



УДК 94(569.4)024

## БОЛЬНИЦА И СТРАННОПРИИМНЫЙ ДОМ ПРИ МОНАСТЫРЕ АВВЫ СЕРИДА В ПАЛЕСТИНЕ VI В.

**А.В. КУРБАНОВ**

*Белгородский государственный  
национальный исследовательский  
университет*

*e-mail: abasso@yandex.com*

В византийский период появляется большое количество благотворительных учреждений, которые организуются при монастырях. Среди них самыми распространёнными были странноприимный дом и больница. Они были принципиально новыми институтами, не имевшим и ничего общего с учреждениями античного времени. В статье рассматривается благотворительный комплекс при монастыре аввы Сериды, который располагался близ Газы.

Ключевые слова: византийская медицина, византийская больница, ксенодохейон, носокомейон, монашеский лазарет, Варсануфий и Иоанн Газские, монастырь аввы Сериды.

С момента возникновения христианства забота о больных, странниках, заключённых и нищих являлась необходимым делом каждого христианина согласно евангельской притче о Страшном суде (Мф 25:34–36). При этом, как заметил Тимоти Миллер, забота о больных поначалу не предполагала лечения, основанного на теориях Гиппократ и Галена, которые считались языческими<sup>1</sup>. Со временем медицина начинает восприниматься как светская область знания, не связанная с языческой религией, а потому совершенно безопасная в использовании, в отличие от заговоров и колдовских зелий. Одним из самых значительных достижений союза медицины и христианских идей явилось рождение больницы.

Византийские больницы, так наз. носокомейоны (νοσοκομείον), по своему устройству восходят к первым монастырским лазаретам, которые изначально предназначались только для лечения самих монахов. Лазарет первого киновийного монастыря, который основал Пахомий Великий (ок. 292 — ок. 346) в Табеннеси в Египте<sup>2</sup>, рассматривался некоторыми исследователями как первая больница, несмотря на то, что он не являлся публичным<sup>3</sup>. Идея организации специально отведённого места для больных была вполне естественна в условиях закрытого пространства, каким являлся монастырь Пахомия, но строгость его устава по отношению к пребыванию в монастыре сторонних лиц мешала появлению там общедоступной больницы. По примеру пахомиевых обителей подобные лазареты стали появляться и в других последующих киновиях, став их неотъемлемой частью. В сер. IV в., когда центр монашеской жизни переместился из Египта в Палестину, монастыри всё чаще стали располагаться не в пустыне, а в городах и на паломнических путях. Соответственно изменились представления о монашеском призвании: всё больше внимания стало уделяться не созерцанию, а делам милосердия, монастыри стали более открытыми миру. С этого времени при них начали появляться благотворительные учреждения для странников – ксенодохейоны (ξενοδοχεῖον; ξενοδοκείον) или ксеноны (ξενών); для нищих – птохейоны (πτωχεῖον) или птохотрофейоны (πτωχοτροφεῖον); для одиноких пожилых людей – герокомейоны (γεροκομείον; γερουτοκομείον). В первое время эти разнообразные термины были взаимозаменяемы и не несли в себе строгого определения функций<sup>4</sup>. Так, все эти учреждения одновременно служили как убежищем для странников и нищих, так и приютом для стариков и больницей для больных. В течение IV столетия они быстро завоевывают популярность как в восточной, так и в западной части империи. Примечателен тот факт, что в 362 г. Юлиан Отступник призывал язычников следо-

<sup>1</sup> Miller T.S. The Birth of the Hospital in the Byzantine Empire. Baltimore: Johns Hopkins Univ. Pr., 1997. P. 51.

<sup>2</sup> Подробнее о первых монашеских лазаретах: Crislip, Andrew. Care for the Sick in Shenoute's Monasteries // Christianity and Monasticism in Upper Egypt / ed. Gawdat Gabra, Hany Takla. Cairo, 2008. P. 21–30; Хосроев А.Л. Пахомий Великий. Из ранней истории общежительного монашества в Египте. СПб., 2004. С. 112–113.

<sup>3</sup> Horden P. The Earliest Hospitals in Byzantium, Western Europe and Islam // Journal of Interdisciplinary History, Vol. 35. №. 3. 2005. P. 365.

<sup>4</sup> Ferngren Gary B. Medicine and Health Care in Early Christianity. Baltimore, 2009. P. 127; Nutton V. Ancient Medicine. New York, 2004. P. 309.



вать примеру христиан, повсеместно основывавших приюты для странников, нищих и больных (Origen, *Contra Celsum*, 8:60).

К царствованию императора Юстиниана эти учреждения становятся всё более специализированными. Среди них наиболее многочисленными считаются странноприимные дома (ξενοδοχεῖον), которые вытеснили привычные античному человеку гостиницы (πανδοχεῖον)<sup>5</sup>. Причина кажется очевидной, так как в странноприимном доме путникам питание и ночлег предоставлялись бесплатно. Следующими по численности были больницы (νοσοκομεῖον)<sup>6</sup>, превратившиеся из заведений для малоимущих в более престижные институты<sup>7</sup>, в медперсонал которых стали входить опытные врачи, занимавшиеся до этого только частной практикой.

Терминология этих учреждений до сих пор не до конца изучена. Термин носокOMEЙОН был впервые употреблён Палладием Еленопольским в диалоге 408 г., где он характеризовал филантропическое учреждение Иоанна Златоуста в Константинополе (*Palladii dialogus de Vita S. Joannis Chrysostomi*, 32)<sup>8</sup>. Чуть позже Нил Анкирский уже использует этот термин как метафору (*Epistulae* 2, 110)<sup>9</sup>. При этом медицинские учреждения, подпадающие под определение носокOMEЙОНА, продолжали называться также и ксенонами. Можно предположить, что последние, будучи большими комплексами, служили одновременно и больницами, и странноприимными домами.

История первоначального развития больничной системы также является малоизученной. С одной стороны, византийские больницы по своему устройству были организованы как монастырские лазареты. Это обстоятельство дало повод Эндрю Крислипу сделать вывод о том, что первые публичные больницы напрямую восходят к этим лазаретам<sup>10</sup>. С другой стороны, как замечает Гэри Фернгрен, очевидна их преемственность монашеским благотворительным учреждениям, в первую очередь, ксенодохейону<sup>11</sup>. Вместе с тем, имеющиеся в нашем распоряжении источники не позволяют проследить этапы развития и взаимосвязи этих институтов<sup>12</sup>. Возможно, приходившие странники нередко оказывались больными, ведь многие из них отправлялись в паломничество именно в поисках исцеления, велика также была вероятность заболеть в дороге или получить раны от разбойников. В связи с этим, совершенно естественным кажется устройство в ксенодохейоне лечебного отделения по известному уже типу монастырского лазарета. Здесь можно вспомнить, что такие слова как «госпиталь» и «отель» происходят от одного латинского слова «*hospitalis*», что означает гостеприимный.

Часто исследователи стремятся установить время и место появления первого такого византийского лечебного отделения при ксенодохейоне. Одни из них полагают, что первая больница располагалась в «Василиаде» Василия Великого<sup>13</sup>, которую он называл птохотрофейоном (*Ep.* 94)<sup>14</sup>. Тимоти Миллер, оппонируя этой распространённой точке зрения, предположил, что идею обустройства лечебного благотворительного учреждения свт. Василий заимствовал у ариан, которые в начале IV в. основали ряд подобных заведений в Малой Азии<sup>15</sup>. Другие исследователи считают первой больницей ксенон<sup>16</sup>, основанный в 373 г. Ефремом Сирином в Эдессе. Тем не менее, в источниках ни об одном из этих комплексов не говорится как о чём-то новом и революционном в своём роде. По всей видимости, появление носокOMEЙОНОВ вполне соответствовало веянию времени, и все попытки найти их первооснователей являются неперспективными.

<sup>5</sup> Constable, Olivia Remie. *Housing the Stranger in the Mediterranean World: Lodging, Trade, and Travel in Late Antiquity and the Middle Ages*. Cambridge, 2003. P. 35-37.

<sup>6</sup> *Oxford Handbook of Byzantine Studies*. Oxford, 2008. P. 622.

<sup>7</sup> Ferngren, Gary B. *Medicine and Health Care in Early Christianity*. Baltimore, 2009. P. 136, 151-152.

<sup>8</sup> *Palladii dialogus de Vita S. Joannis Chrysostomi* / ed. Paul R. Coleman-Norton. Cambridge, 1928.

<sup>9</sup> *Patrologia cursus completus. Series graeca* / accurate J.-P. Migne T. 79. Paris, 1865. P. 248.

<sup>10</sup> Crislip, Andrew T. *From Monastery to Hospital: Christian Monasticism and the Transformation of Health Care in Late Antiquity*. Ann Arbor, 2005.

<sup>11</sup> Ferngren, Gary B. *Medicine and Health Care in Early Christianity*. Baltimore, 2009. P. 126.

<sup>12</sup> *Ibid.* P. 125.

<sup>13</sup> Temkin O. *Hippocrates in a World of Pagans & Christians*. London and Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 1991. P. 162; Retief, François P. & Cillier, Louise. *The evolution of hospitals from Antiquity to the Renaissance* // *Acta Theologica Supplementum*. 7. 2005. P. 221 и др.

<sup>14</sup> *Saint Basil: Letters*, 4 vols. / Loeb Classical Library. Cambridge, 1961.

<sup>15</sup> Miller T.S. *The Birth of the Hospital in the Byzantine Empire*. Baltimore, 1997. P. 88.

<sup>16</sup> Androutsos Georges, Karamanou Marianna, Matsaggas Aristomenis. *Les institutions hospitalières de Byzance et l'hôpital (Xénon) du monastère du Christ Sauveur Pantocrator de Constantinople* // *La Presse Médicale*. 41 (1). 2012. P. 68-73.



В современной литературе часто встречается точка зрения, что устройство филантропических заведений было делом политическим. Согласно версии Питера Брауна, они были изобретением христианских епископов, использовавших их в качестве орудия своего «христианского популизма»<sup>17</sup>. Тимоти Миллер попытался доказать, что больницы организовывались епископами для привлечения народа на свою сторону в ходе догматических споров с арианами<sup>18</sup>; к этому же мнению склоняется и Перегрин Хорден<sup>19</sup>. Действительно, часто благотворительные заведения основывались по воле императоров или епископов. Величественные сооружения, такие как Василиада или столичные ксеноны, потрясали многих современников, а впоследствии и исследователей. Между тем, чтобы составить представление о том, что происходило вдали от мегаполисов, необходимо обратиться к значительно менее грандиозным, но более многочисленным провинциальным ксенодохеянам и носокомеянам, в организации которых епископы не принимали прямого участия.

Об одном таком комплексе, включавшем носокомеяон и ксенодохеяон, нам известно благодаря «Переписке Варсануфия и Иоанна». Он располагался близ Газы при монастыре аввы Сериды, который был основан в начале VI в. и получил широкую известность, так как там поселились два знаменитых на всю Палестину и Египет старца – Варсануфий и Иоанн Газские. Монастырь находился рядом с караванным путём, идти по которому с наступлением темноты было небезопасно, потому что любой путник становился лёгкой добычей разбойников (QS 386; 390–391). Днём же странники страдали от зноя и жажды. Долгое время паломники, посещавшие монастырь, непрестанно просили настоятеля, авву Сериду, построить близ обители странноприимный дом (QS 570с). Однако участок земли близ монастыря, на котором можно было построить ксенодохеяон, принадлежал человеку, который не собирался его продавать. Настоятель же решил дождаться момента, когда хозяин земли сам захочет её продать. Только после того, как это случилось, на этом месте началось строительство. Среди монахов были архитекторы, поэтому как проект, так и его реализация выполнялись самими монахами (QS 13). Возможно, об этой масштабной стройке говорится в начале «Переписки Варсануфия и Иоанна» (QS 13, 16). В результате помимо ксенодохеяона у братии появился, в том числе, и монастырский храм (QS 570с). О том, как выглядело это строение, нам неизвестно. Впрочем, можно предположить, что оно напоминало недавно раскопанный в Иудейской пустыне ксенодохеяон при монастыре св. Мартирия, возведённый в это же самое время. Он представлял собой сооружение трапецевидной формы, имеющее в длину 33–43 м, а в ширину 33–27 м. Само здание разделялось на два независимых пространства: в одном из них размещались жилые помещения и церковь, а в другом – конюшни, если их так можно назвать, так как они предназначались в основном для верблюдов. Жилая площадь составляла 320 м<sup>2</sup> и состояла из нескольких общих и отдельных спален, где могли разместиться 60–70 человек<sup>20</sup>. В целом, здание отличалось красотой и прочностью постройки.

Дорофей Газский, бывший одно время странноприимцем (ξενοδοχος) в монастыре аввы Сериды, рассказывал, что особенно трудными были ночные служения, которые порой могли довести до сильного физического изнеможения. Вечером приходили странники, затем подходили погонщики верблюдов. Каждому из них по древнему обычаю гостеприимства монах-гостеприимец должен был сначала омыть ноги, затем накормить, напоить и дать ночлег. Часто и после того, как он уходил спать, его опять будили (Instr. XI, 119). О тяжести этой службы говорится и в Житии св. Георгия Хозивита, где также подчёркивается её круглосуточный характер и, кроме того, сообщается о большом количестве еды, которую необходимо было готовить (V. Geog. 57, 356)<sup>21</sup>.

<sup>17</sup> Brown P. Poverty and Leadership in the Later Roman Empire. Hanover, 2002; Brown P. Power and Persuasion in Late Antiquity: Towards a Christian Empire. Madison, 1992. P. 75–103; Brown P., Brian E. Daley. Building a New City: The Cappadocian Fathers and the Rhetoric of Philanthropy // Journal of Early Christian Studies, VII. 1999. P. 432–433.

<sup>18</sup> Miller T. The Birth of the Hospital in the Byzantine Empire. (=The Henry E. Sigerist supplements to the Bulletin of the history of medicine; new series, no. 10.) Baltimore, 1985; reprint with new introduction, 1997. P. 209.

<sup>19</sup> Horden P. The Christian Hospital in Late Antiquity: Break or Bridge? // Gesundheit – Krankheit. Kulturtransfermedizinischen Wissens von der Spätantike bis in die Frühe Neuzeit (=Beihefte zum Archiv für Kulturgeschichte, vol. 55) / hrsg. F. von Steiger und K.P. Jankrift. Köln, 2004. P. 80–81.

<sup>20</sup> Hirschfeld Y. The Judean Desert Monasteries in the Byzantine Period. New Haven, 1992. P. 197.

<sup>21</sup> Vita sancti Georgii Chozibitae auctore Antonio Chozibita / ed. C. House // Analecta Bollandiana. 7. 1888. P. 95–144.



Известно, что даже после постройки ксенодохеёна на внутренней территории монастыря по-прежнему продолжали принимать гостей. Наши источники не говорят напрямую о том, каких именно людей там размещали, но мы можем судить об этом на основании косвенных данных. В первую очередь, это были иноки и клирики (QS 588-593). Исключение из них составляли «*λερικότοι*», то есть монашествующие, которые, не принадлежа ни к одной из монашеской общины, бродили от монастыря к монастырю, от церкви к церкви, где им давали кров в течение какого-то времени. В монастыре аввы Серида, как и во многих других монастырях того времени, им воспрещалось оставаться в кинувии, чтобы они не смущали братию. При этом им могли дать еду или вещи, в случае если они в них нуждались, а затем отпустить (QS 588; 589). Безусловно, эти странствующие монахи могли переночевать в ксенодохеёне, куда пускали всех. По всей видимости, в монастыре оставались и те мужчины, которые приходили туда как паломники, желая услышать наставления от настоятеля (QS 584) и, возможно, написать вопрос Варсануфию и Иоанну. В скором времени была построена и больница. Поводом для её основания также послужили просьбы братьев, число которых со временем возрастало, в связи с чем возникла необходимость в постоянной медицинской службе (VD 1:14-20). К тому же монастырь посещали многочисленные паломники, надеющиеся получить от старцев чудесные исцеления (QS 82; 515; 516; 643; 784), или просто больные, искавшие в монастыре приюта и заботы; их приходилось селить в келию к какому-нибудь брату (QS 548). Тогда руководители монастыря решили построить больницу для всеобщей пользы. Дело это было поручено Дорофею (VD 1:14-20). Его родной брат, будучи состоятельным человеком и добрым христианином, выступил ктитором и снабдил монастырь всем необходимым для строительства и организации больницы (VD 1:15-17).

Новопостроенное больничное здание в пространственном отношении было отделено от остальных монашеских строений, а потому имело собственную кухню и кладовую (VD 6:6). По всей видимости, по своему устройству этот комплекс напоминал аналогичные учреждения в других монастырях. Греческий археолог Анастасий Орландос определил<sup>22</sup> некоторые отличительные черты византийских носокомеёнов. Они представляли собой сооружения квадратной формы, условно разделявшиеся на два пространства четырьмя колоннами, поддерживавшие потолок с отверстием для дыма. В центральной части размещался большой очаг, а по периметру здания вдоль стен находились кровати для больных. Носокомеёон имел также отдельное помещение, где располагалась операционная. Кроме этого он должен был быть экипирован различными хирургическими принадлежностями, медицинскими сосудами и прочими необходимыми вещами.

Осуществлять лечение в этой больнице было поручено Дорофею, чья неопытность компенсировалась полученным риторическим и медицинским образованием (Instr. X, 105; QS 326, 327). Хотя, конечно, такого понимания медицинского образования, как мы знаем его сегодня, не существовало. Врачами могли считаться те, кто изучил корпус сочинений Гиппократ и Галена, и те, кто проходил практику в присутствии опытных коллег. Подобное образование будущие врачи получали только после обучения риторики и философии. Таким образом, человек мог быть философом, оратором и медиком в одном лице<sup>23</sup>. Здесь можно привести в пример личность Василия Великого, который служил сам врачом в «Василиаде» и в то же время писал богословско-философские трактаты, и управлял епархией. Дорофей был не только врачом, но и управляющим хозяйством больницы. Он следил за закупками медицинских инструментов, посуды, лекарств, а также продуктов для лечения и питания больных (VD 8:6-7; QS 313; 336), и он же выступал посредником между обитателями больницы и настоятелем (QS 286). В подчинении заведующего больницей находился штат медбратьев, которые называются в «Переписке» «служители» (*ὑπηρέτης* – VD 6: 2). Они исполняли все его предписания, готовили больным специальную еду, осуществляли гигиенический уход, стелили постели (VD 7: 1). Это послушание имело свои преимущества и недостатки. С одной стороны, оно считалось очень трудным, прежде всего, психологически, так как приходилось терпеть больных, часто раздражённых (QS 90; 483; VD 6:4-5). С другой стороны, служители больницы готовили пищу больным, которая отличалась от ежедневного рациона не только других монахов, но и обычных людей той местности<sup>24</sup>. Естественно, что при приготовлении таких «лекарств» они их пробовали, и доедали остатки от несъеденного (VD 11: 7-9). Кроме того,

<sup>22</sup> Αναστάσιος Κ. Ορλάνδος Μοναστηριακή ἀρχιτεκτονική. Αθήναι, 1927; 1958. Σ. 79-83.

<sup>23</sup> Temkin, Owsei. Byzantine Medicine. Tradition and Empiricism // *Dumbarton Oaks Papers*. 16. 1962. P. 102.

<sup>24</sup> Crisp, Andrew T. From Monastery to Hospital: Christian Monasticism and the Transformation of Health Care in Late Antiquity. *Ann Arbor*, 2005. P. 74-76.



они были лишены обычных аскетических подвигов: длинных молитвенных правил, в том числе бдений и ряда дневных служб, а также постов. В целом, на них не распространялся общий монастырский режим, что порой вызывало зависть других братьев (VD 11:1-6).

Врач и его помощники проводили в больнице весь день (QS 334). По всей видимости, врач там же имел икелию (на что указывает глагол «κἀθημα» («жить»)) (QS 330), и остальные служители также, что можно вывести из слов настоятеля, произнесённых в то время, когда он посылал Досифея в больницу (VD 4:7). Бенедикт Лезьёр полагает, что больница в монастыре аввы Сериды предназначалась только для монахов<sup>25</sup>. Между тем, в «Переписке» можно найти свидетельства об обратном. Различие между монахами и больными особенно подчёркивалось, что видно из следующих фраз: «Если желая исправить заблуждающегося из братьев или из самих больных» (ἐάνδ᾽ ἐσφαλέντος τῶν ἀδελφῶν τινος ἢ αὐτῶν τῶν ἀρρώστων θέλων διορθώσασθαι) (QS 333); «Пойди, отдай это либо брату, либо больному» (Ἔπαγε δὲς αὐτὸ τῷ δε τῷ ἀδελφῷ ἢ τῷ δε τῷ ἀσθενοῦντι) (VD 7: 14-15). Письма Дорофея из «Переписки» также говорят о людях, приходящих в больницу извне (κοσμηός) (QS 316). Врач и медбратья постоянно находились среди людей, служа другим и заботясь о больных, отчего не оставалось ни одной свободной минуты для себя (QS 316), не хватало времени на уединение, что являлось неотъемлемой частью монашеского делания, а постоянная суета не давала держать ум в постоянной молитве. У Дорофея стали возникать сомнения в том, что его жизнь в монастыре протекает правильным образом. На подобные сомнения Иоанн и Варсануфий отвечали, что для киновита дела милосердия являются более важными, чем аскетические подвиги (QS 313-316; 329). Этот вопрос о соотношении «πρᾶξις» и «θεωρία» в духовной жизни монаха был весьма острым во многие эпохи. Некоторые считали, что практика христианского милосердия может угрожать духовной жизни монаха, его молитве, созерцанию, то есть «теории». Другие, наоборот, полагали, что «праксис» является необходимым для монашеской жизни. От решения этого вопроса зависела степень участия братьев монастыря в работе больниц. В первые два века существования носокомеионов, весь персонал, как правило, состоял из монахов, даже в крупных медицинских центрах старались обходиться без мирян. Со временем стало усиливаться давление на городское монашество, которое считалось слишком обмирщённым из-за постоянного взаимодействия с мирянами, в том числе, в городских носокомеионах. Постепенно руководство монастырей, в том числе под давлением извне, стало отстранять монахов от работы в них, нанимая мирских врачей и медбратьев. Таким образом, к середине VI века медицинские должности начали восприниматься как исключительно светские. При этом больницы оставались привязанными к монастырям административно и финансово.

Тимоти Миллер<sup>26</sup> на основании вопросов (QS 316; 327) ошибочно посчитал, что в носокомеионе при монастыре аввы Сериды также служили мирские врачи. В этих вопросах Дорофей просит разрешения у Варсануфия отлучиться на время из больницы, передавая свои обязанности одному из братьев: «Не прикажешь ли сказать одному из братьев, которые находятся там со мной, чтобы, когда я не буду успевать, он сам бы пришёл и позаботился» («Μή κελεύεις εἶπε εἰς τῶν ἀδελφῶν τῶν ἐκεῖ μετ' ἐμοῦ, ἵνα ὁ τερμῆθῶν, ἔλθῃ αὐτός, καὶ φροντίσῃ») (QS 316: 8-10). По мнению Т. Миллера, в данном случае речь идёт о мирских помощниках, а не о монахах. Однако в этом отрывке употребляется конкретный термин – «братья» (ἀδελφός), в контексте «Переписки» означающий не всех христиан, а именно монахов. Также в поддержку своего мнения Т. Миллер цитирует вопрос 327; в нём Варсануфий пишет о том, что Дорофей может консультироваться с людьми по поводу медицинских вопросов, а именно говоря следующее: «Читая медицинские книги или спрашивая кого-либо о них, не забывай, что без Бога исцеления никто не получает» («Ἀναγιγνώσκῃ νοῦναὐτὰ ἢ καὶ ἐρωτῶν τινὰς περὶ αὐτῶν, μὴ ἐπιλάβῃ ὅτι ἀνεὺ Θεοῦ ἴασις οὐ γίνεταί τινι») (QS 327: 19-21). Впрочем, и этот довод не кажется нам вполне убедительным, ибо Дорофей мог выезжать в город и там встречаться с опытными врачами. И более того, если бы персонал больницы включал в себя таких врачей мирян, то, по всей видимости, они бы и занимались там лечением. Тогда как источники говорят о том, что в носокомеионе Дорофей служил сам, и помогали ему другие монахи (VD 1:17-18). В монастыре аввы Сериды людям помимо лечения и ночлега часто оказывалась и материальная по-

<sup>25</sup> Lesieur Bénédicte. Le monastère de Séridos sous Barsanuphe et Jean de Gaza: un monastère conforme à la législation impériale et ecclésiastique? // Revue des Études Byzantines. 69. 2011. P. 7-8.

<sup>26</sup> Miller T.S. The Birth of the Hospital in the Byzantine Empire. Baltimore, 1997. P. 133.



мощь. «Переписка Варсануфия и Иоанна» свидетельствует, что раздачей людям еды и вещей занимался настоятель (QS 587-592), но он мог делегировать своё право, например, заведующему больницей (QS 313; 335). На первый взгляд, может показаться странным, почему эта обязанность была закреплена за теми, у кого и без того было много забот, но этому есть разумные объяснения. Во-первых, именно исполнители этих двух должностей более всех были связаны с внешним миром. Настоятель по монастырской традиции должен был принимать пищу за одним столом с гостями монастыря, так было и в обители аввы Серида (QS 584), а врач принимал больных мирян, которые часто оказывались малообеспеченными. По-видимому, настоятель занимался теми, кто ночевал в монастыре, а врач теми, кто приходил в больницу и в странноприимный дом. Вторая причина состоит в том, что вещи стоили в те времена очень дорого, и некоторые приходили, следуя корыстным побуждениям, поэтому в этом деле нужна была особая рассудительность и ответственность (Instr. IX, 101:13-16; QS 317; 335; 584; 592). Опасались и воров, желавших поживиться за счёт монастыря, но даже им сначала давали хлеб, а затем отпускали (QS 587; 592). В «Переписке» есть сведения, что настоятель и заведующий больницей также принимали вещи в дар (QS 338; 594). Единственным условием было то, чтобы дающий приносил вещи, не желая что-либо получить взамен, иначе настоятель либо выкупал вещь, либо не принимал её в дар (QS 594). Другим источником вещей и денег для раздачи бедным была личная собственность монахов, принадлежавшая им до их пострижения. Согласно законодательству монах не имел право на личное имущество, поэтому вступающий в монастырь аввы Серида передавал его либо настоятелю, либо раздавал бедным самостоятельно. Если состояние было значительным он мог разделить его на две части, одна из которых шла на нужды киновии, а другая предназначалась для бедных (QS 252; 253; 319). Иногда монахи могли сами изготавливать одежду и потом отдавать её больным (VD 7: 10-15).

Пример монастыря аввы Серида свидетельствует о том, что византийская благотворительность не всегда зависела от сложной администрации и больших средств. В отличие от городских филантропических учреждений здесь монахи продолжали и активно участвовать в деятельности больницы и странноприимного дома при монастыре. В последующие эпохи их пример служил идеалом монашеской жизни. Именно поэтому, когда Феодор Студит решил возродить традиции киновийной жизни в Вифинии и в Константинополе, он обратился к сочинениям Василия Великого, который был поборником активного участия монахов в делах милосердия, и сочинениям газских отцов, прежде всего, к «Переписке Варсануфия и Иоанна» и «Поучениям» их ученика, аввы Дорофея. Следуя им, Феодор Студит сделал упор на практике милосердия как части монашеского призвания, и даже написал стихи<sup>27</sup>, чтобы побудить монастыри участвовать больше в жизни тех больниц, которые были к ним присоединены.

#### Сокращения:

QS – *Questiones et solutiones* – Barsanuphe et Jean de Gaza. *Correspondance* / *Introd., texte crit., notes* Neyt F., Angelis-Noah P. de, trad. Regnault L. T. I-III (=Sources Chrétiennes 426, 427, 450, 451, 468). Paris, 1997–2002.

Instr. – *Instructiones* – Dorothée de Gaza. *Œuvres Spirituelles* / *Introd., texte crit., trad., notes* par L. Regnault, J. de Préville. (=Sources Chrétiennes, no. 92). Paris, 1963.

VD – *Vita Dositheii* – Dorothée de Gaza. *Œuvres Spirituelles* / *Introd., texte crit., trad., notes* par L. Regnault, J. de Préville (=Sources Chrétiennes, no. 92). Paris, 1963.

## THE HOSPITAL AND THE HOSPICE OF THE MONASTERY OF ABBOT SERIDOS (in the sixth century AD)

**A.V. KOURBANOV**

*Belgorod National Research  
University*

*e-mail: abasso@yandex.com*

The Byzantine history saw a proliferation of philanthropic institutions that were administered mostly by monasteries. The most popular among them were the hospital and the hospice that was a novel and revolutionary institution. This article discusses the philanthropic complex of the monastery of abbot Seridos that was situated near Gaza.

Key words: byzantine medicine, byzantine hospitals, xenodocheion, nosokomeion, monastic infirmary, Barsanuphius and John of Gaza, monastery of abbot Seridos.

<sup>27</sup> Theodoros Studites. *Jamben auf verschiedene Gegenstände*, nos. 17, 29 / ed. P. Speck. Berlin, 1968. S. 148, 173.