



Philosophical Explanation of the Implication of Near-Death Experiences on the Immateriality of the Soul



ARTICLE INFO

Article Type

Original Research

Authors

Karkon Beiraq H.*

Department of Islamic Education and Training, Farhangian University, Tehran, Iran

How to cite this article

Karkon Beiraq H. Philosophical Explanation of the Implication of Near-Death Experiences on the Immateriality of the Soul. Philosophical Thought. 2024;4(4):369-386.

ABSTRACT

This article aims to explain the implication of “near-death experiences” on the immateriality of the soul. After defining the experiences, explaining their components, and answering the problems, it has been argued that these experiences indicate the soul’s immateriality (mind). Ideologies such as physicalism, naturalism, and scientism, which have no scientific and philosophical basis, are the reason for denying these experiences by naturalists and attributing them to illusions and chemical changes in the brain. But what is the scientific justification for having very clear perceptions during unconsciousness or clinical death when a person lacks perceptions?! Therefore, if the presuppositions and mental prejudices are discarded in interpreting the experiences, it seems that accepting the immaterial dimension is not so difficult for humans. Near-death experiences also pose a serious challenge to physicalist theories of “consciousness” that must be taken seriously in the philosophy of mind.

Keywords Near-Death Experiences; Celibacy; Breath; Mind; Consciousness

CITATION LINKS

[American Psychiatric Association, 2022] Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5); [Blackmore, 2017] Consciousness: A very short introduction; [Boland et al., 2022] Kaplan and Sadock’s synopsis of psychiatry (Volume 2); [Bunnin & Jiyuan, 2004] The Blackwell dictionary of western philosophy; [Carter, 2014] Science and the near-death experience; [Corazza, 2008] Near-death experiences (exploring the mind-body connection); [Dehaene, 2014] Consciousness and the brain; [Etemadinia, 2012] Life on the banks (three speeches about near-death experiences); [Feyerabend, 1994] How to defend society against science; [Gasser, 2007] How successful is naturalism?; [Greyson et al., 2009] Explanatory models for near-death experiences; [Habermas, 2018] Evidential near-death experiences; [Harvey, 2009] An introduction to parapsychology; [Horst, 2007] Beyond reduction: Philosophy of mind and post-reductionist philosophy of science; [Kajbaf et al., 2013] Explaining the relationship between soul and body based on systems theory and near-death experiences; [Kübler-Ross, 2012] On life after death; [Long, 2015] Evidence of the afterlife: The science of near-death experiences; [Morse, 1996] Transformed by the light: The powerful effect of near-death experiences on people’s; [Nagel, 2004] What is it like to be a bat?; [Newberg, 2020] Principles of neurotheology; [Parnia, 2013] Raising death; [Peterson, 2013] Reason and religious belief; [Sabom, 1989] Recollections of death a medical investigation; [Shushan, 2009] Conceptions of the afterlife in early civilizations: Universalism, constructivism and near-death experience; [Shushan, 2018] Near-death experiences; [Skrbina, 2017] Panpsychism in the West; [Suhrawardi, 1996] The collection of the works of SHEIKH AL-ISHRAQ (Volume 1); [Talbot, 1996] Holographic universe; [Talbot, 2015] Holographic Universe; [Teresi & Hooper, 2016] The three-pound universe; [Thagard, 2016] Mind: Introduction to cognitive science; [White, 2021] An introduction to the cognitive science of religion: Connecting evolution, brain, cognition, and culture; [Wulff, 2013] Psychology of religion: Classic and contemporary; [Zaleski, 1987] Otherworld journeys: Accounts of near-death experiences of medieval and modern times;

*Correspondence

Address: Department of Islamic Education and Training, Farhangian University, Shahid Qolipour Street, Beginning of Salmas Road, Urmia, Iran. Postal Code: 1998963341
Phone: +98 (44) 32778088
Fax: +98 (44) 32767675
habib.karkon@yahoo.com

Article History

Received: November 22, 2024

Accepted: February 10, 2025

ePublished: February 12, 2025

تبیین فلسفی دلالت تجربه‌های نزدیک مرگ بر تجرّد نفس

حبیب کارکن بیرق*

گروه آموزش معارف اسلامی، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران

چکیده

هدف این مقاله تبیین دلالت «تجربه‌های نزدیک به مرگ» بر تجرّد نفس است. پس از تعریف تجربه‌های مذکور، تبیین مولفه‌های آن و پاسخ به اشکالات وارده، چنین استدلال شده است که این تجربه‌ها دلالت آشکاری بر تجرّد نفس (ذهن) دارند. ایدئولوژی‌هایی نظیر فیزیکالیسم، طبیعت‌گرایی و علم‌باوری که هیچ مبنایی علمی و فلسفی ندارند دلیل انکار تجربه‌های مذکور توسط طبیعت‌گرایان و انتساب آنها به توهم و تغییرات شیمیایی مغز است. اما داشتن ادراکاتی بسیار واضح هنگام ناهشیاری و یا مرگ بالینی که فرد فاقد ادراکات است چه توجیه علمی دارد؟! لذا اگر در تفسیر تجربه‌های مذکور پیش‌فرض‌ها و پیش‌داوری‌های ذهنی کنار گذاشته شود، به نظر می‌رسد پذیرش بعد مجردی برای انسان چندان مشکل نیست. همچنین تجربه‌های نزدیک مرگ چالشی جدی در باب نظریه‌های فیزیکالیستی در باب «آگاهی» است که در فلسفه ذهن باید جدی گرفته شود.

کلیدواژگان: تجربه‌های نزدیک مرگ، تجرّد، نفس، ذهن، آگاهی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۹/۰۲	*نویسنده مسئول: habib.karkon@yahoo.com
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۱/۲۲	آدرس مکاتبه: ارومیه، خیابان شهید قلی‌پور، دانشگاه فرهنگیان، گروه آموزش معارف اسلامی
تاریخ انتشار: ۱۴۰۳/۱۱/۲۴	تلفن محل کار: ۰۴۴۳۲۷۷۸۰۸۸؛ فکس: ۰۴۴۳۲۷۶۷۵

مقدمه

امروزه بحث تجربه‌های نزدیک مرگ (Near-Death Experiences)، بحثی زنده و پویا در جهان است که نظر فلاسفه را نیز به خود جلب کرده است و توجه به آنها به‌ویژه در فلسفه ذهن امری اجتناب‌ناپذیر می‌نماید. روایات مردم از تجارب جالب و غیرعادی و خاطراتشان بعد از نجات‌یافتن از مرگ به هزاران سال قبل بازمی‌گردد، با این تفاوت که در آن زمان از اصطلاح «تجربه‌های نزدیک مرگ» استفاده نمی‌شد. امروزه گرچه اصطلاح «تجربه‌های نزدیک مرگ» اصطلاح جاافتاده‌ای است، اما لزوماً مورد قبول همه نیست و برخی آن را نادرست می‌دانند [Parnia, 2013: 151-154]. پرنیا می‌نویسد [Parnia, 2013: 153]:

«به عنوان یک پزشک می‌دانم که از لحاظ علم طب در دنیای امروز، افرادی که دچار ایست قلبی می‌شوند، نزدیک به مرگ نیستند، بلکه مرده‌اند. از لحاظ فیزیولوژیکی و تجربی و با توجه به دانش امروز، درازکشیدن روی تخت، بدون نبض و بدون عملکرد قابل سنجش مغز، به معنای مرگ است.»

وی ایست قلبی را «تجربه مرگ واقعی» می‌داند، نه «تجربه نزدیک مرگ». در مقابل، فیلیپو بیان می‌دارد برخی از رهبران دینی باور ندارند که تجربه‌گر، هنگامی که داشتن تجربه نزدیک به مرگ را گزارش می‌کند مسلماً مرده بوده و مجدداً به زندگی بازگشته است. آنها این تجربیات را تحت عنوان مشاهدات پیش‌مرگی (pre-death visions) ناظر به حالت زودگذری قبل از مرگ و دادرسی نهایی افراد تفسیر می‌کنند [Etemadinia, 2012: 70]. پترسون و همکارانش نیز تجربه‌گران نزدیک مرگ را کسانی می‌دانند که «تقریباً مرده‌اند یا مرده‌اند اما احیا شدند (بستگی به تعریف ما از مرگ دارد)» [Peterson et al., 2013: 344].

بنا بر آنچه گفته شد ظاهراً تعریف جامعی از مرگ وجود ندارد. کارتر ضمن اشاره به تفاوت تعریف مرگ بالینی^۱ در آمریکا، انگلیس و کانادا می‌نویسد [Carter, 2014: 281]:

«ممکن است در یک کشور مرده باشیم و در دیگری زنده»

لذا وی درباره کسانی که تجربه‌های نزدیک به مرگ دارند معتقد است [Carter, 2014: 282]:

«به جای بحث بی‌حاصل در مورد اینکه آنها واقعاً مرده‌اند یا نه، معقول‌ترین موضع با توجه به فهم فعلی ما ظاهراً این است که سوژه‌ها مراحل اولیه مرگ را تجربه کرده‌اند و بازگشته‌اند تا تجربه‌شان را به دیگران بگویند.»

صرف نظر از اختلاف دیدگاه‌ها درباره «تجربه نزدیک مرگ»، شاید قدیمی‌ترین اشاره به این تجربه در کتاب جمهوری افلاطون آمده است. افلاطون از سربازی یاد می‌کند که در اثر جراحی مهلک در میدان جنگ جان خود را از دست داد و در مراسم تشییع جنازه خود زنده شد. او در توصیف خود از این تجربه به سفری از تاریکی به نور در کنار چند راهنما، لحظه قضاوت احساسات آرامش و شادی و تصاویری بسیار زیبا و شادی‌آفرین اشاره کرده است [Etetmadinia, 2012: 39-40; Parnia, 2013: 161-162]. گرچه ریموند مودی (Raymond Moody) در کتاب *زندگی پس از زندگی* به گونه‌ای علمی و تجربی از تجربه‌های نزدیک مرگ سخن گفت، اما برای این تجربه‌ها در قرن‌های گذشته شواهدی وجود داشته است، ولی در اواخر قرن نوزدهم بود که برخی از این تجربه‌ها به صورت نظام‌مند توسط آلبرت هایم سوئیسی گردآوری شد [Wulff, 2013: 826; Parnia, 2013: 162]. کارل زالسکی (Carol Zaleski) نیز در کتاب خود (*Otherworld Journeys*)، شواهدی از این تجربه‌ها در قرون وسطی را آورده است. توضیحات پراکنده تجربه‌های نزدیک به مرگ در هنر و ادبیات همه اعصار دیده شده‌اند، ولی فقط اخیراً این گزارشات به طور سیستماتیک جمع‌آوری و تحلیل شده‌اند [Carter, 2014: 128]. امروزه محققان و انجمن‌های متعددی به مطالعه تجربه‌های نزدیک مرگ می‌پردازند و برخی از آن با عنوان علم (science) یاد می‌کنند. به عنوان مثال، جان هاگان (John Hagan) و پیم ون لومل (Pim van Lommel) نام کتاب خود را «علم تجربه‌های نزدیک مرگ» (*The Science of Near-Death Experiences*) و جفری لانگ (Jeffrey Long) نیز نام فرعی کتاب خود را «علم تجربه‌های نزدیک مرگ» گذاشته‌اند. امروزه یکی از چالش‌های مطالعات در باب «آگاهی»، تحقیقات بر روی افرادی است که تجربه‌های مذکور را داشته‌اند [Corazza, 2008: 21]. شاید نیازی به ذکر نباشد که «آگاهی» از مهم‌ترین و پیچیده‌ترین مسایل فلسفه ذهن است. ناگل در ابتدای مقاله معروف خود «خفاش بودن چه کیفیتی دارد؟» (*What is it like to be a bat?*) می‌نویسد [Nagel, 2004: 528]:

«آگاهی همان چیزی است که مساله ذهن-بدن را واقعاً بغرنج می‌کند.»

تعریف تجربه‌های نزدیک به مرگ

بروس گریسون (Bruce Greyson) و همکارانش ضمن اذعان به اینکه متخصصان تجربه‌های نزدیک مرگ به توافقی عمومی در مورد تعریف این تجربه‌ها نرسیده‌اند آن را چنین تعریف می‌کنند [Greyson et al., 2009: 213]:

«تجربه‌های نزدیک به مرگ معمولاً به عنوان تجارب غیرمعمول، اغلب واضح و واقعی و گاهی عمیقاً تغییردهنده زندگی در افرادی هستند که از نظر فیزیولوژیکی مانند ایست قلبی یا سایر

شرایط تهدیدکننده زندگی، نزدیک به مرگ بوده‌اند، یا از نظر روان‌شناختی مانند حوادث یا بیماری‌هایی که می‌ترسیدند در آنها بمیرند نزدیک به مرگ بوده‌اند.»

جفری لانگ نیز می‌نویسد [Long, 2015: 44]:

«در پژوهشی که ما انجام دادیم عبارت نزدیک مرگ چنین تعریف شده است: هنگامی که یک فرد از نظر جسمانی به حدی رسیده است که مرگ اجتناب‌ناپذیر است، مگر اینکه شرایط جسمانی او بهبود یابد. افرادی که نزدیک به مرگ تلقی می‌شوند عموماً ناهشیارند. ممکن است از نظر بالینی مرده باشند و ضربان قلب و تنفس آنها نیز از حرکت ایستاده است.»

مولفه‌های تجربه‌های نزدیک مرگ

محققانی چون مودی، سابوم، لانگ، گریسون و دیگران مولفه‌های مختلفی برای تجربه‌های نزدیک مرگ ذکر کرده‌اند که در موارد بسیاری دارای همپوشانی هستند. ماحصل تجربیات مذکور را از گرگوری شوشن (Gregory Shushan) -از محققان تجربه‌های نزدیک مرگ- نقل می‌کنم. وی بیان می‌دارد که نزدیک مرگ گاهی اوقات توسط افرادی گزارش می‌شود که از یک دوره مرگ بالینی (clinical death) یا نزدیک به مرگ احیا می‌شوند. این تجربه معمولاً شامل احساساتی از آگاهی است که به طور موقت بدن را ترک می‌کند، به سمت بالا می‌رود و «جسد» خود را در زیر می‌بیند، وارد تاریکی یا تونل می‌شود، با دوستان یا بستگان وفات‌یافته خود ملاقات می‌کند، با موجودی نورانی مواجه می‌شود که عشق و جذب (acceptance) از او ساطع می‌شود، مروری گسترده از زندگی^۳ با حس ارزیابی اخلاقی یا خودداوری (selfjudgment) دارد، به مرز یا حدی می‌رسد و در نهایت به بدن بازمی‌گردد^۴.

سایر ویژگی‌های گزارش‌شده معمولاً عبارتند از احساس آرامش (peace)، شادمانی (joy)، وحدت، درک کلی یا جهانی (universal understanding)، حس و وضوح بالا (heightened senses and clarity)، مشاهده جهان‌های دیگر یا ورود به آنها که اغلب به عنوان «خانه» واقعی فرد دیده می‌شود، شتاب‌یافتن زمان و فکر، ادراک فراحسی (ESP) و ارتباط تله‌پاتیک (دورآگاهانه) با ارواح دیگر، صداهای بلند (یا واضح) (loud noises)، موسیقی، رنگ‌های زنده (یا خیلی روشن) (vivid colors)، مأمورشدن یا تصمیم‌گرفتن به بازگشت، و اثرات مثبت پایدار بر زندگی بعدی تجربه‌گران [Shushan, 2018: 319; Blackmore, 2017: 143].

اشکال بر تجربه‌های نزدیک مرگ

برخی بر تجارب مذکور اشکال کرده‌اند و بدین وسیله خواسته‌اند بگویند این تجارب توهمات یا تفسیرهای تجربه‌گران هستند و واقعیت ندارند. لذا برای اثبات دلالت این تجارب بر مجرد نفس باید به اشکالات مذکور پاسخ داد. از این رو، در ادامه به اشکالات تجربه‌های نزدیک مرگ و پاسخ آنها می‌پردازیم.

اشکال اول: برخی مانند سوزان بلکمور (Susan Blackmore) معتقدند که علت اصلی تجربه‌های نزدیک مرگ کم‌اکسیژنی مغزی (cerebral anoxia) یا فقدان اکسیژن در مغز است. مایکل پرسینگر (Michael Persinger) نیز دیدگاه مشابهی دارد [Wulff, 2013: 831]. بلکمور شباهت تجربه‌ها را چنین توضیح می‌دهد [Blackmore, 2017: 144]:

«انسان‌های همه اعصار و فرهنگ‌ها مغز مشابهی دارند، و مغزشان در برابر استرس، ترس، کمبود اکسیژن یا خیلی چیزهای دیگر که شروع‌کننده NDE هستند، واکنش مشابهی نشان می‌دهند.»

برخی مانند رونالد سیگل (Ronald D. Siegel) تجربه‌های نزدیک مرگ را توهماتی ناشی از داروها یا عوامل دیگر می‌دانند که بر دستگاه مرکزی اعصاب موثرند و نمی‌توان چنین تجاربی را مویدی برای زندگی پس از مرگ محسوب کرد [Wulff, 2013: 832].

پاسخ: گریسون و همکارانش توضیح می‌دهند که NDEها بدون کم‌اکسیژنی یا بی‌اکسیژنی (hypoxia or anoxia) هم رخ می‌دهند، مانند بیماری‌های غیرتهدیدکننده زندگی و زمین‌خوردن. علاوه بر این، پدیده‌های تجربی مرتبط با کم‌اکسیژنی تنها به صورت ظاهری شبیه به NDE هستند. جیمز وینری (James Whinnery) که NDEها را با آنچه که او آن را «خواب کوتاه» (dreamlets) می‌نامید مقایسه کرد که در دوره‌های کوتاه بی‌هوشی ناشی از شتاب سریع در خلبانان جنگنده ایجاد می‌شود، استدلال کرد که برخی از ویژگی‌های رایج NDEها در این حوادث کم‌اکسیژنی نیز یافت می‌شوند، از جمله دیدن تونل، نورهای درخشان (یا سرزنده) (bright lights)، حس شناوربودن، احساسات لذت‌بخش، و به‌ندرت حس ترک بدن. با این حال، ویژگی‌های اولیه کم‌اکسیژنی ناشی از شتاب، نظیر تکان‌های منظم دست و پا، سوزش در اندام‌های انتهایی [اندام‌هایی مثل دست و پا] (extremities) و اطراف دهان، گیجی و سردرگمی در هنگام بیدارشدن و فلج، علایمی هستند که در NDE رخ نمی‌دهند. علاوه بر این، بر خلاف NDEها، تصاویر بصری گزارش‌شده توسط وینری اغلب شامل افراد زنده بود نه افراد مرده، و هیچ مرور زندگی یا ادراکات دقیق خارج از بدن در شتاب که موجب از دست دادن هوشیاری می‌شود گزارش نشده است [Greyson et al., 2009: 217].

پرنیا می‌نویسد [Parnia, 2013: 161-162; Sabom, 1989: 355-356; Carter, 2014: 198]:

«... بسیاری از بیماران به ذات‌الریه یا آسم یا سایر اختلالات حاد تنفسی مبتلا هستند که همه اینها می‌توانند باعث کاهش شدید سطح اکسیژن شوند و با این حال، هیچ یک تجاربی شبیه به تجارب نزدیک مرگ را گزارش نمی‌کنند.»

گریسون و همکارانش می‌نویسند [Greyson et al., 2009: 218; Carter, 2014: 214-215]:

«... اگر بی‌اکسیژنی و مکانیزم‌های مرتبط نقش مهمی در تولید NDEها دارند، چرا اکثر بیماران ایست قلبی تجربه نزدیک مرگی را گزارش نمی‌کنند؟ واضح است که بی‌اکسیژنی نه شرط لازم و نه شرط کافی برای بروز NDE است.»

جالب اینکه در تجربیات نزدیک مرگ، علی‌رغم مشکلات ادراکی که برای مغز پیش می‌آید، ادراک تجربه‌گران قوی‌تر نیز می‌شود! تحقیقات نشان داده است که تجربه‌گران مرگ در لحظه تجربه به هوشیاری شدیدی دست می‌یافتند و فعالیت ذهنی آنان تسریع می‌شد [Wulff, 2013: 826]. تحقیقات گریسون نشان داد ۶۶٪ تجربه‌گران گزارش کرده‌اند که دقت حواسشان از حالت عادی بیشتر بوده است [Wulff, 2013: 828].

در یک مطالعه معلوم شد که در بین ۱۳۰ بیمار که به مرگ نزدیک بودند ۱۲۰ تا ۹۲٪ گزارش کردند که کارکرد حسی و شناختی آنها یا عادی بود یا ارتقا یافته بود، به رغم اینکه وضعیت فیزیولوژیکی آنها به شدت آسیب دیده بود [Carter, 2014: 283].

جفری لانگ نیز می‌نویسد [Long, 2015: 61]:

«... واضح است که قوی‌تر شدن حواس پنج‌گانه به هیچ وجه با مفاهیمی چون ناهشیاری و مرگ بالینی مطابقت ندارد. از نظر دانش پزشکی هیچ توضیحی برای این پدیده وجود ندارد. این تجربیات نه رویا هستند و نه خاطرات غیرواقعی ناشی از مغزی که در حال مرگ است. تجربیات نزدیک به مرگ واقعی هستند. هیچ جنبه دیگری از نوع تغییر هشیاری وجود ندارد که در آن تا این حد رویدادها واضح باشند، هشیاری در آن تا این حد قوت بگیرد و رویدادها با چنین ترتیب مشخصی پشت سر هم قرار بگیرند.»

گاهی اوقات دید گسترده ۳۶۰ درجه‌ای گزارش می‌شود و بعضی از افراد مدعی‌اند توانسته‌اند از میان دیوارها و سایر اجسام ببینند [Carter, 2014: 134].

نتایج پژوهش لانگ نشان می‌دهد که «افراد معمولاً در وضعیت خروج از بدن سطح بالاتری از هشیاری و آگاهی را نسبت به کسانی که در حالت عادی و زندگی روزمره هستند تجربه می‌کنند» [Long, 2015: 55, 79]. تحقیقات سابوم نشان می‌دهد که در دوره خارج از بدن، افراد به طور حیرت‌آوری دارای فکری روشن بودند، انگار هشیار و کاملاً بیدارند، نه در کالبد جسمانی خود، بلکه در «خود جداشده» خود [Sabom, 1989: 52-53]. اما «از نظر پزشکی داشتن تجربه‌ای سازمان‌یافته و واضح هنگام ناهشیاری یا مرگ بالینی غیرقابل قبول و ناممکن است» [Sabom, 1989: 43].

طبق نتایج پژوهشی که توسط گریسون در سال ۲۰۰۷ انجام شد معلوم شد که تجربیات نزدیک مرگ حتی بعد از گذشت حدود ۲۰ سال از زمان تجربه، دچار تحریف یا کم و کاست نشده بودند. این تحقیق نشان داد که تجربیات نزدیک مرگ حتی بعد از گذشت سال‌ها از زمان تجربه، دقیقاً و با اعتبار بالایی یادآوری می‌شوند [Long, 2015: 150]. نتیجه پژوهش دیگری توسط ون لومل نیز حاکی از همین امر است [Long, 2015: 150].

ملوین مورس بیان می‌دارد که بسیاری از کسانی که به درک لحظات مرگ رسیدند احساس می‌کنند این تجربیات باعث شده‌اند تا آنان به سطوح بالاتری از هوش و آگاهی برسند، زیرا این تجربیات روحی بر روی ذهن و هوش آنها تاثیر گذاشته است. «من معتقدم که واقعاً انسان‌ها پس از این تجربه به هوش و آگاهی بیشتری دسترسی پیدا می‌کنند، هرچند نمی‌توانم نحوه پیدایش این کار را توجیه کنم» [Morse, 1996: 93; Long, 2015: 98].

دلیل اصلی برای اعتبار شواهد آگاهی، هشیاری، پدیده‌های روانی و تفکر منطقی در تجربه‌های نزدیک مرگ (هنگام ایست قلبی) این است که در این گزارش‌ها اطلاعات دقیقی درباره آنچه که در اطراف بدن فرد رخ می‌دهد، ارائه می‌شود. هنگامی که تجربه نزدیک مرگ به تجربه خروج از بدن تغییر شکل می‌دهد تجربه‌کننده قادر است محیط فیزیکی را مشابه ادراک بینایی معمولی ادراک کند. افراد دچار ایست قلبی بیان می‌کنند که این ادراکات ناشی از توانایی‌های جسمانی نبوده است. این یافته با بررسی تعداد نمونه‌های جمع‌آوری‌شده توسط برخی محققان که شامل افراد نابینا نیز بوده، تایید شده است. رینگ و کوپر که تجربیات نزدیک به مرگ در افراد نابینا را مطالعه کرده‌اند پس از تحقیقات خود می‌نویسند [Carter, 2014: 263; Kübler-Ross, 2012: 15, 19].

«در حالت کلی افراد کور همان نوع برداشت‌های بصری را گزارش می‌کنند که افراد بینا در توضیح تجربه نزدیک به مرگ و تجربه خروج از بدن عنوان می‌کنند. مثلاً ده نفر از ۲۱ تجربه‌گر تجربه نزدیک به مرگ ما گفتند که نوعی دید از بدن فیزیکی‌شان داشته‌اند؛ و هفت نفر از ده

مورد تجربه خروج از بدن ما نیز چنین گفتند. گاهی اوقات ادراکات این‌جهانی دیگری نیز وجود دارند، مانند دیدن یک تیم پزشکی در حال کار روی بدن شخص یا دیدن ویژگی‌های گوناگون اتاق عمل یا محیطی که بدن فیزیکی شخص در آن بوده است. ادراکات دگرجهانی نیز فراوانند و به نظر می‌رسد شکل مشخصه تجربیات نزدیک به مرگ متعالی افراد بینا را دارند - نور مشعشع، مناظر دگرجهانی، فرشته‌ها یا چهره‌های مذهبی و بستگان مرده و غیره.»

جفری لانگ نیز در این زمینه می‌نویسد [Long, 2015: 90]:

«از نظر پزشکی داشتن تجربه بینایی کامل و سازمان‌یافته توسط افراد نابینای مادرزاد غیرقابل توضیح است ... همه اینها به این نکته اشاره می‌کنند که بینایی توصیف‌شده در طول تجربه نزدیک به مرگ با بینایی زمینی که همه ما با آن آشنا هستیم متفاوت است.»

همچنین در پاسخ به توهم‌بودن تجربه‌های نزدیک مرگ لازم به ذکر است که بیماران رینگ و سابوم که تجربه‌های مذکور را داشته‌اند و قبلاً هم تجربه مصرف داروهای توهم‌زا را داشته‌اند به این دیدگاه که این دو پدیده شبیه هم هستند صرفاً می‌خندند [Teresi & Hooper, 2016: 577]. سابوم می‌نویسد [Sabom, 1989: 344]:

«روی هم رفته توهم و پندارهای بیهوده‌ای که توسط افراد در طول بیماری‌های شدید، یا پس از تزریق داروهای مسکن گزارش می‌شود، به طور بارزی با محتوا و ساخت تجربه نزدیک مرگ متفاوت است. به علاوه ما اسناد موثقی داریم از بسیاری از موارد که در آنها تجربه نزدیک مرگ در غیبت کامل هر عنصر پزشکی توهم‌آور رخ می‌دهد. از این رو فرضیه انتساب تجربه نزدیک مرگ به مواد مخدر کاملاً غیرقابل قبول است.»

نکته دیگری که رینگ می‌گوید این است که «اکثر توهمات [ناشی از مصرف دارو] فاقد اثرات و پیامدهای عمیق روان‌شناسانه مانند تجربه مشرف به مرگ هستند». بیماران رینگ (مانند بیماران مودی و سابوم) بعد از تجربه کوتاه مرگ و حیات مجدد، تقریباً یک تحول درونی پیدا کردند. آنها عموماً مهربان‌تر، باعاطفه‌تر، متحمل‌تر و عرفانی‌تر، اگرچه نه بیشتر مذهبی، شدند [Teresi & Hooper, 2016: 577; Harvey & Watt, 2009: 272].

همچنان که مودی و مورس متذکر شده‌اند بخش عمده ماهیت حسی تجربه نزدیک مرگ می‌تواند از طریق مواد مخدر یا توهمات [ناشی از مواد توهم‌زا] ایجاد شود، اما به نظر نمی‌رسد که ایجاد تغییرات مثبت در شخصیت و نگرش فرد، قابلیت بازآفرینی عینی داشته باشد [Etemadinia, 2012: 54; Carter, 2014: 145; Long, 2015: 56]. به نظر سابوم یکی از ویژگی‌های تجربه‌های نزدیک مرگ چه در مدتی که اتفاق می‌افتاد و چه وقتی که بعد به یاد می‌آمد، حس عمیق واقعی‌بودن آن تجربه بود [Sabom, 1989: 40]. لانگ نیز بیان می‌دارد که «برای تجربه‌کنندگان، داشتن تجربه نزدیک به مرگ، اثبات فردی دو حقیقت است: حقیقت تجربیات و حقیقت حیات پس از مرگ» [Long, 2015: 14; Morse, 1996: 116-117].

یکی از ویژگی‌های مشترک تجربه‌های نزدیک مرگ که در تحقیقات متعددی ثابت شده، این است که معمولاً در این تجربه‌گران دیگر ترس از مرگ وجود ندارد و همین امر حاکی از واقعی‌بودن تجارب مذکور است [Sabom, 1989: 124-125]. یکی از تاثیرات آشکار تجارب مذکور از آن کسانی است که تجربه خودکشی ناموفق داشته‌اند. «تقریباً همه تجربه‌کنندگانی که در نتیجه خودکشی، چنین تجربه‌ای را پشت سر گذاشته‌اند اذعان دارند که اقدام آنها اشتباهی جدی بوده است» [Long, 2015: 187].

بنا بر گزارش‌های متعدد، تغییراتی که پس از تجربه نزدیک مرگ در تجربه‌گران به وجود می‌آید عبارتند از بازنگری معنای هدف زندگی، لذت‌بردن بیش از پیش از زندگی و تصمیم به گذران زندگی تا آخر، احساس خودارزشی (Self-worth) بیشتر، تحمل (تساهل) بیشتر، مهربانی نسبت به دیگران، گرایش بیشتر به مذهب به معنای جهانی آن، نه فرقه‌گرایی، کاهش مادی‌گرایی و رقابت، ایمان به زندگی پس از مرگ، همراه با کاهش عمده در ترس از مرگ و در عین حال موضع‌گیری سخت‌تر علیه اقدام به خودکشی [Harvey & Watt, 2009: 240].

به عنوان نمونه پرنیا از تجربه‌گری یاد می‌کند که به اعتراف خودش فردی دروغ‌گو و فریبکار بود، ولی پس از تجربه نزدیک مرگ به انسانی باملاحظه، راستگو و مثبت تبدیل شده بود [Parnia, 2013: 146].

نکته: بنا بر آنچه گفته شد دیدگاه کسانی چون پاول تاگارد (Paul Thagard) که معتقد است «متاسفانه شاهد معتبری وجود ندارد که نشان دهد فردی توانسته بدون جسم به زندگی ادامه دهد» [Thagard, 2016: 229]، به‌سادگی نقض می‌شود، زیرا به تعبیر نیوبرگ (Newberg) «اکنون کمتر شکی درباره تجارب نزدیک به مرگ بعضی از افراد وجود دارد» [Newberg, 2020: 186]. استانیسلاس دهانه (Stanislas Dehaene) ضمن بحث از حجیت درون‌نگری می‌نویسد [Dehaene, 2014: 23]:

«نباید تجارب شخصی افراد مثل تجربه خروج روح از بدن، پرواز به سقف و یا ملاقات با اجدادشان را به معنای واقعی کلمه جدی بگیریم. اما به تعبیری این درون‌نگری‌های غریب باید مورد اعتماد باشند، مگر اینکه آزمودنی دروغ بگوید. این گزارش‌ها به رویدادهای ذهنی واقعی تعلق دارند که باید تبیینشان کنیم.»

همچنین اینکه تاگارد می‌نویسد «ما هیچ شاهی در دست نداریم که نشان دهد ارواح پس از مرگ، آگاه هستند» [Thagard, 2016: 233]، گرچه شاید در باب مرگ قطعی صادق باشد، اما درباره تجربه‌های نزدیک مرگ با شواهد بسیاری تایید شده است.

اشکال دوم: این اشکال که از جهت فیزیولوژیک بودن، بی‌شباهت به اشکال اول نیست، مربوط به برانگیختگی بخش لوب تمپورال مغز است. ناحیه آهیانه کورتکس مغز در تصورات دیداری و در تجسم ذهنی بدن نقش دارد. از این رو صرع لوب تمپورال و تحریک الکتریکی لوب تمپورال ناشی از اختلال این عملکردها است. بر این اساس برخی از مفسران استدلال کرده‌اند که تجربه نزدیک مرگ، نمونه‌ای از حمله‌های لوب تمپورال یعنی تخلیه های عصبی حمله‌مانند (seizure like) در لوب تمپورال یا به طور کلی‌تر، در سیستم لیمبیک (Limbic system) است.

پاسخ: محققانی مانند سابوم در رد ادعای مذکور، معتقدند علی‌رغم وجود مشابهت‌های تجربه نزدیک مرگ و اختلالات لوب تمپورال چندین نکته علیه این رویکرد وجود دارد. ادراک محیط بی‌واسطه معمولاً در حمله صرع لوب تمپورال تحریف می‌شود، ولی در تجربه نزدیک مرگ با کمال تعجب واقعی به نظر می‌رسد. حمله صرعی با احساس ترس، تنهایی و اندوه همراه است، در حالی که تجربه نزدیک مرگ اغلب توأم با آسایش و آرامش است. در حمله‌های صرعی تصورات شنیداری بیشتر از تصورات دیداری است، احساس بو و مزه متداول است، ولی تجربه نزدیک مرگ با این الگوی رفتاری همخوانی ندارد.^{۱۱۱} در حمله صرعی و در تحریک الکتریکی لوب تمپورال، حافظه ممکن است دوباره احیا شود، ولی این رویداد آن چنان مهم نیست؛ این با توالی نکات برجسته زندگی‌نامه شخص که در مرور گستره زندگی در تجربه نزدیک مرگ اتفاق می‌افتد شباهتی ندارد. سرانجام اینکه حمله‌های صرعی و تحریکات الکتریکی کورتکس مغز موجب تصور ایجاد ارتباط با بستگان درگذشته در محیطی

بهشتی نمی‌شود; Carter, 2014: 212; Sabom, 1989: 351-352; Harvey & Watt, 2009: 240; Long, 2015: 120-122].

کونهاردت (Kunhardt) نیز بیان می‌کند که اگرچه برخی عناصر تجربه‌های نزدیک مرگ را می‌توان از طریق تحریک الکتریکی لوب گیجگاهی در نیمکره راست مغز و نیز با استفاده از مواد توهم‌زا به نحو مصنوعی پدید آورد، اما با وجود این، برخی دیگر از عناصر تجربه نظیر مرور رویدادهای زندگی یا دستیابی به اطلاعات عینی از محیط اطراف در حین تجربه، نه تنها قابل بازآفرینی نیستند، بلکه اصولاً تبیین‌های فیزیولوژیکی روشنی درباره آنها وجود ندارد [Kajbaf et al., 2013].

اشکال سوم: آنچه در تجربه‌های نزدیک مرگ مشاهده یا گزارش می‌شود منطبق با ذهنیت تجربه‌گران و باورها و فرهنگی است که در آن زندگی می‌کنند. به عنوان مثال، مسیحیان بیشتر حضرت عیسی (ع) و مسلمانان اغلب حضرت محمد (ص) و شیعیان، ائمه (ع) را رویت کرده‌اند.^۳ زالسکی یکی از سرسخت‌ترین مدافعان این دیدگاه است.

پاسخ: در پاسخ به این اشکال منتقدانی چون شوشن پاسخ می‌دهند که «وجود شباهت‌های بین فرهنگی دلالت بر این دارد که تجربه مقدم بر مفهوم بوده است». وی توضیح می‌دهد که استدلال معکوس (یعنی اینکه مفهوم مقدم بر تجربه باشد) نمی‌تواند توضیح دهد که چگونه مجموعه‌ای از ایده‌های به لحاظ موضوعی مشابه، می‌توانستند به طور مستقل ابداع شوند، یا آن مفاهیم چگونه می‌توانستند بر NDEهای خودانگیخته و ناخواسته تاثیر بگذارند و آنها را ایجاد کنند [Shushan, 2009: 193]؛ به زبان ساده‌تر، تجربه‌گران از ادیان و مذاهب مختلف، گرچه افراد نورانی‌ای را که با آنها مواجه شده‌اند به بزرگان دینی و مذهبی خود تفسیر یا با آنها تطبیق کرده‌اند، اما آنچه در تمام این تجارب ثابت است، این است که تجربه‌گران با انسان‌های مقدسی روبه‌رو شده‌اند؛ حال آن انسان‌های مقدس چه کسانی بوده‌اند یا تجربه‌گران از آنها چه تفسیری دارند، برای بحث ما اهمیتی ندارد؛ آنچه مهم است این است که همه، تجربه یکسانی دارند. به تعبیر دیوید سن فیلیپو (David San Filippo)

تجربه‌گران بودایی و هندو ممکن است تفاسیر مختلفی از تجربه‌های خاص خودشان ارائه دهند، اما این تجربه‌ها با سایر مراحل، ویژگی‌ها، اقسام و انواعی که صاحبان تجربه‌های نزدیک به مرگ در سایر فرهنگ‌ها و ادیان گزارش نموده‌اند، سازگار است [Etemadinia, 2012: 60; Parnia, 2013: 165-166].

لذا

مشابهت گزارش‌های تجربه‌های نزدیک به مرگ، موید این نظریه است که این تجربه‌ها ناشی از توهم و اختلالات روانی نیست. افراد، فارغ از سن، نژاد، دین یا ملیتشان، تجربه‌های مشابهی از رویداد نزدیک به مرگ گزارش داده‌اند [Etemadinia, 2012: 47; Sabom, 1989: 121; Carter, 2014: 141].

به تعبیر لانگ

... تجربیات نزدیک به مرگ نمی‌تواند محصول اعتقادات فرهنگی یا تجربه‌های پیشین زندگی باشد. تجارب نزدیک به مرگ در یک کلمه، واقعی هستند [Long, 2015: 162; Morse, 1996: 150].

لانگ از آنچه مورس تحت عنوان «هسته مرکزی» تجارب نزدیک مرگ یاد می‌کند، «الگوی مشترک» نام می‌نهد [Long, 2015: 5].

پاسخ مهم دیگری که به اشکال سوم داده شده، این است که کودکانی نیز که هنوز در بستر باورهای فرهنگی و مذهبی و اجتماعی خاصی آموزش ندیده‌اند از تجاربی شبیه تجارب بزرگسالان سخن می‌گویند [Long, 2015].

[Parnia, 2013: 148-152]. پرنیا از تجربه دو کودکی یاد می‌کند که خود مورد بررسی قرار داده است [Long, 2015: 144]. لانگ نیز می‌نویسد [Long, 2015: 144]:

«در واقع، کودکان کم سن و سال نسبت به موضوع مرگ، همانند لوح سفیدی هستند که برای بررسی تجربیات نزدیک به مرگ، گروه آزمودنی بسیار مناسبی محسوب می‌شوند.»

جالب اینکه «بسیاری از تجربیات کودکان سال‌ها بعد از اینکه اتفاق افتاده بود گزارش شدند» [Long, 2015: 149]. شاید جالب‌تر از ادراکات لحظات نزدیک به مرگ کودکان، وقوع همین تجارب در نوزادان باشد [Morse, 1996: 226].

شوشن در نقد دیدگاه زالسکی معتقد است که تاکید زالسکی بر NDE به عنوان «داستان‌سرایی مذهبی» (religious storytelling)، موضوع شباهت‌ها میان تجربه‌های نزدیک مرگ ملحدان، کودکان، نابینایان و فرهنگ‌های مختلف (از جمله فرهنگ‌هایی که در مطالعه خود او وجود دارد) را نادیده می‌گیرد [Shushan, 2009: 46].

اشکال چهارم: برخی روان‌شناسان، تجربه‌های نزدیک مرگ را نوعی مکانیزم دفاعی می‌دانند، به این معنا که از شخصیتی که در برابر تهدید مرگ در مخاطره است دفاع می‌کند [Teresi & Hooper, 2016: 573].

پاسخ: پاسخ این اشکال این است که این نظریه بدین معناست که بیمار خطر مرگ خود را درک کند. اما چنین نظریه‌ای توضیح نمی‌دهد که چرا در بیمارانی که دچار حملات قلبی نوع استوک آدامز (Stokes Adams) می‌شوند، که قلب فرد بدون هیچ‌گونه پیش‌آگهی ناگهان از کار می‌افتد و آگاهی نیز کاملاً متوقف می‌شود تجربه‌های نزدیک به مرگ وجود دارد [Teresi & Hooper, 2016: 573-574]. به بیان دیگر، افرادی که

دچار ایست قلبی می‌شوند، نمی‌دانند چنین حادثه‌ای چه زمانی قرار است رخ دهد و از این رو، برای سر هم کردن توجیهی آرامش‌بخش از لحاظ روانی در حین فرآیند مرگ، زمانی در اختیار ندارند [Parnia, 2013: 160; Kübler-Ross: 2012: 62-63; Long, 2015: 120].

اشکال مذکور به این صورت نیز بیان شده است که افرادی که می‌دانند در حال مرگ هستند، رویدادهایی را مجسم می‌کنند که انتظار وقوعشان را دارند. این تجارب ترس از مرگ حاصل باورهای اجتماعی، فرهنگی و مذهبی افراد است. کسانی که معتقدند دیدن نور در هنگام مرگ باعث رستگاری‌شان خواهد شد نور می‌بینند و کسانی که به بهشت معتقدند تصویری ذهنی از نیروانای مورد نظرشان را می‌بینند [Kübler-Ross: 2012: 179]. پرنیا در رد این دیدگاه می‌نویسد [Parnia, 2013: 179; Harvey & Watt, 2009: 250-251; Kübler-Ross: 2012: 65-66]:

«بزرگ‌ترین محدودیت این نظریه این است که افرادی ... که دچار ایست قلبی و مرگ می‌شوند و مرگ را از نزدیک تجربه می‌کنند از لحاظ پزشکی مرده و فاقد هوشیاری محسوب می‌شوند. آنها زمانی برای اینکه تجربه‌ای خوشایند را مجسم کنند در اختیار ندارند، چون حتی نمی‌دانند این اتفاق چه زمانی برایشان رخ خواهد داد.»

پاسخ دیگر براساس تجارب کودکان است. تحقیقاتی که در دهه ۱۹۸۰ روی کودکان انجام شد نشان داد بسیاری از آنها در واقع تجربه نزدیک مرگ را توصیف کردند و تجارب ایشان از خصوصیات مشترکی با تجارب بزرگسالان

برخوردار بود؛ تنها تفاوتی که وجود داشت این بود که کودکان این تجارب را به زبان خود و در حین بازی یا گاهی ماه‌ها بعد توصیف می‌کردند. گرچه تعبیری که از دیده‌های خود داشتند مطابق با سطح ادراک خودشان بود، با این حال، تجارب ایشان آشکارا به تجارب بزرگسالان شباهت داشت. بی‌شک این گروه آنقدر خردسال (بعضاً دو یا سه‌ساله) بودند که هنوز مفاهیمی از مرگ یا زندگی پس از مرگ در ذهنشان نقش نبسته بود و با این حال، تجاربی نظیر تجارب بزرگسالان را توصیف کرده بودند. محققان براساس این بررسی‌ها به این نتیجه دست یافتند که تجارب نزدیک به مرگ فراتر از مرزهای فرهنگی، مذهبی، شخصیتی و حتی سنی است. امروزه دانشمندان در مجموع پذیرفته‌اند که تجارب نزدیک مرگ رخ می‌دهند [Parnia, 2013: 167-168; Morse, 1996: 153-154; Carter, 2014: 167-177].

اشکال پنجم: برخی تجربه خروج از بدن را با خوددگرسان‌بینی (Depersonalization) یکی می‌دانند و معتقدند که تجربه نزدیک مرگ نمونه‌ای از خوددگرسان‌بینی است که مشتمل بر جدایی روان‌شناختی از جسم خویش است. به نظر ایشان در رابطه با تجربه نزدیک مرگ، خوددگرسان‌بینی یک واکنش دفاعی روان‌شناختی نسبت به احساس تهدید به حساب می‌آید [Harvey & Watt, 2009: 250]. اصطلاح «خوددگرسان‌بینی» که به «گسست از خویشستن» و «مسخ شخصیت» نیز ترجمه شده، عبارت است از

احساس پایدار یا عودکننده بیگانگی و جدایی از خویشستن خویش. بیماران دچار این اختلال ممکن است احساس کنند شبیه ربات شده‌اند^۲ و یا احساس کنند خود را در یک فیلم می‌بینند. گسست از خویشستن تا حدودی با این اختلال مرتبط است و شامل احساس غیرواقعی‌بودن یا بریدگی از محیط فرد است. بیمار ممکن است جهان بیرون را بدون شفافیت و بار هیجانی ادراک کند شبیه رویادیدن یا مرگ [Boland et al., 2022: 197].

تجربه گسست از خویشستن یا مسخ شخصیت، مولفه‌های مجزای مختلفی دارد: ۱- احساس تغییرات بدن؛ ۲- تجزیه «خود» به عنوان مشاهده‌گر و عامل؛ ۳- احساس جدایی از دیگران؛ ۴- احساس جدا شدن از هیجانات خود [Boland et al., 2022: 197].

لازم به ذکر است که «گسست از خویشستن» می‌تواند مرتبط با داروها باشد که معمولاً گذرا است، اما به دنبال مسمومیت با برخی مواد از جمله ماری‌جوانا، کوکائین و سایر محرک‌های روانی ممکن است که گسست از خویشستن پایداری بروز کند [Boland et al., 2022: 198].

پاسخ: پس از آشنایی با اختلال مذکور، حال می‌توان گفت ابروین در نقد دیدگاهی که تجربه خروج از بدن را با گسست از خویشستن یکی می‌داند، به‌درستی معتقد است که محققان این مساله از ویژگی‌های تجربه نزدیک مرگ نیست، زیرا تجربه‌گران معمولاً گزارش می‌کنند که در اثنای تجربه نزدیک به مرگ، مفهوم خود (sense of self) در آنها قوی، روشن و حتی واقعی‌تر از هوشیاری معمول در حالت بیداری است [Boland et al., 2022: 198].

تجربه خروج از بدن

تجربه خروج از بدن را در انگلیسی (out-of-body experience) و اختصاراً (OBE) می‌نامند^۳. همچنین به حالتی که انسان از بدن خارج شده و بدن خود را مشاهده می‌کند (autoscopy) یعنی «مشاهده بدن خود» یا «خودنگری» می‌گویند [Teresi & Hooper, 2016: 560; Harvey & Watt, 2009: 256]. جالب اینکه برخی تجربه‌گرها گزارش کرده‌اند که با بدن خود چنان بیگانه بوده‌اند که گویا فرد دیگری را تماشا می‌کنند

[Teresi & Hooper, 2016: 565]! این افراد اکثراً «خودشان» را بخشی از چیزی می‌دانند که در بالا قرار گرفته، نه جسمی که در پایین دراز کشیده است [Parnia, 2013: 137].

جفری لانگ بیان می‌کند که «تقریباً نیمی از تجربیات نزدیک به مرگ شامل تجربه خروج از بدن است؛ تجربه‌ای که همراه با دیدن یا شنیدن وقایع زمینی است» [Long, 2015: 69]. سابوم در مقابل تجربه‌های زمینی مانند اینکه بیماری که در حال کما است، کاملاً شاهد اتفاقات اتاق عمل و جراحی بدن خویش است، از عوامل دیگر، با عنوان عناصر فوق طبیعی (transcendental elements) یاد می‌کند [Sabom, 1989: 61]. تحقیق سابوم نشان می‌دهد ۳۳٪ تجربه‌های نزدیک مرگ، فقط شامل عوامل خودنگری، ۴۸٪ فقط شامل عوامل فوق طبیعی و ۱۹٪ شامل هر دو عامل خودنگری و فوق طبیعی بود که وی آنها را تجربه نزدیک مرگ ترکیبی می‌نامد [Long, 2015: 106]. نتایج تحقیقی که جنیس هلدن (Janice Holden) انجام داد و با سخت‌گیری بسیاری همراه بود، نشان داد که ۹۲٪ تجربه‌کنندگان مشاهداتی از رویدادهای زندگی زمینی داشتند که کاملاً صحیح بوده و هیچ اختلافی با بررسی‌های صورت‌گرفته بعد از تجربه نزدیک به مرگ نداشتند [Long, 2015: 71-72].

نکته: تجربه خروج از بدن لزوماً منحصر به تجربه‌های نزدیک مرگ نیست، و ممکن است در موقعیت‌های گوناگون دیگری هم بروز کند [Harvey & Watt, 2009: 255]. لذا این پدیده را باید در کنار سایر پدیده‌هایی در نظر گرفت که تجربه‌گر از آنها حکایت می‌کند. «گزارش شده است که تجربه خروج از بدن به صورت خودانگیخته و ارادی، و نه در ارتباط با یک رویداد تهدیدکننده زندگی نیز رخ می‌دهد» [Long, 2015: 69]. نمونه بارز چنین امری خلع بدنی است که برخی عرفا و فلاسفه الهی داشته‌اند. شیخ اشرق به حکمای بزرگ از جمله به افلاطون و هرمس نسبت می‌دهد که چنین تجربه‌های ارادی داشته‌اند: «... و لا یكون الانسان من الحكماء، ما لم يحصل له ملكة خلع البدن و الترقی ...» [Suhrawardi, 1996: 111]. وی در جای دیگر حکیم متاله را کسی می‌داند که جسمش چون لباسی بر تنش باشد که گاهی آن را درآورد و گاهی دربر کند: «الحکیم المتأله هو الذی یصیر بدنه کقمیص یخلعه تاره و یلبسه اخری ...» [Suhrawardi, 1996: 503]. تجربه خروج از بدن در برخی موارد به عنوان یک اختلال روانی مطرح است، اما محققان یادآور شده‌اند که تجربیات عمدی و ارادی مسخ شخصیت/واقعیت می‌توانند بخشی از رسوم میانجی باشند که در شماری از مذاهب و فرهنگ‌ها رایج هستند و نباید به عنوان اختلاط تشخیص داده شوند [American Psychiatric Association, 2022: 513].

در پایان این بخش یادآور می‌شویم که فیلیپو در جمع‌بندی تحقیقات مودی، موریس و رینگ از تجربه‌های نزدیک مرگ، سه عامل مهم زیر را پاسخی قطعی به بی‌اعتباری انواع شبهاتی می‌داند که ذکرشان گذشت: ۱- گزارش‌های متقن خروج از بدن و مشاهده کالبد و پیرامون توسط تجربه‌گران تجربه‌های نزدیک مرگ. ۲- گزارش‌های متقن تجربه‌های مذکور توسط کودکان که مشابه گزارش‌های بزرگسالان است. ۳- تغییرات نگرشی و شخصیتی صاحبان تجربه‌های نزدیک مرگ [Etemadinia, 2012: 50].

نتیجه‌گیری

شوشن پس از برشمردن مولفه‌های مذکور توضیح می‌دهد که در حالی که کسانی که چنین تجاربی را دارند معمولاً آنها را با عبارات معنوی یا مذهبی تفسیر می‌کنند، تبیین‌های طبیعت‌گرایانه و متافیزیکی از تجربه‌های نزدیک مرگ نیز ارایه شده است، و این پدیده موضوع تاملات فلسفی و دینی زیادی در مورد امکان بقای پس از

مرگ فیزیکی، دوگانگی ذهن و بدن، باورهای دینی درباره زندگی پس از مرگ، و فهم ما از ماهیت آگاهی انسان بوده است [Shushan, 2009: 319]. کارتر در همین زمینه می‌نویسد [Carter, 2014: 175]:

«علاقه گسترده به تجربه نزدیک به مرگ به آن معنا نیست که در مورد مفهوم واقعی این تجربیات اتفاق نظری بین دانشمندان و فیلسوفان وجود دارد. آیا تجربه نزدیک به مرگ واقعاً آن چیزی است که در ابتدا به نظر می‌رسد، یک جدایی واقعی ذهن از بدن طی اولین مراحل مرگ جسمی؟ چند محقق و فیلسوف چنین فکر می‌کنند، ولی این تفسیر با مخالفت‌های سختی مواجه شده است.»

در مقابل ماتریالیست‌ها، محققان و فیلسوفان متعددی نیز معتقدند که باور به صحت گزارش‌ها در باب تجربه‌های نزدیک مرگ لوازمی به همراه دارد که عمده‌ترین آنها تقویت نظریه دوگانه‌انگاری در باب رابطه نفس و بدن است [Etemadinia, 2012: 28]. انسان‌شناسی به نام مایکل کینزلا (Michael Kinsella) که کار میدانی قوم‌نگاشتی (ethnographic fieldwork) در باب گروه‌های تجربه نزدیک به مرگ را در ایالات متحده انجام داد، ادعا می‌کند که بسیاری از مردم، روایتی (version) از دوگانگی ذهن-بدن را در گزارش‌های خود از NDE بیان می‌کنند [White, 2021: 155]. گری هابرماس (Gary R. Habermas) بیان می‌دارد که رایج‌ترین برداشت در بین محققان این است که جنبه‌هایی از این تجربه‌ها مانند ادراک تجربه‌گر مرگ از ترک بدن خود و نگاه‌کردن به آن از بالا قویاً به نفع دیدگاه دوگانه‌گرا در مورد خود (self) و آگاهی (consciousness) است [Habermas, 2018: 243]. به تعبیر مایکل سابوم در مدت تجربه نزدیک مرگ، «خود جداشده» (separated self) تنها هویت آگاه شخص است و کالبد جسمانی مانند یک «صف خالی» باقی می‌ماند [Sabom, 1989: 50]. ملوین مورس (Melvin Morse) -پزشک و از محققان برجسته تجربه‌های نزدیک مرگ، به‌ویژه در مورد کودکان- در پایان کتاب خود می‌نویسد [Morse, 1996: 261]:

«اگر ما به این موضوع ایمان پیدا کنیم که رویت‌های افراد در لحظات نزدیک به مرگ واقعی هستند در واقع، ماهیت و خصلت روحانی انسان را تایید کرده‌ایم.»

جفری لانگ نیز بیانی دارد که از آن، ثنویت ذهن و مغز مستفاد می‌شود [Long, 2015: 59]:

«با توجه به اینکه افراد تجربه‌کننده اغلب از یک حس بینایی ارتقایافته و فرازمینی در تجربه خود صحبت می‌کنند، این خود می‌تواند دلیل آشکاری بر این نکته باشد که مسئول حس بینایی در تجربه نزدیک مرگ جایی به غیر از مغز است.»

فیلیپو پس از بیان دیدگاه‌های مختلف در باب تجربه‌های نزدیک به مرگ می‌نویسد [Etemadinia, 2012: 70]:

«سازگاری موجود میان گزارش‌های بی‌شمار ناظر به تجربه‌های نزدیک به مرگ، فارغ از باورهای مذهبی و مشابهت موجود میان تجربه‌های نزدیک به مرگ و تجربه‌های دینی گزارش‌شده، برهان معقولی دال بر نظریه‌های فراشخصیتی ناظر به این تجربیات فراهم می‌آورد.»

تجربه‌های فراشخصیتی (transpersonal theories) رویدادهایی هستند که از استعداد برتر و غایی انسانی نشأت می‌گیرند و مافوق نفس و تشخیص فردی به شمار می‌آیند [Etemadinia, 2012: 37].

محقق برجسته حوزه تجربه‌های نزدیک مرگ مایکل سابوم نیز می‌نویسد [Teresi & Hooper, 2016: 569]:

«مطالعات من حاکی از آن است که مغز فیزیکی و ذهن غیرفیزیکی متمایز از هم هستند و اینکه ممکن است آنها در فرآیند مرگ به طریقی از هم جدا شوند. در غیر این صورت، ما چگونه می‌توانیم ادراک‌های دقیق خارج از بدن را توضیح دهیم؟»

زالسکی میان روایت‌های قرون وسطایی و روایت‌های مدرن از تجربه‌های نزدیک مرگ شباهت‌هایی یافته و بیان کرده است که اولین مورد این شباهت‌ها توصیف از روح و بدن است [Zaleski, 1987: 187]:

«نحوه مرگ -خروج روح از بدن- با عبارات دوگانه‌گرایانه صریح توصیف می‌شود، روح جدا شده به محل سکونت قبلی خود [بدن] با بی‌اعتنایی یا تحقیر نگاه می‌کند.»

پیتر و الیزابت فنویک در تحقیقاتشان روی ۳۰۰ تجربه نزدیک مرگ انگلیسی می‌نویسند [Carter, 2014: 181]:

«این حس که من بیرون و خارج از بدنم من واقعی است، بی‌نهایت واقعی‌تر از بدنی که به جای مانده است، مرتباً توصیف شده است.»

برخی تجربه‌گرها در تجربه خروج از بدن گزارش کرده‌اند که با بدن خود چنان بیگانه بوده‌اند که گویا فرد دیگری را تماشا می‌کنند [Teresi & Hooper, 2016: 565]! این افراد غالباً «خودشان» را بخشی از چیزی می‌دانند که در بالا قرار گرفته، نه جسمی که در پایین دراز کشیده است [Parnia, 2013: 137].

جفری لانگ بیان می‌کند که «تقریباً نیمی از تجربیات نزدیک به مرگ شامل تجربه خروج از بدن است؛ تجربه‌ای که همراه با دیدن یا شنیدن وقایع زمینی است» [Long, 2015: 69]. قبلاً بیان شد که سابوم در مقابل تجربه‌های زمینی مانند اینکه بیماری که در حال کما است، کاملاً شاهد اتفاقات اتاق عمل و جراحی بدن خویش است، از عوامل دیگر، با عنوان عناصر فوق طبیعی یاد می‌کند [Sabom, 1989: 61].

گریسون و همکارانش نیز از تحقیق سه محقق به نام‌های اونز، کوک و استیونسون (Owens, Cook and Stevenson) نقل می‌کنند که [Greyson et al., 2009: 229]:

«شاید مهم‌ترین این ویژگی‌ها ... وقوع فرآیندهای فکری عادی و حتی افزایش فعالیت ذهنی باشد، در مواقعی که مدل این‌همانی ذهن-مغز انتظار دارد چنین فعالیتی اگر غیرممکن نباشد، به‌شدت کاهش یابد. تجربه‌کنندگان نزدیک به مرگ، اغلب فرآیندهای ذهنی خود را در طول NDE به طور قابل توجهی واضح و شفاف، و تجارب حسی خود را به طور غیرمعمولی روشن و فراتر از حالت بیداری طبیعی خود توصیف می‌کنند. تجزیه و تحلیل ۵۲۰ مورد در مجموعه ما نشان داد که ۸۰٪ از تجربه‌کنندگان تفکر خود را در طول NDE به عنوان «واضح‌تر از حد معمول» یا «واضح مثل همیشه» توصیف کردند. علاوه بر این، در مجموعه ما، افراد افزایش عملکرد ذهنی را به طور قابل توجهی بیشتر از زمانی که واقعاً از نظر فیزیولوژیکی به مرگ نزدیک بودند، نسبت به زمانی که نبودند، گزارش کردند.»

بیان فوق به‌صراحت منکر این‌همانی ذهن-مغز و در نتیجه، قایل به دوگانگی آنها است. بیان زیر از لانگ نیز حاکی از دوگانگی ذهن-مغز است [Long, 2015: 104]:

«اگر هشیاری تنها منشأ جسمانی داشته و محصول مغز است بایستی سطح هشیاری و آگاهی در تجربیات نزدیک به مرگ تحت حالت بی‌هوشی نسبت به تجربیات نزدیک به مرگ دیگر کمتر باشد. این چیزی است که به طور مطمئن مورد انتظار ما است، اما یافته‌های پژوهش ... این موضوع را رد می‌کند.»

لذا

تجربیات نزدیک به مرگی که در پی ایست قلبی و همزمان با حالت بی‌هوشی عمومی رخ می‌دهند شاید کامل‌ترین و صریح‌ترین گواه برای امکان وجود هشیاری در خارج از بدن است [Long, 2015: 106].

براساس آنچه ذکر شد بدیهی است که چنین اموری را نمی‌توان براساس امور مادی و فیزیکی تبیین کرد. لذا در مقابل افرادی چون بلک‌مور و پرسینگر، ملوین مورس معتقد است براساس تجربه‌های نزدیک مرگ، قبول اصالت روح و جدایی روح از بدن باید برای متخصصان پزشکی آسان‌تر باشد [Wulff, 2013: 832].

نکته: نکته مهمی که گری هابرماس به آن اشاره می‌کند این است که در چنین بحث‌هایی گفت‌وگوی اصلی در باب بهترین شواهد نیست، بلکه میان تضاد جدی جهان‌بینی‌ها است؛ بسیار شبیه مبارزات داغ سیاسی که مناظره‌کننده قبل از شروع بحث طرفدار چه موضعی است. به عنوان مثال، وی به جهان‌بینی طبیعت‌گرایانه اشاره می‌کند که معتقدان به آن علی‌رغم داشتن اشکالات بنیادین، هر چیزی می‌گویند یا هر کاری را انجام می‌دهند که از تایید هر سندی که معمولاً به نفع لحظات اولیه زندگی پس از مرگ است خودداری کنند. اما نادیده‌گرفتن تعداد زیادی از رویدادهای NDE که به‌شدت توسط شواهد تایید شده‌اند، یا صرفاً پاسخ‌دادن با تمسخر به منظور اجتناب از چنین داده‌هایی، نمی‌تواند استدلال NDE را رد کند [Habermas, 2018: 243]. اغلب به نظر می‌رسد که موضع ضد NDE تنها به دو تمایل بسیار ضعیف و عملاً بی‌ربط وابسته است؛ حفظ تعهدات جهان‌بینی طبیعی خود به هر قیمتی و تحت هر شرایطی، و بیزاری شدید آن از هر گزینه «معنوی». اما یک چیز واضح است؛ موضع طبیعت‌گرایانه هنگام تلاش برای رد صدها مورد شواهد NDE خوب عمل نمی‌کند. از این رو، دیدگاه طبیعت‌گرایانه در اینجا به‌راستی ضعیف‌ترین تبیین است [Habermas, 2018: 244].

پرنیا نیز در بیان نسبتاً مشابهی می‌نویسد [Parnia, 2013: 188]:

«علم نشان داده است که برخی از افراد تجاربی را از زمان ایست قلبی و مرگ خود به خاطر دارند. ولی حتی امروزه افرادی وجود دارند که تجارب بعد از مرگ کسانی را که احیا شده‌اند، زیر سوال می‌برند. آنها علی‌رغم وجود اطلاعات علمی فزاینده، «تجربه نزدیک مرگ» را به عنوان توهم، هذیان یا خیالات تکذیب می‌کنند. این افراد باید درک کنند صرف این واقعیت که تغییرات شیمیایی خاصی که در «تجربه نزدیک مرگ» رخ می‌دهد، در مورد توهم و هذیان هم رخ می‌دهد، نمی‌تواند نشان‌دهنده غیرواقعی بودن این تجارب باشد. واقعیت معنایی است که طبق تعریف جامعه به تجاربمان می‌بخشیم. دلیل عمده این مساله این است که هنوز باورهای قاطع و قدرتمند درباره مرگ و زندگی وجود دارد و از این رو هر موضوعی در رابطه با اتفاقات بعد از مرگ اغلب به دیدگاه‌های شخصی محدود می‌شود.»

تالбот نیز پس از اشاره به عجیب‌بودن تجربه‌های نزدیک مرگ می‌نویسد [Talbot, 2015: 339-340]:

«این اظهارات حیرت‌انگیزند، و حیرت‌انگیزتر اینکه نظام علمی [موجود] نیز به طور کلی هم نتایج حاصله از این پژوهش‌ها را همواره نادیده گرفته، و هم اسناد و مدارک گسترده‌ای را که مبنای این نتایج بوده‌اند. دلایل این امتناع بسیار گوناگون و پیچیده است. یکی اینکه در قلمروی علم معاصر به جدگرفتن پدیده‌ای که به نظر می‌آید می‌تواند ایده یک واقعیت روحانی را به اثبات رساند چندان مرسوم نیست ... اعتقادات و باورها به سان اعتیادند و لذا به‌سادگی از میان نمی‌روند. دلیل دیگر، همان‌طور که آقای مودی می‌گوید، تعصب فراوان دانشمندان نسبت به این ایده است که تنها آن دسته از آرا و نظریاتی ارزشمند و معتبرند که بتوان آنها را

به طرزی دقیقاً علمی اثبات کرد. و دلیل دیگر ناتوانی فهم رایج علمی ما از واقعیت است، تا جایی که حتی می‌خواهیم توضیح دهیم که تجربه حالت نزدیک به مرگ اصلاً واقعی است یا خیر.»

وقتی یک مجری برنامه رادیویی با لحنی طعن‌آمیز از ملوین مورس پرسید: «چرا این تجربیات که به نظر شما اصیل و باارزش هستند، به جای اینکه در متن زندگی پیدا شوند، در لحظات سقوط در بزرگراه‌ها، غرق‌شدن در مرداب‌ها، سقوط از بلندی‌ها و ... پدید می‌آیند؟» مورس جواب داد:

اگر جامعه پزشکی برای این دریافت‌های معنوی و دستاوردهای روحی ارزش قایل شود، مسلماً آمار نشان می‌دهد که اکثریت عظیمی از آنها در متن زندگی و در جریان خدمات پزشکی و بیمارستانی، در اتاق‌های عمل جراحی، در بخش‌های مراقبت‌های شدید پزشکی (I.C.U) و بخش مراقبت از عروق قلبی (C.U.U) ثبت و ضبط می‌شوند. متأسفانه در شرایط کنونی بسیاری از تجربیات بیماران در این زمینه‌ها حتی اگر به پرستار و پزشک معالج هم گفته شود- در سوابق پزشکی آنها درج و ثبت نمی‌شوند. بی‌توجهی کادرهای پزشکی باعث شده تا این نوع ادراکات عادی و طبیعی برای همیشه در دل بیماران و افرادی که آنها را تجربه کرده‌اند بماند و هرگز امکان تجلی نیابند [Morse, 1996: 96].

از مجموع آنچه گفته شد به‌دست می‌آید که تجربه‌های نزدیک مرگ به جدایی روح از بدن و تجرد نفس دلالت دارند و انکار آنها از اذهان معتقد به فیزیکی‌لیسم، طبیعت‌گرایی و علم‌باوری نشأت می‌گیرد که هیچ مبنایی علمی و فلسفی برای اثبات آنها وجود ندارد. «علم‌باوری مبتنی بر یک تعهد ایدئولوژیک کورکورانه یا تفکر جزمی است و نه مبتنی بر پیشرفت معرفت‌شناختی قابل اثبات» [Bunnin & Jiyuan, 2004: 624]. جیگون کیم (Jaegwon Kim) معتقد است که اگر بتوان گفت فلسفه معاصر یک ایدئولوژی فلسفی دارد، آن ایدئولوژی بی‌گمان طبیعت‌گرایی است که در بیشتر قرن بیستم فلسفه تحلیلی را هدایت و محدود کرده و عقیده حاکم بوده است [Gasser, 2007: 3]. استیون هرست (Steven Horst) نیز بیان می‌کند که علی‌رغم اختلافاتی که میان فیلسوفان ذهن معاصر وجود دارد، لاقلاً یک چیز هست که کمابیش بر آن اتفاق نظر وجود دارد: تعهد به یک فلسفه ذهن طبیعت‌گرایانه [Horst, 2007: 11]. لذا تقریباً همه کسانی که در دهه‌های گذشته در زمینه فلسفه ذهن نوشته‌اند، نظریه خود را «طبیعت‌گرایانه» توصیف کرده‌اند [Horst, 2007: 11]. دیوید اسکرینا (David Skrbina) نیز می‌نویسد: «فلسفه ذهن کنونی تحت سلطه نظریه‌های ماتریالیستی است که نمی‌توانند به شایستگی به مسایل آگاهی، کیفیات ذهنی یا ظهور ذهن در جهان [مادی] بپردازند» [Skrbina, 2017: 5]. هرست نیز بیان می‌دارد که: «طبیعت‌گرایی در محافل فلسفی به نوعی ایدئولوژی تبدیل شده است»^{۳۷}، در حالی که مفروضات اساسی آن به‌ندرت مورد بررسی قرار می‌گیرد یا برای آن استدلال می‌شود [Horst, 2007: 12].

تشکر و قدردانی: موردی برای گزارش وجود ندارد.

تاییدیه اخلاقی: موردی برای گزارش وجود ندارد.

تعارض منافع: موردی برای گزارش وجود ندارد.

سهم نویسندگان: حبیب کارکن بیرق کل امور مقاله را انجام داده است (۱۰۰٪)

منابع مالی: موردی برای گزارش وجود ندارد.

منابع

- American Psychiatric Association (2022). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5). 5th edition. Seyyed Mohammadi Y, translator. Tehran: Rawan. [Persian]
- Blackmore S (2017). Consciousness: A very short introduction. Rezaei R, translator. Tehran: FARHANG E MOASER. [Persian]
- Boland R, Verduin ML, Ruiz P (2022). Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry (Volume 2). Rezaei F, Manaei M, Golvarz A, Vakili S, translators. Tehran: Arjamand. [Persian]
- Bunnin N, Jiyuan Y (2004). The Blackwell dictionary of western philosophy. Oxford: Blackwell Publishing.
- Carter Ch (2014). Science and the near-death experience. Toheidi F, translator. Tehran: SIMAE DANESH. [Persian]
- Corazza O (2008). Near-death experiences (exploring the mind-body connection). London: Routledge.
- Dehaene S (2014). Consciousness and the brain. Sabbaghipour S, translator. Tehran: Arjamand. [Persian]
- Etemadinia M (2012). Life on the banks (three speeches about near-death experiences). Tehran: BASIRAT. [Persian]
- Feyerabend P (1994). How to defend society against science. Etemad Sh, translator. ORGANON. 1:149-160. [Persian]
- Gasser G (2007). How successful is naturalism?. Germany: Buch Bücher.
- Greyson B, Kelly EW, Kelly EF (2009). Explanatory models for near-death experiences. In: The handbook of near-death experiences: Thirty years of investigation. New York: Praeger.
- Habermas GR (2018). Evidential near-death experiences. In: The Blackwell companion to substance dualism. Oxford: Blackwell Publishing. p. 226-246.
- Harvey JI, Watt CA (2009). An introduction to parapsychology. Jalali SA, translator. Tehran: Padra. [Persian]
- Horst S (2007). Beyond reduction: Philosophy of mind and post-reductionist philosophy of science. Oxford: Oxford University Press.
- Kajbaf MB, Qasemian Nejad AN, Farahnakian K (2013). Explaining the relationship between soul and body based on systems theory and near-death experiences. KALAM ISLAMI. 22(85):129-147. [Persian]
- Kübler-Ross E (2012). On life after death. Momeni M, translator. Tehran: ELM. [Persian]
- Long J (2015). Evidence of the afterlife: The science of near-death experiences. Kajbaf MB, Ghasemiannejad A, translators. Isfahan: Isfahan University. [Persian]
- Morse M (1996). Transformed by the light: The powerful effect of near-death experiences on people's. Jamalain R, translator. Tehran: ETTELAAT. [Persian]
- Nagel T (2004). What is it like to be a bat?. In: Philosophy of mind: A guide and anthology. Heil J, editor. New York: Oxford University Press. p. 528-538.
- Newberg A (2020). Principles of neurotheology. Rostami R, Bagheri Kh, Sharifain MH, Kazemi R, translators. Tehran: Arjamand. [Persian]
- Parnia S (2013). Rasing death. Taghdisi M, translator. Tehran: PENDAR TABAN. [Persian]
- Peterson M, Hasker W, Reichenbach B (2013). Reason and religious belief. Naraghi A, Soltani E, translators. Tehran: TARH-E NO. [Persian]
- Sabom M (1989). Recollections of death a medical investigation. Fadhaeli S, translator. Tehran: ZARRIN. [Persian]
- Shushan G (2009). Conceptions of the afterlife in early civilizations: Universalism, constructivism and near-death experience. London: Continuum.
- Shushan G (2018). Near-death experiences. In: The Routledge companion to death and dying. London: Routledge.
- Skrbina D (2017). Panpsychism in the West. Cambridge: MIT Press.
- Suhrawardi Sh (1996). The collection of the works of SHEIKH AL-ISHRAQ (Volume 1). Tehran: Institute of Cultural Studies and Research. [Persian]
- Talbot M (1996). Holographic universe. London: Grafton Books.
- Talbot M (2015). Holographic Universe. Mehrjooi D, translator. Tehran: Hermes. [Persian]
- Teresi D, Hooper J (2016). The three-pound universe. Sarwar T, translator. Tehran: Arvan. [Persian]
- Thagard P (2016). Mind: Introduction to cognitive science. Golshaie R, translator. Tehran: SAMT. [Persian]
- White C (2021). An introduction to the cognitive science of religion: Connecting evolution, brain, cognition, and culture. New York: Routledge.
- Wulff D (2013). Psychology of religion: Classic and contemporary. Dehghani M, translator. Tehran: RUSHD. [Persian]

- Zaleski C (1987). *Otherworld journeys: Accounts of near-death experiences of medieval and modern times*. New York: Oxford University Press.

پی‌نوشت

۱. لانگ می‌نویسد: چه از جنبه عقلانی و چه از نقطه نظر علم پزشکی، داشتن ادراکاتی واضح و آشکار هنگام ناهشیاری و یا مرگ بالینی امکان‌پذیر نیست. مرگ بالینی به معنای فقدان ادراکات یا حواس پنج‌گانه یک فرد زنده است [Long, 2015: 53].
۲. کارتر فصل نهم کتاب مذکور را به معرفی تجربه‌های نزدیک مرگ در فرهنگ‌های گوناگون در دوران معاصر اختصاص داده است.
۳. «بسیاری از افراد تجربه‌کننده، مرور زندگی خود را مانند تماشای یک فیلم توصیف می‌کنند و معتقدند این تصاویر، مانند تصاویر خیالی و وهمی رویاها نبوده است» [Long, 2015: 111].
۴. «ملوین مورس در مقابل تجربه‌های شخصی افراد از این موارد که بدون اختلاف در جنسیت و دین و نژاد و فرهنگ رخ می‌دهند با عنوان «هسته مرکزی» یاد می‌کند [Morse, 1996: 150].
۵. لازم به ذکر است که جفری لانگ هر فصل از کتاب خود (شواهد تجربی حیات پس از مرگ) را به بررسی تفصیلی بسیاری از مولفه‌های مذکور اختصاص داده است.
۶. لازم به ذکر است که گرچه اغلب گزارش‌های تجربه نزدیک مرگ، گزارش‌های مثبت است، ولی گزارش‌های منفی از نوع «جهنمی» نیز وجود دارد [Etemadinia, 2012: 42-43; Harvey & Watt, 2009: 241-243]. پژوهش‌های محقق به نام خانم اتواتر (P.M.H. Atwater) حاکی از آن است که میزان وقوع تجربه‌های جهنمی بسیار بیشتر از آن چیزی است که گفته می‌شود. این تجربه‌ها غالباً به جهت ترس از بدنامی و ناهماهنگی با تصویر مثبتی که از تجربه‌های نزدیک به مرگ ارایه شده، بیان می‌شود [Etemadinia, 2012: 102]. پرنیا بیان می‌کند که کسانی که خودکشی کرده، ولی زنده مانده‌اند تجربه‌ای بسیار تلخ و دردناک را توصیف می‌کنند [Parnia, 2013: 151].
۷. لازم به ذکر است که مترجم محترم به جای «آگاه» از «خودآگاه» استفاده کرده است. نظر به اینکه «خودآگاهی» ترجمه «self-consciousness» است و با «آگاهی» متفاوت است، با مراجعه به اصل کتاب مشاهده شد که نویسنده از کلمه «conscious» استفاده کرده است [Thagard, 2016: 179]. عنوان فصل یازدهم کتاب تاگارد نیز «consciousness» است که در ترجمه فارسی به «خودآگاهی» ترجمه شده است.
۸. تا جایی که مطالعات ما نشان می‌دهد تجربه‌های نزدیک مرگ معمولاً از جنس دیداری و شنیداری هستند و تجربه‌های بویایی، چشایی و بساواایی معمولاً بسیار نادرند.
۹. جهت آشنایی با تجربه معتقدان به ادیان مختلف [Etemadinia, 2012: 58-69].
۱۰. سکنه ناشی از توقف قلب که اغلب در بیمارانی رخ می‌دهد که نبض آنها در دقیقه ۴۰ یا کمتر باشد و عروق قلبی به کلی مسدود شده باشد.
۱۱. منظور، کاهش درک عاملیت است، مثل احساس ربایک‌بودن و نداشتن کنترل بر گفتار یا حرکات خویشتن [American Psychiatric Association, 2022: 510].
۱۲. «مهرجویی (out-of-body experience) را به «تجرد روح (خلع بدن)» ترجمه کرده است [Talbot, 2015: 318]. در حالی که در اصل انگلیسی «out-of-body phenomena» به کار رفته [Talbot, 1996: 230]. و ترجمه مذکور براساس مباحث فلسفی می‌تواند مورد نقد قرار گیرد.
۱۳. سابوم تجربه خارج از بدن را در مقابل «خود جسمانی» (physical self) قرار می‌دهد [Sabom, 1989: 61]. مطابق تحقیق سابوم ۹۳٪ افراد «خود جداشده» خود را به صورت یک موجود نامرئی و غیرمادی مشاهده می‌کردند [Sabom, 1989: 50]. ۷٪ افراد آن را با مشخصاتی هماهنگ با کالبد جسمانی اصلی خود وصف می‌کردند، اما این مشخصات فقط برای خود آنها قابل رویت بود؛ مثلاً تجربه‌گری می‌گوید: «احساس می‌کردم شناورم. ردای سفیدی به تن داشتم، با کمر بند سفیدی که در هم بافته شده بود و در هر دو طرف منگوله داشت ... ردایم کلاهی داشت، اما آن را روی سرم نگذاشته بودم» [Sabom, 1989: 51-52].
۱۴. فایرابند که به ضدیت با روش علمی معروف است، معتقد است که «علم به همان اندازه ایدئولوژی‌هایی که زمانی مجبور بود با آنها مبارزه کند سرکوب‌گر شده است» [Feyerabend, 1994: 151]. و انتقاد وی از علم جدید این است که مانع آزادی اندیشه شده است [Feyerabend, 1994: 152].