

Кустова Елена Витальевна

**ПРИЗРЕНИЕ БОЛЬНЫХ МОНАШЕСТВУЮЩИХ В ВЯТСКИХ И ПЕРМСКИХ МОНАСТЫРЯХ В XVIII ВЕКЕ**

В статье на примере Вятской и Великопермской епархии анализируется ранее не изучавшийся в историографии вопрос содержания больных и престарелых монашествующих в XVIII в. Рассматриваются история создания больниц при монастырях, влияние государственного законодательства на этот процесс, условия размещения в больницах духовных лиц. Анализируется вопрос постройки в монастырях особых больничных помещений и "больничных" храмов.

Адрес статьи: [www.gramota.net/materials/3/2013/12-1/25.html](http://www.gramota.net/materials/3/2013/12-1/25.html)

Источник

**Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики**

Тамбов: Грамота, 2013. № 12 (38): в 3-х ч. Ч. I. С. 113-116. ISSN 1997-292X.

Адрес журнала: [www.gramota.net/editions/3.html](http://www.gramota.net/editions/3.html)

Содержание данного номера журнала: [www.gramota.net/materials/3/2013/12-1/](http://www.gramota.net/materials/3/2013/12-1/)

**© Издательство "Грамота"**

Информация о возможности публикации статей в журнале размещена на Интернет сайте издательства: [www.gramota.net](http://www.gramota.net)

Вопросы, связанные с публикациями научных материалов, редакция просит направлять на адрес: [voprosy\\_hist@gramota.net](mailto:voprosy_hist@gramota.net)

УДК 271; 94

**Исторические науки и археология**

*В статье на примере Вятской и Великопермской епархии анализируется ранее не изучавшийся в историографии вопрос содержания больных и престарелых монашествующих в XVIII в. Рассматриваются история создания больниц при монастырях, влияние государственного законодательства на этот процесс, условия размещения в больницах духовных лиц. Анализируется вопрос постройки в монастырях особых больничных помещений и «больничных» храмов.*

*Ключевые слова и фразы:* монастыри; Вятская и Великопермская епархия; повседневность; больницы; призрение больных.

**Кустова Елена Витальевна***Вятский государственный гуманитарный университет**kustovael@yandex.ru***ПРИЗРЕНИЕ БОЛЬНЫХ МОНАШЕСТВУЮЩИХ В ВЯТСКИХ И ПЕРМСКИХ МОНАСТЫРЯХ В XVIII ВЕКЕ<sup>©</sup>**

*Публикация подготовлена при финансовой поддержке РГНФ и Правительства Кировской области РФ, проект № 13-11-43002.*

Вопрос существования больниц при монастырях в XVIII в. в отечественной историографии практически не изучался. В то же время эта тема актуальна для понимания монашества указанного периода, поскольку постриг в то время принимали в основном люди преклонных лет и физически немощные. Как показывают архивные материалы, именно болезнь зачастую становилась обоснованием для принятия монашества. Так, в 1750 г. в Верхочепецкий монастырь был отправлен священник Соликамского уезда Георгий. Он желал постричься за вдовством и «очною болезнью», которая не позволяла ему служить и иметь какое-либо пропитание [4, д. 12, л. 119]. В 1749 г. был послан в Трифонов Успенский монастырь в искусу для пострижения вдовый поп с. Бобинского Николаевской церкви Борис Юферев за вдовством и «ножной болезнью», причем он сразу просился в больничную келью. И даже для молодых это могло стать серьезным обоснованием. В том же 1749 г. был прислан в послушание в Трифонов монастырь для пострижения 26-летний студент Иван Яковкин по его прошению «за обдержимую болезнию» [3, д. 11, л. 281, 342]. Примеры можно продолжать.

Больницы при монастырях до XVIII в. были редкостью. Они, как правило, создавались по инициативе монастырей для содержания больных монашествующих. Государство в первой четверти XVIII в. попыталось «перепрофилировать» существовавшие монастырские больницы и создать новые, поставив перед ними главной задачей содержание нищих и отставных военных. По указу 1724 г. в монастырях следовало создавать для них особые лазареты. Женские монастыри также были вовлечены государством в этот процесс: помимо женских богаделен они должны были содержать приюты для детей-сирот [13].

Первые сведения о монастырской больнице и особой категории больничных монахов в Вятской и Великопермской епархии встречаются в XVII в. В описи 1646 г. говорится, что в г. Хлынове в Успенской Трифоновой обители «7 келий братских, а братья в них старцов 50 братьев, да 2 больницы, а в них братья 20 братьев» [2, с. 37]. В конце XVII в. указывалось, что при церкви Афанасия и Кирилла Александрийских «...устроены две больницы, да третья особая больница», где находилось 65 «больничных старцов» [16, д. 55, л. 641 об.]. После страшного пожара 1700 г. их число сократилось. В 1702 г. на 128 человек братии приходился 41 больничный монах и одна больница, в 1724 г. на 99 человек братии – 29 больничных, расположенных в двух больницах: на 11 и 18 человек [7, д. 6, л. 46, 48, 53-60; 16, д. 55, л. 291 об., 293]. Через год упоминается уже 4 каменные больничные кельи [5, д. 27, л. 25]. В 1739-1741 гг. – вновь две. При этом указывалось, что в монастыре «...гофшпиталей не имеется» [2, с. 253].

В больничный монастырский комплекс традиционно входила и больничная церковь. В Трифоновом монастыре при больничных кельях была устроена особая Зосимо-Савватиевская придельная церковь у храма Афанасия и Кирилла, которая через особый проход соединялась с больничными кельями [6, д. 115, л. 1 – 1 об.]. Пожар 1752 г. сильно повредил «две больничные немалые кельи» вместе с больничным храмом [20, с. 117]. В 1758-1759 гг. помещения монастырской больницы при церкви Афанасия и Кирилла заняли классы вновь учрежденной духовной семинарии [3, д. 4, л. 325 об.]. Вопрос о постройке новых помещений для больничных монахов ставился вплоть до 1763 г. [4, д. 20а, л. 584-585]. В описи 1768 г. в комплексе около церкви Афанасия и Кирилла Александрийский упоминаются две больничные одноэтажные каменные кельи «в твердости» [1, с. 4-6]. Однако по плану архитектора Ф. М. Рослякова 1786 г. при Трехсвятительской церкви (до 1775 г. – Афанасия и Кирилла), которая названа им «бывшей больничной» и «ветхой», мы не видим монастырской больницы: в больничных кельях располагались семинарские классы. Была только «семинарская больница с аптекой» при юго-западном выходе из монастыря, где, вероятно, лечилась и

немногочисленная в то время братия. Стояла она по соседству с монастырской кузницей, что едва ли благотворно влияло на больных [17, д. 113, л. 1].

Больница в Трифоновом монастыре, по-видимому, была практически единственной в Хлынове, вплоть до открытия в 1811 г. городской больницы. Конечно, она не являлась больницей в современном понимании, скорее напоминая богадельню. Здесь находились монашествующие, которые по состоянию здоровья обычно уже не несли никаких послушаний. Официального врача не только в монастыре, но и в крае в то время не было, хотя еще указом Сената от 10 мая 1737 г. предлагалось губернским и провинциальным городам «завести лекарей» с жалованием от ратуши 144 руб. в год и с квартирой. Только в октябре 1748 г. для лечения монахов и служебников Успенского Трифонова монастыря и Вятского архиерейского дома, а также живущих в обители семинаристов от Медицинской канцелярии был приглашен подлекарь Семен Извеков. Если от Медицинской канцелярии подлекарь ранее получал 150 руб. в год, то по заключенному в 1749 г. с архиерейским домом контракту ему полагалось только 75 руб., остальное давалось продуктами: муки ржаной 6 четвертей, пшеничной четверть, мяса говяжьего 6 пудов, столько же свиного, масла коровьего 2 пуда, меда сырца 6 пудов, одна «варя» пива. В счет жалования он должен был покупать медикаменты. Однако в 1750 г. Вятская провинциальная канцелярия предложила квартиру и жалование давать подлекарю от Вятского провинциального магистрата. При этом он должен был лечить уже все вятское общество, а не только лиц духовного ведомства [4, д. 12, л. 649-650]. Но жители города были недовольны его лечением, и он был вынужден вернуться в Москву. Попытки в 1751-1753 гг. пригласить других лекарей в Хлынов также не увенчались успехом, поскольку вятские купцы отказались платить им жалование, заметив, что «онный лекарь им, купцам, ни для каких лекарств не надобен» [11].

О слабом интересе к вопросам медицины свидетельствует отсутствие соответствующих книг (лечебников, травников) в монастырской библиотеке [2, с. 298; 16, д. 55, л. 277-281]. Желавшие избавиться от какого-либо серьезного недуга скорее надеялись на помощь Божию, чем на лекарственные средства. Да и к самой медицине относились настороженно, опасаясь разного рода «волшебства» и «знахарства».

Тем не менее, потребность в монастырской больнице была всегда. В больницу Трифонова монастыря, вплоть до ее закрытия в 1758 г., приезжали немощные иноки со всей епархии. Так, в 1749 г. иерод. Стефан из далекого Чердынского Богословского монастыря просил уволить его «за старостию и дряхлостию и очною болезнию от священноиеродиаконского служения... по завещанию ево в Успенский Трифанов монастырь в больничную келью» [4, д. 11, л. 133]. Подобные прошения от монахов были неоднократны [3, д. 2, л. 43 об., д. 3, л. 128; 4, д. 7, л. 103]. После закрытия больницы за престарелыми и больными монахами в редких случаях ухаживали их дети, если они находились в братии того же монастыря.

Из светских лиц претендовать на место в больнице могли лишь монастырские или архиерейские крестьяне и служебники, причем помещение в монастырскую больницу являлось своего рода наградой [4, д. 12, л. 204, 494]. Также при монастыре содержались и отставные солдаты, правда, из бывших крестьян Трифонова монастыря и Вятского архиерейского дома [Там же, д. 7, л. 103 – 103 об., д. 8, л. 107]. Однако после 1758 г. светские лица в больничные кельи монастыря не помещались.

Что же касается пермских монастырей, особые больницы упоминаются в Соликамском Вознесенском и Пыскорском Преображенском монастырях. Указанные обители были достаточно обеспеченными и могли позволить содержать неработающих и неслужащих монашествующих в особых кельях. В Пыскорском монастыре еще в 1700 г. упоминаются старец-лекарь и четверо больничных старцев [18, с. 343-348]. В Соликамском Вознесенском – больница встречается в переписи 1710 г. [14, д. 1538, л. 292]. В 1724 г. больничная келья упоминается в Кайгородской Успенской пустыни [7, д. 4, л. 49].

Каково было количество больничных монахов в пермских монастырях? В Вознесенском Соликамском мужском монастыре в 1724 г. из 41 монашествующих проживало в больничной келье «престарелых и весьма дряхлых и увечных и слепых монахов» 14 человек [Там же, д. 4, л. 37, д. 5, л. 100-107]. В 1747 г. в Соликамском Вознесенском монастыре из 11 монашествующих 5 относились к категории больничных. В Преображенском Пыскорском монастыре в том же году на 23 монашествующих приходилось 5 больничных, в том числе 2 расстриженных [5, д. 131, л. 3, 8]. В монастырских больницах находились и монастырские служители. Так, в 1745 г. по всем монастырям Вятской и Великопермской епархии был 391 служитель, из них 9 престарелых и слепых находилось в больничных кельях, причем 6 было из Пыскорского монастыря [6, д. 42, л. 9, 12].

Больничные кельи строились обычно при особой больничной церкви. В 1724 г. в Пыскорском Преображенском монастыре больничные монахи содержались при трапезной Никольской больничной церкви [7, д. 4, л. 27]. После переноса монастыря на р. Лысьву в 1757 г. на новом месте была освящена больничная Предтеченская церковь, которая располагалась вместе с трапезной под главной Преображенской церковью [12, с. 159; 20, с. 181-186]. Аналогичную ситуацию мы встречаем и в Соликамском Вознесенском монастыре. В 1737 г. при церкви Михаила Маленина были построены 16 покоев, образовывавших особую больницу. В 1768 г. сообщалось, что они «строения крепкого» и «к житию удобны» [1, с. 18].

Обеспечение больничных монахов было более скудным, чем остальных монашествующих. Поскольку денег зачастую не хватало, они нередко получали вещи от умерших иноков. Так, в 1764 г. после умершего Соликамского Вознесенского монастыря иерод. Сергия (Савина) остались «шуба овчинная без крышки», 2 небольшие подушки перьевые в холщовых наволоках, войлок из коровьей шерсти. Вещи, которые оказались «весьма ветхими», были отданы больничным монахам [10, д. 15, л. 14].

На уровне государственного законодательства вопрос о монастырских больницах вновь был поднят в конце XVIII в., причем он принимался не ради решения государственных задач, как это было при Петре I, а в интересах монашествующих. По указу Синода 17 мая 1793 г. в первоклассных монастырях учреждались больницы на 5 человек. Также предписывалось создавать такие же больницы на 5 человек в одном из монастырей тех епархий, где не было первоклассных монастырей. Помимо провизии и дров им выделялось по 8 руб. в год (всего 40 руб.), чтобы «больные не могли лишиться ко облегчению своему содержания и пристанища». В соответствии с этим указом в Успенском Трифоновом монастыре было указано вновь завести больницу. В монастыри Вятской епархии (Крестовоздвиженский, Истобенский и Орловский) было прислано указание сообщить об имеющихся немощных и больных монахах, которые не могли нести послушаний. В результате в июле 1793 г. епископ указал перевести во вновь учрежденную больницу из Истобенского монастыря иером. Сергия (Попова) 80 лет, пораженного параличом, а также иерод. Нектария (Денисова) 40 лет, который имел на лице «застарелый гноевой немалой струп». Из самого Трифонова монастыря в больницу был определен иерод. Иоасаф, который не мог нести послушаний [9, д. 76, л. 355 – 358 об.; 10, д. 53, л. 54 – 55 об.].

Однако закон затронул только мужские монастыри епархии. В то же время в женских монастырях больных и немощных было не меньше, чем в мужских. Так, крестьянин Вятского уезда Иван Пересторонин, обращаясь к еп. Лаврентию, писал: «Имею я нижайший дочь Матрону немощную руками и ногами, которую и желаю в здешний девичий монастырь. Содержать же имею её на своём коште» [8, д. 28, л. 1, 2].

В Пыскорском Подгорном девичьем монастыре уже в 1711 г. упоминается особая больница, которая, по-видимому, играла роль богадельни. Там содержались вдовы Настасья Никитина 70 лет, Авдотья Афонастеева 66 лет и девицы: 55-летняя «малоумная» Аксинья Алексеева, 12-летняя Варвара Крюкова и 17-летняя Лукерья Масленикова [15, д. 2175, л. 558]. В Соликамском Преображенском девичьем монастыре в 1710 г. из светских лиц упоминается «в больнице девка Меланья Яковлева дочь 18 лет» [14, д. 1538, л. 5].

В Хлыновском Преображенском девичьем монастыре в 1764 г. упоминаются 2 деревянные больничные кельи [2, с. 305, 306]. Хотя при игумении Маргарите (Гухариновой) еще в середине XVIII в. была попытка построения каменной больницы. Купец Вонифатий Дряхлов пожертвовал обители кирпич на строительство монастырской больницы. Однако игумения распорядилась им не должным образом. В 1752 г. в духовную консисторию на нее поступил донос, в котором сообщалось о пропаже «кирпича тысяч со сто прикладного от Вонифатия Дряхлова на стройку больницы». На допросе она сказала, что «прикладного кирпича от Вонифатия Дряхлова на больничную келью... она не отдавала, а продала... его сыну Фёдору три тысячи, взяла денег три рубли, только оные ещё в приход не записаны». Однако, как выяснилось, в действительности немало кирпича она отдала на построение каменного дома своему зятю провинциальному секретарю Аверкию Перминову [4, д. 14, л. 817 – 817 об., д. 19, л. 222].

Основными источниками содержания больных монахинь были собственные средства монашествующих, средства от соседних мужских монастырей, а также богадельные деньги.

В целом, на протяжении XVIII в. число монастырских больниц в епархии было небольшим, что являлось прямым следствием бедности большинства обителей. Вмешательство государства в этот процесс в первой четверти XVIII в. не смогло принципиально изменить картину, поскольку госпитали должны были создаваться не в интересах монастырей, а ради решения государственных задач – содержания нищих и отставных военных. Позволить содержать больных монашествующих и монастырских служителей могли позволить только относительно крупные монастыри в Хлынове, Пыскоре и Соликамске. Только в конце столетия государство начало оказывать определенную помощь монастырям в содержании больных монахов. Несмотря на свою малочисленность, вплоть до начала XIX в. монастырские больницы оставались фактически единственными в епархии, поскольку светских лечебных заведений в то время в крае не существовало. В то же время, они больше напоминали богадельни, где только ухаживали за больными, но практически не лечили из-за отсутствия врачей и необходимых знаний.

#### *Список литературы*

1. **Ведомости о церковном строении города Хлынова Кафедрального собора, Крестовой церкви и штатных монастырей Вятской и Великопермской епархии за 1768 год** // Труды Вятской ученой архивной комиссии. 1915. Вып. 2-3. Отд. 2.
2. **Вятка. Материалы для истории города XVII и XVIII столетий**. М., 1887.
3. **Государственный архив Кировской области (ГАКО)**. Ф. 237. Оп. 1.
4. **ГАКО**. Ф. 237. Оп. 2.
5. **ГАКО**. Ф. 237. Оп. 74.
6. **ГАКО**. Ф. 237. Оп. 76.
7. **ГАКО**. Ф. 237. Оп. 81.
8. **ГАКО**. Ф. 237. Оп. 88.
9. **ГАКО**. Ф. 247. Оп. 1.
10. **ГАКО**. Ф. 430. Оп. 1.
11. **Гурдюмов А.** Лекарь нам не нужен [Электронный ресурс] // Вятский наблюдатель. 1993. 8 января. URL: <http://www.nabludatel.ru/numers/1993/1/19.htm> (дата обращения: 15.09.2013).
12. **Краснов Н. Е.** Пыскорский Ставропигиальный монастырь // Пермские епархиальные ведомости (ПЕВ). 1915. № 6. Отд. неоф.

13. О звании монашеском, об определении в монастыри отставных солдат и об учреждении семинарии и госпиталей: Именной указ, данный Синоду, № 4450 от 31 января 1724 г. // Полное собрание законов Российской империи (ПСЗРИ). СПб., 1830. Собрание 1 (ПСЗ-1). Т. VII.
14. Российский государственный архив древних актов (РГАДА). Ф. 214. Оп. 1.
15. РГАДА. Ф. 214. Оп. 5.
16. РГАДА. Ф. 237. Оп. 1.
17. Российский государственный исторический архив. Ф. 796. Оп. 67.
18. Словцов И. Пыскорский Преображенский ставропигиальный 2-го класса монастырь // ПЕВ. 1867. № 21. Отд. неоф.
19. Тинский А. Г. Вятская мозаика. Киров, 1994.
20. Ярушин П. Материалы для истории Пыскорского монастыря и оценка их // ПЕВ. 1888. № 11. Отд. неоф.

#### CHARITY OF MONASTIC PATIENTS IN VYATKA AND PERM MONASTERIES IN THE XVIII<sup>TH</sup> CENTURY

**Kustova Elena Vital'evna**  
Vyatka State University of Humanities  
kustovael@yandex.ru

The article by the example of Vyatka and Great Perm eparchy analyzes the question of monastic patients and the elderly maintenance in the XVIII<sup>th</sup> century that has not been previously studied in historiography. The history of creating hospitals in monasteries, the impact of the state legislation on this process, the conditions of clergymen accommodation in hospitals are considered. The question of constructing special hospital premises and "hospital" churches in monasteries is analyzed.

*Key words and phrases:* monasteries; Vyatka and Great Perm eparchy; daily routine; hospitals; charity of patients.

УДК 165.19+141.32

#### Философские науки

*В статье концептуализируется связь между абсурдом и экзистенциальным знанием. Признавая наличие таковой связи, автор показывает, что последнее не может быть признано абсурдным лишь на основании своей противопоставленности различным аспектам рассудочности. Устанавливается, что экзистенциальное знание, в отличие от рассудочного, имманентно субъекту в каждый момент его существования и в связи с этим предполагает не рефлексю над собой, а прояснение посредством абсурдного опыта недвойственности. Указанная проблематика рассматривается на примере экзистенциальной философии Льва Шестова.*

*Ключевые слова и фразы:* абсурд; экзистенциальное знание; рассудочное знание; Шестов; недвойственность; пробуждение; субъект познания; Домаль.

**Лапатин Вадим Альбертович**

Санкт-Петербургский государственный университет  
lapatin.vadim@gmail.com

#### ДИХОТОМИЯ ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНОГО И РАССУДОЧНОГО ЗНАНИЯ В КОНТЕКСТЕ ПРОБЛЕМАТИКИ АБСУРДА (НА ПРИМЕРЕ ФИЛОСОФИИ Л. ШЕСТОВА)<sup>©</sup>

В западном философском дискурсе всегда была актуальной дихотомия между рассудочными формами познания, которые зачастую и отождествляются с философией как специфической практикой, сложившейся на Западе, и нерассудочными формами познания, занимавшими в данном пространстве несколько маргинальное положение, хотя и находившими основательную поддержку в рамках различных философских течений (иррационализм, интуитивизм, экзистенциализм и т.д.). Означенная дихотомия занимает нас не с точки зрения выбора той или иной стороны, а лишь применительно к проблеме абсурда, которая неизменно вызывает к жизни оппозицию между рассудочным и иррациональным. При этом абсурд традиционно мыслится в соотношении с различными модусами иррациональности и противопоставляется рассудочности.

Одним из тех, кто обращался к рассмотрению данного круга вопросов, был Л. Шестов. Проблематика абсурда разрабатывается им в противоположность рассудочной философии разного рода: от Платона и Аристотеля до Г. В. Ф. Гегеля и Э. Гуссерля. Спекулятивное знание опирается на ряд важных положений. Прежде всего, умозрительная философия базируется на представлении об аподиктическом характере истины: истина одна, неизменна и независима от фигуры познающего. Вторым важным моментом спекулятивного знания является идея естественной и логической необходимостей: бытие закономерно и упорядочено, а мышление подчиняется законам тождества, непротиворечия и исключенного третьего. Третьим существенным положением умозрительной философии является концепция унитарной модели сознания, согласно которой, индивидуальные, случайные качества человека не имеют никакой важности для познания, а потому все многообразие деятельности сознания может быть сведено к нескольким обязательным, безличным принципам наподобие *cogito* Р. Декарта или трансцендентального субъекта И. Канта.