

Е. И. Аксенова, Г. Д. Петрова

# СОЦИОКУЛЬТУРНЫЙ КОНТЕКСТ БУДДИЗМА: ИМПЛИКАЦИИ ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ



Фото: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)

МОСКВА  
2026



Государственное бюджетное учреждение города Москвы  
«Научно-исследовательский институт организации  
здравоохранения и медицинского менеджмента  
Департамента здравоохранения города Москвы»

Е. И. Аксенова, Г. Д. Петрова

# СОЦИОКУЛЬТУРНЫЙ КОНТЕКСТ БУДДИЗМА: ИМПЛИКАЦИИ ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ

Москва  
2026

**УДК 24  
ББК 86.35**

*Рецензенты:*

**О. В. Шлыкова**, доктор культурологии, профессор Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации;

**А. А. Тимошевский**, доктор медицинских наук, профессор кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья образовательного центра ГБУ «НИИОЗММ»

**Аксенова Е. И.**

Социокультурный контекст буддизма: импликации для клинической практики / Е. И. Аксенова, Г. Д. Петрова. – Электрон. текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2026. – 192 с.: ил.

**ISBN 978-5-907952-84-3**

Работа обращена к сложному переплетению религиозной традиции и врачебного искусства. В ней систематизированы знания о социокультурном облике пациента-буддиста, необходимые для формирования подлинной культурной компетенции медицинского работника – способности понимать и уважать иные мировоззренческие системы.

Содержание исследования разворачивается от истоков учения (жизненный путь Будды, духовные искания и обретение Просветления) через структуру священной письменности к живой ткани традиции: религиозным практикам, школам, монашеству, праздникам и семейной этике. Особый интерес представляет раздел, посвященный буддийской антропологии и ее взгляду на медицину, где философия здоровья и принципы биоэтики рассматриваются в неразрывной связи с духовным измерением человеческого существования.

Завершенный труд оформлен как пособие, адресованное медицинским работникам. Его цель – не просто информировать, но пробудить культурную чуткость и обогатить коммуникативные стратегии врача, способствуя тем самым подлинно человеческому и профессиональному взаимодействию в клинической практике.

**УДК 24  
ББК 86.35**

*Утверждено и рекомендовано к печати Научно-методическим советом ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»*

*(Протокол № 2 от 17 февраля 2026 г.).*

*Самостоятельное электронное издание сетевого распространения.*

*Минимальные системные требования: браузер Internet Explorer/Safari и др.;  
скорость подключения к Сети 1 МБ/с и выше.*

ISBN 978-5-907952-84-3



9 785907 952843 >

© Аксенова Е. И., Петрова Г. Д., 2026  
© ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2026

# ОГЛАВЛЕНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ.....	6
БУДДИЙСКАЯ ТРАДИЦИЯ СКВОЗЬ ПРИЗМУ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ.....	8
БУДДИЗМ КАК ФИЛОСОФСКОЕ УЧЕНИЕ И МИРОВАЯ РЕЛИГИЯ: ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКИ.....	24
ВОЗНИКНОВЕНИЕ БУДДИЗМА.....	26
ОСНОВЫ УЧЕНИЯ.....	42
ОТЛИЧИЯ ОТ ДРУГИХ УЧЕНИЙ И ВЕРОВАНИЙ.....	56
БУДДИЙСКИЕ ПРАЗДНИКИ.....	64
БУДДИЙСКАЯ ЭТИКА.....	81
ТРАДИЦИИ СЕМЬИ И БРАКА В БУДДИЗМЕ.....	86
МАТЕРИНСКАЯ ЛЮБОВЬ В БУДДИЙСКОМ ПОНИМАНИИ.....	90
БУДДИЗМ И МЕДИЦИНА.....	100
ЗДОРОВЬЕ И БОЛЕЗНИ В БУДДИЗМЕ: ЦЕЛИТЕЛЬСТВО И САМОИСЦЕЛЕНИЕ.....	106
БУДДИЗМ И ФИЛОСОФИЯ ЗДОРОВЬЯ.....	112
РОЛЬ ВРАЧА В БУДДИЗМЕ.....	119
БУДДИЙСКАЯ БИОЭТИКА.....	122
ОТНОШЕНИЕ БУДДИЗМА К ПРИНЦИПАМ ВАКЦИНАЦИИ.....	130
ФОРМИРОВАНИЕ И ТРАНСЛЯЦИЯ КУЛЬТУРНЫХ ЦЕННОСТЕЙ.....	134
ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПАЦИЕНТА В УСЛОВИЯХ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ.....	148
ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР С РОДСТВЕННИКАМИ И БЛИЗКИМИ ПАЦИЕНТА: КОММУНИКАТИВНЫЕ И ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ.....	152
ЖЕСТЫ В БУДДИЗМЕ И ИХ СЕМИОТИКО-РИТУАЛЬНЫЕ ФУНКЦИИ.....	158
ФЕНОМЕН ОРГАНИЗАЦИОННОЙ КУЛЬТУРЫ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: КОНЦЕПТУАЛЬНЫЕ ОСНОВАНИЯ И УПРАВЛЕНЧЕСКИЙ ПОТЕНЦИАЛ.....	168
ФИЛОСОФСКО-АНТРОПОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВАНИЯ ВРАЧЕВАНИЯ.....	176
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	177
ЛИТЕРАТУРА И ИСТОЧНИКИ.....	179





## **Аксенова Елена Ивановна**

**Директор ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы»**

Право на получение медицинской помощи принадлежит каждому человеку независимо от его национальной принадлежности или вероисповедания. В медицинские организации города Москвы и других регионов России ежедневно обращаются пациенты, представляющие различные конфессиональные традиции. В связи с этим перед медицинским сообществом возникает комплексная задача: не только обеспечить высокий уровень профессиональной помощи, но и проявить чуткость к культурно-религиозным особенностям пациента, соблюсти этические нормы и создать атмосферу, располагающую к доверительному диалогу.

Мировое здравоохранение последовательно движется в сторону ценностно-ориентированной модели, ставящей во главу угла человека с его индивидуальными потребностями. В этой парадигме становится очевидным, что качественная медицинская помощь не может ограничиваться сугубо клиническими аспектами. От врача требуется понимание тех нравственных ориентиров и культурных кодов, которые определяют жизнь пациента, его внутренние ценности и возможные ограничения, связанные с религиозной традицией.

В настоящее время наблюдается устойчивый рост интереса к опыту российского, и в частности столичного, здравоохранения со стороны многих зарубежных стран. В работе с пациентами различных конфессий медицинские специалисты призваны уделять особое внимание их эмоциональному благополучию. Существенную помощь в этом оказывает знание основ национального менталитета, культурных различий и традиций. Подготовленная специалистами НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента серия работ призвана расширить профессиональный кругозор медицинских работников, помочь найти индивидуальный подход к пациентам разных вероисповеданий и установить с ними доверительные отношения, что, несомненно, будет способствовать повышению качества медицинской помощи.

Представленные исследования, посвященные культурным особенностям пациентов различных конфессий, получили высокую оценку со стороны представителей духовных организаций.

# ПРЕДИСЛОВИЕ

«Давай людям больше, чем они ожидают, и делай это с радостью».

«Желание выздороветь должно появиться у больного ещё до того, как врач возьмётся его лечить».

Будда<sup>1</sup>

Успешное позиционирование медицинской организации на международной арене и оказание действенной помощи иностранным пациентам требуют от специалистов не только клинического мастерства, но и проникновения в инокультурную картину мира – понимания национального характера, менталитета и религиозных убеждений человека. Без этого проникновения невозможно зарождение доверия, той необходимой основы, на которой только и может выстраиваться подлинно целительский процесс. Таким образом, постижение культурных кодов, влияющих на отношение пациента к здоровью и болезни, становится насущной необходимостью современной клинической реальности.

Современное здравоохранение зиждется на незыблемых приоритетах: пациентоориентированности и безусловном качестве медицинской помощи. Именно эти ориентиры должны задавать вектор развития учреждений, стремящихся войти в международное профессиональное сообщество. Внедрение моделей взаимодействия, чутких к культурным особенностям пациента, способствует не только росту его удовлетворенности, но и ощутимому улучшению терапевтических результатов, поскольку укрепляет комплаенс и устанавливает ту гармонию в отношениях врача и больного, без которой исцеление души и тела затруднительно.

---

<sup>1</sup> Источник: 35 лучших цитат Будды всех времен. <https://dzen.ru/>.



Фото: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)

# БУДДИЙСКАЯ ТРАДИЦИЯ СКВОЗЬ ПРИЗМУ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ



«Замечательные единоборства, которые зародились в недрах вашего монастыря, – это очень хорошая иллюстрация того, что сила человека зависит от силы его духа».

Патриарх Кирилл<sup>2</sup>

Эффективность медицинской помощи в значительной степени определяется уровнем профессиональной компетентности специалиста, включая его осведомленность в области культурных особенностей, традиций и религиозных практик пациентов. Российская Федерация, являясь полиэтническим и поликонфессиональным государством, обеспечивает медицинское обслуживание представителей различных этнических и религиозных групп. В связи с этим медицинские работники регулярно вступают в коммуникативное взаимодействие с пациентами, принадлежащими к разным культурным традициям, что обуславливает необходимость формирования толерантной профессиональной позиции.

Под толерантностью в данном контексте понимается способность медицинского работника демонстрировать уважение, понимание и принятие индивидуальных характеристик пациентов, включая их этническую принадлежность, религиозные убеждения, внешние особенности и образ жизни, а также выстраивать терапевтическое взаимодействие на основе консенсуса<sup>3</sup>.

Эмпирические исследования подтверждают, что коммуникативные процессы с пациентами из стран Восточной Азии, исповедующими буддизм, могут быть затруднены при недостаточной подготовке медицинского персонала. Основным барьером в межкультурном общении является языковая разобщенность. Однако для обеспечения эффективной коммуникации между представителями различных культур преодоление исключительно лингвистического барьера оказывается недостаточным. Необходимо также учитывать культурные различия, поскольку языковая система отражает специфическую картину мира и культурные коды, определяющие восприятие болезни, здоровья и медицинского вмешательства. Эмпирические исследования подтверждают, что коммуникативные процессы с пациентами из стран Восточной Азии, исповедующими буддизм, могут быть затруднены при недостаточной подготовке

<sup>2</sup> Патриарх Кирилл встретился с настоятелем монастыря Шаолин. <https://www.pravmir.ru/patriarx-kirill-vstretilsya-s-nastoyatelem-monastyrya-shaolin/>

<sup>3</sup> Социально-культурные особенности пациентов, исповедующих христианство / Г. Д. Петрова, Е. Е. Алтынкович. – Электрон. текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2025. – 208 с.: ил.

медицинского персонала. Основным барьером в межкультурном общении является языковая разобщенность. Однако для обеспечения эффективной коммуникации между представителями различных культур преодоление исключительно лингвистического барьера оказывается недостаточным. Необходимо также учитывать культурные различия, поскольку языковая система отражает специфическую картину мира и культурные коды, определяющие восприятие болезни, здоровья и медицинского вмешательства<sup>4</sup>.



«Буддизм, его культура и традиции оказали большое влияние на становление России как многоконфессионального и многонационального государства, сыграли поистине уникальную роль в формировании единого, сплоченного народа, стали высоким духовно-нравственным ориентиром для сотен тысяч людей»<sup>5</sup>.



Буддизм, его культурные и религиозные традиции оказали значительное влияние на формирование России как многоконфессионального государства. Эта духовная традиция сыграла важную роль в консолидации общества, став нравственным ориентиром для значительной части населения. В связи с этим при организации взаимодействия между медицинским работником и пациентами, принадлежащими к буддийскому культурному ареалу, необходимо учитывать особенности национального характера, специфику эмоционального реагирования, а также культурно обусловленные когнитивные паттерны.

<sup>4</sup> Аксенова Е. И. Экспорт медицинских услуг/ Аксенова Е. И., Петрова Г. Д., Чернышев Е. В., Юдина Н. Н. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2020. – 272 с.; Аксенова Е. И. Проблемы экспорта медицинских услуг в России / Аксенова Е. И., Петрова Г. Д., Чернышев Е. В., Юдина Н. Н. // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и история медицины. – 2020. – Т. 28, № Спецвыпуск. – С.1176–1179.

<sup>5</sup> Приветственное обращение Президента Российской Федерации Владимира Владимировича Путина к участникам I Международного буддийского форума «Традиционный буддизм и вызовы современности» 17–19 августа в Улан-Удэ. Бурятия. <https://www.vedomosti.ru/>.

Современные исследования свидетельствуют о том, что многие медицинские работники сталкиваются с коммуникативными трудностями при взаимодействии с пациентами, чьи культурные и религиозные установки отличаются от западных моделей. Глубокое понимание культурного контекста, традиционных норм и религиозных особенностей пациентов является необходимым условием для оказания качественной медицинской помощи и минимизации коммуникативных барьеров в системе «медицинский работник – пациент»<sup>6</sup>.



Фото: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)

Лечебно-диагностический процесс должен учитывать не только индивидуально-личностные характеристики пациента, но и его этнокультурные особенности, включая поведенческие модели, психологические установки, мировосприятие, среду обитания и традиционные методы лечения. В медицинской практике недопустимо механически применять терапевтические подходы без учета этнокультурного контекста пациента, поскольку объектом медицинского вмешательства является не болезнь как таковая, а человек во всей его целостности. Данный принцип находит подтверждение в трудах Авиценны (Ибн Сины), который отмечал, что игнорирование этнокультурных особенностей пациента может привести к негативным последствиям для его здоровья<sup>7</sup>.

<sup>6</sup> Социально-культурные особенности пациентов, исповедующих ислам / Г. Д. Петрова, Е. И. Аксенова, Е. Е. Алтынкович. – Электрон. текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2025. – 176 с.: ил.

<sup>7</sup> Аксенова Е. И. Экспорт медицинских услуг / Аксенова Е. И., Петрова Г. Д., Чернышев Е. В., Юдина Н. Н. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2020. – 272 с.; Аксенова Е. И. Проблемы экспорта медицинских услуг в России / Аксенова Е. И., Петрова Г. Д., Чернышев Е. В., Юдина Н. Н. // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и история медицины. – 2020. – Т. 28, № Спецвыпуск. – С.1176–1179.



Медицинский работник обязан проявлять уважение к культурным традициям пациентов и учитывать их в процессе лечения. Особую осторожность следует соблюдать при информировании о неблагоприятном прогнозе заболевания. В каждом конкретном случае необходимо использовать косвенные методы коммуникации, чтобы определить, кому и в какой форме допустимо сообщать подобную информацию, минимизируя стресс для пациента и сохраняя гармоничные отношения с его семьей. При этом необходимо руководствоваться принципом конфиденциальности, который является ключевым элементом медицинской этики. Приоритетными должны оставаться интересы пациента, который несет ответственность за собственное здоровье и принятие решений. Как подчеркивал Будда:

◇ **«Каждый человек является автором своего здоровья или болезни»<sup>8</sup>.**

В обществах с коллективистской ментальностью принят щадящий режим сообщения тяжелых известий: информация о состоянии пациента преподносится постепенно, чтобы не обрушивать на него непосильную психологическую нагрузку. Обсуждение ответственных решений, например вопроса об операции, нередко ведется в общих чертах, без пугающих подробностей, но при этом рекомендации даются четко и доступно, а возможные осложнения и способы их преодоления оговариваются заранее.

Для пациентов восточных культур принципиально важны неформальные, доверительные отношения с врачом. Они стремятся увидеть в нем не просто носителя профессиональных знаний, но прежде всего человека, которому можно доверять. На первой встрече происходит тихая оценка: насколько этот доктор надежен, созвучен ли он ценностям пациента. Установленная связь поддерживается особым языком символов – подарками, поздравлениями, знаками внимания. Такая включенность порой оборачивается большой открытостью, что с точки зрения западной медицинской этики может выглядеть как нарушение дистанции. Но для самого пациента это естественный способ быть услышанным.

Становится очевидным: подлинно эффективная помощь пациенту-буддисту невозможна без погружения в его культурный и религиозный мир. Понимание этого мира не только улучшает взаимопонимание, но и становится зало-

<sup>8</sup> 35 лучших цитат Будды всех времен. <https://dzen.ru/a/ZOhh7gDxUCdfXjlr>.

гом прочного терапевтического союза и, в конечном счете, более успешного лечения<sup>9</sup>.



Толерантность – это многомерная социопсихологическая установка, интегрирующая когнитивные, аффективные и поведенческие компоненты. Она реализуется как осмысленное уважение и безусловное принятие людей, отличающихся по этнокультурным, конфессиональным, расовым или физическим признакам, а также по образу жизни. Ключевой принцип – отказ от оценочных суждений и выстраивание диалога на основе консенсуса и взаимного признания права быть иным.

**Этот принцип находит свое отражение в работах современных философов и социологов, подчеркивающих, что толерантность не сводится к пассивному терпению различий, а предполагает активное конструирование социальных отношений, основанных на взаимном уважении и диалогическом взаимодействии<sup>10</sup>.**

<sup>9</sup> Аксенова Е. И. Экспорт медицинских услуг / Аксенова Е. И., Петрова Г. Д., Чернышев Е. В., Юдина Н. Н. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2020. – 272 с.; Петрова Г. Д. Стратегии выхода медицинской организации на международный рынок / Петрова Г. Д., Аксенова Е. И., Юдина Н. Н., Чернышев Е. В. // Труды научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента (Сборник научных трудов № 5). – 2020. – С.53–56.

<sup>10</sup> Шалин В. В. «Толерантность» Запада, как линия чужеродности россиян / В. В. Шалин // Ученые записки Крымского Федерального Университета имени В. И. Вернадского. Серия: Социология. Педагогика. Психология. – 2018. – Т. 4(70), № Спецвыпуск. Часть 2. – С.294–302; Habermas J. Intolerance and discrimination / J. Habermas // International Journal of Constitutional Law. – 2003. – Vol. 1, № 1. – P. 2–12.

С точки зрения психологической структуры толерантность включает в себя три взаимосвязанных компонента: когнитивный (понимание и осознание культурных и социальных различий), аффективный (эмоциональная готовность к принятию инаковости) и поведенческий (реализация толерантных установок в практическом взаимодействии). Данная триада позволяет рассматривать толерантность не как статичную характеристику, а как динамический процесс, требующий постоянной рефлексии и корректировки в условиях меняющегося социокультурного контекста<sup>11</sup>.

В современном мультикультурном обществе толерантность приобретает особую значимость, выступая в качестве ключевого механизма предотвращения межгрупповых конфликтов и обеспечения социальной стабильности. Ее развитие в профессиональной среде, в частности в медицине, образовании и социальной работе, является необходимым условием эффективного взаимодействия с представителями различных культурных и религиозных групп, что подтверждается многочисленными исследованиями в области межкультурной коммуникации.

Таким образом, толерантность представляет собой не просто абстрактную этическую норму, а сложный, многоуровневый социально-психологический конструкт, требующий системного изучения и целенаправленного формирования в условиях возрастающей культурной гетерогенности современного общества.

Федеральный закон Российской Федерации № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» закладывает нормативно-правовую основу регулирования отношений в сфере здравоохранения, определяя ключевые принципы оказания медицинской помощи. В рамках данного законодательного акта особое внимание уделяется этическим аспектам профессиональной деятельности медицинских работников, что находит отражение в специализированных документах, таких как Этический кодекс медицинской сестры России. В частности, статья 4 данного кодекса декларирует принцип независимости сестринской помощи от культурных, национальных, религиозных, философских или иных индивидуальных характеристик пациента. В случаях, когда мировоззренческая позиция пациента вступает в конфликт с этическими убеждениями медицинского работника, приоритет в процессе оказания помощи однозначно принадлежит ценностям и восприятию пациента.

Это положение коррелирует с фундаментальными принципами медицинской этики, включая клятву Гиппократова, которая предписывает врачам преодолевать личные предубеждения в профессиональной деятельности. Медицинский работник, испытывающий устойчивую неприязнь к представителям

<sup>11</sup> Бондырева С.К., Колесов Д.В. Толерантность (введение в проблему). – М.: Издательство МПСИ; Воронеж: МОДЭК, 2003. – 240 с.

определенных социальных, этнических или конфессиональных групп, не должен заниматься их плановым медицинским обслуживанием, поскольку это противоречит принципам беспристрастности и гуманизма. Данная позиция находит философское обоснование в учении Будды, утверждавшего, что...

◇ «Единственная настоящая неудача в жизни – это не быть верным тому, что знаешь»<sup>12</sup>.

**Экстренные ситуации: императив помощи.** При непосредственной угрозе жизни пациента медицинский работник обязан оказать помощь, невзирая на его социальное положение, этническое происхождение или вероисповедание. Данное требование закреплено как в российском законодательстве, так и в международных этических кодексах.

**Познание пациента как основа взаимодействия.** Понимание психологических особенностей, мотивов, потребностей и эмоционального состояния больного – ключевое условие эффективной терапии. Это знание позволяет прогнозировать поведение пациента, предотвращать конфликты и адаптировать коммуникацию к его индивидуальности, делая взаимодействие более продуктивным<sup>13</sup>.

**Двойственная природа медицинской услуги.** Врачебная помощь сочетает объективные (клинико-организационные) и субъективные (личностное восприятие) компоненты. В этой связи особое значение приобретает психологическая подготовка персонала: владение экспресс-диагностикой, эмпатией и коммуникативными техниками. Эти навыки способствуют установлению доверительных отношений, снятию возражений и, в конечном счете, повышению приверженности лечению<sup>14</sup>.

## КОРПОРАТИВНАЯ ФИЛОСОФИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Под корпоративной философией медицинской организации понимается систематизированная совокупность морально-этических и деловых норм,

<sup>12</sup> 35 цитат Будды всех времен. <https://dzen.ru/a/ZOhh7gDxUCdfXjr>.

<sup>13</sup> Аксенова Е.И., Петрова Г.Д., Столкова А.С. Социально-культурные особенности пациентов арабских стран, исповедующих ислам / Аксенова Е.И., Петрова Г.Д., Столкова А.С. – Москва: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2023. – 146 с.

<sup>14</sup> Аксенова Е.И. Экспорт медицинских услуг / Аксенова Е. И., Петрова Г. Д., Чернышев Е. В., Юдина Н. Н. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2020. – 272 с.; Чернышев Е. В. Каналы привлечения иностранных пациентов в российские клиники / Чернышев Е. В., Петрова Г. Д., Аксенова Е. И., Юдина Н. Н. // Труды научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента (Сборник научных трудов № 5). – 2020. – С. 85–87.

а также принципов, регламентирующих профессиональную деятельность персонала. Данная концепция служит методологической основой, формирующей ценностно-нормативную базу, которая определяет стратегические приоритеты и операционные модели поведения сотрудников в институциональной среде.

Особую значимость в организационном развитии приобретает формирование единой корпоративной философии, ориентированной на пациентоцентричность, социокультурный сервис и качество медицинских услуг. Такая философия призвана объединять механизмы реализации внутреннего и внешнего имиджа, методы урегулирования конфликтов, а также стратегии повышения управленческой эффективности и коммуникативной культуры персонала<sup>15</sup>.


Корпоративная философия и внутренний имидж медицинской организации находятся в состоянии диалектического единства. Если первая выступает как теоретический конструкт, задающий ценностную матрицу и поведенческие парадигмы, то второй представляет собой практическое воплощение этих установок в конкретных паттернах внутрикollectивного взаимодействия. Через механизмы социального научения и институционализации нормы, закрепленные в философии, транслируются в живую ткань организационной культуры.

Внутренний имидж, будучи репрезентацией корпоративной философии, формируется под воздействием кадровой политики, программ адаптации и профессионального развития сотрудников, а также системы мотивации и вознаграждения. Помимо аккультурационной функции, он обладает значительным ресурсным потенциалом, оптимизируя организационные процессы и мобилизуя персонал. Если корпоративная философия обращена преимущественно к когнитивным структурам сознания, то внутренний имидж находит отклик в эмоциональной сфере, создавая условия для гармоничного синтеза рационального и аффективного начал в труде.

Историческое наследие медицинской организации выступает действенным инструментом трансляции ценностей и поведенческих моделей через нарративные практики. Оно не только укрепляет корпоративную идентичность персонала, но и повышает доверие пациентов, формируя образ надежного и авторитетного института. Историческая преемственность легитимирует учреждение в глазах стейкхолдеров, облегчая коммуникацию и наращивая социальный капитал.


---

<sup>15</sup> Социально-культурные особенности пациентов, исповедующих ислам / Г. Д. Петрова, Е. И. Аксенова, Е. Е. Алтынкович. – Электрон. текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2025. – 176 с.: ил.; Социально-культурные особенности пациентов, исповедующих христианство / Г. Д. Петрова, Е. Е. Алтынкович. – Электрон. текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2025. – 208 с.: ил.



В организациях с развитой корпоративной философией и устойчивым внутренним имиджем экономические показатели перестают быть самоцелью, поскольку персонал интегрирован в сплоченную команду, ориентированную на стратегические приоритеты. Функция корпоративной философии видится не в маркетинговой самопрезентации, но в структурировании внутренних процессов и гармонизации организационной среды.

Управленческие аспекты – командное взаимодействие, мониторинг и разрешение конфликтов, создание корпоративных материалов, организация мероприятий и финансовый контроль – образуют целостную систему координации деятельности в сфере экспорта медицинских услуг. Ее эффективность напрямую зависит от меры профессиональной ответственности каждого члена команды, что перекликается с буддийским изречением:



«Если что-то стоит делать, делай это от всего сердца».

## КОРПОРАТИВНАЯ ФИЛОСОФИЯ ЗАДАЕТ СИСТЕМУ КООРДИНАТ, В КОТОРОЙ РАЗВОРАЧИВАЕТСЯ РАБОТА КЛИНИКИ

Корпоративная философия медицинской организации представляет собой систематизированную совокупность морально-этических и деловых норм, а также принципов, регламентирующих профессиональную деятельность персонала<sup>16</sup>.

Данная концепция служит методологической основой, формирующей ценностно-нормативную базу, которая определяет стратегические приоритеты и операционные модели поведения сотрудников в рамках институциональной среды.

## ПЕРСОНАЛ КАК ДЕТЕРМИНАНТА РЕПУТАЦИОННОГО КАПИТАЛА КЛИНИКИ НА ГЛОБАЛЬНОМ РЫНКЕ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

Репутация медицинской организации, выступающей на международном рынке услуг, принадлежит к числу тех трудно уловимых, но неоспоримо значимых феноменов, которые во многом определяют ее конкурентоспособность. В центре же этой репутации неизменно оказывается человек – персонал, про-

---

<sup>16</sup> Социально-культурные особенности пациентов, исповедующих зороастризм / Г. Д. Петрова, Е. Е. Алтынкович. – Электрон. текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2024. – 170 с.: ил.

фессиональная команда, ибо именно в живом, личностном общении с пациентами закладывается основа долгосрочных, исполненных доверия отношений. Внутренний климат учреждения, зиждущийся на взаимном доверии и неукоснительном следовании слову, становится тем плодородным грунтом, на котором только и может произрастать подлинно эффективная деятельность коллектива. Посему изыскание и внедрение способов, совершенствующих взаимодействие членов профессиональной команды в условиях экспорта медицинских услуг, обретает значение насущной задачи для руководства<sup>17</sup>.

Стратегический горизонт управления профессиональной командой очерчен целью, в которой каждый сотрудник обретает способность видеть себя частью единой, живой экосистемы медицинской организации и делается сознательным носителем ее ценностных устремлений. Внешний облик организации слагается из множества восприятий, присущих разным стейкхолдерам – пациентам, партнерам, конкурентам, журналистам, обществу. Слагаемые этого образа многообразны: качество врачевания, материальное оснащение, маркетинговые ходы, медийная политика и, конечно, тот особый стиль, который несут в себе сотрудники<sup>18</sup>.

Первое, мгновенное впечатление пациента при встрече с организацией во многом рождается из зримого облика команды, ибо глубина интеллекта и мера профессионализма раскрываются лишь со временем. Безупречный внешний вид сотрудника – не только его личная заслуга, но и вклад в общее дело создания привлекательного образа учреждения. В работе же с инокультурными пациентами особую весомость обретает то неповторимое сочетание личных свойств и профессиональных навыков, каким обладает координатор международных клиентов; именно здесь человеческий фактор явственно заявляет о себе как о доминанте качества<sup>19</sup>.

Стало быть, человеческий фактор в лице координатора предстает как двуединая реальность: сплав высокого профессионализма и особых личностных

<sup>17</sup> Социально-культурные особенности пациентов, исповедующих ислам / Г. Д. Петрова, Е. И. Аксенова, Е. Е. Алтынкович. – Электрон. текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2025. – 176 с.: ил.; Социально-культурные особенности пациентов, исповедующих христианство / Г. Д. Петрова, Е. Е. Алтынкович. – Электрон. текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2025. – 208 с.: ил.

<sup>18</sup> Аксенова Е.И. Экспорт медицинских услуг/ Аксенова Е. И., Петрова Г. Д., Чернышев Е. В., Юдина Н. Н. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2020. – 272 с.; Социально-культурные особенности пациентов, исповедующих зороастризм / Г. Д. Петрова, Е. Е. Алтынкович. – Электрон. текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2024. – 170 с.: ил.

<sup>19</sup> Аксенова Е.И. Экспорт медицинских услуг/ Аксенова Е. И., Петрова Г. Д., Чернышев Е. В., Юдина Н. Н. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2020. – 272 с.; Аксенова Е. И. Проблемы экспорта медицинских услуг в России / Аксенова Е. И., Петрова Г. Д., Чернышев Е. В., Юдина Н. Н. // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и история медицины. – 2020. – Т. 28, № Спецвыпуск. – С.1176–1179. Аксенова Е.И. Экспорт медицинских услуг/ Аксенова Е. И., Петрова Г. Д., Чернышев Е. В., Юдина Н. Н. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2020. – 272 с.

качеств. Профессионализм есть цель, но достижимая лишь тогда, когда в человеке прорастают определенные психологические черты. Среди них:



- ▶ энтузиазм – та осознанная гордость своим делом, что умножает продуктивность труда;
- ▶ уверенность в себе, без которой немыслима действенная помощь;
- ▶ сила духа, обретающая себя в настойчивом следовании избранному пути;
- ▶ порядочность, исключающая самую возможность неэтичного поступка;
- ▶ искренность, требующая честности и в разговоре с пациентом, и во внутреннем диалоге с собственной совестью.



Не менее значимы и иные свойства: доброжелательность, располагающая к себе окружающих; инициативность, приемлющая ответственность за свои действия и чувства; оптимизм, питаемый осознанной работой мысли. И особо – аффилиативная потребность, то есть глубоко укорененное стремление строить и хранить живые, исполненные смысла связи с людьми. В работе с пациентами из иных культур это качество обретает значение первостепенное<sup>20</sup>.



Фото: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)

---

<sup>20</sup> Социально-культурные особенности пациентов, исповедующих зороастризм / Г. Д. Петрова, Е. Е. Алтынкович. – Электрон. текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2024. – 170 с.: ил.

## СПЕЦИФИКА ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО ФАКТОРА В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: КОММУНИКАТИВНЫЕ И КУЛЬТУРОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ

В сфере врачевания человеческий фактор обретает особое, профессионально окрашенное звучание. Медицинский работник призван не только владеть клиническим искусством, но и обладать тонкой способностью распознавать сокровенные нужды пациента, постигать мотивы, движущие им при выборе лечения, и слышать то, что порой остается невысказанным, – через внимательное, активное слушание. Насущно необходимыми становятся умение убеждать, вести диалог, не уклоняясь от сложных тем, мягко снимать возражения и владеть словом с той мерой ответственности, какую требует врачебное дело. Не менее значима способность установить ту первичную связь, что ляжет в основу терапевтического союза, поддерживать ее на всем пути исцеления и достойно завершить взаимодействие, оставляя пациенту чувство благодарности и доверия<sup>21</sup>.



Человеческий фактор – это та незримая, но весомая реальность, от которой напрямую зависит качество врачевания, а значит, и экономическое благополучие самой организации. Вот образ подлинно качественного сервиса: врач, к которому пациент пришел по рекомендации координатора, уже изучил историю болезни и вступает в разговор не с чистого листа, а продолжая уже начатое. В основе его труда – незыблемые ценности: жизнь и здоровье другого человека как высшее мерило всех поступков. В этом высокое общественное призвание медицины<sup>22</sup>.

Чтобы дело врача было плодотворным, ему недостаточно одних лишь знаний и опыта. Нужна еще общая культура, тот самый такт, что не позволит ранить неосторожным словом, способность чувствовать чужую боль как свою и умение распутывать сложные узлы человеческих переживаний. В этом смысле личность самого врача становится лекарством, не менее важным, чем выписанные им рецепты. В данном контексте личность врача становится терапев-

<sup>21</sup> Социально-культурные особенности пациентов, исповедующих ислам / Г. Д. Петрова, Е. И. Аксенова, Е. Е. Алтынкович. – Электрон. текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2025. – 176 с.: ил.; Социально-культурные особенности пациентов, исповедующих христианство / Г. Д. Петрова, Е. Е. Алтынкович. – Электрон. текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2025. – 208 с.: ил.

<sup>22</sup> Аксенова Е.И., Петрова Г.Д., Столкова А.С. Социально-культурные особенности пациентов арабских стран, исповедующих ислам / Аксенова Е.И., Петрова Г.Д., Столкова А.С. – Москва: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2023. – 146 с.

тическим ресурсом, что подтверждается известным изречением Будды: «Здоровье – величайший дар, удовлетворенность – величайшее богатство»<sup>23</sup>.

Чтобы общение врача и больного приносило исцеляющий плод, беседу с самого начала следует строить так, чтобы пациент сам, своими словами, мог поведать о том, что действительно важно. Встать на место другого, попытаться увидеть мир его глазами – вот основа подлинного диалога в медицине. В первые минуты разговора уместны особые словесные приемы, дающие человеку ощутить свою значимость. Но здесь более чем где-либо важна искренность: фальшивая похвала или дежурный комплимент способны разрушить едва зародившееся доверие<sup>24</sup>.

Когда врач последовательно применяет эти несложные, но исполненные смысла приемы, в кабинете рождается особый климат, целительный сам по себе. Спокойствие и уверенность, внимание, обращенное к пациенту, открытый взгляд, живая мимика, жест, не отгораживающий, а приглашающий, соразмерный ритм речи, уважение к каждому человеку – все это складывается в ту гармонию, в которой и душа, и тело чувствуют себя защищенными, и возникает атмосфера общей психологической гармонии<sup>25</sup>.

Насколько прочным и целительным станет этот климат, во многом зависит от того, насколько глубоко врач впитал в себя дух и принципы своего учреждения – ту незримую, но живую ткань, что зовется корпоративной философией. И здесь вспоминаются слова Будды Шакьямуни, удивительно точно лежащие на ткань врачебного дела: «Сперва попытайтесь понять своего собеседника и только лишь потом прилагайте усилия к тому, чтобы поняли вас. Приложите все свои силы, чтобы понять точку зрения другого человека. Выслушайте других, искренне поймите их точку зрения, и вы обретете спокойствие. Больше сосредоточьтесь на том, чтобы быть счастливым, чем быть правым!»<sup>26</sup>

Эмпатия, а не самолюбование собственной правотой – вот путь к подлинному врачеванию.

Изучение того, как строят свою работу лучшие клиники мира, показывает: там, где корпоративная философия не просто слова, а живая реальность, ка-

---

<sup>23</sup> 35 цитат Будды всех времен. <https://dzen.ru/a/ZOhh7gDxUCdfXjlr>.

<sup>24</sup> Аксенова Е.И. Проблемы экспорта медицинских услуг в России / Аксенова Е. И., Петрова Г. Д., Чернышев Е. В., Юдина Н. Н. // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и история медицины. – 2020. – Т. 28, № Спецвыпуск. – С.1176–1179.

<sup>25</sup> Аксенова Е.И. Экспорт медицинских услуг/ Аксенова Е. И., Петрова Г. Д., Чернышев Е. В., Юдина Н. Н. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2020. – 272 с.; Аксенова Е. И. Проблемы экспорта медицинских услуг в России / Аксенова Е. И., Петрова Г. Д., Чернышев Е. В., Юдина Н. Н. // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и история медицины. – 2020. – Т. 28, № Спецвыпуск. – С.1176–1179.

<sup>26</sup> Как найти покой и гармонию с окружающими людьми? [https://dzen.ru/a/ZJ0uO0HG\\_nQ5dWYA](https://dzen.ru/a/ZJ0uO0HG_nQ5dWYA).

чество помощи неизменно выше. Сильная культура становится тем незримым мотором, что движет персоналом, рождает в каждом чувство причастности к общему делу, устремленность к высоким стандартам и гибкость перед лицом перемен, которые несет с собой научный прогресс<sup>27</sup>.



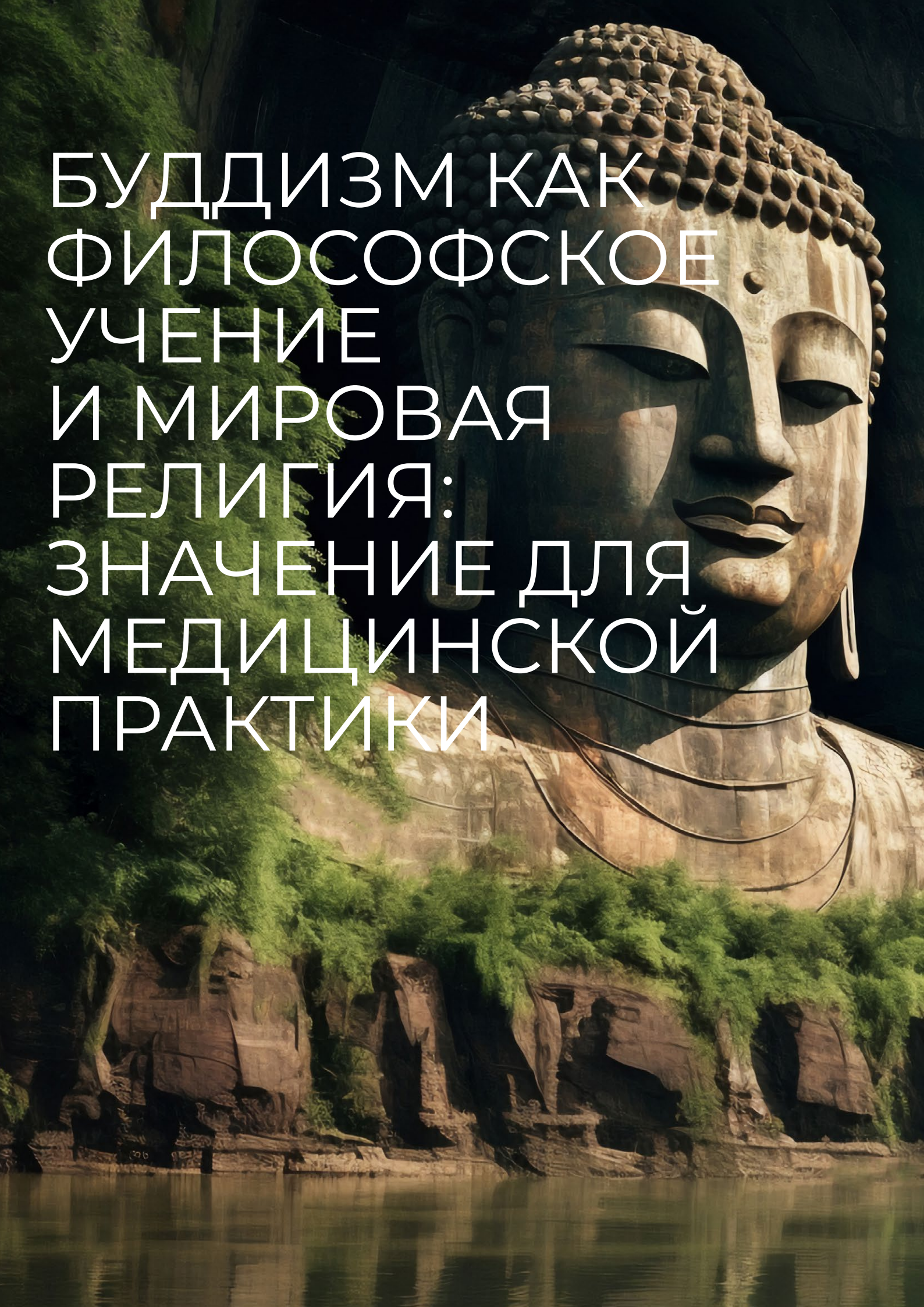
Фото: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)

Особая мера ответственности ложится на плечи тех, кто работает с пациентами из иных стран и культур. Здесь понимание местных обычаев, традиций, того, как люди привыкли общаться и что для них ценно, становится не просто полезным дополнением, а необходимым условием успеха. Опирайтесь лишь на свой, национальный опыт – значит, заведомо сужать горизонт.



И едва ли не самое пристальное внимание следует уделить религиозному измерению жизни пациента. Для человека верующего это не просто часть культуры, а самая сердцевина его существа. Глубокое и уважительное знакомство с вероучением, с тем, как вера преломляется в повседневности, какие запреты и предписания она налагает, – без этого невозможно ни выстроить верную коммуникацию, ни предложить помощь так, чтобы она была принята с доверием и благодарностью. Пренебрежение этим аспектом чревато ошибками, которые могут перечеркнуть самые продуманные маркетинговые стратегии.

<sup>27</sup> Петрова Г.Д., Чернышев Е.В. Развитие экспорта медицинских услуг (медицинского туризма) в Москве// Вестник Национальной академии туризма. 2021. № 4 (60). С. 74–76.



БУДДИЗМ КАК  
ФИЛОСОФСКОЕ  
УЧЕНИЕ  
И МИРОВАЯ  
РЕЛИГИЯ:  
ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ  
МЕДИЦИНСКОЙ  
ПРАКТИКИ

Чтобы врачевание было подлинно действенным, недостаточно одной лишь клинической компетентности – необходимо принимать в расчет ту живую ткань культуры, в которую погружен пациент. Там, где религиозно-культурные основания бытия больного остаются за пределами врачебного внимания, возрастает опасность ятрогенных осложнений, а усилия терапевта могут не достичь желаемого плода.

История знает долгий период, когда искусство врачевания и религиозная вера не просто соседствовали, но пребывали в глубоком, взаимопитающем союзе. Многие обряды и предписания, ныне воспринимаемые как сугубо религиозные, некогда рождались из заботы о телесном и душевном здравии общины. Однако не всякая религиозная традиция с равной отчетливостью утверждала связь между духовным недугом и болезнью плоти.

Столетиями медицинское знание нередко привлекалось для подтверждения религиозной картины мира, указуя на Божественное как на первоисточник жизни. Священные практики исцеления, известные еще в древних Шумере и Вавилоне, перешли затем к египтянам, грекам, римлянам. И хотя в античную эпоху врачевание выделилось в самостоятельное искусство, со своим особым знанием и приемами, оно все еще оставалось под незримым, но властным покровом религии.



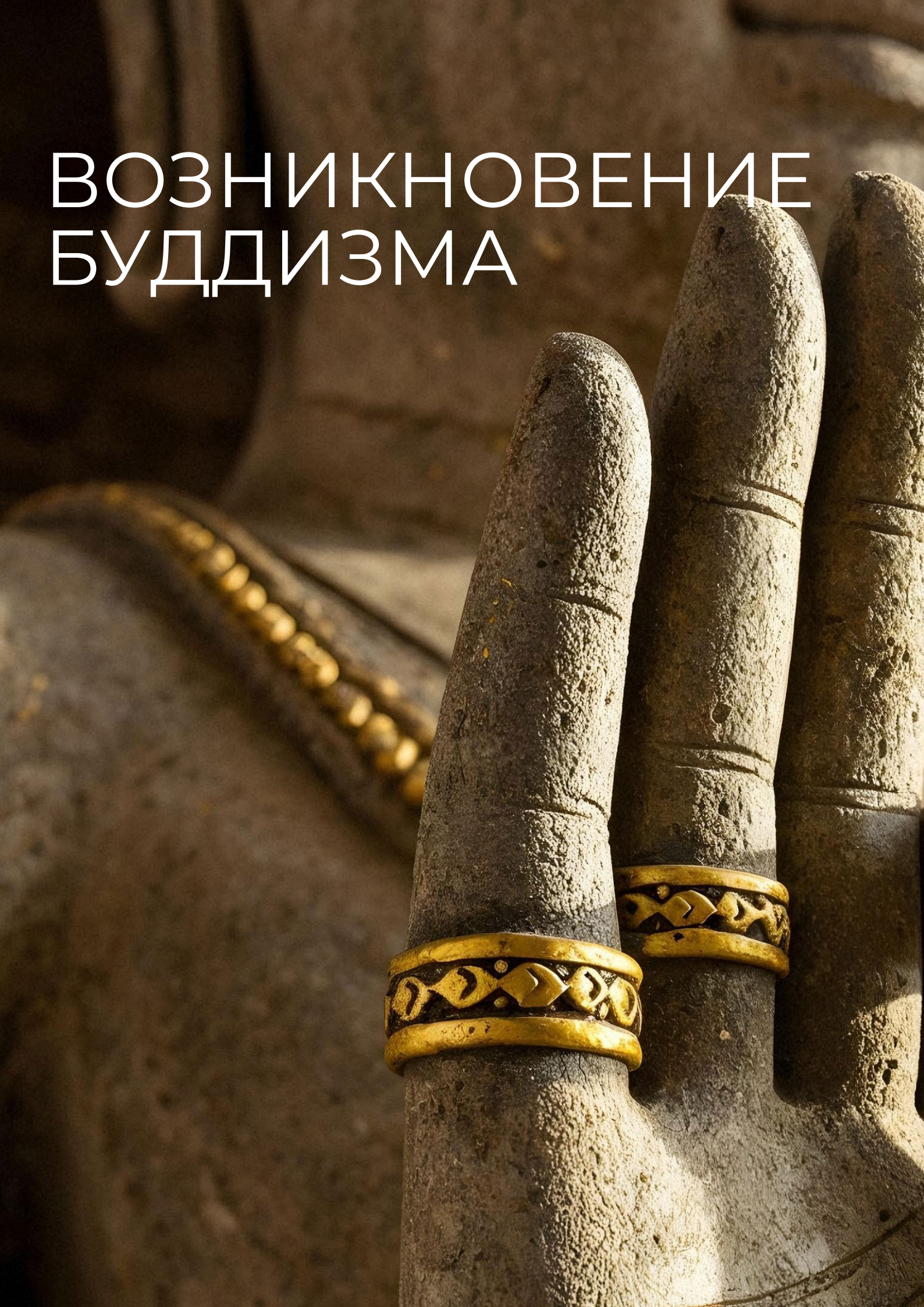
Особое место занимает буддизм, в котором причудливо и глубоко сплелись начала философии и веры. Здесь болезнь и здоровье мыслятся в тесной связи с кармическим узором судьбы и внутренним строем души. Ум и тело, согласно буддийской традиции, нераздельны, и потому практики созерцания и аюрведическое врачевание обращены к целостному существу человека. Для современной медицины это драгоценный урок, напоминающий, что исцеление требует холистического взгляда, объемлющего не только плоть, но и душу, и дух, и связи человека с миром.

Следовательно, проникновение в суть буддизма как философско-религиозного феномена открывает врачу возможность чутко и точно откликаться на мировоззренческие запросы пациента, избегая тех опасных разрывов понимания, что чреваты ятрогенией, и делая помощь более глубокой и действенной<sup>28</sup>.



<sup>28</sup> Аксенова Е.И. Экспорт медицинских услуг/ Аксенова Е. И., Петрова Г. Д., Чернышев Е. В., Юдина Н. Н. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2020. – 272 с.; Петрова Г.Д. Особенности народной медицины субар/сувар Месопотамии / Г. Д. Петрова. – Чебоксары. Чуваш. кн. изд-во, 2021. – 103 с.: ил.

# ВОЗНИКНОВЕНИЕ БУДДИЗМА







Буддизм зародился в середине I тысячелетия до н. э. на индийском субконтиненте в среде шраманов – странствующих аскетов и отшельников, подвергших сомнению авторитет ведийской традиции и посвятивших себя самостоятельному поиску истины. Согласно решению ЮНЕСКО, повлиявшему на празднование 2500-летия буддизма в 1956 году, условной датой возникновения учения принято считать 543 год до н. э. – год вступления Будды в паринирвану. Однако большинство современных исследователей склоняются к тому, что кончина основателя буддизма произошла около 486 года до н. э. В научном дискурсе также обсуждается возможность смещения хронологических рамок жизни Будды таким образом, чтобы дата его смерти приходилась на период 430–350 годов до н. э.<sup>29</sup>



Традиция неразрывно связывает возникновение буддизма с именем царевича Сиддхартхи Гаутамы из рода Шакьев. Согласно преданию, запечатленному в канонических текстах (Палийском каноне, «Буддхачарите» и др.), отец будущего Будды тщательно оберегал сына от соприкосновения с теневой стороной бытия, окружая его роскошью и удовольствиями. Юный царевич жил в великолепном дворце, вступил в брак с любимой девушкой, которая родила ему сына, и ни в чем не знал нужды.

Переломным моментом в его духовном развитии стали так называемые «Четыре встречи». Впервые покинув пределы дворца, Сиддхартха увидел дряхлого старика, затем – страдающего проказой, а после – похоронную процессию. Так ему открылись старость, болезнь и смерть – неотъемлемый удел всех живущих. Четвертой встречей стал созерцательный облик нищего странника-отшельника, излучавшего умиротворение и независимость от мирских благ. Потрясенный увиденным и осознавший неизбежность страданий, царевич тайно покинул дворец, семью и в возрасте двадцати девяти лет вступил на путь аскетических исканий. Шесть лет спустя, в тридцатипятилетнем возрасте, глубокие размышления и подвижничество увенчались для него достижением просветления (бодхи); с этого момента он стал Буддой – Пробужденным, Просветленным.

---

<sup>29</sup> Альбедиль М.Ф. Буддизм: религия без бога. – М.: Вектор, 2013. – 272 с. – (Особый взгляд). – ISBN 978-5-9684-2072-5.

На протяжении последующих сорока пяти лет Будда странствовал по долине Ганга, проповедуя обретенное им учение, которое в кратком и упрощенном виде может быть сведено к Четырем благородным истинам.

На своей исторической родине, в Индии, буддизм просуществовал около семнадцати столетий, пережив несколько эпох расцвета: в III веке до н. э. – при императоре Ашоке, во II–III веках – в империи Кушан, в V веке – в империи Гуптов, в VII веке – в империи Харши, в VIII–XI веках – в империи Палов. К XIII веку, в период исламского завоевания, буддизм практически исчез на территории Индии, однако оказал глубочайшее влияние на формировавшиеся в ту эпоху формы индуизма<sup>30</sup>.

За это время учение Будды распространилось далеко за пределы Индии, охватив множество стран Азии. Этому способствовала целенаправленная политика императора Ашоки (III век до н. э.), отправлявшего миссии в соседние государства, а позднее – покровительство властителей Кушанской империи. Дхарма проникала в новые земли и по караванным тропам Великого Шелкового пути. К VII веку буддизм утвердился на Шри-Ланке и территории современного Афганистана, в странах Юго-Восточной Азии – от Мьянмы (Бирмы) до Вьетнама и Индонезии, в государствах Средней Азии, а также в Китае, на Корейском полуострове, в Японии и Тибете<sup>31</sup>.

С VIII века начинается уничтожение буддизма воинами ислама на территориях современного Афганистана, Пакистана, Средней Азии<sup>32</sup>, а с XII века и в Индии.

Во второй половине XVI века тибетская форма буддизма обрела статус государственной религии в Монголии. Примерно в это же время данная традиция укоренилась среди ойратов и в Калмыцком ханстве, которое в первой половине XVII века вошло в состав Московского государства. Для трех регионов Российской Федерации – Бурятии, Тувы и Калмыкии – буддизм и поныне является традиционной и доминирующей религией<sup>33</sup>.

В XIX–XXI веках буддизм вновь явил миру свой огромный миссионерский потенциал, распространяя свое влияние на новые регионы, в том числе и на страны христианской традиции, на территории Европы и Америки<sup>34</sup>.

<sup>30</sup> Андросов В.П. Индо-тибетский буддизм. Энциклопедический словарь / ИВ РАН. – М.: Ориенталия, 2011. – С. 142. – (Самадхи). – ISBN 978-5-91994-007-4.

<sup>31</sup> Андросов В.П. Индо-тибетский буддизм. Энциклопедический словарь / ИВ РАН. – М.: Ориенталия, 2011. – С. 136-137. – (Самадхи). – ISBN 978-5-91994-007-4.

<sup>32</sup> Там же.

<sup>33</sup> Там же.

<sup>34</sup> История религий / Митр. Иларион (Алфеев), прот. Олег Корытко, прот. Валентин Вясечко. – Москва: Общецерковная аспирантура и докторантура им. святых равноапостольных Кирилла и Мефодия, 2016. – 776 с.

В настоящее время буддизм исповедуют сотни миллионов последователей в странах Южной, Юго-Восточной, Центральной Азии и Дальнего Востока. Он признан государственной религией в Бутане, Камбодже, Лаосе, Мьянме и Таиланде. В Шри-Ланке, хотя буддизм и не имеет официального статуса государственной религии, конституция предоставляет ему «преимущественный статус»<sup>35</sup>.

## ПРОИСХОЖДЕНИЕ И ПЕРВЫЕ ГОДЫ ЖИЗНИ БУДДЫ<sup>36</sup>

Будущий основатель буддизма появился на свет на северо-востоке Индии, в городе Капилавасту, в семье, принадлежавшей к варне кшатриев, племени Шакьев и роду (готре) Гаутама<sup>37</sup>.

Имя его отца – Шуддходана,  
а матери – Махамая.



Согласно преданию, зачатие предшествовало чудесное знамение: Махамайе приснилось, что белый слон вошел в ее правый бок. Пробудившись, она поведала сновидение супругу, и тот призвал астрологов для истолкования видения. Мудрецы возвестили, что у них родится сын, которому суждено величие: если он изберет путь власти и мирского господства, то станет чакравартином (санскр. cakravartin – букв. «тот, кто поворачивает колесо»), вселенским монар-

<sup>35</sup> Философия буддизма: энциклопедия / отв. ред. М. Т. Степанянц; ИФ РАН. – М.: Восточная литература, 2011. – С. 53. – ISBN 978-5-02-036492-9; The Constitution of Sri Lanka: Chapter II – Buddhism. Архивировано 3 марта 2016 года.

<sup>36</sup> История религий / Митр. Иларион (Алфеев), прот. Олег Корытко, прот. Валентин Вясечко. – Москва: Общецерковная аспирантура и докторантура им. святых равноапостольных Кирилла и Мефодия, 2016. – С. 720. – 776 с.

<sup>37</sup> В научно-популярной литературе, посвященной буддизму, Сиддхартха Гаутама нередко именуется царевичем, а его отец, соответственно, – царем. Однако эти наименования не вполне ясно описывают положение как семьи Гаутамы, так и всего сословия, к которому она принадлежала. Известный индолог XIX века и исследователь буддизма М. Моньер-Уильямс пишет следующее о происхождении семьи Сиддхартхи: «Отец основателя буддизма был просто главой племени Шакья, конечно, не царем в нашем понимании этого термина, но, скорее, великим заминдаром или землевладельцем, чья территория была не больше Йоркшира. Его имя «Шуддходана» – «тот, кто владеет чистым рисом», возможно указывало на род занятий или обычную пищу крестьян, населявших принадлежащие ему земли и подчинявшихся его власти». (Monier Monier-Williams. Buddhism in its connexion with Brahmanism and Hinduism and in its Contrast with Christianity. London: John Murray, 1889. P. 22. – Пер. прот. О. К.).

хом; если же обратится к духовным исканиям и отречется от благ мира, то делается Буддой – Пробужденным, великим Учителем. Важно отметить, что буддийская традиция не настаивает на сверхъестественном характере рождения своего основателя, рассматривая его как событие, совершившееся в согласии с законами природы.

Когда подошло время родов, Махамая находилась в пути. Сойдя с повозки, она вошла в рощу, где росли салловые деревья, и здесь, стоя, разрешилась от бремени. Младенец вышел из чрева через правый бок, тотчас же самостоятельно ступил на землю, сделал семь шагов и издал победный клич, провозглашая себя высшим существом. Роды, несмотря на их чудесный характер, имели трагические последствия: спустя непродолжительное время Махамая скончалась.

По настоянию отца новорожденного вновь обследовали астрологи, обнаружившие на его теле ряд физических особенностей, истолкованных ими как знаки особого предназначения. Вторично было предсказано, что младенцу надлежит стать либо чакравартином, либо Буддой. На пятый день после рождения совершили обряд наречения имени, и мальчик получил имя Сиддхартха (санскр. Siddhārtha – букв. «окончательно достигший цели»).

Овдовевший Шуддходана приложил все усилия, дабы направить сына по стезе воинской доблести и царского служения, не допуская его ухода в аскетические искания. С этой целью царевича поселили в роскошном дворце, окруженном дивными садами. Множество юных, исполненных здоровья и сил слуг и служанок готовы были предвосхищать любое его желание. Дни протекали в изящных развлечениях, перемежавшихся с интеллектуальными занятиями – постижением наук того времени и практических умений, подходящих молодому кшатрию. Как и подобает существу, отмеченному величием, все преподаваемое вмещалось в его ум и сердце легко и непринужденно.

Однажды, оставленный по недосмотру прислуги без обычного присмотра, мальчик погрузился в столь глубокое созерцание, что просидел на одном месте, скрестив ноги, несколько часов кряду. Это событие явилось еще одним свидетельством врожденной склонности Сиддхартхи к внутреннему сосредоточению и созерцательной жизни.



## БРАК И СЕМЬЯ СИДДХАРТХИ<sup>38</sup>

По достижении Сиддхартхой шестнадцатилетия наступило время его вступления в брак с девой из аристократического рода, что вполне согласовывалось с представлениями той эпохи о возрастных периодах жизни человека. Избранницей стала представительница кшатрийской семьи по имени Яшодхара (санскр. Yaśodharā – букв. «носительница славы»).

Родители невесты сочли уместным устроить брачную церемонию по обычаю сваямвары (санскр. svayamvara – букв. «по собственному желанию»), при котором дева, достигшая брачного возраста, самостоятельно избирала себе супруга из числа соискателей, состязавшихся между собой в ловкости, силе и доблести.

Сиддхартха с успехом преодолел предложенное испытание: он натянул тетиву на древнем луке огромной величины, который прочие участники не могли даже поднять от земли. Тем самым выбор был сделан в пользу самого искусного и достойного.

В браке у Сиддхартхи родился сын, нареченный Рахулой (санскр. Rāhula – букв. «связь», «оковы»). Согласно древнеиндийской традиции, рождение наследника означало, что Шуддходана отныне мог передать бремя правления сыну, а сам удалиться от мирских дел<sup>39</sup>. Однако этим планам, как известно, не суждено было осуществиться.

## СУДЬБОНОСНЫЕ ВСТРЕЧИ<sup>40</sup>

На двадцать девятом году жизни Сиддхартха впервые покинул пределы своего дворца и стал свидетелем четырех встреч, которым суждено было навсегда изменить его внутренний мир и определить весь дальнейший путь.

Первым, кого он увидел, оказался дряхлый старец, согбенный годами и утративший былую силу. В этот миг царевич с неумолимой ясностью осознал, что молодость и телесная мощь – состояния преходящие, обреченные на увядание, сколь бы долго они ни длились.

---

<sup>38</sup> История религий / Митр. Иларион (Алфеев), прот. Олег Корытко, прот. Валентин Вясечко. – Москва: Общецерковная аспирантура и докторантура им. святых равноапостольных Кирилла и Мефодия, 2016. – С. 722. – 776 с.

<sup>39</sup> Позднее такая практика была зафиксирована в форме ашрамов (см. гл. «Индуизм» в кн.: История религий / Митр. Иларион (Алфеев), прот. Олег Корытко, прот. Валентин Васечко. – Москва: Общецерковная аспирантура и докторантура им. святых равноапостольных Кирилла и Мефодия, 2016. – 776 с.).

<sup>40</sup> История религий / Митр. Иларион (Алфеев), прот. Олег Корытко, прот. Валентин Вясечко. – Москва: Общецерковная аспирантура и докторантура им. святых равноапостольных Кирилла и Мефодия, 2016. – С. 722. – 776 с.

Вскоре взгляд его привлек человек, пораженный тяжким недугом, и это зрелище породило в нем мысль о том, что здоровье, кажущееся незыблемым достоянием, столь же легко может быть утрачено, как и молодость, ибо никто не властен над своей плотью.

Третьей встречей стала похоронная процессия, сопровождавшая бездыханное тело к месту кремации. Увиденное повергло царевича в бездонную печаль, ибо ему открылась неизбежность конца, ожидающего всякое живое существо, – истина, перед которой бессильны и знатность, и богатство, и любовь близких.

Однако гнетущая тяжесть бытия, навалившаяся на душу Сиддхартхи, была смягчена четвертой встречей – с отшельником-санньясином, погруженным в глубокое медитативное сосредоточение. В облике этого человека, отрешившегося от мирской суеты, но исполненного внутреннего покоя и достоинства, пылкий ум молодого кшатрия прозрел возможность иного существования. Стало очевидно: из круговорота страданий, старости и смерти, подстерегающих каждого на жизненном пути, должен быть выход. Сам путь оставался еще неведом, но его существование отныне не вызывало сомнений.

В ту же ночь, движимый неодолимым стремлением обрести этот путь, ведущий к избавлению от скорбей, Сиддхартха тайно покинул отчий дом в сопровождении лишь одного верного слуги. Даже вид спящего сына Рахулы, чье имя должно было напоминать об узах, привязывающих человека к семье и мирскому долгу, не смог остановить его в решимости следовать своему призванию. Божества, незримо покровительствовавшие царевичу в его духовных исканиях, заглушили топот конских копыт, дабы никто во дворце не пробудился и не воспрепятствовал великому исходу.

## ОТРЕЧЕНИЕ ОТ ПРОШЛОЙ ЖИЗНИ<sup>41</sup>

Достигнув лесной опушки, Сиддхартха собственным мечом обрезал волосы – символическое действие, знаменовавшее разрыв с прежним существованием (здесь уместно провести параллель с практикой монашеского пострига в православии), – и в одиночестве углубился в лесную чащу.

Последующие шесть лет были посвящены поискам учителя-гуру, который мог бы приобщить вступившего на путь отшельничества к подлинному ведению, воспитать в нем навыки внутренней работы и наставить на стезю самосовершенствования, ведущую к постижению истины. С этого момента Сиддхартху подобает именовать Шакьямуни, что буквально означает «отшельник», или «мудрец», из рода Шакьев.

<sup>41</sup> История религий / Митр. Иларион (Алфеев), прот. Олег Корытко, прот. Валентин Вясечко. – Москва: Общецерковная аспирантура и докторантура им. святых равноапостольных Кирилла и Мефодия, 2016. – С. 723. – 776 с.

Сколько именно наставников сменил Сиддхартха за эти годы, доподлинно неизвестно, однако имена по крайней мере некоторых из них сохранило предание: Удрака Рамапутра и Арада Калама. Оба проповедовали учения, близкие философии санкхьи<sup>42</sup>, славились искусством медитации и применяли методы особой психотехники, включавшие, в частности, работу с дыханием.

Шакьямуни с необычайной легкостью усвоил преподаваемое ими учение и в совершенстве овладел всеми практическими навыками. Однако ни глубокое знание доктрин, ни виртуозное владение техниками не принесли ему желанного чувства свободы и не приблизили к состоянию, свободному от страдания. Отклонив лестные предложения возглавить учительскую школу, Сиддхартха покинул своих наставников и примкнул к группе отшельников, исповедовавших идею обретения освобождения через радикальные аскетические упражнения, прежде всего – через чрезвычайно суровый пост.

Гаутама, привыкший доводить любое начинание до предела, довел и это: его физическое состояние сделалось таковым, что, положив ладонь на живот, он мог ощущать под пальцами собственные позвонки.

Однако и здесь Сиддхартха не обрел искомого. Не без помощи божественного вмешательства – бога Индры, явившегося ему в видении, – подвижник принял решение прекратить самоистязание. Он вкусил немного риса, поданного ему местной женщиной, и силы его окрепли. Но пятеро товарищей по аскетическому деланию тотчас оставили его, сочтя отступником, предавшим общие идеалы.



## ОБРЕТЕНИЕ ПРОСВЕТЛЕНИЯ – БОДХИ<sup>43</sup>

Дав себе нерушимое обещание не сходить с избранного места, доколе не постигнет истину, Шакьямуни уселся со скрещенными ногами, приняв «позу лотоса», под сенью фикусового дерева (впоследствии именуемого деревом бодхи) и погрузился в глубокое медитативное сосредоточение<sup>44</sup>.

<sup>42</sup> История религий / Митр. Иларион (Алфеев), прот. Олег Корытко, прот. Валентин Васечко. – Москва: Общецерковная аспирантура и докторантура им. святых равноапостольных Кирилла и Мефодия, 2016. – 776 с. См. гл. «Индуизм».

<sup>43</sup> История религий / Митр. Иларион (Алфеев), прот. Олег Корытко, прот. Валентин Васечко. – Москва: Общецерковная аспирантура и докторантура им. святых равноапостольных Кирилла и Мефодия, 2016. – С. 724. – 776 с.

<sup>44</sup> Дерево, под которым медитировал Сиддхартха Гаутама и под которым обрел истину, принято называть деревом бодхи или просто бо, что в переводе с санскрита и пали буквально означает «дерево просветления». Примечательно, что это закрепилось и в научном наименовании этого растения: фикус священный, или *Ficus religiosa*.

На протяжении этого духовного делания Гаутаме пришлось противостоять многообразным наваждениям и искушениям. Злокозненное существо Мара (санскр. māra – букв. «разрушение», «гибель»), олицетворяющее силы, препятствующие освобождению, пыталось отвлечь подвижника от избранного пути: оно являло его взору соблазнительных красавиц, порождало видения сокрушительных стихийных бедствий и нападений разъяренных зверей. Однако Сиддхартха пребывал непоколебимым в своем устремлении до тех пор, пока наконец не совершил духовный прорыв. На сорок девятый день непрерывной медитации, в возрасте тридцати пяти лет, он обрел просветление (бодхи) и стал Буддой – Пробужденным<sup>45</sup>. Это случилось на сорок девятый день медитации, когда подвижнику было тридцать пять лет от роду.



С этого мгновения он сделался существом, превосходящим не только всех людей, но и всех божеств. В собственном смысле слова он перестал быть человеком, ибо всякий человек пребывает в плену сансары – круговорота рождений и смертей, – тогда как над Буддой сансара более не властна.

В чем же заключается содержание истины, открывшейся Шакьямуни под деревом бодхи? Буддийская традиция гласит, что в момент предельного сосредоточения Гаутамы постиг Четыре Благородные Истины, составляющие доктринальное ядро буддийского вероучения. Ему открылось, что существование, сопряженное с рождением, старостью, болезнью и смертью, по самой своей природе есть страдание (дуккха); что причиной страдания являются желание, влечение и жажда, привязывающие к бытию; что существует особое состоя-

<sup>45</sup> Русское слово «будить» этимологически родственно санскр. bōdháyati «будит», «поучает», которое, в свою очередь, является однокоренным слову buddha – Будда (букв. «пробужденный»).

ние – прекращение страдания (нирвана); и что имеется путь, ведущий к обретению этого состояния, – Благородный Восьмеричный Путь.

## ВЫХОД НА ПРОПОВЕДЬ<sup>46</sup>

По достижении просветления перед Сиддхартхой встала дилемма, имевшая решающее значение для судеб миллионов живых существ: окончательно покинуть круг сансары, обрета вечное освобождение, либо остаться в миру, дабы указать пройденный им путь другим, еще томящимся в оковах страдания. В этот исполненный драматизма момент в ситуацию вынужден был вмешаться бог Брахма, призвавший Гаутаму возвестить обретенные им истины. Сердце Пробужденного исполнилось великого сострадания (каруны) ко всем существам, ввергнутым в круговорот рождений и смертей, и он принял решение не оставлять этот мир до тех пор, пока учение не получит достаточного распространения.

Приняв сие судьбоносное решение, Будда направился к близлежащему городу Варанаси (Бенаресу), издавна почитавшемуся крупнейшим духовным центром Индии и местом массового паломничества. В урочище, именуемом Оленьим Парком (Сарнатх), им была произнесена первая проповедь, вошедшая в историю буддизма под названием «Проповедь о повороте колеса Учения» (санскр. Dharmacakra-pravartana Sūtra). Именно с этого момента Дхарма начала свое триумфальное шествие по миру, а Будда – свое сорокапятiletнее служение во благо всех живых существ.

## «ТРИ СОКРОВИЩА» БУДДИЗМА<sup>47</sup>

Среди внимавших первой проповеди находились и те самые пятеро сподвижников, которые некогда разорвали отношения с Гаутамой, сочтя его отступником после отказа от крайних форм аскезы. Проникновенные слова Пробужденного открыли им глаза на собственное заблуждение, и они стали первыми последователями возвещенного учения. Так, в самый начальный момент общественного служения Сиддхартхи сложились три основополагающих объекта почитания, они же – три объекта веры: Будда (Пробужденный), дхарма (Учение) и сангха (община; санскр. saṃgha – букв. «собрание»). В своей совокупности эти три составляющие образуют «три сокровища», или «три драгоценности» буддизма (санскр. triratna).

На протяжении последующих сорока пяти лет Будда неустанно распространял свое Учение. Проповеди его, нередко сопровождавшиеся различными

<sup>46</sup> История религий / Митр. Иларион (Алфеев), прот. Олег Корытко, прот. Валентин Вясечко. – Москва: Общецерковная аспирантура и докторантура им. святых равноапостольных Кирилла и Мефодия, 2016. – С. 725. – 776 с.

<sup>47</sup> Там же.

знамениями и чудесами, привлекали все новых последователей, и численность общины неуклонно возрастала.

Росту популярности Буддхадхармы в немалой степени способствовала поддержка со стороны властей, а также многих состоятельных мирян. Один из таких благотворителей даровал общине участок земли в царстве Кошала с расположенной на нем рощей. Это место сделалось одним из центров притяжения для адептов нового учения: здесь члены сангхи часто собирались вместе, внимая наставлениям Учителя.

Плодом миссионерских трудов Сиддхартхи стало и обращение ближайших родственников: жена Яшодхара и сын Рахула вступили в монашескую общину, положив начало традиции монашества в среде самой семьи Пробужденного.

Согласно преданию, к моменту ухода Будды из этого мира число его учеников достигло двенадцати с половиной тысяч человек.

## ЗАВЕРШЕНИЕ ЗЕМНОГО ПУТИ ГАУТАМЫ<sup>48</sup>

Достигнув восьмидесятилетнего возраста, Шакьямуни, осознавая, что им совершено всё возможное для блага живых существ, завершил свое земное странствие. Это произошло в местности, именуемой Кушинагара. Вкусив угощения, приготовленного одним из его почитателей, Будда занемог (вполне допустимо предположить, что речь шла об обычном пищевом отравлении). Предчувствуя близкий исход, он призвал к себе учеников, преподал им последние наставления, после чего погрузился в медитативное сосредоточение, завершившееся переходом в ту форму бытия, которая уже не подвержена страданию, – вступлением в паринирвану.

Согласно установленному обычаю, тело Будды было предано кремации. Правители соседних государств, исповедовавших его учение, обратились к ученикам с просьбой передать им часть пепла, оставшегося от погребального костра. На местах благоговейного хранения этих священных останков возводились особые архитектурные сооружения – ступы (санскр. stūpa – букв. «холм»), которым со временем предстояло стать важнейшими объектами паломничества и почитания для буддистов всего мира.



В буддийской литературе за Буддой Шакьямуни закрепилось несколько эпитетов, среди которых наиболее значимыми являются: Татхагата (санскр. Tathāgata – букв. «так пришедший» или «так ушедший»), Джина (санскр. jina – «по-

<sup>48</sup> Там же.

бедитель») и Бхагаван (санскр. Bhagavān – «Господь», «Благословенный»). Каждый из них подчеркивает ту или иную грань его природы и свершения.



## БУДДИЙСКИЙ СВЯЩЕННЫЙ КАНОН<sup>49</sup>

Будда Шакьямуни не оставил после себя ни одного письменного текста. Вскоре после кончины основателя его учение разделилось на множество направлений и школ, что в значительной мере предопределило последующее многообразие священных текстов буддийской традиции и невозможность сведения их к единому нормативному корпусу.

## ПАЛИЙСКИЙ КАНОН И ЕГО РАЗДЕЛЫ<sup>50</sup>

Свод священных текстов буддизма, известный как Трипитака (санскр. Tripiṭaka – букв. «Три корзины») и членившийся на три раздела, согласно преданию, был «пропет» (рецитирован) авторитетными членами сангхи на Первом буддийском соборе, состоявшемся в V веке до н. э. Однако письменная фиксация текстов произошла значительно позднее – в 80 году до н. э. на острове Шри-Ланка. Материалом для записей послужили пальмовые листья – традиционный писчий материал той эпохи в данном регионе. Готовые рукописи помещались для хранения в три корзины, что и дало название всему корпусу текстов. Языком фиксации стал пали, поэтому данный литературный свод принято именовать также палийским каноном<sup>51</sup>.

Структура Трипитаки включает три следующих раздела:

**1. Виная** (пали *vinaya* – «нормы», «правила поведения») представляет собой свод дисциплинарных предписаний, регламентирующих повседневную жизнь членов сангхи в соответствии с их статусом (здесь уместно провести па-

---

<sup>49</sup> История религий / Митр. Иларион (Алфеев), прот. Олег Корытко, прот. Валентин Вясечко. – Москва: Общецерковная аспирантура и докторантура им. святых равноапостольных Кирилла и Мефодия, 2016. – С. 727. – 776 с.

<sup>50</sup> Там же.

<sup>51</sup> Пáли – пракрит, то есть диалект одного из индийских языков. Подобно тому, как санскрит является сакральным языком индуизма, так пали священен для последователей буддистской религиозной традиции. В настоящее время является официальным литературным языком в Шри-Ланке, Мьянме и Таиланде.

раллель с уставными нормами в православной традиции, а также с шариатом в исламе<sup>52</sup> и Галахой в иудаизме<sup>53</sup>.

**2. Сутра** (пал. сутта – «нить») – в данном случае подразумевается «нить» рассказов из жизни основателя, описание его поступков, пересказ его поучений (ср. с литературой упанишад,<sup>54</sup> а также со сборниками хадисов<sup>55</sup>). Одним из известных и наиболее популярных текстов этого цикла является сборник «Дхаммапада», составленный из изречений, приписываемых Будде Шакьямуни.

**3. Абхидхарма** (пал. Абхидхамма – «сверх-дхарма») – сборник текстов умозрительного (философского) содержания, трактующих важнейшие для буддийского мирозерцания категории. Сложность языка изложения и содержания свидетельствует о том, что довольно рано рассмотрение подобных вопросов стало уделом избранных лиц, составлявших интеллектуальную элиту того времени.



<sup>52</sup> История религий / Митр. Иларион (Алфеев), прот. Олег Корытко, прот. Валентин Васечко. – Москва: Общецерковная аспирантура и докторантура им. святых равноапостольных Кирилла и Мефодия, 2016. – 776 с. См. гл. «Ислам».

<sup>53</sup> История религий / Митр. Иларион (Алфеев), прот. Олег Корытко, прот. Валентин Васечко. – Москва: Общецерковная аспирантура и докторантура им. святых равноапостольных Кирилла и Мефодия, 2016. – 776 с. См. гл. «Иудаизм».

<sup>54</sup> История религий / Митр. Иларион (Алфеев), прот. Олег Корытко, прот. Валентин Васечко. – Москва: Общецерковная аспирантура и докторантура им. святых равноапостольных Кирилла и Мефодия, 2016. – 776 с. См. гл. «Индуизм».

<sup>55</sup> История религий / Митр. Иларион (Алфеев), прот. Олег Корытко, прот. Валентин Васечко. – Москва: Общецерковная аспирантура и докторантура им. святых равноапостольных Кирилла и Мефодия, 2016. – 776 с. См. гл. «Ислам».

Именно в этой редакции буддийский канонический свод стал известен в Европе и долгое время считался единственным нормативным священным текстом буддизма. Поскольку палийский канон неразрывно связан с направлением буддизма, именуемым на пали Тхеравада (или на санскрите Стхавиравада), именно этот вариант буддизма стали воспринимать как изначальный и наиболее ортодоксальный, полагая, что остальные версии развились из него в результате искажения первоначального учения и наслоений, возникших под влиянием сторонних факторов.

## ИНЫЕ ВАРИАНТЫ БУДДИЙСКОГО КАНОНА<sup>56</sup>

Впоследствии, однако, стало очевидным, что подобная точка зрения не соответствует исторической действительности. Тексты другого магистрального направления буддизма – Махаяны – по древности своего возникновения не уступают текстам, сформировавшимся в лоне Тхеравады.

Как свидетельствует профессор Е. А. Торчинов, один из наиболее авторитетных отечественных исследователей буддизма, «некритически отождествлять палийский канон с учением раннего буддизма и тем более с учением самого Будды было бы легковерно и совершенно ненаучно»<sup>57</sup>. Относительно времени возникновения ключевых для двух названных традиций текстов Торчинов прямо указывает, что к 80 году до н. э. «оформляется палийский тхеравадинский Канон; приблизительно в это же время начинают появляться и первые махаянские сутры»<sup>58</sup>.

Таким образом, мы имеем три основных варианта буддийского канона священных текстов:

- 1) **палийский канон**, почитаемый в качестве сакрального текста в Тхераваде;
- 2) **китайский вариант канона**, сформировавшийся в Поднебесной в русле традиции Махаяны;
- 3) **тибетский вариант канона**, весьма близкий к китайской версии. Отличительной его особенностью является дополнительное двухчастное деление на **Ганджур** (собственно Трипитака) и **Данджур** – многотомный сборник комментариев к тексту Ганджура. Состоит из произведений различного характера – от литературных до философских, причем не только тибетских по происхождению, но и переводных.

---

<sup>56</sup> История религий / Митр. Иларион (Алфеев), прот. Олег Корытко, прот. Валентин Вясечко. – Москва: Общецерковная аспирантура и докторантура им. святых равноапостольных Кирилла и Мефодия, 2016. – С. 729. – 776 с.

<sup>57</sup> Торчинов Е.А. Введение в буддизм: курс лекций. СПб.: Амфора, 2005. – С. 21; 23.

<sup>58</sup> Торчинов Е.А. Введение в буддизм: курс лекций. СПб.: Амфора, 2005. – С. 21; 23.

Кроме того, существует еще и корейский канон, именуемый **трипитака кореана**, историческая ценность которого состоит в том, что он представляет собой наиболее полное собрание буддийских текстов.



## БУДДИЙСКИЕ СУТРЫ И ШАСТРЫ<sup>59</sup>

Большинство сутр, составивших ядро махаянской традиции, возникло в период с I века до н. э. по VI век н. э. Создатели этих текстов неизменно возводили их к самому Будде Шакьямуни, благодаря чему излагаемые в них истины обретали непререкаемый авторитет. Именно в сутрах находят наиболее полное выражение те мировоззренческие особенности Махаяны, о которых будет сказано в последующих разделах. Изложение доктрин в сутрах не отличается строгой систематичностью – это объясняется самой природой жанра, призванного передать живую, непосредственную беседу Пробужденного с его учениками.

По своему содержанию сутры могут быть разделены на три основных рода:

- ▶ сутры, посвященные буддийскому учению о бытии (онтология и космология);
- ▶ сутры вероучительные, в которых раскрываются доктринальные основы пути к освобождению;
- ▶ сутры культовые, содержащие наставления о ритуалах, почитании и молитвенной практике.

Иной характер носят шастры – философские трактаты, в которых учение, лишь намеченное или сжато выраженное в сутрах, подвергается последовательному, логически выверенному развертыванию. Шастры представляют собой плод рациональной рефлексии над словами Будды и служат углубленному постижению заложенного в них смысла.

---

<sup>59</sup> История религий / Митр. Иларион (Алфеев), прот. Олег Корытко, прот. Валентин Вясечко. – Москва: Общецерковная аспирантура и докторантура им. святых равноапостольных Кирилла и Мефодия, 2016. – С. 731. – 776 с.

# ОСНОВЫ УЧЕНИЯ<sup>60</sup>

---

<sup>60</sup> История религий / Митр. Иларион (Алфеев), прот. Олег Корытко, прот. Валентин Вясечко. – Москва: Общецерковная аспирантура и докторантура им. святых равноапостольных Кирилла и Мефодия, 2016. – С. 747. – 776 с.



Фото: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)



Фото: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)

Местом обретения просветления Будды Шакьямуни традиционно почитается Бодх-Гая – небольшое поселение на северо-востоке Индии, где под сенью священного фикусового дерева свершилось великое духовное преображение<sup>61</sup>.

После многолетних наблюдений за разнообразными явлениями жизни, равно как и за собственным сознанием, Будда Шакьямуни пришел к убеждению, что подлинная причина страданий коренится не во внешних обстоятельствах, но в самих людях – в их привязанности к жизни, к материальным ценностям, в вере в неизменную душу (атман), представляющей собой попытку создать иллюзорный оплот, противостоящий всеобщей изменчивости. Прекратить страдания, вступить в нирвану и достичь пробуждения, при котором жизнь открывается «такою, какова она есть», возможно лишь через разрушение привязанностей и иллюзий устойчивости посредством практики самоограничения (следования пяти заповедям) и медитативного сосредоточения<sup>62</sup>.

Будда неоднократно подчеркивал, что его учение не является божественным откровением, ниспосланным свыше, но обретено им в процессе углубленного медитативного созерцания собственного духа и природы всех вещей. Учение не есть догмат, требующий слепой веры; результаты духовной практики всецело зависят от самого человека, от его усердия и искренности. Будда наставлял своих последователей принимать его слова не иначе как через проверку личным опытом, уподобляя это испытанию золота:<sup>63</sup>

<sup>61</sup> Info on Bodhgaya. Дата обращения: 8 мая 2010. Архивировано 1 сентября 2010 года.

<sup>62</sup> Лестер Р.Ч. Буддизм: Путь к нирване // Религиозные традиции мира. В двух томах. Том 2 / пер. А. Н. Коваля. – М.: КРОН-ПРЕСС, 1996. – С. 264-394. – 640 с. – ISBN 5-232-00311-9, ISBN 5-232-00313-5 (Том 2).

<sup>63</sup> Терентьев А.А. Буддизм // Энциклопедия религий / Под ред. А. П. Забияко, А. Н. Красникова, Е. С. Элбакян. – М.: Академический проект, 2008. – С. 203-212. – 1520 с. – ISBN 978-5-8291-1084-0 ISBN 978-5-98426-067-1; Урбанаева И. С. Специфика буддизма как философии и религии // Вестник Бурятского государственного университета. – Улан-Удэ: Бурятский государственный университет, 2009. – № 8. – С. 62. – ISSN 1994-0866.



«Не принимайте моё учение просто из веры или из уважения ко мне. Подобно тому, как купец на базаре при покупке золота проверяет его: нагревает, плавит, режет – чтобы убедиться в его подлинности, так же проверяйте и моё учение, и только убедившись в его истинности, принимайте его!»<sup>64</sup>

Будда



За две с половиной тысячи лет своего распространения буддизм вобрал в себя множество различных верований, обрядов и практик. Одни последователи делают главный упор на самопознание через медитацию, другие – на совершение благих деяний, третьи – на почитание Будды и святых. Различия в идеях и правилах между школами столь значительны, что, по меткому замечанию исследователей, вынуждают «признать "буддизмом" любое учение, считавшееся буддийским самой традицией»<sup>65</sup>.

Однако, как отмечал выдающийся отечественный буддолог Е. А. Торчинов, при всем многообразии форм и интерпретаций все школы буддизма так или иначе основываются на доктрине Четырех Благородных Истин, открытых Буддой в ночь просветления и составляющих незыблемое ядро его учения.

<sup>64</sup> 35 цитат Будды всех времен. <https://dzen.ru/a/ZOhh7gDxUCdfXjr>.

<sup>65</sup> Торчинов Е.А. Введение в буддологию. Курс лекций. – СПб.: Санкт-Петербургское философское общество, 2000. – С. 19. – 304 с. ISBN 5-93597-019-8.

## ЧЕТЫРЕ БЛАГОРОДНЫЕ ИСТИНЫ:<sup>66</sup>



**Первая Благородная Истина – Истина о страдании (дуккха).** Существование в круговороте рождений и смертей по самой своей природе есть страдание. Под страданием здесь понимается не только и не столько физическая боль или душевная мука, сколько всеобъемлющая неудовлетворенность, беспокойство, тревога, озабоченность, глубинная неудовлетворенность непостоянством и «неполнотой» всякого обусловленного бытия. Все составные вещи временны: возникнув, они рано или поздно разрушаются. Буддизм уподобляет любое существование огню, который сам себя пожирает<sup>67</sup>.

**Вторая Благородная Истина – Истина о возникновении страдания.** Корень страдания – в страстях и жажде (санскр. тришна), в неумном влечении к жизни во всех ее проявлениях: к чувственным удовольствиям, к существованию или даже к несуществованию. Страдания, таким образом, соразмерны желаниям: чем сильнее жажда, тем глубже страдание<sup>68</sup>. Все вместе это основано на ложном воззрении человека о постоянстве своего «Я», о существовании атмана<sup>69</sup>.

Третья Благородная Истина – Истина о прекращении страдания. Освобождение от страданий возможно через полное угасание жажды, через отказ от страстей и влечений. Состояние, в котором страдание прекращено, именуется нирваной. Это не есть небытие, но иное, необусловленное бытие, блаженство, проистекающее не от удовлетворения мирских желаний, но от полной

<sup>66</sup> Торчинов Е.А. Введение в буддологию. Курс лекций. – СПб.: Санкт-Петербургское философское общество, 2000. – С. 19. – 304 с. ISBN 5-93597-019-8.

<sup>67</sup> Лысенко В.Г. Буддизм // Индийская философия: Энциклопедия / Отв. ред. М. Т. Степанянц. – М.: Вост. лит.; Академический Проект; Гаудеамус, 2009. – С. 173. – 950 с. – ISBN 978-5-02-036357-1, ISBN 978-5-8291-1163-2, ISBN 978-5-98426-073-2.; Лысенко В.Г. Ранний буддизм: религия и философия. Учебное пособие. – М.: ИФ РАН, 2003. – С. 115-117. – ISBN 5-201-02123-9; Философия буддизма: энциклопедия / отв. ред. М. Т. Степанянц; ИФ РАН. – М.: Восточная литература, 2011. – С. 787. – ISBN 978-5-02-036492-9.

<sup>68</sup> Философия буддизма: энциклопедия / отв. ред. М. Т. Степанянц; ИФ РАН. – М.: Восточная литература, 2011. – 1045 с. – ISBN 978-5-02-036492-9.

<sup>69</sup> Лысенко В.Г. Буддизм // Индийская философия: Энциклопедия / Отв. ред. М. Т. Степанянц. – М.: Вост. лит.; Академический Проект; Гаудеамус, 2009. – С. 173. – ISBN 978-5-02-036357-1, ISBN 978-5-8291-1163-2, ISBN 978-5-98426-073-2; Философия буддизма: энциклопедия / отв. ред. М. Т. Степанянц; ИФ РАН. – М.: Восточная литература, 2011. – С. 119. – ISBN 978-5-02-036492-9; Лысенко В. Г. Ранний буддизм: религия и философия. Учебное пособие. – М.: ИФ РАН, 2003. – 246 с. – ISBN 5-201-02123-9; Индийская философия: Энциклопедия / Отв. ред. М. Т. Степанянц; ИФ РАН. – М.: Восточная литература; Академический Проект; Гаудеамус, 2009. – С. 293. – ISBN 978-5-02-036357-1, ISBN 978-5-8291-1163-2, ISBN 978-5-98426-073-2

свободы от них и от колеса сансары<sup>70,71</sup>. В нирване человек достигает блаженства, освобождающего от мирских желаний и колеса сансары.

**Четвертая Благородная Истина – Истина о пути.** Данная истина указывает средства достижения освобождения – тот путь, который ведет к нирване. Этот путь, названный Благородным Восьмеричным путем, содержит три этапа духовного совершенствования: этап мудрости, этап нравственности и этап сосредоточения. В совокупности они включают восемь ступеней: правильное воззрение, правильное намерение, правильная речь, правильное действие, правильный образ жизни, правильное усилие, правильное памятование и правильное сосредоточение. Именно этот способ избавления от страданий именуется в буддийской традиции Срединным путем, поскольку он позволяет избежать двух крайностей – потакания чувственным удовольствиям и бесплодного самоистязания<sup>72</sup>.



Фото: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)

<sup>70</sup> Андросов В.П. Будда Шакьямуни и индийский буддизм. Современное истолкование древних текстов. – М.: Издательская фирма «Восточная литература» РАН, 2001. – С. 152. – ISBN 5-02-018236-2.

<sup>71</sup> Лысенко В.Г. Ранний буддизм: религия и философия. Учебное пособие. – М.: ИФ РАН, 2003. – С.122-123. – ISBN 5-201-02123-9; Философия буддизма: энциклопедия / отв. ред. М. Т. Степанянц; ИФ РАН. – М.: Восточная литература, 2011. – С. 787. – ISBN 978-5-02-036492-9.

<sup>72</sup> Лысенко В.Г. Ранний буддизм: религия и философия. Учебное пособие. – М.: ИФ РАН, 2003. – 246 с. – ISBN 5-201-02123-9.

## РЕЛИГИОЗНАЯ ПРАКТИКА В БУДДИЗМЕ<sup>73</sup>

Благородный Восьмеричный путь представляет собой нормативный алгоритм, предписываемый последователям буддизма для достижения конечной цели – освобождения от страданий и вступления в нирвану. Реализация этого пути осуществляется посредством совокупности методов этического и психофизического характера, которые в своей взаимосвязи образуют целостную систему духовного совершенствования.

Буддийская традиция неоднократно подчеркивает фундаментальный закон кармического воздаяния: каждое деяние человека – будь то телесное, словесное или мысленное – неизбежно оставляет отпечаток в его индивидуальном потоке сознания и рано или поздно приносит соответствующий плод. Спасение от бесконечного круговорота рождений и смертей (сансары) возможно лишь при неуклонном следовании Восьмеричному пути, ступени которого суть:



1. **Правильное воззрение** – осознание фундаментальной истины о всеобщности страдания, пронизывающего все формы обусловленного существования, и понимание закона кармической причинности.
2. **Правильное намерение** – сознательное ограничение страстей и желаний, коренящихся в эгоцентрическом восприятии действительности, и устремленность к освобождению.
3. **Правильная речь** – воздержание от слов, несущих зло, ложь, клевету или пустословие; речь должна соответствовать духу учения и способствовать благу живых существ.
4. **Правильное действие** – совершение добродетельных поступков и неуклонное избегание деяний, причиняющих вред другим существам.
5. **Правильный образ жизни** – добывание средств к существованию честным путем, исключая любые формы нанесения ущерба окружающему миру.

<sup>73</sup> История религий / Митр. Иларион (Алфеев), прот. Олег Корытко, прот. Валентин Вясечко. – Москва: Общецерковная аспирантура и докторантура им. святых равноапостольных Кирилла и Мефодия, 2016. – С. 750. – 776 с.; – С. 750. – 776 с.; Торчинов Е.А. Введение в буддизм: курс лекций. – СПб.: Амфора, 2005. – С. 26-41; Буддизм и краткое описание религии. <https://ashaindia.ru/buddizm-kratko/>; Терентьев А. А. Буддизм // Энциклопедия религий / Под ред. А. П. Забияко, А. Н. Красникова, Е. С. Элбакян. – М.: Академический проект, 2008. – С. 203-204. – ISBN 978-5-8291-1084-0 ISBN 978-5-98426-067-1.

6. **Правильное усилие** – сознательное направление волевых усилий на преодоление неблагих состояний сознания (гнева, алчности, гордыни) и культивирование состояний благих.
7. **Правильное памятование** – непрестанное осознанное наблюдение за деятельностью собственного тела, чувств, ума и ментальных объектов, позволяющее отрешиться от мирских страстей и несущих зло мыслей.
8. **Правильное сосредоточение** – углубленная медитативная практика, ведущая к достижению состояний полнейшего спокойствия и внутренней собранности, кульминацией которой становится просветление.



Первые две ступени пути (правильное воззрение и правильное намерение) образуют этап обретения мудрости, именуемый в буддийской традиции **праджня**. Следующие три ступени (правильная речь, правильное действие, правильный образ жизни) составляют этап нравственного совершенствования – **шила**, призванный выработать в адепте те этические качества, которые служат необходимой основой для дальнейшего продвижения. Последние три ступени (правильное усилие, правильное памятование, правильное сосредоточение) относятся к этапу дисциплины ума – **самадхи**, включающему всю совокупность психотехнических методов буддийской медитации.

Для обретения способности помогать живым существам в прекращении их страданий – что и является главной конечной целью буддийской практики – последователь учения должен в первую очередь искоренить в своем сознании так называемые «три яда»:

- ▶ **неведение** (авидья) относительно истинной природы реальности, которое, согласно двенадцатичленной формуле взаимозависимого возникновения (пратитья самутпада), признается глубинной причиной, «корнем сансары»;
- ▶ **страсти и эгоистические желания** (рага, тришна), привязывающие существа к круговороту бытия;
- ▶ **гнев и нетерпимость** (двеша), порождающие вражду, страдания и дурную карму.

Буддийский путь спасения в целом может быть охарактеризован как совокупность трех взаимосвязанных компонентов: моральных норм («культуры поведения»), психотехнических методов («культуры психики») и определенных теоретических представлений («культуры мудрости»). Первый компонент соответствует понятию этики; второй и третий в буддологической литературе нередко объединяются под общей рубрикой «буддийская медитация». Принци-

пиально важным является положение, согласно которому успех медитативной практики возможен только при условии нравственной чистоты. Именно поэтому этап нравственности (шила) – включающий три элемента Восьмеричного пути (правильное действие, правильную речь и правильный образ жизни) предшествует этапу сосредоточения (самадхи).

Буддийская традиция концентрирует свое внимание исключительно на вопросах, связанных с природой сознания, психологией личности и путем освобождения. Ко всем прочим проблемам, напрямую не относящимся к поиску освобождения и достижению просветления, буддизм, как уже отмечено, «относится весьма прохладно». Сам Будда Шакьямуни неизменно отказывался отвечать на метафизические вопросы типа «Вечна ли вселенная?» или «Существует ли Татхагата после смерти?», считая их бесполезными для дела освобождения. В подобных случаях он хранил так называемое «благородное молчание», давая понять, что подобные умозрительные проблемы не способствуют избавлению от страданий и достижению нирваны.

## ТЕЧЕНИЯ БУДДИЗМА



В буддологической литературе традиционно выделяют три основных направления буддизма, сложившихся в процессе его исторического развития: Хинаяну («Малую колесницу»), Махаяну («Великую колесницу») и Ваджраяну («Алмазную колесницу»). Помимо них, самостоятельное значение имеет Тхеравада – единственная сохранившаяся до наших дней школа раннего буддизма, которую часто отождествляют с Хинаяной, хотя строго научное рассмотрение требует известной терминологической осторожности.

**Хинаяна («Малая колесница»)** представляет собой направление, идеалом которого выступает монах, в одиночестве следующий путем аскезы и способный собственными усилиями выйти из круговорота сансары. В этой традиции отсутствует концепция бодхисаттв – существ, дающих обет спасти всех живых существ прежде, чем самим вступить в нирвану. Нет здесь и развернутого пантеона божеств, призванных оказывать помощь страждущим; каждый последователь должен полагаться исключительно на собственные силы, ведя простой или аскетический образ жизни. В текстах Хинаяны, однако, встречаются описания различных локусов бытия – мест блаженства, которые могут быть уподоблены раю, и мест мучений, напоминающих ад, – однако пребывание в них, согласно учению, не является вечным и обусловлено кармическими причинами.

**Махаяна («Великая колесница»)** провозглашает, что просветление и освобождение доступны не только монахам-подвижникам, но и мирянам – в сущности, любому живому существу. В рамках этого направления сложилось уче-


ние о тройственной природе (трикае) Будды. Первое тело – нирманакая – есть тело явленное, эмпирическое, та самая историческая личность, которая рождается, достигает просветления, проповедует и вступает в паринирвану, участвуя тем самым в сансарическом бытии. Второе тело – самбхогакая – тело блаженства, возвышенная, божественная форма Будды, доступная созерцанию лишь на высших ступенях духовного совершенства. Третье тело – дхармакая – тело истины, абсолютное, непостижимое, нематериальное бытие Будды как таковости, как чистого закона бытия, тождественного предельной реальности. Именно в Махаяне получает развитие учение о бодхисаттвах – существах, достигших высоких ступеней совершенства, но сознательно отказывающихся от вступления в нирвану ради помощи всем страждущим. В основе махаянской сотериологии лежит убеждение, что поддержка ближнего на пути и деятельное сострадание (каруна) являются необходимыми условиями для достижения просветления.



Фото: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)

В настоящее время последователи Махаяны преобладают на Дальнем Востоке и в Центральной Азии; значительные общины существуют также в странах Запада. Махаяна занимает прочные позиции в Китае, Корее, Вьетнаме, Японии, Монголии, Тибете, а также на территориях с преимущественно буддийским населением, входящих в состав Российской Федерации: в республиках Бурятия, Калмыкия и Тува<sup>74</sup>.

<sup>74</sup> Философия буддизма: энциклопедия / отв. ред. М. Т. Степанянц; ИФ РАН. – М.: Восточная литература, 2011. – С. 452-453. – ISBN 978-5-02-036492-9; История религий / Митр. Иларион (Алфеев), прот. Олег Корытко, прот. Валентин Васечко. – Москва: Общецерковная аспирантура и докторантура им. святых равноапостольных Кирилла и Мефодия, 2016. – 776 с.



**Ваджраяна** («Алмазная колесница»)<sup>75</sup>, именуемая также тантрическим буддизмом, развилась в лоне Махаяны и рассматривается многими традициями как ее высшая, эзотерическая форма. Данное направление делает особый акцент на сложных психотехнических методах и медитативных практиках, позволяющих достичь просветления в течение одной жизни. Ключевую роль здесь играет фигура гуру (ламы) – духовного наставника, передающего ученику тайны учения и осуществляющего посвящение в практики. Важное место в пантеоне Ваджраяны занимают дакини – женские божества или энергетические сущности, олицетворяющие тайные силы и покровительствующие различным аспектам тантрической практики, а также йидамы – избранные божества-покровители, с которыми практикующий вступает в особое медитативное тождество, используя их образ как опору для достижения просветления. Ваджраяна получила распространение преимущественно в Непале, Тибете, Бутане, отчасти в Японии, а из Тибета проникла в Монголию, а затем – в Бурятию, Туву и Калмыкию.

**Тхеравада (букв. «учение старейшин»)** – единственная сохранившаяся из восемнадцати ранних школ буддизма. Ее последователи строго придерживаются канонических текстов Палийского канона и делают основной упор на индивидуальное духовное совершенствование, аскетическую практику и неукоснительное соблюдение монашеской дисциплины. Тхеравада рассматривается как наиболее ортодоксальная форма буддизма, максимально близкая к первоначальному учению. В наши дни это направление доминирует в Шри-Ланке, Мьянме (Бирме), Таиланде, Лаосе, Камбодже, а также имеет последователей в Малайзии и некоторых других странах Юго-Восточной Азии<sup>76</sup>.

**Тибетский буддизм, в западной литературе нередко именуемый ламаизмом** (термин, который сами тибетцы считают неточным и предпочитают не употреблять), представляет собой синтез монашеской дисциплины Виняи, философии Махаяны и тантрических методов Ваджраяны. Характерной особенностью тибетской традиции является институт перерожденцев (тулку) – высших лам, сознательно продолжающих свою линию перерождений для блага живых существ. Наиболее известным представителем этой традиции является Далай-лама.



---

<sup>75</sup> Андросов В. П. Будда Шакьямуни и индийский буддизм. Современное истолкование древних текстов. – М.: Издательская фирма «Восточная литература» РАН, 2001. – 508 с. – ISBN 5-02-018236-2; Ермакова Т. В., Островская Е. П. Классический буддизм. – СПб.: Азбука-классика; Петербургское Востоковедение, 2004. – 256 с. – (Мир Востока). – ISBN 5-85803-268-0 (Петербургское Востоковедение). ISBN 5-352-00735-9 (Азбука-классика).

<sup>76</sup> Лысенко В.Г. Буддизм // Индийская философия: Энциклопедия / Отв. ред. М. Т. Степанянц. – М.: Вост. лит.; Академический Проект; Гаудеамус, 2009. – С. 169-177. – 950 с. – ISBN 978-5-02-036357-1, ISBN 978-5-8291-1163-2, ISBN 978-5-98426-073-2.

## ОСНОВНЫЕ ШКОЛЫ ТИБЕТСКОГО БУДДИЗМА:

- ▶ Ньингма – древнейшая школа, возводящая свою традицию к первым векам распространения буддизма в Тибете и хранящая учения tantra, принесенные Падмасамбхавой;
- ▶ Сакья – школа, основанная в XI веке, известная своими философскими традициями и практикой «пути и плода»;
- ▶ Кагью – школа, делающая особый акцент на медитативной практике и передаче учения от учителя к ученику по прямой линии преемственности;
- ▶ Джонанг – школа, исторически придерживавшаяся философского воззрения «пустоты иного» (жентонг);
- ▶ Гэлуг – «школа добродетели», основанная Цонкапой в XIV–XV веках, к которой принадлежат Далай-ламы и Панчен-ламы; отличается строгой монашеской дисциплиной и развитой системой философского образования.



Помимо тибетских, следует упомянуть школу Сингон – одно из основных направлений буддизма Ваджраяны в Японии, основанное Кукаем в начале IX века и сохраняющее тантрическую традицию, восходящую к Индии через Китай.



Фото: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)

## МОНАШЕСТВО В БУДДИЗМЕ<sup>77</sup>

Начало буддийской монашеской традиции было положено самим основателем учения – Гаутамой Буддой. Многие элементы образа жизни буддийских монахов восходят к практике странствующих аскетов (шраманов) более ранних религиозных традиций Индии, среди которых были и учителя самого Будды.

В буддийскую общину могут вступать как мужчины, становясь монахами (бхикшу), так и женщины – монахини (бхикшуни). Они живут сообществами в монастырях либо странствуют группами, однако не отрешаются от мира полностью и не превращаются в отшельников. Напротив, их существование теснейшим образом связано с мирянами, которые поддерживают общину и, в свою очередь, получают от монахов духовное руководство.

Одним из основополагающих принципов буддийского монашества является аскеза, понимаемая не как самоцель, но как сознательное самоограничение. Монахи стремятся довольствоваться самым необходимым – одеждой и пищей, которые добровольно жертвуются верующими. Подобные лишения призваны воспитать способность обходиться простыми, действительно насущными вещами, освобождая ум от привязанности к материальному.

Взаимодействие между монашеской и мирской частями сангхи строится на началах взаимного даяния: миряне подносят монахам пищу, одежду и иные необходимые предметы, а взамен получают наставления в Дхарме – учении Будды. Монахи обычно селятся неподалеку от поселений буддистов-мирян, что обеспечивает возможность как для сбора подаяния, так и для религиозного окормления паствы.

Жизнедеятельность бхикшу и бхикшуни регулируется многочисленными предписаниями (пратимокша), число которых может достигать нескольких сотен, причем для монахинь установлено больше правил, нежели для монахов. Набор этих правил варьируется в зависимости от школы и исторической эпохи. Поскольку в буддизме никогда не существовало единого административного центра или общепризнанной иерархической структуры, различные традиции выработали собственное понимание как философских аспектов учения, так и практических форм монашеской жизни. Подобное разномыслие порой приводило даже к расколам внутри сангхи.

Значительные различия в образе жизни буддийских монахов обусловлены не только принадлежностью к той или иной школе с присущей ей интерпре-

---

<sup>77</sup> Буддизм: ключевые факты о мировой религии, которые следует знать. <https://dzen.ru/a/ZSp1lbh6rE2SyF4c?ysclid=m0uxhcmisi410708520>.

тацией доктрины, но и необходимостью адаптации к местным климатическим, географическим и социальным условиям. Так, в монастырях, расположенных в регионах с холодным климатом, монахам допускается иметь больше предметов одежды, нежели предписано каноническими текстами. В тех местностях, где сбор подаяния затруднен или невозможен по причине малонаселенности, плохих дорог, государственных запретов или иных обстоятельств, при монастырях устраиваются кухни, где приготовлением пищи занимаются либо сами монахи, либо привлекаемые к этому миряне.



Фото: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)

В школе дзэн (чань) физический труд, включая сельскохозяйственные работы, рассматривается как неотъемлемая часть медитативной практики, что существенно отличает эту традицию от большинства других направлений буддизма.

Монахи и монахини обривают головы, что символизирует смирение, готовность оставить прошлое позади и отказ от тщеславия. Они не носят украшений и облачаются в простые одежды оранжевого или красного цвета – именно такие цвета, согласно преданию, были на Будде в момент достижения им просветления.

Отношения между монахами и настоятелями монастырей строятся на основе взаимного уважения и почитания, однако послушание не носит характера беспрекословного подчинения: важные решения принимаются после коллективного обсуждения. Принцип свободы воли и деяний является одним из краеугольных камней не только монашеской жизни, но и всего буддийского мировоззрения.

# ОТЛИЧИЯ ОТ ДРУГИХ УЧЕНИЙ И ВЕРОВАНИЙ



В отличие от авраамических религий (иудаизма, христианства, ислама), буддизм обнаруживает ряд фундаментальных мировоззренческих особенностей, определяющих его уникальное положение в истории религиозной мысли:<sup>78</sup>



**Отсутствие Бога-творца.** В буддизме отсутствует концепция всемогущего Бога-творца или Бога-личности, что может быть охарактеризовано как последовательный антикреационизм (см. ниришваравата). Вместе с тем, как отмечает профессор Бернар Фор, в махаянской традиции Будда описывается как «вечное, всезнающее и трансцендентное существо»<sup>79</sup>, что позволяет некоторым исследователям рассматривать его в качестве высшего божественного начала в рамках данной религиозной системы. Современный тайский буддийский реформатор Бхиккху Буддхадаса предлагал иной подход: если под Богом понимать Творца, хранителя и разрушителя мира, то в буддизме таковым может быть названа Дхарма; если же под Богом разуметь высший принцип управления миром, то таковым выступает Истина.

**Отношение к мирозданию.** Мир в буддийской картине реальности мыслится как «никем не созданный и никем не управляемый»<sup>80</sup>; вопрос о том, имело ли мироздание начало во времени, относится к числу тех, на которые Будда не давал ответа, считая их бесполезными для дела освобождения. Число миров, согласно буддийским представлениям, бесконечно, что принципиально отличает буддийскую космологию от космологий авраамических религий<sup>81</sup>.

**Отсутствие вечной души.** Буддизм отрицает существование вечной, неизменной души (атмана), провозглашая взамен учение о непрерывном потоке мгновенных состояний (санскр. сантана), что находит выражение в доктрине анатмавады. С этим связано и отсутствие концепции искупления грехов: каждый самостоятельно несет кармические последствия своих деяний, и никто – ни божество, ни иная внешняя сила – не может освободить его от этих последствий безоговорочной веры, в частности, веры в сверхъестественные силы (хотя буддизм указывает на возможность проверки существования магии, но не допускает стремления к её обретению, см. Магия и буддизм).

<sup>78</sup> Лысенко В.Г. Ранний буддизм: религия и философия. Учебное пособие. – М.: ИФ РАН, 2003. – С. 8-9. – ISBN 5-201-02123-9.

<sup>79</sup> Faure B.: The Power of Denial: Buddhism, Purity, and Gender. (eBook and Paperback). press. princeton.edu. 2003-03-02. ISBN 9780691091716.

<sup>80</sup> Лысенко В.Г. Буддизм // Индийская философия: Энциклопедия / Отв. ред. М. Т. Степанянц. – М.: Вост. лит.; Академический Проект; Гаудеамус, 2009. – С. 172. – ISBN 978-5-02-036357-1, ISBN 978-5-8291-1163-2, ISBN 978-5-98426-073-2.

<sup>81</sup> Торчинов Е.А. Введение в буддологию. Курс лекций. – СПб.: Санкт-Петербургское философское общество, 2000. – С. 23-24. – ISBN 5-93597-019-8.

**Отношение к вере и религиозным практикам.** В буддизме не требуется безоговорочной веры, в частности веры в сверхъестественные силы. Хотя буддийская традиция указывает на возможность проверки существования магии, она не допускает стремления к обретению магических сил как самоцели. Отсутствует также требование абсолютной преданности какому-либо единому центру религиозной власти<sup>82</sup>.

**Организационная структура.** Буддийская сангха является сообществом, а не организацией, аналогичной церкви в христианском понимании. В буддизме нет и никогда не было единого административного центра или общепризнанной иерархической структуры, что обуславливает значительное разнообразие форм религиозной жизни.

**Отношение к догматам и канону.** В буддизме отсутствуют общие и непрерываемые для всех школ догматы, равно как и единый канон текстов, общий для всех направлений. Махаянская Трипитака, представляющая собой наиболее полное собрание буддийских текстов, в своей последней китайской редакции составляет 220-томное издание и включает наряду с махаянскими сутрами также часть текстов Тхеравады и других школ раннего буддизма. Отсутствие единого канона связано и с тем, что в буддизме нет понятия ереси в том смысле, какой оно имеет в авраамических религиях. Вместе с тем отношение к некоторым формам тантры существенно различалось в различных традициях: так, учение школы Татикава-рю было признано японскими буддистами того времени еретическим и запрещено.

**Отсутствие резкого разделения на «своих» и «чужих».** В буддизме нет жесткого разделения на верных и неверных, избранных и язычников (гоимов, кафиров), равно как отсутствуют территориальные разделения, подобные исламскому делению на «территорию мира» (дар аль-ислам) и «территорию войны» (дар аль-харб). Вместе с тем для сингальских буддистов Шри-Ланка является чем-то вроде Святой Земли, которую необходимо охранять от иноверцев. Данное представление, сформировавшееся под влиянием поэмы о царях Шри-Ланки «Махавамса», где говорится об «Острове Дхармы», является прежде всего политической идеологией, не основанной на священных текстах. Определенное влияние на формирование этой идеологии оказали также реформы шри-ланкийского буддийского националиста Анагарики Дхармапалы.

**Отсутствие притязаний на монопольную истину.** Буддизм не претендует на обладание монопольной истиной, что отличает его от многих других религиозных традиций.

---

<sup>82</sup> Лысенко В.Г. Ранний буддизм: религия и философия. Учебное пособие. – М.: ИФ РАН, 2003. – С. 10. – ISBN 5-201-02123-9.

**Отличие от индуизма и брахманизма.** Некоторые из перечисленных положений отличают буддизм не только от авраамических религий, но и от индуизма с брахманизмом. Индуизм, подобно буддизму, признает учение о карме, однако буддизм стал первой религией, провозгласившей, что одни люди не могут быть выше других по причине своего происхождения, социального статуса, рода занятий (касты) или пола. Философские системы буддизма, индуизма и джайнизма формировались в процессе непрерывного диалога, который способствовал их взаимному обогащению.

**Буддизм и наука.** Некоторые известные ученые полагали, что буддизм и наука обнаруживают значительную близость и что из ныне существующих мировых религий именно буддизм в наибольшей степени соответствует современным научным представлениям. Бертран Рассел отмечал, что буддизм опирается на научный метод и позволяет исследователю ответить на те вопросы (например, о природе сознания и материи), на которые наука не может дать ответа в силу ограниченности ее методов исследования. Далай-лама XIV, рассматривая взаимодействие науки и буддизма, указывал, что если какой-либо подтвержденный научными исследованиями факт будет противоречить буддийской теории, то «нет сомнений в том, что в таком случае мы должны принять результаты научного исследования»<sup>83</sup>.



## ЧИСЛЕННОСТЬ ПОСЛЕДОВАТЕЛЕЙ БУДДИЗМА, ИСПОВЕДУЮЩИХ БУДДИЗМ ПО ВСЕМУ МИРУ <sup>84</sup>

### Данные по странам (2024–2025)

**Association of Religion Data Archives (ARDA):** Этот авторитетный источник представляет данные на **2025 год**, но фокусируется на последователях школы **Махаяна** (одно из основных направлений буддизма). Согласно этим данным, крупнейшие общины Махаяны в мире находятся в следующих странах:

**Китай:** ~210,6 млн (14,87% населения); **Япония:** ~68,6 млн (55,7% населения); **Южная Корея:** ~12,6 млн (24,4% населения); **Индия:** ~10,5 млн (0,72% населения).

**Insider Monkey** (апрель 2024): приводит оценки для стран с наибольшим процентом буддистов, основанные на более ранних данных, но актуальные для понимания картины 2024 года:

<sup>83</sup> Является ли буддизм наиболее дружелюбной по отношению к науке религией. «РИА Наука» (14 февраля 2014). Дата обращения: 07 июня 2024. Архивировано 15 февраля 2014 года.

<sup>84</sup> <https://worldpopulationreview.com/>.

**Камбоджа:** 96,8% (~15,7 млн); **Таиланд:** 92,6% (~66,1 млн); **Мьянма:** 79,8% (~41,4 млн); **Бутан:** 74,7% (~0,62 млн); **Шри-Ланка:** 68,6% (~15,4 млн).

**Sociedade Bíblica do Brasil (SBB):** приводит данные на **2025 год** для нескольких стран Азии в своих молитвенных сводках:

**Мьянма:** **86%** буддистов (население 54,1 млн); **Монголия:** **53%** буддистов (население 3,3 млн); **Малайзия:** **19,8%** буддистов (население 33,9 млн).



## ВАЖНОЕ ПРИМЕЧАНИЕ О РАСХОЖДЕНИЯХ В ДАННЫХ

Существует заметный разброс в оценках, особенно касающихся **Китая**. Это связано со сложностью учета религиозной принадлежности в стране, где синкретизм (сочетание практик буддизма, даосизма и конфуцианства) является исторической нормой.


Некоторые источники, такие как **Dhamma Wiki** (обновлено в августе 2025), приводят гораздо более высокие глобальные цифры – **~1,03 млрд буддистов**, аргументируя это тем, что в Китае до 42% населения (более 594 млн человек) практикуют буддизм в рамках «тройной религии». Если учитывать этих людей, общая численность буддистов в мире действительно может приближаться к миллиарду. Однако большинство западных демографических исследований, стремящихся к строгому разделению религий, не включают этих людей в статистику буддизма, относя их к категории «китайская народная религия».

Таким образом, при ответе на вопрос о численности буддистов важно указывать не только цифру, но и методологию подсчета, особенно в контексте Китая.

## БУДДИЗМ В РОССИИ

На территории Российской Федерации буддизм традиционно исповедуют народы, населяющие три региона: Республику Бурятия, Республику Калмыкия и Республику Тыва. В этих субъектах Федерации буддийская традиция имеет многовековую историю и является неотъемлемой частью национально-культурной идентичности.

В последние десятилетия буддийские общины возникли также в Москве, Санкт-Петербурге, Самаре и ряде других крупных российских городов, не связанных с историческими ареалами распространения буддизма. Согласно социологическим опросам, число последователей буддизма в этих городах составляет около одного процента от общего числа жителей. Аналогичный



показатель фиксируется и в масштабах всей страны в целом. Наиболее известными буддийскими центрами на территории России являются Санкт-Петербургский буддийский храм (дацан «Гунзэчойнэй»), Иволгинский дацан в Бурятии, центральный хурул «Золотая обитель Будды Шакьямуни» в Калмыкии и Верхнечаданский храм в Туве.

Если говорить о сущности буддийского учения в самом сжатом изложении, то оно исходит из констатации того факта, что обыденное существование человека пронизано страстями, зависимостями и, как следствие, страданием. Целью духовного делания полагается освобождение от этих оков, достижение пробуждения (бодхи) и обретение состояния внутреннего спокойствия и безмятежности, именуемого нирваной.

Отличительной особенностью буддизма является то, что он, будучи философским учением, обрел популярность во всем мире. Причисление его исключительно к классу религий не вполне точно, поскольку в буддизме отсутствуют общепризнанные догматы о божественном происхождении мира и едином всемогущем Творце. Центральное место в буддийской картине мира занимает не всепрощающее божество, стоящее над миром, а внутреннее усилие человека, вступающего на путь самосовершенствования. Божества (дэвы) и иные сверхъестественные существа признаются, однако их природа и роль в мироздании понимаются существенно иначе, нежели в авраамических религиях.

Конечная цель буддийской практики – достижение просветления, обретение подлинного покоя и невозмутимости. Сходство с другими мировыми религиозно-философскими системами усматривается в требовании отказа от пагубных страстей и негативных мыслей, а также в побуждении к совершению благих деяний. Следование этим путем ведет к добродетели, постижению высшей истины и, в конечном счете, к окончательному освобождению сознания от всякого страдания.

Примечательно, что сам Будда, согласно преданию, запрещал создавать скульптурные изображения в свою честь. Однако по мере распространения учения и роста числа последователей возникла потребность в зримых объектах почитания, и статуи, равно как и храмы, стали возводиться повсеместно. Одно из наиболее известных скульптурных воплощений Будды – бронзовая статуя на острове Лантау в Гонконге, достигающая 34 метров в высоту и весящая 250 тонн.



## СПИСОК ГЛАВНЫХ ХРАМОВ И МОНАСТЫРЕЙ БУДДИЗМА, КОТОРЫЕ ПОСЕЩАЮТ ЧАЩЕ ДРУГИХ

№ п/п	Название храма (монастыря)	Страна
1	Шведагон	Мьянма
2	Ангкор Ват	Камбоджа
3	Эгушан	Китай
4	Сумедха Одсона, Тай Ман	Таиланд
5	Тодай-дзи	Япония
6	Махабодхи, Лотус Храм	Индия
7	Паро Такцан	Бутан
8	Байон	Камбоджа
9	Харсег Халмаа	Монголия
10	Баган, Шведагон	Мьянма
11	Будур	Индонезия



Некоторые из этих храмов и монастырей являются уникальным памятником архитектуры и хранят многовековую историю. Эти сакральные места, почитаемые буддистами, ежегодно привлекают тысячи паломников и путешественников со всех уголков планеты. Посетителям открывается возможность не только созерцать величие культовых сооружений и прикоснуться к древним реликвиям, но и стать участниками религиозных церемоний, а также погрузиться в практику медитации.

Особого внимания заслуживает грандиозная статуя, возносящаяся на 34 метра (112 футов) в высоту. Её масса превышает 250 метрических тонн (280 коротких тонн), она была создана из 202 бронзовых элементов. В основе монумента, помимо внешних деталей, лежит надёжный стальной каркас, рассчитанный на колоссальные нагрузки. Чтобы достичь подножия изваяния, паломникам и туристам предстоит преодолеть 268 ступеней<sup>85</sup>, однако для лиц с ограниченными физическими возможностями предусмотрен пологий серпантин, обеспечивающий удобный доступ к святыне.

Скульптура Будды исполнена в характерной иконографической традиции: правая рука Учителя воздета в жесте, символизирующем освобождение от страданий, в то время как левая покоится на коленях раскрытой ладонью, олицетворяя беспредельное великодушие и подаяние<sup>86</sup>.

<sup>85</sup> «Будда Тянь Тан». Атлас-обскура. Проверено 10 января 2014.

<sup>86</sup> Джон С. Стронг. Реликвии Будды (Принстон: издательство Принстонского университета, 2004).

# БУДДИЙСКИЕ ПРАЗДНИКИ<sup>87</sup>

<sup>87</sup> Буддийская традиционная САНГХА России. Дадан Гунзэчойнэй. Санкт-Петербургский буддийский храм. <https://dazanspb.ru/sluzhby-i-obryady/buddijskie-prazdniki/>; [https://ru.wikipedia.org/wiki/Буддийские праздники](https://ru.wikipedia.org/wiki/Буддийские_праздники).

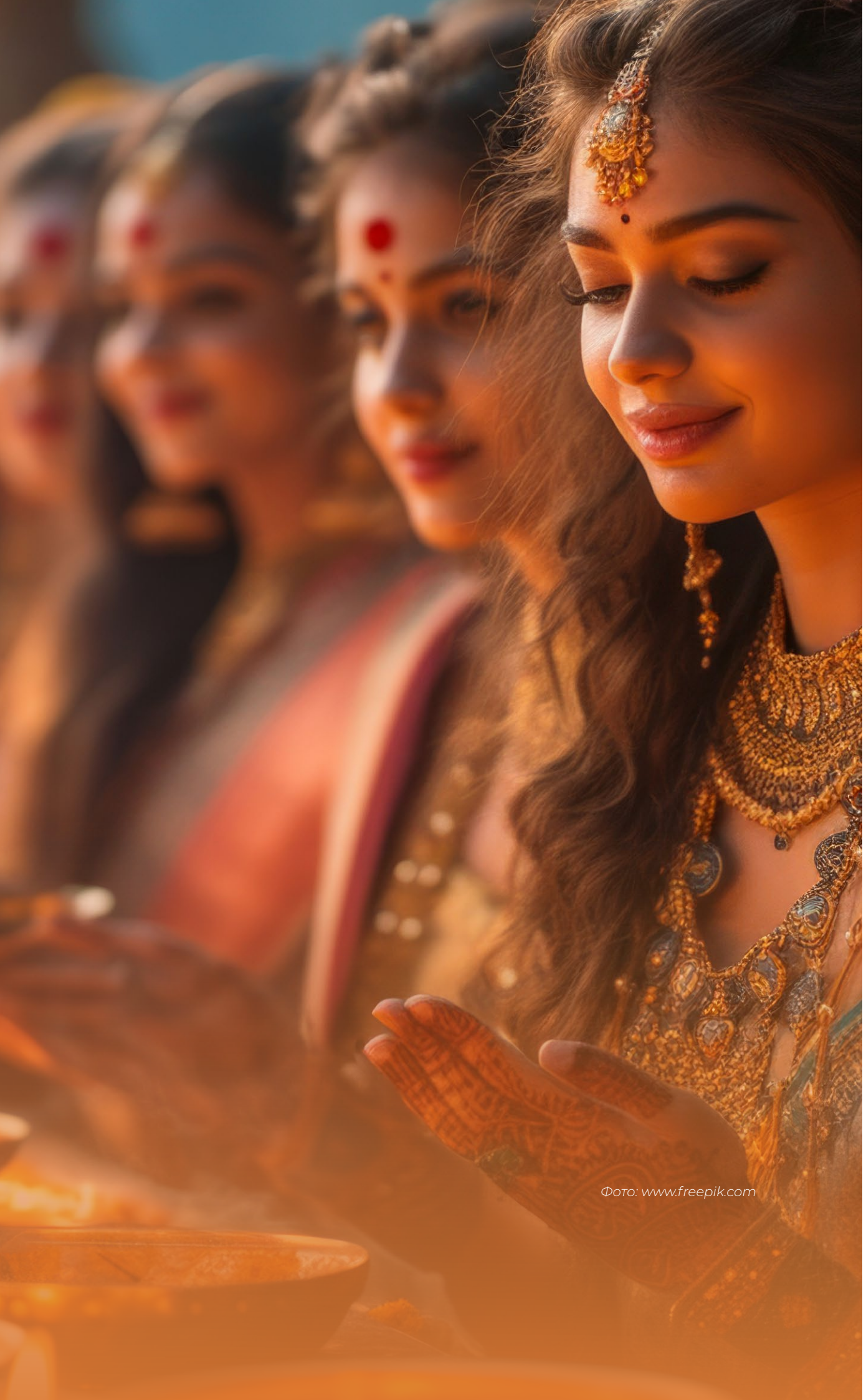


Фото: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)





Фото: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)

Буддийская праздничная культура представляет собой сложную систему, основанную на традиционных методах летосчисления. Для определения дат торжеств в различных буддийских общинах применяются соответствующие календарные системы: сингапурские буддисты ориентируются на китайский календарь, тогда как в Бурятии и Калмыкии традиционно используется тибетский календарь. Интересной особенностью отличается практика тибетской диаспоры в Индии, где параллельно применяются как традиционный, так и григорианский календари. Японская буддийская традиция, напротив, практически полностью перешла на григорианское летосчисление.

### **В БУДДИЙСКОЙ ТРАДИЦИИ ВЫДЕЛЯЕТСЯ РЯД ОСНОВОПОЛАГАЮЩИХ ПРАЗДНИКОВ, ИМЕЮЩИХ ВСЕОБЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ:<sup>88</sup>**



- ▶ Сагаалган, знаменующий наступление Нового года;
- ▶ Дуйнхор-хурал, посвященный учению Калачакры;
- ▶ Дончод-хурал – торжество, объединяющее память о рождении, Просветлении и уходе в Паринирвану Будды Шакьямуни;
- ▶ Майдари-хурал, или праздник Круговращения Майтреи;

<sup>88</sup> Буддийские праздники. <https://ya.ru/search/?text=Буддийские+праздники+&lr=100985&clid=2413861-777&win=628>.

- ▶ Лхабаб дуйсэн, отмечающий сошествие Будды с небес Тушита;
- ▶ Зула-хурал – день памяти о нирване Будды Цонкапы.



Особое место занимает день рождения Далай-ламы XIV, который, не являясь каноническим праздником, широко почитается верующими.

Центральное место в праздничном календаре занимают события, связанные с земным путем Гаутамы Будды, что обеспечивает смысловое единство празднований в разных буддийских традициях. Различия в датах обусловлены исключительно календарными особенностями отдельных народов и школ.

Каждое направление буддизма обладает и собственными праздничными датами. В традиции Махаяны особо почитаются дни, связанные с жизненным путем выдающихся учителей данного направления. Тхеравада уделяет повышенное внимание детализации событий буддийской истории, таким как восхождение на небеса для встречи с матерью или демонстрация чудесных способностей.

В тибето-монгольской буддийской традиции из множества торжественных дат выделяются несколько наиболее значимых. Принципиально важно понимать, что все буддийские праздники носят глубоко духовный характер и призваны сфокусировать сознание верующего на определенном сакральном событии. Согласно буддийским представлениям, в эти дни кармические последствия любых деяний возрастают многократно. Это накладывает на верующего особую ответственность: требуется неукоснительно следить за чистотой телесных проявлений, речи и ума, сохранять состояние осознанности и направлять усилия на духовную практику, включая медитацию и молитву. Непременным долгом считается посещение храма и участие в совместном молебне общины.

## ПРАЗДНИЧНЫЙ КРУГ ТРАДИЦИОННОЙ БУДДИЙСКОЙ САНГХИ РОССИИ<sup>89</sup>



В праздничном календаре Буддийской традиционной Сангхи России центральное место занимают следующие знаменательные даты, каждая из которых обладает глубоким духовным смыслом и опирается на события буддийской истории.

<sup>89</sup> Главные праздники буддизма. <https://www.oum.ru/>

**Сагаалган (Белый месяц)** – буддийский Новый год, наступление которого определяется по лунному календарю. В тибетской традиции этот праздник известен как Лосар. С этого дня начинается пятнадцатидневный молебен Монлам Ченмо, в течение которого верующие вспоминают 15 чудесных событий – великих побед, одержанных Буддой Шакьямуни над противниками Учения.

**Дуйнхор хурал** – торжество, посвященное Калачакре, или «Колесу времени». В этот день почитается память о проповеди Буддой таинственного учения о Калачакре. Данное событие связывают с «Третьим Поворотом Колеса Учения» и дарованием Сутры Сердца (Праджняпарамиты).

**Дончод хурал** – важнейший праздник, приходящийся на священный месяц, Сага Дава (Весак на санскрите). Этот месяц посвящен трем из двенадцати великих деяний Будды Шакьямуни: его чудесному рождению в человеческом теле (нисхождению с небес Тушита), достижению совершенного Просветления, а также уходу в Паринирвану, то есть завершению земного пути.

**Майдари хурал** – праздник, обращенный к грядущему. Он посвящен Майтрейе, почитаемому как пятый Будда, который явится в мир в будущем, следуя за Буддой Шакьямуни.

**Лхабаб Дуйчен** – день, когда вспоминают второе нисхождение Будды на землю. Согласно преданию, он возвратился из мира тридцати трех небожителей, где временно пребывала его мать Махамая, вняв молитвенным просьбам своих шестнадцати ближайших учеников-архатов.

**Зула хурал**, известный также как Праздник тысячи свечей, – посвящен памяти ламы Чже Цонкапы – основателя школы Гелугпа, выдающегося философа, ученого и духовного практика, чье учение оказало огромное влияние на развитие тибетского буддизма.



## ПРАЗДНИКИ В БУДДИЙСКОЙ ТРАДИЦИИ ДЕЛЯТСЯ НА ЕЖЕМЕСЯЧНЫЕ И КАЛЕНДАРНЫЕ:

### КАЛЕНДАРНЫЕ ПРАЗДНИКИ<sup>90</sup>

В буддийской традиции существует определенная классификация праздничных дней, которые подразделяются на две основные категории: ежемесячные торжества (связанные с лунным календарем, например, дни Упосахи) и календарные праздники годового цикла. Среди последних выделяются три важнейшие даты, имеющие всеобщее значение для последователей Уче-

<sup>90</sup> Открытая реальность – направления – философия – религия. <https://openreality.ru/>.

ния, которые олицетворяют три основные составляющие буддийской религии – Триратну, или Три Драгоценности.



Фото: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)

## ВЕСАК, ДЕНЬ БУДДЫ<sup>91</sup>

Этот праздник посвящен памяти о трех важнейших событиях жизни основателя учения – рождении, Просветлении и уходе в Паринирвану Будды Шакьямуни. Весак символизирует приход в мир самого Учителя, обретшего и даровавшего путь к освобождению.

День Весака, наступающий в полнолуние месяца Висакха (соответствующего маю), почитается буддистами как важнейшая священная дата. Это трижды благословенный день, ознаменованный тремя ключевыми событиями земного пути Будды Шакьямуни: его чудесным рождением, обретением совершенного Просветления и окончательным уходом в Паринирвану.

Особого внимания заслуживает тот факт, что Будда не был ни божеством, ни потомком небожителей – он был человеком, достигшим пробуждения собственными усилиями. В чем же заключается непреходящее значение этого дня? Само рождение будущего Учителя открыло прежде не существовавшую возможность – явление в мир Будды, способного указать живым существам путь к освобождению.

---

<sup>91</sup> Весак – <https://en.wikipedia.org/wiki/MainPage>.

С обретением Просветления этот путь был явлен и подготовлен для всех, кто готов следовать им, движимый той же освобождающей целью. А уход Будды из физического мира служит глубочайшим напоминанием о всеобщем законе непостоянства – фундаментальном свойстве всего существующего, которое, как наставлял сам Пробужденный, надлежит постичь и принять.

В день Весака буддисты с особой полнотой осознают эти три великих урока и подтверждают свою духовную устремленность, принимая Тройное Прибежище – в Будде как Учителе, в Дхарме как Учении и в Сангхе как общине идущих по пути.



## АСАЛХА, ДЕНЬ ДХАРМЫ<sup>92</sup>

Торжество знаменует собой первую проповедь Будды, получившую название «Дхармачакра-правартана-сутра» (Сутра запуска Колеса Учения), которую он произнес в Оленьем парке города Сарнатх для своих первых пяти учеников. Этот день считается моментом возникновения буддийской общины и началом вращения Колеса Учения, то есть дарования миру самой Дхармы – Закона истины и пути духовного совершенствования.

После достижения Просветления Будда направился в Варанаси (Бенарес) к пяти аскетам, своим бывшим сподвижникам по аскезе, чтобы передать им Дхарму и открыть путь к освобождению. Это событие произошло в день полнолуния месяца Асалха (июль). Празднуя Асалху, мы осознаём значимость того момента, когда Будда впервые явил миру Учение, произнес проповедь, известную как «Сутра запуска Колеса Истины» (Дхаммачаккапаваттана-сутта).

Кроме того, праздник Асалха знаменует собой основание Сангхи – общины последователей. В тот день первые пять учеников стали её членами не через формальный обряд, но в силу того, что они приняли наставления Будды и вступили на путь практики. С возникновением Сангхи обрели полноту Три Драгоценности (Триратна): Будда как Учитель, Дхарма как Учение и Сангха как община тех, кто реализовал Учение и достиг его плодов. Именно Сангха хранит и передает наследие Будды из поколения в поколение.

С этого дня также начинается период уединенной практики – васо (или васса), совпадающий с сезоном дождей в Азии. В течение этого времени монахи не странствуют, а остаются в одном месте, что делает их более доступными

---

<sup>92</sup> Все, что нужно знать о буддийском празднике Асалха Пуджа и о том, что он отмечает. <https://www.womansday.com/>. Открытая реальность. Буддизм. Праздники. <https://openreality.ru/>.

для мирян и способствует углублённой духовной работе. Цель васо – продвижение в индивидуальной практике и укрепление внутренней жизни общины.

Миряне также получают возможность углубить свою практику, посещая монастыри и развивая три важнейшие добродетели: щедрость (даяние), нравственность и культивирование ума. Иногда этот период ошибочно понимают как время поста или воздержания от пищи. В действительности же речь идет о соблюдении повседневного монашеского правила – воздерживаться от принятия пищи после полудня до следующего рассвета, что является неотъемлемой частью уклада Сангхи, а не временным ограничением.

Васо исторически был временем относительного покоя, поскольку в остальные месяцы монахи вели страннический образ жизни, останавливаясь в пещерах или лесах лишь для интенсивной медитации. С течением веков, по мере того как Сангха всё более оседала в городах и странах, многие бхикшу стали постоянно пребывать в монастырях годами, а иногда и всю жизнь.



## КАТХИНА, ДЕНЬ САНГХИ<sup>93</sup>

Праздник завершает период сезона дождей (Вассу), во время которого монахи предавались уединенной медитации и усиленной практике. Катхина посвящена самой общине – Сангхе и традиции подношения даров монашеству. В этот день миряне выражают свою признательность и поддержку тем, кто всецело посвятил себя следованию путем Будды, принося ткань для новых монашеских одеяний и иные необходимые вещи.

Праздник Катхина, отмечаемый в день полнолуния одноименного месяца (октябрь), завершает период уединенной практики васо. Это торжество знаменует собой особое событие во взаимоотношениях мирян и монашеской общины. В этот день те, кто на протяжении трех месяцев окружал заботой монахов, подносят Сангхе особое одеяние – катхина-чивара.

Это облачение не вручается произвольно, но препоручается Сангхе, которая затем дарует его одному из бхикшу, чье имя называется во время праздничного торжества. Таким образом миряне получают возможность еще раз явить свою щедрость и выразить глубокую признательность за Учение, полученное от Сангхи, прежде чем монахи вновь отправятся в путь. Этот дар, подносимый с чистым сердцем, по сей день известен как катхина-дана – подношение, зна-

<sup>93</sup> Церемония Катхины 2017. Thai Buddhist Temple in Saint Petersburg (27 октября 2017). Дата обращения: 16 ноября 2017. Архивировано 3 ноября 2017 года; Открытая реальность. Буддизм. Праздники. <https://openreality.ru/>.

менующее завершение сезона дождей и укрепляющее неразрывную связь между теми, кто дарует Учение, и теми, кто его поддерживает.



## ДУГЖУУБА (РИТУАЛ ОЧИЩЕНИЯ)

В преддверии буддийского Нового года, в 29-й лунный день, накануне первого весеннего новолуния, совершается особый очистительный ритуал – Дугжууба. Это время завершающих приготовлений к главному празднику годового круга, когда каждая семья стремится встретить грядущий год в состоянии внутренней и внешней чистоты.

Обряд проводится под руководством ламы и несет в себе глубокий символический смысл освобождения от всего отягощающего. Согласно традиционным представлениям, восходящим к тибетской медицине, Дугжууба способствует устранению многообразных недугов – как телесных, так и душевных, а также помогает отвлечь от внезапных напад, жизненные препятствия и восстановить утраченное равновесие ума.

Участие в этом ритуале почитается необходимым для каждого верующего, ибо очищение, совершенное на пороге Нового года, создает основу для более легкого и благополучного течения жизни в наступающем году<sup>94</sup>.



## БУДДИЙСКИЙ НОВЫЙ ГОД (ПРАЗДНИК БЕЛОГО МЕСЯЦА)<sup>95</sup>

Буддийский Новый год, известный как Праздник Белого месяца (у монгольских народов – Сагаалган, в тибетской традиции – Лосар), занимает особое место в календаре верующих. Традиция встречи Нового года уходит корнями в глубокую древность, предшествуя возникновению мировых религий, включая буддизм. У всех народов этот переходный момент наделялся особым сакральным значением и сопровождался обрядами, исполненными древней символикой, которые были призваны достойно завершить уходящий год и очистить путь от препятствий, дабы грядущий год принес благополучие и обновление.

<sup>94</sup> Дугжууба (ритуал очищения): происхождение и значение. <https://vplate.ru/prazdnik/dugzhuuba-ritual-ochishcheniya/>.

<sup>95</sup> Открытая реальность. Буддизм. Праздники. <https://openreality.ru/>.

## ПЯТНАДЦАТЬ ЧУДЕС БУДДЫ (МОНЛАМ ЧЕНМО)<sup>96</sup>

Сразу после наступления Нового года, в течение пятнадцати дней, совершаются особые молебны, посвященные великим чудесам, явленным Буддой Шакьямуни. Этот период известен как Монлам Ченмо – Великое молебственное собрание.

Предание гласит: когда Будда начал проповедовать Учение, у него появилось множество учеников. Шесть монахов-аскетов, лишившихся своих последователей, которые обратились в новую веру, исполнились вражды к Пробужденному. Они стали публично насмехаться над Учителем и демонстрировать народу различные чудеса, пытаясь доказать превосходство своего пути.

Будда долгое время не обращал внимания на их выпады, храня невозмутимость. Однако ученики обратились к нему с просьбой обуздать тех, кто сеет смуту и причиняет вред, вводя людей в заблуждение. Вняв их мольбам, Учитель согласился явить свою силу.

Местом для этого был избран древний город Шравасты. Там, в течение пятнадцати дней, Будда совершал по одному чуду ежедневно, являя миру свое величие и утверждая истинность Дхармы. Эти пятнадцать чудес навеки запечатлелись в памяти последователей и стали основой для пятнадцатидневного празднования, напоминающего о победе истинного Учения над заблуждениями<sup>97</sup>.



## ПРАЗДНИК КАЛАЧАКРЫ (ДУЙНХОР-ХУРАЛ)<sup>98</sup>

Торжество Дуйнхора связано с одним из ключевых событий в истории буддийской тантры – началом проповеди Буддой учения Калачакры. Этот текст, известный как Калачакра-тантра, занимает особое место в философии ваджраяны и считается одним из наиболее глубоких и эзотерических учений буддизма.

Само понятие «Калачакра» в буквальном переводе означает «колесо времени» и символизирует единство временного цикла бытия и вечной реальности пробужденного состояния. Это учение раскрывает тончайшие взаимосвязи между макрокосмом вселенной и микрокосмом человеческого существа, предлагая уникальный путь духовной реализации.

<sup>96</sup> Там же.

<sup>97</sup> Белый месяц и 15 чудес Будды. <https://nandzed.livejournal.com/5505989.html>.

<sup>98</sup> Открытая реальность. Буддизм. Праздники. <https://openreality.ru/>.

Как и любое другое буддийское учение, Калачакра-тантра ставит своей конечной целью достижение состояния Просветления, или состояния Будды. Однако отличительная особенность данной тантрической системы заключается в методах ее достижения. Следуя сложному комплексу психофизических практик, разработанных в традиции Калачакры, адепт получает возможность обрести полную реализацию не за неисчислимыe зоны перерождений, а в течение одной человеческой жизни. Это делает данное учение одним из наиболее драгоценных и в то же время наиболее сокровенных в буддийской традиции<sup>99</sup>.



## ДЕНЬ РОЖДЕНИЯ ДАЛАЙ-ЛАМЫ<sup>100</sup>

День рождения Далай-ламы (6 июля) занимает особое место в буддийском календаре, поскольку это единственный праздник, дата которого определяется по григорианскому, а не по лунному календарю.

Далай-лама XIV, Тэнцзин Гьямцхо, является духовным лидером тибетского народа и одним из наиболее почитаемых буддийских учителей современности. Согласно тибетской буддийской традиции, Далай-ламы считаются проявлениями (тулку) Авалокитешвары (тиб. Ченрези) – Бодхисаттвы Беспредельного Сострадания. Они приходят в этот мир, движимые состраданием, дабы служить благу всех живых существ. Признанный в детстве как очередное воплощение, Лхамо Дхондруп (мирское имя) получил новое, полное титульное имя – Чжецун Чжампел Нгагванг Ешэ Тэнцзин Гьямцхо, под которым и известен всему миру<sup>101</sup>.



## КРУГОВРАЩЕНИЕ МАЙТРЕИ (МАЙДАРИ-ХУРАЛ)<sup>102</sup>

Праздник Майдари-хурал, или Круговращение Майтреи, посвящен грядущему пришествию Майтреи – Будды будущего мирового периода.

Согласно буддийской космологии и мифологии, Майтрея в настоящее время пребывает в небесной обители Тушита, ожидая назначенного часа, когда он явится в мир людей. Наступление этого момента будет ознаменовано тем,

<sup>99</sup> Праздник Калачакры (Дуйнхор-хурал). <https://www.calend.ru/holidays/0/0/1753/>.

<sup>100</sup> Открытая реальность. Буддизм. Праздники. <https://openreality.ru/>.

<sup>101</sup> Далай-лама XIV. [https://ru.wikipedia.org/wiki/Далай-лама\\_XIV](https://ru.wikipedia.org/wiki/Далай-лама_XIV).

<sup>102</sup> Открытая реальность. Буддизм. Праздники. <https://openreality.ru/>.

что Учение Будды Шакьямуни полностью забудется людьми, и тогда Майтрея низойдет на землю, чтобы возродить Дхарму.

Буддийская традиция связывает с приходом Майтреи наступление Золотого века: установление справедливого и мирного правления, торжество мудрости и добродетели среди людей, исчезновение болезней и страданий. Продолжительность человеческой жизни в ту благословенную эпоху, согласно текстам, достигнет 84 000 лет<sup>103</sup>.

## ПРАЗДНИК ОГНЕЙ (НИСХОЖДЕНИЕ БУДДЫ С НЕБА ТУШИТА)<sup>104</sup>

Праздник огней знаменует собой одно из важнейших событий буддийской истории – нисхождение Будды Шакьямуни с небесной обители Тушита на землю для последнего воплощения. Согласно преданию, перед своим рождением в мире людей Будда пребывал среди богов, ожидая назначенного часа, когда он явится для выполнения великой миссии.

Будда Шакьямуни (около 560–480 гг. до н. э.) – реальная историческая личность, не бог и не пророк, но человек, достигший Просветления собственными усилиями. В возрасте 35 лет в Бодхгайе (Индия) ему открылась истинная природа бытия, и с этого момента до самой смерти в Кушинагаре в возрасте 80 лет он неустанно передавал свое постижение всем, кто искал пути к освобождению. Его учениками стали десятки тысяч людей – представители разных сословий и народов Северной Индии. Никому не навязывая своих взглядов, он давал наставления лишь тогда, когда его о том просили. Людей привлекали в нём внутренняя радость и невозмутимое умиротворение, и они приходили к нему сами.

Будда ушел в Паринирвану, окруженный множеством последователей и друзей. В своем последнем напутствии он завещал: «Не верьте никому на слово, даже Будде. Проверьте все учение собственным опытом. Будьте сами себе путеводным светом»<sup>105</sup>.



<sup>103</sup> Российский этнографический музей. <https://dzen.ru/ethnomuseum>.

<sup>104</sup> Открытая реальность. Буддизм. Праздники. <https://openreality.ru/>.

<sup>105</sup> День Просветления и ухода в паринирвану Будды Шакьямуни. <https://www.buddhism.ru/sobytiya/novosti/segodnya-den-prosvetleniya-i-ukhoda-v-parinirvanu-buddy-shakyamuni/?ysclid=lycs2qa3mh880163041>.

## ДЕНЬ УХОДА В НИРВАНУ ЧЖЕ ЦОНКАПЫ (ЗУЛА ХУРАЛ)<sup>106</sup>

**Зула Хурал**, известный также как **«Праздник тысячи лампад»**, является одним из важнейших памятных дней для последователей буддизма, особенно для тех, кто следует традиции школы Гелуг. В 25-й день первого зимнего месяца по лунному календарю в дацанах России и других стран отмечается день ухода в нирвану Богдо Цзонхавы (1357–1419) – земного воплощения бодхисаттвы Манджушри, выдающегося философа и основателя школы Гелуг, к которой принадлежит и Традиционная Сангха России. Празднование длится три дня<sup>107</sup>.

В этот день принято возжигать светильники (лампады) и подносить их Учителю Цонкапе и Трем Драгоценностям. Свет лампы символизирует устранение тьмы неведения – главного препятствия на пути к пробуждению. Совершение этого подношения способствует накоплению благой кармы, а в будущей жизни, как верят, дарует обретение прекрасного тела.



## МИСТЕРИЯ ЦАМ<sup>108</sup>

Мистерия Цам (Чам) – это торжественное религиозное действо, ежегодно совершаемое в монастырях буддистов Тибета, Непала, Монголии, Бурятии и Тувы. Продолжительность мистерии может составлять несколько дней. В практику храмовой обрядности тибетских школ она была введена великим учителем Падмасамбхавой в VIII веке, который принес буддизм в Тибет и основал школу Ньингма. Позднее мистерия распространилась и в других школах, включая Гелуг, к которой принадлежит большинство российских буддистов.

Время проведения и жанровые особенности мистерии могли варьироваться не только в разных странах, но и в пределах одной местности: в одних монастырях это был ритуальный танец, в других – пьеса с диалогами с участием четырех-пяти действующих лиц, в третьих – грандиозное театрализованное представление со 108 участниками (число 108 сакрально – именно столько бусин в буддийских чётках). Участники облачались в тяжелые костюмы и маски, вес которых мог достигать 30 килограммов, изображая персонажей буддийского пантеона и героев народной мифологии.

<sup>106</sup> Открытая реальность. Буддизм. Праздники. <https://openreality.ru/>.

<sup>107</sup> Зула Хурал – Праздник тысячи лампад. <https://www.calend.ru/holidays/>.

<sup>108</sup> Открытая реальность. Буддизм. Праздники. <https://openreality.ru/>.

Цели мистерии были многогранны и могли различаться в зависимости от традиции конкретного монастыря: устрашение врагов буддизма, наглядная демонстрация торжества истинного Учения над ложными воззрениями, умиротворение злых сил для обеспечения благополучия в наступающем году, а также подготовка верующих к посмертным видениям на пути к новому переждению. Исполняли Цам только специально подготовленные монахи, прошедшие посвящение. Костюмы и маски бережно хранились в монастырях от одного представления до другого. В настоящее время традиция мистерии Цам возрождается и в России.



## ЕЖЕМЕСЯЧНЫЕ ПРАЗДНИКИ (ДНИ УПОСАТХИ)<sup>109</sup>

Помимо крупных годовых торжеств, буддийский календарь отмечен особыми днями, связанными с лунным циклом, – днями Упосатхи. Эти даты посвящены ключевым фигурам буддийского пантеона и считаются благоприятными для усиленной духовной практики, очищения ума и обращения к просветленным аспектам бытия.

### 8-Й ЛУННЫЙ ДЕНЬ – ДЕНЬ БУДДЫ МЕДИЦИНЫ (БХАЙШАДЖЬЯГУРУ)

Восьмой день лунного месяца посвящен Будде Медицины, именуемому также Владыкой Исцеления. В тибетской традиции глубоко укоренено почитание этого образа: считается, что даже искреннее прикосновение с верой к его изображению способно даровать исцеление. Будда Медицины олицетворяет не только возможность врачевания телесных недугов, но и способность устранять коренные причины страданий – омрачения ума.

Обращение к этому просветленному аспекту не обязательно предполагает внешнее врачевание: при наличии непоколебимой веры и решимости человек способен пробудить внутренние силы самоисцеления. Особой практикой в этот день считается начитывание мантры Будды Медицины. Ее вибрации, воздействуя на тонкие структуры, очищают и восстанавливают нарушенное равновесие, что в конечном счете ведет к преодолению болезни на всех уровнях существования<sup>110</sup>.

<sup>109</sup> Открытая реальность. Буддизм. Праздники. <https://openreality.ru/>.

<sup>110</sup> Праздники буддизма. День Будды медицины. © Аюрведатуп <https://www.ayurtour.ru/articles/india/religiya/prazdniki-buddizma-den-buddy-meditsiny/>.

## 10-Й ЛУННЫЙ ДЕНЬ – ДЕНЬ УЧИТЕЛЯ ПАДМАСАМБХАВЫ

Десятый день лунного месяца посвящен Падмасамбхаве (Гуру Ринпоче), почитаемому как второй Будда и фактический основатель тибетской буддийской традиции. Согласно преданию, в VIII веке он был приглашен тибетским царем Трисонгом Деценом для утверждения Учения в Стране снегов. Падмасамбхава основал первый буддийский монастырь в Тибете – Самье – и заложил основы системы «Терма» (Сокровенных сокровищ), благодаря которой многие учения были сохранены для будущих поколений.



Фото: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)

В его деятельности органично соединились буддийская философия, тантрические методы и элементы местных верований, что позволило Дхарме глубоко укорениться на тибетской земле. Падмасамбхава считается основоположником школы Ньингма – одной из четырех главных школ тибетского буддизма. Его почитание, сохраняемое до наших дней, отражает глубочайшую благодарность за передачу Учения и защиту от препятствий на духовном пути<sup>111</sup>.

## 15-Й ЛУННЫЙ ДЕНЬ – ДЕНЬ БУДДЫ АМИТАБХИ

Пятнадцатый день, день полнолуния, посвящен Будде Амиабхе – Владыке Беспредельного Света, одному из пяти Татхагат, олицетворяющему аспект различающей мудрости и безграничного сострадания. Согласно священным

<sup>111</sup> Гуру Падмасамбхава (Гуру Ринпоче), рожденный из лотоса. <https://www.tibet-sound.com/post/guru-rinpoche-padmasambhava?ysclid=lycu22ro2v588913866>.

текстам, Амитабха наделен 84 000 благоприятных и отличительных признаков, являющих его многочисленными совершенствами.

В иконографии Амитабху часто изображают сидящим в позе медитации, с мудрой созерцания, когда большие пальцы рук соприкасаются, образуя символическое единство метода и мудрости (в отличие от Гаутамы Будды, которому свойственна мудра прикосновения к земле). Нередко он держит в руках лотос – знак изначальной чистоты и сострадания ко всем существам. Обращение к Амитабхе в этот день напоминает о возможности рождения в Чистой Земле Сукхавати, где условия для достижения Просветления наиболее благоприятны<sup>112</sup>.

## 25-Й ЛУННЫЙ ДЕНЬ – ДЕНЬ ЗАЩИТНИКОВ УЧЕНИЯ И ДАКИНИ

Двадцать пятый день лунного месяца посвящен гневным и защитным аспектам просветленной энергии – Защитникам Учения (Дхармапалам) и Дакини. Среди Защитников особо почитаются Ешей Гамбо (Махакала), Лхамо (Шри Деви), Чойгьял (Ямараджа) и Намсарай (Вайшравана). Эти гневные проявления Будд не являются враждебными силами, но выступают как грозные покровители, устраняющие препятствия и защищающие чистоту Учения.

Дакини – просветленные существа женской природы, олицетворяющие спонтанную мудрость и активность. Они вдохновляют практикующих, помогают преодолевать тонкие привязанности и раскрывают пространство осознанности. День посвящен благодарности этим защитникам и обращению к ним за поддержкой в духовной практике.

## 30-Й ЛУННЫЙ ДЕНЬ – ДЕНЬ ЗЕЛеной ТАРЫ И БУДДЫ ШАКЬЯМУНИ

Тридцатый лунный день, завершающий месяц, посвящен двум важнейшим образам: Зеленой Таре и Будде Шакьямуни.

Зеленая Тара почитается как мать всех Будд, воплощение мгновенного сострадания и защиты. Считается, что она всегда готова прийти на помощь к тем, кто взывает к ней с верой, подобно заботливой матери, не медлящей ни мгновения. Ее зеленый цвет символизирует активность и способность преодолевать любые препятствия.

День также посвящен основателю Учения в нашу эпоху – Будде Шакьямуни, чей образ напоминает о возможности достижения Просветления человеческими усилиями. Обращение к нему в этот день укрепляет связь с Тремя Драгоценностями и вдохновляет на следование пути Дхармы.

<sup>112</sup> Будда Амитабха. [https://en.wikipedia.org/wiki/Main\\_Page](https://en.wikipedia.org/wiki/Main_Page).

## ПРАЗДНИК СЛОНОВ<sup>113</sup>

В Индии существует красочное торжество, известное как Шествие слонов, которое носит преимущественно светский и общественный характер, хотя его истоки восходят к буддийской притче. В основе праздника лежит история о том, как Будда однажды провел параллель между диким, необученным слонем и домашним, прирученным человеком. Для того чтобы дикий слон понял, куда ему следует двигаться, его впрягают в одну упряжь с уже обученным сородичем. Так и человек, стремящийся постичь Восьмеричный Путь, нуждается в опоре на того, кто уже достиг Просветления, – подобно тому, как необученный слон следует за умудренным опытом вожатым.



Фото: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)

Праздник, служащий напоминанием об этом наставлении Гаутамы, превращается в грандиозное зрелище. Под звуки музыкальных инструментов и ритуальные песнопения по улицам города движется торжественная процессия величественных слонов, украшенных яркими попонами и богатой сбруей. Жители приветствуют шествие возгласами ликования. В этом действе принимают участие более ста животных разного возраста – от могучих взрослых особей до совсем юных слонят, которым едва исполнилось две недели от роду.

<sup>113</sup> Праздник слонов. <https://www.ayurtour.ru/>.

# БУДДИЙСКАЯ ЭТИКА <sup>114</sup>

Буддийская этика: <https://magistera.ru/buddhism/buddiskaya-etika>

Фото: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)

## НАПРАВЛЕННОСТЬ НА БЛАГОДЕЯНИЕ И НЕПРИЧИНЕНИЕ ЗЛА – ФУНДАМЕНТАЛЬНЫЕ ПРИНЦИПЫ ЭТИКИ

В основе буддийского мировоззрения лежит нравственное начало, направленное на непричинение вреда и совершение благих деяний. Эти два принципа образуют фундамент всей этической системы буддизма.

Нравственность (шила) рассматривается в буддийской традиции как одно из важнейших совершенств (парамит) – качеств, которые развивает на пути бодхисаттва. Эти качества рекомендуются всем последователям Учения, использующим психопрактики для духовного преобразования и достижения освобождения. Буддизм по праву относят к числу так называемых этических религий, поскольку нравственное совершенствование занимает в нем центральное место, а само учение Будды оказало глубочайшее влияние на духовную культуру Востока<sup>115</sup>.



## БУДДИЙСКИЕ ЗАПОВЕДИ – ГЛАВНЫЕ ЭТИЧЕСКИЕ ПРИНЦИПЫ<sup>116</sup>

Основоположником буддийского учения является Будда Шакьямуни, и произнесенные им заповеди легли в основу этических норм, которым следуют приверженцы этой традиции.

### К ЧЕМУ ОНИ ПРИЗЫВАЮТ

Заповеди, проникнутые духом добра и ненасилия, образовали стройную систему духовных ценностей, во многом созвучную идеалам других религиозных традиций. Однако существует и существенное различие: буддист следует этим предписаниям не для того, чтобы угодить Богу (понятие Бога-Творца в буддизме отсутствует), но с целью совершенствования собственной природы.

Пребывая в круговороте сансары – бесконечной цепи рождений и смертей, последователь Будды верит, что соблюдение нравственного кодекса очищает его ум и углубляет духовную зрелость. Это, в свою очередь, обеспечивает более благоприятное перерождение в следующем воплощении. В конечном же идеале, в зависимости от избранного направления, адепт стремится к до-

<sup>115</sup> Гидденс Э. Социология / под ред. В. Д. Мазо; пер. с англ. А. В. Беркова, В. П. Мурата, И. В. Ольшевского, И. Д. Ульяновой, А. Д. Хлопина. – Изд. 2-е. – М.: Едиториал УРСС, 2005. – С. 466, 622

<sup>116</sup> Буддийские заповеди – главные этические принципы. <https://special.pikabu.ru/okko/kalimba/labyrinth>.

стижению состояния архата (в традиции Тхеравады) или к вступлению на путь бодхисаттвы (в Махаяне), чтобы принести благо всем живым существам.

## ЗАПОВЕДИ ДЛЯ МИРЯН (ПАНЧА ШИЛА)<sup>117</sup>

Последователи буддизма, не принимающие монашеских обетов, могут добровольно следовать этическим правилам как временно, так и на протяжении всей жизни. Эти правила известны как Панча Шила – Пять заповедей, описывающих основные добродетели, которыми должен обладать буддист независимо от принадлежности к Тхераваде или Махаяне, поскольку данные предписания едины для обоих направлений.

Обеты принимаются при посвящении в буддизм, соблюдаются с особой строгостью при получении посвящения в конкретную практику и в подготовительный период, а также сопровождают верующего во всех важных жизненных событиях. Мужчина, регулярно следующий этим правилам, именуется упасикой, женщина – упасикой.

### ИХ СУТЬ:

#### 1. Отказ от насилия


Первое наставление предписывает воздерживаться от действий, влекущих за собой смерть любого живого существа или причиняющих ему вред в какой-либо форме. Любые проявления насилия неприемлемы, поскольку их корень – в отвращении, агрессии или ненависти, составляющих один из трёх ядов, подлежащих искоренению на буддийском пути.

В противовес этим разрушительным состояниям следует развивать метту (майтри) – любящую доброту ко всем живым существам. Это качество должно не оставаться лишь отвлеченным понятием, но проявляться в конкретных поступках, становясь регулярной практикой. Дружелюбие и сочувствие могут выражаться в оказании помощи, дружеских визитах, поднесении небольших даров, моральной поддержке. Созерцая реальные проявления любящей доброты, люди и животные отвечают взаимностью.

#### 2. Неприсвоение чужого

Второе наставление призывает не брать того, что не было дано. Речь идет не только о воровстве в прямом смысле, но и о любых формах нечестности, ведущих к незаконному присвоению или эксплуатации чужого. Корень этих про-

<sup>117</sup> Джалсекера У.Д. Пять основных заповедей буддизма (К 250-летию Буддизма в Бурятии) / Перевод с английского, составление, предисловие и примечания С.А. Сидорова. – Улан-Удэ: Ассоциация литераторов Бурятии, 1991. – 22 с.



ступков – в алчности, страстной привязанности к обладанию и эгоизме, от которых следует освобождаться.

Противоположностью этим низменным устремлениям является щедрость (дана). Ее необходимо развивать не в теории, но на практике, подкрепляя благие намерения соответствующими действиями.

### **3. Целомудрие**

Третье правило предостерегает от невоздержанности в сексуальных отношениях, будь то принуждение, супружеская измена или похищение объекта страсти. В подобных поступках проявляются и страстное желание, и агрессия, а последствия их затрагивают многих и простираются далеко.

Следует отметить, что буддийский брак не рассматривается как таинство, подобно христианскому союзу. Буддизм не предписывает обязательной моногамии; в некоторых буддийских странах существует полигамия, не осуждаемая обществом. Продолжение совместной жизни или развод остаются добровольным выбором каждого.

Добродетелью, противопоставляемой недолжному сексуальному поведению, является довольство. Не состоящие в браке должны принимать свой статус без ропота, а состоящие в супружестве – удовлетворяться своей половиной. Секс не следует использовать как средство от скуки или однообразия. По мере продвижения к просветлению половые различия в сознании стираются, и человек обретает свободу от сексуального желания.

### **4. Правдивость**

Четвертое наставление – обет нелжи. Ложь всегда коренится в сильном желании, агрессии или страхе: человек либо страстно стремится к чему-то, либо замышляет зло, либо опасается сказать правду. Все эти состояния требуют внимательной работы над сознанием. Преодолев их, следует возвращать в себе правдивость как неотъемлемое качество.

### **5. Отказ от употребления одурманивающих веществ**

Пятое правило предписывает воздерживаться от веществ, затуманивающих разум и лишаящих осознанности. В буддийских странах к этому требованию подходят неодинаково: одни понимают его как полный отказ от любых дурманящих средств, другие допускают умеренное потребление при сохранении способности к самоконтролю.

Каждый должен критически оценить собственные возможности. Некоторым удастся сохранять ясность ума даже при употреблении опьяняющих веществ, однако большинству, вероятно, все же следует от них воздерживаться.



Фото: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)

## ОБЕТЫ БОДХИСАТТВ

В традиции Махаяны путь духовного совершенствования предполагает принятие особых обязательств, выходящих за рамки базовых нравственных предписаний для мирян. Помимо Панча Шилы, последователи, вступающие на путь бодхисаттвы, дают дополнительные обеты, которые расширяют и углубляют их этическую практику.

### **Бодхисаттвы обязуются:**

- ▶ воздерживаться от пустословия, сплетен и речей, лишенных смысла, памятуя о силе слова и его влиянии на сознание;
- ▶ не превозносить себя и не принижать других, избегая гордости и высокомерия, но развивая скромность и уважение ко всем существам;
- ▶ не допускать скупости и алчности, напротив, возвращая щедрость и готовность делиться как материальными благами, так и духовными знаниями;
- ▶ не питать злобы и недоброжелательства, упражняясь в терпении и добросердечии даже по отношению к тем, кто причиняет вред;
- ▶ не возводить хулу на Три Драгоценности – Будду, Дхарму и Сангху, храня благоговейное отношение к источнику Учения и его хранителям.


# ТРАДИЦИИ СЕМЬИ И БРАКА В БУДДИЗМЕ<sup>118</sup>



<sup>118</sup> Буддийская Традиционная Сангха России. <https://sangharussia.ru/>.




Фото: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)



В основе буддийского учения лежит понимание того, что жизнь неизбежно сопряжена со страданием (дуккха), источником которого являются неутоленные желания и привязанности. Обретение внутреннего покоя возможно через следование Благородному Восьмеричному Пути, ведущему к достижению Нирваны – особого состояния сознания, свободного от алчности, ненависти и невежества. В Нирване человек пребывает в совершенной внутренней гармонии, исполненный глубокого сострадания ко всем живым существам.

Согласно наставлениям Будды, для тех, кто чувствует в себе решимость всецело посвятить себя духовной практике, существует путь монашества. Принимая обет безбрачия и отказываясь от мирских уз, монахи и монахини получают возможность беспрепятственно следовать к освобождению. В Дхаммападе сказано:



«Мудрецы не называют сильными оковы из железа, дерева или волокон, гораздо сильнее оковы желаний, сделанные из золота и драгоценных камней. Эти оковы кажутся гибкими, но они тянут человека вниз, и их трудно преодолеть. Поэтому некоторые люди сбрасывают эти оковы, отказываются от мирской жизни и следуют по пути отречения от удовольствий».

Будда, Дхаммапада

Однако не все ощущают в себе призвание к монашеской жизни. Для таких людей Будда указывал иной путь: вступить в брак и с полной самоотдачей исполнять обязанности мужа или жены, отца или матери. Следуя по этому пути с осознанностью и добродетелью, человек также обретает возможность духовного роста и нисхождения великого благословения. Именно поэтому Будда уделял столь пристальное внимание семейным отношениям, видя в них либо источник глубочайшего счастья, либо причину новых страданий.

В Сутта Нипате содержатся такие строки:



«Поддерживать отца и мать, заботиться о жене и детях, иметь мирное занятие – в этом величайшее блаженство. Быть щедрым, добропорядочным, помогать близким и вести жизнь без греха – вот в чем величайшее блаженство».

## Сутта Нипата

Буддийское учение предлагает глубокий взгляд на природу человеческих чувств. То, что обычно именуют любовью, часто оказывается не стремлением к благополучию другого, но нуждой в нем самом. Когда один говорит другому: «Я люблю тебя», за этими словами нередко скрывается: «Ты нужен мне». Подлинная же любовь выражалась бы в неустанной заботе о счастье любимого существа, тогда как люди по большей степени озабочены собственным благополучием. Именно эта эгоистическая потребность в другом, коренящаяся в себялюбии, порождает бесчисленные трудности и страдания во взаимоотношениях.



Фото: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)

Примечательно, что Будда не учил о существовании Бога-Творца, полагая, что размышления о его природе и происхождении отвлекают от главного – духовного совершенствования. Когда один набожный человек спросил: «Кто такие Боги?», Будда ответил: «Пусть вашими Богами будут отец и мать». Тем самым он указал, что наилучшее служение высшему – это служение своим родителям, воплощенное в повседневной заботе и благодарности.

# МАТЕРИНСКАЯ ЛЮБОВЬ В БУДДИЙСКОМ ПОНИМАНИИ<sup>119</sup>

<sup>119</sup> Буддийская Традиционная Сангха России. <https://sangharussia.ru/>.



Фото: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)





В своих наставлениях Будда указывал, что из всех проявлений человеческой любви именно материнская любовь наиболее близка к истинному состраданию – чистой, бескорыстной любви, не ожидающей воздаяния. И поскольку это чувство доступно пониманию каждого, именно самоотверженная любовь матери к своим детям была провозглашена идеалом для всех человеческих взаимоотношений.



«Как мать способна отдать жизнь за свое дитя, так и вы должны относиться ко всему живому».

Будда Шакьямуни

Буддийская традиция учит, что через созерцание материнской доброты можно приблизиться к постижению сущности подлинной, самоотверженной любви. Один из буддийских учителей, Лама Зора Ринпоче, оставил проникновенное размышление о своей матери:

«Благодаря доброте моей матери передо мной открылась возможность пользоваться моим физическим телом и вести ту жизнь, которую я веду. Если бы она не заботилась обо мне, пока я был в ее чреве, я бы не родился на этот свет. Если бы она не кормила меня после моего рождения, я бы не смог развить возможности моего тела: мои глаза не смогли бы видеть красоту этого мира, мои уши не смогли бы слышать самые прекрасные звуки, мой нос не смог бы наслаждаться изумительными ароматами, мой язык не смог бы вкушать различные деликатесы, мое тело не смогло

бы наслаждаться сексуальной любовью, и я не смог бы иметь детей. И умением, и творческой силой моих рук я также обязан доброте моей матери. Моя мать всегда заботилась обо мне, хорошо кормила меня, защищала меня от опасностей, направляла меня в жизни и заставляла меня учиться, так что теперь я могу жить спокойно и имею добрую репутацию. С того момента, как я помню себя, она беспокоилась и заботилась обо мне».

Лама Зора Ринпоче, «Золотое солнце исполнения желаний».

## МЕДИТАТИВНОЕ УПРАЖНЕНИЕ<sup>120</sup>



В буддийской практике существует особая медитация, посвященная осознанию материнской доброты. Вы можете обратиться к этому опыту.

Закройте глаза, чтобы устранить внешние отвлечения, и постарайтесь представить свою мать – или ту, кто является для вас воплощением идеала материнства, к кому вы испытываете сыновнюю или дочернюю привязанность. Подумайте о времени, когда она заботилась о вас в детстве. Вспомните игры, в которые вы играли вместе; чему она вас научила, что дала, как ухаживала за вами во время болезни. Позвольте этим воспоминаниям вернуться к вам.

Затем поразмышляйте над истиной: мать любит свое дитя, не ожидая ничего взамен. Даже будучи больной, усталой, изнуренной, она сделает все возможное, чтобы помочь своему ребенку. Даже если ребенок остается равнодушным или причиняет боль, мать продолжает любить и заботиться. Постарайтесь взрастить в себе чувство глубокой благодарности и душевного тепла к той, кто даровал вам жизнь.

<sup>120</sup> Буддийская Традиционная Сангха России. <https://sangharussia.ru/>.

## СЕМЕЙНАЯ ЭТИКА В БУДДИЙСКОМ УЧЕНИИ<sup>121</sup>

Свое наставление о нравственных основах семейной жизни Будда впервые изложил для мирян, избравших путь в миру, обращаясь к юноше по имени Сигала. Эта проповедь, в которой подробно раскрываются взаимные обязанности родителей и детей, супругов, учителей и друзей, была записана и вошла в буддийский канон под названием Сигалавада Сутта – один из важнейших текстов, посвященных социальной этике буддизма.

### ОБЯЗАННОСТИ РОДИТЕЛЕЙ<sup>122</sup>

Будда указал пять способов, которыми родители являют свою любовь к детям:

- ▶ оберегать их от дурных поступков и пагубных влияний;
- ▶ побуждать их к совершению добра и благих деяний;
- ▶ заботиться об их образовании и всестороннем развитии;
- ▶ содействовать устройству достойного брака, когда придет время;
- ▶ передать им в должный срок наследство, которое они смогут приумножить.

Первые годы жизни имеют решающее значение для становления человека, и в этот период наибольшее влияние на детей оказывают именно родители. Дети впитывают не только слова, но и деяния самих родителей – их поступки, привычки, само отношение к жизни. Мы входим в этот мир, будучи плотью от плоти своих родителей и наследуя их нравственные ориентиры. Вот почему столь необходимо, чтобы отец и мать служили для детей достойным примером, образцом для подражания.

Жизнь в буддийской семье проникнута любовью, радостью и искренним весельем. В ней жива древняя традиция дарения – подносить пищу, подарки, оказывать гостеприимство и помощь, причем сам дарящий испытывает от этого ни с чем не сравнимое удовлетворение. Для буддистов семья – это духовное единство близких людей, где взаимное уважение не просто наполняет сознание, но выражается в каждом слове и поступке. Порядок в такой семье зиждется не на страхе наказания, но на доверии и глубоком почтении друг к другу.

Будда учил, что само зло уже несет в себе наказание. Оно искажает нашу жизнь, лишает ее красоты и гармонии и, даже после долгих лет кажущихся наслаждений, неизбежно приводит к горькому сожалению и раскаянию.

---

<sup>121</sup> Буддийская Традиционная Сангха России. <https://sangharussia.ru/>

<sup>122</sup> Там же.

## ОБЯЗАННОСТИ ДЕТЕЙ<sup>123</sup>

В Сигалавада Сутте Будда также указал пять способов, которыми дети могут выразить свою любовь и почтение к родителям:

- ▶ оказывать родителям поддержку и заботиться об их благополучии;
- ▶ добросовестно исполнять свои обязанности перед ними;
- ▶ поддерживать и сохранять семейный уклад и родовые традиции;
- ▶ вести себя так, чтобы быть достойными наследства, которое они получают;
- ▶ исполнять свой религиозный долг и совершать подношения в память о родителях даже после их ухода из жизни.



Фото: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)

Родители стремятся воспитать в ребенке любовь ко всему живому и приобщить его к пониманию закона кармы – вселенского принципа причины и следствия. Ребенок постепенно осознает: все, что произойдет с ним в будущем, станет отражением его нынешних поступков. Это понимание закладывает основу нравственной ответственности и внутренней дисциплины.

Будда учил, что дети никогда не смогут в полной мере воздать родителям за дарованную жизнь, за всю любовь и доброту, которыми те окружали их. Однако если родители живут не в согласии с нравственными предписаниями, долг детей – не отвергать их, но с любовью и терпением помогать им измениться.

<sup>123</sup> Там же.

Вот как об этом сказано в Каноне:

«Кто бы ни побуждал своих родителей, не имеющих веры, обрести веру; кто бы ни побуждал своих безнравственных родителей стать нравственными; кто бы ни побуждал своих скупых родителей стать щедрыми; кто бы ни побуждал своих неразумных родителей обрести мудрость – такой ребенок, поступая так, может отдать свой долг и даже более чем долг своим родителям».

Будда Шакьямуни

## СУПРУЖЕСТВО В БУДДИЙСКОЙ ТРАДИЦИИ<sup>124</sup>

Учение Будды о браке проникнуто пониманием того, что каждое действие, слово и даже мысль супругов должны быть направлены ко благу друг друга. Брак не может быть следствием мимолетного импульса или внешнего побуждения – решение о нем должно вызревать постепенно, по мере углубления взаимопонимания и духовной близости.

Более того, буддийское понимание брака выходит за пределы союза двоих. Согласно традиции, супруги призваны заботиться о родителях с обеих сторон, о детях и о любом члене обеих семей, кто нуждается в поддержке. Таким образом, брак заключается не только ради личного счастья, но и во имя блага всей общины, частью которой является семья. Подобно любому иному жизненному опыту, супружество должно способствовать нашему внутреннему росту и совершенствованию. В брачных отношениях мы получаем возможность развивать духовные качества – терпение, способность к сосредоточению, мудрость, видя в своем супруге не только спутника, но и наставника на пути к просветлению.

<sup>124</sup> Буддийская Традиционная Сангха России. <https://sangharussia.ru/>.

*«Если и муж, и жена стремятся быть друг с другом до конца своей жизни на земле и в своей будущей жизни, у них должна быть единая вера, одни и те же добродетели, одинаковое великодушие и одинаковая мудрость; тогда они не потеряют друг друга из виду до конца своей жизни на земле и в будущей жизни». Будда Шакьямуни*

Будда учил, что в браке каждый из супругов должен исполнять различные роли, дополняя друг друга. Здесь нет места превосходству одного над другим. Истинное превосходство заключается в верности, мягкости, щедрости, внутренней невозмутимости и беззаветном следовании Благородному Пути.

## **ОБЯЗАННОСТИ МУЖА**<sup>125</sup>

Согласно наставлениям Будды, существует пять способов, которыми достойный муж выражает свою любовь и уважение к жене:

- ▶ почитать ее как равную и ценить ее достоинства;
- ▶ относиться к ней с неизменным уважением;
- ▶ хранить супружескую верность;
- ▶ признавать ее авторитет и считаться с ее мнением в семейных делах;
- ▶ проявлять свою любовь знаками внимания и подарками.

## **ОБЯЗАННОСТИ ЖЕНЫ**<sup>126</sup>

Пятью способами добродетельная жена являет свою любовь к мужу:

- ▶ искусно вести домашнее хозяйство, заботясь о порядке и благополучии дома;
- ▶ оказывать гостеприимство родственникам как со стороны мужа, так и со своей стороны;
- ▶ быть верной супругу;
- ▶ бережно относиться к имуществу семьи;
- ▶ с усердием и мастерством исполнять свои обязанности.

Будда также говорил о многогранности женской любви, уподобляя ее различным проявлениям:

- ▶ относиться к мужу с заботливой нежностью, подобно матери;
- ▶ проявлять к нему уважение и почитание, как младшая сестра;
- ▶ радоваться встрече с ним и пребывать в его обществе, как лучший друг;
- ▶ быть послушной и преданной ему, как верная помощница и спутница.

---

<sup>125</sup> Там же.

<sup>126</sup> Там же.

## ОТНОШЕНИЕ К СЕКСУАЛЬНОСТИ В БУДДИЙСКОМ УЧЕНИИ<sup>127</sup>

Будда не осуждал сексуальное влечение как таковое, но указывал на три возможных отношения к нему:

- ▶ мы можем находиться в зависимости от нашей сексуальности, черпая в ней естественное земное удовольствие и счастье; при этом и мужчина, и женщина оказываются сильно привязаны друг к другу;
- ▶ мы можем злоупотреблять сексуальностью, искажая ее похотью, ненавистью и алчностью; такой путь неизбежно приносит боль и страдания как окружающим, так и нам самим;
- ▶ мы можем жить, не становясь рабами сексуальности, но и не отрицая ее естественной природы; тем самым мы обретаем свободу от зависимости.

Последний путь и есть Срединный путь, в котором сексуальность признается и принимается с пониманием, но без потворства тем ее проявлениям, что ведут к страданию. Человек, следующий этим путём, перестает быть рабом своих желаний.



Фото: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)

<sup>127</sup> Буддийская Традиционная Сангха России. <https://sangharussia.ru/>.

Буддизм учит, что лишь в браке мы способны испытать любовь, свободную от похоти и чувства вины, ибо в супружестве секс становится естественным выражением глубокой и подлинной любви. Отношения вне брака, напротив, приносят страдания, поскольку основаны преимущественно на стремлении к удовольствию, а не на истинной любви, и потому препятствуют духовному росту. В таких отношениях желания лишь укрепляют свою власть над нами, мысли о сексе заполняют ум, не оставляя места для ясности. Используя другого человека как средство удовлетворения собственных влечений, мы никогда не познаем его по-настоящему. Это вносит в отношения пустоту, порождая чувство одиночества. Пытаясь убежать от одиночества, люди ищут нового партнера, лишь усугубляя проблему. Для буддиста подлинная сексуальная свобода – это свобода от власти сексуальных желаний.

## СУПРУЖЕСКАЯ ВЕРНОСТЬ<sup>128</sup>

Верность в браке почитается буддизмом как безусловная истина. Согласно учению Будды, с момента заключения брака муж должен относиться ко всем женщинам, кроме своей жены, как к матери, сестре или дочери – соответственно их возрасту.

О последствиях супружеской неверности сказано в Дхаммападе:

«Четыре вещи случаются с безрассудным человеком, который живет с чужой женой: он унижает себя; его удовольствие беспокойно; люди его осуждают; он попадает в ад. Деградация души, беспокойное удовольствие, опасность преступить закон, дорога в ад – памятуя об этом, пусть человек не ищет связи с чужими женами».

Будда, Дхаммапада, 309–310

<sup>128</sup> Там же.

# БУДДИЗМ И МЕДИЦИНА<sup>129</sup>



<sup>129</sup> Маслакова Е.А. Буддизм и современная биоэтика: точки соприкосновения. Философия культуры. <https://elib.bsu.by/>.



Фото: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)

Взаимосвязь буддизма и медицины простирается значительно глубже, нежели это может показаться на первый взгляд. Их родство обнаруживается уже в самой структуре учения Будды и прослеживается на протяжении всей истории развития буддийской традиции.

## МЕТАФОРА ВРАЧЕВАНИЯ В УЧЕНИИ БУДДЫ



Объясняя взаимосвязь трех драгоценностей – Будды, Дхармы и Сангхи, Пробужденный прибегал к выразительной медицинской аналогии. Себя он уподоблял врачу, свое учение – методу врачевания, а монашескую общину – медицинскому персоналу. В таком сопоставлении пациентом оказывается каждый живущий человек. Основанием, позволяющим Будде видеть в каждом существе своего пациента, служит боль и страдание, которые, согласно буддийскому учению, являются неотъемлемыми спутниками существования в круговороте сансары.

Четыре благородные истины также могут быть рассмотрены сквозь призму медицинского знания. Первая истина – о существовании страдания – соответствует постановке диагноза. Вторая истина – о причинах страдания – подобна выяснению этиологии заболевания. Третья истина – о возможности прекращения страдания – аналогична благоприятному врачебному прогнозу. Четвертая истина – о пути, ведущем к освобождению от страдания, – метафорически обозначает план лечения, назначенный пациенту.

## ИСТОРИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ БУДДИЙСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТРАДИЦИИ

Обращаясь к истории, следует отметить, что буддийские монахи задолго до возникновения первых христианских орденов практиковали врачевание и оказывали медицинскую помощь населению. Особенно значимой была их деятельность в отношении низших каст, поскольку традиционный индуизм запрещал врачам «осквернять» себя прикосновением к неприкасаемым.

Примечательно, что лекарства входили в перечень немногочисленного, чем дозволялось владеть монахам, наряду с одеждой, пищей и кровом. Естественно, буддийская медицина тех времен существенно отличалась от современной, представляя собой синкретическое единство эмпирических медицинских знаний и философских воззрений. Лакуны в понимании болезней и методов их лечения восполнялись более абстрактными категориями буддийского учения. Так,

принцип ненасилия (ахимсы) по отношению к практикующим монахам может рассматриваться как своеобразный эквивалент клятвы Гиппократ<sup>130</sup>.

## ОТНОШЕНИЕ К ВОПРОСАМ ЖИЗНИ И СМЕРТИ, ПЕРЕРОЖДЕНИЕ И ВОПРОС ОБ АБОРТАХ

С буддийской точки зрения корректнее говорить не о рождении, но о перерождении. В период от зачатия до появления ребенка на свет нельзя говорить о нем как о полностью сформированной личности, поскольку скандхи – пять составляющих, необходимых для формирования индивидуального существования, – возникают не одновременно. Таким образом, философия буддизма не рассматривает аборт как безусловно недопустимое действие. Однако с позиции классической буддийской этики прерывание беременности оценивается как крайне нежелательное событие, способное повлечь образование неблагоприятной кармы.

Ключевым моментом здесь, как и в любом ином действии, становятся намерения человека. Побудительные причины в значительной степени определяют формирование кармического следа – в большей мере, нежели само действие как таковое.

В целом традиционный буддизм относится к абортам негативно. Тем не менее едва ли найдется религия более пластичная и способная к адаптации, нежели буддизм. Получивший распространение на Западе и в Японии современный буддизм акцентирует право личного выбора и осознанную готовность нести ответственность за принятое решение. Если традиционный буддизм делает упор на том, что аборт является, по сути, убийством и противоречит принципу ахимсы, то современный буддизм ставит во главу угла сострадание как ключевое понятие учения. С этой позиции поступок женщины и готовность врача оказать ей помощь не осуждаются, поскольку решение понимается как глубоко личностное и оценивается сквозь призму сострадания ко всем вовлеченным существам.

Далай-лама XIV выразил свою позицию по данному вопросу следующим образом: «С буддийской точки зрения аборт, вообще говоря, это убийство».

## ОПРЕДЕЛЕНИЕ СМЕРТИ

В западной медицине смерть понимается как полное и необратимое прекращение функционирования головного мозга. В буддизме не существует столь однозначного критерия, приемлемого для всех школ и направлений. Иссле-

<sup>130</sup> Keown D. Buddhism and Healthcare / D. Keown // Japanese Religions. – 2012– Vol. 37 (1 & 2). – P. 143-156.

дователь Беккер полагает, что буддисты также принимают понимание смерти как смерти мозга, однако Кеонун придерживается иного мнения: для буддизма характерно принятие концепции биологической смерти, то есть отсутствие высших мозговых функций само по себе не является синонимом смерти.

Казалось бы, принимая такую позицию, буддисты должны выступать за поддержание жизни человека любыми доступными медицинскими средствами – внутривенным питанием, искусственной вентиляцией легких и т. д. Однако буддизм не одобряет продление жизни пациента, если он становится пленником высокоразвитых медицинских технологий, позволяющих лишь технически поддерживать существование. В терминальных случаях важнее сохранить человеческое достоинство, нежели продлить жизнь на краткий период любой ценой. Согласно буддийскому учению, смерть важно встретить в ясном сознании и с правильным расположением ума, а не в наркотическом забытьи<sup>131</sup>.

## ЭВТАНАЗИЯ И ХОСПИСНОЕ ДВИЖЕНИЕ

Два вопроса, непосредственно связанные с уходом из жизни, – эвтаназия и организация паллиативной помощи – получают в буддийской традиции неоднозначную оценку.

В отношении эвтаназии, как и суицида, в буддийской литературе встречаются противоположные мнения. В совместной статье Хьюз и Кеонун приводят различные точки зрения: Беккер пишет, что Будда проявлял толерантность к самоубийству некоторых монахов; Накасонэ также полагает, что буддисты признают «право на смерть». Однако ряд других исследователей – Капало, Ратанакул и сам Кеонун – рассматривают эвтаназию как недопустимую процедуру с точки зрения буддийской этики, опираясь на принцип ахимсы – непричинения вреда не только другим, но и себе<sup>132</sup>.

Если в оценке эвтаназии среди буддийских школ и исследователей существуют разногласия, то в отношении того, как именно следует встречать смерть, буддизм дает однозначный ответ: максимально осознанно. Этот момент может оставить глубокий кармический след и повлиять на характер последующих перерождений.

В этой связи особый интерес представляет влияние буддизма на распространение хосписов в западном мире, особенно в США, где воздействие буддийских идей на сознание широких слоев населения ощутимо наиболее явно. Многие

<sup>131</sup> Hughes J.J. Buddhism and Medical Ethics: A Bibliographic Introduction / J. J. Hughes, D. Kown // J. of Buddhist Ethics. – 1995 – Vol. 2 – P. 105-124.

<sup>132</sup> Keown D. Buddhism and Healthcare / D. Keown // Japanese Religions. – 2012. – Vol. 37 (1 & 2). – P. 143-156; Keown D. Buddhism and Medical Ethics: Principles and Practice / D. Keown // Buddhismus in Geschichte und Gegenwart: lectures in the University of Hamburg 2001-2002. – Hamburg, 2002. – P. 39-70; Hughes J.J. Buddhism and Medical Ethics: A Bibliographic Introduction / J. J. Hughes, D. Keown // J. of Buddhist Ethics. – 1995. – Vol. 2. – P. 105-124.

американцы обращаются к буддизму именно в поисках ответа на вопрос о том, как достойно завершить свой земной путь<sup>133</sup>. Ни протестантизм, доминирующая конфессия в США, направленная преимущественно на решение вопросов земной жизни, а не смерти, ни современная медицина, полностью отделившая биологическое от душевного, не способны помочь человеку в решающий час. Этот вакуум оказался способен заполнить буддизм с его представлениями о «благой смерти», которые, как мы увидим, близки современным биоэтическим размышлениям.

Западная культура характеризуется «отрицанием смерти»: чем обширнее становятся медицинские знания, тем более постыдной и неприемлемой выглядит смерть, воспринимаемая как ошибка и поражение. Нежелание сообщать пациенту о неизлечимом заболевании во многом объясняется именно таким отношением.

Первый хоспис современного типа появился в Лондоне в 1967 году с целью оказания паллиативной помощи умирающим. Объединяющей идеей первых хосписов в Западной Европе было христианское милосердие. В Америке стимулом для развития хосписного движения послужили труды Сесилии Сандерс, основательницы лондонского хосписа, и исследования американского психолога Элизабет Кюблер-Росс, которая подняла проблему психологической изоляции неизлечимо больного пациента в современном обществе. В 2011 году из 2 513 000 умерших в США 1 059 000 предпочли завершить свои дни в хосписе, что свидетельствует о чрезвычайной востребованности этого движения<sup>134</sup>.

Таким образом, буддизм оказывается созвучен современным биоэтическим представлениям, поскольку и в том, и в другом случае духовное измерение жизни и смерти человека понимается как неотъемлемое. Практическая значимость буддийской этики для современной медицины наглядно подтверждается развитием хосписного движения. Однако не только в США пересекаются буддизм и паллиативная помощь: на сайте Первого детского хосписа Российской Федерации также представлена буддийская литература, что свидетельствует о востребованности этого духовного наследия и в отечественной практике<sup>135</sup>.



<sup>133</sup> Garsey-Foley K. Buddhism, Hospice and the American Way of Dying / K. Garsey-Foley // Review of Religious Research. – 2003 – Vol. 44, iss. 4 – P. 341-353.

<sup>134</sup> NHPCO Facts and Figures: Hospice Care in America // National Hospice and Palliative Care Organization [Electronic resource]. – Mode of access: [http://www.nhpco.org/sites/default/files/public/Statistics Research/2012 Facts Figures. pdf](http://www.nhpco.org/sites/default/files/public/Statistics%20Research/2012%20Facts%20Figures.pdf). – Date of access: 27.01.2016.

<sup>135</sup> Вопросы, на которые мы не знаем ответов // Первый детский хоспис Российской Федерации [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://xn--d1acjeee4ainecd7b.xn--p1ai/index.php?newsid=735>. – Дата доступа: 15.02.2016.

# ЗДОРОВЬЕ И БОЛЕЗНИ В БУДДИЗМЕ: ЦЕЛИТЕЛЬСТВО И САМОИСЦЕЛЕНИЕ<sup>136</sup>

<sup>136</sup> Здоровье и болезни в буддизме. Принципы гармонии, целительство и самоисцеление. <https://arcaneray.com/zdorove-i-bolezni-v-buddizme-principy-harmonii-czelitelstvo-i-samoisczelenie>



Буддизм принадлежит к числу древнейших духовных традиций, предлагающих своим последователям не только путь к просветлению, но и целостную систему принципов здорового существования. Одной из фундаментальных ценностей буддийского мировоззрения является забота о единстве разума и тела, а также устремленность к обретению внутренней гармонии и способности к самоисцелению.

## ВЗАИМОСВЯЗЬ ТЕЛЕСНОГО И ДУШЕВНОГО



В буддийской традиции глубоко укоренено убеждение, что физическое и эмоциональное состояния человека неразрывно связаны между собой. Любые негативные мысли и разрушительные эмоции рассматриваются как потенциальные источники недугов, поражающих тело. Освобождение от болезней, таким образом, предполагает не только внешнее врачевание, но прежде всего овладение искусством управления собственным умом и чувствами. Научившись распознавать деструктивные ментальные состояния и трансформировать их, человек обретает ключ к сохранению здоровья.

## ПРАКТИКИ САМОИЩЕЛЕНИЯ

Буддийские методы самоисцеления направлены на восстановление утраченного равновесия между разумом и телом. В основе этих практик лежит развитие осознанности и способности принимать себя таким, каков человек есть в данный момент, без осуждения и сопротивления. К числу основных инструментов самоисцеления относятся медитация, молитвенная практика, чтение мантр, а также осознанное отношение к питанию и физической активности.

**Медитация** занимает центральное место в буддийской системе оздоровления. Она позволяет практикующему выйти за пределы отождествления с беспокойным содержанием ума и обрести внутреннюю устойчивость. В процессе медитации человек учится распознавать возникающие мысли и эмоции, наблюдать их без вовлечения и сопротивления, а затем отпускать, не позволяя им завладеть сознанием. Такая практика способствует устранению стресса, тревоги и иных негативных состояний, которые, согласно буддийским представлениям, лежат в основе многих телесных недугов.

**Молитва и мантры** занимают особое место в буддийской практике исцеления. Через молитву человек выражает свои намерения, устремления и просьбы о помощи в преодолении болезни. Звуковые вибрации мантр, согласно традиции, особым образом воздействуют на тонкие структуры организма, способствуя их очищению и гармонизации. Молитвенная практика укрепляет

внутреннее состояние, позволяет относиться к себе с любовью и состраданием, что создает благоприятные условия для выздоровления.



## ЗАБОТА О ТЕЛЕ

Наряду с духовными практиками буддизм уделяет серьезное внимание физическому здоровью. Правильное питание и умеренная физическая активность рассматриваются как неотъемлемые составляющие пути к самоисцелению. Осознанное отношение к телесным потребностям, отказ от крайностей, поддержание гибкости тела и укрепление мышц через посильные упражнения – все это способствует общему благополучию и укреплению иммунной системы. Здоровое питание обеспечивает организм необходимыми веществами, создавая прочную основу для полноценной духовной практики.

Таким образом, буддийский подход к здоровью представляет собой целостную систему, в которой забота о теле неотделима от работы с умом, а духовное развитие и физическое благополучие взаимно поддерживают друг друга на пути к гармоничному существованию.

Буддизм, представляющий собой целостную философско-религиозную систему, содержит глубокое учение о природе болезни и здоровья, позволяющее человеку осмыслить и преодолеть физические и психические страдания. Особое место в этой традиции занимает доктрина самоисцеления, которая может рассматриваться как основной метод восстановления целостности существа.

## ПОНИМАНИЕ БОЛЕЗНИ В БУДДИЙСКОЙ ПЕРСПЕКТИВЕ



В буддийской традиции болезнь осмысляется не столько как физическое недомогание, сколько как проявление глубинного психического страдания, корнящегося в трех фундаментальных ядах сознания: невежестве, жадности и неумной жажде обладания. Телесный недуг, согласно этому воззрению, выступает внешним симптомом внутреннего разлада – нарушения тонкого равновесия энергий и утраты гармонии между телом и умом.

Буддийское учение указывает, что источник болезни следует искать в привязанности к материальному миру и в искаженном понимании подлинной природы реальности. Человек подвергается страданиям постольку, поскольку пребывает в плену эгоцентрических желаний и не ведает о фундаментальном единстве всего существующего. Исцеление в подлинном смысле, таким

образом, предполагает не просто устранение телесных симптомов, но освобождение от этих глубинных причин страдания. Только преодолев ограниченное, эгоистическое видение и восстановив утраченную связь с целостностью бытия, человек может обрести полноту здоровья, понимаемого как состояние внутренней гармонии и равновесия.

## САМОИССЛЕДОВАНИЕ И САМОИСЦЕЛЕНИЕ В БУДДИЗМЕ<sup>137</sup>

В буддийской традиции путь к преодолению болезни начинается с самоисследования – осознанного и внимательного обращения к собственному уму и телу. Это первичный и необходимый этап, позволяющий распознать подлинные причины недуга. Буддизм учит развивать способность наблюдать за своими эмоциональными состояниями и мыслительными паттернами, анализировать их природу и происхождение. Лишь осознав присутствие разрушительных эмоций и ложных воззрений, можно приступить к исследованию их корней и последующему освобождению от них.



**Самоисцеление** понимается в буддизме как процесс внутреннего преобразования, ведущий к преодолению физических и психических страданий и обретению подлинного здоровья и благополучия. Это не пассивное ожидание исцеления извне, но активная духовная работа, включающая медитативную практику, развитие сострадания и углубленное постижение собственной природы.

В отличие от подходов, ориентированных исключительно на внешние факторы, буддийский метод лечения предполагает обращение внутрь себя в поисках истоков болезни. Практикующий стремится распознать ошибочные убеждения, деструктивные эмоции и нездоровые привычки, которые, согласно буддийскому пониманию, лежат в основе физических и душевных недугов.

Самоисследование и самоисцеление опираются на практику осознанности (сати) и медитацию. Человек учится беспристрастно наблюдать за возникающими мыслями, эмоциями и телесными ощущениями, не вовлекаясь в их содержание и не вынося оценок. Такой способ внимания позволяет распознать устойчивые негативные паттерны поведения и мышления, способствующие развитию заболеваний, и постепенно трансформировать их.

Медитация выполняет в процессе самоисцеления двоякую функцию. С одной стороны, она служит инструментом исследования ума, с другой – действенным методом укрепления психического и физического здоровья. Регулярная

---

<sup>137</sup> Здоровье и болезни в буддизме. Принципы гармонии, целительство и самоисцеление. <https://arcaneray.com/zdorove-i-bolezni-v-buddizme-principy-harmonii-czelitelstvo-i-samoisczelenie>.

практика способствует снижению стресса, улучшению концентрации, развитию устойчивой осознанности и общему оздоровлению организма.

Фундаментальный принцип буддийского подхода к исцелению заключается в ясном осознании причин и условий, породивших болезнь, и в принятии на себя ответственности за собственное здоровье. Выздоровление в подлинном смысле требует пересмотра образа жизни, трансформации привычек и изменения самого способа мышления. Освободившись от страдания, человек обретает способность быть источником помощи и поддержки для других, реализуя тем самым идеал сострадания на практике.

**Роль врача** в буддийской перспективе не ограничивается оказанием сугубо медицинской помощи. Врач, следующий буддийским принципам, выступает также спутником и наставником на пути духовного развития пациента. Его задача – помогать людям осознавать внутренние паттерны поведения и мышления, способствующие недугам, с тем чтобы пациент мог не только исцелиться от конкретной болезни, но и обрести более глубокую гармонию в своей жизни.

Существенное значение для понимания механизмов самоисцеления имеет учение об **анатмане** – отсутствии неизменной, постоянной самости. Согласно буддийской философии, все сущее, включая наше тело и ум, пребывает в состоянии непрерывного изменения и не обладает неизменной сущностью. Глубокое постижение этой истины позволяет освободиться от цепляния за болезнь и страдание как за неотъемлемые атрибуты своего «я», открывая тем самым возможность для подлинного исцеления.

**Практика сострадания** (каруна) занимает важнейшее место в процессе самоисследования и самоисцеления. Буддийский путь предполагает не только заботу о собственном благополучии, но и деятельное сострадание к другим существам. Развивая эмпатию и помогая окружающим, человек выходит за пределы эгоцентрической сосредоточенности на собственных проблемах. Это не только приносит благо другим, но и служит источником духовной и психологической поддержки для самого практикующего, способствуя его здоровью и благополучию.

Самоисследование и самоисцеление не означают, однако, отказа от внешней помощи. Врачи, обладающие специальными знаниями и навыками, рассматриваются в буддийской традиции как важные союзники на пути к здоровью. Они предоставляют необходимую медицинскую помощь и одновременно выступают проводниками, помогающими пациенту в его внутренней работе по самоисследованию и восстановлению целостности.

Таким образом, самоисследование и самоисцеление представляют собой неотъемлемые составляющие буддийской практики, органично вплетенные в общую ткань духовного пути. Они позволяют человеку не только справляться с болезнями и страданиями, но и обретать навык жизни в гармонии с собой и окружающим миром, превращая само преодоление недуга в ступень духовного роста.

# БУДДИЗМ И ФИЛОСОФИЯ ЗДОРОВЬЯ<sup>138</sup>

<sup>138</sup> Здоровье и болезни в буддизме. Принципы гармонии, целительство и самоисцеление. <https://arcaneray.com/zdorove-i-bolezni-v-buddizme-principy-harmonii-czelitelstvo-i-samoisczelenie>.



## ЦЕЛЬ ФИЛОСОФИИ ЗДОРОВЬЯ В БУДДИЗМЕ

Конечная цель буддийской философии здоровья заключается в постижении глубинной природы страданий и болезней, выявлении их первопричин и обретении методов их преодоления. Буддизм указывает путь к физическому и психическому благополучию через развитие осознанности, культивирование внутреннего наблюдения и систематическую практику медитации.

## ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ФИЛОСОФИИ ЗДОРОВЬЯ В БУДДИЗМЕ



Философия здоровья в буддизме предполагает понимание следующих принципов:

Принцип	Описание
Самоисследование	Философия здоровья в буддизме предлагает каждому человеку самостоятельно исследовать свое тело и разум, узнать свои сильные и слабые стороны и принять ответственность за свое здоровье.
Самоисцеление	Буддизм учит, что каждый человек обладает внутренней силой самоисцеления. Философия здоровья в буддизме помогает развить эту силу и научиться использовать ее для преодоления болезней и страданий.
Практика медитации	Медитация играет важную роль в философии здоровья в буддизме. Она помогает успокоить ум, улучшить концентрацию и осознанность, а также избавиться от негативных мыслей и эмоций, что способствует восстановлению здоровья.
Сострадание	Философия здоровья в буддизме включает понятие сострадания и заботы о других людях. Практика сострадания помогает создать благоприятную и гармоничную атмосферу, что способствует здоровью не только нас самих, но и окружающих нас людей.

Философия здоровья в буддизме учит нас стремиться к гармонии и равновесию во всем – в мыслях, эмоциях и действиях. Она призывает нас не только заботиться о своем здоровье, но и помогать другим людям достичь благополучия и счастья.

## ПОНИМАНИЕ БОЛЕЗНИ В БУДДИЗМЕ<sup>139</sup>

Буддизм, принадлежащий к числу древнейших духовных традиций человечества, предлагает глубокое и многомерное понимание феномена болезни и здоровья. В буддийской перспективе здоровье осмысливается не просто как отсутствие недуга, но как состояние гармонического равновесия между физическим, психическим и духовным измерениями человеческого существования.

Согласно буддийскому учению, болезнь возникает вследствие нарушения внутреннего баланса и представляет собой результат дисгармоничного взаимодействия множества факторов, воздействующих на тело и ум как изнутри, так и извне. Буддизм различает внутренние и внешние причины заболеваний, при этом подлинное исцеление мыслится возможным лишь через восстановление утраченного равновесия и целостности.

Одним из основополагающих источников болезней признается неблагоприятное состояние ума, порождающее разрушительные мысли, деструктивные эмоции и ведущее к хроническому стрессу. Буддийская традиция настойчиво призывает к развитию осознанности и овладению искусством управления умом, поскольку именно через посредство ума реализуются и внутренние, и внешние причинные факторы заболевания.

### ВНУТРЕННИЕ ПРИЧИНЫ БОЛЕЗНИ

В буддийской антропологии особое значение придается учению о пяти скандхах (группах привязанности), образующих человеческую личность: форме (телесности), ощущениях, восприятиях, психических образованиях (влечениях) и сознании. Эти пять составляющих существуют в неразрывной взаимосвязи, и нарушение равновесия между ними способно приводить к развитию болезней. Так, чрезмерная привязанность к материальным объектам и неутолимое стремление к чувственным наслаждениям могут порождать неконтролируемые влечения и неумеренность в удовлетворении потребностей, что, в свою очередь, становится причиной различных нарушений – от ожирения до метаболических расстройств.

Буддийское учение указывает также на эгоцентризм и ненасыщаемую жажду обладания как на глубинные источники страданий и болезней. Постоянное стремление к удовлетворению все новых желаний, безудержное потребление и неутолимая жажда «еще большего» создают внутренний конфликт и выводят психику из состояния равновесия. Такой способ отношения к миру, сопряженный с защитно-оборонительным поведением, неизбежно порождает дисгармонию, создавая благоприятную почву для возникновения телесных недугов.

<sup>139</sup> Здоровье и болезни в буддизме. Принципы гармонии, целительство и самоисцеление. <https://arcaneray.com/zdorove-i-bolezni-v-buddizme-principy-harmonii-czelitelstvo-i-samoisczelenie>.

## ВНЕШНИЕ ПРИЧИНЫ БОЛЕЗНИ

Наряду с внутренними факторами буддизм уделяет серьезное внимание и внешним причинам заболеваний. К их числу относятся неблагоприятные условия окружающей среды, низкое качество пищи, суровые климатические воздействия, а также инфекционные болезни, передающиеся от человека к человеку. Эти внешние обстоятельства способны оказывать разрушительное воздействие на организм и выступать непосредственными причинами недугов.

Существенное значение в буддийской этике придается соблюдению нравственных предписаний, поскольку нарушение этических норм также рассматривается как фактор, способный привести к болезни. Неблагие поступки – убийство, воровство, лживая речь, неподобающее сексуальное поведение – нарушают внутреннюю гармонию и порождают кармические последствия, которые могут проявляться в том числе в виде страданий и болезней.

## ПУТЬ ИСЦЕЛЕНИЯ

Исходя из вышеизложенного понимания природы заболевания, буддийский подход смещает акцент с внешнего лечения и подавления симптомов на внутреннее самоисследование и самоисцеление. Буддизм призывает к систематической практике осознанности и медитации как средствам снятия психологического напряжения, трансформации негативных эмоций, восстановления гармонии ума и обретения внутреннего равновесия.

Особое значение в процессе исцеления придается развитию сострадания и деятельной заботы о других. Практикуя сострадание и оказывая помощь тем, кто пребывает в страдании или болезни, человек не только преодолевает собственные эгоцентрические склонности, но и создает благоприятные условия для собственного самоисцеления и оздоровления. Таким образом, забота о других оказывается неразрывно связанной с заботой о себе, а путь к личному здоровью пролегает через сострадательное служение ближним.

## ПРАКТИКА МЕДИТАЦИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ В БУДДИЗМЕ<sup>140</sup>



## ТЕХНИКА МЕДИТАЦИИ

Основополагающим методом медитативной практики в буддизме является культивирование осознанности. Практикующий сосредоточивает внима-

<sup>140</sup> Здоровье и болезни в буддизме. Принципы гармонии, целительство и самоисцеление. <https://arcaneray.com/zdorove-i-bolezni-v-buddizme-principy-harmonii-czelitelstvo-i-samoisczelenie>.

ние на своем дыхании, телесных ощущениях и возникающих мыслях, сохраняя при этом позицию непривязанного наблюдения – не отождествляясь с содержанием ума и не вынося суждений. Конечная цель медитации заключается в полном присутствии в текущем моменте и принятии реальности такую, какова она есть, без попыток ее изменить или оценить.

Медитация, применяемая с лечебной целью, исходит из того, что большинство заболеваний коренится в нарушении энергетического равновесия организма. Систематическая практика позволяет восстановить утраченный баланс и активировать внутренние ресурсы самоисцеления, заложенные в человеческом организме самой природой.

## НАУЧНОЕ ПОДТВЕРЖДЕНИЕ

Современная наука располагает многочисленными исследованиями, подтверждающими благотворное влияние медитации на здоровье человека. Регулярная практика способствует снижению уровня стресса, устранению эмоционального напряжения, нормализации сна и укреплению иммунной системы. Наблюдается также положительный эффект при лечении хронических болевых синдромов и улучшение общего физического и психического состояния практикующих.

## ПРИМЕНЕНИЕ МЕДИТАЦИИ В ЛЕЧЕНИИ

В настоящее время медитация активно включается в комплексную терапию широкого спектра заболеваний, включая депрессивные состояния, тревожные расстройства, хронические боли, артериальную гипертензию и многие другие патологии. Она может применяться как самостоятельный метод оздоровления либо как дополнительное средство, органично дополняющее медикаментозное лечение.

Существенным достоинством медитации является ее доступность каждому человеку независимо от возраста и физической подготовки. Практика не требует специального оборудования и может осуществляться в любое удобное время и в любом месте. Решающее значение имеют лишь регулярность занятий и настойчивость в их продолжении.

### **Преимущества медитации для оздоровления:**

К числу основных благотворных эффектов медитативной практики относятся:

- ▶ устранение стрессовых состояний и психоэмоционального напряжения;
- ▶ гармонизация эмоциональной сферы;
- ▶ укрепление защитных сил организма;
- ▶ уменьшение интенсивности хронических болей;
- ▶ общее улучшение физического и психического самочувствия.

Медитация представляет собой естественный и безопасный метод укрепления здоровья и преодоления негативных эмоциональных состояний. Регу-

лярная практика способна принести значительную пользу и помочь человеку жить более счастливой и полноценной жизнью.



## УЧЕНИЕ О СОСТРАДАНИИ И ОЗДОРОВЛЕНИИ<sup>141</sup>

Согласно буддийскому мировоззрению, все живые существа в той или иной мере подвержены страданиям и болезням. Заболевание рассматривается не как кара или наказание, но как следствие нездорового образа жизни либо нарушения равновесия между телесной и психической сферами. В этой перспективе болезнь обретает значение возможности – шанса для внутреннего роста, совершенствования и духовного развития.

Основополагающим методом исцеления в буддийской традиции выступает практика сострадания (каруна). Буддисты призывают быть чуткими к страданиям и недугам других людей и оказывать им посильную помощь на пути к выздоровлению. Сущность сострадания в буддийском понимании заключается в искреннем желании освободить всех существ от страданий и болезней и создать благоприятные условия для их самоисцеления и оздоровления.

При этом сострадание в буддизме не ограничивается сферой физических страданий, но распространяется и на область психического. Умственные недуги, душевные муки и несчастья расцениваются как проявления фундаментального невежества и искаженного понимания природы реальности. Подлинное сострадание, следовательно, предполагает помощь в преодолении как телесных, так и духовных недугов.

Практика сострадания основывается на способности направлять другим людям положительную энергию и благие намерения. Посредством медитации и молитвы буддисты развивают в себе качество сострадания и обретают внутреннюю силу, необходимую для действенной помощи окружающим.

Особое значение придается поддержке и попечению больных. Согласно буддийским воззрениям, самоисцеление становится возможным в значительной степени благодаря тому, что страждущий ощущает искреннюю заботу и поддержку со стороны других людей. Чувство сопричастности и принятия создает ту благоприятную среду, в которой естественные целительные силы организма получают возможность раскрыться в полной мере.

В более широкой перспективе учение о сострадании в буддизме направлено на созидание гармоничного и здорового общества – такого общества, где каждый человек может обрести помощь и поддержку на пути самоисцеления и достижения подлинного благополучия.


---

<sup>141</sup> Болезнь и здоровье в буддизме: учение о самоисцелении. <https://arcaneray.com/zdorove-i-bolezni-v-buddizme-principy-harmonii-czelitelstvo-i-samoisczelenie>.

# РОЛЬ ВРАЧА В БУДДИЗМЕ<sup>142</sup>

---

<sup>142</sup> Здоровье и болезни в буддизме. Принципы гармонии, целительство и самоисцеление. <https://arcaneray.com/zdorove-i-bolezni-v-buddizme-principy-harmonii-czelitelstvo-i-samoisczelenie>.



В буддийской традиции фигура врача наделяется особым значением, поскольку здоровье тела и ясность разума рассматриваются как неотъемлемые условия продвижения по пути к просветлению. Врач, следующий буддийским принципам, не ограничивается лечением физических недугов – его призвание простирается значительно дальше и включает помощь страждущим в обретении внутренней гармонии и душевного благополучия.

Подлинный врачеватель в буддийском понимании должен соединять в себе высокий профессионализм с глубинной духовной мудростью. Ему надлежит постигать тончайшие взаимосвязи между телесным и психическим, а также владеть разнообразными методами, позволяющими восстанавливать равновесие того и другого.

## БОЛЬНОЙ КАК УЧИТЕЛЬ

Согласно буддийскому учению, каждый страждущий несет в себе особый урок и предоставляет врачу бесценную возможность для развития сострадания и углубления понимания. Отношение врачевателя к пациенту должно быть проникнуто глубоким почтением, подлинным пониманием и действенным состраданием.

Врачу надлежит постоянно помнить о своей ответственности за жизнь и здоровье доверившегося ему человека. Его устремления должны быть направлены к духовному и физическому благу пациентов, и он обязан делать все возможное, дабы помочь им на пути исцеления.

## СОВМЕСТНАЯ РАБОТА

В буддийской традиции врачевание мыслится как совместный труд врача и пациента. Врач предлагает свои знания и опыт, назначает соответствующие лечебные мероприятия, однако и пациент призывается к деятельному участию и проявлению самостоятельных усилий в собственном исцелении.

Пациенту помогает опора на традиционные источники буддийской мудрости – медитацию, молитву, чтение священных текстов и выполнение духовных практик. Он сам несет ответственность за свое здоровье и сознательно участвует в процессе самоисцеления, не перекладывая всецело эту задачу на врача.

## ОЗДОРОВЛЕНИЕ ВНУТРИ И СНАРУЖИ<sup>143</sup>

Понимание здоровья в буддизме выходит далеко за пределы физического измерения и простирается на сферу разума и духа. Врачи буддийской тради-

---

<sup>143</sup> Болезнь и здоровье в буддизме. <https://arcaneray.com/zdorove-i-bolezni-v-buddizme-principy-harmonii-czelitelstvo-i-samoisczelenie>.

ции помогают пациентам осознать глубинную истину: состояние их здоровья неразрывно связано с состоянием их ума и души.



Фото: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)

Они предлагают методы медитации, способствующие успокоению ума, укреплению внутренних ресурсов и гармонизации психоэмоциональной сферы. Таким образом, врач в буддизме выступает не только как целитель телесных недугов, но и как наставник, помогающий пациенту обрести равновесие и гармонию как внутри себя, так и в отношениях с окружающим миром.

Итак, роль врача в буддийской традиции не сводится к простому лечению физических болезней – она включает в себя содействие раскрытию духовного потенциала страждущего. Врач, осознающий глубинную взаимосвязь тела и ума, становится проводником для пациента на пути духовного возрастания и подлинного самоисцеления.


A close-up photograph of a Buddha statue's face, showing intricate carvings and jewelry. The Buddha has a serene expression with closed eyes. The background is filled with detailed carvings of floral and geometric patterns.

# БУДДИЙСКАЯ БИОЭТИКА<sup>144</sup>

---

<sup>144</sup> Жак Мартен. Биоэтический форум. <http://www.bioethics.ru/>.





Буддийская этика, лежащая в основе подхода к вопросам жизни, смерти и медицинского вмешательства, зиждется на фундаментальных принципах альтруизма и сострадания. Ее нравственные требования во многом созвучны христианским заповедям: не отнимай жизни ни у человека, ни у животного; не кради; не предавайся пьянству; не произноси ложных, пустых или лживых речей; не прелюбодействуй<sup>145</sup>.

В отношении сложных медико-этических проблем буддизм занимает взвешенную позицию, стремясь сохранить баланс между состраданием к страждущему и уважением к священности жизни.

## НАЧАЛО ЖИЗНИ И РЕПРОДУКТИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

**Зародыш** в буддийском понимании священен, поскольку несет в себе весь потенциал человеческого существа. Из этого следует отношение к вопросам репродукции.

**Контрацепция** признается допустимой; предпочтительным способом считается использование презервативов как средства, не препятствующего жизни после зачатия.

**Стерилизации** рекомендуется избегать в связи с проблемой необратимости вмешательства и возможным сожалением в будущем.

**Аборт** квалифицируется как уничтожение жизни независимо от стадии развития зародыша и расценивается как нарушение принципа ненасилия, влекущее негативные кармические последствия. Искусственное прерывание беременности во всех случаях рассматривается как нежелательное действие.

**Искусственное оплодотворение (in vitro) и вспомогательные репродуктивные технологии.** Согласно буддийскому мировоззрению, процесс рождения может осуществляться различными способами. Эмбрион, созданный искусственным образом, является зародышем жизни и должен пользоваться такой же защитой, как и человеческое существо. Лица, появившиеся на свет с использованием методов искусственного воспроизводства, и дети, рожденные естественным путем, должны на всех уровнях обладать равным статусом.

Никаких абсолютных запретов на применение вспомогательных репродуктивных технологий в буддизме не существует. Допустимо искусственное оплодотворение, ЭКО, ИКСИ, а также обращение к помощи суррогатной матери. Представители школы Карма Кагью приветствуют достижения медицины в этой области, подчеркивая, что они позволяют женщинам реализовать свое призвание к материнству. При этом обращается внимание на необходимость ответственного отношения к судьбе оплодотворенных эмбрионов: нельзя бездумно относиться к их гибели, следует всеми средствами стремиться к тому, чтобы все они выживали.

---

<sup>145</sup> Буддизм и биоэтика. <https://studfile.net/>.

## ПЕРЕСАДКА ОРГАНОВ И ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ

**Пересадка органов** требует тщательного этического осмысления. С буддийской точки зрения, это деяние должно рассматриваться как акт сострадания и бескорыстный дар для помощи ближнему. Пересадка органов и переливание крови возможны только от живого донора, при условии, что это является его добровольным даром пациенту, то есть донор не получает за это денежного вознаграждения. Торговля органами несовместима с буддийскими принципами.

## КОНЕЦ ЖИЗНИ И ЭВТАНАЗИЯ

**Эвтаназия** представляет собой сложную и деликатную проблему. Уничтожение жизни – своей или другого существа – стоит на первом месте среди отрицательных поступков, влекущих наиболее тяжелые кармические последствия.

В буддийской этике проводится различие между «пассивной» и «активной» эвтаназией. Недопустимо активное вмешательство, ускоряющее приближение смерти. Равным образом не одобряется и чрезмерно интенсивное лечение, искусственно поддерживающее жизнь, когда без медицинской аппаратуры и интенсивной терапии смерть наступила бы естественным путем – такое вмешательство также рассматривается как форма насилия над умирающим.

При этом врач обязан приложить все усилия для спасения человеческой жизни, пока существует реальная надежда на исцеление. Однако приближение смерти носит сущностный характер, и по возможности этот переход должен быть тихим и безмятежным, позволяющим человеку встретить смерть в ясном сознании и с правильным расположением ума.

## ИНЫЕ ВОПРОСЫ БИОЭТИКИ И МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКИ

**Контрацепция, дородовая диагностика, вскрытие трупа, прием лекарств, оперативное и терапевтическое вмешательства, переливание крови, использование препаратов крови, трансплантация органов и тканей** – все эти действия, согласно буддийским источникам, либо не влияют на карму, либо влияют на жизнь человека совершенно незначительно и вполне могут быть допустимыми деяниями, особенно когда совершаются из сострадания и с благими намерениями.

**Гомосексуализм**, а также **чрезмерное употребление алкоголя и других психоактивных веществ** однозначно рассматриваются как неблагие действия, нарушающие нравственные предписания («Дулва» – устав буддийской общины). Отношение к табаку в классических текстах никак не обозначено, вероятно, по причине незнания о нем в древности. В настоящее время буддисты

расценивают пристрастие к табакокурению как вредную для здоровья привычку, дурную привязанность, от которой следует освобождаться.

**Аборт, искусственное оплодотворение, эвтаназия, клонирование, смена пола** рассматриваются с буддийской точки зрения как действия, нарушающие естественный ход вещей и влекущие кармические последствия. Согласно закону кармы, эти деяния являются «черными», греховными, приводящими к негативным последствиям для совершившего их в этой жизни и служащими причиной дурных перерождений в мире животных, голодных духов (претов) или адских существ (на основе текстов «Абхидхармакоша», «Праджня-парамита», «Ламрим ченмо»).

До недавнего времени Индия являлась одной из наиболее популярных стран для поиска суррогатных мам для иностранцев, но сейчас законодательство по отношению к «репродуктивным туристам» ужесточилось<sup>146</sup>.

## ПОХОРОННЫЕ ОБРЯДЫ И ПРЕБЫВАНИЕ В МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

**Похороны** осуществляются по специальному обряду («Пхова», «Намше») в день, время и месте, определенных ламой-астрологом с соблюдением соответствующих ритуалов. Конкретные формы погребения различаются у разных буддийских народов.

**Размещение в палате и возможность присутствия представителя иной веры.** Вид неодетого человека в принципе не имеет для буддиста религиозного значения и не воспринимается как оскверняющее обстоятельство.

**Пост** соблюдается буддистами во время совершения ритуалов и обрядов, проведения больших молебнов, что требует концентрации и наличия всех душевных и физических сил. Больной человек просто не допускается к выполнению этих мероприятий – его обязанностью в это время является лечиться и восстанавливать здоровье.

Таким образом, буддийская биоэтика представляет собой целостную систему, основанную на уважении к жизни на всех ее стадиях, принципе ненасилия и сострадательном отношении ко всем живым существам. При этом она оставляет пространство для разумных медицинских вмешательств, направленных на облегчение страданий и сохранение здоровья, требуя лишь, чтобы эти вмешательства совершались с благими намерениями и не нарушали фундаментальных нравственных принципов.

---

<sup>146</sup> Буддизм. Все новое – это хорошо. <https://www.probirka.org/>.

## САМОУБИЙСТВО В БУДДИЙСКОЙ ЭТИКЕ<sup>147</sup>

В буддийской теоретической мысли самоубийство никогда не приравнивалось к категории «смертных грехов» в том смысле, какой вкладывается в это понятие в некоторых теистических традициях. Тем не менее оно однозначно квалифицируется как неблагое деяние (акушала-карма), как акт лишения жизни – в данном случае собственной. Корнем такого поступка признается невежество (моха), а мотивацией служат неприязнь, отвращение или гнев (двеша). Подобно иным неблагим действиям, самоубийство влечет за собой рождение в неблагоприятных формах существования и отдаляет перспективу благого перерождения и духовного продвижения<sup>148</sup>.

Тема самопожертвования ради других проходит через ряд джатак – повествований, представляющих собой специфический жанр литературы буддизма, главная задача которой – наставление слушающих в нравственности, щедрости, милосердии на примерах поведения Будды Гаутамы в его прошлых рождениях<sup>149</sup>. Например, джатака о вожде обезьяньего стада, спасшем своих соплеменников ценой собственной жизни<sup>150</sup>. Или джатака о царевиче Махасаттве, который из сострадания подарил свое тело умирающим от голода раненой тигрице и ее тигрятам и вследствие этого возродился на небе Тушита<sup>151</sup>.

Следовательно, характер действия зависит здесь от деструктивности или конструктивности мотивации, намерения (четана), что соответствует буддийской теории кармы, где намерение, сопутствующее действию, имеет решающее значение для последующего формирования индивидуальной серии психосоматических состояний и характера кармического плода (пхала)<sup>152</sup>.

<sup>147</sup> Буддийская этика. <https://ru.ruwiki.ru/wiki/>; Жак Мартен. Биоэтический форум. <http://www.bioethics.ru/>; Буддийская этика – энциклопедия Руниверсалис. <https://руни.рф/>.

<sup>148</sup> Ермакова Т.В., Островская Е.П. Классический буддизм / под ред. Т.В. Уваровой. – СПб.: Издательский Дом "Азбука-классика"; "Петербургское Востоковедение", 2009. – С. 214. – 256 с.

<sup>149</sup> Парфионович Ю. М. (Введение и Комментарии). Введение // Сутра о мудрости и глупости (Джанлундо) / под ред. И. С. Смирнова, О. Ф. Акимушкина, Г. М. Бонгард-Левина, пер. с тиб. Ю. М. Парфионовича. – 2-е изд. – М.: Восточная литература, 2002. – С. 8. 320 с.

<sup>150</sup> Джатака об обезьяньем вожде (407), перевод В. Захарьина // Повести о мудрости истинной и мнимой: Сборник / под ред. Г. Зографа, пер. с пали / Сост. А. Парибка, В. Эрмана, Предисловие В. Эрмана, Примеч. А. Парибка. – Л.: Художественная литература, 1989. – С. 9, 62-66. – 528 с.

<sup>151</sup> Парфионович Ю. М. (Введение и Комментарии). Раздел I. Глава вторая. О том, как царевич по имени Махасаттва пожертвовал свое тело тигрице // Сутра о мудрости и глупости (Джанлундо) / под ред. И. С. Смирнова, О. Ф. Акимушкина, Г. М. Бонгард-Левина, пер. с тиб. Ю. М. Парфионовича. – 2-е изд. – М.: Восточная литература, 2002. – С. 36-41. – 320 с.

<sup>152</sup> Лысенко В. Г. Четана // Философия буддизма: Энциклопедия / под ред. М. Т. Степанянц; Ин-т философии РАН. – М.: Восточная литература, 2011. – С. 786-787. – 1045 с.

## АБОРТЫ В ПЕРСПЕКТИВЕ БУДДИЙСКОГО УЧЕНИЯ<sup>153</sup>

Согласно буддийскому мировоззрению, жизнь представляет собой непрерывный континуум, не имеющий абсолютной точки отсчета. Однако каждая конкретная жизнь отдельного индивида обладает началом и концом. Уже в древних буддийских текстах утверждалось, что индивидуальная человеческая жизнь начинается в момент зачатия. Хотя духовные авторитеты древности не располагали достоверными научными знаниями в области эмбриологии, их понимание внутриутробного развития как постепенного процесса с конкретной точкой отсчета в целом согласуется с положениями современной науки. Интерпретируя древние источники в свете новейших научных открытий, большинство буддистов приходят к заключению, что жизнь индивида начинается в момент слияния мужской и женской половых клеток. Следовательно, в буддийской традиции аборт признается лишением жизни.

В странах с наиболее строгим следованием буддийским традициям – Шри-Ланке и Таиланде – аборты запрещены законом, за исключением случаев угрозы жизни матери. В других азиатских странах, где буддизм широко распространен, отношение к абортам варьируется. Например, в Японии, где буддизм представляет собой влиятельную силу, но не является государственной религией, аборты разрешены. При этом японские буддисты совершают особые поминальные службы (мицуко куё) по младенцам, погибшим в результате абортов.

В целом буддизм, не одобряя абортов, отличается благожелательностью и терпимостью в этом вопросе. Некоторые современные буддисты, особенно на Западе, испытывают влияние распространенных феминистских идей, отдающих приоритет «праву выбора» женщины. Они рекомендуют женщинам, прежде чем принять решение об аборте, побеседовать с буддийским учителем, помедитировать, тщательно разобраться в собственных мотивациях и лишь затем принимать решение, созвучное голосу совести<sup>154</sup>.



## ДЕСЯТЬ БЛАГОДЕЯНИЙ (ДАША-КУШАЛА-КАРМА)

В буддийской этике выделяется десять благих деяний, способствующих духовному продвижению и противоположных десяти неблагим действиям, которые приносят страдания. Эти десять благодеяний подразделяются на три категории: телесные, словесные и умственные.

<sup>153</sup> Буддийская этика – Википедия с видео. [https://wiki2.org/ru/Буддийская\\_этика#Аборты](https://wiki2.org/ru/Буддийская_этика#Аборты).

<sup>154</sup> Кеонун Дамьен. Буддизм / под ред. И. Б. Зорько, под науч. ред. С. И. Рыжаковой, пер. с англ. Н. Л. Некрасовой. – М.: Издательство «Весь Мир», 2001. – С. 133-135. – 176 с.

## ТЕЛЕСНЫЕ БЛАГОДЕЯНИЯ:

1. Сохранение жизни других существ (противоположность убийству).
2. Проявление щедрости, дарение (противоположность присвоению чужого).
3. Пребывание в состоянии нравственной чистоты, воздержание от распущенности (противоположность неподобающему сексуальному поведению)<sup>155</sup>.

## СЛОВЕСНЫЕ БЛАГОДЕЯНИЯ:

4. Произнесение правды, отказ от лжи.
5. Примирение враждующих, отказ от клеветы.
6. Мирная и доброжелательная речь, отказ от грубых слов.
7. Изъяснение словами, исполненными смысла, отказ от пустословия.

## УМСТВЕННЫЕ БЛАГОДЕЯНИЯ:

8. Уменьшение привязанностей, развитие умеренности и нестяжательства (противоположность алчности).
9. Культивирование любящей доброты, сострадания и иных благих состояний ума (противоположность недоброжелательству).
10. Проникновение в подлинную природу реальности, развитие правильных воззрений (противоположность ложным взглядам)<sup>156</sup>.

Эти десять благих деяний составляют основу нравственной практики буддиста, создавая благоприятные условия для продвижения по пути духовного совершенствования и накопления благих кармических потенциалов.

Десять благих, нравственных деяний, способствующие в духовном пути<sup>157</sup>, противоположны десяти неблагим (см. выше), приносящим страдания<sup>158</sup>, и также делятся на телесные (пункты 1–3), словесные (4–7), умственные (8–10)<sup>159</sup>.



<sup>155</sup> Буддизм в общественно-политических процессах Бурятии и стран Центральной Азии. Сб. ст. / под ред. Л. Е. Янгутова. – Улан-Удэ: Издательство Бурятского государственного университета, 2012. – С. 22. – 160 с.

<sup>156</sup> Андросов В.П. Десять благодеяний // Индо-тибетский буддизм. Энциклопедический словарь / под ред. Е. Половниковой, Е. Леонтьевой, О. Сокольниковой. – М.: Ориенталия, 2011. – С. 209. – 448 с.

<sup>157</sup> Леонтьева Е. Путеводитель по буддизму: иллюстрированная энциклопедия / под ред. Р. Фасхутдинова, Е. Никищихиной. – М.: Эксмо, 2020. – С. 142. – 256 с.

<sup>158</sup> Андросов В.П. Десять благодеяний // Индо-тибетский буддизм. Энциклопедический словарь / под ред. Е. Половниковой, Е. Леонтьевой, О. Сокольниковой. – М.: Ориенталия, 2011. – С. 209. – 448 с.

<sup>159</sup> Леонтьева Е. Путеводитель по буддизму: иллюстрированная энциклопедия / под ред. Р. Фасхутдинова, Е. Никищихиной. – М.: Эксмо, 2020. – С. 142. – 256 с.



# ОТНОШЕНИЕ БУДДИЗМА К ПРИНЦИПАМ ВАКЦИНАЦИИ<sup>160</sup>

<sup>160</sup> Прививки и мировые конфессии. <https://www.unicef.org/kazakhstan/kk/media/9461/file/Religions%20and%20vaccines%20RU.pdf>; His Holiness the Dalai Lama. Public statements on health and vaccination (e.g., during health campaigns in Dharamsala). (Указание на поддержку вакцинации высшими духовными лидерами); Schlieter, J. (2013). Buddhism, Vaccination, and the Question of Means. *Journal of Buddhist Ethics*, 20, 361-384. (Специальное исследование, по буддийской оценке, вакцинации, концепциям кармы и утая); World Health Organization (WHO) data. Vaccination coverage in predominantly Buddhist countries (e.g., Thailand, Sri Lanka, Bhutan, Cambodia). (Подтверждение широкой практики вакцинации в буддийских странах); Zoloth, L. (2002). The Ethics of Vaccines and the Prevention of Infectious Disease. *Hastings Center Report*, 32(3), 29-39. (Общий биоэтический контекст, включая вопросы происхождения вакцин – клеточные линии, животные компоненты; National Catholic Bioethics Center (NCBC). (2020). \*Moral Considerations Regarding the New COVID-19 Vaccines.\* (Хотя источник христианский, он содержит детальный технический анализ происхождения клеточных линий, используемых в конкретных вакцинах (e.g., AstraZeneca/Oxford (HEK-293), Johnson & Johnson (PER.C6)), что релевантно для буддийской оценки степени вовлеченности).



## ОТНОШЕНИЕ БУДДИЗМА К ПРИНЦИПАМ ВАКЦИНАЦИИ: ЭТИКО-ФИЛОСОФСКИЙ АНАЛИЗ В КОНТЕКСТЕ КОНЦЕПЦИИ АХИМСА (AHIMŚĀ)

Современная практика вакцинации, рассматриваемая через призму буддийской этики, требует комплексного анализа, основанного на фундаментальном принципе Ахимса (ненасилия) и его импликациях в контексте медицинского вмешательства. Буддийская доктрина, акцентирующая сострадание и стремление к уменьшению страданий, предоставляет концептуальные рамки для оценки вакцинации как инструмента предотвращения болезней и сохранения жизни.

### ЭТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ВАКЦИНАЦИИ В БУДДИЗМЕ

Цель вакцинации заключается в защите индивидуального и общественного здоровья посредством предотвращения инфекционных заболеваний, снижения уровня заболеваемости и смертности. Данная цель коррелирует с буддийскими ценностями, поскольку предотвращение болезни рассматривается как акт минимизации вреда, что соответствует принципу Ахимса. Важным аспектом является концепция коллективного иммунитета, который обеспечивает защиту уязвимых групп населения (младенцев, пожилых людей, лиц с иммунодефицитами), неспособных получить вакцину. Этот принцип резонирует с идеалом бодхисаттвы, действующим во благо всех живых существ.

### ЭТИЧЕСКИЕ ДИЛЕММЫ, СВЯЗАННЫЕ С ПРОИЗВОДСТВОМ ВАКЦИН

Несмотря на очевидные преимущества вакцинации, ее этическая оценка в буддизме осложняется вопросами, касающимися происхождения и методов производства вакцин. Одной из ключевых проблем является использование клеточных линий эмбрионального или фетального происхождения (таких как WI-38, MRC-5, PER.C6, HEK-293). Если эмбрион или плод рассматривается как живое существо, то применение таких биоматериалов может интерпретироваться как нарушение первой буддийской заповеди, запрещающей убийство. Данная проблема обсуждается в контексте теории «двойного эффекта», где положительный результат (спасение жизней) достигается через действия, имеющие негативные этические последствия.

Другой спорный аспект – использование компонентов животного происхождения (бычьей сыворотки, яичного белка, трипсина) и тестирование вакцин на животных. Поскольку буддизм запрещает причинение вреда живым существам, подобные методы вызывают этические вопросы. Однако в буддийской философии существует градация между формами жизни, и защита человеческой жизни обычно считается приоритетной. Ключевым фактором в этической оценке является намерение (*cetanā*): если основная цель вакцинации – спасение жизней, а не прямое убийство, то ее применение может быть оправдано.

## ПРИНЦИП «МЕНЬШЕГО ЗЛА» (UPĀYA-KAUŚALYA) И КАРМИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ

Буддийская этика допускает применение умелых средств (Upāya-kauśalya), если они ведут к уменьшению общего страдания. В случае вакцинации предотвращение массовых заболеваний и смертей может перевешивать потенциальный вред, связанный с ее производством. Далай-лама XIV публично поддерживал вакцинацию, подчеркивая ее жизнесберегающую роль.

Кармическая ответственность индивидуума, использующего вакцины, разработанные с применением спорных методов, остается предметом теологических дискуссий. Большинство буддийских учителей сходятся во мнении, что кармические последствия определяются прежде всего намерением человека. Если основная цель вакцинации – защита здоровья, а не поддержка неэтичных практик, то кармические последствия будут минимальны. В то же время отказ от вакцинации, приводящий к тяжелым заболеваниям или распространению инфекции, также может иметь негативные кармические последствия.

## ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ЭТИЧНЫХ ВАКЦИН

Буддийская этика поощряет разработку альтернативных методов производства вакцин, исключающих использование материалов животного или эмбрионального происхождения. Современные технологии, такие как мРНК-вакцины и субъединичные вакцины на растительной основе, соответствуют принципу Ахимса, поскольку минимизируют вред живым существам.

## ПРАКТИКА ВАКЦИНАЦИИ В БУДДИЙСКИХ СООБЩЕСТВАХ

Несмотря на существование этических вопросов, в большинстве буддийских стран (Таиланд, Шри-Ланка, Япония, тибетские сообщества) вакцинация широко поддерживается религиозными лидерами как проявление сострадания и заботы об общественном благе. Буддийские монастыри и организации часто участвуют в программах иммунизации, акцентируя необходимость развития более этических методов производства вакцин<sup>161</sup>.

Принцип коллективного иммунитета, лежащий в основе вакцинации, соответствует буддийским ценностям, поскольку способствует снижению циркуляции патогенов и защите уязвимых групп населения. Этическая оценка вакцинации в буддизме строится на балансе между принципом ненасилия и необходимостью предотвращения страданий. Развитие альтернативных методов производства вакцин может способствовать более полному соответствию буддийским этическим стандартам.

<sup>161</sup> Fine P., Eames K., & Heymann D. L. (2011). "Herd immunity": a rough guide. *Clinical Infectious Diseases*, 52(7), 911-916. (О принципах коллективного иммунитета); Omer, S. B., Salmon, D. A., Orenstein, W. A., deHart, M. P., & Halsey, N. (2009). Vaccine refusal, mandatory immunization, and the risks of vaccine-preventable diseases. *New England Journal of Medicine*, 360(19), 1981-1988. (О защите непривитых через коллективный иммунитет).

# ФОРМИРОВАНИЕ И ТРАНСЛЯЦИЯ КУЛЬТУРНЫХ ЦЕННОСТЕЙ





Процесс формирования культурных ценностей обладает выраженной корреляцией с религиозными системами, что свидетельствует об их глубинном укоренении в ментальных структурах общества. Сохранение и реинтерпретация этих аксиологических констант, равно как и всего комплекса историко-культурного наследия, осуществляемые современными адептами традиционных религиозных систем, представляет собой социально значимый феномен. Данный процесс выполняет важную функцию в контексте гармонизации межконфессионального и межэтнического взаимодействия, выступая существенным фактором укрепления социальной стабильности. Как отмечают исследователи современной религиозной ситуации, особого внимания заслуживает тот факт, что современные носители религиозной традиции демонстрируют бережное отношение к базовым ценностным ориентирам, осуществляя их актуализацию в условиях современного социокультурного контекста<sup>162</sup>.

«Отрадно, что нынешнее поколение последователей этой древней религии бережно хранит ее непреходящие ценности, богатейшее историческое, культурное наследие предков, направляет свои усилия на гармонизацию межрелигиозного и межнационального диалога, упрочение мира и согласия в стране»<sup>163</sup>.

Центральным элементом любой культурной системы выступает комплекс базовых ценностей, получающих свою репрезентацию преимущественно через лингвистические средства. Будучи институционализированными нормативными конструктами, данные ценностные образования выполняют функцию социально одобряемых поведенческих паттернов, детерминируя модели индивидуального и коллективного поведения. Следует подчеркнуть, что именно ценностная система составляет концептуальное основание для развития культуры в целом, одновременно играя определяющую роль в процес-

<sup>162</sup> Иванова Т.В. Религия в современном ценностном пространстве // Вопросы философии. – 2020. № 5. – С. 45-58.

<sup>163</sup> Телеграмма российского лидера участникам международного форума «Традиционный буддизм и вызовы современности». Улан-Удэ. Бурятия. 17-19 августа 2024 года. <https://www.tatarinform.ru/news/putin-buddizm-okazal-bolsoe-vliyanie-na-stanovlenii-rossii-kak-mnogonacionalnoi-strany-5916492>.

се формирования профессиональной культуры как специализированной подсистемы<sup>164</sup>.



Фото: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)

Важнейшим механизмом трансляции культурных ценностей выступает институт образования, который обеспечивает их интериоризацию новыми поколениями. При этом, как отмечают культурологи, наблюдается диалектическое взаимодействие между традиционными ценностями, укорененными в религиозных системах, и современными светскими ценностными ориентациями. Важнейшим механизмом трансляции культурных ценностей выступает институт образования, который обеспечивает их интериоризацию новыми поколениями. При этом, как отмечают культурологи, наблюдается диалектическое

<sup>164</sup> Аксенова Е.И., Петрова Г.Д., Столкова А.С. Социально-культурные особенности пациентов арабских стран, исповедующих ислам / Аксенова Е.И., Петрова Г.Д., Столкова А.С. – Москва: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2023. – 146 с., Социально-культурные особенности пациентов, исповедующих зороастризм / Г. Д. Петрова, Е. Е. Алтынкович. – Электрон. текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2025. – 170 с.: ил. Петрова Г.Д. Ценностные основания профессиональных культур. М.: Академия, 2019. – 320 с.; Социально-культурные особенности пациентов, исповедующих ислам / Г. Д. Петрова, Е. И. Аксенова, Е. Е. Алтынкович. – Электрон. текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2025. – 176 с.: ил.; Социально-культурные особенности пациентов, исповедующих христианство / Г. Д. Петрова, Е. Е. Алтынкович. – Электрон. текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2025. – 208 с.: ил.

взаимодействие между традиционными ценностями, укорененными в религиозных системах, и современными светскими ценностными ориентациями. Этот процесс сопровождается постоянной реинтерпретацией традиционных ценностных категорий в условиях меняющейся социальной реальности.

Особую значимость приобретает исследование роли религиозных институтов как хранителей и трансляторов культурных ценностей. Исторический анализ демонстрирует, что именно религиозные организации на протяжении веков выполняли функцию основных центров аксиологической трансляции, обеспечивая преемственность культурного развития. В современном поликонфессиональном обществе эта функция приобретает новые формы, связанные с необходимостью межкультурного диалога<sup>165</sup>. Этот процесс сопровождается постоянной реинтерпретацией традиционных ценностных категорий в условиях меняющейся социальной реальности.

Особую значимость приобретает исследование роли религиозных институтов как хранителей и трансляторов культурных ценностей. Исторический анализ демонстрирует, что именно религиозные организации на протяжении веков выполняли функцию основных центров аксиологической трансляции, обеспечивая преемственность культурного развития<sup>166</sup>. В современном поликонфессиональном обществе эта функция приобретает новые формы, связанные с необходимостью межкультурного диалога.



Фото: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)

<sup>165</sup> Культурология: учебник для вузов / под ред. Ю.Н. Солонина. СПб.: Питер, – 2021. – 512 с.

<sup>166</sup> Религия в культурном пространстве: коллективная монография / отв. ред. А.В. Медведев. М.: РГГУ, – 2018. – 416 с.

## ВЕРБАЛЬНЫЕ МЕХАНИЗМЫ ТРАНСЛЯЦИИ КУЛЬТУРЫ<sup>167</sup>

Язык является ключевым инструментом вербализации культуры, обеспечивая ее функционирование и трансляцию культурных смыслов. Благодаря языку осуществляются процессы накопления, сохранения и передачи знаний, умений, опыта, а также ценностных ориентиров, что возможно лишь при условии соблюдения традиции и обеспечения преемственности между поколениями. Трансляция ценностей, составляющих ядро культурных универсалий, происходит преимущественно через языковые средства, что подчеркивает глубокую взаимосвязь между ценностями, культурой и языком. Владение языком, по сути, представляет собой способность оперировать ценностями, заложенными в культуре, и использовать их в коммуникативных практиках.

Язык также выполняет функцию маркера профессиональной принадлежности, формируя специфический дискурс, характерный для той или иной социальной или профессиональной группы. Поскольку культура представляет собой интегративный феномен человеческой жизнедеятельности, неразрывно связанный с языком, языковая компетенция специалиста приобретает особую значимость в структуре его профессиональной культуры и социального статуса.

Формирующее воздействие языка на личность профессионала проявляется в детерминации его поведенческих паттернов и культурно-нравственных взаимодействий с другими членами социума. Языковая компетенция, являясь фундаментальным элементом профессионального становления, должна рассматриваться как неотъемлемая составляющая профессиональной культуры специалиста. При этом особую важность приобретает точный и адекватный выбор коммуникативных средств в профессиональной деятельности, поскольку от этого зависит эффективность межличностного взаимодействия и успешность профессиональной коммуникации.

В контексте оказания медицинских услуг в мультикультурной среде использование неродного для пациента языка может порождать значительные коммуникативные барьеры. Трудности возникают не только вследствие отсутствия прямых лингвистических соответствий при переводе, но и из-за наличия культурно-специфических концептов, не имеющих точных эквивалентов в других языках. В связи с этим предоставление медицинских услуг оказывается наиболее эффективным в случаях, когда взаимодействие происходит между странами, объединенными общим официальным языком или принадлежащими

<sup>167</sup> Социально-культурные особенности пациентов, исповедующих зороастризм / Г. Д. Петрова, Е. Е. Алтынкович. – Электрон. текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2025. – 170 с.: ил.; Социально-культурные особенности пациентов, исповедующих ислам / Г. Д. Петрова, Е. И. Аксенова, Е. Е. Алтынкович. – Электрон. текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2025. – 176 с.: ил.; Социально-культурные особенности пациентов, исповедующих христианство / Г. Д. Петрова, Е. Е. Алтынкович. – Электрон. текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2025. – 208 с.: ил.

к одной языковой группе, что минимизирует лингвистические и культурные барьеры.

Как отмечается в афоризме, приписываемом Будде,

«Слова обладают силой как разрушать, так и исцелять. Когда слова правдивы и добры, они могут изменить наш мир»

Будда<sup>168</sup>.



Фото: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)

Эта мысль подчеркивает исключительную значимость вербальной коммуникации, особенно в таких чувствительных сферах, как медицина, где некорректный выбор лексических средств способен привести к искажению смысла высказывания и дезорганизации терапевтического процесса. Некачественный перевод в медицинском контексте может иметь серьезные последствия, включая диагностические ошибки, неправильное лечение и снижение доверия пациента к медицинскому учреждению.

Соблюдение этических норм в рамках международного медицинского маркетинга представляет собой более сложную задачу по сравнению с маркетин-

---

<sup>168</sup> 35 лучших цитат Будды всех времен. <https://dzen.ru/a/ZOhh7gDxUCdfxjlr>.

гом на внутреннем рынке, что обусловлено необходимостью учета глубоких культурных различий. Каждый этнос или культурная общность обладает уникальной системой норм поведения и коммуникативных ожиданий, с которыми медицинский работник должен быть знаком для обеспечения эффективного взаимодействия.


Например, в восточных коммуникативных традициях превалирует модель неспешного, протяженного диалога, где прерывание собеседника рассматривается как грубое нарушение этикета. Пациент, воспитанный в рамках такой культуры, будет ожидать аналогичного поведения от медицинского персонала, особенно в процессе сбора анамнеза. Нарушение коммуникативных ритуалов, принятых в культуре пациента, может быть воспринято как проявление неуважения, что способно привести к отказу от дальнейшего взаимодействия с медицинским учреждением.

Для предотвращения подобных ситуаций медицинскому работнику необходимо демонстрировать подчеркнуто вежливое и уважительное отношение к пациенту как на вербальном, так и на невербальном уровне, избегая проявлений скептицизма в отношении его утверждений. Это требует не только лингвистической подготовки, но и глубокого понимания культурных особенностей пациентов, что является важным аспектом профессиональной компетентности в условиях глобализации медицинских услуг.



## **РОЛЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ПЕРЕВОДА В ОБЕСПЕЧЕНИИ ЭФФЕКТИВНОЙ КОММУНИКАЦИИ С ИНОСТРАННЫМИ ПАЦИЕНТАМИ: ЛИНГВИСТИЧЕСКИЕ И СОЦИОКУЛЬТУРНЫЕ АСПЕКТЫ**

В контексте медицинской коммуникации с иностранными пациентами профессиональный перевод играет критически важную роль, непосредственно влияя на качество диагностики и лечения. Эмпирические исследования демонстрируют, что ошибки, допускаемые при переводе, могут иметь серьезные клинические последствия. К наиболее распространенным лингвистическим искажениям относится модификация структуры вопроса, например, трансформация открытого вопроса в закрытый или наоборот, что приводит к сужению или расширению спектра возможных ответов пациента. Кроме того, нередко наблюдается семантическое искажение содержания вопроса, а также включение переводчиком несанкционированных комментариев, не соответствующих исходному высказыванию врача.



Аналогичные проблемы возникают при интерпретации ответов пациента: переводчики могут опускать знаимые элементы высказывания, добавлять информацию, отсутствующую в оригинальной речи, или допускать ошибки, обусловленные недостаточным владением медицинской терминологией. Подобные коммуникативные сбои способны привести к ошибочной диагностике, неадекватному лечению или снижению уровня доверия пациента к медицинскому учреждению.

## **ПРИНЦИПЫ ОРГАНИЗАЦИИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ПЕРЕВОДЧИКОМ В МЕДИЦИНСКОМ КОНТЕКСТЕ**

В соответствии с рекомендациями Van der Veer (1998), эффективное взаимодействие с переводчиком в медицинской среде требует соблюдения ряда ключевых принципов. Фундаментальным аспектом является обеспечение доверия пациента к переводчику, что достигается за счет их политической, этнической и социокультурной совместимости. Однако при этом переводчик должен сохранять нейтральную позицию, исключая субъективное вмешательство в процесс коммуникации. В связи с этим привлечение родственников или друзей пациента к переводу считается недопустимым, поскольку их личная вовлеченность неизбежно приводит к потере объективности.

Поведение переводчика должно соответствовать профессиональным стандартам медицинской коммуникации, что подразумевает уважительное и доброжелательное отношение ко всем участникам диалога. Использование покровительственного тона или проявлений нетерпимости рассматривается как нарушение этических норм медицинского перевода.

## **ЛИНГВИСТИЧЕСКИЕ И КОММУНИКАТИВНЫЕ СТРАТЕГИИ В МЕДИЦИНСКОМ ПЕРЕВОДЕ**

Переводчик должен получать четкие инструкции, предписывающие максимально точную передачу смысла высказываний, с акцентом на дословность перевода. Важным требованием является сохранение грамматической формы первого лица, используемой пациентом, что способствует поддержанию аутентичности диалога и прямого контакта между врачом и больным.

Оптимальной стратегией перевода признается последовательная интерпретация законченных фраз без попыток обобщения или искусственного придания речи пациента большей связности. Подобные модификации могут привести к утрате значимых нюансов, включая эмоциональные интенции или культурно-специфические речевые паттерны.

Для повышения качества перевода рекомендуется проведение предварительного брифинга с переводчиком, в ходе которого обсуждаются ключевые темы предстоящей консультации. Кроме того, полезным представляется пост-

сессионный анализ трудностей, с которыми столкнулся переводчик, что позволяет корректировать дальнейшую коммуникацию.

## ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ И КУЛЬТУРНЫЕ ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ПЕРЕВОД

Личный опыт переводчика может неосознанно влиять на процесс интерпретации, приводя к опущению информации, связанной с его собственными эмоциональными травмами или культурными табу. В связи с этим медицинскому персоналу необходимо учитывать потенциальные искажения, возникающие при переводе эмоционально заряженных тем, и критически оценивать подобные интерпретации.

Несмотря на наличие языкового барьера, врач должен поддерживать визуальный контакт с пациентом как во время собственных высказываний, так и в процессе перевода. Данная стратегия способствует установлению рапорта и частично компенсирует возможные коммуникативные искажения.


Крайне важным аспектом является использование кратких и четко сформулированных вопросов, что минимизирует переключение внимания пациента на фигуру переводчика и сохраняет фокус на диаде «врач–пациент».

Эмоциональные реакции переводчика в ходе сеанса могут предоставлять ценную информацию для терапевтического процесса. В связи с этим целесообразно периодически прерывать беседу для выяснения причин, вызвавших заметную реакцию у переводчика.

В ряде клинических ситуаций, особенно при работе с невербальными или культурно-специфическими проявлениями, допустимо привлекать переводчика в качестве культурного информанта, однако с обязательным учетом субъективности его интерпретаций.

## КУЛЬТУРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ КОММУНИКАЦИИ

Особого внимания заслуживают культурные различия в медицинской коммуникации, наиболее ярко проявляющиеся в странах с восточной медицинской традицией. В этих культурах прямое сообщение пациенту неблагоприятного диагноза или прогноза считается неэтичным, поскольку может привести к дополнительному психологическому стрессу или, согласно традиционным представлениям, даже ускорить наступление летального исхода. Данная философия отражена в буддийском афоризме:



«Язык подобен острому ножу... Убивает, не проливая крови».

Будда<sup>169</sup>,

подчеркивающим потенциально деструктивную силу слова, особенно в уязвимой ситуации болезни.

В восточной медицинской практике принята стратегия постепенного и дозированного информирования пациента, направленная на смягчение психологического удара. Это требует от врача не только высокого уровня эмпатии, но и глубокого понимания культурных норм коммуникации.

## ЛИНГВИСТИЧЕСКАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

Для медицинских работников критически важным аспектом является владение профессиональной лексикой, позволяющей тактично обозначать социальные, этнические, возрастные и психофизиологические характеристики пациентов. Вербальные выражения врача оказывают непосредственное влияние на эмоциональное состояние больного, что делает необходимым тщательный отбор языковых средств.



Эффективность работы мультидисциплинарной команды в условиях межкультурной коммуникации во многом определяется способностью корректно использовать специализированную лексику<sup>170</sup>. Это требует постоянного мониторинга лингвистических изменений в медицинской сфере, а также критической оценки новых терминов перед их интеграцией в клиническую практику.

Усиление межкультурных контактов приводит к явлению языковой интерференции, что усложняет поиск точных эквивалентов при переводе медицинских терминов. Данная проблема усугубляется различиями в культурных коннотациях, которые могут существенно влиять на восприятие информации пациентом.

---

<sup>169</sup> 35 лучших цитат Будды всех времен. <https://dzen.ru/>.

<sup>170</sup> Социально-культурные особенности пациентов, исповедующих зороастризм / Г. Д. Петрова, Е. Е. Алтынкович. – Электрон. текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2025. – 170 с.: ил.; Социально-культурные особенности пациентов, исповедующих ислам / Г. Д. Петрова, Е. И. Аксенова, Е. Е. Алтынкович. – Электрон. текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2025. – 176 с.: ил.; Социально-культурные особенности пациентов, исповедующих христианство / Г. Д. Петрова, Е. Е. Алтынкович. – Электрон. текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2025. – 208 с.: ил.

Стратегия построения терапевтических отношений с иностранными пациентами должна разрабатываться с учетом множества факторов, включая возраст, профессию, культурный уровень, психологические особенности и нозологическую специфику заболевания. Только комплексный подход, сочетающий лингвистическую точность, культурную чувствительность и клиническую компетентность, позволяет минимизировать риски коммуникативных ошибок и обеспечить высокое качество медицинской помощи.



## **НАУЧНО ОБОСНОВАННЫЙ ПОДХОД К ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА**

Современные принципы оказания медицинской помощи пациентам старших возрастных групп требуют системного подхода, направленного на обеспечение высокого уровня удовлетворенности условиями пребывания в медицинском учреждении и качеством предоставляемых услуг. В связи с физиологической и психологической уязвимостью данной категории пациентов, особое значение приобретает регулярный мониторинг их субъективной оценки комфортности среды, адекватности информирования и эффективности терапевтических вмешательств. Полученные данные позволяют выявлять актуальные проблемы и корректировать организацию медицинской помощи в соответствии с индивидуальными потребностями пациентов.

## **МОНИТОРИНГ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ КАК ЭЛЕМЕНТ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

Необходимость постоянного анализа уровня удовлетворенности пожилых пациентов обусловлена их повышенной чувствительностью к внешним факторам, включая микроклиматические условия, эргономику пространства и характер взаимодействия с медицинским персоналом. Исследования демонстрируют, что комфортность пребывания в стационаре напрямую влияет на динамику восстановительных процессов, что подтверждает важность соответствия среды установленным стандартам. Помимо объективных параметров, таких как температурный режим и оснащенность палат, значимую роль играет психологическая составляющая, включающая эмоциональную поддержку и прозрачность коммуникации между пациентом и медицинскими работниками.



Фото: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)

## ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ ПОДХОД К СОПРОВОЖДЕНИЮ ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ

Эффективное медицинское сопровождение пациентов пожилого возраста предполагает не только профессиональное наблюдение со стороны медицинского персонала, но и активное вовлечение самого пациента в процесс лечения. Это выражается в осознанной кооперации с врачами и средним медицинским персоналом, своевременном информировании об изменениях в состоянии здоровья и соблюдении предписанных терапевтических рекомендаций. Ключевым аспектом является применение дифференцированного подхода, основанного на комплексной оценке функционального статуса пациента, включая его физические, когнитивные и социальные возможности.

## ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СРЕДА КАК ФАКТОР РЕАБИЛИТАЦИИ

Формирование благоприятной терапевтической среды в медицинском учреждении требует учета множества компонентов, среди которых выделяются:

- ▶ **физические параметры** (интерьер, температурный режим, освещенность, акустика);
- ▶ **психологические факторы** (эмоциональная атмосфера, уровень стресса, доступность коммуникации);
- ▶ **социальные аспекты** (взаимодействие с персоналом и другими пациентами, вовлеченность в реабилитационные мероприятия).

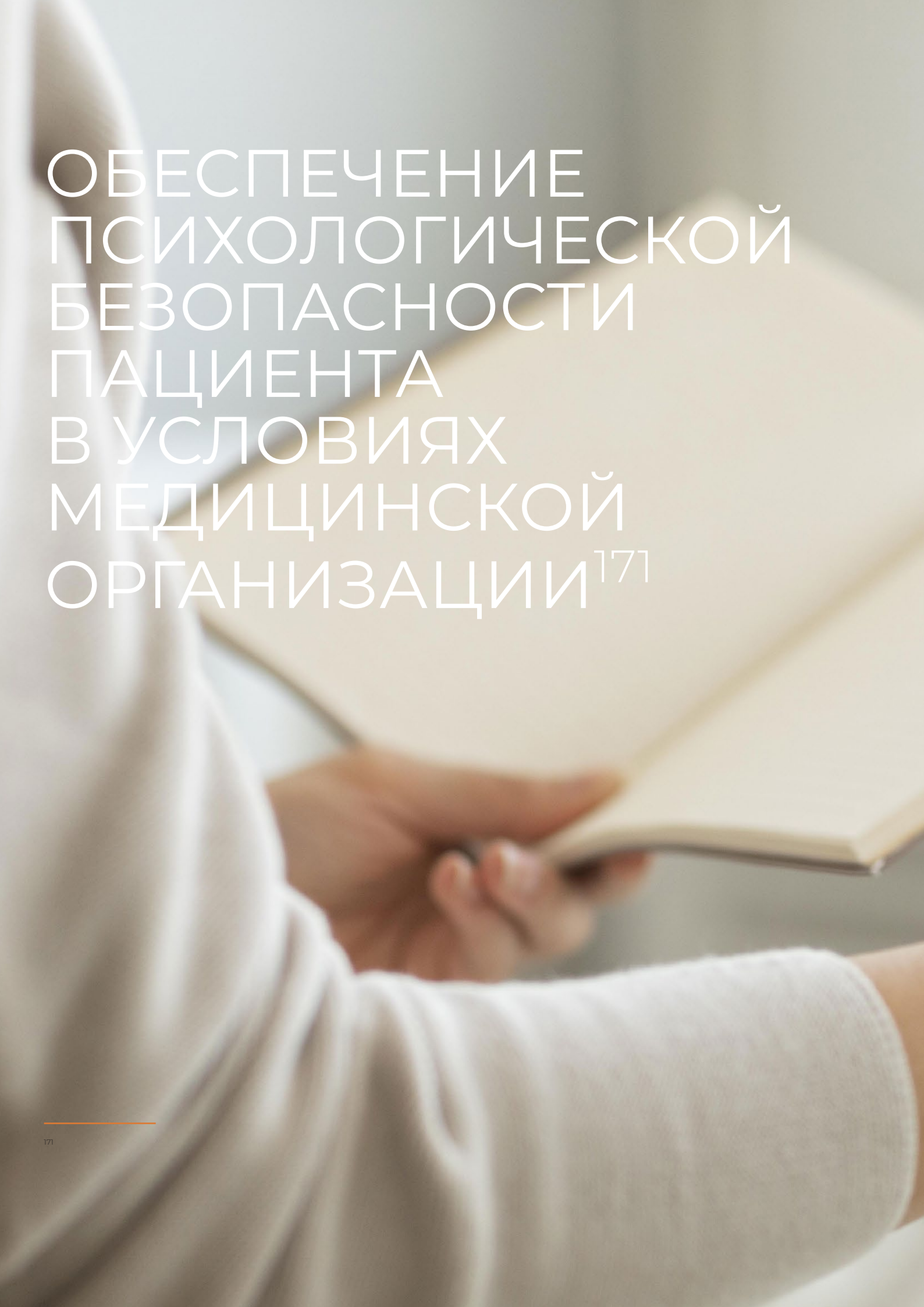
Эстетическое оформление помещений, включая палаты, коридоры и зоны отдыха, способствует снижению уровня тревожности и улучшению психоэмоционального состояния пациентов. Современные дизайнерские решения, основанные на принципах биофильного дизайна, демонстрируют положительное влияние на процесс восстановления. *«Заботьтесь как о внешности, так и об интерьере, потому что все едино»* (Приписывается Будде; требует историко-культурной верификации).

## РОЛЬ КОММУНИКАЦИИ В ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ ПРОЦЕССЕ

Взаимодействие между медицинским работником и пациентом носит динамичный характер и может изменяться под влиянием внешних и внутренних факторов. Установление доверительных отношений способствует повышению приверженности лечению и улучшению клинических результатов. Эмпатическая коммуникация, включая вербальные («Я вас понимаю») и невербальные (поддерживающий зрительный контакт, кивки) сигналы, усиливает ощущение психологической безопасности у пациента.

Оптимизация медицинского сопровождения пожилых пациентов требует мультидисциплинарного подхода, объединяющего усилия клиницистов, психологов, дизайнеров и организаторов здравоохранения. Дальнейшие исследования в области гериатрической помощи должны быть направлены на разработку стандартизированных протоколов оценки удовлетворенности и адаптации терапевтической среды к потребностям стареющего населения.



A person wearing a white lab coat is shown from the chest up, holding an open book. The person's face is not visible, as they are looking down at the book. The background is a soft, out-of-focus light color. The text is overlaid on the upper left portion of the image.

# ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПАЦИЕНТА В УСЛОВИЯХ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ<sup>171</sup>



## ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПАЦИЕНТА В УСЛОВИЯХ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Психологическая безопасность пациента представляет собой критически значимый компонент функционирования медицинской организации, требующий целенаправленного формирования организационной среды, ориентированной на минимизацию психогенных факторов, неизбежно сопровождающих процесс госпитализации и терапевтического вмешательства. Создание условий, гарантирующих психологический и физический комфорт пациента, способствует снижению уровня стрессогенного воздействия, что, в свою очередь, оказывает позитивное влияние на динамику лечения и общее состояние пациента. Несмотря на отсутствие унифицированных протоколов коммуникации между медицинскими работниками и пациентами, в глобальной медицинской практике доминирует приверженность принципам медицинской деонтологии – системы этических норм, детерминированных спецификой профессиональной деятельности в сфере здравоохранения. Ключевым маркером эффективности реализации деонтологических принципов выступает достижение устойчивого психоэмоционального благополучия пациента, что подтверждается эмпирическими исследованиями в области медицинской психологии.



Медицинская профессия предполагает высокую степень доверительности со стороны пациента, его семьи и социума в целом, что формирует императивное требование к соблюдению принципов этической чистоты, прозрачности и искренности на всех этапах лечебно-диагностического процесса. Доверие, выступающее фундаментом терапевтического альянса, детерминирует не только эффективность медицинских вмешательств, но и уровень ответственности пациента предписанному лечению. Важнейшим фактором, определяющим качество оказания медицинской помощи, является формирование в клиническом отделении атмосферы доброжелательности и взаимопонимания, что подразумевает установление продуктивных коммуникативных связей не только между пациентом и медицинским персоналом (включая врачей, средний и младший медицинский персонал), но и с его родственниками.

Современные исследования подтверждают, что психологическая безопасность пациента напрямую коррелирует с уровнем его удовлетворенности медицинской помощью, что, в свою очередь, влияет на приверженность к лечению и общие клинические результаты. В этой связи особую значимость приобретает разработка и внедрение стандартизированных подходов к обеспечению

психологического комфорта в медицинских учреждениях, включая обучение персонала навыкам эмпатической коммуникации и стресс-менеджмента.



Фото: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)

Таким образом, обеспечение психологической безопасности пациента является неотъемлемым элементом качественной медицинской помощи, требующим интеграции этических, коммуникативных и организационных аспектов в клиническую практику<sup>172</sup>.


<sup>172</sup> Социально-культурные особенности пациентов, исповедующих христианство / Г. Д. Петрова, Е. Е. Алтынкович. – Электрон. текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2025. – 208 с.: ил.

# ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР С РОДСТВЕННИКАМИ И БЛИЗКИМИ ПАЦИЕНТА: КОММУНИКАТИВНЫЕ И ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ<sup>173</sup>

---

<sup>173</sup> Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ст. 13 «Соблюдение врачебной тайны», ст. 19 «Право на медицинскую помощь», ст. 22 «Информация о состоянии здоровья»); Этический кодекс медицинской сестры России (принят Российской ассоциацией медицинских сестер, 1997); приказ Минздрава России от 26.05.2023 № 100н «Об утверждении Порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства, а также форм информированных добровольных согласий на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства».





Психологическая безопасность пациента представляет собой критически значимый компонент функционирования медицинской организации, требующий целенаправленного формирования организационной среды, ориентированной на минимизацию психогенных факторов, неизбежно сопровождающих процесс госпитализации и терапевтического вмешательства. Создание условий, гарантирующих психологический и физический комфорт пациента, способствует снижению уровня стрессогенного воздействия, что, в свою очередь, оказывает позитивное влияние на динамику лечения и общее состояние пациента. Несмотря на отсутствие унифицированных протоколов коммуникации между медицинскими работниками и пациентами, в глобальной медицинской практике доминирует приверженность к принципам медицинской деонтологии – системы этических норм, детерминированных специфической профессиональной деятельностью в сфере здравоохранения. Ключевым маркером эффективности реализации деонтологических принципов выступает достижение устойчивого психоэмоционального благополучия пациента, что подтверждается эмпирическими исследованиями в области медицинской психологии.



## **ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР С РОДСТВЕННИКАМИ И БЛИЗКИМИ ПАЦИЕНТА: КОММУНИКАТИВНЫЕ И ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ**

Взаимодействие медицинских сестер с родственниками и близкими пациента представляет собой сложный и многогранный компонент профессиональной деятельности, требующий высокого уровня коммуникативной компетентности, эмоционального интеллекта и строгого соблюдения принципов медицинской этики. Данный аспект работы обусловлен повышенной психоэмоциональной напряженностью, характерной для ситуаций, связанных с болезнью близкого человека, что нередко приводит к деструктивным моделям поведения со стороны родственников.

Психологическое состояние родственников пациентов зачастую характеризуется повышенной тревожностью, склонностью к конфликтным реакциям и агрессивным формам коммуникации, что объясняется механизмами психологической защиты в условиях стресса. Кроме того, в ряде случаев наблюдается использование манипулятивных стратегий, направленных на получение дополнительных медицинских услуг или преимуществ вне установленных регламентов. Важным коммуникативным вызовом является низкая способность родственников к адекватному восприятию информации, предоставляемой медицинским персоналом, что связано с когнитивными искажениями, обусловленными эмоциональной перегрузкой.

В условиях указанных сложностей ключевое значение приобретает способность медицинской сестры сохранять эмоциональную стабильность, демонстрировать эмпатическую коммуникацию и строго придерживаться принципов профессиональной деонтологии. Особую роль играет методичное разъяснение родственникам, осуществляющим уход за тяжелобольными пациентами в домашних условиях, правил выполнения медицинских процедур, что способствует повышению безопасности пациента и снижению риска ятрогенных осложнений.

Следует подчеркнуть, что медицинская сестра обязана четко осознавать границы своей профессиональной компетенции и воздерживаться от комментариев, касающихся клинической картины заболевания, прогноза лечения или специфических симптомов, поскольку данная информация относится к исключительной компетенции лечащего врача. В случае возникновения вопросов, выходящих за пределы сестринских полномочий, необходимо корректно перенаправлять родственников к соответствующему специалисту.

Коммуникация с родственниками должна осуществляться в спокойной, аргументированной манере, с акцентом на обучение правилам ухода и создание атмосферы доверия. Неукоснительное соблюдение норм медицинской этики и деонтологии является обязательным условием эффективного взаимодействия, что подтверждается современными исследованиями в области сестринского дела.

Таким образом, взаимодействие медицинских сестер с родственниками пациентов требует не только профессиональных знаний и навыков, но и высокого уровня психологической устойчивости, что в совокупности способствует повышению качества медицинской помощи и минимизации конфликтных ситуаций в клинической практике.

## ВРАЧЕБНАЯ ЭТИКА И ПРИНЦИП КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТИ



Врачебная этика и принцип конфиденциальности действительно являются краеугольными камнями медицинской практики. Сказанное выше можно дополнить важными деталями:

### 1. Приоритет автономии пациента

Современная медицина исходит из того, что пациент имеет **исключительное право** решать, кому и в каком объёме раскрывать информацию о своём здоровье. Это закреплено в:

#### Хельсинкской декларации ВМА

## Конвенции Овьедо (о правах человека и биомедицине)

**национальных законах (например, ст. 13 ФЗ-323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»)**

Даже близкие родственники (включая супругов, родителей или детей) не могут требовать от врача разглашения диагноза или прогноза **без согласия пациента**.

### 2. Исключения из конфиденциальности

Врач **может** нарушить конфиденциальность в строго ограниченных случаях:

**Если пациент представляет опасность для себя или окружающих** (например, при суицидальных намерениях, инфекционных заболеваниях, угрозе насилия).

**По решению суда** (например, при расследовании преступления).

**Если пациент недееспособен и не может выразить свою волю** (но даже тогда информация передается только законному представителю).

### 3. Тактика деликатного информирования родственников

Если пациент не дает явного согласия, но врач предполагает, что семья должна знать о его состоянии (например, при тяжелом прогнозе), можно использовать **косвенные методы**:

**Тактические вопросы:** «Кому вы разрешаете обсуждать ваше лечение?»

**Предложение самому пациенту проинформировать близких** (с поддержкой врача или психолога).

**Обсуждение в присутствии пациента**, если он не против.

### 4. Профилактика конфликтов

Часто родственники требуют информацию из лучших побуждений, но врач должен **четко объяснять правовые и этические границы**. Полезно:

Заранее обсудить с пациентом круг доверенных лиц.

В сложных случаях привлекать **этический комитет** больницы.

Использовать **психологическую поддержку** для семьи, не нарушая конфиденциальность.

### 5. Последствия нарушения конфиденциальности

**Дисциплинарная ответственность** (лишение аккредитации).

**Гражданско-правовые иски** о возмещении морального вреда.

**Уголовная ответственность** в некоторых юрисдикциях (например, по ст. 137 УК РФ «Нарушение неприкосновенности частной жизни»).



### **Вывод**

Главное правило: **«Информация принадлежит пациенту, а не врачу или родственникам»**. Даже благие намерения не оправдывают ее разглашения без согласия. Оптимальный подход – открытый диалог с пациентом, чтобы он сам определил, как и с кем делиться данными о своём здоровье.

# ЖЕСТЫ В БУДДИЗМЕ И ИХ СЕМИОТИ- КО-РИТУАЛЬНЫЕ ФУНКЦИИ<sup>174</sup>

---

<sup>174</sup> Безмолвное общение – значимость жестов и символов в буддизме. <https://arcaneray.com/>; Саддхармапундарика-сутра (Сутра Лотоса). Гл. 24. (Каноническое описание жестов бодхисаттв); Маллисон, К. (2015). *Mudras of India: A Comprehensive Guide to the Hand Gestures of Yoga and Indian Dance*. Singing Dragon. (Культурные истоки).



В буддийской традиции ритуальные жесты, известные как мудры (санскр. *mudrā* – «печать», «знак»), представляют собой сложную семиотическую систему, интегрированную в религиозную практику, иконографию и медитативные техники. Эти кинетические символы выполняют функцию невербальной коммуникации, кодируя ключевые доктринальные концепции буддизма, а также служат инструментом сакрализации ритуального пространства и активизации глубинных слоев сознания в процессе духовной практики (*садхана*).

## ТИПОЛОГИЯ И СЕМАНТИКА ОСНОВНЫХ БУДДИЙСКИХ МУДР



**Дхьяна-мудра** (мудра медитации) характеризуется положением рук, покоящихся на коленях ладонями вверх, при этом правая кисть располагается поверх левой, а большие пальцы соприкасаются, образуя замкнутый треугольник. Данная мудра, наиболее часто ассоциируемая с иконографией Будды Шакьямуни в состоянии глубокого созерцания под Древом Бодхи, символизирует достижение *самадхи* (сосредоточения) и *праджни* (трансцендентной мудрости), преодолевающей дуалистическое восприятие реальности. В соответствии с иконографическими канонами, изложенными в тексте *Саданамала*, этот жест визуализирует единство *упаи* (метода) и *праджни* (мудрости), что соответствует махаянской концепции *пустотности* (*шуньяты*) и сострадательной активности (*каруны*).

**Витарка-мудра** (мудра наставления) изображается поднятой правой рукой с ладонью, обращенной наружу, при этом кончик большого пальца соединен с указательным, формируя символический круг (*гьяна-чакра*), а остальные пальцы вытянуты вертикально. Этот жест, характерный для иконографии Будды Ваджрасаттвы и бодхисаттвы Манджушри, олицетворяет передачу учения (*дхармачакра-правартана*) и торжество мудрости над неведением (*авидья*). В комментариях к *Саддхармапундарика-сутре* подчеркивается, что круг, образуемый пальцами, символизирует совершенство и непрерывность Дхармы, а также активацию интеллектуального прозрения (*пративекша-джняна*).

**Мудра Махапаринирваны**, часто ошибочно именуемая «*Витана*», изображает Будду возлежащим на правом боку, с головой, поддерживаемой правой рукой. Эта иконографическая композиция, детально описанная в *Махапариниббана-сутте*, символизирует переход Будды в состояние *паринирваны* – окончательного угасания страдания (*дуккха*) и преодоления цикла перерождений (*сансары*). Данный жест визуализирует концепцию абсолютного покоя (*шанти*), не подразумевающего, однако, полного исчезновения, но переход в качественно иное состояние бытия.

**Абхая-мудра** (мудра бесстрашия) демонстрируется поднятой правой рукой до уровня плеча, с ладонью, обращенной вперед, и пальцами, направленными вертикально вверх. Данный жест, ассоциируемый с эпизодом усмирения разъяренного слона Налагири, воплощает концепцию духовной защиты и умиротворения враждебности. Как отмечается в *Лалитавистаре*, эта мудра выражает *каруну* (сострадание) бодхисаттв, бесстрашно действующих в мире ради освобождения всех существ.

**Анджали-мудра** (мудра приветствия) исполняется сложением ладоней перед грудью или лицом. Этот универсальный для индо-буддийской культуры жест, упоминаемый уже в ведических текстах (*Ригведа*), в буддийском контексте символизирует почтение (*пранама*) к Трём Драгоценностям (*Триратна*), а также признание изначальной природы Будды во всех существах. С точки зрения тантрической анатомии этот жест гармонизирует энергетические каналы (*ида* и *пингала*), способствуя интеграции сознания.

## ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ И ПСИХОПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ МУДР

Ритуализированные жесты в буддийской практике выполняют многомерные функции, включая:

**Мнемоническую** – как инструмент визуализации божеств (йидамов) в тантрической практике;

**Медитативную** – как средство фокусировки сознания (самадхи);

**Энергетическую** – как метод гармонизации потоков праны в системе тонких каналов (нади).

Современные нейрокогнитивные исследования подтверждают, что выполнение мудр в сочетании с медитативными практиками модулирует активность островковой долины и префронтальной коры, способствуя регуляции эмоциональных состояний. Таким образом, мудры представляют собой неотъемлемый элемент буддийской сотериологии, выступая как визуальное кодирование доктринальных истин и инструмент продвижения по пути к пробуждению (бодхи).

## РОЛЬ ЖЕСТОВ В БУДДИЙСКОЙ ТРАДИЦИИ<sup>175</sup>



Фото: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)

В буддийской практике особое значение придается языку тела, и в частности – ритуальным жестам, известным как мудры. Эти символические положения рук и пальцев представляют собой не просто внешние атрибуты, но несут глубокое сакральное содержание, отражая различные качества и аспекты просветленного состояния сознания.

### СИМВОЛИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ЖЕСТОВ

Каждый жест в буддийской традиции наделен собственной символикой и смысловым наполнением. Мудры служат визуальным воплощением определенных добродетелей, этапов духовного пути или событий из жизни Будды. Они выполняют важную психотехническую функцию: помогают сосредоточить ум, углубляют медитативное состояние и способствуют достижению внутреннего покоя и равновесия.

В буддийском искусстве и ритуальной практике существует множество мудр, каждая из которых имеет свое особое значение и область применения. Одни жесты воспроизводят позы и положения рук, в которых пребывал Будда

<sup>175</sup> Жесты в буддизме и их значения. <https://arcaneray.com/>.

Шакьямуни в ключевые моменты своего служения; другие служат для передачи определенных доктринальных положений и духовных идей.

## ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ЖЕСТОВ

Мудры находят применение как в сугубо медитативной практике, так и в повседневной жизни последователей буддизма. Во время медитации практикующие принимают определенные позы и воспроизводят соответствующие жесты, чтобы углубить сосредоточение и войти в особое состояние медитативного опыта. Считается, что правильное положение тела и рук способствует гармонизации энергетических потоков и создает благоприятные условия для работы сознания.

В повседневной жизни мудры могут использоваться как способ передачи благословения, выражения почтения или приветствия. Они также служат зримым напоминанием о духовных идеалах и учениях, побуждая верующего к осознанности и памятованию о высших целях существования.

## ОСНОВНЫЕ ВИДЫ МУДР

**Абхая-мудра (жест бесстрашия)** – жест, при котором правая рука поднята на уровень груди с открытой ладонью, обращенной наружу, пальцы выпрямлены. Этот жест символизирует отсутствие страха, защиту и покровительство. Согласно преданию, Будда исполнил этот жест сразу после достижения просветления, являя миру свою неустранимость и готовность оградить всех существ от опасностей.

**Намаскара-мудра (жест приветствия и почитания)** – положение, при котором ладони сложены вместе перед грудью. Этот жест, широко распространенный во всей индийской культуре, выражает почтение, благодарность и признание духовного авторитета учителя. В буддийской практике он используется как знак уважения к Трём Драгоценностям – Будде, Дхарме и Сангхе.

**Витарка-мудра (жест наставления или мудрости)** – положение, при котором большой и указательный пальцы соединены, образуя кольцо, а остальные пальцы выпрямлены. Этот жест символизирует передачу учения, духовное наставничество и мудрость. Считается, что он способствует сосредоточению и облегчает понимание тонких аспектов Дхармы.

**Варада-мудра (жест дарования благ)** – жест, при котором правая рука опущена вниз с открытой ладонью, обращенной наружу, пальцы выпрямлены. Этот жест олицетворяет сострадание, щедрость и готовность даровать благословение. Он символизирует исполнение желаний и освобождение от страданий.

Приведенные примеры представляют лишь малую часть богатого репертуара буддийских мудр. Каждый жест обладает уникальным значением и находит применение в соответствующих ритуальных и медитативных контекстах. Мудры составляют неотъемлемую часть буддийской практики, помогая адепту на пути к просветлению и способствуя гармонизации как внутреннего состояния, так и взаимоотношений с окружающим миром.

## МУДРЫ В БУДДИЙСКОЙ ТРАДИЦИИ: СИМВОЛИКА И ЗНАЧЕНИЕ САКРАЛЬНЫХ ЖЕСТОВ<sup>176</sup>



В буддийской иконографии и ритуальной практике особое место занимают мудры – сакральные положения рук и пальцев, наделенные глубоким символическим содержанием. Каждый жест представляет собой не просто внешнюю форму, но визуальное воплощение определенных духовных качеств, этапов пути или аспектов просветленного сознания. Рассмотрим подробнее пять ключевых мудр, их символику и функциональное значение в буддийской традиции.

### ВИТАРКА-МУДРА (ЖЕСТ НАСТАВЛЕНИЯ И МУДРОСТИ)

Витарка-мудра представляет собой положение, при котором указательный палец сгибается и соприкасается с большим, образуя замкнутое кольцо, тогда как остальные пальцы остаются выпрямленными. Эта круглая форма символизирует единство и гармонию, соединение противоположных начал и взаимопроникновение различных аспектов бытия.

Данный жест ассоциируется с высшей мудростью, интуитивным постижением и интеллектуальным прозрением. Он отражает способность проникать в самую суть явлений и постигать подлинную природу реальности. В практике витарка-мудра может использоваться как символ благословения и духовной защиты, а также служить напоминанием о том, что мудрость и способность видеть истину изначально присутствуют в каждом существе.

Важно отметить, что витарка-мудра может иметь различные вариации и смысловые нюансы в зависимости от школы буддизма и исторического периода. Каждая модификация этого жеста обладает уникальным значением и особой интерпретацией в контексте конкретной традиции.



<sup>176</sup> Жесты в буддизме и их значения. <https://arcaneray.com/>.

## НАМАСКАРА-МУДРА (ЖЕСТ ПОЧИТАНИЯ И ПРИВЕТСТВИЯ)<sup>177</sup>

В буддистской культуре жест Намаскара выполняется путем складывания ладоней перед грудью с перекрещенными пальцами. При этом пальцы мягко соприкасаются с грудью и легонько приподнимаются. Ладони обычно располагаются на уровне сердца, что символизирует искренность и открытость.

Жест Намаскара также олицетворяет мир и единство всех существ. Он выражает глубокое почтение и уважение к святости всех живых существ и несет в себе энергию благословения и милосердия. Жест Намаскара является способом выразить свою веру и преданность пути буддизма и его принципам.

Значение намаскара-мудры многогранно:

- ▶ выражение почтения и уважения к Будде и просветленным учителям;
- ▶ символ всеобщего единства и гармонии;
- ▶ проявление благословения и сострадания;
- ▶ свидетельство веры и преданности буддийскому учению;
- ▶ знак искренности и открытости сердца.

Намаскара-мудра имеет глубокие корни в древних буддийских традициях и остается одним из важнейших элементов религиозной практики. Она объединяет практикующих, наполняя сердца милосердием, состраданием и уважением к каждому живому существу – как к другим, так и к самому себе. Использование этого жеста способствует приведению ума в состояние покоя и сосредоточению на духовной практике, напоминая о внутренней природе и устремленности к развитию добродетелей и альтруистических качеств.



## ДХАРМАЧАКРА-МУДРА (ЖЕСТ ПОВОРОТА КОЛЕСА УЧЕНИЯ)

Дхармачакра-мудра, которую называют жестом Мудреца, символизирует передачу знания и мудрости от Будды к его последователям. Этот жест олицетворяет акт дарования учения, момент пробуждения и просветления, когда Будда впервые изложил основы Дхармы своим первым ученикам.

В иконографии этот жест часто изображается в сочетании с другими символическими атрибутами Будды: малахитовой чашей для подаяния (символ

<sup>177</sup> Жесты в буддизме и их значения. <https://arcaneray.com/>.

учения), цветком лотоса (чистота и духовное возрождение) и мантрой, написанной на ладони (священные звуки учения).

Дхармачакра-мудра имеет несколько вариантов интерпретации в зависимости от положения пальцев: они могут быть обращены вниз, вверх или оставаться прямыми. Каждое положение несёт особое значение, отражающее различные аспекты учения Будды и разные уровни постижения истины. В медитативной практике этот жест способствует сосредоточению и углубленному размышлению, помогает обрести внутреннюю гармонию и покой, развивает мудрость и осознанность.

### ВИТАНА-МУДРА (ЖЕСТ БЛАГОСЛОВЕНИЯ)<sup>178</sup>

Жест витана выполняется правой рукой, поднятой на уровень груди. Пальцы руки слегка согнуты и соприкасаются, образуя полукруг; указательный и средний пальцы вытянуты вперёд, тогда как остальные остаются согнутыми. Этот жест связан с ключевым событием буддийской истории – первой проповедью Будды в Оленьем парке Сарнатха, когда он возвестил миру Четыре благородные истины и тем самым «повернул Колесо Учения».

Витана-мудра несёт глубокий символический смысл, олицетворяя преданность и постижение учения Будды, а также устремленность к достижению просветления. Полуоткрытое положение пальцев указывает на необходимость сохранять открытый и гибкий ум, готовый к восприятию новых знаний и постижению глубинных истин.

Этот жест также ассоциируется с практикой самопознания. Выполняя витана-мудру, практикующий направляет внимание на ум и тело, осознаёт свои мысли и чувства, стремясь освободиться от страданий и привязанностей. Витана-мудра служит символом внутренней центрированности и мудрости; её часто принимают перед началом медитации или во время чтения буддийских текстов. Этот жест помогает углубиться в медитативное состояние.



<sup>178</sup> Жесты в буддизме и их значения. <https://arcaneray.com/>.

## ЖЕСТ АБХАЯ-МУДРА В БУДДИЗМЕ (ЖЕСТ БЕССТРАШИЯ)<sup>179</sup>

Абхая-мудра исполняется поднятой правой рукой с открытой ладонью, обращённой вперёд; пальцы расправлены и слегка изогнуты. Этот жест выражает открытость, милосердие и доброту, символизирует защиту и обещание помощи всем живым существам.

В иконографических изображениях абхая-мудра может сочетаться с другими символами – например, с цветком лотоса или витана-мудрой, что подчеркивает открытость ума и готовность прийти на помощь. Этот жест интерпретируется как проявление божественной силы, помогающей преодолевать все препятствия и страхи, возникающие на пути к просветлению.

Абхая-мудра олицетворяет уверенность, мужество и отсутствие внутреннего страха. Она напоминает о том, что подлинная сила проистекает из внутреннего богатства и мудрости, а не из внешних обстоятельств. Жест призывает освободиться от страха и принимать жизненные вызовы с миром и уравновешенностью.

В многочисленных изображениях Будды – на статуях и росписях – абхая-мудра служит зримым напоминанием об обещании защиты и поддержки всего сущего. Этот жест символизирует безусловную защиту, великое обетование и непреходящую силу, побуждая принимать все вызовы жизни с миром и благодарностью, опираясь на мудрость и любовь ко всем существам.



Абхая-Мудра – символ безусловной защиты, мощного обещания и великой силы. Этот жест напоминает нам о важности принять все вызовы жизни с миром и благодарностью, основываясь на мудрости и любви к всему сущему.

<sup>179</sup> Жесты в буддизме и их значения. <https://arcaneray.com/>.

# ФЕНОМЕН ОРГАНИ- ЗАЦИОННОЙ КУЛЬТУРЫ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕ- НИЯ: КОНЦЕПТУАЛЬ- НЫЕ ОСНОВАНИЯ И УПРАВЛЕНЧЕ- СКИЙ ПОТЕНЦИАЛ<sup>180</sup>

---

<sup>180</sup> Schein E.H. (2010). *Organizational Culture and Leadership*. Jossey-Bass. (Теоретические основы организационной культуры); Scott T., Mannion R., Davies, H., Marshall M. (2003). The Quantitative Measurement of Organizational Culture in Health Care: A Review of the Available Instruments. *Health Services Research*, 38(3), 923-945. (Методология оценки культуры в здравоохранении).

## ОРГАНИЗАЦИОННАЯ КУЛЬТУРА МЕДИЦИНСКОГО ЦЕНТРА КАК ФАКТОР СТРАТЕГИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Организационная культура в сфере здравоохранения представляет собой многомерный социально-психологический феномен, выполняющий системообразующую функцию в управлении медицинским учреждением. Являясь неотъемлемым компонентом институциональной структуры, она выступает одним из определяющих факторов, влияющих не только на конкурентоспособность организации, но и на ее способность к долгосрочному устойчивому развитию в условиях динамично меняющегося рынка медицинских услуг. По своей природе организационная культура служит интегративным механизмом, обеспечивающим формирование устойчивых моделей профессионального поведения, унификацию клинических и административных процессов, а также закрепление этических норм и стандартов взаимодействия как внутри коллектива, так и с пациентами.

Содержательное наполнение организационной культуры медицинского центра включает совокупность ценностных ориентаций, нормативных установок и поведенческих паттернов, которые транслируются через корпоративную философию и миссию организации. В ходе повседневной практики эти элементы воплощаются в деятельности медицинского персонала, способствуя формированию устойчивой профессиональной идентичности и обеспечивая соответствие оказываемых услуг принятым стандартам качества. При этом организационная культура реализует не только регулятивную, но и мотивационную функцию: она повышает вовлеченность сотрудников, укрепляет их приверженность учреждению и создает условия для профессиональной самореализации.

Эмпирические исследования подтверждают, что медицинские организации с развитой организационной культурой демонстрируют более высокие показатели эффективности – от удовлетворенности пациентов и уровня профессиональной компетентности персонала до способности адаптироваться к изменениям внешней среды. Так, по данным Всемирной организации здравоохранения, учреждения, уделяющие особое внимание формированию таких корпоративных ценностей, как пациентоориентированность, междисциплинарное взаимодействие и непрерывное профессиональное развитие, достигают существенного улучшения клинических исходов и оптимизации управленческих процессов.

Таким образом, организационная культура в медицинских центрах выступает не только инструментом внутренней координации, но и стратегическим ресурсом, обеспечивающим устойчивое развитие учреждения в условиях вы-

сокой конкуренции и постоянно растущих требований к качеству медицинской помощи<sup>181</sup>.

## КОММУНИКАТИВНАЯ КУЛЬТУРА КАК ФУНДАМЕНТ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО АЛЬЯНСА<sup>182</sup>



В современной медицинской реальности, отмеченной культурным многообразием и усложнением социальных связей, особую значимость обретает гуманитарная зрелость специалиста. Эффективное постижение, интернализация и трансляция фундаментальных ценностей – эмпатии, уважения к автономии личности пациента, профессиональной солидарности – требуют от врача не только узкой клинической эрудиции, но и широкого гуманитарного кругозора, глубокого понимания социокультурной динамики. Культурная компетентность в этом смысле предстает как способность к рефлексивному осмыслению культурных контекстов, искусству кросс-культурной коммуникации и тонкой интерпретации символических миров пациента. Именно это становится необходимым условием создания подлинно гуманистического пространства врачевания.

### **Психологическое благополучие пациента как ценностный ориентир.**

В парадигме пациентоцентрированной медицины приоритетом профессиональной деятельности становится забота о психоэмоциональном состоянии человека, доверившего себя врачу. Достижение внутреннего равновесия, создание устойчивого позитивного фона переживаний выступают важнейшими факторами формирования доверительного терапевтического союза, залогом приверженности лечению и, в конечном счете, глубинной удовлетворенности человека от взаимодействия с медицинской системой. Чтобы взрастить это состояние, медицинскому персоналу необходимо осознанно применять техники, снижающие тревогу, создавать атмосферу безусловного принятия и оказывать подлинно эмпатическую поддержку, что органично вытекает из самой сердцевины ценностных установок организации. Неспособность же врача откликнуться на эти ожидания чревата не только ятрогенными наслоениями, но и существенным снижением эффективности всех последующих лечебных воздействий.

<sup>181</sup> Социально-культурные особенности пациентов, исповедующих зороастризм / Г. Д. Петрова, Е. Е. Алтынкович. – Электрон. текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 20245. – 170 с.: ил.; Социально-культурные особенности пациентов, исповедующих ислам / Г. Д. Петрова, Е. И. Аксенова, Е. Е. Алтынкович. – Электрон. текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2025. – 176 с.: ил.; Социально-культурные особенности пациентов, исповедующих христианство / Г. Д. Петрова, Е. Е. Алтынкович. – Электрон. текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2025. – 208 с.: ил.

<sup>182</sup> Kleinman A., Benson P. (2006). Anthropology in the Clinic: The Problem of Cultural Competency and How to Fix It. PLoS Medicine, 3(10), e294. (Культурная компетентность в медицине); Betancourt et al., 2016).



## ИСКУССТВО ВРАЧЕБНОГО ДИАЛОГА В ПОЛИКУЛЬТУРНОМ ПРОСТРАНСТВЕ



Фото: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)

Продуктивность клинического взаимодействия в среде, насыщенной культурными различиями, напрямую зависит от развитой коммуникативной культуры специалиста, которая объединяет отточенную технику общения и глубинные ценностно-смысловые ориентиры личности. В диалоге с пациентами иных культур критически значимым становится проявление высокой культурной чуткости и последовательное применение стратегий межкультурного понимания. Это многогранное искусство включает в себя: уважение к культурно-специфическим нормам приветствия и установления контакта; создание атмосферы физической и душевной безопасности на всем протяжении встречи; выверенную профессиональную самопрезентацию; деликатное получение информированного согласия на каждом этапе сбора информации; мастерство постановки открытых вопросов, позволяющих услышать подлинный голос пациента; использование приемов смыслового обобщения для проверки точности понимания; проведение диагностического опроса с учетом культурных особенностей восприятия болезни; внимание к субъективным моделям интерпретации своего состояния самим пациентом; умение дать собеседнику высказаться, не вторгаясь преждевременно в его речь; персонализацию общения через обращение по имени; тактичное рефлексивное комментирование наблюдаемых реакций; искусное использование пауз, придающих беседе глубину; контроль над собственным невербальным поведением (поза, дистанция, жесты); установление и удержание уместного визуально-

го контакта; наконец, практику активного слушания, пронизанного эмпатическим пониманием, и завершающее диалог структурированное резюмирование достигнутых договоренностей. Весь этот сложный, тонкий инструментарий и составляет ткань подлинно профессионального, человеко-ориентированного общения в медицине<sup>183</sup>.

## ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ КОММУНИКАЦИЯ В СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЕ

Эффективность коллегиального взаимодействия в медицинском сообществе базируется на неукоснительном соблюдении административной иерархии и субординационных протоколов, применении принципов синергии в мультидисциплинарных командах и поддержании устойчивых норм делового этикета в пространстве внутрипрофессиональной коммуникации. Императив непрерывного профессионального развития, реализуемый через участие в сателлитных симпозиумах, видеоконференциях, вебинарах и телемостах, обеспечивает формирование актуальной научно-практической базы, созвучной глобальным трендам развития медицины<sup>184</sup>.

## ЦИФРОВОЕ ИЗМЕРЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ДЕОНТОЛОГИИ

Виртуальная среда предъявляет к медицинскому работнику особые требования, связанные с соблюдением принципов киберэтики и цифровой деонтологии. Приоритетное значение приобретают обеспечение конфиденциальности электронной коммуникации, строго регламентированный обмен данными с коллегами, осознанный мониторинг цифрового следа как инструмент репрезентации профессиональной идентичности, а также неукоснительное соблюдение границ терапевтического альянса и деликатная сегрегация личного и профессионального онлайн-контента. Контекстуально обусловленный выбор оптимальных каналов коммуникации – будь то SMS-сообщения, телефонный звонок, электронная почта или очная консультация – позволяет минимизировать ятрогенные риски и существенно оптимизировать терапевтический процесс.

## АКСИОЛОГИЧЕСКИЕ И КОГНИТИВНЫЕ ОСНОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

Становление деятельностной составляющей профессионализма невозможно без глубокого усвоения теоретического фундамента, включающего модели принятия компромиссных решений в сфере клинической этики, методологию конструктивного урегулирования конфликтов, техники убеждения и мотивационного интервьюирования, логическую структуру клинического консультирования,

---

<sup>183</sup> Epstein R.M., Street R.L. (2007). Patient-Centered Communication in Cancer Care: Promoting Healing and Reducing Suffering. NCI; Kripalani S. et al. (2006). Deficits in communication and information transfer between hospital-based and primary care physicians. JAMA, 297(8), 831-841.

<sup>184</sup> Farnan J.M. et al. (2013). Online medical professionalism: patient and public relationships: policy statement from the American College of Physicians and the Federation of State Medical Boards. Ann Intern Med, 158(8), 620-627.

стратегии преодоления языковых барьеров с опорой на современные переводческие сервисы, семиотику жестов и культурно обусловленных невербальных кодов, диагностику психоэмоционального состояния по вербальным и невербальным маркерам, цифровые протоколы телемедицины, закономерности командной динамики, методы ситуационного контроля и механизмы профессиональной рефлексии<sup>185</sup>.

Культурно-лингвистическая компетентность, в свою очередь, предполагает способность к извлечению и ситуативно обусловленной актуализации культурно значимой информации в процессе межкультурного взаимодействия. Эта способность базируется на знании лингвокультурных кодов целевых групп, развитии когнитивной эмпатии и толерантности, интеграции ценностей эмоционального интеллекта и этической регуляции поведения в цифровой среде. Системное усвоение и применение этих компетенций образует фундамент гуманистически ориентированной медицинской практики в условиях культурного многообразия<sup>186</sup>.

## СИСТЕМАТИЗАЦИЯ КЛЮЧЕВЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ В СТРУКТУРЕ МЕДИЦИНСКОЙ КОММУНИКАЦИИ

Совокупность когнитивных, операциональных и аксиологических компонентов формирует концептуальный базис для эффективного функционирования врача в трех ключевых коммуникативных пространствах современной медицины: терапевтическом диалоге с пациентом, коллаборативном взаимодействии в профессиональном сообществе и научно-деловой коммуникации в системе здравоохранения.

Межкультурная компетентность медицинского работника может быть концептуализирована как интегративная способность к осуществлению адекватного и продуктивного диалога с представителями иных лингвокультурных традиций. Данная способность характеризуется комплексом личностных диспозиций – устойчивым интересом к межкультурным контактам, признанием легитимности культурных различий, когнитивной гибкостью, поведенческой толерантностью – и социально-регулятивных компетенций, включающих уважение к многообразию культурных укладов, владение стратегиями конструктивного разрешения коммуникативных коллизий и контекстуальную вариативность коммуникативного поведения<sup>187</sup>.



<sup>185</sup> Kleinman A., Benson P. (2006). Anthropology in the Clinic: The Problem of Cultural Competency and How to Fix It. PLoS Med, 3(10), e294.

<sup>186</sup> Betancourt J.R. et al. (2003). Defining cultural competence: a practical framework for addressing racial/ethnic disparities in health and health care. Public Health Rep, 118(4), 293-302.

<sup>187</sup> Deardorff D.K. (2006). Identification and Assessment of Intercultural Competence as a Student Outcome of Internationalization. Journal of Studies in International Education, 10(3), 241-266; Fantini A.E. (2009). Assessing Intercultural Competence: Issues and Tools. In The SAGE Handbook of Intercultural Competence. Sage.

## КУЛЬТУРНАЯ АНТРОПОЛОГИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ДИАЛОГА: ИНОСТРАННЫЙ ПАЦИЕНТ В ПРОСТРАНСТВЕ РОССИЙСКОЙ МЕДИЦИНЫ

Клиническая практика в условиях культурного многообразия требует от медицинского специалиста развития системной культурной компетентности, выступающей ныне не факультативным дополнением, но детерминантой профессиональной успешности. Освоение культурно-конгруэнтного терминологического аппарата, погружение в фоновые знания иных лингвокультурных сообществ, а также тонкое понимание семантических трансформаций, которые претерпевают общезыковые единицы в пространстве медицинского дискурса, – все это образует фундамент подлинно эффективного взаимодействия.

Актуализация названных компетенций обусловлена объективными процессами современности: экспоненциальным ростом международного сотрудничества в сфере здравоохранения, интенсивной глобализацией научно-практического обмена и формированием устойчивых мультикультурных пациентских сообществ. В сложившейся ситуации оптимальная профессиональная коммуникация оказывается немыслимой без глубинного постижения культурных матриц, детерминирующих восприятие болезни, страдания и исцеления у представителей различных традиций. Пренебрежение этим измерением чревато возникновением культурно-обусловленных ятрогенных рисков, способных свести на нет самые совершенные клинические вмешательства<sup>188</sup>.

## ЭТИКО-КУЛЬТУРНЫЕ ВЫЗОВЫ И ГОРИЗОНТЫ НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ



Современный медицинский специалист все чаще оказывается перед лицом принципиально новых этических коллизий, адекватное разрешение которых требует фундаментальной культурологической подготовки. Без подобного основания становится невозможным корректное информирование иностранных пациентов о сложных клиничко-этических реалиях, особенно в условиях активной рецепции международных медицинских стандартов российской системой здравоохранения.

В соответствии с универсальными принципами медицинской этики, закрепленными во Всемирной медицинской ассоциации и Женевской декларации, врач обязан неуклонно следовать императиву непрерывного профессионального образования, актуализировать свой познавательный арсенал соответственно новейшим достижениям медицинской науки и поддерживать экспертный уровень в избранной специализации. Дефицит необходимых компетенций, включая

<sup>188</sup> Schyve P.M. (2007). Language Differences as a Barrier to Quality and Safety in Health Care. *Journal of General Internal Medicine*, 22(Suppl 2), 360-361.

компетенции межкультурного диалога, потенциально ятрогенен и несовместим с подлинным профессионализмом. Профессиональная состоятельность в лечебной деятельности обнаруживает прямую корреляцию с научной добросовестностью, клинической грамотностью и шириной гуманитарного кругозора<sup>189</sup>.

## КУЛЬТУРНО-РЕЛИГИОЗНЫЕ КООРДИНАТЫ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОСТРАНСТВА



Особую значимость в рассматриваемом контексте приобретает учет социокультурных и религиозных особенностей пациентов. Обращаясь к примеру последователей буддийской традиции, следует подчеркнуть, что медицинскому персоналу необходимо владение систематизированными знаниями об этических принципах буддийской антропологии. Понимание концепции кармы и ее импликаций для восприятия болезни, отношение к страданию как неизбежному спутнику существования, осведомленность о ритуальных практиках и коммуникативных табу, знание запретов на определенные медицинские манипуляции – все это выступает обязательным условием для установления подлинного терапевтического альянса и предотвращения конфликтов, коренящихся в культурном непонимании<sup>190</sup>.

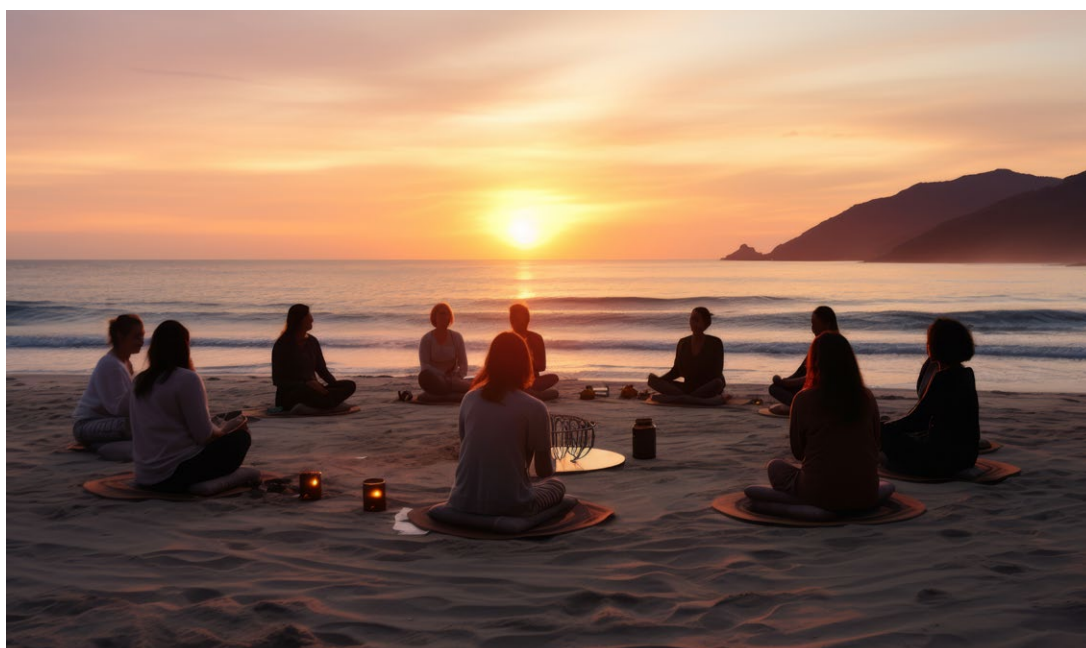


Фото: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)

<sup>189</sup> Cruess R.L. et al. (2015). Reframing Medical Education to Support Professional Identity Formation. *Academic Medicine*, 89(11), 1446-1451.

<sup>190</sup> Padela A.I., Punekar I.R. (2009). Emergency Medical Practice: Advancing Cultural Competence and Reducing Health Care Disparities. *Academic Emergency Medicine*, 16(1), 69-75.

# ФИЛОСОФСКО- АНТРОПОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВАНИЯ ВРАЧЕВАНИЯ



Фото: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)

Медицина как социокультурный институт реализует свое высшее предназначение – гуманистическую миссию созидания физически и духовно здорового общества, минимизации угроз здоровью и продления активного долголетия человека. Эта возвышенная цель, имплицитно присутствующая в самом сердце профессионального этоса, требует от врача способности к интеграции научной рациональности и культурной рефлексии в повседневной клинической практике. Подлинное врачевание совершается не в безвоздушном пространстве абстрактных протоколов, но в живой ткани человеческих отношений, всегда уже окрашенных культурными смыслами и ценностными ориентациями. Осознание этого факта и есть начало пути к подлинно человекообразной медицине<sup>191</sup>.



<sup>191</sup> Pellegrino E.D., Thomasma D.C. (1993). The Virtues in Medical Practice. Oxford University Press.

# ЗАКЛЮЧЕНИЕ


Подводя итог проведенному исследованию, необходимо констатировать, что буддийская традиция представляет собой не просто одну из мировых религий или философских систем, но и глубокий, многоаспектный культурный код, понимание которого приобретает особую значимость в контексте современной клинической практики.

Данное исследование – от исторических истоков (жизни Сиддхартхи Гаутамы, формирования Палийского канона и становления основных течений буддизма) до сложных вопросов биоэтики и медицинской коммуникации – позволило выявить важнейшую закономерность: буддийское мировоззрение органично интегрирует вопросы духовного спасения и физического здоровья. В буддизме болезнь никогда не рассматривается исключительно как биологический сбой; это всегда часть более широкого контекста – кармических последствий, состояния ума и нарушения внутренней гармонии.

Особое внимание в работе было уделено этическому измерению буддизма. Анализ заповедей для мирян (Панча шила), обетов Бодхисаттв и семейной этики показывает, что буддийская модель социального поведения строится на принципах ненасилия (ахимса), сострадания (каруна) и осознанности. Эти принципы напрямую проецируются на понимание здоровья: здоровье рассматривается как результат этического образа жизни и чистоты помыслов, а болезнь – как сигнал о дисбалансе, требующий не только врачебного вмешательства, но и духовного самоисцеления.

Одним из ключевых выводов монографии является тезис о необходимости переосмысления роли врача и медицинского персонала в парадигме, близкой буддийскому пониманию. Врач в буддийской традиции – это воплощение сострадания и милосердия, чья задача не сводится к механическому устранению симптомов. Рассмотренные в работе практики медитации, учение о сострадании и буддийская биоэтика (в частности, отношение к вопросам жизни и смерти, абортam, самоубийству и вакцинации) формируют запрос на врача, способного стать участником терапевтического альянса, основанного на доверии и уважении к внутреннему миру пациента.

В условиях глобализации и поликультурности современного общества особую остроту приобретают вопросы межкультурной коммуникации. Проанализированные в монографии аспекты профессионального перевода, семиотика жестов (мудр) и принципы взаимодействия с родственниками пациента убедительно доказывают, что эффективность лечения напрямую зависит от способности медицинского персонала распознавать и учитывать социокультур-



ные коды пациента. Понимание сакрального смысла жестов (абхая-мудра, намаскара-мудра) или традиционных семейных ролей позволяет избежать коммуникативных барьеров и создать атмосферу психологической безопасности, которая является фундаментом для выздоровления.


Феномен организационной культуры здравоохранения, рассмотренный сквозь призму буддийских ценностей, открывает новые управленческие перспективы. Внедрение принципов осознанности, этики ненасилия и сострадания в корпоративную культуру медицинских организаций способно качественно изменить характер взаимоотношений как в системе «врач-пациент», так и внутри самого профессионального коллектива.

Таким образом, проведенное исследование подтверждает, что импликации буддизма для клинической практики лежат далеко за пределами простого учета религиозных особенностей пациента. Буддийский социокультурный контекст предлагает целостную модель отношения к человеку, его страданию и здоровью. Интеграция этих знаний в повседневную практику здравоохранения позволяет выйти на новый уровень персонализированной и этически ориентированной медицины, где технологичность лечения гармонично дополняется глубиной человеческого взаимопонимания.


Перспективы дальнейших исследований видятся в разработке конкретных образовательных программ для медицинских работников, направленных на формирование коммуникативной и культурной компетентности, а также в более детальном изучении терапевтического потенциала буддийских психопрактик в условиях доказательной медицины. Систематическое изучение культурологического аспекта медицинской деятельности способствует не только формированию полноценной компетенции у медицинского персонала, но и расширению их представлений о национальных традициях и социокультурных реалиях. Данный процесс закономерно приводит к профессиональному росту специалистов, что имеет стратегическое значение в условиях высокой конкуренции на рынке медицинских услуг, где культурная чувствительность становится ключевым фактором доверия пациентов и качества медицинского обслуживания.

# ЛИТЕРАТУРА И ИСТОЧНИКИ


1. Абаева Л. Л., Андросов В. П., Бакаева Э. П. и др. Буддизм: Словарь / Под общ. ред. Н. Л. Жуковской, А. Н. Игнатовича, В. И. Корнева. – М.: Республика, 1992. – С. 48-49. – ISBN 5-250-01657-X.
2. Агаджанян А. С. Буддизм в современном мире: мягкая альтернатива глобализму // Религия и глобализация на просторах Евразии / Под ред. А. Малашенко и С. Филатова; Московский Центр Карнеги. – М.: Неостром, 2005. С. 230. – 343 с. – ISBN 5-86280-065-4.
3. Аксенова Е. И. Экспорт медицинских услуг. / Аксенова Е.И., Петрова Г. Д., Чернышев Е. В., Юдина Н. Н. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2020. – 272 с.
4. Аксенова Е. И. Проблемы экспорта медицинских услуг в России / Аксенова Е. И., Петрова Г. Д., Чернышев Е. В., Юдина Н. Н. // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и история медицины. – 2020. –Т.28, № Спецвыпуск. – С.1176-1179.
5. Аксенова Е. И., Петрова Г. Д., Столкова А. С. Социально-культурные особенности пациентов арабских стран, исповедующих ислам / Аксенова Е. И., Петрова Г. Д., Столкова А. С. – Москва: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2023. – 146 с.
6. Альбедиль М. Ф. Буддизм: религия без бога. – М.: Вектор, 2013. – 272 с. – (Особый взгляд).
7. Андросов В. П. Будда Шакьямуни и индийский буддизм. Современное истолкование древних текстов. – М.: Издательская фирма «Восточная литература» РАН, 2001. – 508 с.
8. Андросов В. П. Десять благодетелей // Индо-тибетский буддизм. Энциклопедический словарь / под ред. Е. Половниковой, Е. Леонтьевой, О. Сокольниковой. – М.: Ориенталия, 2011. – С. 209. – 448 с.
9. Андросов В. П. Парамита // Индо-тибетский буддизм. Энциклопедический словарь: монография / РАН, Ин-т востоковедения / под ред. Е. Половниковой, Е. Леонтьевой, О. Сокольниковой. – М.: Ориенталия, 2011. – С. 305. – 448 с.
10. Бондырева С. К., Колесов Д. В. Толерантность (введение в проблему). – М.: Издательство МПСИ; Воронеж: МОДЭК, 2003. – 240 с.

- 
11. Буддизм в общественно-политических процессах Бурятии и стран Центральной Азии. Сб. ст. / под ред. Л. Е. Янгутова. – Улан-Удэ: Издательство Бурятского государственного университета, 2012. – С. 22. – 160 с.
  12. Буддизм: [арх. 18 февраля 2018] / В. Г. Лысенко, В. В. Малявин, Е. А. Торчинов, Л. Б. Карелова, В. П. Андросов // Большая российская энциклопедия [Электронный ресурс]. – 2018. // Большая российская энциклопедия. – Т. 4. – М., 2006.
  13. Гидденс Э. Социология / под ред. В. Д. Мазо; пер. с англ. А. В. Беркова, В. П. Мурата, И. В. Ольшевского, И. Д. Ульяновой, А. Д. Хлопина. Изд. 2-е. – М.: Едиториал УРСС, 2005. – С. 466, 622. – 632 с.
  14. Готов С. С., Беззубенко О. И., Чернышев Е. В. Роль врача в системе мотивации медицинского туризма. Вестник Национальной академии туризма. 2021. № 4 (60). – С. 31–33.
  15. Гуриева С. Д. Психология этнического конфликта: монография. – СПб.: Изд-во СПбГУ, 2020. – 408 с.; Гуриева С. Д. Этнопсихология и кросс-культурная психология: учебное пособие. – СПб.: Питер, 2020. – 368 с.
  16. Джалсекера У. Д. Пять основных заповедей буддизма (К 250-летию буддизма в Бурятии) / Перевод с английского, составление, предисловие и примечания С. А. Сидорова. – Улан-Удэ: Ассоциация литераторов Бурятии, 1991. – 22 с.
  17. Джатака об обезьяньем вожаке (407), перевод В. Захарьина // Повести о мудрости истинной и мнимой: Сборник / под ред. Г. Зографа, пер. с пали / Сост. А. Парибка, В. Эрман, Предисловие В. Эрман, Примеч. А. Парибка. – Л.: Художественная литература, 1989. – С. 9, 62-66. – 528 с.
  18. Джон С. Стронг. Реликвии Будды. Принстон: издательство Принстонского университета, 2004.
  19. Ермакова Т. В., Островская Е. П. Классический буддизм. – СПб.: Азбука-классика; Петербургское Востоковедение, 2004. – 256 с. – (Мир Востока).
  20. Ермакова Т. В., Островская Е. П. Классический буддизм / под ред. Т. В. Уваровой. – СПб.: Издательский Дом «Азбука-классика»; «Петербургское Востоковедение», 2009. – С. 214. – 256 с.
  21. Иванова Т. В. Религия в современном ценностном пространстве // Вопросы философии. – 2020. № 5. – С. 45-58.
  22. Индийская философия: Энциклопедия / Отв. ред. М. Т. Степанянц; ИФ РАН. – М.: Восточная литература; Академический Проект; Гаудеа-


- мус, 2009. – С. 293. – ISBN 978-5-02-036357-1, ISBN 978-5-8291-1163-2, ISBN 978-5-98426-073-2.
23. История религий / Митр. Иларион (Алфеев), прот. Олег Корытко, прот. Валентин Васечко. – Москва: Общецерковная аспирантура и докторантура им. святых равноапостольных Кирилла и Мефодия, 2016. – 776 с.
  24. Кеонун Дамьен. Буддизм / под ред. И. Б. Зорько, под науч. ред. С. И. Рыжаковой, пер. с англ. Н. Л. Некрасовой. – М.: Издательство «Весь Мир», 2001. – С. 133–135. – 176 с.
  25. Культурология: учебник для вузов / под ред. Ю.Н. Солонина. СПб.: Питер, – 2021. – 512 с.
  26. Леонтьева Е. Путеводитель по буддизму: иллюстрированная энциклопедия / под ред. Р. Фасхутдинова, Е. Никишихиной. – М.: Эксмо, 2020. – С. 142. – 256 с.
  27. Лестер Р. Ч. Буддизм: Путь к нирване // Религиозные традиции мира. В двух томах. Том 2 / пер. А. Н. Ковалю. – М.: КРОН-ПРЕСС, 1996. – С. 264-394. – 640 с. – ISBN 5-232-00311-9, ISBN 5-232-00313-5 (Том 2).
  28. Лысенко В. Г. Ранний буддизм: религия и философия. Учебное пособие. – М.: ИФ РАН, 2003. – 246 с. – ISBN 5-201-02123-9.
  29. Лысенко В. Г. Буддизм // Большая российская энциклопедия. Т. 4. – М.: Большая российская энциклопедия, 2006. – 752 с. – ISBN 5-85270-333-8.
  30. Лысенко В. Г. Буддизм // Индийская философия: Энциклопедия / Отв. ред. М. Т. Степанянц. – М.: Вост. лит.; Академический Проект; Гаудеамус, 2009. – С. 169-177. – 950 с. – ISBN 978-5-02-036357-1, ISBN 978-5-8291-1163-2, ISBN 978-5-98426-073-2.
  31. Лысенко В. Г. Буддизм // Новая философская энциклопедия. – 2-е изд., испр. и дополн. – М.: Мысль, 2010. – Т. 1-4. – ISBN 978-5-244-01115-9.
  32. Лысенко В. Г. Философия буддизма: энциклопедия / отв. ред. М. Т. Степанянц; ИФ РАН. – М.: Восточная литература, 2011. – С. 787. – ISBN 978-5-02-036492-9.
  33. Лысенко В. Г. Четана // Философия буддизма: Энциклопедия / под ред. М. Т. Степанянц; Ин-т философии РАН. – М.: Восточная литература, 2011. – С. 786-787. – 1045 с.
  34. Медицинский туризм и экспорт медицинских услуг. Петрова Г. Д., Чернышев Е. В., Юдина Н. Н. Дайджест апрель – август 2021 / Москва, 2021.

- 
35. Медицинский туризм и экспорт медицинских услуг. Петрова Г. Д., Чернышев Е. В., Юдина Н. Н. Дайджест сентябрь – декабрь 2021 / Москва, 2021.
  36. Монгуш Е. Д. Буддийские храмы как объекты религиозного туризма в России // Новые исследования Тувы. – 2015. – № 3. – С. 101-102. – ISSN 2079-8482. Архивировано 7 апреля 2022 года.
  37. Парфионович Ю. М. (Введение и Комментарии). Введение // Сутра о мудрости и глупости (Дзанлундо) / под ред. И. С. Смирнова, О. Ф. Акимушкина, Г. М. Бонгард-Левина, пер. с тиб. Ю. М. Парфионовича. – 2-е изд. М.: Восточная литература, 2002. – С. 8. – 320 с.
  38. Парфионович Ю. М. (Введение и Комментарии). Раздел I. Глава вторая. О том, как царевич по имени Махасаттва пожертвовал свое тело тигрице // Сутра о мудрости и глупости (Дзанлундо) / под ред. И. С. Смирнова, О. Ф. Акимушкина, Г. М. Бонгард-Левина, пер. с тиб. Ю. М. Парфионовича. – 2-е изд. – М.: Восточная литература, 2002. – С. 36-41. – 320 с.
  39. Петрова Г. Д. Ценностные основания профессиональных культур. М.: Академия. – 2019. – 320 с.
  40. Петрова Г. Д., Чернышев Е. В. Развитие экспорта медицинских услуг (медицинского туризма) в Москве // Вестник Национальной академии туризма. 2021. № 4 (60). С. 74–76.
  41. Петрова Г. Д. Особенности народной медицины субар/сувар Месопотамии / Г. Д. Петрова. – Чебоксары. Чуваш. кн. изд-во, 2021. – 103 с.: ил.
  42. Петрова Г. Д. Народная медицина сувар/савир на Кавказе / Г. Д. Петрова. – Электрон. текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2023. – 160 с.: ил. ISBN 978-5-907547-84-1.
  43. Петрова Г. Д. Стратегии выхода медицинской организации на международный рынок / Петрова Г. Д., Аксенова Е. И., Юдина Н. Н., Чернышев Е. В. // Труды научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента (Сборник научных трудов № 5). – 2020. – С.53-56.
  44. Повести о мудрости истинной и мнимой: Сборник / под ред. Г. Зографа, пер. с пали / Сост. А. Парибка, В. Эрман, предисловие В. Эрмана, примеч. А. Парибка. – Л.: Художественная литература, 1989. – С. 9, 62–66. – 528 с.
  45. Религия в культурном пространстве: коллективная монография / отв. ред. А. В. Медведев. М.: РГГУ. – 2018. – 416 с.


46. Социально-культурные особенности пациентов, исповедующих ислам / Г. Д. Петрова, Е. И. Аксенова, Е. Е. Алтынкович. – Электрон. текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2025. – 176 с.: ил.;
47. Социально-культурные особенности пациентов, исповедующих христианство / Г. Д. Петрова, Е. Е. Алтынкович. – Электрон. текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2025. – 208 с.: ил.
48. Социально-культурные особенности пациентов, исповедующих зороастризм / Г. Д. Петрова, Е. Е. Алтынкович. – Электрон. текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2024. – 170 с.: ил.
49. Социально-культурные особенности пациентов, исповедующих иудаизм / Г. Д. Петрова, Е. Е. Алтынкович. – Электрон. текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2025. – 223 с.: ил.
50. Социально-культурные особенности пациентов, исповедующих буддизм / Г. Д. Петрова, Е. Е. Алтынкович. – Электрон. текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2025. – 223 с.: ил.
51. Терентьев А. А. Буддизм // Энциклопедия религий / Под ред. А. П. Забияко, А. Н. Красникова, Е. С. Элбакян. – М.: Академический проект, 2008. – С. 203-212. – 1520 с. – ISBN 978-5-8291-1084-0 ISBN 978-5-98426-067-1.
52. Торчинов Е. А. Введение в буддологию. Курс лекций. – СПб.: Санкт-Петербургское философское общество, 2000. – С. 19; 23; 24. – 304 с. ISBN 5-93597-019-8.
53. Торчинов Е. А. Философия буддизма Махаяны. – СПб.: Петербургское востоковедение, 2002. – С. 58. – ISBN 5-85803-197-8.
54. Торчинов Е. А. Введение в буддизм: курс лекций. – СПб.: Амфора, 2005. – С. 21-41.
55. Урбанаева И. С. Специфика буддизма как философии и религии // Вестник Бурятского государственного университета. – Улан-Удэ: Бурятский государственный университет, 2009. – № 8. – С. 62. – ISSN 1994-0866.
56. Филатов С. Б., Лункин Р. Н. Статистика российской религиозности: магия цифр и неоднозначная реальность // Социологические исследования / гл. ред. Ж. Т. Тощенко. – М.: Наука, 2005. – № 6. – С. 38-39 (35-45). – ISSN 0132-1625. Архивировано 29 апреля 2014 года.
57. Философия буддизма: энциклопедия / отв. ред. М. Т. Степанянц; ИФ РАН. – М.: Восточная литература, 2011. – 1045 с. – ISBN 978-5-02-036492-9.

- 
58. Шалин В. В. «Толерантность» Запада как линия чужеродности россиян / В. В. Шалин // Ученые записки Крымского Федерального Университета имени В. И. Вернадского. Серия: Социология. Педагогика. Психология. – 2018. – Т. 4(70), № Спецвыпуск. Часть 2. – С. 294–302.
59. Шохин В. К. Парамиты // Философия буддизма: Энциклопедия / под ред. М. Т. Степанянц; Ин-т философии РАН. – М.: Восточная литература, 2011. – С. 528. – 1045 с.
60. Чернышев Е. В. Каналы привлечения иностранных пациентов в российские клиники / Чернышев Е. В., Петрова Г. Д., Аксенова Е. И., Юдина Н. Н. // Труды научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента (Сборник научных трудов № 5). – 2020. – С. 85–87.
61. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ст. 13 «Соблюдение врачебной тайны», ст. 19 «Право на медицинскую помощь», ст. 22 «Информация о состоянии здоровья»); Этический кодекс медицинской сестры России (принят Российской ассоциацией медицинских сестер, 1997).
62. Приказ Минздрава России от 26.05.2023 № 100н «Об утверждении Порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства, а также форм информированных добровольных согласий на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства».
63. 35 лучших цитат Будды всех времен. <https://dzen.ru/>.
64. 75 буддийских фраз, чтобы найти внутренний мир. <https://ru.sainte-anastasie.org/>.
65. Аюрведатуп <https://www.ayurtour.ru/articles/india/religiya/prazdniki-buddizma-den-buddy-meditsiny/>.
66. Безмолвное общение – значимость жестов и символов в буддизме. <https://arcaneray.com/>.
67. Белый месяц и 15 чудес Будды. <https://nandzed.livejournal.com/5505989.html>.
68. Болезнь и здоровье в буддизме: учение о самоисцелении. <https://arcaneray.com/zdorove-i-bolezni-v-buddizme-principy-harmonii-czelitelstvo-i-samoisczelenie>.
69. Болезнь и здоровье в буддизме <https://arcaneray.com/zdorove-i-bolezni-v-buddizme-principy-harmonii-czelitelstvo-i-samoisczelenie>.


70. Будда Амитабха. [https://en.wikipedia.org/wiki/Main\\_Page](https://en.wikipedia.org/wiki/Main_Page).
71. Буддизм об ЭКО. <http://www.medlinks.ru/article.php?sid=46099>.
72. Буддизм. Все новое – это хорошо. <https://www.probirka.org/>.
73. Буддизм и биоэтика. <https://studfile.net/>.
74. Буддизм: ключевые факты о мировой религии, которые следует знать. <https://dzen.ru/a/ZSp1lbh6rE2SyF4c?ysclid=m0uxhcmisi410708520>.
75. Буддийские заповеди – главные этические принципы. <https://special.pikabu.ru/okko/kalimba/labyrinth>.
76. Буддийская этика. <https://magisteria.ru/buddhism/buddijskaya-etika>.
77. Буддизм и краткое описание религии. <https://ashaindia.ru/buddizm-kratko/>.
78. Буддийские праздники. <https://ya.ru/search/?text=Буддийские+праздники+&lr=100985&clid=2413861-777&win=628>.
79. Буддийская традиционная Сангха России. <https://sangharussia.ru/>.
80. Буддийская традиционная САНГХА России. Дацан Гунзэчойнэй. Санкт-Петербургский буддийский храм. <https://dazanspb.ru/sluzhby-i-obryady/buddijskie-prazdniki/>; [https://ru.wikipedia.org/wiki/Буддийские праздники](https://ru.wikipedia.org/wiki/Буддийские_праздники).
81. Буддийская этика. [https://ru.ruwiki.ru/wiki/Буддийская этика](https://ru.ruwiki.ru/wiki/Буддийская_этика).
82. Буддийская этика – энциклопедия Руниверсалис. [https://руни.рф/Заглавная страница](https://руни.рф/Заглавная_страница).
83. Буддийская этика – Википедия с видео. [https://wiki2.org/ru/Буддийская этика#Аборты](https://wiki2.org/ru/Буддийская_этика#Аборты).
84. Весак. [https://en.wikipedia.org/wiki/Main\\_Page](https://en.wikipedia.org/wiki/Main_Page).
85. Вопросы, на которые мы не знаем ответов // Первый детский хоспис Российской Федерации [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://xn--d1acjaee4ainecd7b.xn-p1ai/index.php?newsid=735>. – Дата доступа: 15.02.2016.
86. Все, что нужно знать о буддийском празднике Асалха Пуджа и о том, что он отмечает. <https://www.womansday.com/>.
87. Главные праздники буддизма. <https://www.oum.ru/>.

- 
88. Гуру Падмасамбхава (Гуру Ринпоче), рожденный из лотоса. <https://www.tibet-sound.com/post/guru-rinpoche-padmasambhava?ysclid=lycu22ro2v588913866>.
  89. Далай-лама XIV. [https://ru.wikipedia.org/wiki/Далай-лама XIV](https://ru.wikipedia.org/wiki/Далай-лама_XIV).
  90. День Просветления и ухода в паринирвану Будды Шакьямуни. <https://www.buddhism.ru/sobytiya/novosti/segodnya-den-prosvetleniya-i-ukhoda-v-parinirvanu-buddy-shakyamuni/?ysclid=lycs2qa3mh880163041>.
  91. Дугжууба (ритуал очищения): происхождение и значение. <https://vplate.ru/prazdnik/dugzhuuba-ritual-ochishcheniya/>.
  92. Жак Мартен. Биоэтический форум. <http://www.bioethics.ru/>.
  93. Жесты в буддизме и их значения. <https://arcaneray.com/>.
  94. Здоровье и болезни в буддизме. Принципы гармонии, целительство и самоисцеление. <https://arcaneray.com/zdorove-i-bolezni-v-buddizme-principy-harmonii-czelitelstvo-i-samoisczelenie>.
  95. Зула Хурал – Праздник тысячи лампад. <https://www.calend.ru/holidays/>.
  96. Число исповедующих буддизм по всему миру. <https://worldpopulationreview.com/>.
  97. Как найти покой и гармонию с окружающими людьми? <https://dzen.ru/a/ZJ0uO0HGnQ5dWYA>.
  98. Карта с численностью последователей буддизма по миру на 2020 год. <https://yandex.ru/>.
  99. Круговращение Майдари. Российский этнографический музей. <https://dzen.ru/ethnomuseum>.
  100. Маллисон К. (2015). *Mudras of India: A Comprehensive Guide to the Hand Gestures of Yoga and Indian Dance*. Singing Dragon.
  101. Маслакова Е. А. Буддизм и современная биоэтика: точки соприкосновения. *Философия культуры*. <https://elib.bsu.by/>.
  102. Олсон Карл (2005). *Разные пути буддизма: повествовательно-историческое введение*. Нью-Брансуик, Нью-Джерси: Издательство Ратгерского университета. с. 185. ISBN 0813535611. Проверено 9 июня 2016. <https://www.overdrive.com/media/533797/the-a-to-z-of-buddhism>.

103. Открытая реальность – направления – философия – религия. <https://openreality.ru/>.
104. Патриарх Кирилл встретился с настоятелем монастыря Шаолинь. <https://www.pravmir.ru/patriarx-kirill-vstretilsya-s-nastoyatelem-monastyrya-shaolin/>  
<https://www.pravmir.ru/patriarx-kirill-vstretilsya-s-nastoyatelem-monastyrya-shaolin/>.
105. Позднее такая практика была зафиксирована в форме ашрамов (см. гл. «Индуизм»). Прививки и мировые конфессии. <https://www.unicef.org/kazakhstan/kk/media/9461/file/Religions%20and%20vaccines%20RU.pdf>.
106. Праздники буддизма. День Будды медицины. Аюрведатур. <https://www.ayurtour.ru/articles/india/religiya/prazdniki-buddizma-den-buddy-meditsiny/>.
107. Праздники буддизма. День Будды медицины. Российский этнографический музей. <https://dzen.ru/ethnomuseum>.
108. Праздник Калачакры (Дуйнхор-хурал). <https://www.calend.ru/holidays/0/0/1753/>.
109. Праздник слонов. <https://www.ayurtour.ru/>.
110. Приветственное обращение Президента Российской Федерации Владимира Владимировича Путина к участникам I Международного буддийского форума «Традиционный буддизм и вызовы современности» 17–19 августа в Улан-Удэ. Бурятия. <https://www.vedomosti.ru/>.
111. Прививки и мировые конфессии. <https://www.unicef.org/kazakhstan/kk/media/9461/file/Religions%20and%20vaccines%20RU.pdf>.
112. Телеграмма российского лидера участникам Международного форума «Традиционный буддизм и вызовы современности». Улан-Удэ. Бурятия. 17–19 августа 2024 года. <https://www.tatar-inform.ru/news/putin-buddizm-okazal-bolsoe-vliyanie-na-stanovlenii-rossii-kak-mnogonacionalnoi-strany-5916492>.
113. Церемония Катхины 2017. Thai Buddhist Temple in Saint Petersburg (27 октября 2017). Дата обращения: 16 ноября 2017. Архивировано 3 ноября 2017 года.
114. Является ли буддизм наиболее дружелюбной по отношению к науке религией. «РИА Наука» (14 февраля 2014). Дата обращения: 07 июня 2025. Архивировано 15 февраля 2014 года.
115. «Deficits in communication and information transfer between hospital-based and primary care physicians». JAMA, 297(8), 831-841.

- 
116. Betancourt J.R., Green A.R., Carrillo J.E., Ananeh-Firempong O. (2016). «Defining Cultural Competence: A Practical Framework for Addressing Racial/Ethnic Disparities in Health and Health Care». *Public Health Reports*, 118(4), 293–302.
117. Buddhists (англ.). *The Global Religious Landscape*. Pew Research Center (18 декабря 2012). Дата обращения: 12 мая 2015. Архивировано 8 апреля 2020 года.
118. Campinha-Bacote J. (2002). «The Process of Cultural Competence in the Delivery of Healthcare Services». *Journal of Transcultural Nursing*, 13(3), 181-184.
119. Cross T.L. et al. (1989). *Towards a Culturally Competent System of Care*. Georgetown University.
120. Cruess R. L. et al. (2015). «Reframing Medical Education to Support Professional Identity Formation». *Academic Medicine*, 89(11), 1446-1451.
121. Darrell J. Turner. *Worldwide Adherents of All Religions* (англ.). *Encyclopedia Britannica* (2010). Дата обращения: 07 июля 2024. Архивировано 2 июля 2014 года.
122. Davies H.T.O., Mannion R. (2013). «Will prescriptions for cultural change improve the NHS? ». *BMJ*, 346: f1305.
123. Deardorff D.K. (2006). «Identification and Assessment of Intercultural Competence as a Student Outcome of Internationalization». *Journal of Studies in International Education*, 10(3), 241–266.
124. Dr. Martin J. Verhoeven. *Buddhism and Science: Probing the Boundaries of Faith and Reason*. Архивировано 12 ноября 2013 года. // *Religion East and West*, Issue 1, June 2001, pp. 77-97.
125. Epstein R. M., Street R.L. (2007). *Patient-Centered Communication in Cancer Care: Promoting Healing and Reducing Suffering*. NCI.
126. Epstein R. M., Street R.L. (2011). «The Values and Value of Patient-Centered Care». *Annals of Family Medicine*, 9(2), 100–103.
127. Fantini A. E. (2009). «Assessing Intercultural Competence: Issues and Tools». In *The SAGE Handbook of Intercultural Competence*. Sage.
128. Farnan J.M. et al. (2013). «Online medical professionalism: patient and public relationships: policy statement from the American College of Physicians and the Federation of State Medical Boards». *Ann Intern Med*, 158(8), 620-627.
129. Fine P., Eames K., & Heymann D. L. (2011). «Herd immunity»: a rough guide. *Clinical Infectious Diseases*, 52(7), 911-916.

130. Florida R. E. (2005). Buddhism and Abortion. In Buddhism and Abortion (Ed. D. Keown). Macmillan. / Barnhart, M. G. (2012). Buddhism and the Morality of Abortion. Journal of Buddhist Ethics, 19, 1-36.
131. Foronda C. et al. (2016). «Cultural Competency and Cultural Humility in Simulation-Based Education: An Integrative Review». Clin Simul Nurs, 12(5), 190-199.
132. Garsey-Foley, K. Buddhism, Hospice and the American Way of Dying / K. Garsey-Foley // Review of Religious Research. – 2003 – Vol. 44, iss. 4 – P. 341-353.
133. Gethin, Rupert. The Foundations of Buddhism, p1. Oxford University Press, 1998.
134. Glickman S. W. et al. (2010). «Impact of the Working Environment on Patient Safety: The Safety Climate Survey». Journal of Patient Safety, 6(4), 214–219.
135. Habermas J. Intolerance and discrimination // International Journal of Constitutional Law. 2003. Vol. 1, № 1. P. 2–12.
136. Habermas J. Religious tolerance-the pacemaker for cultural rights / J. Habermas // Philosophy. – 2004. – Vol. 79, № 1. – P. 5–18.
137. Harvey P. (2000). An Introduction to Buddhist Ethics: Foundations, Values and Issues. Cambridge University Press.
138. Harvey Peter. An Introduction to Buddhism: Teachings, History and Practices. – 2nd. – Cambridge University Press, p. 5. – 2013. – ISBN 978-0-521-67674-8.
139. His Holiness the Dalai Lama. Public statements on health and vaccination (e.g., during health campaigns in Dharamsala).
140. Hughes J. J. Buddhism and Medical Ethics: A Bibliographic Introduction / J. J. Hughes D. Keown // J. of Buddhist Ethics. – 1995. – Vol. 2. – P. 105-124.
141. International Religious Freedom Report 2007 – Bhutan. U.S. Department of State (14 сентября 2007). Дата обращения: 27 августа 2025. Архивировано 15 октября 2011 года.
142. Keown D. (2005). Buddhist Ethics: A Very Short Introduction. Oxford University Press.
143. Keown D. Buddhism and Healthcare / D. Keown // Japanese Religions. – 2012– Vol. 37 (1 & 2). – P. 143-156.
144. Keown D. Buddhism and Medical Ethics: Principles and Practice / D. Keown // Buddhismus in Geschichte und Gegenwart: lectures in the University of Hamburg 2001-2002. – Hamburg, 2002. – P. 39-70.

- 
145. Kleinman A., Benson P. (2006). «Anthropology in the Clinic: The Problem of Cultural Competency and How to Fix It». *PLoS Medicine*, 3(10), e294. (Культурная компетентность в медицине).
146. Kripalani S. et al. (2006). «Deficits in communication and information transfer between hospital-based and primary care physicians». *JAMA*, 297(8), 831-841.
147. National Catholic Bioethics Center (NCBC). (2020). «Moral Considerations Regarding the New COVID-19 Vaccines».
148. NHPCO Facts and Figures: Hospice Care in America // National Hospice and Palliative Care Organization [Electronic resource]. – Mode of access: [http://www.nhpco.org/sites/default/files/public/Statistics Research/2012 Facts Figures.pdf](http://www.nhpco.org/sites/default/files/public/Statistics%20Research/2012%20Facts%20Figures.pdf). – Date of access: 27.01.2025.
149. Omer S. B., Salmon D. A., Orenstein W. A., deHart M. P., & Halsey N. (2009). Vaccine refusal, mandatory immunization, and the risks of vaccine-preventable diseases. *New England Journal of Medicine*, 360(19), 1981-1988.
150. Padela A. I., Punekar I. R. (2009). «Emergency Medical Practice: Advancing Cultural Competence and Reducing Health Care Disparities». *Academic Emergency Medicine*, 16(1), 69-75.
151. Parboosingh J. T. (2002). «Physician communities of practice: where learning and practice are inseparable». *J Contin Educ Health Prof*, 22(4), 230-236.
152. Pellegrino E. D., Thomasma D. C. (1993). *The Virtues in Medical Practice*. Oxford University Press.
153. Rathert C., May D. R. (2007). «Health care work environments, employee satisfaction, and patient safety: Care provider perspectives». *Health Care Management Review*, 32(1), 2-11.
154. Saha S. et al. (2008). «Patient-Centeredness, Cultural Competence and Healthcare Quality». *Journal of the National Medical Association*, 100(11), 1275-1285.
155. Schein E. H. (2010). *Organizational Culture and Leadership*. Jossey-Bass.
156. Schlieter J. (2013). Buddhism Vaccination, and the Question of Means. *Journal of Buddhist Ethics*, 20, 361-384.
157. Schyve P. M. (2007). «Language Differences as a Barrier to Quality and Safety in Health Care». *Journal of General Internal Medicine*, 22(Suppl 2), 360-361.
158. Scott T., Mannion R., Davies H., Marshall M. (2003). «The Quantitative Measurement of Organizational Culture in Health Care: A Review of the Available Instruments». *Health Services Research*, 38(3), 923-945.
159. Street R.L., Makoul G., Arora N.K., Epstein R.M. (2009). «How does communication heal? Pathways linking clinician-patient communication to health outcomes».

- Patient Education and Counseling, 74(3), 295-301. (Влияние коммуникации на исходы лечения).
160. Teal C.R., Street R.L. (2009). «Critical elements of culturally competent communication in the medical encounter: a review and model». *Soc Sci Med*, 68(3), 533-543.
  161. Tervalon M., Murray-García J. (1998). «Cultural Humility Versus Cultural Competence». *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 9(2), 117-125.
  162. The Constitution of Sri Lanka: Chapter II – Buddhism. Архивировано 3 марта 2016 года.
  163. Thera N., & Bodhi B. (Trans.). (1999). *Numerical Discourses of the Buddha: An Anthology of Suttas from the Aṅguttara Nikāya*. Altamira Press. / Ñāṇamoli, B., & Bodhi, B. (Trans.). (1995). *The Middle Length Discourses of the Buddha: A Translation of the Majjhima Nikāya*. Wisdom Publications.
  164. Todd M. Johnson. *Religious Adherents of the World by Continent and Region // Religions of the World: A Comprehensive Encyclopedia of Beliefs and Practices / J. Gordon Melton, Martin Baumann*. – Oxford, England: ABC CLIO, 2010. – С. lix. – 3200 с. – ISBN 1-57607-223-1.
  165. Tsomo K. L. (Ed.). (2014). *Buddhist Perspectives on the Earth Charter*. Cambridge Scholars Publishing.
  166. Weiner B. J., Shortell S. M., Alexander J. (2001). «Promoting Clinical Involvement in Hospital Quality Improvement Efforts: The Effects of Top Management, Board, and Physician Leadership». *Health Services Research*, 36(1 Pt 1), 71-90.
  167. World Health Organization (WHO) data. Vaccination coverage in predominantly Buddhist countries (e.g., Thailand, Sri Lanka, Bhutan, Cambodia).
  168. Zoloth L. (2002). *The Ethics of Vaccines and the Prevention of Infectious Disease*. *Hastings Center Report*, 32(3), 29-39.
  169. Бернар Фор. *Unmasking Buddhism* (англ.). – Wiley-Blackwell, 2008. p. 62; 86, 89, 98. – ISBN 978-1-4051-8064-1.
  170. Маллисон К. (2015). *Mudras of India: A Comprehensive Guide to the Hand Gestures of Yoga and Indian Dance*. Singing Dragon. (Культурные истоки).
  171. Faure B.: *The Power of Denial: Buddhism, Purity, and Gender*. (eBook and Paperback). press.princeton.edu. 2003-03-02. ISBN 9780691091716.

Научно-популярное издание

**Аксенова** Елена Ивановна, **Петрова** Галина Дмитриевна

СОЦИОКУЛЬТУРНЫЙ КОНТЕКСТ  
БУДДИЗМА: ИМПЛИКАЦИИ  
ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ  
ПРАКТИКИ

Корректор И. Д. Баринская  
Компьютерная верстка А. В. Усанов  
Фото: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)

Объем данных: 10,5 Мб  
Дата подписания к использованию: 15.03.2026 г.

ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»,  
115088, г. Москва, ул. Шарикоподшипниковская, д. 9  
Тел.: +7 (495) 530-12-89  
Электронная почта: [niozmm@zdrav.mos.ru](mailto:niozmm@zdrav.mos.ru)



