

معیار محتوای تجربه ی نزدیک به مرگ

The Near-death Experience Content (NDE-C) Scale

تجربه گر گرامی

با تشکر از مشارکت شما

لطفاً به ۲۰ سوالی که در ادامه مطرح شده، پاسخ دهید. پاسخ ها می بایست برحسب احساسات و افکار شما در زمان وقوع تجربه باشد (نه قبل یا بعد از تجربه). شما می توانید برای هر عبارت تنها یک پاسخ، که بیشترین تطابق را دارد، انتخاب نمایید.

هر تجربه یا احساسی، شدت و قوت متفاوتی دارد و برای همین ما از شما می خواهیم شدت و قوت تجربه ی خود را با استفاده از مقیاس نمره دهی (۱ تا ۴) برای هر عبارت تعیین نمایید. لطفاً اگر پدیده ای را که در هر عبارت ذکر شده تجربه نکرده اید، گزینه ی "۰" را انتخاب نمایید. در صورتی که یک عبارت را بارها تجربه کردید، قوی ترین تجربه را برای پاسخ گویی مدنظر قرار دهید.

• معیار نمره دهی:

- ۰- هرگز، خیر
- ۱- به صورت خفیف
- ۲- با شدت متوسط
- ۳- قوی؛ منطبق با هر تجربه ی قوی که تا کنون در زندگی داشتم
- ۴- شدید؛ بیشتر از هر زمان دیگری در زندگی و قوی تر از شماره ی ۳

• مترجم فارسی:

دکتر محمد حسین خسروی

پزشک و پژوهشگر نوروساینس، گروه تحقیقاتی علوم کما، موسسه گیگا، دانشگاه لیژ بلژیک

M.H. Khosravi, MD, PhDs

Coma Science group, GIGA-Consciousness, University of Liège, Liège, Belgium

لطفاً نظرات خود را پیرامون سوالات پرسشنامه با بنده در میان بگذارید

Email: mhkhosravi@doct.uliege.be

dr.mhkhosravi@gmail.com

	۰	۱	۲	۳	۴
۱- در حین تجربه، توانایی ادراک زمان را نداشتید	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۲- سرعت افکار شما زیاد شده بود	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۳- شما یک یا چند صدا می شنیدید که هیچ تجسم مادی نداشت	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۴- شما احساس کردید که ناگهان همه چیز را در مورد خودتان، دیگران و یا جهان هستی میدانید و درک می کنید	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۵- شما احساس آرامش و یا آسایش داشتید	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۶- شما یک احساس همخوانی و یکپارچگی داشتید و گویا متعلق به یک کل بزرگتر هستید	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۷- شما دیدید و یا احساس کردید که با یک منبع نور روشن احاطه شدید که هیچ منشا مادی ندارد	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۸- شما تجربیات غیر معمولی را در زمینه حواس پنج گانه (بوایی، چشایی، لامسه، شنوایی و بینایی) داشتید	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۹- شما از چیزهایی آگاه بودید که فراتر از توان معمول احساسات و ادراک شماست	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۰- شما یک آگاهی روشن نسبت به آینده به دست آوردید	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۱- شما تصور این را داشتید که خارج یا جدای از بدن خود هستید	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۲- شما حس می کردید که جهان زمینی را ترک گفته یا به یک بُعد و/یا محیط جدید وارد شده اید	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۳- شما اتفاقات زندگی گذشته خود را دیدید یا دوباره زندگی کردید	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۴- شما حضور شخص یا وجودی را درک کردید (که بعضا فوت شده است)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۵- شما احساسی مبنی بر عدم وجود، بودن در خلا کامل و/یا ترس داشتید	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۶- شما به مرز و/یا نقطه ای نزدیک می شدید که در صورت رسیدن به آن بازگشتی وجود نداشت	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۷- شما تصمیم گرفتید یا مجبور شدید که از تجربه بازگردید	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۸- شما احساس کردید که در حال مردن هستید و/یا مرده اید	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۹- شما چیزی شبیه به دروازه دیدید و یا به آن وارد شدید (مثلا یک در یا تونل)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۲۰- شما احساس می کنید که نمی توانید تجربه ی خود را در قالب کلمات به قدر کافی توصیف نمایید	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>