

Univerzita Palackého v Olomouci

Filozofická fakult

Katedra psychologie



**TYP SPIRITUALITY U LIDÍ S PROŽITKEM
NDE**

Diplomová práce

Autor: **Hana Bruštková**

Vedoucí práce: **Doc. PhDr. Panajotis Cakirpaloglu, Dr.Sc**

Olomouc

2010

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a všechny použité prameny řádně citovala a uvedla.

V Klatovech 30. listopadu 2010

.....

Poděkování

Děkuji Doc. PhDr. Panajotisovi Cakirpaloglu, Dr.Sc za odborné vedení diplomové práce, drahocenné rady, vlídný přístup a duševní podporu. Dále bych chtěla poděkovat svému nejbližšímu okolí, přátelům, rodině i partnerovi za důvěru, kterou do mne vkládali i v dobách, kdy nevypadalo vše růžově.

Obsah

I. Úvod.....	5
I. Teoretická část	8
1. Abraham Maslow a jeho teorie	9
1.1. Hierarchický systém potřeb	9
1.2. Sebeaktualizace a dále	10
1.2.1. Znaký sebeaktualizujících osob	11
1.2.2. Vrcholné zážitky	11
1.2.3. B-hodnoty	12
2. Dějiny fenoménu klinické smrti	13
2.1. Prožitky klinické smrti v historii	13
2.2. Dějiny výzkumu klinické smrti.....	14
2.2.1. Počátky výzkumu klinické smrti.....	14
2.2.2. Pokračování výzkumů klinické smrti od poloviny 20.století	16
3. Popis jevu NDE	19
3.1. Co je to NDE.....	19
3.2. Základní znaky NDE	19
4. Psychologické důsledky.....	25
5. Fyziologické důsledky	30
6. Zvláštnosti.....	33
6.1. NDE u dětí	33
6.2. NDE u slepých lidí.....	36
6.2.1. Je to opravdu vidění?	37
7. Výklady prožitku klinické smrti	39
7.1. Psychologické teorie	39
7.1.1. Narození jako tunelový prožitek.....	39
7.1.2. Teorie izolace.....	40
7.1.3. Jung a kolektivní nevědomí	41
7.2. Lékařské teorie.....	42
7.2.1. Fyziologické vysvětlení	42
7.2.2. Farmakologické vysvětlení	43
7.2.3. Neurologické vysvětlení	44
7.2.4. Prožitky blízkosti smrti jako halucinace	46
7.3. Reakce teologů.....	46
8. Problém metody	48
9. Spiritualita.....	50
9.1. Spiritualita v současné psychologii.....	50
9.2. Vývoj lidské religiozity	52
9.3. Spiritualita v podání jednotlivých autorů.....	57
9.3.1. William James a spiritualita.....	57
9.3.2. Spiritualita v pojetí G. W. Allporta.....	58
9.3.3. Výroky týkající se spirituality.....	60
10. Smysl života a pocit životní smysluplnosti.....	62
10.1. V. E. Frankl.....	62
10.2. Otázka smyslu života v psychologii	64
10.3. Teze o smyslu života.....	66
10.4. Otázka smyslu života u dalších autorů	71
10.4.1. Elizabeth Lukasová.....	71
10.4.2. Afred Adler	71

10.4.3. Carl G. Jung	72
10.4.4. Erich Fromm	73
11. Vztah spirituality a smyslu života.....	74
11.1. Vztah religiozity a smyslu života – výzkumná zjištění	77
12. Místo kontroly (locus of control).....	80
12.1. Související teorie.....	81
12.1.1. Teorie naučené bezmocnosti.....	81
12.1.2. Cloningerova teorie.....	82
12.1.3. Teorie self-efficacy	82
II. Empirická část.....	84
13. Výzkumný problém a výzkumné otázky	85
13.1. Výzkumné otázky	85
14. Metodologie výzkumu	86
14.1. Plán výzkumu	86
14.2. Výzkumný soubor – jeho výběr a charakteristika	87
15. Metody získávání dat	90
15.1. Logo-test	90
15.2. Škála I-E	94
15.3. Škála spirituality	95
16. Spiritualita – úryvky z rozhovorů	97
17. Zpracování získaných dat	108
17.1. Metody zpracování	108
18. Výsledky výzkumu	110
18.1. Výsledky Logo-testu.....	110
18.2. Výsledky Škály I-E.....	118
19. Interpretace výsledků.....	126
19.1. Výzkumná otázka č. 1	126
19.2. Výzkumná otázka č. 2.....	127
19.3. Výzkumná otázka č. 3.....	128
19.4. Výzkumná otázka č. 4.....	129
20. Diskuse.....	132
21. Závěr	138
22. Souhrn.....	140
Použitá literatura	147
Přílohy.....	150

I. Úvod

Když jsem se rozhodovala, na jaké téma psát diplomovou práci, pokračovat v tématu mé ročníkové práce se zdálo být nejvíce po ruce. Někdo by mohl oponovat, zda už to pak není nuda, zabývat se stále stejným tématem. Vzhledem k tomu, že na rozdíl od ročníkové práce měla diplomová práce obsahovat také praktickou výzkumnou část, byla tedy nutnost sehnat příslušný vzorek lidí s prožitkem NDE. A to mi rozhodně jako nuda nepřipadalo. Byla to spíše výzva – zda je vůbec možné najít a motivovat takové jedince pro účast ve výzkumu, jak se poprat s metodologií apod. Také mne zajímaly příběhy těchto lidí o jejich NDE, chtěla jsem vidět na vlastní oči to, o čem jsem z větší části do té doby jen četla u autorů z jiných zemí. Také mi připadalo logické doložit svůj teoretický základ z ročníkové práce něčím, co na konkrétních příkladech dokazuje, že tento fenomén existuje, že se mezi námi pohybují lidé s tímto mimořádným prožitkem, ani o nich často nevíme. Ročníková práce mi poskytla teoretické zázemí a orientaci v problému, kterou jsem mohla použít při sestavování výzkumu. Při volbě tématu diplomové práce jsem měla jen jednu zásadní potíž – co přesně bych chtěla u těchto osob zkoumat. Nápadů a námětů bylo tolik, že bylo těžké si vybrat. Nakonec jsem se zaměřila na tu oblast, kterou jsem si původně chtěla ujasnit u ročníkové práce – na spiritualitu. Samotnou spiritualitu vnímám jako téma, které stejně jako prožitek NDE nelze zařadit do nějakých kategorií a typologií, aniž by nedošlo k určitému zkreslení. Je to způsob prožívání, který ne vždy sám člověk, kterého se týká, dokáže přesně vyjádřit slovy, je to prožitek vysoce individuální. Jak spiritualita, tak prožitek NDE jsou jevy vnímané jednotlivcem různě, jsou individuální, ale přesto zde existuje často nějaká obecná struktura, do které tyto jevy můžeme zasadit a ve které je můžeme vnímat. A i přes možnost jistého zkreslení jsem se přece jen rozhodla si téma spirituality u lidí s prožitkem NDE zachovat. Dál jsem uvažovala, co by mohlo vhodně doplnit téma spirituality. S tématem spirituality se podle mě často pojí otázka po prožívání životního smyslu. Zajímalo mne, zda po takovém prožitku, jako je blízkost smrti, budou jedinci prožívat svůj život jako více smysluplný. Vhodným doplněním se ukázalo být zkoumání místa kontroly, které se dle některých výzkumů (např. Svoboda, 2005) vztahuje k problematice životní smysluplnosti. Takto se utvořila triáda zkoumaných jevů u probandů v mé diplomové práci.

Abych se nějak ve znalosti fenoménu NDE posunula dál, inovovala jsem některé části své ročníkové práce, zejména o cizojazyčné zdroje (především články, které zaručují větší aktuálnost informací, než monografie). Pak už nic nebránilo v plánování výzkumu. Zde bych ráda uvedla některé změny, které nastaly během samotné realizace výzkumu a které způsobily, že se skutečný výzkum v některých prvcích liší od zadání diplomové práce. Mým záměrem bylo nejprve s výzkumnými osobami udělat naprosto volné a nestrukturované interview, které jsem chtěla pouze pro svou vlastní potřebu – myslela jsem, že možná až si později poslechnu všechny rozhovory, napadne mne nějaký další zajímavý námět na výzkum. Pak jsem měla v plánu probandům dát vyplnit Škálu spirituality, Logo-test a Škálu I-E. Tento můj plán se během výzkumu ukázal ne úplně vhodný, neboť pro několik probandů (zvláště těm, kteří neudávají žádnou spiritualitu nebo jen tušení nějaké spirituality) bylo obtížné Škálu spirituality vyplnit (ta totiž předpokládá výskyt alespoň nějaké spirituality), takže ji buď nevyplnili, nebo ji vyplnili jen zčásti. Někteří probandi měli spíše problém s koncipováním této škály a udávali jako důvod nevyplnění to, že spiritualitu takto nevnímají, položky jim svým obsahem nevyhovují. Důvodem může být jak odlišné kulturní prostředí, ve kterém škála vznikla, tak odlišnost vnímání spirituality mezi lidmi s prožitkem NDE a „klasickými“ věřícími bez podobného prožitku. Proto jsem tuto záležitost nakonec vyřešila tak, že jsem typ spirituality nezkoumala Škálou spirituality, ale z rozhovorů jsem vybrala úryvky, které se spiritualitou souvisely a u osob, které alespoň částečně Škálu spirituality vyplnily, jsem tyto úryvky doplnila o takové položky ze škály, se kterými probandi plně souhlasili a nějak se s nimi identifikovali. Samozřejmostí bylo informování probandů o účelu výzkumu a ochraně jejich osobních údajů, aby mi posléze mohli dát ústní informovaný souhlas s použitím jejich údajů.

Další změna, která nastala v průběhu výzkumu, se týkala kontrolní skupiny. Původně jsem samozřejmě počítala s vytvořením kontrolní skupiny, aby bylo možné sledovat jednotlivé charakteristiky jak u lidí s NDE, tak bez něj. Poté, co jsem měla vytvořený výzkumný soubor a chtěla se pustit do hledání kontrolní skupiny, jsem zjistila, že vlastně nemám kritéria, podle kterých kontrolní skupinu vybírat – mají v ní být pouze osoby bez prožitku NDE nebo by měly odpovídat výzkumnému souboru v kritériích věku, vzdělání, vyznání, pohlaví, rodinného stavu, zda chodí do práce, nebo jsou také v důchodu, jako většina probandů atd. Díky velké různorodosti osob s prožitkem NDE bylo tedy obtížné stanovit, jak by měla vypadat kontrolní skupina a podle čeho ji vybírat. Nakonec jsme tedy uzavřeli toto dilema vynecháním kontrolní skupiny.

S tímto problémem souvisela problematika volby statistické metody zpracování dat, kdy mi bylo doporučeno vzhledem k neexistenci kontrolní skupiny a malému počtu výzkumných osob, raději zůstat u popisné statistiky. Cílem popisné statistiky je popsat a základními numerickými hodnotami, jež berou v potaz četnost, aritmetický průměr, směrodatnou odchylku a další míry centrální tendence vyjádřit výsledky zkoumání. Tento postup se velice hodí u výzkumů podobných tomu mému – čili v případech, kdy jde spíše o explorační studii.

Jak už jsem naznačila, mým cílem bylo spíše udělat explorační studii, díky které si bude moci čtenář (a koneckonců i já sama) udělat lepší obrázek o výzkumném souboru (lidech s prožitkem NDE), zjistit co nejvíc o jeho charakteristikách, zvláštnostech, rozdělení a více proniknout do jádra problematiky. Mým záměrem bylo demytizovat fenomén NDE a dát podnět ke zkoumání tohoto jevu i v českých poměrech a na české populaci. Výsledkem výzkumu by měly být především otázky a náměty pro další možné zkoumání prožitků blízkosti smrti, jejich okolností a následků.

I. Teoretická část

1. Abraham Maslow a jeho teorie

Abraham Maslow (1908 – 1970) se narodil v Brooklynu v přistěhovalecké židovské rodině. Jeho mládí nebylo zrovna šťastné, za což mohly hlavně konflikty mezi jeho silně věřící matkou a otcem milujícím whisky, ženy a občasné nezřízené chování. To bylo důvodem, proč trpíval Maslow silnými návaly deprese. Po získání univerzitního vzdělání na New York's City College nastoupil na vyšší univerzitní studium na Wisconsinské univerzitě. Po jejím absolvování ho zpět do New Yorku přivedla nabídka učitelského místa. Zde učil 14 let. V tomto životním období se obrátil od behaviorismu k širě založenému přístupu a nakonec k humanistickému holismu. Během druhé světové války se Maslow zaměřil na zkoumání lidské motivace ve vztahu k nižším a vyšším potřebám. Mnoho času a energie věnoval zkoumání životů sebeaktualizujících jedinců a úloze hodnot a zaujal jej také úkaz, který nazval „vrcholné zážitky“ (neboli peak experiences). Od počátku padesátých let působil osmnáct let jako profesor na Brandeisově univerzitě. Ke konci své pracovní dráhy se přestěhoval do Kalifornie. Maslow zemřel v roce 1970 na rozsáhlý srdeční infarkt (Drapela, 2001)

1.1. Hierarchický systém potřeb

Asi neznámější z přínosů Maslowa je hierarchický systém potřeb, který chápe a pojímá potřebu jako podmínku udržování fyzického a duševního zdraví. Potřeby jsou uspořádány hierarchicky, a to podle naléhavosti, s jakou je člověk prožívá jako vnitřní tlaky k jednání. V této „pyramidě potřeb“ jsou potřeby uspořádány od nejnižších („základních“) k vývojově nejvyšším (Nakonečný, 1995):

- 1) Základní potřeby (= nižší potřeby)
 - a) fyziologické potřeby (uspokojení hladu, žízně, sexu)
 - b) potřeby bezpečí (vystupují v situacích vyvolávajících ztrátu pocitu jistoty, v situacích nebezpečí, ekonomického selhání)
- 2) Psychologické potřeby (= vyšší potřeby)

- a) potřeba přináležetosti a lásky (být milován druhými, být akceptován a patřit někomu)
 - b) potřeba uznání (potřeba výkonu, kompetence, respektu, důvěry, získání souhlasu)
- 3) Potřeby sebeaktualizace: potřeba realizovat své schopnosti (svůj duševní potenciál – „být tím, kým mohu být“), potřeba osobního růstu, zahrnující kognitivní a estetické potřeby (potřeba objevovat, tvořit, uspořádat) (Nakonečný, 1995, str. 130).

Nižší potřeby zajišťují fyziologické přežití jedince a na jejich úrovni je člověk motivován ke snaze o redukci tenze. Vyšší potřeby slouží k zajištění duševní pohody a rozvoji osobnosti (Drapela, 2001). „Vyšší potřeby jako prožívané pohnutky vystupují teprve tehdy, když jsou alespoň do jisté míry uspokojeny potřeby nižší (pokud má člověk hlad, žije jen chlebem, píše Maslow)“ (Nakonečný, 1995, str. 130).

1.2. Sebeaktualizace a dále

Potřeba sebeaktualizace představuje přechod mezi úrovní vyšších potřeb a B-úrovní. Na B-úrovni jsou umístěné metapotřeby (metahodnoty) (Drapela, 2001). Ve srovnání se základními potřebami nejsou metapotřeby tak naléhavé, ale jejich vystoupení a uspokojování „posiluje vývoj k pravé lidskosti, k vyššímu štěstí a radosti“ (in Nakonečný, 1995, str. 130). Tyto metapotřeby vyjadřují lidskou potřebu transcendece, překročení každodenní zkušenosti a potřebu vyššího principu. Protože sebeaktualizace není stav, ale proces, není člověk nikdy plně sebeaktualizován, ale stále o to usiluje (Drapela, 2001).

Hodnotová dynamika ale zahrnuje také pojem metapatologie. Tímto pojmem označuje Maslow psychosociální jednání lidí v ekonomicky vyspělých zemích. Maslow říká, že metapatologie se týká především mladých lidí, kteří mají materiální přebytek a jejich nižší potřeby jsou plně uspokojeny, ale oni přesto trpí nedostatkem hodnot a životního smyslu. Tito lidé mohou podle Maslowa (in Cakirpaloglu, 2004) dokonce pohrdat uspokojením nižších potřeb, které umožnily jejich současnou úroveň života. Mnoho psychologů tvrdí, že uspokojením všech základních potřeb automaticky nezaniká problém identity, životního smyslu a systému hodnot. Podle Maslowa však „štěstí souvisí s vyššími hodnotami a vrcholnými zážitky, které nelze zajistit hmotnými prostředky, nýbrž neustálým odhalováním vlastního bytí (Cakirpaloglu, 2004, str. 262).

1.2.1. Znaký sebeaktualizujících osob

Maslow (in Drapela, 2001) stanovil patnáct znaků, které bychom shodně našli u sebeaktualizujících osob. Jsou to např.:

Odstup a potřeba soukromí. Sebeaktualizovaní lidé dokážou být sami, aniž by se cítili být osamělí. Často si samoty a soukromí velice cení.

Nezávislost na kultuře a okolí: autonomie a asertivita. Sebeaktualizující jedinci si razí svůj životní styl, který je v souladu s jejich potřebami, a závisí více na vlastních soudech než na normách okolí. Mají vysokou sebekázeň, jsou odpovědní, rozhodní a nejsou závislí na souhlasu druhých.

Smysl pro humor bez nepřátelství. Když žertuje sebeaktualizující jedinec, je jeho humor zaměřen na nesrovnalosti v situacích, ale ne na slabost druhých, tudíž jeho humor nezraňuje ostatní.

Originalita a tvořivost. Mají bohatou fantazii a představivost.

Sebetranscendence. Toto „sebepřesazení“ je pokládáno za dominantu typickou pro sebeaktualizující jedince.

1.2.2. Vrcholné zážitky

Sebetranscendence jakožto postoj sebeaktualizujícího člověka se pojí s tzv. B-poznáním (B-kognice = poznání bytí). To stojí v protikladu oproti poznání potřeb na nižších stádiích vývoje. B-poznání je pojem nasycený existenciálním příděchem. „B-poznání je zaměřeno na existenci v jejím nejhlubším, univerzálním významu a svou povahou vede k vrcholným zážitkům“ (Drapela, 2001, str. 141). Maslow říká, že B-kognice patří k nejvyšším stavům duše a proto tuto schopnost má pouze jedinec v pokročilém stádiu sebeaktualizace. Je to totiž zvláštní schopnost proniknout do podstaty věcí takových, jaké jsou. Tím je sebeaktualizovaná osoba schopna rozlišovat klam od reality (Cakirpaloglu, 2004).

O pojem „vrcholné zážitky“ (angl. peak experiences) se zajímali už odborníci jako např. E. Fromm, L. Binswanger, kteří nejvyšší stav duše popsali slovy spokojenost, štěstí, dokonalost, psychické zdraví, extáze apod. Maslow je přesvědčen, že se jedná o nejvyšší stádium sebeaktualizačního procesu, který transformuje lidskou psychiku a interpersonální vztahy ve zcela nevšední druh existence „vysokého stupně vlastního vývoje, zdraví, pocitu vlastního naplnění“ (Maslow, 1968, str. 71, cit. Cakirpaloglu, 2004, str. 259).

Jednání jedince, který zažil vrcholný zážitek, je cílevědomé a v souladu s již získanými cíli a tendencemi. Podobné zprávy podávají badatelé, kteří se zabývají fenoménem NDE (= zkušenost blízkosti smrti). Kenneth Ring, profesor psychologie v Connecticutu o tom ve své knize píše: „Ti kteří prožili NDE, plněji prožívají život, jejich zkušenost vede ke zvýšení vědomí vlastní hodnoty, mnohem více soucítí s ostatními lidmi, po celý život se u nich zvyšuje ekologická citlivost; dále uvádějí, že jsou méně sobečtí a že čistě materiální hodnoty ztrácejí na významu. Jejich náboženská orientace má také tendenci se měnit: směřuje k větší univerzalitě,...Navíc se v mnoha případech zcela vytrácí strach ze smrti a jako důsledek přímé zkušenosti nastupuje hluboce zakotvené vědomí, že nás očekává určitá forma života po smrti....Souhrnně řečeno: zdá se, že NDE uvolňuje lidskou potencialitu, která za normálních okolností spí, pro úroveň vyššího vědomí a vede ke zvýšení lidských schopností chovat se citlivěji k ostatním lidem a ke světu vůbec“ (Ring, 2001, str. 29). Tomu, co zjistil K. Ring, se podobají i zkušenosti z dalších vrcholných zážitků (např. zkušenosti asketických mystiků).

1.2.3. B-hodnoty

Ne všichni lidé dosáhnou B-úrovně a nesdílejí B-poznání. Lidé, kteří však v hierarchii potřeb B-úrovně, mají soustavu hodnot, kterou Maslow nazývá B-hodnotami. Mezi ně zařazuje např. tyto hodnoty: jednotu, odevzdanost, spontaneitu, vnitřní bohatost, prostotu, krásu, jedinečnost, nenucenost, hravost, poctivost a soběstačnost. B-hodnoty jsou podle Maslowa (in Drapela, 2001) totožné s postoji, které vyvolávají vrcholné zážitky.

Maslow nacházel u sebeaktualizovaných jedinců, kteří zároveň prožili zvláštní zkušenosti ve vrcholných zážitcích, hlavně tyto tři hodnoty – pravda, dobrota a krása. Právě tato triáda hodnot určují stupeň seberealizace a míru duševní rovnováhy daného člověka. „Cíl seberealizace lze tedy chápat jako vývoj hodnot a jejich integraci v systém dynamických regulátorů jednání při současném omezení působení nižších potřeb, zejména D-hodnot (D od angl. Deficient = nedostatek)“ (Cakirpaloglu, 2004, str. 258).

2. Dějiny fenoménu klinické smrti

Není pravda, jak tvrdí někteří skeptikové, že prožitky klinické smrti jsou fenoménem poslední doby a že se jejich počet zvyšuje zároveň se stoupající mediální propagací a počtem knih napsaných o tomto prožitku. Je sice pravděpodobné, že stavy NDE dnes prožívá více lidí než dříve, ale je to především z důvodu úspěšně se vyvíjející lékařské vědy, díky níž máme možnost zaznamenat více případů lidí s prožitkem klinické smrti, kteří byli úspěšnou resuscitací přivedeni zpět k životu. Lékařská věda tudíž snížila počet skutečných úmrtí a tím se zvýšila možnost prožitku NDE lidem, kteří se úspěšně vrátili k životu.

Na druhou stranu můžeme ale tím, že jsme smrt a umírání přesunuli z domácího prostředí do nemocnic, kde je příchod smrti člověku usnadňován podáváním velkého množství léků na potlačení bolesti, zásadně ovlivnit naši bezprostřední zkušenost se smrtí právě tak, jako se děje u NDE. Jak píše Ritchie, „čím více anestetik pacient přijal, tím menší je pravděpodobnost, že bude moci prožít NDE“ (Ritchie, 2000, str. 30). Což současně vysvětluje i to, proč prožitek blízkosti smrti prožívají častěji osoby, které smrti přiblížila nehoda spíš než dlouhá nemoc.

2.1. Prožitky klinické smrti v historii

Přestože jsme si řekli, že je možné, že NDE dnes prožívá více lidí, neznamena to, že v dávné historii nebyly podobné případy známy. Zážitky blízkosti smrti jsou zaznamenávány od počátku civilizace a jejich průběh se za staletí v podstatě nijak nezměnil. Již staří Řekové přijímali prožitky klinické smrti jako důkaz toho, co je po smrti. Jedním ze známějších případů klinické smrti v historii je příběh vojáka Éra z Pamfýlie (Pamfýlie byla země na jižním pobřeží dnešního Turecka), který je popsán v 10.knize Platónovy *Ústavy* (Ritchie, 2000). Pro ukázkou si dovolím zde zkráceně napsat Érův příběh:

Ér byl statečný řecký bojovník, který zahynul v boji. Když po deseti dnech byly sbírány již porušené mrtvoly, byl nalezen bez jakéhokoli porušení a donesen domů. Jeho tělo mělo být spáleno na hranici, ale když už na hranici ležel (bylo to dvanáctý den po jeho

„smrti“), ožil a vypravoval, co viděl na onom světě. Říkal, že poté, co z něj jeho duše vyšla, putovala ještě s mnoha jinými dušemi, až se dostaly na místo, kde byly blízko vedle sebe dva otvory do země a nahoře nad nimi byly další dva otvory do nebe. Mezi nimi seděli soudcové, kteří po každém rozsudku posílali spravedlivé do otvoru napravo směrem do nebe a nespravedlivé do otvoru nalevo cestou dolů. Érovi ale soudci řekli, že se má stát zvěstovatelem o životě na onom světě a že si to tam má všechno prohlédnout, aby o tom pak mohl vyprávět lidem. Pak viděl, jak tam jedním otvorem do nebe a jedním do země odchází duše, když byl nad nimi vynesena rozsudek, kdežto druhými se vrací. Z jednoho otvoru stoupaly od země, plné špíny a prachu, druhým zase jiné sestupují z nebe čisté. Hlavní je prý ale to, že za všechny křivdy, kterých se kdo a kom dopustil, a za všechny lidi, kterým ukřivdil, jsou duše po řadě trestány, za každou desetkrát. Prokázali-li však nějaké dobrodiní a ukázalo se, že byly spravedlivé a zbožné, pak ve stejném poměru sklízí zaslouženou odměnu. Vypráví také, jak zahlédli jednoho špatného muže s dalšími, přičemž téměř všichni byli tyrani nebo občané s velkým proviněním. Ti chtěli vstoupit do vchodu nahoru, ale vchod je nechtěl pustit a začal řvát, jakmile se někdo z těchto nevytčených hříšníků pokoušel vejít. Ve chvíli, kdy vchod začal řvát, přistoupili divocí muži ohnivého vzezření, kteří stáli poblíž vchodu, některé popadli z obou stran a odváděli je. Jiným však spoutali ruce, nohy a hlavu, srazili je k zemi, zmrskali je a pak je vlekli pryč po cestě. Takové a další věci viděl Ér na své cestě po onom světě, než se dvanáctý den probudil na hranici těsně před tím, než ji stihli zapálit (Kozák, 2006).

V historické literatuře je možné najít spoustu dalších příběhů lidí, kteří v minulých dobách prožili klinickou smrt, uvádět je ale není kvůli rozsahu této práce možné. V případě zájmu tedy doporučuji prostudovat knihy z použité literatury (viz. seznam na konci práce).

2.2. Dějiny výzkumu klinické smrti

2.2.1. Počátky výzkumu klinické smrti

Snaha o poznání se začala rozvíjet až přibližně od 18. století, kdy začala opadávat pověřivost charakteristická pro století sedmnácté. Skutečný výzkum podobných jevů se ale začíná rozvíjet až po roce 1848, kdy se světem začínal šířit spiritismus. Co se týká poznání klinické smrti, můžeme za první specializované dílo považovat drobnou knihu

z roku 1864 *Daisy Dryden – A Memoire by Mrs. S. H. Dryden* (Causy Drydenová – paměti od paní S. H. Drydenové). Paní Drydenová v tomto svazku popsala několik vizí její dcery Daisy těsně před tím, než ve věku deseti let zemřela (Kozák, 2006).

První systematická sbírka případů lidí, kteří prožili NDE, vyšla v roce 1882. Sbírkou byla součástí knihy *Peak in Darien – with some Enquires Touching Concerns of the Soul and Body* (Vrchol v Darienovi – s některými zkoumánými týkajícími se duše a těla). Její autorkou byla Frances Power Cobbe, ošetřovatelka, která se během své praxe setkávala s případy NDE (Kozák, 2006).

O deset let později, v roce 1892, Albert Heim jako jeden z prvních lidí v západních zemích souhrnně popsal NDE. Heim byl švýcarský geolog a horolezec, který sám zažil klinickou smrt po pádu v Alpách. To ho motivovalo k sesbírání příběhů dalších horolezců, kteří se podobně jako on zřítily, po pádu zůstali v bezvědomí a pak opět procitli (Ritchie, 2000).

Problému klinické smrti se z velkých badatelů na poli psychického výzkumu poprvé dotkl Charles Rochet, který vydal v roce 1905 svou knihu *Thirty Years of Psychical Research* (Třicet let psychického výzkumu). Prvním badatelem, který se skutečně zajímal o prožitky klinické smrti, byl až James H. Hyslop, profesor na Kolumbijské univerzitě. O problematice klinické smrti vydal v roce 1907 článek *Visions of the Dying* (Vize umírajících) a v roce 1919 knihu *Contact with the Other World* (Kontakt se záhrobím) (Kozák, 2006).

Asi o nejvýznamnější práci z doby počátků vědeckého zkoumání klinické smrti se v roce 1924 postaral sir William Barrett, profesor fyziky, který se zabýval paranormálními jevy. Zároveň se stal také zakládajícím členem SPR (Society for Psychical Research – Společnost pro výzkum parapsychologických jevů). Inspirován byl svou manželkou, lékařkou na porodnickém oddělení, která mu vyprávěla o své umírající pacientce (Ritchie, 2000).

I během druhé světové války pokračovaly pokusy zkoumat klinickou smrt. Prvním z badatelů byl ruský lékař Vladimír Negovskij, který vyslýchal vojáky, kteří ve válce podlehli svým zraněním a později opět přišli k sobě. Zjistil, že zatímco většina tvrdila, že prožívali jen pokojný spánek, zbytek vojáků měl jasné vize s krásnou krajinou a prostředím v záhrobí. Druhým badatelem byl profesor Louis-Claude Vincent ze spojeneckých vojsk na Západě. Vincent chtěl zjistit, kolik z pohřbených spojeneckých vojáků opět procitlo po pohřbení. U jeho výzkumu se ukázalo, že tento počet činí celá čtyři procenta vojáků! Po druhé světové válce se iniciativa přenesla do USA, kde se dobře dařilo psychoanalytikům,

kteří do své praxe zapojovali i regresi, při níž klienti mluvili o svých minulých životech (Kozák, 2006).

2.2.2. Pokračování výzkumů klinické smrti od poloviny 20.století

Jednou z nejčastějších otázek týkajících se prožitku NDE je to, zda je obraz NDE shodný i přes různé kulturní a historické hodnoty. Popisy prožitků klinické smrti můžeme najít ve folkloru mnoha národů, např. u severoamerických indiánů, ale i u bolivijských a argentinských indiánů, v textech islámu i buddhismu, ale také v příbězích z Číny, Sibíře a Finska. Karlis Osis a Elendur Haraldsson (Američan a Nor), dvojice parapsychologů, začala koncem 50. a začátkem 60. let s výzkumem, který jim měl odpovědět na otázku, co přijde po smrti nebo jestli jsou zážitky jen výplodem umírajícího mozku. Protože chtěli mít co nejrozdílnější podklady, prováděli svůj výzkum na zdravotnickém personálu v Americe a v Indii. Rozdíly se sice objevily (např. duchové měli u Američanů podobu spíše mrtvých příbuzných či přátel, zatímco u Indů to byly hlavně náboženské postavy), ale základní elementy se shodovaly (Ritchie, 2000).

Stejný výzkum, jen zaměřený na rozdíly nikoli na shody mezi prožitky Američanů a Indů, později uskutečnili Satwant Pastucha a Ian Stevenson. Rozdíly skutečně objevili, např. to, že Indové se nevznášejí nad svým tělem, jakýsi tajemný posel je dovede k muži či ženě s knihou, kde se dozvídají, jaké chyby se staly a proč nesmějí pokračovat dál ve své cestě. Chybou může být záměna s člověkem podobného jména. Pak jsou posláni zpět do života. Protože byl ale výzkum proveden na malém vzorku, rozdíly nemusí být tak velké, jak se ze studie jeví (Ritchie, 2000).

Další výzkum provedla doktorka Susan Blackmorová, která se přiklání k biologickému vysvětlení NDE a teorii o odumírání mozku. Pokud by se tedy jednalo o fyzický proces umírání mozku, měl by být zážitek NDE stejný u jakéhokoli člověka. Navíc ji překvapilo, že v materiálech z indického prostředí nejsou zmínky o tunelu, jasném světle ani o pouti mimo tělo. Proto si dala inzerát do novin *Times of India* v Bombaji a požádala o zprávy od lidí, kteří se ocitli blízko smrti. Z devatenácti rozsáhlých odpovědí, které dostala, jich dvanáct obsahovalo prožitky vyvolané na prahu smrti a z toho osm vykazovalo alespoň některé prvky klasického NDE. Ve své knize *Umírání jako cesta k životu* píše „jinými slovy, přestože to byla jen malá studie, prvky jsou podobné těm, které uvádí západní zprávy“ (Blackmorová, 1993, str.29).

Další významnou badatelkou byla švýcarská psychiatrička Elizabeth Kübler-Rossová, která v šedesátých letech ve své knize *On Death and Dying* (O smrti a umírání) upozornila na problematiku smrti a jejích procesů (Randlesová, Hough, 1998). Kübler-Rossová shromáždila bohatý výzkumný materiál, neboť pracovala s lidmi, kteří přežili nacistické koncentrační tábory. Její práce byla vůbec prvním záznamem NDE z pohledu lékaře (Ritchie, 2000).

Další, kdo systematicky zkoumal fenomén klinické smrti, byl v polovině sedmdesátých let Dr. Raymond Moody. Podnět Moodyho zájmu tkvěl v zážitku virginského psychiatra Dr. George Ritchieho, který sám prožil klasický prožitek blízkosti smrti. Poté Moody začal shromažďovat další příběhy lidí po NDE a v roce 1975 vydal bestseller *Life after Life* (Život po životě). Po Moodym se začali objevovat další a další badatelé z různých oborů. Jedním z nich byl také americký kardiolog Michael Sabom, který v roce 1982 vydal knihu *Vzpomínky na smrt: lékařská studie*. Sabom se zaměřil hlavně na zážitky opuštění vlastního těla a jeho vznášení se nad ním (Randlesová, Hough, 1998). Sabom porovnal popis resuscitace od lidí, kteří prožili NDE, při níž se údajně vznášeli nad svým tělem a pozorovali jeho resuscitaci, s těmi, kteří NDE neprožili a mají průměrné lékařské znalosti o tom, co se děje při resuscitaci. Zjistil, že 23 z 25 osob z kontrolní skupiny mělo v popisu resuscitace mnoho velkých chyb, zatímco nikdo z lidí s prožitkem blízkosti smrti neudělal v popisu resuscitace jedinou chybu (Moody, Perry, 2005).

V roce 1981 byla založena *International Association for Near Death Studies* (Mezinárodní asociace pro studium NDE) neboli IANDS, čímž bylo vytvořeno fórum pro výměnu vědeckých zjištění a myšlenek při zkoumání těchto jevů. Tato organizace navíc seskupuje a zaštiťuje osoby, které NDE prožily. V Británii vznikla její pobočka poté, co psychologka Margot Greyová, publikovala svou srovnávací studii. Greyová sama prožila klinickou smrt při cestování Indií. Výsledky své studie zveřejnila v knize *Návrat z mrtvých* (Randlesová, Hough, 1998).

Práce Dr. Moodyho vzbudila zájem dalšího vědce, a to psychologa Dr. Kennetha Ringa, který provedl vlastní výzkum, kterým potvrdil závěry Dr. Moodyho a tím tuto práci legitimizoval v očích vědecké veřejnosti. Ring díky svému výzkumu prokázal, že zážitky NDE nijak neovlivňuje náboženské vyznání, rasa, ani věk a že je NDE v základě pozitivní zážitek, který člověka mění. Právě Ring byl zakladatelem IANDS. Výsledky svého výzkumu zveřejnil Ring v roce 1980 ve své studii *Život ve smrti: Vědecké zkoumání prožitků blízkosti smrti* (Randlesová, Hough, 1998).

Práce a výzkum Kennetha Ringa byla jakýmsi přelomovým bodem ke vnímání NDE jako vědeckého fenoménu. Přestože bylo po Ringovi mnoho dalších badatelů, skončil výklad dějin NDE právě zde právě kvůli význačnosti tohoto přelomu legitimizování výzkumu klinické smrti.

3. Popis jevu NDE

3.1. Co je to NDE

Zkratka NDE (angl. NEAR DEATH EXPERIENCE) znamená v češtině „zkušenost blízkosti smrti“. Proč zrovna „blízkost smrti“ a ne jen „smrt“? Ti lidé sice byli často prohlášeni za mrtvé, ale nemohli být mrtví v klasickém pojetí smrti (smrt jakožto úplný konec života, který je spojen se zánikem všech životních funkcí), jinak by logicky nemohli teď vypovídat o svých zážitcích. Proto předpokládáme, že se tito jedinci ocitli na prahu smrti, v její „blízkosti“, odkud je ještě možný návrat. Této blízkosti smrti se též říká stav klinické smrti.

Klinickou smrt charakterizuje zástava dechu a srdeční činnosti (Baštecká, Goldmann, 2001). Z tohoto stavu vedou dvě cesty. Buď můžeme člověka zachránit pomocí resuscitačních metod, čili ho přivést zpět k životu, nebo nastane biologická smrt a tím i definitivní konec života. Časová hranice stavu klinické smrti se nejčastěji udává jako pět minut. Je to ale pouze přibližná hodnota, protože jsou známy případy, kdy byli pacienti přivedeni k životu například až po dvaceti či třiceti minutách. Dá se říct, že časový údaj pěti minut je spíš kritériem toho, zda nedojde k poškození mozku (Kupka, 2000).

První, kdo přišel s klasickou definicí NDE, byl doktor Moody. Moody říká, že se jedná o celý souhrn jevů, které se nestaly ve všech svých jednotlivostech jen jedné osobě. Jen málo lidí zažilo všechny prvky. Podle toho, jak blízko jsou smrti, zažívají různé stupně tohoto prožitku. Proto jsou počáteční fáze NDE obecnější než fáze poslední (Ritchie, 2000).

3.2. Základní znaky NDE

Obraz NDE, tak jak jej nastínil Moody, vypadá asi takto: Člověk v okamžiku nejvyšší tísně slyší, jak ho lékař prohlašuje za mrtvého. Pak obvykle cítí, že se velmi rychle pohybuje nějakým dlouhým temným tunelem. Náhle se ocitá mimo své fyzické tělo a vidí ho zpozdválí jako divák. Často se také dívá na oživovací pokusy zdravotního personálu a

je ve stavu emocionálního vzrušení. Když se uklidní, zjišťuje, že stále má nějaké tělo, jen je odlišné a nadané jinými schopnostmi než tělo, které opustil. Pak k němu přichází jiné bytosti, aby ho uvítali. Jedinec vidí duše zemřelých a navíc se před ním objevuje jakási bytost ze světla. Ta mu bez pomoci slov položí otázku, která ho přiměje zhodnotit si svůj vlastní život. Při tom mu světelná bytost pomáhá panoramatickou projekcí důležitých etap jeho života. V určité chvíli má jedinec pocit, že se přiblížil k jakési hranici, za níž začíná už jiný život a ze které není návratu. V tuto chvíli shledává, že jeho čas ještě nenadešel a že se musí vrátit, i když se mu často nechce, protože na tomto území prožívá intenzivní pocity radosti, lásky a míru (Ritchie, 2000).

Zde je základní model NDE podle Atwaterové (1996, str. 32):

- 1) **Pocit vyplouvání z vlastního těla**, často následovaný zážitkem mimo tělo, kdy všechno, co se dělo s „uvolněným“ tělem, dotyčný viděl i slyšel naprosto do detailů.
- 2) **Průchod temným tunelem** nebo černou dírou či střetnutí s nějakým druhem temnoty. Toto je obvykle doprovázeno pocitem nebo vjemem pohybu nebo zrychlení. „Vítr“ může být za této situace slyšen nebo pocíťován, nebo může převládat svištlivý zvuk.
- 3) **Směřování vpřed a vstup do světla na konci temnoty**, příjemný příval světla a tepla s možností vidět lidi, zvířata, rostliny, příjemnou krajinu a dokonce města v tomto světle.
- 4) **Pozdravy přátelskými hlasy od lidí nebo tvorů**, mezi nimiž mohou být jak cizinci, tak milované bytosti nebo náboženské postavy. Konverzace může následovat, mohou být podávány informace nebo zprávy.
- 5) **Spatření panoramatického přehledu právě prožitého života**, od narození ke smrti ve zpětném prožívání. Spíš než nezávislé pozorování to působí jako „znovuprožívání“. Život jednice může být promítán jak vcelku, tak v útržcích. Často je to doprovázeno potřebou hodnotit svůj život, jeho zisky, ztráty, atd. Pro tyto „vzpomínky“ je typické, že mívají někdy otevřený konec a pracují s veškerými existujícími znalostmi a nikoli s tím, co se člověk dověděl sám.
- 6) **Odlišné vnímání času a prostoru**, zjištění, že čas a prostor neexistují, současně se ztrátou potřeby pokládat tato měřítka za účelná nebo nezbytná.
- 7) **Odpor k návratu** konfrontovaný s tím, že práce na Zemi ještě není dokončená, nebo že musí být sděleno poselství, než se bude moci člověk vrátit.
- 8) **Zklamání z oživení**, pocit potřeby nějak se zmáčknot, aby člověk zapadl zpátky do fyzického těla. Může se vyskytnout nepříjemný pocit, vztek či slzy při uvědomění, že

je dotyčný zpět ve svém těle a ne už na Druhé straně. Strach ze smrti v těchto stavech opadá či zcela zmizí.

Ritchie (2000) ze svých zkušeností charakterizuje NDE a její etapy takto: Proces NDE začíná smrtí, přičemž si jedinec nehledá, jak je možné, že ví, že je mrtvý, prostě ví, že smrt už nastala. Zvláštní je, že většina tuto skutečnost nevnímá s nějakým zármutkem či zoufalstvím. Poté se jedinec vznáší mimo své tělo. Svě fyzické tělo, které ze shora vidí, se mu jeví jako skořápka či starý kabát a vnímá, že jeho „skutečné já“, jeho osobnost, duše, se vznáší u stropu. Odtud vidí nejen své tělo, ale i věci, které by, pokud by leželi bezvědomí na lůžku, nemohli spatřit. Často registrují i konverzaci zdravotnického personálu, kterou později mohou opakovat. Občas se také přesunou do jiných místností či na jiná místa.

Další etapou je tunel či spíš cesta tunelem. Ale ne všichni připodobňují tmu okolo k tunelu. Někteří hovoří o vinoucí se silnici, o dlouhé chodbě apod. Teprve pak je světlo na konci tunelu. Někdo to nazývá září, která obsahuje všechny barvy spektra, často slyšíme popisy jako „nesmírně krásné“. Někteří musí ještě překonat nějakou bariéru, např. bránu, a pak se dostanou za tunel, kde se jejich vyprávění trochu liší. Někdo zde vidí překrásnou krajinu, jiný své zesnulé příbuzné, někdo potkává neznáme postavy, které popisuje jako „anděly“ či „duchy“, nebo se tu setká se „zhmotněným světlem“, se kterým je možno neverbálně komunikovat.

Během NDE může být jedinec kdykoli poslán zpět do svého těla. Často je to z příkazu toho, s kým se setkal a který mu oznámí, že ještě nepřišel jeho čas. Někteří dokonce registrují své vklouznutí zpět do svého těla.

Kenneth Ring, psycholog na univerzitě v Connecticutu, na kterého zapůsobily výpovědi lidí, které ve své knize shromáždil Moody, začal v roce 1977 systematicky sbírat výpovědi od lidí, kteří NDE prožili. Do výzkumu bylo nakonec zařazeno 102 osob. Díky rozhovorům s těmito lidmi dokázal Ring popsat to, co považoval za „základní prožitek“. Ring uvádí ale na rozdíl od Moodyho pouze pět základních znaků: pocit klidu a míru, odloučení od vlastní fyzické schránky, obklopení tmou (Moodyho tmavý tunel), přiblížení se světla, vstoupení do světla. Zajímalo ho, do jakých stádií NDE se kolik procent lidí dostane. Zjistil, že pocit klidu popisuje 60% lidí, odloučení se od těla 37% lidí, obklopení tmou 23% osob, přiblížení se světla prožilo 16% osob a o vstoupení do světla vypovídá jen 10% jedinců (Blackmorová, 1993).

Ve svém článku se Greyson (1999) zabýval problematikou definování NDE. Zde tedy předkládám úryvek z článku. Přehled literatury o zážitcích blízkosti smrti, neboli

NDE, naznačuje, že je nedostatek konsensu mezi vědci nejen o tom, jak nejlépe studovat NDE, ale také o tom, co vlastně studují. Výzkumníci používali termín „zážitek blízkosti smrti“, kterým se odkazovali na nějaké zkušenosti klinicky mrtvých osob, které se vracejí do života, na zkušenosti jednotlivců, kterým je souzeno být blízko smrti a na jakýkoli podobný zážitek, který vede k osobní transformaci. (Smith, 1991 in Greyson, 1999) Ring, časný průkopník výzkumu blízkosti smrti, vyjádřil své znepokojení nad směřováním efektů léků s NDE, a dospěl k závěru, že „místo běžného označování prakticky jakéhokoliv chirurgického nebo jiného s drogami souvisejícího výskytu, který je spojován s neobvyklým nadpozemským stavem vědomí NDE, bychom měli začít specifikovat a používat pečlivěji spolehlivá kritéria, která by sloužila k vymezení NDE přesněji“. (1996, str. 23 in Greyson, 1999) Nedostatek shody na definici zážitku blízkosti smrti udělal obtížné porovnávání výsledků výzkumů různých badatelů a znevýhodnil přijetí výzkumu blízkosti smrti akademickou obcí.

Lingvistické definice NDE

Zážitek blízkosti smrti byl nejprve pojmenován Moodym v roce 1975. Jeho původní definice tohoto pojmu, kterému musí být dána značná váha kvůli jeho prvenství, byla „jakákoliv vědomá vnímaná zkušenost, která se koná během setkání s blízkostí smrti“, které postupně vymezil jako „událost, ve které člověk může velmi snadno zemřít nebo být zabit (a může být dokonce tak blízko, aby byl pokládán nebo vysloven za klinicky mrtvého), ale přesto přežije a pokračuje ve fyzickém životě“. (1977, s. 124 in Greyson, 1999) Moody později přidal do této definice stanovení duchovní složky: „zážitky blízkosti smrti (NDE) jsou hluboké duchovní události, které se přihodí, nezvané, některým jedincům v okamžiku smrti“. (Moody a Perry, 1988, s. 11 in tamtéž). Při psaní Encyklopedie psychologie připojil Greyson Moodyho včetně transcendentálního či mystického prvku při vymezení NDE jako „hluboké subjektivní události s transcendentálními či mystickými prvky, které mnoho lidí zažije na prahu smrti“. (Greyson, 1994, str. 460)

Při absenci konsenzu, mnoho výzkumníků blízkosti smrti vyvinulo jejich vlastní pracovní definice, které umožňují značnou dvojznačnost ve fenomenologii a okolnostech zkušeností. Někteří výzkumníci NDE, kteří chtějí, aby se zabránilo ovlivnění jejich zjištění jejich vlastními předsudky, definovali NDE tak, že prakticky jakékoli vědomé zkušenosti jednotlivce mohou vyvolat následující blízký střet se smrtí (Sabom, 1981; Morse et al, 1986; Schnaper & Panitz, 1990; Pasricha, 1993 in tamtéž). Ale studie udávající takové definice zahrnovaly zkušenosti, které jsou typické pro organické halucinace a zcela atypické pro to, co je obvykle myšleno jako NDE. Definice NDE, jako zahrnující veškeré

vnímání všech osob ve stavu blízkosti smrti, je zjevně v rozporu se společným použitím termínu, ve kterém jen menšina osob, které jsou blízko smrti, NDE skutečně mají. Smith navrhuje zakořenění vymezení NDE ve společném užívání, aby se zabránilo dalšímu zmatku: slova „zážitek blízkosti smrti“ vykouzlí v mysli dobře informovanou scénu světla, mimotělní zkušenosti, tunelu, přehledu dosavadního života a tak dále. Toto obecně tvoří zážitek, který vede ke změně života prožívajícího...Greyson (1999) proto navrhuje, že budeme používat termín NDE pro tuto kategorii v případě, že prožívající byl klinicky mrtvý, blízko smrti, nebo taky nemusel být. (Greyson, 1991, str. 208-209)

Abstraktní, filosoficko-lingvistické definice medicínských okolností často zahrnují nějaký odkaz na jejich etiologie. Nicméně protože NDE nastává nepředvídatelně, výzkum jeho etiologie byl znevýhodněn obtížností získat přímé důkazy dosedající na přijatelné vysvětlující hypotézy. Psychologické modely mohou být zkoumány pouze nepřímo, například tím, že se zkoumají osobnostní rysy a kognitivní styly prožívajících, které nemusí být relevantní pro psychické mechanismy fungující v době zážitku. Neurofyzilogické hypotézy, které byly doposud navrženy, byly vysoce spekulativní a do značné míry netestovatelné kvůli našim současným metodickým náročnostem. (Greyson, v tisku)

Atwaterová popsala z výzkumu 3000 dospělých a 277 dětských NDE čtyři typy NDE:

1. typ – žádný zážitek nebo iniciální zážitek

Ten zahrnuje elementy jako: žijící tma, milující nicota, přátelský hlas, přechodné mimotělní zážitky. K tomuto typu NDE dochází obvykle u těch, kteří vyžadují nejméně důkazů pro skutečnost života po smrti nebo u těch, kteří vyžadují nejmenší změny jejich životního stylu. Frekvence: 76% dětí, 20% dospělých

2. typ – pekelné zážitky nebo nepříjemné zážitky

To zahrnuje buď – scény neočekávaných nebo překvapujících rozdílů; strašení z minulosti; nebo setkání s drsným předpeklím, pekelným očištěm nebo ohrožující prázdnotou. K tomuto typu NDE obvykle dochází u těch, kdo hluboko potlačili hněv, strach nebo vinu nebo kdo očekávají po smrti nějaký typ diskomfortu nebo trestu. Frekvence: 3% dětí, 15% dospělých. Sommer (1999 in Morse, 2004) zjistil, že 17,7% NDE jsou méně než pozitivní (vyvolávají pocity zoufalství, děs, pocit viny a/nebo těžké osamění)

3. typ – nebeské zážitky nebo příjemné zážitky

Ty zahrnují: uklidňující náboženské postavy nebo bytosti světla, nebeské scenérie, milující rodinné srazy s těmi, kdo už dříve zemřeli. Inspirující a kladné dialogy a ověření, že život

se počítá. K tomuto typu NDE obvykle dochází u těch, kdo potřebují vědět, jak je život důležitý, jak jsou milováni a jak každé úsilí má v konečném schématu věci smysl. Frekvence: 19% dětí, 47% dospělých

4. typ – transcendentní zážitky

Ty zahrnují: scény mimo jedincův referenční rámec, expozice nadpozemských rozměrů a odhalení větší pravdy, která má zřídka osobní povahu. K tomuto typu NDE obvykle dochází u těch, kdo více inklinují k užívání pravd, které se odhalují těm, kteří jsou připraveni pro obohacení výzvami. Frekvence: 2% dětí, 18% dospělých

Atwaterová zjistila, že obvykle každý typ se vyskytuje, ale jednou u jedné osoby. Nicméně někdy se všechny čtyři typy vyskytnou v jednom zážitku u té samé osoby. Jindy se typy rozprostírají přes sérii NDE u konkrétní osoby a ještě jindy se typy mohou vyskytovat v různých kombinacích. (Morse, 2004)

4. Psychologické důsledky

Ring (1991) vytyčil pro zážitek z blízkosti smrti hypotézu „duchovního katalyzátoru“. Tato hypotéza vychází ze skutečnosti, že zážitek z blízkosti smrti působí na jednice tak silně, že se stává hnací silou pro duchovní vývoj a přerod člověka. V této kapitole se chci zabývat především psychickými důsledky a změnou hodnot, které se obvykle po zážitku dostaví, protože jednou z nejdůležitějších změn, která je neoddělitelná od „nové osobnosti“, je právě nové pojetí hodnot.

Atwaterová (1996, str.169) je přesvědčená o tom, že není ani tak důležitá epizoda samotná, ale že „jen svojí reakcí určujete skutečnou hodnotu a význam vaší příhody.“ Může se tedy stát, že se najdou takové protiklady, že jeden člověk je takřka traumatizován svou „nebeskou zkušeností“, a druhý člověk je povznesen a proměněn díky „zkušenosti pekelné“. Navíc následky prožitku blízkosti smrti nemůžete předstírat. Dokonce ani nejde skrýt se před jejich vlivem. Jediné, co se člověku může podařit, je pozdržet nástup jejich projevů, ale nemůžeme zastavit život měnící hybnou sílu prožitku blízkosti smrti.

Ohledně změny hodnot vypracoval Kenneth Ring se svými spolupracovníky vhodné dotazníky, které mapovaly nově vnímané životní hodnoty jedinců po NDE.

- **Důstojnost a cena života** – po zkušenosti z prahu smrti se u lidí zvyšuje jak hodnota všedních věcí, tak hodnota přírody. Mnoho osob v sobě objevilo smysl pro krásu, všednosti života, ale i úctu k přírodě.
- **Zájem o druhé** – vyskytují se zde hlavně tyto aspekty vztahů k bližnímu: ochota pomoci, soucit, trpělivost, tolerance, láska, porozumění a uznání.
- **Přání, jak na druhé působit** – u lidí po zážitku blízkosti smrti se dostavuje pocit zvýšení vlastní hodnoty a důstojnosti. Také je tolik netrápí, co si o nich myslí ostatní lidé. Prezentují se takoví, jací jsou a ostatní tak také přijímají. Rovněž společenské postavení u nich nehraje důležitou roli.
- **Materialismus** – po prožitku NDE mají tito jedinci zcela nový postoj k materiálním hodnotám. Nemají již potřebu hromadit materiální statky a světské úspěchy. Jejich nový postoj by se dal nazvat „antimaterialismem“.
- **Hledání smyslu** – tito jedinci velmi touží po tom poznat jejich smysl „bytí“, smysl života člověka a hledají jejich skrytý význam pro vyšší stupeň vědomí. Hledají tedy v první řadě význam věcí. Právě ono hledání smyslu a významu je to, co dává prožitek

NDE lidem do budoucí cesty životem a tento směr pokračuje ke zduchovnění (Ring, 1991).

Atwaterová (1996) stanovila sedm hlavních shodných prvků vyskytujících se u osob s prožitkem NDE, které jsou všeobecně platné bez ohledu na věk, rasu, víru nebo kulturu dotyčného. Tyto psychologické důsledky jsou:

- 1) **Neschopnost personifikovat lásku a pocit sounáležitosti** – tito lidé ostatní milují a přijímají bezpodmínečně. Fascinuje je potenciál každé osoby, se kterou se setkají. Chtějí být šířiteli všeobecné lásky. Tato změna v chování ale není vždy okolím (zvláště rodinou) dobře přijímána a bývá interpretována jako výstřednost, koketní neslušnost nebo zrada, a výjimkou nejsou časté rozvody.
- 2) **Neschopnost rozpoznat a pochopit hranice, pravidla, omezení** – tyto osoby náhle mají zcela odlišnou srovnávací základnu a tudíž mohou např. rodinná pravidla ztrácet na významu. Můžou se jevit jako dětsky naivní až nesoudní a bez základní opatrnosti. Okolí má tendenci vyjadřovat znechucení či lítost nad tím, co jim připadá jako sobectví.
- 3) **Obtížné chápání času, budoucnosti i minulosti** – u většiny převládá pocit neexistence času. Větší důraz dávají přítomnosti a přípravy na budoucnost se jim zdají nezávažné.
- 4) **Senzitivita se zvyšuje, intuitivnost začíná hraničit s okultními schopnostmi** – mimotělesné epizody mohou po návratu ze smrti pokračovat, zářící bytosti se mohou stát každodenní skutečností a budoucnost je jim známa dřív, než nastane. Mimosmyslové vnímání přestává být něčím výjimečným a stává se normálním a běžným. To pochopitelně může děsit okolí. Často jsou tito lidé zavíráni do psychiatrických léčeben a nazýváni šílenci.
- 5) **Změněný pohled na fyzickou skutečnost s nápadným omezením starostí a obav** – vše náhle dostává v jejich očích svůj smysl a význam a přichází poznání. Potřebu kritizovat nahrazuje tendence odpustit a mít trpělivost. V některých rodinách vlivem jednoho člověka nastane změna i u dalších osob. U některých rodin je ale odezva negativní a výsledkem je odcizení.
- 6) **Odlišné vnímání svého fyzicka, vědomí, že žijeme ve svém těle, které jen „nosíme“** – jedinec se začne vnímat především jako nesmrtelná duše pobývající momentálně ve fyzickém těle. Nějakou dobu může trvat, než si zase dotyčný zvykne na svou fyzickou formu.

- 7) **Problémy v komunikaci, vztazích, obtížné vyjadřování vlastních myšlenek a chápání slov druhých** – víc se u nich objevuje abstraktní myšlení, zatímco racionalita ztrácí svou logiku. Jejich uvažování se odehrává v jiném měřítku, než přemýšlení v běžných souvislostech. Objevuje se u nich nové užívání jazyka a dokonce i nová slova.

Atwaterová (1996, str. 174) píše, že „v některých případech tyto důsledky časem ochabnou nebo úplně vymizí. U většiny lidí se však s postupem času nejenže nevytrácejí, ale dokonce se prohlubují a zvyrazňují.“ Pokud budeme brát v úvahu nepříjemné nebo pekelné zkušenosti, okolo 50% osob, které je při své NDE prožili, měli následky shodné s výše zmíněným modelem. Druhá polovina těchto lidí se vykazovala znaky od otupělosti (podobná šoku) až po plachost, zapírání, zmatenost, nebo občasné záchvaty únavy a deprese.

Co se týče psychických změn a změn v chování jedinců po prožitku blízkosti smrti, popsal Ring (2001) ve své další knize *Poselství světla* některé specifické důsledky NDE:

- ❖ **Ocenění života** – lidé mají tendenci radovat se z každodenního života, s potěšením sledují to, co je pro ostatní běžnou záležitostí a pouhým zvykem. Často popisují vděčnost za život samotný a smysl pro vnímání jeho zázraků.
- ❖ **Kladné sebepřijetí** – u jedinců, kteří se ocitli na prahu smrti se zvyšuje pocit vlastní hodnoty a dokážou snáz pozitivně přijímat sebe sama.
- ❖ **Zájem o ostatní** – větší zájem o ostatní lidi je asi jednou z nejčastějších, nejnápadnějších a nejtrvalejších změn po zážitku NDE. „Vyjádřit lásku k bližnímu znamená vydat část toho, co člověk získal ve Světle“ (Ring, 2001, str.200).
- ❖ **Úcta k životu** – zájem těchto lidí se nevztahuje jen na lidské bytosti, ale i na ostatní tvory a na veškerý život. Mají úctu k životu zvířat, k přírodě, oplývají vysokou citlivostí k ekologii a ke zdraví celé planety.
- ❖ **Antimaterialismus** – život soustředěný na materiální hodnoty se jim jeví jako bezvýznamný a nenaplněný.
- ❖ **Nesoutěživost** – pro jedince s prožitkem klinické smrti už nemá význam být důležitý a vlivný. Tyto hodnoty nahradila pro ně důležitá skutečnost starostlivé péče o jiné.
- ❖ **Spiritualita** – mnoho lidí po NDE říká, že jsou víc spirituální. To je něco jiného, než religiózní. Sami tvrdí, že formální náboženský zřetel pro ně není už tak důležitý a místo toho na ně má vliv univerzálnější a širší duchovnost..

- ❖ **Touha po poznání** – častý je výskyt silné touhy po poznání. Ta je mnohdy zdrojem jejich vlastního duchovního hledání. Pro většinu se stalo základním motivem jednání žít ve shodě s tím, čemu se naučili ve Světle.
- ❖ **Smysl života** – osoby po přežití klinické smrti jsou přesvědčeny, že život má smysl a účel. Právě odhalení smyslu jejich života a naplnění svého životního poslání se stalo jejich hlavním cílem.
- ❖ **Strach ze smrti** – lidé se po prožitku NDE téměř vždy zbavují svého strachu ze smrti (ne nutně z umírání samotného) a chvíle smrti je pozitivně chápána jako přechod do stavu, který tito lidé už znají.
- ❖ **Život po smrti** – je takřka pravidlem, že jsou lidé po prožitku blízkosti smrti přesvědčeni, že nás po smrti čeká nějaká další forma života. Jen málo z těchto lidí je ale přístupno představě o reinkarnaci.
- ❖ **Víra v Boha** – bez ohledu na to, v jaké době tito lidé žili a zda dříve věřili, tvrdí nyní s hlubokým přesvědčením, že Bůh existuje.

Zajímavé jsou také odlišnosti v tom, jak muži a ženy interpretují své zážitky a jak na ně reagují:

- Ženy se stávají víc sebevědomé a upřímné, kdežto muži jsou citově víc otevření, jsou starostlivější a ohleduplnější.
- Muži mají menší schopnost vnímat pekelný zážitek pozitivně a vyvodit z něj pro svůj život konstruktivní změny
- Muži častěji uvádí dlouhé a mimořádné zážitky, což ale nemá vliv na důsledky jejich prožitku ani na to, jak s nimi dotyční naloží

Navíc bylo zjištěno, že cokoli, co bylo doteď potlačováno či přehlíženo, vyplouvá po zážitku blízkosti smrti na povrch. Sem můžeme mimo jiné zařadit i skrytý talent či mimořádné schopnosti, ale stejně tak i problémy a starosti. Stává se tak, že se odhalí osobní problémy a dokonce se na povrch dostávají i niterné problémy z dětství. Vzhledem k tomu, že se osvobozuje vše, co bylo v nitru dané osoby potlačováno, je pochopitelné, že se s důsledky lidé vyrovnávají často i léta. Je možné, že je to jeden z důvodů, proč je tak vysoká rozvodovost u lidí, kteří přežili svou smrt (Atwaterová, 1996).

Závěr

Pravdou je, že lidé, kteří prožili klinickou smrt, pociťují stejně často strach, žárlivost, zlost, obavy a netrpělivost jako kdokoli jiný. Rozdíl je ale v tom, že oni v tomto stavu nesetrvávají příliš dlouho. Snáz totiž sebekriticky hledají spravedlivé řešení a mají snahu

převzít osobní odpovědnost. Také je fakt, že se tito lidé často vrhají do studia a jsou lační po vědomostech. Automaticky je přitahují role učitelů, poradců, nebo oblast víry, duchovna a léčení. Dokonce se u nich zvyšuje intuice a inteligence. Atwaterová (1996) uvádí, že u jednoho jejího známého se po jeho posmrtné zkušenosti zlepšilo IQ hned o dvacet bodů standardního IQ-testu.

Faktem zůstává, že „jejich získaná sebedůvěra jim pomáhá k tomu, aby aktivizovali v sobě všechny dosud skryté možnosti v tak udivující míře“ (Ring, 1991, str. 31).

Na závěr bych ráda citovala psychiatra Georgie Ritchie, který prožil zážitek blízkosti smrti během druhé světové války a jehož vyprávění patří mezi jedny z nejfantastičtějších a nejlépe doložených prožitků. Věty, které budu citovat, jsou z doby několika měsíců po jeho zážitku NDE, kdy se vyrovnával se svým zážitkem a hledal přítomnost Světla ve svém životě. ...“jsem pochopil, že chci-li cítit přítomnost – blízkost Krista – a to opravdu chci víc než cokoli jiného, naleznu Jej nejspíše v lidech, které mi každý den posílá...opravdu jsem umřel v sobě. Teď teprve po tolika měsících jsem odložil sebelitování, kroužení kolem svého ‘já’ a začal jsem se zajímat o druhé.“ „To musí člověk nejdříve zemřít, nebo alespoň nějaká nepoddajná část našeho ‘já’, aby mohl vidět Jeho?“ „První krok znamenal zanechat snahy uchvátit Ježíše vizí. Začal jsem Jej hledat ve tvářích bližních, na druhé straně jídelního stolu.“ (Ritchie, 1995, str.68)

5. Fyziologické důsledky

Po prožitku NDE se nemění jen psychika člověka a jeho hodnotový systém, ale jisté změny se dostávají i na úrovni fyziologické. Atwaterová (1996) dělala rozhovory s lidmi po prožitku klinické smrti a zjistila určité fyziologické znaky, které jsou typické pro osmdesát až devadesát procent těchto lidí. Jsou to např.:

- Lidé přeživší posmrtnou zkušenost vypadají a chovají se jako by byli podstatně mladší
- Mívají čistší pleť a jasné oči
- Mění se u nich energičnost
- Stávají se citlivější na světlo, hlavně na to sluneční
- Stávají se citlivější rovněž na zvuk a úroveň hluku
- Lépe zvládají stres
- Rychleji se uzdravují
- Projevují se u nich změny ve funkci mozku

Atwaterová (1996, str. 186) přidává také seznam fyziologických znaků a důsledků, které se vyskytují u více než padesáti procent osob z jejího výzkumu:

- Dochází k rychlejšímu vstřebávání potravy a pohybů střevní peristaltiky
- Tělo absorbuje živiny rychleji, zvláště do krevního řečiště a jakékoli živiny je potřeba méně k plnému účinku
- Objevuje se alergie na farmaceutické přípravky, které v minulosti dotyčnému potíže nedělaly. Po zážitku NDE ale mnozí nesnesou léky vůbec, nebo jen ve velmi malých (dětských) dávkách. Tyto osoby mnohdy začnou dávat přednost homeopatickým přípravkům, bylinám nebo jiným léčebným prostředkům
- Vyšší citlivost na úklidové chemikálie, barviva, konzervační přísady, spreje a parfémy
- Krevní tlak se snižuje a často se tak děje i s pulzem
- Dochází k omezení konzumace červeného masa, případně k úplnému přechodu k vegetariánství
- Kvůli vyšší citlivosti na hluk nachází jedinci po NDE zálibu v klasické hudbě a jiných melodických či přírodních zvucích
- Preference otevřených dveří, oken a vytažených rolet
- Mají často schopnost ztotožnit se snáze s věcmi, stát se „jedním z nich“ (absorpce)

- Objevuje se schopnost „slyšet“ rostliny a zvířata, hovořit s nimi. Někdy se objevuje také schopnost „slyšet“ nevyřčená slova a hlasy
- Lidé po této zkušenosti pozorují, že přitahují zvířata, ptáky a malé děti. Dokonce se zdá, že se v jejich okolí lépe daří rostlinstvu
- Změny v paměti. Vzpomenout si na události před klinickou smrtí se zdá obtížnější
- Synchronicita (situace, kdy se nesouvisející věci náhle propojí v neobvyklé významné spojení) se stává běžnou
- Synestezie neboli mnohočetné vnímání je frekventovaným jevem
- Schopnost „vidět“ bytosti a scény, které nejsou fyzicky přítomny. Schopnost vidět do budoucnosti
- Větší vzrušivost
- Zvýšená chuťová, hmatová a čichová vnímavost
- Zvýšená vnímavost k meteorologickým faktorům (teplota, tlak, vlhkost) a schopnost vnímat energetická a geomagnetická pole
- Lidé se stávají elektricky vnímaví a energie jejich těla se střetává s elektronickými zařízeními, světelnými zdroji apod.
- Mimosmyslové vnímání a parapsychologické schopnosti se stávají běžnou věcí. Časté jsou „léčitelské schopnosti“ či „aura“ zjevující se v přítomnosti dotyčné osoby

„NDE má tendenci spustit soubor fyziologických a neurologických změn, které jsou podkladem pro definici určitého psychofyzického syndromu,“ říká ve své knize Poselství světla Kenneth Ring (2001, str.204), který mluví o čtyřech hlavních kategoriích.

- 1) **Hyperestézie** = neobvyklá citlivost na podněty prostředí. Objevuje se větší citlivost na světlo, zvuk, vlhko a na další podněty. Roste chuťová citlivost a zmenšuje se tolerance vůči alkoholu a farmaceutickým lékům. Častěji se vyskytují také alergie. Výrazně vzrůstá citlivost na elektřinu, lidé zjišťují, že počítače a přístroje v jejich přítomnosti špatně fungují nebo se dokonce vypínají.
- 2) **Stavy fyziologického hypoarousalu** – hypoarousal = hypo- (předpona s významem snížený, pod-, méně) + arousal (z angl. buzení, nabuzení, zvýšení aktivační hladiny) (Hartl, Hartlová, 2000). Objevuje se snížení tělesné teploty, krevního tlaku a metabolismu.
- 3) **Energetické posuny a aktivace kundaliní** – lidé po prožitku klinické smrti udávají, že mají více energie, méně spí a cítí se lépe. Tento energetický posun odpovídá pojmu známému ve východní spirituální tradici. Pojem kundaliní umožňuje uvolnění životní

energie prostřednictvím těla. Zde se předpokládá, že energie proudí tělem po určitých předem daných drahách, a tak stimuluje rozvoj vyššího vědomí („vyšší úroveň percepce“). Ať už tato teorie platí či nikoli, není pochyb, že z těchto lidí začal vyzařovat určitý druh veliké energetické síly.

- 4) **Neurologické změny a změny v činnosti mozku** – K. Ring ve své studii Omega Projekt zjistil, že přes 50% lidí po NDE sdělilo, že jejich nervový systém funguje jinak než dříve; více než třetina pocítovala, že se jejich mozek „fyzicky změnil“. Nedá se vyloučit, že NDE skutečně může mít hluboký účinek na nervový systém člověka, a že ohromné radikální změny, mohou být vyvolány silnou strukturální přeměnou. Sice jsou dosavadní zjištění tohoto výzkumu založena na subjektivních sděleních, ale přesto se zjištěné údaje shodují v tom, že NDE ovlivňuje nejen tělo, ale i duši a že nejde jen o subjektivní psychický jev.

Atwaterová uvádí, že mozek absolventa posmrtné zkušenosti může být opravdu po jejím prožití fyzicky změněn. Navíc se zdá, že „NDE stimuluje tu mozkovou hemisféru, která předtím nebyla dominantní. Existuje také zjiitelný posun ke shrnování informací a tvůrčí invenci – jako by se u absolventů NDE rozvíjel propojenější typ nervové sítě – a tak se dostáváme k využití potenciálu celého mozku“ (Atwaterová, 1996, str. 227).

Na závěr uvádím některé neobvyklé či vzácné fyziologické důsledky podle výzkumů Atwaterové (1996):

- Lidé, kteří se po NDE stali nadanými léčiteli, umělci, mysliteli, vynálezci atd.
- Schopnost přijímat informace z „druhé strany“ či z jiných nehmotných světů.
- Získání přístupu k mocnému silovému poli. Tyto osoby mohou disponovat psychokinetickými schopnostmi.
- Změny v kvalitě pokožky, kosterní změny, např. uvolňování kloubů bez zřejmého důvodu.
- Významné změny vzezření.

6. Zvláštnosti

6.1. NDE u dětí

Prožitky blízkosti smrti u dětí mají zvláštní význam. Je to tak proto, že ještě nestačily vstřebat spekulace dospělých, o něčem jako jsou prožitky smrti nic neví a hlavně jsou méně vázány kulturními podmínkami než dospělí. Děti vypovídají o stejných prožitcích během svých NDE jako dospělí jedinci, a to už ve velmi útlém věku, snad už v šesti měsících (Moody, Perry, 2005).

Nejznámější příklady NDE u dětí pochází od pediatra a badatele Melvina Morse. První případ, se kterým se setkal, byla sedmiletá holčička Kristle, která byla jeho pacientkou a je zřejmě nejznámější mezi dětmi, které NDE zažily. Kristle měla poté, co byla nalezena v bazénu hlavou dolů, rozsáhlé edémy mozku a téměř žádné reflexy. Morse jí dával tak 10% šanci na přežití, K jeho údivu se ale dívka po třech dnech zcela zotavila. Později se jí ptal, zda si pamatuje, co se stalo v bazénu. K jeho překvapení mu Kristle řekla, že byla mrtvá a potom byla v tunelu. Byla tam tma a ona byla vyděšená. Pak jí ale naproti přišla žena jménem Elizabeth se zlatými zářícími vlasy, která jí dovedla do nebe, vedla ji k mrtvému dědečkovi a potom k nebeskému Otcí. Ten se jí zeptal, zda by se chtěla vrátit domů, ale když se jí pak Ježíš zeptal, jestli by chtěla znovu vidět svou maminku, řekla „Ano, chci,“ a probrala se. Po této události se začal Morse zaměřovat na výzkum dětských prožitků blízkosti smrti (Blackmorová, 1993).

Moody a Perry (2005) píší, že v roce 1985 publikoval Morse studii nazvanou Prožitky blízkosti smrti u dětské populace (Near-Death Experiences in a Pediatric Population). V ní zkoumal dvě skupiny dětí. V první skupině bylo sedm dětí ve věku od 3 do 16 let, které byly během svého života kriticky nemocné a hrozilo jim nebezpečí smrti. Ve druhé skupině byly děti stejné věkové skupiny, které byly vážně nemocné, ale smrt jim nehrozila a neměly prožitek blízkosti smrti. Morse zjistil, že čtyři ze sedmi dětí v první skupince mělo zážitek blízkosti smrti. Dvě z těchto čtyř uvádělo pocit klidu, dvě vypovídaly o opuštění svého těla, jedno vidělo tunel a jedno tmavé schodiště. Dvou dětí se Světelná bytost zeptala, jestli chtějí zůstat nebo se vrátit. Morse z této studie vyvozuje, že

děti mají stejné prožitky NDE jako dospělí a u těch dětí, které byly vedené k náboženství, tento světonázor neovlivňuje jádro prožitku, ale pouze jeho interpretaci.

Někteří výzkumníci si myslí, že NDE je vyvolán mechanismem mozku, který chce zmírnit strach ze smrti. Tuto teorii ale vyvrací prožitky dětí, jejichž vnímání smrti je odlišné od dospělých. Děti do šesti let vnímají smrt jako něco, co není trvalé, ale trvá jen dočasně, tzn. že je podle nich smrt reverzibilní a přechodný stav. V tom je posilováno dospělými, kteří o zesnulém říkají, že „odcestoval“, „spí“ atd. Pro toto období je typické magické myšlení (personifikace apod.). Mají pocit, že smrt se jich netýká, považují se za nesmrtelné. Od sedmi do deseti (jedenácti) let začínají chápat smrt jako něco konečného, nevratného a nevyhnutelného. U menších dětí je přejímána představa smrti z pohádek (smrčka, kosa), ale jejich vztah k nim je neosobní, i když pokud těmito bytostmi jsou strašeny, mohou z nich mít i hrůzu. I u dětí letálně nemocných není klasický strach ze smrti. Je to nejen z důvodu nerozvinutosti abstraktního myšlení, ale také vývojem vlastní identity a vztahovou situací. Až s počátkem dospívání se postupně vytváří pojem smrti a strach z ní se dostavuje až v průběhu vnitřního osamostatňování mladého člověka (Vymětal, 2003).

V každém případě se jejich pojetí smrti naprosto liší od dospělých. Hodně starších lidí se bojí zániku vědomí, samoty, bolesti, zatracení atd. Děti tyto obavy ze smrti ještě nemají (Moody, Perry, 2005).

Někteří kritici namítají, že starší děti (např. už okolo sedmi let) sice mohou prožívat NDE, ale nic nenaznačuje, že by nebyly formovány kulturními a náboženskými faktory. Tento argument by byl rozprášen zprávami o NDE u velmi malých dětí. Dva psychiatři, Glen O. Gabbard a Start W. Twemlow poskytli jednu z nejranějších zpráv o NDE velmi malých dětí. Tyto příběhy vypráví děti většinou o pár let později, kdy se už naučí mluvit. Je ale typické, že nenalzáme plynulé vyprávění o NDE, ale spíše zlomky a kousky paměti o světle apod. a lámeme si hlavu tím, že je musíme nechat projít sítím dětské, dosud jen rudimentární slovní dovednosti. Někteří jedinci dokonce tvrdí, že si pamatují příhody z doby, kdy jim nebylo víc než osmnáct měsíců. Vyprávění dětí, které si pamatují své prožitky ze stáří jednoho či dvou let je pozoruhodné, ale asi nejzvláštnější dokumentovaný případ se týká muže, jenž tvrdí, že si vzpomíná na NDE, která se udála, když mu bylo pouhých devět měsíců. Údaje o jeho vážné nemoci z té doby potvrdila i jeho matka i lékaři (Ring, 2001).

Atwaterová (2002) zkoumala u zážitků NDE dětí a dospělých, jaké bytosti je vítají na počátku NDE. Rozdělila je do šesti kategorií, seřazení jsou podle nejčastějšího výskytu:

- 1) Světelné bytosti nebo jasné bytosti (děti jim obecně říkají „lidé“)
- 2) Andělé s nebo bez křídel (mohou být bílí, černí nebo různých variací barvy kůže)
- 3) Zesnulé milované osoby (včetně těch, které do té doby nepotkaly nebo neznaly a kteří jsou později ověřeny)
- 4) Bůh nebo Boží přítomnost nebo Boží hlas (zřídka kdy je u dospělých dané pohlaví, děti ale popisují staršího muže)
- 5) Náboženské postavy (obvykle se přizpůsobující převládajícímu náboženství, kterému byly vystaveny, ale není to tak vždy. Ježíš se objevuje v NDE scénériích židů, například, a muslimský muž mi jednou povídal, že se setkal s Budhou)
- 6) Zvířata (nejčastěji milovaní domácí mazlíčci, kteří zemřeli, ještě je zde hodně nedomácích mazlíčků, jako jsou koně, lvi, nebo dokonce kuřata, kteří přichází jako průvodci nebo doručují zprávu). Když v tomto půjdeme trochu dál, většina dospělých, kteří prožili NDE popisuje Boha jako mocnou, téměř oslepující těleso světla, které je samo o sobě extatické. Malé děti nepoužívají takové termíny, místo toho říkají, že Bůh je jako milující otec nebo dědeček.

Přes 70% dětských NDE scénérií zahrnuje podle Atwaterové (2002) anděly. Ne tak mnoho dospělých je udává, jen více jak 40% (ačkoli dospělí často používají spíš termíny jako „světelná bytost“ nebo „jasná bytost“, pokud popisují anděly). Jen kdo je to a zda je tu či není nějaký reálný rozdíl mezi těmito různými posly, nemůže být určeno pouze výzkumem blízkosti smrti.

Na jaře roku 2010 jsme se mohli dočíst o případě klinické smrti dítěte, a to nedaleko nás – v Brandenburku v Německu. Článek o této příhodě nám popisuje případ tříletého Paula. Ten si hrál na zahradě svých prarodičů v Lychenu (v Brandenburku) a spadl nepozorovaně do jezera. Jeho dědeček ho našel neživého ve vodě – následoval záchranný vrtulník a jednotka intenzivní péče. V Hélios-klinice v Berlín-Buch bojovali o Paulův život čtyři lékaři. Ve chvíli, kdy už oživovací akce chtěli lékaři vzdát, chlapcovo srdce začalo po třech hodinách a 18 minutách znovu bít. Lékaři to považují za zázrak. Podle vyprávění chlapce se během prožitku klinické smrti měl setkat se svou prababičkou v nebi a ta ho pak měla poslat zpátky na zem. Hlavní doktor profesor Lothar Schweigerer (57) řekl: „Toto jsem ještě nezažil. Pokud jsou děti dlouhé minuty pod vodou, nedaří se je většinou zachránit. Pavel řekl svým rodičům: ‚Byl jsem u babičky Emy v nebi. Ona řekla, že mám jít honem rychle zase zpátky dolů.‘“ (<http://www.bild.de>, 15. května 2010)

Závěr

„Mají-li lidé prožitek blízkosti smrti ve velmi útlém věku, zakoření se v jejich osobnosti. Stává se něčím, co v nich zůstává po celý život a mění je. Nebojí se smrti tak jako ostatní. Toto nahlédnutí z nich činí lidi velmi citlivé a vyzrálé, kteří přijímají život v neobvyklé celistvosti.“ (Moody, Perry, 2005, str. 48).

Pro spoustu lidí je prožitek o NDE dětí větším důkazem života po smrti než když jde o prožitek dospělé osoby. Důvod je ten, že děti ještě nejsou tolik ovlivněny svými životními zkušenostmi, náboženským přesvědčením nebo kulturou. Ještě přesvědčivější je zřejmě pohled na jejich život po prožitku blízkosti smrti. Jsou totiž daleko šťastnější a nadějeplnější než ostatní lidé a podávají tím důkaz, že prožitek blízkosti smrti je pozitivní proměnou lidského života. (Moody, Perry, 2005).

6.2. NDE u slepých lidí

Jedno z nejpřesvědčivějších potvrzení předpokladu, že lidé při NDE skutečně vidí to, co je obsahem jejich OBE (out of body experience = opuštění vlastního těla), by mohlo vyjít ze studie nevidomých. Často mohou jedinci s velmi slabým zrakem popsat s velkou přesností okolí jejich těla, které viděli pod sebou, a přitom jsou to často informace, které se jinak ani nemohli dozvědět. Asi bude znít překvapivě, že zprávy o vnímání při NDE u slepých lidí kolují již dlouho. Badatelé měli ale problémy s vystopováním pramenů těchto zpráv (Ring, 2001).

Blackmorová (1993) tvrdí, že jasné vidění v některých případech ale není nijak překvapující. Krátkozrací lidé a lidé, kteří oslepli nedávno, své vize sní jasně a ani jejich představy nejsou zamžené či v oparu. Představují si věci a předměty velmi jasně, stejně jako jakýkoli jiný člověk. I osoba, která neměla po většinu svého života zrak v pořádku, bude mít normální představivost, bude schopná poznávat barvy, tvary a strukturu. Více vzrušující je možnost, že lidé slepí od narození mohou během své NDE znovu vidět. Tito lidé mají zároveň úplně odlišnou představivost. Nikdy totiž neviděli barvy, tvary ani strukturu věcí, vše znají jen po hmatu nebo z vyprávění. U těchto lidí tedy ani nečekáme, že budou schopni popsat nějaké vizuální vjemy.

Elizabeth Kübler-Rossová (in Blackmorová, 1993) se domnívá, že vnímat předsmrtné prožitky a svět správně jsou schopni i lidé úplně slepí. Říká, že kdyby šlo jen o

nějaký sen, nemohli by slepí lidé vypovídat o barvě oblečení, jeho vzoru nebo detailních podrobnostech. Když se dotazovala několika úplně slepých lidí, kteří prožili NDE, byli tito lidé schopni popsat do nejmenších podrobností, kdo vstoupil do místnosti a v jakém pořadí, popsat do detailů oblečení přítomných osob apod. čili věci, kterých jinak nevidomý není schopen.

Kenneth Ring inicioval spolu se svou spolupracovnicí Sharon Cooperovou výzkum NDE u nevidomých lidí. V jejich studii provedli rozhovory s 31 lidmi (14 slepých od narození), z nichž 21 lidí zažilo NDE, zatímco ostatní prožili pouze OBE, ale nikoli ve spojení s NDE. Zjistili, že popis NDE byl u všech jedinců vcelku stejný, a to bez ohledu na to, zda byli dotyční slepí od narození nebo ztratili zrak až v pozdějším životě či měli ještě mizivé zbytky zraku. Jedna z Ringových respondentek, Vicki, řekla o svých dvou prožitcích blízkosti smrti: „Tyto dvě zkušenosti byly jedinou dobou, kterou jsem mohla spojovat s viděním a s tím, co je světlo, protože jsem to zažila. Byla jsem schopná vidět.“ Dále uvádí, že to na ni bylo zpočátku moc rychlé a schopnost vidět ji dezorientovala a mátlala. V jedné chvíli dokonce říká, že ji vidění „děsilo“. (Ring, 2001, str.130, 131). Ačkoli byla Vicki slepá od narození, zažila stejný druh klasické NDE jako mají vidící lidé, odhlédneme-li od počátečních pocitů vizuální dezorientace (které později zmizely) a neschopnosti poznávat barvy jako takové. Sama Vicki říká, že v jednu chvíli zjistila, že se vznáší u stropu a když se podívala dolů, viděla tělo. Uvádí, že nejprve si nebyla jistá, jestli je to její vlastní tělo, ale poznala svoje vlasy a také svůj velice odlišný snubní prsten. Na otázku, jak vypadaly její vlasy, odpověděla, že byly velmi dlouhé a sahaly jí až do pasu. Kvůli operaci jí ale musely být zčásti odštířeny a jí to velmi rozhořčilo. Dále prošla střechou a mohla ji pozorovat ze shora. Také viděla světla města a budovy. Z jejího popisu vyplývá, že během NDE opravdu musela vidět. Další zajímavou věcí je, že při dotazu na to, zda má ve snech nějaký druh zrakového vnímání, odpověděla, že ne. Prý ve snech nemá žádné barvy, stín, světlo, vůbec nic (Ring, 2001).

6.2.1. Je to opravdu vidění?

Závěry této studie vyvolávají spoustu otázek ohledně mechanismu vidění, ale také o možnostech člověka úplně překročit během NDE svá smyslová omezení. Samovolně se vynořuje myšlenka, zda se za těchto extrémních podmínek neaktivuje nějaká část našeho vědomí, která se sama může oddělit od našeho těla a nemusí být tedy dále vázaná tělesnými handicapami. Je to, co vypovídaly výzkumné osoby skutečně vidění? Může to být

pojato jako obdoba fyzického vidění? Někteří respondenti uvádí (zvláště Ti, kteří jsou od narození slepí), že si nejsou jisti, jestli to bylo „klasické vidění“, částečně i proto, že ani neví, co si pod pojmem „vidět“ mají představit. Jeden člověk uvedl, že jediné, co ví, je, že si uvědomoval skutečnost okolo sebe, aniž by chápal způsob, jak tyto představy do jeho vědomí vstoupily. Další osoba říká, že je možné, že to byl soubor synestezí (synestezie = křížení smyslů), kdy všechno to vnímání bylo smíšeno do nějakého obrazu v její mysli.

Díky těmto informacím už není tak snadné tvrdit, že slepí lidé jednoduše „vidí“ to, o čem mluví. „Spíše se celá věc začíná jevit tak, že je to více záležitostí jejich poznání toho, co se kolem nich děje a že toto poznání je zprostředkované dosud nedostatečně pochopeným typem generalizovaného uvědomování, založeného na různých sensorických dojmech, zejména hmatových“ (Ring, 2001, str. 153). Což ale neznamená, že částí tohoto souboru synestetického uvědomování nemůže být zrovna tak nějaký druh obrazových představ. Jen si musíme uvědomit, že je nelze chápat jako něco, co by bylo fyzickým viděním jako takovým.

I když nemůžeme tvrdit, že slepí při NDE vidí přímým způsobem, musíme mít na paměti, že je ale pro slepé dosažitelný druh jistého rozšířeného supervnímajícího uvědomění. Nevidomí, stejně jako ostatní lidé, kteří prožili NDE, totiž vstupují do charakteristického stavu transcendentálního vědomí, které by se dalo označit jako „vidění prostřednictvím mysli“ (Ring, 2001).

7. Výklady prožitku klinické smrti

Existuje mnoho přístupů, které se snaží vysvětlit prožitky blízkosti smrti. Některé vysvětlují tento prožitek jako duchovní událost a záblesk z jiného světa a jejich představitelé jsou přesvědčeni, že existuje život po smrti (sem patří např. badatelé: Moody, Perry, Kübler-Rossová, Ring, Ritchie atd.), jiné se pokoušejí vysvětlit prožitky blízkosti smrti jako fyzické nebo mentální fenomény, které mají více společného spíš s nedostatečnou funkcí mozku, než s něčím duchovním (Moody, Perry, 2005). Mezi přístupy zastávající spíše druhé stanovisko, patří hlavně teorie psychologická, lékařská a náboženská. Nyní se podívejme na některé teorie o prožitcích blízkosti smrti a informace, které ukazují na jejich mezery a nedostatky.

7.1. Psychologické teorie

První moderní přístup k vysvětlení NDE pomocí psychologických termínů je zaznamenán v roce 1930. Tehdy psycholog konstatoval, že lidé stojící tváří v tvář smrti či nemoci se snaží tuto neradostnou skutečnost přeměnit na radostnou fantazii, a tak se chránit před dopadem tíživé skutečnosti. Jedna teorie říká, že se jedná o vědomý lidský vzdor, který pomáhá jedincům, kteří se nedokáží vyrovnat s myšlenkou na nevyhnutelný konec života (Ritchie, 2000).

7.1.1. Narození jako tunelový prožitek

Carl Sagan (vědec z Cornellovy univerzity a astronom) se pokouší vysvětlit prožitek cesty tunelem jako pozůstatek vzpomínky na zrození. Podle něj je jediná možnost ta, že každý člověk se podílel na zážitku podobném tomu, co prožívají lidé ve stavu klinické smrti: pocit letu, vstup ze tmy do světla, kde se člověk může vnímat osobu obklopenou světlem a slávou. Jediný společný zážitek odpovídající tomuto popisu je zrození (Moody, Perry, 2005).

Podle Moodyho (2005) této teorii ale odporují výsledky pediatrických výzkumů, které prostudoval Carl Becker, profesor filozofie na Southern Illinois University). Tento profesor se snažil poznat, kolik toho dítě ví při porodu a co si z něj může pamatovat.

Vyhodnocení zjištěných výsledků je toto:

- Dítě na začátku vnímá příliš slabě na to, aby vidělo, co se při porodu děje. Dětská mysl totiž není dostatečně vyvinutá, aby mohla řadu věcí registrovat. Například se ukázalo, že novorozenci nemohou rozlišovat postavy. Z toho všeho vyplývá, že Saganova teorie o tom, že lidé, kteří jsou během prožitku klinické smrti vítáni Světelnou bytostí, jen opětovně prožívají zkušenost z porodu, kdy je při opouštění porodních cest „vítají na světě“ lékař, případně otec, je klamná.
- Novorozenci nereagují na světlo, dokud tu není alespoň 70% rozdíl mezi světlem a tmou.
- Málokdy dokáží akomodovat zrak na nějaký předmět, a pokud se jim to zrovna podaří, vidí jen jeho malou část a po velmi krátkou dobu.
- Mají ohraničené vidění, což znamená, že když vůbec zaostří, tak jen na blízkou, vysoce kontrastní část předmětu, ne na celý předmět.
- Žádné dítě mladší než jeden měsíc nemůže zaostřit na předmět vzdálený metr a půl. Polovina novorozenců nemůže zaostřit své vidění ani na předměty vzdálené na délku paže.

Poslední nedostatek Saganovy teorie je ten, že prožitek cesty tunelem probíhá jako rychlý pohyb naproti světlu na konci tunelu. Při porodu je ale tvář dítěte tlačena na stěny porodního kanálu, takže děti nemůžou během průchodu porodními cestami vidět vůbec nic (Moody, Perry, 2005).

7.1.2. Teorie izolace

Výzkum izolace se zabývá otázkou, co se děje tělesně i duševně s člověkem, který je nějakým způsobem izolován. Materiál k průzkumu izolace byl získáván různým způsobem – např. zprávy o zkušenostech osamocených polárních badatelů nebo ztroskotanců na moři, kteří jako jediní přežili lodní katastrofu, obsahují mnoho informací (Moody, 1992).

Za takovýchto různých podmínek izolace zažilo mnoho pokusných osob neobvyklé duševní fenomény, které se v některých aspektech podobají zážitku NDE. Ztroskotaní námořníci, kteří strávili dlouhé dny v malých člunech na volném moři, měli halucinace o svém záchráněni mnohdy nadpřirozenými bytostmi, jako třeba strašidly a duchy. V tomto

můžeme nalézt jisté vágní analogie k bytosti světla nebo duchům zemřelých, o kterých vypovídají lidé s prožitkem NDE. Ve zprávách o experimentech s izolací se objevují ještě další fenomény blízkosti smrti, např.: změny pocitu času, pocity o částečném oddělení od těla, odpor vrátit se do civilizace či opustit izolaci, pocity jednoty bytí s vesmírem. Mnoho lidí, kteří zažili delší izolaci, říká, že stačí být v takovém odloučení od světa pár týdnů a zpět do civilizace se člověk vrátí s od základu změněným měřítkem hodnocení (Moody, 1992).

Když se na věc podíváme z druhé strany, jsou určité rysy situací při umírání, které jsou podobné jako zvláštnosti, jež jsou známy ze zkušeností s izolací. Pacienti z předpolí smrti leží často izolovaní a nepohybliví na jednotkách intenzivní péče, kde je ztlumené světlo a nízká hladina hluku a kam nesmí návštěvy. Zde logicky vyvstává otázka, zda fyziologické procesy, které se vyskytují během odumírání těla, mohou navodit extrémní formu izolace, která vyústí v úplnou ztrátu přívodu popudů k mozku. Jistě bychom našli mezní případy, které nelze jednoznačně zařadit do kategorie zážitků blízkosti smrti nebo do kategorie zkušeností s izolací (Moody, 1992).

Podle Moodyho (1992, str.104) „i přes tyto křížící se otázky neposkytují výsledky výzkumu izolace žádné uspokojující vysvětlení zážitků z blízkosti smrti. Stejně jako u heautoskopických halucinací (v překladu „sebe sama pozorující“) by to totiž znamenalo nahrazovat jedno tajemství novým tajemstvím“. Myšlenka, že z izolace může vzejít znovuzrození, je podstatnou součástí víry ve všech kulturách a nalézá se v četných velkých náboženských spisech (i v Bibli). Vyplývá z toho, že by izolace snadno mohla být jednou z mnoha částí (vedle halucinogenů a přiblížení se k smrti), na nichž lze proniknout do nových oblastí vědomí.

7.1.3. Jung a kolektivní nevědomí

Carl Gustav Jung, známý psychoterapeut, zaznamenal, že mnoho z mýtů, pověr a pohádek různých kultur obsahuje určité motivy, které jsou zpracovávány stále znovu vždy a všude. S těmito motivy, které Jung nazývá „archetypy“, se setkáváme také ve fantaziích, snech, deliriích a bludných idejích lidí (Jung, 1994). Tuto všeobecnou teorii nazval „kolektivním nevědomím“ (někdy se setkáme s pojmem kolektivní podvědomí), přičemž „archetypy“ jsou jeho individuální případy. Jsou to vlastně programovaná zobrazení všech lidských bytostí (Moody, Perry, 2005).

Přestože Jung sám měl prožitek blízkosti smrti, nepřirovnával ho ke kolektivnímu podvědomí. To až Jungovi studenti přirovnávali zážitky blízkosti smrti k archetypům, protože se tento prožitek vyskytuje ve všech kulturách a obsahuje v podstatě stejné prvky u obou pohlaví každého věku. Někteří Jungovi studenti věří, že blízkost smrti způsobí to, že jsou představy archetypů vyvolány z hlubokého podvědomí. Tato představa je v podstatě u všech lidí stejná: tunelový prožitek, Světelná bytost, retrospektiva, atd. Jakýmsi nedostatkem této teorie je to, že ale nevysvětluje prožitek mimotělesné existence (Moody, Perry, 2005).

7.2. Lékařské teorie

Fakt, že všichni, kteří prožili zážitek klinické smrti, absolvovali velmi podobné stupně svého zážitku (tunel, světlo na konci, Světelná bytost, pocit klidu a míru apod.), a to bez rozdílu věku či kultury, se stává východiskem pro tvrzení některých vědců, že NDE nelze považovat za reálný zážitek, ani za spirituální pouť – jedná se prý pouze o výkon umírajícího mozku. Názor skeptiků je ten, že všechny mozky umírají stejně, a to je důvod, proč lidé mají „stejně“ prožitky NDE. Není to tedy podle nich proto, že dotyčná osoba spěje ke krásnému posmrtnému životu, ale protože neurotransmitery končí svou činnost, a tak vytváří nádhernou iluzi pro všechny, kteří se blíží ke smrti. Jedná se tedy spíše o přístup, který zkoumá daný jev z fyziologického hlediska a hledá tu část mozku, která selhává a je příčinou NDE (Ritchie, 2000).

Výzkum neurotransmiterových receptorů sice už značně pokročil, ale na to, abychom dokonale porozuměli mozkovým funkcím, máme stále ještě málo poznatků. Je známo, že existuje silné anestetikum zvané ketamin, které dokáže vyvolat stavy podobající se NDE nebo spíše OBE (out of body experience = opuštění vlastní tělesné schránky). Proto se vynořila teorie, že naše tělo může vyloučit látku podobnou ketaminu, která přilne na neurotransmiterové receptory, čímž je zablokuje, a tak vyvolá NDE (Ritchie, 2000).

7.2.1. Fyziologické vysvětlení

Někteří badatelé mají za to, že příčinou tunelového prožitku v prožitcích blízkosti smrti je reakce mozku na zvyšující se hladinu kyslíčnicku uhličitého (CO₂) v krvi. Tento plyn je

vedlejším produktem tělesného metabolismu. Kyslík je vdechován a vzduch, obsahující vyšší hladinu CO₂, je vydechován. Když člověk přestane dýchat z důvodu srdečního záchvatu nebo různých traumat, stoupá rapidně hladina CO₂ v krvi. Stoupne-li příliš vysoko, začíná tkáň odumírat.

Vzhledem k tomu, že byla inhalace CO₂ používána v padesátých letech jako druh psychoterapie, byla vyzkoušena u mnoha pacientů a její symptomy jsou dobře známé. U některých případů byly popisovány pocity jako skok do tunelu nebo kornoutu nebo obklopení jasnými světly. Není v nich ale zaznamenáno, že inhalace CO₂ jsou provázeny takovými jevy, jako jsou světelné bytosti a retrospektivní pohled na život (Moody, Perry, 2005, str. 133).

Někteří vědci se zase pokouší vysvětlit zážitek intenzivního světla, a to tak, že to je jen následek poruch při zásobování zadního hlavního laloku (Lobus occipitalis) kyslíkem. Neboť právě v této části mozku leží rýha vidění. Neurochirurg Wilder Graves Penfield provedl řadu pokusů, při kterých podráždil u svých pacientů určité části mozkoviny slabými impulzy proudu. Zjistil, že se takto hrnuly do vědomí pacienta živé vzpomínky, které po léta ležely zasuty (Moody, 1992).

Jiní badatelé, kteří se snaží vysvětlit NDE mozkovou funkcí, uvažují nad tím, že by vše mohlo způsobovat vyhasínání funkce endorfinu. Endorfin je hormon, který způsobuje potlačení bolesti a je příčinou známého stavu např. u běžců, kdy při běhu na dlouhé vzdálenosti projde závodník nejprve bariérou bolesti, aby se posléze před námi objevil plný energie a s pocitem radostného vzrušení. Endorfin ale není halucinogen, tudíž nemůže vyvolat stav NDE, ačkoli se podílí na potlačování bolesti. (Ritchie, 2000).

7.2.2. Farmakologické vysvětlení

Mnoho vědců se snaží dokázat, že zážitky blízkosti smrti jsou způsobeny chemickými látkami, které pacienti v kritické době požíli z léčebných důvodů. Nelze popřít, že mnohé látky používané k lékařským účelům jsou spojeny s různými vedlejšími psychickými účinky, které jsou podobné událostem při zážitcích blízkosti smrti. Příkladem takových látek je ketanin nebo cyklo-hexanon. To jsou do žil vstříkované omamně prostředky s vedlejšími účinky, které jsou v mnohém ohledu podobné zážitku vystoupení z vlastního těla („vymístění z těla“). Tyto látky jsou klasifikovány jako „dissociativní“ anestetikum (dissociativní proto, že pacient nejenže nereaguje na bolest, ale ani na popudy vnějšího světa – cítí se disociován od svého okolí a dokonce i od částí svého vlastního těla – nohou,

rukou atd.). Po odeznění omamujícího účinku může být pacient ještě nějakou dobu ve stavu psychického pomatení, může mít halucinace a velmi živé sny (Moody, 1992).

Moody (1992) uvádí, že má ve svých materiálech zprávy o lidech, kteří pod vlivem působení omamných látek zažili něco, co hladce považují za halucinační vidění smrti. Tyto zážitky a zkušenosti NDE jsou si v některých bodech podobné – např. zářící světlo, setkání s jinými bytostmi, oproštění od strachu před smrtí, pocit vznášení,...atd. V ostatních bodech se ale takové zážitky liší od zážitků z blízkosti smrti a jsou pro ně dosti netypické. Je to například fakt, že zářící světlo není personifikováno a nebudí v člověku žádný pocit míru a štěstí. Člověk má sice pocit vznášení, ale zároveň cítí např. židli, na které sedí. Tito lidé často uvádějí, že byl jejich zážitek mlhavý a většinou nepůsobí na jejich víru v další život, což je opět v protikladu se zážitky klinické smrti.

Proti farmakologickému vysvětlení fenoménů klinické smrti (či NDE) mluví i řada dalších faktorů. Jedním z nejdůležitějších argumentů je ten, že v mnoha případech nebyly vůbec podávány a použity omamné prostředky (před zážitky). U mnoho případů nebyly takové látky podány vůbec, ani po události blízké smrti. Navíc je u jednotlivých pacientů, kterým byly v časové blízkosti zážitku smrti podány z lékařských důvodů nějaké omamné prostředky, různost užitých látek mimořádně velká. Tato různorodost se pohybuje od aspirinu přes antibiotika a hormon z nadledvinek až po tekuté nebo plynné omamné látky. Většina těchto substancí ale nemá žádné nervové nebo psychické následky (Moody, 1992).

7.2.3. Neurologické vysvětlení

Fenomény podobného druhu jako ty, které se objevují při zážitku NDE, se vyskytují také za určitých neurologických stavů, přičemž by příčinou byly nejčastěji vadné funkce nervového systému (Moody, 1992).

Některé stupně NDE mohou být vyvolány při epileptickém záchvatu, ke kterému dochází při poškození spánkového mozkového laloku. Vědci zjistili, že elektrickou stimulací laloku mohou vyvolat jisté stupně NDE, například ten, kdy se člověku promítá před očima jeho dosavadní život (retrospektivní pohled na život). Tito vědci dokazují, že i stres z blížící se smrti či jenom pouhý dohad může přivést tento lalok k činnosti. Existuje i jistý důkaz podporující tuto teorii. Osoby, které prodělaly mozkovou příhodu, při které je zasažena právě tato část mozku, prožívají NDE podstatně méně často. Ovšem je tu i důkaz odporující této teorii: charakteristické emoce, které se stávají výsledkem těchto pokusů se

stimulací spánkového laloku, jsou totiž strach, smutek a pocit osamění – ne tedy klid a láska, jevy tolik typické pro NDE (Ritchie, 2000).

Moody (1992) píše, že se na neurologickém oddělení jedné nemocnice setkal s pacientem, který trpěl zajímavou formou záchvatů, při nichž prožíval bleskové obrázky z minulosti svého dřívějšího života. Vše bylo, podle slov pacienta, zcela živé, ve skutečných barvách a trojrozměrné. Údajně to vypadalo jako filmy, které se skládají ze scén různých událostí, kdy sotva je vidíme, už jsou zase pryč, dříve než nad nimi člověk může přemýšlet. Zvláštní na těchto „obrázcích“ bylo to, že jakmile zmizely, nemohl si pacient vzpomenout, co právě viděl. Navíc se nejednalo o příliš významné události jeho života. Spíše naopak. Všechno bylo zcela banální. Obrazy nepřicházely uspořádaně v časové posloupnosti, v jaké je pacient zažil. Během záchvatu, kdy pacient vnímá tyto obrazy, může zároveň ještě vždy rozeznat, co se děje kolem něj, ale síla jeho vnímání je snížena (jako by se pozornost dělila napůl mezi obrázky a mezi to, co se děje kolem). V určitých rysech se tyto záchvaty (pocházející zřejmě z organické mozkové poruchy) podobají celkovému zpětnému pohledu, který prožívají lidé během stavu klinické smrti. Na druhé straně jsou zde ale hrubé rozdíly. Při zážitku NDE totiž mají vzpomínkové události správný časový sled, ukazují důležité události v životě člověka a navíc osoby, které NDE prožily upozorňují na to, že si po svém pohledu zpět na události svého života mohou vzpomenout podstatně jasněji a s více podrobnostmi než dřív.

Pro zážitky vymístění z těla jsou analogické heautoskopické halucinace. Ty popsal v roce 1958 N. Lukianowicz v odborném časopise *Archives of Neurology and Psychiatry*. Při těchto vzácných vizuálních zážitcích vidí pacient vlastní obraz ve svém zorném poli před sebou. Tento „dvojník“ napodobuje gesta i mimiku svého originálu. I když tento fenomén zřejmě představuje analogii k prožitkům vymístění z těla, je zde přesto více rozdílů. Heautoskopický fantóm je vnímán jako živý (někdy ho pacient považuje dokonce za životnějšího a duševně nadřazeného), přičemž při NDE se pozoruje vlastní tělo jako neživé, jen jako schránka. Pacient dokonce může svého heautoskopického dvojníka „slyšet“ jak s ním mluví, dává mu pokyny, vysmívá se apod. Oproti zážitku vymístění ze svého těla, kdy člověk vidí své tělo jako celek, při heautoskopii je dvojník vidět většinou jen k pasu nebo ke krku. Přestože je heautoskopická halucinace analogií k vystoupení ze svého těla, neposkytuje nám tato skutečnost k výskytu vymístění z těla žádné vysvětlení, a to proto, že ani pro heautoskopické halucinace neexistuje žádné vysvětlení (Moody, 1992).

7.2.4. Prožitky blízkosti smrti jako halucinace

Někteří vědci, kteří neuznávají předsmrtné vize, považují prožitky NDE za bezvýznamné halucinace. Kalifornský psycholog Ron Siegel dokazuje, jak moc se shodují popisy umírajících s popisy zážitků od lidí, kteří se uvedli do halucinogenního stavu vlivem drog. Z této shody pak vyvozuje, že předsmrtné prožitky nejsou nic víc než halucinace, vycházející z obrazů uložených v mozku (Blackmorová, 1993). Siegelově teorii ale odporuje fakt, že halucinace, ať jsou vyvolány dobrovolně drogami, následkem působení léků nebo nedostatkem kyslíku, se většinou objevují ve chvíli, kdy je subjekt vzhůru a při vědomí, kdežto NDE nastává ve stavu bezvědomí, někdy i ve chvíli, kdy osoba je tak blízko smrti, že už nelze pořídit ani žádný záznam aktivity mozku (Ritchie, 2000).

Moody a Perry (2005) říkají, že nejsilnějším argumentem proti výkladům teorie, že prožitky blízkosti smrti jsou jen halucinace či pohnutí mysli (ať už nedostatkem kyslíku nebo vlivem drog), je jejich výskyt u pacientů, kteří vykazují nulovou křivku elektroencefalografu.

„Elektroencefalograf (EEG) měří mozkovou elektrickou aktivitu. Tuto aktivitu zaznamenává zápisem křivky na běžícím pásu papíru. Tato křivka stoupá nebo klesá v závislosti na mikroelektrické aktivitě mozku, jak lidé mluví, myslí, sní či provozují jakoukoli jinou činnost. Je-li mozek mrtvý, vykazuje EEG nulovou křivku, která znamená, že mozek není schopný myslet či jinak fungovat. Nulová křivka EEG je nyní v mnoha státech právní definicí smrti“ (Moody, Perry, 2005, str.135).

Aby se v mozku mohlo něco odehrávat, musí tam být elektrická aktivita, z čehož plyne, že i halucinace jsou měřitelné pomocí záznamu EEG. Existuje ale mnoho případů, kdy měli prožitek blízkosti smrti lidé s nulovou křivkou EEG. Prožitky blízkosti smrti měli tedy i lidé, kteří byli technicky vzato mrtví. Někteří lékaři ale odhalili, že mozek může žít na tak nízké úrovni, že EEG neregistruje jeho aktivitu (Moody, Perry, 2005).

7.3. Reakce teologů

Někteří lidé se mylně domnívají, že prožitek smrti mají pouze zbožní lidé. Badatelé, jako např. Melvin Morse, vyzkoumali, že velmi zbožní lidé budou pravděpodobně smýšlet o Světelné bytosti jako o Bohu nebo Ježíši a budou častěji nazývat

místo na konci tunelu nebem. Ale jejich náboženská výchova není v rozporu s prožitkem blízkosti smrti. Také mají prožitek opouštění vlastního těla, prochází tunelem, vidí Světelnou bytost a mají zpětný pohled na život stejně jako nevěřící. Jediný rozdíl je v tom, že svůj prožitek dávají do souvislosti s náboženstvím. Moody a Perry (2005) dodávají, že existují dva typy lidí, kteří spojují náboženství s prožitky blízkosti smrti. Jedna skupina se snaží dokázat pomocí tohoto prožitku něco ze své interpretace Písma. Druhá skupina chce vědět, jestli se nevěřící stanou po prožitku věřícími. Myslí, že prožitek vyprávěný nevěřícím člověkem by byl objektivnější, protože by si do svého prožitku nevnášel nějaké přednostní koncepce.

Na druhou stranu když člověk čelí takové krizi, jakou je smrt, může to působit tak, že se vynoří nějaká náboženská představa. Moody a Perry (2005, str. 137) říkají, že „právě tak, jako nejsou téměř žádní ateisté v bojovém poli, myslíme, že nikdo není ateistou na prahu smrti.“ Dá se ale říct, že i ti velmi zbožní lidé se vracejí k prožitku blízkosti smrti osvobození od církve jako takové. Vypovídají, že Bůh se více zajímá o duchovní aspekty náboženství než o ty dogmatické.

Podle mínění některých teologů potvrzují ode uveřejněné zprávy o zážitcích to, co říká Bible o životě po smrti a osvědčení těch, kteří se vrací zpět ze smrti, znamenají upevnění a posílení víry. Pro některé, zvláště levicově orientované teology, funkce církve v podstatě zahrnuje etickou povinnost, totiž prosazovat sociální reformy a sociální spravedlnost pomáhat zařídit pro všechny. Zdá se, že z tohoto teologického předpokladu došli k závěru, že je staromódní zajímat se o život po fyzickém bytí. Dle jejich mínění mizí zájem o život po smrti, nebo je i čas, aby zmizel (Moody, 1992).

Další skupina teologů zastává dosti konzervativní stanovisko. Jsou to ti duchovní, kteří tvrdí, že zážitky blízkosti smrti jsou dílem d'ábelských mocností nebo zlých démonů. Na toto obvinění se ptal Moody (1992) spřátelených duchovních a teologů a ti se shodli na tom, že viděné zjevení může být uznáno za pravdivé tehdy, když jeho účinky na život daného člověka mají mimo jiné např. tyto rysy: musí se potom cítit Bohu blíže nebo toužit poslouchat učení víry. Z příběhů lidí, kteří zažili NDE, můžeme usoudit, že jejich prožitky měly tendenci působit právě v takovém smyslu. Jiní duchovní označovali jako podstatnou známku takových jevů to, že se musí shodovat s Biblií, a zároveň se domnívají, že toto kritérium je v těchto případech většinou splněno.

Třetí skupina duchovních nedávají najevo ani tak kritiku, jako spíše váhavost. Většinou si myslí, že tento fenomén patří do medicíny a měl by se tím tedy zabývat hlavně lékař (Moody, 1992).

8. Problém metody

Kritika prožitku klinické smrti, stejně jako mnoha dalších psychologických jevů, se týká především jeho subjektivity. Především americký behaviorismus prosazoval názor, že kritérium vědecké objektivity mohou splnit jen takové jevy, které mohou být současně popisovány více nezávislými pozorovateli (Cakirpaloglu, nepublikováno). J. B. Watson ve své práci *Psychology as the Behaviorist Views* říká, že z pohledu behavioristů je psychologie zcela objektivní, experimentální součástí přírodní vědy a že potřebuje metodu introspekce asi tolik, jako např. chemie nebo fyzika. Myslí si navíc, že pro obecné chápání chování má stejnou základní váhu jak chování u člověka, tak chování u zvířat, proto by se dle mezi tím neměl dělat rozdíl. Toto stanovisko navrhuje použít i v případě psychologického pojmu vědomí. „Izolované pozorování ‚stavů vědomí‘ se tedy stejně dotýká jak psychologů, tak i fyziků. V tomto smyslu lze vědomí považovat za nástroj nebo pomůcku, se kterou pracují všichni vědci. Zda je tento prostředek ze strany vědců řádně používán nebo ne, je věcí filozofie, nikoli psychologie“ (Watson, 1913, str. 176, cit. Cakirpaloglu, nepublikováno, str. 5).

Z hlediska poznatelnosti můžeme rozlišit dvě kritéria pojmu vědecká objektivita. **Ontologický přístup** řeší otázku o skutečné povaze jevu. Ptáme se tedy, zda je určitý jev subjektivní nebo objektivní. **Gnoseologický přístup** se týká problému objektivity poznání a řeší tedy poznatelnost jevu, jehož podstata může být subjektivní nebo objektivní.

Důležitým opěrným bodem vědecké objektivity behavioristů bylo zavedení kritéria intersubjektivní shody. **Intersubjektivní** – (lat.), příznak procesu odrazu; skutečnost, že vnímání, zážitky a myšlení jedinců obsahují přes individuální (vrozené nebo získané) rozdíly těchto jedinců neměnné, pro všechny subjekty stejné, společné momenty. Příčiny intersubjektivní tkví v tom, že různé subjekty odrážejí něco společného, tj. realitu existující mimo ně, jejíž vlastnosti a vztahy jsou na subjektu nezávislé; tkví také v relativní identické struktuře lidského nervového systému, vzniklé v procesu vyrovnávání se člověka s objektivní realitou (Klaus, Buhr, 1985, str.278). Intersubjektivní shoda ověřuje objektivitu daného jevu, a to zcela v souladu s ontologickým kritériem vědeckosti. Stavebními prvky intersubjektivní shody jsou jednotlivé introspekce osob, které pozorovaly určitý jev. Tady argumentace týkající se objektivní skutečnosti závisí na shodě

výpovědí či názorů více „objektivních“ subjektů. Tudíž je zde ontologické kritérium, které se zajímá hlavně o to, zda daný jev existuje objektivně nebo subjektivně, nahrazeno gnoseologickým kritériem vědecké objektivnosti, které se soustředí na to, zda je poznání určitého jevu objektivní nebo subjektivní. Kritérium objektivnosti poznání tedy můžeme zformulovat dvěma tvrzeními: 1. je potřeba rozlišovat subjektivitu jevu od objektivnosti sdělení a 2. subjektivní jevy jako součásti vědeckého předmětu lze objektivně poznávat prostřednictvím intersubjektivní shody.

Zener ve svém metodologickém spisu píše, že bylo často zdůrazňováno, že za objektivní lze přijmout pouze ty jevy, které mohou být současně pozorovány několika pozorovateli. Podle jeho názoru by ale mohlo být přijatelnějším a objektivně nezájatým kritériem vzájemné shody mezi jednotlivými pozorovateli a zárukou větší důvěryhodnosti vzhledem k individuální zkušenosti spíše kritérium opakovatelnosti. Cakirpaloglu píše, že Zeyerovo pojetí vědecké objektivnosti ve své podstatě představuje „gnoseologické kritérium intersubjektivní shody více nezávislých pozorovatelů ve specifických podmínkách pozorování“ (Cakirpaloglu, nepublikováno, str.4). Z toho vyplývá, že daný jev můžeme považovat za vědecký, pokud se v určitých podmínkách opakovaně vyskytuje. Toto nové kritérium rozčlenil S. Radonjić do čtyř předpokladů intersubjektivní shody:

- Existence různých nezávislých pozorovatelů
- Pozorování se odehrává ve stejném nebo rozdílném čase
- Je nutné zajistit stejné podmínky
- Totožnost pozorovaného jevu a následná reference o něm

Zener dále píše, že tato kritéria intersubjektivní shody nám v podstatě umožňují přesáhnout problémy vznikající kvůli rozdílnosti mezi pozorovateli ve sdělení jejich zkušenosti. Požadovaná vědecká objektivnost tedy znamená, že za určitých konkrétních a manipulovatelných podmínek se mohou opakovatelné jevy / události znovu vyvolat. Pak už není důležité, jestli můžeme kontrolovat individuální výskyt dané zkušenosti či nikoli. Znamená to, že se pozorování nemusí opakovat jakoukoli náhodně vybranou osobou jen kvůli postavení základu pro stanovení psychologických zákonů. Podmínkou je jen to, aby pozorování bylo za určitých vnějších i vnitřních podmínek opakovatelné, i když to může prakticky omezit opakování na dost omezený počet lidí. (Cakirpaloglu, nepublikováno).

9. Spiritualita

Stejně jako smysl života, i spiritualita je pojem a téma velice abstraktní a celkově těžko uchopitelné. Podívejme se, jaké jsou jednotlivé definice tohoto pojmu. Hartl a Hartlová (2004, str. 56) definují spiritualitu jako „duchovnost, vyhraněnou zaměřenost na psychickou stránku člověka; důraz na co nejmenší závislost psychiky na faktorech tělesných“.

Říčan (2007a) vysvětluje, že pojem spiritualita pochází z teologie. V teologii znamená *to, co v člověku působí Duch svatý*. V psychologii jde spíše o ducha lidského – tedy něco ušlechtilého, vyššího, co povznáší, co ukazuje kupředu a vzhůru, přesah běžného všedního obstarávání, hodnoty, ideály atd. Zahrnuje v sobě to, co je osobně nejdůležitější, posvátné, prožitek tajemství. Také do ní počítá to, jakým způsobem se víra jedince projevuje v jeho slovních projevech a v činech. Tento pojem ale není ustálený. Říčan soudí, že pokud chceme být přesní, neměli bychom mluvit o jedné spiritualitě, ale spíše o spiritualitách (křesťanské spiritualitě, buddhistické, spiritualitě ateismu atd.). Psychologie se pak zabývá individuální variabilitou spirituality, která zkoumá, jak je jedincova spiritualita silná, jak je vědomá a co je jejím obsahem.

Tillich (1957 in Křivohlavý, 2006) chápe spiritualitu jako zájem a ohled na to nejzazší, co jen může člověka zajímat. Naopak Emmons (1999m str. 90 in Křivohlavý, 2006) ji definuje takto: „Spiritualita není jen zcela určitý a tematicky ohraničený, v osobnosti člověka osamocený a jen nějaký dílčí soubor přesvědčení nebo praktických kroků v životě člověka, ale integrální stránka každodenního života.“ Rovněž Křivohlavý uvádí také pojetí Michala Strížence (2001, str. 119 in Křivohlavý, 2006), který považuje spiritualitu za „způsob existence a zkušenosti, k nimž dochází v situacích, když si člověk uvědomí transcendentnost osobnosti.“

9.1. Spiritualita v současné psychologii

Současná humanistická psychologie chápe spiritualitu jako součást funkční struktury osobnosti. Tvoří nebo by měla tvořit integrující centrum motivů, postojů a citů i kognitivní orientace, jádro osobní identity a smyslu života. Také Maslow ji ve své hierarchii potřeb postavil na vrchol. Podle něj (Maslow, 1970 in Říčan, 2007a) patří spiritualita k životu člověka, který dosahuje plného sebeuskutečnění. Pokud takové integrující centrum chybí nebo je slabé, může to znamenat nezralost nebo dokonce rozklad a dezintegraci osobnosti. Zásadní význam spirituality uznávají i Cloninger nebo Smékal. (Říčan, 2007a, str. 147) Také E. Fromm (2003, str. 34) se vyjadřuje v tom smyslu, že „neexistuje žádný silnější pramen energie v člověku“.

Spiritualita pronikla do psychologie v devadesátých letech. Říčan (2007a) říká, že ji můžeme chápat jako prožitkové jádro náboženství. Pojem náboženství, kterým je většinou myšlena instituce, rituály a další vnější projevy, získal ale v dnešní době negativní konotaci související hlavně s masovou kritikou církve. Snad i proto dnes mnoho lidí charakterizuje svůj postoj slovy: „I am not religious, but I am spiritual“. Prosadilo se tedy chápání spirituality jako něčeho, co s náboženstvím v jeho tradičním pojetí nutně nesouvisí.

K definování jádra spirituality docházelo ve čtyřech krocích. Začal s tím Otto (1919 in Křivohlavý, 2006), který zdůraznil emocionální stránku spirituality tím, že za její jádro označil to, co je jedincem považováno za posvátné či svaté. Mluví také o zážitcích tajemna, které člověka zcela uchvátí. Následoval Eliade (1965 in tamtéž), který se zabýval rozporem toho, co je pro člověka posvátné či svaté oproti tomu, co je pro něj nesvaté, profánní. Každý člověk to má jinak a dokonce to, co pro jednoho může být svaté (např. manželství), pro druhého může znamenat pravý opak. Další krok se týkal motivace lidského jednání. Tam jde o to, o co se člověk snaží, jaké má budoucí cíle. Tímto tématem se zabývá Emmons (1999, 2003 in Křivohlavý, 2006, str. 162), který poukazuje na to, že pro člověka je jeho „bohem“ nebo modlou to, co je pro něj nevyšším cílem, hodnotou nebo snahou. Čtvrtý krok je podle Říčana (2003 in tamtéž) v příklonu některých psychologů k reálným projevům lidí, kteří prohlašují svůj pozitivní postoj ke spiritualitě. Pak se sleduje, co ona osoba dělá, říká, jedná a rozhoduje.

9.2. Vývoj lidské religiozity

Vývoj lidské religiozity má svou dynamiku a ta své zákonitosti. Vojtíšek (2005) ve své knize „Pastorační poradenství“ v oblasti sekt a sektářství vychází hlavně ze studie Jamese W. Fowlera z roku 1981 a doplňuje ji o pojetí zralé víry G. Allporta.

Na zkoumání vývoje lidské religiozity se podílel již Sigmund Freud se svou teorií psychosexuálního vývoje. Jak to souvisí s vírou? Psychosexuální vývoj má dle Freuda pět stádií (orální, anální, falické, období latence a genitální období). V každém z nich je slast spojena s nějakou částí těla a funkcí, kterou daná oblast zprostředkovává. V análním stádiu je slast spojena s oblastí úst a příjmem potravy, v análním stadiu je to anální oblast a její funkce vylučování. Ve falickém stádiu hrají hlavní roli pohlavní orgány. V tomto stádiu jedince soutěží se svým rodičem stejného pohlaví o rodiče opačného pohlaví a jeho lásku. Dítě si ale nesmí znesvářit ani rodiče stejného pohlaví, neboť je na něm existenčně závislé. Freud popisuje tento konflikt hlavně u chlapců a nazývá ho jako Oidipův komplex. Chlapec má ze síly svého otce strach, prožívá kastráční úzkost. Tento konflikt nakonec vyřeší tím, že se s otcem identifikuje. Ve stádiu latence sexualita tzv. odpočívá a objevuje se až ve stádiu genitálním, kdy dozrává a orientuje se na druhého člověka. (Hall, Lindzey, 1999) Pro Freuda je víra jen iluzorním naplněním touhy po otci – je to touha, kterou jsme vytěsnili a která zahrnuje oidipovský komplex. (Říčan, 2007b, str. 158)

Na Freuda navazuje Erik H. Erikson, který hlavně ve své studii „Dětství a společnost“ nachází několik podnětů vycházejících ze souvislosti vývoje jedince a jeho společenského okolí s náboženstvím. James W. Fowler čerpal k sestavení své teorie jednotlivých stupňů víry z teorií dalších autorů, např.: z osmi stádií života od Eriksona, kognitivního vývoje J. Piageta, morálního vývoje od L. Kohlberga atd.

Fowler se ve své teorii zabývá značným významem morálního vývoje pro náboženský vývoj. Pojednává o „faith“, čímž myslí důvěru, spolehnutí se, způsob, jakým se člověk ve své existenci smysluplně orientuje. Mohly bychom to nazvat jakousi zralostí postoje k životu. Fowler při rozboru vývoje lidské víry dochází k sedmi důležitým proměnným: morální usuzování; logické myšlení; schopnost vnímat věci z hlediska druhého; vědomí společenských vazeb; pochopení, kdo či co má nejvyšší autoritu; způsob chápání souvislostí ve světě; schopnost užívat symbolů. Tyto aspekty jsou v průběhu vývoje člověka postupně zvnitřňovány. (Holm, 1998)

Fowler si je vědom toho, že pojem „víra“ může být pro mnoho lidí zavádějící, přesto si stojí za tím, že „neexistuje jiný koncept, který by držel pohromadě různé navzájem provázané dimenze, které se týkají lidského poznání, hodnot, závazků a jednání, o nichž všech musíme uvažovat současně, pokud chceme porozumět vytváření a udržování smyslu lidské existence“. Právě tato definice Fowlerovi umožňuje použít vývoj víry nejen pro jakékoli přesvědčení náboženské, ale i pro přesvědčení, která náboženská nejsou. (Fowler, 1981, str. 92 in Vojtíšek, 2005) Pojem víra odlišuje od pojmu náboženství a charakterizuje ji v souladu s W. C. Smithem jako „nejzákladnější kategorii lidského hledání vztahu k transcenci. Zdá se, že víra je obecný, univerzální rys lidského života, pozoruhodně podobný na všech místech přes značnou různost forem a obsahů náboženské praxe a přesvědčení“. (tamtéž, str. 14 in Vojtíšek, 2005)

Fowler současně dává najevo, že vývoj religiozity probíhá v kontextu vývoje biologického, kognitivního, emocionálního a morálního. Probíhá ve skocích, které nastávají po krizi, která naruší rovnováhu předchozího stavu. Krize a nerovnováha s ní související může být překonána přechodem na další vyšší stupeň vývoje. Rozlišuje sedm stupňů vývoje religiozity, ale zároveň dodává, že ne každý projde všemi stupni.

Nultý stupeň – nediferencovaná víra

Toto stádium nelze empiricky ověřit kvůli jeho časnosti. V tomto stádiu se dle Fawlera (1981, str. 121 in Vojtíšek, 2005) jsou „semena důvěry, odvahy, naděje a lásky nerozlišitelně smíchána a zápasí s pociťovanými hrozbami opuštění, rozporů a deprivací v okolí“. Jde zde o vzájemný vztah k pečovateli a počátky chápání vlastní existence. Toto stádium je typické pro věk 0-2 roky. (Holm, 1998)

První stupeň – intuitivně projektivní víra

Zde se rozvíjí představivost jako prostředek k chápání světa. Tento stupeň je typický u dětí od tří do cca sedmi let a souvisí s rozvojem myšlení, jazyka a s používáním symbolů. Je to stupeň, kdy hraje velikou roli fantazie, přičemž dítě může být velmi ovlivněno příklady, postoji, činy a příběhy víry okruhu „svých“ dospělých. (Fawler, 1981 in Vojtíšek, 2005)

Druhý stupeň – mýticko-literární víra

Rozvíjí se zároveň s rozvojem konkrétních myšlenkových operací dítěte, což mu umožní převádět zkušenost do formy příběhu. „Epizodickou kvalitou intuitivně projektivní víry nahrazuje více lineární, více vyprávěcí konstrukce souvislostí a smyslu. Příběh se stává hlavním způsobem, jak zážitkům poskytnout jednotu a hodnotu.“ (Fawler, 1981, str. 133 in tamtéž) Na tomto stupni je egocentrické vnímání obohaceno o vnímání druhých a jejich potřeb. Toto stádium najdeme nejčastěji u dětí ve věku od sedmi do dvanácti let.

Třetí stupeň – synteticky konvenční stupeň víry

Je typický pro věk 12 až 16 let. Cesta k němu se otevírá prostřednictvím rozvoje abstraktních myšlenkových operací. To umožňuje nahlédnout na příběhy seshora. Zhroucení jednoznačnosti příběhů ze druhého stupně vývoje víry je také často způsoben rozporům mezi různými příběhy (Fowler uvádí např. rozpor biblické zprávy o stvoření světa a evoluční teorie).

V tomto stupni už jedinec dokáže vidět sebe pohledem druhého. K tomu dochází nejdříve ve věku pubescence, kdy je pro člověka druhý jedinec jako zrcadlo, přičemž na obraz odražený se v něm může tento člověk zas naopak reagovat, a to buď přizpůsobením se, nebo odmítnutím. Okruh lidí, kteří nám tvoří zrcadla, se s postupujícím věkem rozšiřuje, snažíme se naplnit očekávání druhých. Nám toto zrcadlení dopomáhá k formování naší osobnosti. Fowler (1987, str. 66 in Vojtíšek, 2005) připomíná, že v tomto stádiu je „já konstituováno svými vztahy a svými rolmi“. Na tomto stupni víra musí splňovat požadavky na syntézu hodnot a informací a měla by tvořit základ pro rozvoj identity. Říčan se zabývá tezí, že „hledání identity má často náboženskou povahu“. (2007b, str. 292) Právě proces hledání identity s jejím hledáním smyslu života a orientace ve světě tvoří typické prostředí pro konverzi. Tehdy se završuje „spontánní tendence adolescentů, kteří postupně překonávají dětskou mentalitu a duševně i duchovně se stavějí na vlastní nohy, tíhnou k dospělosti“. (tamtéž, str. 292) Konverze samotná může být rychlá nebo postupná. Rychlá konverze může být někdy projevem protestu proti životnímu stylu rodiny či společnosti.

Je normální, že někteří lidé se svým vývojem religiozity skončí právě na tomto stupni.

Čtvrtý stupeň – individuálně reflexivní víra

Rozvoj čtvrtého stupně by chronologicky odpovídal věku 17-30 let. Zatímco na třetím stupni spočívá autorita ve vykonavatelích tradičních autoritativních rolí a víry, přesvědčení a hodnoty nejsou úplně vědomé, na stupni čtvrtém se vyžaduje kritické posouzení (reflexe) své víry, přesvědčení a své vazby na vnější autority. Jedinec by měl svou víru a hodnoty učinit více vědomými a tím za ně i vědomě převzít odpovědnost. Předpokladem této reflexe je to, že „si člověk připustí konflikt mezi externí autoritou, která se velmi silně rozvinula na třetím stupni, a nově vznikající a vyvíjející se zvnitřněnou autoritou“.

(Fowler, 1987 in Vojtíšek, 2005, str. 101)

Na čtvrtém stupni se odehrávají změny ve dvojím vývoji – vývoj vlastního já si už nepotřebuje udržovat svou identitu díky lidem v jedincově okolí, ale tato identita je od nich oddělena. Dále člověk na tomto stupni má dost síly podrobit svou identitu a vlastní obraz světa kritické reflexi. Posun člověka na čtvrtý stupeň nastává v období mladé dospělosti, často ale až po třicítce nebo čtyřicítce, u některých lidí nenastane nikdy. Souvisí s vývojem postformálního myšlení (od cca 20 do 35 let). (Vojtíšek, 2005) Etapa postformálního myšlení je někdy nazývána etapou hledání problémů – člověk hledá různé otázky raději, než by odpovídal na ty staré. Jedinec hledá nové náměty, je tvořivý, staví nové požadavky. (Arlinová, 1975 in Langmeier, Krejčířová, 2006) Myšlení v tomto stádiu netrvá čistě na formální logice, ale je schopné přijmout i nedokonalosti a kompromisy, akceptuje subjektivitu názorů, je ochotné přijímat i intuitivní závěry. (Langmeier, Krejčířová, 2006, str. 174)

Morálně jedinec postupuje ve vývoji od konvenčního usuzování k postkonvenčnímu. Zatímco v konvenčním stádiu se snažíme přejímat správné role, které od nás očekávají druzí, v postkonvenčním stádiu jedinec přijímá normy a principy ukazující, co je dobré a co špatné. Tyto normy pak platí pro všechny a za všech okolností, jde o morálku absolutní, která nesnáší kompromisy. (Langmeier, Krejčířová, 2006)

Pátý stupeň – spojující víra

Tento stupeň nastává většinou až s dosažením středního věku. Jedinec je schopen vidět pravdu z více hledisek a rozměrů, z nadhledu, je tolerantní k jiným vyjádřením pravdy a jeho víra je otevřená rozhovoru o cizích pravdách a jiných náboženstvích. (Vojtíšek, 2005)

Fowler (1987, str. 72 in Vojtíšek, 2005) říká, že se člověk „začíná smiřovat s napětím, které přináší skutečnost, že k pravdě je nutné se přibližovat z mnoha různých směrů a pohledů. Víra musí napětí mezi mnoha perspektivami vydržet“. Jedinec zde může prožívat paradoxnost, hloubku a odpovědnost vůči světu jako celku. (Holm, 1998)

Toto stádium by se dalo popsat na příkladu citací T. Halíka (2002, str. 55), který vyznává: „Ano, miluji Ježíše Nazaretského, věřím, že je Cesta, Pravda a Život, vyznávám s apoštolem, že je můj Pán a Bůh. Ale nikdo mne nepřinutí, abych od vyznání ‚křesťanství je pravdivé‘ přeskočil s mnoha křesťany k prohlášení ‚pouze my máme pravdu‘.“ A o kousek dále na téže straně tvrdí: „Věřím-li, že Bůh mé víry není bůžek lokální kompetence, ale všeobjímající absolutní Pravda, a věřím-li, že můj přítel mnich Jokajama s upřímným srdcem hledá pravdu a uctívá Nejvyšší tajemství podle svého nejlepšího vědomí a svědomí, pak adresátem našich modliteb nebyli dva bohové, nýbrž Jeden – jakkoli naše představy o něm mohou být odlišné.“

Šestý stupeň – univerzální víra

Tento poslední stupeň vývoje religiozity překonává napětí stupně předchozího. Vyskytuje se velice zřídka, lidé, kteří ho dosáhli, jsou proto často nepochopeni. Vývoj víry je zde završen, víra se zde stává „imperativem absolutní lásky a spravedlnosti“. (Fowler, 1981, str. 200 in Vojtíšek, 2005) Já zde postupuje do „nové kvality účasti a zakotvení v Bohu nebo v Principu Bytí“. (Fowler, 1987, str. 75 in tamtéž)

Na Fowlera navazují i další autoři, např. psychiatr Morgan Scott Peck. Ten rozčlenil duchovní vývoj do čtyř etap: stádium chaoticko-antisociální, formálně-institucionální, skepticko-individuální a mysticko-komunitní. (Peck 1994) Formálně-institucionální a skepticko-individuální stádium se u Pecka shoduje se stádiem synteticky-konvenčním a individuálně-reflektivním u Fowlera. Dále se tyto dva autoři shodují v názoru, že tyto stádia vývoje religiozity se týkají všech lidí, bez ohledu na jejich náboženskou příslušnost, dokonce se to týká i těch, kteří jsou bez náboženské příslušnosti. (Vojtíšek, 2005)

Fowler předpokládá, že na vyšší stupeň duchovního vývoje se dostaneme skrze krizi, která tento přechod často (ale ne vždy) podnítl. (Vojtíšek, 2005) Peck oproti tomu zastává názor, že v nás po překonání předchozích stádií jejich známky zůstanou, tak jako v nás zůstává zakrnělé slepé střevo. (Peck, 1994, str. 119)

Vojtíšek (2005, str. 104) si myslí, že je výhodnější chápat duchovní vývoj jako soustředné kruhy, kdy ve středu je umístěno Já a kolem něj je rozvíjen náš duchovní život. Pokud se dostaneme na vzdálenější bod od středu, můžeme se pohybovat v celém prostoru kruhu, který je určen tímto bodem. V krizových situacích můžeme buď svůj potenciál ještě rozšířit, nebo se naopak v nejistotě stáhnout blíž ke svému Já ve středu kruhu a sejít k již překonaným modelům jednání.

V dějinách psychologie se duchovním vývojem zabývali někteří význační autoři, především W. James (ve své knize „Druhy náboženské zkušenosti“, kde se zkoumal otázku zdravé a nemocné náboženské duše) nebo například Gordon W. Allport.

9.3. Spiritualita v podání jednotlivých autorů

9.3.1. William James a spiritualita

Přestože za zakladatele americké psychologie náboženství je považován G. Stanley Hall (1844-1924), který se zabýval hlavně stádií náboženského vývoje v průběhu dospívání, nejznámějším z tehdejších psychologů náboženství je William James (1842-1910). Jeho výzkumy, které předložil ve slavných giffordských přednáškách, týkající se náboženství jako fenoménu byly vydány v roce 1902 pod názvem „The Varieties of Religious Experience“ a brzy přeloženy do mnoha dalších jazyků. Jeho kniha ovlivnila výzkum v mnoha zemích. Z tematiky náboženství psal hlavně o vztahu náboženství a fyziologie, obrácení, mystice, svatosti, důležité pro něj byly konkrétní náboženské zážitky (vize, vyslyšení modliteb, záchrana z nebezpečí, slyšení). Podle Jamese je náboženství základní skutečností v lidském životě.

Ve své knize James věnuje velkou pozornost procesu náboženského zrání. K náboženské zralosti vedou podle něj dvě cesty: cesta zdravé duše a cesta nemocné duše (tyto pojmy jsou pouze popisné, nikoli hodnotící). Zdravou duši charakterizuje jako optimistickou, extravertovanou, nereflektovanou, v oblasti náboženství většinou liberální, s tím, že náboženská zralost se rozvíjí postupně. Naproti tomu nemocná duše musí projít řadou svízeli, trpí, je spíše pesimistická a introvertovaná, častěji se přiklání k teologii více vyžadující, uplatňující vysoké nároky a drastické kroky. Náboženské zrání probíhá spíše

nárazově ve skocích, časté je dramatické obrácení, přičemž nejsou vyloučené vidění a intenzivní zážitky.

Obrácení James pojímá jako „náhlý či postupný proces, jímž ve svém svědomí obtížená duše dosahuje pokoje a svobody. Při obrácení mohou po sobě následovat zcela odlišné momenty: neklid, kulminace krize a pocit pokoje, svobody a vnitřní harmonie.“ (Holm, 1998, str. 102) James dělí obrácení na dva typy: typ volní a typ sebevydání. Volní typ obrácení je postupný proces, při kterém se pomalu buduje nová struktura duchovních zvyklostí. U obrácení typu sebevydání jde o prorážení nevědomých sil až do bodu, kdy se vůle člověka již nedokáže bránit, pak dochází k duševní kapitulaci a s ní přichází vnitřní pokoj a klid. Sebevydání je dle Jamese předpokladem pro obrácení. Zatímco zdravou duši můžeme popsat jako „jednou zrozenou“, nemocnou duši můžeme kategorizovat jako „dvakrát zrozenou“ (twice-born). (Holm, 1998)

9.3.2. Spiritualita v pojetí G. W. Allporta

Allport se zaměřuje zpočátku hlavně na psychologii osobnosti s ohledem na náboženské faktory. Mluví o zralé a nezralé osobnosti. Zralá osobnost se podle něj skládá z: 1) experimentujícího „já“ (své zájmy rozšiřuje za hranice nejbližších tělesných potřeb), 2) objektivizovaného „já“ (pochopení sebe sama, humor), 3) homogenního životního postoje (nemusí být nutně náboženský, ani přesně definovaný nebo obecně sdílený). (Holm, 1998)

Později stejně jako osobnost, dělí i religiozitu na zralou a nezralou. Zralou religiozitu obhajuje jako prospěšnou pro růst osobnosti. Snaží se stanovit znaky zralé víry. Při určování charakteristik zralé víry vychází ze „tří primárních cest vývoje, které jsou otevřeny každému člověku ve směru jeho růstu: cesta rozšiřování zájmů (expandující já), cesta odstupu a vhledu (objektivizující já) a cesta integrace (sjednocující já)“. (Allport, 1953, str. 53 in Vojtíšek, 2005) Takto se dostává k šesti znakům zralé víry:

- 1) Diferencovanost – schopnost sebereflexe a sebekritiky, zralá víra zároveň rozlišuje segmenty víry (modlitba, svoboda, dobré skutky) a tvoří z nich systém, ve kterém je prostor pro racionální i emocionální vyjádření víry a který je ve shodě se systémem hodnot daného člověka.
- 2) Autonomie – je sama o sobě motivem. Není poháněna jinými motivy (strachem, touhou), ale spíš jiné motivy sama usměrňuje. Může sice vyrůstat z tělesných, ale postupně přebírá kontrolu a stává se autonomní.

- 3) Konzistentnost mravních postojů – znamená tak dlouhodobou změnu v mravní orientaci svého nositele
- 4) Chápající charakter – tvoří základ tolerance.
- 5) Schopnost začlenit různé druhy lidské zkušenosti do smysluplného celku – integruje tedy různé pohledy na realitu
- 6) Heuristický, nadějný charakter – „zralá víra si připouští pochybnosti, ale přesto může jednat celým srdcem, aniž by měla absolutní jistotu“ (Allport, 1953, str. 72 in Vojtíšek, 2005)

Někdy se také místo pojmu zralá religiozita můžeme setkat v souvislosti s Allportem s jeho pojmem „náboženský sentiment“. To je souhrn myšlenek a citů, které jsou zaměřeny na definovatelný předmět hodnoty (matka, vlast, krása...). Obsah sentimentů může být pozitivní nebo negativní, objekty sentimentu se ale Allport příliš nezabývá, neboť jsou podle něj měnlivé. Zralý náboženský sentiment je podle něj „na zkušenosti založená schopnost reagovat pozitivně a důsledně na pojmově uchopitelné objekty a principy, jimž jedinec přisuzuje nejvyšší hodnotu pro svůj život a jež pokládá za nezměnitelné a centrální pro existenci vůbec“. (Holm, 1998, str. 104)

Religiozita se u jedince vyvíjí pomalu. Malé dítě nejprve uplatňuje zvnitřnělé způsoby chování, nerozumí však jejich obsahu. Později začne chápat širší souvislosti a vstupuje s nimi do interakce. Postupně má potřebu samo prověřit náboženství a mít s ním vlastní zkušenost, ne jen tu předanou. Začíná uvažovat samostatně. Tato etapa je důležitá právě pro rozvoj zralého náboženského sentimentu – zralá víra se totiž tvoří během vzájemného působení pochybnosti a víry.

Později Allport nedělí religiozitu na zralou a nezralou, ale mluví spíše o religiozitě niterné (intrinsické) a vnějškové (extrinsické). Tyto pojmy zavedl v důsledku zkoumání předsudků a náboženské orientace. Při výzkumu se ukázalo, že lidé navštěvující kostely v USA mají oproti lidem, kteří do kostela nechodí, silnější předsudky. Jedna skupina návštěvníků bohoslužeb ale naopak vykazovala výrazně méně předsudků než ostatní. Allport tedy podle toho rozlišoval různé typy lidí navštěvující bohoslužby. Niternost a vnějškovost jsou podle něj dva póly jedné škály, přičemž většina lidí se nachází někde ve středu. Na základě různých testů Allport zjistil, že lidé s niternou (zralou) religiozitou vykazovali nejméně předsudků. Lidé, kteří měli pozitivní vztah k církvi a náboženství hrálo v jejich životě rozhodující roli, měli nejvíce předsudků. Lidé s čistě vnějškovou (nezralou) religiozitou se řadili co se předsudků týče mezi tyto dvě skupiny.

Osoby, které mají svůj myšlenkový a citový svět neuspořádaný, se podle Allporta nemohou cítit v bezpečí. Cítí neurčitou úzkost a útěchu na ni hledají v blíže nezkoumané, integrované formě náboženství. U tohoto vnějškového typu náboženství zmírňuje základní úzkost a stává se z něj účelový nástroj (dodává povzbuzení, jistotu, status). Jedinec se sice obrací k Bohu, ale aniž by se předtím odvrátil od sama sebe.

Lidé s niterným typem religiozity naproti tomu své náboženství žijí. Chtějí svou víru plně zvnitřnit a žít podle ní. Náboženství se zde stává hlavním motivem a všechny ostatní potřeby se mu podřizují, je samo o sobě cílem. (Holm, 1998, str. 106)

Výzkumy prováděné na toto téma prokázali velké rozdíly mezi psychickými a sociálními důsledky v případě vnější (extrinšické) a zvnitřněné (intrinšické) víry. (Vojtíšek, 2005)

W. J. Hall v dotazníku rozlišuje zvnitřnělou a vnější víru takto: „Zvnitřnělá víra (intrinšická) vychází z hloubky nitra člověka jako jeho bytostné přesvědčení, jemuž věří a podle něhož žije. Vnější víra (extrinšická) má sice vnější podobu víry, ale v pozadí je možné zjistit ‚nezdravé‘ (například sociální, zvykové, ziskové) motivy.“ (Křivohlavý, 2001, str. 156-157 in Tavel, 2007, str. 180)

Také v religionistice se vžilo rozlišování mezi dvěma druhy víry. T. Halík (2002, str. 84) ve své knize „Co je bez chvění, není pevné“ píše, že: „Víra není totéž, co ‚přesvědčení‘, systém názorů, jimiž víru v dějinách vyjadřujeme. Angličtina jasně rozlišuje mezi ‚faith‘-vírou a ‚belief‘-přesvědčením, i když se obě kategorie pak překrývají v slovesném tvaru, protože ‚faith‘ nemá odpovídající sloveso a musí si vypůjčit ‚believe‘.“

Na Allporta navázalo mnoho psychologů, kteří zkoumali náboženskou orientaci a její důsledky. Patřili mezi ně například: Vicky Tenisová nebo pastorační psycholog Walter Rebell (kritéria duševně zdravé víry). (Vojtíšek, 2005)

9.3.3. Výroky týkající se spirituality

Pokud se chceme v rámci rozhovoru nebo příběhu zaměřit na sféru spirituality, můžeme vyjít z experimentální práce kolektivu Emmons, Cheung a Tehran (1998 in Křivohlavý, 2006, str. 165), kteří při obsahové analýze probandů vyčlenili několik okruhů, které považují za spirituální projevy. Tyto okruhy vychází z poznatků dřívějších výzkumů, které

zjistili tři hlavní oblasti, ve kterých se spiritualita realizuje – kognitivní oblast, emoce a praxe běžného života.

- Výroky naznačující snahu zlepšit znalost vyšší moci (např. „Chtěl bych lépe pochopit problematiku stvoření.“)
- Výroky ukazující snahu zvýšit nebo prohloubit vztah s vyšší mocí (např. „Chtěl bych žít v harmonii s vyšší mocí v průběhu každého dne.“)
- Výroky ukazující na snahu své spirituální přesvědčení realizovat a žít podle něho (např. „Chci se naučit více lidem odpouštět.“)

Mezi spirituálními tématy se v obsahové analýze nejčastěji objevuje těchto deset nejvýraznějších (Emmons, 1999, str. 103 in Křivohlavý, 2006):

- Být čestný
- Být milosrdný k druhým lidem
- Nacházet vyšší úroveň smyslu života
- Žít v harmonii se světem (bytím)
- Pomáhat druhým lidem
- Žít tak, aby se to líbilo tomu, kterého považuji za nejvyšší hodnotu
- Angažovat se v oblasti náboženského života
- Zachovávat náboženskou víru a žít podle toho, v co věřím
- Respektovat ve svém jednání své svědomí
- Mít pevnou strukturu a hierarchii nosných hodnot

10. Smysl života a pocit životní smysluplnosti

Otázku po smyslu života, ať už je vyslovena, nebo pokládána mlčky, musíme označit za vlastní právě člověku. Úvahy o tom, zda má život smysl, tedy samy o sobě vůbec nemohou být výrazem něčeho chorobného. Je to spíše výraz něčeho lidského – projev toho, co je v něm nejlidštější. Frankl (1996, str. 44) dokonce na základě svých klinických zkušeností říká, že: „Mezi duchovním utrpením na jedné straně a duševní nemocí na straně druhé existuje v některých konkrétních případech dokonce stav vylučování.“

Wright (1993, str. 58 in Tavel, 2007) zmiňuje, že do otázky hledání smyslu života zasáhl i vědecký pokrok. Říká, že „následkem průmyslového růstu a technologického rozvoje se stala společnost příliš složitou, což vedlo k absurdnímu a nesrozumitelnému světovému názoru. Stalo se to proto, že se jedna stránka inteligence – inteligence rozumová – vysoce rozvinula na úkor ostatních složek. Racionalita (zdroj technologie) a z ní odvozená průmyslová výroba zničily v jednotlivci smysl pro to, co je pro člověka rozumné a co mu svědčí“. Vystrčil (1998 in Tavel, 2007) a Pasquale (2002 in Tavel, 2007) upozorňují na náhražku smyslu života, kterou se v dnešní době stává materiální blahobyt, jenž tlumí u člověka chuť po duchovním rozvoji. Důsledkem je duchovní prázdnota, od které je krůček k depresi, která se dnes v ekonomicky rozvinutých státech šíří takřka jako epidemie.

10.1. V. E. Frankl

Nejdůkladněji rozpracoval téma smyslu života a otázky s ním související psychoterapeutický směr zvaný „třetí vídeňská škola psychoterapie“. Tomuto směru známému jako existenciální analýza či logoterapie tvořil základy Viktor E. Frankl více než šest desetiletí. Jeho výsledky práce, mezitím empiricky ověřované, nacházejí své uplatnění jak v psychosomatické prevenci, tak u již existujících onemocnění, ve výchově, seberozvíjení a zlepšování kvality života. (Längle, 2002)

Viktor Emanuel Frankl se narodil 26. března 1905 v židovské rodině ve Vídni, kam se krátce před jeho narozením rodina přestěhovala z Pohořelic u Brna. Snaší vlastí je Frankl

spojen nejen díky původu svých rodičů, ale i díky mnohým zážitkům z jeho letních pobytů v Pohořelicích od dětství téměř do počátku 2. světové války. Frankl naši zemi několikrát navštívil i v druhé polovině šedesátých let jako účastník odborných psychiatrických konferencí. (Smékal, 1994 in Frankl 1996)

Už jako dítě měl sklony k introspekci a často překvapoval své učitele na základní škole hloubkou svých dotazů. V období středoškolského studia zažil něco, co hluboce ovlivnilo jeho myšlení. Jeden z jeho spolužáků byl nalezen poté, co spáchal sebevraždu, s Nietzscheho knihou vedle sebe. Tehdy se Frankl přesvědčil o tom, jak velkou moc mají filozofické myšlenky v životě člověka a jak destruktivní je nihilismus (Fabry, 1968, str. 10 in Drapela, 2001, str.145)

V mládí si Frankl dopisoval s Freudem, kterého si přes nesouhlas s jeho koncepcemi velmi vážil. Později ho zaujaly Adlerovy teorie, ale ze Spolku pro individuální psychologii byl v roce 1927 vyloučen, protože (pod vlivem filozofa Maxe Schelera) zdůrazňoval duchovní dimenzi lidského bytí. V roce 1930 ukončil studium medicíny a začal pracovat jako neurolog a psychiatr. (Frankl, 1997 in Plháková, 2006, str. 214) Ve svém volném čase pracoval poradensky s problémovou mládeží. Tehdy se začaly rozvíjet základy jeho teorie. Zjistil, že mnoho zoufalých mladých lidí, kteří přišli o práci, se začalo cítit lépe, když byli požádáni o nějakou, třeba i bezplatnou práci. Pro tyto mladé lidi bez zaměstnání byl horší pocit prázdnoty života, než chybění placeného zaměstnání. (Fabry, 1968 in Drapela, 2001) Počátkem 40.let vedl neurologické oddělení vídeňské Rothschildovy nemocnice. V roce 1940 dostal výjezdní vízum do USA, na které čekal několik let. Vídeň však neopustil, protože se obával o osud svých starých rodičů. V prosinci roku 1941 se Frankl oženil s židovskou dívkou Tilly Grosserovou; o devět měsíců později byli oba deportováni do koncentračního tábora. Frankl přežil tři roky ve čtyřech táborech (Terezín, Osvětim, Kaufering III a Türkheim). Jeho otec zemřel v Terezíně na následky vyhladovění, matka zahynula v Osvětimi v plynové komoře. Jeho starší bratr se dostal do pobočky osvětimského tábora a zemřel v dole. Tilly sice válku přečkala, ale v roce 1945 zemřela v Bergen-Belsenu po jeho osvobození anglickými oddíly (Frankl, 1997 in Plháková 2006, str. 214)

Po válce se Frankl vrátil do Vídně a v letech 1946-1970 byl přednostou vídeňské neurologické polikliniky. V roce 1947 se oženil s Elli Schwindtovou, s níž měl dceru Gabrielu. Franklovi se za jeho dílo i za obdivuhodnou statečnost v době 2. světové války dostalo celosvětového uznání. Bylo mu uděleno 27 čestných doktorátů, získal řadu

vyznamenání, byl zván k přednáškám po celém světě. I v 90. letech několikrát navštívil Českou republiku (Frankl, 1997, str. 112 in Plháková, 2006, str. 214)

VE. Frankl je autorem 31 knih, které vyšly v pětadvaceti jazycích. (Plháková, 2006) Jen pro zajímavost - jeho kniha „Člověk hledá smysl“ popisující mimo jiné jeho zkušenosti z koncentračního tábora se dokonce stala v USA po Bibli druhou nejprodávanější knihou. Kniha „Lékařská péče o duši“ je dá se říct základním dílem logoterapie, a to zřejmě i proto, že si jí sám Frankl nejvíc váží. (Smékal, 1994 in Frankl, 1996) Během posledních desetiletí podnikl Frankl asi 30 okružních přednáškových cest po Spojených státech. Jeho američtí následovníci založili Logoterapeutický institut v Berkeley v Kalifornii, který má i vlastní vydavatelství. Viktor Emanuel Frankl zemřel ve Vídni ve věku devadesáti dvou let. (Drapela, 2001, str. 146)

10.2. Otázka smyslu života v psychologii

Jak uvádí P. Halama (2000c in Tavel, 2007), nebyla otázka smyslu života často středem pozornosti psychologie. Bylo to především proto, že pozitivistická metodologie protěžovala objektivní údaje před subjektivními. Psychologické uvažování o otázce smyslu života vychází převážně ze dvou psychologicko-antropologických proudů. Prvním z nich je existenciální filozofie a psychologie vycházející ze S. Kierkegaarda a E. Husserla, která chápe smysl života jako lidskou odpověď na závažné otázky lidské existence. Druhým proudem jsou teleologické a finalistické koncepce v psychologii osobnosti. Podle nich je lidská aktivita určena svým cílem. J. Křivohlavý zahrnuje tyto proudy pod společný název hormická psychologie. Hartl a Hartlová (2004, str. 480) definují hormickou psychologii jako termín W. McDougalla pro výklad psychiky založený na rozboru „hormé“, tj. vnitřních, vždy účelných pohnutek vycházejících z instinktů, citů a funkce (účelu, cíle). To bylo kritizováno ze strany behavioristů i dynamicky orientovaných psychologů kvůli přílišnému instruktivismu a podceňování naučených, vědomých složek psychiky (etické hodnoty, zaměřenost, zájmy člověka).

Sklenka (1998 in Tavel, 2007) tvrdí, že existuje asi 170 definicí smyslu života. Pod pojmem smysl života se většinou rozumí něco, co má pro náš život hlavní, ústřední význam a rozhoduje tak o jeho zdaru či nezdaru. Ať vědomě či nevědomě člověk otázku smyslu svého života řeší celý život. Längle (2002, str.12) píše, že aktuálnost a význam

otázky po smyslu, její závažnost a nevyhnutelnost, vyplývá v podstatě ze tří základních zkušeností člověka. Těmi jsou:

- 1) Zkušenost, že mohu *svobodně volit* mezi možnostmi
- 2) Zkušenost, že není jedno, co zvolím; rozhoduji o *hodnotách*
- 3) Zkušenost, že situace jsou *nestálé* a neustále se mění

Člověk sice má svobodu, ale i tato svoboda má určité meze, je tedy podmíněná. Längle (2002, str.17) říká: „Člověk je pouze svobodný v rámci povahy okolností svého života, přistupuje k tomu ještě fakt, že svou omezenou svobodou nemůžeme disponovat kdykoli. Život je plný příležitostí, které můžeme pokazit nebo promarnit!“

Otázka smyslu života v celé své tíži může člověka dokonce zdolat. To se může stát často v období puberty, kdy se mladému člověku otevírá problematika lidského bytí v době, kdy je teprve po duchovní stránce zrající a bojující. To ale neznamená, že se otázky po smyslu života rozvíjejí pouze v době dospívání. Naopak, někdy se tak děje také prostřednictvím nějakého osudového zážitku. Frankl (1996, str. 45) dodává, že: „Tak jako pochybnosti o smyslu života v období dospívání nejsou vlastně ničím chorobným, není ani celé duchovní utrpení člověka, bojujícího o obsah života, celý jeho duchovní obsah, ničím patologickým.“

Potřeba smyslu života

Franklova teorie je založena na pojmu „Wille zum Sinn“. (Frankl, 1979, s.101 in Tavel, 2007) Překládá se to jako „vůle ke smyslu“, touha po smyslu, orientace ke smyslu, potřeba smyslu atd. V tomto smyslu nejde o potřebu, kterou lze uspokojit mechanicky, jako například biologické potřeby, ale jak se vyjadřuje Halama (2000c in Tavel, 2007), jde tu spíše o lidskou tendenci pobízející člověka k realizaci. Potřeba smyslu se řadí mezi vyšší potřeby, metapotřeby. A. H. Maslow zahrnuje potřebu smyslu mezi tzv. abundační motivy – motivy, které přesahují akceptovaný stav uspokojení. (Benesch, 2001 in Tavel, 2007) Maslow dokonce považuje vůli po smyslu za „primární motiv“, tedy za základ lidského chování. (Frankl, 1996) Stav, kdy člověku chybí smysl života a uvědomuje si bezcílnost a prázdnotu svého života a vlastní existence, označuje Frankl za existenciální frustraci nebo také existenciální vakuum. (Hartl, Hartlová, 2004)

Cesta ke smyslu

Längle (2002) vysvětluje, že lidská svoboda spočívá v tom, že pro člověka existuje mnoho různých možností a jeho způsobů chování reagujících na tyto možnosti. S tím se pojí úkol najít to, podle čeho se člověk může při svém rozhodování orientovat. Podstata svobody tedy tkví v hledání a nalézání indicií, které teprve člověku umožní provést opravdové rozhodnutí. Skutečnému rozhodnutí dle Längleho (2002, str. 27) předchází tyto kroky:

1. Informace – člověk musí mít a získat určité vědomosti o dané věci, potřebuje vědět, o čem se rozhoduje a jaké se nabízejí možnosti volby
2. Hodnocení – informace, které získá, musí dle jejich hodnoty vzájemně porovnat
3. Věcně zaměřená orientace – která má sloužit jako vodítko pro rozhodnutí

Smysl tedy zjednodušeně znamená to, že by se člověk měl snažit z možností dané situace uskutečnit to nejlepší možné. Úkol, který svoboda přináší, spočívá v rozlišování a rozhodování. Jde vlastně o nalezení nejlepší cesty v dané situaci. Tuto cestu nazýváme smyslem. Smysl můžeme definovat jako konkrétní cestu nebo možnost odpovídající daným okolnostem. Na straně 30 Längle (2002) charakterizuje existenciální smysl jako rovnici o dvou proměnných. Proměnné jsou tu podmínky či možnosti právě dané konkrétní situace a proměnné jsou také schopnosti, vlastnosti a vlohy osoby, která v této situaci je. Rozhodnutí je realistické jen tehdy, když vezmeme v úvahu a navzájem uvedeme do souladu obojí, tedy možnosti situace i schopnosti osoby.

10.3. Teze o smyslu života

Vůle ke smyslu je snahou o smysluplnost existence

Frankl (1972 in Tavel, 2007) tvrdí, že člověk usiluje kromě vnímání svého životního prostředí jako smysluplné reality také o nalezení výkladu. Potřebuje a chce najít pochopení a ospravedlnění své vlastní existence.

Smysl je transcendentní

Transcendence vychází z latinského slova transcendere – přesáhnout, překročit. Ve své obecné rovině poukazuje na překročení hranic nějakého celku nebo systému. (Slavkovský, 2002 in Tavel, 2007)

Podle Frankla spočívá podstata lidské existence v sebetranscendenci. Sám Frankl (1996, str. 147) shrnuje: „...celým člověkem je člověk vlastně jen tam, kde se zcela rozplývá v nějaké věci, kde je zcela oddán nějaké jiné osobě. A zcela sebou se stává tam, kde sám sebe přehlíží a zapomíná.“ Jinde zase uvádí: „Být člověkem znamená být zaměřený a nastavený na někoho nebo na něco, být oddaný nějakému dílu, kterému se člověk věnuje, nějakému člověku, kterého miluje, anebo Bohu, kterému slouží. (Frankl, 1972, str. 145-146/103 in Tavel, 2007)

Reker a Wong (1988 in Halama 2007) se zabývali hloubkou smyslu života, která podle nich představuje stupeň sebetranscendence, kterou člověk realizuje. Uvádějí čtyři stupně hloubky:

1zaujatost sebou – zde převažuje hledání hedonistického uspokojení a komfortu

2individualismus – realizace osobního potenciálu

3kolektivismus – zde se uplatňuje služba druhým, účast na veřejných sociálních a politických záležitostech

4sebetranscendence – zde již převažují hodnoty přesahující člověka směrem ke smyslu celého světa a konečnému smyslu

Frankl (1996, str. 76 in Plháková, 2006, str. 214) upozorňuje na rozdíl mezi seberealizací a přesahováním sebe sama: člověk uskutečňuje sám sebe pouze v té míře, v níž naplňuje smysl. Seberealizace se pak dostavuje jako vedlejší účinek naplnění smyslu.

Smysl má být hledaný

V našem životě nejde o to do našich životních situací smysl uměle vložit, on už v každé dané situaci je přítomný. Neexistuje situace, která by v sobě nezahrnovala nějaký smysl. I na první pohled nepříjemné nebo negativní situace mohou být přeměněny v něco pozitivního, když k nim zaujmeme správný postoj. (Frankl, 1979, str. 250 in Tavel, 2007) Na nás spočívá úkol ho v dané situaci objevit. Právě toto hledání smyslu je podle Frankla (1978 in Drapela, 2001) hlavní odpovědností každého jedince.

Při hledání smyslu vede člověka jeho svědomí. Podle Frankla (1996, str. 58-59 in Plháková, 2006, str. 215) je totiž svědomí orgánem smyslu a patří ke specificky lidským fenoménům. Lze ho definovat jako „intuitivní schopnost najít jednorázový a jedinečný smysl, který se skrývá v každé situaci“. To ale neznamená, že svědomí musí vést člověka vždy jen správně. Až do posledního okamžiku svého života si tak člověk nemůže být jistý, zda ho jeho svědomí neklamalo a zda smysl svého života naplnil nebo ne. (Frankl, 1985 in Tavel, 2007)

Otázku smyslu klade život, ne člověk

Frankl varuje před tím, aby se člověk ptal stylem: „Proč se mi tohle stalo?“, „Proč mé dítě zemřelo?“, „Proč jsem onemocněl?“ Často se ani nedozvíme přesný důvod, „proč“. Nám nepřísluší klást otázky, ale odpovídat. Život se tedy ptá: „Onemocněl jsi. Co teď uděláš?“ Nemůžeme si vybrat, jaké otázky nám bude život pokládat. Můžeme si ale vybrat, jak na ně odpovíme, jaká bude naše reakce. Právě naše odpověď je důkazem našeho vnitřního duchovního postoje. (Lukasová, 1999 in Tavel, 2007)

Vůle ke smyslu je motivována napětím mezi realitou a ideálem

Podle Frankla je smysl lidské existence dán napětím mezi realitou a ideály, které mají být uskutečněny napětím mezi existencí a esencí, mezi bytím a smyslem. (Frankl, 1996, str.76 in Plháková, 2006)

Toto napětí mezi realitou a ideálem se nazývá noodynamika a jeho zdrojem je svědomí jako jádro duchovního života. Právě noodynamika by měla vést člověka k tomu, aby se snažil jednat i myslet mravně. Balcar vysvětluje Franklovo teorii tak, že malé noodynamické napětí upozorňuje na porušení nebo ohrožení ve smyslu existenciální nenaplněnosti a naopak přílišné noodynamické napětí upozorňuje na porušení nebo ohrožení spíše ve smyslu duševního onemocnění či skutečné viny. (Frankl, 1995a in Tavel, 2007) Z toho vyplývá, že je pro nás a náš zdravý duševní vývoj nejlepší přiměřené napětí mezi tím, čím jsme a tím, čím bychom se stát mohli nebo chtěli. Pak je to optimální hnací motor pro naše snažení.

Všechno má vyšší smysl

Frankl (2002, str. 37/43 in Tavel, 2007) říká, že všechno, co se člověku přihodí, musí mít poslední, nějaký vyšší smysl, který my ale nemůžeme poznat. Můžeme v něj pouze věřit.

Stejně jako například zvíře se nemůže dostat mimo rámec svého prostředí a pochopit svět lidí, který ho přesahuje, tak ani člověk nemůže pochopit „vyšší svět“, svět, který ho přesahuje. Přiblížit se mu může pouze ve víře. (Frankl, 1996)

Frankl (1996, str. 49) dále vysvětluje, že pokud chceme určit poměr „užšího“ zvířecího prostředí k „širšímu“ lidskému světu a lidského světa k nějakému vyššímu světu, můžeme použít jako podobenství zlatý řez. Podle něho se má menší díl k většímu jako větší k celku. Ve své knize uvádí příklad opice, které jsou dávány bolestivé injekce, aby se získalo sérum. Mohla by snad opice pochopit, proč musí trpět? Ze svého rámce není schopná pochopit uvažování člověka, který ji začlenil do svých experimentů – lidský svět se svými smysly a hodnotami jí není přístupný. Dále otevírá otázku, zda právě tak bychom neměli připustit, že existuje naopak člověku nepřístupný svět, teprve jehož vyšší smysl by mohl dát jeho utrpení smysl. Pokládá pak za samozřejmé a jasné, že víra v nějaký vyšší smysl, ať už chápaný jakkoli, má zřejmý psychotherapeutický a psychohygienický význam. Právě vědomí smyslu dává člověku sílu, aby mohl zvládat své životní těžkosti. (Frankl, 1971 in Tavel, 2007)

Smrt člověka nezpochybňuje smysl jeho života

Frankl se také zabývá vztahem smrti a smyslu života. Tvrdí, že smrt nemůže smysl života zrušit, spíše naopak. Kdybychom nebyli smrtelní, mohli bychom vše odsouvat do budoucna, až do nekonečna. Tím, že smrt ohraničuje náš život i možnosti, se nacházíme pod tlakem, abychom využili náš čas a nepromarnili jedinečné příležitosti, které nás v životě potkají. (Frankl, 1996 in Plháková, 2006)

Frankl sám říká: „Tak nemůže čas, pomíjivost života jeho smyslu a hodnotě nikterak uškodit. Minulé bytí je také ještě druh bytí – snad nejjistější....Snad nelze uplynulý čas vrátit zpátky; ale to, co se v něm stalo, je nedotknutelné a nezranitelné. A tak se ukazuje plynoucí čas nejen jako lupič, ale také jako opatrovník!“ (Frankl, 1996, str. 50)

Smysl je možné naplnit realizací hodnot

Frankl poukazuje na to, že člověk může naplňovat smysl ve svém životě prostřednictvím tří kategorií hodnot. Jsou to hodnoty tvůrčí, zážitkové a postojevé. (Frankl, 1996 in Plháková, 2006)

1. hodnoty tvůrčí – tyto hodnoty lze uskutečnit při různých činnostech (při práci, zájmových činnostech, sportu,...). Frankl má za to, že každá práce v sobě obsahuje skrytý smysl (například uklízečka může najít smysl v čistotě pokoje, který připravila pro nového hosta). Naptori tomu jakákoli práce, i třeba svou povahou ceněná a vypadající smysluplně, se může stát bezcennou a nesmyslnou, pokud ji člověk vykonává egocentricky a bez ohledu na druhé. Aby se stala i rutinní činnost lidským dílem, musíme ji vykonávat s ohledem na druhé, musíme přesáhnout své já, její hodnota tedy spočívá ve významu pro druhé lidi. (Frankl, 1978 in Drapela, 2001)
2. hodnoty zážitkové – tu můžeme uskutečnit jakýmkoli zážitkem, který nás obohacuje nebo povznáší, ať už je to zážitek uměleckého díla, krásy přírody nebo lidského výkonu. Je to tedy jakékoli prožívání člověka. Nejhodnotnějším lidským zážitkem je ovšem bezpochyby láska. (Frankl, 1985 in Tavel, 2007)
3. hodnoty postojevé – jejich realizace spočívá v tom, jak člověk dokáže snášet a přijmout svůj nevyhnutelný osud. Frankl vidí tzv. tragickou triádu (utrpení, vina, smrt) jako příležitost k nejhlubšímu lidskému růstu. Prostřednictvím nevyhnutelného osudu dosáváme možnost naplnit nejhlubší smysl, smysl utrpení. (Frankl, 1962 in Drapela, 2001) Podle Frankla (1965 in Drapela, 2001, str. 151) na rozdíl od psychoanalýzy, která pomáhá lidem vyrovnat se s poměrně příjemnými životními situacemi, logoterapie pomáhá lidem vytvořit si takové postoje, které jim pomohou vyrovnat se s utrpením. Trpící člověk se stává hrdinou tehdy, když promění své utrpení v morální vítězství, a tím objeví konečný smysl v životě. Realizace postojevé hodnoty dává člověku možnost vyrovnat se i s fakticky nezměnitelnou realitou. Lehocová (2004, str. 26) ale upozorňuje, že to neznamená pasivní přijetí osudu, ale že: „hodnota postoje jako specifický výraz svobody v lidské duchovní dimenzi je na místě pouze tam, kde je objektivní změna nedosažitelná.“ Frankl (1979, str. 249 in Tavel, 2007) k tomu dodává: „Osud člověka má smysl v tom, že je, pokud je to možné, utvářený. Až tehdy, kdy je člověk neschopný svůj osud utvářet, může realizovat postojevé hodnoty. Každou situaci může člověk zušlechtit, ať už tím, jak ji vytváří, nebo tím, jak ji snáší.“

10.4. Otázka smyslu života u dalších autorů

10.4.1. Elizabeth Lukasová

Frankova žačka Elizabeth Lukasová se snažila upřesnit pojetí smysluplnosti života. Sám Frankl Lukasovou považoval za svou nejlepší žačku. (Křivohlavý, 1994 in Tavel, 2007)

Rozvíjí například Franklovo pojetí sebetranscendence. Tvrdí, že ta vlastně přináší člověku duševní stabilitu, neboť kdyby se měl zabývat jen sám sebou, musel by mít o sebe neustále starost a byl by v trvalém napětí. Díky tomu, že se ale dokáže podívat za hranice sebe, získává klid a napětí mizí. (Lukasová, 1997, str. 10 in Tavel, 2007)

Co se týká tří kategorií hodnot, je plně ve shodě s Franklem, že člověk může smyslu života dosáhnout realizací tvořivé hodnoty, zážitku a tím, jak se staví k utrpení. Lukasová se hodně věnovala především poslední kategorii. (Křivohlavý, 2006)

Logoterapeutický přístup podle Lukasové (2002, str. 11-12 in Tavel, 2007) usiluje o znovuoživení transcendence existence pomocí cíleného posilování vůle ke smyslu. K tomu je potřebné snažit se, spolu s nemocným, o dvě věci. Nejdříve je zapotřebí vycházet z jeho tělesných a duševních talentů a darů, z jeho možnosti realizace. Potom jde o úlohy, které jsou hodné realizace v těch podmínkách, v nichž jedinec žije a které jeho talenty a dary vyžadují.

10.4.2. Afred Adler

Tento zakladatel individuální psychologie byl jeden z prvních, kteří se zabývali otázkou smyslu života. Této problematice se věnoval ve své knize „O smyslu života“. (Adler, 1998 in Halama, 2007) Považoval za důležité vědět, v čem lidé smysl života vidí, protože se domníval, že právě mínění člověka o smyslu života ovlivňuje jeho myšlení, cítění a konání.

V otázce smyslu života rozlišuje dvě dimenze – životní styl a životní cíle. Životní styl je podle něj celkové zaměření člověka během jeho života a můžeme do něj zahrnout chápání sebe, druhých a svých životních cílů. Smysl života (a tedy i životní styl) určuje, jaké si člověk vybírá životní cíle, a to hlavně v souvislosti se třemi nevyhnutelnými

otázkami, které musí v životě řešit každý. Tyto otázky se týkají tří oblastí: otázka života ve společnosti (postoj k bližním), otázka práce (povolání) a lásky (partnerský vztah). Podle odpovědí jedince na tyto otázky lze usuzovat na smysl života konkrétního člověka. Nejvýznamnějším pojmem u Adlera je tzv. cit sounáležitosti. Ten pojímá jako život a tvořivou práci ve prospěch celku a společenství. (Halama, 2007)

Adler vidí původ utváření smyslu života v raném dětství, kdy si dítě tvoří slovní a pojmové závěry o svém prožívání a na základě těch si utváří všeobecnější formy svého chování – životní cíle, úlohy a celkový životní styl. Pokud dítě žije v rodině s nezdravým životním stylem, vytvoří si často mylné mínění (např. že svět je nebezpečný a nedůvěryhodný, které vede k fiktivním životním cílům. Ty pak naráží na odpor reality, která vyžaduje reakce ve směrnících pravého smyslu. Tento rozpor pak může vést až k neurózám nebo jiným formám patologie. (Halama, 2007)

10.4.3. Carl G. Jung

C. G. Jung se také zabýval otázkou smyslu života, přestože na ni neuvedl žádný systematický soubor názorů. Spíše toto téma dává do vztahu s osobním světonázorem. Podle Junga se člověk rodí ve světě, kterému nerozumí a který nechápe a pokouší se ho vysvětlit. Protože smysl v tomto světě a životě nechápe, snaží se ho životu přisoudit. Tato jeho snaha pramení z potřeby odhalení zkušenosti jednoty života a smyslu. Smysl tady funguje jako jakási zábrana proti chaosu. (Jung, 1997 in Halama, 2007) Otázku po smyslu existence klade sám život a na člověku zůstává na tuto otázku dát odpověď.

Jung prisuzoval při poznávání smyslu života důležitou roli archetypům v kolektivním nevědomí. Mimo jiné mluvil o archetypu smyslu, který přichází ke slovu v kritických situacích (utrpení, námaha, frustrace...). Většinou jde o situace, kdy už selhaly ostatní lidské opory. (Jung, 1995 in Halama, 2007)

Jung do otázky smyslu života zapojil i souvislost se západním a východním myšlením. Vysvětluje, že pro západního člověka je nesmyslnost tohoto světa zničující, má potřebu předpokládat jeho smysl a konečný cíl, proto hledá smysl života venku. Východní člověk oproti tomu hledá smysl a snaží se o jeho naplnění v člověku samém a odříká se světa a života. Jung se nepřiklání na žádnou stranu, spíše tvrdí, že se tyto dva směry myšlení doplňují a že smysl je jak venku, tak uvnitř člověka. (Halama, 2007)

10.4.4. Erich Fromm

Co se týče smyslu života, jsou podle Fromma pro člověka důležité hlavně ty charakteristiky, které ho odlišují od živočichů: sebeuvědomění, rozum a imaginace. Prostřednictvím těchto charakteristik se totiž člověk konfrontuje s vlastními možnostmi a svobodou. K tomu potřebuje strukturovanou a vnitřně soudržnou představu o světě. Tato potřeba patří dle Fromma k hlavním existenciálním potřebám a je jím nazývána jako „potřeba orientačního rámce“. Člověk se potřebuje vztahovat k nějakému systému, který mu umožní dát jeho světu smysl, pořádek, cíl a účel. (Fromm, 1997 in Halama, 2007, str. 15) Podle Fromma nezáleží na tom, jaký je obsah daného rámce – zda člověk věří na duchy, kouzla, v Boha nebo moc vědy. Hlavní je, aby jeho rámec plnil svůj účel, tj. aby jedinci poskytl vysvětlení okolních jevů. To, že je potřeba orientačního rámce skutečná, dokazuje Fromm upozorněním na to, že nenajdeme ani jednu kulturu, která by nějaký rámec neměla a nenajdeme ani člověka, který by neměl nějaký všeobecný světonázor. Kdybychom neměli potřebu orientačního rámce vyvinutou tak silně, nehrozilo by nám tolik, že se necháme ovlivnit různými ideologiemi, sektami apod. (Halama, 2007)

Jako další důležitou potřebu uvádí Fromm potřebu oddanosti. Člověk tedy potřebuje nějaký cíl, ke kterému se může upnout. Je to základní hodnota, na kterou člověk může soustředit svoji životní energii a která je základem pro ostatní hodnoty.

11. Vztah spirituality a smyslu života

Lidé často hledali odpovědi na své otázky týkající se smyslu života právě v náboženství. Různé náboženské směry si uvědomovaly lidskou potřebu po smyslu života a snažily se lidem tyto odpovědi na otázky smyslu lidského bytí poskytnout. Důležitým dělením smyslu života pro účely výzkumu vztahů smyslu života a náboženství je rozdělení na tzv. osobní (neboli každodenní, specifický) smysl života a konečný (celkový, kosmický, ontologický) smysl života. Do osobního smyslu můžeme zahrnout naše denní cíle a činnosti, hodnoty, které realizujeme v průběhu běžného každodenního života. Konečným smyslem se myslí hodnota nebo jistý životní rámec, který zahrnuje celý náš život a který interpretuje konečné otázky lidské existence (smrt, utrpení,...). Tyto dvě dimenze smyslu života se navzájem ovlivňují. Jejich vztah je oboustranný – zatímco konečný smysl má vliv na konkrétní cíle běžného dne, tak naopak i naše spoluúčast v konkrétních hodnotách a činnostech nám pomáhá uvědomovat si celkový smysl našeho života a jeho poslání. (Halama, 2007)

Frankl (1985, str. 221/198 in Tavel, 2007) má názor, že pokud jde o smysl života, není podstatné, zda má jedinec ateistický nebo teistický názor. Víru Frankl nechápe výlučně jako víru v Boha, ale spíše jako obecnější víru ve smysl. Protože ale někteří autoři hledají ve Frankově díle vztah mezi smyslem života a vírou v Boha, je v dalším textu vírou myšlena víra náboženská. Pokud zkoumáme otázky týkající se smyslu života, existuje vztah mezi náboženstvím a psychologií. L. Dřímál (2002, str. 7 in Tavel 2007) považuje za jeden z hlavních objektivních předpokladů náboženské víry důvěru v existenci smyslu života. P. Remeš zase rozšiřuje otázky jedince po smyslu života i o otázky typu „kdo smysl životu dává?“. Také zdůrazňuje, že víra pomáhá člověku překonávat strach ze smrti. Jung zas tvrdí, že lidská duše je vlastně náboženská, přičemž náboženstvím myslí spíše určité posvátno, které dokáže měnit život člověka. Křivohlavého názor je, že existuje vzájemný vztah mezi psychologií a náboženstvím a Smékal se zabývá existencí lidské potřeby po přesahu každodenních zkušeností. Člověk podle něj touží po zážitku uchvácení a potřebuje připoutání k hlubšímu životu a naději, kterou spiritualita obsahuje. (Křivohlavý, 2002a, str. 185-186 tamtéž)

Z různých výzkumů vyplývá, že náboženská víra může hrát sjednocující roli v hodnotovém systému člověka. Totiž víra a duchovní život jako takový se často uvádí jako častý zdroj smyslu života, myšleno především na ontologické rovině. Tento vztah religiozity a smyslu života zaregistrovali nejen odborníci zkoumající smysl života, ale obráceně i odborníci zabývající se psychologickou analýzou religiozity. Tyto dvě oblasti se propojují i díky tomu, že náboženství zahrnuje životní cíl, má tedy dimenzi cílovosti. Meadow a Kahoe (1984 in Halama, 2007, str. 146) zabývající se psychologíí náboženství, odkazují na to, že hlavní úlohou náboženství je přece poskytnutí smyslu života. Petersen a Roy (1985 in tamtéž) ve shodě s předcházejícími autory potvrzují, že „náboženství poskytuje rámec pro interpretaci životních událostí a života jako celku a je potencionálně silným zdrojem smyslu a cíle pro jednotlivce“. Wong (1998c in tamtéž) uvádí několik důvodů, proč je právě náboženství silným zdrojem smyslu života:

- a) Víra v nesmrtelnost, existenci nebe a konečný smysl života je efektivní prostředek proti úzkosti ze smrti
- b) Náboženství podporuje směřování života a smrti do nějaké perspektivy
- c) Náboženství poskytuje lidem možnost hlouběji nahlédnout do každodenních zážitků
- d) Náboženství poskytuje člověku útěchu a smysl i v utrpení

Někteří autoři dále konfrontovali náboženskou víru s obsahem smyslu života dle Frankla, zvláště pak s jeho rozdělením hodnot, kterými lze smysl uskutečňovat. McFadden (2000 in Halama, 2007) dokládá, že náboženská víra může být zdrojem všech Frankem zmíněných hodnot – zdrojem zážitkových hodnot může být např. bohoslužba, modlitba, služba druhým apod.; zdrojem tvůrčích hodnot mohou být jak různé činnosti a aktivity, tak i vlastní růst a sebezdokonalování; zdrojem hodnot postojových je např. postoj lásky, naděje a víry v situacích utrpení.

Jak jsme již uvedli, někteří autoři srovnávají Franklovo názory na smysl života s náboženským (křesťanským, nejčastěji katolickým) pohledem na tuto problematiku. K. Popielski (1987, str. 313-318 in Tavel, 2007, str. 145) se inspiroval knihou biskupa G. Mosera „Jak nacházím smysl života“ a uvádí deset tezí o smyslu života z pohledu katolické víry:

- 1) Smysl je víc než jen cílem a něčím prospěšným, zahrnuje totiž i celost života – z tohoto důvodu bychom si měli vybírat takové hodnoty, které jsou nadindividuální (člověk se podle nich může v životě orientovat a jednat podle nich, poskytují

perspektivu a hierarchii potřeb) a nepodléhají devalvaci, například láska, pravda, dobro, svoboda atd.

- 2) Jednotlivý smysl se před jedincem neodhaluje v hotové formě, ale otevírá se před ním v procesu života – odlišné jsou však podmínky, schopnosti člověka, hranice, dědičné rysy, existenční podmínky i vliv prostředí. Stejně tak, jako jsme každý jedinečnou bytostí, tak je i mnoho jedinečných cest, jak najít smysl života.
- 3) Jedinec musí smysl jak přijímat, tak i tvořit – aby se člověk mohl plně rozvíjet a najít smysl života, potřebuje být obklopen láskou. Měli bychom tvořivě uskutečnit a rozvinout to, co jsme dostali od života darem. To se týká i odkrývání a uskutečňování smyslu. Naši úlohu ve svém životě odhalíme až tehdy, když se naučíme dívat se na skutečnost tak, abychom uviděli její pravou tvář.
- 4) Člověk uskutečňuje smysl života ve věrnosti sám sobě a s trpělivostí – při dnešním shonu moderního světa má člověk tendenci zapomínat na svou jedinečnost a cítí se zbaven své hodnoty, což neprospívá jeho osobnímu a společenskému životu. Na ten skutečný život (čas pro sebe, bližní, děti) mu zůstává stále méně času.
- 5) Podoba smyslu se v různých fázích života mění – v různých obdobích života člověk pociťuje různé potřeby, nedostatky a možnosti. S tím souvisí i změna podoby smyslu života.
- 6) Člověk nemůže najít smysl života sám – jsme bytostí otevřenou pro druhé, ale i uzavřenou do sebe, když trpíme. Měli bychom se naučit dávat i přijímat, naslouchat, mlčet i rozumět. „Lidské společenství je společenstvím navzájem se potřebujícím.“
- 7) Kdo chce poznat a naplnit smysl svého života, musí přijmout skutečnost takovou, jaká je, a měnit ji k lepšímu – Tomáš Akvinský se vyjádřil v tom smyslu, že pravda je to, co je ve shodě s Boží myslí. Pokud jsou tedy naše skutky ve shodě s vůlí a plány Boha, je náš život smysluplný.
- 8) Život má smysl jedinečně tehdy, když překračuje hranice smrti – ve své podstatě touží člověk po konečném naplnění. Přesto, že jsme zahlceni všedními starostmi, nemůžeme zapomínat na smrt, která tvoří předěl mezi časností a věčností. Naše činy půjdou s námi na věčnost. Vzhledem k tomu, že je Boží láska silnější než smrt, nabývá tím náš život hluboký obsah a smysl.
- 9) Náboženská víra vyjasňuje a rozšiřuje horizont smyslu – z Bible můžeme vyčíst mnoho příběhů lidí, kteří upřímně věřili a doufali v Boha a ten jim uprostřed jejich utrpení a strachu pomohl, a to způsobem natolik dokonalým, že to předčilo jejich představy.

- 10) Nejhlubší smysl spočívá v přijetí a projevování lásky – v Bibli se píše, že Bůh člověka miluje, Bůh samotný je láska, Boží láska nás přesahuje, je v člověku i kolem něj. (1J 4, 7-9) Láska má mnoho ctností (je trpělivá, laskavá, chápavá, hledá pravdu, doufá, stále pomáhá,...). Nelze nalézt lásku ani smysl života sám. Právě víra, naděje a láska se ukazují jako nositelky životního smyslu, radosti a síly. „Každý, kdo lásku s vděčností přijímá a uskutečňuje ji, se blíží k poznání a nalezení smyslu svého života.“ (Tavel, 2007, str. 178)

11.1. Vztah religiozity a smyslu života – výzkumná zjištění

Halama (2007) píše, že Frankl ve svých knihách uvádí několik výzkumů, které neodhalily v míře prožívané životní smysluplnosti rozdíly mezi věřícími a nevěřícími, ani mezi věřícími jednotlivých církví. To podle Frankla jen dokládá jeho teorii o tom, že smysl života může nalézt jak věřící, tak nevěřící člověk. Později se zjistilo, že nízké výsledky (slabý, leč pozitivní vztah mezi životní smysluplností a religiozitou) jsou vlastně pochopitelné vzhledem k tomu, že ve výzkumu byly osoby různé úrovně religiozity. Z toho vyplynul závěr, že je třeba specifikovat rozdílné aspekty a způsoby prožívání religiozity. Některé přístupy psychologie náboženství rozpoznávají určité dimenze religiozity. Ty se týkají různých behaviorálních a postojových charakteristik religiozity (např. míra ortodoxie, postoje vůči církevní autoritě atd.)

Ve svém výzkumu se Halama snažil nalézt odpověď na otázku, jaká religiozita se dá považovat za smysluplnou, jinými slovy které dimenze religiozity souvisí s vyšší mírou životní smysluplnosti. První dvě dimenze rozpracoval Allport – vnějškovou religiozitu chápal jako nezralou, náboženství je tu využíváno spíše k uspokojení vlastních potřeb. Zvnitřněnou religiozitu vnímá jako snahu člověka o přijetí náboženského učení do svého nitra a jeho úplné následování. Z výzkumu vyplynulo, že z dimenzí religiozity mají prokazatelný vztah se smyslem života zvnitřněná religiozita, ortodoxie a náboženská významnost. Naopak žádná z dimenzí religiozity není s životní smysluplností v negativním vztahu. Dále Halama (2007, str. 150-152) uvádí skupiny položek, které opisovaly různé aspekty religiozity a které mají pozitivní vztah k životní smysluplnosti. Jsou to:

- snaha o přenesení náboženského přesvědčení do svého života, aktivní role náboženských přesvědčení v životě člověka
- snaha o aktivní modlitební život a čerpání z tohoto modlitebního života

- projevení svého náboženství navenek
- prospěch pro jednotlivce, které mu náboženství poskytuje, odpovědi na důležité otázky ve svém životě, dostávání podpory, útěchy, rady od Boha a od spoluvěřících
- považování svého náboženství v životě za významné a důležité
- ortodoxie – příklon náboženským pravdám, samotnou míru intenzity přesvědčení
- odevzdanost náboženským přesvědčením v životě i napříč pochybnostem a stabilita těchto přesvědčení v čase

Z některých výzkumů, provedených na katedře psychologie trnavské univerzity na Slovensku v rámci diplomových prací, vyplývá, že věřící prožívají svůj život smysluplněji než nevěřící. Také se ukázalo, že osoby v duchovním povolání pocítují stejnou míru životní smysluplnosti jako ostatní lidé, a to i přesto, že nemají rodinu a nejsou naplněny všechny jejich potřeby (např. v oblasti sexuality nebo svobody). M. Záhorová (2003, str. 9 in Tavel, 2007) analyzovala vztah mezi jednotlivými druhy náboženské orientace a osobnostními charakteristikami a zjistila, že pozitivní obraz Boha vykazuje pozitivní vztah ke smysluplnosti. A. Búšovské (2003, str. 3 in tamtéž) z výzkumu vyplynulo, že zvnitřnělá religiozita pozitivně koreluje s více škálami v testu noodynamiky. Také se ukázalo, že pro ženy je otázka smyslu života důležitější než pro muže. A. Hurťová (2003, str. 4 in Tavel, 2007) při zkoumání vztahu religiozity a spokojenosti se životem zjistila, že vysoce religiózní studenti dosáhli vysokého skóre v připisování smyslu, účelu a cíle svému životu. U těchto vysoce religiózních studentů se také prokázala větší spokojenost se životem než u středně a málo religiózních studentů. F. Petříková (2003, str. 7 in tamtéž) se ve svém výzkumu zabývala pohledem nevyлéčitelně nemocných na smysluplnost života a vyšlo jí, že čím smysluplnější život prožívají pacienti, tím intenzivnější je jejich prožívání osobní blízkosti Boha a zároveň vykazují vyšší spokojenost s uskutečňováním životního smyslu. H. G. Kleniv ve svém výzkumu respondentů starších 75 let zjistil, že lidé, kteří se častěji modlí, čtou bibli a účastní se bohoslužeb, mají životní spokojenost vyšší. (Křivohlavý, 2001, str. 157 in Tavel, 2007)

Halama (2000b, str. 222-224 in Tavel, 2007) dále uvádí, že díky diferenciaci religiozity (vzhledem k některým jejím aspektům) ve výzkumech se prokázal například vztah životní smysluplnosti se zvnitřnělou, ale ne vnějškovou religiozitou. Také se ukázalo, že spolu souvisí niterné náboženské přesvědčení a malý strach ze smrti. K. Rojková (2003, str. 8 in Tavel, 2007) při srovnávání zvnitřnělé a vnějškové náboženské orientace zjistila, že věřící vysokoškolaáci se zvnitřnělou náboženskou orientací mají menší obavy z následků vlastní smrti než jedinci s vnějškovou náboženskou orientací.

Halama (2007, str. 153) shrnuje výsledky výzkumů, které sledoval tak, že by se dalo říct, že nejpodstatnější vlastností smysluplné religiozity se jeví síla angažovanosti a závazku vůči náboženskému přesvědčením a z toho vyplývající činnosti. Pro lidi, kteří jsou své víře oddaní, se jejich náboženství transformuje do všech oblastí jejich života a může působit jako zdroj utváření smyslu života. Kromě angažovanosti se zde uplatňuje také to, co člověk religiozitou získává, především se tím myslí podpora, útěcha, odpovědi na otázky, přítomnost náboženské komunity atd. Například právě náboženská komunita podporuje pocit životní smysluplnosti tím, že potvrzuje interpretace, která náboženská přesvědčení poskytují. To člověku pomáhá lépe je akceptovat a povzbuzuje ho to k jejich aplikaci ve svém životě. Náboženská komunita také posiluje identitu, jež také souvisí se smyslem života. Tímto principem se dají vysvětlit pozitivní výsledky vztahu některých aspektů vnější religiozity (návštěva kostela, dostávání podpory a útěchy) s životní smysluplností.

12. Místo kontroly (locus of control)

Autorem tohoto pojmu je Julian B. Rotter, americký psycholog spadající do behavioristického přístupu psychologie, ve kterém se v 60. letech začaly prosazovat sociálně-kognitivní teorie učení (sem patřil mimo Rottera také například Bandura). Tito autoři zdůrazňovali v souladu s behavioristickým přístupem důležitost učení, ale zároveň na rozdíl od dřívějších autorů behaviorismu nebyli zastánci názoru, že je člověk jen pouhým produktem vnějších vlivů. Podle nich jedinec může své okolí aktivně modifikovat nebo vytvářet. (Plháková, 2004)

Na lidské chování mají podle Rottera vliv různé druhy posílení, ale to, v jakém rozsahu na nás budou mít vliv a jaké povahy tento vliv bude, o tom rozhodují naše vnitřní kognitivní faktory. Mezi ně řadíme „subjektivní očekávání důsledků určitého chování a relativní hodnotu zpevnění v různých situacích“. Právě tyto vnitřní kognitivní faktory (například i rozdíly v subjektivní hodnotě různých odměn) ovlivňují, jak moc nebo naopak málo na nás budou účinkovat vnější okolnosti. (Rotter, 1982 in Plháková, 2004, str. 190)

Rotter rozlišuje dva typy lidí ve vztahu k subjektivnímu pocitu, že jedinec může ovládat zdroje posílení. Vytváří pro to pojem vnitřní a vnější umístění vlivu (nebo také Místo kontroly, umístění moci nebo místo řízení) – internal/external locus of control. Svoje pojetí Rotter zakládá na vlastní teorii osobnosti, ve které definuje šest kategorií potřeb: potřebu uznání, potřebu vlivu a moci, potřebu nezávislosti, potřebu ochrany a závislosti, potřebu lásky a přijetí, potřebu tělesného pohodlí a pohody. (Hanzlíček, 1977-1984 in Baštecká, Goldmann, 2001) Rotter vidí osobnost jako souhrn možností, jak reagovat v určitých situacích, který se se zkušeností proměňuje (předobraz pojetí Cloningerova)

V člověku vzniká na základě předchozích zkušeností „zobecněný postoj, přesvědčení či očekávání vzhledem k povaze příčinného vztahu mezi vlastním chováním a jeho důsledky“. (Rotter, 1966 in Balcar, 1983) Říčan (2007a) píše, že lidé, kteří předpokládají vnější řízení se v mnoha ohledech liší od lidí s vnitřním místem kontroly, pro které lze použít větu „svého štěstí strůjci“. Podle Říčana jde o víceméně nevědomou charakteristiku osobnosti, protože jedinec neví, jak jsou na tom ostatní a zda právě on vybočuje, popřípadě kterým směrem.

Lidé s vnějším místem kontroly mají za to, že vnější vlivy jsou osudové, řízené náhodou nebo silnými osobnostmi. Nepovažují se za dostatečně schopné ovlivňovat události ve svém prostředí. Výsledky jejich činností nepokládají za důsledek jejich snahy a úsilí, ale mají za to, že jsou spíše závislé na vnějších faktorech, na které oni sami nemají vliv. Na jejich výsledky mají podle nich vliv spíše náhoda a štěstí. (Svoboda, 2005) Tito jedinci žijí v domněnku, že ani svými schopnostmi, ani svým chováním nemohou ovlivnit, jakého posílení se jim dostane. Proto se často ani nepokouší svou situaci nějak změnit, myslí, že by to bylo zbytečné a bez výsledku. (Plháková, 2004)

Lidé s vnitřním místem kontroly ale naproti tomu předpokládají, že jejich vlastní skutky určují míru a podobu posílení (odměny nebo trestu), kterého se jim dostane. (Miller, Seligman, 1982 in Baštecká, Goldmann, 2001) Mají pocit, že mohou ovlivňovat dění ve svém okolí a výsledky svých činností považují za předvídatelné, neboť jsou přesvědčeni, že předpoklady důležité pro regulaci výsledku jsou pouze v nich samotných. Svoboda (2005) uvádí, že internalita – externalita také souvisí s věkem, neboť s narůstajícími lety člověk získává více zkušeností a kompetencí, více spoléhá sám na sebe a méně na obecná očekávání. Také se z výzkumů ukázal vztah mezi externalitou a stupněm úzkosti a mezi vnitřním místem kontroly a pocitem životní smysluplnosti. Balcar (1983) poznamenává, že vnitřní místo kontroly se v situacích, k jejichž změně je jedinec motivován, projevuje jako určitá míra sebedůvěry a do značné míry také ovlivňuje prožívání a chování člověka.

12.1. Související teorie

12.1.1. Teorie naučené bezmocnosti

Termín místo kontroly je často spojován s teorií naučené bezmocnosti M. Seligmana. Ten zkoumal psy, kterým byly dávány elektrické rány, před nimiž nemohli uniknout. Zjistil, že po čase se psi vzdali a trpěně očekávali další ránu. Tak se dělo i později, když už psi ranám uniknout mohli. Na základě tohoto výzkumu sestavil M. Seligman teorii naučené bezmocnosti, která, že „pasivita a pocit jedince, že není schopen jednat a zvládat vlastní život, se objevují na základě nepříjemných zážitků a traumat, které se jedinec neúspěšně snažil zvládnout“. (Baštecká, Goldmann, 2001, str. 273) Postupně Seligman svou teorii poupravil o přihlídnutí k atribuční teorii. Atribuce = způsob, jakým jedinec vysvětluje chování svoje a ostatních. Zda přisuzuje výsledek faktorům vnitřním × vnějším, celkovým × určitým, stálým × dočasným.

Nejprve se zdálo, že naučené bezmocnosti odpovídá prožívání lidí s vnějším místem kontroly (např. méně vyhledávají informace, které by mohly pozitivně ovlivnit jejich situaci). Také se zdá, že u lidí, kteří ve svém dětství prožili traumatizující událost, které nebyli schopni čelit, se častěji v dospělosti objevuje vnější místo kontroly. Millerová a Seligman se ohradili proti výzkumům, které se zabíraly vztahem mezi naučenou bezmocností a místem kontroly. Měli totiž dojem, že se v těchto výzkumech vnitřní místo kontroly chybně vykládá jako dojem jedince, že může věci ovládat, a vnější místo kontroly jako představu člověka, že věci ovládat nemůže. Uvádí pak na správnou míru, že locus of control vypovídá především o přesvědčení člověka, zda může nebo naopak nemůže ovlivnit důsledky svých činů. (Baštecká, Goldmann, 2001)

12.1.2. Cloningerova teorie

Jak již bylo dříve zmíněno, Rotterova teorie souvisí s teorií Cloningera. Ten poukázal na to, že při zjišťování místa kontroly se míchají prvky místa kontroly s prvky temperamentu a nálady (deprese, závislost na souhlasu apod.) Zvláště se pozastavuje nad faktorem zodpovědnosti za výsledky vlastních činů. Vnitřní místo kontroly, které se odráží v zodpovědnosti za výsledky vlastních činů a vnější místo kontroly projevující se obviňováním ostatních se podle něj vymyká z vlastností temperamentu a souvisí spíše se sebeřízením, coby dimenzí charakteru. (Baštecká, Goldmann, 2001)

12.1.3. Teorie self-efficacy

Teorie místa kontroly se také někdy dává do souvislosti s teorií vnímání vlastní zdatnosti (self-efficacy) A. Bandury. Vlastní vnímaná zdatnost je složkou sebehodnocení. U jedinců s vysokou mírou vnímané vlastní zdatnosti se setkáme s vírou, že je v jejich možnostech a silách zvládnout ve svém životě různé problémy a překážky. Naopak lidé, kteří ve svou zdatnost příliš nevěří, mohou pociťovat při setkání se s životními těžkostmi bezmoc a slabost. Většinou neočekávají, že by bylo v jejich možnostech a silách změnit podmínky, ve kterých se nacházejí. Při setkání s problémy mají spíše tendenci rezignovat. (Bandura, 1977a in Plháková, 2004)

M. Nakonečný (2004, str. 510) dále popisuje další projevy vlastní vnímané zdatnosti takto:

- člověk vyhledává takové situace a úkoly, o nichž věří, že je může zvládnout na základě svých schopností; jiným situacím se vyhýbá

- čím větší efektivitu očekává, tím větší úsilí vynakládá na dosažení cíle (splnění úkolu)
- jeví-li se člověku vlastní schopnosti dosti vysoké, nevzdává se před těžkostmi tak rychle

II. Empirická část

13. Výzkumný problém a výzkumné otázky

Výzkum této diplomové práce se týká především souvislosti prožitku klinické smrti (near death experience) a typu spirituality. Do výzkumu jsem ale zahrнула i další psychologické charakteristiky, které s tématem spirituality mohou souviset – pocit životní smysluplnosti a místo kontroly v pojetí J. Rottera. Dřívější výzkumná zjištění totiž ukázala vztah některých dimenzí těchto charakteristik. Halama (2007) například uvádí prokazatelný vztah zvnitřnělé spirituality a smyslu života a Svoboda (2005) píše o vztahu vnitřního místa kontroly a pocitu životní smysluplnosti.

Mým cílem je doložit na příkladech respondentů, že reálně existuje prožitek klinické smrti, jak o něm píšou v teoretické části diplomové práce. Zajímá mě, jak tento zážitek ovlivňuje spiritualitu osob, které NDE prožily a jak pokusné osoby svou spiritualitu vnímají a popisují. Na základě jejich popisu se pokusím jejich spiritualitu klasifikovat v pojmech intrinsická/extrinsická spiritualita. Také mě zajímá, zda prožitek NDE ovlivňuje prožívání životní smysluplnosti a také zda má tento prožitek vliv na místo kontroly.

Tento výzkum popisuje v daných charakteristikách skupinu osob od 39 do 80 let s prožitkem klinické smrti. Se všemi pokusnými osobami bylo uděláno nestrukturované interview na téma jejich prožitku klinické smrti. Z tohoto rozhovoru jsou v mé diplomové práci použity pouze úryvky týkající se tématu spirituality. Pak byl respondentům předložen Logo-test na měření prožívání smysluplnosti života a Škála I-E na zjišťování internality/externality. Původně měli respondenti vyplnit také Škálu spirituality, ale z již zmíněných důvodů ji nevyplnili všichni, tudíž jsem výstupy z ní nemohla použít. Použila jsem jen jejich určitou část, a to pouze u části týkající se spirituality a jen u těch osob, které škálu vyplnily.

13.1. Výzkumné otázky

- 1) Jak popisují svou spiritualitu osoby s prožitkem NDE?
- 2) Existuje vztah mezi prožitkem NDE a typem spirituality v kategorii intrinsická/extrinsická?
- 3) Existuje vztah mezi prožitkem NDE a pocitem životní smysluplnosti?
- 4) Existuje vztah mezi prožitkem NDE a místem kontroly?

14. Metodologie výzkumu

14.1. Plán výzkumu

Při plánování výzkumu jsem nejprve zvolila kvantitativní přístup. Ten měl zahrnovat Logo-test, škálu LOC (internalita/externalita) a škálu spirituality. Během výzkumu se ale ukázalo, že škála spirituality pokusným osobám nevyhovovala, zřejmě vzhledem k jinému kulturnímu prostředí. Probandi měli také pocit, že škála neodpovídá jejich nastavení a uvažování, které se po prožitku NDE v mnohém změnilo a také pojmání spirituality v této škále jim připadalo příliš jednoznačné, což opět neodpovídá jejich osobnímu vnímání vlastní spirituality. Proto jsem nakonec nahradila škálu spirituality úryvky týkající se tohoto tématu z nestrukturovaných interview, která jsem původně dělala pouze ze svého osobního zájmu o danou oblast s tím, že z rozhovorů může vyplynout nějaká oblast vhodná pro budoucí zkoumání, nad kterou dosud nebylo uvažováno. Protože jsem původně nepředpokládala, že interview bude využito k samotnému výzkumu, jsou úryvky ohledně spirituality naprosto nestrukturované a často ne příliš dlouhé a ne úplně vhodné ke klasickému kvalitativnímu zpracování. Proto jsem se rozhodla pouze vypsát tyto úryvky z rozhovorů tak, jak byly zachyceny a dle určených kritérií se pokusit kategorizovat spiritualitu pokusných osob v pólech intrinsická/extrinsická.

Zbylé dvě metody byly vyhodnoceny klasicky kvantitativně. Disman (1993 in Miovský, 2006) uvádí, že na rozdíl od kvalitativního výzkumu, jehož výhody spatřuje v generování a formulování hypotéz, vidí hlavní výhody kvantitativního výzkumu v možnosti tyto hypotézy testovat. Tedy zatímco kvalitativní přístup nám umožňuje porozumět testované realitě, kvantitativní přístup nám pomáhá zjišťovat validitu tohoto porozumění. Ferjenčík (2000) vidí kvantitativní přístup jako vycházející z deduktivního zaměření a popisuje ho jako zkoumání reduktivní, kdy si výzkumník uvědomuje mnohorozměrnost objektu zkoumání a ví, že ji nemůže ve všech jejích podobách zachytit, tudíž vybírá jen některé její podoby a ty potom studuje. Miovský (2006) dále uvádí tabulku, ve které charakterizuje jednotlivé přístupy. Z tabulky vyplývá, že kvantitativní přístup pojímá realitu jako nezávislou na nás (výzkumnících) a my ji procesem výzkumu objevujeme. Pro provádění a vyhodnocování výzkumu existují jednotná kritéria. Povaha

dat je tvrdá a reliabilní a jedním ze základních požadavků na výzkum kvantitativního typu je jeho opakovatelnost a nezávislost na osobě výzkumníka, čase a místě.

Výzkum v této diplomové práci odpovídá neexperimentálnímu výzkumnému plánu, konkrétně orientačnímu výzkumu, jehož záměr je hlavně deskriptivní a který si klade za cíl především popsat, porozumět a predikovat dané výzkumné jevy. Ferjenčík (2000, str. 123) uvádí také synonyma pro tento typ výzkumu, jsou to: sondy, systematická nebo naturalistická pozorování, terénní studie, etnografická studie, mapující výzkum apod.

14.2. Výzkumný soubor – jeho výběr a charakteristika

Výběr

Výzkumný vzorek byl vybrán metodou samovýběru a příležitostného výběru. Metoda samovýběru je postavena na principu dobrovolného a aktivního projevení zájmu zapojit se do výzkumu. My potenciálním účastníkům nabídneme tuto možnost a je na nich, zda se do výzkumu zapojit chtějí, či nikoli. Nevýhodou je velká motivace, která není úplně obvyklá a může přinést některá zkreslení (například při motivaci finanční odměnou). Metoda příležitostného výběru spočívá v tom, že využíváme příležitostí, které se nám naskytnou, abychom získali pro svůj výzkum účastníky. Zde záleží především na sociální zdatnosti výzkumníka a množství příležitostí. Tyto metody výběru ovšem nezaručují reprezentativnost vzorku. (Miovský, 2006)

V tomto konkrétním výzkumu výběr vzorku vypadal tak, že jsem se domluvila se šéfredaktorem regionálního deníku a napsala do tohoto plátku článek o klinické smrti, na jehož konci jsem uvedla, že dělám výzkum popsaného jevu (bez specifikace, na které charakteristiky se bude výzkum zaměřovat) a prosím jedince, kteří NDE prožili, aby se mi přihlásili na dané telefonní číslo nebo email. Také jsem se domluvila s dalším tištěným plátkem (Sedmička), který mi otiskl již jen krátkou a stručnou výzvu, že sháním do výzkumu na diplomovou práci osoby s prožitkem NDE. Následně jsem na celý adresář ve své emailové adrese rozeslala připravený letáček, který stručně informoval o mém výzkumu, že ho dělám v rámci diplomové práce na katedře psychologie a uváděl, že hledám osoby s prožitkem NDE z důvodu seriózního zkoumání tohoto fenoménu. Také se v něm obracím na osoby, které NDE nezažily, ale vědí o někom ze svého okolí, kdo ji zažil a koho bych mohla přímo oslovit sama. Dále jsem tuto výzvu rozvěsila do pár často

navštěvovaných institucí a také jsem o svém výzkumu a hledání osob s prožitkem NDE mluvila s mnoha lidmi (známí, příbuzní, kamarádi, sousedé + každý, kdo se zeptal na mé studium nebo diplomovou práci). Díky tomu, že jsme ne zas tak velké město a ke článku v regionálních novinách bylo připojeno mé jméno a pan redaktor článek doplnil i o mou fotografii, se mi občas stalo, že některé kontakty, případně tipy na kontakty, jsem dostala přímo na ulici například tak, že mne někdo zastavil s otázkou, zda to jsem já, kdo byl v novinách u toho článku a že dotyčná osoba zná například někoho z Prahy, kdo NDE prožil a že mi pomůže se s danou osobou zkontaktovat.

Charakteristika

Výzkumný soubor tvořilo původně 13 osob s prožitkem NDE, kteří buď prožili klinickou smrt jak ji charakterizuje Baštecká a Goldmann (2001) – jako zástavu dechu a srdeční činnosti, nebo „pouze“ blízkost smrti a u kterých se vyskytuje alespoň větší část základních znaků NDE, jak je popisuje například Ritchie (2000) nebo Atwaterová (1996). Mortalita během výzkumu se týkala tří osob – dvě zemřely (infarkt a mozková mrtvice) a u jedné osoby jsem se příčiny nedopátrala (mohla zrovna tak zrušit své telefonní číslo, nebo také zemřít, těžko říct, naposled vím jen to, že byla vážněji nemocná)

Ve výzkumu tedy zůstalo celkem deset osob ve věku od 39 let do 80 let. Věkový průměr výzkumného souboru je 59,7 let a směrodatná odchylka je 13,37. Soubor se skládá z pěti žen a pěti mužů. Nejvíce z nich (4) má vystudováno střední školu, 2 střední odbornou školu s maturitou, 2 jsou vyučeni a 2 mají vystudovanou vysokou školu. Šest osob z celkového počtu je ještě zaměstnaných a čtyři nepracují, protože jsou v důchodu (jeden člověk ze souboru je v invalidním důchodu). Sedm osob žije v trvalém vztahu nebo je ženatých/vdaných a tři osoby žijí samy – buď jsou rozvedeny nebo ovdověly. Věk při prožití klinické smrti se velice různí – od 11 let do 56 let. Povoláním jsou tyto osoby také velice různorodé. Rovněž co se týče krajů, ze kterých pochází, se výzkumný soubor mezi sebou liší. Výzkumné osoby bydlí po celé republice, zastoupeny jsou kraje: Plzeňský, Jihočeský, Pražský, Ústecký, Vysočina, Jihomoravský a Olomoucký. Co se týká samotného zážitku NDE, věkový průměr při prožití NDE je 30,1 let a směrodatná odchylka je zde 15,19. Také nelze říct, že by všechny výzkumné osoby zažili při NDE všechny stádia. Zatímco někdo se dostal „pouze“ mimo své tělo (OBE) a svrchu ho pozoroval, jiný se dostal do tunelu a další prošel tunelem do světla, kde se setkal s dalšími bytostmi, se kterými komunikoval. Někdo zažil zpětný pohled na svůj život, zatímco jiný ne. Celkově pocit klidu a míru udává 7 osob z deseti; pocit vymístění z těla popsalo 5 lidí; procházení

tunelem (nebo jakousi cestou či dírou) 9 z 10 osob; světlo, do kterého posléze jedinec vstoupil, zažilo ve svém NDE 7 z 10 lidí (jedna osoba ho viděla, ale nevstoupila do něj); nějaké bytosti (mrtvé příbuzné, světelnou bytost, náboženskou postavu nebo někoho jiného) potkalo ve světle 6 osob z výzkumného souboru; panoramatický pohled na svůj život měly při prožitku NDE 3 osoby a jasně řečené poslání zpět na tento svět zažily při NDE také 3 osoby z celého souboru.

15. Metody získávání dat

15.1. Logo-test

Logo-test je dotazník vytvořený v roce 1986 Elisabeth S. Lukasovou, žačkou V. E. Frankla na základě jeho rozpracování potřeby „prožívané smysluplnosti“ a jejího opaku, „existenciální frustrace“. Tento dotazník lze použít u lidí od přibližně 16 let věku a výše. Pomocí něho můžeme zjistit, v jaké míře pocítuje výzkumná osoba existenciální frustraci, jakou má míru stupně ohrožení vlivem nedostatku životního smyslu a existenciální prázdnoty, nebo naopak v jaké míře a v jakých ohledech daná osoba prožívá svůj život jako smysluplný. Úpravu do českého jazyka provedl K. Balcar a vyšla v nakladatelství Mach v Chrudimi v roce 1992. (Svoboda, 2005)

Účel Logo-testu

To, jak člověk prožívá smysluplnost je poměrně nezávislé na vnějších podmínkách. Existenciální frustrace sama o sobě není nemocí. Je to pro nás spíše varovný signál, že člověk prožívá stav nouze. Ten člověka ponouká k zaměření svého života spíše na „být“ než na „mít“ a tím pádem k prožívání svého života smysluplněji. V případě, že varovný signál nerozpoznáme a existenciální frustrace přetrvává nebo vzrůstá, vede to k onemocnění tzv. noogenní neurózou nebo depresí. Podle výzkumů je existenciální frustrace důvodem nejméně 20% neuróz a depresí. Také se mohou rozvíjet další poruchy, jako např. reaktivní citové poruchy, sociogenní neurózy nebo psychosomatické onemocnění. Pak je třeba použít pro léčbu speciální logoterapeutické postupy, které se zaměřují na práci v oblasti životního smyslu.

Základním účelem Logo-testu je rychle poznat, zda má vyšetřovaná osoba problémy v této oblasti. Jde tedy o zjištění míry stupně ohrožení – nakolik jsou vyšetřované osoby kladně zakotveni v oblasti životních hodnot a smyslu a jak moc jsou ohroženi existenciální prázdnotou. Také pomocí dotazníku můžeme zjistit rizika sebevražedného jednání, recidivy onemocnění po propuštění z péče, další trestné činnosti atd. Je to také vhodný nástroj pro výzkumné účely. Když to shrneme, je Logo-test vhodný pro rozpoznání přítomnosti a míry závažnosti problémů v prožívání smysluplnosti života, a

to jak u zdravých, tak u nemocných lidí a bez ohledu na přítomnost zdravotních nebo jiných problémů v životě jedince. Obsahuje reprezentativní výběr oblastí, ve kterých se naplnění nebo naopak nenaplnění potřeby smyslu projevuje. (Lukasová, 1986)

Logo-test můžeme zadávat individuálně i hromadně. Dotazník má verzi pro muže a pro ženy. V příručce je doslova napsáno, jakými slovy máme vyšetřované osobě/osobám dotazník zadávat. Na vyplnění obvykle stačí jedinci půl hodiny, pokud je pomalejší, můžeme mu poskytnout maximálně hodinu času, tu už by to ale přesáhnout nemělo. Pokud provane vyplňuje dotazník příliš dlouho, může být podezření na hledání takových odpovědí, kterými se chce testovaná osoba ukázat v lepším světle. Také obzvláště zdouhavé vyplňování může svědčit o nedostatečnostech rozumových (IQ pod 80), jazykových nebo vzdělanostních. Útlum z důvodů neurózy se v tomto projeví zřídka, a to spíše v části tři, kdy chceme po testovaném sepisování volného textu. V textu je dovoleno opravovat. Pokud na nás klade vyšetřovaná osoba nějaké otázky, je důležité podávat odpovědi zdrženlivě, v nejlepším případě pokynem, aby testovaný odpověděl na otázku tak, jak ji sám chápe. (Lukasová, 1986)

Hodnocení

Logo-test se hodnotí jak kvantitativně (I. a II. část), tak kvalitativně (III. část). Výsledky ve kvantitativních částech jsou ohodnoceny body, jejichž součet udává míru životní nenaplněnosti, nespokojenosti se životem nebo existenciální frustraci. Vysoký počet bodů tedy znamená ohrožení duševního zdraví, nízký počet bodů naopak. Nejlepší variantou jsou tudíž nulové hodnoty u jednotlivých položek – znamenají odpovědi ve směru přijetí vlastního života. Vysoké bodové hodnoty naznačují spíše odmítání vlastního života.

Část I

V části I může testovaná osoba na každou z 9 položek (ve formě otázek) odpovědět „ano“ nebo „ne“ nebo nechat políčko nevyplněné.

Část II

V části II jsou uvedeny výroky, u kterých má testovaný zvolit, zda a jak často to či ono prožívá. Odpovědi tedy mohou být „velmi často“, „občas“ nebo „nikdy“.

Část III

Část III se dělí na další dvě části. V té první mu vylíčeny tři příběhy mužů/žen a on má odpovědět, který mu/žena je podle něj nejšťastnější a který muž/žena podle něj nejvíce trpí.

Ve druhé části má vlastními slovy popsat svůj vlastní případ – porovnat, co v životě chtěl, o co se snažil, čeho z toho docílil a jak to celé hodnotí. Z textu pak hodnotíme prožívanou smysluplnost a postoje – postoj k vlastnímu strádání a postoj k vlastnímu úspěchu.

Při hodnocení prožívané smysluplnosti bychom si měli dát pozor na proměnnou prožívání úspěchu – ta zde totiž není podstatná. Musíme zde z textu vyčíst naplnění prožívaným smyslem, a to bez ohledu na prožitky úspěchu nebo selhání v životě testované osoby. Kontinuum smyslu se zde hodnotí na škále o pěti stupních:

0 = vynikající naplnění smyslu (jedinec prožívá svůj život jako bohatě naplněný smyslem. Smysluplný obsah může vidět jak v minulosti, přítomnosti nebo budoucnosti. Smysluplnost zde není to samé jako kladené nebo již dosažené cíle. Ve výpovědi by mělo být možno vyčíst hodnotu, která mu činí jeho život „hodným žít“)

1 = dobré naplnění smyslu (jedinec buď dává najevo málo obsahu poskytujícího životní smysl, nebo to pozitivní, co v životě nachází omezuje něčím záporným)

2 = průměrné nebo neurčité naplnění smyslu (buď jedinec neuvádí nic o prožívané smysluplnosti nebo jeho text obsahuje jak pozitivní, tak negativní údaje, které se zhruba navzájem vyváží)

3 = chudé naplnění smyslu (jedinec dává najevo nespokojenost se svým životem, ale negativa, která uvádí, jsou alespoň zmírněna něčím kladným)

4 = chybějící naplnění smyslu (jedinec svůj život má za bezsmyslný a jeho výroky vyjadřují zoufalství, bezútěšnost, beznaději a vnitřní prázdnotu)

Při hodnocení postoje nás zajímá především postoj k vlastnímu strádání a postoj k vlastnímu úspěchu. Smysluplný postoj k vlastnímu strádání se vymezuje jako statečné snášení utrpení nebo těžkostí, které nemůžeme změnit a díky kterým překonáme sebe sama. Pokud by ale utrpení bylo možné zvrátit, byl by ten samý postoj spíše sebetřznitelský než smysluplný. Smysluplný postoj k vlastnímu úspěchu můžeme chápat tak, že jedinec využije své příznivé životní okolnosti ve prospěch nalézání smyslu nebo pro potřeby lidského společenství. Závisí to tedy na tom, zda je dotyčná osoba ochotná užít svého úspěchu nebo štěstí ku prospěchu a pomoci druhým, kteří nemají podobné štěstí. Alespoň naznačený postoj hodnotíme skórem 0, nepřítomnost daného postoje skórem 1. (Lukasová, 1986)

Na závěr sečteme hodnoty všech skóřů a pod součet zapíšeme věk testované osoby v letech. Celkový skór následně vyhledáme v tabulce normových hodnot – pod záhlavím věkového rozmezí, do kterého jedinec spadá, vyhledáme vyznačené rozpětí testových skóřů, které testovanému jedinci přísluší vzhledem k jeho výsledku. Nalevo od výsledku

vyhledáme potom pásmo populace, do které jedinec spadá. Samozřejmě jak již bylo řečeno, ideální je mít co nejnižší skóre, protože je Logo-test koncipován tak, že čím nižší skóre, tím lepší výsledek = tím větší pocit životní smysluplnosti.

Interpretace výsledků

Celkový skór prožívané smysluplnosti nebo existenciální frustraci u testované osoby se porovnává s rozložením tohoto znaku v populaci lidí stejného věkového rozmezí. Populační normy jsou udávány v kvartilech $Q_1 - Q_4$ a v posledním, to je čtvrtém kvartilu jsou navíc vymezeny dva poslední decily D_9 a D_{10} , aby podrobněji rozlišily výsledky v pásmu s největší možností ohrožení existenciální frustrací. Jednotlivé kvartily jsou charakterizované takto:

Q_1 = velice dobrá úroveň naplnění smyslu (ukazatel stálosti duševního zdraví), jedinec patří k 25% populace, kde se dá říct, že se vyskytuje nejlepší úroveň prožívané smysluplnosti. Těmto lidem jejich prožívání smyslu přináší spokojenost a duševní sílu a nehrozí u nich, že by se při nečekané životní ráně zhroutili a například chtěli svůj život ukončit.

Q_2 a Q_3 = střední úroveň naplnění smyslu (průměrná duševní stabilita bez známek ohrožení), daná osoba patří k 50% lidí, kteří mají prožívanou míru životního smyslu průměrnou, nejsou tedy ani existenciálně zvlášť ohroženi nebo naopak zajištěni. Nečekané životní těžkosti je mohou rozhodit a nelze s jistotou předpovědět, zda si svou životní vyrovnanost zachovají.

$Q_4 - (D_9 + D_{10})$ = zhoršené naplnění smyslu, tito jedinci jsou ještě nejméně ohroženou skupinou z posledního kvartilu. Takovéto umístění pokusné osoby je vážné, ale zatím ne patologické – je to hranice existenciální frustrace a může se zvrtnout jak do nalezení záchytných bodů, které jeho životu dodají smysl a pro které stojí za to žít, nebo také se mohou zvrátit do životní krize s vážnými duševními následky. Je zde již terapeutická indikace.

D_9 = špatné naplnění smyslu (existenciální frustrace ohrožující zdraví), asi 80% populace jedincova věku prožívá svoji smysluplnost lépe než on. Je to ukazatel existenciální frustrace, chybí tedy ochrana psychiky v případě životních ran osudu. Tento člověk pak může reagovat psychogenními poruchami, nihilistickými postoji, oslabením imunity, rezignací pro chronická tělesná onemocnění, ale i psychopatickými delikventními

eskapádami, sexuální zvráceností nebo sklony k drogové závislosti. Také zde platí indikace k terapii.

D₁₀ = velmi špatné naplnění smyslu (noogenní neuróza či deprese), jedinec patří k 10% osob s nejhorsí prožívanou smysluplností. Ve svém životě jsou tyto lidé velice nespokojeni a nešťastní a nevidí smysl v jeho pokračování. Zde lze usuzovat na noogenní neurózu nebo depresi, která oslabuje duševní sílu jedince a stejně tak i jeho schopnost sebeuzdravení. Takovýto člověk je také ohrožen suicidiálními tendencemi. (Lukasová, 1986)

Kompletní informace o konstrukci Logo-testu lze najít v původní příručce od E.S. Lukasové (1986). Právě ta vytvořila populační normy na reprezentativním vzorku 285 osob z normální populace ve Vídni, které doplnila o 55 osob s duševní poruchou. Balcar (1992) se domnívá, že tyto normy lze užívat i k interpretaci výsledků dotazníku v naší populaci (ČR), než se stanoví normy přímo pro populaci v našich zemích.

15.2. Škála I-E

Škála I-E byla vytvořena v roce 1966 J. Rotterem. Tato škála měří tzv. LOC – locus of kontrol = místo kontroly. Rotterova škála dělí jedince na internalisty a externalisty (viz kapitola „Místo kontroly“). Souhrnně – internalisté věří, že mohou ovlivnit výsledky svého jednání, tedy že podmínky ovlivňující výsledek jsou v nich samých. Externalisté mají za to, že nemohou ovlivnit situaci a výsledky svých činností. Výsledky jsou podle nich dané vnějšími událostmi (na které oni nemají vliv), osudem, náhodou nebo jinými lidmi.

Škála I-E se skládá z 29 položek (polská verze, česká verze jich má pouze 23). Každá položka se skládá z dvojice tvrzení, jedno odpovídající internalitnímu postoji, druhé odpovídající externalitnímu postoji. Polská verze obsahuje navíc kromě 23 otázek zjišťujících místo kontroly také 6 tzv. „false“ položek, které se nehodnotí a nemají s místem řízení žádnou souvislost, jsou to otázky maskující skutečný záměr testu. Celkový skóre nám ukazuje umístění testované osoby na kontinuu externalita – internalita. Jak již bylo v kapitole „Místo kontroly“ zmíněno, umístění kontroly souvisí také s věkem, kdy se předpokládá, že s postupujícím věkem získává jedinec více zkušeností, informací a poznatků, méně spoléhají na ostatní, na osud a na běžná očekávání a stávají se více internalitními. (Svoboda, 2005)

Zadání pro testované osoby zní: „Každá položka v tomto dotazníku se skládá ze dvou výroků označených písmeny a, b. Z každého páru vyberte pouze jeden výrok, a to ten, o němž se domníváte, že více platí pro Vaši osobu. Na položky odpovídejte pečlivě, ale žádné nevěnujte příliš mnoho času. Odpověď (písmeno) zakroužkujte.“ Škála I-E se může zadávat jak individuálně, tak hromadně. Výhoda této metody je především v jejím rychlém a snadném zadávání, časové i finanční nenáročnosti a rychlém získání výsledku.

15.3. Škála spirituality

Přestože jsem tuto škálu nakonec víceméně vyloučila z metod určených pro tento výzkum a použila jsem z ní jen pár úryvků u respondentů, kteří ji alespoň částečně vyplnili, bylo by dobré o ní napsat alespoň pár informací. Informace jsou použité z článku autorů této metody, kde popisují především sestavování této škály.

Autory této škály sestavené na měření intrinsické a extrinsické (I-E) spirituality jsou Richard L. Gorsuch a Susan E. McPherson. Richard L. Gorsuch je profesorem psychologie na Graduate School psychologie, Fullerově teologickém semináři. Susan E. McPherson je postgraduálním studentem psychologie na Fullerově teologickém semináři. Allportův a Rossův (1967) koncept vnitřního a vnějšího náboženství vyprodukoval významný výzkum. (Donahue, 1985a, 1985b in Gorsuch, McPherson, 1989) Pojmy byly samy o sobě realizovány v několika škálách, ale nejúspěšnější z nich vzešla z originální Allportovy a Rossovy práce. Gorsuch a Venable (1983) revidovali Allportovu a Rossovu škálu tak, aby byly obecně použitelné bez ohledu na úroveň vzdělání a zároveň aby zajistily, že revidované stupnice budou nadále měřit to, co Allport-Ross I-E stupnice měření. (Gorsuch, McPherson, 1989)

Nejsoučasnější vývoj v operacionalizaci I a E konstruktů byl předložen Kirkpatrickem (1988), který reanalyzoval několik studií s použitím starších I-E škál. Došel k závěru, že vnější stupnice rozděluje do kategorií extrinsicitu: jmenovitě to, co nazýváme "Ep" pro extrinsické položky, které jsou osobně orientované a "Es" pro extrinsické položky, které jsou sociálně orientované. Kromě toho, některé položky E se zdály být revidovanými I položkami. Pokud je to pravda, měly by tyto rozdíly také být nalezeny konfirmačním faktorem analytické techniky s věkově univerzálními I-E položkami, a škála by měla být revidována v souladu s tím. Další problémy s minulou I-E škálou naznačující potřebu revize jsou možným souhlasem s odpovědí předsudku a přítomného

chování, docházkou do kostela, což je někdy lepší považovat za důsledek vnitřní víry, než za míru tohoto. Zatímco věkově univerzální I-E škály jsou poměrně krátké a nákladově efektivní, existují případy, kdy je potřebná ojedinělá položka, aby reprezentovala některé pojmy: například, když chce někdo měřit položky v národním šetření, nebo je zahrnout do oblastí, kde již bylo uvedeno, že náboženství má některé účinky, ale není v centru pozornosti (Gorsuch, 1988). Měření v psychologii náboženství se ukázalo jako produktivní (Gorsuch & McFarland, 1972; Gorsuch, 1984) a vysoce kvalitního měření může být příležitostně dosaženo ojedinělou položkou. Přirozeně kvalitu položek není možné předpokládat, ale musí být založena na empirické analýze. Faktorová analýza I-E škály by ukázala, zda byly jednotlivé položky dostatečné kvality. (Gorsuch, McPherson, 1989)

16. Spiritualita – úryvky z rozhovorů

Osoba č. 1

„Když je mi hodně zle, tak se nad tím zamejšlim, pro mě to zůstalo takovou svatou věcí, já o tom ani moc s lidma nemluvim, ani s rodinou to nerozebírám.“

„Já jsem nebyla nikdy náboženskej fanatik, ale stejně jsem říkala: ‚Pane Bože, já chci za nim.‘ (za manželem - poznámka autora)“

„Raději dávám, než přijímám. Všechno je pomíjivý.“

„Nesnášíte potom konflikt, je ve vás taková spravedlnost. Já nejsem nábožensky zatížená. Věřím, že ‚něco‘ existuje.“

Ve škále spirituality plně souhlasila s těmito položkami:

- nezáleží na tom, v co věřím, dokud jsem dobrý člověk
- nejlepší čas se modlit je, když to doopravdy potřebuješ
- má náboženská víra je důležitá, protože dává odpověď na mnoho otázek týkajících se smyslu života
- nejčastěji se obracím k vlastní víře, když se cítím ohrožen
- společnost by měla podporovat náboženství jenom proto, že pomáhá lidem dodržovat morálku

Typ spirituality: z uvedených úryvků rozhovoru a položek Škály spirituality, se kterými výzkumná osoba plně souhlasila, vyplývá, že spiritualita je zde extrinsická.

Důvod - spiritualita není příliš zmiňovaná (je vidět spíše morální hodnoty, ale ne přímo důraz na nějakou spiritualitu, i když tušení „existence něčeho“ se zde vyskytuje). Pokud budeme nějakou spiritualitu uvažovat, není sama o sobě motivem, ale spíše ona sama je motivována potřebou ochrany před nebezpečím, zachovat v lidstvu morálku, uspokojit nějaké vlastní potřeby

Osoba č. 2

„Říká se, že Pánbůh vás má rád, budete dlouho živ. Přesvědčení, že tu budu dlouho (když byl vrácen zpět do života)“

„Dokážu přečíst člověka, vím, co v něm je. (zvýšená intuice). Rozvinulo se to během pár let po zážitku.“

„Větší sebedůvěra, vědomí, že zvládnu věci okolo.“

„Jsem zásadový člověk, ty zásady se snažím dodržovat.“

„Koukám spíš dopředu, neohlížím se.“

„Vážím si víc života, mám z něj větší radost.“

„Strach ze smrti nemám.“

„Víra v kosmické síly – vesmírné zákony existují. Prosil jsem při děláním komína ty síly (všude okolo bouřka, okolo přšelo, jen v blízkosti jeho domu nepršelo), funguje to, musí se poprosit. Dokážu si s těma silama povídat jako s člověkem. Asi mě slyší, berou mě na vědomí. Ty mi neublíží.“

„Nepřipouštím si, že bych měl už jít na ten druhý svět. Jsem tady na světě rád.“

„Změnil jsem se jen drobet v něčem – třeba jsem se začal věnovat tomu vesmíru, nad tím jsem se předtím nezamejšlel. Sestra řekla, že jsem se drobet změnil povahově –že jsem klidnější, usadil jsem se.“

Typ spirituality – zde bych nemluvila přímo o spiritualitě, spíš o jakémisi uvažování nad spiritualitou nebo tušení nějakých vesmírných sil. Nejsou ale středobodem světa nebo života. Rozhodně výzkumná osoba č. 2 nezkoumá vůli oněch kosmických sil, aby si kladla za cíl podle této jejich vůle žít. Žije spíš podle nějakých zásad morálky než podle vůle oněch vesmírných sil. Každopádně uznává jejich existenci a věří, že tyto síly pomohou a neublíží.

Osoba č. 3

„Žádal jsem Absolutní inteligenci, aby s to vrátilo, ale ono nic. „

„Vnímám jsem úžasnou mocnou bytost – asi je to jak o tom mluví náboženství ten Bůh, já nevim. Asi něco na tom bude, vždyť jak je jinak možný, že náboženství přežilo tisíce let. Cítil jsem se jako podřízený té bytosti, ale přišlo mi to přirozený.“

„Táta a děda mi tam řekli, že jestli budu něco potřebovat, ať večer před spaním v posteli na to myslím, pošlu jim to a pokud to budu mít dostat, tak oni mi to zařídí. Pokud to ale člověk dostat v životě nemá, tak to nedostane.“

„Nikdy jsem věřící nebyl – věřím pouze tomu, co jsem prožil. Měl bych se omluvit věřícím, myslel jsem dřív, že věří nesmyslu, ale pak jsem s tím nesmyslem sám komunikoval.“

„Ono to skutečně existuje – je to energie, kterou my nemůžeme nikdy zjistit svými smysly, protože my máme smysly jenom pro tenhle náš svět, nic víc. Proto nikdy nedokážeme existenci Boha.“

„Pátral jsem po tom, co to je, ale spíš po tom, co se mi přihodilo.“

„Mám zvýšenou intuici. Každý večer řeknu – „jsem naprosto zdravý, všechno je v pořádku, nic mi není“ a pak poděkuju – a to posílám tomu vládci světla, té energii.“

„Úžasné jsem se od té doby zklidnil. Když někdo zemře, beru to, že je mu teď daleko líp, než tady.“

„Zvýšená intuice – například viděl jsem jednu ženu a řekl manželce, že do týdne ta paní umře-A za pár dní viselo na násvi parte. To ale nebylo z mojí hlavy, to mi někdo do hlavy „vlozil“. Před klinickou smrtí se mi to ale nestávalo. Jsem od té doby taky klidnější a hlavně trpělivější.

Vím, že smrt je krásná věc, takže se tím nezabývám, jde to mimo mě.“

„Já jsem do té doby byl materialista, nevěřil jsem, že existuje nějaký Bůh nebo něco nadpřirozeného, takže jsem to asi musel prožít.“

Ve škále spirituality plně souhlasil s položkami:

- nejlepší čas se modlit je, když to doopravdy potřebuješ
- to hlavní, co mi mé náboženství dává, je pomoc dělat morální rozhodnutí
- má náboženská víra je důležitá, protože dává odpověď na mnoho otázek týkajících se smyslu života
- hlavní důvod, proč se modlím, je vyžádat a přijmout ochranu
- hlavním cílem modlitby je získání útěchy a ochrany

Typ spirituality: z uvedených úryvků rozhovoru a položek Škály spirituality, se kterými výzkumná osoba plně souhlasila, vyplývá, že spiritualita je zde extrinsická.

Důvod – spiritualita tu je, jedinec se jí poměrně hodně zabývá, je přesvědčený, že existuje nějaká „absolutní inteligence“. Komunikuje s ní pravidelně, přijímá její rozhodnutí (zda něco má dostat nebo nemá), cítí se této bytosti podřízen a je to pro něj přirozené. „Posílá“ této bytosti určité přání ve formě vlastní sugesce, načež jí poděkuje. Jak ale dále vyplývá z položek ve škále spirituality, motivy ke spiritualitě nejsou jen čistě nezištné – slouží k přijmutí ochrany, útěchy, něčeho, co jedinec potřebuje.

Osoba č. 4

„Já se nebojím smrti, protože je moc krásná.“

„Nemůžu se dívat na TV, silně prožívám konflikty a to střílení a křik mi nedělá dobře.“

„Jsem věřící, nechodím teda do kostela. Když jsem v koncích, tak říkám, ne že bych se úplně modlila : „Bože, prosím Tě, dej mi nějaký vnuknutí, nebo radu.“ A stane se pak něco, zklidním se a to řešení najdu.“ Takže je něco nad náma, sice ho nikdo neviděl, ale...“

„Jednou jsem s ním dokonce mluvila (vize), maminka se pak z toho dostala (maminka byla těžce nemocná)“

„Věřím na převtělování. Je tady ta duše, buď jen tak, nebo převtělená např. do něčeho jiného. Někdy mam pocit, jako by mě něco chránilo. Ta maminka je tu například se mnou, určitě se mnou nějak komunikuje.“

„Od té doby má sny, které ji upozorní na nějaké nebezpečí pro ni nebo někoho v jejím okolí. (věštecké sny)“

Ve škále spirituality souhlasila plně s těmito položkami:

- nejlepší čas se modlit je, když to doopravdy potřebuješ
- to hlavní, co mi mé náboženství dává, je pomoc dělat morální rozhodnutí
- nezáleží na tom, v co věřím, dokud jsem dobrý člověk
- hlavním přínosem náboženství je, že mi umožňuje cítit se bezpečně v tomto nejistém světě
- často mívám silný pocit Boží přítomnosti
- to, co mi modlitba nejvíce přináší, je podpora a útěcha v těžkých chvílích
- má náboženská víra je důležitá, protože dává odpověď na mnoho otázek týkajících se smyslu života
- to, co mi náboženství nejvíce přináší, je útěcha ve chvílích, kdy na mne útočí žal a neštěstí
- zásadně věřím v učení své víry tak, že budu žít správný život
- spiritualita je důležitou součástí toho, kdo jsem jako osoba

Typ spirituality: z uvedených úryvků rozhovoru a položek Škály spirituality, se kterými výzkumná osoba plně souhlasila, vyplývá, že spiritualita je zde intrinsická.

Důvod – tato osoba věří, že existuje „něco nad námi“, dokonce s tím má nějakou svoji zkušenost, a to pozitivní. Cítí, že je s „tím“ nějak ve spojení, například formou jejích snů, které ji nebo někoho z jejího okolí mají varovat před nebezpečím. Spiritualitu považuje za svou součást, díky ní chce žít správně, morálně, pociťuje často Boží přítomnost atd. Spiritualita je zde sama o sobě motivem, není jen naplněním potřeb a žádostí.

Osoba č. 5

„Pocit, že ‚tam‘ něco je, jako když tam něco čeká, ale to něco mě nechtělo, poslalo mě to zpátky.“

„Snažím se žít tak, abych nikomu neublížila. Chovám se tak, jak chci, aby se ke mně chovali i ostatní.“

„Jsem od té doby hodně citlivá (psychicky), hodně intuitivní, empatická. Ale přitom stojím nohama na zemi. Ztratila jsem strach ze smrti a ze stárnutí.“

„Jsem katolička pokřtěná. Věřím, že je něco, ale...věřím v dobro, nepotřebuju k tomu žádný liturgie, ani kněze.“

„Přemýšlím, jestli byly nějaký jiný životy před tím (k tématu, že někdo má nebeskou, někdo pekelnou zkušenost). Automaticky se snažím k ostatním chovat tak, abych neublížila, snažím se chovat slušně.“

Ve škále spirituality silně souhlasila s položkami:

- je pro mne důležité strávit čas v soukromých myšlenkách a v modlitbě
- to hlavní, co mi mé náboženství dává, je pomoc dělat morální rozhodnutí
- má náboženská víra je důležitá, protože dává odpověď na mnoho otázek týkajících se smyslu života
- to, co mi náboženství nejvíce přináší, je útěcha ve chvílích, kdy na mne útočí žal a neštěstí
- zásadně věřím v učení své víry tak, že budu žít správný život
- hlavním cílem modlitby je získání útěchy a ochrany
- společnost by měla podporovat náboženství jenom proto, že pomáhá lidem dodržovat morálku
- základní síla mého náboženství je v jeho morálním standardu

Typ spirituality – myslím si, že zde jde spíše než o spiritualitu o silné morální tendence žít správně, neškodit, ale pomáhat. Tato osoba připouští, že je možné, že existuje „něco víc“, přemýšlí o tom, ale důležitější jí přijde chovat se správně a podporovat dobro, než zkoumat a hledat co, proč a kde „existuje“.

Osoba č. 6

„Já jsem materialista. Jsem vzděláním fyzik, takže iracionální myšlení je mi cizí. Jsem skeptik. Vychován jsem jako římský katolík, chodil jsem do kostela. Dospěl jsem ale k tomu, že to jsou bludy, takže jsem z církve vystoupil, což tenkrát nebylo běžné.“

„Zajímavější se mi zdá představa převtělovávání, ta indická představa.“

„Zůstanou tady vzpomínky těch lidí, jejich výsledky práce. Takhle já chápu nesmrtelnost člověka.“

„Jsem tady v tomto skeptik. Nevím, co se děje s tou psychickou energií (o zákonu zachování energie) po smrti člověka.“

Typ spirituality – zde sám proband uvádí, že je skeptik a materialista, spiritualita pro něj nepřichází v úvahu. Spíše hodnotí, který směr náboženství mu přijde „zajímavý“, což ale neznamená, že mu věří. Nesmrtelnost člověka pojímá jinak než v souvislosti se spiritualitou, spíše ohodnocuje vzpomínky lidí a výsledky jejich práce.

Osoba č. 7

„Chtěla jsem pak pomáhat lidem. Taky se mi změnil pohled na staré lidi.“

„K tomu zážitku jsem se vracela, ale spíš útěšně.“

„Naučila jsem se tím tolerovat lidi.“

„Od té doby se vůbec nebojím operací. Vím, co mě čeká, kdyby se to nepovedlo.“

„Věřím, že existuje někdo, kdo nás řídí, že existuje vždy ne v milosrdném, udává určitý hranice lidského chování, že existuje nějaký potrestání, nějaký očištec nebo něco...vzdálená hvězda, říkám tomu Bůh, v duchu si s ním povídám, ne klasické modlení. Líbí se mi přijít do kostela, ale spíš z té estetický stránky. Boha mám něco jako otce, zázemí, spravedlnost.“

„Chodím do těch chrámů a říkám: „Máš to tu hezký.“ Chodím tam spíš na návštěvu.“

„Po tom zážitku se to moje povídání zintenzivnělo. Spíš rozhovory probíhají o samotě, ale taky jsem párkrát seděla v té lavici a říkala „co mám dělat, jsem v tvém domě, pomoz mi“ a ta pomoc přišla, hlavně přišel klid a pokoj.“

„Nejsem věřící v pravým slova smyslu, ale vlastně věřící jsem. Já vedu ty rozhovory a když se mi něco stane dobrého, tak řeknu „děkuju“. Mám svůj způsob komunikace s tím něčím nad námi.“

Ve škále spirituality silně souhlasila s položkami:

- je pro mne důležité strávit čas v soukromých myšlenkách a v modlitbě
- to hlavní, co mi mé náboženství dává, je pomoc dělat morální rozhodnutí
- nejlepší čas se modlit je, když to doopravdy potřebuješ
- nezáleží na tom, v co věřím, dokud jsem dobrý člověk

- hlavním přínosem náboženství je, že mi umožňuje cítit se bezpečně v tomto nejistém světě
- bez náboženství bych zřídka bojoval za nalezení smyslu života
- to, co mi modlitba nejvíce přináší, je podpora a útěcha v těžkých chvílích
- náboženství mi hlavně pomáhá poznat lépe sama sebe
- nejčastěji se obracím k vlastní víře, když se cítím ohrožen
- hlavním cílem modlitby je získání útěchy a ochrany
- společnost by měla podporovat náboženství jenom proto, že pomáhá lidem dodržovat morálku
- nejdůležitější v mém náboženství je to, že mi ukazuje, jak se chovat čestně

Typ spirituality: z uvedených úryvků rozhovoru a položek Škály spirituality, se kterými výzkumná osoba plně souhlasila, vyplývá, že spiritualita je zde intrinsická.

Důvod – věří v Boha, vnímá ho jako otce, zázemí, spravedlnost, jako určité hodnoty. S Bohem komunikuje, povídá si s ním, „modlitbu“ nazývá spíše rozhovorem (osobnější název), rozhovor implikuje vztah, vzájemnost. Nezakládá si na formalitách jako např. chození do kostela, s Bohem může mluvit kdekoli. Když se cítí špatně nebo v nouzi, požádá také o radu či pomoc, případně útěchu a ochranu, ale nevyznívá to jako hlavní motiv.

Osoba č. 8

„Já třeba jsem nebyla nábožensky založená, my jsme tak nebyli vychováváni. Já jsem byla spíš takový materialista. Co jsem si ochytala, co jsem si zdůvodnila, jo, tak to bylo, jo, to existovalo. Ale jako takový, že by mohlo být něco, co je nehmatatelný a co vám nikdo nevysvětlí, to ne. Až po těch vlastně...to je 19 let zpátky, co jsem měla tu klinickou smrt, no, až po těch letech se vlastně to duchovno tady otevřelo, nebo až tak nějak k tomu člověk dospěl.“

„V roce 1989 mi známá řekla, že k ní chodí nějaký psychotronik. Když jsem se s ním setkala, řekl mi věci, které nemohl vědět, to, co jsem věděla jenom já. Tak jsem mu věřila a pak jsem tam chodila s tou dcerou a to jsem začala vlastně obcházet ty psychotroniky. Potom přišel zase bratr, že byli u kartářky a bylo to i v televizi, tak to mě taky zajímalo, to jsme jeli k té kartářce. No, a začalo to vlastně těma kartama. No, já jsem toužila po tom, abych to uměla, šla jsem si koupit karty. Nešlo to, mně to vůbec nic neřeklo. Ale pak jsem začala vyhledávat pro manžela (to už jsme byli pak manželé) ty bylinky, když mu doktoři

nepomáhali už v ničem. Pak jsem začala potkávat lidi, kteří mi vlastně řekli o jiných bylinách, jo, a už se to začalo tak nějak navazovat jedno na druhý. Pak jsem začala chodit na reiky, o kterém jsem si přečetla v časopise, k paní doktorce R., pak jsem si dělala shiatzu masáže, jo, no a vlastně teď v současné době vykládám karty, dělám masáže, vlastně dělám nebo ‚dělám‘, protože v těch rukách to cítíte. Úplně žiju jiným životem, já jsem si jednoho dne řekla: ‚Udělám tlustou čáru‘, jak manžel umřel po nějakým čase, jo, a žiju úplně jinak. Ale řeknu Vám, že člověk si prožije každý den, protože už ten život vidíte trochu jinak. Já říkám, mně stačí peníze na byt, na jídlo, pro děti. A toto mně úplně stačí a já vím, že tady toto, co dělám, že toto je taková moje cesta.“

„Já bych spíš řekla, že...já to řeknu jinak..nikdo se nekastuje. Tam to je...mně vám to připadne, jako když se potkáte s přáteli, s těmi nejlepšími a je vám dobře. Tam není žádný, jak třeba tady na zemi, jo, ten je takovej nebo jedna parta je taková..Převеду to jinak - ti jsou bohatí, ti jsou středně bohatí a ti jsou chudí, jo...Tam je to všechno v jednom ranci. Všecko je to...ti lidi jsou k sobě taková...hodní. Já si myslím, tam... to jak kdybyste šla do lepšího světa. Ráj.“

„Svou budoucnost vidím v léčitelství.“

„Mám o hodně silnější intuici, to určitě. Ona se jakoby otevřela. A co se týče toho léčení, já cítím tu energii. Když se Vás dotknu, tak já tady cítím brnění, jo, jak ty buňky tam se vlastně obnovují, nebo že se s nima něco děje. A Vy cítíte třeba teplo a brnění, jo, ale to jde špatně vysvětlit. A strach ze smrti? Ne, ne, ze smrti jsem neměla a nemám strach, to v žádném případě, vždyť říkám, tam je opravdu dobře. Ale spíš u mě vždycky převládá takový strach - já mam tady úkol, abych vychovala děti k dospělosti. A to prostě musí být a musím to stihnout.“ „Je to jako bych od té doby měla ráda všechny a všechno. Člověk žije v takovém klidu. To, co by mě dřív rozházelo, tak teď mě nerozhází. Připadám si v pohodě. Navíc člověk furt bral ohled na někoho jiného, co tomu řeknou lidi. Teď je mi to už jedno, žiju si sama za sebe. Spíš teď mají lidi okolo tendenci se mi svěřovat a chodit za mnou s problémama.“

Ve škále spirituality silně souhlasila s položkami:

- to nejlepší na mém místě bohoslužby je to, že se tam mohu setkávat s přáteli
- je pro mne důležité strávit čas v soukromých myšlenkách a v modlitbě
- nejlepší čas se modlit je, když to doopravdy potřebuješ
- hlavní důvod, proč chodím na bohoslužby, je, že mi to umožňuje tvořit nová přátelství
- nezáleží na tom, v co věřím, dokud jsem dobrý člověk
- nejčastěji vzpomínám na Boží lásku, když mám problémy

- bez náboženství bych zřídka bojoval za nalezení smyslu života
- to, co mi modlitba nejvíce přináší, je podpora a útěcha v těžkých chvílích
- náboženství mi hlavně pomáhá poznat lépe sama sebe
- nejčastěji se obracím k vlastní víře, když se cítím ohrožen
- hlavní důvod, proč navštěvuji bohoslužby je možnost potkat nové lidi
- základním cílem mé náboženské víry je vyvinout silné vědomí smyslu mého života
- i když jsem věřící, nedovoluji, aby náboženství ovlivňovalo můj každodenní život
- základní síla mého náboženství je v jeho morálním standardu
- nejdůležitější v mém náboženství je to, že mi ukazuje, jak se chovat čestně
- spiritualita je důležitou součástí toho, kdo jsem jako osoba.

Typ spirituality: z uvedených úryvků rozhovoru a položek Škály spirituality, se kterými výzkumná osoba plně souhlasila, vyplývá, že spiritualita je zde extrinsická.

Důvod – zde můžeme vnímat sice přesvědčení o „něčem nad námi“, ale zároveň proband nedovoluje, aby toto vědomí ovlivňovalo jeho každodenní život. Spiritualita je zde spíše prostředkem k poznávání nových lidí, vyřešení problémů, podpoře, útěše a ochraně. Dodává jistotu a povzbuzení. Není motivem sama o sobě.

Osoba č. 9

„Vzpomenu si na to občas, ale s takovým trochu strachem – někdo jako by vám sáhl na duši. Když mě tam lákal, nechtěl jsem tam ještě.“

„Jsem měkcosrdcatější od té doby. Malinko jsem se asi změnil. Víc si vážím manželky (říká manželka i on). Víc si připouštím nějaký ty priority. Dřív jen fotbal, kamarádi, práce. Od té doby ale víc ta rodina. Našel jsem si víc cestu k synovi. Mluvíme spolu víc, už to není jen rozkaz a splnění, ale ten vztah. Jsem ohleduplnější. Hodně věcí z minulosti jsem si přiznal, jak jsem se kdy choval.“

„Asi bych se smrti nebál, myslím si. Ale spíš by sem se bál tý bolesti po těch zkušenostech.“

Typ spirituality – zde není náznak jakékoli spirituality. Spíše se proband zmiňuje o změnách hodnot, morálnějším chování než o čemkoli, co by souviselo se spiritualitou.

Osoba č. 10

„Hledal jsem toho Ježíše, kterého jsem viděl při tom prožitku. Potkal jsem např. lidi, kteří si mysleli, že Ježíš je kosmonaut a zajímali se o spiritualitu. Pak jeden člověk, kterému jsem to jako prvnímu řekl celé, mi řekl, že většina věcí, které popisují, je popsána v Bibli. Předtím jsem nebyl věřící, ani ničím ovlivněn, vyrůstal jsem za komunismu, v naší vsi ani nebyl kostel, nevěděl jsem nic o té víře. Jen jsem věděl, že existuje katolická církev a kostely. Zkušenosti ale byly nulové.“

„Jediné změny jsou ve vnímání křesťanské víry, člověk některé věci vnímá hlouběji, jinak. Já jen ‚sedím‘ v tomhle těle. Dřív jsem si myslel, že já jsem to tělo. Teď vím, že moje já je hlavně moje duše, ne jen tohle tělo.“

„Věřím, že zázrak může nastat i u mě. Věřím na zázraky i pro druhý lidi, že Bůh uzdravuje. Občas od té doby vidím myšlenky lidí, co mají za trápení, z jakého jsou prostředí. Ale je to výjimečné. Rozhodně ne vždy a u všech lidí.“

„Objevil jsem v sobě jediné skryté nadání – na tu lásku; taky když můžu nějakou skupinu lidí něco učit za účelem jim s něčím pomoci. Změnila se moje láska k lidem, asi bych si předtím některých lidí ne všimal. Od té doby jsem vnímavější, větší zájem o duchovní věci.“

„Stal jsem se oficiálně křesťanem, nechal se pokřtít, začal číst Bibli a chodit na bohoslužby. Dodnes nechápu, proč jsem se dřív křesťanství vysmíval, když je to tak výborná věc... Nejdůležitější však bylo, že při čtení Bible mi zapadal do mozaiky života můj prožitek... Od té doby jsem nejšťastnější, vím, kam po smrti půjdu (když si zachovám víru v Ježíše) a nikdy bych už neměnil zpátky.“

„První věc, kterou jsem zpozoroval, byla změna mého hodnotového žebříčku. Na první místo jsem dal lásku. Najednou jsem si uvědomoval, že umím milovat a že chci mít rád všechny lidi okolo sebe. Nemám problém milovat i lidi, které bych asi předtím nevyhledával. Také ze mě spadl strach z toho kdy a jak umřu. Přestal jsem se bát smrti. A hlavně teď vím, že život nekončí smrtí.“

„Dále to, co se změnilo, je to, že neřeším svůj věk. Jediný, co vím, že teď jsem a že jednou přijde čas, kdy se tam vrátím, a stejně jako jsem tam nevnímal, kolik je hodin a jestli je před obědem nebo po, tak necítím ani tady potřebu to vnímat u svého života a řešit, jestli je mi před třicítkou nebo po.“

Ve škále spirituality silně souhlasil s položkami:

- pevně se snažím žít celý svůj život podle mých náboženských přesvědčení

- má náboženská víra je důležitá, protože dává odpověď na mnoho otázek týkajících se smyslu života
- můj celkový přístup k životu se opírá o mé náboženské city

Typ spirituality: z uvedených úryvků rozhovoru a položek Škály spirituality, se kterými výzkumná osoba plně souhlasila, vyplývá, že spiritualita je zde intrinsická.

Důvod – z výpovědi je zřejmé, že pro probanda je spiritualita velice důležitou věcí v jeho životě, mluví hodně o tom, že „on“ je hlavně jeho duše, není tedy hlavní naše tělo. Je šťastný, ví, kam po smrti půjde, dělá mu radost být křesťanem. Dokáže žít pro druhé, objevil v sobě „nadání na lásku“ i k lidem, kterých by si předtím nevšímal. Ze škály spirituality nelze vyčíst jediný zistný motiv. Spíše je z něho znatelné, že chce proband žít svůj život podle zásad svého vyznání, spiritualita je zde motivem sama o sobě.

17. Zpracování získaných dat

17.1. Metody zpracování

Vzhledem ke specifičnosti tohoto výzkumu, bylo třeba vybírat statistickou metodu, u které nevádí, že ve výzkumu chybí kontrolní skupina a také která zohledňuje velice malý počet osob ve výzkumném vzorku. Protože s přihlédnutím na tyto skutečnosti a na metody získávání dat se nepodařilo najít metodu dostatečně vhodnou pro vyhodnocení výzkumu, bylo mi doporučeno využít výhod popisné statistiky, která je velice vhodná pro takový typ výzkumu. Je to zvláště proto, že je výzkum této diplomové práce pojímán jako explorační studie, tudíž mi jde především o to, udělat si lepší obrázek o výzkumném souboru (lidech s prožitkem NDE), zjistit co nejvíc o jeho charakteristikách, zvláštěnostech, rozdělení a více proniknout do jádra problematiky. Pokusím se tedy vytěžit maximum z možností nabízených popisnou statistikou. Na zpracování získaných dat jsem použila statistické funkce aplikace Microsoft Office Excel 2003.

Popisná statistika patří mezi základní část statistiky jako oboru. Hlavní snahou popisné statistiky je popsat a základními numerickými hodnotami, jež berou v potaz četnost, aritmetický průměr, směrodatnou odchylku a další míry centrální tendence, vyjádřit výsledky zkoumání. Někdy je naměřených nebo jinak zjištěných dat tolik, že je nelze zprostředkovat všechny, proto se je snaží popisná statistika shrnout do jasné a přehledné formy a vyjádřit tak podstatu naměřených dat. Statistický popis se může provádět ve třech formách: v tabulkách, v grafickém znázornění a pomocí popisných statistických charakteristik. (Reiterová, 2003)

D.S. Moor (1997 in Hendl, 2004) uvádí, že název popisná statistika se vžil pro oblast analýzy dat, která se zaměřuje na organizaci dat a jejich popis pomocí grafů, numerických souhrnů a jiných matematických prostředků. Tato část statistiky má podle něj především explorační význam. Hendl (2004) dále píše, že mezi sebou například porovnáváme data pro různý věk, pro muže a ženy, apod. Proměnné (pomocí kterých jsou informace organizovány) mohou být různého druhu – například spojité nebo nespojité a v různém měřítku. Popisná statistika je dle Hendla záležitost dynamická, protože zvláště v průběhu explorační studie hledáme v datech různé zajímavé souvislosti, vztahy a konfigurace.

Dále lze díky popisné statistice odhadovat různé populační charakteristiky. V neposledním bodě je popisná statistika také prostředkem komunikace – zobrazuje data tak, aby byly jejich vlastnosti vhodně zprostředkovány příjemci informací. K tomu jsou výborné různé znázorňující metody, např. grafy, tabulky a jiné přehledy.

18. Výsledky výzkumu

18.1. Výsledky Logo-testu

Výsledky Logo-testu souhrnně u celého výzkumného souboru

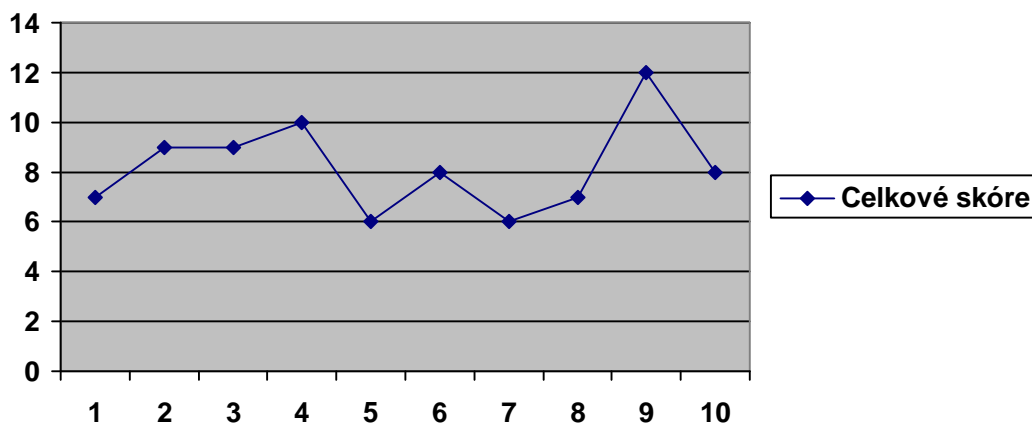
Zpracováním výsledků Logo-testu jsem dostala následující hodnoty (tabulka č.1). Dále pro lepší přehlednost uvádím tutéž informaci v grafu (graf č.1) a následně uvádím jednotlivé statistické charakteristiky (tabulka č.2) a četnosti (graf č.2) celého výzkumného souboru v Logo-testu.

Tabulka č.1 – hodnoty celkových skóre a zařazení do kvartilu u jednotlivých osob v Logo-testu

Číslo osoby	Pohlaví	Celkem (skór)	Věk	Kvartil
1	žena	7	80	Q1
2	muž	9	55	Q2+Q3
3	muž	9	60	Q1
4	žena	10	60	Q2+Q3
5	žena	6	56	Q1
6	muž	8	77	Q1
7	žena	6	73	Q1
8	žena	7	50	Q1
9	muž	12	47	Q2+Q3
10	muž	8	39	Q1

V tabulce můžeme vidět, že sedm z deseti lidí se zařadilo svým výsledkem do prvního kvartilu, tři lidé jsou umístěni ve druhém a třetím kvartilu, zatímco nikdo z osob výzkumného souboru se svým výsledkem nedostal do kvartilu čtvrtého, který by znamenal zhoršené až velmi špatné (při zařazení do posledních decilů) naplnění smyslu. Zde bych ještě jednou ráda připomněla, že Logo-test je koncipován tak, že čím menší skór, tím lepší výsledek čili tím větší pocit životní smysluplnosti.

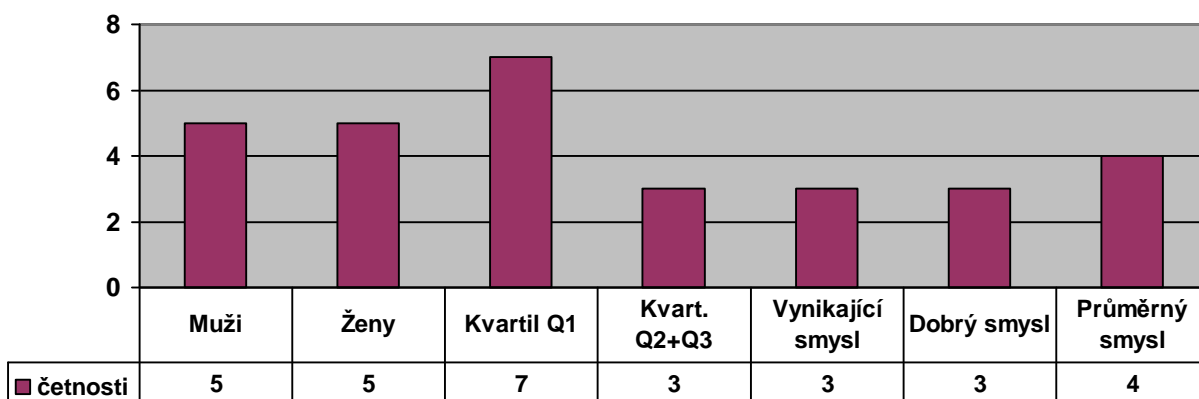
Graf č.1 – na ose x jsou čísla probandů, na ose y hodnoty skóreů



Tabulka č. 2 – statistické charakteristiky celého výzkumného souboru v Logo-testu

Statistický popis	
Rozsah výběru	10
Průměr. skóre	8,2
Směrodat. odchylka	1,87379591
Rozptyl	3,511111111
Medián	8
Modus	7,5
Minimální hodnota	6
Maximální hodnota	12
Výběrové rozpětí	6

Graf č. 2 – absolutní četnosti u jednotlivých kategorií (vynikající smysl, dobrý smysl a průměrný smysl značí jednu z položek, která se hodnotí u třetí části Logo-testu a jmenuje se „naplnění smyslu“)



Dále jsem výsledky filtrovala podle pohlaví a také podle věkových skupin. Věk probandů jsem rozdělila do tří intervalů tak, aby si v nich byly výzkumné osoby skutečně věkově blízké (aby nebyl veliký rozdíl mezi jednotlivými hodnotami) a také aby četnost jednotlivých věkových skupiny byla přibližně stejná. Tak jsem dostala věkovou skupinu do 50 let (v našem případě je to konkrétně od 39 do 50 let včetně), od 51 – 60 let včetně a od 70 - 80 let. Skupina od 61-70 není uvedena, protože se v ní žádný z účastníků výzkumu svým věkem nevyskytuje. U každé z těchto skupin jsem opět určila statistické charakteristiky a četnosti.

Výsledky Logo-testu u mužů

V této části uvádím jednak celkové skóry u mužské části výzkumného souboru, jednak statistické charakteristiky jejich výsledků a nakonec četnosti zařazení dle jednotlivých kritérií.

Tabulka č. 3 – hodnoty celkových skóru a zařazení do kvartilů u mužů

Číslo osoby	Pohlaví	Celkem (skór)	Věk	Kvartil
2	muž	9	55	Q2+Q3
3	muž	9	60	Q1
6	muž	8	77	Q1
9	muž	12	47	Q2+Q3
10	muž	8	39	Q1

Tabulka č. 4 – statistické charakteristiky výsledků v Logo-testu u mužů

Statistický popis	
Rozsah výběru	5
Průměr skóre	9,2
Směrod.odchylka	1,643167673
Rozptyl	2,7
Medián	9
Modus	8,5
Minimální hodnota	8
Maximální hodnota	12
Výběrové rozpětí	4

Tabulka č. 5 – četnosti výsledků Logo-testu u mužů

Četnosti	
Kvartil Q1	3
Kvartil Q2+Q3	2
Kvartil Q4	0
Vynikající naplnění smyslu	1
Dobré naplnění smyslu	1
Průměrné naplnění smyslu	3
Chudé naplnění smyslu	0
Chybějící naplnění smyslu	0

Výsledky Logo-testu u žen

Zde se můžeme podívat na výsledky Logo-testu u žen. Opět jsou zde vidět jejich celkové skóry, statistické charakteristiky jejich výsledků a četnosti zařazení dle jednotlivých kritérií.

Tabulka č. 6 - hodnoty celkových skóru a zařazení do kvartilů u žen

Číslo osoby	Pohlaví	Celkem (skór)	Věk	Kvartil
1	žena	7	80	Q1
4	žena	10	60	Q2+Q3
5	žena	6	56	Q1
7	žena	6	73	Q1
8	žena	7	50	Q1

Tabulka č. 7 – statistické charakteristiky výsledků v Logo-testu u žen

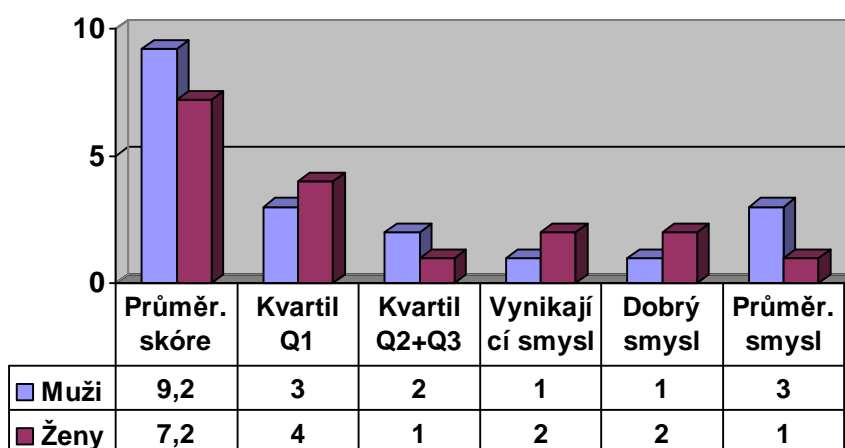
Statistický popis	
Rozsah výběru	5
Průměrné skóre	7,2
Směrod.odchylka	1,643168
Rozptyl	2,7
Medián	7
Modus	6,5
Minimální hodnota	6
Maximální hodnota	10
Výběrové rozpětí	4

Tabulka č. 8 - četnosti výsledků Logo-testu u žen

Četnosti	
Kvartil Q1	4
Kvartil Q2+Q3	1
Kvartil Q4	0
Vynikající naplnění smyslu	2
Dobré naplnění smyslu	2
Průměrné naplnění smyslu	1
Chudé naplnění smyslu	0
Chybějící naplnění smyslu	0

Na konec uvádím srovnání výsledků a jednotlivých charakteristik Logo-testu u mužů a u žen, abychom si mohli udělat představu o tom, zda a jak moc výsledky liší bereme-li v úvahu pohlaví respondentů

Graf č. 3 – srovnání jednotlivých charakteristik Logo-testu u mužů a u žen



Výsledky Logo-testu z hlediska věku respondentů

V této podkapitole uvádím výsledky Logo-testu u různých věkových skupin. Respondenty jsem rozdělila do tří skupiny podle věku takto: 1. skupina = osoby do 50 let včetně, 2. skupina = osoby od 51-60 let včetně a 3. skupina = 70-80 let včetně. Věková skupina 61-70 let není uvedena, protože se do této kategorii nikdo z respondentů svým věkem nezařazuje. U každé věkové skupiny jsou uvedeny celkové skóre, pak statistické charakteristiky výsledků a četnosti zařazení dle jednotlivých kategorií.

Tabulka č. 9 - hodnoty celkových skóre a zařazení do kvartilů u věkové skupiny do 50 let

Číslo osoby	Pohlaví	Celkem (skór)	Věk	Kvartil
8	žena	7	50	Q1
9	muž	12	47	Q2+Q3
10	muž	8	39	Q1

Tabulka č. 10 - statistické charakteristiky výsledků v Logo-testu u věkové skupiny do 50 let

Statistický popis	
Rozsah výběru	3
Průměr skóre	9
Směrod. odchylka	2,645751
Rozptyl	7
Medián	8
Modus	
Minimální hodnota	7
Maximální hodnota	12
Výběrové rozpětí	5

Tabulka č. 11 - četnosti výsledků Logo-testu u věkové skupiny do 50 let

Četnosti	
Kvartil Q1	2
Kvartil Q2+Q3	1
Kvartil Q4	0
Vynikající naplnění smyslu	1
Dobré naplnění smyslu	1
Průměrné naplnění smyslu	1
Chudé naplnění smyslu	0
Chybějící naplnění smyslu	0

Tabulka č. 12 - hodnoty celkových skóre a zařazení do kvartilů u věkové skupiny 51-60 let

Číslo osoby	Pohlaví	Celkem (skór)	Věk	Kvartil
2	muž	9	55	Q2+Q3
3	muž	9	60	Q1
4	žena	10	60	Q2+Q3
5	žena	6	56	Q1

Tabulka č. 13 - statistické charakteristiky výsledků v Logo-testu u věkové skupiny 51-60 let

Statistický popis	
Rozsah výběru	4
Průměr. skóre	8,5
Směrodat. odchylka	1,732050808
Rozptyl	3
Medián	9
Modus	9
Minimální hodnota	6
Maximální hodnota	10
Výběrové rozpětí	4

Tabulka č.14 - četnosti výsledků Logo-testu u věkové skupiny 51-60 let

Četnosti	
Kvartil Q1	2
Kvartil Q2+Q3	2
Kvartil Q4	0
Vynikající naplnění smyslu	1
Dobré naplnění smyslu	1
Průměrné naplnění smyslu	2
Chudé naplnění smyslu	0
Chybějící naplnění smyslu	0

Tabulka č. 15 - hodnoty celkových skóre a zařazení do kvartilů u věkové skupiny 70-80 let

Číslo osoby	Pohlaví	Celkem (skór)	Věk	Kvartil
1	žena	7	80	Q1
6	muž	8	77	Q1
7	žena	6	73	Q1

Tabulka č. 16 - statistické charakteristiky výsledků Logo-testu u věkové skupiny 70-80 let

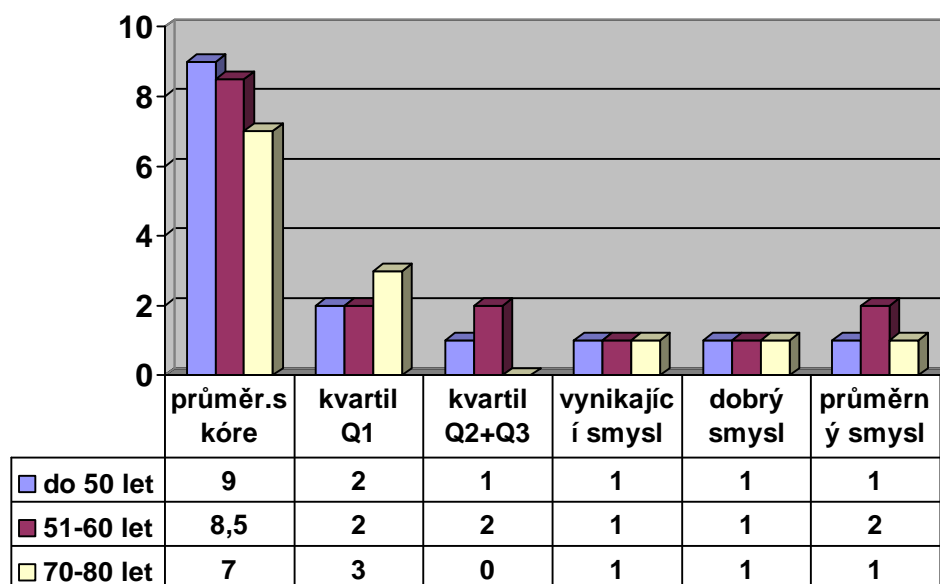
Statistický popis	
Rozsah výběru	3
Průměr. skóre	7
Směrodat. odchylka	1
Rozptyl	1
Medián	7
Modus	
Minimální hodnota	6
Maximální hodnota	8
Výběrové rozpětí	2

Tabulka č. 17 - četnosti výsledků Logo-testu u věkové skupiny 70-80 let

Četnosti	
Kvartil Q1	3
Kvartil Q2+Q3	0
Kvartil Q4	0
Vynikající naplnění smyslu	1
Dobré naplnění smyslu	1
Průměrné naplnění smyslu	1
Chudé naplnění smyslu	0
Chybějící naplnění smyslu	0

Na konec jsem zařadila graf ukazující srovnání jednotlivých charakteristik u jednotlivých věkových skupin, abychom si mohli udělat obrázek o rozložení výsledků Logo-testu v závislosti na věku respondentů.

Graf č. 4 - srovnání jednotlivých charakteristik Logo-testu u jednotlivých věkových skupin



Dále jsem chtěla zjistit, zda je signifikantní rozdíl mezi smysluplností u mužů a u žen. Nejprve jsem si tedy počítala F-test – pomocí něj zjišťujeme, zda a jak signifikantní je rozdíl mezi dvěma rozptyly. (Reiterová, 2003) Pomocí F-testu jsem zjistila, že rozptyly obou výběrů jsou stejné. Tudíž jsem dále použila Studentův t-test pro rozdíl dvou výběrových průměrů, jestliže F-testem ověříme rovnost výběrových rozptylů. Vyšly mi tyto hodnoty: $t = 0,090$, stupně volnosti $v = 8$, hladinu významnosti α jsem zvolila $= 0,05$,

hodnota t (pro α 0.05 a v 8) = 2,306. Protože $t < t(\alpha) \Rightarrow$ můžeme říct, že **není statisticky významný rozdíl mezi průměry výsledných skóre Logo-testu u mužů a u žen.**

18.2. Výsledky Škály I-E

Výsledky Škály I-E souhrnně u celého výzkumného souboru

U škály I-E jsem u každé výzkumné osoby sečetla počet externalitních odpovědí a počet internalitních odpovědí a následně jsem z tohoto určila převládající místo kontroly. Dále jsem určila u celého výzkumného souboru statistické charakteristiky a četnosti výsledného místa kontroly.

Tabulka č. 18 – celkové počty internalitních a externalitních odpovědí a převládající místo kontroly u osob výzkumného souboru

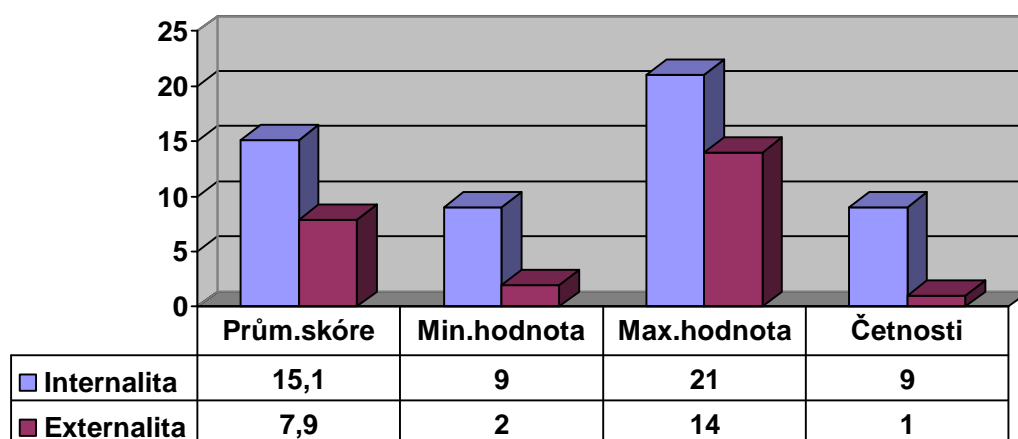
Číslo osoby	Pohlaví	Věk	Externalita	Internalita	Výsledek
1	žena	80	8	15	internalita
2	muž	55	6	17	internalita
3	muž	60	5	18	internalita
4	žena	60	14	9	externalita
5	žena	56	9	14	internalita
6	muž	77	10	13	internalita
7	žena	73	10	13	internalita
8	žena	50	8	15	internalita
9	muž	47	7	16	internalita
10	muž	39	2	21	internalita
Celkem			79	151	

Tabulka č. 19 – statistické charakteristiky odpovědí probandů

Statistický popis	
Rozsah výběru	10
Průměr. skóre internality	15,1
Průměr. skóre externality	7,9
Směrodat. odchylka intern.	3,247221
Směrodat. odchylka extern.	3,247221
Rozptyl internality	10,544444
Rozptyl externality	10,544444
Medián internality	15
Medián externality	8

Modus internality	13 a 15
Modus externality	8 a 10
Minimální hodnota inter.	9
Minimální hodnota exter.	2
Maximální hodnota inter.	21
Maximální hodnota exter.	14
Výběrové rozpětí inter.	12
Výběrové rozpětí exter.	12

Graf č. 5 – průměrný počet internalitních a externalitních odpovědí v celém výzkumném souboru a četnosti výsledného místa kontroly



Pak jsem si opět soubor rozdělila dle pohlaví a také dle věku ve stejných věkových intervalech jako u Logo-testu (tzn. Do 50 let, 51-60 let a 70-80 let) a to samé jako u celého souboru jsem určila u takto udělaných výběrů.

Výsledky Škály I-E u mužů

Zde můžeme vidět celkové skóre Logo-testu u mužů a statistické charakteristiky jejich výsledků. Vždy v tabulce vidíme celkové počty internalitních a externalitních odpovědí a převládající místo kontroly u daného respondenta.

Tabulka č. 20 - celkové počty internalitních a externalitních odpovědí a převládající místo kontroly u mužů

Číslo osoby	Pohlaví	Věk	Externalita	Internalita	Výsledek
2	muž	55	6	17	internalita
3	muž	60	5	18	internalita
6	muž	77	10	13	internalita
9	muž	47	7	16	internalita
10	muž	39	2	21	internalita

Tabulka č. 21 - statistické charakteristiky odpovědí u mužů

Statistický popis - muži	
Rozsah výběru	5
Průměr. skóre interanlity	17
Průměr. skóre externality	6
Směrodat. odchylka intern.	2,915476
Směrodat. odchylka extern.	2,915476
Rozptyl internality	8,5
Rozptyl externality	8,5
Medián internality	17
Medián externality	6
Modus internality	
Modus externality	
Minimální hodnota inter.	13
Minimální hodnota exter.	2
Maximální hodnota inter.	21
Maximální hodnota exter.	10
Výběrové rozpětí inter.	8
Výběrové rozpětí exter.	8

Výsledky Škály I-E u žen

Zde můžeme vidět celkové skóre Logo-testu u žen a statistické charakteristiky jejich výsledků. Vždy v tabulce vidíme celkové počty internalitních a externalitních odpovědí a převládající místo kontroly u daného respondenta

Tabulka č. 22 - celkové počty internalitních a externalitních odpovědí a převládající místo kontroly u žen

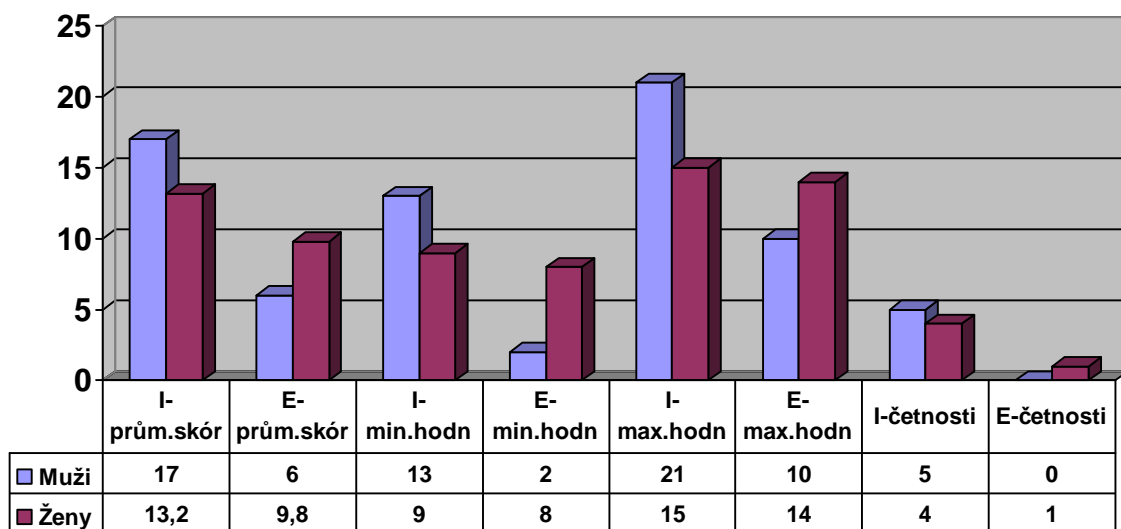
Číslo osoby	Pohlaví	Věk	Externalita	Internalita	Výsledek
1	žena	80	8	15	internalita
4	žena	60	14	9	externalita
5	žena	56	9	14	internalita
7	žena	73	10	13	internalita
8	žena	50	8	15	internalita

Tabulka č. 23 - statistické charakteristiky odpovědí u žen

Statistický popis - ženy	
Rozsah výběru	5
Průměr. skóre internality	13,2
Průměr. skóre externality	9,8
Směrodat. odchylka intern.	2,48998
Směrodat. odchylka extern.	2,48998
Rozptyl internality	6,2
Rozptyl externality	6,2
Medián internality	14
Medián externality	9
Modus internality	15
Modus externality	8
Minimální hodnota inter.	9
Minimální hodnota exter.	8
Maximální hodnota inter.	15
Maximální hodnota exter.	14
Výběrové rozpětí inter.	6
Výběrové rozpětí exter.	6

Na závěr jsem umístila graf srovnávající jednotlivé výsledky Škály I-E u mužů a u žen. Můžeme zde najít srovnání průměrného počtu internalitních a externalitních odpovědí, minimální a maximální hodnoty u internality a externality podle pohlaví a také četnosti výskytu internality/ externality u mužů a u žen.

Graf č. 6 - srovnání průměrného počtu internalitních a externalitních odpovědí u mužů a žen a četnosti výsledného místa kontroly



Výsledky Škály I-E z hlediska věku respondentů

V této podkapitole můžeme najít tabulky obsahující celkové počty internalitních a externalitních odpovědí a převládající místo kontroly u respondentů rozdělených podle věku do tří skupin (do 50 let, 51-60 let a 70-80 let). Pro každou věkovou skupinu je tabulka celkových skóru a statistických charakteristik výsledků.

Tabulka č. 24 - celkové počty internalitních a externalitních odpovědí a převládající místo kontroly u věkové skupiny do 50 let

Pohlaví	Věk	Externalita	Internalita	Výsledek
žena	50	8	15	internalita
muž	47	7	16	internalita
muž	39	2	21	internalita

Tabulka č. 25 - statistické charakteristiky odpovědí u věkové skupiny do 50 let

Statistický popis - věk do 50 let	
Rozsah výběru	3
Průměr. skóre interanlity	17,333333
Průměr. skóre externality	5,666667
Směrodat.odchylka intern.	3,2145503
Směrodat.odchylka extern.	3,2145503
Rozptyl internality	10,333333
Rozptyl externality	10,333333
Medián internality	16
Medián externality	7
Modus internality	
Modus externality	
Minimální hodnota inter.	15
Minimální hodnota exter.	2
Maximální hodnota inter.	21
Maximální hodnota exter.	8
Výběrové rozpětí inter.	6
Výběrové rozpětí exter.	6

Tabulka č. 26 - celkové počty internalitních a externalitních odpovědí a převládající místo kontroly u věkové skupiny 51-60 let

Pohlaví	Věk	Externalita	Internalita	Výsledek
muž	55	6	17	internalita
muž	60	5	18	internalita
žena	60	14	9	externalita
žena	56	9	14	internalita

Tabulka č. 27 - statistické charakteristiky odpovědí u věkové skupiny 51-60 let

Statistický popis - věk 51-60 let	
Rozsah výběru	4
Průměr. skóre interanlity	14,5
Průměr. skóre externality	8,5
Směrodat.odchylka intern.	4,041452
Směrodat.odchylka extern.	4,041452
Rozptyl internality	16,333333
Rozptyl externality	16,333333
Medián internality	15,5
Medián externality	7,5
Modus internality	
Modus externality	
Minimální hodnota inter.	9
Minimální hodnota exter.	5
Maximální hodnota inter.	18
Maximální hodnota exter.	14
Výběrové rozpětí inter.	9
Výběrové rozpětí exter.	9

Tabulka č. 28 - celkové počty internalitních a externalitních odpovědí a převládající místo kontroly u věkové skupiny 70-80 let

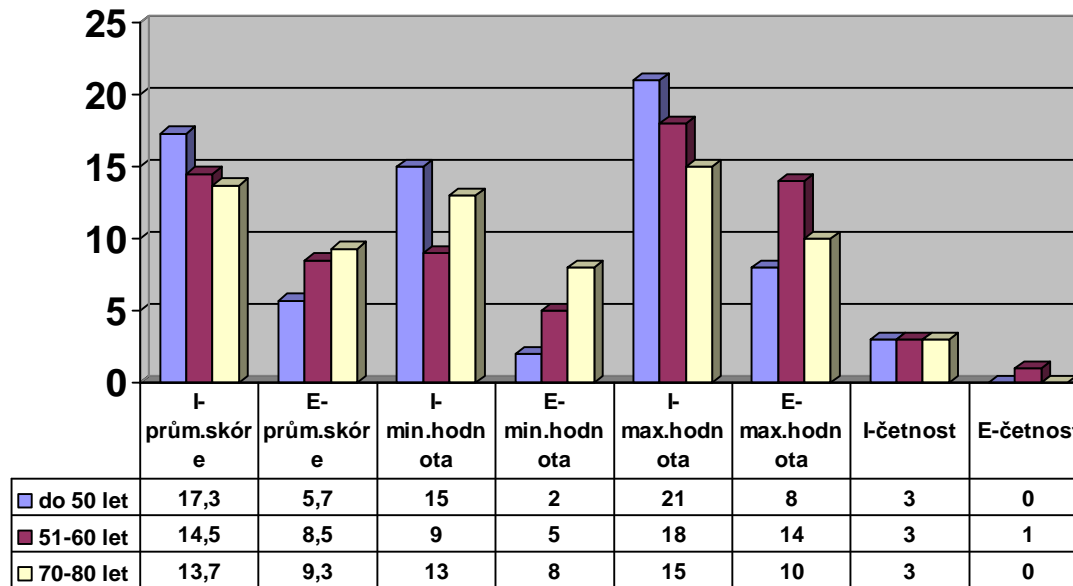
Pohlaví	Věk	Externalita	Internalita	Výsledek
žena	80	8	15	internalita
muž	77	10	13	internalita
žena	73	10	13	internalita

Tabulka č. 29 - statistické charakteristiky odpovědí u věkové skupiny 70-80 let

Statistický popis - věk 70-80 let	
Rozsah výběru	3
Průměr. skóre internality	13,66667
Průměr. skóre externality	9,333333
Směrodat.odchylka intern.	1,154701
Směrodat.odchylka extern.	1,154701
Rozptyl internality	1,333333
Rozptyl externality	1,333333
Medián internality	13
Medián externality	10
Modus internality	13
Modus externality	10
Minimální hodnota inter.	13
Minimální hodnota exter.	8
Maximální hodnota inter.	15
Maximální hodnota exter.	10
Výběrové rozpětí inter.	2
Výběrové rozpětí exter.	2

Na závěr opět uvádím graf se srovnáním průměrného počtu internalitních a externalitních odpovědí z hlediska jednotlivých věkových skupin. Také zde nalezneme srovnání minimálních a maximálních hodnot jak u internality, tak u externality a nakonec četnosti převládajícího místa kontroly u každé věkové skupiny. Podle tohoto grafu si můžeme udělat obrázek o tom, zda, případně nakolik se liší hodnoty internality a externality v závislosti na věku respondenta.

Graf č. 7 - srovnání průměrného počtu internalitních a externalitních odpovědí u jednotlivých věkových skupin a četnosti výsledného místa kontroly



19. Interpretace výsledků

19.1. Výzkumná otázka č. 1

Jak popisují svou spiritualitu osoby s prožitkem NDE?

Při dotazování na téma spirituality se zjistilo, že některé výzkumné osoby přímo buď popírají nějakou spiritualitu, nebo o ní příliš nemluví (buď se spiritualitou nezabývají, nebo mají jen nějaké tušení, které ale nemají potřebu dál prozkoumávat apod.). Málokdy probandi svou spiritualitu prožívají jako něco, co by mělo obsahovat nějaké formální prvky (návštěva kostela, modlitba, liturgie, kněz, ...), spíš jde o „vlastní“ formu praktikování svého náboženství, jakousi individuální spiritualitu nebo individuální liturgii. Mnohdy jsou přesvědčeni (už to ani není víra, ale přesvědčení/uvědomění si, až jistota), že existuje nějaké vyšší vědomí, protože se s ním setkali ve svém prožitku. Otázkou však vždy je, jak s tímto uvědoměním naložíme. Někomu z probandů stačí, že ví, co je to ono vyšší vědomí a že ví o jeho existenci, někdo má potřebu více o něm zjistit a někdo s ním chce dokonce udržovat nějakou formu vztahu a komunikace. Jako důležité vnímám, že změna hodnotového žebříčku a větší důraz na morální chování se vyskytuje jak u těch, kteří to vnímají jako „úkol“ nebo poslání ve shodě s vyšším vědomím a oni by podle něho měli a chtěli žít, ale i u probandů, kteří se spiritualitou příliš „nekoketují“ nebo pro ně je jen okrajová. Vícekrát se také objevuje věta o tom, že by se měli probandi omluvit věřícím, protože si dříve mysleli, že věří v nesmysly, ale teď už „vědí“, že to nesmysly nejsou. Také se častěji objevovala věta o tom, že se proband nebojí smrti a stárnutí. Těžko říct, zda je to pouze nezdůvodnitelný psychický následek prožitku NDE, nebo zda to souvisí se spiritualitou, tedy s tím, že jedinec ví, že smrtí život nekončí, že existuje nějaký „druhý svět“, kam se po smrti dostane.

Někteří také prožívají spiritualitu přes různé podivné okolnosti, které se jim stávají (například věštecké sny, silný pocit Boží přítomnosti,...), což je samo o sobě zajímavé téma na větší zkoumání.

19.2. Výzkumná otázka č. 2

Existuje vztah mezi prožitkem NDE a typem spirituality v kategorii intrinsická/extrinsická?

Když začínal tento výzkum a formulace jeho výzkumného plánu, cílů a otázek, byl můj předpoklad ten, že se u jedinců, kteří prožili klinickou smrt, projeví intrinsická (tedy zvnitřnělá) spiritualita. Je pravda, že v průběhu výzkumu se vyskytly některé potíže, se kterými se při plánování výzkumu nepočítalo a které poněkud zkomplikovaly určování typu spirituality u výzkumného souboru. Byl to především fakt, že někteří z probandů odmítli vyplnit Škálu spirituality, a to většinou z důvodu, že svou spiritualitu vnímají hodně odlišně a koncipování této škály neodpovídalo jejich vnímání spirituality, nebo proto, že se spiritualitou prostě nezabývají nebo žádnou neudávají. Z tohoto důvodu jsem nakonec musela použít úryvky z volného nestrukturovaného interview, ze kterého byly vybrány ty části, kde probandi mluvili nebo se alespoň trochu tématicky zabývali spiritualitou. Na základě těchto úryvků doplněných (u těch osob, které Škálu spirituality celou nebo alespoň částečně vyplnily) o položky Škály spirituality, se kterými probandi plně souhlasili, jsem se pokusila určit typ spirituality u každé výzkumné osoby. Ne u všech bylo možné určit typ spirituality, neboť bylo zjištěno, že někteří probandi nemají žádnou spiritualitu, případně se jí příliš nezabývají. Určila jsem to tedy tam, kde to možné bylo.

Výsledek byl ten, že tři z deseti výzkumných osob mají extrinsickou (vnější) spiritualitu. Často zde byly určité potřeby, které si probandi spiritualitou sytili. Motivy pro spiritualitu byly především ochrana, útěcha, pomoc v nesnázích, jistota a povzbuzení, nové kontakty a noví přátelé apod.

Intrinsickou spiritualitu vykazují také tři osoby z výzkumného souboru. U těchto osob můžeme spatřit méně „zištných“ motivů (i když je zřejmě normální, že jako lidé máme v určité míře na vyšší vědomí, pokud v něj věříme, i nějaké požadavky, takže zřejmě nějaká míra „zištnosti“ je normální – např. to, že když jsme v úzkých, obracíme se k tomu, čemu věříme, žádáme o pomoc atd.). Daleko více se objevuje prožívání spirituality jako součásti sebe samého. Můžeme zde najít využití jejich spirituality nikoli pro sebe, ale především pro druhé, hledají v ní sílu a lásku, aby ji mohli předávat dál. Spiritualita je zde motivem sama o sobě.

Žádná spiritualita nebo spíše tušení spirituality, které není dále rozvíjeno, se objevuje u čtyř z deseti probandů, tedy u většiny našeho výzkumného souboru. Přesto se ale u všech vyskytují zvýšené morální apely a změna hodnot jako u ostatních probandů.

Tito lidé se řídí nepsanými morálními zákony, ale necítí k tomu potřebu spirituality. Přesto nějaké povědomí o vyšším vědomí často mají a připouští ho. Jen zřejmě nevidí dostatečný důvod, proč by se v tomto směru měli pouštět dál.

Pokud srovnáme výsledky zjišťování spirituality s tabulkou charakteristik výzkumných osob (příloha č.1), můžeme zjistit jednu věc. Zřejmě nelze odhadnout na základě prožitých znaků NDE a její „pokročilosti“, zda bude mít daná osoba spiritualitu intrinsickou nebo extrinsickou. Ale je zde jedna zvláštnost – všimněme si, že u jedinců, kteří zažili jen počáteční stádia NDE se nevyskytuje žádná spiritualita nebo pouze její nepatrný náznak (hlavně osoby číslo 2, 6, případně 9). Osoba číslo 5 se trochu vymyká – zažila pokročilejší NDE, má nějaké tušení vyššího vědomí, ale nepřikládá tomu větší význam, více se zaměřuje na hodnotu morálního chování.

Celkově lze říct, že ačkoli NDE zřejmě neovlivňuje spiritualitu a její typ v takové míře, v jaké jsem si myslela, jedna věc se objevuje u všech probandů, a to poměrně silně a bez většího ohledu na to, jak málo nebo moc pokročilé stádium NDE jedinec zažil – tou věcí je změna hodnot a větší příklon a důraz na morální jednání. U někoho je změna hodnot méně razantní, u někoho je velice nápadná, každopádně bychom mohli říct, že NDE spíše než spiritualitu zřejmě ovlivňuje u všech lidí s prožitkem NDE změnu hodnotového žebříčku směrem k morálním hodnotám.

19.3. Výzkumná otázka č. 3

Existuje vztah mezi prožitkem NDE a pocitem životní smysluplnosti?

Při zodpovídání této výzkumné otázky si uvědomuji relativnost a nejednoznačnost možné odpovědi vyplývající ze skutečnosti, že ve diplomové práci není kontrolní skupina, se kterou by bylo možné výzkumný soubor srovnat ve výsledcích Logo-testu a zjistit tak, jak moc má prožitek NDE vliv na pociťování životní smysluplnosti.

Každopádně výsledky výzkumu ukazují, že sedm z deseti výzkumných osob se umístilo v horním kvartilu výsledků Logo-testu, což znamená, že patří mezi 25% populace a mají tedy velice dobrou úroveň naplnění smyslu. Jejich prožívání smyslu jim přináší dostatečnou míru životní spokojenosti a duševní síly, která je protektivním faktorem před případným zhroucením v důsledku životních potíží a ran. Další tři osoby se svým výsledkem v Logo-testu řadí do kvartilu druhého a třetího, mají tedy střední úroveň naplnění smyslu a tím se řadí mezi 50% lidí s průměrnou úrovní životní smysluplnosti. Co

mne na výsledku zaujalo, bylo zjištění, ke kterému jsem došla při srovnání tabulky s výsledky Logo-testu a tabulky s charakteristikou výzkumných osob (viz příloha č.1). Tyto tři osoby (nacházející se ve druhém a třetím kvartilu) měly ve své NDE menší počet klasických znaků NDE, z čehož lze usuzovat, že se nedostaly do pokročilého stádia NDE, ať už to bylo z jakéhokoli důvodu (např. se je podařilo rychle resuscitovat nebo se probraly z bezvědomí brzy). Otázkou zůstává, zda by zažily i pozdější stádia NDE, kdyby se ve stavu blízkosti smrti ocitly na delší dobu. Jako další otázka mi v hlavě vyvstává to, zda míra „pokročilosti“ NDE (do jakého stádia se jedinec dostane a kolik prvků při prožitku NDE zakusí) má vliv na míru pocitu životní smysluplnosti.

Dále byly sledovány výsledky Logo-testu v závislosti na dalších proměnných. Výzkumný soubor byl rozdělen dle pohlaví a sledovalo se, zda je či není větší rozdíl v pocitu životní smysluplnosti u mužů než u žen. Pomocí F-testu a T-testu bylo zjištěno, že u mužů a u žen není statisticky významný rozdíl ve vnímání smysluplnosti svého života. Dále jsem soubor rozdělila podle věku do tří skupin (do 50 let, 51-60 let a 70-80 let). Mezi těmito skupinami ale z důvodu jejich velice malé početnosti nebyly zkoumány statisticky významné/nevýznamné souvislosti výše zmíněnými metodami.

19.4. Výzkumná otázka č. 4

Existuje vztah mezi prožitkem NDE a místem kontroly?

Zde opět musím poukázat na nejednoznačnost odpovědi, možná až nemožnost dát přesnou odpověď, a to ze stejného, výše popsaného, důvodu – malý soubor a neexistující kontrolní skupina. Nicméně se ukázalo, že kromě jedné osoby mají všichni probandi z výzkumného souboru vnitřní místo kontroly. Tyto osoby tedy považují výsledky svých činností za předvídatelné, neboť jsou přesvědčeni, že předpoklady důležité pro regulaci výsledku jsou pouze v nich samotných. Svoboda (2005) Jen jedna osoba z celého vzorku vykazovala vnější místo kontroly (výsledky svých činností nepokládá za důsledek své snahy a úsilí, ale má za to, že jsou spíše závislé na vnějších faktorech, na které ona sama nemá vliv). Nepokládám za náhodné, že tato osoba byla zároveň jedna ze tří osob, které se v Logo-testu umístily ve druhém a třetím kvartilu. Svoboda (2005) uvádí, že se z výzkumů ukázal vztah mezi vnitřním místem kontroly a pocitem životní smysluplnosti. To bych se u svého výzkumu vzhledem k malému počtu výzkumných osob raději neodvažovala tvrdit, ale napadá mě, zda to platí i obráceně – že vnější místo kontroly souvisí s nepříliš vysokou

mírou životní smysluplnosti. Tento aspekt ale nehodnotím, pouze se nad ním zamýšlím. K nějakým závěrům by byl zapotřebí samozřejmě daleko větší vzorek. Také tato skupina lidí (s prožitkem NDE) je specifická, takže u ní mohou platit trochu jiné zákonitosti než u běžné populace.

Dále bych ráda poukázala na to, že sice hodnotíme výsledné místo kontroly, ale výsledek je vždy určitý bod na nějaké škále, není to buď „černé“ nebo „bílé“, podle toho to také musíme brát. Je jistě rozdíl, zda někomu vyjde jako převažující internalita výsledek, kdy má jen o jednu odpověď víc internalitních, než externalitních odpovědí, než když má téměř všechny internalitní. Proto je v tabulce uvedeno nejen výsledné místo kontroly, ale také počet internalitních a externalitních odpovědí, aby si čtenář mohl udělat obrázek o tom, kde se na škále internalita-externalita daný jedinec přesněji nachází. Z výsledků se ukazuje, že rozdíly mezi probandy nejsou zanedbatelné. Minimální hodnota u internalitních odpovědí je 9, zatímco maximální hodnota je 21, což lze považovat za rozpětí celkem značné. Zajímavý mi přijde výsledek výzkumné osoby číslo 10, která měla 21 odpovědí internalitních z celkových 23 položek ve Škále I-E a měla pouze 2 odpovědi externalitní. Tato osoba je co se týče umístění na škále internalita-externalita nejvíce vyhraněná. I v Logo-testu měla výsledek v prvním kvartilu, což znamená velice dobrou úroveň naplnění smyslu. Opět se zamýšlím nad srovnáním s tabulkou charakteristik výzkumných osob, kde se ukazuje, že právě výzkumná osoba číslo 10 prožila z celého výzkumného souboru zřejmě nejvíce znaků NDE a dostala se do „nejpokročilejšího“ stádia prožitku blízkosti smrti. Zda tento fakt přímo souvisí a ovlivňuje výsledky této osoby v námi zadaných výzkumných metodách, nechávám na dalších (především větších) výzkumech. Každopádně si myslím, že by to byl zajímavý námět pro další zkoumání v oblasti prožitku blízkosti smrti.

Pro další porovnání byl také u výsledků Škály I-E rozdělen soubor nejprve dle pohlaví a pak podle věkových skupin (opět do 50 let, 51-60 let a 70-80 let). Srovnání lze nalézt v tabulkách a grafech v kapitole Výsledky výzkumu). Můžeme pozorovat, že u mužů je průměrný počet internalitních odpovědí poměrně o dost větší, než u žen. Otázkou ale je, zda tento výsledek není zkreslený tím, že jedinou osobou vykazující vnější místo kontroly je právě žena a osobou s nejvíce vyhraněnou internalitou naopak muž (což bych nepovažovala za zkreslení, kdybych si myslela, že ona vyhraněnost je způsobena právě pohlavím, spíše než stupněm NDE). Další zajímavostí je srovnání věkových skupin mezi sebou, kdy zjišťujeme, že napříč Svobodově (2005) poznatku, že s věkem se člověk stává často více internalitním, se u tohoto výzkumného vzorku objevuje spíše opak. Opět se lze

domnívat, že to může být jinými vlivy (výzkumná osoba s vyhraněnou internalitou je v první věkové skupině, jediná externalitní osoba je ve druhé věkové skupině a třetí skupina je neovlivněna „výjimkami“).

20. Diskuse

Na úvod bych ráda zmínila, že samotné zkoumání jevu tak neobvyklého, ne snadno uchopitelného a pro lidi až mnohdy provokujícího, jako je právě prožitek blízkosti smrti, s sebou přináší mnohá úskalí, na která jako výzkumníci často nejsme před začátkem výzkumu úplně připraveni a mnohdy si je ani neuvědomujeme. První potíž zaznamenáme vcelku brzy, je jí nedostatek výzkumů na toto téma v České republice, nemáme tudíž již od začátku dostatečné povědomí o možných vlivech kultury na vnímání jednotlivých oblastí osobami s prožitkem NDE. Dalším úskalím je výběr výzkumného vzorku. Můžeme zde zapomenout na různé typy znáhodňování, neboť můžeme být rádi, že se nám podaří vůbec nějaké výzkumné osoby najít a zkontaktovat. Hlavním problémem je, jak se vůbec dozvědět o lidech, kteří klinickou smrt prožili. Sama jsem měla nejprve předpoklad, že bych se o nich mohla dozvědět od lékařů. Tudy však cesta většinou nevede – dle rozhovorů s lékaři a posléze i s mým výzkumným souborem jsem zjistila, že lékaři bývají často ti poslední, kdo se o prožitku svého pacienta dozví. Mnohokrát jsem slyšela ten důvod, že se jedinci po prožitku NDE báli svěřit se lékařům, neboť se obávali nařčení z toho, že nejsou psychicky zdraví. Proto pokud s nimi o své zkušenosti mluvili, bylo to často až o mnoho let později, kdy se sami se zážitkem vyrovnali a kdy se mohli přesvědčit, že jsou duševně v pořádku, že tento zážitek má více lidí a že blízké okolí reaguje na zprávu o tomto prožitku normálně. Proto je ideální zvolit cestu, která vede rovnou k lidem po prožitku NDE bez nějakých prostředníků, nebo zvolit prostředníky, u kterých není takové riziko stigmatizace klienta z jejich strany. Já jsem zvolila typ výzvy zacílený přímo na tyto osoby. Výzva byla distribuována po emailech, denním a týdenním tisku a po osobách, které se mnou byly nějak v kontaktu (rodina, přátelé, spolužáci, atd.). Takto jsem získala dohromady 12 osob s prožitkem NDE. Bohužel během doby výzkumu dvě výzkumné osoby zemřely a u jedné osoby nevím, co se stalo, mohla stejně tak ztratit telefon, nebo být v nemocnici (naposled jsem s ní mluvila, když vážněji onemocněla) nebo také zemřít. V pokročilém stádiu výzkumu jsem sehnala ještě jednu osobu s prožitkem NDE. Vlivem výzkumné mortality mi tedy zbylo ve výzkumu 10 osob.

Dalším úskalím je, že když se nám někdo sám přihlásí na námi zveřejněnou výzvu, bude patřit do podkategorie osob, které jsou motivované, spolupracující, ochotné o svém zážitku mluvit a předpokládá se, že jsou zřejmě se svým zážitkem již samy vyrovnání, mají

ho integrovaný do své psychiky a častěji můžeme předpokládat, že jejich prožitek bude patřit mezi ty pozitivní spíše než mezi „pekelné“ prožitky NDE. Pak tedy může tímto dojít ke zkreslení výsledků výzkumu. Další otázkou zůstává, co tyto osoby motivuje ke spolupráci – může to být touha si o zážitku s někým pohovořit, sdílet se, pomoci někomu s jeho diplomovou prací (motivy altruistické), pomoci dalším lidem po prožitku NDE tím, že se o tomto fenoménu bude více ve společnosti mluvit a tyto osoby už se nebudou muset tolik bát stigmatizace. Motivy ale mohou být i obyčejné lidské – tendence vybočovat z řady, mít díky svému prožitku více pozornosti, naděje např. na finanční odměnu apod. Troufám si říct, že jsem měla z mého výzkumného souboru pocít, že jejich motivy patří mezi ty ušlechtlejší.

Dále je zde problematika reprezentativnosti vzorku. Vzhledem k tomu, že nevíme, kolik lidí v ČR mělo prožitek NDE (nevíme o nich - neexistují databáze, seznamy ani nic podobného) a také vzhledem k obtížnému nakontaktování těchto osob, těžko si kdy můžeme být jisti reprezentativností našeho vzorku. U své diplomové práce jsem si vědoma nereprezentativnosti svého výzkumného souboru, která je mimo jiné dána malým počtem výzkumných osob. Také zde schází kontrolní skupina (důvody, proč v mém výzkumu chybí viz. kapitola Úvod), se kterou bychom mohli osoby s prožitkem NDE porovnat.

Další skutečností k úvaze je schopnost introspekce u výzkumných osob. Ta je důležitá zejména proto, že většina metod použitých v mém výzkumu vyžaduje od testovaného určitou míru sebepoznání a také i jistou dávku ochoty se pustit do zkoumání svého prožitku, jeho následků, významu, svého vnímání spirituality atd. Ne vždy k tomu totiž je vhodná doba – myslím, že zde opět závisí na tom, zda už jedinec tento silný prožitek integroval do své psychiky a sám si trochu ujasnil, co se vlastně stalo, co to znamená a podobně. Dovedu si představit, že by účast ve výzkumu mohla být obtížná pro jedince, který teprve nedávno NDE prožil a sám se s tím zatím vyrovnává. Další otázkou je, zda a jak je možné těmto lidem nějak pomoci se s takto specifickým zážitkem vyrovnat co nejdříve a nejlépe.

Další okolností, kterou bychom mohli zvažovat, je možnost rozdílnosti prožitku NDE (nebo rozdílnost vyrovnávání se s prožitkem a jeho osobní interpretace) u lidí různého věku, pohlaví, vzdělání, vyznání, osobní historie, rozdílnost daná okolnostmi, za jakých prožitek NDE nastal (tonutí, zástava srdce, bezvědomí, silné krvácení, autohavárie, atd.), případně rozdílnost mezi pozitivním „nebeským“ prožitkem NDE a „pekelným“ prožitkem NDE.

Když se podíváme na první (obecný) cíl této práce – dokázat existenci fenoménu NDE, jak ho popisují v teoretické části diplomové práce, myslím, že byl splněn. Pojdme se podívat na výsledky při odpovídání na jednotlivé výzkumné otázky. Při odpovídání na první výzkumnou otázku mne zaujaly dvě věci. První jsou některé zvláštní spirituální prožitky, které se probandům mohou stávat po prožití NDE – konkrétně v mém výzkumném souboru se vyskytly „věštecké sny“, dále naléhavá „upozornění“ sdělená nějakou mimoslovní formou jedinci ze strany vyššího vědomí v situacích, kdy mu hrozilo nějaké nebezpečí, ale i velice silně vyvinutá intuice umožňující v daleko větší míře vytušit vývoj některých událostí nebo pocity a charakter dalších osob. Na toto všechno nelze najít uspokojivé racionální zdůvodnění, můžeme to maximálně konstatovat a s pokorou žasnout. U popisu spirituality se daleko méně často vyskytuje potřeba jakýchsi formálností při praktikování spirituality. Zdá se, jako by setkání s vyšším vědomím při prožitku NDE, ať už ono vyšší vědomí dotyčná osoba pojmenovává jakkoli, umožňovalo přímější a bezprostřednější komunikaci s ním bez nutnosti tolika zprostředkujících postupů, osob, liturgických rituálů.

Při zařazování spirituality probandů do kategorie intrinsická/extrinsická a vlivu prožitku NDE na typ spirituality dopadly výsledky mimo mé očekávání. Čekala jsem jednak, že lidé po prožitku NDE budou silně spirituálně laděni (což se neukázalo, někteří probandi postrádali silnější spirituální tendence) a jednak, že jejich spiritualita spíše intrinsická. Proto mne překvapil výsledek, kdy spiritualita pouze tří osob vykazovala znaky intrinsické spirituality, u tří osob bylo možné nalézt extrinsickou spiritualitu a čtyři osoby spíše než spiritualitu udávali silné morální cítění. Jak již bylo uvedeno v kapitole Interpretace výsledků, je možné, že nelze na základě množství znaků a „pokročilosti“ prožitku NDE odhadnout, zda bude mít jedinec spiritualitu intrinsickou nebo extrinsickou, ale zdá se, že pokud prožitek NDE nějak ovlivňuje spiritualitu, tak v tom smyslu, že čím méně znaků NDE a menší „pokročilost“ prožitku, tím spíše nebude u jedince žádná spiritualita nebo jen její náznak. Otázkou by bylo, jak a jestli by se změnila spiritualita u jedince, který by byl již před samotným zážitkem nějak spirituálně zaměřený.

Další výzkumná otázka se zabývala vlivem prožitku NDE na pocit životní smysluplnosti. Vzhledem k neexistenci kontrolní skupiny můžeme pouze konstatovat, že sedm z deseti výzkumných osob se umístilo v horním kvartilu výsledků Logo-testu a patří tak mezi 25% populace, kteří mají velice dobrou úroveň naplnění smyslu. Další tři osoby se svým výsledkem řadí do kvartilu druhého a třetího, mají tedy střední úroveň naplnění smyslu a tím se řadí mezi 50% lidí s průměrnou úrovní životní smysluplnosti. Zvláštní je,

že právě tyto tři osoby měli, co se týče charakteristických znaků a stupně NDE, nejméně „pokročilý“ zážitek. Bylo by jistě zajímavé mít více osob s různě „pokročilým“ prožitkem NDE, abychom mohli zkoumat mezi sebou osoby, které se ocitly v různých stádiích prožitku klinické smrti. Z takového výzkumu by opět mohlo leccos vyplynout – například zda „pokročilost“ prožitku NDE ovlivňuje míru psychických následků a změn u jedince, zda ovlivňuje spiritualitu, životní smysluplnost, hodnotový žebříček, vztahy dotyčného jedince apod. Námětů, co všechno by tím mohlo být ovlivněno, bychom mohli najít bezpočet. Co se týče pocitu životní smysluplnosti zkoumaného Logo-testem, jako další krok bylo rozdělení souboru do kategorií podle pohlaví a podle věkových skupin (tři skupiny – do 50 let, 51-60 let a 70-80 let). Dále bylo zkoumáno, zda bude statisticky významný rozdíl mezi prožíváním životní smysluplnosti mezi muži a ženami s prožitkem NDE. Zde se ukázalo, že zde není statisticky významný rozdíl. Uvědomuji si, že je třeba tento výsledek brát s rezervou, neboť je výzkumný vzorek velmi malý a výsledky mohly být ovlivněny dalšími proměnnými, o kterých ani nevíme.

Na závěr jsem se zaobírala výzkumnou otázkou, zda existuje vztah mezi prožitkem NDE a místem kontroly u výzkumného vzorku. Mé očekávání bylo, že lidé po prožitku NDE budou mít spíše vnitřní místo kontroly. To se také potvrdilo. V úvahu však musíme brát skutečnost, že umístění kontroly daného jedince není jeden ze dvou pólů (internalita/externalita), ale je to bod na škále, čili jde o poměr mezi počtem internalitních a externalitních odpovědí. Tvrzení, že u někoho například převažuje vnitřní místo kontroly, tudíž není dostatečně informativní. Měli bychom se spíše podívat, kde na škále se probandův výsledek nachází, jak blízko pólu „naprostá internalita“ se nachází. To nám samozřejmě rozvrstвило i náš výzkumný soubor, neboť se zde vyskytují jedinci, kteří jsou jen těsně za hranicí internalita/externalita směrem k inrenalitě, ale je zde i výzkumná osoba č. 10, která je téměř výhradně internalitní. Domnívám se, že by to mohlo být proto, že co se týče „pokročilosti“ prožitku NDE, ocitla se až úplně na jeho nejzazším konci. Také pocit životní smysluplnosti má velmi vysoký a rovněž její spiritualitu hodnotím jako intrinsickou. Zajímavý výsledek můžeme najít u výzkumné osoby č. 4, kdy tato osoba má prožívání smysluplnosti na druhém a třetím kvartilu, má vnější místo kontroly, nepřilíš „pokročilý“ prožitek NDE, ale kupodivu vykazuje známky intrinsické spirituality. Souhlasilo by to s výsledky výzkumu diplomové práce K. Tokarové (2009, str. 79), která ve své práci uvádí, že „se ukázalo, že to, zda se člověk k nějaké formě spirituálního prožívání hlásí, nemá na existenciální naplnění potřeby smyslu výraznější vliv“. Toto by dokazoval i případ výzkumné osoby č. 6, která i sama o sobě tvrdí, že je skeptik a

materialista, spiritualita se zde nevyskytuje, a přesto vykazuje vysokou míru prožívání životní smysluplnosti a zároveň má vnitřní místo kontroly (byť počet internalitních odpovědí převažoval nad externalitními jen o málo). Může to být dáno tím, že se dotyčná osoba dostatečně realizuje v jiných věcech a hodnotách, například může mít za svůj smysl života a své poslání svou práci nebo například uspokojivé vztahy, možností je mnoho. Každopádně je na těchto příkladech vidět, že to, zda se člověk cítí být spirituálně laděný, nemusí mít na jeho prožívání životní smysluplnosti a na jeho umístění kontroly vliv. I u zkoumání místa kontroly byl soubor rozdělen do kategorií dle pohlaví a pak dle věku (stejně kategorie jako u výsledků Logo-testu). Ukázalo se, že u mužů je průměrný počet internalitních odpovědí poměrně o dost větší, než u žen. Na vině ale může být zkresení dané tím, že jedinou osobou vykazující vnější místo kontroly je právě žena a osobou s nejvíce vyhraněnou internalitou naopak muž, což je může být stejně tak zákonitost jako také naprostá náhoda a shoda okolností. Při srovnání výsledků u různých věkových skupin se projevilo, že napříč Svobodově (2005) poznatku, že s věkem se člověk stává často více internalitním, se u našeho výzkumného vzorku objevuje spíše opak. To samozřejmě může být následkem jiných vlivů (výzkumná osoba s vyhraněnou internalitou je v první věkové skupině, jediná externalitní osoba je ve druhé věkové skupině a třetí skupina je neovlivněna „výjimkami“). Zde by opět pomohlo zkoumání při daleko větším výzkumném souboru, aby se lépe poznalo, co je náhoda a co vypadá jako zákonitost.

Na závěr bych chtěla zdůraznit, že hlavní přínos této diplomové práce neměl být v přinesení jasných a přesně daných výsledků. Tento výzkum měl spíše sloužit jako orientační studie tohoto fenoménu v české populaci. Mým záměrem bylo jednak přispět k demytizování fenoménu blízkosti smrti, jednak pokusit se o vědecké uchopení tohoto těžko zachytitelného jevu, ale především zjistit další možné zajímavé náměty pro další výzkumy na podobná témata. V dalších výzkumech by bylo podle mého názoru podnětné zaměřit se na to, aby výzkumný soubor obsahoval osoby, které prožily různá stádia NDE a porovnávat je v různých aspektech navzájem (zde by bylo zajímavé například udělat s nimi i podrobnější diagnostiku osobnosti a zjišťovat pak rozdíly v jednotlivých škálách). Také projektivní metody (konkrétně například ROR) by mohly říci něco nového, co lze z dotazníků zjišťovat hůře. Myslím, že by bylo zajímavé sehnat do výzkumu osoby, které jsou mladšího věku (věkový průměr mého souboru je poměrně vysoký) a zjistit, jak svůj prožitek vnímají oni, zda a jakou mají spiritualitu a životní smysluplnost (ta také může být ovlivněna věkem) a nakolik se liší od starší populace osob s NDE. Dále jsem si všimla, že téměř u všech osob v mém výzkumu již uplynul delší čas od jejich prožitku. Zajímalo by

mne, jaké výsledky by byly u lidí, kteří jsou bezprostředně po prožití NDE. Také by mohlo být námětem pro zkoumání téma příčin stavu klinické smrti. Mohl by být rozdíl mezi následky prožitku NDE u osob, které ho zažily při zástavě srdce, tonutí, bezvědomí, silném krvácení, autonehodě apod.? A poslední námětem, který by mě osobně velice zajímal, by byly výsledky u osob, které prožily tzv. „pekelný“ prožitek NDE. Zajímalo by mne, jak tyto osoby vnímají svůj prožitek, jak se s ním vyrovnávají a jak je to změnilo. Myslím, že srovnání skupiny lidí s „nebeskou“ zkušeností se skupinou osob s „pekelnou“ zkušeností by mohlo přinést spoustu nových poznatků o fenoménu NDE a napomoci k jeho lepšímu a hlubšímu poznání jako celku. Jak je vidět, dalších námětů na výzkum jevu NDE je dost a dost, stačí si jen vybrat.

21. Závěr

Cílem mé diplomové práce bylo doložit na konkrétních příkladech skutečných osob, že existuje fenomén prožitku klinické smrti, o kterém pojednávám v teoretické části své práce. Výzkumné otázky, které jsem při plánování výzkumu definovala, se týkaly zjišťování, jak lidé s prožitkem NDE vůbec popisují a vnímají svou spiritualitu, zda existuje vztah mezi prožitkem NDE a typem spirituality v kategorii intrinsická/extrinsická, zda existuje vztah mezi prožitkem NDE a pocitem životní smysluplnosti a nakonec zda existuje vztah mezi tímto prožitkem a místem kontroly.

Ke zjišťování popisu spirituality jsem použila úryvky z rozhovorů, které mi probandi poskytli a z vybraných položek Škály spirituality u těch výzkumných osob, které tuto škálu vyplnili (nebo vyplnili alespoň z části). Z výše uvedeného jsem se pokusila odhadnout typ spirituality v kategorii intrinsická/extrinsická - opět u osob, u kterých to bylo možné, neboť kde není spiritualita, tam těžko určit její typ. Prožívání smysluplnosti života jsem zkoumala Logo-testem od E. Lukasové a místo kontroly pomocí Škály I-E od J. Rottera.

Z výsledků výzkumu vyplývají souhrnně tyto skutečnosti:

- Cíl byl splněn, protože se na příbězích skutečných osob ukázalo, že prožitek NDE, o kterém pojednávám v teoretické části své práce, skutečně existuje. Přestože je tento zážitek z velké míry individuální, je u všech probandů zachována určitá struktura tohoto jevu, jak se jí můžeme dočíst v odborné literatuře a jak je známo i z kulturně odlišných pramenů.
- Pokus uspokojivě odpovědět na první výzkumnou otázku především ukázal, že ne všichni lidé po prožitku NDE si musí nějakou svou spiritualitu vůbec připouštět. Častěji než o spiritualitě by šlo spíše mluvit o silném morálním citění. Pokud si spiritualitu připouštějí a nějakou formou ji prožívají, setkáme se většinou s tím, že k této spiritualitě přistupují svým vlastním způsobem. Nepotřebují k tomu tolik „formalit“, struktur, pravidel jako je obvyklé u lidí věřících, se kterými se můžeme setkat jinde a kteří neprožili NDE.
- Z odpovědi na druhou výzkumnou otázku vyplývá, že spiritualita lidí po prožitku NDE (pokud se tendence ke spiritualitě objeví) může inklinovat jak směrem k pólu

intrinsická, tak k pólu extrinsická. Zde nechávám otevřenou otázku ohledně toho, proč to tak je, v jakých případech a co to ovlivňuje.

- Při zabývání se smysluplností života ve vztahu k prožitku NDE se ukázalo, že kvůli neexistenci kontrolní skupiny nejde u tohoto výzkumu s jistotou tvrdit, že prožitek NDE ovlivňuje nebo naopak neovlivňuje pocit životní smysluplnosti u lidí, kteří klinickou smrt zažili. Ukázalo se ale, že sedm z deseti výzkumných osob se umístilo v horním kvartilu výsledků Logo-testu, což znamená, že patří mezi 25% populace a mají tedy velice dobrou úroveň naplnění smyslu. Zbylé tři osoby se svým výsledkem v Logo-testu řadí do kvartilu druhého a třetího, mají tedy střední úroveň naplnění smyslu a řadí se tak mezi 50% lidí s průměrnou úrovní životní smysluplnosti. Také jsem rozdělila soubor do kategorií podle pohlaví a pak také podle věku (na tři skupiny – osoby do 50let, 51-60 let a 70-80 let). U kategorie pohlaví jsem zjišťovala, zda je mezi muži a ženami s prožitkem NDE statisticky významný rozdíl v prožívání životní smysluplnosti (u kategorie věku by stejné zkoumání vlivem velmi malých počtů osob ve skupinkách nemělo ani význam ani vypovídající hodnotu). Zde se ukázalo, že u mužů a u žen s prožitkem NDE není statisticky významný rozdíl ve vnímání smysluplnosti svého života.
- U čtvrté výzkumné otázky se ukázalo, že byť ze stejného důvodu jako výše nelze s jistotou tvrdit přímou souvislost prožitku NDE a místa kontroly, faktem zůstává, že kromě jedné výzkumné osoby vykazovali všichni probandi vnitřní místo kontroly. Samozřejmě nemůžeme uzavřít zkoumání místa kontroly pouze konstatováním o počtu internalitních osob a externalitních osob, neboť samotné místo kontroly je bodem na nějaké škále, není pouze striktně vnější a striktně vnitřní místo kontroly, ale vždy poměr internality a externality s tím, že zkoumáme, co u dané osoby převažuje. Proto jsou i mezi našimi devíti probandy s převažujícím vnitřním místem kontroly značné rozdíly. I při zabývání se místem kontroly byl výzkumný soubor v dalším kroku rozdělen do kategorií dle pohlaví a dle věku (do stejně seskupených skupin jako v případě Logo-testu). Vzhledem k tomu, že osoba s vnějším místem kontroly byla pouze jedna (a rovněž celý výzkumný soubor není příliš početný), je těžké hodnotit, zda je vnější místo kontroly právě u této osoby (s přihlédnutím k jejímu pohlaví a věku) spíše náhodou nebo zákonitostí.

22. Souhrn

Teoretickou část mé diplomové práce jsem založila na své ročníkové práci, kterou jsem doplnila o některé nové informace, a to zejména z cizojazyčných zdrojů. V teoretické části jsem se soustředila na popsání jevu klinické smrti, jeho důsledků v životě člověka a dále jsem zpracovala témata spiritualita, smysl života a pocit životní smysluplnosti a místo kontroly.

V první kapitole jsem nastínila **Maslowovu teorii potřeb**. Jeho pyramida potřeb je rozdělena na nižší potřeby (fyziologické potřeby a potřeba bezpečí), vyšší potřeby (potřeba lásky a uznání) a potřeby sebeaktualizace (potřeba uplatnit svůj duševní potenciál). Cestou k sebeaktualizaci jsou nejvyšším stádiem podle Maslowa tzv. peak experiences neboli vrcholné zážitky. Jsou to zážitky, které mění lidskou psychiku směrem k vyššímu stupni vědomí a duševního vývoje. Podle badatelů, kteří zkoumají NDE (NEAR DEATH EXPERIENCE = zkušenost blízkosti smrti), splňuje fenomén klinické smrti charakteristiky vrcholného zážitku, který podněcuje lidský potenciál.

Fenomén klinické smrti není jevem 21. století, jak se někteří lidé mohou mylně domnívat, ale příběhy o lidech, kteří se vrátili k životu, můžeme najít již v **historii**. O jednom takovém člověku píše již Platón ve své *Ústavě*. Od 18. století se začal rozvíjet zájem o poznání podobných jevů a postupně se v různých knihách občas začaly vyskytovat zmínky o NDE. První sbírka případů NDE vyšla v roce 1882 a její autorkou byla F. P. Cobbe. Jako první v západních zemích ale popsal NDE Albert Heim, švýcarský horolezec, v roce 1892. O jednu z nejvýznamnějších prací na počátku výzkumu se zasloužil sir William Barrett v roce 1924. Barrett byl také zakládajícím členem SPR (Společnosti pro výzkum parapsychologických jevů). V polovině dvacátého století se objevili dva badatelé zabývající se výzkumem NDE u zdravotnického personálu v Americe a v Indii. Zjistili, že nějaké rozdíly sice existují, ale základní prvky prožitku blízkosti smrti jsou shodné. Podobný výzkum uskutečnili i Satwant Pastucha a Ian Stevenson, kteří se ale zaměřili spíše na rozdíly mezi prožitky Američanů a Indů. Indickou populaci také zkoumala doktorka Susan Blackmorová, která uvedla, že prvky NDE u Indů jsou podobné těm, které popisují lidé ze západu.

Další významnou výzkumníci byla v šedesátých letech Elizabeth Kübler-Rossová, psychiatrička ze Švýcarska, na níž navázal Raymond Moody. Ten začal shromažďovat

příběhy lidí s prožitkem klinické smrti a v roce 1975 vydal bestseller *Život po životě*. Jeho práce ale nebyla příliš vědecky uznávaná. V očích vědecké veřejnosti jí dodal na váze až psycholog Dr. Kennetha Ringa, který svým výzkumem potvrdil výsledky Moodyho práce. Ring se také zasloužil o založení IANDS ((Mezinárodní asociace pro studium NDE). Dalšími badateli na poli výzkumu NDE byli dále např. Michael Sabom, Margot Greyová či Melvin Morse.

Základními znaky NDE jsou:

- slyšení výroku o vlastní smrti
- pocit vyplutí z vlastního těla a možnost ho sledovat z povzdálí – během toho může člověk sledovat, co se s jeho tělem děje (např. oživovací procesy)
- průchod temným tunelem, příp. černou dírou
- vstup do světla na konci tunelu – zde může vidět rostliny, zvířata, lidi atd.
- pozdravy přátelskými hlasy od lidí či tvorů
- panoramatický přehled svého života – často se objevuje potřeba hodnotit svůj život
- odlišné vnímání času a prostoru
- odpor k návratu a konfrontace s tím, že jedincova práce na Zemi ještě není dokončená
- zklamání z oživení – plus strach ze smrti opadá či zcela mizí

Existují jisté **zvláštnosti**, co se týče NDE, a těmi jsou především **prožitky klinické smrti u dětí a u slepců**. Z hlediska vědeckého zkoumání mají zážitky NDE u dětí důležitý význam zvláště z toho důvodu, že děti (zvláště ty velmi malé) nejsou ještě natolik ovlivněny kulturou, náboženstvím a okolními vlivy jako dospělí. Je znám dokonce dokumentovaný případ člověka, který prožil NDE ve věku devíti měsíců a vzpomíná si na to. Právě zážitky klinické smrti u dětí vyvrací teorii některých badatelů, že NDE je obrana mozku před strachem ze smrti. Ve vývoji člověka se totiž strach ze smrti objevuje až s počátkem dospívání.

Další zvláštností jsou vizuální vjemy slepých lidí během NDE. Nejobektivnější je to samozřejmě u lidí, kteří jsou slepí od narození. Tímto jevem se zabývalo mnoho badatelů, ale asi nevýznamnější výzkum provedl Kenneth Ring se svou spolupracovnicí Sharon Cooperovou. Zjistili, že popis NDE byl u všech jedinců vcelku stejný, a to bez ohledu na to, zda byli dotyční slepí od narození nebo ztratili zrak až v pozdějším životě či měli ještě mizivé zbytky zraku. Ze závěru studie ale vyplývá otázka, zda je opravdu to, co slepí lidé zažívají při NDE, skutečné klasické vidění, nebo zda to může být důkazem toho, že je člověk schopen překročit během NDE své smyslové možnosti. Další hypotézou pro

vysvětlení toho, že při NDE slepí lidé „vidí“, je teorie synestezie (synestezie = křížení smyslů).

Důsledky prožitku klinické smrti mají na člověka vliv jak po psychické stránce, tak i z hlediska fyziologického. Z psychologických změn je asi nejvýraznější proměna hodnotového žebříčku. Na prvním místě nově vytvořeného žebříčku hodnot se ocitá láska k ostatním lidem i věcem a úcta k životu. Lidé se obrací od materialismu ke spiritualitě a duchovnímu zaměření. Mají větší touhu po poznání, zvyšuje se jejich intuice, sebedůvěra a také mizí strach ze smrti.

Možných fyziologických důsledků je mnoho, ale mezi nejčastější z nich patří:

- Lidé přeživší posmrtnou zkušenost vypadají a chovají se jako by byli podstatně mladší
- Mívají čistší pleť a jasné oči
- Mění se u nich energičnost
- Stávají se citlivější na světlo, hlavně na to sluneční
- Stávají se citlivější rovněž na zvuk a úroveň hluku
- Lépe zvládají stres
- Rychleji se uzdravují
- Projevují se u nich změny ve funkci mozku (např. to, že NDE stimuluje tu mozkovou hemisféru, která předtím nebyla dominantní)

Vysvětlení a výklady fenoménu klinické smrti bychom mohli rozdělit do tří kategorií: na teorie psychologické, teorie lékařské a reakce teologů. Z psychologických teorií jsou to:

1. narození jako tunelový prožitek – v této teorii se pokouší Carl Sagan vysvětlit prvek cesty tunelem jako vzpomínku člověka na jeho zrození.
2. teorie izolace – výzkum izolace, např. u polárních badatelů nebo ztroskotanců na moři, ukázal, že při sociální a podnětové deprivaci zažívají lidé neobvyklé duševní fenomény, které se v některých aspektech podobají zážitku NDE. Když se na to podíváme z druhé strany, ujistíme, že umírání je vlastně také určitou formou izolace – člověk je často izolován na pokoji, kam nesmí návštěvy, kde je snížena hladina světla i zvuku.
3. Jung a kolektivní nevědomí – přestože měl Jung prožitek blízkosti smrti, on sám ho ke kolektivnímu nevědomí nepřirovnával. K archetypům přirovnávali NDE až jeho žáci, a to proto, že se NDE (stejně jako archetypy) vyskytuje ve všech kulturách a nejsou zde rozdíly dané rasou či pohlavím.

Lékařské teorie podávají tato vysvětlení:

1. naše tělo může vyloučit látku podobnou anestetiku ketaminu, která přilne na neurotransmiterové receptory, čímž je zablokuje, a tak vyvolá NDE nebo spíše OBE
2. fyziologické vysvětlení – někteří považují za příčinu tunelového prožitku při NDE zvyšující se hladinu kyslíčnicku uhličitého (CO₂) v krvi. Další se pokouší vysvětlit zážitek intenzivního světla tím, že je kyslíkem nedostatečně zásobován zadní hlavní lalok (Lobus occipitalis). Penfield navíc zjistil, že drážděním určité části mozkoviny, se z vědomí pacienta vrací zasunutá vzpomínky. Jiní pro změnu vysvětlují NDE působením endorfinů (ty ale kromě pocitu radosti nevysvětlují další prvky NDE)
3. farmakologické vysvětlení – uvádí se, že na zážitek vymístění z těla by mohly mít vliv „dissociativní“ anestetika (ketanin nebo cyklo-hexanon). Proti tomuto vysvětlení ale mluví fakt, že často nebyly před zážitkem podávány člověku žádné chemické látky
4. neurologické vysvětlení – jak už bylo popsáno, stimulací některých částí mozku lze vyvolat retrospektivní pohled na život. Někteří vědci se snaží jako analogii k vymístění se z těla uvádět tzv. heautoskopické halucinace. Při nich člověk vidí vlastní obraz ve svém zorném poli před sebou, jejich „dvojník“ napodobuje gesta i mimiku svého originálu. Při tomto jevu je dvojník ale viděn jen k pasu nebo ke krku, zatímco při vymístění z těla člověk vidí své tělo jako celek.
5. prožitky blízkosti smrti jako halucinace – psycholog Ron Siegel upozorňuje na podobnost popisu NDE s popisem halucinogenního stavu po požití drog. Nejsilnějším argumentem proti, je fakt, že při halucinacích je člověk při vědomí, kdežto NDE nastává ve stavu bezvědomí a často u těchto lidí už není ani záznam mozkové aktivity.

Co se týká reakcí teologických, existují dva typy lidí, kteří spojují náboženství s prožitky blízkosti smrti. Jedna skupina se snaží dokázat pomocí tohoto prožitku něco ze své interpretace Písma. Druhá skupina chce vědět, jestli se nevěřící stanou po prožitku věřícími. Jediný rozdíl mezi věřícím a nevěřícím člověkem je ten, že přestože oba mají shodný zážitek, věřící člověk ho pak interpretuje v pojmech své víry a dává ho do souvislosti s náboženstvím. Čili rozdíl není v samotném prožitku, ale až v jeho pozdější interpretaci.

Při **metodologické obhajobě** vědeckosti fenoménu klinické smrti se zdá být nejlepší metoda intersubjektivní shody. Intersubjektivní shoda ověřuje objektivitu daného jevu pomocí shody introspekci různých nezávislých osob, které tento jev prožily. Tato metoda ovšem musí splňovat kritérium opakovatelnosti – což znamená, že za určitých konkrétních podmínek se mohou opakovatelné jevy znovu vyvolat, s tím, že už pak není

důležité, zda můžeme kontrolovat její individuální výskyt či nikoli. Ve své podstatě tedy intersubjektivní shoda znamená, že určitý jev by měl být objektivní, pokud se na něm nezávisle na sobě shodnou různí lidé, různého věku, rasy, pohlaví, náboženství, kultury apod.

V kapitole o **spiritualitě** jsme se podívali na různé definice tohoto pojmu, a to jak z hlediska teologického, tak psychologického. Dále jsme mohli zjistit, jak chápe spiritualitu současná psychologie a její představitelé. Dále je podrobněji rozpracována otázka vývoje lidské religiozity. Zde jsme se podívali, jak na tuto problematiku nahlížel S. Freud, Erik H. Erikson a James W. Fowler, který rozpracoval sedm stupňů vývoje religiozity. Dále jsou zvlášť vypracované podkapitolky o pojetí spirituality v podání W. Jamese a G. W. Allporta, který má pro výzkum této práce velký význam z hlediska jeho rozdělení spirituality na intrinsickou a extrinsickou. Na konci kapitoly jsou jen stručně uvedeny hlavní oblasti, ve kterých se spiritualita realizuje a výroky o ní.

V kapitole o **smyslu života a pocitu životní smysluplnosti** čerpáme zejména z teorie zakladatele logoterapie V. E. Frankla. Výsledky jeho práce nacházejí své uplatnění jak v psychosomatické prevenci, tak u již existujících onemocnění, ve výchově, seberozvíjení a zlepšování kvality života. (Längle, 2002) Nejprve je vylíčen Franklův osud, který se zřejmě podílel na tom, čím se Frankl v pracovní oblasti zabýval a jak na problematiku životní smysluplnosti nahlížel. Dále je rozvíjena otázka smyslu života v psychologii, historie jejího zkoumání a její pojmání ze strany dalších autorů. Dále jsou uvedeny základní teze o smysluplnosti života i s komentářem. V neposlední řadě jsou podrobněji uvedeny teorie týkající se smysluplnosti života od jiných autorů, kteří tuto tematiku zpracovávali (E. Lukasová, A. Adler, C. G. Jung a E. Fromm)

Dále je umístěna kapitola o **vztahu spirituality a smyslu života**. Zde je důraz kladen především na výzkumná zjištění v oblasti propojení těchto dvou témat. Jsou zde uvedeny poznatky jak samotného Frankla, tak výsledky výzkumů Halamy a výsledky z výzkumů různých diplomových prací. Také zde často najdeme citovaného J. Křivohlavého, který se problematikou smysluplnosti života také zabývá.

V další kapitole pojednávající o **místu kontroly** čerpáme především z teorie J. B. Rottera, který se tímto pojmem zabýval nejvíce. Ten popisuje vnitřní a vnější místo kontroly. Lidé s vnějším místem kontroly nepokládají výsledky svých činností za důsledek jejich snahy a úsilí, ale mají za to, že jsou spíše závislé na vnějších faktorech, na které oni sami nemají vliv. Lidé s vnitřním místem kontroly výsledky svých činností považují za předvídatelné, neboť jsou přesvědčeni, že předpoklady důležité pro regulaci výsledku jsou

pouze v nich samotných. (Svoboda, 2005) Pak jsou rozpracované teorie související s místem kontroly – teorie naučené bezmocnosti, Cloningerova teorie a Teorie self-efficacy.

V praktické části diplomové práce byl zkoumán typ spirituality, míra pocitu životní smysluplnosti a místo kontroly u výzkumného souboru, který čítal celkem deset osob – pět mužů a pět žen. Tyto osoby byly vybrány metodou samovýběru (přihlásily se na výzvu distribuovanou novinami, emailem a kontaktem s mým okolím). Pro svou diplomovou práci jsem zvolila neexperimentální výzkumný plán, konkrétně explorační studii (neboli orientační výzkum), jejíž záměr je hlavně deskriptivní a která si klade za cíl především popsat, porozumět a predikovat dané výzkumné jevy. Ferjenčík (2000, str. 123) Určila jsem si celkem čtyři výzkumné otázky - Jak popisují svou spiritualitu osoby s prožitkem NDE?; Existuje vztah mezi prožitkem NDE a typem spirituality v kategorii intrinsická/extrinsická?; Existuje vztah mezi prožitkem NDE a pocitem životní smysluplnosti?; Existuje vztah mezi prožitkem NDE a místem kontroly?. V kapitole Metodologie výzkumu a v tabulce charakteristik výzkumných osob v příloze č. 1 je podrobný popis různých charakteristik osob ve výzkumném souboru. Metodami získávání dat by jednak Logo-test, dále Škála I-E a Škála spirituality. Dále byly použity úryvky z rozhovorů s probandy týkající se tematiky spirituality.

Z výsledků výzkumu se ukázalo, že ne všichni lidé po prožitku NDE si musí nějakou spiritualitu vůbec připouštět. Častěji by šlo spíše mluvit o silném morálním cítění než přímo o spiritualitě. Pokud si spiritualitu připouštějí a nějakou formou ji prožívají, setkáme se většinou s tím, že k této spiritualitě přistupují svým vlastním způsobem. Spiritualita lidí po prožitku NDE (pokud se tendence ke spiritualitě objeví) může inklinovat jak směrem k pólu intrinsická, tak k pólu extrinsická. Co se týče smysluplnosti života, kvůli neexistenci kontrolní skupiny nejde u tohoto výzkumu s jistotou tvrdit, že prožitek NDE ovlivňuje nebo naopak neovlivňuje pocit životní smysluplnosti u lidí s prožitkem NDE. Každopádně sedm z deseti výzkumných osob se umístilo v horním kvartilu výsledků Logo-testu a patří tak mezi 25% populace s velice dobrou úrovní naplnění smyslu. U zkoumání místa kontroly ze stejného důvodu jako výše nelze s jistotou tvrdit přímou souvislost prožitku NDE a místa kontroly. Kromě jedné výzkumné osoby vykazovali všichni probandi ale vnitřní místo kontroly. Zde upozorňuji, že samotné místo kontroly je bodem na nějaké škále, není pouze striktně vnější a striktně vnitřní místo

kontroly, ale vždy poměr internality a externality s tím, že zkoumáme, co u dané osoby převažuje.

Samozřejmě i uvědomuji, že výsledky jsou ovlivněny mnoha skutečností – především malým rozsahem výzkumného souboru. Výsledky také mohou být ovlivněny stádiem NDE, do kterého se dotyčná výzkumná osoba dostala, ale také věk probandů a doba uplynulá od prožitku, stejně jako věk, ve kterém proband NDE prožil. Každopádně si myslím, že tento výzkum byl užitečný především díky hlubšímu vhledu do problematiky fenoménu NDE, ale také díky dalším námětům, zajímavostem a otázkám vyplývajícím z výzkumu, které se mohou stát pro dalšího výzkumníka vítaným podnětem.

Použitá literatura

- Atwater, P. (2002). Near-Death Experiences in Children. *Journal of Religion & Psychological Research*, 25(1), 26. Retrieved from Academic Search Complete database.
- Atwaterová, P. H. M. (1996). *Světlo ve tmě*. Plzeň: Mustang.
- Balcar, K. (1983). *Úvod do studia osobnosti*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
- Baštecká, B., Goldmann, P. (2001). *Základy klinické psychologie*. Praha: Portál.
- Bible, písmo svaté Starého a Nového zákona, český ekumenický překlad (1995). Česká biblická společnost
- Blackmorová, S. (1993). *Umírání jako cesta k životu*. Brno: Nakladatelství Tomáše Janečka.
- Bratislava: Slovenské pedagogické nakladatelstvo.
- Cakirpaloglu, P. (2004). *Psychologie hodnot*. Olomouc: Votobia.
- Cakirpaloglu, P. *Otázka vědeckosti subjektivních poznatků*. Text zatím nebyl publikován.
- Drapela, V. J. (2001). *Přehled teorií osobnosti*. Praha: Portál.
- Ferjenčík, J. (2000). *Úvod do metodologie psychologického výzkumu*. Praha: Portál.
- Frankl, V. E. (1996). *Lékařská péče o duši. Základy logoterapie a existenciální analýzy*. Brno: Cesta.
- Fromm, E. (2003). *Psychoanalýza a náboženství*. Praha: Aurora.
- Greyson, B. (1999). Defining near-death experiences. *Mortality*, 4(1), 7-20. Retrieved from Academic Search Complete database.
- Halama, P. (2007). *Zmysel života z pohľadu psychológie*. Bratislava: SAP-Slovak Academic Press, s.r.o.
- Halík, T. (2002). *Co je bez chvění, není pevné*. Praha: Nakladatelství lidové noviny.
- Hall, C. S., Lindzey, G. (1999). *Psychológia osobnosti. Úvod do teorií osobnosti*.
- Hartl, P., Hartlová, H. (2004). *Psychologický slovník*. Praha: Portál.
- Hendl, J. (2004). *Přehled statistických metod zpracování dat*. Praha: Portál.
- Ich habe meine Ur-Oma im Himmel getroffen. Dostupné na webové adrese <http://www.bild.de/BILD/news/2010/04/08/junge-klinisch-tot/ur-oma-im-jenseits-getroffen.html>, citováno dne 15. května 2010.
- Jung, C. G. (1994). *Duše moderního člověka*. Brno: Atlantis.
- Klaus, G., Buhr, M. (1985). *Filozofický slovník a...n*. Praha: Nakladatelství Svoboda.

- Kozák, J. (2006). Nahlédnutí za oponu smrti. Olomouc: Fontana.
- Křivohlavý, J. (2006). Psychologie smysluplnosti existence. Praha: Grada.
- Kupka, M. (2000). Psychické fenomény a změny související se stavem klinické smrti. Nepublikovaná diplomová práce, Univerzita Palackého, Olomouc, Česká republika.
- Längle, A. (2002). Smysluplně žít. Aplikovaná existenciální analýza. Brno: Cesta.
- Langmeier, J., Krejčířová, D. (2006). Vývojová psychologie. Praha: Grada.
- Lehovcová, M. (2004). Jaký může mít lidské utrpení smysl? Psychologie dnes, 2.číslo, 10.ročník, str. 26-27.
- Lukasová, E. (1986), Balcar, K. (1992). Logo-test. Návod k použití. Chrudim: Nakladatelství MACH
- Miovský, M. (2006). Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu. Praha: Grada.
- Moody, R. A. (1992). Život po životě: Úvahy o životě po životě. Vizovice: Lípa.
- Moody, R. A., Perry, P. (2005). Světlo po životě: Život duše po smrti. Praha: Eminent.
- Morse, D. (2004). Near-death experiences: Modern examination, definition, historical precedents, personal, types, usual stages, cases, research, possible explanations. Proceedings (Academy of Religion & Psychical Research), 113-132. Retrieved from Academic Search Complete database
- Nakonečný, M. (1995). Psychologie osobnosti. Praha: Academia.
- Nakonečný, M. (2004). Základy psychologie. Praha: Academia.
- Peck, M. S. (1994). Dále nevyšlapanou cestou. Olomouc: Votobia.
- Plháková, A. (2004). Učebnice obecné psychologie. Praha: Academia.
- Plháková, A. (2006). Dějiny psychologie. Praha: Grada.
- Randlesová, J., Hough, P. (1998). Život po smrti: Zkoumání záhad života a smrti. Praha: Columbus.
- Reiterová, E. (2003). Základy statistiky pro studenty psychologie. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Ring, K. (1991). Čelem k věčnosti. Nové Město n. Met.: Signum unitatis.
- Ring, K. (2001). Poselství světla. Praha: Chvojtkovo nakladatelství.
- Ritchie, G., Scherill, E. (1995). Návrat ze zítřka. In: Světlo po smrti. Sborník materiálů. Vizovice: Lípa.
- Ritchie, J. (2000). Brána smrti. Praha: Knižní klub.
- Říčan, P. (2007a). Psychologie osobnosti. Praha: Grada.
- Říčan, P. (2007b). Psychologie náboženství a spirituality. Praha: Portál.

- Soukupová, T. (2004). Jaký je smysl vašeho života? *Psychologie dnes*, 10. číslo, 10.ročník, str. 17-19.
- Svoboda, M. (2005). *Psychologická diagnostika dospělých*. Praha: Portál.
- Tavel, P. (2007). *Smysl života podle Viktora Emanuela Frankla*. Praha/Kroměříž: Triton.
- Tokarová, K. (2009). *Osobnost a spiritualita*. Nepublikovaná diplomová práce, Univerzita Palackého, Olomouc, Česká republika.
- Vojtíšek, Z. (2005). *Pastorační poradenství v oblasti sekt a sektářství*. Brno: L. Marek
- Vymětal, J. (2003). *Lékařská psychologie*. Praha: Portál.

Přílohy

Příloha č. 1: Charakteristika výzkumných osob

Číslo osoby	Pohlaví	Věk	Vzdělání	Rodin stav	Věk při NDE	Děti	Zaměstnaná	Důvod NDE	Znaky NDE
1	žena	60	SOŠ s maturitou	vdova	56 má	NE (důchodce)	zástava srdce	klid a mír, tunel, vstup do světla, bytost ve světle	
2	muž	55	vyučení	ve vztahu	35 má	ANO	zástava srdce	tunel	
3	muž	60	VŠ	rozveden	44 má	NE (ID)	zástava srdce	klid a mír, OBE, tunel, vstup do světla, bytost ve světle, posílání zpět	
4	žena	60	SOŠ s maturitou	vdaná	11 má	NE (důchodce)	bezvědomí	klid a mír, "tunel" (dřeva), světlo v dálece, bytost ve světle	
5	žena	56	SŠ	vdaná	20 má	ANO	zástava srdce, velká ztráta kve	klid a mír, OBE, tunel, vstup do světla, pohled na život, znovu světlo	
6	muž	77	VŠ	vdovec	12 ?	ANO	velká ztráta kve, bezvědomí	OBE	
7	žena	73	SŠ	rozvedená	31 má	NE (důchodce)	velká ztráta kve, bezvědomí	klid a mír, OBE, "tunel" (cesta), světlo	
8	žena	50	vyučena	ve vztahu	30 má	ANO	bezvědomí	klid a mír, tunel, pohled na život, vstup do světla, bytosti ve světle, posílání zpět	
9	muž	47	SŠ	žertatý	45 má	ANO	zástava srdce v umělem spánku	tunel, vstup do světla, bytost ve světle	
10	muž	39	SŠ	žertatý	17 má	ANO	zástava srdce a dechu při utonutí	klid a mír, OBE, tunel, vstup do světla, bytost ve světle, pohled na život, posílání zpět	

Příloha č. 2: Četnosti u jednotlivých kritérií charakteristik výzkumných osob

Četnosti	
Žen	5
Mužů	5
Věkový průměr	59,7
Směrodatná odchylka věku	13,37
Průměrný věk při NDE	30,1
Směr.odchylka věku při NDE	15,19
NDE-zástava srdce	6
NDE-bezvědomí	4
NDE-velká ztráta krve	3
Vyučeno	2
SOŠ s maturitou	2
SŠ	4
VŠ	2
Zaměstnaných	6
Důchod/ID	4
V dlouhodobém vztahu	6
Žijí sami	4

Příloha č. 3: Logo-test – verze pro ženy

LOGO - TEST - Ž

(Elisabeth S. Lukasová / K.B.)

Jméno: _____ Věk: _____

Povolání: _____ Vzdělání: _____

- 1) Přečtete si následující výroky. Jsou-li mezi nimi takové, které se k Vám osobně tak hodí, jako by pocházely přímo od Vás, prosím, přiřipíte k nim "ANO". Jsou-li mezi nimi takové, které zcela odporují Vašemu názoru, prosím, přiřipíte k nim "NE". Pokud pro Vás bude rozhodnutí mezi "ANO" a "NE" obtížné, můžete nechat okénko prázdné.
- 1) Příjemný a klidný život bez velkých nesází a s dostatečným hmotným zabezpečením pokládám za velice dobrou věc.
- 2) Mám své představy, jaká bych chtěla být a čeho bych chtěla dosáhnout, a tyto představy se podle možnosti snažím uskutečňovat.
- 3) Cítím se velmi dobře doma v kruhu rodiny a ráda bych přispěla k vytvoření takového domova i dětem.
- 4) V povolání, které nyní vykonávám nebo pro které se připravuji, vidím své pravé uplatnění.
- 5) Mám k jednomu člověku nebo k více lidem závazky či vztahy, jejichž naplňování mi působí radost.
- 6) Mimo své zaměstnání nebo studium mám ještě nějaký další zájem (třeba odborný nebo oddechový), kterému se věnuji nebo budu věnovat, jakmile na to budu mít čas.
- 7) Některé zážitky (třeba poznávání něčeho nového, prožívání umění, vnímání přírody apod.) mi přinášejí radost a nerada bych je postrádala.

8) Věřím, že mám v životě nějaký svůj úkol (ať v oblasti mravní, společenské, ve službě pokroku apod.) a snažím se jej plnit.

9) Mám život zkalený nouzí, nemocí nebo jinou vážnou starostí a všemožně usiluji o to, abych tyto těžkosti překonala a dosáhla zlepšení.

II) Prosím, udělejte křížek do okénka k té odpovědi, která nejlépe vystihuje, jak často jste dosud prožívala následující zážitky. Snažte se být upřímná.

1) Bezmocný vztek, že všechno, co jsem dosud vykonala, bylo nadarmo.

velmi často

občas

nikdy

2) Přání, být ještě jednou dítětem a moci začít život znovu od začátku.

velmi často

občas

nikdy

3) Poznání, že se snažím před sebou samou nebo před jinými lidmi ukazovat svůj život lepší či plnější, než doopravdy je.

velmi často

občas

nikdy

4) Nechuť zatěžovat se hlubším a možná nepřijemným přemýšlením o tom, co činím a co tím způsobuji.

velmi často

občas

nikdy

5) Nadějí, že i když mě třeba potká nezdár nebo neštěstí, tak z toho přesto mohu nakonec učinit prospěšnou věc, když pro to nasadím všechny své síly.

velmi často

občas

nikdy

6) Takový neklid, který mě zbavuje rozumného pohledu na věci a trápí mě tak, že ztrácím zájem o to, co se děje.

velmi často

občas

nikdy

7) Myšlenku, že bych si jednou před smrtí musela říct: "Nestálo za to žít."

velmi často

občas

nikdy

III)

1) Popíší Vám tři případy:

- a) Jedna žena se nemohla ve svém životě věnovat tomu, co si vždy přála uskutečnit. Místo toho si však během doby vytvořila dobrou příležitost k jiné prospěšné činnosti a plně se jí věnovala s takovým zaujetím, že v ní dosáhla mnoha úspěchů a velmi dobrých vyhlídek do budoucna.
- b) Jedna žena se ve svém životě stále a plně věnovala pouze tomu, co si vytkla za svůj životní cíl. Vůbec se jí to nedaří, avšak neustále se snaží svůj záměr uskutečnit, i když se kvůli tomu musela mnohého v životě vzdát a nic dobrého tím nedosáhla.
- c) Jedna žena se nemohla ve svém životě věnovat tomu, co si vždy přála uskutečnit. Učinila proto kompromis mezi svými vlastními cíli a okolnostmi, které jí zabránily jich dosáhnout. Povinnosti, které na ni připadly, plní ukázněně, i když bez zvláštní radosti. Mezitím však, když to zrovna je možné, věnuje se svým osobním zájmům.

2) Prosím, odpovězte k popsaným případům (vepište do okénka písmeno):

Která z těchto žen je nešťastnější?

Která z těchto žen nejvíce trpí?

3) Prosím, vyličte nyní několika větami svůj vlastní "případ" tak, že vzájemně porovnáte, co jste v životě chtěla a oč jste se snažila, co z toho jste docílila a jak toto vše nyní pro sebe hodnotíte:

Příloha č. 4: Logo-test verze pro muže

LOGO - TEST - M

(Elisabeth S. Lukasová / K.B.)

Jméno: _____ Věk: _____

Povolání: _____ Vzdělání: _____

1) Přečtěte si následující výroky. Jsou-li mezi nimi takové, které se k Vám osobně tak hodí, jako by pocházely přímo od Vás, prosím, přiřipšte k nim "ANO". Jsou-li mezi nimi takové, které zcela odporují Vašemu názoru, prosím, přiřipšte k nim "NE". Pokud pro Vás bude rozhodnutí mezi "ANO" a "NE" obtížné, můžete nechat okénko prázdné.

1) Příjemný a klidný život bez velkých nesnází a s dostatečným hmotným zabezpečením pokládám za velice dobrou věc.

2) Mám své představy, jaký bych chtěl být a čeho bych chtěl dosáhnout, a tyto představy se podle možnosti snažím uskutečňovat.

3) Cítím se velmi dobře doma v kruhu rodiny a rád bych přispěl k vytvoření takového domova i dětem.

4) V povolání, které nyní vykonávám nebo pro které se připravuji, vidím své pravé uplatnění.

5) Mám k jednomu člověku nebo k více lidem závazky či vztahy, jejichž naplňování mi působí radost.

6) Mimo své zaměstnání nebo studium mám ještě nějaký další zájem (třeba odborný nebo oddechový), kterému se věnuji nebo budu věnovat, jakmile na to budu mít čas.

7) Některé zážitky (třeba poznávání něčeho nového, prožívání umění, vnímání přírody apod.) mi přinášejí radost a nerad bych je postrádal.

8) Věřím, že mám v životě nějaký svůj úkol (ať v oblasti mravní, společenské, ve službě pokroku apod.) a snažím se jej plnit.

9) Mám život zkalený nouzí, nemocí nebo jinou vážnou starostí a všemožně usiluji o to, abych tyto těžkosti překonal a dosáhl zlepšení.

11) Prosím, udělejte křížek do okénka k té odpovědi, která nejlépe vystihuje, jak často jste dosud prožíval následující zážitky. Snažte se být upřímný.

1) Bezmocný vztek, že všechno, co jsem dosud vykonal, bylo nadarmo.

velmi často občas nikdy

2) Přání, být ještě jednou dítětem a moci začít život znovu od začátku.

velmi často občas nikdy

3) Poznání, že se snažím před sebou samým nebo před jinými lidmi ukazovat svůj život lepší či plnější, než doopravdy je.

velmi často občas nikdy

4) Nechuť zatěžovat se hlubším a možná nepříjemným přemýšlením o tom, co činím a co tím způsobuji.

velmi často občas nikdy

5) Naději, že i když mě třeba potká nezdár nebo neštěstí, tak z toho přesto mohu nakonec učinit prospěšnou věc, když pro to nasadím všechny své síly.

velmi často občas nikdy

6) Takový neklid, který mě zbavuje rozumného pohledu na věci a trápí mě tak, že ztrácím zájem o to, co se děje.

velmi často občas nikdy

7) Myšlenku, že bych si jednou před smrtí musel říct: "Nestálo za to žít."

velmi často občas nikdy

III)

1) Popište Vám tři případy:

- a) Jeden muž se nemohl ve svém životě věnovat tomu, co si vždy přál uskutečnit. Místo toho si však během doby vytvořil dobrou příležitost k jiné prospěšné činnosti a plně se jí věnoval s takovým zaujetím, že v ní dosáhl mnoha úspěchů a velmi dobrých vyhlídek do budoucna.
- b) Jeden muž se ve svém životě stále a plně věnoval pouze tomu, co si vytkl za svůj životní cíl. Vůbec se mu to nedařilo, avšak neustále se snažil svůj záměr uskutečnit, i když se kvůli tomu musel mnohého v životě vzdát a nic dobrého tím nedosáhl.
- c) Jeden muž se nemohl ve svém životě věnovat tomu, co si vždy přál uskutečnit. Učinil proto kompromis mezi svými vlastními cíli a okolnostmi, které mu zabránily jich dosáhnout. Povinnosti, které na něj připadly, plnil ukázněně, i když bez zvláštní radosti. Mezitím však, když to zrovna je možné, věnuje se svým osobním zájmům.

2) Prosím, odpovězte k popsaným případům (vepište do okénka písmeno):

Který z těchto mužů je nešťastnější?

Který z těchto mužů nejvíce trpí?

3) Prosím, vylíčte nyní několika větami svůj vlastní "případ" tak, že vzájemně porovnáte, co jste v životě chtěl a oč jste se snažil, co z toho jste docítil a jak toto vše nyní pro sebe hodnotíte:

Příloha č. 5: Arch pro vyhodnocení Logo-testu

POUZE PRO HODNOCENÍ

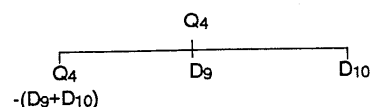
Část I	součet	:
Část II	součet	:
Část III ₂)	"nejšťastnější"	:
	"nejvíce trpí"	:
Část III ₃)	"naplnění smyslu"	:
	"postoj ke strádání"	:
	"postoj k úspěchu"	:
<hr/>		
	Celkový skór	:
	Věk	:

Věk:		(16) - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 59	60 -
Q ₁		0 - 10	0 - 10	0 - 7	0 - 7	0 - 9
Průměr (= Q ₂ + Q ₃)		11 - 17	11 - 16	8 - 13	8 - 13	10 - 14
Q ₄	Q ₄ - (D ₉ + D ₁₀)	18	17	14	14	15
	D ₉	19 - 21	18 - 21	15 - 18	15 - 18	16 - 18
	D ₁₀	22 - 32	22 - 32	19 - 32	19 - 32	19 - 32

VÝSLEDEK V PASMU:

Q₁

Průměr
(=Q₂+Q₃)



Porovnání I a III₃):

.....

Obsahová těžiště:

.....

Jiná pozorování:

.....

Terapeutická indikace:

.....

I – E škála

Každá položka v tomto dotazníku se skládá ze dvou výroků, označených písmeny a, b. Z každého páru vyberte pouze jeden výrok, a to ten, o němž se domníváte, že více platí pro Vaši osobu. Na položky odpovídejte pečlivě, ale žádné nevěnujte příliš mnoho času. Odpověď (písmeno) zakroužkujte.

- | | Volím výrok |
|--|-------------|
| 1. Lidé se obtížně přizpůsobují různým situacím, protože měli v dětství příliš přísnou výchovu | a |
| Lidé se obtížně přizpůsobují různým situacím, protože měli v dětství příliš shovívavou výchovu | b |
| 2. Mnoho nepříjemných událostí v životě lidí je částečně zaviněno neštěstím | a |
| Nesnáze, do nichž se lidé dostávají, jsou výsledkem chyb, jichž se dopouštějí | b |
| 3. Než se lidé rozhodnou, měli by uvažovat o věci ze všech hledisek | a |
| Nezáleží na tom, jak pečlivě se člověk rozhoduje, protože nemůže zabránit tomu, zda bude mít štěstí nebo smůlu | b |
| 4. Jestliže se člověku dostává úcty a uznání, je to zpravidla proto, že si to zaslouží | a |
| V mnoha případech je často věcí náhody, dostane-li se člověku uznání a ocenění | b |
| 5. Výsledky činnosti člověka závisí především na jeho schopnostech a úsilí | a |
| Lidé se většinou neuvědomují, v jakém rozsahu je jejich činnost vystavena náhodě | b |
| 6. Má-li člověk dosahovat vysokých výkonů, nesmí být příliš úzkostlivý k dodržování předpisů | a |
| Lidé by neměli mít prospěch ze svého výkonu, jestliže ho dosáhnou porušením předpisů | b |
| 7. Nezáleží na tom, jak dalece je to vaše vina, že vás lidé nemají rádi | a |
| Lidé, kteří jsou neoblíbení, většinou nedovedou vycházet s lidmi | b |

8. Je to hlavně dědičnost, která rozhoduje o osobnosti člověka a
- Jsou to hlavně sociální podmínky a životní zkušenosti, které utvářejí jeho povahu b
9. Často jsem zjistil, že co se má stát, se také stane a
- Jestliže se člověk o své záležitosti stará, dopadnou pro něj vždy příznivěji, než když nečinně čeká, co se přihodí b
10. Výsledky jakýchkoli zkoušek, jimiž člověk ve svém životě prošel, závisí a
především na jeho vědomostech a dovednostech
- Na výsledky zkoušek má převážně vliv to, jaké otázky člověk dostane a jakou náladu má osoba, která zkouší b
11. Dosáhnout úspěchu je především věcí tvrdé práce a štěstí přitom nerozhoduje, a
nebo rozhoduje jen velmi málo
- Aby člověk dosáhl úspěchu, musí mu štěstí hodně přát b
12. I při sázení ve Sportce mohou systematické propočty zvýšit pravděpodobnost a
výhry
- Výhry ve Sportce jsou výlučně jen věcí náhody b
13. Jestliže si něco plánuji, jsem většinou jistý, že to mohu také uskutečnit a
- Není vždy rozumné plánovat daleko dopředu, protože mnoho věcí se změní a konečný výsledek se stane záležitostí příznivého nebo nepříznivého osudu b
14. Existují lidé, kteří nejsou vůbec dobří a
- V každém člověku je něco dobrého b
15. V mém případě dosáhnou-li toho, co chci, souvisí to jen málo nebo to vůbec a
nesouvisí se štěstím
- V mnoha případech mohli bychom se stejně dobře rozhodnout, co dělat, tak, že si hodíme korunou b
16. Máme-li dostat některé věci, je třeba, abychom byli včas na pravém místě a a
měli štěstí
- Aby lidé dostali, co chtějí, záleží na jejich schopnostech a prozíravosti a málo nebo vůbec ne na štěstí b

17. Člověk podléhá silám přírody, které nemůže ani pochopit, ani kontrolovat a
Pomocí vědy člověk postupně ovládá síly přírody, nebo alespoň předvídá jejich působení b
18. Lidé jsou častěji ve svém životě vystaveni náhodě, než si myslí a
Reálně neexistuje žádná taková věc jako štěstí b
19. Člověk by měl být vždy ochotný připustit omyly a
Pro člověka je obvykle nejlepší, aby skryl své omyly b
20. Je obtížné poznat, zda nás má někdo skutečně rád, nebo ne a
Jak mnoho máme přátel, závisí na tom, jaké povahové vlastnosti máme b
21. V životě člověka se obvykle střídají nepříjemné události s příjemnými a
Nepříjemné události, které člověka potkají, jsou většinou výsledkem jeho neschopnosti, neznalosti, lenivosti, nebo všech tří vlastností dohromady b
22. Při důsledné kontrole by se dalo z našeho života vyhladit „úplatkářství“ a
Ještě dlouho zůstanou lidé, kteří si budou zajišťovat pro sebe výhody uplácením b
23. Dopravní nehody jsou často věci náhody a
Je přímá souvislost mezi dodržováním dopravních předpisů a počtem nehod b
24. Nejlepší je, aby se lidé rozhodovali sami, co mají dělat a
Je nutné objasnit lidem, co je jejich povinností b
25. Velmi často cítím, že mám málo vlivu na věci, které se mi přihodí a
Je pro mne nemožné věřit, že náhoda nebo štěstí hraje nějakou významnou roli v životě b
26. Někteří lidé se cítí osamělými, protože se nesnaží jednat přátelsky a
Není příliš užítku z toho, mají-li nás lidé rádi b
27. V týmových sportech jsou hráči často silně motivováni penězi a
Týmové sporty podporují utváření charakteru b

28. Jsem zcela odpovědný za všechno, co se mi přihodí a
- Někdy cítím, že nemám dost kontroly nad událostmi ve svém životě b
29. Na výsledky v některých sportovních soutěžích (např. v krasobruslení) má někdy větší vliv libovůle rozhodčích než skutečný výkon závodníka a
- Hodnocení odpovídá v podstatě výkonu závodníka a náhoda je může jen nepatrně ovlivnit b

Příloha č. 7: Škála spirituality

Pohlaví:

Věk:

Věk při prožití klinické smrti:

Vyznání (pokud je nějaké):

Povolání:

Škála spirituality

Prosím ohodnoťte každou z následujících položek. Posuďte, v jaké míře popisují to, v co věříte. Nehodnotí se zde dobré či špatné odpovědi. Snažte se, prosím odpovědět na všechny otázky.

Použijte následující hodnotící klíč:

1. - silně nesouhlasím
2. – nesouhlasím
3. – nerozhodnut
4. – souhlasím
5. – silně souhlasím

Zakroužkujte číslo vaší volby u každého tvrzení vpravo.

Poznámka: Pro následující otázky se *náboženstvím* rozumí naše osobní víra a přesvědčení (např. křesťanství, islám, buddhismus, judaismus, new age, typ spirituality atd.) a *místem náboženství* se rozumí například kostel, mešita, chrám, synagoga nebo jiná místnost či budova, kde se příslušníci tohoto náboženství či vyznání společně schází.

1.	To nejlepší na mém místě bohoslužby je to, že se tam mohu setkávat s přáteli.	1 2 3 4 5
2.	Je pro mne důležité strávit čas v soukromých myšlenkách a v modlitbě.	1 2 3 4 5
3.	Nejlepší čas se modlit je když to doopravdy potřebuješ.	1 2 3 4 5
4.	To hlavní, co mi mé náboženství dává je pomoc dělat morální rozhodnutí.	1 2 3 4 5
5.	Hlavní důvod, proč chodím na bohoslužby je, že mi to umožňuje tvořit nová přátelství.	1 2 3 4 5
6.	Nezáleží na tom, v co věřím, dokud jsem dobrý člověk.	1 2 3 4 5
7.	Nejčastěji vzpomínám na Boží lásku, když mám problémy.	1 2 3 4 5
8.	Hlavním přínosem náboženství je, že mi umožňuje cítit se bezpečně v tomto nejistém světě.	1 2 3 4 5
9.	Méně bych navštěvoval bohoslužby, kdybych se tam nepotkával s novými lidmi.	1 2 3 4 5
10.	Často mívám silný pocit Boží přítomnosti.	1 2 3 4 5
11.	Jediný důvod, proč se modlím, je chránit se před špatnými věcmi, které by mne mohli potkat.	1 2 3 4 5
12.	Náboženství je potřebné jedině jako prostředek k rozlišení toho, co je	1 2 3 4 5

	pro mě absolutně dobré a co špatné.	
13.	Pevně se snažím žít celý svůj život podle mých náboženských přesvědčení.	1 2 3 4 5
14.	Náboženství je především nutné jako základ dobrých zákonů.	1 2 3 4 5
15.	Poté, co jsem si vytvořil nová přátelství při bohoslužbách, začal jsem bohoslužby navštěvovat méně často.	1 2 3 4 5
16.	Bez náboženství bych zřídka bojoval za nalezení smyslu života.	1 2 3 4 5
17.	To, co mi modlitba nejvíce přináší, je podpora a útěcha v těžkých chvílích.	1 2 3 4 5
18.	Náboženství mi hlavně pomáhá poznat lépe sama sebe.	1 2 3 4 5
19.	Hlavní důvod, proč navštěvuji bohoslužby je možnost potkat nové lidi.	1 2 3 4 5
20.	Má náboženská víra je důležitá, protože dává odpověď na mnoho otázek týkajících se smyslu života.	1 2 3 4 5
21.	Nejčastěji se obracím k vlastní víře, když se cítím ohrožen.	1 2 3 4 5
22.	To, co mi náboženství nejvíce přináší, je útěcha ve chvílích, kdy na mne útočí žal a neštěstí.	1 2 3 4 5
23.	Základním cílem mé náboženské víry je vyvinout silné vědomí smyslu mého života.	1 2 3 4 5
24.	Navštěvuji bohoslužby, abych byl ve styku s ostatními lidmi stejného vyznání.	1 2 3 4 5
25.	Můj celkový přístup k životu se opírá o mé náboženské city.	1 2 3 4 5
26.	Hlavní důvod, proč se modlím, je vyžádat a přijmout ochranu.	1 2 3 4 5
27.	Zásadně věřím v učení své víry tak, že budu žít správný život.	1 2 3 4 5
28.	Hlavní důvod, proč navštěvuji bohoslužby je možnost, že potkám potenciálního partnera.	1 2 3 4 5
29.	I když jsem věřící, nedovoluji, aby náboženství ovlivňovalo můj každodenní život.	1 2 3 4 5
30.	Hlavním cíle modlitby je získání útěchy a ochrany.	1 2 3 4 5
31.	Společnost by měla podporovat náboženství jenom proto, že pomáhá lidem dodržovat morálku.	1 2 3 4 5
32.	Kdybych mohl potkávat stejně dobré lidi někde jinde, neměl bych důvod, proč navštěvovat bohoslužby.	1 2 3 4 5
33.	Moje náboženská vazba mi neposkytuje smysl života.	1 2 3 4 5
34.	Hlavní role mého náboženství je pomoci mi překonat těžkosti.	1 2 3 4 5
35.	O své náboženství mám zájem jen kvůli svým morálním normám.	1 2 3 4 5
36.	Jsem věřící pouze proto, že moje víra mi pomáhá nalézt cestu v mém životě	1 2 3 4 5
37.	I když jsem věřící, odmítám, aby náboženské úvahy ovlivňovaly moje každodenní záležitosti.	1 2 3 4 5
38.	Základní síla mého náboženství je v jeho morálním standardu.	1 2 3 4 5
39.	I když vyznávám svou víru, je mnoho věcí, které mají pro život větší význam.	1 2 3 4 5
40.	Nejdůležitější v mém náboženství je to, že mi ukazuje, jak se chovat čestně.	1 2 3 4 5
41.	Spiritualita je důležitou součástí toho, kdo jsem jako osoba.	1 2 3 4 5
42.	Vidím sebe jako nábožensky orientovanou osobu.	1 2 3 4 5

ABSTRAKT DIPLOMOVÉ PRÁCE

Jméno: **Hana Bruštková**
Obor: **Psychologie** Rok imatrikulace: **2005**
Vedoucí práce: **Doc. PhDr. Panajotis Cakirpaloglu, Dr.Sc.**
Oponent: **PhDr. Olga Pechová, Ph. D.**
Počet stran: **168**

Název práce: **TYP SPIRITUALITY U LIDÍ S PROŽITKEM NDE**

Abstrakt:

Diplomová práce se zabývá typem spirituality u lidí, kteří měli prožitek NDE. Hledá odpověď na otázku, zda a jak ovlivňuje tento prožitek typ spirituality. Také se zabývá otázkou smyslu života a místa kontroly u osob s prožitkem NDE. V teoretické části jsou uvedeny základní informace o prožitku NDE (near-death experience) – dějiny tohoto jevu, jeho popis, důsledky, zvláštnosti a výklady tohoto prožitku. Empirická část práce se zaměřuje na zkoumání vztahu mezi prožitkem NDE a typem spirituality v kategorii intrinsická/extrinsická, pocitem životní smysluplnosti a místem kontroly. Použitými metodami získávání dat jsou Logo-test, Škála I-E a částečně Škála spirituality a nestrukturované interview.

Klíčová slova:

prožitek NDE, spiritualita, smysl života, místo kontroly, Logo-test, Škála I-E

Příloha č. 9: Abstrakt of Master thesis

Palacký University Olomouc
Department of Psychology

Philosophical Faculty
School year: 2010/2011

ABSTRACT OF MASTER THESIS

Name: **Hana Bruščíková**
Branch: **Psychology** Year of imatriculation: **2005**
Supervisor: **Doc. PhDr. Panajotis Cakirpaloglu, Dr.Sc.**
Opponent: **PhDr. Olga Pechová, Ph. D.**
Number of pages: **168**

Title: **THE TYPE OF SPIRITUALITY WITHIN PEOPLE EXPERIENCED NDE**

Abstract:

The master thesis deals with the type of spirituality within people, who had experience NDE. It looks into the question whether and how this experience influences the type of spirituality. Also it deals with the question of meaning of life and locus of control within people experienced NDE. In the theoretical part of the thesis, there are introduced basic information about experience NDE (near-death experience) – the history of this phenomenon, its description, consequences, specialities and constructions of this experience. The empiric part of thesis focuses on research relation between experience NDE and the type of spirituality in category intrinsic or extrinsic spirituality, sense of meaning of life and locus of control. The methods used to obtain the data are Logo-test, the Scale I-E and partially the Scale of spirituality and unstructured interview.

Keywords:

experience NDE, spirituality, meaning of life, locus of control, Logo-test, the Scale I-E