



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra pedagogiky a psychologie

Bakalářská práce

Kvalitativní výzkum výskytu fenoménu OBE's u zkoumaných osob

Vypracoval: Jiří Beran

Vedoucí práce: Mgr. Jan Vaněk

České Budějovice 2015

Prohlašuji, že jsem svoji bakalářskou práci vypracoval samostatně, pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 7. května 2015,

Jiří Beran

Abstrakt

Tématem bakalářské práce jsou mimotělní zkušenosti. Objasněn je vliv na vědomí tzn., jakým způsobem jedinec vnímá okolí, čas a sebe mimo tělo. Práce řeší otázku spojení OBE's se stresujícími zkušenostmi a s prožíváním emocí. Autor v dokumentu zmiňuje problematiku spouštěče vyvolávající onu zkušenost. Cílem výzkumu je zjistit, zda je vnímání tělového schématu změněné či beze změny. Další otázkou výzkumu je možnost pohybu od fyzického těla. Teoretická část popisuje základní termíny. Část metodologická představuje polostrukturovaný rozhovor, otevřené kódování na straně jedné, praktická pasáž pak uvádí výzkum a objasnění výzkumných otázek na straně druhé.

Klíčová slova

Tělové schéma, vědomí, prožívání, emoce, mimotělní zkušenosti.

Abstract

The theme of the bachelor thesis is out of body experience. There is clarified effect on awareness, i.e. how an individual perceives surroundings, time and himself outside the body. Thesis deal with the question of connection OBE's with the stressful experience and experiencing emotions. The author of the document mentions the issue of trigger causing this experience. The main intention of the research is to determine if it's the perception of body image changed or not. The next question of research is possibility of moving from physical body. Theoretical part describes the basic terms. The methodological part describes semi-structured interview and open coding on the one hand, practical part then provides research and clarify research questions on the other hand.

Key words

Body image, awareness, experiencing, emotions, out of body experiences.

Poděkování

Na tomto místě bych rád poděkoval Mgr. Janu Vaňkovi za odborné vedení bakalářské práce, poskytování cenných rad, podporu, trpělivost a za jeho vstřícný přístup. Mé poděkování patří též Mgr. Tomáši Mrhálkovi, za poskytnutí konzultace týkající se analýzy dat. Dále bych chtěl poděkovat Mgr. Martině Šulcové za pomoc při závěrečné korektuře této práce. Děkuji také všem respondentům, bez jejichž ochoty by tato práce nemohla vzniknout a za trpělivost a podporu bych ještě chtěl poděkovat své rodině a přítelkyni.

Obsah:

ÚVOD	8
TEORETICKÁ ČÁST.....	9
1 TĚLOVÉ SCHÉMA.....	9
1.1 VÝVOJ TĚLOVÉHO SCHÉMATU	9
1.2 PORUCHY TĚLOVÉHO SCHÉMATU	9
2 VĚDOMÍ.....	11
2.1 FUNKCE VĚDOMÍ	11
2.2 TEORIE VĚDOMÍ.....	11
3 ZMĚNĚNÉ STAVY VĚDOMÍ	14
3.1 SPOLEČNÉ CHARAKTERISTIKY ZMĚNĚNÝCH STAVŮ VĚDOMÍ	14
3.2 DRUHY ZMĚNĚNÝCH STAVŮ VĚDOMÍ	14
3.2.1 <i>Spánek</i>	14
3.2.2 <i>Hypnóza</i>	15
3.2.3 <i>Meditace</i>	16
3.2.4 <i>OBE's</i>	17
3.2.5 <i>Holotropní stavy vědomí</i>	17
3.2.6 <i>Psychoaktivní látky a alkohol</i>	18
3.2.7 <i>Fenomény psi</i>	19
4 OUT-OF-BODY EXPERIENCES	21
4.1 HISTORICKÉ POJETÍ ZKOUMÁNÍ OBE'S:	22
4.2 VÝZKUMY OBE'S.....	23
4.2.1 <i>Alvarado</i>	23
4.2.2 <i>Susan Blackmore</i>	23
4.2.3 <i>Levitan, LaBerge, DeGracia, Zimbardo</i>	24
4.2.4 <i>Osis</i>	25
4.2.5 <i>Palmer</i>	25
4.2.6 <i>Twemlow, Gabbard, Jones</i>	25
4.3 MODELÝ OBE'S (DLE NEPPE, 2010)	25
4.3.1 <i>Psychologické modely</i> :.....	26
4.3.2 <i>Modely patologie mozku</i>	28
METODOLOGICKÁ ČÁST	30
5 VÝZKUMNÝ CÍL A VÝZKUMNÉ OTÁZKY	30
6 KVALITATIVNÍ VÝZKUM.....	31
6.1 ROZDÍL MEZI KVALITATIVNÍM A KVANTITATIVNÍM VÝZKUMEM.....	31

6.2	DESIGNY KVALITATIVNÍHO VÝZKUMU	32
6.2.1	<i>Zakotvená teorie</i>	32
6.2.2	<i>Případová studie</i>	34
6.2.3	<i>Etnografie</i>	34
6.2.4	<i>Biografie</i>	34
7	INTERVIEW JAKO METODA KVALITATIVNÍHO VÝZKUMU	35
7.1	TYPY INTERVIEW	35
	PRAKTICKÁ ČÁST	37
8	VÝZKUMNÁ METODA	37
9	VÝBĚR ÚČASTNÍKŮ VÝZKUMU	37
10	VÝSLEDKY VÝZKUMU.....	38
10.1	KATEGORIE: OKOLNOSTI VZNIKU A UKONČENÍ OBE'S	38
10.2	KATEGORIE: VLIV OBE'S NA VĚDOMÍ	41
10.3	KATEGORIE: VLIV OBE'S NA PROŽÍVÁNÍ.....	45
10.4	KATEGORIE: VLIV OBE'S NA VNÍMÁNÍ TĚLOVÉHO SCHÉMATU	48
10.5	SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ	51
11	DISKUZE.....	53
	ZÁVĚR	55
	REFERENČNÍ SEZNAM.....	56
	SEZNAM PŘÍLOH.....	58
	PŘÍLOHY	59
	OTÁZKY K ROZHOVORU	59
	UKÁZKY ROZHOVORU	60
	PAVLA	60
	IVA	66
	FRANTIŠEK.....	68

Úvod

Tématem bakalářské práce je *Kvalitativní výzkum výskytu fenoménu OBE's u zkoumaných osob*. Výběr tématu ovlivnila jeho atraktivita a neprobádanost v Čechách.

Bakalářská práce je rozdělena na tři části, teoretickou, metodologickou a praktickou.

V teoretické části jsou vysvětleny základní pojmy vztahující se k tématu této práce. Jedním ze základních pojmů je tělové schéma, jeho vývoj v průběhu života a poruchy tělového schématu. Dále se zaměřuje na vědomí, jeho funkce a teorie, navazuje na vysvětlení a objasnění změněných stavů vědomí, jejich společné charakteristiky a poté druhy změněných stavů vědomí jako je spánek, hypnóza, meditace, holotropní stavy vědomí, OBE's, psychoaktivní látky a alkohol. V poslední části této kapitoly jsou také okrajově zmíněny fenomény psi. Další kapitola se zaměřuje na ústřední téma této práce a to je teorie out-of-body experiences. Zde je uvedeno historické pojetí zkoumání OBE's, výzkumy a explanační modely.

V metodologické části jsou objasněny principy kvalitativního výzkumu a stručné porovnání s výzkumem kvantitativním. Dále je popsána zakotvená teorie, ze které autor vychází. Vysvětlen je pojem a význam kódování. Ve stručnosti jsou popsány další výzkumné designy kvalitativního výzkumu, jako jsou případová studie, etnografie a biografie. Jako poslední bod metodologické části je zmíněn pojem interview a jeho základního dělení.

Praktická část popisuje vybranou metodu výzkumu, což jsou polostrukturované interview a otevřené kódování. Dále pak výběr respondentů do výzkumu. Uváděny jsou zde také přepisy částí rozhovoru a výsledky analýzy dat.

Cílem výzkumu bakalářské práce je objasnit zákonitosti fenoménu OBE's, hledání souvislostí mezi emočním rozpoložením, situačními vlivy, které vedly ke vzniku OBE's.

Teoretická část

1 Tělové schéma

Tělovým schématem rozumíme psychický obraz našeho těla. Mluvíme o představě našeho těla, jak jej vnímáme a hodnotíme, což nemusí být vždy přesné. Jde o tzv. subjektivní zkreslení, za které mohou emoce, obavy a přání. Je zřejmé, že náš postoj k tělu ovlivňuje naše aktuální rozpoložení, zda se cítíme dobře, či nikoli. Jednou z nejdůležitějších vlastností pojetí tělového schématu je rigidita, neboť každá změna je emočně prožívána, a to i přestože se může jednat o zlepšení. Změna může vést k pocitu ohrožení vlastní integrity a snížení sebevědomí (Vágnerová, 2004).

1.1 Vývoj tělového schématu

Vývoj tělového schématu je dlouhou periodou, která začíná už v batolecím období, kdy ke zpřesnění tělového schématu pomáhá rozvoj celkové pohybové aktivity a vědomí o vlastním těle a jeho možnostech (Vágnerová, 2005). Dítě se učí, že mu tělo dává určité signály, které musí vnímat a pochopit je. Když to zvládne, pomáhá to vytvořit sebejistotu. Dítě pohybem dává najevo své emoce a uvolňuje napětí. Pro správný rozvoj tělového schématu je velice důležitá pohybová aktivita (Pfeffer, 2003). Dalším důležitým mezníkem je dospívání. Pojem tělového schématu dostává trvalejší charakter a vnímání tělesných změn bývá přijímáno různě. Největší podíl mají subjektivní představy o fyzické atraktivitě, úroveň psychické vyspělosti a sociální reakce okolí (Vágnerová, 2004). Jedním z faktorů jsou kulturní vlivy a společností přijímané normy, jež ovlivňují vývoj tělového schématu (Plháková, 2010). Další naprosto přirozenou součástí dospívání je jedincovo vytváření si určitého vzorového tělového schématu a s tím spojené formulování tělesné identity. Míru spokojenosti se svým tělem nám ukazuje stupeň sebepřijetí při pohledu do zrcadla. Vysoká míra nespokojenosti se svým tělem může být příznakem patologie (Smékal, 2002).

1.2 Poruchy tělového schématu

Abychom mohli diagnostikovat poruchu tělového schématu, lze použít standardizované testy (např. Physical Self-Perception Profile), popřípadě klasickou kresbu postavy s následným rozhovorem s danou osobou. Tato možnost klade vysoké nároky na examinatora, který musí mít určitou úroveň zkušeností s danou problematikou. Mezi nejznámější poruchy tělového schématu patří mentální anorexie, tedy stav neovladatelného strachu ze ztloustnutí, který se pojí s výraznou redukcí příjmu potravy. O anorexii můžeme

mluvit až tehdy, kdy dojde k redukci váhy o 15% oproti původní hmotnosti. Mentální anorexií trpí převážně dívky. Ve chvíli, kdy porucha plně propukne, nemá jedinec schopnost adekvátní percepce vlastního těla (Vágnerová, 2004). Další poruchou tělového schématu je depersonalizace, tedy stav, kdy si jedinec připadá odcizený a odosobněný sám od sebe a pojí se s derealizací. Tato porucha se projevuje především pocitem, že všechno dění okolo i uvnitř jedince je cizí. Depersonalizace se dělí na allopsychickou (vše je nereálné a vzdálené), autopsychickou (odcizení mysli, člověk má pocit že je automat), a somatopsychickou (odcizení od vlastního tělového schématu) (Hartl, 2000). K poruchám tělového schéma může dále dojít u alkoholiků, drogově závislých, schizofreniků, ale také ve snech, při probuzení z celkové anestezie a vysokých horečkách (Baštecký, 1993).

2 Vědomí

Definování vědomí je jedním z nejhůře uchopitelných problémů v psychologii, i přestože nic neznáme lépe než vědomou zkušenost (Plháková, 2010). Vědomí bývá definováno jako běžný stav uvědomování si a reflektování vnějších a vnitřních podnětů, ale zároveň také působení na své okolí i sebe sama. (Atkinson, 2003). Smékal (2002, s. 71) tvrdí, že: „*vědomí vzniká na základě trojspřežení mentální reprezentace skutečnosti, slova a sebepojetí.*“ Dle Cumminsové lze vědomí popsat jako „*mnohonásobné zakódování události šířící se mozkem*“ (Cumminsová, 2006, s. 80). Mezi základní pojmy spjaté s vědomím patří vigilance, neboli bdělost, která určuje luciditu vědomí (Plháková, 2010). Dalším pojmem, se kterým vědomí pracuje, je mentální reprezentace, což je představa či záznam věci, která nemusí být v naší přítomnosti (Eysenck, Keane, 2008). S postupem času, díky výzkumům v oblasti vědomí, jsme schopni porozumět této otázce lépe.

2.1 Funkce vědomí

Vědomí má především dvě hlavní funkce sledování a ovládání. Sledování spočívá ve zpracování informací v podobě vnějších a vnitřních podnětů a díky tomu víme, co se děje v nás i v našem okolí (Atkinson, 2003). S touto funkcí je spjata selektivní pozornost, která filtruje okolní vlivy, které v tu danou chvíli nepotřebujeme, aby nedošlo k přetížení vědomí (Plháková, 2010). Ovládáním se rozumí vědomě se rozhodovat, řídit a plánovat naše činy, tak aby byly v souladu s naším okolím. Zároveň nám vědomí dává možnost plánovat věci do budoucna, za pomoci alternativních scénářů, jež si vytvoříme v duchu (Atkinson, 2003).

2.2 Teorie vědomí

- Dualismus – hlavním představitelem je René Descartes, jenž předpokládal, že existují dvě odlišné substance, a to hmotná (tělo) a duchovní (mysl). Problém dualismu spočívá ve vysvětlení vzájemné interakce mezi tělem a myslí. Což nakonec vedlo ke vzniku psychofyzického paralelismu, který předpokládá, že mentální a duševní procesy probíhají současně, ale vzájemně se neovlivňují (Plháková, 2010).
- Monismus – tato teorie pochází z děl B. Spinozy, který předpokládal, že tělo a duše je jedna substance, která se jeví jako hmotná, ale někdy jako duchovní. Z něho pak vycházejí teorie idealistické a materialistické (Plháková, 2010).

- Neurologické teorie – vycházejí ze záznamů mozkové aktivity u osob s poškozením mozku. Vycházejí rovněž z přírodních oborů, například z kvantové fyziky. Na jedné straně stojí neurologové, kteří tvrdí, že vědomí má své centrum v určité části mozku, na straně druhé si myslí, že jde o výsledek paralelní aktivace rozsáhlých nervových sítí v neokortexu (Plháková, 2010).
- Teorie S. Freuda – strukturu osobnosti dělí na nevědomí, předvědomí, vědomí, z čehož vyvinul id, ego a superego. Vědomí je podle něj především percepce vnějšího světa, která je napojena na vjemy získané smyslovými orgány. Rovněž přijímá i informace zevnitř (Fürst, 1997).
- Teorie M. Gazzanigy – tato teorie vychází z premisy, že pravá hemisféra je uspořádána do poměrně nezávislých funkčních jednotek. Operace v těchto jednotkách jsou většinou mimo vědomou kontrolu. Levá hemisféra se naopak snaží podvědomou aktivitu a činy vysvětlit (Gazzaniga, 2013).
- Teorie F. Cricka – Crick věří, že vědomí má řadu variací, například zrakové vědomí, ale i myšlení a pocity bolesti. Tato teorie se snaží spojit vědomí se specifickou činností mozku (Crick, 1997).
- Teorie Penrose a Hameroffa – základním tezí této teorie je dle Plhákové „*určité fyzikální procesy a stavy, které probíhají na úrovni mikrostruktur, se na úrovni makrostruktury projevují jako fenomény vyššího řádu*“ (Plháková, 2010, s. 69). Penrose vychází z poznatků teorie chaosu¹, nelineární dynamiky a kvantové fyziky (Plháková, 2010)
- Teorie B. Baarse – tato teorie říká, že vědomí sídlí v určité části mozku, jež nazývá „centrální procesor“, kterému jinak říká „globální pracovní prostor“. Některé tyto procesory jsou zcela autonomní a vysoce efektivní (Baars, 1988).
- Teorie dimenzí myslí D. Dennetta – souvisí s teorií Baarse. Vědomí není centrum zpracování informací, nýbrž jen výsledek dalších na sobě nezávislých aktivit, které soutěží o přístup do vědomí (Dennett, 1997).

¹ Teorie chaosu vychází z interdisciplinárního zkoumání dynamických systémů, kde se pracuje s myšlenkou, že když se změní jeden faktor, tak se tím změní i všechny ostatní. Hlavními rysy jsou nestabilita, pohyb, vývoj, proměny (Mohaupt, 1999). Systém se chová nepředvídatelně, jelikož je příliš komplexní než, aby se dal měřit přesně, jelikož sebemenší nepřesnost by znamenala změnu konečného výsledku. Z této teorie vychází výraz „efekt motýlích křídel“ (Gazzaniga, 2013).

- Teorie dvojího vědomí – z výzkumů vychází, že u pacientů s těžkou formou epilepsie po operaci mozku, při kterém byl přetnut corpus callosum došlo k jevu, kdy jedna hemisféra mozku měla informace, které se nacházely mimo oblast vědomí druhé hemisféry (Ingram,2010). Při rozdělení mozku došlo k vytvoření dvou samostatných vědomých hemisfér, které měly vlastní osobnost i vlastní dovednosti, zároveň dokázaly plně konat dvě odlišné úkoly v ten jeden daný okamžik (Eagleman, 2012).

3 Změněné stavy vědomí

Změněné stavy vědomí můžeme pokládat za různé formy vědomí, které jsou od sebe jen tence oddělené a naše bdělé vědomí, v němž jsme po většinu času, je jen jeden z druhů (Nakonečný, 1998). Transpersonální psychologie užívá termínu rozšířené vědomí, čímž vysvětlují transpersonální zážitky. Existuje mnoho technik, kterými lze navodit rozšířené vědomí (Nakonečný, 1998). Můžeme sem řadit i jiné jevy než psychopatologické. Mezi ně řadíme spánek, jenž se navozuje spontánně, ale také uměle navozené jako hypnóza, relaxace, holotropní stavy vědomí, OBE's, fenomény psi.

3.1 Společné charakteristiky změněných stavů vědomí

Změněné stavy vědomí mají spoustu charakteristik, některé vznikají spontánně, jiné se dají navodit různými cvičeními, ale všechny mají určité společné znaky.

- A) Kognitivní procesy bývají povrchnější, než je obvyklé. Například ve snech přistupujeme k věcem jinak než bychom postupovali v uvědoměném stavu vědomí.
- B) Změny v oblasti sebepojetí a percepce okolního světa.
- C) Většinou dochází k oslabení řízení a inhibice chování. Například lidé pod vlivem alkoholu jsou více svévolní, než jsou obvykle (Plháková, 2010).

3.2 Druhy změněných stavů vědomí

3.2.1 Spánek

Sillamy definuje spánek jako „fyziologický, periodicky se objevující stav charakterizovaný snížením aktivity, ochabnutím svalového tonu a útlumem vědomí“ (Sillamy, 2001, s. 201). Ve spánku dochází ke snížení psychické i fyzické aktivity, což má za následek odpojení od vnější reality. Jelikož pořád probíhají určité druhy mentálních aktivit, tak nemůžeme spánek považovat za stav úplné pasivity. V pohotovosti zůstává především sluchový aparát (Plháková, 2010). Spánek je jeden z nejdůležitějších fyziologických procesů lidského těla, jelikož díky spánku se může regenerovat jak fyzická, tak psychická pohoda člověka. Toto tvrzení dokazuje mnoho výzkumů, například v USA se dvaatřicetiletý muž podrobil odpírání spánku na dobu dvě stě hodin. Po celou dobu byl pod dohledem týmu lékařů. Již po dvou dnech nastoupily halucinace a po sto hodinách měl obtíže i s nejjednoduššími výkonnostními testy, testovaná osoba trpěla paranoidními představami, že jde o lékařské spiknutí a jeho EEG se podobalo spánku (Fürst, 1997).

3.2.1.1 Fáze spánku

Díky EEG můžeme zaznamenat hloubku a fáze spánku. Na hlavu zkoumané osoby se připevní elektrody, které pak graficky zaznamenají činnost mozku. Před fází jedna, už v relaxovaném stavu EEG ukazují alfa-vlny (Fürst, 1997).

Fáze 1: Hypnagogická fáze při níž dochází k usínání, pomalu mizí alfa-vlny a nastupují theta-vlny.

Fáze 2: Lehký spánek, na EEG se objevují tzv. spánková vřetena a K-komplexy. V této fázi dochází k markantnímu snížení svalového tonu.

Fáze 3: Začátek hlubokého spánku, při kterém nastupují delta-vlny, tyto vlny jsou na EEG indikátorem této fáze.

Fáze 4: Hluboký spánek. Více než 50% záznamu již tvoří jen delta-vlny. Dochází k dalšímu poklesu srdeční a respirační aktivity.

Pro všechny 4 fáze platí, že se jedná o non-REM-spánek, tzn. bez rychlých očních pohybů. Po skončení 4. fáze se vrací do fáze 3 a následně 2, což celkově trvá cca 90 minut, poté nastává REM-spánek, kde dochází k rychlým pohybům očí, což indikuje, že spící sní. REM fáze se opakuje v průběhu noci, přibližně 4x a prodlužuje se (Plháková, 2010).

3.2.1.2 Snění

Sen můžeme chápat jako doprovodný jev spánku, ale také jako biologickou potřebu. Z výzkumů bylo dokázáno, že lidé, kteří byli buzeni v REM-spánku, pak vykazovali daleko více snů (Nakonečný, 1998). Sny udržují emoční stabilitu člověka, zároveň je můžeme považovat za další obranný mechanismus, jelikož prostřednictvím snů se nám mohou vyplnit vytěsňená přání (Sillamy, 2001). Nejvíce snů si pamatujeme z REM fáze spánku, kde působí množství neurotransmiterů a signálů, které vycházejí z mozkového kmene a reaktivují mozek (Ingram, 2010).

3.2.2 Hypnóza

Hypnózou se rozumí stav podobný spánku, ale uměle navozený a doprovázený dočasnou ztrátou Já a poslušností k hypnotizérovi (Hartl, 1994). Pro hypnotický stav jsou podstatné vyšší skóry v testech sugestibility a hypnability. Také osoby, jež mají bujnější představivost, zvýšenou tvořivost a dobrodružné sklony, mají větší sklony k hypnóze, naopak soutěživí či vědecky založení jedinci mají zvýšenou odolnost (Sillamy, 2001). Některé teorie tvrdí, že hypnóza je stav disociace vědomí, při níž zůstává část vědomí

oddělena, a která registruje sugesce, které hypnotizér předává. Jiné teorie zase vysvětlují tento stav jako proces percepčně kognitivní restrukturalizace vědomí (Smékal, 2002).

3.2.2.1 Hypnotické sugesce

Sugescemi se rozumí snaha hypnotizéra o ovlivnění či řízení chování, vzpomínek, motoriky nebo zážitků.

- Řízení pohybů – hypnotizér svými pokyny přinutí jedince k motorické reakci, například přikáže, aby si hypnotizovaný dal ruce k sobě.
- Posthypnotická amnézie – zážitky a události z hypnózy mohou být pro jedince nepřístupné, dokud hypnotizér neudělá předem domluvený signál.
- Pozitivní a negativní halucinace – pozitivní halucinací může být hlas nějaké osoby či jen vize osoby, která se v místnosti vůbec nenachází. Naopak negativní halucinace je stav, kdy hypnotizovaný nevnímá něco, co by za normálních okolností cítil a používá se např. ke snížení, a v některých případech, i k odstranění bolesti.
- Skrytý pozorovatel – autorem tohoto pojmu je E. Hilgard. Souvisí s teorií disociace vědomí, viz výše. Hilgard tvrdí, že i když jedinec dostane určitý pokyn, například, že bude hluchý, tak i přesto jednou svou částí vnímá okolí, i když poté si nebude pamatovat, že to vnímal (Atkinson, 2003).

3.2.2.2 Stupně hypnózy

Stupně hypnózy vyjadřují hloubku hypnotického stavu, liší se podle vybrané techniky, na osobnosti jedince a míry jeho hypnability.

- 1. Stupeň – Hypnoidní stav, ve kterém dochází k postupné relaxaci, zavírání očí. Tento stav je podobný usínání.
- 2. Stupeň – Lehký trans, ve kterém nastupuje katalepsie očí a končetin.
- 3. Stupeň – Střední trans, kde je možné zadávat lehké posthypnotické sugesce.
- 4. Stupeň – Hluboký trans, zde už lze zadávat složité posthypnotické sugesce, zároveň lze vyvolat posthypnotické halucinace (Nakonečný, 1998).

3.2.3 Meditace

Hartl (1993) považuje meditaci za záměrné relaxační cvičení, které má uklidnit mysl a odpoutat ji od problémů. Toto cvičení pochází z východních nauk a částečně vychází i z jiných cvičení, například z jógy. V průběhu meditace nastupují změny vědomí

(Vymětal, 2010). Mezi elementární techniky patří otevírací a koncentrativní meditace. V prvním typu jde o očištění mysli pro přijetí nových zážitků a ve druhé jde o koncentraci na určitou věc (Atkinson, 2003). Nejvyšší formou meditace je kontemplace a dle buddhismu jde o ztotožnění jedince s absolutní realitou. Základním krokem ke zvládnutí meditace je koncentrace. Tím se rozumí, že jde o úmyslné a dlouhotrvající soustředění na určitý bod či předmět (Hartl, 1993). Ze zkušeností psychologů, kteří při své praxi meditací užívají, vyplývá, že zmírňuje či odstraňuje příznaky stresu a napětí, zároveň je účinná v léčbě drogové závislosti, zvýšení pocitu vlastní identity a celkovou výkonnost jedince. Dále bylo vyzorováno, že jednodušší formy meditace, např. koncentrace na dech, mají lepší a rychlejší účinky, než složité meditační techniky (Fontana, 1998).

3.2.4 OBE's

Zkušenosti "Mimo tělo" (OBE's) jsou osobní zážitky, během kterých lidé mají pocit, jako by vnímali fyzický svět z místa mimo své fyzické tělo. Nejméně pět a možná až 35 z každých 100 lidí alespoň jednou v životě zažilo OBE's. OBE's jsou velmi vzrušující, mohou také být hluboce znepokojující či hluboce dojemné (Levitan, LaBerge, 1991).

3.2.5 Holotropní stavy vědomí

Při holotropním stavu vědomí se objevují kvalitativní a hluboké změny našeho vědomí, kde zároveň nedochází k vážným poruchám vědomí, které se vyskytují u organických psychóz či triviálních delirií (Grof, 2000). Jde o unikátní a specifickou změnu ve vnímání ve všech smyslových oblastech. V průběhu těchto stavů dochází ke změnám v myšlení, chování, emocionálních prožitků a psychosomatických projevů. Při tomto stavu se nacházíme v jiné rovině bytí, ale zároveň jsme si plně vědomi normální reality, vlastně takto prožíváme současně dvě odlišné reality (Grof, 2013). Grof (2000) vychází z Jungových archetypů a tvrdí, že v průběhu holotropního stavu vědomí můžeme prožívat výjevy z individuálního, ale i kolektivního nevědomí. Mohou nás potkat emoce velice pozitivní až euforické, ale zároveň i pocity negativní. Navodit si holotropní stav vědomí je možné za pomoci práce s dechem, různých zvukových a tanečních technik, meditací, přetěžováním smyslů či jejich deprivací, ale také psychedelickými látkami zvířecího a rostlinného původu, např. hašiš, výměšek z kůže ropuchy *Bufo alvarius*, atd.

3.2.6 Psychoaktivní látky a alkohol

Pod pojmem psychoaktivní látky označujeme látky, které působí na naše chování, nálady či vědomí, patří mezi ně přírodní i syntetické látky, ale i léky určené k léčbě duševních poruch. K užívání drog se člověk většinou uchýlí, když potřebuje navodit pocity štěstí, euforie a zbavit se tak strachu, nejistoty. Mezi důsledky užívání psychoaktivních látek patří akutní intoxikace, abúzus a závislost. Závislost se projevuje především neschopností kontroly nad užíváním látky, růst tolerance a abstinenční příznaky. Závislost dělíme na somatickou a psychickou. U somatické jde o adaptaci organismu na drogu, kdy v případě nedostatku dochází k vegetativním obtížím. U psychické závislosti jde především o vysokou touhu a potřebu vzít si drogu, pokud ji nedostane, trpí pocity úzkosti a podrážděnosti (Vágnerová, 2004).

3.2.6.1 Druhy psychoaktivních látek:

a) Centrálně tlumivé látky

Lze mluvit o látkách, které tlumí aktivitu našeho nervového systému. Patří mezi ně inhalační prostředky, etylalkohol, ale i barbituráty a především alkohol (Atkinson, 2003). Aktivní látkou alkoholu je etanol, který v menších dávkách zlepšuje náladu a pomáhá zmírnit úzkost a stres. Čím vyšší konzumace alkoholu je, tím více utlumuje reakce a CNS. Vstřebává se v žaludku a tenkém střevě do krve a odbourává se v játrech. Při závislosti dochází k poruchám fyzických a psychických funkcí a mezilidských vztahů (Hartl, Hartlová, 2000).

b) Opiáty

Jsou to látky, které jsou svým molekulárním složením podobné neurotransmiterům a zasahují do správné funkce receptorů endorfinů a vytváří látky endorfinům podobné. Závislost zde vzniká velice rychle (Hartl, Hartlová, 2000). Mezi nejznámější opiáty patří heroin, morfin, kodein a další (Fürst, 1997). Člověk pod vlivem heroinu bývá zřídka kdy agresivní, spíše bývají spokojení a uvolnění, avšak vzniká zde rychlá fyzická závislost, která vede ke zvyšování dávek. Lidé pravidelně užívající heroin umírají okolo 40 let na udušení (Atkinson, 2003).

c) Stimulancia

Jde o látky, které člověka povzbuzují a podněcují. Mají různé stupně návykovosti a s jejich pomocí se léčí narkolepsie (Hartl, Hartlová, 2000). Mezi nejznámější patří amfetaminy a kokain. Lidé je užívají k nabuzení fyzických a psychických funkcí. Závislost

a abstinenci příznaky nejsou tak výrazné jako u opiátů, ale i zde jsou velice nebezpečné, může se objevit paranoia a halucinace (Atkinson, 2003).

d) Halucinogeny

Jsou to látky, které jsou schopné vyvolávat halucinace, které mohou být zrakové, sluchové i tělesné. Zásadně mění percepci vnitřního i vnějšího světa. Fyzická závislost bývá velmi malá, avšak u labilních jedinců může narušit psychické zdraví, rozhodování a další (Hartl, Hartlová, 2000). Nejznámějším halucinogenem je LSD. Mezi nepříznivé reakce patří flashback, což je vrácení stavu, jenž člověk zažíval pod vlivem LSD i týdny po požití. LSD se v těle zpravidla rozpustí do 24 hodin (Atkinson, 2003).

e) Konopí

Nejčastěji jde o marihuanu a hašiš, jejichž základem je látka THC. Většinou zlepšuje náladu a při vyšších dávkách dochází k útlumu (Fürst, 1997). Při kouření jsou účinky znát velice rychle, zpravidla během několika minut. Kromě euforických stavů se mohou objevit i pocity paniky a halucinace. U pravidelných uživatelů dochází k psychické i fyzické letargii a u některých lidí i pocity deprese a úzkosti. Negativně působí na paměťové funkce, především u krátkodobé paměti a u přesunu informací z krátkodobé do dlouhodobé paměti (Atkinson, 2003).

3.2.7 Fenomény psi

Hartl & Hartlová (2000, s. 163) píší, že je to: „*údajná zvláštní síla, pole energie.*“ Mezi hlavní otázky, které výzkumníky zajímají, patří, zda lze ovládat prostředí okolo nás jen za pomoci duševní síly a zda jsme schopni výměny informací mezi okolím či jinými lidmi, aniž bychom využívali smyslové orgány. Těmito otázkami se zabývá parapsychologie, což je vědní obor, který přesahuje hranice psychologie (Atkinson, 2003).

3.2.7.1 Druhy fenoménů psi:

1) Mimosmyslové vnímání (ESP)

Interakce s vnějším prostředím či podnětem bez pomoci smyslového vnímání (Rýzl, 1999). ESP dělíme:

- A) Telepatie – Jedná se o přenos nějaké informace (například slovo, chuť, bolest, atd.) z vědomí jednoho člověka do vědomí druhého. Jedná se o určitou duševní sílu za pomoci, které můžeme vyslat myšlenku někomu jinému (Kafka, 1992). Telepatie může být spontánní nebo experimentální. Ke spontánní většinou

dochází v případech nebezpečí života. S telepatíí se pojí psychometrie, kde člověk za pomoci doteku předmětu pozná jeho historii (Rýzl, 1999).

- B) Jasnovidnost – Úzce souvisí s telepatickými schopnostmi. Lidé s touto schopností jsou schopni vidět co je v určitých uzavřených objektech, nebo kde se nachází určitá osoba (Hartl, Hartlová, 2000).
- C) Věštění – Vychází s jasnovidností. Osoba, která svým duševním zrakem je schopna nahlížet skrze čas a prostor a díky tomu je částečně schopna zjistit budoucí děje, které nelze jinak za pomoci úsudku předpovědět (Kafka, 1992).

2) Psychokineze

Jde o působení duševní síly na okolní svět bez pomoci známým fyzikálních vlivů (Atkinson, 2003). Mezi nejznámější psychokinetické síly patří telekineze. Podle výzkumníku se projevuje tak, že z konečků prstů média vyzařují neviditelná vlákna, díky kterým je jedinec schopen manipulovat s věcmi okolo sebe (Kafka, 1992).

4 Out-of-body experiences

Zkušenosti "*Mimo tělo*" (OBE's) jsou osobní zážitky, během kterých lidé mají pocit, jako by vnímali fyzický svět z místa mimo své fyzické tělo. Nejméně pět a možná až 35 z každých 100 lidí alespoň jednou v životě zažilo OBE's. OBE's jsou velmi vzrušující, mohou také být hluboce znepokojující či hluboce dojemné (Levitan, LaBerge, 1991).

OBE je jev, který je autory vysvětlován jako oddělení vědomí od fyzického těla a následné vidění sebe sama z pohledu třetí osoby a některé teorie tvrdí, že jde o halucinaci (Vaněk, 2010). OBE's ve svém životě zažije 5-35% lidí.

Může to být velmi vzrušující fenomén, anebo také hluboce znepokojující. Mezi pocity a symptomy doprovázející OBE's může patřit pocit energie, vibrace, sluchové počitky hlasitých zvuků a někdy OBE's předchází pocit ochrnutí těla, podobný spánkové paralýze, ke které dochází při přechodu do REM fáze spánku, zde máme nejživější sny a tím dochází k celkovému znehybnění těla, kromě očí.

OBE's je také často dáváno do souvislosti s lucidním sněním (Levitan, LaBerge, 1991). Mezi potencionální predispozice a zdroje OBE's patří například osobnost, psychopatologie, psychické či fyzické trauma nebo jen přirozené rozšíření běžných psychických procesů. Několik autorů navrhlo explanační model, ve kterém dokazují, že OBE's jsou důkazem psychické dysfunkce. Například Freud psal, že OBE's jsou halucinace vyplývající z infantilních komplexů, další autoři (Penfield, Blanke, De Ridder) pak tvrdí, že se OBE's objevuje jako obranná reakce na pocity viny, stresu, zármutku nebo jako symptom psychopatologie.

DSM-IV zahrnuje mimotělní pocity v průběhu depersonalizace. Naopak novější neurokognitivní teorie Susan Blackmore a Stephena LaBerge nabízejí alternativu k liberálním a patologickým vysvětlením. K OBE's může dojít, když jsou reálně vnímané smyslové vjemy z těla nepřístupné našemu vědomí a jsou nahrazeny vnitřně generovaným vnímáním konstruktů těla, tělesným schématem. Tuto teorii podporuje i fakt, že data kognitivních map fungují jako mnohonásobné úrovně CNS. To může vysvětlovat, jak mysl vytvoří plně realistické vjemy v průběhu OBE's (Levitan, LaBerge, DeGracia, Zimbardo, 1999).

4.1 Historické pojetí zkoumání OBE's:

V následující části je uveden stručný přehled vývoje názorů, teorií a zkoumání OBE's od poloviny 19. století po současné názory a teze. Vystižně to popsal ve své práci Alvarado (1989). Níže jsou v krátkosti uvedeny hlavní myšlenky rozdělené do čtyř časově oddělených bloků:

1) 19. století

Dle většiny tehdejších názorů zdůrazňovalo myšlenku, že něco, duch či duše, byly vypuzeny z těla a zůstaly v blízkosti fyzického těla nebo navštěvovaly vzdálené místa nebo dimenze (astrální cestování, což můžeme brát jako folkový model OBE's). Objevovaly se názory, že může duše žít jako oddělená entita zcela nezávislá na fyzickém organismu. Další autoři (Myers, Podmore, Sidgwick) tvrdí, že jde koncept telepaticky indukovaných halucinací, čímž vysvětluje vnímání modifikací prostoru (Alvarado, 1989).

2) 1900-1939

Stejně jako v předchozích letech převažovaly konceptuální diskuze nad směrem výzkumu. Zaznamenán byl i pokrok v důkladných diskuzích o jednotlivých případech či skupinách případů. Koncepce popsané v tomto období byly velice podobné těm z devatenáctého století, ačkoli obsahovaly specifičtější tvrzení, zejména pokud jde o předpokládané psychologické aspekty vnímaných jevů. Dalším vývojovým krokem bylo zavedení psychofyziologického teoretizování (Alvarado, 1989).

3) 1940-1969

V těchto letech byly častější pokusy o systematický výzkum. Zaznamenány byly první průzkumy, systematické analýzy případových studií a psychofyziologické experimenty. Konceptuální diskuze pokračovaly relativně beze změn, i když došlo k mírnému nárůstu psychologických spekulací (Alvarado, 1989).

4) 1970-1987

Většinu prvků nalezených v předchozích letech můžeme najít i v tomto období. Množství vážných a organizovaných výzkumů bylo bezprecedentních, včetně budování teorie. Psychologický přístup převládal v konceptuálních diskuzích

i ve výzkumu. Byly prezentovány první psychologické teorie, které měly testovatelné predikce (Alvarado, 1989).

4.2 Výzkumy OBE's

Vědecké zkoumání OBE's začalo od 70. let minulého století. Výzkumy se zaměřovaly na OBE's samotné, v souvislosti s lucidním sněním, ale také ESP a tělovým schématem. Předmětem výzkumu bylo, kromě vědeckosti OBE's, také popis zážitku jako takového a další fenomény doprovázející tuto zkušenost.

4.2.1 Alvarado

1. Ve svém výzkumu, který byl proveden na 88 respondentech, přišel na znatelnou pozitivní korelaci mezi mírou a jasností myšlení a vzdáleností od fyzického těla v průběhu OBE's. Vyšší jasnosti myšlení a míra kontroly pohybů je vzdálenost od 5 do 15 stop. Dále se snažil potvrdit, že způsobením šoku zajistí návrat vědomí do fyzického těla, což se nepotvrdilo (Alvarado, Zingrone, 1999).
2. V tomto experimentu se zaměřil na ESP (mimosmyslové vnímání) v průběhu OBE's. Pracoval s uměle navozeným OBE's, nikoli spontánním. OBE's se snažil navodit za pomoci 3 metod: technikou progresivní svalové relaxace, audio-vizuální stimulací a pomocí instrukce k cestování do druhé místnosti a získání informací o obrázku. Korelace mezi ESP a OBE's se u některých případů potvrdila, u jiných nikoli (Alvarado, 1982).

4.2.2 Susan Blackmore

Výzkum Susan Blackmore (1984) byl proveden na 593 respondentech, kterým poslán dotazník, z nich bylo 55% použitelných. OBE's zaznamenalo 12% zkoumaných osoba objevilo se většinou při odpočinku, ale nevyskytlo se v průběhu spánku (59%). 85% osob cítilo v průběhu OBE's vibrace, zvláštní zvuky, desorientaci. V 67% došlo k „opuštění“ těla náhodou. Vnímání světa bylo pouze z 36% normální, zbytek svět pozoroval jako pokřivený nebo úplně jiný a 54% osob zůstalo u těla a necestovalo. 51% subjektů nezaznamenalo pocit spojení s tělem, 26% nevědělo a 24% cítilo spojení. 59% se po skončení OBE's z ničeho nic ocitli zpět ve svém těle. Zkušenost trvala v průměru od jedné do pěti minut (Blackmore, 1984).

4.2.3 Levitan, LaBerge, DeGracia, Zimbardo

1. Studie Levitana, LaBerge, DeGracia a Zimbarda – Tato studie se prováděla na 14 dobrovolnících ve věku 18-38 let v laboratorních podmínkách. Kritéria výběru byly: výborné vybavování snů, časté lucidní snění, zájem o lucidní snění. Všechny subjekty byly trénovány v různých technikách navození lucidního snění. K záznamu fyziologických dat byly použity EEG, EOG, EMG. Před spánkem dostaly výzkumné osoby instrukce, že mají pohyby očí signalizovat, když u nich došlo k lucidnímu snění. Ke klasifikaci zda šlo od DILD nebo WILD² sloužili 4 škály: OBE, distorze těla, létání, odkaz na postel (vědomí, že je v laboratoři v posteli). Výsledky: 14 subjektů zaznamenalo lucidní snění ve 113 oddělených REM fází spánku. Ve 107 případech se objevily pohyby očí na polygrafu a souhlasily s dobou lucidity. Jako DILD bylo reportováno 87 ze 107 případů, zbylých 20 bylo klasifikováno jako WILD. Bylo prokázáno, že zkušenosti podobné OBE's bývají často při WILD. Záznamy WILD říkají, že 30% zaznamenalo distorzi těla, 30% létání a 40% odkaz na postel. U záznamů DILD zaznamenali výzkumníci 9% distorze těla, 12% létání a 17% odkaz na postel.
2. Studie Levitana, LaBerge, DeGracia a Zimbarda- Tato studie navazuje na studii první, ovšem snaží se aplikovat poznatky do více přirozeného prostředí mimo laboratoře. Toto šetření vychází z hypotézy, že frekvence OBE's může být spojena se zvýšeným výskytem určitých neobvyklých spánkových a snových fenoménů. Výzkum byl proveden na 604 subjektech rozdělených na tři vzorky, dva z nich tvořili studenti psychologie ze Stanfordské univerzity a třetí skupina se skládala ze 136 čtenářů časopisu NightLight (*téma lucidního snění*). Sběr dat byl proveden za pomoci dotazníkového šetření a následné analýzy dat. Výsledky: Z analýzy dat vyšlo najevo, že 34,2% (196) prožilo OBE's minimálně jednou, z čehož znatelně více, 81% (452), potvrdilo, že mají zkušenosti s lucidním sněním. Signifikantní bylo jako u studie 1 to, že lidé, kteří zažili OBE's, zažili také lucidní snění, ale není tomu naopak (Levitan, LaBerge, DeGracia, Zimbardo, 1991).

² DILD – dream-initiated lucid dreams – jeden ze spouštěčů lucidního snění, nastává přímo uprostřed REM fáze spánku a na fyziologických záznamech můžeme určit přesně dobu, kdy lucidita začala.

WILD – wake initiated lucid dreams – znamená to, že snící se probudí ze snu, poté se do stavu snění vrátí, aniž poruší vědomí a spustí tím luciditu (Levitan, LaBerge, 1991).

4.2.4 Osis

Dr. Osis si pro svůj výzkum vybral vzorek složený z parapsychologů a dalších zainteresovaných lidí. Zkušenost popsali velice bohatě a barvivě. Pro 40% bylo vnímání jevů odlišné od standardního, věci buď zářily, byly průhledné nebo okolo nich byly aury. Jen 4% procenta popsala zkušenost jako snovou představivost. 36% zkoumaných osob zažilo jiný tělový zážitek a 95% si zážitek chtělo zopakovat (Blackmore, 1984).

4.2.5 Palmer

Výzkum Palmera (1979), který měl 100 náhodně vybraných respondentů, kteří měli alespoň jednou v životě OBE, zjistil, že 80% z nich zažilo OBE's vícekrát a 20% si tento stav umí navodit. 60% osob popsalo, že viděli své tělo „zvnějšku“. Méně než 20% osob mělo zkušenost cestování a ještě méně popisovalo vidinu někoho jiného (Blackmore, 1984). Palmer se rovněž zaměřil na ESP v průběhu OBE's, ale nenašel žádnou spojitost, tvrdí, že ESP je navozeno za pomoci hypnagogického stavu, zatímco OBE je produktem induktivního procesu, který s ESP nemá nic společného (Alvarado, 1982).

4.2.6 Twemlow, Gabbard, Jones

Twemlow, Gabbard a Jones (1982) měli pro svůj výzkum 339 lidí, kteří zaznamenali ve svém životě OBE's. U 78% zkoumaných osob OBE's proběhlo v relaxovaném nebo klidném stavu mysli, 93% se to zdálo reálnější než sen, 68% mělo vjem duplikovaného těla, 52% pocítilo energii a 38% vibrace. U 78% osob byl zážitek provázen pozitivními emocemi a 84% si chtělo zopakovat zážitek (Blackmore, 1984).

4.3 Modely OBE's (Dle Neppe, 2010)

Neppe definuje OBE's jako subjektivní vědomí, které je vnímáno mimo fyzické tělo. OBE's jsou většinou zažívány spontánně, ale mohou být navozeny buď nějakým stimulujícím procesem (psychologický či fyzický) nebo dosažením záměrného stavu vědomí, který umožňuje navodit stav OBE's (př. meditace). Neppe rozdělil základní modely vysvětlující OBE's do dvou hlavních odvětví: psychologické modely a modely patologie mozku. Níže je uvedena škála modelů, kterou lze najít v dostupných odborných zdrojích:

4.3.1 Psychologické modely:

1) Model reality (Blackmore, 1984)

Jedna ze základních funkcí mozku je vytvářet modely sebe sama v okolním prostředí, což zahrnuje dočasné modely, které jsou stavěny na základě percepce, ale zároveň sem patří i dlouhodobé modely, které jsou vytvářeny společně s pamětí a trvají v průběhu celého života. Percepce je základním procesem, který vytváří modely, které využívají informace z paměti a konstruktivní síly představivosti, aby mohly být poskytnuty fungující modely komplexního a rychle se měnícího světa. Modely jsou konstruovány na mnoha různých úrovních, od primitivních periferních po mnohem komplexnější a integrované centrální modely. Ty přispívají do paměti, a to jak v zapamatování specifických událostí, tak i ve vybudování všeobecných modelů světa či kognitivních map. Bez ohledu na modely já, které máme v tomto okamžiku, musíme mít na paměti, že je to vše součástí našeho modelu reality. Náš mozek stále srovnává všechny modely, které vytvoří, některé jsou a některé nejsou stabilní a mozek se poté rozhodne, který model je nejlepší k reprezentování externí reality. Tomu pomáhá předpoklad mozku, že existuje jen jedna externí realita a tu představuje, o ostatních ovšem můžeme přemýšlet či si je představovat. Model reality dále dělíme na:

- a) Paměťový model – model zakládající se na vykonstruování modelu reality skrze informace z naší paměti. Scény vidíme tak jak si je pamatujeme, ovšem bez detailů. Tento model je ekonomický a užitečný pro uchovávání informací. Patří sem i pohled na sebe z ptačí perspektivy. Především jde o imaginaci.
- b) OB model (OB= mimo tělo) – Při této zkušenosti se vše zdá být reálné, protože to reálné je. K dosažení statusu reality dochází ve chvíli, kdy náš mozek, kterému chybí sensorické informace, se dostává k závěru, že není lepšího vnímání. K dosažení OBE's může dojít při relaxaci, nemoci, sensorické deprivaci, extrémním strachu, ale i pomocí určitých drog a na pokraji smrti. Při těchto podmínkách může dojít k tomu, že OBE's model převezme kontrolu nad centrálním sensorickým modelem. Každopádně kognitivní systém se stále snaží přepnout zpět do centrálního modelu, proto je OBE relativně vzácné a je těžké ho navodit.

2) Model tělového schématu OBE (Palmer)

Palmer navrhl psychologickou teorii OBE's, která souvisí se změnou tělesného konceptu. To ohrožuje sebepojetí a aktivuje nevědomé procesy. Tyto nevědomé procesy se naopak snaží obnovit psychologickou identitu. Tato teorie se především zabývá skrytou motivací, ale zároveň i využívá Freudovu psychodynamiku. Dle této teorie začíná OBE's nepatrnými změnami v tělovém schématu, které jsou podněcovány změnou proprioreceptivní zpětné vazby, kterou osoba dostává od svého těla. Osoba si změny uvědomuje velice nejasně, pokud si je vůbec uvědomuje. Tato změna v pojetí těla nevědomě ohrožuje individuální identitu osoby a mysl se snaží obnovit představu sebe sama za pomoci použití primárních freudovských mechanismů (fantazie či snu podobné halucinace. Ve chvíli, kdy tento proces začne produkovat OBE's je *Já* prožíváno jako realistická entita mimo tělo. OBE's končí ve chvíli, kdy nějaký vnější podnět probudí ego. Tato teorie říká, že pouze lidé, kteří prožili spontánní OBE's si mohou OBE's navodit dobrovolně, protože vzpomínka na spontánní zkušenost slouží jako schéma pro indukovanou zkušenost. Nicméně zastánci této teorie se soustředí jen na proces a podrobný obsah. Tento model není empiricky testovaný. Autoři (Neppe, Palmer, Tart) zabývající se daným tématem v existující literatuře podporují premisy ohledně změn tělového schématu předcházejících OBE's, například při anestezii, relaxaci, hypnagogických stavech či záměrně navozeného OBE's. Nejvíce konzistentní nález ve všech těchto studiích bylo snížení nebo absence očních pohybů během zážitku. Bylo ovšem zjištěno, že jde oční pohyby, které byly záměrně blokovány v průběhu OBE's. Toto zjištění je vzhledem k teorii relevantní, protože proprioreceptivní zpětná vazba očních pohybů může být koncipována jako důležitý nástroj pro stanovení něčí fyzické identity tváří v tvář k prostředí. Vysoká pozitivní korelace mezi výskytem OBE's a lucidním sněním je konzistentní s představami jiných teorií, které mají srovnatelné premisy.

3) Model duševní absorpce (Irwin)

Dle Irwina (2000) může být OBE's patologický stav, který koreluje s disociací nebo nepatologický stav, jenž koreluje s duševní absorpcí. Irwin zdůrazňuje kapacitu experimentu pro nepatologické disociativní absorpce. Tzv. fantazijní dispozice, což znamená, že určitý osobnostní rys či jev může korelovat s určitým druhem subjektivní paranormální zkušenosti. To nepotvrzuje

ani nepopírá pravdivost zkušenosti. Duševní absorpce se silným ovládnutím dění zahrnující plnou pozornost a plné odhodlání k vnímání motorických nápaditostí a představ týkajících se zdrojů mohou vést k jednotné reprezentaci objektu pozornosti. OBE's může být rozumný příklad reprezentace pozornosti týkající se etiologie, stejně jako Whitlockova depersonalizace (Whitlock, 1978) nebo Spiegelova disociace (Spiegel, Cardeña, 1991). Tyto teorie mají základ v původní koncepci P. Janeta (1889), ale nevyplývá z nich, jaký mají všechny druhy OBE's základ.

4) Model fenoménu psi (Alvarado)

Alvarado navrhl zajímavou variantu vysvětlení OBE's. Tvrdí, že tato teorie přímo nesouvisí s modely OBE's, ale přímo uznává úlohu psi³ v psychologické praxi.

4.3.2 Modely patologie mozku

Tyto hypotézy a explanační modely jsou zaměřeny na mozek, například stimulace různých částí mozku, které produkují OBE's. To je ovšem patologický model, poněvadž jsou vzácné případy u epileptických pacientů, kteří podstoupili intrakraniální (nitrolebeční) stimulaci specifických částí mozku před operací, tito pacienti poté zaznamenali OBE's. Teorie se ovšem rozcházejí v otázce umístění anatomického centra OBE's.

1) Penfield

Penfield (1958) byl neurochirurg, který si všiml, že pacienti zaznamenávají pocity charakteristické pro OBE's, když byl stimulován temporální kortex (Penfield, 1958).

2) Blanke

Blanke (2002) a jeho kolegové přišli na to, že pacienti vidí části svého těla shora, stejně jako další různé somatosenzorické a vestibulární obrazy, zatímco byl stimulován pravý lomený závit. Fakt, že tento případ a případ zaznamenaný Penfieldem zahrnuje stimulaci různých částí mozku a ukazuje, že je nepravděpodobné, že bychom byli schopni OBE's připojit k určité části

³ Mezi hlavní otázky, které výzkumníky zajímají, patří, zda lze ovládat prostředí okolo nás jen za pomoci duševní síly a zda jsme schopni výměny informací mezi okolím či jinými lidmi, aniž bychom využívali smyslové orgány. Těmito otázkami se zabývá parapsychologie, což je vědní obor, který přesahuje hranice psychologie (Atkinson, 2003).

mozku. Na druhou stranu má OBE's velký rozsah zkušeností a díky tomu můžeme úspěšně lokalizovat specifické kvality obrazů, jako například vidění těla shora. (Blanke, 2002).

3) DeRidder

DeRidder (2007) popsal pacienty se zvoněním v uších. Toto přidává záznamy různých parieto-temporálních elektrických stimulací při epileptickém záchvatu, které produkují neúplné tzv. subjektivní OBE's (SOBE's) (DeRidder, 2007).

Metodologická část

5 Výzkumný cíl a výzkumné otázky

Cílem výzkumu bakalářské práce je objasnit zákonitosti fenoménu OBE's, najít souvislosti souvislostí mezi emočním rozpoložením, situačními vlivy, které vedly ke vzniku OBE's. K výzkumu byla využita část zakotvené teorie, konkrétně polostrukturovaný rozhovor a otevřené kódování.

Výzkumné otázky:

- 1) Jakým způsobem ovlivňuje OBE's vědomí a prožívání jedince?
- 2) Jaký vliv má OBE's na vnímání tělového schématu jedince?
- 3) Jaké situace spouští OBE's a co je jejich spouštěčem?
- 4) Jsou zkoumané osoby schopny si navodit OBE's pomocí nějaké metody?

6 Kvalitativní výzkum

Kvalitativní výzkum k analýze výsledků nepoužívá statistické či jiné kvantifikující metody. Výzkumy mohou být zaměřeny život lidí, jejich chování a prožívání, atd. Mezi metody, které kvalitativní výzkum používá, patří především rozhovor a pozorování. K další analýze dat mohou sloužit i audio-videozáznamy či jiné texty a dokumenty (Strauss, Corbinová, 1999).

„Kvalitativní výzkum je proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách“ (Creswell in Hendl, 2005, s. 50).

Kvalitativní výzkum má tři hlavní složky. První složka jsou údaje, které získáváme ponejvíce za pomoci rozhovorů a pozorování. Druhá složka obsahuje různé analytické či interpretační postupy, díky nimž získáváme závěry či teorie za pomoci kódování, což jsou techniky konceptualizace údajů. Poslední složkou kvalitativního výzkumu jsou různé písemné a ústní výzkumné zprávy (Strauss, Corbinová, 1999).

6.1 Rozdíl mezi kvalitativním a kvantitativním výzkumem

V dnešní době považujeme kvalitativní a kvantitativní výzkum za dva kooperující celky, vycházející z jiných historických kořenů a používajících různé metody. Kvantitativní výzkum řadíme díky jeho základním premisám řadit k paradigmatu pozitivizmu, načež kvalitativní výzkum řadíme k východiskům paradigmatu fenomenologie (Miovský, 2006). Každý z těchto postupů používá jiné metody a díky tomu má i jiné výsledky. Nelze ovšem říci, že jedno je lepší než druhé, naopak pokud spojíme kvalitu s kvantitou, tak můžeme získat hloubková data na širokém vzorku (Švaříček, Šed'ová, 2007).

Tabulka 1

Rozdíly mezi kvalitativním a kvantitativním výzkumem (Hendl, 2005, str. 57)

	Kvantitativní výzkum	Kvalitativní výzkum
Vztah výzkumníka k subjektu	Odstup	Těsný
Postoj výzkumníka k jednání	Vně situace	Uvnitř situace
Vztah teorie a výzkumu	Potvrzení, Falzifikace	Teorie často vzniká
Výzkumná strategie	Silně strukturovaná	Slabě strukturovaná
Platnost výsledků	Zobecnění	Kontextuální porozumění
Data	Tvrdá, spolehlivá	Bohatá, hloubková
Zaměření	Makro	Mikro

6.2 Designy kvalitativního výzkumu

Designem výzkumu rozumíme určitý plán nebo uspořádání výzkumu. Výběru designu předchází výběr výzkumného problému, tedy nejdříve si zvolíme, co budeme zkoumat a posléze jak to budeme zkoumat. Výzkumník si může, ale také nemusí zvolit předem připravený design. Pokud využívá vlastní a kombinuje tak i několik designů dohromady, tak bývá označován jako pragmatický (Švaříček, Šedřová, 2007). Níže uvádím 4 základní designy kvalitativního výzkumu:

6.2.1 Zakotvená teorie

Zakotvenou teorii vyvinuli Glaser a Strauss. Využívá systematické techniky a postupy analýzy, díky kterým může výzkumník vytvářet teorii, která vychází z empirického základu a přitom dodržovat všechny podmínky, které musí „dobrá“ věda mít, což je validita, zobecnitelnost, reprodukovatelnost, přesnost, kritičnost a ověřitelnost (Strauss, Corbinová, 1999). Na rozdíl od většiny kvantitativních postupů u zakotvené teorie začínáme zkoumaným fenoménem, nikoli teorií. To proto, abychom nechali prostor pro „vynoření“ toho, co je pro nás významné, aniž bychom to dopředu jakkoli označovali.

Mezi základní požadavky zakotvené teorie patří shoda mezi pozorovanými a kódovanými jevy; dále pak srozumitelnost budování teorie na základě empirických a ověřitelných dat, dále obecnost a kontrola (Miovský, 2006).

Mezi základní principy zakotvené teorie patří generování nové teorie, která musí být zakotvena v datech, důležitá je zde nepředpojatost a otevřenost mysli výzkumníka. Zakotvená teorie je více abstraktní a jejím cílem je konceptuální schéma, které vysvětluje interakce mezi proměnnými. Dále jde o dynamický popis dění, důležitá je zde procesualita. Důležité je odpoutání od literatury, ta se uvádí ex post až ve chvíli, kdy chtějí výzkumníci své výsledky porovnat s výzkumy jiných odborníků. Důležitou roli zde hraje také důraz na validitu, zobecnitelnost, reprodukovatelnost, přesnost, kritičnost a ověřitelnost, z toho vplynuly nástroje k analýze dat. Posledním principem je komparace dat mezi sebou, z čehož je možné odhalit společné prvky skupin jevů a zároveň ukázat čím se liší od jiných (Švaříček, Šed'ová, 2007).

6.2.1.1 Kódování

Kódování je forma analýzy dat používané v zakotvené teorii. Pomocí kódování sebraná data rozebereme, konceptualizujeme a novým způsobem zpátky složíme. Kódování se liší od ostatních analytických metod především tím, že slouží spíše k vytvoření teorie než k jejímu ověření. Dále pak k dodání kritičnosti procesu, aby pomáhaly výzkumníkovi s překonáním předsudků a domněnek, které do výzkumu přináší a především, aby zakotvily a rozvíjely citlivost a integraci, která je důležitá pro vytvoření teorie (Strauss, Corbinová, 1999).

Postup kódování se děje ve třech rovinách. První úroveň jsou indikátory, což jsou datové úryvky. Druhou úrovní jsou koncepty, což jsou kódy, kterými rozumíme obecnější definici, která není přítomná v datech, nýbrž je vnášena výzkumníkem. Třetí úrovní jsou pak kategorie, neboli proměnné, které vznikají sloučením konceptů, které mají nějaké jednotící kritérium. Jde o proceduru, která nám dává možnost vytáhnout z velkého množství dat proměnné, které se stanou základním kamenem budoucí teorie (Švaříček, Šed'ová, 2007).

Typy kódování:

- **Otevřené** – Jde o první a nejdůležitější krok celého procesu kódování. Během této části údaje rozebíráme na části a pečlivě je procházíme. Podobnosti a rozdíly zjistíme tak, že vzorky mezi sebou porovnáváme. Jevy, které jsou si podobné, dále seskupujeme do kategorií (Miovský, 2006).
- **Axiální** – Při axiálním kódování data získaná z otevřeného kódování znovu uspořádáme novým způsobem tím, že vytvoříme spojení mezi kategoriemi. Soustředíme se zde především na bližší určení a rozvinutí kategorií,

které již známe, ale tentokrát ve smyslu kontextu, ve kterém se jev objevuje (Miovský, 2006).

- **Selektivní** – Zde identifikuje tzv. centrální kategorii, kterou následně dáváme do vztahů s ostatními kategoriemi, které už známe. Vše dále ověřujeme, rozvíjíme a zdokonalujeme. Tato část patří mezi nejobtížnější fáze celé zakotvené teorie (Miovský, 2006).

6.2.2 Případová studie

Většinou jde o velmi detailní zkoumání a porozumění jednoho případu či pár případů. Jde o sběr skutečných dat vázaných k jednomu danému případu. Důležitý je zde důraz na reálný kontext a zkoumání v přirozeném prostředí. Využívá se zde více informačních zdrojů, ale také všechny dostupné metody sběru dat (Švaříček, Šed'ová, 2007).

6.2.3 Etnografie

Základem tohoto postupu je pozorování v konkrétním prostředí. Vychází z antropologie. Jde o dlouhodobý design, při kterém jde o vnoření se do dané zkoumané kultury či prostředí. Především tedy jde o terénní výzkum. Nejvyužívanější metodou tohoto postupu je pozorování, ale také rozhovor (Silverman, 2005).

6.2.4 Biografie

Jde o životní příběh jedince, při kterém se výzkumník snaží zachytit význam a smysl vývoje. Výzkumník se tedy primárně nesoustředí na určitá témata a jevy, ale zaměřuje se na vývoj jednotlivých oblastí a snaží se kousek po kousku objevit celý příběh daného člověka (Švaříček, Šed'ová, 2007).

7 Interview jako metoda kvalitativního výzkumu

Rozhovor neboli interview je jednou ze základních metod kvalitativního výzkumu. V principu jde o dialog mezi tazatelem a tázaným. Rozhovor slouží k získávání informací o vnitřním světě jedince, jeho postojů, názor, myšlenkách, atd. Z rozhovoru můžeme také získat povědomí o intelektu, zkušenostech a řečové úrovni daného jedince (Maršálová, Mikšík, 1990). Rozhovor patří mezi nejobtížnější, ale zároveň nejvýhodnější metodou k získávání dat v kvalitativním výzkumu. Na kvalitě interview se podílí jak prostředí, ve kterém se odehrává, tak ale i chování, vzhled a osobnost tazatele. Na kvalitu rozhovoru má vliv také denní doba v závislosti na zvycích dané cílové skupiny (Mioviský, 2006).

7.1 Typy interview

Standardně dělíme rozhovory na nestrukturované, polostrukturované a strukturované.

A) Nestrukturovaný rozhovor

Hlavní charakteristikou nestrukturovaného rozhovoru je přirozenost, nedirektivita. Svými znaky připomíná běžnou konverzaci. Není zde žádná struktura, které bychom se drželi. Obvykle se sice zaměřujeme na hlavní téma, které nás zajímá, ale nemusíme dodržovat, zda se různých osob ptáme stejně nebo ve stejném pořadí. V průběhu nestrukturovaného rozhovoru můžeme měnit jeho ráz v případě, že zjistíme, že danému člověku vyhovuje spíše direktivnější či naopak nedirektivnější přístup (Mioviský, 2006).

B) Polostrukturovaný rozhovor

Polostrukturovaný rozhovor je obecně nejrozšířenější metodou interview. Dokáže kompenzovat nevýhody jak strukturovaného, tak nestrukturovaného interview. Je zde náročnější technická příprava oproti nestrukturovanému. Vytvoříme si určité schéma, tzn. určité okruhy otázek, kterých se tazatel drží. Tazatel má možnost pořadí otázek upravovat pro maximalizování výsledků. Patří sem ovšem také otázky na upřesnění a vysvětlení odpovědí, takže si necháme vysvětlit, co přesně svou odpovědí účastník výzkumu myslel, ověřujeme si, zda jsme myšlenku správně pochopili a dalšími otázkami jdeme více do hloubky. To vše slouží ke správné interpretaci výsledků (Mioviský, 2006).

C) Strukturovaný rozhovor

Tento typ interview má přesně dané schéma a otázky, které se prakticky nemění. Svým stylem je na rozhraní mezi dotazníkovými metodami a rozhovorem. Důležitá je zde precizní technicky náročná příprava. Abychom dosáhli, co nejlepšího a stejnorodého výsledku, je dobré, aby u všech rozhovorů bylo stejné prostředí a stejné chování tazatele. Jde o nejsložitější typ interview (Miovský, 2006).

Praktická část

8 Výzkumná metoda

Pro výzkum bakalářské práce byla zvolena metoda polostrukturovaného rozhovoru. K analýze dat získaných z interview bylo použito otevřené kódování.

9 Výběr účastníků výzkumu

Pro výběr účastníků výzkumu bakalářské práce byla využita metoda výběru souboru samovýběrem. Jelikož je zkušenost OBE's dosti ojedinělá, k výběru tedy bylo použito dotazování přátel, známých a sociální sítě facebook, kde byl vyhledáván kdokoli, kdo by zkušenost zažil, popřípadě znal někoho, kdo OBE's prožil. Do výzkumu byli zahrnuti účastníci, kteří OBE's prožili náhodně, záměrně i v případě vedlejšího účinků nějaké drogy či rostliny. Do mého výzkumu se zapojilo 6 participantů ve věku 21-27, 4 ženy a 2 muži.

10 Výsledky výzkumu

V průběhu analyzování rozhovorů byly výsledky rozděleny do 4 kategorií: okolnosti vzniku a ukončení OBE's; vliv OBE's na vědomí; vliv OBE's na prožívání; vliv OBE's na vnímání tělového schématu. Ke každé kategorii byla přiřazena řada kódů, které kategorii popisují. Vše bylo přehledně uvedeno do tabulek kategorií.

10.1 Kategorie: Okolnosti vzniku a ukončení OBE's

Kategorií Okolnosti vzniku a ukončení OBE's bude odpovězeno na výzkumnou otázku č. 3: Jaké situace spouští OBE's a co je jejich spouštěčem? A na výzkumnou otázku č. 4: Jsou zkoumané osoby schopny si navodit OBE's pomocí nějaké metody? Do této kategorie jsou řazeny kódy, které se vztahují k situaci, která OBE's spustila, zda šlo o metodu, určitý setting, drogu, nehodu, a co způsobilo „vrácení do těla“. Pod tuto kategorii jsou řazeny 4 kódy: metoda - droga, cvičení; setting; nehoda; návrat do těla.

Tabulka 2. Okolnosti vzniku a ukončení OBE's

Kód\Participant	Pavla	Marta	František	Jindřich	Iva	Eva
Nehoda		X		X	X	
Návrat do těla	X	X	X	X	X	X
Setting	X		X			X
Metoda – cvičení			X			X
Metoda – droga	X					

A) Nehoda

Respondenti Iva, Marta a Jindřich uvedli jako faktor vzniku nehodu, již byli účastníkem. Iva a Jindřich uvedli jako spouštěč autonehodu, Iva v 15 letech, Jindřich v 21 a Marta při úrazu hlavy ve 4 letech.

Když jsem spadla na šicí stroj a rozrazila si hlavu. Lezla jsem na štafle za mámou a spadla jsem na šicí stroj a rozrazila jsem si hlavu. (Marta)

Při autonehodě. Jeli jsme a bylo namrznuo a v táhlej zatáčce jsme dostali smyk.
(Jindřich)

Při autonehodě. No, já jsem jela v autě s kamarádem. Tenkrát s přítelem. A on nějak nezvládl zatáčku a napálil to plnou rychlostí do zábradlí a nám se rozpůlilo auto. (Iva)

B) Metoda – setting, droga, cvičení

Tři z participantů OBE's zažili za pomoci různých metod. Pavla ve 20 letech, František v 15 letech a Eva ve 26 letech.

Metoda – droga:

U Pavly došlo k navození OBE's za pomoci bylin z Peru, pravděpodobně se jednalo o bylinu ayahuasca, která může navodit zkušenost OBE's.

Bylo to plánovaný, jelikož moje kamarádka se tím zabývá, a že jakoby tím mimotělním zážitkem, to má působit jako očista. Že prostě udělala takový rituál, protože její známěj lítá do Peru k nějakýmu šamanovi a tuto.

Ona nechala z Peru přinést, připravit lektvar přímo na ty moje problémy. Což bylo, že mi řekli, že nebudu moct mít děti, což mi vadilo a zároveň jsem se potřebovala očistit od všeho špatnýho a potom by mohly být i ty děti, že by to potom mohlo fungovat. (Pavla)

Metoda – cvičení:

František si navodil stav OBE's pomocí techniky „houpačka“, o které si četl na internetu a dozvěděl se o ní od lidí, kteří se mimotělními zkušenostmi zabývají.

Eva zažila OBE's v průběhu meditace. OBE's nebylo záměrně navozeno meditací, objevilo se jako vedlejší jev.

Bylo to o tom, že jsem si měl představovat jako bych byl na houpačce, jako bych se snažil vyhoupnout ze svého těla. Chtělo to se uvolnit, ležet na posteli, zavřít oči a cítit pulzování očí a v tu chvíli jsem začal mít pocit jako bych se pohyboval, ačkoli se mé tělo nehýbalo. To je ten postup, opravdu se maximálně soustředit na to pulzování v těch očích.
(František)

Jednou v hluboké meditaci, 2x spontánně, v polospánku a v obchodě při prohlížení věcí. Byla jsem poměrně hluboký meditaci. (Eva)

C) Setting:

U Pavly šlo o napodobení šamanského rituálu. Pavly kamarád, který se takových rituálů účastnil, se snažil o maximální autentičnost, aby mohl rituál uskutečnit, musel být večer, připravil hudbu, která má zážitek podporovat. Poté zapálil vonné tyčinky, kterými později okušoval Pavlu. Od začátku a v průběhu celého rituálu musela Pavla pít předem připravený nápoj, který měl zážitek umocnit.

U Františka a Evy šlo o zážitek spuštěný relaxačním cvičením a potřebovali především klid na koncentraci.

Oni pustili tu hudbu, ty vonný tyčinky a potom ten kouř pouštěli i na mě, foukali mi to do rukou, do krku, do hlavy, na nohy, na záda přes oblečení, ale aby se to všude dostalo do mě. Pak jsme dali dalšího panáka a potom asi dalšího. Poslouchali jsme tu hudbu, ležela jsem a furt se do mě vefoukaval ten kouř. (Pavla)

Byl jsem u sebe doma v pokoji. Tak jsem si kolem 11 hodiny šel lehnout a než jsem usnul, tak jsem zkoušel se dostat do nějakého takového stavu. (František)

Byla jsem v poměrně hluboký meditaci, měla jsem při tom puštěnou muziku a zapálené svíčky. (Eva)

D) Návrat „do těla“

K „navrácení do těla“ došlo při vyrušení u Pavly, Marty a Evy. Někdo na ně promluvil, zaklepal na dveře a tím došlo k navrácení vědomí.

Myslím si, že to bylo tím, že dole jak byl ten kamarád, tak na mě zavolal, jestli jsem v pořádku a já jsem nevnímala, tak volal hlasitěji a intenzivněji.

V tu chvíli, kdy já jsem byla jako by mimo úplně, kdy mi nenahmatali ten tep, tak jsem začla strašně prosit o pomoc a v tu chvíli jsem se ocitla zase zpátky v tom těle. (Pavla)

Že mě probrali po operaci, že jsem se probrala z anestezie. (Marta)

Těžko se to popisuje, najednou jsem byla jakoby zpátky. Tuším, že někdo klepal. (Eva)

František se lišil od ostatních v tom, že u něho došlo k navracení do těla jako obranná reakce na vzdálenost od fyzického těla, měl pocit strachu z toho, že ho někdo sleduje a následně měl pocit jako by ho někdo škrtil. Eva zaznamenala, že jí návrat do těla nebyl příjemný a více to nerozváděla.

Ovšem po chvílce jsem začal mít takový divný pocit, že mě někdo sleduje a najednou mě začalo něco škrtit. Tak jsem se chtěl rychle vrátit zpátky. Byl to takový zvláštní stav, nakonec jsem to přisuzoval svému podvědomí. V tu chvíli jsem začal mít strach a vracel jsem se zpátky. (František)

Je nepohodlné vracet se zpátky do toho těla. (Eva)

Jindřich a Iva uvedli, že se ocitli zpátky ve svém těle, když se situace uklidnila. V těchto dvou případech šlo o autonehodu, tudíž ve chvíli, kdy se auta zastavila a dál se nehýbala.

Když se všechno zastavilo a začal být klid, jakoby v té bouračce. Jsem otevřel oči a říkám: „Jseš v pohodě?“ (Jindřich)

Nevím, najednou jsem tam byla. Z ničeho nic. No a pak prostě jsem zase seděla v tom autě, ale nemohla jsem se pohnout a byla jsem paralyzovaná a po nějaký chvíli, ono to teda asi bylo rychlý, ale připadalo mi to jako věčnost, a pak jsem e teda zase mohla pohnout a koukala jsem. (Iva)

10.2 Kategorie: Vliv OBE's na vědomí

Tato kategorie odpoví na první část výzkumné otázky č. 1: Jakým způsobem ovlivňuje OBE's vědomí a prožívání jedince? Do této kategorie jsou řazeny kódy, které se vztahují ke změně vědomých procesů v průběhu OBE's. Pod tuto kategorii byly zařazeny 3 kódy: vnímání „mimo tělo“; vnímání okolí, vnímání času.

Tabulka 3. Vliv OBE's na vědomí

Kód\Participant	Pavla	Marta	František	Jindřich	Iva	Eva
Vnímání mimo tělo	X	X	X	X	X	X
Vnímání okolí - stejné	X		X	X	X	X
Vnímání okolí – změněné		X				
Vnímání okolí – světelné jevy		X		X	X	X
Vnímání času – zrychlené	X	X				X
Vnímání času – zpomalené			X		X	
Vnímání času - žádné				X		

A) Vnímání „mimo tělo“

Všichni participanti vnímali svoje tělo z pohledu třetí osoby a výsledky se shodují v tom, že všichni měli pocit jako by byli „mimo“ své tělo. Pouze Pavla, která byla pod vlivem psychoaktivní látky, viděla kromě svého fyzického těla ještě jednou samu sebe, pravděpodobně se jednalo o halucinaci, kterou způsobil lektvar z bylin. Zároveň se u ní v následujících týdnech po rituálu objevovaly flashbaky, které vyvolaly zpátky stav OBE's.

Nejsem si jistá, že bych je sama vyšla, fakt špatný schody, ale probrala jsem se v koupelně, kde jsem vlastně ležela na studených dlaždičkách a zvracela jsem na toaletě a v tu dobu jsem viděla sama sebe, jak ležím a zvracím, ale já jakoby druhá já jsem stála opodál jakoby u dveří a koukala jsem na tu druhou osobu, jak tam zvrací.

Já vím, že jsem ležela, ale „já“ jsem byla mimo. A koukala jsem sama na sebe

Volala jsem o pomoc a přišel ten třetí, ten kamarád a snesl mě dolů. Kdy vlastně jsem si sedla na židli a zase jsem byla mimo tělo zase v tý druhý.

Bydleli jsme u babičky, přestala jsem dýchat a viděla jsem sebe, jak ležím v posteli, stála jsem u dveří. Cca ve tři ráno jsem se vzbudila, ale už jsem byla ta u dveří a viděla jsem sebe v posteli. (Pavla)

Stojím ve dveřích obrovského sálu...a já stojím ve dveřích a dívám se na to, jak mě operují. (Marta)

Soustředil jsem se a pak jsem se dostal do takové zajímavé situace, kdy jsem měl dojem, jako bych vyklouzl ze svého těla a hleděl jsem na sebe ze shora dolů.

Opravdu ten dojem, kdy jsem se pohupoval ve svém těle a nejednou jsem byl nad sebou a hleděl jsem na sebe pod sebou. (František)

A jak jsme byli v tom smyku, tak tam byla taková chvíle, kdy jsem ani nevnímal nic, ale jako bych to auto viděl jak je v tom smyku a po chvíli to bylo pryč.

Bylo to jako bych se koukal a viděl, co se děje jakoby se mnou, ale jako kdybych tam nebyl, jako bych na tu scénu koukal. (Jindřich)

No a já si jenom pamatuju jak se to, náraz ani ne, ale jak se to auto začalo točit a jak se začalo točit, tak jsem viděla všude jiskry a najednou jsem to viděla ze shora, jak se to auto točí.

Ale stalo se mi, že jsem někde nakupovala v obchodě a viděla jsem se, jak tlačím vozík. (Iva)

Najednou víš o všem, vidíš svoje tělo, ale jako by tam už moc nejsi. Vidíš sebe, akorát jdeš nahoru. (Eva)

B) Vnímání okolí

Okolí těla přišlo všem respondentům stejné jako za bdělého stavu, jen u Marty se vyskytlo pozměněné okolí. U Marty, Jindřicha, Ivy a Evy se objevily světelné fenomény, které průběh OBE's provázely.

Všechno bylo tak, jak bylo, jak si pamatuju tu koupelnu. I detaily, vím, že byla červenobílá, že vana byla vydlážděčkováná.

A když jsem byla tam i tam, tak byla pořád stejná, neměnila se. (Pavla)

Stojím ve dveřích obrovského sálu.

Byla to obrovská místnost, uprostřed jen jeden stůl, nade mnou nějaký to světlo, nějaký ten stoleček a lidi. Ale jako ve skutečnosti to asi tak nebylo, určitě to bylo daleko menší. (Marta)

Všechno bylo naprosto stejný. Na žádné detaily jsem se nezaměřoval, v tu chvíli mě nezajímaly. (František)

To auto bylo jakoby ze shora osvětlený. Jakoby nad tím autem bylo světlo a viděl jsem to celý. (Jindřich)

... a najednou jsem to viděla ze shora, jak se to auto točí, jak lítají jiskry, a že se uřízl předeck toho auta.

Vlastně, co si pamatuju, tak to jsou jiskry a hvězdičky, jakoby po té cestě, co jsem byla mimo.

Já jsem to znala, já jsem tam vyrůstala, v tom místě. Ale viděla jsem to rozmazaně a všude ty hvězdičky a jiskry. (Iva)

Okolí bylo stejný. Viděla jsem něco jako auru. Světlo a jas. Vnímala jsem hudbu. (Eva)

C) Vnímání času – zrychleně, pomalu, žádný čas

Pavla, Marta a Eva vnímaly čas zrychleně oproti reálně uběhnutému času. Naopak Františkovi a Ivě plynul pomaleji oproti realitě. Pouze Jindřich vnímal čas jako by čas a realita neexistovaly.

Vnímání času – zrychleně

Pavle, Martě a Evě přišel čas v průběhu OBE's několika násobně zrychlený oproti reálně uběhnutému času.

...trvalo to dlouho, když jsem si pak zpětně přehrávala jak dlouho časově, zhruba hodinu jsem mohla zvracet.

Ano, všechno během tak dvou hodin, ale mě to přišlo jako 10 minut, vůbec jsem nevnímala čas, nevěděla jsem.

Pozn. Vnímání času v průběhu celého rituálu.

Reálně to mohlo být tak půl hodiny, ale přišlo mi to jako minuta. Přišlo mi strašně krátký, ale muselo to být strašně dlouho. (Pavla)

Pozn. Vnímání času při OBE's.

Mně se to zkrusluje s těmi sny. Takže těžko říct. Bylo to jako takový promítnutí nějaké scény. Cca 20 minut, přesně si to nepamatuju. (Marta)

Jako kdyby neběžel. Přišlo mi to jako krátká doba, ale reálně uběhly asi tři hodiny. (Eva)

Vnímání času – pomalu

František a Iva vypověděli, že vnímání času oproti realitě bylo zpomalené, měli pocit jako by uběhlo několik hodin.

Během toho zážitku jsem si času nevšiml, jako by mě vůbec nezajímalo. Jako kdyby prostě ubíhaly hodiny, vůbec nic se neměnilo. Tipl bych tak hodinu, ale přišlo mi to jako několik hodin, jako by to trvalo celou noc. (František)

Mě to přišlo všechno strašně dlouhý.

Pár sekund asi, podle toho jak se tam seběhli ty lidi. Ale mě to přišlo, že byla tak hodina. (Iva)

Vnímání času – žádný čas

Jindřich jako jediný čas vůbec nevnímalo, nepocíťoval žádný vztah k realitě a k toku času.

Vůbec, žádná realita. Přišlo mi to jako pár vteřin, po chvíli to bylo pryč. (Jindřich)

10.3 Kategorie: Vliv OBE's na prožívání

V této kategorii se přesouváme na druhou část výzkumné otázky č. 1: Jakým způsobem ovlivňuje OBE's vědomí a prožívání jedince? K této kategorii se vztahují kódy, které souvisí s emocemi a stresem v průběhu OBE's. Pod tuto kategorii jsem zařadil 4 kódy: pozitivní emoce; negativní emoce; absence pocitů; stres.

Tabulka 4. Vliv OBE's na prožívání

Kód\Participant	Pavla	Marta	František	Jindřich	Iva	Eva
Pozitivní emoce		X	X			X
Negativní emoce	X		X		X	
Absence emocí	X	X	X	X		
Stres ano	X		X		X	
Stres Ne		X		X		X

A) Pozitivní emoce

Marta, František a Eva pociťovali v průběhu OBE's pozitivní emoce, většinou měli pocity štěstí, volnosti, bezstarostnosti apod.

Asi jsem v tu chvíli byla šťastnější. (Marta)

Cítil jsem se strašně volně. Cítil jsem se naprosto uvolněně. Spiš radost, v tu chvíli to bylo super. (František)

Zajímavá zkušenost, stav hlubšího štěstí, neuvěřitelný pohody. Byla jsem šťastná. (Eva)

B) Negativní emoce

V souvislosti se stresující zkušeností a situací, jenž OBE's vyvolaly, cítili respondenti Pavla, František a Iva výskyt negativních emocí jako je strach, smutek, vztek apod.

A strašně jsem si přála, protože to bylo fakt hrozný, aby její přítel přišel domů.

V té době se mi přehrávalo všechno špatný, co se v mém životě událo. Jako kdybych se očišťovala od toho špatného.

To bylo prostě jako bych si všechno dávala za vinu.

Brečela jsem, křičela jsem. Vztek, smutek, protože jsem tam viděla, jak to dítě zabijím, ta interrupce, viděla jsem tam hodně špatný zkušenosti, vzpomínky, nikdy v životě jsem neměla větší strach.

...bála jsem se promluvit, protože po takovém zážitku jsem se bála všechno...bála jsem se podívat doleva, doprava...strach, co se stane...(Pavla)

Pozn. Poslední bod jsou emoční stavy v týdnech po rituálu.

Ovšem po chvílce jsem začal mít takový divný pocit, že mě někdo sleduje a najednou mě začalo něco škrtit. V tu chvíli jsem začal mít strach. Byl to takový zvláštní stav, nakonec jsem to přisuzoval svému podvědomí. (František)

Nebylo to moc příjemný. Strach, ale to bylo asi tou danou situací. Hrozně jsem se bála, že umřu, že umírám. (Iva)

C) Absence pocitů

Pavla, Marta, František a Jindřich v určitých chvílích necítili vůbec žádné emoce ani pocity. Popisovali tento stav jako prázdno.

V tu dobu jsem vypla, absolutně nevím sama o sobě, takže v tu dobu jsem se ocitla úplně někde jinde, vím, že jsem zvracela, že mi byla zima, vím, že to bylo hrozný a trvalo to dlouho. (Pavla)

Asi jsem v tu chvíli byla šťastnější, necítila jsem žádnou bolest.

Cítila jsem prázdno, proto si říkám, že to byl asi lepší pocit, protože jsem byla úplně prázdná. (Marta)

Cítil jsem se naprosto uvolněně, naprosto bez jakýchkoliv komplikací, bez čehokoli, jako bych mohl odhodit všechny moje trápení a starosti, vše co mě zatěžovalo. Mohl jsem vše odhodit. (František)

A jak jsme byli v tom smyku, tak tam byla taková chvíle, kdy jsem ani nevnímал nic. Takový divný.

Emoci přímo asi ne, jako by bylo úplně odbouráno úplně od všeho, jako kdybych tam vůbec nebyl. (Jindřich)

Stres – ano x ne

Pro Pavlu, Františka a Ivu byl zážitek spojený se stresovou situací a hodnotili OBE's jako stresující událost. Pavla měla z této zkušenosti následky v podobě nočních můr a flashbacků. Pro Františka bylo stresující se vracet do těla. A Iva pociťovala celý zážitek jako stresující.

...chvílema jsem si myslela, že jsem mrtvá...hrozně mi bylo...nemohla jsem ani usnout, jak jsem se bála...občas se mi to vrací, je to dost hnusný...nadechla jsem se úplně jako bych se topila...bylo to něco tak strašného...hodně stresující...

Bylo to tak silný, že jsem věděla, že je to pravda. Takže nešlo utéct, popřít to. Musela jsem se tomu postavit a musela jsem být silná a nějak to vydržet. (Pavla)

Teda, ten začátek ne, pak ten odchod byl hodně stresující. (František)

Pamatuju si, že když se mi to stalo, tak jsem chtěla hrozně pryč z toho místa, jako utýct. I potom, co jsem se vrátila k sobě, tak jsem utíkala pryč. Chtěla jsem utéct před tou nehodou. Chtěla jsem hrozně pryč.

Nebylo by to stresující, kdyby to nebylo spojeno s tou autonehodou. (Iva)

Marta, Jindřich a Eva nepociťovali OBE's jako stresovou věc a rádi by si zážitek zopakovali

Zkušenost OBE's nebyla stresující. Byla zajímavá. (Marta)

Tohle asi ani ne, spíš ta bouračka byla stresující. (Jindřich)

Šťastná, ale i nervózní. Ale stresující to určitě nebylo. (Eva)

10.4 Kategorie: Vliv OBE's na vnímání tělového schématu

Tato kategorie se zaměřila na výzkumnou otázku č. 2: Jaký vliv má OBE's na vnímání tělového schématu jedince? Především byla věnována pozornost na vnímání vlastního těla a pohyb v průběhu OBE's. Pod tuto kategorii jsou zařazeny 2 kódy: tělesná schránka a pohyb.

Tabulka 5. Vliv OBE's na vnímání tělového schématu

Kód\Participant	Pavla	Marta	František	Jindřich	Iva	Eva
Tělová schránka – stejná	X	X	X		X	X
Tělová schránka – neviděno				X		
Tělová schránka – cizí						X
Pohyb – ano	X		X	X		X
Pohyb – ne		X			X	

A) Tělesná schránka

Tělesná schránka byla viděna v pěti případech nezměněná oproti normálnímu vědomí. Pouze Jindřich své tělo neviděl, viděl pouze situaci a auto, ve kterém seděl. Eva popsala své tělo jako stejné, ale měla pocit, že jí tělo nepatří, že je cizí. U zážitku Evy se tedy objevily pocity depersonalizace.

V tu dobu jsem viděla sama sebe, jak ležím a zvracím, ale já, jakoby druhá já jsem stála opodál jakoby u dveří.

Moje tělo tam pořád leželo, ale já jsem byla v tý druhý.

Vypadala jsem úplně stejně jako v zrcadle.

Jakmile jsem se ocitla mimo tělo, tak furt jsem ležela u tý toalety a vedle byla vykachličkovaná vana. (Pavla)

Uprostřed sálu ležím na operačním stole, oni tam se mnou něco dělaj, naši mi mejou hlavu. Je tam máma, je tam sestra a doktor a „já“ stojím ve dveřích a dívám se na to, jak mě operují. (Marta)

Bylo úplně normální, jako bych se viděl v zrcadle, jak spím. Všechno bylo naprosto stejný. (František)

Tělo jsem přímo neviděl. Viděl jsem to auto. (Jindřich)

Měla jsem těžký otřes mozku.

Tělo jsem viděla, viděla jsem si do očí. Vypadalo stejně, možná i líp (smích). (Iva)

Bylo to jako by nebylo moje. Jako bylo to moje tělo, ale zdálo se mi cizí. Jinak vypadalo stejně, jen jako by mi nepatřilo. (Eva)

B) Pohyb – ano x ne

Pavla, František, Jindřich a Eva se v průběhu OBE's mohli pohybovat. Pohyb byl omezen vždy na blízké okolí fyzického těla, mimo Františka, který byl schopen jít dále.

Šla jsem po těch schodech v tom druhém těle, mysl šla po těch schodech a útočila jsem furt na svoje tělo a chtěla jsem ho nechat umřít.

Přišlo mi to strašně krátký, ale muselo to být strašně dlouho, protože když jsem byla ta druhá, tak jsem i chodila k tomu tělu, vím, že jsem se v tom těle pohybovala. Vždycky jsem byla u těla, cca 2 metry. (Pavla)

Opravdu ten dojem, kdy jsem se pohupoval ve svém těle a najednou jsem byl nad sebou a hleděl jsem na sebe pod sebou a v tu chvíli jsem měl dojem, že můžu opustit tu místnost, tak jsem to udělal.

Jako bych letěl. (František)

Já jsem se pohyboval jakoby s tím autem.(Jindřich)

*Hranici jsem nepoznala, bylo to krátký a mohla jsem se pohybovat nahoru a dolů.
(Eva)*

U Marty a Ivy nedošlo k žádnému pohybu ve stavu mimo tělo. Marta ani Iva neví, zda se mohly pohybovat nebo ne, protože to nezkoušely.

*Nevím, jestli jsem mohla, ale v tu chvíli jsem stála na jednom místě a nehýbala se.
(Marta)*

Já jsem žádnou hranici nepoznala a jak daleko? Nad tím autem, nevím, mám blbej odhad, viděla jsem to auto, byl to kousek. Nebyl to třeba kilometr, třeba 5 metrů. (Iva)

10.5 Shrnutí výsledků

V této části jsou shrnuty dosavadní poznatky, které byly získány v průběhu tohoto kvalitativního výzkumu. Autor si je vědom, že výsledky mohou být částečně subjektivně zkreslené, ale i přesto se snažil o co největší objektivitu.

Výzkumná otázka č. 1: Jakým způsobem ovlivňuje OBE's vědomí a prožívání jedince?

Na tuto otázku odpovídají kategorie Vliv OBE's na vědomí a kategorie Vliv OBE's na prožívání.

Z kategorie Vliv OBE's na vědomí je patrné, že ve všech 6 případech došlo k vnímání sebe sama „mimo“ své vlastní fyzické tělo a to nehledě na to, v jaké situaci k OBE's došlo.

Vnímání svého okolí bylo u všech participantů nezměněné, mimo Martu, u které došlo ke zkušenosti ve 4 letech a celá zkušenost je tak ovlivněna dlouhým časovým odstupem a častým sněním o tomto zážitku. Dále vyšlo najevo, že Marty, Jindřicha, Ivy a Evy došlo k vnímání světelných jevů. Vysvětlení může být v tom, že fyzické tělo bylo v průběhu OBE's vystaveno světelným jevům. U Marty bylo fyzické tělo osvětlené na operačním pultu, u Jindřicha a Ivy bylo fyzické tělo v průběhu autonehody, u Ivy podpořené otřesem mozku. Eva měla zapálené svíčky. To by mohlo znamenat, že i v průběhu OBE's můžeme dostávat senzorní informace z fyzického těla.

Největší rozdíly ve výpovědích byly zaznamenány u vnímání času, v případě Pavly, Marty a Evy bylo vnímání času velice zrychlené oproti reálně uběhnutému času, v případě Františka a Ivy bylo naopak vnímání času zpomalené oproti reálu a v případě Jindřicha nebyl čas vůbec vnímán.

Kategorie Vliv OBE's na prožívání ukazuje, jak jedinci prožívali tuto zkušenost. Pro Pavlu, Františka a Ivu byla tato zkušenost stresující a následkem toho cítili v průběhu OBE's negativní emoce. Pro Martu, Jindřicha a Evu OBE's nebylo stresující a v průběhu OBE's cítili spíše pozitivní emoce, v případě Jindřicha žádné emoce a v případě Marty

se objevili pozitivní a v některých částech žádné emoce. U Františka se v průběhu celé zkušenosti objevili všechny tři kódy spojené s emocemi.

Výzkumná otázka č. 2: Jaký vliv má OBE's na vnímání tělového schématu jedince?

Na tuto otázku odpovídá kategorie Vliv OBE's na vnímání tělového schématu. V případě Pavly, Marty, Františka, Ivy a Evy nedošlo k žádné změně ve vnímání tělového schématu, jejich odpovědi většinou byly stejné a to, že vnímali své tělo stejně jako v reálu (jako by se dívali do zrcadla), pouze v případě Evy došlo k pocitu, že jí tělo nepatří. V případě Jindřicha nedošlo k vidění svého těla, protože byl uvnitř auta a viděl jen auto.

U Pavly, Františka, Jindřicha a Evy došlo k pohybu od jejich fyzického těla. Vždy jen na pár metrů, pouze u Františka na delší vzdálenost. V případě Marty a Ivy nedošlo k žádnému pohybu a na situaci pohlížely z jednoho místa.

Výzkumná otázka č. 3: Jaké situace spouští OBE's a co je jejich spouštěčem?

Na tuto otázku odpovídá kategorie Okolnosti vzniku a ukončení OBE's. U Marty, Jindřicha a Ivy došlo ke zdraví ohrožující nehodě, která spustila zkušenost OBE's. U Jindřicha a Ivy se OBE's spustilo v průběhu autonehody a Marta v průběhu ošetření rozbité hlavy po pádu na šicí stroj.

K „návratu“ do těla došlo v případě Pavly, Marty a Evy v případě nějakého vnějšího zásahu nebo vyrušení. U Jindřicha a Ivy, když se situace uklidnila, v těchto dvou případech zastavení po nehodě. V případě Františka došlo k podvědomému impulzu, který měl za následek návrat.

Výzkumná otázka č. 4: Jsou zkoumané osoby schopny si navodit OBE's pomocí nějaké metody?

Na tuto otázku odpovídá kategorie Okolnosti vzniku a ukončení OBE's. V případě Pavly, Františka a Evy došlo k navození OBE's pomocí určité metody. U Pavly došlo k OBE's v průběhu šamanského rituálu po konzumaci předem připraveného lektvaru z bylin z Peru (pravděpodobně ayahuasca). František se dostal do tohoto stavu za pomoci metody navozující stav OBE's a to za pomoci techniky „vyhoupnutí z těla“⁴. U Evy došlo k zážitku OBE's průběhu hluboké meditace. Všem třem se tento zážitek stal cíleně jen jednou. Ve všech třech případech byl připraven určitý setting, který zážitek doprovázel.

⁴ Technika „vyhoupnutí z těla“ spočívá v koncentraci a imaginárnímu pohupování ve vlastním těle.

11 Diskuze

Cílem mé bakalářské práce bylo zjistit, jakým způsobem zkušenost OBE's ovlivňuje vědomí a prožívání jedince. Dále jakým způsobem se dá OBE's navodit, popřípadě jaké situace OBE's spouští. Jak jedinci vnímají vlastní tělo.

Na místě je uvést některé limity spojené s mou bakalářskou prací. Výběr vzorku mohl být ovlivněn metodou samosběru, který byl zvolen kvůli obtížím se sháněním participantů. Hledání probíhalo nejdříve přes přátele, známé a pak také přes sociální síť facebook. Bohužel se mi ozval jen malý počet zájemců, z toho někteří z nich nesouhlasili s nahráváním rozhovoru. Druhým problémem byla stručnost některých respondentů a má nízká zkušenost ve vedení hloubkových rozhovorů. Posledním problémem bylo shánění adekvátní a odborné literatury, které není tolik.

S výsledky mého výzkumu jsou nejvíce podobné teorii modelů realit S. Blackmore (1984), ve které říká, že jednou ze základních funkcí mozku je, že tvoří různé modely realit, které se vytvářejí za pomoci percepce, paměti a představivosti. Ve chvíli, kdy dojde k poruše centrálního modelu, který prezentuje externí realitu, tak náš mozek najde jiný, který centrálnímu model odpovídá nejvíce. V mém výzkumu, kromě jednoho případu, bylo vnímání okolí nezměněné a OBE's proběhlo v prostředí, které dotazované osoby znali. Stejně tak vnímání vlastního těla, které u většiny respondentů bylo nezměněné. To vše koresponduje s paměťovým modelem S. Blackmore.

Zajímavá je zkušenost Pavly, která byla pod vlivem psychoaktivní látky, pravděpodobně ayahuasca, zažila OBE's jinak než všichni ostatní. Kromě svého fyzického těla vnímala ještě jednu sebe samu. Tento jev si vysvětluji jako halucinaci způsobenou právě požitím této psychoaktivní látky. Společně s Martou se jim o tom často zdálo.

František jako jediný byl schopen pohybu od svého těla na delší vzdálenost. Ovšem u něho dosažením určité vzdálenosti došlo k nepříjemným pocitům, které měly za následek vrácení do těla a ukončení OBE's. V kontextu teorie S. Blackmore tak šlo o přetížení periferního modelu reality a následné vrácení se k centrálnímu modelu.

Další zajímavou věcí, která z mého výzkumu vyplynula je, že vnímání času bylo různé i stejného spouštěče. Jindřich i Iva OBE's zažili v průběhu autonehody a u obou bylo vnímání času rozdílné. Stejně jako u Františka a Evy, kteří prožili OBE's v průběhu

relaxačního cvičení. Bohužel jsem nenašel adekvátní literaturu, která by tento jev vysvětlovala.

Rozhovory ve čtyřech případech probíhaly u mě nebo probanda doma, ve dvou případech v klidné kavárně a vše proběhlo v klidné a uvolněné atmosféře. Jen u dvou respondentek byla znatelná lehká nervozita z nahrávání rozhovoru.

Závěr

Výsledky bakalářské práce poukazují na důležité aspekty zkušenosti OBE's. Tuto zkušenost lze navodit v průběhu relaxačních metod jako je meditace, v průběhu šamanských rituálů, ale také pomocí metod, které se OBE's zabývají. K OBE's také dochází při různých nehodách, kde je přímo i nepřímo ohroženo tělo jedince. Dále je patrné, že situace, při níž k OBE's došlo, přímo ovlivňuje emoční rozpoložení a celkové emoční přijetí této zkušenosti. Pokud je spouštěčem OBE's nehoda, dochází zde zpravidla ke stresovému vnímání OBE's. Také vyšlo najevo, že vnímání času bývá různé v každé situaci, většinou bývá buď zrychlené, nebo zpomalené oproti realitě. Vnímání tělového schématu respondenti popisují, jako by se vnímali v zrcadle.

Myslím, že toto téma by se dalo dále rozpracovávat a pokračovat ve výzkumu tohoto fenoménu, jelikož není v českém prostředí toto téma dostatečně zkoumáno. Tato práce může být přínosem k dalšímu zkoumání, protože částečně objasňuje, potvrzuje či doplňuje některé teorie, které se k tomuto tématu vztahují.

Referenční seznam

- Alvarado, C. S. (1982). ESP during out-of-body experiences: A review of experimental studies. *Journal of Parapsychology*, Vol. 46, 209 – 225.
- Alvarado, C. S. (1989). Trends in the study of out-of-body experiences: An overview of developments since the nineteenth century. *Journal of Scientific Exploration*, Vol. 3, 27 – 42.
- Alvarado, C. S., Zingrone, N. L. (1999). A study of the features of out-of-body experiences in relation to Sylvan Muldoon's claims. *European Journal of Parapsychology*, Vol. 14, 89 – 99.
- Atkinson, R. L. et al. (2003). *Psychologie*. Praha: Portál.
- Baars, B. J. (1988). *Cognitive theory of consciousness*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Baštecký, J., Šavlík, J., Šimek, J. (1993). *Psychosomatická medicína*. Praha: Grada.
- Blackmore, S. J. (1984). A psychological theory of the out-of-body experience. *Journal of Parapsychology*, Vol. 48, 201 – 217.
- Blackmore, S. J. (1984). A postal survey of OBE's and other experiences. *Journal of the society for psychical research*, Vol. 52, 225 – 242.
- Blanke, O. et al. (2002). *Stimulating illusory own-body perceptions*. Nature.
- Crick, F. (1997). *Věda hledá duši*. Praha: Mladá fronta.
- Dennett, D. (1997). *Druhy myslí*. Bratislava: Archa.
- DeRidder, D. et al. (2007). Visualizing out-of-body experience in the brain. *The New England Journal of Medicine*. Retrieved 5. 5. 2013 from WWW: <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa070010>
- Eagleman, D. (2012). *Inkognito aneb Tajný život mozku*. Praha: Dybbuk.
- Eysenck M. W., Keane M. T. (2008). *Kognitivní psychologie*. Praha: Academia.
- Fontana, D. (1998). *Kniha meditačních technik*. Praha: Portál.
- Fürst, M. (1997). *Psychologie*. Olomouc: Votobia.
- Gazzaniga, M. S. (2013). *Kdo to tady řídí? aneb Svobodná vůle a neurověda*. Praha: Dybbuk.
- Grof, S. (2013). *Kosmická hra: Zkoumání hranic lidského vědomí*. Praha: Práh.
- Grof, S. (2000). *Psychologie budoucnosti: Poznatky a poučení z moderního výzkumu vědomí*. Praha: Argo.
- Hartl, P. (1994). *Psychologický slovník*. Praha: Budka.
- Hartl, P., Hartlová, H. (2000). *Psychologický slovník*. Praha: Portál.
- Hendl, J. (2005). *Kvalitativní výzkum*. Praha: Portál.
- Ingram, J. (2010). *Divadlo myslí*. Praha: Dybbuk.
- Kafka, B. (1992). *Parapsychologie*. Praha: Road.
- Levitan, L., LaBerge, S. (1991). Other Worlds: Out-of-body experiences and lucid dreams. *Nightlight 3*. Retrieved 5. 5. 2013 from WWW: http://www.metareligion.com/Psychiatry/Dreams/other_worlds.htm
- Levitan, L., LaBerge, S., DeGracia, D. J. & Zimbardo, P.G. (1999). "Out-of-body experiences," dreams, and REM sleep. *Sleep and Hypnosis*, 1(3), 186 – 196.
- Maršálová, L., Mikšík, O. a kol. (1990). *Metodologie a metody psychologického výzkumu*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladatelstvo.

- Mohaupt, Z. (1999). *Rogers a teorie chaosu: Byl Carl Rogers prvním chaologem na poli psychoterapie?* Retrieved 5. 5. 2013 from WWW: <http://www.psychologickesluzby.cz/cz/clanky.html>
- Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada.
- Nakonečný, M. (1998). *Encyklopedie obecné psychologie*. Praha: Academia.
- Nakonečný, M. (1998). *Základy psychologie*. Praha: Academia.
- Neppe, V. M. (2011). Models of the out-of body experience: A new multi-etiological phenomenological approach. *NeuroQuantology*, Vol. 9, 72 – 83.
- Penfield, W. (1958). Functional localization in temporal and deep Sylvian areas. *Research Publications Association for Research in Nervous and mental Disease*. Retrieved 5. 5. 2013 from WWW: <http://europepmc.org/abstract/med/13527785>
- Pfeffer, S (2003). *Rozvíjíme emoce dětí: Praktická příručka pro mateřské školy*. Praha: Portál.
- Plháková, A. (2010). *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Academia.
- Rýzl, M. (1999). *Parapsychologie*. Olomouc: Dobra & FONTÁNA.
- Sillamy, N. (2001). *Psychologický slovník*. Olomouc: Olomouc.
- Silverman, D. (2005). *Jako robíť kvalitatívny výskum: praktická príručka*. Bratislava: Ikar.
- Směkal, V. (2002). *Pozvání do psychologie osobnosti*. Brno: Barrister & Principal.
- Spiegel, D., Cardeña, E. (1991). Disintegrated experience: The dissociative disorders revisited. *Journal of Abnormal Psychology*. Retrieved 5. 5. 2013 from WWW: <http://psycnet.apa.org/psycinfo/1991-33447-001>
- Strauss, A., Corbinová, J. (1999). *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Bozkovice: Albert.
- Švaříček, R., Šed'ová, K. a kol. (2007). *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál
- Vágnerová, M. (2004). *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál.
- Vágnerová, M. (2005). *Vývojová psychologie I. Dětství a dospívání*. Praha: Karolinum.
- Vaněk, J. (2010). *Lucidní snění jako coping mechanismus*. Praha: Triton.
- Vymětal, J. (2010). *Úvod do psychoterapie*. Praha: Grada.
- Whitlock, F. A. (1978). The psychiatry and psychopathology of paranormal phenomena. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*. Retrieved 5. 5. 2013 from WWW: <http://informahealthcare.com/doi/pdf/10.3109/00048677809159583>

Seznam příloh

1. Otázky k rozhovoru
2. Ukázky rozhovoru

Přílohy

Otázky k rozhovoru

Informovaný souhlas:

Dobrý den, jmenuju se Jiří Beran, studuji na Jihočeské univerzitě jednooborovou psychologii. Chtěl bych Vás poprosit o krátký nahrávaný rozhovor na téma *Kvalitativní výzkum výskytu fenoménu OBE's u zkoumaných osob*, během kterého nebudou shromažďovány žádné osobní údaje, bude to anonymní a na cca 60 minut. Materiál je shromážděn na výzkum v mé bakalářské práci. Kdykoli od rozhovoru můžete odstoupit, popřípadě na nějakou otázku neopovědět. Souhlasíte tedy s tím, že uskutečníme tento rozhovor? Skvělé, tak můžeme začít.

Otázky:

Kolik je vám let? (Jediná otázka osobního charakteru)

Kdy u vás k OBE's došlo? Kolik vám bylo let?

V jaké situaci k OBE's došlo?

Jakým způsobem k OBE's došlo?

Popište mi, prosím, Vaši zkušenost od začátku do konce.

Kolikrát jste stav OBE's prožil? Pokud vícekrát, došlo k OBE's spontánně nebo pomocí nějaké metody? Popřípadě jaké? Jak jsou obtížné?

Pokud u vás k OBE's došlo jen jednou, chtěl byste to prožít znovu?

Jak jste se při OBE's cítil?

Co jste prožíval?

Jak jste to prožíval? Jaké emoce jste vnímal? (konkrétně)

Jak jste vnímal své tělo?

Jak jste vnímal okolí? Bylo stejné, něco bylo jinak?

Jak jste vnímal čas?

Jak dlouho jste byl „mimo tělo“?

Jak daleko od těla jste byl schopen jít? Popřípadě jak jste poznal hranici?

Jakým způsobem došlo k „vrácení do těla“?

Prožil jste někdy OBE's v průběhu spánku?

Došlo u vás někdy k jiným změněným stavům vědomí? Například trans, mimosmyslové vnímání, telepatie, apod.?

Bylo pro Vás OBE's stresující zkušenost? Pokud ano, objevila se u vás nějaká obranná reakce?

Změnila tato zkušenost nějak Váš pohled na svět a život?

Ukázky rozhovoru

PAVLA

Otázky:

Kolik je Ti let? (Jediná otázka osobního charakteru)

22

Kdy u Tebe k OBE's došlo? Kolik Ti bylo let?

Bylo to duben 2012. Bylo mi 20.

V jaké situaci k OBE's došlo? Jakým způsobem k OBE's došlo?

Bylo to plánovaný, jelikož moje kamarádka se tím zabývá, a že jakoby tím mimotělním zážitkem, to má působit jako očista. Že prostě udělala takový rituál, protože její známej lítá do Peru k nějakému šamanovi a tuto. Já si z ní dělala srandu a pak jsem zjistila, že nebudu moct mít děti. Tak jsem se jí s tím svěřila a ona mi jako říkala, ať zkusíme ten rituál, že je to i na to dobrý. Tak jsem s tím souhlasila a přijela jsem k ní domů. Byli jsme tam jen já, ona a ten její známej, co lítá k tomu šamanovi a udělali jsme ten tzv. rituál. Já jsem se jí do poslední doby fakt smála, nevěřila jsem, že by to mohlo fungovat. Ona nechala z Peru přinést, připravit lektvar přímo na ty moje problémy. Což bylo, že mi řekli, že nebudu moct mít děti, což mi vadilo a zároveň jsem se potřebovala očistit od všeho špatného a potom by mohly být i ty děti, že by to potom mohlo fungovat. Ten lektvar, bylo to něco jako nějaká droga? Nevím, jako myslela jsem si, že ano, ale doufám v to, že ne. Já drogy nikdy nezkoušela. Ale i ona to pila, zkusila to se mnou a i ten třetí, co tam byl. A na ně to působilo jinak než na mě. Takže nevím, doufám, že to drogy nebyly, myslím si, že ne, ale je to možný, ale nevím o tom. Byl to speciálně připravenej lektvar, já jsem mu o sobě psala i nějaký údaje a chutnalo to něco jako džus s vodou, jahodama, kakaem a hlinou, takže to bylo zajímavý, ale bylo to hnusný.

Popiš mi, prosím, Tvou zkušenost od začátku do konce, jak to nastoupilo, probíhalo a vypadalo?

Takže začlo to, chtěli, aby byl večer. Takže jsme tak kolem osmé večer přijeli. Zatáhli jsme žaluzie, ten známej, ten třetí, připravil hudbu, kterou měl připravenou přesně od toho šamana a ten lektvar a zapálil nějaký vonný tyčinky, asi kvůli atmosféře. A pak jsme po panácích, v malým množství, dali prvního panáka toho lektvaru. Přičemž litr byl jenom pro mě. Neskutečný, vypila jsem jednoho, nic se nedělo. Oni pustili tu hudbu, ty vonný tyčinky a potom ten kouř pouštěli i na mě, foukali mi to do rukou, do krku, do hlavy, na nohy, na záda přes oblečení, ale aby se to všude dostalo do mě. Pak jsme dali dalšího panáka a potom asi dalšího. Poslouchali jsme tu hudbu, ležela jsem a furt se do mě vefoukaval ten kouř. Furt nic, já jsem se tomu v podvědomí smála, furt blbost, ale co, ona tomu věří, tak dobrý. A najednou jsem začala zvracet strašným způsobem a nemyslím si, že to bylo po tom, ale něco ve mně úplně jsem to cítila, jako bych se zbavovala všeho, všeho, všeho. A v tu dobu jsem vypla, absolutně nevím sama o sobě, takže v tu dobu jsem se ocitla úplně někde jinde, vím, že jsem zvracela, že mi byla zima, vím, že to bylo hrozný a trvalo to dlouho, když jsem si pak zpětně přehrávala jak dlouho časově, zhruba hodinu jsem mohla zvracet. Potom jsem, nevím nepamatuju si, co se dělo mezi tím, nevím. Byla jsem dole, byl to dvoupatrový barák. Furt to do mě, abych to vypila, další a další, takže je možný, že jsem to pila. Pak začala i ta moje kamarádka zvracet, i na ni to začalo trochu působit, ale já jsem si úplně nevšímala, měla jsem vypnuto, absolutně nevím o světě. A strašně jsem si přála, protože to bylo fakt hrozný, aby její přítel přišel domů, ale ona vím, že mi říkala, že nemůže, že musí krám zavřít v 10 a že neexistuje, že jindy, že by zavřel dřív. Takže jsem jí furt prosila, ať to skončí, ale nic. Potom jsem se jakoby probrala nahore v patře, nevím, jak jsem se tam dostala, byly tam strašně špatný schody. Nejsem si jistá, že bych je sama vyšla, fakt špatný schody, ale probrala jsem se v koupelně, kde jsem vlastně ležela na studených dlaždičkách a zvracela jsem na toaletě a v tu dobu jsem viděla sama sebe, jak ležím a zvracím, ale já jakoby druhá já jsem stála opodál jakoby u dveří a koukala jsem na tu druhou osobu, která tam zvrací. A v tý době, co jsem tam ležela, tak ta druhá, tak zlá, dá se říct, protože ta mi říkala, že všechno špatný, za všechno můžu já a teď se mi začli přehrávat všechny. Ta druhá? Já jsem to jakoby viděla, tu ležící a pak ještě jednu sebe. Takže jsi tam byla ty, ležící u záchoda a pak ty mimo tělo a ještě jednou ty? Ano, a teď v tý době se mi přehrávalo všechno špatný, co se v mém životě událo. Jako kdybych se očišťovala od toho špatný. Takže prostě, ve 14 jsem měla konflikt s mámou, od tý doby

jsme se nebavily. Všechno se mi začlo jakoby ukazovat. V 18 jsem byla na interrupci, kdy teda pro mě bylo brzo, takže jsem šla na interrupci a v tý vidině mi ta druhá ukazovala, jak to dítě zabíjí. Interrupci tak někdo bere, takže takhle. A kdy vlastně mi i říkala, chtěla mě nechat umřít. Cítila jsem jak je mi čím dál větší zima, jako bych opravdu umírala a ona, vlastně já, moje druhé já, mě postupně vypínalo, vysávalo ze mě všechnu energii a já jsem fakt slábla. Nemohla jsem se ani zvednout, ani pohnout. V tu chvíli probíhalo pořád OBE's? Ano, moje tělo tam pořád leželo, ale já jsem byla v tý druhý. Já vím, že jsem ležela, ale „já“ jsem byla mimo. A koukala jsem sama na sebe a nechávala jsem se umřít. Působilo to na mě, jako kdyby jednoho dne jsem se chtěla potrestat. Měla jsem konflikt s mámou, pubertáčka, takže jako bych se chtěla potrestat mi přišlo. To bylo prostě jako bych si všechno dávala za vinu a ta druhá, jakoby já, se nechávala postupně umřít. Pak jsem se jakoby ocitla zpátky v tom svém těle. To už jsem se zkoušela jakoby pohnout, šlo to. Volala jsem o pomoc a přišel ten třetí, ten kamarád a snesl mě dolů. Kdy vlastně jsem si sedla na židli a zase jsem byla mimo tělo, zase v tý druhý. Šla jsem po těch schodech v tom druhým těle, mysl šla po těch schodech a utočila jsem furt na svoje tělo a chtěla jsem ho nechat umřít. Takže jsem furt omílala všechno špatný, furt jsem jí to jakoby říkala, sama sobě, pořád jsem vyzdvihovala to špatný, co se stalo a furt jsem pronásledovala to svoje tělo, všude jsem byla jako by za ní a potom se to stupňovalo a pak to bylo fakt silný a jako kdybich sama sebe zabila. Prostě v tu chvíli jsem prostě řekla konec. V tu chvíli bylo moje tělo úplně bez pohybu, a když jsem se za tři dny s tou kolegyní spojila, tak mi řekla, že mi měřila tep a nenahmatala ho, vůbec. Takže bylo možný, že moje tělo bylo úplně vypnutý. Takže zážitek blížký smrti, dalo by se říct. Ano, bylo by to jako kdyby mi chtěla ukázat, že pokud budu dělat něco špatnýho, tak prostě umřu, pokud tohle, tak je konec a furt by na mě mohla útočit. V tu chvíli, kdy já jsem byla jako by mimo úplně, kdy mi nenahmatali ten tep, tak jsem začla strašně prosit o pomoc a v tu chvíli jsem se ocitla zase zpátky v tom těle a začala jsem prosit, aby přišel ten její přítel, aby někdo kdo to nepil a byl ok, aby přišel k nám a pomohl nám, aby rozsvítil, nešlo rozsvítit nic, aby nám pomohl a aby byl konec a začala jsem být při smyslech, protože vím, že jsem prosila, aby někdo zavolal nějakou pomoc, klidně doktory nebo kohokoli. Chvílema jsem si myslela, že jsem mrtvá. No a on měl končit v 10 a neexistovalo, aby se dostal domů dřív než za dvacet minut. A bylo tři čtvrtě na 10 a on byl doma, což jsme nikdo nepochopili. Rozsvítil, pustil vzduch, dal mi napít a pomohl mi. Dal mi deku, aby mě zahřál, byla mi strašná zima, byla jsem úplně ledová. Takže se to vše stalo během dvou hodin? Ano, všechno během tak dvou

hodin, ale mě to přišlo jako 10 minut, vůbec jsem nevnímala čas, nevěděla jsem. A on se ocitl doma a nikdo jsme nechápali proč, jak je to možný. On netušil, že bude něco takovýho doma probíhat, ale někdo mu prý volal, ať jede okamžitě domů, číslo na který se nedovoláš zpátky, takový to skrytý. Já ani nechápu jak se to mohlo stát. Možná blbá náhoda, ale je to divný. Už jsem byla v pohodě, jen jsem nemohla mluvit, bála jsem se promluvit, protože po takovém zážitku jsem se bála všechno. Odvezl mě domů, kde na mě čekal přítel, ale ani tomu jsem nemohla nic říct, jak jsem se bála. Bála jsem se podívat doleva, doprava, hrozně mi bylo a trvalo docela dlouho než jsem se mu odvážila něco říct. Ten večer jsem jenom seděla na posteli, nemohla jsem ani usnout, jak jsem se bála, že tam přijde ta druhá já. Jsou to dva roky a dodneška mám občas v noci stavy, kdy jí slyším. Že když třeba mám problémy s manželem a mohla bych mít i někoho jiného, tak nemůžu, protože ona mi to dává najevo, že ne, že nesmím. Ať se děje cokoli, já vždycky když chci udělat něco, co není úplně dobrý, tak mi to ona dá najevo. Třeba jsem měla stavy, kdy jsem měla po porodu deprese a ona mi dávala najevo, že když se to nezlepší, tak to dítě zemře. Občas se v noci probudím a strašně se leknu, že tam malej není a kontroluju mu tep, jestli je v pořádku. Takže se mi to občas vrací, je to dost hnusný. Mám strašnej strach, co se stane, ale většinou je tam se mnou manžel. Já už jsem mu to všechno řekla, takže ten o tom ví. Takže se mě snaží probrat, koukáme na tv, ale stejně ten večer, kdy ona tam je, tak neusnu, opravdu celej večer vím, že tam je a nemůžu nic říkat, ani o tom mluvit s manželem, protože jako kdyby nás slyšela, tím jak to někomu říkám, tak mi to ona dává víc sežrat.

Kolikrát jste stav OBE's prožil? Pokud vícekrát, došlo k OBE's spontánně nebo pomocí nějaké metody? Popřípadě jaké? Jak jsou obtížné?

2x v tom jednom rituálu, i vlastně i chvíli potom, cca 14 dnů, v noci. Bydleli jsme u babičky, přestala jsem dýchat a viděla jsem sebe jak ležím v posteli, stála jsem u dveří. Bylo to v průběhu spánku? Ano, cca ve tři ráno jsem se vzbudila, ale už jsem byla ta u dveří a viděla jsem sebe v posteli. Pak na mě sahal přítel, já jsem se nehýbala a už skoro volal sanitku a v té době, kdy vzal telefon a chtěl volat sanitku, fakt měl strach, že je po mně. Podle něj jsem nedýchala a nejevila jsem známky života. Takže v té době, kdy vzal telefon, já jsem se vrátila zpátky. A nadechla jsem se úplně jako bych se topila.

Chtěl bys OBE's prožít znovu?

Ne, nikdy. I ten rituál by se měl dokončit, cca po dvou měsících. V životě už tu kamarádku nechci vidět ani toho kamaráda. O žádném takovém rituálu už nechci slyšet. Nikdy nic nevypiju ani nic takového nepodstoupím. I když se mi to vrátí.

Jak si se při OBE's cítila? Co si prožívala? Jak si to prožíval? Jaké emoce si vnímala? (konkrétně)

Brečela jsem, křičela jsem. Vztek, smutek, protože jsem tam viděla, jak to dítě zabijím, ta interrupce, viděla jsem tam hodně špatný zkušenosti, vzpomínky, všechno co se stalo s mým nevlastním otcem a ona mi ukázala, že to ví a že to proti mně bude používat a nikdy v životě jsem neměla větší strach.

Jak si vnímala své tělo? Vnímala si ho tak jak v reálu je, nebo třeba něco chybělo, bylo něco jinak?

Vypadala jsem úplně stejně jako v zrcadle.

Jak si vnímala okolí?

Všechno bylo tak jak bylo, jak si pamatuju tu koupelnu. I detaily? I detaily, vím, že byla červenobílá, že vana byla vydlážděčovaná. Tím myslím, jestli třeba lahvička, která tam za normálního stavu byla, tak jestli tam byla, i když si byla mimo tělo, jestli si dokázala přečíst nápis. Nápisy tam určitě žádné nebyly, byla to koupelna, která byla jen bílá s červenýma doplňkami. A když jsem byla tam i tam, tak byla pořád stejná, neměnila se. Jakmile jsem se ocitla mimo tělo, tak furt jsem ležela u té toalety a vedle byla vykachličkovaná vana.

Jak jsi vnímala čas?

Přišlo mi to, že to byla strašná chvíle, bylo to něco tak strašného a všechno to bylo jakoby zrychlený, všechny ty vzpomínky, bylo jich spousta a všechny špatný vzpomínky byly nasekaný strašně rychle za sebou, takže všechno špatný se na mě naválilo. A Přišlo mi to jako chvíle, ale přitom to byly skoro dvě hodiny.

Jak dlouho si byl „mimo tělo“?

Reálně to mohlo být tak půl hodiny, ale přišlo mi to jako minuta. Přišlo mi to strašně krátký, ale muselo to být strašně dlouho, protože když jsem byla ta druhá, tak jsem i chodila k tomu tělu a koukala a jako smála jsem se tomu, že bych měla umírat a říkala jsem tomu tělu ať umře, takže vím, že jsem se v tom těle (astrálním) pohybovala.

Jak daleko od těla jsi byla schopna jít? Byla si i v jiné místnosti? Popřípadě jak si poznala hranici?

Vždycky jsem byla u toho těla, protože jsem na to byla zaměřená. Jenom to tělo jsem chtěla zabít, neztrácela jsem čas ničím jiným. Jak daleko si byla od těla? Cca 2 metry.

Jakým způsobem došlo k „vrácení do těla“?

Myslím si, že to bylo tím, že dole jak byl ten kamarád, tak na mě zavolal, jestli jsem v pořádku a já jsem nevnímala, tak volal hlasitěji a intenzivněji. A já jsem najednou, ta zlá dostala strach, aby ji někdo neviděl, tak jsem se vrátila zpátky a odpověděla jsem mu, že jsem v pořádku, ale ať mi jde pomoci.

V průběhu spánku se ti to (OBE) tedy stává docela často, že?

Po tom zážitku to bylo častější, poslední rok třeba 3x, už to není tak častý.

Došlo u Tebe někdy k jiným změněným stavům vědomí? Například trans, mimosmyslové vnímání, telepatie, apod.?

To ne, ale jako by s ní dokážu komunikovat, ale nemusím mluvit. S tím druhým „já“? Jí jako vidím, i když tam není, tak vím kde stojí a co říká, ale nikdo nic neříká, manžel nic neslyší a já jí slyším a vím, co mi říká a většinou to není nic hezkýho. Jako bych jí četla myšlenky a ona mi ukazuje, co chce udělat.

Bylo pro tebe OBE's stresující zkušenost? Pokud ano, objevila se u vás nějaká obranná reakce?

Ano, hodně stresující. Bylo to tak silný, že jsem věděla, že je to pravda. Takže nešlo utéct, popřít to. Musela jsem se tomu postavit a musela jsem být silná a nějak to vydržet.

Změnila tato zkušenost nějak Tvůj pohled na svět a život?

Ano, snažím se třeba vycházet s rodinou, se kterou jsem nevycházela, i když mám s mámou strašně špatný vztah, nepodporuje mě, nepomůže mi, hodně mě shazuje sebevědomí, ale nedávám jí to za zlý, řeknu si, že ona taková je a třeba nacházím výmluvy, proč taková je, že je třeba unavená, ale nechci se s ní dostat do konfliktu, jelikož stále žije s mým nevlastním otcem, se kterým mám strašně špatnou zkušenost, už bych ho nikdy nechtěla vidět, ale držím se a říkám, jo vše je tak jak má být, komunikuju s ním, i když bych strašně nerada, jo kdykoli ho vidím, tak bych ho nejradši probodla. Nejsem třeba zlá na lidi, jako jsem byla. Snažím se být hodná na manžela, aby měl, co chce mít, snažím se v práci, aby mi vše vycházelo. Aby mě nikdo nemusel pomluvit, kárat mě za něco a snažím se být lepší, i když je to těžší. Ta zkušenosti mi dala to, že jsem byla rozhodnutá skončit se střední školou, mě to nebavilo, nebavilo mě se učit, protože ta zkušenost mi dala to, že jsem

odmaturovala a dá se říct téměř s vyznamenáním, ta zkušenost mi dala to, že se snažím být lepší.

IVA

Otázky:

T: Kolik je Ti let? (Jediná otázka osobního charakteru)

P: 26

Kdy u Tebe k OBE's došlo? Kolik Ti bylo let?

15

V jaké situaci k OBE's došlo?

Při autonehodě.

Popiš mi, prosím, svou zkušenost od začátku do konce.

No, já jsem jela v autě s kamarádem. Tenkrát s přítelem. A on nějak nezvládl zatáčku a napálil to plnou rychlostí do zábradlí a nám se rozpůlilo auto. No a já si jenom pamatuju jak se to, náraz ani ne, ale jak se to auto začalo točit a jak se začalo točit, tak jsem viděla všude jiskry a nejednou jsem to viděla ze shora jak se to auto točí a jak lítají jiskry, a že se uřízl předek toho auta. No a pak prostě jsem zase seděla v tom autě, ale nemohla jsem se pohnout a byla jsem paralyzovaná a po nějaký chvíli, ono to teda asi bylo rychlý, ale připadalo mi to jako věčnost, a pak jsem se teda zase mohla pohnout a koukala jsem. Ten klučina byl mimo auto. Což jsem jakoby neviděla z toho hořejšku. Byla jsem asi v bezvědomí. Měla jsem těžký otřes mozku a bylo to docela zajímavý.

Kolikrát jsi stav OBE's prožila?

Jednou.

Chtěla bys to prožít znovu? Za nějaké klidné situace.

No asi taky nechtěla, vlastně co si pamatuju, tak to jsou jiskry a hvězdičky jakoby po tý cestě, co jsem byla mimo. Ne, nechtěla bych znovu, nebylo to moc příjemný.

Jak jsi se při OBE's cítila? Co jsi prožívala?

Strach, ale to bylo asi tou danou situací a hrozně jsem se bála, že umřu, že umírám. Pamatuju si, že když se mi to stalo, tak jsem chtěla hrozně pryč z toho místa, jako utýct. I potom, co jsem se vrátila k sobě, tak jsem utíkala pryč.

Jak jsi to prožívala? Jaké emoce jsi vnímal? (konkrétně)

To už je tak dávno, že si to moc nevybavuju, ten strach no.

Jak jsi vnímala své tělo?

Tělo jsem viděla, viděla jsem si do očí. Vypadalo stejně, možná i líp (smích).

Jak jsi vnímala okolí? Zнала jsi to okolí nebo jsi tam byla poprvé?

Ne, ne. Já jsem to znala, já jsem tam vyrůstala v tom místě. Ale viděla jsem to rozmazaně a všude ty hvězdičky a jiskry. A dokonce, nevím jestli to bylo tím otřesem mozku, jsem i potom, když jsem se vrátila do sebe, tak jsem to okolí nedokázala rozlišit, třeba jsem běžela opačným směrem než jsem chtěla, tak to bylo asi tím šokem.

Jak jsi vnímala čas?

Mě to přišlo všechno strašně dlouhý.

Jak dlouho jsi byla „mimo tělo“?

Pár sekund asi, podle toho jak se tam seběhli ty lidi. Ale mě to přišlo, že to byla tak hodina.

Jak daleko od těla jsi byla schopna jít? Popřípadě jak jsi poznala hranici?

Já jsem žádnou hranici nepoznala a jak daleko, nad tím autem, nevím, mám blbej odhad, viděla jsem to auto, byl to kousek. Nebyl to kilometr, třeba 5 metrů.

Jakým způsobem došlo k „vrácení do těla“?

Nevím, najednou jsem tam byla. Z ničeho nic, a nemohla jsem se hýbat.

Prožila jsi někdy OBE's v průběhu spánku?

Ne. Ale stalo se mi, že jsem někde nakupovala v obchodě a viděla jsem se jak tlačím vozík, asi mi bylo špatně z toho, kolik platím (Smích). Nebo si občas vybavuju vzpomínku na něco, co dělám, ale vidím sebe samu, jak to dělám, jako by z pohledu třetí osoby, ale to je spíš bujná fantazie.

Došlo u Tebe někdy k jiným změněným stavům vědomí? Například trans, mimosmyslové vnímání, telepatie, apod.?

Ne.

Bylo pro Tebe OBE's stresující zkušenost?

Nebylo by to stresující situace nebo stresující, kdyby to nebylo spojeno s tou autonehodou. Takže stresující pro Tebe byla ta nehoda, ne ten zážitek? Přesně tak.

Objevila se u tebe nějaká obranná reakce? *Chtěla jsem utéct před tou nehodou. Chtěla jsem hrozně pryč.*

Změnila tato zkušenost nějak Tvůj pohled na svět a život?

Asi trochu jo. Naučila jsem se malovat (smích).

FRANTIŠEK

Otázky:

Kolik je Ti let? (Jediná otázka osobního charakteru)

24

Kdy u Tebe k OBE's došlo? Kolik Ti bylo let?

Zhruba v 15.

V jaké situaci k OBE's došlo? Jakým způsobem k OBE's došlo?

Během usínání, já jsem si o tom docela často četl na internetu a přemýšlel jsem, jestli bych to mohl zkusit a tak jsem to zkoušel. Soustředil jsem se a pak jsem se dostal do takové zajímavé situace, kdy jsem měl dojem, jako bych vyklouzl ze svého těla a hleděl jsem na sebe ze shora dolů a měl jsem pocit jako bych se mohl kamkoli rozletět, cítil jsem se strašně volně.

Popiš mi, prosím, Tvoji zkušenost od začátku do konce.

Byl jsem u sebe doma v pokoji. Zjišťoval jsem si na internetu věci okolo spánkové paralýzy, což je druhá taková věc, která se mě často týká, a narazil jsem na fenomén astrální projekce. Tak jsem si říkal, že bych to zkusil, zjišťoval jsem si rizika, jestli nějaké existují, vesměs jsem se nedozvěděl nic, co by mě nějak odradilo. Spoustu lidí mi to na internetu doporučovalo. Tak jsem si kolem 11 hodiny šel lehnout a než jsem usnul, tak jsem zkoušel se dostat do nějakého takového stavu podle postupů, které jsem si přečetl. Bylo to o tom, že jsem si měl představovat jako bych byl na houpačce jako bych se snažil vyhoupnout ze svého těla. Tak jsem to zkusil a podařilo se mi to, alespoň myslím. V nějaký ten okamžik, nevím kolik bylo hodin, tak jsem viděl sám sebe pod sebou, najednou z ničeho nic. Opravdu ten dojem, kdy jsem se pohupoval ve svém těle a najednou jsem byl nad sebou a hleděl jsem na sebe pod sebou a v tu chvíli jsem měl dojem, že můžu opustit tu místnost a rozletět se kamkoli do krajiny a tak jsem to udělal. Ovšem po chvílce jsem začal mít takový divný pocit, že mě někdo sleduje a najednou mě začalo něco škrtit. Tak jsem se chtěl rychle vrátit zpátky. Byl to takový zvláštní stav, nakonec jsem to přisuzoval svému podvědomí. A tím si se vrátil do svého těla? Ano, tak jsem se vrátil.

OBE's si tedy prožil jednou pomocí metody vyhoupnutí se z těla. Jak to bylo obtížné? Můžeš mi popsat postup?

Chtělo to se uvolnit, ležet na posteli, zavřít oči a cítit pulzování očí a v tu chvíli jsem začal mít pocit jako bych se pohyboval, ačkoli se mé tělo nehýbalo. To je ten postup, opravdu se maximálně soustředit na to pulzování v těch očích.

Chtěl bys to prožít znovu?

Vzhledem k tomu jak to skončilo, tak ani moc ne, protože nevím, co od toho můžu očekávat a vzhledem k tomu, že poslední dobou se mi stávají stavy týkající se lucidního snění, tak bych se obával, jak se to může propojit. Stává se mi běžně, že se dostanu do stavu, že jsem ve snu a uvědomím si, že jsem ve snu. Zjistím to většinou tak, že se zaměřím na nějaký detail a občas se stává, že z toho lucidního snění se dostanu rovnou do spánkové paralýzy, což je další taková nepříjemná věc.

Jak jsi se při OBE's cítil? Co jsi prožíval? Jak jsi to prožíval? Jaké emoce jsi vnímal? (konkrétně)

Cítil jsem se naprosto uvolněně, naprosto bez jakýchkoliv komplikací, bez čehokoli, jako bych mohl odhodit všechny moje trápení a starosti, vše co mě zatěžovalo. Mohl jsem vše odhodit a mohl jsem se rozletět, kam jsem chtěl, v tu chvíli to bylo super. Na nějakou konkrétní emoci si vzpomeneš? Spíš radost.

Jak jsi vnímal své tělo?

Bylo úplně normální, jako bych se viděl v zrcadle, jak spím.

Jak jsi vnímal okolí? Bylo vše stejné? Mohl ses zaměřit na nějaké detaily?

Všechno bylo naprosto stejný. Na žádné detaily jsem se nezaměřoval, v tu chvíli mě nezajímaly.

Jak jsi vnímal čas?

Během toho zážitku jsem si času nevšímal, jako by mě vůbec nezajímalo. Když jsem byl během té krajiny tak jako kdyby prostě ubíhaly hodiny, vůbec nic se neměnilo.

Jak dlouho jsi byl „mimo tělo“?

Tipl bych tak hodinu. Přišlo ti to jako hodina? Právě že ne, bylo to strašně dlouhou. Já jsem se pak probral. Přišlo mi to jako několik hodin, jako by to trvalo celou noc.

Jak daleko od těla jsi byl schopen jít?

Strašně daleko, já se rozletěl někam do krajiny, letěl jsem nad rybníkem. Bylo to známý prostředí? Tam kde jsi to znal? Bylo to tedy někde u tebe doma? Bylo to známé prostředí. Nebylo to úplně doma, ale poblíž toho města. Takže to bylo tak jako by si šel pěšky tu cestu, ale „mimo tělo“? Ano, jako bych letěl nad tou krajinou. Jak jsi poznal hranici, že dál to nejde. Právě to, že mě začalo něco škrtit, tím, že najednou jsem měl pocit, že mě někdo sleduje a v tu chvíli jsem cítil ruce na krku a že mě začalo něco škrtit. V tu chvíli jsem začal mít strach a vracel jsem se zpátky. Tím způsobem tedy došlo k „vrácení do těla“? Ano přesně tak.

Prožil jsi někdy OBE's v průběhu spánku?

Já konkrétně ne, ale kamarádce se to stalo.

Došlo u Tebe někdy k jiným změněným stavům vědomí? Například trans, mimosmyslové vnímání, telepatie, apod.?

Jednou jsem zkoušel LSD. A přitom jsem slyšel jedinej zvuk a to tikot hodin, který se jen otáčely.

Bylo pro Tebe OBE's stresující zkušenost?

Ne, naopak. Teda, ten začátek ne, pak ten odchod byl hodně stresující. Objevila se u tebe nějaká obranná reakce? Nějaký obranný mechanismus? Třeba únik, popření, něco takového? Ne, nic takovýho.

Změnila tato zkušenost nějak Váš pohled na svět a život?

No, začal jsem mít dojem, že to není jen tak, že nejsou jen sny a že tady to všechno kolem nás může fungovat. Zažil jsem takhle nedávno spánkovou paralýzu, kterou zažil svědek z vedlejší místnosti. Ležel jsem tady na posteli a začal jsem se svíjet a nemohl jsem se pohnout, viděla to kamarádka, která tady seděla vedle mě. Takže jsem začal věřit, že něco takovýho je a že je nějaká možnost fungování takovýhle bázi vědomí na jiné úrovni.