

آتانازی (قتل از روی ترحم)

□ سید مرتضی حسینی طیب *

چکیده

نوشتار پیش رو به بررسی آتانازی یعنی قتل از روی ترحم می پردازد. آتانازی به معنای اقدام به کشتن، اجازه مرگ یا مساعدت به مرگ شخصی که مبتلا به بیماری غیر قابل درمان است، آمده است. آتانازی که ریشه در زبان یونانی دارد مرکب است از دو کلمه یونانی (eu) به معنای خوب و (thenatos) به معنای مرگ در نتیجه به معنای مرگ خوب و آسان می باشد. در زبان فارسی برای این عنوان تعابیر مرگ راحت مرگ آسان، بیمارکشی با ترحم، قتل از روی ترحم یعنی قتل ترحم آمیز بیان شده است.

آتانازی دونهوع است که عبارتند از؛ آتانازی فعال و غیرفعال؛ انجام اقداماتی مانند تزریق آمپول مهلک کلرید پتاسیم و غیره به فرد بیمار تا او جان خود را از دست دهد، آتانازی فعال گفته می شود و آتانازی غیر فعال به معنای قطع مراحل دارو، درمان و عمل جراحی و غیره فرد بیمار است تا او به طور طبیعی جان خود را از دست دهد.

همچنین دونهوع دیگر از انواع آتانازی، آتانازی داوطلبانه (اختیاری) غیر داوطلبانه (غیراختیاری) و اجباری اند. اینکه از نظر اخلاقی آتانازی اختیاری درست است یا نه؟ دودیدگاه وجود دارد و هر گروه ادله خاص خود را بیان کرده اند که ادله آنان و نیز جواز و عدم جواز آتانازی غیرفعال از نگاه فقه امامیه در نوشتار حاضر مورد بررسی قرار می گیرد.

این مقاله به شیوه توصیفی - تحلیلی و به روش کتابخانه ای صورت گرفته است و یافته ها

حاکی از آن است که از نظر فقهای معاصر امامیه وصل دستگاه‌های احیاء و تنفس مصنوعی به فرد مبتلا به مرگ مغزی لازم نیست و آتانازی غیر فعال مانعی ندارد.

کلید واژگان: قتل، ترحم، حکم، فقه، آتانازی فعال و غیرفعال

مقدمه

آتانازی که ریشه در زبان یونانی دارد مرکب است از دو کلمه یونانی (eu) به معنای خوب و (thenatos) به معنای مرگ در نتیجه به معنای مرگ خوب و آسان می‌باشد. در زبان فارسی نیز برای این عنوان تعبیر مشابهی همچون مرگ راحت مرگ آسان، بیمارکشی با ترحم، قتل از روی ترحم استفاده شده است اما به نظر می‌رسد که قتل ترحم‌آمیز ترجمه مناسب‌تر باشد.

(عباسی، ۱۳۸۲، ص ۱۴)

در اصطلاح در تعریف آتانازی چنین گفته شده است آتانازی عبارت است از اقدام به کشتن یا اجازه به مرگ دادن یا مساعدت به مرگ کسی است که دارای بیماری یا صدمه‌ی علاج‌ناپذیر است.

انواع آتانازی

آتانازی از جهات مختلف به انواع متنوعی تقسیم می‌شود اما غالباً دو تقسیم‌بندی کلی از آن ارائه می‌شود که ذیلاً به هر یک از آن‌ها اشاره شده است و ملاک از این تقسیم‌بندی نوع اقدامی است که پزشک و کادر درمانی یا خود بیمار در جهت خاتمه دادن به حیات بیمار انتخاب می‌کند.

الف) آتانازی فعال و غیرفعال

آتانازی فعال: این نوع آتانازی عبارت است از انجام اقداماتی صریح که به منظور کشتن بیمار صورت می‌گیرد به بیان دیگر پزشک عمل مثبت و فعل وجودی را در جهت سلب حیات بیمار انجام می‌دهد مانند تزریق آمپول مهلک کلریدپتاسیم. (عباسی، ۱۳۷۸، ص ۱۷)

آنانازی غیرفعال (انفعالی)

این نوع آنانازی عبارت است از خودداری از انجام هرگونه عملی که سبب زنده ماندن بیمار می‌شود در این حالت، دارودرمانی و یا هرگونه معالجه دیگری که به حفظ حیات بیمار کمک کند قطع می‌شود و یا پزشک از انجام عمل جراحی و یا اقدامات مشابه خودداری می‌کند و منتظر می‌ماند تا بیمار به طور طبیعی بر اثر ابتلا به بیماری که قبلاً بدان مبتلا شده است جان خود را از دست بدهد. (عباسی، پیشین، ص ۲۰)

بنابراین همان‌گونه که از عبارت فوق پیداست تمایز آنانازی فعال و منفعل مبتنی بر تفاوت اخلاقی بین این

است که فردی را بکشیم یا بگذاریم بمیرد. (آقابابایی، ۱۳۹۰، شماره ۴، سال ۶۰)
مادر این مقاله درصدد بیان و بررسی حکم فقهی آنانازی از نوع دوم یعنی آنانازی غیرفعال (منفعل) می‌باشیم.

آنانازی داوطلبانه (اختیاری) غیرداوطلبانه (غیراختیاری) و اجباری

-آنانازی داوطلبانه (اختیاری) نوعی از آنانازی است که طی آن بیمار هوشیارانه و با رضایت کامل خواستار مرگ خود می‌شود.

ب) آنانازی غیرداوطلبانه (غیراختیاری) نوعی از آنانازی است که بیمار طی آن توانایی با صلاحیت تصمیم‌گیری ندارد مثل (نوزادان و کودکان معلول یا اشخاصی که در حالت کما هستند) و در عین حال هیچ‌گونه درخواستی ارائه نمی‌دهند.

ج) آنانازی اجباری نوعی از آنانازی است که طی آن بیماران علی‌رغم میل باطنی خود کشته می‌شوند این

نوع آنانازی از مصادیق قتل و آدم‌کشی بود. و حتی از سوی خود طرفداران آنانازی نیز حمایت چندانی نمی‌شود.

لازم به ذکر است آن‌چه که غالباً مورد توجه قرار گرفته است همین دو نوع تقسیم‌بندی

می باشد که از تلفیق آن مجموعاً ۶ نوع آتانازی حاصل می شود. ۱. آتانازی فعال داوطلبانه ۲. آتانازی فعال غیرداوطلبانه ۳. آتانازی فعال اجباری ۴. آتانازی غیرفعال داوطلبانه ۵. آتانازی غیرفعال غیرداوطلبانه ۶. آتانازی غیرفعال اجباری که ما در این مقاله بیش تر به دنبال تبیین و شرح احکام آتانازی غیرفعال می باشیم.

تاریخچه آتانازی

خودکشی پدیده ای است که همواره در طول تاریخ و در کشورها و ملل مختلف وجود داشته است. البته در قدیم الایام برخی از ملت ها نه تنها خودکشی را تقبیح نمی کردند بلکه در پاره ای از موارد نیز آن را یک عمل افتخارآمیز می دانستند. پیش ترها رومیان و یونانیان باستان اعتقاد داشتند که نباید به هر قیمتی زندگی را حفظ کرد، به همین دلیل در مورد خودکشی افرادی که امیدی به بهبود آنان وجود نداشت، نرمش نشان می دادند بقراط، فیلسوف و پزشک یونانی از این عمل انتقاد کرد و در سوگندنامه خود چنین بیان داشت. (و به خواهش اشخاص به هیچ کس داروی کشنده نخواهم داد و مبتکر چنین فکری نخواهم بود) (لاریجانی ۱۳۹۲، ص ۱۱۴)

تا قرن بیستم درباره آتانازی چندان جوی و چالشی برانگیز نبوده بحث های اساسی و جنجالی در این باره از اوایل قرن بیستم آغاز شد و پس از جنگ جهانی دوم و شکست هیتلر، با کمی تحویل و تطور به شدت ادامه یافت.

ادله موافقین و مخالفین

بحث در مورد اتانازی، بحث درباره ارزش هاست. برخی اعتقاد دارند که حیات و زندگی حد اعلای خوبی است که خوبی های دیگر با وجود حیات و زندگی معنا پیدا می کند بدون زندگی و حیات هیچ ارزش یا خوبی وجود ندارد. و حیات شرط لازم برای تحقق ارزش های دیگر است ولی موافقان آتانازی ارزش مافوق ارزش های دیگر برای آتانازی قائل نیستند به اعتقاد آنها حقوق فردی، ارزشی برتر است. بیش تر مردم مرگ راحت و سریع را به عمر طولانی رنج آور و همراه با بیماری دردناک ترجیح می دهند.

ادله موافقان آنانازی:

این گروه در جهت توجیه دیدگاه خود، دلایلی را مطرح می‌کنند که اهم آن‌ها به شرح ذیل می‌باشد.

۱. احترام به حق انتخاب و خودمختاری افراد: توانایی فرد برای خود مختار بودن و ظرفیت او برای انتخاب مستدل بر پایه آگاهی‌ها و اعتقادات و ارزش‌های فردی را خودمختاری می‌گویند. اولین و شاید اصلی‌ترین دلیلی هم که موافقان به آن استناد می‌کنند همین استدلال فردی و خودمختاری می‌باشد. (زاهدی ویژه‌نامه، دوره ۴، ص ۲۴)

از دیدگاه موافقان، عموم مردم قبول دارند که افراد از حق انتخاب برخوردارند و باید به انتخاب آن‌ها احترام گذاشت. بنابراین اگر کسی به صورت مستقل تصمیم بگیرد که زندگی خود را پایان دهد و یا فرد دیگری را انتخاب کند تا بدین منظور به او مساعدت نماید این امر از نظر اخلاقی موجه خواهد بود در نتیجه مساعدت در خودکشی در حقیقت اقدامی در جهت احترام به اختیار انسان تلقی می‌گردد. (حجت‌زاده، ص ۹۴)

۲. مرگ با عزت: این دلیل موافقان بر ۲ مبنا استوار است: ۱. کاهش درد و رنج ۲. حفظ شان و ارزش افراد عموم مردم درد و رنج بردن را از لحاظ اخلاقی غیرانسانی و غیرقابل قبول می‌دانند گفته می‌شود در مواردی که بیمار تحت فشار درد و بیماری لاعلاج قرار می‌گیرد. اگر حق انتخاب مرگ و رهایی از رنج را انکار کنیم انسانی نیست و در این شرایط خودکشی مساعدت شده پزشکی راهی عادلانه برای جلوگیری از ادامه درد و رنج بیمار است. (ادیب‌زاده، ۱۳۷۶، ص ۲۴)

به همین اساس برخی از نویسندگان نیز از شناسایی حقی به نام حق مردمی با عزت سخن گفته‌اند.

۳. اصالت فایده (اصل سودمندی) به موجب این نظریه همه تصمیمات و خواهش‌ها در جامعه باید بر پایه نفع عمومی استوار باشد، به بیان دیگر قاعده کلی به جهت اتخاذ تصمیمات صحیح برای اکثریت مردم در هر موقعیت یا معضل اخلاقی، پرهیز از رنج و زیان و در عین حال حداکثر نمودن فایده و خوشبختی می‌باشد. از بنیان این مکتب می‌توان از جان استوارت میل و

جرمی بنتام نام برد بنتام به سادگی می‌گفت که اخلاق عبارت است از دستیابی به حداکثر مقدار خوشبختی برای بیش‌ترین تعداد مردم... و این نظریه به ۳ اصل و موضوع کلی تأکید دارد. (الستیر و کمپیل، ۱۳۷۲، ص ۷۳) مسائل اقتصادی (هزینه درمان) ۲. کیفیت زندگی ۳. بهترین منافع که در این مقاله مجال به توضیح این سه موضوع کلی نیست.

دیدگاه مخالفان

مخالفان معتقدند که مساعدت پزشکان در خودکشی بیماران، اقدامی علیه قوانین اخلاقی حاکم بر جامعه است، این گروه از جهت توجیه دیدگاه خود به دلایلی استناد نموده‌اند که اهم آن‌ها به شرح ذیل می‌باشد.

۱. نقد نظریه خودمختاری:

موضوع حق انتخاب و خودمختاری افراد، یکی از موضوعات اخلاقی بحث‌برانگیزی بوده که همواره موافقان

و مخالفان داشته است، مخالفان بر این باورند که استقلال داخلی و خودمختاری افراد مطلق نیست و محدودیت‌هایی دارد. به عقیده آن‌ها، آزادی و اختیار زمانی شایسته احترام است که در چارچوب ارزش‌های اخلاقی تعریف نشده باشد به بیان دیگر، حق انتخاب افراد فقط مختص به اموری است که جنبه قانونی و اخلاقی داشته باشد. مخالفان به ممنوعیت رانندگی بدون بستن کمربند ایمنی به عنوان نمونه‌ای که چندان غیراخلاقی هم به نظر نمی‌آید. اما در عین حال از جمله آزادی‌های فردی محدود شده و به وسیله قوانین کیفری می‌باشد، اشاره دارند. به عبارت دیگر، همان‌گونه که جامعه تعیین می‌کند، هیچ کس حق ندارد خود را به عنوان برده بفروشد، همان جامعه نیز می‌تواند معین کند که هیچ کس حق مساعدت در خودکشی دیگران ندارد. مخالفان همچنین بر این باورند که نظریه خودمختاری متناسب با همه انسان‌ها نیست؛ برای مثال اشخاصی که درد می‌کشند و به آن‌ها گفته می‌شود که وضعیت‌شان بغرنج است ممکن است به سادگی کنترل خود را از دست بدهند و نتوانند موقعیت خود را به درستی و از روی منطق ارزیابی نمایند و همچنین پزشکان و خانواده نیز ممکن است یک بیمار آسیب‌پذیر را تحت فشار قرار

دهند تا مرگ خود را درخواست کند از سوی دیگر، برخی از روان‌شناسان و مددکاران اجتماعی دریافته‌اند که اکثریت مردمی که صحبت کردن درباره مرگ و خودکشی را دوست دارند یا جهت نیل به آن تلاش می‌کنند، واقعاً قصد مردن ندارند، بلکه آن‌ها می‌خواهند توجه اطرافیان‌شان است آن‌ها می‌خواهند که مردم بگویند، نه لطفاً نمیر، ما تو را دوست داریم. حال در این شرایط چگونه می‌توان ضمانت کرد که افراد متقاضی خودکشی مساعدت شده پزشکی دارای صلاحیت تصمیم‌گیری هستند.

۲. نقد نظریه مرگ با عزت

موافقان به کاهش درد و رنج و حفظ شان و ارزش افراد به عنوان دلایلی در جهت توجیه دیدگاه خویش استناد نموده‌اند. در مقابل، مخالفان بر این باورند که درد و رنج بیماران نمی‌تواند مجوزی برای مساعدت پزشکان در خودکشی آن‌ها باشد. چرا که اولاً امروزه درد فیزیکی را جز در موارد استثنایی می‌توان کنترل کرد و موارد خیلی کمی وجود دارد که پزشکی مدرن نتواند درد و رنج را در آن‌ها کاهش دهد. اگرچه در گذشته، درمان‌های نجات‌دهنده زندگی محدود بودند، اما در حال حاضر با پیشرفت روزافزون علم پزشکی، بسیاری از بیماری‌های لاعلاج گذشته، درمان‌پذیر گشته‌اند و چه بسا، بیماری‌های لاعلاج و دردآور امروزی نیز به زودی قابل درمان شوند. در این صورت با گسترش خودکشی مساعدت شده پزشکی در میان مردم، ممکن است که همه بیماران امید خود را برای درمان بیماری و مبارزه برای ریشه کن کردن بیماری‌ها از دست بدهند و هم پزشکان انگیزه لازم جهت درمان برخی از بیماری‌ها را از دست داده و بدین ترتیب از پیشرفت علم پزشکی جلوگیری نمایند. ثانیاً، به عقیده برخی از مخالفان، ارزش را می‌توان در رنج کشیدن پیدا کرد. هر کس می‌تواند از این طریق رشد کند. هر کس می‌تواند به دیگران آموزش دهد که چگونه یک شخص عاقل پرهیزکار با مشکلات زندگی که شامل درد جسمی و مرگ هم می‌شود، مقابله کند. خلاصه آن‌که به اعتقاد آن‌ها، با پذیرش خودکشی مساعدت شده، انسان ممکن است فرصت یادگیری برخی از چیزها را که تنها از طریق تحمل درد و رنج میسر می‌گردد، از دست بدهد. ثانیاً، مخالفان معتقدند که درد و رنج اساساً ملاک اخلاقی منطقی و دقیقی برای

پذیرش یا عدم پذیرش خودکشی مساعدت شده پزشکی نمی‌باشد.

۳. نقد نظریه اصالت فایده (سودمندی)

یکی از مهم‌ترین دلایل مخالفت با خودکشی مساعد شده پزشکی، اصل تقدم زندگی و لزوم حفظ حیات است. به موجب این اصل، از آن جایی که زندگی مقدس و مقدم است، هیچ چیز، حتی درد و رنج غیرقابل تحمل، نمی‌تواند گرفتن آن را توجیه کند. در غرب بسیاری از علمای اخلاق بیان می‌کنند که نمی‌توان ملاک کیفیت زندگی قرار داد و این امر نمی‌تواند معیاری در زمینه حذف این افراد باشد. (سماواتی، ص ۶۶)

(لئونارد وبر) از علمای اخلاق می‌گوید اینکه بگوییم چون برخی از افراد سر بار جامعه‌اند، اجازه بدهیم بمیرند، اصل سؤال در مسیر غلطی مطرح شده است. اخیراً بحث‌های بین دولت‌مردان کشورهای مختلف است که اجازه بدهیم چنین افرادی بمیرند تا بار هزینه‌های جامعه کاهش پیدا کند. واقعیت امر این است که از درمان نباید مضایقه کرد. زیرا به اعتقاد مخالفان چنانچه ملاک سودمندی باشد. نه تنها کشتن بیماران لاعلاج، بلکه کشتن ناقص الخلقه‌ها و عقب‌مانده‌های ذهنی نیز به سود اجتماع خواهد افزود. این تفکر آن‌ها که هزینه باید صرف افراد سالم شود همان تنازع بقا به شکل نوین است. و این تفکر که به شکلی باید این سربارهای جامعه را حذف نمود. این همان (سلاح بیولوژیکی است) که برخی از نویسندگان در طب امروز مطرح کرده‌اند و عامل خوشبختی و تکامل جامعه می‌دانند. واقعاً چه کسی باید تعیین کند مفهوم خوشبختی را چه کسی باید تعیین کند که چه چیزی بشری را به کمال می‌رساند یا کدام تجربه‌ها سازنده خوشبختی‌اند. (الستر و کمپل، ۱۳۷۲، ص ۸۴)

۴. مغایرت با اخلاق پزشکی:

مخالفان معتقد هستند که مساعدت پزشکان در خودکشی بیماران، مخالف اصول و قواعد اخلاق پزشکی است. قوانین اخلاق پزشکی از زمان‌های قدیم به دنبال راهنمای‌هایی اخلاقی برای اعضای حرفه پزشکی و برای محافظت از بیماران بوده است. قدیمی‌ترین آن‌ها نیز همان‌طور که پیش‌تر اشاره شد سوگند بقراط است که مبنایی برای کلیه قوانین اخلاقی پس از خود می‌باشد.

بعد از جنگ جهانی دوم به دلیل نقض حقوق بشر به وسیله پزشکان در آلمان نازی سازمان پزشکی جهان دو مشکل مدرن شده سوگند مزبور را پذیرفت که عبارتند از: بیانیه ژنو (۱۹۴۸) در قانون اخلاقی پزشکی (۱۹۴۹) آمده است: (که خودکشی مساعدت شده پزشکی، مثل قتل ترحم‌آمیز، غیر اخلاقی است و باید به وسیله حرفه پزشکی محکوم شود). یکی دیگر از دلایل مخالفان با این پدیده تعارض آشکار آن با وظیفه پزشکان مبنی بر نجات جان بیماران است. به عقیده مخالفان، وظیفه پزشک، درمان و نجات جان بیمار است. نه کشتن او به قول (لوی) مسئولیتی که جامعه به پزشک داده و انتظار دارند به آن عمل کند، اهدا کردن زندگی و حفظ حیات است نه اهدای مرگ و سلب حیات، در حقیقت جامعه از شخص به عنوان پزشک توقع مساعدت در مرگ بیماران را ندارد.

حکم فقهی آتانازی غیر فعال از منظر فقه امامیه

در این نوشتار ما به بررسی حکم فقهی آتانازی غیر فعال می پردازیم که در حقیقت معنای آن ترک معالجه و ادامه درمان است که یا این ترک معالجه توسط خود بیمار انجام می پذیرد و یا توسط پزشک و کادر درمانی که حکم تکلیفی این دو صورت را جداگانه بررسی می کنیم:

صورت اول: از نوع آتانازی که مباشر و متصدی قتل خود بیمار است ولی کشته شدن به صورت عدمی است نه فعل وجودی در حقیقت بیمار معالجه و مداوای خویش را ترک می کند که از نوع آتانازی غیر فعال است. مثلاً بیمار برای ادامه حیات به داروی خاص یا دستگاه‌های احیاء و کمک کننده احتیاج دارد، ولی این امور را ترک و یا کارهایی چون روشن نکردن دستگاه تنفس مصنوعی یا توقف نسیمی درمانی از ادامه معالجه و درمان صرف نظر می کند.

در این صورت آیا دلیلی بر حرمت آتانازی وجود دارد یا خیر؟ مقتضای تحقیق این است که این مسأله تحت عنوان وجوب حفظ نفس محترمه داخل است و عنوان قتل نفس در آن صادق نیست، زیرا در اینجا با فعل وجودی عمل از هاق نفس و مرگ صورت نگرفته است. به عبارت دیگر از نظر عرف قتل نفس در صورتی صادق است که کاری از جانب شخصی صورت بگیرد که باعث مرگ شود در صورتی که در اینجا کاری صورت نگرفته و فقط معالجه و درمان ترک شده

است. عنوان قتل نفس بر ترک معالجه و درمان حقیقتاً صدق نمی‌کند اما ممکن است از روی مساحه و مجازاً تعبیر قتل نفس به کار رود به این معنا که شخص سبب مرگ و قتل خودش را فراهم کرده است. حال که ادله حرمت قتل نفس شامل صورت دوم نمی‌شود، آیا این کار جایز است یا خیر؟ برای حرمت ترک معالجه و درمان درباره این صورت وجوهی گفته شده است:

حرمت ظلم بر نفس:

آنچه در ادله درباره آتانازی حرام شده است فقط عنوان قتل نفس نیست بلکه یکی از محرمات عنوان عام ظلم بر نفس است و در قرآن در آیه ۲۳۱ بقره نهی درباره ضرر گفته شد (و مَنْ يَفْعَلْ ذَلِكَ فَقَدْ ظَلَمَ نَفْسًا) همچنین در آیه ۶۵ سوره طلاق (وَمَنْ يَتَعَدَّ حُدُودَ اللَّهِ فَقَدْ ظَلَمَ نَفْسَهُ) و آیات متعدد دیگری که مختصر اشاره‌ای به بعضی از آنها شد. نتیجه آن که ظلم بر نفس یکی از محرمات گنهان در شریعت اسلامی است و هر عملی مثل قتل نفس یا ضرر رساندن به بدن که مصداق ظلم رساندن که مصداق ظلم بر نفس باشد حرام است. موضوع آتانازی نیز ترک معالجه و درمان به قصد مرگ زودتر و سریع‌تر است که یکی از مصادیق ظلم بر نفس به حساب می‌آید. بنابراین حرام خواهد بود و مرتکب این عمل گناه کرده است.

وجوب حفظ نفس:

یکی از احکام مسلم و ضروری در شریعت اسلامی وجوب حفظ نفس از هلاکت و خطرات جانی می‌باشد. به طوری که از واضحات و ضروریات در شریعت است و احتیاج به دلیل ندارد و عقل سلیم فطری نیز بدان حکم می‌کند.

مرحوم وحید بهبهانی می‌گوید:

«إِنَّ مَا دَلَّ عَلَىٰ وَجُوبِ حِفْظِ النَّفْسِ مِنَ الْيَقِينِيَّاتِ مِنَ الْقُرْآنِ وَالْأَخْبَارِ الْمُتَوَاتِرَةِ مُضَافًا إِلَىٰ

نَفْيِ الضَّرْرِ وَالْأَضْرَارِ.» (وحید بهبهانی، ۱۴۱۷ق، ص ۷۳۳)

ادله وجوب حفظ نفس از قرآن و روایات متواتره و حدیث لاضرر از یقینیات است و برای

انسان علم آور است.»

به جهت تکمیل و تتمیم بحث اشاره‌ای گذرا به برخی از ادله و وجوب حفظ نفس می‌نماییم:
آیه شریفه: {وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ} بقره/ ۱۹۵
می‌گوید: اسباب هلاکت خودتان را فراهم نکنید و نفستان را در معرض هلاکت قرار ندهید
که به نحو صریح و واضح دلالت بر وجوب حفظ نفس از هلاکت می‌کند.

همچنین از فروع متعدد و مختلف فقهی، حکم به وجوب حفظ نفس به دست می‌آید. از
مسلمات فقهی است که هنگام اضطرار و خطر و خوف جان خوردن محرّمات مثل میتة و شراب
و غیره... جایز می‌باشد که آیات و روایات متعدّد دلالت بر این مطلب می‌کند که به خاطر حفظ
جان خوردن محرّمات جایز می‌شود.

مانند آیه شریفه: {إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةَ وَالدَّمَ وَلَحْمَ الْخِنْزِيرِ وَمَا أُهْلَ بِهِ لِغَيْرِ اللَّهِ فَمَنْ اضْطُرَّ
غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَلَا إِثْمَ عَلَيْهِ إِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ} المائدة/ ۱۷۳ «خوردن گوشت میتة و خوک و
خون حرام شده است ولی کسی که به جهت حفظ جان خود به خوردن آنها اضطرار پیدا کند برای
او اشکالی ندارد که خداوند بخشنده و مهربان است». و آیات متعدد الانعام/ ۱۴۵. والنحل/ ۱۱۵
والانعام/ ۱۱۹ و....دیگر به همین مضمون.

همچنین از روایات متعدّد به این مضمون می‌توان به این روایات اشاره نمود:
روایات متعدّد به این مضمون «لیس شیء مما حرم الله إلا وقد أحله لمن اضطرّ إليه؛ هیچ
حرامی نمی‌باشد

مگر اینکه هنگام اضطرار و خوف بر جان حلال می‌شود»
(طوسی، ۱۴۰۷ق، ج ۳، ص ۱۷۷، حرعاملی، ۱۴۰۹ق، ج ۲، ص ۲۱۰ و ج ۴، ص ۳۷۳ و
ج ۲۳، ص ۲۲۸)

و روایات دیگری همانند:

«قال الصادق من اضطرّ إلى الميتة والدم ولحم الخنزير فلم يأكل شيئاً من ذلك حتّى يموت
فهو كافر». (صدوق، ۱۴۱۳ق، ج ۳، ص ۳۴۵)

کسی که اضطرار به خوردن میتة و خون و گوشت خوک پیدا کند ولی آنها را نخورد تا بمیرد،
کافر است».

«وحرّمه عليهم ثم أباحه للمضطرّ وأحلّه له في الوقت الذي لا يقوم بدنه إلاّ به فأمر أن ينال منه بقدر البلغة لا غير ذلك... (عاملی حر، ۱۴۰۹ق، ج ۲۴، ص ۱۰۰)

امام صادق در حدیث طویل می‌فرماید: خداوند خمر و میته و خون و گوشت خوک را حرام کرده است و سپس آن را بر کسی که در حال اضطرار است در وقتی که قوام بدن و حیات آنها بدان است حلال کرده است و به آنان امر کرده است که به قدر نیاز نه بیشتر از آنها استفاده کنند».

فقها نیز در هنگام اضطرار و خوف بر نفس، بر حلیت محرّمات و وجوب حفظ نفس تصریح نموده‌اند. و فروع متعدّد دیگر در فقه که به خاطر وجوب حفظ نفس مطرح شده‌اند. همچنین روایات متعدّد در باب تقیه و حکمت جعل تقیه در دین که گویای این مطلب است که به خاطر وجوب حفظ نفس از هلاکت تقیه واجب شده است.

در صحیح محمد بن مسلم از امام محمد باقر آمده است: «إنّما جعلت التقیه لیحقن بها الدم. (کلینی، ۱۴۰۷ق، ج ۲، ص ۲۲۰)

تقیه در دین واجب شده است تا جان و نفس انسانی حفظ شود».

در روایت معمر بن یحیی از امام باقر آمده است: «کلمّا خاف المؤمن علی نفسه فیه ضرورة فله فیه التقیه.» (اشعری، ۱۴۰۸ق، ص ۷۳؛ مجلسی، ۱۴۱۰ق، ج ۱۰۱، ص ۲۸۴)

هر زمان که مؤمن از جان خود بترسد و ضرورت باشد برای حفظ جان خود باید تقیه کند». تنبیه: دلیل حرمت ظلم بر نفس و وجوب حفظ نفس که ادله آن بیان شد، اختصاص به موارد متعارف دارد یعنی حفظ نفس به طرق و اسباب متعارف و رایج آن واجب است، ولی مواردی که امیدی به بهبود و خوب شدن بیمار نیست و زنده ماندن و تأخیر مرگ آنها احتیاج به وصل کردن دستگاه‌های احیاء و تنفس مصنوعی است در این موارد حفظ نفس واجب نیست و دلیل حفظ نفس اطلاقی ندارد که شامل این موارد غیر متعارف هم بشود. اصولاً معالجه و درمان در صورتی است که اثربخش باشد و در آن امید حفظ حیات داده شود ولی در مواردی که امیدی به حیات نیست، ادامه معالجه و درمان لازم نیست.

چنانچه به این مطلب در بحث مرگ مغزی آیت الله خویی (خویی، ۱۴۲۷ق، ص ۱۹۸) و آیت الله تبریزی تصریح کرده‌اند که وصل کردن دستگاه احیاء برای زنده ماندن بیشتر بیمار

مبتلا به مرگ مغزی واجب نیست.

آیت الله تبریزی می‌فرماید:

ادامه حیات و حفظ نفس بیمار مرگ مغزی در این فرض با وصل کردن دستگاه‌های تنفسی مصنوعی واجب نیست. (همان)

مقام معظم رهبری آیت الله خامنه‌ای نیز در جواب استفتائی در این زمینه فرموده‌اند: «حفظ محتضر و تأخیر مرگ او واجب نیست بنابراین قسم دوم (آنانازی انفعالی) مانعی ندارد».

(خامنه‌ای، ۱۳۹۵، ص ۴)

آیت الله مکارم شیرازی نیز می‌گوید:

دلیل وجوب حفظ نفس شامل این موارد که احتیاج به وصل کردن دستگاه‌های احیاء و تنفسی است و

امیدی به بهبودی او نیست نمی‌شود. (مکارم شیرازی، ۱۴۲۹ق، ج ۶، ص ۱۱۷)

استاد شیخ حسن جواهری نیز می‌گوید:

در مورد بیماری‌های غیر قابل درمان و لاعلاج که امیدی به خوب شدن آنها نیست به اجماع فقها تداوی و معالجه و ادامه درمان واجب نیست. (جواهری، ۱۴۱۹ق، ج ۲، ص ۳۲۷)

حکم وضعی

همان‌طور که اشاره شد در این صورت متصدی خود بیمار است و خود اوست که از ادامه درمان و معالجه صرف نظر می‌کند. بنابراین حکم به ضمان و دیه منتقل می‌شود.

صورت دوم: جایی است که متصدی و اقدام کننده بر قتل شخصی غیر از بیمار است مانند پزشک یا کادر درمانی و سبب مرگ فعل وجودی مانند تزریق آمپول و خوراندن دارو و... نمی‌باشد بلکه کشته شدن بیمار به خاطر فعل سلبی و عدمی است که ترک معالجه و ادامه درمان وی است.

مثلاً شخصی با ترک فعلی که بر آن قادر است سبب مرگ شخص دیگری می‌شود مثلاً بیمار

برای ادامه حیات به اکسیژن و سرم و وصل دستگاه‌های احیاء نیاز دارد و کادر درمانی می‌توانند این امور را در اختیار بیمار قرار دهند ولی از انجام چنین کاری امتناع می‌کنند، پس محل بحث در این صورت ترک معالجه و ادامه درمان بیمار است که این ترک معالجه یا داوطلبانه است یعنی با اذن و رضایت بیمار، پزشک و کادر درمانی از ادامه معالجه وی صرف نظر می‌کنند که صورت پنجم بحث خواهد شد و یا بدون اذن و رضایت بیمار، از ادامه و درمان وی صرف نظر می‌نمایند که صورت ششم از صور محل بحث خواهند شد.

حال حکم این دو صورت را باید از لحاظ حکم تکلیفی و حکم وضعی بررسی نماییم:

حکم تکلیفی

مسأله مورد بحث که ترک معالجه و درمان است طبعاً تحت عنوان حرمت قتل نفس داخل نمی‌شود و ادله حرمت قتل نفس شامل آن نمی‌شود چون پزشک در این صورت عمل اذهاق و قتل را انجام نداده است و فعل وجودی که سبب کشتن دیگری شود محقق نشده است لذا مرگ بیمار مستند به فعل طیب نمی‌باشد، بلکه پزشک می‌توانسته او را از مرگ نجات دهد ولی این کار را نکرده است و از ادامه معالجه و درمان او به خاطر ترحم بر او صرف نظر کرده است.

لذا این مسأله داخل در باب وجوب حفظ نفس دیگران و وجوب انقاذ نفس محترم داخل می‌شود. و باید ادله وجوب حفظ و انقاذ نفس محترم بررسی شود تا ببینیم آیا ادله حفظ و انقاذ دیگران اطلاق دارد و شامل محل بحث هم که امیدی به بهبود و معالجه بیمار نیست می‌شود یا خیر بلکه ادله حفظ نفس ناظر به افراد و موارد متعارف از حفظ و نجات نفس دیگران است و شامل موارد غیر متعارف مثل جایی که امیدی در معالجه و بهبودی بیمار نیست و فقط می‌توان با دستگاه‌های احیا مرگ را به تأخیر انداخت نمی‌شود.

ادله وجوب حفظ و انقاذ نفس محترم

۱) آیه شریفه: (وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا) مائده / ۳۲

«هر کس به یک نفر زندگی ببخشد گویا به تمام مردم زندگی بخشیده است.»

از این آیه مبارکه استفاده می‌شود که احیا و حفظ نفس مطلوبیت دارد و مقصود از احیای

نفس، اعم از احیای جسمی و مادی و معنوی می باشد، چون در صدر آیه بحث از قتل نفس است که همان کشتن خارجی است و روایات در ذیل آیه هم دلالت دارد که مراد از احیای نفس، احیان نفس بدنی و جسمی است و تأویل و باطن آیه احیای نفس معنوی را می گوید.

«عَنِ الْفَضِيلِ بْنِ يَسَارٍ قَالَ: قُلْتُ لِأَبِي جَعْفَرٍ قَوْلَ اللَّهِ عَزَّ وَجَلَّ فِي كِتَابِهِ (وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا) قَالَ: مَنْ حَرَقَ أَوْ غَرَقَ قُلْتُ فَمَنْ أَخْرَجَهَا مِنْ ضَلَالٍ إِلَى هُدًى قَالَ ذَلِكَ تَأْوِيلُهَا الْأَعْظَمُ. (حرعاملی، ۱۴۰۹ق، ج ۱۶، ص ۱۸۶)

فضیل بن یسار از امام باقر روایت می کند که در مورد آیه شریفه فرمودند: مراد نجات دادن جان دیگری از آتش سوزی و غرق شدن است، گفتم: پس کسی که دیگری را هدایت کند و از گمراهی نجات دهد، حضرت فرمودند: او مصداق تأویل و باطن آیه شریفه است».

۲) روایت سکونی: «عن جعفر عن أبيه عن آبائه قال: قال رسول الله من سمع رجلاً ينادي يا للمسلمين

فلم يجبه فليس بمسلم». (حرعاملی، ۱۴۰۹ق، ج ۱۵، ص ۱۴۱، فیض کاشانی، ۱۴۰۶ق، ج ۵، ص ۵۳۵)

امام صادق از پدراناش از پیامبر اکرم نقل می کند که ایشان فرمودند: هر کس بشنود صدای شخصی که استغاثه از مسلمانان می کند و به کمک احتیاج دارد و او را اجابت نکند و به او کمک نرساند مسلمان نیست».

۳) روایت اسماعیل بن ابی زیاد: «عَنْ جَعْفَرٍ عَنْ أَبِيهِ عَنْ عَلِيٍّ أَنَّهُ قَالَ: فِي رَجُلٍ يُصَلِّي وَيَرَى الصَّبِيَّ يَجُوبُ إِلَى النَّارِ أَوْ الشَّاةِ تَدْخُلُ الْبَيْتَ لِتُفْسِدَ الشَّيْءَ قَالَ فَلْيَنْصَرِفْ وَلْيُحْرِزْ مَا يَتَخَوَّفُ وَيَبْنِي عَلَى صَلَاتِهِ مَا لَمْ يَتَكَلَّمْ. (طوسی، ۱۴۰۷ق، ج ۲، ص ۳۳۴)

مردی نماز می خواند و می بیند کودکی به طرف آتش می رود یا گوسفند داخل خانه می شود و چیزی را از بین می برد، امام فرمود: از نماز منصرف شود و آنچه را که بر آن می ترسد در جایی امن قرار دهد و در صورتی که صحبت نکرده نمازش را ادامه دهد».

بنابر این که حرمت قطع نماز مسلم باشد، روایت دلالت بر وجوب حفظ نفس دیگران می کند.

۴) ارتکاز و سیره متشرعه بر وجوب حفظ نفس مسلمان است، اگر جان مؤمنی در خطر باشد و یا خطری او را تهدید کند حفظ نفس او و نجات او از خطر و هلاکت بر دیگران واجب است.

همچنین ادله متعدد دیگری بر وجوب حفظ و انقاذ نفس دیگران وجود دارد که از لایه لای فروعات فقهی مختلف مثل حرمت احتکار، وجوب اخراج جنین میت از رحم مادر برای حفظ جان مادر، اخبار تقیه، وجوب نفقات نسبت به افراد عاجز و مواسات با دیگران و... به دست می آید.

مقتضای تحقیق این است که ادله وجوب حفظ و انقاذ نفس دیگران اطلاقی ندارد که شامل تمام موارد حفظ نفس و نجات دیگران شود، دلیل ارتکاز و سیره متشرعه که دلیل لبی است و اطلاقی ندارد لذا در مورد شک أخذ به قدر متیقن آن خواهد شد از آیه شریفه (وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا) هم فقط مطلوبیت حفظ نفس دیگران استفاده می شود ولی این که این حکم لزومی و وجوبی باشد و شامل تمام موارد بشود از آن به دست نمی آید بلکه فقط ناظر به ارزش و مطلوبیت احیای نفس دیگران است.

همچنین از سائر روایات و ادله و کلمات فقها نیز فقط اصل وجوب و انقاذ نفس دیگران به دست می آید ولی اطلاقی ندارد که شامل تمام موارد، حتی موارد غیر متعارف و مواردی که هیچ اثری بر آن مترتب نیست و امیدی به حفظ و بهبودی اشخاص نیست، بشود.

شاهد آن این که در بحث پیوند اعضا همان طور که گذشت اگر شخص بیماری به خاطر حفظ جان خود نیاز به عضوی از اعضای بدن دیگر اشخاص دارد، بر دیگران واجب نیست از باب وجوب حفظ و انقاذ آن شخص بیمار با این که هیچ ضرری متوجه آنان نیست عضورا از بدن خود جدا کنند و به دیگری بدهند تا او از هلاکت نجات پیدا کند. مثلاً اگر دیگری برای زنده ماندن به کلیه نیاز دارد، بر شما واجب نیست به خاطر حفظ جان او کلیه خود را به او پیوند بزنید. سر مطلب آن است که فقها فرموده اند:

ادله وجوب حفظ نفس اطلاق ندارد که شامل این موارد غیر متعارف هم بشود و انصراف از این موارد دارد.

مرحوم صاحب جواهر می‌فرماید:

«لايجوز للإنسان أن يقطع جزءاً منه للمضطر وإن قطع بالسلامة.» (نجفی، ۱۴۰۴ق، ج ۳۶، ص ۴۴۳) جایز نمی‌باشد برای انسان که جزئی از بدن خود را برای نجات جان شخص مضطر قطع نماید گرچه یقین به سلامتی و عدم آسیب خود داشته باشد»
یا اگر بیماری برای حفظ جان خود و معالجه یا مظلومی برای رهایی از قتل و اعدام به پول احتیاج دارد برای دیگران واجب نیست که از باب وجوب حفظ نفس به او کمک کنند، چون ادله وجوب حفظ نفس از این موارد غیر متعارف دارد.

در جواهر الکلام از خلاف و سرائر نقل شده است: «عدم دلیل علی وجوب حفظ نفس الغیر مطلقاً حتی لو توقّف علی بذل المال اذ ليس إلا الإجماع ومعرفة الفرض ممنوع بل لعل السيرة في الأعصار والأمصار على خلافه في المقتولين ظلماً مع إمكان دفعه بالمال وفي المرض إذا توقّف علاجهم المقتضي حياتهم بأخبار أهل الخبرة على بذل المال.» (نجفی، ۱۴۰۴ق، ج ۳۶، ص ۴۳۴) دلیلی بر وجوب حفظ نفس دیگران به نحو مطلق نداریم حتی در مواردی که متوقف بر بذل مال باشد، چون دلیل ما بر وجوب حفظ نفس اجماع است که در این موارد اجماعی وجود ندارد، بلکه سیره در اعصار و ازمنه مختلف بر خلاف آن قائم است مثلاً در مقتولی که از روی ظلم در حال کشته شدن است یا بیماری که معالجه او به گفته پزشکان نیاز به پول و بذل مال دارد، در این موارد بذل مال و حفظ جان دیگری واجب نیست».

و در محل بحث ما هم که بیمار لاعلاج است که درد و رنج را تحمل می‌کند و هیچ امیدی به بهبودی و حیات او نیست و حالت بیمار جوری است که به طور طبیعی خواهد مرد و معالجه و درمان او هیچ اثر و فایده‌ای ندارد و هیچ احتمال عقلایی برای تأثیر معالجه و درمان نسبت به او داده نمی‌شود فقط می‌توان با دستگاه‌های احیاء یا تنفس مصنوعی چند ساعت یا چند روز مرگ او را به تأخیر انداخت.

ادعا این است که ادله وجوب حفظ نفس انصراف از معالجه و درمان او دارد و لذا ترک معالجه و ادامه درمان نسبت به او اشکالی ندارد.

به عبارت دیگر هرگاه پزشک در ضمن درمان نسبت به آثار آن کاملاً مأیوس شده و اقدامات

استعلاجی و احیاء را فاقد کمترین سودمندی می‌داند ملزم به ادامه درمان نخواهد بود. چون وظیفه پزشک معالجه و درمان است، درمان، ایجاد مانعیت در جریان سرایت بیماری و صدمات جسمی و در نتیجه حفظ حیات بیمار است و با انتفاء این تأثیر، اطلاق عنوان درمان و معالجه منتفی بوده است، پس جایی که احتمال عقلایی تأثیر در معالجه باشد، معالجه و درمان واجب است، وظیفه پزشک این نیست که کسی که در حال مرگ است و به زودی به روند طبیعی خواهد مرد فرآیند مرگ او را طولانی کند و نگذارد که برای چند ساعت یا چند روز بمیرد. و اصرار بر طولانی ساختن فرآیند مرگ فاقد توجیه شرعی و حقوقی و عقلایی است. و توسل به اقداماتی که موجب تطویل فرآیند جان دادن بیمار است، درمان و معالجه قلمداد نمی‌گردد تا پزشک نسبت به آن متعهد باشد.

نتیجه بحث این که نظر برگزیده این است که ترک معالجه و درمان نسبت به بیمارانی که تأثیر معالجه و درمان نسبت به آنها منتفی است و یقین به عدم تأثیر و حیات آنها وجود دارد به طوری که به روند طبیعی تا چند ساعت یا روز آینده خواهند مرد و فقط می‌توان با دستگاه‌های احیاء روند مرگ آنها را طولانی‌تر کرد و عرفاً ادامه معالجه و درمان نسبت به آنها با وصل کردن دستگاه‌های احیاء و تنفس مصنوعی به مدت طولانی غیر متعارف به حساب می‌آید اشکال ندارد. لذا آتانازی غیر فعال و ترک معالجه در هر دو صورتش چه با اذن بیمار و چه بدون اذن او در صورت وجدان این شروط جایز است چون ادله حفظ و انقاذ نفس محترم انصراف از این موارد دارند.

برخی از فقهای معاصر نیز به این مطلب تصریح کرده‌اند:

مرحوم آیت الله خوئی در جواب استفتائی نسبت به بیماری که مبتلا به مرگ مغزی شده است به طوری که امیدی به حیات او نیست و فقط می‌توان با دستگاه‌های احیاء به حیات نباتی خود ادامه دهد مرقوم داشته‌اند که: وصل کردن دستگاه‌های احیاء لازم نیست. (خوئی، ۱۴۲۷ق، ص ۱۹۸)

مرحوم آیت الله تبریزی نیز در جواب فرموده‌اند:

ادامه حیات و معالجه نسبت به چنین فردی با وصل کردن دستگاه‌های احیاء و تنفس

مصنوعی لازم نیست. (همان)

همچنین آیت الله تبریزی در جواب استفتائی دیگر نسبت به بیماری که ادامه معالجات و درمان او بسیار سخت و هزینه‌بردار است و امیدی به درمان و معالجه او هم نیست مرقوم داشته‌اند:

«إذا علم أو إطمئن بأن تلك المعاومات لا تجدي فلا تجب» (احکام و مسائل پزشکی، ۱۳۹۰، ص ۱۱۷)

آیت الله مکارم شیرازی نیز می‌گوید:

«دلیل وجوب حفظ نفوس شامل این موارد که احتیاج به وصل کردن دستگاه‌های احیاء و تنفس است و امیدی به بهبودی نیست نمی‌شود».

همچنین در جواب استفتائی نسبت به شخصی که سال‌ها بیهوش است ایشان مرقوم داشته‌اند:

«اگر بازگشت به حال طبیعی عادتاً امکان نداشته باشد می‌توان از ادامه معالجه خودداری کرد.» (مکارم شیرازی، ۱۴۲۹ق، ص ۱۱۵)

مقام معظم رهبری آیت الله خامنه‌ای نیز در جواب استفتائی در مورد آتاناژی غیر فعال و ترک معالجه مرقوم داشته‌اند:

«حفظ محتضر و تأخیر مرگ او واجب نیست بنابراین قسم دوم (آتاناژی غیر فعال) مانعی ندارد.» (خامنه‌ای، ۱۳۹۵، ص ۴)

نتیجه بحث

در تحقیق حاضر

اولاً: به دو دیدگاه موافق و مخالف آتانازی غیر فعال پرداخته و ادله هر کدام بیان شد. ثانیاً: از نظر فقهای معاصر امامیه فردی که مبتلا به مرگ مغزی شده و امکان بهبودی نباشد و فقط از طریق دستگاه های احیاء زنده می ماند لازم نیست دستگاه به او وصل کند. زیرا دلیل وجوب حفظ نفوس شامل چنین مورد غیر متعارفی نمی شود. لذا آتانازی غیر فعال مانعی ندارد.

کتابنامه

- اشعری، احمد بن محمد بن عیسی، النوادر، چاپ اول، قم، مدرسه امام مهدی (عج)، ۱۴۰۸ق.
- الستیر و کمپیل، معضلات اخلاق پزشکی، مترجم حسن میاندار، تهران، معاونت امور فرهنگی حقوقی و مجلسی وزارت بهداشت، درمان و آموزش، ۱۳۷۲.
- انصاری، محمد علی، قتل از روی ترجم، مجله فقه اهل بیت: ج ۴۳، ص ۱۲۸.
- تبریزی، جواد، صراط النجاة، چاپ اول، قم، دارالصدیقه الشهیده، ۱۴۲۷ق.
- جواهری، حسن، بحوث فی فقه المعاصر، چاپ اول، دارالذخائر، ۱۴۱۹ق.
- حر عاملی، محمد بن حسن بن علی، وسائل الشیعة، چاپ اول، قم، مؤسسه آل البیت، ۱۴۰۹ق.
- حلی، حسن بن یوسف، تحریر الاحکام، چاپ اول، قم، مؤسسه امام صادق، ۱۴۲۰ق.
- خامنه‌ای، سید علی، اجوبة الاستفتائات، چاپ اول، قم، دفتر آیت الله خامنه‌ای، ۱۴۲۴ق.
- خامنه‌ای، سید علی، احکام پزشکی، چاپ اول، قم، فقه روز، ۱۳۹۵ش.
- خویی، سید ابوالقاسم و تبریزی، جواد، احکام جامع مسائل پزشکی، طبع اول، قم، دارالصدیقه الشهیده، ۱۳۹۰ش.
- خویی، سید ابوالقاسم و تبریزی، جواد، فقه الاعذار الشرعیة والمسائل الطبیة، طبع اول، قم، دارالصدیقه الشهیده، ۱۴۲۷ق.
- دوست هویرت، معنی زندگی، رنج و مرگ. فهرست مقالات.؛ مترجم: ادیب‌زاده، فرامرز؛. تابستان و پاییز ۱۳۷۶ - شماره ۳۴ (۳ صفحه - از ۲۲ تا ۲۴)
- شوپایی جویباری، حسین، تقریرات درس خارج فقه (مسائل مستحدثة)، مخطوط، قم، ۱۳۹۴.
- صدوق، محمد بن علی بن بابویه، من لا یحضره الفقیه، چاپ دوم، قم، دفتر انتشارات اسلامی، ۱۴۱۳ق.
- طوسی، ابو جعفر محمد بن حسن، تهذیب الاحکام، چاپ چهارم، تهران، دارالکتب الاسلامیه، ۱۴۰۷ق.
- عباسی، محمود، قتل ترجم آمیز، انتشارات حقوقی، ۱۳۸۲.

- عباسی، محمود، مجموعه مقالات حقوق پزشکی، ج ۳، انتشارات حقوقی، ۱۳۷۸.
- فیض کاشانی، محسن، الوافی، چاپ اول، اصفهان، کتابخانه امیرالمؤمنین ۷، ۱۴۰۶ق.
- کلینی، ابوجعفر محمد بن یعقوب، الکافی، چاپ چهارم، تهران، دار الکتب الاسلامیه، ۱۴۰۷ق.
- لاریجانی، باقر، پزشکی و ملاحظات اخلاقی، تهران، نشر برای فردا، ۱۳۹۲ش.
- مجلسی، محمد باقر، بحارالانوار، چاپ اول، بیروت، مؤسسه الطبع والنشر، ۱۴۱۰ق.
- محقق داماد، مصطفی، فقه پزشکی، تهران، انتشارات حقوق، ۱۳۸۹.
- مرتضوی، سید محسن، قتل از روی ترحم (اتانازی)، چاپ اول، قم، موسسه امام خمینی، ۱۳۹۶ش.
- مکارم شیرازی، ناصر، احکام پزشکی، چاپ اول، قم، مدرسه امیرالمؤمنین ۷، ۱۴۲۹ق.
- نجفی، محمد حسن، جواهر الکلام فی شرح شرائع الاسلام، چاپ هفتم، بیروت، داراحیاء التراث العربی، ۱۴۰۴ق.
- وحید بهبهانی، محمدباقر، حاشیه مجمع الفائده، چاپ اول، قم، موسسه وحید بهبهانی، ۱۴۱۷ق.
- یزدی، سید محمد کاظم، العروة الوثقی، چاپ دوم، بیروت، موسسه الأعلمی، ۱۴۰۹ق.