку. О сердце, как важнейшем органе чувств, знаменитый военный хирург и ученый В.Ф. Войно-Ясенецкий (1877–1961 гг.), впоследствии – Святитель Лука, принявший сан священника в 1921 г., писал: «... наши анатомо-физиологические знания о сердце не толь-

ко не мешают, а скорее, даже побуждают нас считать сердце важнейшим органом чувств, а не только центральным органом кровообращения.

Но священное писание говорит нам о сердце гораздо больше. О сердце идет речь чуть ли не на каждой странице Библии, и впервые читающий ее не может не заметить, что сердцу придается значение не только центрального органа, но и важнейшего органа познания, органа мысли и восприятия духовных воздействий. И больше того, сердце, по Священному Писанию, есть орган общения человека с Богом, а следовательно, оно есть орган высшего познания» [1, с. 65–68].

Все богатство, разнообразие чувств и глубина эмоциональных актов раскрываются с особой силой в моменты скорби и надежды в больничных храмах и связываются с мыслями, которые воплощены в образах духовной живописи, и именно поэтому работу по созданию предметно-пространственной среды больничного храма с участием средств монументальной стеной росписи можно считать уникальной.

С целью достижения визуального единства помещения и создания в медицинском помещении образа православного храма с характерными для него архитектурными компонентами был использован метод стилизации. Была использована орнаментальная роспись с введением в композицию стилизованных изображений арок и колонн.

Целостность композиции росписи храма была достигнута замкнутым ее характером, который выразился в непрерывности ритма декоративного оформления по периметру помещений и единой цветовой гаммой.

Стиль написания Святых образов был выбран в рамках Московской школы иконописи XV века, отличающейся мягкостью письма и утонченной гармонией колорита. Она впитала традиции отечественных школ и южнославянских течений, основанных на византийском искусстве.

Решением задачи в больничном храме, а именно разработкой иконографической программы и формированием смыслового центра, стала композиция, включающая священные образы святых земли Липецкой и наиболее почитаемых духовных врачей.

Была сделана оценка отбора икон для больничного храма, таких как икона «Спас в силах», «Святые Борис и Глеб», «Святая Блаженная Матрона» и др., где в каждой из них проявляется единая духовность, соборность. Например, икона «Спас в силах» несет в себе высокую графическую культуру с семантическим энергетическим смыслом, икона «Святые Борис и Глеб» показывает идею синтеза научной грамоты и культуры, а икона «Святая Блаженная Матрона» проявляет истинную духовность, которая формируется без относительности.

Отличительным признаком композиции стенописи является введение в священные изображения текстов молитв в соответствии с образом святого. Тексты изложены с помощью русского современного алфавита с учетом их произношения на церковно-славянском языке. Таким образом, молитвы стали понятными для большинства пациентов-прихожан и с ограниченными возможностями, которые не знают церковно-славянского языка, рис. 3.

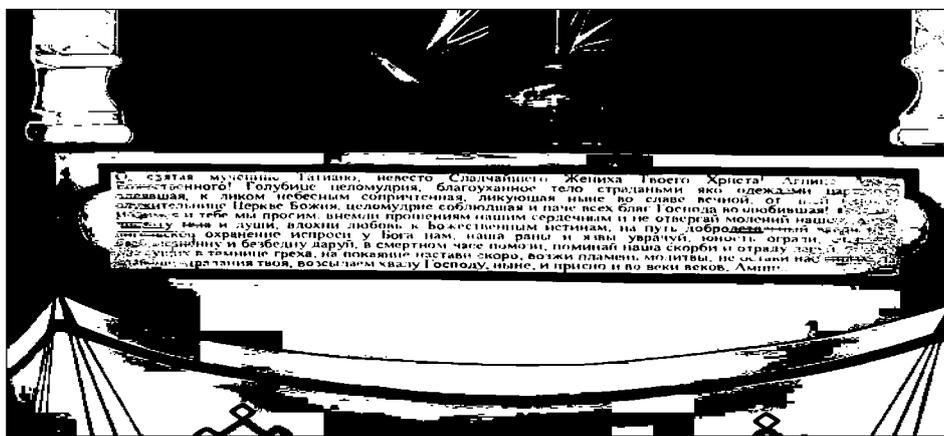


Рис. 3. Молитва Св. вмч. Татиане  
Pic. 3. A prayer to the holy martyr Tatiana

В результате монументальной стеной росписи помещений больничного храма в честь Казанской иконы Божьей Матери создана благоприятная пространственная среда, выражающая образ православного храма, способствующая молитвенному состоянию человека и его всестороннему оздоровлению, базирующемуся на создании целостной личности, гармонично сочетающей работу ума и сердца. Это одно из условий дизайн-проекта, которое должно соблюдаться в больничном храме для людей с ограниченными возможностями.

В проекте интерьера доминантой является икона «Спас в Силах», рис. 4. Композиция «Спас в силах» является одним из наиболее насыщенных и глубоких изображений, это целый богословский трактат, исполненный средствами живописи и символического языка [6, с. 32].

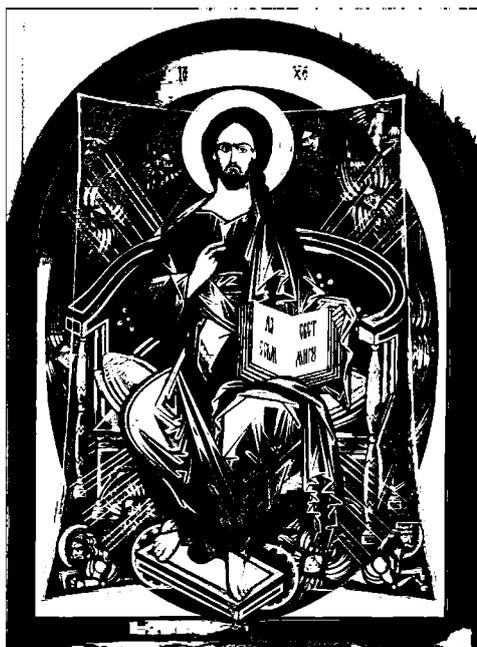


Рис. 4. Список иконы «Спас в силах»  
Pic. 4. Icon list «Christ in Majesty»

Делая доминантой больничного храма указанную икону, учитывались следующие обстоятельства: если в историческом прошлом среда больничного храма служила ритуальному чину поминания, где доминантным настроением было сочувствие, соболезнование, утешение, то современная среда соединяет в себе ряд дополнительных функций, связанных с особенностью жизни современного человека. Важнейшей является коммуникативная функция, поскольку многие люди в условиях больницы обращаются к вере. В этом случае храмовая среда приобретает значение особой миссионерской территории. Кроме того, в больничных храмах иногда возникает необходимость совершения ритуала венчания или крещения, что в прошлом места не имело.

При разработке дизайн-проекта больничного храма для людей с ограниченными возможностями были соблюдены эстетико-пространственные факторы: предметная маркировка (перила, поручни, сидячие места), цветовая маркировка (благоприятная тональность красок на стенах храма), звуковая маркировка (аудиодуш, разнотон, сигнализация), световая маркировка (локальное и общее освещение), иконопись (резная иконопись, размеры изображений, наличие текстов святому) и другое (емкость со святой водой, наличие тепловой аптечки, тактильное напольное покрытие, указатели).

При таком удобстве пациенты-прихожане будут не лишены утешения слышать ежедневно божественную службу. В нашем храме расположена церковная лавка в отдельном помещении.

Несмотря на то, что при оформлении больничных храмов монументальная стеновая роспись не является распространенной, мы обратились к ней как к приему, характеризу-



ющемуся целостным и пронизательным духовным умозрением. В нем человек ищет отражение и подтверждение собственных мыслей и чувств.

Проект, в котором используются приемы монументальной живописи для достижения целостности храмового интерьера в помещении, предназначенном для обычной палаты, является новым. Но он не противоречит каноническим нормам, позволяет сфокусировать внимание на борьбе за выздоровление, на жизнеутверждающих оттенках настроения, создавая одновременно основу для глубокого проникновения в семантику высокой духовной графики.

Исходя из сказанного, можно сделать вывод, что дизайн-проект больничного храма для людей с ограниченными возможностями должен быть востребован.

И полный цикл оздоровления человека становится завершенным, согласно православной антропологии, космологии и христологии: деятельность медиков – это тело и душа лечебного процесса, а функционирование больничного храма – это его дух и преподавание Святого Духа, оживотворяющего тело, душу и дух самого лечебного процесса.

### Список литературы References

1. Войно-Ясенецкий В.Ф. «Дух, душа и тело», Изд-во «Сибирская Благовонница», М.-Клин, 2003. - С. 65–68.  
Voino-Yasenetsky V.F. "The spirit, soul and body", Sybirskaya Blagovonnica Publ., M.-Klin, 2003, p. 65–68.
2. Епифанович С.Л. Максим Исповедник и Византийское богословие. – М.: Мартис, 2003 – С. 76.  
Epifanovich S.L. "Maksim Confessor and Byzantine theology" M.: Martyrs, 2003, p. 76.
3. Кантарюк Е.А. Социальное и сакральное в экзистенциальном пространстве больничного храма // Общество: Философия, история, культура, Изд-во ООО Издательский дом «Хорс», Выпуск № 8 2016. – С. 41.  
Kantaryuk E.A. «A social and sacral in existential space of hospital temple» // Society: Philosophy, history, education. Hors Publ., no. 8, 2016, p. 41.
4. Митрополит Ирофей Влаhos "Православная психотерапия. Святоотеческий курс врачевания души. Изд-во: «Свято-Троицкая Сергиева Лавра», 2004. – С.27–30.  
Metropolitan Irofei Vlahos "The orthodox psychological therapy. Patristic course of doctoring of soul" Svyato-troickaya Sergieva Lavra Publ., 2004, p. 27–30.
5. Митрополит Антоний Сурожский. Молитва и жизнь, Изд-во: Фонд «Духовное наследие митрополита Антония Сурожского», 2015. - С. 70.  
Metropolitan Anthony Surozhsky "The prayer and life", Spiritual heritage of Metropolitan Anthony Surozhsky Publ., 2015, p. 70.
6. Рамо-Поки Гийом. Техника росписи икон / Серия «Рукодельница». – Ростов н/Д: «Феникс», 2004. - С. 32.  
Ramo-Poki Gyiom "The technique of icon painting / Library "Rukodelnitsa", Rostov-on-Don: Fenix Publ., 2004, p. 32.
7. Феодор (Юлаев), иером. Максим Исповедник. Антропология // Православная энциклопедия, М.: Церковно-научный центр «Православная энциклопедия», Б.г. – Т. 43 – С. 79.  
Feodor (Yulayev) "Hieromonch Maksim Confessor. Anthropology // Orthodox encyclopedia. M.: Ecclesiastical-scientificcentre "Orthodox encyclopedia" p. 79.