

متن پرسش

استاد گرامی با عرض سلام و تسلیت بابت درگذشت فرزند عزیزتان نظر شما در مورد متن زیر چیست؟ تبیین رابطه روح و بدن با تکیه بر نظریه سیستم‌ها و تجربه‌های نزدیک مرگ برخی از محققان در حال حاضر شواهد کافی برای رابطه روح و بدن ارائه کرده‌اند، اما باید بر این نکته تاکید کرد که چگونه می‌توان یک بررسی تجربی روی این موضوع انجام داد. مبنای این پژوهش، رویکرد سیستمیک [۳] است و انسان را به عنوان سیستمی می‌داند که در آن دو جزء یا بخش، در یک کل واحد به هم پیوند خورده‌اند. این در اصل همان نظریه دکارت می‌باشد که روح و بدن را تشکیل دهنده یک واحد می‌دانست. ابزارهای نظری برای انجام چنین تحلیلی در اواسط قرن بیستم با طرح تئوری سیستم‌های عمومی توسط برتالانفی فراهم شد (Rousseau, ۲۰۱۱, ۱: ۴۰۶)). اهمیت مفهوم سیستم از این جهت است که هنگامی که اجزای سیستم در یک مجموعه با هم پیوند می‌یابند، ویژگی‌های جدیدی در سطح سیستم ظاهر می‌شود. این در حالی است که برخی ویژگی‌های ذاتی هر یک از اجزا - که مستقلاً واجد آن هستند- محو می‌شود. برای نمونه آب مایع است و ویژگی مرطوب بودن دارد، اما ترکیبات آن، اکسیژن و هیدروژن، گاز و بدون رطوبت هستند. به این پدیده، ویژگی‌های نوحاسته [۴] می‌گویند. از سوی دیگر یک تکه چوب از لحاظ بار الکتریکی، خنثی است، اما ذره‌های تشکیل دهنده آن پروتون‌ها و الکترون‌ها- باردار هستند. به این پدیده، ویژگی‌های پنهان [۵] می‌گویند. گاهی چند بخش ویژگی‌های خود را برای انجام عمل خاصی با هم ترکیب می‌کنند. مثلاً وقتی دست، چکشی را برمی‌دارد می‌تواند کاری را انجام دهد که نه از عهده دست و نه چکش به تنهایی بر نمی‌آید. این پدیده را هم افزایشی [۶] می‌گویند. اگر روح و بدن، دو جزء از یک سیستم یکپارچه باشند، خصوصیات هم افزایشی و نوحاسته‌ای از سیستم کلی انسان مشاهده خواهد شد که هیچ کدام از دو بخش تشکیل دهنده سیستم واجد آن‌ها نیستند. از طرفی، برخی ویژگی‌های روح و بدن نیز پنهان می‌مانند. واضح است که اگر بتوان زمینه‌ای تجربی برای بررسی چنین فرضیاتی یافت، بهتر می‌توان به تبیین آن پرداخت. اینجاست که تجربه‌های نزدیک مرگ به عنوان نمونه‌ای تجربی برای بررسی فرضیات نظریه سیستمی اهمیت ویژه‌ای می‌یابد. اگر پیوندهای بین اجزای سیستم ضعیف شود، مفاهیم کلی سیستم شروع به کم‌رنگ شدن می‌کند و خصوصیات مستقل اجزا ظاهر می‌شود. در این وضعیت ویژگی‌های نوحاسته و هم‌افزایی تضعیف می‌شوند و ویژگی‌های پنهان ظاهر می‌شوند. تجربه‌های نزدیک مرگ زمینه مناسبی را برای انجام چنین تحلیلی در ارتباط با سیستم روح - بدن فراهم می‌آورند. چنان‌که در ادامه خواهد

آمد در طول تجربه نزدیک مرگ، روح در حالی که ارتباط و تعاملش با بدن را کاملاً و یا تقریباً از دست داده است، ویژگی‌هایش که مستقلاً مربوط به خود روح است، ظاهر می‌شود. این وضعیت فرصت خوبی را برای مشاهده و بررسی تفاوت‌های خصوصیتی در حالت یکپارچه و گسسته فراهم می‌آورد. علاوه بر این هر اندازه که گسستگی بین اجزای سیستم بیشتر باشد، شانس کمتری برای برقراری مجدد پیوندها وجود دارد و این خود فرصتی دیگر برای مطالعه سیستم تحت درجات مختلف یکپارچگی فراهم می‌کند. به نظر می‌رسد ایست قلبی یک گسستگی شدید سیستم یکپارچه فردی می‌باشد که می‌توان امیدوار بود فرد زنده بماند. علاوه بر این مراحل بازیابی معمولاً کند است و اغلب یک آسیب پایدار در بدن و یا سیستم کنترلی بدن به وجود خواهد آمد. هنوز به روشنی مشخص نیست که آیا ویژگی‌های روانی، خودپنداره، شخصیت و عاملیت انسان متأثر از روح می‌باشند یا خصوصیات نخواستہ سیستم یکپارچه روح-بدن هستند. برای نمونه، گفته می‌شود که بعد از تباهی و نابودی بدن، هوشیاری شخصی در هوشیاری جمعی ادغام می‌شود و بنابراین فردیت و شخصیت انسان فقط تا زمانی پابرجاست که بدن زنده و فعال است (ibid). از طرفی طبق نظریه دوگانگی روح و بدن، این ویژگی‌ها ناشی از ماده نیستند، چراکه هیچ ماده فیزیکی خالصی نمی‌تواند چنین ویژگی‌هایی داشته باشد. در ادامه با مباحثی که مطرح می‌شود، بیشتر به تبیین این موضوع می‌پردازیم. تعریف مفاهیم ۱. سیستم سیستم مجموعه ای از عناصر و اجزای مرتبط و در حال کنش و واکنش متقابل است و بر اساس برنامه ای خاص، یک هدف مشخص را تحقق می‌بخشد (علاقه بند، ۱۳۸۴: ۱۲۰-۱۲۱). ویژگی‌های عمومی سیستم‌ها عبارتند از: الف) اینکه حداقل از دو جزء تشکیل شده‌اند. ب) هر جزء حداقل با یک جزء و به طور کلی با اجزای دیگر در تعامل است. ج) هر تغییر در یک جزء از سیستم بر کل سیستم تاثیر می‌گذارد. د) سیستم مرز دارد و یک هدف اصلی را دنبال می‌کند. همچنین مجموعه اجزا، خصوصیات متفاوت با تک تک اجزا دارد. در هر سیستم ویژگی‌های نخواستہ ای وجود دارد که ناشی از خاصیت کلی و یکپارچگی سیستم می‌باشد که در صورت قطع رابطه بین اجزا، این ویژگی‌ها از بین می‌روند. در عین این‌که هر یک از اجزا، واجد ویژگی‌هایی است که تنها در صورت از هم‌پاشیدگی سیستم بروز می‌کنند و در سیستم یکپارچه پنهان هستند ۲. (Rousseau, ibid). تجربه نزدیک مرگ [۷] اولین بار در سال ۱۹۷۵، ریموند مودی در کتاب خود با نام «زندگی بعد از زندگی» اصطلاح تجربه نزدیک مرگ را به کار برد. [۸] این کتاب بر مبنای مصاحبه‌هایی است که وی با افرادی انجام داده بود که بعد از مرگ دوباره به زندگی بازگشته بودند. او مشاهده کرد این افراد تجربه‌های مشابهی دارند. تجربه نزدیک مرگ که در فرهنگ اسلامی به عنوان خلصة عارفانه پیش از مرگ شناخته می‌شود، به حوزه گسترده‌ای از تجربیات شخصی اشاره می‌کند که به مرگ قریب‌الوقوع مربوط می‌شود. این تجربیات شامل احساسات مختلفی از جدا شدن از بدن گرفته تا احساس شناور شدن، وحشت زیاد، آرامش مطلق، امنیت، تجربه از هم‌پاشیدگی کامل و رؤیت نور که برخی افراد آن را خدا یا وجود روحانی تلقی می‌کنند، می‌باشد. بعضی افراد و فرهنگ‌ها

تجربه نزدیک مرگ را یک نگاه آنی روحانی و ماوراءالطبیعه زندگی پس از مرگ می‌دانند. بروس گریسون، روان‌پزشک و محقق برجسته در زمینه تجربیات نزدیک مرگ، این تجربیات را چنین تعریف می‌کند: رویدادهای روان‌شناختی عمیق با مولفه‌های رمزآلود، روحانی و متعالی که برای افرادی روی می‌دهد که در آستانه مرگ و یا در وضعیت‌های شدید آسیب جسمانی قرار می‌گیرند (Greyson, ۲۰۰۰: ۳۱۸-۳۱۹). جنیس هلدن، دیگر محقق مشهور در این زمینه، تجربه نزدیک مرگ را خاطره رویدادهای روان‌شناختی ماورای پدیده‌های علمی مکشوف و روحانی‌ای می‌داند که توسط فردی که در آستانه مرگ قرار گرفته است، گزارش می‌شود (Nouri, ۲۰۰۸: ۶-۷). چنین مواردی معمولاً بعد از این‌ها که فردی مرگش از لحاظ بالینی قطعی شده، یا خیلی نزدیک به مرگ است، گزارش شده است. از این رو آن را تجربه نزدیک مرگ نامیده‌اند. این تجربه‌ها شامل موارد زیر می‌باشد: یک صدای ناخوش‌آیند، اولین ادراک حسی است که گزارش شده است. احساس مردن، تجربه خروج روح از بدن (حس شناور شدن در بالای بدن و دیدن فضای مجاور)، حس حرکت به طرف بالا از میان تونلی از نور یا راهروی دراز و باریک، ملاقات با بستگانی که فوت کرده‌اند، ملاقات با اشخاص روحانی، مرور خاطرات دوران زندگی و احساس بازگشت به بدن همراه با بی‌میلی (Moody, ۱۹۷۵: ۱۸). این تجربه‌ها در اشخاص مختلف تحت تاثیر اعتقادات آنهاست. کودکان که زمان کافی برای پرورش قوی ایمانشان ندارند، تجربه بسیار محدودی در این زمینه دارند. همچنین برخی افراد، تجربه نزدیک مرگ بسیار دردناکی داشته‌اند که نشان‌دهنده وحشت از پایان زندگی است. شرایط بالینی که گمان می‌رود منجر به تجربه نزدیک مرگ می‌شود شامل موارد زیر است: ایست قلبی، شوک، خونریزی هنگام وضع حمل یا عوارض پیش از عمل جراحی، برق گرفتگی، کُما، خونریزی مغزی، سکنه مغزی، خودکشی ناموفق، افراد در حال غرق یا خفه شدن و حبس نفس. برخی از موارد تجربه نزدیک مرگ بعد از یک تجربه بسیار سخت روی می‌دهد. به عنوان نمونه وقتی مریضی از پرستار یا پزشک می‌شنود که بزودی خواهد مرد، یا زمانی که فرد در یک وضعیت مُهلک، مانند شنیدن صدای تصادف از نزدیک، قرار می‌گیرد. تجربه نزدیک مرگ به مثابه یک مدل تجربی برای تحلیل سیستم روح-بدن انسان پژوهش‌ها نشان می‌دهند حدود ۴٪ از جمعیت دنیا تجربه نزدیک مرگ داشته‌اند. مراکز مختلفی برای گردآوری گزارش‌ها و نمونه‌های این‌چنینی تشکیل شده‌اند. از جمله این مراکز، «بنیاد تحقیقاتی نزدیک مرگ» می‌باشد که نزدیک به ۴۰۰۰ نمونه همراه با گزارشات آنها را آرشیو کرده است. یکی از شرایط بالینی که ممکن است منجر به تجربه نزدیک مرگ شود، ایست قلبی است. ایست قلبی عبارت است از فقدان کامل پمپاژ خون توسط قلب که ۱۰ الی ۲۰ ثانیه طول می‌کشد تا فرد به وضعیت قطع تنفس، قطع ضربان قلب و قطع فعالیت‌های الکتریکی مغز برسد. تأخیر در درمان این حالت حتی برای ۳-۵ دقیقه ممکن است باعث مرگ یا آسیب دائمی مغز شود و ۱۰ دقیقه لازم است تا فرد دچار مرگ واقعی شود. تنها حدود ۱۰٪ از افرادی که دچار ایست قلبی می‌شوند، زنده می‌مانند (Ballew, ۱۹۷۷: ۱۵۲؛ Nichol, ۲۰۰۸: ۱۴۲۳-۱۴۲۴). نشانه‌های مرگ بالینی و واقعی یکی

هستند. تنها تفاوت در این است که بیماران مرگ بالینی با اقدامات و تدابیر پزشکی مناسب می‌توانند دوباره به حیات بازگردند. اعتبار گزارشات جمع‌آوری شده از بیماران ایست قلبی با توجه به دقت بالای آنها تقویت می‌شود. جنیس هلدن در پژوهشی نشان داد که ۹۰ درصد گزارشات تجربیات ادراکی افرادی که در وضعیت ایست قلبی و ایست تنفسی بوده‌اند، خطایی نداشته است. همچنین پنی سارتوری (۲۰۰۵) در پژوهش دیگری نشان داد که افراد دچار ایست قلبی که تجربه نزدیک مرگشان را گزارش کرده‌اند، زمان احیای خود را بدون هیچ خطایی توصیف می‌کنند، درحالی که افراد دچار ایست قلبی که تجربه نزدیک مرگ گزارش نکرده‌اند قادر به توصیف و یا حدس صحیح از آنچه در زمان احیای آنها رخ داده بود نبودند. به نظر می‌رسد در حال حاضر زمینه‌های خوبی وجود دارد که نشان می‌دهد بعضی از افراد دچار ایست قلبی تجربیات ذهنی واقعی در طول این حالت دارند و در حالی که در وضعیت مرگ بالینی می‌باشند، همچنان هوشیارند. هلدن در پژوهشی نشان داد که اکنون بیشتر محققان تجربه نزدیک مرگ بر این باورند که پارامترهایی نظیر هوشیاری، هویت، حافظه و ادراک می‌توانند حتی زمانی که بدن از کار افتاده است، فعال باشند. اما این پارامترها برای فعال بودن باید ناشی از عامل و یا عواملی باشند. حال اگر این عامل، بدن نباشد عاملی غیر از بدن حتماً وجود خواهد داشت. همین است که می‌تواند دلیلی بر صحت این مدعا باشد که روح چیزی فراتر از بدن است و به نوعی دوگانگی جوهری [۹] بدن و روح را تایید نماید. (Holden, ۲۰۱۰: ۳۶۴-۳۶۵) این باور با شواهد بیشتری، که اثبات می‌کنند ارواح انسان‌ها می‌توانند در وضعیت مرگ بازگشت‌ناپذیر زنده بمانند تقویت می‌شود. یکی از این شواهد مهم، ملاقات افراد با ارواح اقوام فوت شده و اجدادشان و همچنین با ارواح کسانی است که در آن زمان اطلاعی از مرگ آنها ندارند [۱۰] (Greyson, ۲۰۱۰: ۴۰-۴۱). شواهد تجربیات نزدیک به مرگ، به خصوص شواهد مربوط به ایست قلبی، اثبات می‌کنند که روح چیزی مستقل از بدن، و در عین حال متعلق به آن است و روح می‌تواند بعد از مرگ بدن نیز بماند و به حیات خود ادامه دهد. به عنوان نمونه ادعا می‌شود: زنی که مورد جراحی قرار گرفته بود، بعد از به هوش آمدن، به دقت ابزار جراحی‌ای که قبلاً ندیده بود را توصیف کرده و گفتگویی که بین پرستاران و پزشک در هنگام بیهوشی کامل او صورت گرفته بود بیان کرده است (Sabom, ۱۹۹۸: ۵۳). در مورد دیگری، گفته می‌شود: پرستاری دندان مصنوعی بیمار بیهوشی که دچار حمله قلبی شده بود را از دهانش بیرون آورد و بعد از به هوش آمدن آن بیمار از همان پرستار خواست که دندانش را به او برگرداند. در شرایط عادی ممکن است توجه این مسئله مشکل باشد که چگونه یک مریض بیهوش توانسته بعد از به هوش آمدن همان پرستار را شناسایی کند (vanLommel, ۲۰۰۱: ۲۰۴۰). منزله نشانه‌ای بر وجود زندگی پس از مرگ دانسته‌اند. اشروتر کونهاردت بیان می‌کند که اگر چه برخی عناصر تجربه نزدیک مرگ را می‌توان از طریق تحریک الکتریکی لب 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 در باره آنها وجود ندارد. وی نظریه‌هایی که با استناد به واکنش‌های دفاعی مغز در مواجهه با مرگ (نظیر واکنش آرزومندانه در راستای انکار مرگ) در پی توجیه فیزیولوژیکی این پدیده هستند را نیز نابسند می‌انگارد و بر آن است که اکنون اطلاعاتی در باب تجربه‌های نزدیک مرگ در دست است که می‌تواند بر واقعیت فرامادی و قابلیت‌های فراطبیعی انسان دلالت داشته باشد. (Kunhardt, ۱۹۹۳: ۱۶۵-۱۶۶) جفری لانگ متخصص درمان تومورهای سرطانی از طریق پرتوافکنی با همکاری پل پری در سال ۲۰۱۰ با انتشار کتاب «شواهد حیات پس از مرگ» مدعی شد که دیگر حجت بر شکاکان تمام شده است و شواهد روشنی از رهگذر بررسی تجربه‌های نزدیک مرگ به دست آمده، که بر بقای آگاهی و حیات پس از مرگ دلالت دارد. شواهد لانگ در این اثر که حول ۹ محور اصلی سامان یافته، بر واقعی بودن تجربه نزدیک به مرگ اصرار می‌ورزد (۲۰۱۰: ۸-۹). تجربیات نزدیک به مرگ و یکپارچگی روح - بدن در این قسمت ابتدا باید نشان داد که تجربه نزدیک مرگ یک حالت گسستگی بین روح و بدن در سیستم روح - بدن انسان است. آنگاه فرصتی برای تحلیل نظری سیستمیک فراهم کرد. همان‌طور که گذشت، پیوستگی روح - بدن لزوماً شامل یک تبادل اطلاعاتی و تأثیری می‌باشد، چرا که روح بر آنچه بر بدن یا نسبت به بدن در حال رخ دادن است، آگاهی دارد و بدن نیز به نوعی اجراکننده خواسته‌ها و فرامین روح است. آغاز تجربه نزدیک مرگ همراه با از دست دادن کنترل بدن و همه احساسات جسمانی می‌باشد. همه این‌ها با تمام شدن تجربه نزدیک مرگ دوباره باز می‌گردند. افراد تجربه‌کننده در ابتدا به همین موضوع اشاره می‌کنند. آنها احساس درد را از دست می‌دهند و دوباره درد را احساس می‌کنند. آنها همچنین متوجه می‌شوند که در طول تجربه خروج از بدن نمی‌توانند با افراد دیگر به طور فیزیکی ارتباط برقرار کنند. در اینجا دو نمونه از این تجربیات آورده می‌شود: الف) درد شدیدی در بازوی خود احساس می‌کردم. ناگهان احساس کردم در حال از دست دادن هوشیاری خود هستم و اطرافیانم را می‌دیدم که در حال حرکت به سوی من هستند. بعد از آن هیچ چیز نبود، هیچ دردی احساس نمی‌کردم. من نزدیک سقف اتاق در حال تماشای بدن خودم بودم که روی تخت خوابیده بود، احساس آرامش داشتم، ناگهان با ضربه شدیدی به سمت بدنم هل داده شدم و دوباره درد شروع شد (Fenwick, ۱۹۹۵: ۵). ب) بعد از تولد دخترم خونریزی شدیدی داشتم. اطرافم را کادر پزشکی و مراقبتی احاطه کرده بودند. درد شدیدی داشتم. ناگهان احساس کردم دردی ندارم. از بالا در حال تماشای حاضرین بودم. صدای دکتر را شنیدم که می‌گفت سیگنالی وجود ندارد. سپس خودم را در تونلی از نور که پایان نداشت در حال حرکت دیدم. صدای آرامی مرا خطاب کرد تو باید برگردی. توسط دستگاه شوک با ضربه به تخت بیمارستان برخورد کردم و درد دوباره بازگشت (Morse, ۱۹۹۳: ۱۱۴-۱۱۵). پدیده انتقال ناگهانی از وضعیت درد شدید به وضعیت بی‌دردی و بازگشت مجدد درد در پایان این تجربه، بسیار مهم و قابل توجه است. اندورفین‌های طبیعی می‌توانند درد را برای حدود دو ساعت

کاهش دهند و این در حالی است که تجربه نزدیک مرگ تنها چند ثانیه یا دقیقه طول می‌کشد (Greyson, 2007: 118-119). بنابراین این احتمال وجود ندارد که این تاثیرات ناشی از مکانیسم‌های بدن باشد. این موضوع با نمونه‌هایی می‌تواند تقویت شود که در آنها افراد می‌توانستند بدن خود را در حال دریافت شوک ببینند، اما هیچ احساس جسمانی نداشتند (Moody, 1975: 78). به نظر می‌رسد در طول تجربه نزدیک مرگ جریان‌های تقابلی اطلاعاتی و تاثیری که برای تعامل روح - بدن نیاز است، به شدت یا کلاً دچار اختلال می‌شود. شایان ذکر است که انتقال به دوره بی‌حسی و بی‌دردی همیشه کامل صورت نمی‌گیرد. در یک تحقیق که روی تجربه کننده‌های ایست قلبی انجام شده، ۱۰ درصد تجربه کنندگان احساس درد خفیفی را در طول تجربه خروج از بدن گزارش دادند (Schwaninger, 2002: 213). این یافته‌ها نشان می‌دهد یکپارچگی روح و بدن یک حالت همه یا هیچ نیست و می‌تواند جزئی نیز باشد. این تحلیل اثبات می‌کند مرگ واقعی وقتی رخ می‌دهد که گسستگی سیستم روح - بدن، هم کلی باشد و هم بی‌بازگشت در دنیا. شرایطی که گسستگی را بی‌بازگشت می‌کند هنوز نامشخص است. اما در برخی موارد گزارش شده است که تجربه کننده در خلال تجربه نزدیک مرگ در بازگشت یا ماندن مخیر شده است (Ring, 1980: 68). با توجه به این مسئله که در تجربه نزدیک مرگ پیوند سیستم روح-بدن دچار گسستگی می‌شود، ویژگی‌های روح در حالت گسستگی بررسی می‌شود. ۱) هشیاری در طول ایست قلبی گزارش‌های هشیاری در طول ایست قلبی و عموماً در تجربه‌های نزدیک مرگ بسیار شگفت‌آور است. تجربه کننده‌ها گزارش می‌کنند در زمان تجربه، نه تنها هشیار هستند، بلکه تفکر آنها روشن‌تر، سریع‌تر و منسجم‌تر از حالت عادی است. در تحلیلی که روی مجموعه‌ای بزرگ از افراد تجربه کننده در دانشگاه ویرجینیا شد ۸۰ درصد تجربه کنندگان گزارش دادند که در طول NDE تفکرشان روشن و واضح بوده است (۴۵٪ واضح‌تر از حالت عادی و ۳۵٪ به وضوح حالت عادی). ۷۴٪ گزارش دادند که سرعت تفکرشان دچار آسیب نشده است (۳۷٪ سریع‌تر از حالت عادی و ۳۷٪ سرعت مشابه با حالت عادی). ۶۵٪ گزارش دادند منطق و استدلال آنها دچار آسیب نشده است (۲۹٪ منطقی‌تر از حالت عادی و ۳۶٪ مشابه حالت عادی). ۵۵٪ گزارش دادند کاهش در کنترل افکار خود مشاهده نکردند (۱۹٪ کنترل بیشتر از حالت عادی و ۳۶٪ به مقدار حالت عادی) (Kelly, 2007: 386-387). نکته مهم درباره این یافته‌ها این است که چون هشیاری و تفکر منطقی می‌تواند حتی در حالتی که عملکرد مغز به شدت دچار اختلال شده است باقی بماند، منتج به این امر می‌شود که هشیاری، آگاهی، خصوصیات روانی مانند تفکر، یادآوری و احساسات از ویژگی‌های روح می‌باشند. بنابراین این ویژگی‌ها اثرات جانبی فرآیندهای بدنی و ویژگی‌های نوحاسته سیستم روح-بدن نمی‌باشند. ۲) فردیت در طول تجربه‌های نزدیک مرگ چنانکه گذشت تجربه‌های نزدیک مرگ می‌تواند به اشکال مختلف ظاهر شود. معمول‌ترین این تجربه‌ها تجربه خروج از بدن [۱۱] و تجربه ورود به جهانی دیگر [۱۲] می‌باشد. تجربه خروج از بدن تجربه‌ای است که عموماً با حس شناور شدن خارج از جسم همراه است و در

برخی از موارد شخص ممکن است بدن فیزیکی خود را از نقطه‌ای خارج از بدنش مشاهده کند. در عرفان این تجربه‌ها را «خلع بدن» می‌نامند که گفته می‌شود و در واقع سالک به اختیار و اراده خود روح خود را از بدن خلع (جدا) می‌کند (برای اطلاع از مصادیق آن ر.ک: حسن‌زاده آملی، ۱۳۷۹). در تجربه ورود به جهانی دیگر که برخی از آن روبرو می‌شوند، فرد خود را در دنیای دیگری حس می‌کند که بسیار زیبا و تماشایی است و عموماً با موجودات روحانی مهربان یا دوستان و اقوام فوت شده روبرو می‌شود. در تجربه‌های OBE و ORE، فردیت (هشیاری یکپارچه از دید شخص)، شخصیت (حقوق و مسئولیت‌های اخلاقی) و عاملیت (توانایی تصمیم‌گیری و انجام آن) دست نخورده باقی می‌مانند (Mays, 2008: 15-16). بنابراین این خصوصیت‌ها همگی از ویژگی‌های روح هستند نه بدن یا سیستم روح-بدن. (۳) توانایی‌های تأثیری و اطلاعاتی روح دلیل اصلی برای اعتبار شواهد آگاهی، هشیاری، پدیده‌های روانی و تفکر منطقی 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 تجربه کننده 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 جمع‌آوری شده توسط رینگ و کوپر که شامل افراد نابینا نیز بوده، تأیید شده است. برای تقویت اینکه این ادراکات جسمانی نیست گزارش‌های زیادی مبنی بر دیدن در سطحی پیچیده‌تر از دیدن جسمانی جمع‌آوری شده است. برای نمونه، می‌توان به توانایی مشاهده محیط اطراف در همه جهات در یک زمان، دیدن یک شی از تمامی زاویه‌ها (Ring, 1999: 7-8) دیدن اشیا از مکان‌های دور (Tart, 1981: 202-203)؛ (Tyrrell, 1945: 59) اشاره کرد. با این حال ادراک بینایی تمام داستان نیست. گزارش‌های NDE شامل بقیه حواس ظاهری نیز می‌شود. شنوایی، بویایی، حس جهت‌یابی، حس حرکت که توسط رابرت و سوزان مایز اخیراً مورد بررسی قرار گرفته‌اند. علاوه بر این، افراد در حالت تجربه خروج از بدن توانایی خواندن افکار افراد دیگر را دارند و در برخی موارد قادرند از طریق تله‌پاتی اطلاعاتی را به دیگر افراد انتقال دهند. در حالت تجربه ورود به دنیایی دیگر آنها حتی می‌توانند از طریق تله‌پاتی با هم مکالمه داشته باشند (Mays, 2008: 18-19). برای چنین اتفاقی در بین کانال‌های ارتباطی جسمانی رایج، مشابهی وجود ندارد. با این حال یک نمونه خوب در زندگی روزمره وجود دارد که افراد، ظرفیت و توانایی چنین ارتباطی را به صورت خیلی ضعیف دارند. به عنوان مثال، توانایی فهمیدن اینکه کسی به آنها زل زده است (Sheldrake, 2005: 26) یا توانایی درک اینکه کسی دارد به آن‌ها فکر می‌کند (Sheldrake, 2001: 148). این توانایی‌های شناختی غیرعادی در تحقیقات روانی و فرا روان‌شناسی تحت عنوان ادراکات فراحسی [۱۳]، روشن‌بینی [۱۴] و psi شناخته می‌شوند. قسمت جنبشی این توانایی‌ها جنبش روانی [۱۵] نامیده می‌شود. انسان به عنوان یک سیستم روح-بدن، ادراکات فراحسی و جنبش روانی ضعیفی دارد. از نگاه سیستمیک توانایی جنبش روانی انسان ویژگی نخواستۀ

سیستم روح بدن است، در حالی که ادراکات فراحسی از ویژگی‌های روح است که در سیستم یکپارچه روح- بدن پنهان می‌شود (ویژگی‌های پنهان). نتیجه‌گیری در این پژوهش، با استفاده از نظریه عمومی سیستم‌ها و بررسی تجربیات نزدیک به مرگ، نشان داده شد روح و بدن به شکل یک سیستم یکپارچه است که هر کدام از آن‌ها واجد خصوصیات و ویژگی‌های منحصر به خود می‌باشد. انسان فراتر از بدن مادی خویش است و ماورای این جسم طبیعی، حقیقتی انکارناپذیر و بی‌زوال به نام روح وجود دارد. در حیات مادی، سیستم روح- بدن انسان یکپارچگی خود را حفظ می‌کند و هر دو قسمت روح و بدن در تعامل با یکدیگر هستند. در تجربه‌ی نزدیک مرگ که یک حالت گسستگی بین روح و بدن در سیستم روح-بدن انسان می‌باشد، این یکپارچگی و وحدت تضعیف می‌شود. با بررسی تجربیات نزدیک مرگ، ماهیت روح به عنوان حقیقتی منفصل از بدن رخ می‌نماید. گزارش‌های هشیاری در تجربه‌های نزدیک مرگ، آگاهی، خصوصیات روان‌شناختی مانند تفکر منطقی، یادآوری، احساسات، هشیاری یکپارچه از دید شخص و توانایی تصمیم‌گیری و انجام آن، در طول تجربه‌ی نزدیک مرگ افراد تجربه‌کننده باقی می‌مانند. با تبیینی سیستمیک مشخص شد که این ویژگی‌ها نشأت گرفته از روح هستند که در پی گسستگی ارتباط روح و بدن در تجربه نزدیک مرگ، پایدار مانده و حتی برخی از این ویژگی‌ها نظیر تفکر منطقی نسبت به حالت یکپارچگی سیستم روح- بدن قوی‌تر و منسجم‌تر می‌شوند.

متن پاسخ

باسمه تعالی: سلام علیکم: در این‌که در سیستم‌ها استعدادهایی به ظهور می‌آید که در تک‌تک اجزاء آن سیستم ظهور ندارد، ولی در هر حال از ساحتِ هویت مادی خارج نمی‌شود. ولی موضوع نفس ناطقه‌ی انسانی چیزی است ماورای پدیده‌های مادی، و هیچ‌وقت علتِ موجود مجرد نمی‌تواند اجزاء مادی باشد، هرچند که اجزای ماده سیستمی را تشکیل دهند. این‌جا است که نگاه ما بیشتر متوجه‌ی آیاتی از قرآن می‌شود که روح را نفخه‌ی الهی می‌داند که در جسم دمیده می‌شود. موفق باشید