Теории о не существовании загробного мира.

Человека во все времена интересовала тема: о продолжении своего существования после физической смерти и это легко объяснимо, тем что людям очень сложно себе представить то что их нет, да многие и не хотят даже думать об этом. Людям легче поверить в то что после смерти, их душа будет продолжать жить хоть и в другой форме, не физической а скорее духовной.

 Доказать что загробной жизни не существует как я понял не возможно, но не возможно доказать и обратное. Я приведу лишь те сведенья, которые опровергают доказательства о наличие жизни после смерти. Вывод для себя делает человек абсолютно индивидуально и это достаточно важно для его существования.

 Я последовательно пройду по стадиям умирания, опишу объективные процессы, происходящие с организмом и сознанием умирающего.

 **ТЕРМИНАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ**

По определению В.А.Неговского, к терминальным состояниям относятся преагония, агония и клиническая смерть. Качественный переход от жизни к смерти представляется последовательным закономерным нарушением функций и систем организма, заканчивающихся их выключением. Именно это обстоятельство - последовательность и постепенность выключения функций, дает время и возможность для вмешательства с целью восстановления жизни.

**Преагональное состояние**
Характеристики: нарушением деятельности центральной нервной стстемы (сопор или кома), гипотензия, централизация кровообращения, расстройства дыхания. Все это способствует развитию гипоксии и тканевого ацидоза. Тем не менее, в преагональном состоянии основным видом обмена веществ является окислительный (А.А.Бунятян). Этот период не имеет определенной продолжительности. Он может даже отсутствовать, например, при внезапном развитии фибрилляции желудочков сердца при поражении электрическим током. В случаях, когда организм имеет возможность включить различные компенсаторные механизмы(например, кровопотеря), преагональное состояние может продолжаться несколько часов, даже если лечебная помощь не проводилась.

**Агония**
Начало агонии часто весьма четко характеризуется клинически и в 100% случаев - на ЭКГ и энцефалографически(А.Э.Уолкер), т.к.переходом между преагонией и агонией является так называемая терминальная пауза. Клинически она характеризуется тем, что
после резкого учащения дыхания внезапно наступает апноэ, исчезают роговичные рефлексы, на ЭКГ монотонный ритм меняется на идиовентрикулярный или на редкие эктопические импульсы. Терминальная пауза длится от нескольких секунд до 2-4 минут (Л.В.Усенко).

Динамика агонии дается по В.А.Неговскому: агония начинается короткой серией вдохов или единственным вдохом. Амплитуда дыхания нарастает, его структура нарушена - одновременно возбуждаются мышцы, осуществляющие и вдох, и выдох, что приводит к почти полному прекращению вентиляции легких. Достигнув определенного максимума, дыхательные движения уменьшаются и быстро прекращаются. Это объясняется тем, что высшие отделы центральной нервной системы на этом этапе выключаются(что экспериментально подтверждено В.А.Неговским с соавторами), и роль регуляторов жизненных функций переходит к бульбарным и некоторым спинальным центрам. Их деятельность направлена на мобилизацию всех последних возможностей организма сохранить жизнь. При этом не только восстанавливаются описанные выше дыхательные движения, но и появляется пульсация крупных артерий, синусовый ритм и кровоток, что может привести к восстановлению зрачкового рефлекса и даже сознания. Однако эта борьба со смертью неэффективна, т.к. энергетика организма в этой стадии пополняется уже за счет анаэробного гликолиза и не только становится недостаточной в количественном отношении, но и приводит к качественным изменениям - быстрому накоплению недоокисленных продуктов обмена.
Именно во время агонии организм теряет те пресловутые 60-80 грамм веса (за счет полного сжигания АТФ и истощения митохондрий клеток), которые в некоторых наукообразных статьях называют **весом души**, покинувшей после агонии тело.

Продолжительность агонии невелика, ее выраженность зависит от характера патологических изменений в организме, на фоне которых она возникла. После этого дыхание и сердечные сокращения прекращаются, и наступает клиническая смерть.

**Клиническая смерть**
- своеобразное переходное состояние между жизнью и смертью, начинается с момента прекращения деятельности центральной нервной системы, кровообращения и дыхания и продолжается в течение короткого промежутка времени, пока не разовьются необратимые изменения в головном мозге. С момента их наступления смерть расценивается, как биологическая (в контексте этой статьи мы уравниваем понятия социальной и биологической смерти ввиду необратимости процессов, происшедших в организме). Таким образом, главной динамической характеристикой клинической смерти является возможная обратимость этого состояния.

Во время клинической смерти дыхание и кровообращение отсутствуют, наблюдается полная арефлексия, однако клеточный обмен веществ продолжается путем анаэробного гликолиза. Постепенно запасы гликогена в мозге истощаются, и нервная ткань умирает.

Принято считать (Г.А.Рябов), что в обычных условиях срок клинической смерти у человека составляет 3-6 минут. Необходимо учитывать, что необратимые изменения в филогенетически молодых образованиях головного мозга (кора) наступают гораздо быстрей, чем в более древних (ствол, продолговатый мозг). При полной гипоксии в коре и мозжечке за 2 - 2.5 мин. возникают фокусы некроза, а в продолговатом мозге даже через 10-15 мин. погибают лишь единичные клетки. (А.Д.Адо с соавторами)

**Смерть мозга**

Смерть мозга представляет собой необратимое прекращение всех его функций. Ее главные диагностические признаки: отсутствие активности полушарий (отсутствие реакций на раздражения или ареактивность), отсутствие цефалических рефлексов, ЭЭГ-молчание(даже при проведении стимуляции).(А.Э.Уолкер)

Достаточным признаком смерти мозга является отсутствие признаков
внутричерепного кровообращения(Wertheimer с соавт.)

 **НЕВЕРНЫЙ КОНТИНГЕНТ**

Врач реаниматолог Губин Николай Геннадьевич, работает в «СКЛИФЕ» в отделении интенсивной терапии. Рассказывает о нецелесообразности подбора контингента в около научных книгах типа: «жизнь после смерти»

 Подавляющее большинство таких книг строится на опросе людей, "перенесших клиническую смерть". Причем полностью отсутствуют данные, когда, кем и каким образом фиксировался факт наступления клинической смерти у этих людей. Как говорилось выше, для констатации наступления клинической смерти необходима обязательная фиксация трех составляющих :

* отсутствие дыхания
* отсутствие кровообращения
* полная арефлексия.

Таким образом, данные, полученные при работе с такими группами больных, просто некорректно связывать с понятием собственно клинической смерти - в пул исследуемых могли попасть больные, перенесшие отравления (например, атарактическими[1](http://necropolis.irk.ru/highway/terminal.htm#b1) или ГОМК-подобными[2](http://necropolis.irk.ru/highway/terminal.htm#b2) лекарственными веществами), глубокую кому, эпилептический припадок (pti mal), психотический криз, геморрагический шок и т.д. Да и сами исследователи иногда не скрывают, что те или иные странные симптомы не связаны с клинической смертью, но почему-то не оценивают этого объективно.

Так, один из главных адептов "жизни после смерти" Р.Моуди, критикуя физиологическое объяснение приводимых им симптомов (тоннель, отделение от тела и пр.) пишет:

"Основная ошибка этого представления заключается в следующем: как можно легко увидеть из обзора предсмертного опыта, приведенного выше, в большом числе случаев переживание предсмертного опыта имело место еще до каких-либо физиологических повреждений, предполагаемых упомянутой гипотезой."

О каком **предсмертном** опыте можно говорить при **отсутствии** каких-либо физиологических повреждений? Отсутствие физиологических повреждений изучает **нормальная** физиология - физиология здорового организма. И далее Моуди пишет:

"В самом деле, в нескольких случаях в течение всего переживания предсмертного опыта не было никаких телесных повреждений, в то же время, каждый отдельный элемент, который появлялся в случае жестоких травм, наблюдался также и в других примерах, в которых какие-либо травмы полностью отсутствовали."

А где же элементарные выводы - в одном случае "не было телесных повреждений", в другом - человек умирал от "жестоких травм", а в большинстве случаев(не описанных автором), вообще, никаких симптомов не было - так, может быть, описанное автором укладывается в какой-нибудь другой ряд, а не является **предсмертным опытом** ?

Вывод: если у опрашиваемого не было в анамнезе четкой клинической фиксации клинической смерти, он не может быть включен в общую выборку больных, демонстрирующих "жизнь после смерти". Ни в одном обозримом источнике, доказывающем наличие "жизни после смерти", такие данные не приводятся. Это значит, что материал изначально строится на нерепрезентативных выборках и не может оцениваться, как научные данные.

**2.Субъективность**
Предположим пока(см.далее), что большинство опрашиваемых добросовестно и полностью вспомнили то, что перенесли во время "умирания". Возникает вопрос, а сколько людей, перенесших клиническую смерть, может потом более или менее подробно рассказать об этом ?

Вот, что говорят сторонники "жизни после смерти":

"Только 10 процентов людей, находившихся на грани смерти или переживших клиническую смерть, могли ясно припомнить, что они переживали при этом."(Э.Кюблер-Росс). Другие исследователи называют более высокие цифры - от 15 до 35 процентов.

**СМЕРТЬ КАК ЗАБОЛЕВАНИЕ**

Тело взрослого человека содержит около шестидесяти миллионов миллионов клеток и каждые сутки теряет их столько, что ими можно наполнить глубокую тарелку.

Вглядитесь поближе в мельчайшие чешуйки, постоянно падающие с кожи, и вы увидите тщательно выделанные кристаллические многоугольники, поверхность которых состоит из прозрачных кератиновых пирамид. Взгляните на один из шестидесяти ежедневно выпадающих волос, и вы увидите более тысячи клеток, которые, подобно кровельной дранке, расположились вокруг центрального волокнистого стержня. Соскребите тончайшую стружку с ногтя, и вы потеряете еще десять тысяч клеток, лежащих плотными слоями твердого рогового вещества. Каждое прикосновение к поверхности тела, каждое дуновение ветра берет свою дань, и внутри условия столь же суровы. Ежедневно вся внутренняя поверхность рта смывается в желудок и переваривается, а семьдесят тысяч миллионов клеток срываются со стен кишечника при прохождении пищи. Оставшаяся часть ежедневной порции гибнет от любви, голода, гнева, страха, изнашивающих тело.

Цепочка из потерянных за день клеток могла бы протянуться от одного берега Атлантики до другого, однако в среднем у взрослого человека клеток не прибавляется и не убавляется, ибо тело образует столько же клеток, сколько теряет. Ребенок рождается только с двумя миллионами миллионов клеток, и когда он достигает веса взрослого человека, число их увеличивается приблизительно в тридцать раз. По достижении зрелости начинается постоянный отток клеток. После полового созревания клетки мозга никогда не возобновляются, а после тридцати мы в среднем ежегодно теряем один процент наших нервных клеток. Количество потерянных клеток с возрастом постепенно растет, пока жизненное равновесие резко не нарушается и разного рода расстройства и нарушения организации не становятся более очевидными.

Наконец наступает момент, когда мы говорим, что данный организм погиб, но можем ли мы точно определить этот момент? Существуют ли критерии, в соответствии с которыми мы можем доказать, что случилось нечто необыкновенное? Можем ли мы быть уверенными?

Отдел статистики жизни при ООН определяет смерть как "окончательное прекращение всех жизненных функций". Большинство авторитетных специалистов согласны с этим исчерпывающим определением, однако существуют серьезные противоречия относительно того, что следует понимать под жизненными функциями и их прекращением, или клинической смертью.

В книге "Что делать, если кто-то умирает" рекомендуется прежде всего проверить дыхание, поднеся к губам зеркальце, и посмотреть, не запотеет ли оно, однако уже в древних медицинских трактатах этот тест считался ненадежным. Тот, кто знаком с хатха-йогой, знает, что владеющий техникой "хечари мудра" может поместить кончик языка в носовое отверстие со стороны заднего неба и часами сидеть с закрытым ртом, явно не имея никакой возможности сделать вдох или выдох. Проведенные в Индии опыты показали, что йог, заключенный в воздухонепроницаемый металлический ящик, способен свести потребление кислорода и выделение двуокиси углерода к минимальному уровню и выжить в летальных для любого нормального человека условиях. Другие исследования, в которых участвовали японские монахи дзэн и американцы, занимавшиеся трансцендентальной медитацией, показывают, что в самом начале медитации у всех них отмечается двадцатипроцентное снижение потребления кислорода. Вероятно, при соответствующей тренировке эти показатели можно увеличить. Во многих учебниках по реанимации упоминается известный полковник Таунсенд, который намеренно так долго не дышал перед комиссией лондонских врачей, что они, засвидетельствовав его смерть, разошлись по домам. На следующий день он проделал то же самое.

Второй традиционный признак клинической смерти - остановка пульса. Здесь снова картину осложняют те, кто научился сознательно контролировать обычно бессознательные процессы. Французский кардиолог, отправившийся в Индию с переносным электрокардиографом, обнаружил там несколько человек, способных по команде останавливать сердце. С помощью инструментальной тренировочной техники можно обучить крыс контролировать частоту сердечных сокращений. В одной серии опытов семи крысам удалось не реагировать на мощные сигналы, которые организм посылает в случае опасности; они не давали биться своему сердцу, пока не погибали. В госпитале Нью-Дели я сам наблюдал опытного факира, который в соответствии с показаниями электрокардиографа остановил свое сердце на целых двенадцать минут. В этом случае воздействие на блуждающий нерв, передающий сигналы из ствола мозга к сердцу, по-видимому, производится с помощью техники, которую йоги называют "валсалва", когда давление в груди постоянно увеличивается с помощью глубокого вдоха и резкого наклона вперед.

То, что современная медицина не смогла решить проблему диагноза смерти, доказывают и хирургические операции при низких температурах, когда сердце не функционирует в продолжении всей операции. Любой хирург XIX в., наблюдая подобное зрелище, без колебаний констатировал бы смерть.

Слишком низкая температура тела также считается верным признаком клинической смерти, однако ученые так и не решили, что же считать "нормальным" уровнем. В Англии это 98,4° F, тогда как в США - 98,6°. Европейцы согласны с американцами, однако у них эта величина выглядит как 37° С. Когда мы просыпаемся, наша температура ниже средней "нормальной", когда же ложимся спать - выше. У детей температура значительно выше средней, у стариков - ниже, у женщин во время овуляции - выше на целый градус. После нагрузок спортсмены могут одновременно иметь ректальную температуру 41° С, а на охлажденной потом коже - 34° С. В холодной ванне температура тела может понизиться до 32° С. Отмечены случаи спасения замерших в своих холодных жилищах стариков с температурой 24° С. Согласно утверждениям экспертов по судебной-медицине, после клинической смерти температура тела ежечасно падает почти на градус, поэтому время, прошедшее с момента убийства, например, вычисляют по этой формуле. Она хорошо работает, если с момента смерти прошло не более двенадцати часов, затем в ход идут другие процентные расчеты.

Проблема температуры как признака клинической смерти осложняется тем, что мгновенная смерть от удара молнией или внутреннего повреждения может в течение нескольких часов не повлечь за собой значительного изменения температуры, в то время как приступы астмы ведут к быстрому, почти такому же, как при смерти, понижению температуры у живых людей.

Другой аномалией является то, что вслед за смертью от холеры, столбняка и оспы температура сразу же повышается, и все тела, разлагаясь, выделяют столько тепла, что вскоре так или иначе достигают нормальной температуры. Под действием лекарств может наступить состояние, похожее на временную смерть, когда, как уверял Джульетту отец Лоренцо, давая ей зелье, наступает глубокий сон, при котором "ни теплота, ни вздох не обличат, что ты жива...".

Спасенный из лавины шведский мальчик полностью восстановился после температуры 17° С, которая, согласно формуле полиции, свидетельствует о том, что он был мертв около двадцати пяти часов.

Многие животные, погружаясь в спячку, оживают даже после более низких температур (6° С - у ежа). Теперь же научились и людей погружать в искусственную спячку. В хирургии низких температур практикуется часовая остановка циркуляции крови путем снижения температуры тела до 15° С, а в Японии была проведена операция на мозге при той же температуре, что и у погруженного в спячку ежа, - 6° С. В 1967 г. Джеймс Бедфорд из Калифорнии заморозил свое тело при температуре жидкого азота, с тех пор, по крайней мере, еще десять человек последовали его примеру и сейчас пребывают в состоянии глубокой заморозки под наблюдением общества, чей лозунг "Скажи смерти нет!". Их тела, находящиеся в холодных коконах между жизнью и смертью, являются серьезной проблемой как для биологов, так и юристов.

Некоторые эксперты в области судебной медицины обращают внимание на изменение глаз после клинической смерти. Добрый доктор, закрывающий открытые глаза трупу, стал кинематографическим штампом. Однако глаза и веки точно так же "ведут себя" и при глубоком сне, апоплексии, асфиксии, опьянении, отравлении и некоторых повреждениях мозга. Другие классические способы, например проверка реакции зрачка на свет, также не дают окончательного ответа, ибо мышцы зрачка, подобно многим другим мышцам тела, в течение нескольких часов после констатации клинической смерти сохраняют активность и способны сокращаться. Судебные медики утверждают, что с наступлением смерти зрачки расширяются, а затем в течение двадцати часов постепенно сужаются. Некоторого доверия заслуживает изменение цвета глаз, согласно утверждениям экспертов, после смерти все глаза становятся зеленовато-коричневыми. Возможно, так оно и есть, потому что пигмент радужки, меланин, у всех один и тот же, в карих глазах он просто ближе к поверхности, а в голубых глазах скрыт покрывающей его тканью. Также верно, что роговая оболочка глаза становится сухой и замутненной и что через десять-двенадцать часов после клинической смерти глазное яблоко становится впалым и дряблым.

При остановке кровообращения красные кровяные тельца оседают под действием силы тяжести, оставляя прозрачную сыворотку, поэтому у светлокожих людей появляется особая бледность. Вся кровь также имеет тенденцию спускаться в капилляры, расположенные в нижней части тела, образуя темные пятна, на которые обращают особое внимание детективы, ибо они показывают, переносилось тело или оставалось на месте. Однако эти пятна нельзя считать надежными признаками смерти, ибо единственный способ отличить их от прижизненных синяков, имеющих больше крови в окружающей ткани, - сделать надрез. Тот факт, что через несколько часов после клинической смерти кровь начинает свертываться, навел на мысль о возможности установить смерть с помощью анализа крови. Однако при жизни кровь не свертывается благодаря химическому веществу, которое вырабатывается в клетках стенок сосудов, а эти клетки продолжают слабо функционировать и после смерти, поэтому, даже начав свертываться, кровь через несколько дней опять может стать совершенно жидкой.

Другой известный симптом - трупное окоченение. Оно вызывается напряжением мышечных волокон, когда одна из крупных энергонесущих молекул в клетках меняет форму. Процесс начинается в кишечнике и распространяется на сердце, диафрагму и лицевые мышцы. Обычно через час коченеют веки, через три-четыре часа - челюсть и через двенадцать часов - все длинные мышцы тела. Тридцать шесть часов спустя мышцы снова расслабляются, но эта схема может меняться в результате действия различных факторов. Трупное окоченение может наступить позже из-за высокой концентрации адреналина в крови в результате стресса или испуга, испытанного в момент смерти, а может вообще не наступить, если силой согнуть окоченевшую конечность. Окоченение может появиться раньше обычного после тяжелого истощения и даже сразу же, в виде трупного спазма в случаях внезапной смерти. Эти редкие случаи иногда путают с тяжелым приступом столбняка.

Последние успехи медицины расширили границы клинической смерти, включив в нее состояния, ранее считавшиеся необратимыми. Лаборатория экспериментальной физиологии оживления в Москве теперь описывает клиническую смерть как "состояние, при котором отсутствуют все внешние признаки жизни (сознание, рефлексы, дыхание и сердечная деятельность), однако организм в целом еще не погиб; метаболические процессы в его тканях еще имеют место, и при определенных условиях возможно восстановить все его функции". В обычных условиях организм в таком состоянии, пожалуй, не вернулся бы к жизни, но при терапевтическом вмешательстве оживление возможно до тех пор, пока не наступают необратимые изменения коры головного мозга. После этого еще восстановима деятельность отдельных органов, например сердца и легких, однако организм в целом не способен вернуться к самостоятельной жизни. Экспериментальные работы в этой области показывают, что при нормальной температуре мозг может бездействовать не более пяти-шести минут, после этого он не способен к восстановлению всех своих функций. Итак, теперь смерть устанавливают с помощью электроэнцефалограммы по истечении шестиминутного периода у наименее устойчивой из тканей организма. По-видимому, это самый точный из имеющихся метод констатации смерти, однако русские исследователи предупреждают, что максимальный шестиминутный период бездействия мозга нельзя установить с полной уверенностью. Они утверждают, что "с практической точки зрения невозможно точно определить конец состояния клинической смерти каждого отдельного организма и следует руководствоваться средними данными".

Очевидно, что ни один симптом сам по себе не может служить верным признаком клинической смерти. Большинство специалистов, понимая это, утверждали, что единственным надежным признаком является разложение. Бактерии и грибки, начиная размножаться в кишечнике, вызывают изменение цвета передней брюшной стенки: сначала появляются серые пятна, которые затем становятся зелеными и испускают зловоние. Но даже они не могут быть неоспоримым доказательством, ибо при некоторых кожных болезнях на коже появляются пятна, в точности похожие на признаки посмертного разложения.

В книге "Посмертный внешний вид" указываются три возможные причины смерти: асфиксия, или остановка дыхания (в результате удушья, паралича и т.д.), остановка, или нарушение кровообращения (в результате шока, кровотечения, сердечных заболеваний и т.д.), и кома, или паралич (в результате повреждения мозга, действия ядов, наркотиков и т.д.). Ни в одном из этих случаев нет никаких характерных внешних признаков, позволяющих точно установить диагноз.

Последние успехи медицины и техники, очевидно, не изменили дела к лучшему. В 1890 г. один озабоченный доктор написал статью, посвященную проблеме определения реальной и мнимой смерти, перечислив четыреста восемнадцать признаков. Сегодня этот список можно было бы продолжить, однако единства мнений по этому вопросу по-прежнему нет. Новейшие технические средства, помогая продлить жизнь, все больше стирают различия между жизнью и смертью, и, несмотря на сложное оборудование, мы все еще делаем ошибки. 3 ноября 1967 г. тяжело раненный американский солдат был доставлен в лучший военный госпиталь в Южном Вьетнаме, попытки вернуть его к жизни через сорок пять минут были оставлены. Согласно показаниям электрокардиограммы, электроэнцефалограммы и мнению докторов, он был мертв, однако четыре часа спустя он очнулся в морге и до сих пор живет и получает военную пенсию. В комментарии, сделанном еще в 1821 г., утверждается: "Если мы сумеем понять, что служит признаком жизни, с которой, конечно, знакомы все, однако едва ли кто-либо может сказать, что ясно понимает, в чем она состоит, мы тотчас же получим определение смерти. Она представляет собой прекращение феномена, с которым мы все хорошо знакомы, феномена жизни".

В настоящее время общепризнано, что существуют различные стадии смерти и что клиническая смерть (прекращение жизненных функций) предшествует абсолютной смерти (сопровождающейся разрушением клеток, выполняющих эти функции). Волосы и ногти по-прежнему растут, печень вырабатывает глюкозу, а клетки, извлеченные из тела трое суток спустя после клинической смерти, успешно культивируются.

Новое состояние готы начинается лишь после того, как клетки пережили значительное химическое разрушение или физическую изоляцию, оторвавшую их от источника организации. В первую очередь абсолютная клеточная смерть всегда поражает самые специализированные органы, например мозг и глаз. Хирурги, занимающиеся трансплантацией, знают это и применяют все более сложное оборудование, чтобы сохранить эти органы живыми и пригодными для пересадки другим пациентам. Разумеется, это оборудование пускается в ход лишь тогда, когда совершенно ясно, что смерть донора в любом случае неотвратима, однако благодаря развитию технических средств и реанимационного оборудования сейчас удается спасти все больше таких пациентов, которые неминуемо погибли бы без медицинского вмешательства.

Клиническая смерть оказывается переменным и чисто теоретическим понятием, а мы все ближе подходим к той точке, когда мы сможем искусственно заменять все жизненные функции, даже функцию мозга, отодвигая смерть на неопределенный срок. Тогда как относиться к предложенному ООН определению смерти как "окончательного прекращения всех жизненных функций"? Ведь окончательное прекращение наступит не раньше, чем будет выключена аппаратура. Тогда, возможно, смерть будут определять как "то, что зависит от решения врача".

Становится ясно: смерть не окончательный факт, а скорее функция отношения "врач-пациент". Или вообще любого отношения. Создается впечатление, что наше мнение о жизни и смерти зависит не столько от реальных фактов, сколько от того, как кто-то воспринимает кого-то. Возможно, нам не следует говорить: "Бедняга Джад умер", если мы знаем об этом только со слов Фреда. На самом деле мы можем утверждать только то, что смерть произошла между Фредом и Джадом. Когда для констатации смерти вызывают семейного врача, тогда круг вовлеченных в это дело людей расширяется до минимальных легальных пределов, и Джад может быть похоронен, однако вся ответственность лежит на докторе. Об этом говорится в тексте британского свидетельства о смерти, где врач устанавливает причину смерти "с полным знанием и уверенностью". Вся проблема решается скорее на основании бытующих мнений, чем абсолютных фактов. Врач должен вынести решение по очень сложному вопросу.

Жизнь и смерть неразделимы, однако если они отличаются от состояния, названного нами готой, и если это различие можно установить с помощью приборов, тогда проблема будет частично решена. Сегодня во всем мире насчитываются сотни неизлечимых больных, месяцами и даже годами находящихся в тяжелейшем состоянии физического и умственного истощения; они кажутся живыми только потому, что жизнь в них поддерживается разного рода аппаратами и лекарствами. Я думаю, что организмы в этих условиях погружаются в полную анонимность, перестав существовать как личности или даже как живые единицы. Мы все это чувствуем. Посмотрите, как ведут себя те, кто обслуживает этих безнадежных больных: несмотря на всю свою доброту и лучшие намерения, они начинают обращаться с ними как с машинами, требующими ухода. Эта аналогия справедлива, ибо я думаю (хотя этого никто не измерял), что у этих людей, находящихся в состоянии готы, организаторы жизни либо качественно другие, либо настолько ослаблены, что их количеством можно пренебречь.

Еще в 1836 г. в учебнике медицинской юриспруденции говорилось: "Индивиды, внезапно получившие повреждения от ран, болезней или даже отсечения головы, в действительности не мертвы, а просто находятся в состоянии, несовместимом с продолжением жизни". Это элегантное и важное различие. Смерть не является "несовместимой с продолжением жизни". Наша возможность вернуть различные виды смерти к жизни ограничена только уровнем нашей техники. Тем не менее есть состояния, когда возвращение к жизни невозможно, именно они и характерны для готы.

Один из способов решения проблемы смерти - видеть в ней просто болезнь. Во многих отношениях это временное состояние, от которого, как и от болезни, можно вылечить. Подобно тому как существуют неизлечимые пока болезни, есть некоторые стадии смерти, с которыми мы пока не можем справиться. Те выражения, в которых мы говорим о болезнях, оказываются здесь вполне уместными. Мы можем говорить о "приступах смерти" и проводить различие между тем, кто "легко мертв" и "очень тяжело мертв".

Такой подход к смерти помогает решить философскую проблему, поставленную двумя психологами в их исчерпывающем и увлекательном исследовании наших реакций на смерть. Они задавали вопрос: "Сколько времени длится смерть?", сопровождая его логическим контрвопросом: "Сколько времени существо должно быть живым, чтобы его таковым признали?" Ответ на второй вопрос, очевидно, состоит в том, что существо должно быть живым не меньше времени, чем потребуется на необходимое наблюдение. Его последующая гибель никак не опровергнет начального наблюдения, установившего, что оно живо. Однако та же логика неприменима к смерти. Если путем наблюдения было установлено, что существо мертво, но впоследствии оно оказалось живым, мы предполагаем, что прежнее наблюдение было ошибкой, что кто-то допустил ошибку.

Корни проблемы лежат в нашем культурном, лингвистическом, социальном, научном, медицинском и психологическом убеждении, что смерть - это нечто неизменное. Однако если рассматривать смерть как болезнь, считать ее излечимой, тогда проблема сама собой отпадает. Ответ на вопрос: "Сколько времени длится смерть?" - будет таким же, как и ответ на вопрос: "Сколько времени длится рак?" До тех пор, пока организм либо не излечится, либо не погибнет. До тех пор, пока мертвый организм либо не оживет, либо не превратится в готу.

Сравнение смерти с раком вполне правомерно. Эксперимент, проведенный с культурой тканевых клеток мыши, наводит на мысль о сходстве этих двух состояний. Единичная клетка, взятая у мыши, выращивалась в культуре, пока от нее не были получены две отдельные линии клеток. После длительной серии размножений одна из линий погибла, достигнув предела Хейфлика, а другая продолжала жить. Когда клетки выжившей линии были пересажены мышам того же штамма, что и первый донор, они вызвали образование злокачественной опухоли, убившей своих реципиентов. Клетки стали раковыми. Обычно рак вызывается клетками, которые настолько изменились в результате мутации, что нарушают видовую организацию, бурно разрастаясь с неимоверной скоростью. Таким образом, рак является иной организацией, при которой не происходит нормального роста клеток, и этим он очень похож на заболевание, которое мы называем смертью. Рак - это не какая-то одна болезнь, как, например, ветрянка, его нельзя лечить одним и тем же способом, и, очевидно, он не возникает у всех одинаково. У рака, как и смерти, нет одной причины. Средства от рака будут найдены, однако они не уничтожат рак. Средства от смерти уже находят, но люди по-прежнему будут умирать - и их будут от этого лечить. И смерть, и рак - состояния жизни.

От всех других заболеваний и расстройств смерть отличается тем, что она неизбежна. С того момента эволюции, когда бактерии научились размножаться, каждая особь была приговорена к смерти. Вероятно, только человеку выпала горькая участь знать об этом приговоре и бояться его; бояться, что мы живем и, следовательно, должны умереть. У животных, по-видимому, нет самосознания, но и они, разумеется, знают о состоянии смерти.

Эжен Марэ, загадочный и блестящий натуралист, который в одиночку успешно исследует души муравьев и обезьян, рассказывает о ручной самке южноафриканского бабуина, у которой пришлось забрать детеныша для лечения. Мать почти непрерывно кричала три дня, пока Марэ пытался спасти детеныша, который все-таки погиб. Когда мертвого малыша вернули безутешной матери, она "приблизилась к телу, издавая звуки, обозначающие на языке этих обезьян ласку, и дважды коснулась его рукой. Затем она приблизила лицо к спине мертвого ребенка, дотрагиваясь до его кожи губами. Вдруг она встала, несколько раз вскрикнула и, отойдя в угол, спокойно уселась на солнце, не проявляя никакого видимого интереса к телу". Инцидент был исчерпан.

Джильберт Манли, наблюдая колонию шимпанзе в лондонском зоопарке, заметил, что самка, прижимая раненого детеныша к груди, таскает его с собой повсюду, не позволяя служителям забрать его. Когда малыш умер, мать просто положила его на землю и больше к нему не прикасалась.

Смерть детеныша для животных не менее очевидна, чем для людей, но, вероятно, она их не пугает. В обоих случаях ответом на замеченное изменение является утрата интереса к объекту. В работе о поведении собак Смит говорит: "Я часто наблюдал, как собака пробегает мимо мертвого тела другой собаки, с которой она незадолго до этого играла, совершенно ее не узнавая и даже не пытаясь обнюхать труп". Он добавляет: "Прежде, когда свиней забивали на виду у их сородичей, те, дожидаясь своей очереди, могли вбежать и слизывать кровь, льющуюся из перерезанных глоток".

У приматов и домашних животных отсутствие интереса, видимо, является соответствующей биологической реакцией на смерть одного из членов группы. Оставшиеся в живых ничем не могут помочь и им незачем предпринимать какие-либо охранительные действия. Наблюдения над миром диких животных показывают, что внезапная смерть от далекого выстрела или бесшумного лука сама по себе не производит или почти не производит никакого впечатления на тех, кто уцелел. Если же смерть сопровождается видом, звуком или запахом хищника, послужившего причиной смерти, тогда реакция будет иной, однако полет оставшейся в живых куропатки или бег газели - реакция на присутствие убийцы, а не убитого.

В целом животные, по-видимому, понимают, что что-то изменилось, однако они не лучше нас определяют критический момент. Известно много сообщений о самках, не расстающихся с детенышами, пока те не начнут разлагаться. Рассказывают о слонах и буйволах, которые остаются с убитыми членами стада, тщетно пытаясь поставить их на ноги. Общественные животные могут разными способами, некоторые из которых, возможно, инстинктивны, помогать молодым или пострадавшим членам своей группы. Конрад Лоренц описывает, как дикие гуси стоят с распростертыми крыльями над умирающим собратом, угрожающе шипя. Он добавляет: "Такое же поведение я наблюдал, когда египетский гусь убил серого гусенка, ударив его по голове крылом. Гусенок, шатаясь, добрался до родителей и упал, погибнув от кровоизлияния в мозг. Хотя родители не могли видеть смертельного удара, они отреагировали вышеописанным способом". При этих обстоятельствах защитное поведение было уместным, оно помогало выжить гусенку, который вполне мог отделаться временным сотрясением мозга; но наступает момент, когда сородичи больше ничего не могут сделать для своего товарища. Умение распознавать этот момент, возможно, приобретается обучением.

Джордж Шаллер в своей работе о горных гориллах Кисоро рассказывает о молодом животном, отказавшемся покинуть труп своего взрослого товарища. "Детеныш оказался перед жестоким выбором: убежать от людей в лес и одному искать свою стаю - задача, для которой он не был подготовлен, - или же цепляться за последнее, что связывало его с прошлой счастливой жизнью в стае, мертвого вожака, впервые не сумевшего защитить его. Малыш был пойман людьми и окончил свои дни в лондонском зоопарке".

Сравните этот случай с рассказом Роберта Кастенбаума о полуторагодовалом ребенке, впервые столкнувшемся со смертью в образе мертвой птицы. Мальчик понял, что это птица... "но он выглядел неуверенным и озадаченным. К тому же он не пытался дотронуться до птицы. Это была странная предосторожность для ребенка, обычно пытающегося потрогать или схватить все, что ему попадется. Затем Дейвид нагнулся и медленно приблизился к птице. Выражение его лица изменилось. Первоначальное возбуждение, вызванное открытием, сменилось замешательством, а затем - неподдельным горем".

Мы видим, что при первом столкновении со смертью детеныши как гориллы, так и человека не понимают, что это такое. Через несколько недель Дейвид снова увидел мертвую птицу, однако теперь его реакция была совершенно иной. "Он поднял птицу и... побежал с ней к дереву, держа ее над головой. Он повторил это действие несколько раз... сопровождая его движениями, которые можно было интерпретировать как птичий полет. Когда попытки оживить птицу, посадив ее на дерево, не увенчались успехом, Дейвид убедился в их бесполезности. Поняв это, он успокоился и больше не проявлял к птице ни малейшего интереса".

По-видимому, у различных видов животных нет никакого предрасположения к определенной модели поведения при виде смерти. Первое столкновение со смертью редко вызывает какую-нибудь реакцию со стороны молодой неопытной особи. Поведение при последующих столкновениях со смертью в значительной мере определяется первым и дальнейшим опытом. Дети до некоторой степени подготовлены к первому контакту со смертью, так как они очень рано привыкают иметь дело с исчезающими и возникающими вновь явлениями. Смена дня и ночи, сна и бодрствования, игра в прятки - все это вводит контрастные понятия бытия и небытия. Ада Морер утверждает, что слова "peek-a-boo", произносимые в детской игре в прятки, произошли от древнеанглийской фразы, означающей "живой или мертвый". Постепенно ребенок понимает, что одни вещи уходят и возвращаются, а другие исчезают навсегда.

По-видимому, развитие представлений ребенка о смерти проходит через несколько четко определенных этапов. Дети до пятилетнего возраста сначала вообще не понимают, что такое смерть. Они считают все живым. Ребенок может принести домой несколько камешков, чтобы им не было скучно, или обходить стороной огородное пугало, чтобы его не видеть. В этом возрасте дети воспринимают все вещи в неразрывном единстве и не пытаются провести различие между живым и неживым. Возможно, потому, что у них еще нет для этого критериев, ибо они еще не научились расчленять мир, однако очень хочется сравнить примитивный анимизм с новым "космическим сознанием". Убеждаясь, с какой необыкновенной ясностью дети видят сложнейшие вещи, я не могу отделаться от мысли, что в этой, широко распространенной вере в универсальность жизни есть много истины. Если дети из Венгрии, Китая, Швеции, Швейцарии и Соединенных Штатов имеют одни и те же понятия о жизни и смерти, разумно ли просто отмахиваться от них как от детских выдумок?

Впоследствии, когда ребенок учится или его учат нашей интерпретации действительности, ранний анимизм слегка меняется. Детей вынуждают признать существование смерти, но в возрасте от пяти до семи лет они идут на компромисс и начинают думать и говорить о смерти как о временном состоянии. Пятилетний ребенок говорит о своей собачке, что "ее не слишком сильно убило", тогда как другой, шестилетний, объясняет, что, когда кто-то умрет, "он еще что-то чувствует, а уж когда он умрет совсем, он уже не чувствует ничего". По мнению Марии Нейги, дети считают жизнь и смерть взаимозаменяемыми потому, что сама идея смерти превышает их понимание. Но так ли это? Многие сообщества взрослых не верят в неумолимость смерти. На Соломоновых островах умерший обозначается словом mate, но похороны носят праздничный характер, потому что mate - одно из состояний, как, например, зрелость, длящееся годами и просто ведущее к другому уровню жизни.

Под жестким давлением взрослых дети от семи до девяти лет отказываются от своих детских представлений о гармонии жизни и, как и взрослые, ищут утешения в персонификации смерти в образе скелета или привидения. В этом же возрасте ребенок пытается определить размеры смерти, имитируя смерть в таких играх, как казаки-разбойники. Вероятно, имитация смерти в играх является наиболее эффективным способом приспособить взрослую идею смерти к жизни. Поэтому к девяти годам большинство детей воспринимают смерть как "окончательное прекращение всех жизненных функций". По словам философа и писателя Карлоса Кастанеды, ребенок овладевает описанием мира и находит свое место в нем, "когда его восприятие способно давать происходящему соответствующую интерпретацию, которая, совпадая с принятым описанием, подтверждает его правомерность".

До настоящего времени не проводилось серьезных исследований смерти или восприятия смерти у животных, но существуют отдельные рассказы и разрозненные экспериментальные наблюдения, вместе составляющие удивительную картину. При знакомстве с подобными фактами идея всеобщей неразрывности все менее кажется детской.

Розалия Абрью, первая начавшая выращивать шимпанзе в неволе, приводит случай, связанный со смертью одной из самок шимпанзе в ее питомнике. Как только обезьянка, находившаяся внутри помещения, умерла, ее приятель-шимпанзе, гулявший в парке, начал кричать. "Он продолжал кричать, озираясь, как будто он что-то увидел". Затем, когда погиб другой шимпанзе, повторилось то же самое. "Он кричал, кричал и кричал. И он все время глядел по сторонам, словно видел то, чего не видели мы. Его крик не походил ни на что слышанное мною раньше. У меня мурашки побежали по коже".

Обычно животные почти не обращают внимания на смерть, однако в некоторых ситуациях способность реагировать на гибель другого животного может оказаться полезной для выживания. Обычно хищники прекращают терзать свою жертву, как только она затихнет, но вряд ли они реагируют на саму смерть. Врожденные механизмы убийства устроены у них таким образом, что реагируют на ключевые раздражители, идущие от живой, движущейся жертвы. Когда же эти сигналы перестают поступать, последовательность действий охоты и убийства приходит к естественному завершению. После того, как львица убьет зебру и стая львов насытится, другие животные приходят доедать остатки. Гиен и шакалов, конечно, привлекают звуки и запахи, но ястребы, вероятно, пользуются другим ключом и с удивительной точностью пикируют даже на спрятанную тушу. Мы знаем об их остром зрении, усиленном решетчатой структурой сетчатки, что позволяет замечать малейшие движения на огромном расстоянии. Как только один из ястребов поразит цель, откуда ни возьмись появляются другие ястребы и, спускаясь по спирали, спешат разделить его трапезу, но иногда одного этого объяснения недостаточно. Я видел, как, прилетев в темноте, ястребы, подобно нетерпеливым могильщикам, усаживались рядом с застреленной антилопой, когда вокруг не было никаких животных, сбегающихся на падаль, и некому было привлечь их внимание.

Я не утверждаю, что ястребы способны определять смерть на расстоянии, но верю, что в некоторых ситуациях от умирающего организма исходят сигналы, которые особенно сильны при внезапном жестоком нападении. Возможно, этот сигнал первоначально был предупреждением, предназначавшимся лишь для представителей своего вида, но в ходе эволюции он превратился в SOS для всех видов. В зависимости от обстоятельств и того, кем этот сигнал воспринимался, он мог одновременно означать: "Спасите, я нуждаюсь в помощи", "Осторожно, здесь убийца", "Успокойтесь, он ест кого-то другого" или "Сюда, обед готов". Все эти сообщения ценны и экономичны в том смысле, что строятся на одном сигнале, который подается одним попавшим в беду организмом. Я думаю, существование подобной системы подтверждается многими фактами.

История о том, как Клев Бакстер открыл, что растения способны реагировать на сигналы других видов, стала почти фольклором, тем не менее стоит подробно рассказать о его первом эксперименте. В 1966 г. Бакстер заметил, что растения, присоединенные к прибору, измеряющему электрическое сопротивление, реагируют на некоторые ситуации, причем эту реакцию можно измерить. Для объективной проверки наблюдений он соорудил автомат, бросающий мелких рачков по одному в кипящую воду, и присоединил находившееся в другой комнате растение через обычные электроды к самописцу. Он обнаружил, что в момент падения рачка в воду в растении происходили значительные электрические изменения, когда же машина бросала мертвого рачка, записывающее устройство не отмечало подобных сигналов.

Результаты этих исследований были опубликованы в 1968 г. и вызвали такой интерес, что Бакстеру пришлось вести двойную жизнь. Днем в своей конторе рядом с Таймс-Сквер в Нью-Йорке он, как и прежде, учил полицейских пользоваться сложным электронным оборудованием, зато ночью детекторы лжи и электроэнцефалографы подсоединялись к организмам, которых никак нельзя было заподозрить в преступлении.

Бакстер обнаружил, что растения реагируют не только на смерть рачка, но и на все виды жизни. Они давали бешеную реакцию, когда в комнате разбивали яйцо. Отсюда следует не только то, что растение способно понимать, что такое жизнь, и воспринимать наносимый ей ущерб, но и то, что яйцо также активно участвует в этом процессе, передавая определенное сообщение. Тот факт, что неоплодотворенное куриное яйцо состоит из одной клетки, свидетельствует, что сигнал и ответ могут происходить на клеточном уровне. Поэтому Бакстер начал экспериментировать с более простым биологическим материалом. Он подключил яйцо к электроэнцефалографу, уравновесив его в электрической цепи, затем в 6 часов 44 минуты 11 апреля 1972 г. в кипящую воду было брошено второе яйцо в двадцати пяти футах от первого. Ровно через пять секунд прямая линия на записывающем устройстве резко поднялась, едва не выбросив перо за пределы бумаги. В нужный момент яйцо отреагировало на то, что произошло с ему подобным.

Это сочувствие, по-видимому, ярче всего проявляют образцы живого вещества, взятые из одного источника. 3 декабря 1972 г. Бакстер вживил серебряные электроды в живой человеческий сперматозоид. В 8.52 сидящий в сорока футах от него донор разбил ампулу с амилнитритом и вдохнул едкое содержимое. Двумя секундами позже, когда химическое вещество повредило чувствительные клетки слизистой оболочки носа донора, изолированный сперматозоид дал ответную реакцию. Контрольные опыты показали отсутствие у него реакции на других людей. Я сам проводил подобные эксперименты с образцами крови и с клетками небного эпителия. Если разделить полученные образцы на две части и воздействовать на одну из них концентрированной азотной кислотой, другая часто дает реакцию, которую можно зарегистрировать с помощью чувствительного электрооборудования.

Фикусы, морских рачков, ястребов, яйца и сперму объединяет одно: все они состоят из клеток, поэтому нетрудно догадаться, что подобные реакции происходят на клеточном уровне. Если, как я предполагаю, один и тот же сигнал понятен на всех уровнях жизни, тогда он должен производиться и восприниматься на уровне низшего общего знаменателя. Я полагаю, что сначала этот сигнал был сравнительно простым способом связи между отдельными клетками одного и того же организма, возможно, еще до развития настоящей нервной системы. У растений нет координирующей нервной сети, и тем не менее некоторые из них способны организовать такую гармоничную работу своих клеток, что тысячи из них мгновенно отвечают достаточно быстрым движением, чтобы поймать муху. Механизм этой реакции еще не ясен, но Бакстер, возможно, нашел разгадку.

Следующий шаг для таких клеток, как пыльца или сперма, заключался в том, чтобы распространить эту чувствительность за пределы организма, производя новые особи, способные к независимому существованию, но тем не менее поддерживающие жизненные контакты с себе подобными. Поэтому группы близких видов выработали общие сигналы, вероятно, в качестве защиты от общего хищника. Затем хищнику понадобилось настроиться на ту же волну, чтобы обнаружить эти сигналы и предвосхитить их действие на поведение своей жертвы. Наконец, и хищника и жертву эти сигналы могли предупредить об опасной для них обоих катастрофе. Этот сценарий развития у всех живых существ того, что Бакстер называет "первичным сознанием", носит чисто теоретический характер, однако эволюция нередко движется в подобном направлении. Природа почти всегда старается удовлетворить давно назревшую потребность.

Если у всех живых существ действительно существует единая система коммуникаций, то правомерно сделать вывод, что наиболее ярко она проявляется в критические моменты. У людей спонтанные телепатические контакты чаще всего происходят, когда один из них находится в опасности или умирает. Сигнал о смерти, возможно, "самый громкий" в этом универсальном языке и, следовательно, первым привлекает наше внимание. Факты свидетельствуют о том, что он представляет собой нечто большее, чем просто включение и выключение системы тревоги.

Проводя опыты с рачками, Бакстер заметил, что растения постепенно перестают реагировать на животных. Ему показалось, что растения, "поняв", что участь рачков им не грозит, привыкли к сигналам и перестали к ним прислушиваться. С точки зрения биологии это разумно. Другие опыты Бакстера показали, что растения склонны положительно или отрицательно относиться к другим организмам в зависимости от поведения последних.

В моих исследованиях я лично столкнулся с ситуацией, которая показывает, что у растений действительно имеется способность не только реагировать на находящуюся вблизи от них жизнь, но и запоминать условия, связанные с такой реакцией. В ряде случаев, в различных лабораториях и с разным оборудованием, я разыгрывал ботаническую версию старой салонной игры под названием "убийца". Выбираются любые шесть человек, которым сообщают правила игры. Они тянут жребий, и тот, кто получает меченую карту, становится "преступником", однако хранит это в тайне. Два любых растения, принадлежащих к одному и тому же виду, помещаются в комнате, и каждому из шести позволено провести с ними наедине десять минут. За этот срок тот, кто играет роль "преступника", любым способом наносит вред одному из растений. В конце часового эксперимента грязное дело сделано, и одно из растений лежит смертельно раненное, возможно, выкинутое из горшка и растоптанное. Но существует Свидетель. Оставшееся в живых растение присоединено к электроэнцефалографу или к пишущему устройству, и каждый из шести человек ненадолго входит в комнату и встает около Свидетеля. На пятерых из них растение не обращает никакого внимания, если только их не было в комнате во время нападения, но, оказавшись рядом с виновным, растение почти всегда дает особую реакцию, которую регистрирует записывающее устройство.

Весьма возможно, что прибор или прибор вместе с растением реагируют на электрический сигнал "преступника", знающего о своей вине. Возможно, что я, присутствуя на этих опытах, так или иначе воздействовал на прибор, но однажды мы получили результат, подтверждающий, что дело не в этом. Во время одного из опытов во Флориде цикламен обвинил сразу двух из шести подозреваемых. Я вызвал их, чтобы задать несколько вопросов, и узнал, что один был действительно виновен, а другой часом раньше стриг газон перед собственным домом. Он пришел, не чувствуя за собой никакой вины, но растению стало ясно, что у него "руки в крови".

Результаты этого эксперимента не всегда стабильны, но лично я считаю, что он удается достаточно часто, чтобы поверить, что растения не только реагируют на сигналы другого живого существа, но и способны различать индивидуальные организмы и в течение достаточно долгого времени связывать сигнал с определенным индивидом. Пока реакция растений недостаточно надежна и не может учитываться в суде, но не исключено, что с появлением более тонкого оборудования растения, взятые с места преступления, будут охраняться как Свидетели.

Первые научные попытки обнаружить универсальный язык жизни были предприняты в начале века в Индии во вдохновенном труде Джагадиса Чандры Босе. Широкая известность открытий Бакстера в последние пять лет дала новый толчок этим исследованиям; теперь повсюду ученые развлекаются, глядя, что получится, если разговаривать с растениями, обожать их, ласкать или просто глядеть на них с восхищением. Как утверждают члены коммуны Финдхорн, они непосредственно общаются со своими растениями - и там действительно выращивают очень большие и очень вкусные овощи. В Институте психологических наук в Москве была сделана попытка установить подобное взаимодействие на более количественной экспериментальной основе.

Для этого опыта была выбрана женщина по имени Таня, которую под гипнозом легко было ввергнуть во множество экспериментальных, но тем не менее реальных эмоциональных состояний: страх, радость, гнев, горе. Ее поместили в восьми сантиметрах от цветущей герани, подсоединенной к электроэнцефалографу. Во время опытов, когда Таня дрожала от холода, сжималась от страха, смеялась от радости и плакала от горя, растение демонстрировало широкий диапазон электрических ответов. Между сеансами гипноза Тане не удалось вызвать у растения никакой реакции. Растение тоже было присоединено к прибору, но никаких отклонений от обычного уровня не наблюдалось.

Результаты одного из опытов представляют особый интерес для тех, кто, подобно Бакстеру, начал работать с детекторами лжи. Под гипнозом Таню попросили запомнить любое число от одного до десяти и никому его не открывать. Затем новый экспериментатор начал медленно считать, и при каждом следующем числе она решительно отвечала "нет!", но цветок обнаружил ложь, отреагировав при числе пять, которое и было задумано.

Дальнейшие опыты Бакстера помогают нам составить некоторое представление о сложности универсального языка и сфере его действия. Открыв наличие связи между двумя яйцами, Бакстер попытался исключить возможность воздействия собственных эмоций, автоматизировав эксперимент. Он построил вертящийся стол, на котором располагалось восемнадцать яиц. Когда стол медленно вращался, то через определенные промежутки времени яйца одно за другим падали через люк в кипящую воду. Он обнаружил, что присоединенное к электроэнцефалографу яйцо, принимающее сигналы, давало внятный ответ только в момент падения первого яйца, падение других семнадцати яиц не вызывало никакой ответной реакции до тех пор, пока интервал между падениями не был увеличен до пятнадцати и более минут. Повторив этот эксперимент, я обнаружил, что связь блокируется, по-видимому, потому, что неладное происходит с яйцами, находящимися на вращающемся столе: после падения первого яйца они перестают подавать сигналы. В этой связи на ум приходит только одно объяснение: когда первое яйцо попадает в кипяток и испускает сигнал тревоги, остальные семнадцать яиц в ожидании своей очереди "падают в обморок" и приходят в себя только через пятнадцать минут.

Используемая литература:

 1 «Основы практической реаниматологии»

 2 «Жизнь после смерти» Моуди

 3 INTERNET: [www.nadesika.narod.ru](http://www.nadesika.narod.ru) и другое