

жизнеспособных союзов и коалиций. Если их не скрепляют ценности, равно притягательные для всех субъектов, входящих в состав таких союзов, то они, как правило, оказываются нежизнеспособными и быстро распадаются. Поэтому сегодня значение цивилизационной идентичности и того чувства общности, которое она формирует, резко возрастает» [7, с. 2].

Таким образом, кросскультурное взаимодействие – это динамический процесс, который осуществляется в различных формах межкультурных связей от индивидуально-группового уровня до межгосударственного и базируется на культурном самоопределении взаимодействующих субъектов.

Литература и источники

1. Тоффлер, О. Шок от будущего. – Нью-Йорк, 1971.
2. Василенко, Н.Г. Перспективы развития кросс-культурного менеджмента [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.scienceforum.ru/2013/86/136>.
3. Бережнова, Л.Н. Полиэтническая образовательная среда: монография. – СПб, 2003.
4. Новейший философский словарь. – Минск, 2003.
5. Слободчиков, В.И. Основы психологической антропологии. Психология развития человека: Развитие субъективной реальности в онтогенезе / В.И. Слободчиков, Е.И. Исаев. – М., 2000.
6. Стёпин, В.С. Философия как рефлексия над основаниями культуры // Эпоха перемен и сценарии будущего: избранная социально-философская публицистика. – М., 1996. – С. 8–20.
7. Романов, О.А. Восточнославянская цивилизация как субъект современных глобальных социальных трансформаций: автореф. дис. ...д-ра филос. наук: 09.00.11 / Ин-т философии НАН Беларуси. – Минск, 2015.

КРОССКУЛЬТУРНЫЙ ДИАЛОГ: ТОЧКИ СОПРИКОСНОВЕНИЯ БУДДИЗМА И СОВРЕМЕННОЙ БИОЭТИКИ

Маслакова Е. А. (Минск, Беларусь)

Буддизм и медицина имеют достаточно много точек соприкосновения, однако серьезное внимание на это было обращено лишь во второй половине XX века в контексте развития биоэтической парадигмы. Неудовлетворенность медицинским обслуживанием на Западе, несмотря на рост научного знания, стала особенно ощутима к концу XX века. Утрата целостного представления о человеке, отделение биологического от духовного и психического, не могло не коснуться и медицины. Даже на уровне биологического рассмотрения человека пролиферация медицинского знания обусловила ситуацию, когда ни один врач не компетентен дать целостную оценку здоровья пациента, что, в конечном счете, порождает чувство отчужденности у пациента.

Сегодня разнообразие школ буддизма позволяет говорить, скорее, о «буддизмах», поэтому утверждать что-то о едином, приемлемом для всех

этих школ отношении к медицине и основным ее проблемам достаточно сложно, однако можно говорить о некоем доминирующем представлении.

Параллели между буддизмом и медицинским знанием могут быть обнаружены уже в том, как Будда объяснял взаимосвязь между «тремя драгоценностями» учения – Буддой, дхармой и сангхой. Используя аналогию с медициной, он говорил, что он сам – врач, его учение – врачевание, а монахи – медицинский персонал. В таком случае, пациентом выступает каждый живущий человек. То, что позволяет Будде видеть в каждом живущем своего пациента, – это боль и страдания, которые являются неотъемлемыми спутниками жизни, согласно буддийскому учению.

Четыре благородные истины Будды также могут быть рассмотрены по аналогии с медицинским знанием. Первая истина – о неотъемлемом от жизни страдании – соответствует выставлению диагноза. Вторая истина – о причинах страдания – напоминает выяснение этиологии болезни. Третья истина – о том, что страдание может быть прекращено, – соответствует благоприятному медицинскому прогнозу. И, наконец, четвертая истина – о пути, ведущем к прекращению страдания, – метафорично обозначает план лечения.

Важно отметить и то, как понимается здоровье и болезнь в обеих парадигмах. В буддизме под страданием всегда подразумевалось не только физическое недомогание, но и душевные страдания человека. Рождение, старость, болезнь и смерть ужасны сами по себе, но неизбежность перерождения, а, следовательно, повторение всех этих этапов, делает душевные страдания особенно острыми. Таким образом, быть здоровым, согласно буддийским представлениям, означает не испытывать как физических, так и душевных страданий. Современная медицина признает правомерность такого понимания здоровья. Более того, ВОЗ понимает под здоровьем именно «состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов» [1].

Отношение к болезни и смерти в буддизме и биоэтике особенно отчетливо позволяет проследить внутреннюю схожесть обеих парадигм. Принцип ахимсы предполагает уважение к жизни и лежит в основе буддийской этики. Однако это вовсе не означает, что с буддийской точки зрения жизнь должна поддерживаться при любых обстоятельствах. Западная культура характеризуется «отрицанием смерти», и чем обширнее становятся медицинские знания, тем постыднее выглядит смерть, она воспринимается как ошибка и проигрыш.

Хосписное движение – пример реализации биоэтических принципов, а широкое участие буддистов в хосписном движении подчеркивает созвучие буддистских и биоэтических представлений. В США в 2011 году из 2 513 000 умерших 1 059 000 предпочли закончить свою жизнь в хосписе [2], что позволяет говорить о чрезвычайной популярности движения в стране. В отличие от хосписов в Западной Европе, в американском хосписе духовные потребности пациента перестали рассматриваться через христианскую

призму, а под духовностью стала подразумеваться универсальная потребность человека – и агностика, и верующего любой религии. Духовность в рамках хосписного движения стала пониматься как личностный поиск смысла.

На волне интереса к буддизму в 1980-х в США появились и первые буддийские хосписы. Например, The Zen Hospice Project, основанный Zen Center, появился в 1987 году и на данный момент располагает как собственным небольшим хосписом, так и палатой паллиативной помощи в Laguna Honda Hospital в Сан-Франциско. 130 волонтеров задействованы не только в помощи умирающим людям, но также проводят интенсивные тренинги и семинары для всех заинтересованных. В 2000 году проектом был учрежден Институт изучения умирания (Institute of Dying), основанный на средствах крупных филантропических организаций. Цель Института – «обогащать культуру новыми подходами в заботе об умирающих, которые позволят укрепить духовное измерение умирания» [3]. Центр играет важную роль в национальных дебатах по поводу оказания паллиативной помощи пациентам.

Это лишь один пример влияния буддизма на распространение хосписного движения в США, но этот центр далеко не единственный. В работе с пациентами работники буддийских хосписов руководствуются состраданием как ключевым принципом буддизма – если пациент желает, чтобы ему читали из Библии, значит, ему будут читать из Библии. Медитация нашла путь к людям различного вероисповедания. И хотя эти организации являются буддийскими по сути, они предлагают универсальный духовный подход к смерти. Помимо работы хосписов, есть большое количество книг, написанных в духе буддизма и рассказывающих о «хорошей смерти». Интересно, что на сайте Калифорнийской ассоциации хосписов и паллиативной помощи в 2000 году из 10 первых авторов 6 были буддистами [3].

Так или иначе, но благодаря этим книгам и работам хосписов в сознании широких масс США стала зарождаться идея, что процесс умирания может стать актом духовного пробуждения, а сострадательное и правильное отношение медицинского персонала может помочь избежать чувства изолированности и отчаяния у больного.

За последние десятилетия буддизм и хосписное движение помогли друг другу в приобретении популярности. Духовность без религиозности и конкретные методы практики (в частности, медитация) – это то, что качественно выделяет буддизм на фоне прочих религиозных систем. Деятельностный подход к смерти особенно близок менталитету американцев – воспитанные в духе протестантизма, они не могут пассивно принять смерть [3]. Однако это правомерно отнести и ко всему западному миру. В то время как христианство не готово помочь ни умирающему, ни его близким, буддизм готов дать советы для обеих сторон. В ситуации, в которой человек традиционно видит себя бессильным, буддизм дает возможность контроля над происходящим. Вместо смерти, понятой как проигрыш, буддизм

предлагает «хорошую смерть», которая может быть достигнута через самодисциплину и медитацию.

Таким образом, буддизм близок современным биоэтическим представлениям, так как в обоих случаях духовное измерение жизни и смерти человека понимается как неотъемлемое. Если же говорить о практической значимости буддийской этики для современной медицины, то рассмотренный выше пример развития хосписного движения говорит сам за себя. Но не только в США буддизм и хосписное движение пересекаются. На сайте Первого детского хосписа Российской Федерации также представлена буддийская литература [4]. В случае Беларуси сложно говорить о влиянии буддизма на распространение хосписов, так как буддизм мало распространен в стране, как, в прочем, и хосписное движение: 3 существующих в стране хосписа покрывают потребность в паллиативной помощи не больше, чем на 10% [5].

Литература и источники

1. Устав Всемирной организации здравоохранения [Электронный ресурс] // Всемирная организация здравоохранения. – Режим доступа: <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/RU/constitution-ru.pdf?ua=1>. – Дата доступа: 23.03.2016.
2. NHPCO Facts and Figures: Hospice Care in America [Electronic resource] // National Hospice and Palliative Care Organization. – Mode of access: http://www.nhpco.org/sites/default/files/public/Statistics_Research/2012_Facts_Figures.pdf. – Date of access: 23.03.2016.
3. 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.
4. Вопросы, на которые мы не знаем ответов [Электронный ресурс] // Первый детский хоспис Российской Федерации. – Режим доступа: <http://xn--d1acjaee4ainecd7b.xn--p1ai/>. – Дата доступа: 23.03.2016.
5. Белорусский детский хоспис: 20 лет помощи неизлечимо больным детям [Электронный ресурс] // Белорусский детский хоспис. – Режим доступа: <http://www.hospice.by/bdh.html>. – Дата доступа: 23.03.2016.

РОЛЬ ИСТОРИЧЕСКОЙ ПОЛИТИКИ В КРОСС-КУЛЬТУРНОМ ДИАЛОГЕ

Матусевич О. А. (Минск, Беларусь)

В современном мире в условиях нарастающих темпов глобализации в силу ряда причин кросс-культурный диалог усложняется. Идея культурного обмена и взаимообогащения, мультикультурализма оказались несостоятельными. Всё больше проявляются негативные последствия глобализации в сфере культуры: унификация, вестернизация, - и как реакция на эти процессы рост шовинизма, ксенофобии и развитие культурного фундаментализма, который превращается в политическую доктрину, легитимизирующую определенный социально-культурный порядок. В