

Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Katedra psychologie



Atributy posttraumatického rozvoje u osob s prožitkem blízkosti smrti

Attributes of posttraumatic growth within persons
with a near-death experience

Bakalářská diplomová práce

Vypracovala: Simona Jahodová
Vedoucí práce: Mgr. Martin Kupka, Ph.D.

Olomouc
2014

„Za chvíli zemřu, ale můj duch se povznese nad hmotný stav, zničí se mé tělo, ale můj duch nikoliv.“

Sókratés

„Smrt je jen začátek, ale až té druhé kapitoly.“

William Shakespeare

Poděkování

Chtěla bych poděkovat vedoucímu své bakalářské práce Mgr. Martinu Kupkovi, PhD., za odborný dohled, ochotu a vedení k samostatnosti. Dále bych chtěla poděkovat panu doc. PhDr. Marku Preissovi, Ph.D., za poskytnutí dotazníku posttraumatického růstu. Mé poděkování patří hlavně respondentům, kteří se účastnili výzkumu v mé praktické části a bez kterých by tato práce nemohla vzniknout. Nemohu samozřejmě opomenout podporu své rodiny a nejbližších, kteří mi hodně pomohli v nejtěžších chvílích tvorby, za což jsem velice vděčná, a tak jim také patří můj veliký dík.

Prohlášení

Místopřísežně prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma: „Atributy posttraumatického rozvoje u osob s prožitkem blízkosti smrti“ vypracovala samostatně a uvedla jsem všechny použité podklady a literaturu.

V Olomouci dne 24. 3. 2014

.....
Jahodová Simona

Obsah

Úvod.....	7
I. TEORETICKÁ ČÁST	8
1 Posttraumatický rozvoj	8
1.1 Traumatická reakce.....	8
1.2 Posttraumatický rozvoj z historického hlediska	10
1.3 Posttraumatický rozvoj a jeho specifika	11
1.4 Nové teoretické přístupy k posttraumatickému rozvoji.....	14
1.4.1 Model Tedeschiho a Calhouna.....	15
1.4.2 Model Janoff-Bulmanové.....	15
1.4.3 Další teoretické přístupy.....	16
1.5 Přístupy k výzkumu posttraumatického rozvoje.....	16
1.5.1 Kvantitativní přístup.....	17
1.5.2 Kvalitativní přístup.....	17
2 Prožitek blízkosti smrti – Near-Death Experience	19
2.1 Smrt.....	22
2.1.1 Strach ze smrti.....	24
2.2 Přehled studií zážitků blízkosti smrti.....	26
2.3 Intrapsychické prožitky	29
2.4 Teorie o příčinách a aspektech zážitku blízkosti smrti.....	29
2.4.1 Bdělost a REM fáze spánku	32
2.5 NDE napříč kulturním spektrem a jeho náboženský význam	32
2.6 Zážitky blízkosti smrti u dětí	34
2.7 Eben Alexander – Jaký je život po životě	35
II. PRAKTICKÁ ČÁST	37
3 Cíl práce a výzkumné otázky.....	37
4 Zkoumaný soubor	39
5 Sběr dat	41
5.1 Rozhovor.....	41
5.2 Dotazník posttraumatického rozvoje	43
5.3 Moodyho seznam prvků	44
5.3.1 Prožitek umírání	44
5.3.2 Transformace osobnosti	46

5.4	Test čáry života.....	48
6	Výsledky	49
6.1	Rozhovor.....	49
6.2	Dotazník.....	55
6.3	Moodyho seznam prvků	57
6.3.1	Prožitek umírání	57
6.3.2	Transformace osobnosti	60
6.4	Test čáry života.....	61
7	Zodpovězení výzkumných otázek a interpretace výsledků	63
8	Etické aspekty výzkumu	66
9	Diskuze	67
10	Závěry.....	70
	Souhrn.....	71
	Zdroje literatury	74
	Seznam příloh	78
	Přílohy.....	79

Úvod

Zpravidla ne všechny traumatické situace můžou člověku způsobit posttraumatickou stresovou poruchu. Určité situace mohou u některých lidí vyvolat také posttraumatický rozvoj a obohatit je. Můžeme najít mnoho citátů a přirovnání, které praví, že za vším zlým je něco dobrého. Každé trauma je drama v životě člověka, ohrožuje jeho existenci a přivádí jej blíže ke smrti. Asi nejbliže smrti jsou jedinci, kteří prožili near-death experience, česky známo jako zážitek nebo prožitek blízkosti smrti. Jsou to lidé, kteří stáli na pomyslném druhém břehu a vrátili se zpět do života. Lidé, kteří přežili svou smrt. V této práci bych se chtěla věnovat právě fenoménu prožitku blízkosti smrti. Ráda bych se zaměřila na posttraumatický rozvoj rozvoj u těchto lidí po události, která mnohdy mění pohled na svět a na život. Zůstane v člověku strach ze smrti? Ovlivní ho tato událost negativně nebo pozitivně? Proběhl u těchto osob osobnostní růst? V mnoha publikacích se uvádí, že tento zážitek dotyčné obohatil. Někteří se obrátili k víře, jiní si začali více vážit života a zbavili se strachu ze smrti. Mým cílem je zjistit, jestli se to dá považovat za pravdu, jakým způsobem proběhl jejich růst, po jak dlouhé době a jakým směrem. V teoretické části si přiblížíme důležité pojmy související s tématem, jako například trauma, posttraumatický růst či posttraumatický stresový syndrom. Dále se budu zabývat zážitkem blízkosti smrti a smrtí samotnou. V praktické části se budu zaobírat pěti příběhy, které jsem zpracovala kvalitativně. Přiblížíme si prožitky blízkosti smrti pěti lidí, podíváme se na případné rozdíly i shody. Představím také použité výzkumné metody a odpovím na stanovené výzkumné otázky.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 Posttraumatický rozvoj

Některé traumatizující události mohou mít u člověka negativní dopad, mohou způsobit deprese, zdrcení či neschopnost se přes tyto krizové situace přenést. Je však minimum případů, kdy se posttraumatický rozvoj u osob s prožitkem blízkosti smrti nedostavil a to i přesto, že tyto osoby byly svou zkušeností postaveny před mnohé problémy, které musely překonat. Naprostá většina tvrdí, že je změnil k lepšímu a to i přesto, že se prožitek blízkosti smrti obecně řadí mezi krizové situace, stejně jako přírodní katastrofy a jiné traumatizující události (Moody, 1991).

1.1 Traumatická reakce

Traumatická reakce se objevuje u osob, které prošly mimořádnou událostí, která s sebou nesla extrémní zážitek. U těchto jednotlivců se často objevuje pocit, že nemají věci pod kontrolou, že se s událostmi nejsou schopni vyrovnat, hroučí se jim řád celého dění, jeho kontinuita i smysl. V první chvíli nechápou, co se stalo, proč se to stalo právě jim, probíhají fyziologické, emoční i kognitivní změny. Zpravidla se u těchto osob dostaví stresová reakce, ve které organismus automaticky spouští typické odezvy v ohrožení života, například snahu utíkat nebo neschopnost pohnout se, ztrátu kontroly, pocity zoufalství, beznaděje, zvýšenou nebo sniženou emoční citlivost a podobně. Po této události se musí zasažená osoba s danou situací vyrovnat. Jsou stanoveny různé etapy, které mají předpokládaný časový průběh. Některé etapy se mohou vracet, jiné mohou mít časový průběh kratší nebo delší, někdy jedinci vykazují dále své normální chování (Mareš, 2012).

Po určité době od události se může rozvinout posttraumatická stresová porucha, která se vyznačuje znovuožíváním traumatu, pocitem úzkosti, depresivními myšlenkami, emoční otupělostí. Tento stav trvá přibližně několik týdnů až měsíců. Zpravidla se po čase upraví, může však přejít v chronickou formu, která změní celou osobnost. Odborná veřejnost si je vědoma rizik posttraumatické stresové poruchy, proto bývá často klíčovým tématem diskuzí či terapií, má tedy poměrně dobře zpracovanou diagnostiku i léčbu (Mareš, 2012).

Posttraumatická stresová porucha se vyznačuje hlavně dvěma skupinami příznaků, které jsou ve vzájemné souvztažnosti. První skupinou jsou intruze, nedobytné a vtíravé tendence znovu prožít událost ve formě obrazů, snů a vzpomínek. Druhou pak tvoří

popření všeho, co souvisí s traumatickou událostí, což znamená například vyhýbání se danému místu, nebo činnosti (Čermák, & Kohoutek, 2009).

V přílohách můžeme vidět dopad posttraumatické události s porovnáním k posttraumatickému rozvoji. V případě posttraumatického rozvoje se osobnost mění, přebudovává, mění se osobnostní dimenze (Mareš, 2012).

Fyzické trauma, charakterizováno fyzickým zraněním a ohrožením zdraví a života, má k psychickému traumatu velice úzký vztah a bývá jeho příčinou. Jeho průběh můžeme dělit na tři fáze – akutní, subakutní a dlouhodobou. Akutní fáze bývá bezprostředně po zranění nebo ještě v průběhu zranění. Vyznačuje se zúženým vědomím, sníženou schopností kontroly, popřením, emočním prožitkem. Subakutní fáze se objevuje zpravidla hodiny až dny po traumatu a mohou se u ní objevit poruchy chování, somatizace, úzkost, tenze, noční můry. Třetí fáze, dlouhodobá, se vyznačuje depresivními poruchami, úzkostnými poruchami, psychotickými projevy a u vážnějších zranění také například organickými poruchami (Čermák, & Kohoutek, 2009).

V literatuře lze nalézt podobné řazení důsledků traumatu: „*rezignování – succumbing (jedinec vzdává své úsilí, kapituluje nebo není schopen účinně fungovat), přežívání - surviving (jedinec sice funguje dále, ale v omezené míře), návrat k normálu - recovering (jedinec projevuje odolnost vůči traumatu, vrací se na původní úroveň fungování, nabývá ztracené rovnováhy), prospívání - thriving (jedinec transformuje trauma do podoby výzvy, úspěšně se s ním vyrovnává a dostává se na vyšší úroveň, než na jaké byl před traumatickou událostí)*“ (O’Learyová in Mareš, 2012, 22).

Osobnostní růst značený jako posttraumatický rozvoj je vyvolán reakcí na traumatickou zkušenost. Ve filozofických a náboženských směrech je tento fenomén docela dobře rozpracován, ale v psychologii konstrukt posttraumatického rozvoje není zcela ukotven a přezkoumán. I přesto jsou vymezena kritéria, která určují co je posttraumatický rozvoj a co pouze krátkodobý efekt či pozitivní iluze. Do těchto kritérií se například řadí, že osoby skutečně dosahují lepší adaptační úrovně, změna k lepšímu je skutečná a objevuje se s časovým odstupem, není tedy okamžitou záležitostí (Čermák, & Kohoutek, 2009).

Z výše uvedeného vyplývá, jak si jsou posttraumatický rozvoj a posttraumatická stresová porucha blízké. Ne z každého traumatu se může rozvinout stresová porucha, stejně tak jako z traumatu nemusíme být obohaceni o psychologický rozvoj osobnosti. Dále

můžeme vidět, v čem je podstata posttraumatického rozvoje. Je to stav, kdy u člověka proběhne změna k lepšímu ještě nad úroveň stavu před traumatem, tedy nad úroveň stavu normálního před danou situací.

1.2 Posttraumatický rozvoj z historického hlediska

Pozitivní rozvoj osobnosti byl v povědomí lidí již od antiky, ale výzkum těchto změn začal až v období druhé světové války, která poznamenala životy a způsobila utrpení mnoha lidem.

Jedním z vědců zabývajících se pozitivními důsledky z negativních událostí byl také A. Antonovsky. Antonovsky pracoval s lidmi, kteří se vraceli z koncentračních táborů, všiml si, že ač jsou zbědovaní fyzicky, někteří si zachovali svou dobrou psychickou kondici. Podařilo se mu objevit charakteristiky, které to umožňují, nazval je soudržnost osobnosti neboli Sense of Coherence (SOC). Soudržnost osobnosti tvoří tři složky: srozumitelnost (chápání situací dějících se kolem a stupeň jejich předvídatelnosti), zvládnutelnost (schopnost člověka reagovat na tyto stresové situace) a smysluplnost (jestli jedinci stojí za to investovat energii do zvládnutí situace a plnění požadavků). Jedinci, kteří mají soudržnost osobnosti malou, chápou svět jako neuspořádaný, nezvládnutelný, nepředvídatelný a hůře zvládají obtížné situace. Naopak lidé, kteří mají soudržnost osobnosti vyšší, zvládají lépe tyto kritické situace, protože chápou svět jako zvládnutelný, se smyslem, uspořádaný a předvídatelný (Mareš, 2012).

Jako jeden z dalších se těmto událostem věnoval také vídeňský lékař V. E. Frankl, který sám prošel několika koncentračními tábory. Ve své publikaci Frankl zmiňuje: „...právě tam, kde nemůžeme svou situaci změnit, právě tam se po nás žádá, abychom změnilí sami sebe, abychom dozráli, dorostli a nakonec přerostli sami sebe“ (Frankl, 2006, 168). Frankl je zakladatelem logoterapie, psychoterapeutického směru, založeného na nalezení smyslu života. Zjistil, že lidé, kteří našli smysl života, zvládali nejen obtížné, ale i extrémně těžké životní situace o mnoho lépe, než lidé, kteří smysl života nenašli nebo jej neviděli. (Frankl, 2006)

Dalším pojmem spojeným s posttraumatickým rozvojem je coping neboli zvládání zátěže. Základ tomuto pojmu a jeho definici vytvořili R.S. Lazarus a S. Folkmanová v roce 1984. Ti uvádějí, že zvládání zátěže je stále se měnící kognitivní a behaviorální úsilí jedince zvládnout situaci nebo požadavky, které jsou pro něj hodně těžké nebo dokonce převyšují jeho možnost zvládnutí. Jsou to tedy určité nadlimitní situace, jako například

traumata. Coping může být také chápan jako adaptování se na určitý stresor, zahrnující jak každodenní situace a potíže, tak závažné životní události (Mareš, 2012).

Britský psycholog a terapeut S. Joseph se začal počátkem 90. let 20. stol. zabývat tématem, které nazval "growth following adversity" (= růst či rozvoj následující po neštěstí/nepřízni osudu). Hlavním impulsem byla jeho psychologická pomoc obětem havarovaného trajektu Herold of Free Enterprise, kdy při nehodě zemřelo přibližně dvě stě osob z celkového počtu šesti set pasažérů. Po třech letech dal všem přeživším otázku, jestli se změnil po nehodě jejich přístup k životu. Čtyřicet šest procent ze všech dotázaných odpovědělo, že se jejich život změnil k horšímu a čtyřicet tři procent ze všech dotázaných uvedlo, že k lepšímu. Tahle informace odstartovala zájem o pozitivní změny v důsledku prožitého traumatu a nyní se tento jev zkoumá u různých skupin osob se všemi možnými druhy traumatu (Slezáčková, 2012).

1.3 Posttraumatický rozvoj a jeho specifika

„Posttraumatický rozvoj je definován jako významná pozitivní změna v jedincově kognitivním a emočním životě, která může mít i své vnější projevy ve změně jedincova chování.“ (Tedeschi, Park, & Calhoun in Mareš, 2012, 45)

Posttraumatický rozvoj nepopírá ani neznevažuje negativní důsledky prožitého traumatu a traumatické události, ale rozšiřuje a doplňuje pohled na dopad traumatu na jedincovu psychiku. Idea výzkumu posttraumatického rozvoje je nová, na rozdíl od výzkumu posttraumatické stresové poruchy (Slezáčková, 2012).

Významným faktorem na cestě z ohrožení k předpokládanému světu a k růstu je, do jakého stupně osoba opakovaně uvažuje nad danou událostí, protože opakovaná myšlenka (ať už intruzivní, nebo úmyslná) může vést k přizpůsobení se světu a k přehodnocení reality (Triplett, Tedeschi, Calhoun, & Reeve, 2011).

V mnoha studiích se pod pojmem psychologického růstu bere pouze růst subjektivní a opomíná se veřejný projev tohoto růstu. Může se stát, že jedinec pouze subjektivně věří ve změnu, která nekoresponduje s chováním jedince či pravou psychologickou změnou (Forgeard, 2013).

Tedeschi a Calhoun (1996) popisují kritéria traumatické události. Událost činí traumatickou to, že je výjimečná a mimořádná, přijde náhle a nepředvídaně, je šokující a z pohledu jedince se nedá ovlivnit. Jedinec ztrácí možnost kontroly či řízení, hrozí mu psychická a fyzická újma, nebo ji dokonce zažije, z čehož pramení dlouhodobé a nezvratné

problémy. Znamená to tedy přechod do jiné etapy života, kdy je jedinec mnohem zranitelnější. Autoři výstižně používají metaforu zemětřesení, kdy změna osobnosti je srovnatelná s rekonstrukcí objektů po něm. Slezáčková (2012) dále výstižně metaforu rozvíjí: dům vystavěný z trosek dřívější zbořené budovy by postrádal pevnost a stabilitu a nikdy nedosáhl stejné podoby. Je tedy vhodné se v tomto ohledu nebavit jako o návratu k původnímu stavu, ale jako o překročení původní úrovně jedincova fungování na psychické rovině a schopnosti adaptovat se a zavést do svého života nové nosné prvky.

V posttraumatickém rozvoji byly nalezeny nejméně tři široké kategorie vnímané jako pozitiva, a to změny v sebevnímání, změny v mezilidských vztazích a změna filosofie života. Někteří lidé udávají, že důvod, proč se tato traumatická situace odehrála, byl ten, aby se stali lepšími lidmi. Tito jedinci dále mezi subjektivní změny řadí například pozitivní emocionální růst, cítí se zkušení a obohaceni životem. Životní trauma a následný růst poskytuje mnoho informací o sobě samém, což ovlivňuje sebehodnocení a sebekompetenci v těžkých situacích. Šedesát procent matek, které měly své novorozence na JIP uvedlo, při výzkumu G. Afflecka a jeho kolegů, vnímané přínosy v podobě bližších rodinných stavů, emocionálního růstu a zhodnocení, jak je pro ně jejich dítě vzácné (Tedeschi, & Calhoun, 1996).

Výzkumy v současné době zkoumají mnoho prvků posttraumatického rozvoje. Mezi základní mohou patřit například výzva základního vnitřního přesvědčení (představa o fungování světa), pohled na smysl života (pocit, že život je smysluplný a má smysl ho žít), duševní pohoda (pocit spokojenosti se životem a pocit, že život má blízko k ideálnímu stavu), rušivé přemítání (automatické myšlenky o uplynulých událostech), úmyslné přemítání (záměrné přemítání o události), distres (zahrnuje jak mentální, fyzický, tak emocionální) (Triplett et al., 2011).

Posttraumatický rozvoj ovlivňují také proměnné, které jsou mediátory mezi zdravotním stavem a daným posttraumatickým obohacením. Můžeme zde zařadit čas, povahu stresoru a demografickou proměnnou. Variální rozpětí doby uplynulé od prožitého traumatu z různých empirických studií bylo od měsíce až po 52let, medián pro toto rozpětí byl 2,5 roku. Čas uplynulý od prožitého traumatu je důležitá, jelikož je dobrým ukazatelem úspěšnosti vývoje posttraumatického rozvoje a velikosti jeho efektu pro stavy jako jsou deprese, úzkosti nebo stavy osobní pohody (Mareš, 2012). Doba od vzniku události je důležitá, aby se posttraumatický rozvoj projevil. Nelze hodnotit posttraumatický rozvoj po týdnu od traumatické události. Já si pro svůj sběr dat dala kritérium, že se daná událost

musela stát minimálně před rokem od sběru dat, aby se dal zachytit posttraumatický rozvoj u dané osoby.

Mezi další mediátor zdravotního stavu a posttraumatického rozvoje patří povaha působícího stresu, který se dělí na dvě kategorie. První obsahuje stresory, které souvisejí se zdravotním stavem, druhá stresory osobní povahy. Tento mediátor je dobrý ukazatel velikosti efektu subjektivně vnímaného tělesného zdraví a úzkosti. Poslední, demografická proměnná, udává, že i pohlaví je jedním z faktorů ovlivňujících posttraumatický rozvoj. Zastoupení žen a mužů ovlivňuje v jednotlivých studiích výsledky. Udává se, že ženy mají posttraumatický rozvoj výraznější než muži, a také, že u mladých lidí se posttraumatický rozvoj projevuje častěji. Dále se spekuluje o vlivu socioekonomického a rodinného stavu, ale zatím zde vědci žádnou korelaci neobjevili. Rozvoj byl výraznější u jednorázových výzkumů. U longitudinálních výzkumů byl registrovaný rozvoj menší. (Mareš, 2012).

Ženy uvádějí více obohacení a prospěchu než muži a lidé s mimořádně těžkým zážitkem uvádějí větší pozitivní rozvoj, než lidé bez mimořádně těžkého zážitku (Tedeschi, & Calhoun, 1996).

K posttraumatickému rozvoji dojde, pokud se změní dosavadní představy o skutečnosti, která je stabilní, avšak ne neměnná. Událostí, která spouští trauma, je proces vytváření schémat narušen, svět přestává být srozumitelný, smysluplný a jedinec musí změnit své dosavadní předpoklady o světě a sobě samém. Jedinec si tedy buď přetvoří svá stará schémata a přizpůsobí je situaci, nebo si vytvoří nová schémata, zapadající do nynější situace. Posttraumatický rozvoj se také liší vzhledem k danému typu události. Pokud je příčina traumatu spojována s vlastním nepatřičným jednáním, bývá rozvoj ve směru větší ukázněnosti a zodpovědnosti. V případě, že je posttraumatický rozvoj spojen s událostí, ke které došlo zaviněním cizích osob, může docházet k výčitkám a obviňování, což většinou vede k nižší pravděpodobnosti posttraumatického rozvoje. S posttraumatickým rozvojem souvisí také rysy osobnosti jako například optimismus, nezdolnost či místo kontroly (=locus of kontrol), míra kreativity či flexibility; díky nim nemusí být daná traumatická událost prožívána tak trýznivě (Slezáčková, 2012).

Prati a Pietrantonio (2009) analyzovali publikace z databází MEDLINE, psycINFO, PILOTS a ERIC, které byly vydány v roce 1990 – 2006. Přes jejich kritéria prošlo 103 prací (z 211). Autoři zjistili, že následujících sedm proměnných statisticky významně souvisí s posttraumatickým rozvojem (v závorce je uvedena velikost efektu): sociální

opora (0.26), optimismus (0.23), spiritualita (0.23), podpora zvládání - myšleno jako vyhledání sociální opory (0.25), náboženské zvládání zátěže (0.38), zvládání přehodnocení (0.36) a zvládání přijetí reality (0.17). Autoři naopak nenašli žádnou korelaci mezi dobou od uplynutí události a posttraumatickým rozvojem ani u jedné z těchto sedmi proměnných.

Výsledky metaanalýzy ukázaly spojitost posttraumatického rozvoje a nižší hladinou deprese, vyšší hladinou osobní pohody a s vyšší mírou přemýšlení o stresoru. Naopak vyvrátily spojitost posttraumatického rozvoje s globálním distresem, globální kvalitou života jak somatickou, tak psychickou a se subjektivně vnímaným zdravotním stavem jedince (Mareš, 2012; Slezáčková, 2012).

V souvislosti s posttraumatickým rozvojem zkoumali také dimenzi osobnostních charakteristik Big Five. Pozitivní korelací se vyznačuje rys extravertze, otevřenosti ke zkušenostem, přívětivosti a svědomitosti. Naopak negativně koreluje míra neuroticismu, deprese a úzkostnosti (Slezáčková, 2012).

Posttraumatický rozvoj není univerzální a existuje množství lidí, kteří zažili traumatickou událost, a posttraumatický rozvoj se u nich neprojevil, nebo se projevil jen v malé míře. Rozvoj vychází z aktivní snahy vyrovnat se s danou traumatickou událostí a jejími následky, ne ze samotného prožitého traumatu. Posttraumatický rozvoj může existovat zároveň s bolestí z traumatické události a neměl by být brán jako odměna za utrpení (Slezáčková, 2012).

Výzkumníci posttraumatického rozvoje se mimo jiné také zabývali pozitivními změnami u lidí, kteří prošli zážitkem blízkosti smrti (near-death experience; NDE). Zjistili, že situace, kdy člověk přijde do blízkého styku s umíráním, jako v případě lidí s NDE, může také nastartovat mnoho pozitivních změn. Jako nejčastější známky posttraumatického rozvoje u lidí s tímto prožitkem se udává například vyšší ocenění života, větší starost o ostatní, úbytek zájmu o společenskou pozornost druhých a o materiální hodnoty, pátrání po vyšších cílech, větší smysl pro duchovno či změna náboženství. (Cozzolino, 2004).

1.4 Nové teoretické přístupy k posttraumatickému rozvoji

V této části bych se ráda zabývala některými modely posttraumatického rozvoje dle zahraničních studií. Vybrala jsem ze svého pohledu dva hlavní – model Tedeschiho a Calhouna, dvou předních výzkumníků na toto téma, a model Janoff-Bulmanové, která se tímto tématem také intenzivně zabývá. Oba modely jsou popsány také v české literatuře i

přesto, že se mnoho autorů tímto tématem nezabývá. Dále bych ve zkratce nastínila také další zajímavé modely posttraumatického rozvoje.

1.4.1 Model Tedeschiho a Calhouna

V tomto modelu je posttraumatický rozvoj uveden jako velice významná pozitivní změna v životě jedince, jak po kognitivní, tak po emoční stránce. Tato změna se projevuje v jedincově chování. V tomto kontextu se pod pojmem posttraumatický rozvoj chápe změna, kdy se jedinec dostává nad dosavadní úroveň adaptace, psychologického fungování a celkového chápání života (Mareš, 2012).

Autoři charakterizují posttraumatický rozvoj jako událost, která se týká lidí s hodně významnými životními krizemi nebo událostmi. Posttraumatický rozvoj je zde stanoven pěti rozměry: vztah k druhým (relating to others), nové možnosti (new possibilities), osobní síla (personal strength), spirituální změna (spiritual change), hodnocení života (appreciation of life). Vztah k druhým zahrnuje pocit zvýšené blízkosti ve vztazích a zjištění, jak dobří a podporující mohou být lidé. Nové možnosti jsou charakterizovány jako objev nové životní cesty, nebo zkušenost nových možností, které nebyly dříve brány člověkem v úvahu. Osobní síla je pochopení sebe sama jako o hodně silnějšího, než si jedinec před danou událostí myslel. Duchovní změna zahrnuje lepší chápání spirituality a zvýšení víry ve vyšší moc. Hodnocení života může mít za následek zhodnocení životních priorit a nové ocenění života (Lindstrom, Cann, Calhoun, & Tedeschi, 2013).

Dále patří k výše uváděným charakteristikám nápomocným k posttraumatickému rozvoji také další, například psychická odolnost, umění vnést do chaosu řád, přizpůsobit své chování okolnostem a omezením, upustit od zažitých způsobů řešení problémů a najít řešení inovativní (Slezáčková, 2012).

1.4.2 Model Janoff-Bulmanové

Myšlenky R. Janoff-Bulmanové jsou podobné jako metafora psychologického zemětřesení autorů Tedeschiho a Calhouna, kdy R.J. Bulmanová přidává aspekt tzv. připravenosti, což vykládá jako schopnost změnit svá schémata a myšlení o světě a tím se zocelit a vytvořit si větší odolnost pro případná traumata, která mají přijít. (Slezáčková, 2012).

Dle R. J. Bulmanové navozuje posttraumatický rozvoj tři změny, a to vnitřní sílu (jedinec získá odolnost skrze utrpení, důvěřuje si a je mravně silný), existenciální přehodnocení života a psychologickou připravenost. Psychologickou připraveností se

myslí připravenost na zlé události, kdy člověk není tak traumatizován jejich prožitím. Díky posttraumatickému rozvoji po kritické situaci získal dotyčný respekt, uznání okolí, přebudoval svůj dosavadní svět a získal větší psychickou odolnost. Jedinec hledá smysl toho, co se odehrálo, musí přestavět dosavadní model světa a akomoduje se. V souvislosti se smyslem událostí R. J. Bulmanová rozlišuje dvojí chápání – jako srozumitelnost dění a jako významnost dění. Smysl jako srozumitelnost dění znamená, že se jedinec snaží orientovat v událostech a pochopit, co se vlastně děje ve spolupráci s profesionály. Smysl jako významnost dění obsahuje vlastní smysl zkušenosti, jak moc byla traumatická situace závažná a jaký měla dopad na dosavadní život. Jedinec sám rozpoznává přínos traumatu a nachází nový smysl života (Mareš, 2012).

R. Janoff-Bulmanová také za klíčový pokládá časový rozměr traumatu, avšak tato oblast je poměrně málo v jejím konceptu prozkoumána (Slezáčková, 2012).

1.4.3 Další teoretické přístupy

Další zajímavou teorií ohledně posttraumatického rozvoje je teorie A. Maerckera a T. Zöllnerové. Tito autoři berou posttraumatický rozvoj jako podvojnou janusovskou tvář (Janus – římský bůh počátku všech věcí, začátků a konců, zobrazován jako muž se dvěma tvářemi). Říkají, že i posttraumatický rozvoj má dvě tváře – konstruktivní a sebeobelhávající. Konstruktivní je považována jako sebepřesahující, funkční, přinášející zisk a rozvoj. Naproti tomu sebeobelhávající pouze zkresluje skutečnost do pozitivního směru, je brána jako dysfunkční, ale nesmíme se nechat zmýlit, že má pouze negativní povahu. Druhá tvář tlumí negativní účinky dopadu traumatu a může posloužit jako zvládající strategie (Mareš, 2012).

Na tento teoretický přístup navázal také Hobgoll a jeho kolegové. Říká, že hledání nového smyslu má pouze vnitřní podobu, která může být iluzí, tudíž ani jedna z těchto tváří nestačí. Navrhl tedy teorii, že posttraumatický rozvoj probíhá jako salutogeneze (= vznik, podpora a umocnění zdraví skrze aktivitu člověka), tedy prostřednictvím akčního rozvoje. Při tomto akčním rozvoji podle něj jedinec uskutečňuje a realizuje úvahy o pozitivním dopadu událostí, snaží se upřesnit a zhmotnit své myšlenky skrze akci a činy, což vede k danému posttraumatickému rozvoji (Mareš, 2012).

1.5 Přístupy k výzkumu posttraumatického rozvoje

Posttraumatický rozvoj můžeme zkoumat kvantitativně, kvalitativně, nebo do výzkumu zahrnout oba dva způsoby. Dle mého názoru se k výzkumu posttraumatického

rozvoje hodí více kvalitativní přístup, jelikož je tento jev subjektivní a každý jedinec ho prožívá jinak. Nicméně také kvantitativní přístup může být dobrý ukazatel některých vlastností rozvoje a dle Mareše je nyní také nejčastěji používán. Já jsem se rozhodla pro svou praktickou část zvolit oba způsoby, abych měla data co nejbohatší.

1.5.1 Kvantitativní přístup

Ke kvantitativnímu výzkumu posttraumatického rozvoje se používají dotazníky. K nalezení je mnoho druhů dotazníků, nejpoužívanější jsou však dle Mareše (2012) a Slezáčkové (2012) tyto: PTGI (Posttraumatic Growth Inventory – Tedeschi, Calhoun), SRGS (Stress-Related Growth Scale – Park et al.), BFS (Benefit Finding Scale – Tomich, Helgeson), CiOQ (Change in Outlook Questionnaire – Joseph et al.), PBS (Perceived Benefit Scale – McMillen, Fischer).

V originále má PTGI (Posttraumatic Growth Inventory) 21 položek, které hodnotí 5 sfér růstu. Tyto položky jsou hodnoceny od 0 bodů (nezažil jsem tuto změnu) až do pěti bodů (zažil jsem tuto změnu ve velké míře). Celkové skóre se pohybuje od 0 do 105 bodů a test je spolehlivý i při následném retestu. Dotazník se svými škálami zobrazuje, jak se jedinci srovnávají s traumatem, vnímání události ve svém životě a posilování ve vnímání sebe sama i jiných (Tedeschi, & Calhoun, 1996).

Ve svém výzkumu jsem použila českou verzi dotazníku PTGI (Posttraumatic Growth Inventory) v kombinaci s rozhovorem a křivkou života. Český překlad dotazníku PTGI provedl M. Preiss, J. Krutiš a J. Mareš v roce 2008. Česká verze má 21 položek a je shodná s anglickým originálem. Také hodnotí 5 proměnných, kterými jsou vztahy s ostatními, nové možnosti jedince, silné stránky a jeho růst, změna v duchovní oblasti, porozumění a pochopení života.

Většina dotazníkových metod se však zabývá pouze posttraumatickým rozvojem a opomíná negativní důsledky prožitého traumatu. Další otázkou je validita, protože některé otázky mohou svádět k výpovědi o pozitivních změnách, které jedinec neprožil, a naopak neumožňují jedinci vypsát pozitivní změny, které prožil a škály je nezahrnují. Alternativou může být „Dotazník změn v názoru na život“, který zahrnuje také negativní důsledky. Ve výsledku testu získáme skóre pro část pozitivní i negativní (Slezáčková, 2012).

1.5.2 Kvalitativní přístup

Kvalitativní přístup se vyznačuje větší bohatostí dat, je však také náročnější. Mezi výsledky kvalitativního přístupu a dotazníku PTGI nebyla nalezena významná korelace.

Kvalitativním přístupem rozumíme interwiev či ohniskovou skupinu s osobami po traumatu, psaní o svých zážitcích a grafické znázornění metodou životní křivky. Mezi kvalitativní přístup řadíme také vyprávění, které se projevuje na třech úrovních – privátní, interpersonální a obecně sociální. Privátním vyprávěním rozumíme identifikování toho, co se děje, pasování událostí do dějové linie, sjednocování zážitků, názorů, porozumění sobě samému a událostem, které se staly. Interpersonální vyprávění zprostředkovává sociální kontakty. Jedinec vypráví druhému člověku, co se stalo, upevňuje si a ujasňuje si své názory a získává sociální oporu. Pokud okolí kladně přijme toto vyprávění, může to usnadnit vyrovnání se s traumatem. Někdy však vstřícná reakce přijít nemusí. Obecně sociální úroveň vyprávění zahrnuje nejen skupinovou úroveň, ale úroveň celé společnosti, jako například události historické (Mareš, 2012).

Pro svůj rozhovor jsem si sepsala otázky, které se týkaly života jedince před událostí, samotné kritické situace a života po dané traumatické události. Dále jsem do svého sběru dat zakomponovala také test čáry života soustředující se na krizové období, kdy jsem chtěla, aby mi respondent zakreslil stav před krizovou situací, období krizové situace a období následující po krizové situaci. Jako doplnění jsem použila také seznam prvků posttraumatického rozvoje osobnosti lidí s prožitkem blízkosti smrti a prvků typických pro prožitek umírání a blízkosti smrti, který ve své knize „Život po životě, úvahy o životě po životě, světlo po životě“ uvedl R. A. Moody jr.

2 Prožitek blízkosti smrti – Near-Death Experience

Prožitek blízkosti smrti je zdrojem mnohého bádání a dohadování se o jeho původu. Někteří jsou zastánci spirituálního vysvětlení a říkají, že je to důkaz existence vyšší moci či Boha a také existence dalšího života. Další hledají původ ve vysvětlení fyziologickém a hledají spojitost s funkcí lidského těla a probíhajícím zánikem organismu v dané chvíli. Mnozí zase tento prožitek popírají a svádějí ho na výplod fantazie, halucinace či ho připisují některým onemocněním. Můžeme se na tento nehmatatelný fenomén podívat blíže, prostudovat okolnosti a udělat si na něj svůj vlastní názor.

IANDS (International Association for Near-Death Studies – Mezinárodní asociace pro studium blízkosti smrti) in Perera, Jagadheesan, & Peake (Eds.) (2012, 25) definuje zážitek blízkosti smrti jako: „*Intenzivní vědomí, vjem či zážitek přítomnosti v jiném světě, příjemný či nepříjemný, který mívají lidé na pokraji smrti. Zážitek je natolik působivý, že je jím drtivá většina lidí hluboce ovlivněna, často natolik, že kvůli němu výrazně změní svůj život.*“

Greyson (1983) ve svém článku definuje zážitek blízkosti smrti jako v bezvědomém stavu vyskytující se změněný stav vědomí, který je zapříčiněn traumatem nebo jinou životu ohrožující situací při výskytu přesně stanovených charakteristik.

Zážitek blízkosti smrti se vyskytuje hlavně při závažném ohrožení života, jako příklad můžeme uvést srdeční zástavy, dopravní nehody nebo krvácení při porodu (Fenwick, 2012). Tento jev se vyskytuje přibližně u dvaceti procent lidí, kteří byli ve stavu klinické smrti (Kupka, 2011; Mashour, & Borjigin, et al., 2013).

Prožitek umírání a cesta do říše posmrtného života je velmi nápadně podobně popsána ve vyprávění různých lidí napříč celým světem. Dá se říci, že každé vyprávění odpovídá určitému modelu, který obsahuje opuštění svého těla, vznášení se, změnu perspektivy vnímání. Po jisté době se může dostavit průchod tunelem a zlaté světlo, pocit lásky a míru a mohou se objevit rodinní příslušníci (a to i ti, kteří jsou již dávno mrtví). Někteří si uvědomují mez, za kterou již není návratu. Čím hlouběji putují, tím méně se chtějí vrátit, ale na zdánlivém konci jejich cesty jim je řečeno, že jejich čas ještě nenastal a tudíž se vydávají opět cestou zpět do svého těla. Po těchto událostech se projeví u dotyčných různé změny, například je přejdou obavy ze smrti (Moody, 2001).

Někteří autoři popisují prožitek blízkosti smrti s trochu jiným názorem, ale také ho berou jako transcendentální, mystický a někdy zmiňují kosmické vědomí nebo jiné

pociťování času. Jsou však i takoví, kteří uvádějí nepříjemné pocity a vidiny při svém zážitku, nebo takoví, kteří propadli depresím, potížím či pocítili tíseň, když viděli svět jinýma očima (Perera et al., 2012).

Čím blíže je člověk smrti, tím je větší pravděpodobnost prožitku jevu NDE, ale tyto zážitky se mohou dostavit i bez přímého ohrožení na životě. Lze toho docílit, leč v neúplném rozsahu, například za použití drog, při nedostatku kyslíku, epilepsii či různých psychických poruchách. Zajímavostí je, že osoba, která prožívá zkušenost blízkosti smrti a nejeví známky života (postrádá, nebo má minimální mozkovou aktivitu, nedýchá, nemá puls), vykazuje po resuscitaci zvýšený intelekt. Více zážející jsou však případy, kdy člověk postrádá mozkovou aktivitu, křivka EEG je plochá a je prohlášen za mrtvého a přes to vše jsou hlášeny případy, kdy nakonec přijde tento jedinec k životu bez jakéhokoliv porušení nervové soustavy (van Lommel, 2010). Otázkou však je, nakolik jsou tyto přístroje citlivé k elektrickým impulsům mozku a zda zachytávají i naprosto minimální mozkovou činnost.

Rozdělit tyto prožitky do kategorií je složité a každý autor uvádí své rozdělení. Beze sporu se však shodují, že existují zážitky příjemné a nepříjemné. Příjemné prožitky jsou známější, navozují kladnou osobní změnu a posttraumatický rozvoj, a jsou v literatuře více citovanější. Nepříjemné zážitky blízkosti smrti nejsou tak často uváděny, jelikož lidé o nich zpětně nechtějí mluvit a snaží se vyhnout reprodukci. Tyto subjektivně velice nepříjemné prožitky mohou způsobovat psychická traumata či spirituální krize. Jsou to například zážitky děsivé, tísnivé, navozující prázdnotu, bez pocitu ovládnání, s pekelnou symbolikou a dojmem naprostého konce bytí s pocitem zoufalství (Perera et al., 2012).

Výstupem z tohoto zážitku blízkosti smrti jsou povětšinou případy pozitivní změny, například zvýšený zájem o svůj život, ztráta strachu ze smrti, ocenění života a světa, prohloubení víry a duchovní stránky, poznávání a analyzování tohoto zážitku, větší sociální uvědomění, altruismus a soucit s ostatními. Mezi důsledky se může objevit také telepatie, jasnovidnost či vidění aury. Vyskytují se také negativní změny, kdy člověk nemusí zvládnout integraci do života, může se začít obávat smrti, nebo může propadnout depresím a může se nakonec také pokusit o sebevraždu (Fenwick, 2012). Jiné studie zase ukázaly, že prožitkem blízkosti smrti se riziko sebevraždy u jedince snižuje, a u jedinců, kteří se o ni pokusili, se nutkání k tomuto činu zmenšilo (Moody, 1991). Velice zajímavý byl případ slepé ženy, která při svém prožitku viděla a mohla popsat nejen místnost, ale také sebe i všechny osoby v místnosti. Po návratu do svého těla byla opět slepá, ale

s přesností dokázala popsat celou situaci. V tomto případě lze také pochopit, proč může být někdy návrat pro jedince těžký a depresivní (Kübler-Rossová, 2012).

Moody (1991, 208 – 221) dělí transformaci prožitku do osmi kategorií, kterými jsou: *žádný strach z umírání, pocit důležitosti lásky, pocit spojení se vším, ocenění vzdělanosti, nový pocit ovládnutí, pocit naléhavosti, lepší duchovní rozvoj, návrat do reálného života.*

Po blízkém zážitku se smrtí je obvyklé, že jedinec upustí od svých předchozích cílů, které byly v souladu s vnějším prostředím, a orientuje se na cíle, které jsou více v souladu s jeho osobními hodnotami a osobním přesvědčením. Dá se tedy říci, že se jedinec reorganizuje na více subjektivní volby a rozhodnutí než na objektivní pravidla a očekávání. Čím hlubší tento prožitek setkání se se smrtí je, tím větší je předpoklad pro psychologický růst a reorganizaci. Byly dělány i výzkumy, kdy se jednak hodnotili sami jedinci, jak vnímají svou změnu, a jednak jejich příbuzní hodnotili vnímané změny v jejich chování a projevu. Při vyhodnocení byla zjištěna významná korelace, tudíž změna se projevuje také navenek a ostatní si jí mohou všimnout. Tato změna je dána hlavně tím, že u jedince, setkavšího se se smrtí, dojde k závěru o chybnosti některých svých cílů. Objevuje se to především v úbytku důvěry ve všeobecně platné znalosti, zvýšenou důvěru v sebe sama či jiné, mírnější vidění světa. Mezi běžné psychologické efekty u lidí, kteří byli v blízkém kontaktu se smrtí, patří pocit větší schopnosti odmítnout děláni věcí, které jedinec dělat nechce, menší obavy z názorů druhých, větší obava o blaho ostatních, menší bojácnost, nárůst spirituality, menší zájem o materiální věci a peníze, tendence k větší asertivitě a vyšší sebevědomí, vyšší souznění s přírodou, radost z maličkostí, či z přítomnosti okamžiku a snížení strachu ze smrti (Martin, & Kleiber, 2005).

Zajímavý je také názor Agrillo (2011), který se nad fenoménem blízkosti smrti zamýšlí jako nad obrovskou výzvou pro moderní neurovědu. Poukazuje také na fakt, že se mnoho knih pojednávajících o prožitcích blízkosti smrti stalo velice populárními a prodávanými. Co za tímto faktem může stát? Agrillo to zdůvodňuje domněnkou, že velký počet lidí chce věřit, že nesmrtelnost je možná, což má za následek menší strach ze smrti a pocit snesitelnosti smrti, oproti názoru, že smrtí končí naprosto vše. Z hlediska tradiční vědy je předpoklad dalších životů nepravděpodobný, nicméně výskyt tohoto fenoménu napříč kulturami a rozdílnými náboženstvími (a i přes rozdílnost kultur si NDE nechává své přesné prvky) nás nutí zamyslet se nad vztahem lidského vědomí a lidského mozku (Agrillo, 2011).

Vliv na život, zaznamenaný u lidí se zážitkem blízkosti smrti, přisuzuje Soudková novému pohledu na žití člověka. Jedinec získá přesvědčení o existující síle, která ve vesmíru existuje a přesahuje jeho fyzické bytí. Daný jedinec tuto zkušenost bere jako druhou šanci, která mu byla dána, a jeho život tak získává smysl a význam. Všechny postoje a hodnoty nabývají významu, který se zrodil v situaci blízkosti smrti. Následné účinky můžeme dělit na tři hlavní – změna hodnot a zaměření života daného jedince, dále vývoj po spirituální stránce a do třetice psychické důsledky zahrnující změnu postojů ke smrti a větší ocenění života (Soudková, 1999).

2.1 Smrt

Smrt biologická (latinsky *Mors*, řecky *Thánatos*) je stav zániku jedince, kdy u člověka dojde k nezvratným změnám na mozku, zanikne krevní oběh a dýchání. Pojem klinická smrt skrývá stav se zástavou dechu a činnosti srdce, při zachování mozkové aktivity. Se zahájenou resuscitací je možno tyto funkce obnovit, po přibližně pěti minutách však dochází k nenávratnému poškození mozku. Pojem sociální smrt z lékařského hlediska znamená stav, kdy došlo pouze k částečnému odumření mozku - nižší funkce (dýchání, krevní oběh) zůstaly zachovány, ostatní funkce (komunikace, rozumové schopnosti) jsou ztraceny (Vokurka, & Hugo, 2009).

Thanatos, bůh smrti a postava ztělesňující samotnou smrt, byl v řecké mytologii syn bohyně noci, zvané *Nyktos*, a *Tartara*, boha věčné a nekončící temnoty. Jeho bratrem byl *Hypnos*, bůh spánku. Dle pověstí měl srdce ze železa a černá mrazivá křídla, antičtí umělci ho vyobrazovali jako mladého muže s černými křídly, držícího zhasínající pochodeň. Thanatos nerozhodoval o tom, kdy člověk zemře (o tom rozhodoval osud), ale měl za úkol odvést duši člověka, jehož čas již vypršel, do podzemí říše boha podsvětí, *Háda*. Z Thanata měli strach nejen lidé, ale také bohové, a to i přesto, že byli nesmrtelní. Říkalo se o něm totiž, že neměl slitování ani soucit a koho unese, ten bude navždy zatracen (Zamarovský, 2005).

Zajímavá je myšlenka, která popisuje vznik náboženství a jeho existenci jako snahu pochopit a vyrovnat se se smrtí a vlastní smrtelností, jelikož je pro člověka velice obtížné představit si, že smrt je absolutní (Vymětal, 2003).

Smrt stála po boku člověka a byla významným tématem po celou dobu historie lidského rodu. Člověk oplývá vědomím vlastní smrtelnosti, i když neví, kdy zemře, a každým dnem se k ní neustále přibližuje. Vědomí smrti však nezískáváme z vlastní

zkušenosti, ale ze smrti ostatních, a tudíž pro nás zůstává abstraktní, cizí, avšak jistá. Mnoho lidí si ji neuvědomuje a brání se racionalizací či popřením. Tito lidé tedy zavírají oči před, snad jedinou jistotou, která nás v životě čeká, oproti možnosti smíření se s ní. Lidé, kteří se dostanou do blízkosti smrti a přestanou se v přiměřené míře bát, se mohou stát vnitřně svobodnější a méně manipulovatelní ostatními (Vymětal, 2003).

V preindustriálním období byla obvyklá víra v nesmrtelnost duše a přetrvávání vědomí i po smrti. I když se podrobné popisy života po smrti u jednotlivých kultur liší, v hlavních a obecných rysech si jsou velice podobné. Nebe, oblast blaženosti a radosti, je obecně situováno nahoře a spojeno se vnímáním slunce, či měsíce. Představa pekla byla povětšinou v podobě jámy, nebo podzemního města, peklo samotné bylo symbolem místa muk a bolesti. Byly vydávány také příručky pro umírání či plánky, aby posmrtná duše věděla, kam se vydat. Jsou také známy knihy mrtvých, například Egyptská či Tibetská. Postupným výzkumem se zjistilo, že záznamy v těchto knihách jsou velice podobné situacím blízkých smrti či psychedelickým sezením. V tomto období se využívaly tzv. holotropní stavy (= směřující k celistvosti), které měly transformační potenciál a léčebný účinek. Jde o změněné stavy vědomí, které ovlivňovaly postoj ke smrti a postoj k prožitku umírání. Tyto stavy byly brány jako přípravy k umírání. Mezi stavy, které se při těchto praktikách vynořovaly, patřily například pocity kosmické jednoty, prožitek smrti a znovuzrození či vstup do nadpozemských říší (Grof, 2009).

Smrt se týká každého z nás, všichni jsme smrtelní, a přesto se o toto téma nejeví žádný zájem. Není tak atraktivní jako období narození či jiná stádia života, většinou se o ní nemluví a společností je spíše popírána. Zajímavé je srovnání s již zmíněným preindustriálním obdobím, kde byla smrt brána jako normální část života a lidé se kolem umírajících pohybovali velice často. Brali koloběh života za normální, umírající byl obklopen sou rodinou a pozůstalí zaopatřovali ostatky svých rodinných příslušníků. V dávných dobách lidé věřili, že smrt je přechodem a po úmrtí člověka se jeho duše vydá za dobrodružstvím. Například Tibetská kniha mrtvých vysvětluje smrt jako jedinečnou příležitost k osvobození se z neustálého střídání smrti a znovuzrození. Jsou známy také případy, kdy pozůstalí, kteří byli u lože svého umírajícího příbuzného, vypověděli, že umírající měl ve své poslední chvíli víze, necítil strach či byl v euforii, viděl své již mrtvé příbuzné nebo viděl obrazy krásy a přírody (Grof, 2009). Tyto výjevy nejsou ojedinělé. Je známo mnoho případů, kdy umírající mívají „halucinace“, zažívají přítomnost blízkých a komunikují s nimi, i když přihlížející nic nevidí ani neslyší. I ti nejvíce zlostní pacienti ve

stavu těsně před smrtí došli ke stavu euforie, uvolnili se a budili dojem klidu. Pacienti, kteří měli metastáze po celém těle a trpěli velikými bolestmi, začali být ve své poslední chvíli vyrovnaní, klidní, s vnitřním jasem a hlavně dle jejich slov bez bolestí (Kübler-Rossová, 2012).

Představa smrti a samotného umírání vzbuzuje strach, představuje něco, co je negativní a čemu by se člověk měl vyhnout, co nechce zažít ani u sebe, ani u svých blízkých (Vágnerová, 1995). Postoj jedince ke smrti či životu také ovlivňuje kultura, vliv učení v dané společnosti, náboženství a mnoho dalších faktorů typických pro prostředí, ve kterém žijeme (Perera et al., 2012).

Ve vztahu k posttraumatickému rozvoji má právě smrt a přiblížení se k ní obrovský potenciál vzhledem k člověku a jeho životu. Má sílu změnit jeho život, postoj ke světu, změnit vztahy nejen k ostatním lidem, ale také k sobě samému. Konfrontace se smrtí může dát životu hloubku a pomoci najít nový smysl života (Yalom, 2008).

Povědomí o naší smrtelnosti se liší v závislosti na prodělání zážitku blízkosti smrti. Zatímco smrtelnost a pojem smrti pro člověka znamená koncept či abstraktní pojem, který si dokáže jen těžko představit, pro jedince s NDE znamená smrtelnost již méně abstraktní pojem, jelikož si udělali jistou představu o tom, jak bude smrt vypadat nebo jak zemře. Také musíme rozlišit pojem významnosti smrtelnosti od prožitků blízkých smrti. Pro přiblížení a vysvětlení je dobrý příklad ohledně tázací otázky. Ohledně významnosti smrtelnosti bychom se mohli ptát: „Co si myslíte o úmrtí, zániku?“ Na otázku ohledně zážitků blízkosti smrti bychom se však ptali: „Tohle je to, jak zemřeš. Co si o tom myslíš?“ Setkáním se smrtí se tedy stal život více smysluplnější a byla do něj také zařazena vlastní smrtelnost a její uvědomění. Otázky ohledně významnosti smrti vedou k obraně a usilování o nesmrtelnost, zatímco prožitkem blízkosti smrti jedinec může dosáhnout psychické integrity a odevzdání se (Cozzolino, 2004). Rozdíl se může zdát pouze filosofický, ale v důsledku si můžeme všimnout spíše abstraktního pojetí v prvním případě a konkrétního pojetí, s větším smířením se se smrtí, v případě druhém.

2.1.1 Strach ze smrti

Strach můžeme definovat jako obavu, nepříjemný pocit a prožitek z určité věci, události či situace s evidentní vnitřní tenzí. Oproti tomu úzkost je obava, nepříjemný pocit a prožitek z blíže nedefinovatelné věci, události či situace či bez konkrétního podnětu. V případě až chorobného strachu ze smrti můžeme mluvit o thanatofobii (Orel, 2012).

Vymětal (1994) uvádí, že strach má obrannou a signální funkci, je vázaný na určitý předmět nebo situaci vyvolávající obavu z ohrožení, a je doprovázen nepříjemným prožitkem jedince.

Strach lze také brát jako reakci na ohrožení projevující se nepříjemným pocitem, kdy se bojíme budoucnosti a toho, co přinese. Přiměřený strach můžeme považovat za užitečný, protože nás chrání před rizikem, zatímco panický strach je nadměrný a může vést k ukvapenému či škodlivému jednání, které může jedince a jeho okolí poškodit. Strach vede k aktivaci organismu a dodává energii k útěku, útoku či obraně. V životě však jsou situace, kdy nelze ohrožení utéci a strach přetrvává. Právě v těchto situacích je aktivace organismu zbytečná a dlouhodobě jej může poškodit, protože jej zatěžuje vegetativními reakcemi jako například pocení, poruchy zažívání nebo vysokým krevním tlakem (Zacharová, Hermanová, & Šrámková, 2007).

Prvním pramenem strachu ze smrti je naše vlastní smrtelnost, smrtelnost našich nejbližších a naše nevyrovnanost s tímto faktem smrtelnosti. Druhým pramenem strachu bývá pocit selhání ve spojení s bezmocností, tento pramen může být i nevědomý a může se projevovat úzkostností. Lze obecně říci, že snášíme klidněji a přiměřeněji to, co si uvědomujeme a co dostáváme pod naši racionální kontrolu (Vymětal, 2003). Lze najít paralelu s Agrillem (2011), který navrhuje, že se lidé k prožitím smrti obracejí, aby našli víru, že smrtí nic nekončí, jak bylo uvedeno výše. Lze tedy uvažovat, zda-li se zbavujeme strachu ze smrti a děláme smrt snesitelnější díky teoriím o prožitcích blízkosti smrti. Můžeme si jistým způsobem uvědomit její funkci a dostat situaci, kde jsme bezmocní, pod naši rozumovou kontrolu a získat tím pocit útěchy.

Strach ze smrti je obecně uznávaný a má velice specifický obsah, protože je to neznámá situace a člověk je ohrožen něčím nepoznaným. V každém etniku je hodnota života považována za velmi výraznou a znaky strachu vycházejí z platného postoje daného etnika ke smrti. Tento postoj se skládá ze tří složek – citové (emoční), poznávací (kognitivní) a činnostní (konativní) (Vymětal, 2003).

Emoční složka postoje ke smrti obsahuje ve valné většině prožitek strachu a úzkosti, odporu a hrůzy, může obsahovat také apatii, nebo ve výjimečném případě může být smrt žádoucí (bývá považováno za duševní odchylku). Důvodem, proč má emoční složka většinou negativní náboj je ten, že je smrt v naší společnosti tabuizována a lidé se obecně vyhýbají tomu, co připomíná nebo přináší ohrožení. Normálně naše obranné

mechanismy tohle ohrožení či nebezpečí vytěsňují, ale kontakt s touto neúprosnou realitou má za následek opětovné uvědomování (Vymětal, 2003).

Vědomost o umírání či vlastní zkušenosti se smrtí obsahuje složka kognitivní, která je výraznější u profesionálů, kteří jsou nuceni setkávat se se smrtí skrze své zaměstnání. Většina lidí toto téma tabuizuje, vytěsňuje a tento způsob obrany vede k nedostatku informací či zkušeností a tím pádem k převaze emocionální složky v postoji ke smrti. Můžeme tvrdit, že je to obecný mechanismus, který nahrazuje neznalost vyšším emocionálním hodnocením, které nemusí být vždy tak přesné (Vymětal, 2003).

Obě složky souvisí se třetí a poslední složkou postoje ke smrti a tou je konativní složka. Tato složka obsahuje chování vyplývající a související s emočními a kognitivními složkami a s přístupem ke smrti. Je rozdíl, jestli je tato složka založena na osobní zkušenosti nebo abstraktní představě (Vymětal, 2003).

Na základě individuality člověka, věku, premorbidní osobnosti a typu situace vznikají změny v žebříčku hodnot, základních psychických potřeb člověka (při představě ohrožení se zvyšuje potřeba pocitu bezpečí, je ohrožena potřeba otevřené budoucnosti, kdy se člověk může bát budoucnosti a podobně) a ve struktuře mezilidských vztahů. Tyto zátěžové situace spouští obranné mechanismy a obranné tendence, jako například agrese, zvýšená aktivita, únik ze situace, popření či vytěsnění, substitute, rezignace, regrese či izolace (Vágnerová, 1995).

S odstraněním tabu ohledně smrti a snížením strachu ze smrti by mohli pomoci zdravotníci, například přednáškami na toto téma, debaty o smyslu života a hlavně otevřeností na toto téma jak na odborných seminářích, tak v rozhovoru s pacienty. Na přijetí vlastní smrtelnosti je nutný psychologický trénink a to je velice náročný úkol (Vojtěchovský, 1995).

2.2 Přehled studií zážitků blízkosti smrti

Uspořádání studií zážitků blízkosti smrti můžeme dělit do dvou typů – deskriptivních studií a studií analytických. Deskriptivní studie jsou založeny na popisu výskytu onemocnění a vztahu k proměnným, kterými jsou hlavně zasažené osoby, čas a doba události a místo. Do této skupiny spadají průřezové studie, korelační studie a hlavně kasuistiky. Musíme však brát v úvahu také paměťové zkreslení. Druhý typ, analytické studie, mají zájem v odhalení příčin onemocnění a zahrnují observační a experimentální typy. Při experimentálním typu se vybírají jedinci se zážitkem blízkosti smrti a porovnávají

se s jedinci, kteří tuto zkušenost postrádají. Vzhledem k tomu, že zážitek blízkosti smrti není přirozený zdravotní stav, jsou tyto studie účinné, třebaže také podléhají paměťovému zkreslení, protože samotný prožitek probíhá před měřením. Odnoží těchto druhů jsou kohortové studie, kdy se zkoumá populace bez zážitku blízkosti smrti, ale s dispozicemi k tomuto riziku. Můžeme tedy zachytit jejich život před i po změně, data jsou pak kvalitnější a nepodléhají paměťovému zkreslení. Validita neboli platnost výsledků se dělí na vnitřní a vnější. Ve vnitřní validitě se zabýváme pravdivostí a přesností zjištěných výsledků, vnější validita se zabývá vnější platností našich zjištění. Oba typy validity mohou být zpochybněny zkreslením způsobeným na základě výběru subjektů (Perera et al., 2012).

Albert Heim byl první profesor, který provedl seriózní práci na zážitky blízkosti smrti. Ve své studii u mnoha různých skupin lidí zjistil, že i přes rozličnost okolností se 95% případů velice podobá. Dalším, který se tímto fenoménem zabýval, byl David Rosen, který zjistil, že osoby se zážitkem blízkosti smrti vykazují přítomnost pozitivních změn jak v emoční a kognitivní, tak konativní oblasti (Kupka, 2011).

Byly mnoho záznamů o zážitcích lidí, kteří byli přesvědčeni, že stáli na druhém břehu a vrátili se zpět. V roce 1975 publikoval svou knihu na základě předchozích výzkumů R. A. Moody Jr., který zavedl pojem „zážitek blízkosti smrti“. Inspirací k napsání této knihy byl příběh Georgie Ritchieho, který byl prohlášen za mrtvého a uložen do márnice. Po mimotělním zážitku se vrátil a pohybu ruky si náhodou všiml pracovník márnice, který přivolal lékaře, a pomocí adrenalinu Ritchieho přivedli k životu. Příběh se ihned stal slavným a tento jev se dostal do podvědomí mnoha lidí i badatelů. Posléze vydal R.A. Moody Jr. několik dalších knih, které se staly fenoménem. Dalším, kdo se věnoval tomuto tématu, byla Elizabeth Kübler-Rossová, která se věnovala také otázkám ohledně smrti samotné. V roce 1978 bylo založeno Mezinárodní sdružení pro výzkum zážitků blízkosti smrti (IANDS) v čele s Kennethem Ringem. V průběhu času se přidávalo mnoho dalších badatelů z oblasti klinických pracovníků, pedagogů, psychologů, lékařů či duchovních, kteří se o toto téma zajímali, a množily se také výpovědi lidí, kteří tento jev prožili (Atwaterová, 2012).

Moody (1991) na základě svých výzkumu sestavil seznam 15 prvků, které se ve velké míře opakují u různých osob s prožitkem blízkosti smrti. Řadí mezi ně: nevyjádřitelnost prožitku, slyšení výroku o své smrti, pocit míru a klidu, zvukové vjemy, tmavý tunel, výstup z těla, setkání se s ostatními duchovními bytostmi či příbuznými,

světelná bytost, ohlédnutí za uplynulým životem, hranice nebo mez, návrat, starosti ohledně sdělení zážitku ostatním, působení prožitku na další život, jiný pohled na smrt a ověření události (Moody, 1991).

Na základě studií vytvořil Greyson škálu zážitku blízkosti smrti (NDES), aby bylo možno toto téma a fenomén zachytit také kvalitativně. Pokud člověk dosáhne alespoň sedmi bodů, přesahuje oprávněnou hranici pro výběr k dalšímu studiu. Celkově dotazník obsahuje šestnáct otázek, které mohou být bodovány žádným, jedním nebo dvěma body – člověk tedy může dosáhnout 0 až 32 bodů. V rámci těchto šestnácti otázek můžeme rozlišit také čtyři složky, na které se dá zaměřit také samostatně. Patří mezi ně složka emocionální, která zachycuje změny v citové oblasti, složku transcendentální, zachycující přesah pozemské dimenze, složku kognitivní, poukazující na změny v poznávacích a myšlenkových procesech a složku paranormální, která se týká paranormálních jevů (Greyson, 1983).

Dále bylo provedeno mnoho studií, ale v mnohých se lišil způsob bodovacího systému (někteří používali své vlastní systémy, jiní škálu zážitku blízkosti smrti NDES nebo Index závažnosti základního zážitku WCEI) a také se lišil zdroj subjektů. Z tohoto důvodu se počet případů v dané zkoumané populaci lišil. Je tedy těžké usuzovat obecné závěry, protože se zážitky mohou kulturně lišit a výsledky se mohou lišit na základě různých systémů bodování. Přehled všech studií v letech 2001 – 2010 můžeme najít v knize Hledání smyslu v zážitcích blízkosti smrti od Perera, Jagadheesan, Peake (Eds.) (2012) na straně 35 – 36.

Jedna z nejnovějších studií vyšla v srpnu roku 2013, kdy výzkumníci Jimo Borjigin, PhD., Georgie Mashour M.D., PhD., a jejich tým z Michiganské univerzity zkoumali zda a jak je umírající mozek schopen vytvářet činnost vědomí. Tuto studii prováděli na krysách a zkoumali mozkovou aktivitu při klinické smrti, kdy srdce přestane bít, krev neproudí mozkiem a neokysličuje ho, tudíž při situaci, kdy mozek umírá. Ve chvíli klinické smrti krysy vykazovaly mozkovou aktivitu charakteristickou pro vědomé vnímání. Tato studie je převratná tím, že se jako první zabývá neurofyzilogickým stavem umírajícího mozku, i když jen u zvířat. Tato studie může sloužit jako základ pro budoucí výzkum, kdy lidé, kteří jsou ve stavu klinické smrti, vidí jevy typické pro NDE. Autoři této studie vychází z hypotézy, že fenomén NDE vychází z aktivity mozku a podrobili devět krys řízené experimentální zástavě srdce. Při prvních 30 sekundách vykazovaly mozky všech krys rozsáhlý a přechodně velmi vysoký nárůst mozkové aktivity podobné

vzrušení či nabuzení. Mozek byl vždy při zástavě považován za naprosto neaktivní a nečinný, nyní se však zjistilo, že snížení kyslíku a glukózy v průběhu srdeční zástavy může být cesta k stimulaci mozkové činnosti, která se ztotožňuje s mozkovou činností při vědomém zpracování informací (Mashour, Borjigin, & et al., 2013).

Výzkum tohoto jevu je velice složitý a je potřeba integrace několika faktorů – například měření mozkové aktivity před prožitkem, precizní kvantitativní výzkum ohledně samotného dění při prožitku, další monitorovací zařízení při prožitku, kvalitativní výzkum, kdy musíme přesně stanovit definice a zjistit, co pro daného jedince znamenají, jelikož žádné dva zážitky nejsou identické. Důležitý by byl také dlouhodobý výzkum těchto lidí, což je poměrně náročné. Podstatné však je zabývat se tímto fenoménem, aby kliničtí pracovníci mohli pomoci jedincům s psychospirituální krizí či obtížnou transformací, jak po probuzení ve zdravotnickém zařízení, tak při možné dlouhodobé terapii (Wilde, & Murray, 2012).

2.3 Intrapsychické prožitky

Úkazy, které dokumentují lidé se zážitkem blízkosti smrti, jsou si navzdory okolnostem velice podobné, a Moody (1991, 16-63) je dělí na 15 prvků: *nevyjádřitelnost prožitku, zaslechnutí výroku o své smrti, pocit míru a klidu, zvukové vjemy, tmavý tunel, výstup z těla, setkání s ostatními, světelná bytost, ohlédnutí, hranice, návrat, působení prožitku na další život, působení prožitku na pohled na smrt, sdělení ostatním, ověření*. Tyto prvky se v mnohých případech objevovaly, ale bez nutnosti výskytu všech. Každý prvek je doplněn vysvětlením a příklady (Kupka, 2011). Nejdůležitějším se jeví opuštění vlastního těla (out of body experience), pro které se používá zkratka OBE, cesta tunelem, vliv zážitku na další život, zpětný přehled života či světelná bytost (Grof, 2009).

Tento výčet prvků dle Moodyho jsem použila také ve svém výzkumu, tudíž jeho seznam a bližší specifikaci najdete v přílohách.

2.4 Teorie o příčinách a aspektech zážitku blízkosti smrti

Teorie o příčinách vzniku tohoto jevu se různí. Já osobně je vnímám rozdělení těchto teorií na spirituální (za tento prožitek může vyšší moc, je to důkaz toho, že existuje další život...), fyziologické (vyšší koncentrace oxidu uhličitého, nižší zásobením mozku kyslíkem, vliv hormonů...) a psychologické (změněné stavy vědomí, halucinace, prolnutí REM fáze spánku a bdění,...). Nyní některé teorie různých autorů projdeme zblízka.

Van Lommel (2010) uvádí, že jevy, které se blízce podobají zážitku blízkosti smrti lze navodit také stimulací konkrétního místa v mozku u epileptiků. Zaměřil se tedy na mozek člověka. Jednou z teorií je nedostatečné zásobování kyslíkem, kdy v důsledku srdeční zástavy vzniká deficit kyslíku a jedinec upadá do bezvědomí. Pokud se nezačne do pěti až deseti minut s resuscitací, jedinec ztratí veškeré reflexy těla, mozkového kmene, umírá. Nedostatkem teorie je však fakt, že při vážné hrozbě jako je dopravní nehoda nebo hluboké deprese kyslíkový deficit nenastává a také se objevují zážitky blízkosti smrti. S deficitem kyslíku se pojí také nadbytek oxidu uhličitého, který byl také uváděn jako jedna z možných příčin tohoto prožitku. Tato teorie je však velice problematická, protože hladina kyslíku a oxidu uhličitého se určuje velice špatně, většinou se tak děje u pacientů již hospitalizovaných a stabilizovaných, kteří již mají srdeční rytmus v normě.

Další teorie jsou soustředěné na chemické procesy v mozku, jako příklad můžeme uvést jednu z prvních teorií, která je založena na faktu, že se při stresu uvolňuje endorfin. Tento typ endogenního opiátu se běžně vyskytuje v těle a při vyloučení v určitém množství může člověka zbavit bolesti, navodit mu pocit pohody a klidu. Endorfin se vylučuje ve stresových situacích a jeho účinnost je obvykle v řádu hodin, zatímco prožitek trvá kratší dobu a navíc tato teorie nezahrnuje prvky, které člověk při prožitku vidí. Další látkou, o které se předpokládalo, že se může objevovat při stresové situaci, byl ketamin, který blokuje NMDA (N-methyl-D-asparagová kyselina) receptory a tím vyvolává halucinace. Ketamin se dříve také používal jako anestetikum a žádné přirozeně vyskytující se zásoby nebyly v mozku nalezeny, tudíž tato teorie bude asi také nesprávná. Další látkou, která se v těle nachází a můžeme ji řadit mezi psychedelika, je například dimethyltryptamin (= DMT, vylučován šišínkou). Váže se na stejné receptory jako serotonin a ve vysokém množství způsobuje zážitky velice podobné NDE. Může se objevit také v rostlinách a bývá také v nápoji ayahuasca, který je využíván domorodými kmeny ke spirituálním účelům. Mezi psychoaktivní látky také řadíme LSD (diethylamid kyseliny lysergové) a spolu s DMT se u jejich účinku uvádí také charakteristiky stejné jako pro zážitek blízkosti smrti, a to například ztráta strachu ze smrti (van Lommel, 2012, Strassman, 2005).

Ayahuasca je liána s halucinogenními účinky využívaná k přípravě stejnojmenného nápoje, který je používán domorodými kmeny k šamanským účelům, například k léčbě, nebo jako součástí náboženských praktik. Zajímavé je, že se tento pojem dá přeložit jako „liána mrtvých“, nebo „liána duše“. V kultuře Jižní Ameriky je zobrazována jako velký had, jenž vyjadřuje spojení mezi světem tímto a světem jiným. Ayahuasca obsahuje mnoho

látek, mezi nimiž je také Dimethyltryptamin (DMT), která se dle některých výzkumů vyskytuje také v lidském mozku a má souvislost se spánkovým cyklem, tvorbou snů a spontánní psychózou. Při požití se objevuje zvýšené vnímání jak na tělesné, tak emoční úrovni, pocit duchovní očisty, převaha pozitivních emocí, náhled na vlastní život a jeho revize, objevení vnitřních zdrojů a schopností, přijetí sebe samého, schopnost čelit obtížím (Kavenská, 2013). Zajímavostí je, že průběh má podobné vlastnosti jako zážitek blízkosti smrti a efekt je také velice podobný jako posttraumatický rozvoj u lidí s prožitkem blízkosti smrti.

Existuje také tzv. psychedelická léčba, při které se využívá diethylamid kyseliny lysergové (LSD), dipropyltryptamin (DPT) a psilocybin. Je to výsledek rituálu mnoha domorodých kultur, jež byl převeden do moderního pojetí. Tato terapie se dělala lidem nevléčitelně nemocným a umírajícím na rakovinu. Prožitky při terapii byly velice podobné stavům prožitků blízkosti smrti a měly blahodárný účinek na citové i psychosomatické stránky jedince, změnil se také postoj ke smrti (Grof, 2009).

Fenomén NDE se po všech studiích, které prokazují podobné výsledky a závěry, nedá vědecky ignorovat a přisuzovat se strachu, halucinaci, psychóze či vlivu léčiv. Lidský mozek je tajemné místo a možná že náš přístup, kdy pevně vážeme vědomí k mozku, může být mylný. V tom případě bychom se dostali do roviny nových hypotéz ohledně vlastní totožnosti, percepce mimo své tělo, spojení s vědomím jiných lidí a zemřelých příbuzných, a to vše mimo obvyklou koncepci času a prostoru (Perera et al., 2012).

Z hlediska psychologie můžeme v projevech zážitku blízkosti smrti vidět také psychopatologické stavy, například depersonalizace (porucha vnímání vztahu mysli a těla, kdy má jedinec pocit, že své tělesné nebo psychické projevy sleduje z dálky, s odstupem), halucinace (vidina či přelud, v tomto případě hlavně vidiny vlastního já či svého dvojníka, tzv. autoskopie). Autoskopie může být zaměňována s mimotělním zážitkem (OBE), ale jsou určitá vodítka pro diferenciaci obou jevů, mezi hlavní patří, že při autoskopii má jedinec pocit spojení vědomí a těla, při OBE jedinec pociťuje svou mysl mimo své tělo. Z toho důvodu by měli kliničtí pracovníci být obeznámeni s projevy fenoménu NDE a umět oddělit psychopatologii, aby nedošlo ke špatnému stanovení diagnózy (Perera et al., 2012). Někteří lidé se neradi svěřují se svými zážitky blízkosti smrti, jelikož dříve narazili na nepochopení druhých. Ve většině případů posluchači sváděli jejich zážitky na blouznění či léky a nebyla výjimkou nálepka psychiatrického pacienta, což vedlo u jedinců k depresi a pochybnostem (Kübler-Rossová, 2012).

Dle Grofa (2009) jsou výsledky snahy o nalezení příčin blízkosti smrti jak v oblasti biologické, tak v oblasti psychologické neúspěšné a nepřesvědčivé. Vždy se najde aspekt, který danou teorii popírá nebo ji činí nedokonalou.

Mnozí badatelé přidružují výzkum NDE k dalším prvkům, jako například s provedením vyšetření na encefalografu, který zachytává elektrickou aktivitu mozkové kůry. Zjistili tehdy, že lidé, kteří měli zážitek blízkosti smrti, vykazují menší počet REM period, než lidé, kteří tento prožitek neměli. Dále encefalograf odhalil také abnormality spánkového laloku u těchto jedinců oproti jedincům bez prožitku. Autoři usoudili, že mozkové poruchy, které mohou být zodpovědné za průnik REM fází, mají spojitost se zážitkem blízkosti smrti. Vzhledem k tomu, že studie nebyla vhodně uspořádána a jedinci nebyli testováni před a po prožitku, jsou tyto závěry předčasné a bude potřeba bližšího zkoumání (Van Lommel, 2012).

2.4.1 Bdělost a REM fáze spánku

Bdělost, čili stav duševní a tělesné aktivity jedince, rozdělujeme na čilou bdělost a relaxovanou bdělost. Při čilé bdělosti převládají na EEG rychlé a nepravidelné beta vlny, které mají nízkou amplitudu. Naproti tomu relaxovaná bdělost, která nastává při relaxaci člověka a vnitřní koncentraci se zavřenými očima (například meditace, pohodlné sezení a ležení při zavřených očích, nikoliv spánek), se vyznačuje alfa vlnami, které mají nižší frekvenci a větší amplitudu, než vlny beta při čilé bdělosti (Plháková, 2013).

REM spánek (neboli stádium R) se rozděluje na tonický a fyzický. Tonický spánek bývá zpravidla delší a charakterizuje ho mozková aktivita, která zahrnuje theta i alfa vlny. Záznamy EEG připomínají čilou bdělost. Fyzická fáze je charakteristická rychlými očními pohyby a svalovými záškuby, nepravidelnou dechovou a tepovou frekvencí. Typické pro REM fázi jsou sny, které jsou živé, citově zbarvené, mnohdy mají bizarní nebo nelogický charakter. Frederik Synder předpokládal, že REM stádium připravuje organismus pro okamžitý útok nebo útek. Bral to tedy jako vrozený fyziologický mechanismus, který zajišťuje bezpečí před vnějším ohrožením a současně zvyšuje šanci na přežití, protože z REM spánku jde člověka jednoduše a smysluplnými podněty probudit (Plháková, 2013).

2.5 NDE napříč kulturním spektrem a jeho náboženský význam

Každý člověk je jiný, pochází z jiné kultury. Člověk, který se narodil v České republice a žil zde celý život, bude mít pravděpodobně velice odlišné náboženské vyznání,

jazyk a jiné zvyklosti než člověk, který se narodil například v Číně, Indii či Saudské Arábii. Zážitky blízkosti smrti se liší jak mezi lidmi v jedné kultuře, tak napříč kulturami.

Například ve výpovědích ze studií z oblasti Japonska dominují zážitky, ve kterých se objevují prvky s řekou, rybníkem a vidění svých již zemřelých příbuzných. Pro oblast Indie byl dle studií typický výskyt krále mrtvých – Jamarádži, či jeho posly. Další zajímavostí byl fakt, že respondenti odpovídali, že byli posláni zpět z důvodu záměny osobní totožnosti, na rozdíl od studií typických pro západní společnost, kdy respondenti ve většině případů uváděli, že byli prostě posláni zpět, nebo že byli posláni zpět, protože ještě nepřišel jejich čas. Odchytky mohou být způsobeny také tím, že člověk jistého náboženského vyznání, který žije s jistým přesvědčením, automaticky spojuje bytost, kterou vidí a která jej přesahuje, v nejvyšší bytost své víry (Ježíš či Bůh, Krišna, Jamarádža, anděl,...). Zážitek je stejný napříč kulturami ve vstupu do jiného světa, setkání se s jinými bytostmi a transformaci osobnosti po této zkušenosti. Zajímavé je, že na východě v naprosté většině případů chybí prvek přehledu dosavadního života, který se v západní části objevuje. Složitost a komplikovanost výzkumu zážitku blízkosti smrti umocňuje jazyková bariéra a nedostatek kvantitativních údajů (Perera et al., 2012).

Z náboženského hlediska lze NDE vnímat jako důkaz posmrtného života či oddělení duše od těla a pokračování jejího bytí na tomto světě. Zdá se, že v některých náboženstvích můžeme najít shodné představy o smrti a pokračování duše, které by mohly korespondovat s NDE. Zajímavé jsou zmínky o duši v ranném náboženství – jak člověk mohl začít uvažovat, že něco jako duše existuje? Můžou s tím souviset prožitky blízkosti smrti, kdy si lidé z vyprávění nebo ze zkušeností odvodili vztah duše a těla? V zoroastrismu je hlavní postavou Ahura Mazda (světelná bytost), v řecké filosofii lze nalézt zmínky u Platóna, který ve svém díle tlumočí příběh Éruse, jenž byl považován za mrtvého, přesto oživil a vyprávěl svůj mystický zážitek. Platón ve svých spisech popisuje smrt, kdy také rozděluje tělesnou a netělesnou část člověka, upřesňuje, že v nadpozemské říši neexistuje čas, je tam pouze věčnost. I v křesťanství můžeme najít známky tohoto zážitku, kdy jej svatý Pavel vyprávěl Korintským. Pro mystické zážitky se používal pojem extáze, což znamená v překladu „mimo tělo“ (Badham, 2012; Moody, 1991).

Hodně podobné jsou si také představy o následném životě v jednotlivých náboženských mytologiích, které mezi sebou neměly žádný, nebo jen velice malý kontakt. Obecná představa posledního soudu, nebe, či pekla se objevuje nejen v křesťanství, ale také v judaismu, hinduismu, čínském taoismu, šamanismu, nebo dokonce v náboženství

Mayů, kteří měli také knihu mrtvých s výjevy z podsvětí, které obývali démoni, či s postavou kosmického soudce (Grof, 1995).

V naší společnosti a kultuře je základní knihou většinového náboženství Bible. V některých částech se můžeme dočíst o životě po smrti (například Iziáš 26,19; Daniel 12,2), za zmínku stojí také zkazky o opouštění těla nebo o vzkříšení. Souvislost můžeme nalézt též u apoštola Pavla (skutky 26, 13 – 26), jeho vidění a obrácení se k víře skrze setkání se světlem – také tato bytost má rysy osobnosti bez fyzického těla, leč se slyšitelným hlasem, pak proběhne Pavlova transformace, změní se jeho život a při sdílení s ostatními je označen za blázna. Dále jako příklad můžeme uvést popis „duchovního těla“ v 1. listě Korintském 15, 35 – 52 také připomínající prožitky blízkosti smrti (Moody, 1991).

2.6 Zážitky blízkosti smrti u dětí

Zážitky blízkosti smrti se objevují také u dětí. Mnoho autorů vyznačuje jejich kulturní nepodmíněnost, ale záleží na spekulacích, do kdy můžeme považovat dítě za kulturně neposkvrněné. Výhodou je, že se děti nesnaží o racionální výklad, ale popisují to, co viděly, svým jazykem, bez přizpůsobení se světu dospělých. Nejčastěji děti a mladiství pociťují pohodu, lásku, klid, občas také strach, jsou mimo své tělo, pohybují se ke světlu tunelem, jsou doprovázeny andělskými bytostmi či ostatními lidmi a vidí přehled dosavadního života. Mnohdy je však u dětí tento zážitek brán jako výplod fantazie, neuvěřitelný, bývá přijímán s rozpaky a dospělí se o něm odmítají bavit. Není bez pochyb, že si dětští pacienti mohou pamatovat, co se s nimi dělo v době, kdy byli například v kómatu nebo bezvědomí. Důležité je, aby i lékaři, sestry a rodina měli na paměti, jak se chovat v přítomnosti u lůžka, co říkat a neříkat, být v komunikaci s dítětem. Kliničtí pracovníci by se také k dětským zážitkům neměli stavět odmítavě a měli by s nimi umět pracovat, hlavně vyslechnout je a pokusit se zodpovědět otázky dítěte (Sutherlandová, 2012).

I prožitek blízkosti ve velmi útlém věku v jedinci zakoření a ovlivňuje ho. U dětí vnímáme smrt jinak, bereme předpoklad v tom, že dítě nevnímá smrt jako hrozbu, neuvědomuje si ji, hlavně ve velice útlém věku. Dítě bere smrt jiným způsobem, než dospělý – personifikuje ji, někdy ji bere jako něco dočasného, něco, co se jich netýká. Tím se mohou vyřadit teorie, které pracují s verzí, že NDE je vyvolán mozkiem pro zmírnění

strachu ze smrti. Děti stejně jako dospělí vidí tunel či sami sebe, světelnou bytost, nebo své příbuzné (Moody, 1991).

Jsou známy také případy u umírajících dětí po nehodě, kdy si pro ně přicházejí již zemřelí příbuzní a děti již často ví, aniž by jim to někdo řekl, kdo z rodiny již zemřel. Nejčastěji se tak stává u dětí v kritickém stavu v nemocnici nebo těsně před smrtí. U dítěte se také rozhostí klid a vyrovnanost, odezní bolesti (Kübler-Rossová, 1995).

2.7 Eben Alexander – Jaký je život po životě

Doktor Eben Alexander se narodil roku 1953 v Severní Karolíně. Vystudoval neurochirurgii a celý život zasvětil vědě a své rodině. Jednoho dne ho postihla vzácná forma meningitidy a doktor Alexander skončil na týden v kómatu. Šance na přežití měl minimální, jako zázrakem se však ze své nemoci dostal a to dokonce i bez poškození mozku, které je u těchto vážných stavů obvyklé. V době, kdy byl v kómatu, získal zkušenost blízkosti smrti, kterou považoval za pouhou fantazii lidí. Po svém návratu se jeho život změnil, obrátil se na víru, začal věřit v boha a rozhodl se o svém zážitku vyprávět dále. Vydal tedy knihu „Proof of Heaven“, která v České Republice vyšla pod názvem „Jaký je život po životě“. Z této knihy jsem čerpala také já a reprodukuji z ní pro ukázkou a představu jeho prožitek, který je zajímavý právě tím, že doktor Alexander nikdy na prožitek blízkosti smrti nevěřil, dokud ho sám neprožil a uvažuje také, které tělesné pochody by ho mohly způsobit.

V mnoha případech prožitků blízkosti smrti dojde při zástavě srdce, které nečerpá do těla krev a na chvíli deaktivuje neokortex, dokud se neobnoví přísun okysličené krve. Pokud je tento přísun krve obnoven přibližně do čtyř až šesti minut, mozek nebývá závažně poškozen. Doktor Eben Alexander popisuje svůj stav tak, že mu mozek nefungoval vůbec. Právě to připisuje hloubce a intenzitě jeho prožitku ve světě bez omezení, který popisuje. Vše začalo jednoho rána, kdy pocítil bolest v zádech a poté v hlavě. Bolest se neustále stupňovala a doktor Alexander dostal generalizovaný záchvat, načež byl převezen do nemocnice. V nemocnici zjistili, že onemocněl vzácným druhem meningitidy, který způsobuje escherichia coli – bakterie, kterou máme v těle a za normálních okolností pro nás není nebezpečná. Problém nastává, pokud se tato bakterie spojí s kmeny DNA a vstoupí do mozkomíšního moku. Pravděpodobnost onemocnění je jedna ku deseti miliónům a úmrtnost přibližně 90%. Jako první e.coli napadá kůru mozkovou, která je zodpovědná za paměť, jazyk, emoce, zpracovávání vjemů, myšlení, mozkové pleny otečou a zanítí se. Zatímco byl doktor Alexander v hlubokém kómatu a

lékaři se ho snažili zachránit, jeho duše se toulala světem, o kterém dříve ani nechtěl slyšet a byl pro něj pouhou fantazií lidí (Alexander, 2013).

Jako první spatřil temnotu, která byla viditelná, klaustrofóbní až dusivá, rozmazaně průhledná, připomínající špinavé želé, jak ji sám doktor Alexander popsal. Dále svou zkušenost připodobňuje snu, kde chápete, co se kolem vás děje, ale nemáte ponětí, co jste. Doktor Alexander toto místo nazývá Podzemní říše temna, jelikož viděl kořeny a bahnitě luno. Měl pocit uvěznění, viděl skučící zvířecí tváře a bušení v dálce, které dostávalo na intenzitě. Stále více se blížil panice, toužil se dostat pryč, cítil pach krve. Právě ve chvíle největšího strachu se nad ním objevila nepopsatelná entita, která byla krásná a vyzářovala zlatobílé světlo. Světlo se stále přibližovalo, až se objevil vchod a doktor Alexander se objevil v naprosto novém světě – zářivém, plném života a ohromujícím. Letěl nad stromy, potoky, vodopády, pod sebou viděl volnou krajinu s pocitem, že to místo zná. Po jeho boku byla dívka se zlatohnědými kadeřemi, která mu sdělila tři věty: „*Jsi milován a opatrován. Nemáš se čeho obávat. Není nic, co bys mohl pokazit.*“. Toto poselství navodilo pocit úlevy a doktor Alexander se vznášel mezi růžovobílými mraky a viděl bytosti podobné andělům a ptákům. Zrak a sluch na tomto místě nebyly odděleny, kolem viděl spoustu motýlů v houfu a svůj stav připodobňuje plodu uvnitř dělohy, kde je matkou plodu Bůh nebo Stvořitel, který je blízko. Cítil bezpodmínečnou a nesobeckou lásku, kterou popisuje jako nejzásadnější objev na své cestě. Potom se brány uzavřely a on se vrátil zpět do Podzemní říše, začal klesat níž a níž. Jak postupoval pořád dolů, Bůh slíbil, že ať půjde kamkoliv, bude ho stále doprovázet, stejně jako dívka se zlatohnědými kadeřemi. Přestal se cítit osamocený, klesal níže a začaly se mu vybavovat tváře lidí, které znal a kteří byli (jak později zjistil) minulou noc u jeho postele v nemocnici. Cítil pouta, která ho vážou, a cítil, že záleží na tom, aby se vrátil. Doktor Eben Alexander se probudil po týdnu z kómatu, kdy už lékaři ztráceli naději a chtěli ho odpojit od přístrojů. Než se jeho mozek vzpamatoval, dostával doktor různé paranoidní představy, známé pod pojmem „psychóza JIP“. Po nějaké době se vše srovnalo, funkce mozku i paměť se plně obnovily a vyšetření mozku vyloučila poškození či jakoukoliv patologii. Doktor Eben Alexander se rozhodl svůj příběh sepsat a poté pročítal příběhy ostatních lidí, které předtím celou dobu zatvrzele odmítal, uvěřil v Boha. Začal na prožitek blízkosti smrti věřit a snažil se vysvětlit ho také neurovědeckými hypotézami (Alexander, 2013).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

3 Cíl práce a výzkumné otázky

Z teoretické části vychází najevo, že jedinci, kteří zakusí blízkost smrti, vykazují posttraumatický rozvoj a tato zkušenost obohacuje jejich život. Rozhodla jsem se tedy toto tvrzení prozkoumat a podívat se na něj také v naší populaci. Pod pojmem posttraumatický rozvoj u osob se zážitkem blízkosti smrti si můžeme představit změnu v určité oblasti člověka, která způsobem jemu důležitým pozměnila jeho život. Já se ve své práci nezaměřuji pouze na rozhovor, i přestože je nejdůležitějším zdrojem informací v mém výzkumu, ale opírám se také o dotazník posttraumatického růstu (přeložený panem docentem Preissem a profesorem Marešem z anglického originálu Posttraumatic Growth Inventory, který zavedli Tedeschi a Calhoun), abych upřesnila výsledky a lépe zaměřila oblast rozvoje.

Cílem mé práce bylo nahlédnout na zážitek blízkosti smrti a prozkoumat rozvoj po traumatické události, ve které došlo k blízkosti smrti. Zajímal mě samotný zážitek jedince, tudíž jak probíhal, co jedinec viděl, cítil, zda něco slyšel a kontext celé situace. Zjišťovala jsem také vlastnosti rozvoje, které faktory zasáhl a v jaké subjektivně pozorované míře. Dále mě zajímalo, zda se u těchto lidí objevovaly také prvky popsané Moodym.

Z oblastí růstu osobnosti po prožitku blízkosti smrti jsem si vybrala ty, které byly často citovány různými autory. Celkem jsem si těchto oblastí stanovila pět a to ocenění života (zahrnující změnu hodnot, postojů, zájmů, relaxaci), spiritualitu (změnu subjektivně vnímanou jako pozitivní v duchovní stránce), otázky smrti (postoj ke smrti, otázky ohledně strachu ze smrti), vztahy (zlepšení vztahů s blízkými) a nadpřirozené schopnosti (pocit intuice, vidění aury, jasnozřivost,...). Každého respondenta budu hodnotit zvlášť, jelikož prožitek blízkosti smrti je individuální. Uvidíme tedy příběh každého respondenta, celý kontext jeho prožitku a okolnosti. Můžeme tedy mluvit o designu případové studie, kdy budu hodnotit, zda opravdu v těchto oblastech k posttraumatickému růstu dochází u daného jedince v kontextu jeho příběhu.

Případová studie je typická sbíráním dat od jednoho nebo několika málo jedinců a snažíme se pojmout každý případ v celé jeho celistvosti a složitosti. Na konci můžeme každý daný případ porovnat s jinými případy a dát do širších souvislostí. Případových studií je několik typů, nás zajímá osobní případová studie, která pojednává o určitém aspektu dané osoby, postojům, příčinám, procesu a zkušenostem (Hendl, 2005).

Hlavní mou otázkou tedy je, jestli se posttraumatický rozvoj dostavil u daného jedince a jak daný prožitek ovlivnil jedince v předem stanovených faktorech. Výzkumné otázky jsem si tedy stanovila dvě, a to následující:

„Dostaví se u jedince s prožitkem blízkosti smrti posttraumatický rozvoj?“

„Jakým způsobem se u jedince projevil posttraumatický růst v oblasti ocenění života, spirituality, otázek smrti, vztahů a nadpřirozených schopností?“

Mým předpokladem také je, že zážitek blízkosti smrti jedince ovlivní v tom směru, v jakém ho jedinec vnímá. Pokud tento prožitek jedinec vnímal pozitivně, posttraumatický rozvoj bude znatelný. V případě negativního prožitku počítám s minimálním, nebo žádným posttraumatickým rozvojem. Dále očekávám, že jedinci budou vykazovat alespoň některé prvky, které Moody uvedl jako nejčastější při zážitku blízkosti smrti.

4 Zkoumaný soubor

Účastníkem výzkumu se mohl stát každý, kdo měl prožitek blízkosti smrti a to nejméně před rokem. Věkově nebyl výběr nijak omezen. Probandy jsem sháněla formou inzerátů či sociálních sítí. Mnoho lidí v okolí mi sdělilo, že znají někoho, kdo měl zážitek blízkosti smrti. V tom případě jsem jim pouze řekla, ať jej informují o mém výzkumu a že bych ráda spolupracovala. Bylo na uvážení každého, zda se ozve a bude ochoten kooperovat.

Každý respondent mi poskytl souhlas se zpracováním údajů a byl ujištěn o anonymitě. Z tohoto důvodu nebudu používat žádné osobní údaje. Rovněž jméno respondentů bylo z etických důvodů zaměněno. Chci tak předejít možné identifikaci mých probandů a zajistit naprostou anonymitu. Prožitky blízkosti smrti jsou mnohdy jedincem považovány za intimní, nebo se k nim obtížně vrací (jsou spojeny s traumatickou událostí) a jejich sdělení vyžaduje obrovskou kuráž.

Z celkového počtu 11 lidí byli tři lidé vyřazeni z důvodu nesplňování kritérií. Mezi hlavní kritérium patřil prožitek blízkosti smrti a to před nejméně rokem. Tento časový úsek byl stanoven kvůli projevu posttraumatického růstu. Jak jsme se z teoretické části mohli dozvědět, posttraumatický růst se projeví až po určité době, proto jsem stanovila dobu relativně postačující pro projev transformace. Hlavním zádrhelem v mém výzkumu však nebyla doba, ale samotný prožitek blízkosti smrti. Tento pojem a jev je tak abstraktní, že si jej někteří nedokážou představit či vyložit v pravém slova smyslu. Problémem zde tedy byla špatná identifikace jevu, kdy jedinec neprožil samotný zážitek blízkosti smrti, ale měl nehodu, která jej málem stála život, avšak bez fenoménů typických pro zážitek blízkosti smrti. Musela jsem tedy některé jedince vyřadit, až mi zbylo osm probandů, splňujících toto kritérium. Ze zbylých osmi lidí se tři vzdali možnosti účastnit se. S touto možností jsem také počítala, jelikož je toto téma citlivé. Tento postoj naprosto akceptuji, jelikož setkání se smrtí je jev, který člověkem otřese a zpětná reprodukce může probudit nechtěné pocity, intruzivní myšlenky, či znovuotevření negativních emocí v případě špatné zkušenosti. Ve většině případů si svou zpověď nakonec rozmysleli právě lidé, kteří nastínili negativitu svého prožitku. Hlavní uvedený důvod u všech lidí byla neochota a nechuť probírat opět tuto zkušenost.

Rozhovor a doplňkové techniky byly nakonec provedeny s pěti participanty, kteří byli ochotni spolupracovat, a kterým bych zároveň chtěla poděkovat za jejich ochotu a

spolupráci. Respondenti byli předem seznámeni s tím, co je bude čekat. Průběh byl vždy stejný, jako první přišel na řadu rozhovor, poté respondent vyplnil dotazník posttraumatického růstu a nakreslil čáru života soustředěnou pouze na dobu prožitku a období okolo něj. Dále bylo na programu označení prvků, které se jedince týkají, ze seznamu prožitku umírání a transformace osobnosti, jak je sestavil Moody. Do obou seznamů prvků mohl jedinec vpisovat své poznámky a upřesňovat jednotlivé body.

Ve výzkumném souboru se nacházely čtyři ženy a jeden muž. Věkově nebyl výzkumný soubor nijak omezen. Věk respondentů činil 57 let, 42 let, 53 let, 42 let a 34 let. Průměrný věk respondentů je tedy 45,6 let. Doba od prožitku byla 23 let, 2 roky, 25 let, 7 let (*pozn. počítáno od regresní terapie, viz. kazuistika*), 21 let. Průměrná doba je tedy 15,6 let. Vzdělání bylo zastoupeno dvakrát vysokoškolské a třikrát středoškolské s maturitou.

Dva z respondentů se ozvali na inzerát ohledně hledání jednotlivců s prožitkem blízké smrti za účelem výzkumu k mé bakalářské diplomové práci. Jeden participant se ozval skrze mou kolegyni, která mu o výzkumu pověděla. Dva probandi byli osloveni přes své internetové stránky, kde se o svém prožitku v krátkosti zmínili.

Dva respondenti prožili svou zkušenost blízké smrti při operaci – jeden při operaci srdce, při níž došlo k zástavě, druhý při interrupci. Jeden proband zažil svou zkušenost při Scheuermannově chorobě, kdy trpěl velikými bolestmi zad. Další respondent prožil svůj zážitek blízké smrti při skoku do vody, kdy si při nárazu o hladinu zlomil tři krční obratle, ztratil hybnost a nakonec upadl do bezvědomí. Poslední participant prožil svůj prožitek blízké smrti při autonehodě a byl mu později vyvolán regresní terapií, kterou absolvoval skrze chronické bolesti hlavy.

5 Sběr dat

Svou bakalářskou práci jsem zaměřila na téma zážitků blízkosti smrti a jeho vlastností v rámci posttraumatického rozvoje. Data jsem získala pomocí rozhovoru. U respondentů mě zajímaly jejich hodnoty a každodenní život před událostí v porovnání s hodnotami a každodenním životem po události a samozřejmě také samotný zážitek. Důležitým faktorem je vnímaná pozitivita či negativita zážitku a od toho odvozený subjektivní pocit svého rozvoje. Chtěla jsem zachytit změny, které po svém zážitku zaznamenali.

Pocit transformace je velice subjektivní a jedinečný. Každý člověk má jiné vyrovnávací se strategie, bere svou událost ze svého pohledu a v kontextu svého života. Proto se můj výzkum orientuje kvalitativně – každý zážitek musíme hodnotit v kontextu života daného člověka, který jej prožil. I když je v mém výzkumu také dotazník, nejedná se vzhledem k počtu respondentů o design smíšený. Daný dotazník u nás v republice nemá standardizaci a slouží jako doplnění k rozhovoru a zachycení subjektivně vnímaných změn.

Jako doplnění jsem použila Dotazník posttraumatického rozvoje, který z anglického originálu Posttraumatic Growth Inventory (PTGI) přeložil pan doc. PhDr. Marek Preiss, Ph.D., a velkoryse mi jej poskytl. Dotazník jsem použila na specifikaci posttraumatického rozvoje, pro lepší a objektivnější určení faktorů, ve kterých rozvoj nastal.

Dále jsem pro upřesnění použila také seznam prvků, které jsou společné pro NDE a body transformace osobnosti, které lidé po svém zážitku udávají nejvíce. Každého respondenta jsem poprosila o zaznamenání všech prvků, které u sebe pocítil. Samozřejmostí byl jeho komentář v případě potřeby.

Jako poslední prvek svého výzkumu jsem použila část testu čáry života, která zaznamenávala situaci před zážitkem, samotný zážitek a stav jedince po zážitku. Zároveň jsem poprosila o komentář a vysvětlení.

Z těchto hodnot bych chtěla určit vlastnosti posttraumatického rozvoje u osob, které tímto zážitkem prošli s ohledem na typ zážitku.

5.1 Rozhovor

Rozhovor (=interview) je výzkumná metoda používající se za účelem výzkumné studie s předem stanoveným cílem. V odborné terminologii používáme výraz interview, jelikož pod pojmem rozhovor rozumíme obyčejnou komunikaci z každodenního života,

nikoliv komunikaci k výzkumnému účelu. Interview se provádí ve skupině maximálně tří osob, nejčastěji však s jedním jedincem. Při interview s více než třemi osobami mluvíme o skupinovém interview nebo ohniskové skupině. Interview výzkumník doplňuje také o pozorování. Polostrukturované interview je nejrozšířenější, jelikož kombinuje výhody jak plně strukturovaného rozhovoru, tak rozhovoru nestrukturovaného. Hlavním znakem polostrukturovaného interview je to, že je dána pevná kostra otázek, na které se budeme ptát. Pořadí otázek však můžeme měnit a přizpůsobovat otázky dynamice rozhovoru. Můžeme upřesňovat, nebo žádat o upřesnění, doptávat se (Miovský, 2006).

Mé interview s každým respondentem bylo polostrukturované. Měla jsem tedy danou kostru, kterou jsem upravovala dle situace a směřování rozhovoru. Měl šest hlavních otázek. Pět z nich bylo blíže specifikováno několika otázkami vedlejšími.

První otázka se ptala na život dotyčného před zážitkem blízkosti smrti. Upřesňující otázky se ptaly na postoje, hodnoty, zájmy, religiozitu, každodenní život, vztahy s ostatními či míru pamatování si snů. Druhá otázka byla zaměřena na předchozí informovanost ohledně samotného jevu blízkosti smrti. Zajímalo mě, zda měl respondent již před svou zkušeností o tomto fenoménu nějaké údaje a pokud ano, tak jsem se ptala na zdroj a v jaké míře se to shodovalo s popisem. Další otázka spočívala v interpretaci samotného zážitku, tudíž na dané situaci, věku participanta, zavinění situace, přibližnou délku a pocity. Do této otázky jsem zařadila také doplňující otázky ohledně míry reality zážitku, nebo pocitu, že to byl pouze sen či halucinace. Čtvrtá otázka se zabývala životem po zážitku a upřesňující otázky měly stejné zaměření jako u první hlavní otázky, aby se dala porovnat změna. Navíc jsem se ptala na první dny či týdny po události, vnímané změny, pojetí sebe samého oproti stavu před zážitkem. Pátá otázka se zabývala možností svěření se o proběhlém zážitku. Ptala jsem se, zda měl jedinec chuť to říci ostatním a jestli ano, kdo byl první a jaké byly reakce. Šestá otázka byla naprosto volná a dávala probandům možnost dodat cokoliv, co je k tomuto tématu napadlo. Vzhledem k tomu, že rozhovor je polostrukturovaný, některé otázky se mohou vynechat, některé přidat – na základě situace. Celkový přepis otázek, hlavních i vedlejších, můžete najít v přílohách na konci mé práce i s ukázkou jednoho rozhovoru.

Z teorií o následcích zážitku blízkosti smrti jsem si stanovila pět oblastí, kterými jsem se zabývala. Byly to oblasti, které se udávaly u více autorů veskrze nejčastěji. Nestanovila jsem žádnou oblast, o které by se autoři, zabývající se prožitkem blízké smrti a jeho vlastnostmi nezabývali. Mezi těchto pět oblastí patří „ocenění života“ zahrnující

změnu hodnot, postojů, zájmů, relaxaci a meditaci. Další oblastí, kterou jsem si stanovila je „spiritualita“, která obsahuje vývoj, nebo změnu po stránce duchovní. Třetí oblast nazvanou „otázky smrti“ charakterizuje změna postoje ke smrti a zbavení se strachu ze smrti. Čtvrtou oblastí zkoumám „vztahy“, kde se zaměřuji na to, jak se změnilo po zážitku vztahy s blízkými. Pátou stanovenou oblast jsem nazvala „nadpřirozené schopnosti“ a zaznamenává schopnosti jako například vidění aury, jasnozřivost, intuici či telepatii.

5.2 Dotazník posttraumatického rozvoje

PTGI (Posttraumatic Growth Inventory) obsahuje 21 položek hodnotících 5 sfér růstu. Dotazník zobrazuje srovnání se s traumatem, vnímání událostí v životě, vnímání sebe sama i jiných. (Tedeschi, Calhoun, 1996). Česká verze je totožná a překlad provedli M. Preiss, J. Krutiš a J. Mareš. Dotazník mi byl velkoryse doc. PhDr. Markem Preissem, Ph.D., poskytnut skrze e-mailovou komunikaci. Dotazník není pro českou populaci standardizovaný a momentálně se nepoužívá jako oficiální diagnostická metoda. Pro přehled dosaženého rozvoje je však dostačující. Faktory, které se hodnotí, jsou vztahy s ostatními, nové možnosti jedince, jeho silné stránky a růst, změna v duchovní oblasti, porozumění a pochopení života. Vzhledem k tomu, že posttraumatický růst je nekončící proces, odpovědi na otázky se mohou v průběhu času měnit dle osobního rozvoje, vývoje a okolností (Preiss, 2009).

Nyní si trochu přiblížíme pět faktorů, které se v dotazníku posttraumatického růstu hodnotí, tak jak je udává Preiss a Mareš (2009).

Faktor první nazvaný „vztahy s druhými“ obsahuje soucítění a sounáležitost, lepší sdílení pocitu směrem ke druhým, větší zapojení blízkých do vlastního života, větší pozornost ve vztazích či zlepšení vztahů s druhými lidmi. Prvním faktorem se zabývá sedm otázek.

Druhý faktor pojmenovaný jako „nové životní možnosti“ zahrnuje například objevení nových zájmů, kterým se člověk může věnovat, objevení nových příležitostí, které život nabízí, či lepší rozvržení času. Tento faktor je v dotazníku obsažen pěti otázkami.

Třetímu faktoru z oblasti „osobnostního růstu“ odpovídá zvýšené sebevědomí a sebedůvěra, a s tím také spojené lepší zvládnutí životních obtíží a úplnější přijetí životního cyklu. Faktor byl v dotazníku zastoupen čtyřmi otázkami.

„Spirituální změna“ obsažená ve čtvrtém faktoru odráží porozumění duchovnímu vnímání světa, nalezení, transformace či zesílení víry. Testovaly ji dvě otázky.

„Ocenění života“ zahrnuje v pátém faktoru se vyznačuje viděním možností, které nám život nabízí, úvahou o podstatných věcech v životě, oceněním každého nového a prožitého dne a úctou k vlastnímu životu. V dotazníku se na něj ptají tři otázky.

U každé z jednadvaceti otázek je šest možností odpovědí, které jsou hodnoceny od nula bodů po pět bodů. V dotazníku lze tedy celkem získat minimálně nula bodů a maximálně až 105 bodů. Hodnocení je následující:

- „*Neprožil jsem změnu v důsledku této krize*“ = hodnoceno nula body
- „*Prožil jsem změnu ve velmi malé míře v důsledku této krize*“ = hodnoceno jedním bodem
- „*Prožil jsem změnu v malé míře v důsledku této krize*“ = hodnoceno dvěma body
- „*Prožil jsem změnu ve střední míře v důsledku této krize*“ = hodnoceno třemi body
- „*Prožil jsem změnu ve značné míře v důsledku této krize*“ = hodnoceno čtyřmi body
- „*Prožil jsem změnu ve velmi značné míře v důsledku této krize*“ = hodnoceno pěti body (Preiss, 2009)

5.3 Moodyho seznam prvků

R. A. Moody na základě vyprávění různých lidí vypracoval jeden seznam, který zachycuje nejčastější prvky prožitku umírání, a druhý, který zachycuje nejčastější prvky transformace osobnosti po prožitku blízké smrti. Oba seznamy jsem předložila také svým respondentům a poprosila je, aby zakroužkovali všechny prvky, které prožili, nebo které si myslí, že se jich týkají. U každého prvku byl krátký popis, který ve zkratce prvek popisoval. Oba dva seznamy, které byly předkládány respondentům, jsou přiloženy v příloze.

5.3.1 Prožitek umírání

Z rozdílných příběhů, které si jsou přese všechno v něčem podobné, Moody shrnul do 15 znaků prožitku umírání, které se opakovaly ve většině vyprávění. Snad žádným Moodym zaznamenaný příběh neobsahoval všechny prvky, ale mnoho jich zahrnovalo nadpoloviční většinu. Do seznamu prvků nebyl zvolen žádný, který by se ve vyprávění objevil pouze jednou a uvedené prvky nejsou seřazeny dle četnosti nebo časové

posloupnosti. Musíme mít také na paměti, že prvky jsou všeobecné a mohou být zvoleny připomínkou, nebo poznámkou. Nyní si postupně uvedené prvky představíme a krátce je popíšeme tak, jak je Moody uvedl ve své knize (Moody, 1991).

1. Nevyjádřitelnost prožitku – Pochopení jazyka a svázání jazykovými konvencemi může působit potíže popsat přesně celou událost. Mnoho lidí proto popisuje své prožitky jako nepopsatelné nebo nevyjádřitelné, jelikož nemohou najít slova, kterými by byli schopni popsat naprosto přesně svůj prožitek.

2. Slyšet o své smrti – Jsou známy případy, kdy lidé slyší hlasy nebo zvuky z okolí, například stanovisko lékaře, který oznamuje, že dotyčný zemřel, umírá, nebo že tohle bude jeho konec. Nejsou to pouze zpovědi daných lidí, ale také lékařů, kteří umírajícího pacienta oživovali, dotyčný jim potom reprodukoval jejich slova v dané chvíli.

3. Pocit míru a klidu – Mnoho jedinců, kteří zážitkem blízkosti smrti prošlo, popisují pocity příjemné, kdy cítí klid a mír, uvolnění, úlevu, necítí starosti ani bolest.

4. Zvukové vjemy – Byly zaznamenány případy, kdy jedinci slyšeli nezvyklé zvuky, ať už hlasy či nepříjemné bzučení, meluzínu, vytí a podobně.

5. Tmavý tunel – častý je taky pocit tažení tmavým tunelem, nebo nacházení se v tmavém tunelu nebo vakuu.

6. Výstup z těla – Nemůžeme popřít, že v našem fyzickém těle existuje mysl nebo duše, ale povětšinou času jsou tyto dvě části propojeny v jedno. Lidé, kteří prožili zážitek blízkosti smrti, uvádějí oddělení duše od fyzického těla snad nejčastěji, vidí se při procházení tunelem, nebo se vidí ležet na místě nehody či na operačním sále. Pozorují se jako diváci, cítí oddělení těchto dvou substancí, bez pocitu tíhy. Někdy své tělo vidí normálně, někdy zkresleně a zdeformovaně.

7. Setkání s ostatními - Setkání s ostatními tkví v přítomnosti jiných duchovních bytostí, které mnohdy lidem říkají, že jejich čas ještě nenastal a ať se vrátí zpět. Do setkání s ostatními se dá zahrnout také hlas či vidění svých již mrtvých příbuzných.

8. Světelná bytost – Pod pojmem světelná bytost si nemusíme představit pouze siluetu, kolem které září světlo, ale hlavně jasné světlo samotné, které silně a zřetelně září. Zprvu je tlumené, poté se rozjasňuje čím dál tím více až září jasněji, než si člověk dokáže představit. Mnoho lidí tohle světlo definovalo jako bytost, která vyzařuje teplo a lásku, někdy uvedli, že s nimi tato bytost komunikovala, nikoliv však slovy, ale myšlenkami.

9. Ohlédnutí – Ohlédnutí je intenzivní zpětný přehled vlastního života, většinou za přítomnosti bytosti, která celý příběh zná. Velice rychle se střídají obrazy ze života, ať už obrazy nejdůležitějších chvil v životě, nebo nejmenších skutků, které se odehrály.

10. Hranice nebo mez – Mnohdy jedinci pocítují přiblížení se k určité mezi, nebo hranici, která značí konec a mají pocit, že kdyby přes tuto hranici přešli, tak se již nevrátí. Hranice může mít několik podob, může být pomyslná, nebo může mít podobu cesty či řeky.

11. Návrat – Každý, kdo odešel ze svého těla a šel vstříc smrti, se musel vrátit, aby vyprávěl o svém příběhu. Někteří se však návratu bránili, bylo jim líto, že se musí vrátit, chtěli zůstat po boku světelné bytosti, být stále na místě toho klidu a míru. Tento prvek je charakteristický bráněním se návratu, touze zůstat na onom místě.

12. Jak to říci ostatním – Přestože si jsou lidé svými prožitky jistí a nevnímají je jako halucinace nebo sny, mohou mít problém se svěřením se okolí. Mnohdy není společnost nakloněna nebo připravena slyšet jejich svědectví. Lidé, kteří zážitek blízkosti smrti prožili, si jsou jisti skutečností a důležitostí onoho zážitku, mnohdy však okolí jejich zkušenost nechápe a jsou známy případy, kdy byli prohlášeni za blázny. Lékaři mají často svádět tyto zkušenosti na účinek léků.

13. Působení prožitku na další život – Prožitek má vliv na život, který se zdá být cennější, hlubší a plnější, lidé mohou více uvažovat o duchovnu a filosofických přístupech.

14. Jiný pohled na smrt – Jedinec na základě své zkušenosti získá pocit, že život je důležitý a cenný, zároveň se také zbaví strachu ze smrti. Znamená to zlom v postojích člověka k fyzické smrti, člověk již nepředpokládá, že po smrti není nic a proto se jí nebojí, smrt již není tak abstraktní a neuchopitelná.

15. Ověření – Existuje nějaké potvrzení o skutečnosti prožitku? Jestli se prožitek opravdu stal? Opravdu se situace odehrála, jak ji jedinec viděl? Prvek ověření znamená ověření situace jedincem u někoho, kdo v té chvíli byl u toho, ať už lékař, nebo člověk pomáhající u nehody.

5.3.2 Transformace osobnosti

Moodyho prvky značící transformaci osobnosti jsem zařadila, abych porovнала, kolik prvků, které udává jako nejčastější, se objeví také u mých respondentů. Zajímalo mě,

v jakém počtu se budou objevovat a v jakých oblastech sám respondent zaznamenává svůj rozvoj.

Jedním ze společných prvků lidí, kteří byli v blízkosti smrti, je ten, že se tito lidé změní. Jsou vedeni k aktivní účasti a zapojení se do světa, k pozitivnějšímu pohledu na svět a stávají se lepšími. Moody stanovil osm hlavních druhů transformace osobnosti po prožitku blízkosti smrti, které se vyskytovaly u všech lidí, s kterými mluvil (Moody, 1991). Chtěla jsem zjistit, jestli se budou vyskytovat také u mých respondentů a jestli budou poukazovat na posttraumatický rozvoj. Pojdme se nyní podívat na seznam všech osmi bodů tak, jak je stanovil ve své knize Moody (1991).

1. Žádný strach z umírání – Po této události daní jedinci necítí strach nebo obavy ze smrti, tedy ve smyslu, že se nebojí zániku svého jsoucna a vědomí. Tento pocit však nezbuzuje snahu nebo chtíč zemřít brzy, právě naopak si většinou tito lidé váží života.

2. Pocit důležitosti lásky – Mnoho lidí, kteří se vrátili z pomyslného druhého břehu, tvrdí, že se naučili milovat a že láska je nejdůležitější hodnota a ostatní vedle ní blednou. Žebříček hodnot se tedy otřásá a mění v základech, materiální hodnoty jdou na jeho dno a do popředí se dostává to, pro co žijeme, co nám přináší štěstí a naplnění.

3. Pocit spojení – Jedna z možných proměn je přesvědčení jedince, že vše ve vesmíru má svou spojitost, získají větší respekt k přírodě a okolnímu světu.

4. Ocenění vzdělanosti – Nemálo se stává, že jedinci s prožitkem blízkosti smrti naleznou lásku k vědění, jelikož vědomosti jsou něco, co si odnese sebou.

5. Nový pocit ovládnutí – Tento prvek je charakteristický odpovědností za svůj život a jeho průběh, jeho objektivní posouzení a také za vnímání důsledků za své činy. Často se tito lidé stávají uvážlivější ve volbě svých činů.

6. Pocit naléhavosti – Pocit naléhavosti zahrnuje vnímání krátkosti a křehkosti vlastního života, který mají v rukou lidé, jež mají destruktivní síly. Mohou cítit větší zodpovědnost za své činy a také odpovědnost za průběh svého života.

7. Lepší duchovní rozvoj – Prožitky blízkosti smrti vedou jedince k větší duchovní zvědavosti, zájmu o spiritualitu. Často také lidé přijímají či opouštějí víru nebo nalézají víru jinou.

8. Návrat do reálného života – Mnohdy nazýváno „syndrom návratu“, pojednává o těžkosti přizpůsobení se dogmatům našeho „omezeného“ světa. Lidé, kteří okusí

„duchovní ráj“, mívají potíže vrátit se zpět a přizpůsobit se realitě, která je většinou materialisticky založená.

5.4 Test čáry života

Test čáry života patří mezi grafické projektivní testové metody a vzešel z praxe J. Tyla, který jej ve své disertační práci vydal v roce 1985. Jedinec je vyzván, aby nakreslil čáru svého života a zaznačil současný okamžik, významné události či očekávané, závažné momenty. Ve výsledku se setkáme s křivkami, které vyjadřují jedincův život, což může být mnohdy velice emotivní (Svoboda, Humpolíček, Šnorek, 2013).

Respondenti však nezaznamenávali celý život, ale část. Požádala jsem je o zaznamenání situace před zážitkem blízkosti smrti, poté o vyznačení daného zážitku a následné doby. Zkoumala jsem, zda se linie po zážitku bude pohybovat výše než před ním. Tuto metodu jsem použila pouze jako doplňkovou, pro získání dokreslujících informací.

6 Výsledky

Nyní se podíváme postupně na všechny výsledky, které vzešly z komunikace s respondenty. Jako první si představíme rozhovory a poté se podíváme na výsledky dotazníku, dvou seznamů prvků od R. A. Moodyho a testu čáry života.

6.1 Rozhovor

V první části výsledků se budeme věnovat příběhům jednotlivých respondentů. Příběhy jsou přepsány tak, jak mi je popsali a sdělili. Obsahují jak údaje o životě daných osob, tak jejich zpověď a jejich pohled a názor na daný prožitek.

➤ Respondent č. 1

Prvním respondentem byla žena, paní Alena. S paní Alenou jsme se sešly a rozhovor provedly v místě jejího pracoviště. V době rozhovoru jí bylo 57 let. Vystudovala střední odbornou školu zakončenou maturitou. Mezi její zájmy v období před prožitkem patřilo pletení, práce na zahrádce a čtení knih. Také se starala o domácnost a o svého syna z rozvedeného manželství, se kterým bydlela. Právě její syn a práce byli v té době pro paní Alenu důležitými hodnotami. Relaxaci nebo meditaci do svého programu zařazenou neměla. Vyznání paní Aleny bylo ateistické. Téma smrti pro ni bylo v té době nepříjemné a vzbuzovalo v ní strach. Svě vztahy před svým prožitkem popisuje jako normální, svými slovy: „*Tak né jako, že by jsme byli rozhádní, ale takové no prostě normální, no*“. Sny si pamatovala málo, někdy si některé podržela v paměti celé, ale většinou to byly útržky. Pocit intuice neměla. Svůj zážitek blízkosti smrti prožila, když jí bylo 34 let (tudíž před 23 lety) při interrupci. Při probírání z narkózy měla pocit mimotělního zážitku a letu tunelem. Sama svůj tunel popisuje jako šedý, azbestový, osvětlený po stranách. Cítila se bez váhy, jako motýl, měla pocit, že létá a nemá žádnou přitažlivost. Svůj pocit popsala také takto: „*Připadala jsem si prostě jak mumie, když letí*“. Emoce při svém prožitku necítila žádné, neslyšela ani žádné zvuky, jen ticho. Délku nebyla schopna identifikovat, pokud by si měla tipnout, udala by minutu nebo dvě. Otázku, zda by to mohla být halucinace nebo sen, popírá. Svůj prožitek zhodnotila jako negativní, protože u něj cítila nepříjemné pocity a nelíbil se jí. Na otázku, zda by našla přece jen nějaká pozitiva, po dlouhém uvažování sdělila, že jí žádné opravdu nenapadají. Neprodělala po svém prožitku žádnou krizi a nikomu se s ním nikdy nesvěřila, byla jsem tedy první, s kým se podělila. Nyní je rozvedená a žije sama. V době po svém prožitku a v nynější době ráda poznává nová místa a věnuje se turistice. Její hodnoty se dle jejích slov nezměnily, pořád je mezi hlavními její

syn a práce, i když uznává, že je pro ni nyní důležité také její zdraví. Chodí relaxovat do sauny, pokud má čas. Její duchovní víra se také nezměnila, pořád je ateista. Postoj ke smrti je nyní takový, že ji bere jako součást života a rozhodně by si nepřála při své smrti trpět. Vztahy s blízkými popisuje jako dobré, bez nějaké viditelné změny. Sny v této době již většinou nemá, když ano, tak si pamatuje pouze útržky. Změnu na sobě nevidí žádnou: „*Já myslím, že jsem se nezměnila, jo, že jsem pořád stejná*“. Informace o prožitku blízkosti smrti předtím neměla a ani si je později nedohledávala.

➤ **Respondent č. 2**

Druhým respondentem byla žena, paní Bára. S paní Bárou jsme se sešly v místě pracoviště, kde také proběhl rozhovor. V době rozhovoru bylo paní Báře 42 let, vystudovala střední školu, kterou zakončila maturitou. Byla rozvedená, měla dvě děti a žila se svým partnerem. Mezi její zájmy v období před zážitkem patřila cyklistika, turistika, četba, ruční práce a hlavně rodina. Důležité pro ni v té době bylo zdraví a ve svém denním programu měla zařazenou relaxaci, hlavně čtení knih nebo turistiku. Víru nevyznávala žádnou oficiální, ale věřila v anděla strážného, který nad ní bdí. Smrt v té době brala jako součást života, která přijde a nejde obejít. Své vztahy s blízkými hodnotí před prožitkem jako velice dobré. Sny si pamatovala velice často a hodně dobře, měla v té době také tzv. šestý smysl, na který však moc nedala. Svůj prožitek zažila před dvěma roky, když jí bylo 40. Byla na operaci srdce a prodělala srdeční zástavu. Při svém prožitku viděla bílý kruh, světlo, které ji táhlo k sobě a ona za ním šla. Když se k němu přibližovala, ucítila, že tělo, ve kterém se nachází, je jen nicotná hmota. Na dosah toho světla si uvědomila, že své tělo ještě potřebuje, a vrátila se zpět. Cítila lehkost, volnost, oddech, uvolnění a neuvědomovala si žádné problémy. Svůj pocit také popsala jako: „*Úplně, úplně free, pohoda*“. Při svém prožitku slyšela také hlas, který vydávalo jasně zářivé světlo a říkalo jí: „*Pojď, pojď*“. Hlas byl nevýrazný, velice příjemný, vítající. Délku paní Bára identifikovat nedokázala, se zamyšlením tipovala pár vteřin, protože navzdory pocitu dlouhého trvání to byla jen chvíle. Dle paní Báry to rozhodně nemohla být ani halucinace, ani sen. Ve snu nikdy necítila takovou lehkost, byl to jiný pocit. Svůj prožitek hodnotila jako pozitivní. Na otázku, zda by našla přece jen nějaká negativa, odpověděla po váhání, že ne. Krizi neprožila žádnou, pouze o svém zážitku přemítala a uvažovala nad ním. Svěřila se ihned, jako první svému partnerovi, který ji na to řekl: „*No vidíš to*“. Nyní je rozvedená, žije s partnerem a svůj každodenní život i záliby popisuje jako naprosto stejné. Mezi hodnoty na první místo řadí opět zdraví, jako hlavní postoj řadí chápání smrti: „*No já bych řekla, že*

to ta smrt, je odměna za to, že prostě co si tady ten člověk tady prožil. Jo možná i pro to, ted' chápu, že někdo zemře dříve, někdo zemře pozděj". Relaxaci má zařazenou ve svém denním programu pořád. Vyznání se také nezměnilo, pořád věří v anděla strážného. Smrt chápe jako nevyhnutelnou, ale popisuje ji jako odměnu za prožití. Udává, že vše přijde, protože je čas. Vztahy hodnotí jako velice dobré, srovnatelné s obdobím před prožitkem. Sny si nyní nepamatuje vůbec a své intuici více naslouchá a následuje ji ve větší míře. Pocit změny cítí po psychické stránce tak, že více přemýšlí nad tím, co si například přečte a více si váží toho, že tu je. Informace o prožitku blízkosti smrti předem měla hlavně z internetu a televize, realita naplnila nabyté informace na 80%. Hlavní bylo, že poznala, že to není výmysl, ale skutečně existující jev.

➤ **Respondent č. 3**

Třetím respondentem byl muž, pan Ctírad. S panem Ctíradem jsme se sešli a rozhovor provedli v knihovně. Panu Ctíradovi bylo v době rozhovoru 42 let a absolvoval střední odbornou školu průmyslovou. Mezi jeho zájmy v době před prožitkem blízkosti smrti patřila radiotechnika či motorismus. Mezi jeho hodnoty, kterých si cenil, patřilo zázemí od rodičů, postoje v té době hodnotí jako veskrze žádné a relaxaci zařazenou do denního programu neměl. Vyznání v té době neměl žádné a o smrti v rodině nemluvili. Rodiče jednou řekli, že je smrt daleko, téma se dál neřešilo a tudíž nehrálo pro pana Ctírada žádnou roli. Vztahy z té doby hodnotí jako standardní a bezproblémové. Sny si nepamatoval skoro vůbec, možná si vzpomněl na dva či tři nepříjemné. Svou zkušenost s prožitkem blízkosti smrti měl ve svých 17 letech, tedy před 25 lety. Stalo se tak při skoku do vody, kdy se panu Ctíradovi zlomily tři krční obratle, a přerušila se pátevní mícha. Pan Ctírad cítil oddělení duše od fyzického těla, po ohlédnutí viděl sebe a poté byl tažen úzkým tmavým prostorem dolů, až do nekonečného prostoru osvětleného růžovožlutým světlem. Pan Ctírad ucítil a poté uviděl postavu lidských tvarů, kolem které zářilo světlo, a ihned v ní rozeznal Ježíše Krista. Následovaly velice intenzivní prožitky a poté se pan Ctírad dostal na rozcestí. Chtěl na tomto místě zůstat, ale bylo mu řečeno, že ještě jeho čas nepřišel a on se ocítl ve svém těle. Mezi jeho první pocity před začátkem zážitku patřil strach z toho, co bude, nikoliv ze smrti, který vystřídal silný pocit lásky, nikde jinde nepoznané a nenavoditelné. Cítil také euforii, spokojenost a následně zklamání z návratu do svého těla, které bylo těžké v porovnání se stavem předtím. Žádné výrazné zvuky neslyšel. Délka byla jeho slovy nevyjádřitelná, protože tento prožitek netrval, ale pouze byl, byl jako věčnost a časovou jednotkou se měřit nedá. Halucinaci nebo sen kategoricky

popírá a udává, že prožitek je stoprocentně jiný. Svou zkušenost hodnotí jako „*jen a jen pozitivní*“ a na otázku, zda by přece jen našel nějaká negativa, jasně odpověděl, že jiná varianta než pozitivní není. Krizi neprožil a po roce se svěřil lidem, kteří se věnovali okultismu, poté členu z církve bratrské. Rodině ani lékařům se nesvěřil, hlavním důvodem byl stud. V této době je pan Ctírad ženatý a má jedno dítě. Mezi jeho zájmy patří pořád elektrotechnika a také rybářství. V současné době mezi jeho hodnoty a postoje patří: žít dobře, vychovat dobře svou dceru, dělat to, co je správné a ne pouze to, co je společenský úsudek. Jako relaxaci má nyní někdy spánek po obědě s manželkou a dcerkou a jako svou meditaci čas věnovaný modlitbě. Přijal vyznání, konkrétně je členem Evangelikální Církve Bratrské a víru aktivně praktikuje, takže chodí pravidelně do kostela a provádí modlitby. Žít dobře život v církvi patří také k jeho hlavním hodnotám, protože jedině tak se opět může po smrti setkat s Ježíšem Kristem. Nyní ví, že po smrti něco existuje, ví kam půjde a co bude. Vztahy udává jako pořád stejné a neměnné, sny si ve většině případů pamatuje. Pocit zvýšené intuice nemá, ale byly mu dány tři Dary od Pána Boha. Změnu u sebe pan Ctírad pociťuje, hlavní je v poznání pocitu lásky. Informace před zážitkem blízkosti smrti žádné neměl a první obdržel až po dvou letech, právě díky členu z Církve Bratrské. Prožitek pana Ctírada je velice intenzivní a pozorovatelem jen těžko reprodukovatelný. Proto, pro jeho úplné pochopení a vhled, můžete samotný prožitek najít v příloze, kde je reprodukována naprosto přesně jeho slovy.

➤ **Respondent č. 4**

Čtvrtým mým respondentem byla žena, paní Denisa. Paní Denise bylo v době našeho rozhovoru 53 let a vystudovala vysokou školu. Mezi její zájmy před prožitkem patřil basketbal a práce. Mezi hlavní hodnoty řadila práci a rodinu a měla to poměrně náročné. Jak sama udala, v pět ráno vstávala a až v pět večer přišla domů, tudíž ani relaxaci zařazenou neměla. Víru neměla žádnou oficiální, byla tedy vyznáním ateista. Smrt brala jako nepříjemnou událost, leč jako nevyhnutelnou součást života. Své vztahy hodnotila jako dobré, bezproblémové. Sny si někdy pamatovala, někdy ne. Případ paní Denisy se od obvyklých prožitků trochu liší. Před 24 lety prožila autonehodu, při které byla v bezvědomí. Při cestě do nemocnice trpěla výpadky paměti, nepamatovala si, co se vlastně stalo a když jí to zopakovali, za chvíli informaci opět nevěděla a ptala se znovu. Před 7 lety, v roce 2007, docházela paní Denisa na regresní terapii kvůli chronickým bolestem hlavy. Při sezeních se dostali až k dané autonehodě, kdy paní Denise prožila zkušenost typickou pro prožitek blízkosti smrti. Viděla sama sebe ležet na podlaze vozu,

viděla co měla na sobě, jak to tam vypadalo. Viděla svou matku, která u ní klečela a snažila se ji probrat. Slyšela, jak jí říká: „*Deni, Deni, prober se!*“ a při tom ji poplácává a snaží se ji probrat. Po následném ověření ji matka potvrdila, že to skutečně tak bylo. V té chvíli necítila žádné negativní pocity, jen úžas a pocit vděku, že se vrátila. Žádné výrazné zvuky také neslyšela, pouze hlas mámy. Délku nedokázala paní Denisa přesně určit, nebyla si jistá a nakonec si tipla tak minutu nebo dvě. Halucinaci jasně vyvrací, sen se jí zdál málo pravděpodobný, možná by se to dle paní Denisy mohlo blížit živému snu. Tento prožitek hodnotila jako pozitivní, na otázku, zda by našla přece jen nějaká negativa, odpověděla: „*Negativního? Asi ne, já nevím co by na tom bylo negativního. On to byl sice takový nepříjemný zážitek, ta situace byla vůbec nepříjemná, žejo, ta nehoda, ale to, co jsem měla, ten zážitek z té regrese, tak to nebylo nějak nepříjemný, to bylo překvapující, ale ne nepříjemný*“. Krizi po svém prožitku neprodělala a neměla problém svěřit se. Některé reakce byly neutrální, některé pozitivní a lidé vyjadřovali zájem. Nyní je paní Denisa rozvedená a žije sama v bytě se synem. Má celkem dvě děti a mezi její zájmy a hlavní hodnoty patří pořád práce, rodina a také zahrádka, díky které se udržuje v kondici, a kamarádi. Chronické bolesti hlavy již od té doby odezněly. Dle paní Denisy je důležité dát také něco ze sebe. Zkoušela jógu a meditace, teď má jako aktivní relaxaci zahrádku a kamarády. V žádné oficiální církvi nyní není, ale nyní už ví, že existují spirituální jevy i přesto, že je věda popírá a my je nemůžeme ověřit. Více se zajímá i o smrt, bere ji jako součást života. Dle paní Denisy jde vidět, že je nejen stránka materiální, ale také duchovní, která je důležitější. Vztahy hodnotí jako dobré a beze změn, pěkně vychází i se svým bývalým manželem a nemá problém vyjít s lidmi. Sny si pamatuje méně a intuici měla vždy, jen ji teď více následuje a věří na věci mezi nebem a zemí. Změnu na sobě od svého prožitku vidí, ale pouze pozitivní. Cítí posun, více jí přijdou důležitější věci vztahové, duchovní, emocionální a týkající se psychiky. Informace o prožitku blízkosti smrti předem neměla a ani poté si je nedohledávala.

➤ **Respondent č. 5**

Pátým respondentem byla žena, paní Eva. S paní Evou jsme rozhovor provedly při procházce na okraji města, ve kterém žije. V době rozhovoru bylo paní Evě 34 let a měla vystudovanou vysokou školu. V době před prožitkem blízkosti smrti se mezi její zájmy a hlavní hodnoty řadilo náboženství, jelikož se připravovala na biřmování, a také starání se o zvířata na hájence, kde s rodiči v té době bydlela. Relaxaci měla ve svém denním programu zařazenou v malé míře a byla silně věřící. Smrt ji na jednu stranu fascinovala a

na druhou z ní měla strach. Vztahy popisuje jako docela dobré, s rodiči trochu chladnější. Sny si vždy pamatovala výborně a měla také pocit dobré intuice. Paní Eva prožila svůj zážitek blízkosti smrti ve svých třinácti letech, tedy před 21 lety, následkem Scheuermannovy choroby, kdy měla několik dní v kuse bolesti páteře. Při svém prožitku se ocitla nad svým tělem, dívala se na sebe dolů. Nebylo to nic nepříjemného, ale viděla se zkroucená a bledá bolestmi. Vnímala kolem sebe zářivé bytosti, které byly krásné, dívaly se na ni a působily uklidňujícím dojmem. Věděla, že se na ni dívají, ale nevnímala obličej, pouze zářivé siluety. Cítila uklidnění z bolesti a celkově svůj prožitek hodnotila velice příjemně. Od té doby bolesti zad ustaly. Zvuky neslyšela žádné. Délku prožitku paní Eva nedokázala přesně určit a popřela také spojení či záměnu s halucinací nebo snem. Svůj prožitek hodnotila jako pozitivní a na otázku, zda by přece jen našla nějaké negativa odpověděla, že spíše ne, možná jen pocit, kdy nevěděla, kde je. Krizi neprodělala žádnou a ze začátku se svěřila své matce, která reagovala negativně. Sdělila ji, aby o tom nikde nemluvila, nebo ji zavřou do blázince. K dalšímu svěření došlo až po několika letech skrze sdružení. Nyní je paní Eva vdaná, bydlí s manželem a se čtyřmi dětmi. Mezi její zájmy patří knihy, psychologie a arteterapie. Dříve zkoušela také meditace a jógu, nyní má jako relaxaci ponoření do ticha, když usne její nejmladší syn. Od křesťanské víry se odklonila a nyní není v žádné oficiální církevní organizaci. Zajímá se však o východní filosofii a náboženství a také o řeckou a římskou filosofii. Strachu ze smrti se již zbavila, ale zároveň oceňuje život. Vztahy vnímá jako dobré, udává, že se trochu zlepšily. Sny si pamatuje výborně stále a má pořád pocit zesílené intuice. Někdy ji navštěvují světelné bytosti. Při těchto návštěvách zažívá příjemné pocity. Změnu u sebe pozoruje spíše pozitivní. Informace o prožitku předem neměla, ale později si přečetla literaturu s touto tematikou. Paní Eva na konci rozhovoru řekla také dovětek: *„Já si myslím, že nikdo by se neměl bát těch prožitků, protože smrt je naprosto přirozená a navíc ona je velice příjemná (smích) a to kdyby lidi věděli, tak se určitě nebojí a navíc, i kdyby třeba ten člověk opravdu odcházel dejme tomu za nějakých bolestí, protože často ty nemoci jsou, že jo, já jsem si taky před tím prožila veliké bolesti, tak v okamžiku smrti je veliký klid a navíc tam máme všichni kolem sebe průvodce, kteří nám pomáhají, často se objevují i zemřelí příbuzní, které teda já konkrétně jsem neviděla, asi teda ještě nebyl ten můj čas (smích) a rozhodně se nebát, nebát se toho, přijmout to jako součást toho života.“* Celý přepis rozhovoru s paní Evou můžete nalézt také v přílohách.

6.2 Dotazník

Dotazník posttraumatického růstu od docenta Preisse a profesora Mareše jsem nechala vyplnit všem respondentům. Zajímalo mě, jestli budou vykazovat růst a jestli faktory, které jsou shodné, budou korespondovat s údaji z rozhovoru.

V prvním faktoru „vztahy s druhými“ byl průměrný bodový skóre lidí s posttraumatickým rozvojem 23 bodů z 35 bodů. První respondent dosáhl pouze 4 bodů, čtvrtý šestnácti a pátý sedmnácti, což je pod průměrem. U těchto tří respondentů se tudíž růst v prvním faktoru neprokázal. Druhý respondent má 20 bodů, tudíž se průměru přibližuje. Můžeme tedy říct, že je jeho růst částečný. Třetí respondent má bodové hodnocení 24, tudíž u něj můžeme posttraumatický rozvoj v prvním faktoru potvrdit.

Druhý faktor „nové možnosti“ má průměrný skóre zaznamenaný u lidí s posttraumatickým rozvojem 18 bodů z 25 bodů. První respondent obdržel bodů 10, druhý respondent bodů 6 a pátý 14. Můžeme tedy říct, že růst u těchto respondentů v oblasti nových možností je neznatelný a pravděpodobně neproběhl. Třetí a čtvrtý respondent vykazuje stejné skóre a to 16 bodů, což je těsně pod průměrem. Můžeme tedy tvrdit, že růst se objevuje minimálně.

Třetí faktor „osobnostní růst“ má průměrný skóre 15 bodů z 20. První respondent má bodů 12, čtvrtý 8. Opět můžeme usoudit, že se posttraumatický růst nedostavil. Respondent druhý a třetí má shodné skóre a to 13 bodů. Soudíme z toho, že posttraumatický růst se objevil v malé míře. Pátý respondent dosahuje 18 bodů. Rozvoj je tedy v této oblasti značný.

Ve čtvrtém faktoru „spirituální změna“ je průměrný bodový skóre lidí s posttraumatickým rozvojem 5 bodů z 10. respondent první a druhý má shodně nula bodů. Rozvoj se tedy v této oblasti neproběhl vůbec. Pátý respondent má šest bodů, tudíž u něj rozvoj v této oblasti proběhl, ale ne tak markantní. Značný rozvoj však proběhl u respondenta třetího, který má 10 bodů v této oblasti a respondenta čtvrtého, který obdržel 9 bodů.

Pátý a poslední faktor „ocenění života“ má průměrný skóre 11 bodů z 15 bodů. První respondent má 7 bodů, tudíž se u něj opět rozvoj neprokázal. Druhý respondent obdržel 10 bodů a čtvrtý bodů 11. Můžeme tedy soudit, že se rozvoj objevil v omezené míře. U třetího respondenta body ukazují 13 a pátý respondent obdržel 14 bodů. Můžeme tedy soudit, že rozvoj proběhl ve značné míře.

První respondent tedy měl všechny faktory pod průměrem a nevykazuje žádný subjektivní růst dle dotazníku. Druhý respondent má dva faktory hodnoceny pod průměrem (faktor II., IV.) a tři se přibližují průměru (faktor I., III., V.). Můžeme z toho tedy usuzovat, že posttraumatický růst je minimální. Třetí respondent má dva faktory kolem průměru (faktor II., III.) a tři výrazně nad průměrem (faktory I., IV., V.). Můžeme tedy tvrdit, že jeho posttraumatický růst je značný. Čtvrtý respondent obdržel ve dvou faktorech bodové hodnocení pod průměrem (faktor I., III.), dvě kolem průměru (faktor II., V.) a jedno výrazně nadprůměrné (faktor IV.). Můžeme tedy soudit, že posttraumatický rozvoj se dostavil pouze ve třech faktorech. Pátý respondent vykazuje ve dvou faktorech podprůměrné (faktor I. a II.) hodnocení, tedy žádný růst, a ve třech faktorech (faktor III., IV., V.) nadprůměrné hodnocení, což znamená růst značný.

Faktor	Respondent 1	Respondent 2	Respondent 3	Respondent 4	Respondent 5	Průměrný skór	Maximum
I.	4	20	24	16	17	23	35
II.	10	6	16	16	14	18	25
III.	12	13	13	8	18	15	20
IV.	0	0	10	9	6	5	10
V.	7	10	13	11	14	11	15
Celkem	33	49	76	60	69	-	105

Průměrný celkový skór respondentů byl 57,4 bodů. Maximální počet bodů byl 105, minimální 0. První respondent obdržel 33 bodů, druhý 49 bodů, třetí 76 bodů, čtvrtý 60 bodů, pátý 69 bodů. Můžeme tedy soudit, že největší posttraumatický rozvoj vykazuje respondent třetí a pátý. Nemalý rozvoj vykazuje také respondent čtvrtý. U prvního a druhého respondenta se posttraumatický rozvoj neukázal v takové míře. Dle mého názoru se dá tento výsledek interpretovat tak, že první respondent měl zážitek negativní, tudíž rozvoj nevykazuje. Druhý respondent měl prožitek před dvěma roky, tudíž vykazuje menší rozvoj v závislosti na čase než respondenti další, které od jejich prožitku dělí již minimálně dvacet let.

Musíme mít na paměti, že dotazník je pouze orientační, protože se hodnoty v závislosti na čase mohou měnit – každý člověk může vlivem životních zkušeností přehodnocovat své stanoviska a postoje. Dále musíme mít také na paměti, že tento dotazník je orientační, protože je subjektivní a hodnotí náhled každého člověka na sebe.

6.3 Moodyho seznam prvků

Nyní se podíváme na vyhodnocení dvou seznamu prvků, které uvedl jako nejčastější R. A. Moody ve své knize. Každý respondent měl zaznamenat, který prvek odpovídá, který pociťoval, nebo odpovídá dle jeho subjektivního uvážení. Respondent mohl cokoliv poznamenat a dodat.

6.3.1 Prožitek umírání

1. Nevyjádřitelnost prožitku - Tento prvek se mi zdá po rozhovorech s respondenty výstižný, jelikož bylo mnohdy vidět, že narážejí na nedostatek slov, která by přesně vystihla celou událost. Tři respondenti také tento bod zakroužkovali a označili, jeden s poznámkou, že to vnímá pouze částečně. Je mnohdy těžké vysvětlit něco nehmotného, abstraktního a těžce postihnutelného pouze slovy.

2. Slyšet o své smrti – Tento bod označil pouze jeden respondent, jehož prožitek blízkosti smrti se udál při operaci srdce. Jasně označil slova lékaře, které dotýčný údajně opravdu týmu kolegů sdělil.

3. Pocit míru a klidu – Tento prvek zakroužkovali čtyři z pěti respondentů. Zajímavé je, že všichni čtyři respondenti, kteří tento prvek označili, hodnotili svůj prožitek jako pozitivní a obohacující. Respondent, který prvek neoznačil, hodnotil svůj prožitek negativně a také se u něj neobjevil posttraumatický rozvoj v takové míře. Respondenti, kteří odmítli spolupracovat a nechtěli se k tomuto prožitku opět vracet, označovali také nepříjemné pocity při zážitku. Nebylo by na škodu zkusit prozkoumat i prožitky, které jsou lidmi hodnoceny negativně a jedinci u nich prožívají nepříjemné pocity. Bohužel jedinci s takovým prožitkem se dle mých zkušeností neradi se svým příběhem svěřují a nechtějí se k němu vracet.

4. Zvukové vjemy – Tento prvek byl u respondentů označen pouze jednou a to s poznámkou, že byl slyšen hlas, nikoliv nepříjemný.

5. Tmavý tunel – Prožitek bytí v tmavém tunelu při svém zážitku blízkosti smrti označili dva respondenti. Jeden přidal poznámku, že tunel nebyl černý, nýbrž šedý, azbestový a osvětlený jakoby po celé své délce.

6. Výstup z těla – Tento bod jako jediný označili úplně všichni respondenti a také k němu neměli žádné výhrady. Mimotělní zážitek se dá považovat za jeden z typických projevů prožitku blízkosti smrti.

7. Setkání s ostatními – Tento prvek označil pouze jeden respondent. Tento respondent uvedl svůj prožitek za pozitivní.

8. Světelná bytost – Tento prvek označili 4 respondenti z pěti. Jeden respondent však uvedl, že ho tato světelná bytost navštívila až poté a že tyto návštěvy dokonce přetrvávají. Při každé návštěvě cítí příjemné pocity, klid a mír.

9. Ohlédnutí – Devátý prvek, ohlédnutí, označil jeden respondent, kterému jeho život ukázala bytost, která se s ním na místě nacházela, Ježíš Kristus.

10. Hranice nebo mez – Hranici nebo mez označili dva lidé, jeden respondent označil hranici jako rozcestí, na kterém stál, a záleželo, kterou cestou se vydá dále.

11. Návrat – Tento prvek označili tři respondenti. Zajímavý fakt je, že respondent s negativním prožitkem tento prvek neoznačil, ani respondent, který svůj zážitek blízkosti smrti prožil zpětně skrze regresivní terapii. Ostatní tři respondenti, kteří tento bod označili, vnímali prožitek jako příjemný a pozitivní.

12. Jak to říci ostatním – Tento bod označili dva respondenti. Jeden respondent označil jako pravdivou pouze jistotu prožitku, ale komunikaci označil jako bezproblémovou.

13. Působení prožitku na další život – Tento bod označili čtyři respondenti. Zajímavé je, že respondent, který neoznačil tento prvek, měl negativní prožitek. Ostatní čtyři respondenti, souhlasící s tímto bodem, hodnotili zážitek jako pozitivní.

14. Jiný pohled na smrt – Tento prvek opět jako v předchozím případě označili čtyři respondenti, a to ti, kteří svůj zážitek hodnotili pozitivně. Respondent, který tento prvek neoznačil ve své výpovědi, svůj prožitek označil jako negativní a neudává nebojácnost vůči smrti.

15. Ověření – Prvek ověření uvedl jeden respondent, který si později ověřoval, zda slyšel, co daná osoba opravdu říkala. Že daná osoba odpověděla pozitivně, ho zaskočilo,

ale také projevil pochyby, zda mu to přihlízející nemohl sdělit již před tím, než se o tom znovu bavili a proběhlo ověřování.

Prvek	Respondent 1	Respondent 2	Respondent 3	Respondent 4	Respondent 5	Celkem
1			X	X	X	3x
2		X				1x
3		X	X	X	X	4x
4				X		1x
5	X		X			2x
6	X	X	X	X	X	5x
7					X	1x
8	X	X	X		X	4x
9			X			1x
10		X	X			2x
11		X	X		X	3x
12		X			X	2x
13		X	X	X	X	4x
14		X	X	X	X	4x
15				X		1x
Celkem	3	9	10	7	9	-

Když se na seznam prvků podíváme komplexně, ani jeden prvek nebyl u respondentů vynechán. Vždy se objevil alespoň jeden jedinec, který prvek označil. Ve všech pěti případech byl označen prvek šestý, ve čtyřech případech prvek třetí, osmý, třináctý a čtrnáctý. Prvek první a jedenáctý se vyskytoval třikrát, prvek pátý, desátý a dvanáctý se vyskytoval dvakrát. Jednou se vyskytoval prvek druhý, čtvrtý, sedmý, devátý a patnáctý.

První respondent, který jako jediný označil svůj prožitek jako negativní, označil pouze tři prvky, a to pátý, šestý a osmý. Druhý respondent označil prvků devět, a to druhý, třetí, šestý, osmý, desátý, jedenáctý, dvanáctý, třináctý a čtrnáctý. Třetí respondent označil prvků deset, a to první, třetí, pátý, šestý, osmý, devátý, desátý, jedenáctý, třináctý a čtrnáctý. Čtvrtý respondent označil prvků sedm, a to první, třetí, čtvrtý, šestý, třináctý, čtrnáctý a patnáctý. Poslední respondent označil prvků devět, a to prvek první, třetí, šestý, sedmý, osmý, jedenáctý, dvanáctý, třináctý a čtrnáctý.

6.3.2 Transformace osobnosti

1. Žádný strach z umírání – Tento prvek označili čtyři respondenti z pět. Opět můžeme najít paralelu s pozitivitou či negativitou prožitku. Prvek byl označen respondenty s pozitivním hodnocením daného prožitku. Jeden respondent poznamenal, že ho uklidňuje vědomí, kam půjde, ale kdyby věděl jak a kdy zemře, že by z toho „odvázaný“ nebyl.

2. Pocit důležitosti lásky – Tenhle bod označili všichni respondenti. Jeden respondent však dodal, že zdraví je důležité stejně a nemělo by se na to zapomínat.

3. Pocit spojení – Čtyři respondenti udali, že tento prvek pocítují. Jeden respondent dodal, že se jednoznačně nic neděje jen tak, vše má svůj řád, příčinu i následek.

4. Ocenění vzdělanosti – Daný bod označili čtyři respondenti. Jeden respondent však sporně uvedl, že sice vědění je důležité a vzdělanost oceňuje, avšak s sebou si neodneseme nic.

5. Nový pocit ovládnutí – Tento prvek označili všichni respondenti bez výjimek. Jeden respondent dodal poznámku, že od této doby cítí větší odpovědnost ke svému životu.

6. Pocit naléhavosti – Prvek nového pocitu ovládnutí označili čtyři respondenti, opět pouze ti s pozitivním prožitkem blízkosti smrti. Jeden respondent u této odpovědi uvedl: „Jaký si ten život udělám, takový ho mám!“

7. Lepší duchovní rozvoj – Pod pojmem víra si však nemusíme představit pouze náboženský směr, který zaštiťuje církevní organizace. V této době bývá obvyklé, že lidé věří, aniž by do církve patřili. Pod pojmem víra se také může skrývat víra jiná než v bohy, například víra v sebe, anděly strážné a podobně. Tento prvek transformace u sebe poznamenali tři respondenti a to bez výhrad.

8. Návrat do reálného života – Tento prvek označili tři respondenti, jeden jako svou poznámku uvedl, že nyní již neřeší neřešitelné.

Nejvíce byl označen pátý a druhý prvek a to u všech respondentů. Čtyřikrát byl označen prvek první, třetí, čtvrtý a šestý. Sedmý a osmý prvek byl označen třikrát. Ani jeden prvek nebyl označen dvakrát, jednou či vůbec. První respondent označil prvky čtyři a to druhý, třetí, čtvrtý a pátý. Druhý respondent označil všechny prvky s výjimkou sedmého. Třetí respondent označil prvků pět a to první, druhý, pátý, šestý a sedmý. Poslední dva respondenti označili, že pocítují všechny prvky transformace.

Prvek	Respondent 1	Respondent 2	Respondent 3	Respondent 4	Respondent 5	Celkem
1		X	X	X	X	4x
2	X	X	X	X	X	5x
3	X	X		X	X	4x
4	X	X		X	X	4x
5	X	X	X	X	X	5x
6		X	X	X	X	4x
7			X	X	X	3x
8		X		X	X	3x
Celkem	4	7	5	8	8	

6.4 Test čáry života

V testu čáry života jsem sledovala, zda-li se křivka po zážitku blízké smrti pohybuje pod, nebo nad normou, která byla před zážitkem blízkosti smrti. Jak ukazuje Carver (in Mareš, 2012), křivka by se měla pohybovat nad normou, aby došlo k posttraumatickému rozvoji.

U prvního respondenta křivka kolísala nahoru a dolů a tvořila sinusoidu. Prožitek blízkosti smrti byl naznačen na vlnovce, která byla v dolní části. Druhý respondent zakreslil křivku rovnou, přesně v půlce. Údajně bere života takový, jaký je a nevidí před, během a po zážitku žádné radikální změny. Možná je to tím, že na rozdíl od ostatních respondentů v tomto případě uběhly pouze dva roky od události. Bylo by zajímavé podívat

se, jak se křivka mění v průběhu času. Třetí respondent zaznamenal křivku rovnou se stoupající tendencí. Prožitek zaznamenal v první třetině křivky a čára za ním se neustále zvyšuje. Čtvrtý respondent také zaznamenal pouze stoupající čáru, mírně zakřivenou. Do první třetiny dal nehodu a k půlce zaznamenal regresivní terapii, ve které se mu jeho prožitek oživil. Čára jeho života má také stoupající tendenci a neustále se zvyšuje. Pátý respondent jako jediný začal hluboce pod půlkou a poté stoupal. Přibližně v polovině papíru zaznamenal svůj zážitek a čára poté mírně stoupla. Asi v polovině listu však opět klesla pod polovinu, v poslední čtvrtině se však zvedla a začala stoupat. Ke konci papíru je již čára života vysoko nad polovinou, což značí stejně jako u předchozích dvou respondentů rozvoj.

7 Zodpovězení výzkumných otázek a interpretace výsledků

V předchozích částech jsme si ukázaly výsledky jednotlivých rozhovorů, výsledky dotazníku a dalších doplňkových metod. Nyní data spojíme a podíváme se na výsledky každého respondenta a zodpovíme stanovené výzkumné otázky.

„Dostaví se u jedince s prožitkem blízkosti smrti posttraumatický rozvoj?“

„Jakým způsobem se u jedince projevil posttraumatický růst v oblasti ocenění života, spirituality, otázek smrti, vztahů a nadpřirozených schopností?“

➤ Respondent č. 1

Z rozhovoru s respondentem vyplynulo, že sám respondent nepocituje žádnou změnu a svůj prožitek hodnotí jako negativní. Z rozhovoru a porovnávání stavu před a po prožitku nezaznamenávám výrazný rozvoj ani v jedné z oblastí. Sám respondent žádnou změnu nepocituje. Křivka života také nevykazuje větší změnu. Jde na ní vidět, že se střídají životní etapy, někdy se má člověk lépe, někdy hůře. Linie po zážitku nikdy nejde výše, než kde byla již před ním. Když se podíváme na výsledky dotazníku, všechny faktory jsou pod průměrem. V prvcích transformace bylo zaznačeno také nejméně bodů, ze všech respondentů. Byly označeny celkem 4 prvky, a to pocit důležitosti lásky, pocit spojení, ocenění vzdělanosti a nový pocit ovládnutí. Paní Alena sama v rozhovoru naznačuje, že všechny změny jsou udány hlavně postupným stárnutím a nikoliv rozvojem po prožitku. Dostavil se tedy posttraumatický rozvoj u paní Aleny po prožitku blízkosti smrti? Ne, rozvoj se nedostavil a neovlivnil ani jednotlivé oblasti, které jsem ve výzkumných otázkách stanovila.

➤ Respondent č. 2

Z rozhovoru s respondentem vyplynulo, že zážitek byl pozitivní a bráný jako přínos. Co se týče změn, respondent je pocituje v některých oblastech, například v oblasti postoje ke smrti (odměna za prožitý život) či nadpřirozených schopností (větší následování intuice). V oblasti ocenění života, vztahů či spirituality z rozhovoru nevyplývá žádná změna. V dotazníku bylo obdrženo celkem 49 bodů. V druhé a čtvrté oblasti byl výsledek negativní, v první, třetí a páté oblasti se výsledek pohyboval kolem průměrného skóru. V prvcích rozvoje zaznačila paní Bára všechny prvky kromě sedmého (lepší duchovní rozvoj). Ke všem prvkům však byly malé výhrady, kromě prvního (žádný strach z umírání), tudíž je nemůžeme brát jako stoprocentně akceptovány. Čáru života zaznačila paní Bára rovnou, beze změn. Budeme-li chtít tedy zodpovědět výzkumné otázky, můžeme

řící, že rozvoj se projevil, ale v malé míře. Hlavní rozvoj je v oblasti otázek smrti a nadpřirozených schopností. V ostatních oblastech rozvoj proběhl minimálně. Můžeme se jen domnívat, jestli postupem času bude rozvoj znatelný, jelikož doba od prožitku je poměrně krátká a jestli se rozvoj nebude zvětšovat a nebude více citelný. Na druhou stranu, osobnost paní Bány může být stabilní a vyzrálá, paní Bára již může mít své priority dobře srovnané a tudíž jí v životě prožitek nenadělal tolik změn.

➤ **Respondent č. 3**

Pan Ctirad označil svůj prožitek blízkosti smrti jako výrazně pozitivní. Rozhovor s třetím respondentem odkryl významný rozvoj v ocenění života (zařazena relaxace modlitbou a odpoledním odpočinkem, postoje a hodnoty korespondující s přesvědčením jednotlivce, nikoliv se společenským úsudkem, spravedlnost), ve spiritualitě (víra v Boha, vstoupil do Evangelikální Církve bratrské), otázkách smrti (existence i po smrti, ví kam půjde a co bude), a nadpřirozených schopnostech (tři dary od Pána Boha). Ve vztazích změna nepozorována. V dotazníku posttraumatického růstu obdržel pan Ctirad 76 bodů. V druhém a třetím faktoru obdržel průměrný počet bodů, které obdrží lidé s posttraumatickým rozvojem, v prvním, čtvrtém a pátém faktoru měl nadprůměrného výsledku. V dotazníku transformace osobnosti je celkem označeno 5 bodů a to žádný strach z umírání (s dovětkem: „*Vím, kam půjdu, co bude, ale kdybych věděl, jak to bude, tak nejsem odvázaný*“), pocit důležitosti lásky, nový pocit ovládnutí, pocit naléhavosti, lepší duchovní rozvoj. Čára života stále stoupá nahoru. Můžeme tedy říci, že posttraumatický růst je znatelný a proběhl ve velké míře. Posttraumatický rozvoj proběhl v oblasti ocenění života, spirituality, otázkách smrti a nadpřirozených schopnostech, což jsou všechny oblasti vyjma vztahů.

➤ **Respondent č. 4**

Čtvrtý respondent, paní Denisa, označil svůj prožitek jako pozitivní. Z rozhovoru vyplynul rozvoj v oblasti ocenění života (více relaxace, obohacení hodnot v „něco dobrého z nás“), spirituality (víra ve věci mezi nebem a zemí), otázkách smrti (smrt je součást života a je důležitá i duchovní stránka), v nadpřirozených schopnostech (více dá na intuici). V dotazníku posttraumatického růstu dosáhla celkového počtu 60 bodů. V prvním a třetím faktoru byl růst negativní, druhý a pátý faktor ukazoval hodnotu kolem průměru. Čtvrtý faktor vykazoval nadprůměrný bodový výsledek. V prvcích transformace bylo označeno všech osm bodů. Čára života ukazuje stále stoupání. Můžeme tedy říci, že posttraumatický rozvoj proběhl ve značné míře a objevil se v oblasti ocenění života,

spirituality, otázkách smrti a nadpřirozených schopností. Otázkou však zůstává, nakolik můžeme rozvoj připsat prožitku blízkosti smrti, která se objevila při regresní terapii a nakolik samotné autonehodě, která je sama o sobě pro člověka velice traumatizující událostí.

➤ **Respondent č. 5**

Pátý respondent označil svůj prožitek jako pozitivní. Z rozhovoru s paní Eva jsme mohli poznat znatelný rozvoj v oblasti ocenění života (zájem o psychologii, meditace, východní filosofii), spirituality (východní náboženské směry), otázkách smrti (beze strachu, ocenění života), nadpřirozených schopností (výborná intuice, návštěva světelných bytostí). V dotazníku posttraumatického růstu obdržela paní Eva 69 bodů. První a druhý faktor vyšel pod průměrem, třetí, čtvrtý a pátý vykazuje nadprůměrný výsledek. V prvcích rozvoje označila paní Eva všech osm bodů, poslední však jen napůl. Čára života stoupá a i přes menší pokles je linie na konci výše než na začátku. Můžeme tedy říci, že posttraumatický rozvoj je u paní Evy znatelný a proběhl v oblastech ocenění života, spirituality, otázkách smrti a nadpřirozených schopnostech.

Když se podíváme na výsledky všech respondentů, můžeme si povšimnout, že posttraumatický růst proběhl u všech respondentů, kteří označili svůj prožitek jako pozitivní. U prvního respondenta, který označil prožitek jako negativní rozvoj neproběhl.

Při zaostření na délku prožitku u jednotlivých čtyř respondentů, u kterých rozvoj proběhl, můžeme si povšimnout, že u respondentů, kteří prožili zážitek před delší dobou, je rozvoj znatelnější (respondent třetí – prožitek před 25 lety a respondent pátý – před 21 lety, vykazují větší růst, než respondent druhý – prožitek před 2 roky). Roli může hrát také věk respondenta. Pokud se prožitek stane v období před dospělostí, může být rozvoj znatelnější, než při prožitku v pozdějším věku.

Zaměříme-li se na oblasti rozvoje, ani jeden respondent nezaznamenal rozvoj v oblasti vztahů. Z respondentů, u kterých rozvoj proběhl, jeden nezaznamenal obohacení v oblasti ocenění života a spirituality. Naprosto všichni respondenti bez rozdílu se shodli na tom, že jejich prožitek nemohla být halucinace. Stejně tak se shodli, že to nemohl být sen. Všichni respondenti měli také problém určit časový úsek svého prožitku.

8 Etické aspekty výzkumu

Etické aspekty zahrnovaly souhlas s výzkumem, kdy se každý respondent účastnil výzkumu dobrovolně. Dále byla stanovena přísná anonymita, tudíž byly rovněž změněny jména všech respondentů. Hlavní mortalita respondentů byla zapříčiněna odmítnutím se o svůj prožitek podělit. Jako důvod uvedli, že pro ně byl prožitek negativní.

Mezi další etické otázky, které jsem řešila, bylo například odkrytí nepříjemného zážitku a možná psychická nepohoda respondenta. U každého respondenta jsem se tedy ujistila, jestli je vše v pořádku a můžeme toto téma uzavřít. Další otázkou bylo narušení soukromí respondenta a ochrana tazatele. Vždy se tedy pro rozhovor vybralo místo neutrální a zároveň pro respondenta co nejpohodlnější. Rozhovory se tedy dělaly například v knihovně, parku, či v místě pracoviště klienta. Výběr konkrétního místa jsem nechala na respondentovi, podmínkou však byla neutralita. Další možným problémem mohla být identifikace respondenta. Tu jsem řešila změnou jména a smazáním dané nahrávky ihned po přepsání rozhovoru. Rozhovory jsem přepisovala sama a nikdo je neslyšel, není tedy možná ani identifikace po hlase. I tohle byla podmínka pro souhlas s nahráváním některých respondentů, kterou naprosto akceptuji a také jsem ji dodržela.

Žádný respondent nebyl klamán. Všechny náležitosti a obsah celého setkání byl objasněn ještě před vykonáním rozhovoru. Všichni respondenti spolupracovali dobrovolně. Všem respondentům bylo nabídnuto zaslání práce, či zpětné kontaktování mé osoby v případě otázek či nejasností.

9 Diskuze

V mém výzkumu byla použita technika rozhovoru, dvou seznamu prvků od R. A. Moodyho, dotazníku posttraumatického růstu a čáry života. Chtěla jsem porovnat více metod, zajistit bohatost dat. Výsledky z použitých metod se shodovaly. Samozřejmě by se výzkum dal provést i jinými způsoby, například pouze rozhovory či dotazníkem. Většina výsledků se dá srovnat s výsledky rozhovorů uvedených studií v teoretické části, hlavně co se týče otázek spirituality, postoje ke smrti a ocenění života.

Myslím si, že výsledky, které vyšly, jsou podmíněny vnímanou pozitivitou či negativitou prožitku. Při negativním vnímání prožitku, kdy byly přítomné nepříjemné pocity a strach, není rozvoj tak znatelný, eventuálně chybí úplně. Při pozitivně vnímaném prožitku, kdy jedinec zažívá pocity lásky a klidu, vnímá tuto zkušenost pozitivně a jako přínos. Dokáže se s ní tedy lépe vyrovnat a vytěžit z ní co nejvíce. Míru rozvoje, dle mého názoru, také udává doba od prožitku a věk, ve kterém prožitek proběhl. Čím déle od prožitku uplynulo času, tím znatelnější rozvoj je. Zároveň čím dříve se tato situace odehraje, tím větší je dopad. Nemůžeme však tyto výsledky vztahovat na útlý věk dítěte, což jsou naprosto jiné případy, které jsem ve své práci nezkoumala. Tyto prožitky blízkosti smrti a jejich dopad na děti nejsou ještě přesně probádány. Proto bych zařadila do věkového rozptylu jedince, přibližně od deseti či jedenácti let věku, kdy člověk začíná chápat pojem smrt a vlastní smrtelnost. Člověk, který si teprve buduje místo v životě a utváří si žebříček hodnot má znatelnější obrat, než člověk, který si své hodnoty již uspořádal, zkušenostmi života si své priority již stanovil a stojí si za nimi. Další faktor, který mohl rozvoj ovlivnit je přirozené zrání člověka v průběhu let. Nakolik tento faktor však ovlivňuje jedince a jakou měrou se podílí na rozvoji, je ovšem těžko zjištělné.

Důležité je také zohlednit kulturní faktor. Lidé napříč kulturami mívají rozdílný prožitek blízkosti smrti. Respondenti pocházeli z České Republiky a měli prožitek typický pro naše kulturní zázemí – například pan Ctirad viděl Ježíše Krista, muž pocházející z Indie by mohl vidět například Brahma, Višnu či Šivu a podobně. Zajímavé také je, že pan Ctirad, který našel svou víru v monoteistickém náboženství, viděl jednu světelnou bytost, na rozdíl od paní Evy, která viděla mnoho světelných bytostí, což odpovídá polyteistickému náboženství, které se praktikuje na východě a o které se paní Eva zajímá.

Slabinou je nedostatek respondentů, a to hlavně s negativním prožitkem blízkosti smrti. Respondenti, kteří si nakonec svou účast rozmysleli, měli právě negativní prožitek.

Mou teorií je, že u lidí s negativním zážitkem je rozvoj menší, nebo neproběhne vůbec. Při dostatku respondentů s negativním prožitkem by bylo zajímavé udělat výzkum a porovnat s výsledky jednotlivců se zážitkem pozitivním. Také respondent s negativním prožitkem, který se účastnil mého výzkumu, si nechával dlouhou dobu na rozmyšlenou a na poprvé odmítl. Až po nějaké době svého rozmyšlení se mi zpětně ozval. Tři respondenti účast odmítli, právě na základě svého negativního prožitku.

Otázkou také je, zda jedince ovlivnil samotný prožitek blízkosti smrti, nebo samotná situace, která sama o sobě je traumatizující. Můžeme se dohadovat, zda-li by jedinec prodělal stejný rozvoj i bez zážitku blízkosti smrti. Samotnému prožitku blízkosti smrti se v literatuře přikládá obrovská váha. Já tuto váhu nepopírám, určitě to na člověka zapůsobí, ale samotná situace, při které dojde k tomuto prožitku, může také zapříčinit rozvoj. Autonehoda, těžké zranění po skoku do vody i operace srdce a další traumatizující události, jsou kritické situace v životě člověka. Bylo by zajímavé v dalším výzkumu porovnat rozvoj lidí bez prožitku blízkosti smrti, kteří zažili těžké situace na pomezí života a smrti s jedinci, kteří za stejné situace prožili zážitek blízkosti smrti. Troufám si tvrdit, že největším rozdílem by byla zkušenost mimotělního prožitku, zda by však byla změna v rozvoji, si netroufám hodnotit.

Zkreslení ve výsledcích mohlo být způsobeno například místem, kde proběhl rozhovor. Kupříkladu knihovna je místo veřejné, jsou tam také cizí lidé a mohou zapříčinit nervozitu respondenta. Také záleží na denní době. Některé rozhovory byly prováděny k večeru, kdy měl respondent po celém pracovním dni. Znamená to jistou únavu, nesoustředěnost. Také fakt, že je rozhovor nahráván mohl způsobit nervozitu účastníků. Jistou roli hraje také tazatel, tedy já. Respondenti mohli být nervózní z přítomnosti cizí osoby. Viděli jsme se poprvé, tudíž jsem byla naprosto cizí člověk, kterému se museli svěřit se svým prožitkem.

Myslím si, že fenomén prožitku blízkosti smrti je podceňován. Mnoho odborníků pořád tento jev bere jako halucinaci. Všichni respondenti se jednoznačně shodli na tom, že to halucinace jednoznačně nebyla. Jsem přesvědčena, že pokud tento jev ovlivňuje jedince a může mu pomoci, či uškodit, měl by se na něj brát větší ohled. Lidé by se neměli bát svěřit se zdravotnickému pracovníkovi se svým prožitkem. Hlavně u negativně laděných zkušeností by bylo vhodné pracovat na tomto tématu. Myslím si, že je to téma jak pro psychology, tak pro lékaře, kteří by měli zkusit člověku pomoci. Problém je, že mnoho lékařů mávne nad tímto jevem rukou, svede je na halucinace a více se tímto jevem

nezabývá. Dle mého názoru by bylo vhodné se tímto jevem dále zabývat, hlavně u negativních prožitků a umět s nimi pracovat. Smrt je věc, která se týká každého z nás a každého jednou potká. Smíření se s ní v rámci prožitku je jedna z cest ke šťastnému životu.

Prožitek blízké smrti není dostatečně prozkoumán a neví se, co ho vlastně způsobuje. Jsou různé teorie a dohady, nikdo však s přesností nedokáže říci, který odhad je ten správný, nebo alespoň přibližující se k pravdivosti. Já bych teoretické směry rozdělila na tři a to fyziologické, které za příčinou vidí tělesné pochody (málo kyslíku, mnoho oxidu uhličitého, vliv endogenních opiátů těla na mozek), psychologické (prolínání bdění a snění, halucinace, sen) a spirituální (důkaz o existenci boha či jiné vyšší síly, důkaz o rozdělení duše od těla). Výzkum tohoto fenoménu by stál mnoho úsilí, ale pro pochopení fungování mozku ve chvíli úmrtí by mohl být jistě velice přínosný.

Výsledky se dají aplikovat nejen na jedince s prožitkem blízkosti smrti, ale také na jednotlivce, kteří prožili těžkou traumatizující zkušenost. Závažné kritické události či nehody jsou mnohdy spojeny s uvědoměním si vlastní smrtelnosti, což není pro jedince příjemné. Pokud jedinec tuto situaci překoná, může být u něj znatelný rozvoj po duševní stránce.

10 Závěry

Z výzkumu tedy vyplývá, že posttraumatický rozvoj se dostavil u jedinců s pozitivním vnímáním zážitku blízkosti smrti. U jedince s negativním pojetím prožitku blízkosti smrti se posttraumatický rozvoj neprojevil. Jedinec svůj prožitek vnímal jako nepříjemný, nerad na něj vzpomíná.

Osoby s kladným zhodnocením svého zážitku, které pociťovaly také příjemné pocity byl rozvoj znatelný. U osob se zážitkem blízkosti smrti, kteří viděli světelnou bytost a jejich prožitek proběhl před delší dobou je rozvoj významný a výraznější než u ostatních respondentů. Zajímavý je poznatek, že i u jedince s prožitkem blízkosti smrti vyvolané regresní terapií, která objevuje potlačené vzpomínky, byl zaznamenán značný rozvoj.

Žádný z respondentů nezaznamenal rozvoj v oblasti vztahů. Vztahy hodnotily jako obvyklé, beze změn. Všichni respondenti bez rozdílu positivity či negativity svého prožitku, pocítili rozvoj v oblasti otázek smrti, nejčastěji zbavením se strachu ze smrti, či pochopením významu smrti.

Dalším významným faktorem u respondentů, kteří zaznamenali rozvoj po prožitku blízkosti smrti, který hodnotili pozitivně, smrti byla spiritualita (objevení víry), nadpřirozené schopnosti (větší následování své intuice, dary Pána Boha či návštěva světelných bytostí). Nesmíme zapomenout také na faktor ocenění života, který se také objevoval ve značné míře u respondentů s pozitivním vnímáním svého prožitku, kdy udávají větší hodnotu svého života a změnu postojů od společenských konvencí k individuálním hodnotám.

Souhrn

Ve své práci jsem se zaměřila na atributy posttraumatického rozvoje u osob, které prožily zážitek blízkosti smrti. V teoretické části byly představeny dvě hlavní témata – posttraumatický rozvoj a prožitek blízké smrti. V praktické části pak výzkumné otázky a metoda sběru dat, následně pak výsledky vyplývající ze získaných poznatků.

Posttraumatický rozvoj je možná reakce na traumatizující událost. Při traumatizující události je jedinec vystaven vysoké míře zátěže. Může se jednat o konfrontaci se smrtí, například při nehodách či vážných operacích, nebo střetnutí se s těžkou životní situací, jako například onemocnění dítěte, povodeň a jiné. Každý jedinec zvládá zátěžové situace jinak, má jiné copingové strategie. Někteří jedinci mohou mít po této události posttraumatickou stresovou poruchu, jiní mohou tuto událost zvládnout a přejít bez povšimnutí. U některých jedinců se ovšem může objevit posttraumatický růst, který je význačný rozvojem po kognitivní a afektivní stránce jedince, který zanechá změnu na jeho konativním projevu. Hlavním ukazatelem posttraumatického rozvoje je ten, že jedinec je nad úrovní předchozího stavu, který byl normou.

Jeden z nejvýraznějších přístupů je model Tedeschiho a Calhouna, kteří, mimo jiné kromě posttraumatického rozvoje, zkoumali také prožitky blízké smrti a jejich dopad na člověka. Ti udávají, že se posttraumatický růst objevuje v oblastech vztahu k druhým, nových možností, osobní síle, spirituální změně a hodnocení života. Některé poznatky potvrdil i můj výzkum, hlavně změnu v oblasti spirituální změny a hodnocení života. Rozvoj v oblasti vztahů k druhým se nepotvrdil.

Prožitek blízké smrti se vyznačuje mimotělní zkušeností ve stavu bezvědomí či stavu klinické smrti. Jedinci pociťují opuštění těla, mohou mít pocit tažení úzkým tunelem, v mnoha případech vidí jasné světlo či světelné bytosti, nebo sami sebe. Mnohdy bývá tento prožitek doplněn zvukovými projevy, hlasy, či pocity spokojenosti, euforie a lehkosti, bezstarostnosti. Výskyt tohoto jevu není přesně stanoven, neví se kolik lidí tento prožitek, ve svém stavu bezvědomí mělo. Mashour, Borjigin a Kupka uvádějí prevalenci tohoto jevu u lidí v klinické smrti zhruba kolem 20%. Ani příčina tohoto jevu není dosud objasněna. Jsou známy teorie, které udávají domněnky, co se týče příčin, žádná z nich však nebyla potvrzena. Jedná se například o zvýšené množství oxidu uhličitého, snížené množství kyslíku, vliv dimethyltryptaminu, důkaz o existenci vyšší moci, důkaz o existenci duše, či teorie, že tento jev je pouze halucinace, či fantasijský výplod mozkové činnosti.

Napříč kulturním spektrem se prožitky blízké smrti také mění. Pro danou oblast je typický jiný jev. V každém kulturním spektru lze nalézt objevení postavy, která je v dané oblasti považována za nejvyšší osobu dané víry. Tento jev je však obtížné přes jazykovou bariéru zkoumat blíže. Prožitky blízké smrti mají také děti. Děti chápou smrt jinak než dospělí a tyto prožitky je pro ně lehčí popsat. Nevystávají tak velké jazykové bariéry, kdy dospělí mnohdy neví jak daný jev vylíčit a bojí se, že budou označeni za blázny. U dětí tohle nehrozí, dokážou jev vysvětlit svými slovy tak, jak tomu rozumějí a nejsou kulturně ovlivněny v takové míře, jako dospělí jedinci.

S prožitkem blízké smrti se pojí smrt samotná a strach z ní. Strach se vyznačuje obavou ze specifické situace či věci. V tomto případě je tento strach chápán jako obranný mechanismus před zánikem organismu, který aktivuje pud sebezáchovy člověka. Největší obavou jedince je strach před zánikem a jeho vlastní smrtelností. Lidé, kteří se konfrontují se svou smrtí skrze prožitek blízké smrti, udávají menší strach ze smrti samotné. Mnohdy je to dáno tím, že ví, co bude následovat, nebo kam budou kráčet dále.

V praktické části jsem provedla interview plus doplňkové techniky dotazníku posttraumatického rozvoje, seznamu prvků transformace osobnosti, seznamu prvků objevujících se při prožitku umírání a modifikovaného testu čáry života. Tyto techniky byly celkem provedeny na pěti participantech. Účastníky byly čtyři ženy a jeden muž, průměrného věku 45,6 let. Nejmladší účastník výzkumu měl 34 let, nejstarší pak 57 let. Průměrná doba od prožitku blízkosti smrti byla 15,6 let. Průměrná doba od zážitku činila 15,6 let. Nejkratší časový úsek od prožitku byl 2 roky, nejdelší 25let.

Hlavní výzkumnou otázkou bylo, zda-li bude jedinec vykazovat posttraumatický růst a jestli ano, ve kterých oblastech. Jednotlivých oblastí, které jsem si stanovila, bylo celkem pět a to ocenění života (zahrnující hodnoty, postoje, zájmy, relaxaci či meditaci), spiritualita (rozvoj po duchovní stránce člověka), otázky smrti (změna v oblasti postoje ke smrti či strachu ze smrti, vnímaná respondentem jako pozitivní), vztahů (zlepšení vztahů s rodinnými příslušníky, či přáteli), nadpřirozené schopnosti (obsahující vid aury, jasnozřivost, či vnímání a následování své intuice). Každý respondent byl brán jako individuální a na výzkumné otázky se odpovídalo u každého zvlášť.

Jeden respondent označil svůj prožitek jako negativní a nepříjemný. U tohoto jednotlivce nebyl zaznamenán žádný rozvoj, sám jedinec uvedl, že žádnou změnu nepocítil. U zbylých čtyř respondentů se posttraumatický rozvoj projevil. Druhý

respondent vykazoval menší posttraumatický rozvoj, především v oblastech otázek smrti a nadpřirozených schopností. Tento jedinec prožil svůj prožitek před výrazně kratší dobou, než ostatní jednotlivci účastníci se výzkumu. Zbylí tři respondenti shodně vykazovali značný posttraumatický rozvoj a to v oblasti otázek smrti, spirituality, ocenění života, nadpřirozených schopností. Ani u jednoho respondenta z pěti neproběhl rozvoj v oblasti vztahů. Doplňkové techniky odpovídaly výsledkům.

Zdroje literatury

- 1) Agrillo, Ch. (2011). Near-Death Experience: Out-of-Body and Out-of-Brain? *Review of General Psychology*, 15 (1), 1-10. doi: 10.1037/a0021992.
- 2) Alexander, E. (2013). *Jaký je život po životě*. Praha: Fortuna Libri.
- 3) Atwaterová, P. M. H. (2012). Zážitky blízkosti smrti – přehled a rané studie. In Perera, Jagadheesan, Peake (Ed.), *Hledání smyslu v zážitcích blízkosti smrti* (s. 23-31). Praha: Triton.
- 4) Badham, P. (2012). Náboženský význam zážitků blízkosti smrti. In Perera, Jagadheesan, Peake (Ed.), *Hledání smyslu v zážitcích blízkosti smrti* (s. 150-156). Praha: Triton.
- 5) Čermák, I., Kohoutek, T. (2009). *Psychologie katastrofické události*. Praha: Academia.
- 6) Cozzolino, P.J. (2004). *Greed, Death, and Values: From Terror Management to Transcendence Management Theory*. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 30(3), 278 - 292. doi: 10.1177/0146167203260716.
- 7) Fenwick, P. (2012). Hodnocení a zvládání důsledků zážitků blízkosti smrti. In Perera, Jagadheesan, Peake (Ed.), *Hledání smyslu v zážitcích blízkosti smrti* (s. 157-164). Praha: Triton.
- 8) Frankl, V.E. (2006). *Vůle ke smyslu*. Praha: Cesta.
- 9) Forgeard, M. J. C. (2013). Perceiving Benefits After Adversity: The Relationship Between Self-Reported Posttraumatic Growth and Creativity. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*. Advance online publication. doi: 10.1037/a0031223.
- 10) Greyson, B. (1983). The Near-Death Experience Scale: construction, reliability and validity. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 171(6), 369 - 375.
- 11) Grof, S. (1995). Část a celek. In E.Kübler-Rossová, *Odpovědi na otázky o smrti a umírání – etický manuál pro mediky, lékaře a sestry* (s. 263-277). Praha: EM Reflex, studentský časopis při 1.lékařské fakultě Univerzity Karlovy Praha.
- 12) Grof, S. (2009). *Lidské vědomí a tajemství smrti*. Praha: Argo.
- 13) Hendl, J. (2005). *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*. Praha: Portál.
- 14) Kavenská, V. (2013). *Tradiční medicína Jižní Ameriky a její využití v psychoterapii*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

- 15) Kohoutek, T., Čermák, I. (2009). *Psychologie katastrofické události*. Praha: Academia.
- 16) Kupka, M. (2011). *Psychologické aspekty paliativní péče*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- 17) Kübler-Rossová, E. (1995). *Odpovědi na otázky o smrti a umírání*. Praha: EM Reflex, studentský časopis při 1.lékařské fakultě Univerzity Karlovy Praha.
- 18) Kübler-Rossová, E. (2012). *Světlo na konci tunelu*. Brno: JOTA.
- 19) Lindstrom, C.M., Cann, A., Calhoun, L.G., Tedeschi, R.G. (2013). The relationship of Core Belief Challenge, Rumination, Disclosure, and Sociocultural Elements to Posttraumatic Growth. *Psychological Trauma: Tudory, Research, Practice and Policy*, 5(1), 50 – 55. doi: 10.1037/a0022030.
- 20) Mashour, G., Borjigin, J. et al. (2013) Electrical signatures of consciousness in the dying brain. *Surge of Neurophysiological Coherence and Connectivity in the Dying Brain, PNAS Early Edition*. doi/10.1073/pnas.1308285110.
- 21) Mareš, J. (2012). *Posttraumatický rozvoj člověka*. Praha: Grada.
- 22) Martin, L.L., Kleiber, D.A. (2005). Letting Go of the Negative: Psychological Growth From a Close Brush with Death. *Traumatology*, 11 (4) 221 – 232. doi: 10.1177/153476560501100403
- 23) Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody psychologického výzkumu*. Praha: Grada.
- 24) Moody, R.A. jr. (1991). *Život po životě. Úvahy o životě po životě. Světlo po životě*. Praha: Odeon.
- 25) Moody, R.A. jr. (2001). *Kdo se směje naposled*. Praha: Volvox Globator.
- 26) Orel, M. (2012). *Psychopatologie*. Praha: Grada.
- 27) Perera, M., Jagadheesan, K., Peake, A. (Ed.). (2012). *Hledání smyslu v zážitcích blízkosti smrti*. Praha: Triton.
- 28) Plháková, A. (2013). *Spánek a snění*. Praha: Portál.
- 29) Prati, G., Pietrantonio, L. (2009). Optimism, Social Support, and Doping Strategie as Factors Contributing to Posttraumatic Growth: A Meta-Analysis. *Journal of Loss and Trauma*, 14 (5) 364 – 388. doi: 10.1080/15325020902724271.
- 30) Slezáčková, A. (2012). *Průvodce pozitivní psychologií*. Praha: Grada.
- 31) Soudková, M. (1999). *Světlo a naděje: prožitky blízkosti smrti z americké perspektivy*. Praha: Faun.

- 32) Strassman, R. (2005). *DMT – molekula duše: převratný vědecký výzkum stavů blízkých smrti a mystických prožitků*. Praha: Dybbuk.
- 33) Sutherlandová, Ch. (2012). Dětské zážitky blízkosti smrti. In Perera, Jagadheesan, Peake (Ed.), *Hledání smyslu v zážitcích blízkosti smrti* (s. 82-101). Praha: Triton.
- 34) Svoboda, M., Humpolíček, P., Šnorek, V. (2013). *Psychodiagnostika dospělých*. Praha: Portál.
- 35) Tedeschi, R.G., Calhoun, L.G. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the Positive Legacy of Trauma. *Journal of Traumatic Stress*; 9 (3), 455-471.
- 36) Triplett K.N., Tedeschi R.G., Calhoun L.G., Cann A., Reeve C.L. (2011). Posttraumatic Growth, Meaning in Life, and Life Satisfaction in Response to Trauma. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 4(4) 400–410. doi: 10.1037/a0024204.
- 37) Preiss, M. (2009). Trauma a posttraumatický růst. *Psychiatrie pro praxi*; 10 (1), 12-18.
- 38) Vágnerová, M. (1995). Strach ze smrti. In E.Kübler-Rossová, *Odpovědi na otázky o smrti a umírání – etický manuál pro mediky, lékaře a sestry* (s. 211-217). Praha: EM Reflex, studentský časopis při 1.lékařské fakultě Univerzity Karlovy Praha.
- 39) Van Lommel, P. (2010). *Consciousness Beyond Life: the science of the near-death experience*. New York: Harper One.
- 40) Van Lommel, P. (2012). Patofyziologické aspekty zážitků blízkosti smrti. In Perera, Jagadheesan, Peake (Ed.), *Hledání smyslu v zážitcích blízkosti smrti* (s. 102-120). Praha: Triton.
- 41) Vojtěchovský, M. (1995). Psychiatrie a thanatologie. In E.Kübler-Rossová, *Odpovědi na otázky o smrti a umírání – etický manuál pro mediky, lékaře a sestry* (s. 258-262). Praha: EM Reflex, studentský časopis při 1.lékařské fakultě Univerzity Karlovy Praha.
- 42) Vokurka, M., Hugo, J., et al. (2009). *Velký lékařský slovník*. Praha: Maxdorf Jesenius.
- 43) Vymětal, J. (1994). *Základy lékařské psychologie*. Praha: Psychoanalytické nakladatelství J. Kocourek.
- 44) Vymětal, J. (2003). *Lékařská psychologie*. Praha: Portál.

- 45) Wilde, D.J., Murray, C.D. (2012). Perspektiva světla – budoucnost výzkumu zážitků blízkosti smrti. In Perera, Jagadheesan, Peake (Ed.), *Hledání smyslu v zážitcích blízkosti smrti* (s. 165-175). Praha: Triton.
- 46) Yalom, I.D. (2008). *Pohled do slunce: o překonávání strachu ze smrti*. Praha: Portál.
- 47) Zacharová, E., Hermanová, M., Šrámková, J. (2007). *Zdravotnická psychologie. Teorie a praktická cvičení*. Praha: Grada.
- 48) Zamarovský, V. (2005). *Bohové a hrdinové antických bájí*. Praha: Brána.

Seznam příloh

Příloha č. 1: Zadání bakalářské diplomové práce

Příloha č. 2: Český a cizojazyčný abstrakt diplomové práce

Příloha č. 3: Důsledky prožitého traumatu

Příloha č. 4: Možné reakce na nepříznivou událost

Příloha č. 5: Model posttraumatického rozvoje od Tedeschiho a Calhouna v českém znění

Příloha č. 6: Moodyho seznam prvků prožitku umírání

Příloha č. 7: Moodyho seznam prvků transformace

Příloha č. 8: Čára života prvního respondenta

Příloha č. 9: Čára života pátého respondenta

Příloha č. 10: Otázky pro rozhovor s respondenty

Příloha č. 11: Rozhovor s pátým respondentem

Příloha č. 12: Prožitek blízkosti smrti třetího respondenta

Příloha č. 13: Kódovací arch - ukázka

Přílohy

Příloha č. 1: Zadání bakalářské diplomové práce

Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Akademický rok: 2012/2013

Studijní program: Psychologie
Forma: Prezenční
Obor/komb.: Psychologie (PCH)

Podklad pro zadání BAKALÁŘSKÉ práce studenta

PŘEDKLÁDÁ:	ADRESA	OSOBNÍ ČÍSLO
JAHODOVÁ Simona	Obránců míru 891/11, Kopřivnice	F110037

TÉMA ČESKY:

Atributy posttraumatického rozvoje u osob s prožitkem blízkosti smrti

NÁZEV ANGLICKY:

Attributes of posttraumatic growth within persons with a near-death experience

VEDOUCÍ PRÁCE:

Mgr. Martin Kupka, Ph.D. - PCH

ZÁSADY PRO VYPRACOVÁNÍ:

1. Studium literatury z oblasti posttraumatického rozvoje, smrti a zážitku blízkosti smrti.
2. Cílem teoretické části bude popsat konstrukt posttraumatického rozvoje a zážitku blízkosti smrti.
3. Cílem praktické části je identifikovat možné atributy u osob se zážitkem blízkosti smrti.
4. Chtěla bych přibližně pět respondentů, kteří měli zážitek blízkosti smrti alespoň půl roku nebo rok před rozhovorem, výběr respondentů bude tedy probíhat skrze tyto kritéria.
5. Sběr dat je plánován kvalitativními polostrukturovanými rozhovory.
6. Zpracování výsledků, interpretace dat a diskuze nad dosaženými výsledky.

SEZNAM DOPORUČENÉ LITERATURY:

1. Agrillo, Ch. Near-Death Experience: Out-of-Body and Out-of-Brain? (2011) Review of General Psychology, 2011. Advance online publication. doi: 10.1037/a0021992.
2. Mareš, J. Posttraumatický rozvoj člověka. (2012). Praha: Grada.
3. Moody, R.A. Život po životě / Úvahy o životě po životě / Světlo po životě. (1991). Praha: Odeon
4. Perera, M., Jagadheesan, K., Peake, A. Hledání smyslu v zážitcích blízkosti smrti. (2012). Praha: Triton.
5. Triplett K.N., Tedeschi R.G., Calhoun L.G., Cann A., Reeve C.L. Posttraumatic Growth, Meaning in Life, and Life Satisfaction in Response to Trauma. (2011). Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy 2012. Advance online publication doi: 10.1037/a0024204

Podpis studenta:

Datum:

Podpis vedoucího práce:

Datum:

ABSTRAKT DIPLOMOVÉ PRÁCE

Název práce: Atributy posttraumatického rozvoje u osob s prožitkem blízkosti smrti

Autor práce: Jahodová Simona

Vedoucí práce: Mgr. Martin Kupka, Ph.D.

Počet stran a znaků: 72 stran, 135 704 znaků

Počet příloh: 13

Počet titulů použité literatury: 48

Abstrakt (800–1200 zn.): Prožitek blízké smrti, kteří jedinci prožijí zanechá stopy v jejich životě. Pokud je obohatí, vznikne u nich posttraumatický rozvoj. V mé práci se soustředuji na atributy posttraumatického rozvoje u osob s prožitkem blízkosti smrti. Výzkumné otázky jsem si stanovila dvě a to dostaví-li se u jedince s prožitkem blízkosti smrti posttraumatický rozvoj a jakým způsobem se u jedince projevil posttraumatický růst v oblasti ocenění života, spirituality, otázek smrti, vztahů a nadpřirozených schopností. Pro svůj výzkum jsem si stanovila případovou studii pěti respondentů, kteří tento jev prožili a to nejméně před rokem. Data jsem získala pomocí rozhovorů, dotazníku posttraumatického rozvoje, seznamu prvků prožitku při umírání dle Moodyho, seznamu prvků transformace osobnosti dle Moodyho a testové metody čáry života, zaměřené na dobu okolo prožitku. Ve výzkumné části bylo zjištěno, že u jedince s negativním vnímáním svého prožitku posttraumatický rozvoj neproběhl, u jedinců s pozitivním vnímáním svého prožitku se posttraumatický rozvoj objevil. Tento růst byl značnější u osob, které zážitek blízkosti smrti absolvovaly před delší dobou, než u osob s kratším časovým rozmezím od prožitku a sběru dat.

Klíčová slova: Near-Death Experience, zážitek blízkosti smrti, smrt, posttraumatický rozvoj

ABSTRACT OF THESIS

Title: Attributes of posttraumatic growth within persons with a near-death experience

Author: Jahodová Simona

Supervisor: Mgr. Martin Kupka, Ph.D.

Numer of pages and characters: 72 pages, 135 704 characters

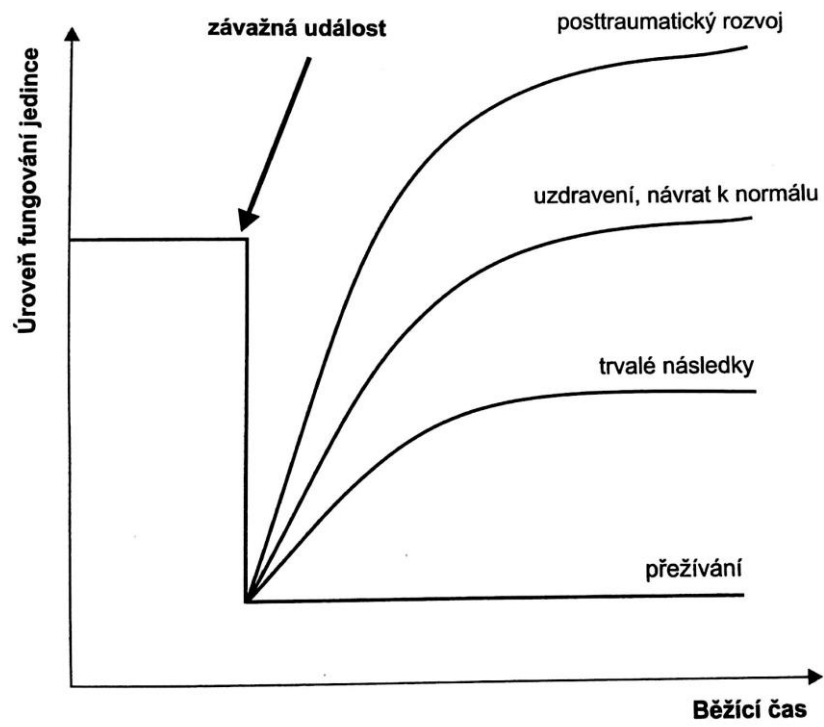
Numer of appendices: 13

Numer of references: 48

Abstract (800–1200 characters): Near-death experience (NDE) leaves a deep impact in person's life and can lead to developing posttraumatic issues. My paper is focused on attributes of this posttraumatic development in people with such experience. My research was set on two main questions which are: Are such experiences inevitably followed by developing posttraumatic issues and if so, how does the posttraumatic development reflect in other areas of life such as life quality, spirituality, questioning of death, relationships and supernatural abilities. This research is primarily focused on five respondents with near-death experience which took place at least a year ago. Available data were acquired by the means of interviews, questionnaires about posttraumatic development, list of near-death experience elements and list of personality transformation elements by R. Moody and life-line testing methods focused on the time period when the near-death experience occurred in their lives. In the research part of my paper I found out that the posttraumatic enrichment of personality did not occur with people who negatively perceived their experience, however individuals with mostly positive attitude about their experience eventually did benefit from this experience as it enriched their personality. This development was more expressive within people who experienced NDE long time ago than within people who had this experience recently

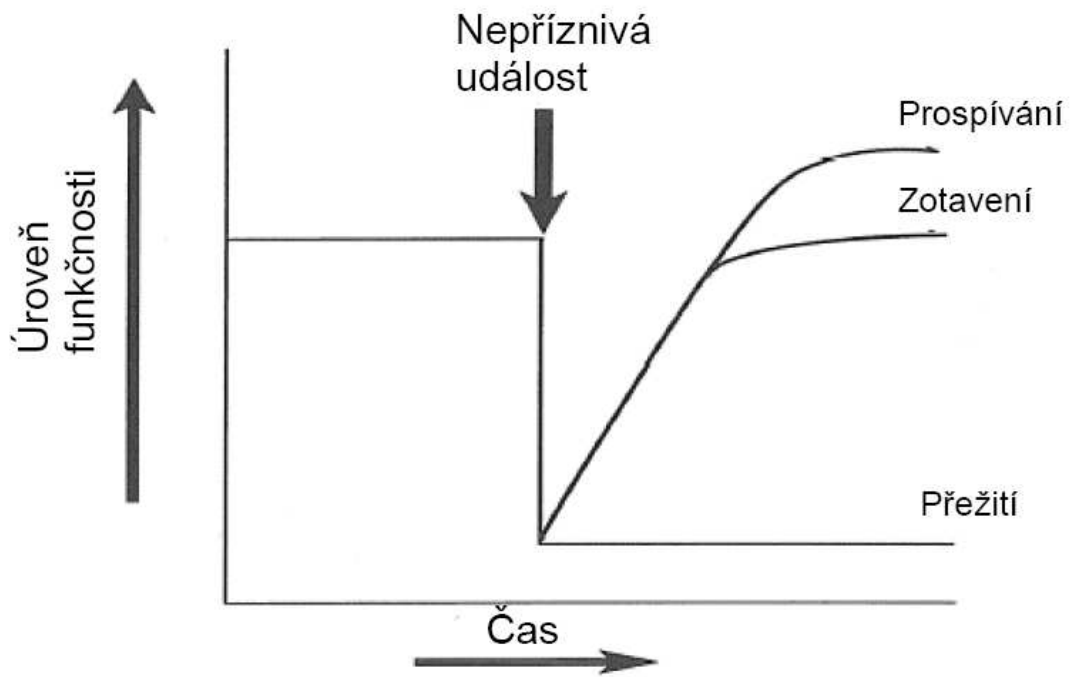
Key words: Near-Death Experience, death, posttraumatic growth

Příloha č. 3: Důsledky prožitého traumatu (modifikace podle Carver, 1998 in Mareš, 2012, 22)

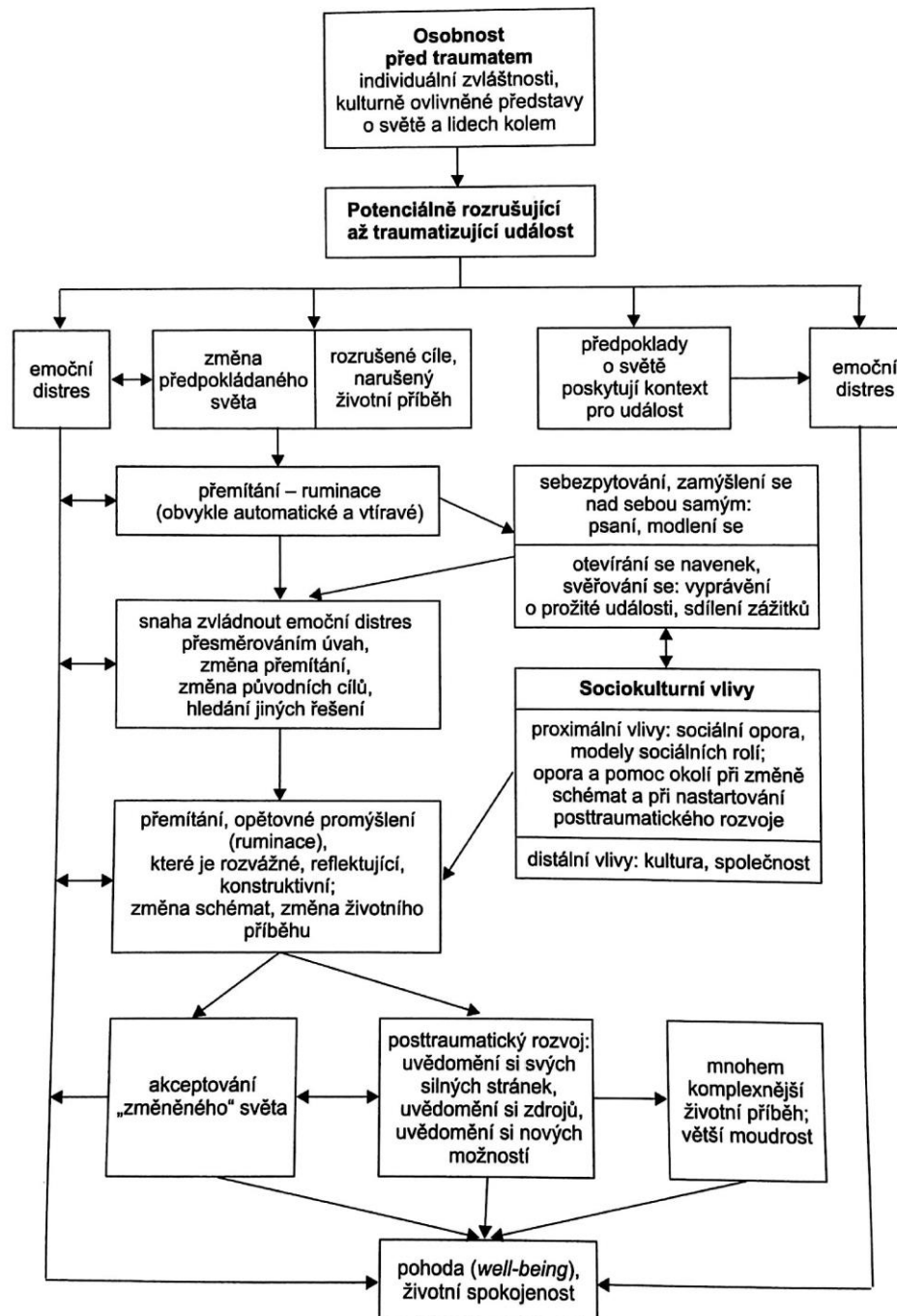


Obr. 1 Rozdílné důsledky prožitého traumatu (modifikovaně podle Carver, 1998)

Příloha č. 4: Možné reakce na nepříznivou událost O'Leary, Alday, Ickovics, 1998



Příloha č. 5: Model posttraumatického rozvoje od Tedeschiho a Calhouna přeložen do českého znění in Mareš (2012, 26)



Obr. 2 Souhrnný model posttraumatického rozvoje osobnosti (modifikovaně podle Calhoun, Cann, Tedeschi, 2010, s. 6)

Já jsem do teoretické části čerpala přímo z originálu, pro přehlednost však uvádím českou verzi, kterou přeložil prof. PhDr. Jiří Mareš, CSc. a uvedl ji ve své knize. Obě verze jsou naprosto totožné, tahle je však pro českého čtenáře srozumitelnější, proto jsem ji také volila do příloh.

Příloha č. 6: Moodyho seznam prvků prožitku umírání

1. **Nevyjádřitelnost prožitku** – *neexistují slova, kterými by se to dalo popsat, či která by vyjádřila, co chci říct*
2. **Slyšet o své smrti** – *lékař, nebo někdo jiný řekl, že jsem mrtvý a já to slyšel*
3. **Pocit míru a klidu** – *příjemné pocity v počátečních/konečných stádiích prožitku*
4. **Zvukové vjemy** – *nezvyklé sluchové vjemy*
5. **Tmavý tunel** – *tažení, nacházení se ve tmavém prostoru*
6. **Výstup z těla** – *pozorování sebe sama, bytí mimo tělo*
7. **Setkání s ostatními** – *přítomnost jiných duchovních bytostí, hlasy, příbuzní*
8. **Světelná bytost** – *jasné světlo, první tlumené, poté jasné až silně zářící*
9. **Ohlédnutí** – *přehled uplynulého života*
10. **Hranice nebo mez** – *blížení k nějaké hranici, mezi, čáře*
11. **Návrat** – *touha vrátit se zpět, lítost nad smrtí až smíření se a vzpírání se návratu*
12. **Jak to říci ostatním** – *jistota prožitku, porozumění či nepochopení okolí*
13. **Působení prožitku na další život** – *hlubší, plnější život, pocit vyšší hodnoty života*
14. **Jiný pohled na smrt** – *strach X nebojácnost ze smrti, přesvědčení o hlubším smyslu*
15. **Ověření** – *ověření událostí, které byly viděny/slyšeny při prožitku z okolí*

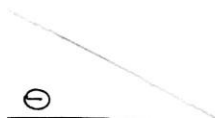
Příloha č. 7: Moodyho seznam prvků transformace

1. **Žádný strach z umírání** – *nepociťuji strach ze smrti*
2. **Pocit důležitosti lásky** – *láska je nejdůležitější v životě, je to rys štěstí a naplnění, ostatní hodnoty vedle ní blednou; jsme tím, pro co žijeme*
3. **Pocit spojení** – *vše ve vesmíru má spojitost, respekt k přírodě a okolnímu světu*
4. **Ocenění vzdělanosti** – *láska k vědění, zpětný pohled na život; vědomosti jsou něco, co si můžeme vzít s sebou*
5. **Nový pocit ovládnutí** – *odpovědnost za průběh svého života, vnímání důsledků svých činů, objektivnost posouzení života*
6. **Pocit naléhavosti** – *krátkost a křehkost vlastního života; svět je v rukou lidí, kteří mají destruktivní síly*
7. **Lepší duchovní rozvoj** – *duchovní zvědavost, studium či přijetí duchovního učení, čistota víry*
8. **Návrat do reálného života** – *těžké přizpůsobení se dogmatům „omezeného“ světa*

Příloha č. 8: Čára života prvního respondenta

⊕

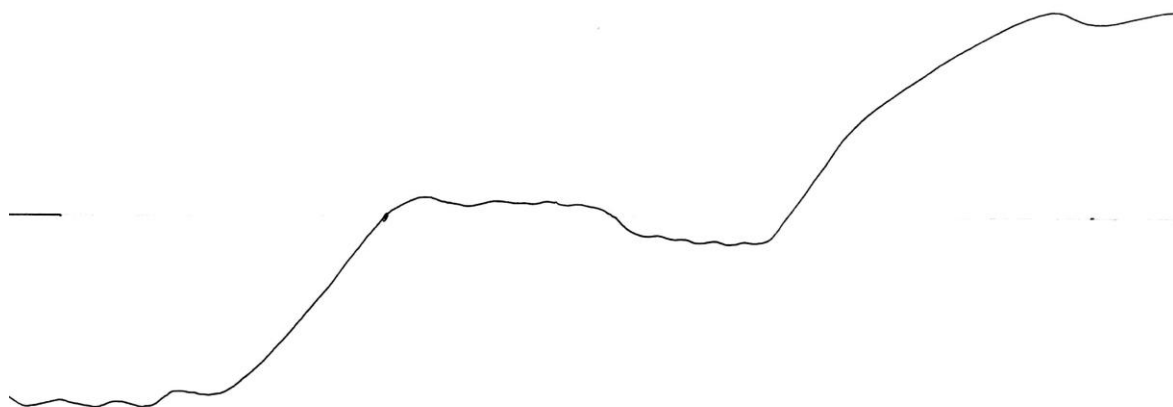
21
C



Příloha č. 9: Čára života pátého respondenta

⊕

15
e



⊖

Příloha č. 10: Otázky pro rozhovor s respondenty

I. Popište prosím svůj život, před vaším zážitkem

1. Žil jste sám, s partnerem, rodiči či jinak? Jaký byl Váš rodinný stav? Měl jste děti?
2. Jak vypadal Váš každodenní život před zážitkem?
3. Jaké byly Vaše zájmy?
4. Jaké jste měl vztahy s rodinnými příslušníky a s přáteli?
5. Jaké byly vaše postoje a hodnoty? Co pro vás bylo hlavní a důležité?
6. Jaká byla Vaše víra? Religiozita – vyznání, pravidelná modlitba?
7. Jaký jste měl postoj ke smrti? Co pro vás téma smrti v životě znamenalo a jakou hrálo roli ve vašem životě?
8. Měl jste ve svém denním programu zavedenou pravidelnou relaxaci či meditaci?
9. V jaké míře jste si pamatoval sny?

II. Měl jste předtím o zážitku blízkosti smrti nějaké informace?

10. Jak váš zážitek tyto informace naplnil?
11. Do jaké míry se shodovalo to, co jste si přečetl s Vaším zážitkem?
12. Byla Vaše představa jiná než realita?

III. Popište prosím svůj zážitek

13. Při jaké události či situaci se Váš prožitek stal?
14. Kdo nebo co podle Vás zapříčinil vzniklou situaci?
15. Můžete popsat svůj zážitek?
16. Co jste v té chvíli cítil?
17. Jak myslíte, že mohl trvat dlouho?
18. Můžete Váš prožitek srovnat se snem, popřípadě nemohl to být sen či halucinace?
19. Jakou míru reality připisujete Vašemu zážitku, když ho se snem srovnáte?
20. Když to hodnotíte zpětně, byl Váš zážitek jen pozitivní/negativní?

IV. Popište prosím svůj život po vašem zážitku

21. Jak probíhaly první dny, týdny či měsíce?
22. Prodělal jste nějakou krizi? Co Vám v ní pomohlo?
23. Žijete nyní sám, s partnerem, rodiči či jinak? Jaký je Váš rodinný stav? Kolik máte nyní dětí?

24. Jak vypadá Váš každodenní život nyní?
25. Jaké jsou Vaše zájmy?
26. Jaký máte nyní vztah s rodinnými příslušníky a s přáteli?
27. Jaké jsou Vaše postoje a hodnoty? Co pro vás bylo hlavní a důležité?
28. Jaká je nyní Vaše víra? Religiozita – vyznání, pravidelná modlitba
29. Jaký máte postoj ke smrti? Co pro vás téma smrti v životě znamená a jakou roli ve Vašem životě hraje?
30. Máte nyní ve svém denním programu zavedenou pravidelnou relaxaci či meditaci?
31. V jaké míře si pamatujete sny?
32. Máte pocit zesílené intuice?
33. Můžeme říci, že jste byl někým před a po Vašem zážitku – jaká je to změna a jak je velká? V čem byla pozitivní a v čem negativní?

V. Svěřili jste se někomu o svém zážitku?

34. Komu jste se svěřil?
35. Jak dlouho to trvalo?
36. Jaké byly reakce?
37. Měl jste tendenci probírat Váš zážitek s rodinou či lékaři?

VI. Chtěl/a by jste něco dodat?

Příloha č. 11: Rozhovor s pátým respondentem

Tazatel: Můžeme tedy začít?

Respondent: Ano.

Tazatel: Ze začátku bych se Vás chtěla zeptat na takové obecné údaje, takže jaký je Váš věk?

Respondent: 34

Tazatel: Vaše vzdělání?

Respondent: VŠ (smích)

Tazatel: A rodinný stav?

Respondent: Jsem vdaná teďka.

Tazatel: Teď bychom se teda soustředily na Váš život před tím zážitkem. Takže bych se chtěla zeptat, jestli jste žila sama, s partnerem, rodiči nebo nějak jinak?

Respondent: No, jelikož se to událo, když mě bylo 13, tak jsem žila pohromadě s rodiči, no (přemýšlí) v rodině celé.

Tazatel: Takže rodinný stav, předpokládám, byl svobodná?

Respondent: Ano, ano.

Tazatel: A děti taky nebyly.

Respondent: Ne (smích), ne, ještě ne.

Tazatel: A jak vypadal Váš každodenní život?

Respondent: No, velmi běžně. Já jsem chodila tehdy do osmé třídy základní školy, takže klasika, člověk ráno vstává do školy, odpoledne byly nějaké kroužky, měla jsem toho asi hodně teda, si teďka myslím zpětně, že jsem se často dostávala domů až třeba v 8 nebo v 9 nebo v 10 hodin (smích), že celý ten můj čas byl vyplněný.

Tazatel: A jaké byly Vaše zájmy v té době, co jste tak ráda dělávala?

Respondent: (přemýšlí) Tehdy jsem (přemýšlí), hrála jsem hodně dobře na kytaru, studovala jsem klasickou kytaru, navštěvovala jsem vlastně základní uměleckou školu a tehdy, když jsem byla v té osmé třídě, tak jsem hrála asi myslím čtvrtý rok na tu klasickou kytaru, trénovala jsem asi 4 hodiny denně, protože jsem přemýšlela, že půjdu na konzervatoř, pak jsem si to rozmyslela a šla jsem na gymnázium a (smích) tehdy jsem, ve stejné době, se zajímala vlastně, jsem dělala karate, zajímaly mě bojové umění, začaly mě zajímat hodně východní filozofie a začala jsem chodit do jógy. Tam jsem měla taky takové různé velmi zvláštní zážitky a začal mě zajímat tibetský buddhismus a potom i, jak jsem vlastně krátce na to nastoupila do prváku na gympl, tak jsem psala seminárky o tibetském buddhismu a trošku jsem se dostala do rozporu s křesťanskou církví, jelikož jsem se v té samé době připravovala na biřmování, ale musela jsem odejít z té přípravy, protože se jim nelíbily moje dotazy (smích) o buddhismu.

Tazatel: Aha.

Respondent: (smích)

Tazatel: A co přesně jste studovala tedy na vysoké škole?

Respondent: Potom, když jsem byla na vysoké škole, tak jsem studovala učitelství pro střední školy, základy společenských věd a němčinu.

Tazatel: Jaké jste měla v té době vztahy s rodinnými příslušníky a přáteli?

Respondent: Já myslím, že docela dobré. S rodiči to bylo trošku takové chladnější, protože v naší rodině se žádné nějaké emoce ani city neprojevovaly, myslím si teď, že to tak mělo více lidí v mém věku, prostě nebylo na to moc času, aby se rodiče těm dětem věnovali, takže jsme s mým bratrem vyrůstali spíše tak, jakože sami, mi teď přijde, že jsme se vychovávali sami, ten zájem tam moc nebyl. Třeba když jsem byla na vysoké škole, tak rodiče ani nevěděli, na jaké jsem škole, a co studuju (smích).

Tazatel: A ohledně těch přátel?

Respondent: Přátelé (přemýšlí), přátele jsem moc neměla, protože jsem bydlela na hájovně, a když jsem zrovna k nim potřebovala jít nebo se s někým pobavit, tak jsem vyloženě musela sednout na kolo a musela jsem za někým dojet nebo někdo za mnou, ale jelikož jsem bydlela 2 kilometry v lese od civilizace, tak to bylo pro ostatní jakoby velice náročné za mnou přijet (smích), takže spíše za mnou nikdo nejezdil a já za nima, ale musím říct, že mi ta samota docela vyhovovala, byla jsem na to zvyklá, hodně jsem chodila po lese, sbírala bylinky a vůbec mi to nevadilo, měli jsme

doma nějaké divoká zvířata, divočáka, jelena, takže jsem byla taková asi trochu uzavřenější, když to teď můžu posoudit (smích).

Tazatel: Děkuju. A jaké byly vaše postoje a hodnoty v té době?

Respondent: (přemýšlí) Tehdy jsem byla silně věřící, protože to byla celá naše rodina taková, chodili jsme pravidelně do kostela, já teda hlavně s babičkou, připravovala jsem se vlastně na to biřmování, cože je jedna ze sedmi křesťanských svátostí, ale protože už v těch 12, 13 letech mě začala zajímat astrologie a buddhismus a východní nauky a začala jsem číst filozofické spisy, Aristotel mě zajímal, Platón hodně, tak jsem zjistila, že je toho víc teda, ne že jenom křesťanství je to jediné, které na světě je, a že dokonce není ani tak rozšířené jako třeba ten hinduismus nebo buddhismus, tak jsem se pak teda dostala do rozporu s církví, měla jsem takový i jeden rozhovor s kardinálem Vlkem tehdy (smích), když mě bylo těch 14 nebo 15, už nevím (smích), který mi vysvětloval, že prostě jdu špatnou cestou, že jenom to křesťanství je pravé, a že žádný život po smrti rozhodně neexistuje ani před ním.

Tazatel: A (přemýšlí) tedy vy jste říkala, že jste byla v té době věřící, takže jste chodila pravidelně do kostela, dodržovala jste to.

Respondent: Ano.

Tazatel: Tak jo. Jaký jste měla v té době postoj ke smrti?

Respondent: Smrt mě fascinovala, protože jsem měla asi, teď se nepamatuju, kolem tak pěti, šesti let jsem měla strašný strach ze smrti, úplně tak příšerný, že jsem takové až jako záchvaty panické, protože nám v tom kostele říkali, že po smrti už nic není, že prostě člověk umře a hotovo a já jsem si to tak nějak přeložila v té hlavě, že člověk umře a už je jenom tma. A když jsem byla malá, tak jsem se úplně třásla strachy, že teda umřu a už prostě nebudu, ten strach ze smrti jsem měla obrovský. Potom mě to tak nějak jakoby trochu přešlo a to křesťanství mi dávalo nějakou naději, že teda ten Kristus, který lidi spasí a oni vstanou z hrobu a vlastně budou s ním žít věčně. A potom, když jsem zjistila, že ten buddhismus to má trošičku ještě jinak, a že je smysluplnější, že přepokládá život před životem a tím pádem určitou determinaci současného života, tak jsem se vyloženě upnula tady k tomu a začala jsem hodně studovat Dalajlámu a různé ty buddhistické spisy.

Tazatel: A co to téma smrti pro Vás v té době v tom životě znamenalo? Jakou hrálo roli?

Respondent: (přemýšlí) Setkávala jsem se se smrtí takovou nějakou běžnou formou, že zemřela babička, potom oba dědové, potom druhá babička mi zemřela, až když se mi narodila dcera, až mnohem později, ale je zajímavý, že jsem měla jeden takový zážitek vlastně ne možná úplně obvyklý, že když mi zemřel dědeček, to mi bylo asi 8 let a pamatuju si, že jsme tedy byli v kostele, byl ten pohřeb, tak já jsem cítila strašnou radost a úplně jsem se chtěla smát a přišlo mi teda, že asi nejsem normální (smích), ostatní tam pláčou a já jsem prostě cítila obrovský klid, měla jsem pocit, že je kolem mě obrovské ticho, klid a cítila jsem obrovskou radost a věděla jsem, že dědečkovi je prostě dobře a chtělo se mi tak až jakoby plakat z toho štěstím a pak jsem si říkala, vždyť to nemůžu (smích), všichni tady pláčou smutkem a já budu plakat radostí, to by vypadalo asi divně, tak jsem to tak nějak jakoby schovala, aby to ostatní neviděli.

Tazatel: Děkuju. Tak a měla jste ve svém denním programu zavedenou nějakou pravidelnou relaxaci nebo meditaci?

Respondent: (přemýšlí). Hm, od těch třinácti jsem začínala i s meditacema a zkoušela jsem nějaké duchovní cvičení, zkoušela jsem se soustředit na čakry, si pamatuju tehdy, začínala jsem cvičit jógu a meditovala jsem.

Tazatel: A to bylo po tom zážitku nebo před?

Respondent: Myslím si, že před i po, že to bylo kolem toho nějak.

Tazatel: A v jaké míře jste si před tím prožitkem pamatovala sny?

Respondent: Sny jsem si vždycky pamatovala výborně, doteď si pamatuju spoustu snů i z dětství i z nedávné doby, měla jsem dokonce deníček, no vlastně 4 deníčky úplně popsané téma snama a doteď si pamatuju velice krásné sny, ve kterých se mi jednou objevil i zemřelý dědeček, ten druhý teda než teď, co jsem o něm povídala, že jsem cítila radost, tak ten druhý, a to se stalo teda několik let po jeho smrti, kdy jsem ho viděla, jakoby na schodišti, že přede mnou takhle bylo schodiště, které šlo do vrchu a on stál nahoře, na tom schodišti, měl oblek na sobě a vypadal mladší, vypadal o hodně mladší a tak jakoby zářil, vypadal velice spokojeně, radostně a vůbec nic neříkal, jenom se na mě usmíval a svítil a mě to úplně fascinovalo, že je takový krásný, mladý, přitom když umřel, tak on prostě byl silný kuřák, nikdo už ho nezajímal, zemřel apatický, dostal mrtvici a ani si

nepamatuju, že bysme si někdy nějak povídali, byl uzavřený člověk a tady se najednou usmíval, svítil a vypadal mladší a já jsem věděla, že je mu dobře.

Tazatel: Ted'kon bych se zeptala, jestli jste měla před tím o zážitku blízkosti smrti nějaké informace, před tím, než se vám to stalo?

Respondent: Ne, ne. (přemýšlí) Jako, jakoby třeba od Moodyho myslíte nebo nějaké knížky?

Tazatel: Jakékoliv, ne, jakékoliv v té době před tím.

Respondent: Ne, já jsem četla jenom jakoby z toho křesťanství, co nás učili, jinak nic.

Tazatel: Tak a teď bych tedy poprosila o ten Váš zážitek, při jaké události nebo situaci se to stalo?

Respondent: (přemýšlí) Tam to bylo spojené s takovým mým jedním zdravotním problémem, protože já jsem v té době, jak jsem chodila už dva roky do karate, co si vzpomínám, tak my jsme tam dělali občas takové asi cviky, které se v té době nehodily pro děcka, které ještě rostou, velice jsme zatěžovali páteř, protože jsme se nosili jakoby za krkem, vždycky dva lidé stejné váhy jsme si vlezli jeden druhému za krk a nosili jsme se a mě se stalo to, že mě začaly strašně bolet záda, když jsme šla jednou k ortopedovi, tak mi říkal, že mám Scheuermannovu nemoc, a že to znamená, že jsou nějaké propojené plotýnky a nedokážu to úplně přesně vysvětlit, ale skřípaly se mi tam nervy a strašně to bolelo, nedokázala jsem úplně ohnout záda, takže jsem musela přestat chodit do toho karate a naordinovali mi jógu a jenom plavání a mě se to nelíbilo, tak jsem ještě zkusila atletiku a tam jsem taky zjistila, že asi opravdu ty moje záda moc nevydrží, ale vždycky se stalo jednou za čas, ta nevím, jedou třeba za měsíc v té době, že mě ty záda, jak se říká, chytly, mě to strašně začalo bolet a pomáhalo mi, že jsem ležela prostě jenom na rovném, že se mi ty záda jakoby srovnaly, a že tam ty nervy i možná se jakoby povolovaly, ale jednou se stalo, že mě to prostě bolelo celý den a pak i druhý den a byla to obrovská bolet, protože člověk se nemůže hýbat a nemohla jsem se opravdu pohnout, ani rukama, jsem byla taková jakoby paralyzovaná a už jsem byla z toho taková unavená z té bolesti, že tu bolest člověk, jakoby krátkodobou bolest snese, ale když už je to prostě dva dny, tak už jsem se cítila unavená, vyčerpaná, už jsem jakoby nemohla a už jsem cítila, že se tak jakoby velice jemně jakoby klepu (smích), asi i z toho napětí a pořád ty záda nepovolovaly a nepomáhala ani masáž od mé maminky (smích), ani potírání Alpou, prostě nic jakoby nepomáhalo a pak se vlastně stalo, to bylo ten druhý den večer, když už to bylo jakoby opravdu nesnesitelné nebo já už jsem byla možná tak unavená, mi přijde, že ty bolesti byly pořád takové stejné, ale já už jsem byla asi unavená, že už jsem to nedokázala asi víc snést, a tak se stalo, že jsem se najednou ocitla nad svým tělem (smích) a bylo to prostě v mžiku, vůbec si nějak neuvědomuju, že by to bylo postupné, že bych postupně odcházela, ani u toho nebyl žádný pocit, že bych se dusila nebo že bych něco nepříjemného pociťovala, prostě najednou jsme vnímala, že jsem nad svým tělem a dívám se na sebe dolů. Vůbec jsem se nepoznávala (smích), protože ono po dvou dnech, když ten člověk má velké bolesti, tak asi už vypadá trochu jinak, tak jsem viděla pod sebou něco takového bledého, až zeleného (smích), v takové zkroucené pozici, vůbec jsem se nepoznávala, vůbec jsem si nebyla sympatická (smích) a pak jsem se na sebe dívala chvíli tak jakoby od stropu, prohlížela jsem si sebe a vnímala jsem kolem sebe spoustu různých bytostí, ale nedokážu přesně říct, kdo to byl nebo co to bylo, vím že některé byly taková hodně zářivé, krásné, a že mě tak jakoby uklidňovaly, že se na mě tak dívaly velice pěkně, neviděla jsem konkrétní obličej, opravdu jsem spíš vnímala jenom jakoby siluety zářivé. No a některé byly takové barevné, přijde mi teďka, že jsem spíš viděla auru těch lidí (přemýšlí). No a potom za chvíli vlastně, jako cítila jsem se velice dobře, klidně, velice klidně, bylo mi dobře, vůbec jsem neměla potřebu se vracet, vracet se nějak zpátky, ale potom najednou jsem se ocitla těsně nad tím tělem a jakoby jsem opravdu spadla doslova dolů, uvědomila jsem se v tom těle a cítila jsem, že už nemám žádné bolesti, a když bych to teďka, možná trochu tím rozumem se pokusila maličko zhodnotit, tak si myslím, že v tom stavu toho asi bezvědomí, ve kterém jsem byla, tak si myslím, že tam se ty nervy polevily, a že to tělo se uvolnilo a tím se asi i ty nervy uvolnily a přestalo mě to bolet, takže jsem potom vstala, byla jsem taková, jak když prostě po dvou dnech člověk vstane (smích), takový dobytá, ale nebolelo mě nic. A od té doby se mi to stávalo čím dál míň, tadyty bolesti a v současné době už je nemám vůbec, protože jak jsem vyrostla, tak mě to nějak přešlo, možná že i ten vývoj páteře, jak se ukončil, takže tak tahle nějak to bylo. Ale od té doby se mi začaly stávat divné věci, že jsem občas i jakoby začala vidět ty světelné bytosti, že za mnou třeba chodily a občas něco i říkaly (smích) a začala jsem vidět jakoby nejenom tadyty světelné bytosti, možná by někdo řekl

andělé, ale já nevím, jestli to byli andělé, ale byly velice krásní, zářiví, nádherní, ani nevím, jestli měli křídla, prostě jenom bytosti ze světla to byly, nádherné, a šla z nich obrovská láska, úplně obrovská, takže já jsem ani neměla slov, ani teďka, si říkám, že bych se jich chtěla něco zeptat, já bych ani nevěděla, co se jich mám ptát, protože tam ani žádná slova nebyly, tam bylo, že jsem jenom pociťovala, jaké to bylo nádherné, silné a často se mě chtělo plakat, jakoby štěstím. A je zajímavé, že třeba jednou za mnou přišla taková bytost, to vím, že jsem se dívala na televizi (smích), oni přišli jako ne, že já bych to chtěla, prostě když oni chtěli, tak v různých okamžicích. A jednou jsem se dívala prostě na televizi, jsem seděla na gauči, jedla jsem brambůrky a teď jsem, teď je zajímaví, že já už jsem poznala, kdy oni přijdou, protože to je takové zvláštní chvění, které člověk cítí, jako jak jde (smích), vevnitř takové velice příjemné, jak když se třeba radujete, že má přijít blízká osoba a už ho vidíte v dálce, něco takového. A teď jsem cítila takové chvění, a teď jsem říkala aha, tady u televize, doma, no tak jo a teď jsem vnímala, to byl vyloženě zážitek, že ona přišla ze shora, že jakoby přede mě se snesla, taková obrovská bytost ze světla a ta byla trošku jiná než ty předtím, ona tahle byla taková jakoby, já nevím, jak to říct, taková jakoby křišťálové světlo mě to přišlo a velice zářivá, ani nevím, jestli to bylo světlo, prostě takové křišťálové a tam bylo obrovské ticho, z té postavy šlo a ona vyloženě mě tak nějak, já nevím, nevím, jak mě to řekla, ale nějak mi prostě sdělila, že mám jakoby jenom zůstat potichu a v ten okamžik mě zmizel svět kolem mě, gauč už nebyl, brambůrky zmizely, televize vůbec, to už mě nazajímalo a vybavuju si, že prostě ten svět zmizel kolem mě, a že jsem byla jenom já a ta zářící postava a já jsem na ni tak zírala, tekly mě slzy, cítila jsem obrovské štěstí, lásku a ani netuším, jak dlouho jsem v tom byla, potom pak nějak zase pomaličku odešlo a tohle se mi stalo víckrát v tom životě. A třeba jednou v muzeu (smích), že je to zajímavé, že ono si to přichází opravdu ne, když chcete vy, ale nevím, nevím, podle (smích), jako kdy prostě přicházely, jakým způsobem si ty postavy vybíraly ten čas. A jednou se mi to stalo v muzeu, že já jsem zase cítila takové to chvění a říkala jsem si, to není dobrý asi, to není dobrý, tam bylo plno lidí a byli jsme tam s těma rodičema, no a zase jsem najednou, úplně stejný postup, že mě zmizel ten svět kolem mě a snesla přede mě zase taková zářící postava a dávala mi na hlavu korunu. Nevím, co to mělo znamenat, jestli to byl nějaký symbol, nechci to nijak, nebudu říkat žádné spekulace nic, prostě jsem měla ten pocit a potom jsem se probrala za nějakou dobu venku na lavičce, ani nevím, jak jsem se tam dostala (smích) a úplně mě to tak zaujalo, jak jsem se tak probírala z toho obrovského ticha, kde nebyla jediná myšlenka, tak jsem tam, vždycky tam je okamžik, kdy nějaká ta myšlenka tam přijde, tak první myšlenka byla: aha a co teď? (smích). A teď jsem slyšela opravdu takový velice silný hlas, který mě vevnitř říkal, ať tam v tom zůstanu a teď mě zase začalo šrotovat, aha, kdo to řekl (smích) a už jsem se vracela jako by zpátky a už jsem vnímala, že sedím na lavičce a tak. A mám víc takových zážitků.

Tazatel: A jsou pro Vás tadyty zážitky příjemné?

Respondent: Velice, velice, pro mě je to důkaz, že existuje druhý svět, že máme duchovní průvodce, a že máme obrovskou duši, která neumírá, protože jak jsem soucítila s tím tělem, tak jsem zjistila, že člověk když třeba se ocitne v nějaké, třeba i nebezpečné situaci nebo když prostě upadne do bezvědomí, tak ta duše prostě okamžitě odchází a bylo pro mě příjemné zjištění, že během té doby toho odchodu té duše jakoby z těla, že jsem se nedusila. Já jsem se vždycky hrozně bála (smích), že se třeba budu dusit nebo že to bude nějak hrozně bolet a tak a nic, to bylo prostě, jak když člověk luskne prstem a byla jsem nahoře (smích).

Tazatel: Když se ještě vrátíme teda k tomu prožitku té blízké smrti, slyšela jste nějaké zvuky, hlasy nebo něco takového?

Respondent: V ten okamžik ne, já jsem byla soustředěná vyloženě na sebe a na tu bolest, že už to nemůžu vydržet.

Tazatel: Takže úplně ticho, dá se říct. V té chvíli.

Respondent: Asi ano. Nejdřív jsem tak jakože tiše trpěla a tam jsem nic nevnímala.

Tazatel: A co jste v té chvíli cítila?

Respondent: (přemýšlí) Já jsem Vám už asi trošku popsala, že jo, před tím ty obrovské bolesti a potom najednou obrovské uklidnění, bylo mě velice příjemně, bylo mě dobře.

Tazatel: Děkuju. A jak si myslíte, že to mohlo trvat dlouho, ten prožitek?

Respondent: Já vůbec nevím (smích). Asi chvíli jenom, já nevím, já to neodkážu ani říct (přemýšlí), možná jenom pár sekund, já nevím, nedokážu to říct.

Tazatel: A (přemýšlí) nemyslíte si, že to mohl být jenom sen nebo halucinace?

Respondent: Ne, určitě ne (smích).

Tazatel: A když teda to budeme chtít porovnat aspoň s tím snem, tak jakou míru reality tomu připisujete, tomu prožitku?

Respondent: No, vím, že ve snu nedokážu ten sen úplně ovládat, tak jak bych chtěla, ty věci se dějou tak nějak spontánně, podle toho, jak to podvědomí si to potřebuje tam zorganizovat, protože ty sny mi potřebujeme, že ve snu si uspořádáváme naše denní prožitky, to co jsme zažili, to potřebujeme snít, ale těžko se tam dá vědomě v tom nějak orientovat.

Tazatel: No, a když to teď kon zhodnotíme zpětně ten Váš prožitek, tak je to pro vás spíš pozitivní nebo negativní zkušenost?

Respondent: Pozitivní.

Tazatel: A kdybysme tam teda, když říkáte pozitivní, přeci jen měli najít nějaká negativa, rozpomněla byste si na nějaká?

Respondent: Možná třeba to, že jsem nevěděla, kde jsem se to ocitla (smích), že jsem na to nebyla připravená, a že mi to ani potom nikdo nevysvětlil, že jsem vlastně nemohla sehnat žádné informace a když jsem to zkoušela říct třeba rodičům, tak se toho strašně báli a řekli mi, ať o tom nemluvím, že mě zavřou do blázince (smích). Takže jsem se uzavřela a opravdu ty informace jsem pak získávala jenom z knížek.

Tazatel: A z jakých knížek jste teda čerpala?

Respondent: No, později jsem se dostala k Moodymu, ale to je až, já nevím, až o hodně let po tom. Zaujala mě časem taky Elisabeth Kubler – Rossová, jsem zjistila, v současné jsem zjistila, že i Bryan Weiss, že ten americký psychiatr také vlastně píše o těch prožitcích. Teďka už je toho hodně, ale tehdy jsem se dostala jenom k Moodymu vlastně.

Tazatel: A když teda se podíváme ještě na ty pozitiva toho Vašeho zážitku, tak které byste tam tak uvedla, co na tom bylo?

Respondent: Asi to uklidnění a ujištění, že ten život nekončí, že pořád pokračuje dál. Další věc, že jsem si uvědomila, že máme nějaké duchovní průvodce, přesto, že jsem přesně nedokázala rozeznat jaké nebo se mi nepředstavili, ale cítila jsem obrovské uklidnění a bylo mě dobře, tak toto bylo velice pozitivní. Také jsem zjistila, že od toho prožitku mi zůstali trošku takové, já bych to asi nazvala, jasnovidné schopnosti a mám je dodnes. Možná se to projevuje jako taková velice silná intuice, že často vím, jak věci skončí nebo co bude, tohle mi taky zůstalo a trošku a vlastně ještě jedna věc mi zůstala, od té doby vidím auru kolem lidí, to mám taky od toho zážitku (smích).

Tazatel: Tak se teda teď kon soustředíme na ten život po tom zážitku. Takže jsem se chtěla zeptat, jak probíhaly nějaké první dny, týdny, měsíce?

Respondent: Tam byl klid, tam byla takový pohoda, už jsem se nebála, že zase budu v nějaké veliké bolesti nebo potom třeba nějaké příšly, ale už proběhly s takovým nějakým klidem, už nebyly nikdy takové vyhocené a potom se spíš ty roky uklidňovaly, až potom prostě odešly úplně.

Tazatel: A prožívala jste nějakou krizi po tom zážitku?

Respondent: Prožívala, ale to nebylo spojené s tím zážitkem, to bylo, jakoby co se týče rodinné situace v naší rodině, to bylo něco jiného už.

Tazatel: Ale ohledně toho zážitku, že by Vám vyvstaly nějaké otázky?

Respondent: No tam to projevilo akorát ten můj čím dál tím větší zájem o východní filozofie, východní náboženství a potom jsem měla radost, že v rámci studia na té vysoké škole, že můžu studovat i filozofii, protože mě více zajímaly i zkušenosti filozofů tady s tím prožitkem a ta filozofie se zabývá samozřejmě i otázkou smrti, co je po smrti, jestli je duše, jestli není duše, takže mě to velice uspokojovalo, že jsem zjistila, jak to bylo v té řecké filozofii, římské filozofii, jak se to vyvíjelo ty věky, ale nikdy jsem nenašla pořádný popis toho mého prožitku, všude jsem spíš nacházela spekulace a to mi trošku vadilo, tak potom jsem byla ráda, že existují knížky, kde se přímo hovoří o prožitcích těch lidí a dneska je toho hodně už, dneska je toho hodně.

Tazatel: A tedy v nynější době žijete s partnerem?

Respondent: Jo, s manželem už (přemýšlí) strašně moc let, už asi 16 let a ženatí, vdání jsme asi 13 let (smích). Mám ještě čtyři děti (smích).

Tazatel: Čtyři? (smích) Jak to zvládáte (smích)?

Respondent: (smích) A tak jde to, akorát máme teda syna s kombinovaným postižením jednoho, takže tam je to někdy hodně psychicky náročné, protože je mu 10 a je na plenách, bude na plenách

a je prostě postižený fyzicky i mentálně, takže tam je to pro nás velká škola, tam jsme s tím hodně bojovali, ale myslím, že teďka už je to tak nějak jakoby, jakoby dobrý.

Tazatel: Co Vám pomohlo tu situaci překonat, vyrovnat se s tím?

Respondent: Myslíte s tím, že mám postižený to dítě?

Tazatel: Ano, ano.

Respondent: No, já jsem, když se narodil, tak já jsem s tím hodně bojovala, protože jsem měla takový pocit, co má většina maminek, že musím najít zázračný lék, který ho uzdraví, a to se mě nepodařilo (smích), navíc jsem odmítla s ním chodit po různých léčitelích a prostě zkoušet, kdo by ho náhodou uzdravil, takže jsem vsadila na klasickou medicínu, ta nám nezabrala, až potom nám hodně pomohla homeopatie, protože v klasické medicíně nám řekli, že to dítě nebude nikdy chodit ani mluvit, že bude jenom ležet a dívat se do stropu celý život, a že už nám nemůžou jak pomoci, tak jsme zkusili homeopatii a ta ho hodně nastartovala, protože to po dvou kuličkách, myslím, že to bylo opium, myslím, nějaké miniaturní množství, tak že ho to nastartovalo a do dvou týdnů po požití tadyté kuličky začal chodit, začal prostě se na náš dívat, přitom ty očička měl před tím v sloup pořád a já jsem ho potom přivlekla teda za ručičku k panu primárovi na neurologii ukázat teda, jak to vypadá a on říkal, že to teda ještě neviděl, říkal co jsme dělali, tak říkám, že jsem zkusili homeopatii a on mě říká, přece nevěříte na homeopatii, říkám já nevěřím, ale to děcko si to vsugerovat nemůže (smích), navíc když je postižený, takže potom říkal takové, že občas se takové zázraky dějí a tak. A teďka chodí do té speciální školy a je mírně mentálně opožděný jenom, takže to tak nějak dá se, dá se s ním nějak komunikovat, běžně člověk nepozná, že mu něco je, na první pohled, takže je to dobrý.

Tazatel: A jak tedy vypadá Váš každodenní život teď, v této době?

Respondent: Jelikož nejsem teď teda úplně na mateřské, mám teď toho ročního chlapečka, nejsem s ním úplně doma, střídáme se s manželem a chodím do školy, protože učím na vysoké škole, učím psychologii, arteterapii, komunikaci a ještě muzikoterapii, učím zdravotní sestry a porodní asistentky a ještě učím na univerzitě třetího věku, tak mám teďkon těch hodin teda míň, mám teďka jenom 4 hodiny týdně a občas dělám individuální konzultace a individuální programy pro seniory třeba z kraje Vysočina a nebo takové soukromé arteterapeutické kurzy.

Tazatel: A jaké jsou teda nyní Vaše zájmy?

Respondent: Zájmy jsou velmi obdobné (smích) jako v minulosti, to znamená, že ráda čtu knihy s jakoukoli psychologickou tematikou, velice mě pořád zajímají tadyty věci před životem, po životě, dokonce jsem absolvovala jednu regresní terapii, abych si sama ověřila na sobě, že to funguje, protože mám tendenci všechno si ověřit a vyzkoušet a musím říct, že nejsem doteďka úplně stoprocentně přesvědčená, jestli (přemýšlí) to nebyl sen, protože si myslím, že to bylo dáno hlavně tou paní, která mě provázela tadytou terapií, protože to nebyl a žádná psycholožka, byla to prostě tady paní, která se tím jenom tak, jakože zabývá a já jsem tam nějaké obrazy viděla, podle mě to bylo pět životů, ale viděla jsem je tak jakoby jen z dálky, jako by to byl nějaký film promítaný na plátno, Akorát tam došlo k jednomu teda zajímavému okamžiku, kdy v jednom životě jsem se ocitla za války, viděla jsem se v koncentračním táboře, byla jsem muž, mluvila jsem německy, což mi možná vysvětluje trochu, proč už od malička umím velice dobře německy a nikdo z naší rodiny nikdy německy nemluvil, němčinu jsem dokonce i vystudovala a učím doteďka i v němčině (smích), když na to přijde a tam nás v té vizi nebo co to bylo nebo v tom životě nás teda postříleli a já jsem, mě tam trefili do krku a to byla obrovská bolest, kterou cítila během té regrese, že ještě 10 minut jsem si ten krk ještě dávala do pořádku, protože jsem vůbec nechápala jakto, že mě to může tak šíleně bolet. A byl tam i jeden, takový velice pěkný zážitek, nebo jestli to byla vzpomínka z Tibetu, že vím, že jsem tam byla v Himalájích a vím, že, vím určitě, že to byly Himaláje, už méně vím určitě, jestli to byl Tibet, Nepál nebo která ta země, to už nevím přesně, ale vybavuju si ty krásné hory a pamatuju si, že hučely a já jsem přitom v životě nebyla na horách v tomto životě a neumím ani lyžovat, ani nemám lyže a proč bych jezdila na hory, že, tam skály, co bych tam dělala, ale tam mě to úplně fascinovaly ty hory, a zjistila jsem, že je má strašně ráda a potom vlastně vím, že jsem tam byla malý 4 - letý chlapeček a potom přišli nějací dva budhističtí mnichové a odvedli mě do kláštera, to je celé, co si vybavuju. A pak tam byly ještě takové tři jakoby méně významné vzpomínky, ale jelikož jsem to pořád viděla z takové jakoby dálky a tak jakoby na plátně, tak to asi nebyly tak silné prožitky, kromě toho teda zastřelení, tak nejsem úplně 100% přesvědčená, že to nebyla jenom fantazie. Takže tak.

Tazatel: (přemýšlí) A když tedy porovnáme Vaše vztahy s rodinnými příslušníky a přáteli, změnilo se nějak, od doby Vašeho před prožitkem a po prožitku?

Respondent: (přemýšlí) Maličko jenom, já už tehdy jsem měla, vlastně i před tím prožitkem, jednu takovou nejlepší kamarádku, jak se říká, která se také zabývala podobnými věcmi a po tom prožitku (přemýšlí) jsme měly tendenci zkoušet telepatické pokusy, protože jsem zjistila, že umím trochu číst myšlenky lidí, tak jsme to zkoušely, že jsme třeba šly do města, ona šla na jinou stranu, já na jinou stranu a zkoušely jsme se najít pouze pomocí myšlenek a vždycky jsme se našly (smích). Nebo ona si přehrávala v hlavě nějaký smyšlený příběh a já jsem já ho pak převyprávěla, takže dělaly jsme takové různé pokusy, i meditace jsme spolu dělaly, hodně nás to tehdy dovedlo do té jógy, chodily jsme spolu na jógu a zjistila jsem, že jóga mě moc nenesedne, protože mám špatné klouby a tam mě to moc nešlo, takže jsem tam přestala chodit (smích).

Tazatel: A jinak co se týče té telepatie, tak se Vám to teda dařilo, jo?

Respondent: Dařilo, já jsem se toho trošičku jakoby bála, jsem si říkala, že teda nevím, co to je, nevím, proč to funguje a pořád jsem měla na paměti, co mi říkala moje maminka (smích), takže jsem o tom nikde nemluvila a mám tak trošku jako doteďka.

Tazatel: A jak jsou v této době Vaše postoje, hodnoty, co je pro Vás důležité?

Respondent: Určitě radost a určitě láska, kolem mě i ve mně. Pořád se snažím udržovat si nějakou vnitřní harmonii, abych z ní nevybočovala, abych pořád žila v takovém velikém klidu, tichu a zjistila jsem, že (přemýšlí) já jsem velice silně věřící, teďka se nepovažuji za členku žádné církve, prostě jenom přímo komunikuju s tím Bohem a zjistila jsem, že všechno co dělám, tak nějak mu odevzdávám, pořád si s ním povídám a žiju v takovém tom vědomí, že všechno je správně, všechno je tak, jak má být a cokoli se vyskytne, třeba nějaký problém, tak vidím vždycky příčinu v sobě, ne v těch lidech, že třeba to je můj dneska ucelený problém, který já projektuju na to mé okolí, takže se snažím pracovat jakoby se sebou a snažím se udržovat takový ten veliký klid a jelikož vím, že máme všichni kolem sebe ty duchovní průvodce, a že ten život tímto nekončí, že ta Země je taková přestupní stanice, tak se snažím žít co nejlépe, podle svědomí.

Tazatel: A jaká je tedy Vaše víra, v co přesně věříte?

Respondent: Věřím v Boha a to je celé, nepatřím k žádné církvi.

Tazatel: A věříte tedy na další životy?

Respondent: Věřím. Jelikož jsem měla ten zážitek, že ta duše je nesmrtelná, tak proč ne, i přesto, že mě ta regrese na 100% nepřesvědčila.

Tazatel: A jaký máte nyní postoj ke smrti?

Respondent: Smrti se vůbec nebojím, ale nemůžu ani říct, že bych se na ni těšila, jsem ráda na světě, ráda si užívám (smích). Ráda si užívám děti a všeho. Víím, že jsem měla v dospívání, po tom zážitku, to bylo asi tak 3, 4 roky, takové trošku zvláštní období, že jsem si říkala, jestli ta smrt není lepší než ten život a zjistila jsem, jak jsem takhle jakoby naladěná, tak že si přitahuju situace, které byly nebezpečné tomu životu, takže když mi bylo 17 a potom 18 let, tak mě dvakrát přejelo málem nějaké auto, ale myslím si teďka, že to bylo právě tím mým postojem, že mi na tom životě trošku nezáleželo v té době.

Tazatel: A co teda to téma smrti ve Vašem životě znamená dnes?

Respondent: Smrt je součástí života, když přijde, tak prostě přijde. Vůbec nemám z toho obavy, neděsím se toho, když přijde, víím, že to je přirozené, a že té duši je dobře.

Tazatel: A máte teďkon ve svém denním programu zařazenou relaxaci nebo meditaci?

Respondent: Vyložení nemám právě z časových důvodů, protože 4 děti dají zabrat (smích), takže nemám vyložene čas, že bych si jenom sedla a mohla nějak meditovat, ale zjistila jsem, že si dokážu takové kratinké okamžiky pro sebe udělat, třeba když kojím nebo když si s tím miminkem lehnu a miminko prostě usíná a já prostě se dokážu ponořit do toho ticha nebo si otevřít nějakou knížku a zjistila jsem, že není potřeba přečíst celou knížku naráz, jak se říká zhltnout, což jsem dřív dělala, ale že úplně stačí, když si přečtu tam pár vět, které mě osloví a potom o tom přemýšlím a je mi dobře.

Tazatel: A v jaké míře si tedy pamatujete sny?

Respondent: Sny si pamatuju velice dobře. Teďka poslední rok je to horší, protože já moc nespím (smích), takže když třeba začne nějaký sen, tak většinou to to miminko přeruší, takže většinou jsem z toho taková nevyspaná, takže málokdy se ten sen opravdu dokončí a většinou mě vzbudí křik

miminka, takže já vyletím a moc si to teďka nepamatuju, ale jinak si pamatuju hodně sny pořád z minulosti, hodně do velikých detailů.

Tazatel: A máte nyní pocit zesílené intuice?

Respondent: V současné době nebo po tom prožitku?

Tazatel: Po tom prožitku celkově.

Respondent: Celkově ano.

Tazatel: A v současné době se to nějak změnilo?

Respondent: (přemýšlí) Myslím si, že trošku ano, protože jsem začala se více zabývat tou regresní terapií, několikrát jsem dělala regresní terapii také s lidma, jakože já jsem to provázela, všichni se dostali do minulých životů, což mě fascinuje vždycky a zjistila jsem ještě, jo a začala jsem vlastně dělat ještě mentální léčení podle Clemense Kubyho., což je psychoterapeutická technika, která také často navodí zážitky z minulých životů, pokud to samozřejmě jsou zážitky z minulých životů, otázka je, jestli to nejsou jenom nějaké fantazie, ale i kdyby byly, tak jsou léčivé, prostě tomu člověku se velmi uleví, vyléčí se a zjistila jsem třeba, že když dělám s někým to mentální léčení a nebo regresní terapii, tak velmi často vím už dopředu, co mi ten člověk řekne. Takže tam si myslím, že pořád pracuju na tom prohlubování té intuice.

Tazatel: No, a když tedy řekneme, že jste byla někým před a někým po tom Vaše prožitku, po tom Vašem zážitku, tak pociťujete tam nějakou změnu?

Respondent: (přemýšlí) Nevím, to nedokážu úplně říct asi.

Tazatel: Vy si myslíte, že byste se třeba ubírala stejným směrem i bez toho prožitku nebo jestli...

Respondent: Já myslím, že ano, protože mě už tehdy začaly zajímat více tyto věci, takže myslím si, že ano.

Tazatel: Tak a teďkon ještě jsem se chtěla zeptat, jestli jste se někomu svěřila o tom prožitku tedy?

Respondent: Ano, ale až minulý rok (smích).

Tazatel: A komu to bylo?

Respondent: (smích) To bylo více lidem, protože jsem měla takovou trošku přednášku na setkání, nevím, jestli znáte, Občanské sdružení Goša, které vede Igor Chaun, ten režisér a on dává dohromady, prostě vždycky takové setkání, kde je daný nějaký program, kde vystoupí prostě lidé, kteří měli nějaké třeba velmi silné duchovní prožitky. No tam je třeba takových 100, 200 lidí, kteří naslouchají, můžou klást dotazy. Takže on mě velmi dlouho přemlouval (smích), pan Chaun, až se mu to podařilo, takže vloni v červnu jsem s tímto zážitkem vystoupila, řekla jsem tam i něco málo o sobě a cílem nebylo zviditelnit se, ale cílem bylo případně pomoci lidem, kteří měli podobný prožitek, aby se nebáli, že to je v pořádku a kam jsem se s tím dostala já nebo co to se mnou udělalo. A to video jsem dosud neviděla teda (smích), ani nějak nepotřebuju (smích). Ale občas se mi ozývají lidé, na základě toho videa, že to viděli, a že měli podobné prožitky, a že jsou rádi, že o tom mluvím, že si mysleli, jestli jsou normální a tak, takže myslím si, že to pomáhá, že o tom mluvím.

Tazatel: A jaké byly reakce tedy těch lidí?

Respondent: Spíše takové nejdřív třeba udivené, ale protože oni už na těch setkáních často podobné prožitky si myslím probírali, tak jako nebyli zas tak překvapeni, takže potom se třeba ptali taky na nějaké okolnosti a jak se cítím teď a jestli se mi to ještě někdy nepříhodilo, takže brali to tak nějak s klidem, ale asi to bylo tím, že to byla skupina, která na to byla připravená, kteří už s tím počítali, že tyhle věci prostě jsou ve světě, které se dějí.

Tazatel: A v té době, kdy se Vám to stalo, měla jste tendenci ten zážitek probírat s rodinou nebo lékaři?

Respondent: Měla jsem tendenci právě s tou maminkou, ale tam to dopadlo, jak to dopadlo, takže už potom s nikým, jenom s tou kamarádkou jednou, co jsme dělaly potom ty telepatické pokusy.

Tazatel: A co tedy na to říkala maminka přesně?

Respondent: Já jsem se jí svěřila, že jsem měla ten zážitek, a že teda vidím auru, že to je zvláštní, že ji vidím teda nejenom kolem lidí, ale i třeba kolem stromů, že vidím takové světýlka, takové světla, jak kdyby všechno zářilo a maminka mě řekla hlavně, ať o tom nikde nemluví, že mě můžou zavřít do blázince a to bylo celé. Takže už jsem pak o tom nemluvila, protože to asi neodpovídalo její víře, tomu, čemu se učila, čemu věřila, takže se toho bála.

Tazatel: A vy jste ještě říkala, že jste to probírala s kamarádkou. A ta reagovala jak?

Respondent: Kamarádka tak nějak vzala, že, tak nějak normálně (smích), ale (přemýšlí) tak nějak už si přesně nevzpomínám, ale vím, že z toho nebyly takové nějaké velké řeči. Prostě to tak nějak vzala, že to tak je a dál jsme pokračovaly v tom přátelství. Potom teda na gymnáziu už jsme se přestaly nějak kamarádit, protože jsem zjistila, že ona měla taky nějaké určité schopnosti jakoby vrozené, trošku té telepatie a vím, že uměla ovládat, tomu se říká v Tibetu vnitřní teplo – tumo a ona když chtěla, tak jí byla hrozná zima a fakt měla i husí kůži po celém těle, že když chtěla tak úplně hořela, takže možná taky nějakéj pozůstatek z jednoho minulého života a vím, že to hodně předváděla mezi kamarády a už jsem, já jsem necítila, že bych se měla někde ukazovat a spíš mě zajímala ta filozofie, chtěla jsem víc pátrat, kde v dějinách se tomu lidé ještě věnovali, jakým způsobem s tím pracovali a tak.

Tazatel: No, z mých otázek už to bude všechno a mě napadá, jestli k tomu nechcete třeba ještě něco dodat, něco co tu nezaznělo a chtěla byste říct nebo na co jsem se třeba nezeptala a Vás napadlo při tom vyprávění?

Respondent: (přemýšlí) Já si myslím, že nikdo by se neměl bát těch prožitků, protože smrt je naprosto přirozená a navíc ona je velice příjemná (smích) a to kdyby lidi věděli, tak se určitě nebojí a navíc, i kdyby třeba ten člověk opravdu odcházel dejme tomu za nějakých bolestí, protože často ty nemoci jsou, že jo, já jsem si taky před tím prožila veliké bolesti, tak v okamžiku smrti je veliký klid a navíc tam máme všichni kolem sebe průvodce, kteří nám pomáhají, často se objevují i zemřelí příbuzní, které teda já konkrétně jsem neviděla, asi teda ještě nebyl ten můj čas (smích) a rozhodně se nebát, nebát se toho, přijmout to jako součást toho života.

Tazatel: Ještě něco?

Respondent: Mě už nic nenapadá (smích), myslím, že už bylo řečeno všechno.

Tazatel: Děkuju za rozhovor.

Příloha č.12: Prožitek blízkosti smrti třetího respondenta

Tazatel: přejdeme přímo k tomu vašemu zážitku. Chtěla jsem se zeptat, při jaké události či situaci se to stalo

Respondent: takže stalo se to při skoku do vody, do řeky Orlice. Zapříčinilo to, nebo otevřelo, jedna z věcí byla moje neposlušnost vůči tehdy nějakému požadavku rodičů, který měli ten den, kdy se to stalo, protože jsem to neakceptoval a neposlechl a nic víc spatřujícího co by na to mělo vliv v tom nevidím.

Tazatel: a teď bych vás teda chtěla poprosit, jestli by jste mohl popsat svůj zážitek

Respondent: takže vlastně 11.srpna v osmdesátém osmém roce, jak jsem říkal už, že se to týkalo toho koupání se v řece Orlici, v Petrovicích nad Orlicí, což je malá vesnička nedaleko Týniště nad Orlicí, tak jsem byl s kamarádem u řeky a tam jsme chvíli plavali a pak že si půjdeme zaskákat šipky do vody, skákali jsme takzvaný lomenáky, kdy je člověk hodně, jak kdyby předkloněn a nejdřív byl ve vodě ten kamarád, dole, teda skočil si, já jsem byl dole, on si pak vylezl na pláž a já ještě že si taky skočím tak jsem zase vylezl na břeh, mezitím ten kamarád na pláži si lehnul a na chvíli usnul a já jsem se rozhodnul ke skoku, běžný skok, jako x skoků před tím, z podobného místa, nebo ze stejného místa akorát tehdy jsem cítil takový zvláštní pocit, nebo buzení, že nemám skákat, na druhou stranu stejný pocit, že mám skočit, to bylo takové nestandardní oproti jiným skokům předtím a jelikož bylo to dopoledne po dešti, tak ten břeh, který byl vysoký asi kolem dvou metrů tak byl na kraji...bylo vlhko, jakoby na té trávě a to bahno tam bylo a před skokem mi jako uklouzla noha na tom břehu, takže už jsem nestihnul vlastně skočit do vody a držet ruce před sebou, jako u klasické šipky a dopadl jsem asi po těch dvou metrech vlastně na hladinu řeky, kde byl docela silný proud tehdy a čistě tím nárazem o hladinu řeky se mi zlomil čtvrtý, pátý, šestý obratel a ty rozlomené kosti vlastně přerušily míchu a následovalo komplexní ochrnutí. Proč se mi zlomily ty krční obratle, tak to bylo proto, že při dopadu, jak jsem neměl ty ruce před sebou, ale zároveň jsem měl zakloněný krk, tak to zaklonění vlastně dostalo tím nárazem o hladinu jakoby nápor, ránu a došlo k té zlomenině těch obratlů a ten okamžik byl, že tělo vlastně kompletně ochrne, během vteřiny, ani možná ne, tělo se mi skrčilo jako kdyby to také pozice kufru, takže nohy se mi přitáhly, kolena ke hrudníku, ruce mi vlály, nemohl jsem vůbec ničím pohnout, ani hlavou, ani krkem. Stáhlo se mi i hrudní svalstvo, takže dýchání bylo takové velmi obtížné, tělo se otočilo jako by zády ke dnu a v té řece byla hloubka asi ze tři metry a pomaličku vlastně to tělo klesalo dolů ke dnu řeky a to byl pocit nějakého silného pudu sebezáchovy, pamatuju si, že jsem chtěl čímkoli nebo jakkoli pohnout, abych mohl vyplavat zpátky nahoru. To nešlo. Věděl jsem, že až se nadechnu, tak vdechnu vodu a že umřu, že bude konec. Taktéž si pamatuju, že to byl velmi nepříjemný pocit strachu, když bych měl definovat ten strach, tak ten nebyl ze smrti, protože tu jsem si ani nedovedl představit, ale ten strach byl z toho, že vůbec nevím co bude a jestli něco bude a to bylo hodně nepříjemný. No a najednou, když bych měl popsat jak kdyby okamžik smrti v mém případě, tak v mém případně se to odehrálo jako oddělení se duše od mého vlastního fyzického těla, to znamená, že v jeden okamžik jsem se takhle ohlédl za sebe na levnou stranu a na levé straně ode mě jsem na dně řeky viděl ležet svoje tělo, které jsem měl tehdy, ne které mám teď ale přitom já, se svou vlastní identitou, teda tak jakou vím že jsem to já, jak se jmenuju a tak, tak jsem stál tady a mohl jsem se dívat na své vlastní tělo. Nevěděl jsem co se stalo, co to bylo ani jsem nevěděl kde jsem a po chvíli, když jsem se podíval na to tělo podruhé, jsem vlastně zjistil, že jak kdyby v uvozovkách že v tom těle jsem bydlel a neměl jsem k němu žádné jak kdyby záchranné pocity, což bylo trochu zvláštní, tohle mě tak trochu jak kdyby překvapilo a potom následovalo to, že aniž bych to jakkoli chtěl nebo plánoval, připravil, tak jsem byl jak kdyby vtažen, nebo posunut, vtažen, protože jsem to já, jak kdyby neplánoval tak jít, do takového úzkého, tmavého prostoru, který se odvíjel šikmo důle a stále jsem neviděl kde jsem ale stále jsem se cítil jak kdyby normálně, věděl jsem kdo jsem a kdyby se mě někdo zeptal věděl jsem jak se jmenuju, odkud pocházím a podobně. Neměl jsem žádný jako nestandardní stavy jako halucinace nebo představy nebo žádný jiný okolnosti, nebo defekty, který by něco takového mohly způsobit. No a když jsem prošel tím úzkým tmavým prostorem v kterém nic nebylo ani tam nikdo nebyl, tak jsem se ocitnul v místě, které bylo jak kdyby hodně osvětlené, vnímal jsem to jako prostor, který byl zalitej takovou růžovo-žlutou barvou a v tom místě se staly dvě takové zvláštní věci. Když jsem tam jak kdyby vstoupil, tak jsem

věděl, že jsem doma, to byl velmi silný, takový nadřazený prioritní pocit byt' jsem tam nikdy, teda neuvědomoval jsem si, že bych tam někdy byl, stejně tak jsem si v té chvíli uvědomoval, že doma jsem u rodičů, to bylo jediné doma, které jsem znal ale najednou jsem poznal, že doma je tady v tom místě. Nikoho jsem tam neviděl, ani tam nic nebylo a nikdo tam nebyl. Nevznášeli se tam žádné duchové ani žádné obrazy, ani pozitivní, ani negativní jevy, prostě nic tam nebylo a další takový pocit byl, že jsem se tam cítil velmi dobře dá se říct, že až extrémně dobře v tom smyslu, že když to vyhodnotím zpětně teďka tak ani v té době před úrazem nebo pak od té klinické smrti až do teď jsem v podstatě takový pocit blaženosti spokojenosti a euforie nezažil i když člověk má v podstatě různý výkyvy jako by do extrémně dobrých nálad nebo méně dobrých nálad. Takže to byl velmi silný, příjemný pocit, který přebíjel všechno ostatní. Najednou jsem cítil, že tam teď najednou nejsem sám, že tam někdo přišel, že někdo je za mnou. Tak jsem se přirozeně otočil a za mnou, když jsem se podíval tak stála postava v lidských tvarech skrze kolem které zářilo obrovské světlo okolo celé postavy. Ani jsem nemusel moc přemýšlet, to bylo v podstatě, to bylo ihned, to nebyl nějaký kvíz, nebo zkoušení nebo testování, když jsem se podíval na osobu, tak jsem okamžitě věděl, že je to Ježíš Kristus aniž bych v té době vůbec věděl, kdo to je, protože jsem nikoho s takovým jménem neznal a teď se stala řada takových překvapujících a intimních prožitků a ty byly (přemýšlí). První byl, že to zářící světlo a ten Ježíš si mě vzal ke mně a obejmul mě a projevoval mi silný pocit lásky, který jsem ani předtím, stejně tak jako do dnes neuměl si zopakovat nebo navodit. I když to zní divně ten pocit lásky byl od toho Ježíše ke mě, to byl velmi silný pocit lásky, nebyl tam žádný zdvižený prst, nic takového. Druhá taková věc co se stala, bylo že když mě objímal tak jsem věděl, že mě úplně celého zná, byt' já ho ne a v tu chvíli jsem prožíval, že on zná mě, úplně všechno, co je v mé mysli i co je v mém srdci, bylo to něco jako pocit velkého bratra prostě z nějaké online kamery, že zná o mě úplně všechno. Nejenom všechny skutky, ale i věci, na který jsem vůbec pomyslel nebo udělal, prostě myšlenky, pomyšlení a viděl i ty věci, který jsem docela úspěšně schoval, nebylo jich teda moc. To všechno tam bylo a s tím souvisel ještě další pocit, který jsem u toho měl, když jsem věděl, že mě zná, nejenom jménem, ale se vším co je ve mně, že tak jak před ním stojím, tak je to jak kdyby konečný stav, takže kdybych tam teď zůstal, tak to nemůžu jakby vyretušovat, vylepšit a to byl strašně, jak kdyby příjemný pocit a pak odešel pryč a já se cítil báječně a potom se na chvíli vrátil a řekl mi otázku, položil mi jednoduchou otázku. Ona nezazněla slovy, ale prostě jsem věděl, že se ptá a ta zněla, jak kdyby, co chci říct na obhajobu svého života, nebo čím se chcu obhájit nebo co chcu o sobě říct. A tenkrát si pamatuju, bylo mi asi 17 a půl, tak v té době člověk neměl za sebou vybudovaný dům nebo rodinu nebo něco takového ale i tak by člověk něco řekl, má nějaký zkušenosti a slovní zásobu a udělal pár skutků dobrých, prostě člověk by něco řekl a pamatuji si tenkrát, že on si ani nepřišel pro odpověď, prostě mi položil tuhle otázku a odešel pryč a já jsem najednou tehdy jako by odpověď na tuto otázku byla ta, že jsem zjistil, že nemůžu nic říct. Tady je velkej rozdíl, kterej bych chtěl od toho odlišit, ne že nemám co říct, jako že by člověk nedal zdroje nějakých představ a informaci a slov, ale že nemůžu nic říct. Taky si pamatuju, že mě to tenkrát urazilo, určitě urazilo a možná ponížilo, byl to velmi nepříjemný pocit. Dneska už samozřejmě, jako věřící člověk, když čtu bibli tu odpověď člověk plus mínus zná, ale tenkrát to prostě nešlo no a pochvíli ten nepříjemný, pokořující pocit vyšuměl, mě se pak ještě zjevilo několik okamžiků z mého dětství a vesměs to byly, vlastně všechno to byly okamžiky lehce negativní když jsem někoho neposlechl, nebo když jsem něco udělal špatně. No a zase se mi tam prostě líbilo, zase přišel ten pocit euforie a spokojenost a chtěl jsem tam zůstat, protože jsem se tam cítil velmi velmi dobře a pak jsem se rozhodl, že budu prostě pokračovat nějakým směrem, kterým to půjde a jako rozhodl jsem se, že prostě jdu, přímo dopředu a došel jsem na místo, na kterým bylo úplně standardní rozcestí. Malá cestička, jedna doprava jedna doleva no a na tom rozcestí pamatuju si dobře, že jsem vůbec ale vůbec nepřemýšlel na tím, jestli půjdu na tu cestičku vlevo nebo doprava a než jsem vstoupil na to rozcestí, tak jsem znova uslyšel hlas toho Ježíše Krista v tom zářivém světle a on řekl stůj, vrať se, ještě není tvůj čas a jelikož jsem tam byl pod tíhou té úžasné spokojenosti tak jsem to chtěl jak kdyby neuposlechnout, chtěl jsem tam zůstat a při tomto mém rozhodnutí on tu svojí výzvu zopakoval znova, stůj, ještě není tvůj čas, a v tu chvíli vlastně skončil tahle část prožitku, protože jsem se ocitnul ve svém vlastním těle, byl to akorát pak okamžik kdy mě kamarád vytahoval z vody, pod vodou jsem byl necelých 5 minut, plus mínus, proč ten čas, to bylo vlastně proto, že ten kamarád ležel chvilku na pláži a usnul mě neviděl pod vodou, že jsem se topil a ještě ke všemu

mě ten proud řeky, který tam byl odnesl kousek dál, asi kolem 20 metrů do takové zátočiny, kde byly takové křaky pod vodou a tak, takže mu to celou tu dobu trochu trvalo než mě našel, vytáhnul mě ven, zabalil mě do deky vzal motorku a odjel vlastně pro lékařskou pomoc, pak mě odvezli do nemocnice do Hradce Králové, kde mě vlastně stabilizovali, pak jsem po několika dnech upadl na několik dnů do úplného bezvědomí, ale všechno jsem do té doby vnímal normálně. A ještě, když ten kamarád vlastně odjel pro tu rychlou lékařskou službu, tak jsem prožíval dva takové pocity a jeden byl ten, že jsem byl doslova vlastně hodně zklamán, že jsem zpátky, že jsem přišel odněkud zpátky, odkud jsem nechtěl se vracet, byť se mi tady na světě líbí moc a druhá věc, kterou jsem prožíval, bylo to že mě bolelo to moje polámané ochrnuté tělo, to byl takový ten nepříjemný pocit, kdy člověk má pocit, že jeho tělo váží v uvozovkách několik tun, celé tělo brnělo apod. Takže tohle byla ta fyzická a duševní rovina toho mého prožitku no a pak se odehrávaly ještě další věci několik měsíců až rok po tom prožitku a to byly roviny zase takové to fyzické novum kdy vlastně bylo všechno úplně nový vlastně po stránce fyzické, to znamená byl jsem zcela závislý na péči od druhých, od rodičů, od svých sester, od zdravotnického personálu, lékařů a podobně. Byla to vlastně ne částečná, ale úplná totální závislost, takže všechno bylo jiné, byl jsem asi půl roku v rehabilitačním ústavu, pak ještě v nemocnici, takže to trvalo skoro tři čtvrtě roku, takže jsem se setkával s úplně novými věcmi, které člověk do té doby nikdy neviděl, nikdy jsem do té doby neviděl nikoho na vozíčku, takže to všechno byly úplně nové věci a mezitím jsem jakoby někde skrytě toužil se tam vrátit za tím Ješíšem Kristem v tom zářícím světle, který se mi zjevil, vůbec jsem ale nevěděl kdo to je, kde ho mám hledat. Na druhou stranu jsem prožíval dvě zkušenosti, že ten Ješíš Kristus v zářivém světle že existuje, že mě má rád, takže bych se s ním chtěl znova setkat a druhá věc byla, že po smrti něco existuje no a takže jsem začal pátrat a to trvalo vlastně dalšího víc jak půl roku skoro tři čtvrtě roku vlastně taky, kde to hledání se kombinovalo ještě, protože to byla doba přechodu tenkrát že vlastně ten 89 a 90 rok, takže sem přišla spousta různých filozofií, učení, spousta záhad ze světa a podobné věci a takže jsem potkal lidi, kteří se zajímali o spoustu okultismu a všeho možného a záhady a převtělování a ale v tom jsem prostě žádnou cestu logickou a plnohodnotnou neviděl abych se vrátil za tím Ježíšem Kristem, kterého jsem viděl v prožitku klinické smrti no a až pak zase po nějakém čase jsem potkal věřící lidi, těm jsem ale zase nedůvěřoval, byť jsem s nima neměl žádnou špatnou zkušenost, respektive jsem s nima neměl vůbec žádnou zkušenost a ti mě pak postupem času, asi dva lidi, se kterými jsem se setkal, z církve, vysvětlili části mého prožitku a ukázali mi je i na biblických citacích a verších no a to pro mě byl vlastně další impulz k tomu, že jsem hledal a rozhodl jsem se pro křesťanskou víru, protože mi tam zapadlo spousta věcí do sebe jako takové kamínky v mozaice a takže celkově asi za ten rok a tři čtvrtě po tom prožitku klinické smrti se pak ještě o to víc změnil můj život, protože jsem se vlastně stal věřícím člověkem, ale ne kvůli tomu, že jsem se dostal na vozík nebo že jsem prožil prožitek klinické smrti, to že jsem se dostal na vozík, to bylo omezující novum a protože jsem prožil prožitek klinické smrti, tak to bylo docela záhadné, zajímavé a nadpřirozené ale to samo o sobě nebyla vstupenka někam do nebe, nebo abych se znova setkal s tím Ješíšem Kristem, tak mi to bylo vysvětleno, takže pro křesťanství jsem se poté rozhodl, protože mi byly dány informace jak to je a to jsem vyhodnotil, zhodnotil a rozhodnul jsem se, takže vlastně takových těch kaskád, který byly důležitý, jak činy toho prožitku v blízkosti smrti, tak věci, který následovaly po tom, jaký jsem udělal rozhodnutí to spolu nějak úzce souviselo a to je vlastně k tomu prožitku celé.

Tazatel: Ted' bych se ještě chtěla zeptat, vy jste říkal, že jste se dostal na nějaké místo. Šlo by to místo nějak popsat, co jste tam viděl, slyšel..?

Respondent: Takže neslyšel jsem nic, žádné zvuky. Někde se dá na internetu dočíst, že někdo slyšel nějaké zvuky zvonů, nějakých různých věcí, někdo zase slyšel různý nějaký negativní zvuky, kvílení a podobně, takže já jsem nic ze zvuků neslyšel vůbec, ani v tom úzkém tmavém prostoru, ani v tom prostoru, kam jsem se potom dostal a to už jsem říkal, že pak v tom prostoru, kde jsem se cítil doma, kde jsem se pak cítil velmi dobře tak ani nikdo, ani nic tam nebylo, až potom následně krom toho zářícího světla Ješíše Krista v podobě zářícího světla, takže žádná zemřelá pratetička, žádný obrázky svědků jehovových apod, prostě vůbec nic tam nebylo.

Tazatel: Takže jak se to dá představit to místo, kdybychom to měli nějak připodobnit.

Respondent: No tak jedna věc, kterou můžu připodobnit je, tu co jsem viděl a to je prostě rozsviňte si v místnosti dvěma žárovkami, který zkombinují růžovou a žlutou barvu a bude tam zatemněno, aby tyhle dvě barvy vynikly a ten prostor byl nekonečný, to znamená nebyl ohraničený, nebyla

vidět žádná hranice v podobě čehokoliv, to znamená stěna, nebo jakýkoli jiný limit. (pauza) no a to bylo jediný, co se dá definovat.

Tazatel: A dále jste říkal, že jste nikdy Ježíše Krista neznal, ale jakmile jste ho spatřil, tak jste poznal, že je to on.

Respondent: Ano ihned, bez přemýšlení.

Tazatel: Čím jste to poznal, nebo jak jste vydedukoval.

Respondent: Nevydedukoval. Podíval jsem se a okamžitě jsem to věděl. Prostě teď, když se mě na něco ptáte, tak musím přemýšlet že? Jakoby vymyslel odpověď. Když ji znám, tak bude rychlá, když ji budu tvořit, tak to bude pár vteřin a tam tehdy nebylo ani jedno, prostě okamžitě jsem to věděl, i když jsem to předtím vůbec nevěděl. Takže to bylo jako zjevení. Úplně stejně tak, jako je třeba příběh v bibli o člověku, kterému se později říkalo apoštol Pavel, tak on předtím, než byl věřící, tak se jmenoval Paul, Pavel z Tarzu, což je na území dnešního Turecka, Tarz, a to byl velmi vzdělaný muž a jeho hlavní poslání bylo, že v určité době měl úplně vymístit v oblasti dnešní Sýrie, Turecka, Izraele a blízkého východu, základy prostě nějaké křesťanské sekty, prostě ono se tomu tehdy říkalo sekta, což je dneska Křesťanství. A on si to vzal jako úkol a byl v tom velmi horlivý, byl to člověk, který dal zabít velmi krutou smrtí několik tisíc lidí, třeba nechal zabít ovce, stáhnout kůži, do té kůže nechal zašít některý křesťany a házel je lvům a podobně. Takže to se prostě nedá přirovnat k nějaké smrti, normální smrti že třeba někdo někoho jenom zastřelí, to bylo kruté zacházení a na další svojí takovéhle misi, kde měl prostě ne zakázat tu sektu, ale vyvraždit jí, tak jeho další zastávka byl Damašek v dnešní Sýrii a měl k tomu pověřovací listiny no a na cestě ho ozářilo obrovské světlo z oblohy, tam v bibli je napsáno ne slunce, ale světlo z oblohy a to světlo z oblohy viděli..., ozářilo nejen jeho, ale viděli ho i jeho doprovod, je tam napsáno lidi, který jeli s ním, ale jen von slyšel jak k němu to světlo, ten Ježíš Kristus mluví, ty ostatní neslyšeli a to zářící světlo mu říkalo, já jsem Ježíš Kristus, proč mě pronásleduješ, přestaň a bababam, prostě mu říká další nějaký věci a to je velmi obdobný. (pauza) Pavel ho neznal do té doby, toho Ježíše Krista, jenom o něm slyšel informace, on znal ty jeho následovníky, ale s ním osobně neměl nic společného a okamžitě to prostě věděl, že to světlo, který na něj promluví je Ježíš Kristus, takže to je úplně stejné, jako u mě, ještě 10 vteřin předtím, než se mu dostalo to zjevení na cestě do Damašku, tak on neměl žádný podklady ani přípravu a stejně tak já, 10 vteřin před tím skokem, kdyby se mě tam někdo na břehu zeptal, kdo to je Ježíš Kristus, tak ne že bych nechtěl odpovědět, ale nevěděl bych vůbec co mám odpovědět. Takže je to pro to nejvýstižnější slovo zjevení. Proto se to ten výraz používá jak v češtině, v angličtině prostě zjevení. Zjevení je věc, ke který nejsou žádné předpoklady, příprava. Proto je to zjevení.

Tazatel: Děkuju, teď jsem se chtěla zeptat, co jsem teda cítil při chvíli toho zážitku, jaké pocity se tam ve vás míchaly a střídaly.

Respondent: Tak tři. První byl obrovský příjemný pocit spokojenosti, blaženosti, protože jsem byl na místě, které bylo domov. Druhý pocit pak byl to chvílkové pocit pokoření, z té odpovědi..., že jsem nemohl nic odpovědět na otázku, jak chci obhájit svůj život a třetí pocit byl, že jsem tam hrozně moc chtěl zůstat. Takže tyhle pocity.

Tazatel: Když se ještě podíváme na to pokoření, tak to jste ještě cítil z toho důvodu, že nemůžete odpovědět?

Respondent: Ano, že jsem zjistil, že nemám co říct ze všeho toho co je ve mně. To bylo to pokoření. Takže nebylo to pokoření ve smyslu toho, co třeba známe dnes, ve smyslu společensky, to je blbý a zlý rodič, pokořující své dítě, buď ho ztrapní, nebo něco. Nebo že blbý a špatný učitel pokoří dítě na základní škole, z něho udělá prostě mant'áka jo, že je to prostě ostuda před celou třídou. To je pokoření. Ale to je takový něco jako obrazně, že chce někoho ubít pěstí do hlavy, nebo zatlouct do země, to je prostě pokoření, který asi člověk zná z nějakého společenského, prostě fungování, ale tohle bylo pokoření, že jsem vlastně zjistil, že nemám vládu nad sám sebou, že jsem byl stvořen a že jsem nic, ale v tom smyslu ne že nejsem nic jakože jsem špatnej, ale že nejsem sám sobě šéf, což jsem si do té doby mohl myslet, i když jsem o tom nepřemýšlel, takže takovéhle pokoření. Takový že jsem si prostě uvědomil že mu patříme, tomu Ježíši Kristovi no, i když jsem to nevěděl do té doby, takže to pokoření vycházelo jenom z tohohle. Z poznání informace, nikoli z toho pozemského pokoření, kdy je člověk pokořen s nějakým účelem.

Tazatel: Děkuju. Takže jak si myslíte, že to mohlo trvat dlouho, ten váš zážitek?

Respondent: (přemýšlí) Tak lidského času to bylo v nějakém rozmezí, abych byl střízlivý tak 3-5 minut. Tam když jsem byl, tak to trvalo přesně, že to vůbec netrvalo, pouze že to bylo. To znamená bezčasové. Takže tam neexistovala vůbec minuta, ani den, ani pozítří. Dalo by se to vystihnout dobrým slovíčkem furt, to je věčnost, v bibli se tomu říká věčnost, my to slovo ze staročestiny už moc neznáme, věčnost, moc ho nepoužíváme. Bible ho pořád nějak takhle překládá, ale pro mě je lepší, pochopitelný, jo prostě z němčiny furt. Furt je bezčasová jednotka. A přesně tak to tam bylo. No a pak vlastně i zpětně, ten čas, který byl tam, to znamená že to nevyjádřitelné prostě netrvalo ani chvíli, tak tomu pak no, odpovídá to slovu, kterým bible nazývá ten posmrtný život, že to je věčnost.

Příloha č.13: Kódovací arch – ukázka

Respondent č.	Věk	Vzdělání	Doba od události
1	57	SŠ s maturitou	23 let
2	42	SŠ s maturitou	2 roky
3	42	SŠ s maturitou	25 let
4	53	VŠ	24 let / 7 let
5	34	VŠ	21 let

Respondent č.	Oblast č.1	Oblast č.2	Oblast č.3	Oblast č.4	Oblast č.5	Prožitek +/-	Pocit'ovaná změna	Posttraumatický rozvoj
1	-	-	+	-	-	-	-	-
2	-	-	+	-	+	+	+	+
3	+	+	+	-	+	+	+	++
4	+	+	+	-	+	+	+	++
5	+	+	+	-	+	+	+	++

Vysvětlení použitých pojmů:

Oblast č.1: Ocenění života

Oblast č.2: Spiritualita

Oblast č.3: Otázky ohledně smrti

Oblast č.4: Vztahy

Oblast č.5: Nadpřirozené schopnosti

- U každé oblasti se hodnotí zda změna proběhla (+), nebo jestli oblast zůstala beze změn (-)

Prožitek +/-: Jak vnímal respondent svůj prožitek (pozitivně X negativně)

Pocit'ovaná změna: Jestli jednotlivec percipuje změnu

Posttraumatický rozvoj: hodnocení posttraumatického rozvoje jednotlivce

- Žádný (-)
- Posttraumatický rozvoj proběhl (+)
- Posttraumatický rozvoj proběhl ve značné míře (++)