

## Glosolália, xenolália a austoskopické javy.

Júlia Sellers

**Abstrakt.** Fenomén glosolálie, respektíve daru hovorenia jazykmi sa spomína už v Biblii.

Prvé výskumy tohto fenoménu ukazujú, že glosolália prispieva ku zníženiu stresovej záťaž a upevneniu emocionálnej stability. Glosolália, xenolália, ako aj ostatné duchovno transformačné zážitky vrátane austoskopických javov (ako mimotelové zážitky) a zážitkov blízko smrti majú transformačný, transpersonálny, respektíve transcendentálny potenciál, ktorý prispieva k duchovnému rastu jednotlivca.

**Abstract.** The phenomenon of glossolalia, is an ancient phenomenon, which has been mentioned in the Bible as the gift of speaking in tongues.

The research conducted on this phenomenon shows that glossolalia may contribute to reduction of stress and consolidation of emotional stability. Glossolalia, xenolalia, as well as other spiritual transformative experiences, including out-of-body experiences and near-death experiences, have a transformative, transpersonal as well as transcendental potential that may contribute to the spiritual growth of an individual.

**Kľúčové slová:** glosolália, xenolália, mimotelové zážitky, zážitky blízko smrti, duchovno transformačné zážitky.

**Key words:** glossolalia, xenolalia, out-of-body experiences, near death experiences, spiritually transformative experiences.

Glosolália, respektíve dar hovorenia jazykmi sa spomína už v Biblii, a to v Starom aj Novom Zákone: "Kto hovorí jazykmi, buduje seba samého..." (1Kor 14, 4). Prvý krát sa však tento fenomén podrobnejšie vedecky skúmal vedcami v USA v roku 2006, keď bol mozog skúmaného subjektu podrobený metóde SPECT v štúdiu Newberga a spol. (2006). Výsledky ukázali, že v čase, keď skúmaný subjekt aplikoval glosoláliu, predné časti mozgu, ktoré zodpovedajú za kognitívne procesy ako vnímanie, udržanie pozornosti, ale aj emocionálne vnemy, znížili svoju aktivitu. Naopak, mozgová aktivita sa zvýšila v časti mozgu, ktorú nazývame talamus. Štúdiu sa však nepodarilo zistiť, ktorá časť mozgu hrala v prípade glosolálie vedúcu úlohu.

Je zaujímavé, že aktivita mozgu v tých istých častiach ako tomu bolo v štúdiu Newberga a spol. (2006), sa naopak zvýšila pri modlitbe a kontemplácií karmelitánskych mníšok, ktorých mozgovú aktivitu skúmali Beauregard & Paquette (2006). Mníškam sa pri modlitbe aktivovali nasledovné časti mozgu: orbitofrontálny kortex (ktorý je súčasťou prefrontálneho kortexu) a frontálny kortex. Orbitofrontálny kortex medzi inými zohráva úlohu v kognitívnych procesoch v rámci rozhodovania. Pri dvoch aktivitách, t.j. pri glosolálii a modlitbách-kontempláciách, ktoré by sa dali charakterizovať ako aktivity podobného charakteru, nakoľko v oboch ide o stavy duchovno náboženského charakteru, respektíve mystické aktivity a zážitky, zaznamenali vyššie spomenuté štúdie aktivity opačného charakteru, pritom však v tých istých častiach mozgu. V prípade glosolálie išlo o zníženie aktivity v predných častiach mozgu, pričom v prípade modlitby a kontemplácie došlo naopak k ich zvýšeniu. Pripomenieme, že niektoré časti predného mozgu súvisia s morálkou, empatiou a kontrolou svojho "ja".

### Prezentácia prípadu xenolálie (xenoglósie)

V roku 2017 som sa na univerzite Yale zúčastnila vedeckej koherencie SSE (Spoločnosti pre vedecké skúmanie), kde som prezentovala prednášku o mimotelových zážitkoch. V nasledovnej časti priblížim opis individuálneho prípadu psychiatrickej pacientky, ktorý na mňa zanechal hlboký dojem.

Predniesol ho Samuel Sandweiss, ex-kalifornský psychiater zo San Diega, ktorý sa konferencie na univerzite Yale tiež zúčastnil. Na konferencii predniesol prezentáciu, ktorá pojednávala o kresťansky a duchovne založenej psychicky postihnutej pacientke, ktorá bez toho, aby mala akékoľvek prepojenie na Indiu alebo Sanskrit (najstarší indoárijský jazyk), v roku 1983 začala v priebehu 2 mesiacov spontánne hovoriť v jazyku Sanskrit o hlbokých duchovných učeniach. Dvaja experti na Sanskrit sa zaoberali materiálom vyprodukovaným touto pacientkou a potvrdili jeho legitímnosť. Biblická glosolália, alebo dar hovorenia v jazykoch, je fenomén, v ktorom ľudia hovoria v jazykoch, ktoré sú im neznáme a ktoré zároveň nepatria k oficiálne existujúcim jazykom. Aj z toho dôvodu by sa mala rozlišovať "glosolália" a "xenolália" alebo "xenoglosia". V rámci úkazu xenolálie jednotlivec začne spontánne hovoriť jazykom, ktorý existuje, avšak rečník sa s ním nikdy predtým nestretol.

Pacientka Samuela Sandweissa poskytla spolu 14 správ v jazyku Sanskrit. Vedec Sthaneshwar Timalsina PhD., expert na Sanskrit po starostlivej analýze zvyšku správ zistil, že tieto správy sú vlastne výňatkami z védského "Zjavenia" – ktoré je vlastne veľmi hlboké duchovné učenie v štyroch rôznych jazykoch Sanskritu. Zjavenia – ako prijatie hlbokej múdrosti z vysoko postaveného duchovného zdroja – boli opísané už v mnohých tradíciách z minulosti. Avšak tento fenomén sa ešte nikdy nezachytil takým presvedčivým spôsobom, ako to bolo u tejto pacientky so zdravotným postihnutím. Jednotlivé prípady glosolálie boli u pacientky dôkladne zaznamenané a možno skonštatovať, že odhaľujú informácie hlboko ovplyvňujúce vedu aj duchovnosť. Doktor Sandweiss, ako aj členovia jeho tímu zaoberajúci sa týmto ojedinelým prípadom glosolálie – doktor Timalsina a doktor Lieff, sú toho názoru, že dešifrovaný materiál by sa nemal brať na ľahkú váhu. Jednotlivé nahrávky tohto prípadu boli starostlivo zdokumentované prostredníctvom videozáznamu pacienta. Ich výsledkom sú hlboké vedecké a pozoruhodne koherentné posolstvá duchovného rázu. Niektorí duchovní sú toho názoru, že v prípade pacientky Sandweissa sa jedná skôr o glosoláliu ako xenoláliu, aj keď tieto dva fenomény sa čiastočne prekrývajú.

S profesorom Sandweissom som v rámci konferencie mala možnosť tento prípad prediskutovať. Zhodli sme sa v názore, že jedným z nedostatkov štúdie bolo aj to, že u pacientky neboli aplikované neurálne koreláty, ktoré v tomto prípade mohli mať vysokú výpovednú hodnotu, nakoľko mohli objasniť, ktoré časti mozgu boli v rámci procesu xenolálie aktivované, respektíve deaktivované. Prípad spontánnej xenolálie sa u pacientky prejavil potom, ako sa u neho psychiatricky liečila 6 rokov. Samuel Sandweiss po dôkladnej analýze prišiel aj s kolegami k záveru, že pre tento fenomén neexistuje v súčasnosti žiadne vedecké vysvetlenie, ktoré by ho vedelo objasniť. Podľa odborníkov môže byť tento prípad považovaný za duchovno transformačný zážitok.

Doktor Peterson v rámci svojich výskumov glosolálie zistil, že keď glosolália, čiže hovorenie jazykmi prebieha, najviac stimulovaná časť mozgu je podlôžko. Je to časť mozgu, ktorá má okrem iného vplyv na imúnny systém, hypofýzu (ktorá reguluje hormóny s vnútorným vylučovaním) a produkciu endorfínov, ktoré sú známe ako hormóny lásky. Z vyššie uvedeného môžeme predpokladať, že glosolália ma vplyv na imúnny systém ako aj psychickú pohodu jednotlivca.

Ďalšia štúdia zahŕňala 1 000 členov britskej evanjelickej skupiny. Ukázala, že až 80 percent jedincov z tejto skupiny, ktorí praktizovali glosoláliu, malo väčšiu emočnú stabilitu a menej príznakov neurózy (Francis, Robbins, 2003). Lynn a kol. (2011) vo svojej štúdií definoval glosoláliu ako určitú formu náboženského správania, ktorá pôsobí na fyziologický stav jedinca, a to napríklad tak, že znižuje jeho stresovú záťaž a teda priamo súvisí s redukciou stresu. Štúdia skúmala hladinu kortizolu u ľudí, ktorí sa v nedeľu zúčastnili svätej omše a mali zážitky glosolálie. U týchto ľudí sa v pondelok, teda deň po svätej omši, podľa výsledkov biomarkerov potvrdila nižšia hladina kortizolu, čo by súviselo s vyššou psychickou stabilitou a menšou stresovou záťažou u týchto ľudí. Podľa záverov štúdie, sa glosolália môže charakterizovať ako disociačné štádium vedomia, niečo ako tranz, respektíve ako súčasť zmeneného stavu vedomia, kedy je uvedomovanie si seba samého a vlastného Ja, narušené, respektíve utlmené a proprioceptívne vnímanie jednotlivca v rámci predných a do určitej miery aj parietálnych mozgových lalokov znížené. K podobnej fenomenológii a semiológii dochádza aj v rámci mimotelových zážitkov, respektíve zážitkov blízko smrti, kedy u jednotlivca, ktorý takéto zážitky prežíva pravdepodobne dochádza k narušeniu multisenzorickej percepcie (Sellers, 2017).

Zaujímavá vedecká štúdia Thonnarda a kol. (2013) ukázala, že spomienky tých, čo prežili zážitok blízko smrti (NDE), sú oveľa reálnejšie, ako spomienky týchto ľudí na udalosti z ich každodenného

života. Štúdia ďalej ukázala, že spomienky tých, čo prežili zážitok blízko smrti (NDE), ktoré skeptici označujú ako neskutočné, vymyslené udalosti, majú vysoký emocionálny komponent, sú jasnejšie a majú viac charakteristík v porovnaní so spomienkami na skutočné udalosti z minulosti. De Foe (2012) naznačuje, že zážitky blízko smrti, ako aj mimotelové zážitky sú transformačné skúsenosti, ktoré môžu mať významný vplyv na psychickú pohodu jednotlivca, preto tí, ktorí tieto zážitky zažívajú, by o nich mali otvorene rozprávať aj v rámci terapeutických settingov. Podľa Twemlowa (1989) by sa mimotelové zážitky nemali považovať za patologické, respektíve niečo neobvyklé. Twemlow sa domnieva, že transpersonálni terapeuti by mali mimotelové zážitky považovať za skúsenosti s potenciálnou duchovnou transcenciou.

Čo konkrétne sa deje v mozgu pri zážitkoch spojených s glosoláliou, mimotelovými zážitkami, alebo inými tzv. zmenenými stavmi vedomia? Skúmaný subjekt v už spomínanej štúdiu Newberga a spol. (2006), ktorá sa zaoberala glosoláliou uviedol nedostatok kontroly nad svojim vlastným "ja". Výskum ďalej ukázal, že subjekt nemal kontrolu nad jazykovými centrami mozgu v čase, keď sa zažíval glosoláliu. Okrem toho mal pocit, že počas glosolálie, nad ním prevzala moc nejaká neidentifikovateľná sila, ktorá mala na neho vplyv. Je zaujímavé, že tento popis je veľmi podobný popisom ľudí, ktorí zažívajú mimotelové zážitky. Popisujú totiž, že pri niektorých mimotelových zážitkoch majú pocit, akoby ich výstup z tela, respektíve pocit vznášania sa mimo tela usmerňovala nejaká sila. Napríklad Blanke a kol. (2002) popisuje vo svojej štúdiu pacienta s epilepsiou, u ktorého nastali mimotelové zážitky vyvolané elektrickou stimuláciou pravého angulárneho gyru. Konkrétne štúdia poukázala na vznik vestibulárnych problémov, ako pocity vznášania sa, alebo naopak prudkého klesania, vrátane zážitkov podobných zážitkom mimo tela.

Pocit mimotelového zážitku vrátane pocitu vznášania sa u epileptického pacienta v štúdiu Blankeho netrval dlho a bol zrejme vyvolaný elektrickou stimuláciou oblasti TPJ na pravej strane mozgu. Záhadou však zostáva, čo spúšťa spontánne mimotelové zážitky, respektíve mimotelové zážitky vyvolané vôľou, ako aj jasnú percepciu oddelenia sa od vlastného fyzického tela v rámci spontánnych mimotelových zážitkov u niektorých zdravých jedincov, ktoré rozhodne nie sú spôsobené žiadnym vonkajším vplyvom ako drogy, alkohol, hypnóza, tranz alebo iná umelá stimulácia (Sellers, 2017). Zaujímavým by bolo ďalej zistiť, aké je prepojenie medzi rozšíreným, respektíve zmeneným stavom vedomia indukovaným ayahuascou a hlbokou meditáciou na jednej strane a mimotelovým zážitkom na strane druhej.

Iní jedinci majú v rámci mimotelového zážitku, podobne ako je tomu pri stavoch hypnózy alebo tranzu, respektíve polotranzu, pocit akéhosi bdelého spánku. Sú síce vedomí, ale nie sú schopní vnímať okolie "naostro", respektíve tak, ako je tomu pri bdelom vedomí. Napríklad výskum mimotelových zážitkov, ktorý uskutočnil Tart, zahŕňal zážitky Roberta Monroea, známeho experienta mimotelových zážitkov. Počas experimentu, ktorý sa uskutočnil v roku 1968, Monroeho zážitky mimo tela preukázali model mozgových vln podobný štádiu č. I. bežného spánkového cyklu (Tart, 1998). Tento model pozostával z vln teta, pričom do určitej miery v ňom bola zaznamenaná alfoidná aktivita. Teta rytmus je typický pre regulárny spánok a je súčasťou prvého štádia spánkového cyklu. Alfoidná aktivita podľa Tarta môže byť klasifikovaná ako štádium usínania, respektíve stav vedomia tesne pred spánkom. Hypnagogický stav tak môže byť stavom, ktorým prechádzajú v rámci svojich zážitkov aj experienti glosolálie, xenolálie, mimotelových a iných abnormálnych zážitkov týkajúcich sa fenoménu zmeneného stavu vedomia.

Fenomenológia a semiológia prípadov glosolálie môže byť ďalej podobná opisom prípadov tzv. posadnutia, respektíve démonickej pozesie. Navyše, posadnutie ako také sa v niektorých kultúrach charakterizuje ako disociatívna porucha, ktorá sa prejavuje narušením identity a je charakterizovaná prítomnosťou dvoch alebo viacerých odlišných osobnostných stavov t.j. distinktných osobností v rámci jedného jedinca, čiže syndrómom rozštiepenosti osobnosti. Prípady posadnutia sú Lukoffom (1998), ktorý sa zaoberá duchovno transformačnými zážitkami, považované za formu duchovného prebúdzania sa, ktoré v niektorých prípadoch môže vyústiť do formy tzv. duchovnej núdze. Je zaujímavé, že v niektorých prípadoch môžu mimotelové zážitky ako aj zážitky blízko smrti, taktiež pripomínať príznaky depersonalizácie, derealizácie alebo disociácie. Keri (2017) vo svojej štúdiu poukazuje napríklad aj na to, že mimotelové zážitky a iné nezvyčajné ľudské zážitky, ako je glosolália, alebo prípady posadnutosti, sa

môžu mylne diagnostikovať ako psychózy, ak sa ignorujú kultúrne reálie a kontext jednotlivcov, ktorí ich zažívajú.

Psychiater Richard MacKarness v tejto súvislosti vyjadril názor, že ľudia môžu byť ovplyvnení dobrými alebo zlými silami, ktoré sú neviditeľné (MacKarness, 1974). V každom prípade, podľa MacKarnessa, v niektorých prípadoch vplyvov zlých síl, jedinou efektívnou liečbou, ktorá má schopnosť pomôcť, je exorcizmus. V roku 1983 liečil doktor MacKarness 6 pacientov, u ktorých diagnostikoval jasné posadnutie démonom. Je zaujímavé, že všetci sa zotavili vďaka aplikácii kresťanského exorcizmu, podľa vyjadrenia samotného MacKarnessa (1974). Posadnutie sa vo všeobecnosti považuje za formu duševného ochorenia, respektíve patológie, akou je disociatívna porucha, či rozštiepenie osobnosti (multiple personality disorder). Posadnutie však môže byť považované aj za duchovnú formu určitého sociálneho správania, akým je napríklad zhostenie sa strategickej sociálnej úlohy. Freud považoval posadnutie za prejav neurózy.

Vedecká štúdia Persingera (1984) odhalila zaujímavú aktivitu EEG v oddelených prípadoch glosolálie a transcendentálnej meditácie. Štúdia poukazuje na detekciu mozgových vln typu delta v temporálnom (spánkovom) laloku, ktorá trvala asi 10 sekúnd a vyskytla sa počas transcendentálnej meditácie. Druhý prípad zahŕňal aktivitu ostrých vln v temporálnom laloku jedinca, ktorý bol pod vplyvom glosolálie. Oba prípady predstavujú zdravých jedincov bez patológie v anamnéze. Na základe štúdie Persinger predpokladal, že zážitky mystickej a náboženskej povahy sa v spánkovom laloku vyskytujú prirodzene a majú prechodnú povahu. Persinger sa okrem mystických a náboženských zážitkov zaujímal aj o mimotelové zážitky, ako aj zážitky blízko smrti. V roku 2017 som s ním konzultovala moju prípadovú štúdiu experienta zažívajúceho časté mimotelové zážitky. Zaujímal sa o potencionálnu aplikáciu MRI (magnetickej rezonancie) u tohto jedinca. Doktor Persinger však skôr, ako sme mohli tento zámer uskutočniť, podľahol chorobe.

Je zaujímavé, že súčasný výskum fenoménu mimotelových zážitkov sa zameriava hlavne na fenomény týchto zážitkov vyskytujúce sa v klinickej populácii. Bolo by zaujímavé uskutočniť výskum mimotelových zážitkov zameraný na zdravých jedincov, ktorí tvrdia, že tieto sa u nich vyskytujú pravidelne, spontánne, alebo sú vyvolané vôľovo. Ešte zaujímavejšia by bolo hĺbková analýza fenomenológie, semiológie, ako aj etiológie mimotelových zážitkov u zdravých jedincov verzus zážitkov mimo tela vyvolaných epilepsiou, alebo inými patológiami u klinickej populácie.

Na základe mojich vlastných mimotelových zážitkov spontánneho charakteru, ako aj spontánnych mimotelových zážitkov zdravého jedinca, ktorého mám možnosť skúmať už viac ako 20 rokov a ktorý okrem mimotelových zážitkov zažíva aj iné nezvyčajné zážitky anomálneho rázu, môžem skontaktovať, že abnormálne javy týkajúceho sa ľudského psyché zahŕňajú rôzne spôsoby, sú sprevádzané rôznymi fenomenologickými a semiologickými prvkami a majú odlišné vlastnosti v závislosti od psychologických, fyziologických a nervových mechanizmov, ktoré zatiaľ nie sú vedecky dostatočne preskúmané. Práve z tohto dôvodu mám za to, že budúci výskum duchovno transformačných, anomálnych, nezvyčajných transcendentálnych, ako aj iných parapsychologických zážitkov zamerať na vysvetlenie kvalitatívnych rozdielov u zdravých jedincov v porovnaní s patologickou populáciou a nájsť tak priesečníky, t.j. spoločné, respektíve diferenčné črty.

## Literatúra

Beauregard M, Paquette V. (2006). Neural correlates of a mystical experience in Carmelite nuns. *Neuroscience Letters*, 405(3),186-90. [doi: 10.1016/j.neulet.2006.06.060](https://doi.org/10.1016/j.neulet.2006.06.060)

Blanke O., Landis T., Spinelli L., & Seeck, M. (2004). Out-of-body experience and autoscapy of neurological origin. *Brain*, 127 (2), 243-258. [doi: 10.1093/brain/awh040](https://doi.org/10.1093/brain/awh040)

De Foe, A. (2012). How should therapists respond to client accounts of out-of-body experience? *International Journal of Transpersonal Studies*, 31(1), 75–82. <http://dx.doi.org/10.24972/ijts.2012.31.1.75>

- Francis, L., Robbins, M. (2003). Personality and glossolalia: A study among male evangelical clergy. *Pastoral Psychology* 51(5), 391-396.
- Keri, S. (2017). Self-Transformation at the Boundary of Religious Conversion and Psychosis. *Journal of Religion and Health*. 57, 1-20. doi:[10.1007/s10943-017-0496-8](https://doi.org/10.1007/s10943-017-0496-8)
- Lukoff, D., Lu, F., & Turner, R.(1998). From spiritual emergency to spiritual problem: The transpersonal roots of the new DSM-IV category. *Journal of Humanistic Psychology*, 38(2), 21-50.
- Lynn, Ch. D., Paris. J., Cheryl, A. F., Schell L. M. (2011). Glossolalia is associated with differences in biomarkers of stress and arousal among Apostolic Pentecostals. *Religion, Brain & Behavior*,1(3), 173-191. doi: [10.1080/2153599X.2011.639659](https://doi.org/10.1080/2153599X.2011.639659)
- MacKarness, R. (1974). Occultism and Psychiatry. *Practitioner* 212, 363–66.
- Newberg, A. B, Wintering, N. A, Morgan, D., Waldmann, M. R. (2006). The measurement of regional cerebral blood flow during glossolalia: a preliminary SPECT study. *Psychiatry Research*. 148(1):67-71. doi: [10.1016/j.psychres.2006.07.001](https://doi.org/10.1016/j.psychres.2006.07.001)
- Persinger, M. A.(1984). Striking EEG profiles from single episodes of glossolalia a transcendental meditation. *Perceptual and Motor Skills*, 58, 127–133. doi:[10.2466/pms.1984.58.1.127](https://doi.org/10.2466/pms.1984.58.1.127)
- Sandweiss, S. H., Sthaneswar T., Lieff, J. Exploring the Boundaries of Consciousness. A case presentation
- Sellers, J. (2017). Out-of-Body Experience: Review & a Case study. *Journal of Consciousness Exploration & Research*, 8(9), 686-708. <http://jcer.com/index.php/jc%20j/article/view/696/708>
- Tart, C. T. 1968. A Psychophysiological Study of Out-of-the-Body Experiences in a Selected Subject. *Journal of the American Society for Psychical Research*, 62, 3-27.
- Tart, C. T. 1998. Six Studies of Out-of -Body Experiences. *Journal of Near-Death Studies*, 17(2), 73-99. <http://dx.doi.org/10.1023/A:1022932505993>
- Thonnard, M., Charland-Verville, V., Brédart, S., Dehon, H., Ledoux, D., Laureys, S., Vanhauzenhuyse, A. (2013). Characteristics of near-death experiences memories as compared to real and imagined events memories, *Plos One*, 8(3),e57620. doi: [10.1371/journal.pone.0057620](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0057620). Epub 2013 Mar 27.
- Twemlow, S. (1989). Clinical approaches to the out-of-body experience. *Journal of Near-Death Studies*, 8(1), 29-43. doi:[10.1007/BF01076137](https://doi.org/10.1007/BF01076137)