

Оригинальная статья

УДК 159.961.2, 159.93
doi: 10.11621/npj.2021.0204

Сравнение свободного описания и полуструктурированного интервью как методов изучения околосмертного опыта

О.В. Гордеева, Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова, Москва, Россия

ORCID: 0000-0002-6265-5665

Для контактов. E-mail: olagordeeva@mail.ru

Актуальность статьи. Без использования метода самоотчета невозможно изучение целого ряда психологических феноменов. При этом возможности и ограничения двух вариантов метода самоотчета: интервью о пережитом опыте и его свободного описания в психологии недостаточно изучены. Поэтому нашу работу мы посвятили изучению данного вопроса посредством сравнения результатов, полученных с помощью обоих вариантов метода ретроспективного самоотчета. Материалом этого исследования стал околосмертный опыт (ОСО) — переживаемое в момент близости к смерти измененное состояние сознания, предполагающее специфический паттерн психологических феноменов.

Цель работы — исследование различий в частоте упоминания отдельных характерных для ОСО феноменов в свободном описании этого опыта и при ответе на вопросы об этих феноменах в ходе интервью.

Описание хода исследования. Во время личной встречи респондент сначала рассказывал о своем ОСО в свободной форме, затем его спрашивали о наличии определенного феномена ОСО, опираясь на перечень элементов/компонентов ОСО (37 вопросов), выступавших одновременно и пунктами интервью, и независимыми параметрами последующего анализа полученных протоколов (45 протоколов). Для каждого феномена формировалась четырехклеточная таблица, в которой отдельно подсчитывались: 1) число случаев наличия феномена и в спонтанном рассказе, и при ответе на вопросы интервью; 2) число случаев, когда феномен не был спонтанно упомянут, но был обнаружен в ходе интервью; 3) число случаев, когда феномен присутствовал в спонтанном рассказе, но в интервью респондент отрицал его наличие; 4) число случаев, когда феномен не был спонтанно упомянут, и в интервью отрицалось его наличие. Для оценки значимости различий между данными, полученными при свободном описании и в интервью, мы использовали ϕ -коэффициент корреляции Гилфорда, вычисляя для каждого феномена критическое (для $p < 0,01$ и для $p < 0,05$) и эмпирическое значения ϕ -коэффициента.

Результаты исследования. Во-первых, обнаружен ряд феноменов, при выявлении которых отсутствуют значимые (для $p < 0,01$) различия между изучаемыми методами: ощущение мира и покоя, появление необычных слуховых ощущений, понимание человеком того, что он умер, внетелесный опыт (ВТО), темный туннель, восприятие окружающей действительности во время ВТО, видение яркого света, встреча с ним, встреча с другими, видения иной реальности, светящееся существо, ощущение единства, обзор жизни, граница или предел, решение о возвращении, возвращение. Однако со стопроцентной вероятностью респонденты спонтанно рассказывают только о видении иной реальности. Во-вторых, выявлены феномены, для которых существуют значимые ($p < 0,01$) различия между методами свободного описания и полуструктурированного интервью, это — невыразимость ОСО, его реалистичность, запоминаемость данного опыта, нежелание рассказывать о нем другим, его трансформирующее воздействие, появление нового отношения к смерти и жизни, исчезновение слуховых ощущений, трансцендентный характер опыта, изменения переживания времени. О них люди практически никогда не рассказывают самостоятельно или делают это редко.

Выводы. Ограничения метода свободного описания зависят от конкретного материала, для исследования которого применяется этот метод. При изучении частоты встречаемости феноменов ОСО необходимо дополнять метод свободного описания методом интервью, который помогает не только обнаружить само наличие феномена, но и уточнить его содержание и исключить случаи неверной интерпретации услышанного исследователем.

Ключевые слова: измененные состояния сознания, околосмертный опыт, галлюциноз, методы изучения, самоотчет, полуструктурированное интервью, свободное описание.

Для цитирования: Гордеева О.В. Сравнение свободного описания и полуструктурированного интервью как методов изучения околосмертного опыта // Национальный психологический журнал. 2021. № 2 (42). С. 36–50. doi: 10.11621/npj.2021.0204

Поступила 27 марта 2021 / Принята к публикации 31 мая 2021

Comparison of free description and semi-structured interview as methods of studying near-death experience

Olga V. Gordeeva, Lomonosov, Moscow State University Moscow, Russia

ORCID: 0000-0002-6265-5665

Corresponding author. E-mail: eolagordeeva@mail.ru

Relevance of the article. Without the use of the self-report method, it is impossible to study a number of psychological phenomena (for example, hallucinosis, the study of which allows us to understand the mechanisms of formation of perceptual, dream, mnemonic, imaginative images). At the same time, the possibilities and limitations of two variants of the self-report method — an interview about the experience and its free description — are not sufficiently studied in psychology. Our work is devoted to the study of this issue by comparing the results obtained using both variants of the method of retrospective self-report. The material of this study was the near-death experience (NDE) — an altered state of consciousness experienced during a brush with death, including a specific pattern of psychological phenomena — elements of NDE or their components (including, in particular, hallucinosis), joined by the script of “journey to other world”.

The aim of our work was to study the differences in the frequency of mentioning certain NDE phenomena in the free description of this experience and when answering questions about these phenomena during interviews.

Description of the study. During the personal meeting, the Respondent first told about their NDE in a free form, then researcher asked him about the presence of a certain phenomenon in his NDE, based on a list of NDE elements/components (37 questions). These elements/components were both interview items and independent parameters for subsequent analysis of the received protocols (45 protocols). For each phenomenon, a four-cell table was formed, which separately counted: 1) the number of cases of the phenomenon both in the free description and in the responses to interview questions; 2) the number of cases when the phenomenon was not spontaneously mentioned, but was detected during the interview; 3) the number of cases when the phenomenon was present in the free description, but the Respondent denied its presence in the interview; 4) the number of cases when the phenomenon was not spontaneously mentioned, and its presence was denied in the interview). To assess the significance of the differences between the data obtained in the free description and in the interview, we used the Gilford ϕ -coefficient of correlation, calculating for each phenomenon the critical (for $p < 0.01$ and for $p < 0.05$) and empirical values of the ϕ -coefficient.

Research results. First, a number of phenomena have been found that do not show significant differences (for $p < 0.01$) between the methods of free description and semi-structured interview: a sense of peace and calm; the appearance of unusual auditory sensations, a person's understanding that he has died, an out-of-body experience (OBE), a dark tunnel, perception of the surrounding reality during OBE, seeing a bright light, meeting with it, meeting with others, visions of a different reality, a luminous being, a sense of unity, a review of life, a border or limit, a decision to return, a return. Second, the identified phenomena for which there are significant ($p < 0.01$) differences between the methods of free descriptions and semi-structured interview is — ineffability of NDE, its realness, its memorability, unwillingness to tell others about this experience, its transformative effects, the emergence of a new attitude to death and life after this experience, the disappearance of auditory sensations, transcendence, changes in experiences of time.

Summary. Thus, the limitations of the free description method depend on the specific material for which the method is used. When studying the frequency of occurrence of NDE phenomena, it is necessary to combine the method of free description with the interview method, which helps not only to detect the presence of the phenomenon itself, but also to clarify its content and to avoid cases of misinterpretation of what the researcher heard.

Keywords: altered states of consciousness, near-death experience, hallucinosis, study methods, self-report, semi-structured interview, free description.

For citation: Gordeeva O.V. (2021). Comparison of free description and semi-structured interview as methods of studying near-death experience, [Natsional'nyy psikhologicheskii zhurnal], 2 (42), 36–50. doi: 10.11621/npj.2021.0204

Received March 27, 2021 / Accepted for publication May 31, 2021

Введение

В психологии существует немало областей, при исследовании которых одним из основных или даже основным является метод самоотчета. К таким областям относятся феномены измененных состояний сознания. В данных состояниях часто возникает галлюциноз. Он имеет место не только в случае психической патологии, но и каждую ночь во время сна (именно на самоотчетах базируются исследования сновидений и факторов, определяющих их содержание), а также в измененных (для психики или организма) условиях существования (например, при сенсорной депривации или гипоксии). Конечно, метод самоотчета имеет целый ряд ограничений (респондент может забыть, игнорировать или исказить информацию, считая ее незначимой, нерелевантной или социально нежелательной), однако при изучении галлюциноза, а также эмоциональных и личностных реакций на «увиденное» больше всего информации дает именно рассказ самого человека о «воспринятом», нежели наблюдения за его поведением и речью в тот момент. Существуют разные варианты метода самоотчета. Основные из них — это свободное описание респондентом пережитого/переживаемого и интервью, в ходе которого респондент отвечает на фиксированные закрытые вопросы исследователя. Возможности и ограничения этих вариантов метода самоотчета в психологии продолжают оставаться недостаточно изученными. В нашей работе мы исследовали этот вопрос путем сопоставления результатов, полученных с помощью интервью и свободного описания респондентом пережитого опыта.

Данное исследование проведено на материале изучения околосмертного опыта (а near-death experience) как особого вида измененного состояния сознания, переживаемого в момент близости к смерти. Например, оно может возникнуть при остановке сердца, кровопотере, операционных осложнениях, анафилактическом шоке, суицидальных попытках, различных несчастных случаях, таких как падение с высоты, автомобильные аварии, удар электрического тока, утопление, душение. Иногда оно имеет место и при отсутствии каких-либо органических повреждений — существенным условием его появления выступает не наличие действительной угрозы для жизни, а

убежденность человека в своей скорой неизбежной смерти (Noyes, Kletti, 1976). Для околосмертного опыта (ОСО) характерно появление специфического паттерна психологических феноменов — элементов ОСО или их компонентов (включающих, в частности, галлюциноз), объединяемых сценарием «путешествия в иную реальность». Отдельные элементы ОСО впервые в научной литературе были описаны А. Хеймом в конце XIX в. Однако одним из первых (в 60-х годах XX века) их систематизировал Реймонд Моуди (Моуди, 1990), создав модель т.н. базового (позитивного) ОСО. За последние 40 лет созданная Моуди модель возможных переживаний умирающего была значительно пересмотрена и расширена (Noyes, Kletti, 1976; Greyson, Stevenson, 1980; Noyes, 1980; Greyson, 1983a, 1983b, 1997, 2003; Osis, Haraldsson, 1986; Greyson, Bush, 1992; Atwater 1992, 2013; Ринг, 1996, 1998; Van Lommel et al., 2001; Parnia, Fenwick, 2002; Schwaninger et al., 2002; Роолингз, 2003; Sartori, 2006; Zingrone, Alvarado, 2009; Van Lommel, 2010, 2011; Tassel-Matamua, 2013–2014; Klemenc-Ketis, 2013; Braghetta et al., 2013; Гордеева, 2018b). На основании этих и других исследований мы (см. Гордеева, Прибытков, 2014) составили следующий перечень элементов ОСО (порядок их перечисления отчасти отражает динамику развития данного состояния): 1) невыразимость опыта (трудность его описания); 2) ощущение мира и покоя в момент умирания; 3) необычные слуховые ощущения в начале умирания (часто имеют неприятный характер, описываясь как шум, жужжание, рев, стуки, свист, но возможны и приятные звуки: колокольчики, музыка и др.); 4) внетелесный опыт (ВТО). Обычно в этом элементе выделяют такие компоненты, как выход души из тела, быстрое движение вверх и видение души своего физического тела из положения сверху — человек утверждает, что его душа, взлетев вверх, покинула тело и свободно перемещалась в пространстве. Нередко при этом сообщается о появлении другого «тела» и/или улучшении психического функционирования (интенсификации мышления, о проявлении паранормальных способностей и др.). 5) Способность к восприятию окружающей действительности во время ВТО (действительно возможно адекватное восприятие, но респонденты могут и ошибаться, воспроизводя происходившее во время их умирания); 6) понимание (осознание и принятие) человеком того, что он умер; 7) изменение



Ольга Владимировна Гордеева —

кандидат психологических наук, доцент кафедры общей психологии факультета психологии МГУ имени М.В. Ломоносова

ORCID: 0000-0002-6265-5665

http://www.psy.msu.ru/people/gordeeva_ov.html

Olga V. Gordeeva —

PhD in Psychology, associate professor at the Department of General psychology, Faculty of Psychology, Lomonosov Moscow State University

ORCID: 0000-0002-6265-5665

переживания времени (может проявляться в ощущениях исчезновения времени или искажении его течения — внешние события воспринимаются как происходящие в замедленном темпе, а мысли — в ускоренном); 8) темный туннель — движение после «выхода» из тела сквозь темное замкнутое пространство (туннель, пустоту, трубу, долину и др.) навстречу яркому свету; 9) встреча с этим ярким светом; 10) встреча с другими (среди которых выделяются как проводники и помощники, так и умершие ранее родные и друзья человека); 11) видения иной реальности, иных миров; 12) Светящееся существо — многими этот свет персонифицируется, воспринимается как некое существо, любящее и принимающее человека, которому оно мысленно задает вопрос: «Готов ли ты к смерти? Что ты сделал в своей жизни, что можешь показать мне?» 13) Обзор жизни (панорамная память) возникает в ответ на этот вопрос — перед мысленным взором человека подобно быстро прокручиваемому фильму проходят картины его жизни; 14) трансцендентный характер переживаний: подобный «закключительный» обзор помогает человеку включить свою жизнь во всеобщий мировой порядок и обрести смысл существования; 15) ощущение единства с миром, Богом, Вселенной; 16) граница или предел (может описываться как некое водное пространство, серый туман, дверь, ограда, просто линия и т.д.); 17) решение о возвращении. Нередко человек решает вернуться, несмотря на желание остаться в иной реальности, ради каких-то незавершенных дел, в других случаях это решение принимает за него кто-то другой; 18) возвращение; 19) трансформирующее воздействие ОСО. После переживания этого опыта у человека значимо перестраивается система мотивов и ценностей — усиливаются духовные потребности и интересы, повышается познавательная и альтруистическая мотивация. Пережившие утверждают, что у них возрастает терпимость и позитивное восприятие других людей, неверующие обращаются к идее бога, а верующие, чувствуя себя ближе к богу, перестают придавать значение обрядовой стороне религии. Возможно и улучшение психологического здоровья (Braghetta et al., 2013). Часто наблюдается появление новых интересов, увлечений, занятий, смена деятельности, изменение взглядов и отношения к разным аспектам действительности (к богу и религии, к смыслу жизни, здоровью, семье и друзьям, природе, материальным ценностям, браку и сексу, власти, личной известности, войне и убийству, образованию и науке, обществу, бизнесу и др.) (Greyson, Stevenson, 1980; Van Lommel et al., 2001). Пережившие ОСО начинают гораздо больше интересоваться предельными философскими вопросами, духовные и интеллектуальные интересы доминируют у них над материальными и телесными потребностями. У многих наблюдается повышение интереса к обучению, самопознанию и саморазвитию, желание постоянно приобретать знания (Моуди, 1990; Ринг 1996, 1998). Также возможны изменение Я-концепции (рост самопринятия) и ощущение наличия паранормальных способностей. В результате смены приоритетов у переживших ОСО

могут начаться трудности в отношениях с близкими людьми (Гордеева, 2018b), кроме того, у них может усиливаться стремление к одиночеству. 20) Новое отношение к жизни и смерти: возрастает понимание ценности физической жизни и здоровья, при этом исчезает страх смерти. 21) Реалистичность переживаемого: пережившие убеждены, что действительно побывали в ином мире. 22) Нежелание рассказывать о пережитом другим (из-за опасений, что окружающие воспримут этот рассказ как признак душевного расстройств) (Гордеева, 2018b). 23) Запоминаемость ОСО: этот опыт помнится впоследствии всю жизнь (Van Lommel et al., 2001). 24) Знак опыта: в психологии ОСО была показана достаточная распространенность негативного («беспокоящего») ОСО (Atwater, 1992; Greyson, Bush, 1992; Роулингз, 2003), который, совпадая с «классическим» (описанным Р. Моуди) позитивным ОСО по основным элементам, отличается от него либо содержанием видений (пугающие образы), либо выраженными негативными эмоциями, либо осмыслением увиденного (нейтральный ОСО может быть проинтерпретирован пережившим как незначимый или негативный, например, темная пустота как пребывание в аду) (Atwater, 1992; Morse, 1994).

Одно из основных направлений исследований ОСО в настоящее время — это изучение влияния на данный опыт таких факторов, как культура, национальность, религия, возраст, особенности ухода из жизни и пр. Об этом, например, исследования специфики ОСО в Индии (Pasricha, Stevenson, 1986); (Pasricha, 1993, 1995); (Blackmore, 1993a); (Blackmore, 1993b¹); (Kellehear et al., 1994²); (Гордеева, 2011); (Purkayastha, Mukherjee, 2012), в Узбекистане (Engmann, Turaeva, 2013³); (Бортникова, 2019⁴), в Таиланде (Murphy, 1999, 2010), в Израиле (Abramovitch, 1988⁵), в Австралии (Perera, Padmasekara, Belanti, 2005), в Китае (Feng, Liu, 1992), в Меланезии (Counts, 1983), в Японии (Hadfield, 1991); (Yamamura, 1998); (Ohkado, Greyson, 2014). Изучаются также особенности ОСО у детей (Morse, Conner, Tyler, 1985; Morse, 1994; Этуотер, 2009), у слепых (Ring, Cooper, 1997, 1999; Гордеева, 2018a), у змееносцев — членов религиозных общин, относящихся к протестантским деноминациям пятидесятников и харизматиков, практикующих т.н. змееношение (snake handling) (Hood, 2011), у злоупотребляющих кетамином при передозировке (Corazza, Schifano, 2010), у переживших суицид (Rosen, 1975; Greyson, 1981). При этом специфика ОСО у какой-либо группы определяется,

¹ Использован перевод Д.В. Бортниковой статьи Blackmore S.J. Near-Death Experiences in India: They Have Tunnels Too.

² Использован перевод Д.В. Бортниковой статьи Kellehear A., Stevenson I., Pasricha S., Cook E. The absence of tunnel sensations in near-death experiences from India.

³ Использован перевод Д.В. Бортниковой статьи Engmann V., Turaeva M. Near-Death Experiences in Central Asia.

⁴ Бортникова Д.В. Околосмертный опыт. Кросскультурное исследование на российской и узбекской выборке. Дипломная работа. Ташкент, 2019.

⁵ Использован перевод Д.В. Бортниковой статьи Abramovitch H. An Israeli account of a near-death experience: A case study of cultural dissonance.

в частности, по частоте встречаемости каждого из элементов ОСО (Feng, Liu, 1992⁶); (Blackmore, 1993b); (Morse, 1994); (Corazza, Schifano, 2010); (Гордеева, 2011); (Ohkado, Greyson, 2014⁷); (Филипочкина, 2019⁸). Частота встречаемости отдельных элементов ОСО еще раньше, в 1980-е годы, стала предметом самостоятельного изучения в западной психологии (Noyes, Kletti, 1976; Greyson, Stevenson, 1980; Van Lommel et al., 2001). Эти исследования дали отправные показатели (на западных выборках) — их результаты сравниваются с данными по определенным группам, выделенным на основании вышеуказанных факторов.

Околосмертный опыт крайне труден для изучения в плане методическом. Как уже говорилось, основным методом его исследования является самоотчет. Очевидно, что в сам момент умирания использование этого метода невозможно (и неэтично), поэтому отчет всегда делается спустя некоторое время. Сейчас используют два типа метода самоотчета:

1. Проспективный. ОСО начинает изучаться в самом процессе его возможного появления — с момента оказания медицинской помощи производится сбор объективных данных (показателей физиологических функций, рассказов участников событий о происшедшем, данных ЭЭГ, медицинских карт с указанием полученных респондентом препаратов). Самоотчеты получают, как только к человеку возвращается сознание, обычно через несколько дней после оживления (то есть период между переживанием ОСО и сбором самоотчета о нем весьма краток). Понятно, что такой вариант может быть применен лишь к пациентам реанимации.

2. Ретроспективный. Опрос респондентов проводится спустя достаточно длительное время (от нескольких месяцев до пятидесяти и более лет) с момента переживания ОСО. Несомненными ограничениями данного метода являются самоотбор респондентов и отсутствие объективных данных об этом случае, таких как сообщения очевидцев о происшедшем во время ОСО и записи в медицинских картах. Отметим, что традиционная критика ретроспективного метода за возможное забывание и искажение воспоминаний оказывается несостоятельной — лонгитюдные исследования Пима ван Ломмеля и его коллег показали, что с годами (повторное интервьюирование проводилось через 2 года и через 10 лет после первоначального, взятого сразу после оживления) данные воспоминания сохраняют свою устойчивость и неизменность (Van Lommel et al., 2001).

В последнее время стали активно использоваться (на животных, а также при проведении эвтаназии людей) нейрофизиологические методы, позволяющие диагностировать процессы, происходящие в моз-

ге уже после смерти (Гордеева, 2020). Но в подобных случаях (по понятным причинам) невозможен сбор самоотчетов и, соответственно, установление связи этих процессов с появлением ОСО. Поэтому самым доступным и распространенным остается ретроспективный тип этого метода. Особенности проведения ретроспективного метода мы и будем анализировать.

Другой методической проблемой становится поиск респондентов. Во-первых, ОСО у умирающих возникает достаточно редко (Van Lommel et al., 2001; Perera, Padmasekara, Belanti, 2005; Sartori, 2006). Во-вторых, иногда ОСО имеет негативный характер, поэтому человек не желает сообщать о наличии этого опыта (Atwater, 1992; Роолингз, 2003; Гордеева, 2018b). В-третьих, даже при позитивном ОСО наблюдается нежелание человека рассказывать о пережитом другим людям (Sabom, Kreutziger, 1977; Моуди, 1990, 2015; Hoffman, 1995; Manley, 1996; Ринг 1998). Это настолько распространено, что ряд авторов (Моуди, 1990, 2015; Greyson, Bush, 1992; Ринг, 1998; Этуотер, 2009; Ohkado, Greyson, 2014) выделяют это нежелание как самостоятельный элемент ОСО. Поэтому исследователю приходится достаточно долго собирать выборку переживших ОСО, которые согласны рассказать о своем опыте. Между тем, в интернет-пространстве встречаются рассказы тех, кто испытал ОСО и описал пережитое. Они представляют собой свободные описания пережившим своего опыта. Несомненным «плюсом» этого варианта метода самоотчета выступает то, что на такое описание не влияют (не направляют, не внушают определенное содержание) вопросы исследователя. Можем ли мы воспользоваться такими рассказами для изучения ОСО? И, шире, — можем ли мы при изучении ОСО ограничиться методом свободного описания? Если да, то это позволит нам расширить выборку (что особенно важно при изучении культурной специфики данного опыта, выяснении частоты встречаемости определенных элементов ОСО в различных возрастных, социальных, профессиональных и др. группах), уменьшить время проведения исследования (сократив время и усилия на поиск переживших, на организацию встречи, на саму личную беседу с ними и т.п.).

Но это возможно только в том случае, если частота упоминания отдельных феноменов ОСО в свободном описании этого опыта та же, что и в полуструктурированном интервью с закрытыми вопросами (когда мы спрашиваем респондента о наличии в его опыте определенного феномена ОСО). Для выяснения этого нами было проведено изучение различий в частоте упоминания феноменов ОСО при использовании данных двух методов.

Проведение исследования

Участники исследования. Всего было опрошено 38 человек (22 женщины, 16 мужчин). Было получено описание 45 случаев ОСО, поскольку 3 человека пережили этот опыт дважды, а 2 человека — трижды в жизни. Средний возраст респондентов — 38,8 лет (от

⁶ Использован перевод А.А. Хлебниковой статьи Feng Zhiying, Liu Jian-xun. Near-Death Experiences Among Survivors of the 1976 Tangshan Earthquake.

⁷ Использован перевод М.С. Филипочкиной статьи Ohkado M., Greyson B. A Comparative Analysis of Japanese and Western NDEs.

⁸ Филипочкина М.С. Специфика описаний околосмертного опыта представителями российской и западной культур. Дипломная работа. М., 2019.

18 до 83 лет), средний возраст переживания ОСО — 21,2 год (от 4 до 52 лет). В число случаев ОСО вошли 11 случаев детского опыта (возраст его переживания — до 16 лет включительно).

В проанализированных нами случаях ОСО был пережит в различных опасных для жизни ситуациях: болезнь (перитонит, остановка сердца, сложности с дыхательными путями в детстве, диабет), травмы/ранения (кровопотеря), осложнения во время операций или родов (остановка сердца или дыхания, передозировка анестетика, аллергическая реакция на препарат, кровопотеря), попытка суицида (отравление лекарствами), падение с высоты, ДТП, передозировка наркотика, взрыв, обморожение, утопление.

Процедура исследования

Мы изучали, различается ли частота упоминания характерных для ОСО феноменов при свободном описании и в ходе полуструктурированного интервью.

Сбор данных проводился в Москве и Ташкенте на базе факультетов психологии МГУ имени М.В. Ломоносова и его филиала в г. Ташкент нами, а также студентами Н.А. Назаровой, М.С. Филипчиной, Д.В. Бортниковой, А.А. Хлебниковой в рамках выполнения ими курсовых, дипломной и магистерских работ. Поиск респондентов осуществлялся через личные контакты, а также с помощью объявлений в научных журналах и социальных сетях (Vkontakte, Facebook, Instagram).

Сбор данных проходил при личной встрече (занимавшей от 30 мин до двух часов). Для сохранения конфиденциальности все имена наших респондентов были изменены. Все респонденты дали разрешение на использование их рассказов (или фрагментов из них) в качестве примера. Во время встречи респондент сначала рассказывал о своем ОСО в свободной форме, отвечая на просьбу: «Расскажите как можно более подробно о необычном опыте, пережитом в ситуации угрозы жизни». Затем проводилось полуструктурированное интервью, в ходе которого его прямо спрашивали о наличии во время ОСО определенного феномена. Перечень элементов ОСО и их отдельных компонентов (см. Критерии идентификации феноменов ОСО) задавал структуру этого интервью, определяя содержание задаваемых респонденту вопросов (всего 37 вопросов). Кроме этого, если какой-либо элемент/компонент был уже упомянут в свободном описании ОСО, мы задавали в интервью уточняющие вопросы, чтобы получить более подробное и точное описание феномена и исключить возможность ошибочной интерпретации услышанного при спонтанном отчете. Также собирались данные о возрасте респондента на данный момент, возрасте, когда был пережит ОСО, образовании, профессии, вероисповедании, а также о том, обладал ли респондент информацией об ОСО до или после пережитого. Вся беседа записывалась (с разрешения респондента) на диктофон, создавался протокол беседы, после чего проводилась обработка полученных протоколов.

Методики

В нашем исследовании использовались варианты ретроспективного метода сбора данных, то есть опрос респондентов проводился спустя достаточное количество времени с момента переживания этого опыта. Среднее время, прошедшее от переживания ОСО до момента беседы с респондентом, составляло 17,6 лет, этот временной диапазон варьировал от полугода до 52 лет. Свободным описанием опыта мы считали отчет респондента, полученный в ответ на нашу просьбу «максимально подробно описать пережитое в момент умирания». В этом случае он рассказывал то, что сам счел нужным сообщить.

В ходе полуструктурированного интервью для обнаружения каждого элемента/компонента ОСО или для подтверждения его наличия задавался отдельный закрытый (то есть предполагающий ответ «да» или «нет») вопрос, например: «Имел ли место во время Вашего необычного опыта т.н. жизненный обзор, когда словно вся жизнь проходит перед мысленным взором человека?» или «Было ли в этот момент ощущение, что это пространство замкнутое или оно как будто не имело границ?» (когда мы выясняли наличие такого компонента элемента «темный туннель» как замкнутость). Список феноменов (элементов и их компонентов), каждый из которых стал содержанием отдельного вопроса интервью (см. Критерии идентификации феноменов ОСО).

В ряде случаев нам потребовалось разделить элемент на компоненты. Например, внутри элемента «темный туннель» мы выделили компоненты: «видение темноты», «ощущение перемещения через некоторое пространство», «ощущение замкнутости этого пространства», «видение света вдаль», чтобы сделать объективной и надежной идентификацию элементов в полученных самоотчетах. Если в описании ОСО присутствовал не полностью весь элемент, а лишь отдельные его компоненты (например, респондент сообщает только об ощущении полета сквозь безграничное темное пространство, то есть в данном элементе «темный туннель» присутствуют лишь два его компонента: движение и темнота), то в таких случаях обработка данных проводилась по параметру, заданному не элементом, а его отдельным компонентом.

Критерии идентификации феноменов ОСО

Элементы ОСО (или их отдельные компоненты) одновременно выступали и пунктами интервью, и независимыми параметрами последующего анализа полученных протоколов отчетов. Приводим используемые нами пункты/параметры и критерии определения, имели ли место в конкретном описании соответствующие этим элементам/компонентам феномены или нет:

1. *Невыразимость*. Критерием наличия этого элемента служили любые упоминания о трудностях выражения пережитого в словах.

2. *Чувство покоя и умиротворения.* Наличие данного элемента отмечалось и когда респондент упоминал приятные эмоции, сопровождавшие чувства покоя и умиротворения, и когда он описывал свой опыт как эмоционально нейтральный, говоря о «полном отсутствии эмоций».

3. *Изменение переживания времени.* Наличие этого элемента фиксировалось, если респондент описывал субъективное ощущение замедления внешнего времени или его полное исчезновение, говоря, например, об «ощущении безвременья», при этом течение мыслей могло описываться респондентами как ускоренное.

4. *Изменение слуховых ощущений.* В отличие от западных исследователей ОСО, мы включали в эту группу не только феномены появления странных звуков: воя, жужжания, пения, белого шума, свиста и так далее, но и феномены субъективного затихания звуков, включая их полное исчезновение. Отдельный подсчет феноменов мы сделали по критериям западных авторов, то есть считали лишь количество случаев появления странных звуков, шумов (как неприятных, так и приятных).

5. *Внетелесный опыт (ВТО).* В нем нами были выделены следующие компоненты: утрата телесных ощущений, ощущение самого процесса отделения от тела, ощущение существования души отдельно от тела, ощущение движения (любого), полета, ощущение движения вверх, видение тела из положения сверху, ощущение обладания неким нефизическим телом.

6. *Восприятие окружающей действительности во время ВТО.* Критерием этого было сообщение о наличии во время ВТО ощущения видения пространства (например, комнаты, врачей, других людей) со стороны или слышания звуков извне.

7. *Понимание человеком того, что он умер.* Критерием наличия этого элемента мы считали не просто осознание человеком угрозы для жизни, а его убежденность в том, что его смерть уже произошла.

8. *Темный туннель.* Этот элемент включает такие компоненты, как ощущения: 1) темноты, 2) замкнутости окружающего пространства, 3) движения, 4) видения света в конце туннеля.

9. *Яркий свет.* Нами были выделены и отдельные компоненты видения света, связанного с туннелем (свет в его конце, вспышки света или огни по бокам), и ощущения света, полученные вне туннеля (светящееся существо, царство света, световые пятна, столбы, вихри, вспышки, сияние). Критерием присутствия этого элемента мы считали наличие описаний любых характеристик света — от визуальных (мягкое свечение, яркий свет, желтый свет и т.п.) до психологических (любящий, принимающий, всеведущий, мудрый, бесстрастный, коммуницирующий).

10. *Встреча с другими,* среди которых выделяются как проводники и помощники, так и умершие ранее родные и друзья человека. Критерием наличия этого элемента выступало описание присутствия кого-то рядом: умерших или ныне живущих близких, знакомцев, фантастических или сказочных созданий, религиозных персонажей (например, ангела).

11. *Видение иной реальности.* Критерием его наличия выступало ощущение человеком нахождения в ином мире, который мог описываться им с разной степенью четкости — от некоего туманного пространства до ясных детализированных картин (например, некоего пейзажа или города).

12. *Светящееся существо.* Критерием наличия — персонификация света или ощущение присутствия какой-либо авторитетной фигуры с атрибутом свечения (света) или белизны, принимающей и любящей респондента и/или устанавливающей телепатическую связь с ним, сообщающая некую информацию.

13. *Обзор жизни.* Критерий наличия — актуализация любых быстро протекающих воспоминаний о своей жизни, даже если эта актуализация носила фрагментарный, не организованный во времени характер.

14. *Трансцендентный характер переживаний.* Критерий наличия — описания респондентом чувства, что он увидел свою жизнь со стороны, понял смысл своего существования или осознал свою некую миссию.

15. *Ощущение единства.* Критерий — наличие субъективного ощущения размывания границ между «Я» и окружающим миром, будь то другие люди, природа, Вселенная или Бог.

16. *Граница или предел.* Мы учитывали лишь ощущения наличия некой границы, рубежа или переживания приближения к ним, то есть критерием наличия этого элемента выступало описание видения некой границы, рубежа либо переживания приближения к ней, либо ощущения присутствия некой точки невозврата, при пересечении которой нет дороги обратно.

17. *Решение о возвращении.* В качестве критерия его наличия был выделен не только сам процесс принятия решения о возвращении, но и присутствие ощущения принятия решения, причем это решение мог принимать и сам респондент, и какой-то другой персонаж из его ОСО.

18. *Возвращение.* Критерием — наличие любых воспоминаний о моменте возвращения, кроме единственного воспоминания о скачке, быстроте или постепенности этого перехода и кроме описаний появления в ответ на уже произошедшее возвращение тех ощущений и эмоций, которые характерны для обычного состояния сознания: боли, сожаления, тяжести.

19. *Реалистичность переживаемого.* Критерий — высказывания респондента об ощущении реалистичности пережитого.

20. *Нежелание рассказывать об опыте другим.* Мы определяли его наличие при прямом подтверждении этого респондентом, а также в амбивалентных случаях, когда параллельно имело место желание рассказать (или даже сам рассказ о пережитом, например, близким), но ему сопутствовал страх быть непонятым или показаться психически нездоровым.

21. *Запоминаемость ОСО.* Критерий — утверждение респондента о том, что он хорошо запомнил этот опыт.

22. *Трансформирующее действие ОСО.* Критерий — наличие любых, в том числе и единичных из-

менений в жизни, если они связывались самим респондентом с пережитым ОСО.

23. *Новое отношение к смерти и жизни.* Критерий его наличия — любое высказывание об изменениях отношения к жизни или смерти, которые сам респондент связывал с пережитым ОСО.

Обработка протоколов

Обработка проводилась по каждому из перечисленных выше (см. Критерии идентификации феноменов ОСО) параметров (всего 37 параметров-элементов и их компонентов) отдельно. Она представляла собой установление наличия данного феномена по вышеуказанным критериям в каждом протоколе в свободном описании и в ходе интервью. Затем производился подсчет по всем протоколам количества данных феноменов, имевших место в свободных описаниях ОСО и обнаруженных в ходе интервью.

В обработку были включены те протоколы, в которых одновременно имели место и самостоятельный рассказ, и ответы на вопросы интервью (всего 45 протоколов).

Подсчет феноменов осуществлялся следующим образом: для формирования четырехклеточной таблицы для каждого элемента (или его компонента) считалось отдельно:

1) число случаев, когда описание феномена присутствовало и в спонтанном рассказе, и при ответе на вопросы интервью;

2) число случаев, когда феномен не был спонтанно упомянут, но «всплыл» в интервью;

3) число случаев, когда описание феномена присутствовало в спонтанном рассказе, но в ходе интервью респондент отрицал его наличие (когда либо мы неверно поняли или проинтерпретировали сказанное респондентом и признали у него наличие феномена, которого в действительности не было, либо в ходе интервью, когда мы озвучили респонденту определенный феномен, он, «увидев его со стороны», стал отрицать его наличие, поскольку по какой-то причине не смог принять эту часть своего опыта);

4) число случаев, когда феномен не был спонтанно упомянут, и в интервью респондент тоже отрицал его наличие (сюда же мы отнесли и случаи, когда при уточняющих вопросах респондент говорил об отсутствии соответствующих воспоминаний).

Из обработки исключались случаи, когда феномен самим респондентом не упоминался, а экспериментатор не спросил о его наличии в интервью. Также исключались случаи, когда респондент не давал никакого ответа на поставленный вопрос. Поэтому общее число анализируемых случаев для каждого феномена варьировалось от 20 до 44.

Статистическая обработка данных

Для оценки значимости различий между данными, полученными при свободном описании пере-

житого опыта, и данными интервью мы использовали ϕ -коэффициент корреляции Гилфорда. Для каждого феномена с учетом количества анализируемых случаев мы вычисляли критическое значение ϕ -коэффициента корреляции Гилфорда (для $p < 0,01$ и для $p < 0,05$), а на основании сформированной для этого феномена четырехклеточной таблицы — эмпирическое значение данного коэффициента. Значимость эмпирического ϕ -коэффициента корреляции Гилфорда определялась его сравнением с критическим значением данного коэффициента. Подсчеты осуществлялись вручную.

Показатели эмпирического ϕ -коэффициента, превышающие его критические значения, говорят об отсутствии для конкретного элемента/компонента значимых различий между данными, полученными методами свободного описания и полуструктурированного интервью. То есть, добавление к свободному описанию интервью с прямыми закрытыми вопросами (о наличии определенного феномена) значимо не увеличивает количество сообщений о конкретном феномене. При этом, чем выше показатели эмпирического ϕ -коэффициента, тем с большей вероятностью респондент сам (без специальных вопросов) расскажет о наличии в его ОСО данного феномена.

Показатели эмпирического ϕ -коэффициента корреляции Гилфорда, оказавшиеся ниже критических значений этого коэффициента, говорят о значимых различиях между методами свободного описания и интервью при изучении определенного феномена. То есть, при наличии этого феномена в субъективном опыте респондент самостоятельно о нем не сообщает, и для выявления этого феномена необходим вопрос о его наличии/отсутствии.

Результаты

Превышение показателей эмпирического ϕ -коэффициента корреляции Гилфорда его критических значений, говорящее об отсутствии значимых (для $p < 0,01$) различий между изучаемыми методами, было обнаружено для следующих феноменов: ощущение мира и покоя ($\phi = 0,59$); необычные слуховые ощущения ($\phi = 0,488$), понимание человеком того, что он умер ($\phi = 0,603$), встреча с ярким светом ($\phi = 0,777$), обзор жизни ($\phi = 0,715$), граница или предел ($\phi = 0,582$), решение о возвращении ($\phi = 0,721$), возвращение ($\phi = 0,616$), и таких компонентов внетелесного опыта (ВТО), как утрата телесных ощущений ($\phi = 0,529$), процесс выхода из тела, отделения от него ($\phi = 0,755$), ощущение существования души отдельно от тела ($\phi = 0,632$), ощущение движения, полета ($\phi = 0,719$), обладание неким нефизическим телом ($\phi = 0,577$), а также такого компонента/элемента «темный туннель», как ощущение движения ($\phi = 0,592$). Количество сообщений о данных феноменах значимо не увеличивается при добавлении интервью к свободному описанию пережитого опыта.

Кроме того, крайне высокие значения эмпирического ϕ -коэффициента Гилфорда (от 0,8 до 1) были

обнаружены для следующих элементов: восприятие окружающей действительности во время ВТО ($\varphi=0,902$), видения света, связанного с туннелем ($\varphi=0,834$), и света вне туннеля ($\varphi=0,809$), встреча с другими ($\varphi=0,921$), видения иной реальности ($\varphi=1$), светящееся существо ($\varphi=0,921$), ощущение единства ($\varphi=0,833$), а также для таких компонентов ВТО, как ощущение движения вверх ($\varphi=0,899$), видение тела из положения сверху ($\varphi=0,953$), видение происходящего из положения сверху ($\varphi=0,904$), и для таких компонентов элемента «темный туннель», как ощущение темноты ($\varphi=0,847$), замкнутости ($\varphi=0,8402$) и видение света в конце туннеля ($\varphi=0,81$). Это означает, что усилить воспоминания о данных феноменах с помощью закрытых вопросов интервью практически не получается. Если у человека в ОСО есть этот феномен, то он обычно сам рассказывает о нем, а если он сам не упоминает о нем, то и на вопрос о наличии этого феномена ответит отрицательно.

На границе значимости (эмпирическое значение φ -коэффициента выше критического значения при $p < 0,05$, но ниже при $p < 0,01$) находятся показатели таких элементов, как слуховые ощущения (включая феномены исчезновения звука) ($\varphi=0,383$), изменения переживания времени ($\varphi=0,355$), трансцендентный характер опыта ($\varphi=0,408$).

Для ряда феноменов значения эмпирического φ -коэффициента корреляции Гилфорда оказывались ниже критического, что свидетельствует о значимых ($p < 0,01$) различиях между методами свободного описания и полуструктурированного интервью. Это наблюдалось при изучении таких элементов ОСО, как невыразимость опыта ($\varphi=0,245$), реалистичность переживаемого ($\varphi=0,078$), нежелание рассказывать о пережитом другим ($\varphi=0,145$), запоминаемость опыта ($\varphi=0,075$), его трансформирующее воздействие ($\varphi=0,145$). Равным нулю оказался φ -коэффициент для элемента «новое отношение к смерти и жизни», это означает, что ни один из респондентов самостоятельно не рассказывал об этом феномене, но признавал его существование в интервью при наличии специального вопроса.

Обсуждение результатов

В большинстве известных нам работ, посвященных ОСО, проблема методов не ставилась, за исключением разработки опросников ОСО Б. Грейсоном (Greyson, 1983а, 2003) и К. Рингом (Ring, 1980), что допустимо лишь на начальных этапах исследования (например, при изучении феноменологии ОСО). Но на последующих этапах, когда изучается частота встречаемости конкретных феноменов ОСО, появляется необходимость контроля методов. Однако в известных нам исследованиях этого показателя (частоты встречаемости) не проводилось сравнение свободного описания ОСО и структурированного интервью как вариантов метода самоотчета. При этом авторы либо использовали оба варианта, как Ван Ломмель с соавторами (Van Lommel et al., 2001) и Нойес и Клетти (Noy-

es, Kletti, 1976), либо оба варианта применялись по возможности. В некоторых случаях использовалось только свободное описание опыта, как у Грейсона и Стивенсона (Greyson, Stevenson, 1980).

Мы обнаружили только одно исследование, в котором проводилось сопоставление результатов свободного описания ОСО и полученных в ходе интервью ответов на вопросы о наличии конкретных элементов. Под руководством Мелвина Морса, впоследствии осужденного за насилие — попытки утопления над приемной дочерью в целях изучения ОСО («В США состоялось...», 2020; «Известный доктор Мелвин...», 2020), было проведено ретроспективное изучение 22 случаев детского ОСО, используя сходные с нашими варианты методов и дизайн исследования (Morse, 1994): сначала — свободное описание (задавались вопросы с открытым концом, касающиеся воспоминаний ребенка о его госпитализации, например, «Что ты помнишь из того, что случилось с тобой, когда ты был в больнице?», «Что ты помнишь о времени, когда был без сознания или спал?»), потом задавались вопросы о наличии определенных феноменов ОСО, на которые надо было отвечать «да» или «нет» (примеры вопросов: «Тебе показалось, что ты вступил в контакт с мистическим существом или присутствием?», «Видел ли ты религиозных персонажей или духов умерших?»).

Морс сообщил, что при ответе на вопросы респонденты не сообщали ни о каких новых феноменах ОСО, то есть результаты свободного описания и интервью совпали во всех случаях, кроме одного. Причем в этом случае обнаружилось несовпадение только по одному параметру — респондент рассказал о появлении искажений восприятия реальности во время ВТО лишь в ходе интервью (Morse, 1994). Однако никаких конкретных данных в статье Морса не приводится — отсутствуют и критерии идентификации наличия феномена, и данные о количестве случаев каждого феномена в свободном описании и в интервью, и описание того, как проходил статистический анализ результатов (и проводился ли он вообще). Упоминается только сам факт проведения сравнения методов и делается вывод об отсутствии различий в их результатах, само же описание этого сопоставления отсутствует полностью. Поэтому невозможно объяснить столь выраженное расхождение выводов Морса с полученными нами результатами. Все эти моменты (цель, предмет и результаты) определяют новизну нашего исследования.

Мы обнаружили, что два варианта метода самоотчета: свободное описание и полуструктурированное интервью обладают разными возможностями в плане выявления наличия разных феноменов ОСО. То есть, об одних феноменах ОСО люди упоминают самостоятельно часто (а о видениях иной реальности — всегда), и в этих случаях достаточно свободного описания. А чтобы обнаружить наличие других феноменов, надо направленно задавать специальные вопросы. Какие же факторы влияют на показатель специфической для каждого феномена готовности самостоятельно сообщать о нем? Очевидно, сама

процедура обработки данных исключает влияние фактора частоты встречаемости элемента на данную готовность, поскольку обработка происходила по каждому элементу в отдельности.

Влияет ли на эту готовность социальная желательность (то есть стремление давать социально одобряемую информацию о своем опыте)? Нам идея о том, что человек больше стремится сообщать в спонтанном рассказе о «желательных» феноменах, представляется маловероятной. Сравним феномены, максимально удаленные друг от друга по степени готовности упоминать их в спонтанном рассказе — с одной стороны (минимальная степень готовности), это невыразимость опыта, чувство реалистичности переживаемого, нежелание рассказывать о пережитом другим, запоминаемость опыта, его трансформирующее воздействие и появление нового отношения к смерти и жизни, а с другой стороны (максимальная степень), это восприятие окружающей действительности во время ВТО, видение света, встреча с другими, видения иной реальности, светящееся существо, ощущение единства, ряд феноменов ВТО (ощущение движения вверх, видение тела и происходящего вокруг из положения сверху) и «туннельного опыта» (ощущения темноты, замкнутости и видение света в конце туннеля). Как мы видим, в первую группу феноменов входят, в частности, менее «драматичные» и «яркие», более «обычные» феномены, чем во вторую группу. Является ли информация о том, что Вы пережили галлюцинацию, более социально желательной, чем та, что Вы хорошо запоминаете события своей внутренней жизни? Конечно, нет (если отсутствует специальное намерение симулировать душевную болезнь).

Здесь возникает другое предположение — возможно, на готовность рассказывать о феноменах ОСО влияют представления респондентов об ожиданиях слушателей. Может быть, респондент считает, что рассказ о пережитом ОСО должен включать описание, прежде всего, «необычных», «интересных» феноменов, именно такого рассказа, с его точки зрения, и ждут слушатели, в частности, психологи. Действительно, такие характеристики ОСО, как «запоминаемость» опыта или трудности его вербализации, с точки зрения самого пережившего, меньше привлекают внимание и меньше удивляют, выглядят менее «интересными» и «драматичными», чем видения иных миров, встречи с умершими, телепатический контакт со сверхъестественным существом и т.п.

Интересно, что подобное стремление сообщать об «интересном» и «ярком» в ущерб «скучному», «обыденному» и «повседневному» было обнаружено Кэлвином Холлом (Hall) и Робертом Ван де Каслом (Van de Castle) при масштабных исследованиях (методом контент-анализа) сновидений. Они анализировали «домашние» отчеты о сновидениях 1000 человек: человек спал у себя дома, после пробуждения описывал увиденное во сне (его просили просто «записывать сновидения» — такая инструкция допускала самоотбор сновидений). Содержание сновидений в таких самоотчетах содержало очень большой процент «не-

обычности» и «фантастичности» (что согласовалось с существовавшим ранее в науке представлением о сновидениях). Также анализировали отчеты 650 человек, которых будили в фазе парадоксального сна в лаборатории и просили рассказать **все**, что им сейчас приснилось (то есть инструкция исключала избирательность в сообщениях). Анализ данного материала показал, что лишь небольшой процент содержит странные и фантастические элементы, которые обычно ассоциируются со сновидениями (см. Борбелли, 1989, с. 43). Результаты этого исследования дают возможность предположить, что респонденты — при наличии у них такой возможности — подбирают для рассказа психологу самые «интересные» сновидения. Однако вероятно и то, что такие сновидения лучше запоминаются.

Ориентацией на ожидания слушателей можно объяснить наличие среди феноменов, о которых редко рассказывают спонтанно, послеэффектов ОСО. Спонтанный рассказ дается в ответ на инструкцию: «Рассказать как можно подробнее о происшедшем в момент близости к смерти». В эту инструкцию не «заложен» вопрос о происшедшем после этого момента, особенно много времени спустя.

Влияние социальных ожиданий на содержание спонтанных рассказов об ОСО изучали Дж.К. Атапилли, Б. Грейсон и Я. Стивенсон (Athappilly, Greyson, Stevenson, 2006⁹). Они предположили, что огромная популярность книги Моуди и принятие его модели ОСО всеми — как научным сообществом, так и широкой публикой, повлияло на рассказы об ОСО. Поэтому до 1975 года (времени первой публикации книги Моуди «Life After Life») и после 1975 года содержание этих рассказов будет различным. Первыми это предположение попытались проверить Лонг и Лонг (Long, Long, 2003), сравнивая отчеты о случаях ОСО, пережитого до и после 1975 года. Их исследование не обнаружило практически никаких различий в содержании рассказов об ОСО, но эти отчеты были получены в 1998 году и позже, поэтому на них могла повлиять модель Моуди (см. Athappilly, Greyson, Stevenson, 2006). Атапилли и соавторы сравнили отчеты об ОСО, собранные в периоды с 1961 по 1974 год и с 1984 по 2002 год (по 24 отчета за каждый из периодов), в которых респонденты в свободной форме рассказывали о пережитом в момент близости к смерти, им не задавали направленные вопросы о наличии/отсутствии в опыте конкретных элементов ОСО. Результаты данного исследования показали, что между двумя группами отчетов ни по одному из элементов не было значимых ($p < 0,05$) различий по частоте встречаемости, исключение составил лишь туннельный опыт — сообщения о туннеле значимо чаще имели место в отчетах, данных после публикации книги Моуди. На основании этого авторы опровергли гипотезу о том, что «околосмертный опыт в значительной степени зависит

⁹ Использован перевод Д.В. Бортниковой статьи Athappilly G.K., Greyson B., Stevenson I. Do Prevailing Societal Models Influence Reports of Near-Death Experiences? A Comparison of Accounts Reported Before and After 1975.

от доминирующих культурных моделей». Этот вывод представляется нам весьма спорным, поскольку существующие в обществе представления об ОСО (т.н. «культурные модели») формируются под влиянием не только (и не столько) быстро меняющихся научных концепций, но и культуры в целом.

Недостатком метода интервью, предполагающего задавание прямых закрытых (на которые можно ответить «да» или «нет») вопросов, нередко признается внушающее воздействие таких вопросов. По этому возникает предложение — при изучении ОСО ограничиваться свободным рассказом о пережитом опыте. Приведем в защиту метода интервью два аргумента, опровергающих его критику. Во-первых, нами выделен целый ряд феноменов, для которых характерна повышенная готовность самостоятельно рассказывать о них. Соответственно, в этих случаях внушающее воздействие вопросов интервью себя не обнаруживает на значимом ($p < 0,01$) уровне.

Во-вторых, практически во всех случаях припоминания феномена в ответ на вопрос (когда в свободном описании упоминание этого феномена отсутствовало) респондент не просто соглашается, отвечая «да», а включает в ответ конкретные подробности своего переживания, наполнял свой рассказ «чувственной тканью». Конечно, возможно возражение, что здесь имеет место ложное воспоминание, порожденное внушающим воздействием интервью. На наш взгляд, данное мнение опровергается именно различием данных свободного описания и интервью. Так, В.В. Нуркова отмечает, что «если рассказ основан на реальном факте автобиографического опыта, это дополнительное содержание может быть извлечено путем применения специальных процедур. Вымысел же исчерпан самим рассказом, он уточняется и достраивается по законам рассказа, а не реминисценции эпизода» (Нуркова, 2000, с. 263). Такой процедурой в нашем случае и является полуструктурированное интервью, которое помогает «схватить» те феномены, ту часть опыта, которая ускользнула от внимания человека.

Интервью помогает не только выявить само наличие конкретного феномена, но и получить его точное и подробное описание. Так, обычно в ходе интервью на вопрос о наличии феномена мы получаем развернутый рассказ о его характеристиках. Тем более что свободный характер нашего диалога с респондентом позволяет, если ответ недостаточно полный, задать открытые вопросы и попросить подробнее рассказать об определенном аспекте пережитого опыта.

Кроме того, интервью помогает уточнить значение сказанного в ходе свободного описания, исключить неверное понимание услышанного интервьюером. Например, мы проинтерпретировали слово «приподнялся» в свободном рассказе одного респондента как описание ощущения движения вверх: «Помню вид со стороны головы... Я приподнялся над собственной головой где-то на метр. Я смотрел оттуда на врачей и свое тело». На самом же деле ощущения движения не было, имело место лишь изменение позиции, из которой респондент начал воспринимать, «видеть» прои-

ходящее и свое тело, о чем он сообщил в последующем интервью.

Проведение интервью стимулирует свободное припоминание. Мы задавали вопрос о наличии конкретного феномена, а респондент начинал развернуто отвечать на этот вопрос и в ходе этого ответа рассказывал о других феноменах, ранее не упомянутых или упомянутых вскользь, односложно. Это еще раз подтверждает необходимость проведения полуструктурированного интервью при изучении ОСО. Ему должно предшествовать свободное описание, позволяющее начать доверительный диалог с респондентом, позволив ему рассказать то, что ему самому хочется рассказать, быстро получить данные о наличии ряда феноменов.

Одновременное применение методов свободного описания и интервью позволяет «вынести за скобки» влияние на результаты данного исследования (как исследования именно методов изучения ОСО) других важнейших факторов (например, чтения или знакомства с историями об ОСО), поскольку такие факторы в равной степени влияли на результаты, полученные с помощью и первого, и второго методов. Разумеется, на сообщения об ОСО огромное формирующее влияние оказывают культурные и социальные факторы, но изучение данных влияний — это уже задача отдельного исследования.

Выводы

Феномены ОСО, связанные с порождением галлюцинаторных образов, представляют собой такую же продукцию работы механизмов здоровой психики, что и сновидения. Изучение такой «экзотической» области как порождение галлюцинаторных образов в ситуации близости к смерти позволяет приблизиться к решению такой важной общепсихологической проблемы как проблема механизмов формирования, порождения образов — образов восприятия, воображения, памяти и др. Наша работа, посвященная исследованию методов изучения феноменов ОСО, обнаруживает несоответствие результатов разных вариантов метода самоотчета: свободного описания и полуструктурированного интервью. Выяснилось, что респонденты спонтанно рассказывают не обо всем. При этом они охотно признают наличие феноменов, о которых умолчали, поэтому отсутствие свободного рассказа явно не связано с действием психологических защит или социальной желательности. Обычно респонденты самостоятельно рассказывают о таких феноменах ОСО, как восприятие окружающей действительности во время ВТО, видение света, встреча с другими, видение иной реальности, светящееся существо, ощущение единства, а также о таких компонентах ВТО, как ощущение движения вверх, видение из этого положения своего тела и происходящего вокруг, и о таких компонентах элемента «темный туннель», как ощущения темноты, замкнутости и видение света в конце туннеля. Однако со стопроцентной вероятностью человек спонтанно рассказывает толь-

ко о видении иной реальности. Есть целый ряд феноменов, о которых респонденты практически никогда не рассказывают сами (или делают это очень редко), это — невыразимость, реалистичность опыта, нежелание рассказывать о нем другим, запоминаемость опыта, его трансформирующее воздействие, новое отношение к смерти и жизни, необычные слуховые ощущения, изменения переживания времени, трансцендентный характер опыта.

Поэтому при изучении частоты встречаемости конкретных феноменов ОСО в некоторой выборке нельзя полагаться лишь на метод свободного описания, надо обязательно дополнять его методом интервью. Интервью помогает не только обнаружить само наличие элемента (или его компонента), но и раскрыть, уточнить его содержание, исключить случаи неверной интерпретации услышанного исследователем.

Наше исследование показывало существование у респондентов избирательности в свободном описании своих переживаний. Выявилось, что есть материал, о котором они не торопятся рассказывать, и материал, о котором они расскажут в первую очередь даже при отсутствии направляющих вопросов. Таким образом, при изучении ОСО нами была обнаружена зависимость вероятности упоминания феномена в свободном описании от содержания этого феномена, то есть зависимость ограничений метода свободного описания от материала, для исследования которого применяется этот метод. Исследование самоотчетных методов (и в области ОСО, и в других областях, где применение только таких методов и возможно) не только позволяет обнаружить ограничения этих методов, но и преодолеть их (в данном случае — их сочетанием).

Литература:

- Борбели А. Тайна сна. М.: Знание, 1989.
- В США состоялось первое заседание по делу известного доктора Мелвина Морса. [Электронный ресурс] // URL: https://www.itv.ru/news/2012-08-18/90194-v_ssha_sostoyalos_pervoe_zasedanie_po_delu_izvestnogo_doktora_melvina_morsa (дата обращения 03.02.2020).
- Гордеева О.В. Околосмертный опыт у представителей западной и индийской культур: сопоставительный анализ // *Вопросы психологии*. 2011. № 3. С. 121–131.
- Гордеева О.В. Исследования околосмертного опыта у слепых в зарубежной психологии. В сборнике: Психология состояния человека: актуальные теоретические и прикладные проблемы : материалы Третьей Международной научной конференции. Казань, 8–10 ноября 2018 г. / Под ред. Б.С. Алишев, А.О. Прохоров, А.В. Чернов. Казань : Изд-во Казан. ун-та, 2018. С. 149–152.
- Гордеева О.В. Психологическая помощь пациентам, пережившим околосмертный опыт (по материалам зарубежных исследований) // *Национальный психологический журнал*. 2018. № 2 (30). С. 75–91.
- Гордеева О.В. Результаты современных научных исследований околосмертного опыта: пора ли отказываться от материализма? // *Вопросы философии*. 2020. № 3. С.119–136.
- Гордеева О.В., Прибытков Е.В. Представления об околосмертных переживаниях в древнеиндийской эпической литературе (на материале «Махабхараты»): сопоставление с современным западным опытом // *Вопросы философии*. 2014. № 10. С. 143–154.
- Известный доктор Мелвин Морс проводил бесчеловечные эксперименты над собственной дочерью. 9 Августа, 2012. [Электронный ресурс] // URL: <http://www.runyweb.com/articles/people/star-life/pediatrician-charged-with-endangering-his-children.html> (дата обращения 03.02.2020).
- Моуди Р. Жизнь после жизни. М.: Физкультура и спорт, 1990.
- Моуди Р. Размышления о жизни после жизни. [Электронный ресурс] // URL: http://neotampl.eu5.org/misli_o_smerti.html (дата обращения 15.08.2015).
- Нуркова В.В. Свершенное продолжается: психология автобиографической памяти личности. М.: Изд-во УРАО, 2000.
- Ринг К. Околосмертный опыт. В сборнике: Пути за пределы «ЭГО». М.: Изд-во ТПИ, 1996. С. 222–230.
- Ринг К. Проект «Омега». Предсмертные переживания, контакты с НЛЮ и Мировой Разум. М. : Изд-во ТПИ, 1998.
- Роолингз М. За порогом смерти. СПб.: Кормчий, 2003.
- Этуотер Ф.М.Х. Дети и околосмертный опыт. М. : Стигмарион, 2009.
- Abramovitch H. (1988). An Israeli account of a near-death experience: A case study of cultural dissonance. *Journal of Near-Death Studies*, 6 (3), 175–184.
- Athappilly G.K., Greyson B., Stevenson I. (2006) Do Prevailing Societal Models Influence Reports of Near-Death Experiences? A Comparison of Accounts Reported Before and After 1975. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 194 (3), 218–222.
- Atwater P.M.H. (1992). Is There a Hell? Surprising Observations About the Near-Death Experience. *Journal of Near-Death Studies*, 10 (3), 149–160. [Electronic resource] // URL: <http://www.cinemind.com/atwater/hell.html> (accessed 15.09.2009).
- Atwater P.M.H. (2013). Aftereffects of Near-death States. *International Association for Near-Death Studies, Inc.* [Electronic resource] // URL: <http://www.iands.org> (accessed 20.06.2016).
- Blackmore S. (1993a). Dying to Live: Near-Death Experiences. London: Grafton.
- Blackmore S.J. (1993b). Near-Death Experiences in India: They Have Tunnels Too. *Journal of Near-Death Studies*, 11 (4), 205–217.
- Braghetta C.C., Santana G.P., Cordeiro Q., Rigonatti S.P., Lucchetti G. (2013). Impact of a near-death experience and religious conversion on the mental health of a criminal: case report and literature review. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 35 (1), 81–84.
- Corazza O., Schifano F. (2010). Ketamine Use: Near-Death States Reported in a Sample of 50 Misusers. *Substance Use & Misuse*, 45, 916–924.
- Counts D.E. (1983). Near-Death and Out-of-Body Experiences in a Melanesian Society. *Anabiosis*, 3 (1), 115–135. [Electronic resource] // URL: <http://anthropology.uwaterloo.ca/WNB/NearDeath.html> (accessed 16.10.2012).
- Engmann B., Turaeva M. (2013) Near-Death Experiences in Central Asia. *Advanced Studies in Medical Sciences*, 1 (1), 1–10.

- Feng Zhi-ying, Liu Jian-xun (1992). Near-Death Experiences Among Survivors of the 1976 Tangshan Earthquake. *Journal of Near-Death Studies*, 11 (1), 39–48.
- Greyson B. (1981). Near-death experiences and attempted suicide. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 11 (1), 10–16.
- Greyson B. (1983a). The near death experience scale: Construction, reliability, and validity. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 171 (6), 369–375.
- Greyson B. (1983b). The psychodynamics of Near-Death Experiences. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 171 (6), 376–381.
- Greyson B. (1997). The near-death experience as a focus of clinical attention. *The Journal of Nervous And Mental Disease*, 185 (5), 327–34.
- Greyson B. (2003). The Near-Death Experience Scale Construction, Reliability, and Validity. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 171 (6), 369–375.
- Greyson B., Bush N.E. (1992). Distressing Near-Death Experiences. *Psychiatry*, 55 (February), 95–110.
- Greyson B., Stevenson I. (1980). The phenomenology of near-death experiences. *American Journal of Psychiatry*, 137 (10), 1193–1196.
- Hadfield P. (1991). Japanese find death a depressing experience. *New Scientist*, 132 (1797), 11.
- Hoffman R.M. (1995). Disclosure habits after near-death experiences: influences, obstacles and listener selection. *Journal of Near-Death Studies*, 14, 29–48.
- Hood R.W., Williamson W. P. (2011). Near-Death Experience from Serpent Bites in Religious Settings. *Interdisciplinary Journal of Research on Religion*, 7 (Article 7), 1–11.
- Kellehear A., Stevenson I., Pasricha S., Cook E. (1994) The absence of tunnel sensations in near-death experiences from India. *Journal of Near-Death Studies*, 13 (2), 109–113.
- Klemenc-Ketis Z. (2013). Life Changes in Patients After Out-of-Hospital Cardiac Arrest: The Effect of Near-Death Experiences. *The International Journal of Behavioral Medicine*, 20, 7–12.
- Long J.P., Long J.A. (2003). A comparison of near-death experiences occurring before and after 1975: Results from an internet survey. *Journal of Near-Death Studies*, 22, 21–32.
- Manley L.K. (1996). Enchanted journeys: Near-death experiences and the emergency nurse. *Journal of Emergency Nursing*, 22 (4), 311–316.
- Morse M., Conner D., Tyler D. (1985). Near-death experiences in a pediatric population. Preliminary Report. *American journal of diseases of children*, 139 (6), 595–600.
- Morse M.L. (1994). Near Death Experiences and Death-Related Visions in Children: Implications for the Clinician. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*, 24 (2), 55–83. [Electronic resource] // URL: <http://www.melvinmorse.com/e-cpp.htm> (accessed 14.12.2011).
- Murphy T. (2010). Eleven Thai Near-Death Experiences. [Electronic resource] // URL: <http://altered-states.net/barry/newsletter224/ndethail.htm> (accessed 11.09.2010).
- Murphy T. (1999). Near-Death Experiences in Thailand: Discussion of case histories. [Electronic resource] // URL: <http://www.shaktitechnology.com/thaindes.htm> (accessed 28.09.2009).
- Noyes R. (1980). Attitude Change Following Near-Death Experiences. *Psychiatry*, 43 (3), 234–242.
- Noyes R., Kletti R. (1976). Depersonalization in the Face of Life-Threatening Danger: A Description. *Psychiatry*, 39 (1), 19–27.
- Ohkado M., Greyson B. (2014). A Comparative Analysis of Japanese and Western NDEs. *Journal of Near-Death Studies*, 32 (4), 187–198.
- Osis K., Haraldsson E. (1986) *At the hour of death*. N.Y.: Hastings House.
- Parnia S., Fenwick E. (2002). Near death experiences in cardiac arrest: Visions of a dying brain or visions of a new science of consciousness. *Resuscitation*, 52 (1), 5–11.
- Pasricha S. (1993). A systematic survey of near-death experiences in South India. *Journal of Scientific Exploration*, 7 (2), 161–171.
- Pasricha S. (1995). Near-death experiences in South India. *Journal of Scientific Exploration*, 9 (1), 79–88.
- Pasricha S., Stevenson I. (1986). Near-death experiences in India. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 174 (3), 165–170.
- Perera M., Padmasekara G., Belanti J. (2005). Prevalence of Near-Death Experiences in Australia. *Journal of Near-Death Studies*, 24 (2), 109–116.
- Purkayastha M., Mukherjee K.K. (2012). Three cases of near death experience: Is it physiology, physics or philosophy? *Annals of neuroscience*, 19 (3), 104–106.
- Ring K. (1980). *Life at Death: A Scientific Investigation of the Near-death Experience*. New York, NY: Coward, McCann, and Geoghegan.
- Ring K., Cooper S. (1997). Near-Death and Out-of-Body Experiences in the Blind: A Study of Apparent Eyeless Vision. *Journal of Near-Death Studies*, 16 (12), 101–147.
- Ring K., Cooper S. (1999). *Mindsight: Near-Death and Out-of-Body Experiences in the Blind*. Palo Alto, CA: William James Center for Consciousness Studies.
- Rosen D.H. (1975). Suicide survivors: A follow-up study of persons who survived jumping from the Golden Gate and San Francisco-Oakland Bay bridge. *Western Journal of Medicine*, 122 (3), 289–294.
- Sabom M.B., Kreutziger S. (1977) Near-death experience. *The New England Journal of Medicine*, 297 (19), 1071.
- Sartori P. (2006). A long-term prospective study to investigate the incidence and phenomenology of near-death experiences in a Welsh Intensive Therapy Unit. *Network Review*, 90, 23–25.
- Schwanager J., Eisenberg P.R., Schechtman K.B., Weiss A.N. (2002) A prospective analysis of near death experiences in cardiac arrest patients. *Journal of Near-Death Studies*, 20 (4), 215–232.
- Tassel-Matamua N.A. (2013–2014). Near-death experiences and the psychology of death. *Omega*, 68 (3), 259–277.
- Van Lommel P., van Wees R., Meyers V., Elfferich I. (2001). Near-death experience in survivors of cardiac arrest: a prospective study in the Netherlands. *The Lancet*, 358 (9298), 2039–2045.

- Van Lommel P. (2010). *Consciousness Beyond Life. The Science of the Near-Death Experience*. N.Y.: Harper Collins.
- Van Lommel P. (2011). Near-death experiences: the experience of the self as real and not as an illusion. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1234, 19–28.
- Yamamura H. (1998). Implication of Near-Death Experience for the Elderly in Terminal Care. *Nippon Ronen Igakkai Zasshi (Japanese Journal of Geriatrics)*, 35 (2), 103–115.
- Zingrone N.L., Alvarado C.S. (2009). Pleasurable Western adult near-death experiences: features, circumstances, and incidence. In Holden J.M., Greyson B., James D. (Eds.), *The Handbook of Near-Death Experiences* (pp. 17–40). Santa Barbara, CA: Praeger Publishers.

References:

- Abramovitch H. (1988). An Israeli account of a near-death experience: A case study of cultural dissonance. *Journal of Near-Death Studies*, 6 (3), 175–184.
- Athappilly G.K., Greyson B., Stevenson I. (2006) Do Prevailing Societal Models Influence Reports of Near-Death Experiences? A Comparison of Accounts Reported Before and After 1975. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 194 (3), 218–222.
- Atwater P.M.H. (1992). Is There a Hell? Surprising Observations About the Near-Death Experience. *Journal of Near-Death Studies*, 10 (3), 149–160. (Electronic resource). URL: <http://www.cinemind.com/atwater/hell.html> (accessed 15.09.2009).
- Atwater P.M.H. (2009). Children and near-death experiences. Moscow: Stigmatron. (in Russ.).
- Atwater P.M.H. (2013). Aftereffects of Near-death States. *International Association for Near-Death Studies, Inc.* [Electronic resource]. URL: <http://www.iands.org> (accessed 20.06.2016).
- Blackmore S. (1993a). *Dying to Live: Near-Death Experiences*. London: Grafton.
- Blackmore S.J. (1993b). Near-Death Experiences in India: They Have Tunnels Too. *Journal of Near-Death Studies*, 11 (4), 205–217.
- Borbely A. (1989). *The secret of sleep*. Moscow: Znaniye. (in Russ.).
- Braghetta C.C., Santana G.P., Cordeiro Q., Rigonatti S.P., Lucchetti G. (2013) Impact of a near-death experience and religious conversion on the mental health of a criminal: case report and literature review. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 35 (1), 81–84.
- Corazza O., Schifano F. (2010) Ketamine Use: Near-Death States Reported in a Sample of 50 Misusers. *Substance Use & Misuse*, 45, 916–924.
- Counts D.E. (1983). Near-Death and Out-of-Body Experiences in a Melanesian Society. *Anabiosis*, 3 (1), 115–135. [Electronic resource]. URL: <http://anthropology.uwaterloo.ca/WNB/NearDeath.html> (accessed 16.10.2012).
- Engmann B., Turaeva M. (2013). Near-Death Experiences in Central Asia. *Advanced Studies in Medical Sciences*, 1 (1), 1–10.
- Feng Zhi-ying, Liu Jian-xun (1992). Near-Death Experiences Among Survivors of the 1976 Tangshan Earthquake. *Journal of Near-Death Studies*, 11 (1), 39–48.
- Gordeeva O.V. (2011). Near-death experience among representatives of Western and Indian cultures: a comparative analysis. *Questions of psychology (Voprosy psikhologii)*, 3, 121–131. (in Russ.).
- Gordeeva O.V. (2018). Studies of near-death experience of the blind in foreign psychology. In B.S. Alishev, A.O. Prokhorov, A.V. Chernov (Eds.), *Psychology of human states: actual theoretical and applied problems: materials of the Third International Scientific Conference*. Kazan, November 8–10, 2018 (pp. 149–152). Kazan: Izdatel'stvo Kazanskogo universiteta. (in Russ.).
- Gordeeva O.V. (2018). Psychological assistance to patients with near-death experience (based on foreign research). *Natsional'nyi psikhologicheskii zhurnal (National psychological journal)*, 2 (30), 75–91. (in Russ.).
- Gordeeva O.V. (2020). The results of modern scientific researches of near-death experience: Is it time to abandon materialism? *Questions of philosophy (Voprosy filosofii)*, 3, 119–136. (in Russ.).
- Gordeeva O.V., Pribytkov E.V. (2014). Representations of near-death experiences in ancient Indian epic literature (based on the material of the Mahabharata): comparison with the modern western experience. *Questions of philosophy (Voprosy filosofii)*, 10, 143–154. (in Russ.).
- Greyson B. (1981). Near-death experiences and attempted suicide. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 11 (1), 10–16.
- Greyson B. (1983a). The near death experience scale: Construction, reliability, and validity. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 171 (6), 369–375.
- Greyson B. (1983b). The psychodynamics of Near-Death Experiences. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 171 (6), 376–381.
- Greyson B. (1997). The near-death experience as a focus of clinical attention. *The Journal of Nervous And Mental Disease*, 185 (5), 327–34.
- Greyson B. (2003). The Near-Death Experience Scale Construction, Reliability, and Validity. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 171 (6), 369–375.
- Greyson B., Bush N.E. (1992). Distressing Near-Death Experiences. *Psychiatry*, 55 (February), 95–110.
- Greyson B., Stevenson I. (1980). The phenomenology of near-death experiences. *American Journal of Psychiatry*, 137 (10), 1193–1196.
- Hadfield P. (1991). Japanese find death a depressing experience. *New Scientist*, 132 (1797), 11.
- Hoffman R.M. (1995). Disclosure habits after near-death experiences: influences, obstacles and listener selection. *Journal of Near-Death Studies*, 14, 29–48.
- Hood R.W., Williamson W. P. (2011). Near-Death Experience from Serpent Bites in Religious Settings. *Interdisciplinary Journal of Research on Religion*, 7 (Article 7), 1–11.
- Kellehear A., Stevenson I., Pasricha S., Cook E. (1994). The absence of tunnel sensations in near-death experiences from India. *Journal of Near-Death Studies*, 13 (2), 109–113.
- Klemenc-Ketis Z. (2013). Life Changes in Patients After Out-of-Hospital Cardiac Arrest: The Effect of Near-Death Experiences. *The International Journal of Behavioral Medicine*, 20, 7–12.
- Long J.P., Long J.A. (2003). A comparison of near-death experiences occurring before and after 1975: Results from an internet survey. *Journal of Near-Death Studies*, 22, 21–32.

- Manley L.K. (1996). Enchanted journeys: Near-death experiences and the emergency nurse. *Journal of Emergency Nursing*, 22 (4), 311–316.
- Moody R. (1990). Life after life. Moscow: Fizkultura i sport. (in Russ.).
- Moody R. (2015). Reflections on life after life. [Electronic resource]. URL: http://neotempl.eu5.org/misli_o_smerti.html (accessed 15.08.2015) (in Russ.).
- Morse M., Conner D., Tyler D. (1985). Near-death experiences in a pediatric population. Preliminary Report. *American journal of diseases of children*, 139 (6), 595–600.
- Morse M.L. (1994). Near Death Experiences and Death-Related Visions in Children: Implications for the Clinician. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*, 24 (2), 55–83. [Electronic resource]. URL: Electronic resource <http://www.melvinmorse.com/e-cpp.htm> (accessed 14.12.2011).
- Murphy T. (2010). Eleven Thai Near-Death Experiences. [Electronic resource] // URL: <http://altered-states.net/barry/newsletter224/ndethail.htm> (accessed 11.09.2010).
- Murphy T. (1999). Near-Death Experiences in Thailand: Discussion of case histories. [Electronic resource] // URL: <http://www.shaktitechnology.com/thaindes.htm> (accessed 28.09.2009).
- Noyes R. (1980). Attitude Change Following Near-Death Experiences. *Psychiatry*, 43 (3), 234–242.
- Noyes R., Kletti R. (1976). Depersonalization in the Face of Life-Threatening Danger: A Description. *Psychiatry*, 39 (1), 19–27.
- Nurkova V.V. (2000). The accomplished continues: the psychology of the autobiographical memory of the personality. Moscow: Izdatel'stvo URAO. (in Russ.).
- Ohkado M., Greyson B. (2014). A Comparative Analysis of Japanese and Western NDEs. *Journal of Near-Death Studies*, 32 (4), 187–198.
- Osis K., Haraldsson E. (1986). At the hour of death. N.Y.: Hastings House.
- Parnia S., Fenwick E. (2002). Near death experiences in cardiac arrest: Visions of a dying brain or visions of a new science of consciousness. *Resuscitation*, 52 (1), 5–11.
- Pasricha S. (1993). A systematic survey of near-death experiences in South India. *Journal of Scientific Exploration*, 7 (2), 161–171.
- Pasricha S. (1995). Near-death experiences in South India. *Journal of Scientific Exploration*, 9 (1), 79–88.
- Pasricha S., Stevenson I. (1986). Near-death experiences in India. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 174 (3), 165–170.
- Perera M., Padmasekara G., Belanti J. (2005). Prevalence of Near-Death Experiences in Australia. *Journal of Near-Death Studies*, 24 (2), 109–116.
- Purkayastha M., Mukherjee K.K. (2012). Three cases of near death experience: Is it physiology, physics or philosophy? *Annals of neuroscience*, 19 (3), 104–106.
- Rawlings M. (2003). Beyond Death's Door. St. Petersburg: Kormchiy. (in Russ.).
- Ring K. (1980). Life at Death: A Scientific Investigation of the Near-death Experience. New York, NY: Coward, McCann, and Geoghegan.
- Ring K. (1996). Near-death experiences; In Ways beyond the Ego. Moscow: Izdatel'stvo TPI, 222–230. (in Russ.).
- Ring K. (1998). The Omega project. Near-death experiences, contacts with UFOs and the World Mind. Moscow: Izdatel'stvo TPI. (in Russ.).
- Ring K., Cooper S. (1997). Near-Death and Out-of-Body Experiences in the Blind: A Study of Apparent Eyeless Vision. *Journal of Near-Death Studies*, 16 (12), 101–147.
- Ring K., Cooper S. (1999). Mindsight: Near-Death and Out-of-Body Experiences in the Blind. Palo Alto, CA: William James Center for Consciousness Studies.
- Rosen D.H. (1975). Suicide survivors: A follow-up study of persons who survived jumping from the Golden Gate and San Francisco-Oakland Bay bridge. *Western Journal of Medicine*, 122 (3), 289–294.
- Saborn M.B., Kreutziger S. (1977). Near-death experience. *The New England Journal of Medicine*, 297 (19), 1071.
- Sartori P. (2006). A long-term prospective study to investigate the incidence and phenomenology of near-death experiences in a Welsh Intensive Therapy Unit. *Network Review*, 90, 23–25.
- Schwaninger J., Eisenberg P.R., Schechtman K.B., Weiss A.N. (2002) A prospective analysis of near death experiences in cardiac arrest patients. *Journal of Near-Death Studies*, 20 (4), 215–232.
- Tassel-Matamua N.A. (2013–2014). Near-death experiences and the psychology of death. *Omega*, 68 (3), 259–277.
- The famous Dr. Melvin Morse conducted inhumane experiments on his own daughter. August 9, 2012. [Electronic resource]. URL: <http://www.runyweb.com/articles/people/star-life/pediatrician-charged-with-endangering-his-children.html> (accessed 03.02.2020). (in Russ.).
- The first hearing on the case of the famous Dr. Melvin Morse was held in the United States (2012). [Electronic resource]. URL: https://www.itv.ru/news/2012-08-18/90194-v_ssha_sostoyalos_pervoe_zasedanie_po_delu_izvestnogo_doktora_melvina_morsa (accessed 03.02.2020) (in Russ.).
- Van Lommel P., van Wees R., Meyers V., Elfferich I. (2001) Near-death experience in survivors of cardiac arrest: a prospective study in the Netherlands. *The Lancet*, 358 (9298), 2039–2045.
- Van Lommel P. (2010). Consciousness Beyond Life. The Science of the Near-Death Experience. N.Y.: Harper Collins.
- Van Lommel P. (2011). Near-death experiences: the experience of the self as real and not as an illusion. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1234, 19–28.
- Yamamura H. (1998). Implication of Near-Death Experience for the Elderly in Terminal Care. *Nippon Ronen Igakkai Zasshi (Japanese Journal of Geriatrics)*, 35 (2), 103–115.
- Zingrone N.L., Alvarado C.S. (2009). Pleasurable Western adult near-death experiences: features, circumstances, and incidence. In Holden J.M., Greyson B., James D. (Eds.), *The Handbook of Near-Death Experiences* (pp. 17–40). Santa Barbara, CA: Praeger Publishers.