



MfJ

Medical Fiqh Journal



2024; 15(45): e4

Jurisprudential explanation of using freezing method for incurable patients

Meysam Ahmadi^{1*}, Ahmad Bagheri², Saeid Nazari Tavakkoli³

1. PhD student, Department of Jurisprudence Essentials of the Islamic Law, Faculty of Theology and Islamic studies, University of Tehran, Tehran, Iran.
2. Professor at Department of Jurisprudence & the Essentials of the Islamic Law, Faculty of Theology and Islamic studies, University of Tehran, Tehran, Iran.
3. Professor at Department of Jurisprudence & the Essentials of the Islamic Law, Faculty of Theology and Islamic studies, University of Tehran, Tehran, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: Cryonics or cryopreservation is one of the newest topics in biomedicine and has been able to keep incurable patients with some hope of recovery. Considering that in cryobiology, the heart and brain and all body mechanisms are stopped and bringing people back to life is currently not a practical possibility, we are faced with the question of whether it is permissible to freeze incurable patients from a jurisprudential point of view or not? In this research, we intend to discuss the permissibility or impermissibility of cryobiology by analyzing the nature of freezing.

Materials and Methods: This research has been carried out by descriptive and analytical method and using library tools. First the nature of freezing and then the jurisprudential validity or invalidity of freezing has been discussed.

Findings: The examination of Shari'i evidence shows that, considering that the freezing of a patient is considered a type of death that can be proven in the theory of unstable death, and currently there is no practical possibility to revive such people, the freezing of incurable patients is not allowed from the Shari'a point of view.

Keywords: Freezing, Cryobiology, Cryonics

Corresponding Author: Meysam Ahmadi; **Email:** Meysamahamdi1368@yahoo.com

Received: July 30, 2023; **Accepted:** January 7, 2024; **Published Online:** February 24, 2024

Please cite this article as:

Ahmadi M., Bagheri A., Nazari Tavakkoli S., Jurisprudential explanation of using freezing method for incurable patients. *Med Fiqh Journal*. 2024; 15(45): e4.



مجله فقه پزشکی

دوره پانزدهم، شماره چهل و پنج، ۱۴۰۲



تبیین فقهی استفاده از روش انجماد برای بیماران درمان ناپذیر

میثم احمدی*¹، احمد باقری²، سعید نظری توکلی³

۱. دانشجوی دکتری، گروه فقه و مبانی حقوق، دانشکده الهیات و علوم انسانی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

۲. استاد، گروه فقه و مبانی حقوق، دانشکده الهیات و علوم انسانی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

۳. استاد، گروه فقه و مبانی حقوق، دانشکده الهیات و علوم انسانی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: کرایونیک یا سرمازیستی یکی از نوین‌ترین مباحثی است که در حوزه زیست‌پزشکی مطرح شده و توانسته است بیماران درمان‌ناپذیر را تاحدی امیدوار به احیا نگاه دارد. حال با توجه به این که در سرمازیستی قلب و مغز و تمام مکانیزم‌های بدن متوقف می‌شود و بازگرداندن افراد به زندگی در حال حاضر امکان عملی ندارد با این پرسش مواجه هستیم که آیا انجماد بیماران درمان‌ناپذیر در حال حاضر از منظر فقهی جایز است یا خیر؟ در این پژوهش برآنیم تا ابتدا با واکاوی ماهیت انجماد به جواز یا عدم جواز سرمازیستی بپردازیم.

مواد و روش‌ها: پژوهش پیش‌رو، به روش توصیفی و تحلیلی و با استفاده از ابزار کتابخانه‌ای انجام شده است؛ به این صورت که ابتدا ماهیت انجماد بررسی شده و سپس به روایی و یا ناروایی فقهی انجماد پرداخته شده است.

یافته‌ها: بررسی ادله شرعی بیانگر آن است که با توجه به این که انجماد بیمار، نوعی مرگ تلقی می‌شود که در تئوری مرگ غیرمستقر قابل اثبات بوده و در حال حاضر که هیچ امکان عملی بر احیای چنین افرادی وجود ندارد، انجماد بیماران درمان‌ناپذیر از نظر شرعی جایز نیست.

واژگان کلیدی: انجماد، سرمازیستی، کرایونیک

نویسنده مسئول: میثم احمدی؛ پست الکترونیک: Meysamahamdi1368@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۵/۰۸؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۰/۱۷؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۲/۱۲/۰۵

خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:

Ahmadi M., Bagheri A., Nazari Tavakkoli S., Jurisprudential explanation of using freezing method for incurable patients. *Med Fiqh Journal*. 2024; 15(45): e4.

مقدمه

یکی از نوین‌ترین بحث‌ها در حوزه زیست‌پزشکی، بحث کرایونیک یا انجمادسازی انسان است. کرایونیک، علمی است که انسان را بلافاصله پس از مرگ بالینی در شرایط کم‌دما و بیولوژیکی منجمد می‌نماید، با این انتظار که پیشرفت در فناوری پزشکی در نهایت امکان ترمیم کامل زندگی و سلامتی را فراهم می‌کند (۱). این فرضیه برای اولین بار در سال ۱۹۶۰ مطرح شد. هرچند در داستان‌های تخیلی و حتی پیش‌بینی بنجامین فرانکلین در سال ۱۷۸۰ مبنی بر احیای انسان‌ها سخنانی گفته شده است و پیش‌بینی‌هایی درخصوص عملی شدن احیا انسان‌ها نموده است (۲)؛ اما شروع این تکنولوژی به‌نظر از سال ۱۹۶۰ باید باشد. ایده این طرح برگرفته از مکانیزم بدن قوباغه درختی امریکایی بود که در زمستان مکانیزم‌های بدن وی متوقف و سپس در تابستان با گرمایش هوا سیستم بدن آن دوباره احیا می‌شود. این موضوع سؤالات اساسی‌ای در حوزه‌های مختلف فقه و حقوق و اخلاق مطرح نموده است که مهم‌ترین آن‌ها پیرامون حکم تکلیفی انجماد است.

در کشورهای غربی درخصوص جواز و یا عدم جواز انجماد اختلافات گسترده‌ای وجود دارد و در حال حاضر تنها در چند کشور امریکا و روسیه و پرتغال انجماد به صورت قانونی انجام می‌شود و برخی از کشورها از جمله انگلیس با انجماد مخالفت کرده‌اند (۳). در کشور جمهوری اسلامی ایران با توجه به این‌که طبق اصل ۴ قانون اساسی قوانین کشور نباید مغایر با شرع باشد بررسی این موضوع بسیار حائز اهمیت است؛ زیرا هر چند در حال حاضر امکان انجماد در کشور ایران وجود ندارد، لیکن دیری نخواهد پایید که انجماد به‌عنوان یک علم درمانی همه‌گیر شود و نیازمند قانون‌گذاری در این حوزه خواهیم بود و از طرف دیگر نیز در حال حاضر نیز چندین مسلمان داوطلب انجماد شده‌اند که بررسی حکم تکلیفی موضوع می‌تواند در این زمینه نیز کارساز باشد.

جست و جو در منابع نوشتاری موجود بیانگر آن است که مقالاتی که تاکنون در این‌خصوص نگارش شده است صرفاً به ادله شرعی جواز و یا عدم جواز انجماد پرداخته و تاکنون در

هیچ پژوهشی به ماهیت انجماد پرداخته نشده است؛ لذا مقاله پیش‌رو از این حیث فاقدپیشینه پژوهشی می‌باشد. به طور کلی مقالاتی که در زمینه حکم تکلیفی انجماد نگارش یافته به سه بخش تقسیم می‌شود: (۱) مقالاتی که قائل به جواز انجماد شده‌اند از جمله مقاله «حکم تکلیفی کرایونیک بیما لاعلاج از منظر فقه شیعه» به نگارش سیده فاطمه طباطبائی و همکاران، مجله فقه پزشکی، دانشگاه شهید بهشتی، ۱۳۹۶، صص ۲۱-۳۲. مقاله «اخلاق زیستی و رابطه آن با کرایونیک از منظر فقه و حقوق» نویسنده فاطمه مهدوی، فصلنامه حقوق پزشکی، دانشگاه شهید بهشتی، ۱۳۹۸، صص ۱۵۵-۱۷۶. مقاله: «مطالعه تطبیقی ابعاد حقوقی انجماد انسان در حقوق ایران و امریکا» نویسنده ناهید صفری و سپیده بوذهری، فصلنامه حقوق پزشکی، دانشگاه شهید بهشتی، ۱۳۹۸، صص ۱۷۶-۱۵۵. مقاله «کرایونیک: رضایت برای ادامه حیات یا خودکشی» نویسنده ندا ستوده روشن و مجید وزیری، فصلنامه حقوق پزشکی، دانشگاه شهید بهشتی، ۱۳۹۹، صص ۳۸۹-۳۷۵. (۲) مقالاتی که قائل به عدم جواز انجماد شده‌اند از جمله بررسی ابعاد فقهی انجمادسازی بیمار لاعلاج از منظر فقه شیعه به نگارش سید محسن مرتضوی، مطالعات فقه امامیه، جامعه المصطفی العالمیه، ۱۴۰۰، صص ۴۷-۷۲. (۳) مقالات دیگری که درخصوص ابعاد حقوقی و اخلاقی نگاشته شده است که موضوعاً هیچ ارتباطی با موضوع پیش‌رو ندارند، لیکن به طور کلی و بدون نتیجه‌گیری به دو دیدگاه عدم جواز و جواز انجماد اشاره نموده‌اند از جمله «بررسی فقهی حقوقی احوال شخصیه در انجماد بدن و حیات دوباره» به نگارش شهناز بصیرزاده و سارا ادیبی سده، فصلنامه مطالعات حقوق، منظومه خرد پژوهان، ۱۳۹۵، صص ۲۲۸-۲۱۵؛ لذا مقاله حاضر از دو حیث با مقالات پیش‌گفته متفاوت و دارای نوآوری است؛ جهت اول که قریب به اتفاق مقالات پیش‌گفته قائل به جواز انجماد بوده‌اند که در این مقاله رویکردی کاملاً مخالف با مقالات پیشین است؛ لذا این دسته از مقالات رویکردی متفاوت با این پژوهش دارند و جهت دوم بررسی ماهیت انجماد و اثبات فرضیه مرگ غیرمستقر و بررسی موضوع از

مصنوعی حفظ شده و به منظور محافظت مغز در برابر کمبود اکسیژن، داروهایی تجویز می‌شود، هدف اساسی انجماد شانس دوباره زندگی و حیات به انسان و افزایش طول عمر است. روش انجماد بدین‌گونه است که پس از ایست قلبی و بلافاصله پس از مرگ، فرآیند انجماد آغاز می‌شود و جسد داخل یخچال یخ قرار گرفته تا از فساد آن جلوگیری شود سپس جسد به دستگاه قلب و تنفس مصنوعی شبیه دستگاه مورد استفاده در عمل قلب باز، متصل می‌شود تا خون در بدن در جریان بماند سپس مایعات از بدن خارج شده و به جای آن ضد یخ وارد بدن می‌شود که این مایع شبیه‌سازی شده از مایعی است که بدن قورباغه امریکایی با ترشح آن بدن خود را از شکستگی بافت‌ها حفظ می‌کند پس از این مرحله بدن در مدت دو هفته آهسته سرد شده تا به دمای منفی ۱۹۶ درجه سانتی‌گراد برسد (۴).

در حال حاضر انجماد به دو صورت انجماد سر و انجماد بدن در موسسات کرایونیک در حال انجام است (۵). در روش اول تنها سر داوطلب فریز شده و باقی اندام وی دفن می‌شود و در روش دوم بعد از مرگ قانونی و در مرحله مرگ بالینی تمام بدن داوطلب فریز می‌شود (۵).

۲. پیامدهای انجماد

درخصوص کرایونیک دو دیدگاه مثبت و منفی وجود دارد برخی از اندیشمندان نگاهی مثبت به کرایونیک داشته و معتقدند که کرایونیک فارغ از تمام معایبی که دارد در مجموع نکات مثبت آن بیشتر است و برخی نیز در مقابل به طور کلی معتقدند که سرمازیستی برای جامعه مضر است.

بسیاری عقیده دارند برای شکستن سد مرگ کرایونیک بسیار سودمند است (۶)، اگر کرایونیک قانونی قلمداد شود در بیماران بدحال می‌تواند جنجال به پا کند این دسته از دانشمندان معتقدند که مرگ یک بیماری است و باید آن را درمان و حتی ریشه‌کن کرد همان‌طور که ما برای درمان بیماری تلاش می‌کنیم برای درمان مرگ نیز باید تلاش کنیم مثال بارز آن بیمارانی است که سخته کرده‌اند. پزشک معالج و اورژانس تا حد امکان تلاش می‌کنند وی را به زندگانی

دریچه این فرضیه؛ لذا مقاله پیش‌رو از این دو حیث بدیع و دارای نوآوری است و از جهت دیگر نیز نحوه استناد به ادله نیز و استنباط از ادله متفاوت با مقالات پیشین است.

مواد و روش‌ها

پژوهش پیش‌رو به روش توصیفی - تحلیلی بوده و روش گردآوری اطلاعات مبتنی بر روش کتابخانه‌ای و با استفاده از کتب فقهی معتبر و همچنین مقالات داخلی و خارجی و استفاده از نرم‌افزارهای جامع فقهی می‌باشد. در این پژوهش ابتدا به ماهیت انجماد پرداخته شده است و پس از تبیین ماهیت انجماد و پاسخ به چستی انجماد، حکم تکلیفی انجماد بیمار درمان‌ناپذیر براساس ماهیت انجماد تعیین شده است.

یافته‌ها

ماهیت فرد منجمد شده، نه بسان مرگ مستقر بوده و نه مانند حیات مستقر است؛ لذا اینکه فرد منجمد شده را کاملاً زنده بپنداریم با مبانی پذیرفته شده در تعیین مرگ همخوانی ندارد و از طرف دیگر نمی‌توان فرد منجمد شده را کاملاً فردی مرده بی‌انگاریم؛ زیرا در صورت تحقق انجماد بایست قائل به زنده نمودن مردگان شد که بطلان این امر بدیهی است؛ لذا بایست حالتی میانه بین حیات و مرگ که در قالب مرگ غیرمستقر اثبات می‌شود، قائل شد که نوعی مرگ تلقی می‌گردد؛ از حیث حکم تکلیفی با توجه به بررسی ادله شرعی و با نگاه به ماهیت انجماد و رد ادله جواز انجماد درخصوص بیماران درمان‌ناپذیر، حکم تکلیفی بیماران درمان‌ناپذیر منع و عدم جواز خواهد بود.

۱. فرآیند انجماد

کرایونیک یا سرمازیستی دانش نوین‌یادی است که در آن دمای بدن را انسان تا منفی ۱۹۶ پایین آورده و با تخلیه خون بدن بیمار توسط نیتروژن مایع منجمد می‌شود به نحوی که به بافت‌ها و سلول‌های بدن آسیبی وارد نشود به امید آنکه در آینده با پیشرفت علم راهی برای بازگرداندن فرد به زندگی و درمان بیماری پیدا شود. فرآیند انجماد در بهترین شرایط پس از ایست قلبی آغاز می‌شود، گردش خون و تنفس به روش

منتقدین سرمایه‌یستی معتقدند که سرمایه‌یستی باعث ایجاد نشاط در جامعه نخواهد شد و اگر هم بشود نمی‌تواند هدف غایی جامعه صرف ایجاد نشاط باشد. جدای از این مباحث، باید به موضوع نگاه مذهبی و اجتماعی نیز داشت افرادی که از انجماد احتمالی بر می‌گردند ممکن است توسط افراد جامعه مورد پذیرش واقع نخواهد شد و ممکن است افراد جامعه با چنین افرادی رفتار درستی نشان ندهند (۷۵).

به نظر می‌رسد این افراد که احیا می‌شوند باید مدت زمان زیادی در قرنطینه باشند تا زبان و فرهنگ و آداب و رسوم جامعه را بیاموزند؛ زیرا ممکن است در آینده ما آزادی‌های کمتری نسبت به حال حاضر داشته باشیم و این امر ممکن است فرد را تا سر حد جنون پیش ببرد. برای سرمایه‌یستی باید تمام جوانب سنجیده شود و اگر کرایونیک موفق شود باید تلاش شود تا یکپارچگی جامعه به هم نخورد به هر حال معضلات اجتماعی انجماد غیرقابل انکار است.

۳. وضعیت حیات بیماران در فرآیند انجماد

بی‌شک، انجماد یکی از نوین‌ترین مسائل زیست پزشکی در حال انجام است؛ لذا در صورتی که این فرضیه به وقوع بپیوندد بسیاری از مسائل از قبیل تعریف مرگ و حیات و ماهیت مرگ و حیات دستخوش تغییر خواهد شد و نیازمند تعاریف جدید در این حوزه خواهیم بود لیکن در حال حاضر که احیای افراد منجمد شده صرفاً در حد احتمالات علمی است بررسی ماهیت انجماد در شرایط کنونی و با تعاریف پذیرفته شده در حوزه پزشکی بسیار ضروری است؛ و بسیاری از احکام مترتب بر اثبات این موضوع است. از لحاظ عقلی دو احتمال در خصوص انجماد وجود دارد: (۱) زنده‌انگاری فرد انجماد یافته (۲) مرده‌انگاری فرد انجماد یافته؛ بنابراین قبل از ورود به ادله جواز و یا عدم جواز بررسی ماهیت انجماد بسیار ضروری است؛ زیرا پرداختن به حکم تکلیفی بدون شناخت موضوع و ماهیت انجماد مقدر نخواهد بود.

۳-۱. زنده‌انگاری فرد انجماد یافته: در متون فقهی تعریفی از حیث ماهیت از حیات و مرگ ارائه نشده است و فقیهان در تعریف مرگ تنها به تعریف لغوی آن اکتفا نموده و مرگ را به

بازگرداندن، بنابراین کرایونیک از نظر پزشکی اشکالی بر آن وارد نیست، در ابتدا شاید موضوع کمی دلهره آور باشد؛ اما در نهایت مفید خواهد بود؛ به عقیده این افراد انجماد بهتر از دفن کردن انسان خواهد بود (۷).

در مقابل برخی از اندیشمندان معتقدند که مرگ بخش ضروری و طبیعی زندگی است و اگر انسان‌ها به زندگانی برگردند امکان دارد که افسرده شوند یا به پوچی برسند. از طرف دیگر کرایونیک باعث می‌شود توازن میان موالید و مرگ از بین رفته و ما با جمعیت روزافزون رو به رو شویم که چالش‌های زیادی در بردارد؛ مردم برای دریافت منابع بیشتر و تغذیه وارد جنگ خواهند شد (۸).

دانشمندان منتقد کرایونیک، معتقدند که این پدیده مانند احیای قلبی و موارد مشابه نیست این که علم پزشکی باید رو به جلو حرکت کند و جلوی بسیاری از بیماری‌ها را سد کند هیچ شبهه‌ای نیست؛ اما در مسأله کرایونیک بحث زمان مطرح است بنابراین پزشکان باید روی حل مسئله تمرکز کنند نه اینکه صورت مسأله را پاک کنند طرفداران این دیدگاه معتقدند که مرگ آخرین خدمتی است که می‌توانیم به این دنیا بکنیم، بهتر است از این دنیا خارج شویم نسل بعدی نیازی ندارند که تمدن این مردم را احیا کنند، از طرف دیگر انجماد به دلیل انکار و تکذیب مرگ خلاف اخلاق عمومی است (۹).

جدای از عوامل متفرقه خارجی، تمایل انسان به جاودانگی می‌تواند از او یک فرد با ویژگی‌های منفی و نابهنجار بسازد. ممکن است از وی فردی با تمایلات خودخواهانه و شرور بسازد؛ زیرا چنین فردی ترسی از مرگ ندارد و طبیعتاً دست به کارهای خطرناکی بسیاری خواهد زد؛ زیرا مرگ عامل بسیار مؤثری در جلوگیری از بروز رفتارهای خطرناک است، حتی اگر مرگ علت جلوگیری از بروز چنین رفتارهایی نباشد قطعاً عامل مؤثری در این زمینه خواهد بود. از طرف دیگر این امر باعث نابهنجاری‌های اجتماعی می‌شود قشر ضعیف و متوسط از کره زمین محو تنها افراد ثروتمند باقی می‌مانند (۱۰) و چه بسا افراد برای تأمین مخارج سرمایه‌یستی دست به سرقت بزنند و سرقت افزایش پیدا کند.

«ازهاق نفس» و «ازهاق روح» تعریف نموده‌اند (۱۱) و پس از تعریف لغوی مرگ وارد احکام مرگ شده‌اند لیکن مشخص نموده‌اند که ملاک قطعی خروج روح و عدم بازگشت آن چیست. چه بسا این اجمال‌گویی از طرف فقیهان تعمداً و از این جهت بوده است که صحبت درخصوص روح و اطمینان از بازگشت و عدم بازگشت آن ممکن نبوده است. لیکن وقتی مرگ به خروج روح از بدن تعریف شده است به فرینه مقابله حیات عبارت است از وجود روح در بدن؛ این تعریف با آموزه‌های قرآنی نیز تطابق دارد: «فَإِذَا سَوَّيْتَهُ وَ نَفَخْتَ فِيهِ مِنْ رُوحِي فَعَقُّوا لَهُ سَاجِدِينَ» (۱۲) «و چون به اتمامش رسانیدم و از روح خویش در او دمیدم، برابرش به سجده افتید»؛ اما این مقدار از تعریف در مقام عمل بسیار مبهم است؛ زیرا مشخص نیست که خروج دائمی روح از بدن چه زمانی اتفاق می‌افتد و وجود روح در بدن تا کی ادامه دارد؛ لذا برای تشخیص حیات چاره‌ای جز شناخت مرگ و استدلال از راه برهان خلف نخواهد بود و بنابراین اگر اثبات شود که انسان منجمد شده مرده است، طبیعتاً دارای حیات نخواهد بود. شایان ذکر است که در صورتی که فرد منجمد شده دارای حیات نباشد پاسخ درخصوص حیات غیرمستقر نیز داده شده است؛ زیرا حیات غیرمستقر نوعی حیات است که استقرار ندارد بدین‌معنا که فرد دارای علائم حیاتی است، لیکن این علائم حیاتی به زودی از بین رفته و پایدار نیستند از همین جهت برخی از فقیهان برای حیات غیر مستقر ادامه حیات تا یک یا دو روز را تصور نموده‌اند که این امر بیانگر وجود علائم حیاتی در حیات غیر مستقر است (۱۳).

۲-۳. مرده‌انگاری فرد انجماد یافته: تا قبل از سال ۱۹۶۸ میلادی تعلیق یا توقف فرآیندهای حیاتی بدن از جمله تنفس و قلب معیار مرگ تلقی می‌شد (۱۴)؛ لذا اکثریت توافق داشتند انسانی که ضربان قلب و تنفس وی متوقف شود مرده است، البته با فرض اینکه توقف ضربان قلب و تنفس غیر قابل بازگشت باشد (۱۵) بنابراین اگر فردی ضربان قلبش برای چند ثانیه یا چند دقیقه متوقف شود سپس با استفاده از ماساژ قلب و سینه، ضربان قلب وی به حالت عادی بازگردد نمی‌توان گفت که در آن چند دقیقه فرد مرده بوده است. طرفداران این

دیدگاه به عرفی بودن مفهوم مرگ استناد می‌نمایند و معتقدند چون مرگ دارای حقیقت شرعی نیست باید به عرف مراجعه نمود و از دیدگاه عرف ضربان قلب و نبض معیار حیات است. سپس در سال ۱۹۶۸ کمیته (hoc) دانشگاه هاروارد معیارهای جدیدی عرضه نمود که براساس معیارهای دانشگاه هاروارد می‌توان گفت مرگ حالتی است که در آن، در دو نوبت و با فاصله ۲۴ ساعت، عدم پاسخگویی به همه محرک‌ها، کمبود حرکت یا تنفس خود به خودی، کمبود رفلکس، الکتروانسفالوگرام صاف و عدم وجود هیپوترمی وجود دارد (۱۶). طرفداران این نظریه معتقدند که مغز مرکز فرماندهی در بدن است و کلیه اعمال بدن توسط مغز سازماندهی می‌شود؛ لذا در صورت مرگ مغز، انسان دچار مرگ می‌شود و داشتن ضربان قلب و نبض نمی‌تواند باعث زنده انگاشتن انسان شود و از طرف دیگر اگر معیار برای زنده بودن فرد ضربان قلب باشد چنین قلب از ۵ ماهگی نیز دارای ضربان قلب است؛ اما روح در وی دمیده نشده است و نمی‌توان جنینی قبل از ۵ ماه را موجودی زنده تلقی نمود (۱۷).

براساس آموزه‌های دینی نیز مرگ هنگامی اتفاق می‌افتد که روح از بدن به طور دائم جدا شود که علت آن یا فساد بدن است یا استکمال روح و عدم نیاز روح به بدن؛ لحظه خروج روح از بدن هرچند قابل رؤیت نیست؛ اما با توجه به علائم می‌توان آن لحظه را تشخیص داد. بعد از خروج روح از بدن به دلیل رابطه افتقاری بین روح و بدن، اعضای بدن روح به فساد می‌نهد به همین سبب فقیهان برخی از علائم نعشی مانند کج شدن بینی و شل شدن پاها و ... را علائم مرگ ذکر نموده‌اند (۱۸)؛ اما نکته حائز اهمیت آن است که تاکنون هیچ معیار قطعی بر عدم بازگشت روح و اینکه در چه حالتی روح دیگر امکان بازگشت را ندارد، ارائه نشده است. این ابهام باعث مبهم شدن وضعیت انسان منجمد شده می‌شود؛ زیرا از یک‌سو با معیارهای قطعی روح از بدن جدا شده و با توجه به تعریف عرف خاص از مرگ، فرد منجمد شده مرده تلقی می‌گردد؛ اما از طرف دیگر طرفداران سرمازیسی معتقدند با تکنولوژی می‌توانند فرآیند فساد بدن را متوقف و بدن را شایسته برای بازگشت نگاه دارند و

قلب فرد منجمد شده متوقف است، فرد منجمد شده مرده تلقی خواهد شد؛ اما نه مرگ مستقر بلکه در فرضیه مرگ غیرمستقر قابل توجه خواهد بود که در ادامه این نوشتار بدان پرداخته خواهد شد.

در یک تقسیم‌بندی سنتی از وضعیت انسان‌ها از حیث حیات و مرگ، سه وضعیت تصور شده است: مرگ، حیات و حیات غیرمستقر؛ این تقسیم‌بندی علی‌رغم این‌که سالیان متوالی در کتب و مقالات متعدد مورد پذیرش قرار گرفته است نه تنها پاسخ‌گوی تمام حالات وضعیت با توجه به تکنولوژی روز نیست بلکه از لحاظ علمی و منطقی نیز درست به نظر نمی‌رسد چه آنکه از لحاظ منطقی بین مرگ و حیات تناقض است (۲۱) و با وجود مرگ عدم حیات لازم می‌آید و با عدم مرگ وجود حیات؛ لذا تصور حالت میانه بین مرگ و حیات، متعارض با ماهیت تناقض بین مرگ و حیات است تا جایی‌که برخی صراحتاً وضعیت انسان را دایره بین مرگ و حیات دانسته‌اند: «لا یختلف اثنان من اهل الشریعه و غیرهم انه لیس الا حی او میت و لاسبیل الی قسم ثالث» (۲۲) «هیچ‌گاه دو نفر از اهل شریعت یا غیر آن در اینکه شخصی زنده است و یا مرده است اختلاف نمی‌کنند و قسم سومی قابل تصور نیست».

از طرف دیگر برخی حیات غیرمستقر را حالتی میانه بین مرگ و زندگی دانسته‌اند و از حیث احکام برخی احکام مردگان را بر وی بار می‌نمایند و برخی احکام زندگان؛ هرچند از حیث احکام اشکالی بر این موضوع وارد نیست؛ اما اینکه حیات غیرمستقر قسیم مرگ و حیات قرار گیرد اشتباهی است که نیازمند تصحیح خواهد بود؛ زیرا در تقسیم یک مفهوم، بین اقسام یک مقسم، بایست تباین برقرار باشد در حالی‌که رابطه بین حیات غیرمستقر و حیات عام و خاص است؛ لذا تقسیم سنتی از مرگ بایستی اصلاح شود و ابتدا وضعیت انسان به مرگ و حیات تقسیم شود و سپس حیات خود به دو قسم مستقر و غیر مستقر تقسیم‌بندی شود؛ لذا قسیم قراردادن حیات غیر مستقر در کنار حیات مستقر و مرگ اشتباه و نیازمند تصحیح است. از طرف دیگر این امر با متناقض بودن حیات و مرگ نیز همخوانی ندارد.

از سوی دیگر از لحاظ پزشکی اثبات شده است که در مرحله مرگ بالینی امکان بازگشت فرد به زندگی وجود دارد (۱۹). به نظر می‌رسد فرد سرمازیست را در شرایط کنونی می‌بایست مرده قلمداد نمود هرچند امکان بازگشت فرد به لحاظ عقلی امکان‌پذیر است؛ زیرا براساس انگاره‌های دینی ملاک مرگ خروج تمام و کمال روح از بدن است؛ بنابراین اگر در مدت عرفاً کوتاهی فرد با استفاده از دستگاه سی پی آر^۱ به زندگانی بازگردد، نمی‌توان وی را مرده انگاشت به‌عنوان مثال فردی در راهرو بیمارستان سکت قلبی می‌کند و تمام علائم حیاتی وی قطع می‌شود به طوری که اگر بلافاصله احیا نشود به مرحله مرگ سلولی و ملکولی می‌رود؛ اما اگر به کمک دستگاه سی پی آر به زندگانی بازگشت نمی‌توانیم بگوییم در آن لحظه فرد مرده بود و احکام مردگان را بر وی بار کنیم؛ زیرا اگر وی را مرده قلمداد نماییم همسر وی باید عده طلاق نگاه دارد و احیای ایشان نمی‌تواند باعث ادامه زوجیت وی با همسرش باشد؛ زیرا به محض اینکه مرگ واقع شد طلاق منحل می‌شود و دلیلی برای ادامه زوجیت بعد از احیا بر فرض موجود وجود ندارد. درخصوص سرمازیست نظر به آنکه علم هنوز دلیل قطعی بر امکان احیا و بازگشت این افراد به زندگی ارائه ننموده است (۲۰) و دانشمندان سرمازیستی نیز به این امر اذعان دارند که با تکنولوژی حاضر، فعلاً امکان احیا وجود ندارد و طرفدارن سرمازیستی معتقدند که صرفاً قصد دارند که بدن را برای بازگشت روح شایسته نگاه دارند، نمی‌توان قائل به حیات سرمازیست بود، بنابراین هرچند امکان احیا به لحاظ عقلی وجود دارد؛ اما ملاک بازگشت در تعریف مرگ امکان وقوعی است نه امکان عقلی.

۳-۳. مفهوم‌شناسی مرگ مستقر و غیر مستقر: بنابراین با توجه به اینکه اختلاف پزشکان درخصوص مرگ و حیات دائرمدار توقف قلب و مرگ مغز بوده است در انجماد فعالیت مغز و قلب متوقف شده است و هیچ اختلافی درخصوص مرده بودن فردی که هم فعالیت مغز و هم فعالیت قلبش متوقف شده، وجود ندارد که در انجماد با توجه به اینکه فعالیت مغز و

1. CPR

حال نکته اساسی آن است که درخصوص مرگ و امکان تقسیم آن به مرگ مستقر و غیرمستقر هیچ سخنی تاکنون گفته نشده است در حالی که هم ملاک تقسیم حیات به مستقر و غیرمستقر در مرگ موجود است و هم مقوله مرگ بسیار از مقوله حیات مبهم‌تر می‌نماید؛ تشتت نظرات فقیهان و صاحب نظران ناشی از عدم تقسیم‌بندی و سامان نداشتن انواع مرگ است که در مقالات مختلف درخصوص مرگ مغزی به وضوح قابل مشاهده است؛ لذا نه تنها هیچ محظوری بر تقسیم مرگ به مستقر و غیرمستقر وجود ندارد بلکه ضرورت ایجاب می‌کند تا با تقسیم‌بندی انواع مرگ و سامان دادن احکام آن گامی مهم در جهت رفع ابهام از برخی احکام برداشته شود.

ملاک تقسیم حیات به مستقر و غیر مستقر، قابلیت استقرار و ادامه حیات است و تعیین میزانی که می‌توان گفت فرد دارای حیات است بسته به عرف است؛ لذا ضابطه تعیین روز هر چند در کلام فقیهان ذکر شده است (۲۳) و برخی ضابطه یک روز و برخی ضابطه ادامه حیات برای دو روز را ملاک استقرار حیات دانسته‌اند که این امر صحیح به نظر نمی‌رسد؛ زیرا علی‌رغم این که این امر عادتاً امکان ندارد هیچ دلیل شرعی نیز بر آن اقامه نشده است بنابراین ضابطه حیات مستقر قابلیت ادامه حیات است. از همین رو صاحب جواهر درخصوص پایان دادن به زندگی شخصی که در مرض مشرف به موت است قصاص را روا نمی‌دارد (۲۴)؛ زیرا حیات چنین فردی قابلیت استقرار ندارد؛ بنابراین ملاک در حیات غیر مستقر دو چیز است: (۱) وجود علائم حیات (۲) عدم قابلیت و پایداری علائم حیات. درخصوص مرگ نیز این دو عنصر قابل تصور است: (۱) وجود علائم مرگ (۲) عدم پایداری علائم مرگ؛ لذا می‌توان فردی را تصور کرد است که علائم مرگ در وی پدیدار است؛ اما این علام پدیدار نیست و قابلیت استقرار مرگ فعلی نشده است. نمونه بارز آن مرگ بالینی است که در مرگ بالینی علائم مرگ ایجاد شده است لیکن پدیدار نیست و چه بسا توسط وبیلیناتور امکان بازگشت علائم حیاتی وجود داشته باشد. همچنین درخصوص سرمایه‌یستی نیز تمام علائم مرگ در فرد پدیدار شده است لیکن علائم مرگ استقرار نیافته و امکان

وقوعی احیا محال نیست، لیکن در صورت احیا این فرد وضعیت وی دارای دو حالت است: حیات و یا مرگ؛ اگر بخواهیم وضعیت فرد را در این حالت، حیات بپنداریم با تعریف حیات سازگاری ندارد و اگر مرگ بدانیم بایستی تعیین شود از چه قسمی از مرگ است؛ زیرا با مرگ فرد همسر وی جدا شده محسوب می‌شود و اموال قهراً به تملک ورثه در می‌آید در حالی که تاکنون هیچ فقهی فتوا به اجرای صیغه مجدد فی مابین زوجین در این حالت نداده است. این امر نشانگر اهمیت موضوع و خلاء موضوعی درخصوص تقسیم نکردن مرگ و انواع آن و بیان احکام آن است. نکته قابل ذکر آن است که در حال حاضر در مقام بیان تمام مصادیق مرگ مستقر و غیر مستقر نیستیم و فقط در صدد اثبات امکان و بلکه ضرورت تقسیم مرگ به مستقر و غیر مستقر هستیم لیکن درخصوص فرد سرمایه‌یست که موضوع این نوشتار است بحث خواهد شد و سایر مصادیق احتمالی آن از جمله مرگ بالینی و مرگ مغزی و کمای غیر بازگشت و ... نیازمند پژوهشی مستقل می‌باشد.

بنابراین مرگ مستقر عبارت است از توقف دائمی و غیر قابل بازگشت علائم حیاتی و مرگ غیر مستقر عبارت است از توقف برگشت‌پذیر علائم حیاتی؛ لذا معیار تفکیک مرگ مستقر از غیر مستقر بازگشت‌پذیری و بازگشت‌ناپذیری علائم حیاتی است. بنابراین انسان منجمدشده در تئوری مرگ غیرمستقر قرار می‌گیرد؛ زیرا از یک سو چنین فردی هیچ علائم حیاتی ندارد و از جهت دیگر امکان احیا وجود دارد؛ لذا درواقع مرگ چنین فردی استقرار نیافته است. شایان ذکر است که امکان زنده پنداشتن این اشخاص با ضابطه‌های پذیرفته شده در حیات همخوانی ندارد؛ زیرا هم قلب و هم مغز چنین افرادی از کارافتاده است و مرگ مستقر انگاشتن این افراد نیز ممکن نیست؛ زیرا در صورت احیا باید قائل به زنده کردن مردگان توسط انسان شد که چنین عملی خارج از حیطه قدرت انسان بوده و صرفاً از شئون خداوند است، بنابراین این حالت درواقع گونه‌ای از مرگ است که قلب و مغز متوقف شده است لیکن امکان احیا وجود دارد؛ لذا بایست نوعی مرگ غیرمستقر نیز

۱-۱-۴. مفهوم‌شناسی احیا: «احیا» مصدر باب افعال و از واژه «حی» می‌باشد و در لغت به معنای زنده کردن بعد از مرگ است (۲۷). این معنا با توجه به اینکه زنده کردن مرده از شئون خداوند بوده و هیچ‌کس نمی‌تواند انسانی را زنده نماید، نمی‌تواند مراد آیه باشد (۲۸)؛ لذا «حی» قطعاً در معنایی غیر از این معنا استعمال شده است. بررسی واژه «حی» در قرآن کریم بیانگر آن است که واژه «حی» در معانی مختلفی آمده است؛

أ) زنده: «تُخْرِجُ الْحَيَّ مِنَ الْمَمِيتِ وَتُخْرِجُ الْمَمِيتَ مِنَ الْحَيِّ» (۲۹) «و زنده را از مرده بیرون می‌آوری، و مرده را زنده».

ب و ج) آفرینش و زنده کردن مردگان در رستاخیز: «وَكُنْتُمْ أَمْوَاتًا فَأَحْيَاكُمْ ثُمَّ يُمِيتُكُمْ ثُمَّ يُحْيِيكُمْ» (۳۰) «در حالی که شما مردگان (و اجسام بی‌روحی) بودید، و او شما را زنده کرد؛ سپس شما را می‌میراند؛ و بار دیگر شما را زنده می‌کند». در آیه فوق واژه «حی» ابتدا در معنای آفرینش به کار رفته است. این معنا به خوبی از «ف» عطف به کار رفته در «احیایکم» قابل استنباط است؛ زیرا این عطف اشعار به این دارد که انسان‌ها در صلب پدرانشان در عدم بودند و بلافاصله خلق شده‌اند؛ اما «حی» دوم به معنای زنده کردن مردگان در رستاخیز است به همین علت «یحییکم» با ثم عطف به «یمیتکم» شده است (۳۱).

د) هدایت: «لِيُنذِرَ مَنْ كَانَ حَبِيًّا وَيَحِقَّ الْقَوْلُ عَلَى الْكَافِرِينَ» (۳۲) «تا افرادی را که زنده‌اند بیم دهد». با عنایت به اینکه انداز مردگان خلاف حکمت است؛ لذا معنی «حی» در آیه فوق به معنی هدایت و تعقل است (۳۳) و این به فرینه تقابل قرار گرفتن «حی» در مقابل کافر مشخص است (۳۴).

ه) زندگی جاویدان: «وَلَكُمْ فِي الْقِصَاصِ حَيَاةٌ يَا أُولِي الْأَلْبَابِ لَعَلَّكُمْ تَتَّقُونَ» (۳۵) «و برای شما در قصاص، حیات و زندگی است، ای صاحبان خرد! شاید شما تقوا پیشه کنید». حکمت قصاص در این است که باعث افزایش حیات و حفظ جان مردم می‌شود (۳۶).

و) مستعد شدن زمین و رستن گیاهان: «فَأَحْيَيْنَا بِهِ الْأَرْضَ بَعْدَ مَوْتِهَا» (۳۷) «زمین را پس از مردنش زنده می‌کنیم».

پذیرفته شود تا از بسیاری از مشکلات رفع ابهام شود. یک ابهام نیز شایسته رفع است و آن این است که ممکن است گفته شود مرگ عبارت است از توقف غیر قابل بازگشت فرآیند قلب و مغز (۲۵) و با توجه به امکان بازگشت سرمازیست بایست زنده قلمداد شود. این تعریف کاملاً طبق دستاوردهای حال حاضر درست است لیکن احتمال بازگشت را نمی‌توان دستاویزی برای حیات دانستن افراد منجمد شده دانست و از طرف دیگر به دلیل اینکه امکان احیا هرچند به شکل نادر فراهم است، نمی‌توان این مورد را مرگ مستقر دانست و از طرف دیگر حتی اگر فرض را بر امکان وقوعی احیا بگذاریم و قائل بر آن باشیم که علم پزشکی می‌تواند چنین افرادی را احیا نماید و حتی در مقام عمل چندین فرد هم احیا شوند، نیز نمی‌توانیم قائل به حیات بودن چنین فردی شد؛ زیرا اگر فردی به‌عنوان مثال صد سال منجمد باشد و قصد احیا وی وجود داشته باشد و در عملیات احیا با شکست مواجه شویم نمی‌توانیم تاریخ فوت ایشان را شکست عملیات احیا دانست؛ زیرا این قول تالی فاسدی دارد و آن این است که فردی بدون هیچ علایم حیاتی‌ای را زنده انگاشته‌ایم و صرف احتمال بازگشت را دلیلی بر حیات دانسته‌ایم در حالی که احتمال بازگشت به حیات با امور خارق‌العاده نیز عقلاً بعید نیست؛ لذا با اثبات فرضیه مرگ غیرمستقر بسیاری از مشکلات فرارو حل خواهد شد.

۴. جواز انجماد

قائلان به جواز انجماد بیماران صعب‌العلاج دلایلی را برای انجام این کار بیان نموده‌اند، که در ادامه به بررسی آن خواهیم پرداخت:

۱-۴. لزوم احیای نفس محترم: در دین اسلام احیای نفس محترم واجب است و این لزوم از آیه ۳۲ مائده برداشت می‌شود. هرچند روایاتی نیز وارد شده است لیکن روایت وارده نیز در مقام تبیین این آیه شریفه بوده است؛ لذا جهت اختصار تنها به ذکر آیه بسنده می‌شود: «وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا» (۲۶) «و هرکس، انسانی را از مرگ رهایی بخشد، چنان است که گویی همه مردم را زنده کرده است».

ز) زنده کردن مردگان: «وَ أَحْيِي الْمَوْتَى بِإِذْنِ اللَّهِ» (۳۸) «و مردگان را به اذن خدا زنده می‌کنم».

ح) استبقاء در حیات: «وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا» (۳۹) «و هر کس، انسانی را از مرگ رهایی بخشد، چنان است که گویی همه مردم را زنده کرده است».

۲-۱-۴. مفهوم‌شناسی احیای نفس: «احیا» در آیه فوق براساس نظر مفسرین در غیر معنای حقیقی به کار رفته است؛ زیرا «احیا» در لغت به معنای زنده کردن مردگان آمده است، لیکن این معنا همان‌طور که گفته شد نمی‌تواند منظور آیه فوق باشد. برخی از مفسرین واژه «احیا» را حمل بر مجاز و به معنای استبقا در حیات (۴۰) و نجات از هلاکت (۴۱) و برخی نیز استعاره از هر عملی که موجب بقای حیات شود، دانسته‌اند (۴۲). احیا در این معنا به معنای احیای حکمی بوده نه احیای حقیقی (۴۳).

۳-۱-۴. شمول‌پذیری احیای نفس نسبت به انجماد: قائلین به انجماد بیمار درمان‌ناپذیر معتقد هستند که انجماد مصداق احیا حکمی است؛ زیرا فرد در بستر بیماری است و بیماری وی علاجی ندارد و دیری نخواهد پایید که بیماری وی منتهی به مرگ وی می‌شود؛ لذا عملیات انجماد چون باعث امید به احیای بیمار درمان‌ناپذیر می‌شود، مصداق آیه فوق است. همان‌طور که در روایت صادره از امام باقر (ع) نجات مؤمن از سوختن و غرق شدن را مصداق آیه فوق دانسته است (۴۴). بی‌تردید قید نمودن غرق و هدم موضوعیت نداشته و برای تمثیل بوده است و هیچ خصوصیتی در غرق و هدم وجود ندارد؛ لذا با توجه به فرمایش امام (ع) که می‌فرماید: «تاویلها الاعظم» دانسته می‌شود که آیه فوق در مصداق بسیار گسترده است و حتی هدایت مؤمن مصداق احیا قلمداد شده است؛ لذا هر عملی که باعث نجات جان انسانی شود چه درمان باشد چه غذا دادن چه نجات از غرق و هدم و سوختن، مصداق آیه فوق خواهد بود.

نقد و بررسی: استدلال فوق مبتنی بر یک قیاس منطقی است:

صغری: انجماد انسان مصداق احیا است.

کبری: احیای انسان براساس موازین شرع واجب است. نتیجه: انجماد انسان طبق شرع واجب است.

در کبرای قضیه یعنی جواز و حتی وجوب احیا، جان انسان هیچ اشکالی وجود ندارد. لیکن صغری یعنی این که انجماد از مصادیق احیا، موضوع آیه فوق باشی، به شدت محل تردید است؛ زیرا براساس علم پزشکی و به اذعان مؤسسات سرمازیستی در حال حاضر هیچ تضمینی برای احیای بیماران وجود ندارد و بیماران نیز به این نکته واقف هستند که انجماد در حال حاضر در حد تئوری بوده و هیچ راه قطعی‌ای برای احیای انسان وجود ندارد (۴۵)؛ لذا صرف امید به احیا نمی‌تواند ادله حرمت قتل نفس و ضرر به نفس را توجیه نماید؛ لذا انجماد انسان از ادله وجوب احیا نفس خروج موضوعی دارد و حتی اگر امکان احیا نیز فراهم باشد با توجه به اینکه روش‌های درمان بسیار است باید به قواعد باب تزاحم مراجعه نمود و نمی‌توان به طور کلی قائل به جواز انجماد در هر حال شد.

۲-۴. وجوب حفظ نفس محترم: در کتب قواعد فقه متقدمین قاعده‌ای با عنوان قاعده «وجوب حفظ نفس» یافت نمی‌شود، لیکن این به معنای فقدان چنین قاعده‌ای در نزد فقیهان نیست بلکه بدان جهت است که فقیهان هیچ اختلافی در اصل قاعده ندارند از همین رو در کتب فقه فقهای متقدم به کرات در مباحث مختلف فقهی به لزوم حفظ نفس استناد جسته‌اند (۴۶). این قاعده به خوبی از آیه شریفه ۱۹۵ سوره بقره قابل درک است: «وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ» (۴۷) «و در راه خدا انفاق کنید و خویشتان را با دست خود به هلاکت نیافکنید».

با بررسی شأن نزول آیه و جملات قبل از فقره مورد استناد، آنچه در ابتدا به ذهن خطور می‌کند آن است که آیه در خصوص انفاق نازل شده است؛ زیرا آیه پس از دعوت پیامبر بر جهاد و انتقاد بادیه‌نشینان از نبود خوراک نازل شد (۴۸)، لیکن مفسرین احتمالات متعددی در خصوص این آیه بیان نموده‌اند: برخی گفته‌اند ممکن است کلمه «ایدی» مجاز و در معنای «انفس» باشد؛ لذا معنای آیه آن است که با دستانتان هلاکت را مگیرید. برخی نیز گفته‌اند ممکن است «ایدی» در

کند به نحوی که ترس از هلاکت وجود داشته باشد، جایز است که به میزان ضرورت آب بنوشد (۵۴).

به طور کلی در قاعده لزوم حفظ نفس هر عملی که منافعی با حفظ نفس باشد و باعث هلاکت فرد باشد و حتی فرد را در معرض هلاکت قرار دهد، را شامل می‌شود؛ لذا اگر عمل واجب باشد و وجوب آن عمل با حفظ نفس در تزامم باشد وجوب برداشته می‌شود و در صورتی که عملی حرام باشد و فرد مضطر به ارتکاب آن شود حرمت عمل برداشته می‌شود و اگر عملی انجماد در حالت عادی مباح باشد؛ اما ترک آن موجب هلاکت نفس شود، انجماد عمل واجب است.

۲-۲-۴. شمول‌پذیری حفظ نفس محترم نسبت به انجماد: استدلال شده است که چه فرد بیمار درمان‌ناپذیر خود را فریز نماید و چه فریز ننماید، هر دو عمل القای در تهلهکه است؛ زیرا اگر فرد بیمار درمان‌ناپذیر خود را فریز نماید به دلیل اینکه احتمال عدم بازگشت وی به حیات وجود دارد مصداق تهلهکه است و جایز نیست و از طرف دیگر اگر فرد خود را به دست انجماد نسپارد، هلاکت وی قطعی بوده و این عمل حرام بوده و مصداق القای در تهلهکه است؛ لذا در صورت تزامم دو عمل حرام بایست طبق قاعده «إذا تعارض التحريم وجب ترجيح الاخف و ترک الاقوی» (۵۵) عمل نمود؛ وجه خفیف‌تر بودن تحریم انجماد از آن جهت است که عدم انجماد منجر به هلاکت قطعی است و انجماد باعث هلاکت احتمالی است؛ لذا هلاکت احتمالی خفیف‌تر از هلاکت قطعی است (۵۶).

نقد و بررسی: اینکه یک عمل در زمان واحد هم القای در تهلهکه باشد هم القای در تهلهکه نباشد قابل پذیرش نیست؛ زیرا انجماد یک عمل بوده و یا منطبق بر القای در تهلهکه است یا نیست و نمی‌توان فعل واحد را در زمان واحد حمل بر دو حکم شرعی نمود؛ زیرا اجتماع متضادین محال است و از طرف دیگر قاعده گفته شده در جایی است که دو عمل با هم تزامم نمایند و حرام خفیف‌تر ترجیح خواهد داشت مثل خوردن شراب برای مداوا که از یک جهت فعل شرب خمر محقق شده است و از طرف دیگر در صورت عدم شرب خمر ترک حفظ نفس؛ لذا در این حالت حفظ نفس واجب خواهد بود (۵۷).

معنای حقیقی به کار رفته باشد و مفعول محذوف در نظر بگیریم: «لا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ أَنْفُسَكُمْ» [إِلَى التَّهْلُكَةِ]. وانگهی معنی آیه چنین خواهد بود با دستانتان خود را به هلاکت می‌افکنید؛ لذا فایده ذکر «ایدی» آن است که تصریح بر نهی از هلاکت از سر قصد و اختیار خواهد بود (۴۹).

تمام احتمالاتی که ذکر شد و برخی دیگر که در حوصله این نوشتار نمی‌گنجد، هیچ‌کدام نمی‌تواند ما را از برداشت یک قاعده کلی از این آیه محروم سازد؛ آیه فوق در صدد نهی از القا در تهلهکه و هر کاری که باعث هلاکت می‌شود، است؛ زیرا این فقره از آیه در مقام بیان حکمی مستقل است در این صورت شامل جامع مشترک همه معانی نابودی می‌شود، چه از منظر اقتصادی، چه اجتماعی و اخلاقی و حقوقی و ... (۵۰)؛ لذا صرف نظر از اینکه آیه شریفه در خصوص انفاق آمده است و قطعاً پیوندی میان هلاکت و ترک انفاق وجود داشته است، لیکن مفهوم گسترده‌تر آیه شریفه نهی از هر عملی است که باعث هلاکت گردد به‌عنوان مثال تناول غذایی که آلوده به سم است و یا بدون نقشه قبلی وارد جنگی شدن که منتهی به شکست و هلاکت است و حتی عبور از جاده‌های خطرناک، بدون پیش‌بینی حادثه نیز منهی‌عنه می‌باشد (۵۱).

۱-۲-۴. تبیین فقهی وجوب حفظ نفس محترم: مسلماً در کتاب‌های فقهی بابی تحت عنوان وجوب حفظ نداریم لیکن فقها به فراخور مباحث به کرات به این موضوع اشاره نموده‌اند؛ علامه در تذکره الفقهاء در خصوص نگهداری طفلی که گم شده است، چنین می‌نویسد: برداشتن کودک سرراهی واجب کفائی است؛ زیرا باعث حفظ جان کودک از هلاکت می‌شود و ترک نگهداری آن باعث تلف شدن نفس محترم می‌شود (۵۲).

آیت‌الله خوئی در خصوص قصاص در جایی که خوف هلاکت جانی وجود داشته باشد، می‌آورد: در جراحت قصاص ثابت است در صورتی که مشخص باشد و تساوی در قصاص رعایت شود و در صورتی که میزان مشخص نباشد و مضبوط نباشد قصاص ثابت نیست؛ زیرا باعث هلاکت جانی می‌شود (۵۳).

آیت‌الله سبحانی تبریزی نیز در خصوص روزه‌داری که تشنگی بر وی غلبه نموده، بیان می‌دارد: اگر بر روزه‌دار تشنگی غلبه

مبناست که ممکن است مورد قبول همه فقیهان نباشد (۱) لا در لا ضرر نهی باشد (۲) لا ضرر شامل امور عدمی هم بشود؛ لذا اگر قائل به نفی بودن لا و همچنین قائل به این باشیم که لا ضرر شامل امور عدمی نمی‌شود، این استدلال محل خدشه است. ثانیاً: این استدلال مبتنی بر احتمال حیات است و براساس قاعده در جایی که احتمال باشد، استدلال باطل است: «اذا جاء الاحتمال بطل استدلال» و از طرف دیگر احتمال حیات نمی‌تواند با ادله حرمت قتل نفس و ادله نهی از هلاکت معارضه نماید؛ لذا صرف احتمال بر احیا و آن هم احتمال بسیار ضعیف محل اعتنای عقلا نیست و عرف چنین احتمالی را بر قتل نفس جائز نمی‌شمارد. ثالثاً: قاعده لا ضرر از هرگونه ضرر نهی می‌کند و نفس انجماد بیمار خود از مصادیق اضرار به نفس است.

۴-۴. **وجوب عقلی مقدمه منحصر:** در جایی که مرگ فرد قطعی باشد؛ اما راه‌حلی وجود داشته باشد که بتوان فرد را نجات داد هرچند برای زمان محدود؛ عقل حکم می‌کند که آن راه‌حل را انجام داده و فرد را نجات دهد از باب وجوب عقلی مقدمه منحصره واجب؛ لذا در جایی که فرد بیمار درمانی برایش وجود ندارد و پزشکان یافتن راه‌حلی برای درمان وی ناامید گشته‌اند و تنها راه‌حل آن است که با استفاده از علم نوین فرد به صورت انجماد درآید و اگر این احتمال در حد یک احتمال عقلایی باشد، صرف‌نظر از آن حرام خواهد بود، بنابراین با توجه به اینکه فرد بیمار قصد پایان زندگی خود را ندارد بلکه در صدد نجات جان خود است؛ لذا این مورد مصداق خودکشی نخواهد بود (۶۱).

– شمول‌پذیری وجوب مقدمه منحصر نسبت به انجماد: برخی از پژوهشگران برای جواز انجماد بیمار درمان‌ناپذیر به وجوب مقدمه منحصر تمسک جسته‌اند. با این استدلال که وقتی تنها راه نجان بیمار درمان‌ناپذیر انجماد وی باشد و با توجه به مقوله حیات و زندگی که بسیار مورد توجه شارع بوده است اگر فرد از انجماد صرف‌نظر نماید اگر این مقدار احتمال بر احیا قابل اعتنا باشد صرف‌نظر نمودن از احیا جایز نیست و حرام خواهد بود (۶۲).

همچنین این استدلال مبتنی بر اجتماع امر و نهی است که از یک سو امر به حفظ نفس وجود دارد و از سوی دیگر نهی بر حرمت ضرر رساندن؛ و اجتماع امر و نهی در فعل واحد محال عقلی است (۵۸)؛ لذا اینکه عمل واحد در آن واحد، عمل به آن هم القای در تهلکه باشد و ترک آن هم القای در تهلکه باشد، محال است و این استدلال مخدوش است.

۴-۳. **نفی ضرر:** قاعده لا ضرر به‌عنوان یکی از مشهورترین قاعده‌های فقهی، مورد قبول فقیهان امامیه و اهل سنت است. اهمیت این قاعده به حدی است که برخی از فقها کتب مستقلی در باب این قاعده نگاشته‌اند. اینکه این قاعده از جانب معصوم (ع) به ما رسیده شکی نیست، لیکن این دسته روایات قطعاً ارشاد حکم عقل است؛ زیرا حتی بر فرض نبود قضیه سمره بن جندب و سایر ادله قاعده، عقل، مستقلاً این قاعده را درک می‌نماید (۵۹). در چپستی قاعده «لا ضرر» و مجاری قاعده در بین فقها اختلافات فراوانی وجود دارد تا جایی که می‌توان گفت هیچ قاعده‌ای به اندازه قاعده «لا ضرر» مورد اختلاف واقع نشده است. از همین رو کتب مختلفی در باب این قاعده مستقلاً مورد نگارش فقیهان قرار گرفته است، لیکن مستفاد از قاعده لا ضرر آن است که حکم ضرری در اسلام وضع نشده است و هر چیزی که باعث ورود ضرر به انسان شود حکم آن برداشته شده است.

– شمول‌پذیری نفی ضرر نسبت به انجماد: برخی از پژوهشگران با استناد به قاعده لا ضرر سعی در جواز انجماد بیمار درمان‌ناپذیر کرده‌اند با این استدلال که اگر احتمال داده شود که بیمار تا چند روز آینده از دنیا برود و یکی از راه‌های درمان کرایونیک باشد؛ اما اگر این روش حرام شمرده شود به فرد ضرر وارد خواهد شد، بنابراین طبق قاعده لا ضرر حرمت این عمل برداشته خواهد شد؛ زیرا با ترک انجماد فرد از دنیا می‌رود و با انجماد احتمال عمر بیشتر وجود دارد؛ لذا با توجه به اینکه حکم ضرری در اسلام وجود ندارد حکم به جواز انجماد می‌شود (۶۰).

نقد و بررسی: قاعده لا ضرر نیز ناتوان از اثبات جواز انجماد بیمار درمان‌ناپذیر است؛ زیرا اولاً: این دلیل مبتنی بر چند

۱-۲-۵. شمول‌پذیری القای در تهلکه نسبت به انجماد: هرچند ملاحظه صدر آیه چنین زعمی به وجود می‌آورد که آیه فوق در خصوص زیاده‌روی در انفاق است، لیکن توجه به روایات معصومین (ع) که بعضاً از این آیه در خصوص تقیه استفاده نموده‌اند و فقیهان که حتی در خصوص کارهای خطرناک بدین آیه تمسک کرده‌اند (۷۰) بیانگر معنایی عام است که هر کاری که منجر به هلاکت شود و یا نتیجه‌اش هلاک باشد طبق آیه فوق نهی شده است؛ لذا با توجه به اینکه عدم انجماد باعث از دست رفتن فرصت احیا بیماران درمان‌ناپذیر می‌شود، این عمل مصداق القای نفس در هلاکت خواهد بود.

نقد و بررسی: با توجه به اینکه در حال حاضر هیچ راهی جهت احیا وجود ندارد و بیمار درمان‌ناپذیر هرچند ممکن است تا چندی بعد فوت نماید، لیکن با توجه به اینکه چنین بیماری در حال حاضر دارای حیات مستقر است و سلب حیات مستقر نیازمند دلیل قاطع است؛ لذا صرف احتمال اندک احیا براساس این فرضیه نمی‌تواند با ادله حرمت قتل نفس معارضه نماید. شایان ذکر است که هرچند آیه دارای احتمالات فراوانی در خصوص معنای تهلکه و تفسیر آیه است، لیکن هر سه معنای هلاکت و دو وجه تفسیری هیچ تنافی با حرمت انجماد در خصوص بیمار درمان‌ناپذیر نداشته و حرمت انجماد با همه وجوه تفسیری و هر سه معنای هلاکت تطابق خواهد داشت.

۲-۵. آیه نهی از خودکشی: «يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُمْ بَيْنَكُمْ بِالْبَاطِلِ إِلَّا أَنْ تَكُونَ تِجَارَةً عَنْ تَرَاضٍ مِنْكُمْ وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا» (۷۱) «ای کسانی که ایمان آورده‌اید! اموال یکدیگر را به باطل (و از طرق نامشروع) نخورید مگر اینکه تجارتي با رضایت شما انجام گیرد. و خودکشی نکنید! خداوند نسبت به شما مهربان است».

۱-۲-۵. تبیین مفهومی نهی از خودکشی: این آیه ظهور در نهی از خودکشی دارد (۷۲)، لیکن با توجه به استناد ائمه معصومین (ع) در برخی از روایات به این آیه شریفه بایستی از ظهور آیه دست برداشت: «سألت رسول الله (ص) عن الجبائر تكون على الكسير كيف يتوضأ صاحبها و كيف يغتسل إذا

نقد و بررسی: این استدلال مبتنی بر مقدمات مردود است و به تبع نتیجه قیاس مردود است؛ زیرا اولاً: همان‌طور که بیان شد، هنوز هیچ راهی برای احیا از طریق انجماد وجود ندارد؛ لذا اینکه گفته شود انجماد تنها راه نجات نفس است، مغالطه بوده و مورد پذیرش نیست. ثانیاً: احتمال حیات بیمار با انجماد عقلایی نیست و عقلاً به این مقدار از احتمال اعتنایی نمی‌کنند در واقع این مقدار از احتمال که بسیار اندک بوده با معجزه و علوم روز نیز امکان‌پذیر است، چه آنکه ممکن است پزشکان از درمان بیماری قطع امید نموده باشند، لیکن فرد مداوا شود این مقدار از احتمال قابل اعتنا نیست و از وجوب عقلی مقدمه منحصره واجب خروج موضوعی دارد.

۵. حرمت انجماد

قائلان به حرمت انجماد بیماران صعب‌العلاج دلایلی را برای انجام این کار بیان نموده‌اند، که در ادامه به بررسی آن خواهیم پرداخت:

۱-۵. آیه القای در تهلکه: «وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تَلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ» (۶۳) «و در راه خدا، انفاق کنید! و (با ترک انفاق) خود را به دست خود، به هلاکت نیفکنید».

۱-۱-۵. تبیین مفهومی القای در تهلکه: برای آیه فوق مفسران دو وجه تفسیری بیان نموده‌اند یکی اینکه «باء» در «ب‌ایدیکم» زائد باشد و دیگری اینکه «باء» در «ب‌ایدیکم» اصلی باشد؛ در حالت اول بایست در معنای ایدیکم تصرف نماییم؛ زیرا آیه بی‌معنی خواهد شد؛ لذا بهترین وجه آن است که ایدی به معنای آنفس باشد و در واقع در اینجا ایدی بدل جز از کل است (۶۴) و ایدیکم مفعول فعل «لا تلقوا» خواهد بود (۶۵) و معنی آیه این‌گونه است که خود را به هلاکت نیندازید و دیگری اینکه «باء» در «ب‌ایدیکم» اصلی باشد و مفعول «لا تلقوا»ی محذوف باشد و مفعول در اینجا نیز آنفسکم است؛ لذا معنی آیه بدین‌گونه خواهد بود که با دست خود، خود را به هلاکت نیندازید (۶۶). در خصوص معنای تهلکه نیز تفاسیر مختلفی ذکر شد است: (۱) هلاکت (۶۷)، (۲) هرکاری منتهی به هلاکت شود (۶۸)، (۳) هر کاری نتیجه‌اش هلاکت باشد (۶۹).

۲. تقسیم‌بندی حالات انسان از حیث مرگ و حیات پاسخ‌گوی تمام حالات انسان‌ها با توجه به تکنولوژی روز نیست، با توجه به پیشرفت علم انسان در شرایطی میانه بین حیات و مرگ است، فرد منجمد شده با توجه به تعارف پذیرفته‌شده از مرگ و حیات در حال حاضر، بایستی مرده قلمداد شود لیکن مرگ نیز بسان حیات دارای تقسیماتی است با این بیان که همان‌طور که حیات به قسم حیات مستقر و غیر مستقر تقسیم می‌شود مرگ نیز دارای دو قسم مستقر و غیر مستقر می‌باشد؛ لذا فرد منجمدشده نوعی مرگ غیر مستقر می‌باشد.

۳. بررسی ادله شرعی نشانگر آن است که انجماد بیمار درمان‌ناپذیر با توجه به عدم وجود قطعی احیا، جایز نیست و آیات قرآن کریم در خصوص وجوب احیا نفس و وجوب حفظ نفس و نفی ضرر موضوعاً خارج از موضوع انجماد است؛ لذا با توجه به ادله حرمت القای در تهلکه و نهی از خودکشی نمی‌توان قائل به جواز انجماد گردید.

مشارکت نویسندگان

نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند.

تقدیر و تشکر

ابراز نشده است.

تأمین مالی

نویسندگان اظهار می‌نمایند که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده‌اند.

ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

اجنب قال یجزیه المسح بالماء علیها فی الجنابة و الوضوء، قلت و إن كان فی برد یخاف علی نفسه إذا فرغ الماء علی جسده فقرأ رسول الله (ص) وَ لَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا (۷۳) «عیاشی نقل می‌کند از رسول خدا (ص) در خصوص وضوی و غسل جبیره سؤال کردم، فرمود: مسح آب بر روی جبیره کفایت می‌کند. گفتم اگر هوا سرد باشد و بر جانش بترسید حضرت آیه فوق را خواند؛ لذا این روایت بیانگر عمومیت آیه فوق در خصوص انواع قتل و القای در تهلکه و انجام هر چیزی که باعث مرگ شده و یا می‌تواند زمینه‌ساز مرگ شود، وارد شده است (۷۴).

۲-۵. شمول‌پذیری نهی از خودکشی بر انجماد: این آیه از نظر مضمون بسیار شبیه آیه پیشین بوده و دلالت بر حرمت هرگونه به خطر انداختن جان است. در خصوص انجماد با توجه به اینکه بیمار درمان‌ناپذیر در حال حاضر در قید حیات است در نتیجه ظهور آیه که دلالت بر نهی از خودکشی دارد شامل انجماد می‌شود؛ زیرا تا زمانی که قطعیت بر احیا وجود نداشته باشد، این عمل قتل نفس محسوب می‌شود و آیه با عمومیت خود که شامل حرمت هرگونه عمل ضرری می‌شود، نیز شامل انجماد خواهد شد.

نتیجه‌گیری

از مجموع آنچه گذشت نتایج ذیل قابل استنباط است:

۱. از لحاظ منطقی رابطه بین حیات و مرگ تناقض است و هر فرد یا دارای حیات است و یا مرده است و حالت سومی قابل تصور نیست؛ فرد منجمد شده را نمی‌توان به طور کلی زنده یا مرده قلمداد نمود؛ زیرا قرار دادن فرد منجمدشده ذیل هر یک از عناوین با توجه به تقسیم‌بندی سنتی از مرگ و حیات با اشکالاتی مواجه است. بدیهی است نمی‌توان فرد منجمدشده را زنده قلمداد نمود؛ زیرا چنین فردی هیچ‌یک از علائم حیاتی را ندارد و از طرف دیگر نمی‌توان وی را مرده نیز قلمداد کرد؛ زیرا در صورت موفقیت‌آمیز بودن عملیات احیا، بایستی قائل به زنده نمودن مردگان شد، درحالی‌که چنین چیزی به روشنی باطل است.

References

1. [Http://Www.Transtime.Com/About.Htm](http://Www.Transtime.Com/About.Htm)
2. Ettinger, R. The Prospect of Immortality. Np: H Doubleday & Co 4. 1964. 62. [In English].
3. Ertel L. Aspects Cryonics Legal and Ethica.2019. 32. [In English]
4. [Https://Www.Cryonics.Org/About-Us/Myths](https://Www.Cryonics.Org/About-Us/Myths)
5. L. A. Ertel. Cryonics: Legal and Ethical Aspects. 2019. 36. [In English].
6. Cron R. Is Cryonics on Ethical Means of Life Extension? Devon, South West England: *University of Exeter*. 2014. 7. [In English].
7. [2]; 16. [In English].
8. [2];144. [In English].
9. Smith G, Hall C. Croyonic Suspension and Law. Columbus School of Law.1986. 17:3. [In English].
10. [6]; 9. [In English].
11. Hillī, M H B. 'Iḍāḥ al-Fawā'id fi Sharḥ Mushkilat al-Qawā'id Qum: Ismā'īlīyān .2008(1429). 4:136. [In Arabic].
12. Najafī, MB. Jawāhir al-Kalām. Beirut: Dār al-Iḥyā' al-Turāth al-'Arabī. Nd. 42:59. [In Arabic]
13. Kīyānī M, Gūdarzī F. Pizishkī Qānūnī. Tehran: Samt. 2011(1389). 82. [In Persian].
14. Q. 5:32.
15. Ṭabarsī, F. Tafsīr Majma' al-Bayān. Tehran: Nāsir Khusru. Nd. 3: 30. [In Persian]
16. [ibid].
17. Q.3:27.
18. Q.2:28.
19. Ṭabarsī, F. Tafsīr Jawāmi' al-Jāmi'. Qum: Ḥuzat 'Ilmīyyat. 1992(1419).1:34. [In Arabic]
20. Q.36:70.
21. 'Allāmiḥ Ṭabāṭabāyī, SHM. Tafsīr al-Mīzān. Beirut: al-'Alamī lil-Maṭbū'āt. Nd.17:110. [In Persian]
22. Šādighī Tihirānī, M. al-Furqān Qur'an bil-Qur'an wa al-Sunnat. Qum: Farhang Islāmī. Nd .26:126. [In Arabic]
23. Q.2:179.
24. Zuḥiyīlī, W. Tafsīr al-Munīr fil-'Aqīdat wa al-Sharī'at wa al-Minhāj. Damascus: Dār al-fikr. 2:107. [In Arabic]
25. Q .35:9.
26. Q. 3:49.
27. Q. 5:32.
28. Ṭurayḥī, F. Majma' al-Baḥrayn. Tehran: Murtaḍawīyyat. 1996(1375).116. [In Arabic]
29. Ibn Shahr Āshūb, M. Mutashābih al-Qur'an wa Mukhtalifiḥī. Qum: Bīdār. 1990(1369). 2: 97. [In Arabic]
30. Sharīf al-Raḍī, M. Talkhīṣ al-Bayān fi Majāzāt al-Qur'an. Beirut: Dār al-Aḍwa'. 1985(1364). 132. [In Arabic]
31. Shihātah, A. Tafsīr al-Qur'an al-karīm. Qum: Nūr Waḥy. 1968(1375). 1:588. [In Arabic]
32. Koleini, M. al-Kāfi. Tehran: Dār al-Kutub al-Islāmīyyat. 1963(1382). 3: 67. [In Arabic]
33. George p, smith. Crayonics suspension and the law. Np. Npn. Nd. 2. [In English]
34. Shahīd Thānī, Z. Masālik al-Afhām fi Sharḥ Sharī'at Islām. Np. al-ma'aref. Nd. [In Arabic]
35. Q.2:195.
36. Qurṭubī, M. al-Jāmi' al-Aḥkām al- Qur'an. Tehran: Nāsir Khusru. 1994(1415). 22: 361. [In Arabic].
37. Ālūsī, M. Rūḥ al-Ma'ānī dar Tafsīr al-Qur'an al-'Azīm wa Sab'a al-Mathānīyah. Qum: Daftar Muṭāli'āt Tārīkh Wa Ma'ārif Islāmī. 1994(1414). 1:475. [In Arabic]
38. Ja'farī Tabrīzī, M. Manābi' Fiqh. Tehran: Nūr. 1988(1408). 68. [in Arabic]
39. Makārim Shīrāzī, N. Tafsīr Nimūnih. Tehran: Dār al-Kutub al-Islāmīyyat. 1951 (1329). 2:36. [In Persian]
40. Ḥillī, Ḥ. Tadhkirat al-Fuqahā. Qum: Murtaḍawīyyat. Nd. 2:370. [In Arabic]
41. Khoei, SA. Minhāj al-Šāliḥīn. Qum: Madīnat al-'Ilm. 1990 (1410). 2: 89. [In Arabic]
42. Subḥānī Tabrīzī, J. al-Šum fi al-Sharī'at al-Islāmī al-Gharā. Qum: Imām al-Šādiq. 1999(1419). 1:270. [In Arabic]
43. Khājawī, I. al-Rasā'il al-Fiqhīyyat. Tehran: Dār al-Kutub al-Islāmīyyat. 2000(1420). 2:165. [In Arabic]
44. Fiyd Kāshānī, M. Mafāṭīḥ al-Sharī'at. Tehran: Shahīd Muṭaharī. 1990(1410). 2:165. [In Arabic]
45. Khomeini, M. Tahdhīb al- Uṣūl. Tehran: al-Uraj. 2009(1430). 2:51. [In Arabic]
46. Muḥaqqiq Dāmād, SM. Qawā'id fiqh. Tehran: Markaz Nashr 'Ulūm Islāmī. 2015(1393). 2:131. [In Persian].

47. Ṭabāṭabāyī, SF. Ḥukm Taklīfī Kirāyunīk Bīmār Lā'alāj az Manẓar Fiqh Shī'ah. Np. Npn. Nd. 7. [In Persian].
48. Murtaḍawī, SM. Barrasī Ab'ād Fiqhī Injīmād Sāzī Bīmār Lā'alāj az Manẓar Fiqh Imāmīyyat. 2021(1401).56. [In Persian].
49. [ibid].
50. Q.2:195
51. Shukānī, M. Faṭḥ al-Qadīr. Damascus: Dār Ibn Kathīr.1993(1413). 1:221. [In Arabic]
52. Qumī Mashhadī, M. Kanz al-Daqa'iq wa Baḥr al-Gharā'ib. Tehran: Wizārat Farhang wa Irshād Islāmī.1994(1414). 2:266. [In Arabic]
53. Shāh 'Abd al-'Azīm, H. Tafsīr Ithnā 'Ash'arī. Tehran: Mīqāt.1984 (1404).1:352. [In Arabic]
54. Siyyid Karīmī Hossaini, A. Tafsīr al-'Ayn. Qum: 'Uswih. 1:30. [In Arabic]
55. Khurramdil, M. Tafsīr Nūr. Qum: 'Uswih. 2003(1424). 1:30. [In Arabic]
56. Ṭabarānī, S. al-Tafsīr al-Kabīr. Jordan Dār al-Kitāb al-Tawsarī. 2008(1430).1:333. [In Arabic]
57. Baṣīrẓādīh, Sh. Aḥwāl Shakhṣīyyih Fard Munjamid Shudih az 'Azīm Fiqh wa Ḥuqūq. Tehran: Āriyā. 2017(1439). 51. [In Persian]
58. Jaṣṣāṣ, A. Aḥkām al-Qur'ān. Beirut: Npn. 1984(1405). 127. [In Arabic]
59. [45]. [In Arabic]
60. Majlisī, M. Biḥār al-Anwār. Beirut Dār al-Iḥyā' al-Turāth al-'Arabī. 1982(1402). 77:377. [In Arabic]
61. [46]
62. [47]
63. [48]
64. [51]
65. [50]
66. [51]
67. [52]
68. [53]
69. [54]
70. [55]
71. [56]
72. 'Ayyāshī, M. Tafsīr al-'Ayyāshī. Tehran: Maktabat al-'Ilmīyyat al-Islāmīyyat. 2001(1380) 1:87. [In Arabic]
73. Q. 4:29.
74. [58]. [In Arabic].
75. [60]. [In Arabic]
76. [44]. [In Arabic]
77. Leslie Hunter, J. "Cryonic Preservation of a Patient Dying from Head Trauma". *JOURNAL OF PALLIATIVE MEDICINE*. 2016. 475. [In English]