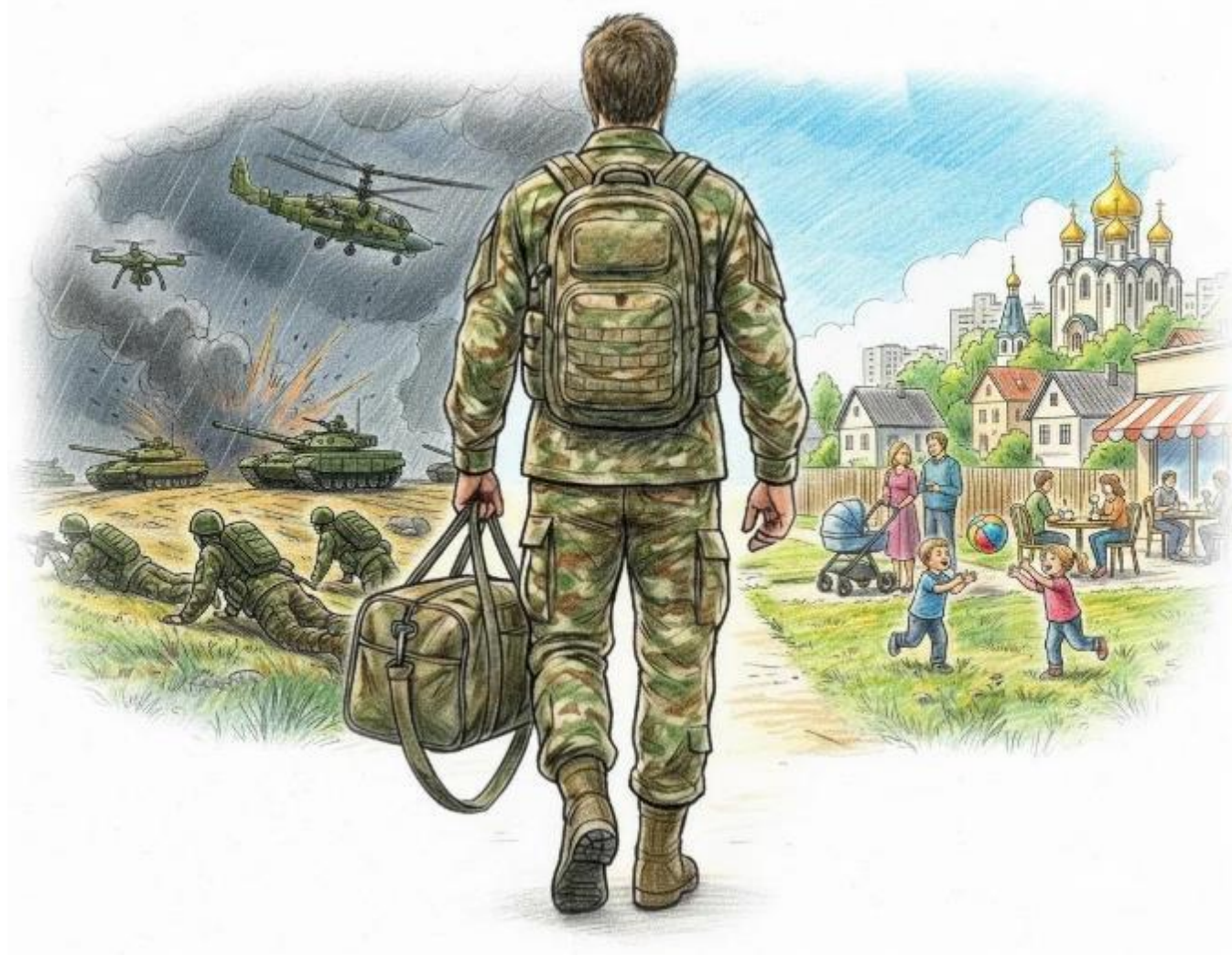


ВОЗВРАЩЕНИЕ

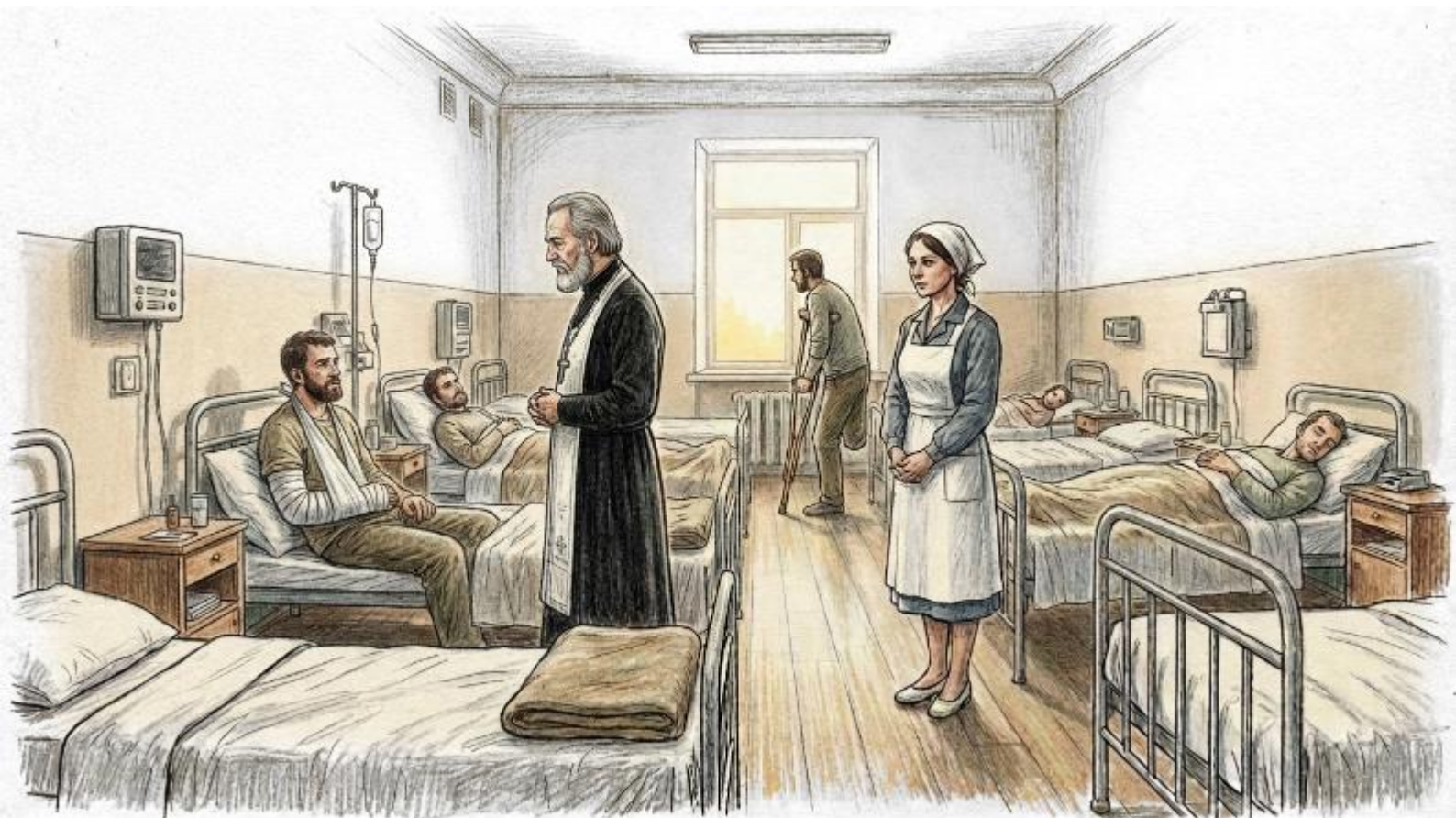


Духовные и практические аспекты поддержки участников СВО и их близких

Пособие для священнослужителей
Русской Православной Церкви

Часть 4.

диакон Игорь Куликов, 2026 г.



СВЯЩЕННИК В ГОСПИТАЛЕ. Помощь раненым

Святейший Патриарх Московский и всея Руси Кирилл:

«Оформление раненых воинов, защищавших Родину и всех нас, отстаивавших интересы страны, как и оказание поддержки их семьям, — это очень важное пастырское дело. ... Поддержка раненых, страждущих и их семей должна быть пастырской потребностью каждого священнослужителя. Многие мало что знают о Церкви, многие критически к ней относятся, но, несомненно, меняют своё отношение, видя добрые дела, которые совершают представители нашего духовенства и наши активисты.

Забота о тех, кто сегодня рискует жизнью, забота о получивших ранения должна быть для нас приоритетом, ведь многие будут судить о Церкви по тому, как мы себя показываем в условиях реального боевого конфликта. Где быть священнику, как не там, где скорбь, где люди теряют здоровье, а иногда и жизнь, где есть острая нужда в материальной и духовной помощи?»¹

Служение в военных госпиталях в настоящее время — это не просто пастырская обязанность, но и уникальный миссионерский шанс для Церкви. Мы встречаемся с людьми, мужчинами, прошедшими через крайние испытания, у многих из которых впервые в жизни возникают глубокие духовные вопросы. Многие из них совершенно невоцерковлены, но открыты для разговора о вере.

Главная задача священника в госпитале — не просто формально совершить таинство, а посеять семя веры так, чтобы человек, вернувшись к мирной жизни, захотел прийти в храм.

Типы госпиталей и контингент раненых

Система медицинской помощи выстроена эшелонированно:

1. Передовые госпитали (передовые медпункты, полевые медбаты, МОСНы и т.п.)

- **Характер ранений.** Максимально свежие, только что полученные. Состояние нестабильное, часто критическое. Преобладают ранения, требующие экстренной хирургической помощи для спасения жизни (остановка кровотечения, стабилизация).
- **Психологическое состояние.** Острый шок, контузия, иногда неосознавание тяжести ранения. Сознание может быть спутанным. Доминируют базовые инстинкты и первичные реакции.

¹ Из выступления Святейшего Патриарха Кирилла на расширенном заседании Епархиального совета г. Москвы 11 декабря 2025 года. <https://www.patriarchia.ru/article/118735>

- **Духовный запрос.** Часто минимальный, продиктован экстремальностью ситуации. Краткая молитва, возможно, крещение «страха ради смертного» или отходная молитва. Работа ведётся преимущественно военными священниками.
- **Цель пастырского присутствия.** Быть рядом в момент смертельной опасности, дать знак присутствия Божия и Церкви в самых тяжёлых условиях.

2. Эвакуационные (сортировочные) госпитали (Белгород, Курск, Ростов-на-Дону, Донецк, Луганск и др.)

- **Характер ранений.** Проведена первичная хирургическая обработка, состояние стабилизировано для дальнейшей транспортировки. Здесь происходит сортировка по тяжести и определение, куда направить бойца: в тыл или обратно в часть.
- **Контингент:**
 - Легкораненные: физически относительно сохранны, планируется возвращение в строй, срок выздоровления – 1–2 месяца.
 - Тяжелораненные: в процессе подготовки к эвакуации в глубокий тыл.
- **Психологическое состояние:**
 - Острый период (1–3 дня) проходит. Начинается первичное осмысление случившегося. Появляются вопросы: «Что со мной?», «Почему я?», «За что?», «Что дальше?».
 - Возникает сильнейший духовный запрос. Именно здесь бойцы, познакомившиеся со священником на передовой (либо имевшие опыт церковной жизни до фронта), целенаправленно просят исповеди и причастия.
 - Проявляется боевой стресс: тревога, нарушение сна, реакция на громкие звуки.
- **Духовный запрос.** Максимальный и активный. Таинства (исповедь, причастие), крещение, иногда венчание. Начало длинной беседы для ответа на вопрос «почему?». Ключевая задача – помочь перевести веру из состояния «обрядовой» в осознанную.
- **Цель пастырского присутствия:**
 - Дать возможность выговориться.
 - Помочь в осмыслении произошедшего.
 - Ответить на сложные вопросы без шаблонов, с честностью и сопереживанием.
 - Совершение таинств (без формализма, но и без профанации).

3. Тыловые госпитали (в большинстве регионов страны)

- **Характер ранений.** Тяжёлые и особо тяжёлые. Длительное (от полугода до года и более) лечение, сложные операции, реабилитация, протезирование. Множественные ампутации, черепно-мозговые травмы, повреждения внутренних органов.
- **Психологическое состояние:**
 - Острый шок сменился длительной адаптацией к инвалидности.
 - Возникают вопросы о смысле жизни, будущем, справедливости. Может наступить период уныния, депрессии, апатии.
 - Формируется понимание, что «как прежде – уже не будет». Нужно выстраивать новую идентичность.
- **Духовный запрос.** Глубокий, экзистенциальный. Требуется долгое, терпеливое общение (беседы могут длиться часами). Не столько о событиях на поле боя, сколько о жизни «после». Вопросы о том, как жить дальше, зачем жить, как найти своё место.
- **Цель пастырского присутствия:**
 - Системное окормление, регулярные беседы, системная катехизация, подготовка к таинствам.
 - Помощь в подготовке к возвращению в «мир».
 - Сформировать понимание, что система жизненных координат должна основываться на вере.
 - Организация преемственности (связь с приходом по месту жительства).

Общее психологическое состояние бойцов

Независимо от тяжести ранения все бойцы получают боевую травму, которая может перерасти в ПТСР. Для многих характерны:

- нарушенный сон и душевное равновесие,
- повышенная реакция на раздражители (громкие звуки, хлопки),
- глубокие экзистенциальные вопросы типа: «Почему я остался жив, а мои товарищи погибли?»

Многие из раненых впервые в жизни видят священника, не знают, как с ним общаться, и могут испытывать страх.

Многие находятся в шоковом состоянии, могут молчать, быть апатичными или, наоборот, агрессивными. Это часто не их выбор, а невозможность реагировать иначе.

Бойцы привыкли к абсолютному доверию в кругу своей «фронтальной семьи». К незнакомому человеку, включая священника, они относятся с настороженностью, сперва оценивая, можно ли ему доверять.

Задача священника — помочь им переступить психологический барьер в общении с духовенством и перейти от восприятия веры как набора обрядов («обрядоверия») к осознанному христианству.

Ключевые принципы работы священника в госпитале

- **Полное погружение и искренность.** Самое страшное, если у бойца сложится впечатление, что он «неинтересен» священнику. Любая формальность или отстранённость причиняет тяжёлый вред. Если вы не можете отложить личные или приходские проблемы, в этот день в госпиталь лучше не идти.
- **Главный инструмент – попалатный обход.** Разовые акции с подарками на праздники – это лишь малая (и не самая обязательная) часть работы. Посещение раненых по «вызову» (кто сам изъявил желание позвать священника) – тоже совершенно недостаточно. Основное – это ежедневный кропотливый попалатный обход, живое общение и беседы.
- **Настройка коммуникации.** Не существует универсальных рекомендаций. Важно завоевать доверие. Нельзя смотреть на бойцов свысока. Полезно в первую очередь наладить контакт со старшим по палате, так как часто тон задаёт именно он.
- **Уважение ко всем.** В госпитале могут находиться православные, атеисты, мусульмане, язычники и те, кто обижен на Церковь. Практика показывает, что открытого негатива к священнику обычно нет ни с чьей стороны. Следует спокойно предлагать пообщаться или помолиться, а в случае отказа – уважительно отойти, пожелав здоровья.
- **Регулярность.** Священник должен приходить регулярно и строго по расписанию. Это позволяет бойцам привыкнуть к нему, и на 3–4-й раз порой даже самые замкнутые изъявляют желание поговорить.
- **Общая молитва.** Эффективно начинать визит с краткого молебна о здравии (5–7 минут) в отделении. Помимо самой молитвы Богу, это психологически подготавливает бойцов к контакту со священником.
- **Помощь сестёр милосердия.** Сёстры милосердия или простые миряне-добровольцы могут очень сильно облегчить и дополнить работу священника. Они могут заранее пообщаться с бойцами, выявить тех, кто

хочет встретиться со священником, и подготовить их к вашему приходу. А тех, кто ранее не проявлял интереса к встрече со священником, — заинтересовать в ней.

Первый контакт: преодоление психологического барьера

Первое впечатление и установление доверия — ключевой и самый сложный этап.

Войдите, спокойно поздоровайтесь, представьтесь и объясните, зачем вы здесь. Ваша первая фраза должна быть простой, искренней и неформальной.

Не стоит расстраиваться, если при первом посещении палаты раненые молчат, отвечают односложно («так точно», «никак нет») или кажутся незаинтересованными. Это никак не характеризует их отношение к Церкви в целом и лично к вам в частности, причины, скорее всего, кроются в следующем:

- Отношение как к старшему по званию. Священник подсознательно воспринимается как офицер, а с офицером не принято говорить по душам.
- Фронтальная осторожность. В условиях боя жизнь зависит от абсолютного доверия к своим. Раненые инстинктивно «сканируют» нового человека, пытаясь понять, свой он или чужой, можно ли ему открыться.
- Посттравматическое состояние и шок. Человек может быть психологически и физически истощён, его сознание ещё там, на поле боя. Он не может говорить, даже если хочет.

Практические приёмы установления контакта

- **Регулярность.** Самый эффективный способ. При втором и особенно третьем посещении отношение меняется кардинально. Люди видят, что вы вновь пришли к ним, а не просто «отбывали повинность» при прошлом визите.
- **Личная молитва за каждого.** Подойдите к каждому бойцу, спросите имя, предложите помазать его освящённым маслом, кратко помолитесь о нём вслух: «Господи, помилуй и исцели раба Твоего [имя]». Это показывает личное участие.
- **Беседа через бытовые темы.** Заведите разговор не с духовных вопросов, а с обстоятельств ранения: «Как это случилось? На чём подорвался?» Дайте

человеку выговориться. Часто другие пациенты подключаются к разговору, барьер рушится.

- **Сбор записок.** Предложите помощнику (сестре, волонтеру) собрать записки о здравии близких и об упокоении погибших товарищей. Это простое действие вовлекает человека в молитвенное общение.
- **Честность и искренность.** Бойцы, прошедшие фронт, остро чувствуют фальшь. Будьте самими собой. Если не знаете ответа на вопрос – честно в этом признайтесь и предложите вместе помолиться о вразумлении.

Как начать разговор. Несколько примеров

Тема 1. Сам человек, его состояние

«Как тебя зовут? Откуда ты? Как самочувствие сегодня? Доктора что говорят? Родные навещали?»

Это базовое человеческое участие. Вы спрашиваете о нём, а не о его грехах или вере. Это объясняет ваше присутствие как заботу о личности.

Тема 2. Обстоятельства ранения (если видите, что человек не против диалога)

«Если не секрет, как так получилось?» или «Вижу, нога в гипсе. Сложное ранение?»

Важно задавать вопрос мягко, с сочувствием, а не с любопытством следователя.

Этот разговор выполняет несколько задач:

- 1) Боец выговаривает травматичный опыт, что терапевтично.
- 2) Вы проявляете интерес к его реальности, становитесь «своим».
- 3) К разговору могут подключиться другие, рассказывая свои истории или поясняя, что такое «растяжка», «Баба-яга» и т.п. Психологический барьер падает.

Тема 3. Близкие

«Дома кто ждёт? Родители, жена, дети? Как с ними связываешься?»

Возвращает человека к опоре в жизни, к любви. Позволяет развить диалог на тему семьи и близких. Можно предложить помолиться о них.

Что НЕЛЬЗЯ делать и говорить при первом контакте

- Не поучать. Не стоит при первой же беседе занимать позицию «учителя». Фразы «Ты должен...», «Надо молиться», «Надо замаливать грехи» и т.п. не располагают к выстраиванию доверительных отношений.

- Избегайте шаблонных фраз («Я тебя понимаю», «Всё будет хорошо»). Нужно слушать, а не давать готовые ответы.
- Не обесценивайте боль и потерю: «Ничего, многие в такой же ситуации, некоторым тяжелее даже», «Не беда, привыкнешь без ноги», «Терпи, во славу Божию». Признайте её: «Должно быть, очень больно и тяжело. Я даже представить не могу».
- Не спорить и не доказывать. Если боец заявляет: «Я атеист» или «У меня своя вера», просто уважительно ответьте: «Понял. Спасибо, что прямо сказал. Если что, я рядом. Крепкого здоровья».
- Не торопиться. Не смотрите на часы. Даже если у вас 5 минут, проведите их так, будто это единственный человек, с которым вы сегодня общаетесь.

Особенности совершения таинств в условиях госпиталя

Необходимо сочетать верность церковным правилам и пастырскую икономию в экстремальных обстоятельствах.

Причастие Святых Христовых Таин

- Можно ли причащать воевавших? Да. Изучение канонической практики² показывает, что участие в боевых действиях при защите Отечества не является каноническим препятствием к причастию. Частное мнение свт. Василия Великого, на которое многие ссылаются в данном контексте, не стало общецерковной нормой.
- Пастырский подход. Важно понять мотивацию человека. Грех – это убийство из ненависти, мести, трусости или корысти. Защита Родины и товарищей – тяжёлый долг, который может сопровождаться покаянным чувством за отнятие жизни. Задача священника – помочь воину принести это покаяние и приступить к Таинству с чистым сердцем.
- Подготовка к причастию. Требовать соблюдения евхаристического поста и вычитывания полного правила в условиях госпиталя часто невозможно и даже может нанести вред (медперсонал запрещает посты по медицинским показаниям, у бойцов нет сил, опыта или возможности).

² См. статью протоиерея Димитрия Пашкова «[Церковные каноны и практика причащения воинов, участвовавших в боевых действиях](#)» в приложении.

- Что делать. Объяснить человеку идеальный порядок подготовки (пост, молитвенное правило, посещение службы), но применить икономию.
- Альтернатива. Сделать акцент на таинстве Покаяния. Провести краткую подготовительную беседу, помочь осознать грехи. Прочитать вместе сокращённое правило (например, молитвы из чина причащения больного).
- Крайности, которых необходимо избегать:
 1. Формализм и отказ: «Не постился и не читал каноны – не могу причастить».
 2. Профанация. Причащать «конвейером» всех подряд, без всякой подготовки (в том числе тех, кто не верит во Христа и не стремится к единению с Ним).

Крещение и катехизация

Часто желающие креститься абсолютно не знают основ веры. Дать задание прочитать Евангелие и прийти через день не работает: бойца могут перевести, а прочитанное он часто не понимает.

Решение. Проводить краткую огласительную беседу непосредственно перед крещением. Своими словами, на доступном уровне, за 30–40 минут пересказать суть Евангелия, смысл крещения и основы веры. Это эффективнее, чем формальные требования.

Исповедь в условиях общей палаты

Как исповедовать одного бойца, чтобы другие не слышали?

- Если есть помощник (волонтёр или сестра милосердия), он может завести с остальными бойцами общий разговор (о технике, обстоятельствах службы). Пока палата увлечена беседой, вы можете спокойно исповедовать.
- Чтение Евангелия. Помощник громко читает отрывки из Евангелия (возможно, с комментариями).
- Если нет помощника, можно включить заранее загруженные записи красивых песнопений на телефоне.

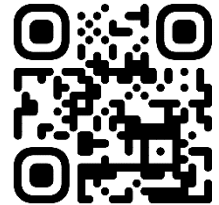
Епитимия

В условиях госпиталя, где вы не сможете духовно сопровождать человека дальше, давать епитимию, особенно серьёзную, не следует. Если боец

совершил тяжкий грех, ограничьтесь молитвой с ним и пастырскими наставлениями.

Если он не раскаивается в своём грехе – священник вправе не допустить его к таинству Причащения (объяснив причину). Но назначать епитимию может только тот священник, который будет далее поддерживать регулярный контакт с человеком. Назначенная, но неисполненная епитимия только усугубит его состояние и может оттолкнуть от Церкви.

Подробнее см. в статье протоиерея Димитрия Пашкова [«Епитимии: сущность, цели, принципы»](https://priest.today/news/epitimii_protoierej_dimitrij_pashkov)³, а также в соответствующем разделе портала для священнослужителей «Пастырь» <https://priest.today/tag/penance> →



Сложные вопросы к священнику и как на них отвечать

Будьте готовы к прямым и трудным вопросам.

- «За что мне это? Почему я остался без ноги?» Не давайте упрощённых ответов. Предложите возможные варианты для размышления: последствия общих исторических грехов; страдание как духовная поддержка своих близких; испытание, которое может обрести высший смысл в перспективе вечной жизни. Честно скажите, что вы не знаете Промысла Божьего в его ситуации, но готовы быть рядом и молиться.
- «Почему Бог допустил, что братские народы убивают друг друга?» Говорите о последствиях общего отхода от Бога и Его заповедей, о потере духовных ориентиров как корне трагедии. Подчёркивайте, что путь к миру лежит через возвращение каждого человека к вере и личному благочестию.
- «Как каяться в убийстве на войне, если я знаю, что буду делать это снова?» Объясните, что Церковь – это больница для души. Мы каемся в болезни, даже если не можем мгновенно исцелиться. Каждое искреннее покаяние даёт силы для борьбы с грехом. Важно не желать убийства, а воспринимать его как тяжёлую необходимость защиты Родины.
- «Я не хочу возвращаться на фронт. Помогите, чтобы меня комиссовали» Не давайте ложных обещаний помочь «по инстанциям». Честно скажите, что решать этот вопрос – не ваша компетенция, но ваше оружие – молитва.

³ https://priest.today/news/epitimii_protoierej_dimitrij_pashkov

Предложите вместе помолиться Пресвятой Богородице и положиться на волю Божию.

Если не знаете, что ответить на вопрос, – просто скажите: «Прости, я не всеведущий, не знаю, что тебе на это ответить. Давай вместе помолимся, чтобы Господь Сам открыл тебе ответ». Искренность ценится гораздо больше «умных» ответов.

Роль сестёр милосердия и волонтёров

Священнику намного проще организовать своё служение в госпитале, если у него есть помощники.

Функции сестёр милосердия и волонтёров:

1. «Разведка» и оповещение. Обход палат накануне, выявление тех, кто хочет поговорить, причаститься, креститься.
2. Подготовка к исповеди. Многие бойцы стесняются говорить со священником, считая свои вопросы «недостойными». Сестра может объяснить, что священнику можно говорить о любом переживании, и подготовить бойца к беседе.
3. Организационная помощь. Сбор записок, предупреждение бойцов о визите священника, чтобы они никуда не уходили.
4. Психологическая разгрузка. Иногда человеку нужно просто выговориться. Сестра может выслушать, а затем мягко подвести к необходимости более глубокого разговора со священником.

Важно: сёстры не должны брать на себя функции священника (в частности, давать советы относительно таинств, благословлять на причастие). Их задача – тактично направить к батюшке.

Следите, чтобы сёстры и волонтёры не «сгорали» от чрезмерного рвения, забывая о своей семье и собственных силах. Благословляйте каждого на служение в меру его возможностей.

Организация командировок священников в прифронтовые госпитали

Если в тыловых госпиталях трудятся местные священники – назначенные епархиальным архиереем клирики, то для обеспечения работы в госпиталях

прифронтальной зоны Синодальным отделом по благотворительности организована программа командировок желающих священнослужителей со всей Русской Православной Церкви.

Священники в прифронтальных госпиталях очень востребованы. Поехать в командировку может любой клирик Русской Православной Церкви.

Условие. Командировка длится от двух недель. Организуются бесплатный проезд от Москвы до места службы, бесплатное жильё и суточные в размере 1500 рублей. До Москвы необходимо добраться самостоятельно.

Преимущество. Командированный священник полностью освобождён от повседневных приходских дел и может на 100% посвятить себя раненым, что часто невозможно для местных священников.

Что необходимо. Написать прошение своему правящему архиерею, архиерей ставит визу на прошении, скан высылается в Синодальный отдел по благотворительности, и мы организовываем выезд.

Контакты: руководитель направления помощи военным госпиталям Синодального отдела по благотворительности протоиерей Сергей Кляев: +7-917-202-21-69.

Постгоспитальное сопровождение

Очень важно не допустить разрыва связи бойца с Церковью после выписки. Даже если в госпитале удалось наладить контакт, провести первичную катехизацию и боец начал участвовать в Таинствах, остаётся риск, что по возвращении домой он не придёт в храм. Чаще всего так и происходит.

Вы можете значительно упростить его воцерковление, если заранее узнаете, куда именно его выписывают, где он живёт, и свяжетесь со священником по месту его проживания (или по месту дальнейшего лечения, если его переводят из госпиталя в госпиталь).

Сделать это можно, позвонив на горячую линию 8-800-70-70-222:

1. Сообщите оператору, куда переводят или выписывают бойца (населённый пункт или госпиталь), и оставьте свои контактные данные. По возможности укажите телефон и имя бойца. Никакая другая информация не требуется.
2. В течение 1–3 дней оператор перезвонит вам и передаст контакты священника, готового продолжить пастырскую работу с бойцом по месту его дальнейшего проживания или лечения.
3. Передайте контакты бойцу. При необходимости предварительно сами созвонитесь с этим священником.

4. Если вы передали оператору контакт бойца, через 2 недели оператор убедится, что священник по месту проживания бойца сам вышел с ним на связь. Это особенно важно, так как ветераны часто откладывают звонок на потом или теряют переданный им контакт священника.

Профилактика пастырского выгорания

Служение в госпитале, с одной стороны, – пастырский долг, с другой стороны, серьёзная нагрузка на священника.

Признаки выгорания: ощущение себя «магнитофоном», повторяющим одно и то же; эмоциональная опустошённость после визитов; формализация общения.

Меры профилактики:

- Ротация. Идеально, если госпиталь окормляет не один священник, а группа, которая может подменять друг друга.
- Регулярный отдых. После 6–8 месяцев интенсивного служения необходимо взять паузу для восстановления душевных и физических сил.
- Молитва. Специальная краткая молитва перед входом в палату: «Господи, помоги мне помочь тому, кому я могу помочь».
- Не требовать от себя невозможного. Перфекционизм и чувство вины за то, что «не всех охватил», губительны. Делайте что можете, со смирением и любовью.
- Личный духовник. Крайне важно, чтобы у каждого священника, особенно взявшего на себя столь непростой труд, как окормление вернувшихся с фронта, был регулярный контакт со своим духовником.

Главная цель

Присутствие священника в госпитале – это уникальная возможность Церкви вернуть многих мужчин к вере. Боец, видевший священника на передовой, в эвакуационном госпитале и у себя дома в тылу, понимает, что священник с народом и разделяет его тяготы.

Главный итог вашей работы – не список причастившихся, а боец, который, выписавшись из госпиталя, захочет найти свой приход и продолжать путь к Богу.

Это служение не только необходимо раненым, но и самим священникам, для которых становится бесценным пастырским опытом. Как писал последний протопресвитер военного и морского духовенства дореволюционной России Георгий Шавельский в своих воспоминаниях⁴:

«Посещение госпиталей всегда доставляло мне огромное нравственное удовлетворение. Тут я не только больным приносил утешение, но и (ещё более) для себя лично черпал новые силы, встречаясь на каждом шагу с примерами удивительного терпения, самопожертвования, кротости и мужества, на которые так способны были эти простые, часто неграмотные, во многом невежественные люди».

Несомненно, священник, который в период проведения СВО был вместе с воинами – на фронте или в госпитале, – вызывает намного больше доверия со стороны ветеранов боевых действий.

⁴ Протопресвитер Г. И. Шавельский. Воспоминания последнего протопресвитера Русской армии и флота. – Нью-Йорк: Издательство им. Чехова, 1954.