

Kapitola třetí:

Život pokračuje dál

Myšlenka na smrt mě nechává naprosto klidným, neboť jsem pevně přesvědčen, že náš duch představuje bytost, jejíž podstata je nezničitelná, a bude tedy trvat bez přestání a věčně.

Johann Wolfgang Goethe

V současnosti, kdy fyzika teoreticky i experimentálně dokázala existenci jemnomotného světa, objevila v něm nositele informací, pole torze a vysvětlila pojmy „vědomí“ a „myšlení“, nastala ta správná doba potvrdit vědecky rovněž i nesmrtelnost lidské duše. Lidé na celém světě (zvláště pak v Rusku) momentálně přesně takový vědecký důkaz potřebují. Moderní technokratické společnosti „pouhá víra“ v nesmrtelnost nestačí: každý by to totiž rád „věděl“! Tyto vědomosti musí – a ve značné míře i dovede – poskytnout právě věda, v první řadě však medicína, která nám ostatně jako první ukázala, že po smrti těla naše osobnost, naše Já neumírá a jeho existence pokračuje v jiných, zcela nových podmínkách. Nové resuscitační metody lékařům umožnily poodhalit tajemství smrti a spatřit daleko víc, než bylo do té doby možné. Získané údaje nebyly výplodem fantazie, ale představovaly nezvratná fakta, k nimž dospěla vědecká medicína, a potvrdila tak závěry teoretických fyziků.

Náboženskému učení člověk buď věří, nebo nikoli, s událostmi však takto zacházet nelze. Skutečnost je neúprosná – můžeme se od ní sice odvrátit, fakta však zůstávají a za určitou dobu se nové zkušenosti nevyhnutelně stanou přístupné pro všechny.

A právě k tomu nyní došlo: bylo totiž shromážděno takové množství důkazů nesmrtnosti naší duše, že došlo k prolomení ochranných bariér, a informace o jedinečných výzkumech (navíc fyzikálně zdůvodněné) zaplnily stránky nezávislého tisku. Stačí se vyzbrojit trpělivostí a seznámit třeba jen s malou částí z těchto faktů, které mnohdy překonávají naši představivost.

George Gallop mladší odhaduje na základě rozsáhlého průzkumu, jež provedl na počátku 80. let, počet Američanů, kteří se někdy setkali s mimotělesným zážitkem, na osm milionů.²²⁴

Na celém světě je takových lidí pochopitelně podstatně více.

Badatelé v nejrůznějších zemích světa uskutečnili velké množství experimentálních výzkumů tohoto unikátního jevu, a získali tak přesvědčivé důkazy existence naší duše po smrti fyzického těla.

Vztah lékařských věd k duši a vědomí

Jedním z prvních lékařů a vědců, jenž otevřeně informoval o fenoménu života po smrti, byl Raymond Moody. Mohlo k tomu však dojít již o téměř 100 let dříve, a to přímo v Rusku. Nejvýznamnější ruský chirurg N. Pirogov, který operoval v armádních lazaretech, shromažďoval materiály o problematice umírání, smrti a posmrtného bytí. Dokonce připravil rukopis k tisku, jeho vydání se však v Rusku setkalo s ostrým odporem církve a nepochopením ze strany jeho kolegů.²²⁵

Moodyho kniha *Život po životě* vyšla v listopadu roku 1975 a okamžitě se stala bestsellerem. A nejen to, podnítila navíc i zájem dalších významných badatelů o výzkum této palčivé otázky. Velmi podstatnou úlohu hraje i fakt, že se nejednalo pouze o vášnivý zastánce Raymonda Moodyho, nýbrž i o jeho zaryté odpůrce.

Moody zkoumal fenomén lidského vědomí na jedincích ve stavu klinické smrti. V současnosti se vědci domnívají, že je třeba rozlišovat dva typy těchto stavů. Slovy členky Akademie věd N. P. Bechtěrevové:

„Klinická smrt časově odpovídá době aktivity umírajícího mozku a biologické (organické) smrti, kdy začíná docházet ke strukturálním změnám tkání.“²²⁶

Badatelé se domnívají, že znovuoživení je možné pouze v případě, začne-li dříve, než se stačí projevit nezvratné narušení tkání v organizmu – po jejich rozpadu totiž resuscitace nepřipadá v úvahu. Je však pravda, že do této koncepce nijak nezapadá fenomén oživení Lazara Ježíšem Kristem a Subbamy Satja Sai Babou.

Publikace Raymonda Moodyho analyzuje vyprávění osob, jež lékaři prohlásili za klinicky mrtvé, a přesto se vrátily „zpět“. Zkušenosti umírajících popisuje Moody přibližně následujícím způsobem:

V okamžiku, kdy se pacient blíží k mezní hranici fyzického vyčerpání, slyší lékařova slova o své smrti. Poté vnímá nepříjemný hukot, pronikavé zvonění nebo hvízdání a současně si uvědomuje, že se velkou rychlostí pohybuje dlouhým temným tunelem. Pak náhle zjišťuje, že se nachází mimo své fyzické tělo a pozoruje ho zpovzdálí. Z tohoto neobvyklého úhlu pohledu se dívá na snahu lékařů oživit ho a cítí radost i návaly emocí.

O chvíli později svému zvláštnímu stavu lépe přivykne a všimá si, že má stále ještě „tělo“, které se liší od toho, jež leží na operačním stole. Brzy se objevují dříve zemřelí příbuzní a přátelé, kteří mu nabízejí svou pomoc a nakonec

před sebou spatří zářící světelnou bytost, jež mu beze slov (telepaticky) pokládá otázky, které umožňují zhodnotit život daného jedince, a otevírá před ním panoramatický výjev klíčových událostí jeho života. V určitém okamžiku pacient cítí, že se blíží k jakési hranici, předělu mezi životem pozemským a tím dalším. Náhle však zjišťuje, že se musí vrátit zpátky na Zem, protože doba jeho konce ještě nenastala. I když se tomu brání, nějakým způsobem se přesto znovu vrací k životu.

Moody klasifikoval následující znaky prožitku klinické smrti:

1. Nevyjádřitelnost prožitku. Nemožnost výstižného slovního vyjádření prožité zkušenosti.
2. Schopnost slyšet a vidět to, co se během smrti daného jedince odehrává. Mnozí lidé slyšeli slova zdravotnického personálu a viděli lékaře, jak operují jejich tělo. Tato svědectví pokaždé potvrdili i sami doktoři.
3. Pocit míru a klidu.
4. Zvukové vjemy. Pacienti hojně mluvili o nezvyklých sluchových vjemech ve stavu blízkosti smrti.
5. Tmavý tunel. Často současně s hlukem vzniká pocit letu jakýmsi černým prostorem.
6. Mimotělesné zážitky, vystoupení z těla. Najednou si osoby uvědomí, že se nacházejí mimo své tělo a jako nezaujatý divák jej pozorují, přičemž pociťují široké spektrum pocitových reakcí od strachu nebo paniky až po pocit radosti či euforie.
7. Setkání s ostatními zemřelými.
8. Světelná bytost. Nejsilnější dojem v člověku zanechává setkání se světelnou bytostí, jež s ním navázala kontakt a telepaticky zadala dvě otázky: „Jsi připraven zemřít?“ a „Můžeš mi ukázat, co významného jsi ve svém životě vykonal?“
9. Ohlédnutí za prožitým životem. V dané chvíli před

pacientem proletí panoramatické výjevy z jeho osudových zážitků. Lidé opětovně v průběhu několika okamžiků s ohromující jasností prožívají zřetelné vizuální obrazy, plastické, barevné scény, prokreslené do nejmenších detailů. Po resuscitaci si dotazovaní dokázali vzpomínout na množství podrobností ze svého života, na které už dávno zapomněli.

10. Hranice nebo předěl. Někteří pacienti poznamenávají, že se blížili k jakési hranici či mezi, jež v jednotlivých případech měla podobu vody, šedé mlhy anebo neviditelné čáry.

11. Návrat. Všichni dotázaní tvrdili, že zpočátku pociťovali přání vrátit se zpátky, potom ale toto přání zmizelo, a cestu zpět dokonce odmítali.

12. Vyprávění a význam prožitku. Všichni lidé, kteří onu zkušenost zakusili, nepochybovali o tom, že byla skutečná a důležitá.

13. Vliv dané zkušenosti na další život. Roste pocit odpovědnosti, probíhá duchovní obroda, mizí strach ze smrti a někdy se objevují i neobyčejné parapsychologické schopnosti.

Pokud nás něco nepřestává ohromovat, pak je to skutečnost, že lidé s nejrůznějším vzděláním, rozdílným povoláním, odlišnou národností i náboženstvím, různých věkových skupin, jež pobývali za hranicí smrti, popisují jedno a totéž. Nevzdělaná žena spatřila a prožila to samé, co profesor psychologie, a pětiletý chlapec vnímal to, co sedmdesátiletý stařec.

Zarytí odpůrci, jež odmítají existenci lidské duše, se obvykle brání slovy: „Pokud po klinické smrti jedinec znovu ožil, znamená to, že se nejednalo o skutečnou smrt.“ Jaký smysl má ale snaha daný stav pojmenovat? Podstata přece netkví v názvu, nýbrž v pouhé existenci tohoto podivuhod-

ného fenoménu, během něhož určitá část lidské bytosti vystupuje ze svého fyzického těla, pozoruje ho zpovzdálí a pohledem nezaujatého účastníka se dívá na vše, co ho obklopuje. Už jen tento fakt sám o sobě dokazuje, že život vědomí může pokračovat nezávisle na fyzickém těle, a dokonce i bez něj.

N. P. Bechtěrevová ve své publikaci píše:

„Skutečnost, zda tělo existuje bez duše, je jednoznačná pouze ve vztahu k takzvanému biologickému životu. Nejspíš částečně nežije, duše bez těla však žije nebo alespoň existuje to, co by mohlo být dáno do souvztažnosti s pojmem ‚duše‘.“²²⁷

Vědci navrhují, aby se při výstupu duše z těla odlišovala dvě stádia vnímání: *autoskopické* čili to, co duše vidí, slyší a cítí bezprostředně po opuštění fyzického těla, když se ještě nachází zde, v našem světě; a *transcendentální*, tedy zážitky duše, která prošla tunelem do jemnohmotného světa.

Autoskopické vnímání

Tyto vjemy vznikají jak v případech klinické smrti a stresových situací, tak při řízeném výstupu duše z fyzického těla. Vědomé opuštění těla (neboli OBE či OOBÉ, jak tento jev nazývají psychofyzikové) představuje předmět experimentálního zkoumání, jímž se budeme zabývat na následujících stránkách.

Předtím ovšem rozebereme několik nejzajímavějších příkladů autoskopického vnímání, ke kterému – jak už bylo zmíněno – dochází ve stavech klinické smrti či při stresových situacích.

Členka Ruské akademie lékařských věd a Ruské akademie věd N. P. Bechtěrevová k tématu uvádí:

„Při analýze tohoto jevu by měl být v neposlední řadě brán zřetel na to, co o viděném a slyšeném člověk vypráví nikoli z pohledu těla, nýbrž z úhlu duše, jež se od těla oddělila. Tělo totiž nereguluje, neboť se nachází ve stavu klinické smrti.“²²⁸

Marta Eaganová ucítila 12. dubna 1975 ráno nepříjemnou srdeční slabost. Když ji sanitka záchranné služby přivezla do nemocnice, žena už nedýchala a ani přítomný lékař nenahmatal pulz – pacientka se již nacházela ve stavu klinické smrti. Později vyprávěla, že byla svědkem celého procesu svého vzkříšení a pozorovala činnost doktorů z jakéhosi bodu mimo své tělo. Vyprávění Marty však bylo zvláštní tím, že ji zneklidňovalo, jak zprávu o její smrti přijme nemocná matka. V okamžiku, kdy na ni pomyslela, ji uviděla sedět v křesle u postele doma ve Vermontu. „Dál jsem zůstávala na resuscitačním oddělení, ale současně jsem také byla u matky v ložnici. Šokovalo mě to – naráz jsem se nacházela na dvou místech, jež jsou od sebe velmi vzdálená, prostor jako takový však byl pouze prázdným pojmem... Sedla jsem si na okraj matčiny postele a řekla: ‚Mami, měla jsem infarkt a možná zemřu, ale nechci, aby ses tím zneklidňovala. Jsem se svou smrtí smířená.‘ Matka se však na mě ani nepodívala. ‚Maminko,‘ šeptala jsem dál, ‚to jsem přece já, tvoje Marta. Potřebuji s tebou mluvit.‘ Snažila jsem se upoutat její pozornost, najednou se ale pohled mého vědomí znovu zaměřil na resuscitační oddělení a opět jsem se ocitla ve svém těle.“

Když se později Marta probrala, spatřila u postele své nejbližší: manžela, dceru a bratra, jenž přiletěl z Connecticutu. Ukázalo se, že mu zavolala matka – měla totiž strašlivou předtuchu, že se Martě „muselo“ něco přihodit. Poprosila ho, aby se ujistil, zda je v pořádku. Když bratr zatelefonoval Martině manželovi, zjistil, co se stalo, a prvním letadlem přiletěl do Idaha.

Překonala tedy Marta – když se nacházela mimo své tělo – skutečně vzdálenost, která se rovná dvěma třetinám šířky Spojených států amerických, a komunikovala se svou matkou? Ta tvrdila, že cítila, jako by se něco dělo, ale nevěděla, oč přesně jde. Ani si nedokázala vysvětlit, jak ona její vnitřní nejistota vznikla.²²⁹

Martino vyprávění patří mezi vzácné případy, jež však na druhé straně nejsou až tak ojedinělé. Tato žena dokázala do určité míry navázat kontakt se svou matkou a přenést na ni jakýsi „neklid“. Většinou dotázaných se však něco podobného nepodařilo. Nutno však podotknout, že i tak působí pozorování práce lékařů, příbuzných, i těch, kteří se nacházejí v určité vzdálenosti od operačního sálu, bezesporu šokujícím dojmem.

Další případ, jež uvádíme, popsala v své práci opět N. P. Bechtěrevová²³⁰.

Lékaři jednou operovali jistou ženu, u níž bylo téměř vyloučeno, že by mohla na následky operace zemřít – neexistovaly pro to téměř žádné důvody. Pacientka dokonce na daný zákrok ani neupozorňovala svoji matku či dceru. Rozhodla se, že jim o tom poví až později. Na operačním stole ji zničehonic zastihla klinická smrt, doktorům se však podařilo ji přivést zpět k životu. Žena o své „krátké smrti“ neměla ani tušení, když se ale probudila, vyprávěla podivuhodný „sen“. Zdálo se jí totiž, že vystoupila ze svého těla, nacházela se kdesi nahoře, odkud viděla sebe samu, jak leží na operačním stole obklopeném lékaři. Pochopila, že nejspíš zemřela. Zděsila se, protože se bála o svou matku a dceru. Stačilo na ně jen pomyslet a okamžitě se ocitla doma. Viděla, jak si dcerka zkouší před zrcadlem modré šatičky s puntíky. Sousedka, která u nich byla právě na návštěvě, prohlásila: „Líze se budou určitě moc líbit.“ Ale Líza, to jsem přece já, pomyslela si žena, jež celou tuto scénu pozorovala, přičemž zůstala nikým neviděná. Doma panoval naprostý klid a ona se po chvíli znovu ocitla na operačním sále.

Lékař, kterému svůj zvláštní „sen“ vyprávěla, navrhl, že zajede k ní domů a uklidní její blízké. Matka oné ženy i malá dcerka doslova zkoprněly údivem, když se lékař zmínil o sousedce a modravých puntíkatých šatech, jež měly být pro Lízu překvapením.

Časopis *Argumenty i fakty* (11, 1998) zveřejnil krátkou poznámku A. Lugankova nazvanou „Umírat není tak strašné“.

Autor článku píše, že se mu v roce 1983 naskytla příležitost vyzkoušet si vesmírný skafandr. Pomocí speciální aparatury mu měla být „odvedena“ krev z hlavy do dolních končetin, čímž lze navodit stav beztlíže. Lékaři dobrovolníka oblékli do skafandru a zapnuli sací přístroj. Zřejmě se chvíli zapomněli nebo selhala automatika, výsledkem každopádně bylo, že odsávání probíhalo delší dobu, než mělo.

„V určitém okamžiku jsem pochopil, že ztrácím vědomí, volal jsem o pomoc, ale z mého hrdla se ozvalo jenom jakési zachroptění. Najednou však bolest zmizela, po celém těle se mi rozlilo teplo a já pocítil neobyčejnou blaženost. Před očima mi začaly probíhat scény z dětství. Viděl jsem vesnické uličníky, se kterými jsem běhával k řece lovit raky, dědečka, jenž odešel na frontu, i dávno zesnulé sousedy... Potom jsem si všiml, jak se nade mnou rozpačitě sklánějí lidé v bílých pláštích a jeden z nich mi začal provádět masáž srdce. Přes sladkou clonu jsem náhle pocítil odporný zápach čpavku a probral jsem se k vědomí. Lékař samozřejmě mému vyprávění nevěřil, já už však dnes vím, co znamená srdeční zástava, a také vím, že umírat není tak strašné.“

Něco podobného zažil jistý 19letý mladík, který se stal účastníkem dopravní nehody a vyprávěl, jak do jejich auta na křižovatce narazil další vůz. „Slyšel jsem skřípění boční strany našeho auta. Potom jsem si uvědomil, že se pohybuji jakýmsi ze všech stran uzavřeným tmavým prostorem. Všechno se to odehrálo ve zlomku vteřiny. Najednou jsem se ocitl ve dvoumetrové výšce nad silnicí, vznášel se směrem od auta a slyšel slábnoucí ozvěnu hřmotu při nárazu, jež v dálce pomalu ustávala.“ Poté spatřil lidi, kteří pobíhají a tlačí se kolem automobilu, pozoroval kamaráda, jak v šoku vrávorá ven z vraku. V havarovaném voze viděl své tělo, jež bylo celé zalité krví a mělo vykloubené nohy. Při-

hlížel, jak se ho lidé snaží uvolnit z trosek a poté oživit. Jejich snažení bylo úspěšné, a tak mohl chlapec později vyprávět tento nevšední zážitek.²³¹

Velmi zajímavé vyprávění podal také Dannon Brinkley, který se ocitl ve stavu klinické smrti dokonce dvakrát. Za posledních několik let hovořil o svých dvou zkušenostech se stavem blízkosti smrti s nespočtem lidí na celém světě. Na pozvání ruského prezidenta Borise Jelcina také vystoupil (společně s doktorem Raymondem Moodym) v ruském televizním vysílání a vyprávěl milionům obyvatel Ruské federace o tom, co viděl a zažil.²³²

Povězme si nyní, co se s ním dělo v průběhu prožitku druhé klinické smrti.

„Byla tma a slyšel jsem nějaké hlasy. Vsadím deset dolarů, že se z toho nevyhrabe,“ řekl jeden. „Platí,“ odpověděl druhý. Pronikl jsem z temnoty na ostré světlo operačního sálu a spatřil dva chirurgy se dvěma asistenty, jež se dohadovali, zda přežiju, nebo ne. Prohlíželi si rentgenový snímek mého hrudního koše a čekali, až mě asistenti připraví na operaci. Díval jsem se na své tělo z místa, které se nacházelo mnohem výš než strop, a pozoroval jsem, jak mi připevňují jednu ruku k lesklé ocelové skobě.

Sálová sestra mě potřela hnědou dezinfekcí, zakryla čistým prostěradlem a někdo mi zavedl do těla „kapačku“. Potom chirurg provedl skalpelem řez napříč hrudníkem a odhrnul kůži. Asistent mu podal nástroj, jenž se podobal pilce, tou přeřezal moje žebro, poté rozevřel hrudní koš a vložil dovnitř svorku. Druhý chirurg mi ořezal tkáň kolem srdce. Od této chvíle jsem již nevnímal srdeční tlukot. Víc už jsem ale nespátřil, protože jsem se znovu ponořil do tmy. Pak jsem uslyšel odbíjení zvonů a následně se přede mnou rozevřel tunel... Na jeho konci na mě čekala stejná světelná bytost, kterou jsem spatřil i posledně. Přitáhla si mě k sobě a zároveň rozprostřela svá andělská křídla, jejichž světlo mě pohltilo.“²³³