

ТЕКСТЫ ТРАНСПЕРСОНАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ



Станислав ГРОФ

ЧЕЛОВЕК ПЕРЕД ЛИЦОМ  
**СМЕРТИ**

Тексты трансперсональной психологии

Станислав Гроф

# **Человек перед лицом смерти**

«Ipraktik»

1976

**Гроф С.**

Человек перед лицом смерти / С. Гроф — «Ipraktik»,  
1976 — (Тексты трансперсональной психологии)

ISBN 5-17-012761-8

Изучение смерти имеет ключевое значение для осознания психических процессов. Без близкого знакомства с переживанием смерти и процессом смерти-возрождения невозможно понять религию, мистику, шаманизм, мифологию. Согласно различным мистическим школам, люди, пережившие смерть или смертельную опасность и возвратившиеся к жизни, называются дважды рожденными. Соприкосновение со смертью изменяет отношение к ней независимо от того, является ли данное соприкосновение чисто символическим или же происходит в действительности, например, в результате несчастных случаев либо в ходе событий, приводящих к клинической смерти.

ISBN 5-17-012761-8

© Гроф С., 1976

© Ipraktik, 1976

## Содержание

Предисловие Элизабет Кюблер-Росс	5
Введение	7
1. Изменчивый лик смерти	10
2. История психоделической терапии умирающих	17
Конец ознакомительного фрагмента.	22

# Станислав Гроф, Джоан Хэлифакс

## Человек перед лицом смерти

### Предисловие Элизабет Кюблер-Росс

Книга «Человек перед лицом смерти» – новейшая из многочисленных недавних публикаций в области танатологии, переживающей сейчас расцвет. Данная работа, однако, существенно отличается от остальных, – ей обеспечено место в библиотеке каждого, кто серьезно пытается разобраться в сущности феномена, называемого «смертью».

Эту книгу должны прочитать как все, интересующиеся психосоматической медициной и ее взаимосвязями, так и занимающиеся вопросами клинического использования психоделического опыта. С точки зрения содержания, работа подобна ящику Пандоры. Здесь же вы найдете и добротный исторический обзор проблемы. Автор книги, ныне ставший известным и талантливым писателем, одновременно является блестяще эрудированным исследователем. Он фактически совершит с вами волнующее путешествие, в котором произойдет встреча с египетской «Книгой мертвых»; вы узнаете о переживаниях людей, принимавших ЛСД, и о возможном приложении этого опыта; о чувствах, испытываемых утопающими и другими жертвами несчастных случаев, которые были близки к смерти. Все это сопровождается изложением многочисленных и отличающихся друг от друга точек зрения, а также теоретических интерпретаций субъективных переживаний процесса умирания. Появление подобной книги уже давно ожидалось в нашем обществе, ориентированном на потребление наркотиков и иных сильнодействующих препаратов.

Как заявляет С. Гроф, переживания умирающих крайне разнообразны. Их диапазон очень широк: от абстрактных до эстетических, от вторичного проигрывания травматических и положительных детских воспоминаний и происшествий, связанных со смертью и возрождением, до глубоких изначальных (архетипических) и трансцендентальных форм сознания.

Данное исследование отнюдь не является обзором случаев столкновения человека со смертью, – обычным переживаниям умирающих посвящена лишь незначительная его часть. Оно почти полностью написано человеком, чей истинный вклад в науку – это осознание роли галлюциногенов и измененных состояний психики, вкупе с более ясным представлением об их пользе и путях применения, а также выработка особого подхода к переходному периоду, называемому смертью. Автор изучает феномен боли и его изменение под влиянием ЛСД; его интересуется трансформация психики у несостоявшихся самоубийц после прыжка с моста «Золотые ворота»<sup>1</sup>; он исследует изменение шкалы ценностей у индивидов, побывавших «по ту сторону» – либо посредством применения наркотиков, либо в результате спонтанного космического переживания, либо вследствие тесного соприкосновения со смертью.

Интересно отметить, что из 35540 случаев «посмертного опыта», исследованных Карлисом Осисом, лишь десять процентов умирающих были в сознании в последний перед наступлением смерти час. Я придерживаюсь мнения, что устоявшаяся практика «напичкивания» пациента лекарствами в предсмертные часы является плохой услугой и ему, и его семье. Больные, не подвергавшиеся в это время массированному воздействию различных препаратов, перед наступлением момента ухода смогли испытать благословенное состояние, вследствие которого обрели некое знание (а не просто веру) о присутствии кого-то, ожидающего и любящего; о существовании здесь (а не только где-то) мира и покоя; о благостности и цельности – состояния, полностью преодолевающего страх смерти.

---

<sup>1</sup> Знаменитый высотный мост в Сан-Франциско. – Прим. перев.

Видение, где преобладает внечеловеческое содержание, также типично, поскольку представляет внутреннюю фазу расставания пациента с земными межличностными отношениями, что в свою очередь предшествует контакту с «направляющей рукой», которая всем оказывает помощь при переходе с этого плана существования на следующий.

Тех, кто потерял любимого человека в результате самоубийства, могут утешить сведения о том, что люди, именно так соприкоснувшиеся со смертью, не были впоследствии измучены чувством вины или стыда, которые мы склонны им приписывать, – скорее, у них появилась новая надежда и цель пребывания в жизни.

Книга Грофа и Хэлифакс «Человек перед лицом смерти» вместе с первым в данной области исследованием К. Осиса, а также опубликованными и готовящимися к печати работами Раймонда А. Моуди, поможет многим скептикам произвести переоценку своей позиции, поднять новые вопросы вместо того, чтобы просто отвергать исследования жизни после физической смерти. Им следует спросить себя: почему столь ничтожны различия в переживаниях этих людей и почему постоянно повторяются определенные темы и мотивы в культурах и религиях самых разных стран и эпох.

## Введение

Авторам хотелось бы выразить благодарность и признательность всем коллегам и друзьям из Мэрилендского центра психиатрических исследований в Кэтоневиле, которые внесли свой вклад в осуществлявшуюся в клинике «Спринг Гроув» программу изучения психоделической терапии смертельно больных пациентов, страдающих раковыми заболеваниями. Результаты этих исследовательских усилий стали самым важным импульсом для начала комплексного анализа опыта умирания, составившего данную книгу.

Энтузиазм, энергия и поддержка д-ра медицины и философии Уолтера Панке сыграли ключевую роль в организации программ психотерапии с применением ЛСД и ДПТ у пациентов, страдающих раковыми заболеваниями. Медицинская, психологическая и религиозоведческая квалификация и выдающиеся личные качества У. Панке сделали его идеальным руководителем программы исследований психоделической терапии умирающих. Сам Уолтер трагически погиб в июле 1971 года, не увидев завершения собственных проектов.

Нам хотелось бы специально упомянуть д-ра философии Уильяма Ричардса, внесшего вклад в исследование ЛСД и ДПТ в качестве врача и концептуалиста. На различных стадиях работы по данному проекту принимали участие штатные сотрудники Мэрилендского центра в качестве врачей-специалистов по психоделической практике. Пользуемся случаем поблагодарить д-ров философии Сэнфорда Унгера и Сиднея Вольфа, д-ров медицины Томаса Чимонетти и Франко Дилео, а также д-ров философии Джона Рида, Джона Лобелла и Локвуда Раша. Последний совместно с д-ром философии Ричардом Йенсенем и Марком Шифманом отвечал за информационную часть проекта, в результате чего большая часть историй болезни, описанных в этой книге, сохранена в форме видеозаписей. Другой член исследовательской группы, Элен Бонни, способствовала работе своим редким сочетанием достоинств музыкального консультанта, помощника врача и сотрудника в научной работе. Кроме того, мы хотели бы выразить признательность Ненси Джюел, Илей Ричарде и Карин Лейхи за их чуткое и преданное участие в исследовании в качестве медицинских сестер и помощников врачей. Все трое проявили исключительную заинтересованность, энергию и инициативу и с пониманием относились к необходимости выполнять дополнительные обязанности, вызванные необычным характером психоделической терапии раковых больных.

Особую благодарность мы приносим д-ру Альберту Керланду, директору Мэрилендского центра психиатрических исследований и заместителю директора по научной работе из Управления по профилактике психиатрических заболеваний штата Мэриленд. Несмотря на то, что ответственные посты и сложные административные обязанности не позволили ему принять непосредственное участие в клинической работе над проектом, его помощь как координатора, попечителя и советчика играла решающую роль. Хотелось бы упомянуть и д-ра Чарльза Сэвиджа, заместителя директора Мэрилендского центра психиатрических исследований, в течение ряда лет оказывавшего проекту неоценимую поддержку.

Невозможно представить экспериментальную часть психоделической терапии без редкого понимания и сотрудничества со стороны д-ра Луиса Гудмана, хирурга-ординатора и главы онкологической клиники при Синайской больнице. Заслуживают признательности и некоторые другие члены медицинского персонала больницы за проявленные ими интерес, поддержку и содействие в этой неисследованной и в высшей степени деликатной сфере. Среди них мы особенно благодарны д-рам Адольфу Ульфону и Даниэлю Бейкалу<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> Здесь представляется уместный сделать одно необходимое уточнение: результаты исследований, проведенных в клинике «Спринг Гроув», были описаны в ряде докладов, зачитанных на медицинских собраниях и опубликованных в научных журналах. Они включены в библиографию книги. Те из перечисленных выше ученых, кто является соавторами этих статей, несут

Специального упоминания заслуживают организации, предоставившие необходимые средства для исследовательских мероприятий клиники «Сприг Гроув»: Управление по профилактике психиатрических заболеваний штата Мэриленд и национальные институты здоровья. Особо значимой была помощь Фонда Мэри Рейнольде Бэбкок, чья финансовая поддержка в наиболее решающий момент позволила углубить исследования. Мы с благодарностью вспоминаем также административное и финансовое содействие организации «Друзья психиатрических исследований».

Мы находимся в долгу у многочисленных друзей и коллег, которые помогли изложить данные и наблюдения, полученные в ходе клинических исследований с более широкой междисциплинарной точки зрения. Среди них хотелось бы выделить вклад и благотворное влияние д-ров философии Маргарет Мид и Марии Катерины Бейтсон. В июле 1973 года они пригласили нас принять участие в задуманном и организованном ими симпозиуме на тему: «Ритуал: динамическое равновесие». В ходе долгих и плодотворных дебатов с тринадцатью участниками симпозиума в течение девяти дней в Бюрг Вартенштейн (Австрия) родились некоторые из идей, выраженных в данной книге, другие же – прояснились и обретали более четкую форму. Одновременно мы выражаем искреннюю благодарность Лите Осмондсен, президенту Фонда Веннер-Грен, финансировавшему австрийский симпозиум, за предоставленную возможность провести этот уникальный междисциплинарный обмен мнениями, а также за ее удивительное гостеприимство.

Наши теоретические взгляды в области проблем смерти и умирания подверглись сильному влиянию работ д-ра Руссела Нойеса, профессора психиатрии Университета штата Айова, привлечшему наше внимание к феномену околосмертного опыта и субъективных переживаний, сопутствующих состоянию клинической смерти. Бесценные сведения, предоставленные профессором Нойесом, дали нам возможность прийти к заключению, что внутренняя картография, разработанная в исследованиях, проводимых с помощью ЛСД, применима к данной области. Это явилось важным шагом в развитии углубленного понимания универсального и центрального положения опыта смерти. Д-р Давид Роузен из Ленглипортерского психоневрологического института в Сан-Франциско предоставил нам возможность задолго до публикации ознакомиться с данными обследования лиц, пытавшихся покончить с собой и выживших после прыжка с моста «Золотые ворота». Мы выражаем нашу благодарность обоим только что названным исследователям.

Следует особо сказать еще об одном человеке. После знакомства несколько лет назад с Джозефом Кэмпбеллом каждый новый контакт с ним являет редкое сочетание интеллектуального наслаждения, прославления искусства и духовного события с ощущением радости от встречи. Нельзя переоценить его влияние на нас, как наставника и близкого друга. Щедро делаясь своими энциклопедическими познаниями и глубокой житейской мудростью, он обратил наше внимание на значение мифологии для серьезного понимания человеческой жизни и смерти.

Мы оба благодарны Эсаленскому институту в Биг-Суре, штат Калифорния, за предоставление идеальных условий для развития наших концепций и для продолжения работы над рядом книг. В его стенах нам удалось создать экспериментальную образовательную программу для специалистов, действующую и поныне. Интенсивные межличностные взаимоотношения с приглашенными преподавателями и участниками данных неординарных мероприятий явились богатым источником идей и профессионального вдохновения. Приносим глубочайшую благодарность Майклу Мерфи, Ричарду Прайсу, Жанет Ледерман, Эндрю Гагарину, Джулиану Сил-



вэрману и всем нашим друзьям в Эсзленском институте. Особо упомянем Рика Тарнаса, оказавшего нам неоценимую помощь на разных стадиях написания и (ждактирования) рукописи.

Все, внесшие самый существенный вклад в данную работу, не могут быть названы поименно. Мы находимся перед ними в неоплатном долгу и вспоминаем их с величайшей благодарностью. С нами поделились опытом и знаниями, обретенными во время путешествий во внутренние пространства, многие сотни людей (страдавшие психическими расстройствами и принимавшие ЛСД), которые в ходе психоделических сеансов исследовали царство смерти в некоем модифицированном варианте обряда перехода в другой мир. Наиболее важные сведения мы получили от людей, больных раком и стоявших перед неизбежностью биологической смерти. Людей, для которых символическая встреча со смертью во время психоделических сеансов явилась непосредственной подготовкой к последнему путешествию. Их вклад в книгу неоценим. Если бы не великодушное участие их и их семей, она просто не могла бы быть написана.

Эсаленский институт, Биг-Сур, штат Калифорния, октябрь 1976 года.

## 1. Изменчивый лик смерти

Смерть – одно из тех немногочисленных переживаний, через которые рано или поздно проходит каждый живущий. Ее наступление неотвратимо. Однако сущность смерти окутана глубокой тайной. С незапамятных времен сам ее факт стимулировал фантазию человека, предопределив удивительную пестроту выражения в религиях, искусстве, мифологии, философии и фольклоре. Многие выдающиеся памятники архитектуры, рассеянные по миру, были вдохновлены тайной смерти. Это монументальные пирамиды и сфинксы Египта, его великолепные гробницы и некрополи; мавзолей в Геликарнасе<sup>3</sup>, пирамиды и храмы ацтеков, ольмеков и майя в доколумбовой Америке; знаменитые гробницы великих Моголов, вроде Тадж Махала и монумента Великого Акбара. По данным новейших исследований, даже легендарный минойский дворец на Крите был не королевской резиденцией, а, скорее всего гигантским некрополем<sup>4</sup>.

Неясная природа смерти открывает широкий простор для индивидуального и коллективного воображения. Взять, к примеру, лишь некоторые из образов, существующих в западной культуре: смерть представляется «старухой с косой», «неумолимым пожирателем», «ужасным всадником», «бессмысленной машиной», «неумолимым мстителем», «наглым обманщиком», «пылким возлюбленным», «сладкой утешительницей», «великим уравниателем». Эмоции, вызванные данными образами, охватывают широкий диапазон чувств: от глубокого ужаса до экзальтации и экстаза.

Различные концепции смерти и связанные с ними верования оказывают глубокое воздействие не только на душевное состояние умирающих, но и на те особые условия, при которых они покидают этот мир, а также на поведение остающихся. В результате процесс умирания и сама смерть могут быть по-разному поняты и пережиты. С этой точки зрения значительный интерес представляет сравнение положения умирающего современной западной цивилизации с аналогичным состоянием индивидов древних культур или в странах, находящихся на доиндустриальной стадии развития.

В большинстве незападных культур существуют религиозные и философские системы, космологии, ритуальные обычаи, а также определенные принципы социальной организации, помогающие своим членам принять и испытать смерть. Здесь она обычно не воспринимается, как абсолютное уничтожение. Напротив, существует убеждение, что сознание или жизнь в той или иной форме продолжают существовать и после физической кончины. Какие бы особые концепции посмертного существования не преобладали в различных культурах, смерть обычно рассматривается, как переход или преобразование, а не окончательное уничтожение личности. Мифологические системы обладают не только детально разработанными описаниями различных сфер потусторонней жизни, но часто имеют также сложную картографию, помогающую душам в трудных путешествиях после смерти.

Сила веры в существование посмертного пути нашла отражение в разнообразии погребальных обрядов. Большинство ученых, изучавших обычаи, связанные со смертью, подчеркивают, что общей чертой таких ритуалов является изначальная двусмысленность отношения живых к мертвым и вера в загробную жизнь. Многие аспекты обрядов представляют собой

---

<sup>3</sup> Мавзолей в Галикарнасе был гробницей Мавсола Карни, правившего провинцией Персидской империи и скончавшегося в 353 году до н. э. Здание было возведено группой скульпторов по заказу его преданной сестры и вдовы Артемисии и стало одним из семи чудес древнего мира благодаря необычной форме, пышности и изысканности отделки. Мавзолей состоял из 36 колонн, покоившихся на высоком цоколе и поддерживавших мраморную пирамиду, увенчанную квадригой.

<sup>4</sup> Согласно д-ру Гансу Георгу Вундерлиху, профессору геологии и палеонтологии из Штутгарда, дворец царя Миноса в Кноссе являлся не жильем, а некрополем, в котором могущественная секта практиковала изощренные погребальные обряды, где приносились жертвы и проводились ритуальные игрища. Вундерлих подробно излагает свою вызывающе смелую теорию в книге, озаглавленной «Тайна Крита».

попытку облегчить и ускорить процесс перехода умерших в мир духов. Однако почти столь же часто можно встретить и противоположную тенденцию, а именно: церемониальное установление связи между живыми и мертвыми с целью обеспечить свою безопасность и получить покровительство. Определенные стороны многих ритуалов, исполняемых после смерти человека, могут быть одновременно интерпретированы и как помогающие мертвым в их посмертных путешествиях, и как мешающие им вернуться.

Особая разновидность веры в продолжение существования после смерти – концепция реинкарнации. Помимо принципа внетелесного посмертного существования индивида, в ней признается возможность возвращения к материальному возрождению в известном нам мире феноменов в иной форме. Вера в реинкарнацию существует в таких разнотипных культурных и религиозных структурах, как философии и религии Индии, космологические системы различных племен индейцев Северной Америки, философия Платона и неоплатонизм, орфический культ и другие мистические религии Древней Греции, а также раннее христианство<sup>5</sup>. В индуизме, буддизме и джайнизме эта вера объединена с законом кармы, согласно которому качество личной инкарнации определяется заслугами и грехами данного лица, имевшими место в предыдущем рождении.

Нетрудно понять, что твердая убежденность в существовании сознания или даже допущение подобной возможности способны изменить отношение к старости, взгляд на смерть и само переживание кончины. Так условная оценка жизни и смерти может подвергнуться полному пересмотру и измениться на противоположную по отношению к доминирующим европейским концепциям. Тогда процесс умирания станет восприниматься, как событие, более важное, нежели жизнь. Это верно, к примеру, для некоторых философских или религиозных систем, включающих веру в реинкарнацию. В них период умирания может быть событием огромнейшего значения, так как позиция умирающего определяет качество всей будущей инкарнации, а сущность и ход следующего воплощения являются актуализацией способа смерти. В других системах жизнь воспринимается, как состояние оставленности, как темница духа, а смерть есть воссоединение, освобождение или возвращение домой. Таким образом, для индуса смерть – пробуждение от мира иллюзии (майа) и возможность для индивидуальной души (дживы) реализовать и испытать свою божественную природу (Атман-Брахман). Согласно буддийским писаниям, страдание есть исконное свойство биологического существования; его внутренняя причина заключается в силе, являющейся источником самого процесса жизни. Цель духовного пути видится в уничтожении огня жизни и остановке колеса смертей и рождений.

В некоторых культурах умирание означает переход на ступень вверх в социальной или космологической иерархии, в мир предков, могучих духов или полубогов. В других – это переход в благословенное существование в солнечных сферах либо в мирах богов. Чаше посмертный мир четко разделен на две области, включая в себя, наряду с небесами, преисподнюю и чистилище. Путь души после смерти к желанной цели чреват опасностями и испытаниями различного типа. Для его благополучного завершения необходимо знание картографии и законов иного мира. Поэтому многие из культур, в которых существует вера в загробный мир, выработали сложные и изощренные обряды, знакомящие человека с опытом смерти.

---

<sup>5</sup> Поскольку принято считать, что вера в реинкарнацию несовместима с христианством и враждебна ему, нам представляется уместным тщательно рассмотреть приведенное выше утверждение. Концепция реинкарнации существовала в христианстве, пока в 543 году она вместе с другими утверждениями высокообразованного отца церкви Оригена не подверглась резким нападкам со стороны византийского императора Юстиниана и не была окончательно осуждена Вторым Константинопольским собором в 553 году. Ориген, которого считают наиболее выдающимся из всех отцов церкви, за исключением Августина, недвусмысленно заявил в своей работе «О началах»: «Душа не имеет ни начала, ни конца... Каждая душа является в сей мир, усиленная победами, либо ослабленная поражениями предшествующей жизни. Ее положение в мире подобно ладье, коей предначертан путь к чести или бесчестию, определено прошлым достоинствами и недостатками. Ее деятельность в этом мире определяет положение в мире грядущем».

Во все времена в различных культурах существовали ритуалы, в ходе которых люди испытывали мощное переживание смерти в символической форме. Это соприкосновение со смертью – основная часть обрядов перехода в храмовых посвящениях, мистериальных религиях и секретных обществах, а также в разных экстатических религиях. Согласно описаниям исторических источников и антропологической литературы, подобные глубокие переживания смерти приводили не только к удручающему познанию временного характера биологического существования, но и к озаряющему постижению трансцендентной и вечной духовной сущности человеческого сознания. Ритуалы такого рода выполняли две важные задачи: с одной стороны, провоцировали глубинный процесс трансформации в посвященном, который в итоге открывал новый способ постижения мира; с другой, – служили подготовкой к настоящей физической смерти.

Были даже созданы специальные руководства, объясняющие, как действовать при соприкосновении со смертью, рассматриваемой как на символическом уровне в русле духовной практики, так и на уровне физической гибели биологической оболочки. Лучшие известные образцы подобных пособий – «Тибетская книга мертвых» (Бардо Тедоль), собрание погребальных текстов, определяемые, как «Египетская книга мертвых» (Перт Эм Хру), и литературное произведение средневековой Европы, известное, как «Искусство смерти» (*Ars Moriendi*).

Антропологическая литература заполнена описаниями обрядов перехода, совершаемых в различных культурах во время столь важных событий, как рождение, совершеннолетие, свадьба, рождение ребенка, перемена в жизни, смерть. В ходе сложных ритуалов, исполняемых по таким случаям, люди учатся испытывать переходы с одной стадии жизни на другую, умирать для одной роли и рождаться, входя в другую. Во многих обрядах превращения, в которых используются галлюциногенные средства либо сильнодействующие методики, без употребления наркотиков, посвящаемый переживает смерть и возрождение, сравнимые с практикой древних храмовых мистерий. Всякое соприкосновение с умиранием, смертью и трансцендентностью, переживаемое в рамках этих ритуалов, может рассматриваться живущими, как серьезная психологическая и экспериментальная подготовка к решающему переходу в момент смерти.

Во многих дописьменных обществах гомогенная, замкнутая и в высшей степени сакральная природа общины является тем клубком взаимозависимостей, внутри которого умирающий обретает себя. В подобном обществе сознание клана, племени или царства превалирует над отчетливым «я» личности. Именно этот фактор и делает утрату индивидуальности, происходящую в момент кончины, менее болезненной, по сравнению с протеканием аналогичного процесса в культурах, где сильна привязанность к «эго». Однако выпадение человека из системы социальных связей гомогенного общества может оказать серьезное воздействие и на живущих. Процесс умирания и смерть в условиях «общины» предполагает как оказание коллективной поддержки умирающему, так и выражение горя и гнева со стороны провожающих его в последний путь. Ведь они теряют важного члена социальной группы, связанной изнутри таинственными путями.

Многие носители западной культуры считают, что этот подход к смерти чужд присущей им системе ценностей. Усложненные предписания ритуала, касающегося смерти, а также характерное для многих религий акцентирование понятия бренности существования свидетельствуют, с их точки зрения, о болезненной фиксации внимания на мрачной теме, что часто интерпретируется на Западе, как выражение социальной психопатологии.

Изогранный европеец склонен рассматривать веру в посмертное существование и концепцию загробного странствия души, как выражение примитивных страхов людей, лишенных преимуществ научного знания. В подобном контексте преобладание группового сознания над индивидуальным представляется признаком психологической незрелости. Однако более пристальное внимание к собственной культуре выявит наш сдвиг к другой крайности: полному

отрицанию и пренебрежению всем, что относится к смерти. Не так уж много в жизни человека событий, имеющих столь огромное значение, как процесс умирания и смерть. Каждому приходится переживать кончину близких родственников и, наконец, столкнуться с фактом собственной бренности и биологической смертности. Учитывая естественность смерти, просто поразительно стремление человека избежать проблем и уклониться от вопросов, связанных с нею. Старение, смертельные болезни и умирание воспринимаются не как составные части процесса жизни, а как полное поражение и болезненное непонимание ограниченности наших возможностей управлять природой. С точки зрения присущей нам философии прагматизма, подчеркивающей значение достижений и успеха, умирающий является потерпевшим поражение. В нашей культуре люди только начинают осознавать, что есть нечто, постигаемое через контакты с престарелыми и умирающими.

Отношение современной медицины к последним определяется непреклонным стремлением всеми возможными средствами побороть смерть и отсрочить ее наступление. В этой борьбе за механическое продление жизни любой ценой очень мало внимания обращается на то, каковы последние дни умирающего. Многих из них окружают капельницы, кислородные подушки, электрические устройства для работы сердца, искусственные почки, приборы контроля за важнейшими функциями организма. Часто, пытаясь скрыть от пациента истинное положение дел, медицинский персонал и члены семьи разыгрывают сложные спектакли, отвлекающие от проблем, непосредственно связанных с ситуацией, обольщая больного несбыточными надеждами. Все это еще больше усиливает чувство изоляции и отчаяния, испытываемые умирающими, многие из которых инстинктивно ощущают окружающую их ложь.

Религия, способная быть значительной поддержкой для умирающего, в значительной степени утратила смысл для среднего европейца. Прагматическая житейская ориентация и материалистическая внутренняя установка пришли на смену религиозному горению. За небольшим исключением, западные религии уже не играют существенной роли в жизни, низведены до уровня формализованных обрядов и утративших внутренний смысл церемоний.

Взгляд на мир, выработанный наукой, базирующейся на материалистической философии, усиливает тяжесть положения умирающего. Ведь, согласно такому подходу, за пределами материального мира ничего не существует. Воспринимать реальность могут лишь живые организмы с функционирующими органами чувств. Сознание же рассматривается, как продукт деятельности мозга и, следовательно, полностью зависит от его целостности и нормальной работы. Физическое уничтожение тела и мозга есть необратимый конец человеческой жизни.

Сейчас наша социальная структура, равно как и философия, религия и медицина почти ничего не могут предложить для облегчения душевных мук умирающего. Поэтому многие, находясь в подобном положении, переживают глубокий и всеохватывающий кризис, затрагивающий одновременно биологические, эмоциональные, философские и духовные стороны жизни. Однако психиатры, психологи и лица смежных профессий, разработавшие системы вмешательства в случае возникновения кризиса в различных трудных жизненных положениях, как ни удивительно, до недавнего времени не называли эту область в числе остро нуждающихся в квалифицированной помощи. Поскольку многочисленные менее значимые ситуации воспринимались в прошлом, как требующие чрезвычайных мер, нам представляется важным рассмотреть некоторые причины, не дающие специалистам возможности безотлагательно осознать необходимость помощи человеку в серьезнейшем жизненном кризисе.

Одна из наиболее очевидных причин – это в целом прагматический взгляд на жизнь, присущий нашему обществу, ориентированному на понятие «успеха». Соответственно, более разумно помогать тому, у кого есть шансы вернуться к продуктивной жизни, нежели тому, кто более не в состоянии вносить вклад в развитие общества и в ближайшем будущем физически перестанет существовать. Работа с умирающими и их семьями крайне трудна. Она не только предъявляет высокие требования и сложна по самой своей сути, но и происходит в неблаго-

приятных условиях, пронизанных пессимизмом. Врач постоянно соприкасается с сильными и болезненными эмоциями, predetermined обстоятельствами, в которых находится умирающий и его близкие. В рамках традиционного психотерапевтического подхода очень важно быть в состоянии предложить пациенту нечто конкретное с целью повлиять на его мотивации и показать ему возможность самому использовать свои ресурсы для достижения более удовлетворительного уровня существования.

Врач, работающий в условиях западной культуры, практически ничего не может предложить в качестве позитивной альтернативы ни умирающему, ни остающимся. Эта область по традиции принадлежит церкви. Однако и она часто мало что может дать, кроме слов утешения, указаний на веру и обычных церемоний.

Важнейшая причина нежелания психотерапевтов и других лиц входить в отношения с умирающими – их собственный подсознательный страх перед физическими страданиями, биологической брэнностью и смертностью. Личные отношения с индивидом, находящимся на пороге смерти, могут пробуждать собственную метафизическую тревогу, связанную с идеей биологической кончины. Страх смерти, испытываемый людьми, обычно связывается с осознанием ими траектории жизни. В отличие от животных, человек знает о своей смертности, о том, что рано или поздно ему придется пережить прекращение биологического существования. Ниже в этой книге мы попытаемся показать, что подобный страх коренится еще глубже. Наблюдения, сделанные в ходе психоделических исследований, наряду со сведениями из истории, сравнительного религиоведения и антропологии, видимо, указывают на то, что мы храним в подсознании функциональные матрицы, содержащие память о подлинном соприкосновении со смертью.

Активизация этих подсознательных структур с помощью психотропных средств или нелекарственных способов и методов приводит к яркому переживанию смерти, по своей интенсивности неотличимому от настоящего процесса умирания. Поэтому люди обладают не только интеллектуальным знанием о своей смертности, но и подсознательным пониманием смертельных мук умирающих. Такое осознание смерти организмом находится практически на клеточном уровне и представляется главной причиной неестественного уклонения от связанных с нею проблем. В условиях полного отсутствия социальных, психологических, философских и духовных систем, обеспечивающих поддержку и могущих быть противопоставленными этому страху, последний становится важнейшим препятствием в работе с умирающими и основным сдерживающим фактором в деле оказания им эффективной помощи.

Наши средства массовой информации вместо того, чтобы использовать свой колоссальный образовательный потенциал для распространения полезной информации о смерти и умирании, способствуют распространению неверных представлений об этих явлениях. В заурядных фильмах смерть представлена, как абсурдное событие или ситуация личного поражения. В сообщениях о жертвах в ходе военных действий, во время авиационных катастроф, ураганов, наводнений, землетрясений, засух и массовых эпидемий данные столь велики, что воспринять смерть на личностном уровне невозможно. Ее важность и психологические, философские и духовные взаимоотношения растворяются в бесстрастных цифрах. Картина смерти стала еще более абстрактной, когда зашла речь о возможности мгновенного и полного уничтожения человечества в ядерном пожаре. Особый личностный оттенок, присущий смерти, полностью затмевается апокалиптической природой, технологическим характером и массовым масштабом такого события.

Непонимание проблем, связанных с отношением к смерти, эмоциональные барьеры и даже сам характер социальных и медицинских учреждений определяют невозможность для большинства членов нашего общества осознанно принимать участие в процессе кончины. Это равно относится к умирающим и к их друзьям и близким.

Сегодня мы являемся свидетелями резкого изменения отношения медиков и специалистов смежных профессий к проблеме умирания и смерти. Важной вехой на этом пути стала книга Германа Фейфеля «Значение смерти» (1957) – своеобразный свод статей врачей, психиатров, психологов, философов, посвященных процессу умирания. После публикации названной книги возросли убежденность в необходимости срочных перемен и интерес к проблеме со стороны гуманистически настроенных специалистов, предпринимавших значительные усилия для облегчения положения умирающих. Важным событием стало создание в 1968 году в Нью-Йорке организации «Фонда Танатологии» (первый президент Фонда и один из членов-учредителей – Остин Кучер). Цель организации – объединение специалистов, работающих в областях, ориентированных на оказание помощи больным: философов священников, писателей и других лиц, интересующихся вопросами, связанными со смертью и уходом за умирающими.

Волна профессионального интереса к практическим и теоретическим аспектам процесса умирания привела, в частности, к появлению научного труда Элизабет Кюблер-Росс, выполненного на факультете психопатологии Университета Чикаго. В книге «О смерти и умирании», прокладывающей путь будущим исследователям, суммируется ее опыт работы в качестве психотерапевта с тяжелобольными, а также опыт тренировочных семинаров, проводимых совместно с врачами, медсестрами, студентами и священниками. В этом труде содержатся многочисленные доказательства того, как часто люди, находящиеся на смертном одре, остро нуждаются в искренних человеческих контактах и психотерапевтической помощи. Она подчеркнула важность открытого и честного общения с умирающими, готовность последних обсуждать любые психологически близкие им темы. В результате подобного подхода они могут научить остающихся в живых важным вещам, относящимся не только к заключительным фазам жизни, но и к проблемам работы человеческого сознания, а также к некоторым редким аспектам нашего существования вообще. Кроме того, данный процесс обогатит его участников и, возможно, снизит уровень их тревоги относительно собственной смерти.

Обосновывая свой опыт теоретически, Кюблер-Росс выделила пять стадий, характеризующихся специфическими эмоциональными реакциями и отношениями, через которые последовательно проходит типичный умирающий по мере ухудшения своего физического состояния: стадии отторжения и изоляции, гнева, попыток что-то выторговать, депрессии, и, наконец, признания неизбежного. В последние два года Кюблер-Росс особенно интересовалась исследованием субъективных переживаний, связанный с процессом умирания и проблемой существования сознания после смерти. Ее работа произвела сильное впечатление как на профессионалов, так и на широкого читателя.

Другим важным нововведением в уходе за смертельно больными стал лечебный эксперимент, проводившийся с 1967 года под руководством д-ра Сесили Сандерса в приюте св. Христофора в Лондоне. Ведущее направление в деятельности персонала этого приюта – стремление сделать все, чтобы дать возможность пациентам полноценно и комфортабельно жить до самого дня кончины. Общий режим и вся атмосфера гораздо более свободны и неформальны, чем в обычной больнице, а порядок посещений и выхода больных значительно проще обычного в палатах для тяжелобольных. По желанию пациентов им разрешено находиться в палатах или уходить на прогулки. Они могут встречаться с семьями и заниматься любым делом столько, сколько могут и хотят. Им разрешают курить в постели, и каждый вечер, только не поздно, пользоваться спиртными напитками. Подход, практикуемый в приюте св. Христофора соединяет хорошо организованный уход и медицинское мастерство с состраданием, теплом и дружелюбием. Работа Сесили Сандерса имеет явный религиозный акцент, носящий, однако, скорее экуменический, несектантский характер, не сводимый к канонам какой-то одной избранной религии. Кроме известности, которую данная организация получила из-за истинно гуманного подхода к умирающим, она также пользуется безупречной репутацией за достижения в сфере эффективного обезболивания. Специалисты в областях, ориентированных на оказание

помощи людям, сейчас, кажется, остро сознают важность вопросов, связанных со смертью. Также бесспорна для них необходимость далеко идущих перемен в существующих медицинских порядках и методиках. Быстро растет число статей и книг, посвященных смерти и уходу за страдающими от неизлечимых заболеваний. Увеличивается количество лекций, семинаров, симпозиумов и конференций по данной теме. Все больше и больше исследований ориентируется на разработку эффективных методов помощи людям, находящимся при смерти, на изыскание возможности яснее представить психологические аспекты процесса умирания и смерти.

Проводимые в течение последней четверти века исследования ЛСД и других галлюциногенов, открыли новые возможности для облегчения эмоционального и физического страдания умирающих от раковых заболеваний и других хронических болезней. В ходе этих исследований были также выдвинуты нетривиальные подходы к проблеме углубления наших познаний об ощущениях умирающих. Переживание смерти и возрождения, иногда возникающие в результате приема химических препаратов во время психоделических сеансов, как у нормальных людей, так и у душевнобольных, помогло понять, что источник этих переживаний расположен в подсознании. Возможность моделирования феномена смерти и возрождения в регулируемых условиях и достаточно предсказуемым образом сделала реальным проведение детального картографирования таких переживаний. В книге показана практическая важность психоделической терапии умирающих, а также обсуждается значение психоделических исследований для углубленного понимания процесса смерти.



## 2. История психоделической терапии умирающих

Наш опыт работы с людьми, умирающими от неизлечимых заболеваний, был тесно связан с разработкой психоделической терапии, то есть обширной программы ускоренной психотерапии с применением веществ, вызывающих изменение состояния сознания, наподобие диэтиламида лизергиновой кислоты (ЛСД) и дипропилтриптамина (ДПТ). Хотя данный вид лечения и является прямым следствием развития современных фармакологических и клинических исследований, у него есть близкие аналоги в различных современных незападных культурах, а его истоки теряются в доисторическом прошлом и шаманских ритуалах, а также в лечебных церемониях многих древнейших цивилизаций.

Предположение о возможном применении галлюциногенов для терапии неизлечимо больных впервые было высказано педиатром Валентиной Павловной Уоссон. В результате многолетних этномикологических исследований она и ее супруг Гордон Уоссон заинтересовались употреблением грибов, содержащих галлюциногены, в разных культурах, существовавших в Америке до появления там европейцев, а также в современной Центральной Америке. Уоссоны провели несколько полевых исследований в Мексике и, наконец, в июне 1955 года стали первыми европейцами, допущенными к священному ритуалу, проводимому масатекской курандерой – знахаркой Марией Сабиной. Мощное воздействие грибов, съеденных ими в ходе церемонии, произвело на Уоссонов глубокое впечатление. Французский миколог Роже Хейм, к чьей помощи они прибегли, определил грибы по принятой в ботанике классификации, как относящиеся к виду *Psilocybe mexicana* или сходные с ним. Затем он послал образцы для проведения химического анализа в лабораторию швейцарской фармацевтической фирмы «Сандоз». В 1957 году Валентина Павловна дала интервью журналу *This Week*, в котором рассказала историю открытия и описала свои ощущения после принятия мексиканских священных грибов. Она высказала мнение, что если удастся выделить активный ингредиент и обеспечить его достаточный запас, то этот ингредиент может стать важнейшим инструментарием в изучении психических процессов. Кроме того, г-жа Уоссон заявила, что после изучения возможно применение препарата в медицине, предположительно, для лечения алкоголизма, наркомании, душевных расстройств и неизлечимых заболеваний, сопровождающихся сильными болями. Спустя несколько лет некоторые исследователи из Балтимора провели независимые испытания достоверности ее необычных видений. Группа психиатров и психологов Мэрилендского центра психиатрических исследований, незнакомых со статьей в *This Week*, занималась систематическим изучением возможностей психоделической терапии с помощью ЛСД (препарата, весьма близкого псилоцибину) для использования в предсказанных Валентиной Уоссон случаях. Мы были удивлены, обнаружив газетную вырезку в библиотеке Гордона Уоссона во время визита к нему в 1974 году.

Следующий импульс, усиливший интерес к приему умирающими галлюциногенов, исходил не от врача или бихевиориста, а от писателя и философа Олдоса Хаксли. Последний глубоко интересовался как феноменом смерти, так и религиозными и мистическим опытом, вызванным употреблением галлюциногенов. Необычайно чутко и проницательно он помогал своей первой жене Марии, когда в 1955 году она умирала от рака. В предсмертные часы он применил технику гипноза с целью пробудить воспоминания об экстатических переживаниях, несколько раз спонтанно возникавших в ее жизни. Хаксли явно стремился облегчить предсмертные переживания, направляя жену в эти мистические состояния сознания по мере приближения смерти. Данный, глубоко личный, опыт отражен в его романе «Остров», где одна из героинь по имени Лакшми умирает в очень сходных обстоятельствах. В письме, адресованном Хамфри Осмонду, психиатру и пионеру в области психоделических исследований, познакомившего его с ЛСД и мескалином, Хаксли писал:

То, что я пережил с Марией, убедило меня: живущий может многое сделать для облегчения предсмертного состояния, для поднятия самого что ни на есть физиологического акта человеческого существования на сознательный уровень, а может даже и на духовный.

У лиц, знакомых с действием галлюциногенов, а также с личной биографией Хаксли, не вызывает сомнений, то что «сома» из «Нового смелого мира» и препарат «мокша» в «Острове» – галлюциногены, по действию подобные ЛСД, мескалину и псилоцибину. В романе препарат «мокша» дает обитателям Острова возможность пережить мистические озарения и освобождает их от страха смерти, предоставляя одновременно возможность жить более полной жизнью. В другом письме Хамфри Осмонду, написанном еще в феврале 1958 года, Хаксли ясно излагает свою идею серьезно рассмотреть возможность приема ЛСД умирающими:

...и еще один проект: введение ЛСД неизлечимым раковым больным в надежде, что это позволит сделать процесс смерти более духовным и менее физиологичным.

Согласно сведениям, полученным от его второй жены Лауры, Олдос Хаксли упоминал по нескольким поводам, что «предсмертные обряды должны усиливать, а не ослаблять сознание, подчеркивать, а не уменьшать человечность». В 1983 году, сам умирая от рака, он продемонстрировал серьезность своей идеи. За несколько часов до смерти он попросил Лауру дать ему 100 микрограмм ЛСД, чтобы облегчить себе уход. Это волнующее переживание описано Лаурой Хаксли в книге «Сей вечный миг».

Предложение Олдоса Хаксли, хоть и подкрепленное уникальным личным примером, в течение нескольких лет не оказывало влияния на исследователей медицины. Новый импульс пришел из довольно неожиданного источника и не был связан с идеями и усилиями О. Хаксли. В начале 60-х годов Эрик Каст из Чикагской медицинской школы изучал воздействие различных препаратов на болевые ощущения в поисках хорошего и надежного обезболивающего средства. Он заинтересовался ЛСД и оценил его, как перспективное вещество из-за необычного характера воздействия. Каст узнал, что ЛСД имеет тенденцию вызывать заметное искажение восприятия тела и изменения в физических ощущениях. Более того, ЛСД, видимо, нарушает способность концентрироваться и избирательно фокусирует внимание на особых физиологических ощущениях. Таким образом, у лиц, находящихся под воздействием ЛСД, простые визуальные впечатления могут подавлять боль и инстинкт самосохранения. Оба фактора – воздействие ЛСД на восприятие тела и способность препарата влиять на отношение организма к сигналам из внешнего мира, – представлялись заслуживающими дальнейшего изучения из-за возможности использовать их для изменения восприятия физической боли.

В статье, опубликованной в 1964 году, Каст и Коллинз описали результаты исследования, в котором предполагаемые обезболивающие свойства ЛСД сравнивались с двумя признанными и мощными препаратами – дигидроморфином (дилаудид) и менеридином (димерод). Исследование проводилось на группе пациентов из 50 человек, страдавших от сильных физических болей, в том числе 39 – с разными типами раковых заболеваний неодинаковой тяжести, 10 – с гангреной ступней или ног и 1 больной с тяжелой формой опоясывающего лишая. Результаты статистической обработки данных показали, что обезболивающий эффект ЛСД превосходит действие как дилаудида, так и димерода. Кроме снятия болей, Каст и Коллинз заметили, что некоторые из пациентов демонстрируют поразительное пренебрежение тяжестью ситуации, в которой находятся. Эмоциональный фон их частых бесед о неизбежной смерти был абсолютно нетипичен для нашей культуры. В то же время было совершенно ясно, что в их положении это оказывалось единственным выходом.

В проведенном позднее исследовании 128 больных с неоперабельной формой рака Каст более детально проанализировал некоторые свои предыдущие открытия. На этот раз его интересовало не только обезболивающее действие ЛСД, но и влияние препарата на изменение эмоций, сон, отношение больных к болезни и смерти. Учитывая, что при этом не проводилось никакой психотерапевтической обработки и пациентам даже не сообщали о введении ЛСД,

результаты были удивительны. У многих больных через два-три часа после введения 100 микрограмм препарата резко снижалась боль, в среднем на двенадцать часов. Интенсивность боли у группы в целом (но не обязательно у каждого ее члена) была уменьшена на три недели. В течение десяти дней после введения ЛСД наблюдалось улучшение сна и понижение тревожности по поводу болезни и смерти.

В 1966 году Каст опубликовал еще одну работу, более подробно трактующую влияние ЛСД на религиозные и философские переживания и воззрения пациентов. Изучаемая группа состояла из 80 неизлечимых больных, чей предположительный срок жизни измерялся неделями или месяцами, и каждый из них знал об этом. В отличие от предыдущих исследований, сеансы ЛСД прерывались внутримышечным введением 100 миллиграммов хлорпромазина в случае появления чувства страха, паники, неприятных галлюцинаций либо желания отдохнуть. Положительное воздействие одного приема 100 микрограммов ЛСД на физическую боль, настроение и сон соответствовало предшествующим результатам. Кроме того, Каст описал различные облегчавшие положение изменения, происшедшие у пациентов. Он отметил улучшение контактности с исследователем и между собой, что укрепляло их дух, поднимало самоуважение, сплачивало и объединяло их. Важно также отметить появление после приема ЛСД «счастливого океанического чувства», длившегося до 12 дней. Каст ясно сформулировал, что философские и религиозные взгляды больных на смерть претерпели определенное изменение, не отраженные в приводимых им цифровых данных и графиках.

Несмотря на наличие, с точки зрения современного врача, специалиста по ЛСД-терапии, некоторых погрешностей, историческая важность работ Каста не подлежит сомнению. Он не только открыл ценность ЛСД, как обезболивающего средства для некоторых пациентов, страдающих от неустрашимых болей, но и получил первые экспериментальные подтверждения предположения Олдоса Хаксли о том, что введение препарата может облегчить кончину раковым больным. В конце последнего исследования Каст, сославшись на наблюдения, заявил, что ЛСД не только способен облегчить положение умирающих, сделав их более контактными с окружением и семьей, но и повышает их способность переносить тяготы и передраги повседневности. ЛСД приносит эстетическое удовлетворение, «заново формирует желание жить и придает вкус впечатлениям, а также, несмотря на наличие гнетущего темного фона и постоянный страх, открывает захватывающую и многообещающую перспективу».

Ободряющие результаты работ Каста подвигли Сиднея Коэна – известного психиатра из Лос-Анжелоса, друга Олдоса Хаксли и пионера исследований ЛСД – разработать и внедрить программу психоделической терапии умирающих от рака. К сожалению, итоги его исследований и детали применяемых им методик никогда не публиковались. В 1965 году Коэн высказал мнение о перспективах психоделической терапии умирающих, основываясь на своих предварительных экспериментах с небольшой группой больных. Он заявил, что его изыскания подтвердили открытое Кастом благотворное воздействие ЛСД на сильную физическую боль и высказал предположение, что когда-нибудь, возможно, разработают методику применения ЛСД для изменения переживаний умирающих. Коэн ясно представлял важность подобной исследовательской инициативы. Он писал: «Кончина человека должна носить достойный, более гуманистический характер: он не должен ощущать себя покинутым, изолированным, – это и является сегодня одной из величайших проблем медицины».

Сотрудник Коэна Гарри Фишер позднее опубликовал статью, в которой обсуждал личные и межличностные проблемы, встающие перед умирающими. В данном контексте он указал на важность трансцендентальных переживаний – спонтанных, то есть появляющихся в результате различных видов духовной практики, или же – возникающих под воздействием психоделиков. Благодаря такому переживанию человек перестает беспокоиться о своей физической кончине и начинает воспринимать ее, как естественный феномен круговорота сил жизни. Подобное приятие смерти резко меняет жизненный стиль индивида. Он больше не относится к происхо-

дящим переменам со страхом и болью, не чувствует зависимости от них и не впадает в панику. Пациент скорее жаждет поделиться новым знанием с родными и близкими. Фишер обсуждает применение ЛСД-терапии в рамках исследовательского проекта, в ходе которого названный препарат сравнивался с разрабатываемым средством для обезболивания, а на подготовку больного отводился лишь час. Несмотря на такое ограничение, Фишер сообщает о поразительных результатах: снижении интенсивности болей, психологическом последствии препарата и примирении больных с неизбежностью кончины.

Другая серия исследований, позднее сведенных в концепцию психоделической терапии умирающих, возникла в Чехословакии, в Пражском научно-исследовательском институте психиатрии. Группа сотрудников института, возглавляемая Станиславом Грофом (соавтором настоящей книги), в начале шестидесятых годов проводила эксперименты по оценке перспективности использования ЛСД для исследования личности и лечения психических расстройств. Эти эксперименты привели к созданию методики, объединяющей серьезный психологический подход с лечебными сеансами, в ходе которых применялся ЛСД. Хотя в своих первоначальных формах метод основывался на теории и практике психоанализа, с течением времени он подвергся существенной модификации и превратился в самостоятельную лечебную методику, объединяющую работу в сфере психодинамики с акцентированием трансперсонального и трансцендентального опыта.

На предварительной фазе работы все пациенты, страдающие разнообразными психическими расстройствами, проходят через ряд ЛСД-процедур, в ходе которых рано или поздно переступают психоаналитические границы и спонтанно выбрасываются в некие эмпирические миры. На протяжении веков такие миры описывались различными учениями, как достижимые посредством следования мистическим традициям, участия в храмовых мистериях, ритуалах перехода в древних культурах, а также культурах, не достигших технологической фазы развития. Самыми общими, но и наиболее важными явлениями, возникавшими во время сеансов, были переживания смерти и возрождения, сопровождаемые чувством космического единства. Такое реальное столкновение с собственной брэнностью оказывалось для пациента весьма сложным феноменом, обладающим биологическими, эмоциональными, интеллектуальными, философскими и метафизическими параметрами. Подобные переживания, видимо, имели весьма позитивные последствия для душевнобольных. Некоторые впечатляющие улучшения различного рода психопатологических состояний были зарегистрированы непосредственно после переживания феномена смерти-возрождения и, особенно, после переживания чувства единства с миром.

Приведенные выше наблюдения наводят на мысль о существовании сложного целительного механизма, до сих пор неизвестного западной психиатрии и психологии, и значительно превосходящего то, что применяет обычная психотерапия.

Многие индивиды, самостоятельно пережившие опыт смерти и возрождения, сопровождаемый, по их воспоминаниям, чувством космического единства, сообщали об изменении своего отношения к умиранию. Их взгляды на смерть претерпели резкую трансформацию. Исчез страх перед биологической тленностью, они стали допускать возможность существования сознания после клинической смерти. У них также появилась тенденция рассматривать процесс смерти скорее, как приключение в сфере сознания, нежели как принципиальную биологическую катастрофу. Те из нас, кто занимался данными исследованиями, к своему великому удивлению, регулярно наблюдали процесс, поразительно сходный с мистическим посвящением и подобный переживаниям, описанным в тибетской или египетской «Книгах мертвых».

Утверждения об изменении отношения к смерти были столь частыми, что нам показалось важным проверить реальность их практического применения. Было очевидно, что такое глубинное изменение сознания может оказаться весьма полезным для умирающих, особенно

для страдающих хроническим и неизлечимым недугом. С.Грофу представилась возможность заняться с несколькими раковыми больными. Предварительное изучение показало, что снижение страха смерти, зарегистрированное ранее, как результат ЛСД-терапии душевнобольных (большинство которых были молоды и физически здоровы), может иметь место и у тех, для кого проблема смерти является насущной. К тому моменту пражская группа начала серьезное обсуждение возможности вести систематическую работу с умирающими, и Гроф разработал программу, включавшую серию сеансов ЛСД с целью воздействия на умирающих раковых больных. Однако осуществление планов было прервано в связи с предложением автору стипендии американским фондом психиатрических исследований в Нью Хэвене, штат Коннектикут, что привело к отъезду Грофа в Соединенные Штаты.

## **Конец ознакомительного фрагмента.**

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.