

آتانازی یا مرگ از روی ترحم از منظر دینی

دکتر سیدعلی پورجوهری

عضو هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی- واحد یاسوج

◆ چکیده:

از جمله مباحث نوین اخلاقی پزشکی، مبحث آتانازی یا تسریع در مرگ بیماران محتضر و یا لا علاج جهت راحت ساختن آنها از دردها و رنجهای طاقت فرسا از طریق اقدامات مرگ آور می باشد که طرفداران آن با تأکید بر خصوصی بودن تصمیم گیری برای مردن و هدف خیر خواهانه از این کار، آتانازی را اخلاقی و جایز می شمارند.

اما از نظر دینی به دلایل عدم مالکیت انسان نسبت به جسم و روح خود و حرمت شدید قتل خود و دیگران چه از نظر آیات و روایات و چه از نظر عقلی و اخلاقی و انحصار تصمیم گیری در مورد مرگ و زندگی انسانها فقط برای ذات پروردگار و عدم قابلیت درد و رنج به عنوان مجوز شرعی و اخلاقی مرگ و خروج از مسیر طبیعی مرگ و مفساد و سوء استفاده های ناشی از آتانازی، این کار حرام است و حکم قتل عمد را دارد. البته اگر برای بیماریهای لاعلاج به دلیل بی فایده بودن ادامه درمان، معالجه و درمان را بر پزشک و بیمار واجب ندانیم در این صورت ترک درمان که اصطلاحاً آتانازی انفعالی است شرعاً جایز و فاقد اشکال می گردد، زیرا در این حالت عملکرد پزشک نسبت به ترک درمان عامل مرگ بیمار شمرده نمی شود و فعل درمان جلو مرگ را نمی گیرد.

لغات کلیدی: آتانازی، مرگ ترحم آمیز، قتل، خود کشی، درد و رنج، ترک درمان

مقدمه

یونانازی یا آتانازی یا یوتیزی، اصل آن کلمه ای یونانی است که به معنای مرگ خوب و آسان یا مرگ شیرین و یا مرگ از روی ترحم آمده است و بیانگر هر عملی است که به فرد دارای بیماری سخت کمک کند که مرگی آرام و راحت و فاقد درد و رنج را تجربه کند و معمولاً به دو نوع فعال و غیر فعال تقسیم می‌گردد که در نوع فعال با عملی فعال و مداخله پزشکی مانند تزریق دارویی کشنده، فرد بیمار از بین می‌رود و در نوع غیر فعال هیچ گونه اقدامی جهت درمان بیمار صورت نمی‌پذیرد تا وی مرحله نهایی را طی کند و بمیرد و پزشک در امر درمان بیمار مداخله نمی‌کند. (کرمی: ۱۷۰: ۱۹-)

طرفداران آتانازی با استدلالاتی نظیر "حق مردن" معتقدند که این نظریه ارائه دهنده زندگی و مرگ طبیعی تر برای فرد و خانواده وی با اجتناب از طولانی کردن مصنوعی و با ارتباط دادن خودکشی به حیطه خصوصی انسانها که خود آنها حق دارند در مورد زندگی خود تصمیم بگیرند و این که آتانازی با هدف راحت ساختن بیمار از درد رنجهای طاقت فرسا، نوعی لطف و کمک به بیمار محسوب می‌شود آنرا عملی قانونی و اخلاقی تلقی می‌نمایند. (کرمی: ۲۲: ۲، ۳۳، ۵۳)

البته از جهت نظامهای حقوقی دنیا رویکرد های متفاوتی نسبت به قتل ترحم آمیز وجود دارد و در پاره ای از کشورها از جمله هلند و کانادا و برخی ایالات آمریکا در همین اواخر این عمل را از جرم بودن انداخته اند، اما کم و بیش در بسیاری نظامهای حقوقی چنین عملی هنوز قتل محسوب می‌شود گرچه نوع میزان مجازات آن معمولاً خفیف تر از قتلهای معمولی است. (عباسی: ۱۳۱/۴)

نگرش دینی به آتانازی:

اگر چه از نظر تکوینی و خلقتی و به دلیل تعلق و رابطه شدید میان روح و جسم، انسان خود را نسبت به تصرف در جسم و تنش مسلط و صاحب اختیار می‌بیند اما در تفکر دینی و اسلامی این سلطه و توانایی به معنای مالکیت آدمی نسبت به وجودش نمی‌باشد که به او آزادی و اجازه هر نوع تصرف را در جسم و روح خود بدهد چرا که مالک حقیقی جسم و روح انسان، خالق متعال است و حیات و مرگ انسان به دست قدرت اوست و در آیاتی چند به این مسئله اشاره شده است، نظیر:

آیه ۳ سوره فرقان: * ... و لا یملکون لا نفسهم ضرا و لا نفعا و لا یملکون موتا و لا حیوه و لا

نشورا - و برای خود نه زبانی را در اختیار دارند و نه سودی را و نه مرگی را در اختیار دارند و نه حیاتی را و نه بعثی را - و آیه ۲ سوره ملک: «الذی خلق الموت و الحیوه لیبلوکم ایکم احسن عملا ۰۰۰» - خداوندی که مرگ و زندگانی را آفرید که شما بندگان را بیازماید تا کدام نیکو کارتر است ۰۰۰ - و آیه ۴۴ سوره نجم « و انه هو امات و احیا » - و هم اوست که خلق را بمیراند و با زنده فرماید - لذا تمام فرق اسلامی اتفاق نظر دارند که انسان نسبت به سلب حیات خود، هیچ سلطه ای ندارد و مالک نفس خود نمی باشد و پروردگار متعال هم این اذن را به انسان نداده است که بتواند خود را در معرض هلاکت و نابودی قرار دهد و آیات و روایات با تاکید بر حرمت شدید سلب حیات از خود و دیگران یعنی قتل و خودکشی، انسان را متذکر این نکته ساخته اند که وی بواسطه قدرت و اختیار خود تصور نکند که می تواند نسبت به پایان زندگی خود و دیگران تصمیم گیری نماید. نظیر آیات:

۲۹ نساء: « ۰۰۰ و لا تقتلوا انفسکم ۰۰۰ » - وجود هاتان و دیگران را نشکید -

۹۲ نساء: « و ما کان المؤمن ان یقتل مومنا الا خطا ۰۰۰ » - و برای هیچ مومنی هرگز شایسته نبوده است که مومنی را جز به اشتباه بکشد ۰۰۰ -

۹۳ نساء: « و من یقتل مومنا متعمدا فجز آؤه جهنم خالدا فیها و غضب الله علیه و لعنه و اعدله عذابا عظیما » - و هر کس به عمد مومنی را بکشد کیفرش دوزخ است حال آن که در آن ماندگار خواهد بود و خدا بر او خشم می گیرد و لعنتش می کند و غذایی بزرگ برایش آماده ساخته است. -
و ۳۲ مائده: « ۰۰۰ انه من قتل نفسا بغير نفس او فساد فی الارض فکانما قتل الناس جمیعا ۰۰۰ » - هر کسی، کسی را جز به جزای کشتن یا فساد در زمین بکشد چنان است که گویی همه مردم را کشته است ۰۰۰ -

و ۱۵۱ انعام: « ۰۰۰ و لا تقتلوا النفس التي حرم الله الا بالحق ۰۰۰ » - و کسی را که خداوند محترم داشته است جز به حق مکشید ۰۰۰ -

و ۱۹۵ بقره: « ۰۰۰ و لا تلقوا بایدیکم الی التهلکه ۰۰۰ » - و با دست خود، خود یا دیگران را به هلاکت نیفکنید ۰۰۰ -

بنابراین رضایت و اذن بیمار نسبت به پایان بخشیدن به حیاتش توسط پزشک هیچ گونه مجوز شرعی را برای پزشک فراهم نمی سازد و هیچ تاثیری در رفع حرمت تکلیفی آن ندارد و چیزی که

پروردگار حرام ساخته است از جهت حرمت تکلیفی و جنبه حق الله بودن آن با رضایت بیمار حلال و مشروع نمی گردد و این حکم میام تمامی فرق اسلامی مشترک است. (نجفی: ۵۲/۴۲ و آل شیخ مبارک ۱۹: و عوده: ۱۷۱/۲)

و در همین رابطه آیت الله مکارم شیرازی فرموده اند: «قتل انسان مطلقاً جایز نیست حتی از روی ترحم و حتی با اجازه خود مریض و ترک معالجه منجر به مرگ نیز جایز نیست، دلیل اصلی این مساله اطلاعات ادله حرمت قتل از آیات و روایات است و همچنین ادله وجوب حفظ نفس و فلسفه آن ممکن است این باشد که چنین اجازه ای سبب سوء استفاده های فراوان می شود و به بهانه های واهی قتل از روی ترحم صورت می گیرد یا افرادی به قصد انتحار و خودکشی از این راه وارد می گردند به علاوه مسائل پزشکی غالباً یقین آور نیست و ای بسا افرادی که از حیات آنها مایوس بوده اند و به طور عجیبی از مرگ رهایی یافته اند» (مکارم شیرازی: استفتاء)

بعلاوه شرایطی که در آن بیمار اذن و رضایت به مرگ خود می دهد، معمولاً بگونه ای است که از جهت شدت درد و رنج و افسردگی و ... نمی توان آن شرایط را مناسب برای حصول اذن و رضایت بیمار دانست و تقاضای بیمار را تقاضایی محسوب کرد که بعداً او پشیمان نگردد چرا که در مطالعات انجام شده، مشخص گردیده است که افسردگی در اغلب موارد سبب وخامت حال بیماران مزبور می گردد و با از بین رفتن افسردگی تقاضای بیمار برای مرگ از روی ترحم رنگ می بازد و همچنین چون که درد و رنج بیماری از عوامل اساسی تقاضای تسریع در مرگ می باشد، مداوای درد و کاهش آن سبب آرامش روحی و کنترل درد بدنی و روانی چنین بیمارانی می گردد بدون آنکه به دنبال تسریع در مرگ باشند. (عباسی: ۲: ۲۳۷/۳)

۲- قصد و نیت پزشک و بیمار در مسئله آتانازی باعث نمی گردد که حکم قتل عمد محقق نشود زیرا اگر چه قصد و انگیزه هر دو آسوده کردن و آسوده شدن از رنج و درد طاقت فرسا می باشد اما چون اولاً به هر حال قصد سلب حیات (قتل) وجود دارد و ثانیاً به دلیل عملکرد پزشک، فرد بیمار جان خود را از دست می دهد، قتل عمد محقق می گردد چرا که از جهت فقهی و قانونی هر گاه فردی با انجام کاری قصد و نیت کشتن شخص معین یا افرادی غیر معین از یک جمع را دارد خواه آن کار نوعاً کشنده باشد خواه نباشد ولی در عمل سبب قتل شود از مصادیق قتل عمد

همچنین وجود درد و رنج شدید و بیماری های لا علاج را نمی توان مجوزی برای تسریع در مرگ بیماران دانست زیرا از جهت شرعی مواردی که اشخاص بخاطر آن استحقاق مرگ را دارند و قتل آنها مجاز است کاملاً معین و معلوم است و دلایل مطرح شده در تجویز مرگ از روی ترحم هیچیک مشمول آن موارد نیست و از جهت عقلی نیز تجویز چنین مرگی مورد اتفاق عقلای عالم نمی باشد و بسیاری با آن مخالفند و لذا نمی توان چنین توجیه کرد که چون عقل حکم به تجویز چنین مرگی می دهد پس می توان آن را جایز و اخلاقی دانست .

۳- از دیدگاه مذهبی وجود بیماری و درد ها و رنجها بر اساس فلسفه خاصی است که طبق آن مصیبتها و سختیها و غم ها آثارها و حکمتهایی در دو بعد معنوی و مادی دارند که نمی توان آنها را نادیده گرفت و محتتها و رنجها جزئی جدا نشدنی از زندگی بشر است و قرآن کریم در سوره بلد آیه ۴ می فرماید : « لقد خلقنا الانسان فی کبد » - همانا انسان را در رنج و سختی آفرینش داده ایم -

و نیز در سوره بقره آیه ۵۵ آمده است : « ولنبلوکم بشیء من الخوف و الجوع و نقص من الاموال و الانفس و الثمرات و بشر الصابرين » - حتما شما را به چیزی از ترس ، گرسنگی و افت در مالها و جانها و میوه ها می آزماییم و مردان صبور و با استقامت را مژده بده -

و به تعبیر شهید مطهری سختیها و گرفتاری ها مقدمه کمالها و پیشرفتهاست و مصیبتها و شدائد برای تکامل بشر ضرورت دارند (مطهری : ۱۵۲) و به عنوان نمونه بسیاری از پیشرفت های علمی و پزشکی جهت نجات جان بیماران و ابداع روشهای مختلف برای درمان و یا کاهش دردها و رنجهای آنها بخاطر روبرو شدن با وضعیت ناگوار این گونه افراد بوده است که موجب گردیده حس دردمندی و محبت و ایثار در سایرین ، آنها را وادار به تلاش جهت کمک به چنین بیمارانی بنماید و الا اگر قرار بود از قدیم نیز مسئله تسریع در مرگ و مرگ از روی ترحم به عنوان راه حل نهایی و اساسی برای بیماران لا علاج و نا امید از درمان مطرح می شد دیگر امروزه شاهد پیشرفتهای چشمگیر در درمان بسیاری از بیماری های سخت و لا علاج گذشته نبودیم و بسیاری از امکانات پزشکی و روشهای نوین که در حال حاضر برای کاهش دردها و رنجهای بیماران موجود است پدید نمی آید .

اکنون نیز همان احساس مسئولیت باید ادامه یابد تا آیندگان از موهبتهای آن استفاده کنند و به

جای روش تسریع در مرگ باید از روشهای دیگر برای مقابله با ناراحتیها و رنجهای بیماران لا علاج استفاده کرد که یکی از این روشها "مراقبتهای تسکینی و آرامش دهنده" است که نسبت به بیماران در حال مرگ انجام می گیرد و از نظر سازمان جهانی بهداشت عبارتند از: (کرمی ۳: ۱۵۰ و ۱۵۱)

• حفظ حرمت حیات و توجه به امر مردن « بسان یک امر عادی » نه تسریع و نه

تاخیر در مرگ؛

• تکمیل مراقبتهای بیمار از نظر روانی و معنوی؛

• سیستم پشتیبانی که به بیمار کمک می کند تا جایی که ممکن است تا فرا

رسیدن مرگ به صورت فعال زندگی کند؛

سیستم پشتیبانی برای کمک به خانواده جهت تطبیق خود با وضعیت بیماری و مرگ فرد.

و روش دیگر مراکز مخصوص مراقبت از بیمار لا علاج و مشرف به موت یعنی مراقبتهای

بیمار سرایی است که بر اساس نیازهای معنوی و روانی بیماران تسکین درد و رنج و مراقبت

احترام آمیز نسبت به آنها است و جریان مردن بیمار تا آخرین مرحله جدایی از زندگی با حفظ

ارزشهای انسانی دنبال می شود و پس از فوت هم با حالت احترام کارهای لازم را انجام

می دهند. (کرمی ۴: ۱۵۲ و ۱۵۴ و ۱۵۵)

۴ - اگر چه از نظر فقهی آتانازی حرام شمرده می شود اما در این میان از نظر فقهی

حکمی وجود دارد که می توان آنرا به نوعی با آتانازی انفعالی مرتبط ساخت و عبارتست از

این که اگر در مواردی درمان و معالجه وظیفه ای واجب و الزامی برای پزشک محسوب نگردد

، ترک درمان نیز حرام نخواهد بود و لذا چنانچه شرعا دلیلی داشته باشیم که در مورد بیماران

لا علاج درمان به دلیل بی اثر بودن آن، واجب نباشد و یا تاخیر مرگ افراد محتضر واجب

نباشد آنگاه پزشک می تواند نسبت به بیمار شیوه ترک درمان که همان آتانازی انفعالی است را

به کار بندد و مسوولیتی نیز نداشته باشد زیرا در چنین مواردی به دلیل وجود مقتضی مرگ -

که همان بیماری است - ترک فعل درمان عامل قتل شمرده نمی شود، چرا که حتی انجام فعل

درمان نیز مانع تاثیر مقتضی نخواهد بود و جلو مرگ را نخواهد گرفت.

بر این اساس و طبق این حکم فقهی که بنابر اجماع منقول در مورد مرض موت و یا

بیماریهای غیر قابل درمان و لا علاج مداوا واجب نیست یعنی بر فرد بیمار واجب نیست به مداوا

بپردازد (جواری: ۲۲۷/۲) و حفظ محتضر و تاخیر مرگ او واجب نیست (استفتاء از آیت الله خامنه ای) و وجوب معالجه بر طیب از نظر برخی ناظر به مواردی است که بر معالجه اثری مترتب باشد و لذا معالجه بیمارانی که امیدی به بهبودی آنها نیست و قطعاً قابل معالجه نیستند بر پزشک واجب نیست - اگر چه احتیاط در معالجه است - (مانی: ۴۵، ۱۲۲، ۶۵۴/۱)، می توان قائل شد که نسبت به چنین بیمارانی، خودداری از ادامه مداوا یعنی آتانازی انفعالی شرعاً اشکالی ندارد و حرام نخواهد بود و البته باز تأکید می شود که این حکم در حالی است که پزشک شرعاً مکلف و موظف به درمان نباشد.

۵- بر اساس آیه ۱۱۹ نساء که در آن از قول شیطان آمده است: «وَلَا ضَلَّيْنَهُمْ وَلَا مَمْنِيْنَهُمْ وَ لَامْرَهُمْ فَلْيَتَكُنْ اِذَانَ الْاِنْعَامِ وَ لَامْرَهُمْ فَلْيَغْيِرْ خَلْقَ اللّٰهِ وَ مِنْ يَتَّخِذِ الشَّيْطَانَ وِلِيًّا مِنْ دُوْنِ اللّٰهِ فَقَدْ خَسِرَ خُسْرًا مَبِيْنًا» - و سخت گمراه می کنم و به آرزوهای باطل دور و دراز افکنم و به آنها دستور دهم تا گوش حیوانات را ببرند و امر کنم تا خلقت خدا را تغییر بدهند و هر کس شیطان را به جای خدا دوست گیرد به راستی زیانی آشکار کرده - چون تغییر خلقت پروردگار، مورد خواست و امر شیطان قرار گرفته لذا تغییر خلق الله عملی شیطانی و حرام است و با توجه به تفاسیر که منظور از تغییر خلق الله را خروج از حکم فطرت و تغییر فرمان خداوند و تغییر اعمال و روح و فطرتی است که بر اساس توحید می باشد، دانسته اند (طباطبائی: ۸۵/۱) و مکرم شیرازی: ۱۳۸/۴) و شامل تغییراتی در خلقت پروردگار است که بر اساس توهمات پوچ و مخالف فرمان الهی صورت گیرد، می توان چنین نتیجه گرفت که تسریع در مرگ نیز مصداقی از تغییر و حرام می باشد چرا که دخالت در مسیر طبیعی مرگ و زندگی و مخالفت با حکم الهی و خروج از حکم فطرت و تغییر فرمان الهی در رابطه با حیات و ممات افراد می باشد.

از جمله عواملی که در صدور حکم عدم جواز آتانازی موثر است مفاسد مترتب بر آن و سو استفاده های فراوان از آن می باشد: که به برخی موارد اشاره می گردد: الف - کم شدن و از بین رفتن قبح و زشتی و حرمت عمل قتل در میان جامعه و فرد و انجام گرفتن قتل و انتخاب مرگ برای افراد بنابر سلیقه دست‌اندرکاران امور پزشکی چرا که با رواج آن مجریان بر اساس نظر خود راجع به سختی و درد و رنج بیمار دست به آتانازی می زنند و با دلیل "از روی ترحم" آنرا توجیه می کنند (کرمی: ۵: ۱۱۶)، بعنوان نمونه هلندیها از کشتن از روی ترحم بیماران

محتضر به کشتن از روی ترحم بیماران دچار وضعیت وخیم و سخت و از آن به کشتن بیماران روانی و سرانجام از کشتن از روی ترحم بنا بر درخواست فرد یعنی داوطلبانه به موارد غیر داوطلبانه رسیده اند و در سال ۱۹۹۵ بیش از ۴۰٪ از کلیه بیمارانی که دچار معلولیت‌های ذهنی بودند به دلایل افزایش داروهای مسکن یا تزریق آمپول کشنده جان خود را از دست دادند. (عباسی ۳: ۲۳۵/۳-۲۳۶)

ب- موجه کردن و رسمیت بخشیدن به خودکشی

ج- تحمیل کردن مرگ به بیماران و القای این پیام به افراد بیمار دارای درد و رنج و در حال مرگ که " این به نفع شماست که تصمیم بگیرید فوری بمیرید ، زیرا شما نمی توانید نقش بیشتری در جامعه داشته باشید و مفید برای جامعه نیستند " و یا " زود تر باید تصمیم خود را بگیری که با عمل آتانازی هم خود و هم دیگران را راحت کنی " (کرمی ۶: ۱۲۲-۱۲۳)

و عبارتی بیمار " وظیفه مردن " را بر دوش خود احساس می کند ، بطوریکه یکی از روانشناسان شهر آمستردام می گوید: من اغلب با بیمارانی مواجه می شوم که بر اثر فشاری بستگان بی حوصله و خسته خود به قتل از روی ترحم رومی آورند . (عباسی ۴: ۲۳۶/۳)

۷. نه تنها دین اسلام بلکه هر دینی که حیات را مقدس و محترم و به عنوان هدیه و موهبتی از جانب پروردگار متعال بداند مسامحا چنین مرگی را ناپسند و مذموم می شمارد و با آن مخالفت می کند ، به عنوان مثال کلیسای کاتولیک ، آتانازی را به هر صورتی ، غیر اخلاقی دانسته است و معتقد می باشد که این کار خلاف فلسفه خلقت خداوندی و وظیفه ای است که انسان در حفظ حیات خودش دارد (کرمی ۷: ۱۵۲) و یا کلیسای مقتدرو با نفوذ ارتدوکس یونان آتانازی را به عنوان امری کفر آمیز و اهانت به خداوند محکوم کرده و آنرا موجب شکل گیری انجمن قتل و خودکشی و تهدیدی برای مردم فقیری که قادر به تامین هزینه مداوای فرد نیستند ، دانسته است و در بخشی از بیان رسمی آن آمده که منظور ما این نیست که درد و رنج آدمی را نا دیده بگیریم بلکه معتقدیم باید برای رهایی فرد بیمار و مبتلا به درد ، از رنج و درد کمک گرفت تا با صبر ، دعا و همبستگی انسانی ، درد او درمان شود. (خبر جنوب: ۱۲)

منابع

- ۱- کرمی، خدابخش. مرگ آسان و راحت ۱۹. تهران: دفتر نشر معارف ، چاپ اول ، تابستان ۱۳۸۱.
- ۲- پیشین .

- ۳- عباسی، محمود. مجموعه مقالات حقوقی پزشکی، ج ۴. تهران: انتشارات حقوقی، چاپ اول، بهار ۱۳۷۸.
- ۴- نجفی، محمد حسن. جواهر الکلام فی شرح شرائع الاسلام، ج ۴۲. بیروت: دارالاحیاء التراث العربی چاپ هفتم، ۱۹۸۱ م. و آل شیخ مبارک، قیس بن محمد. حقوق و مسولیت پزشکی در آیین اسلام، ترجمه محمود عباسی. تهران: حقوقی، چاپ اول، زمستان ۱۳۷۷. و عوده، عبدالقادر. التشریح الجنائی الاسلامی، ج ۲، ترجمه قربان نیا و منصورى و الفت. تهران: میزان، ۱۳۷۳.
- ۵- استفتاء نگارنده از آیت الله العظمی ناصر مکارم شیرازی مورخه ۸۳/۸/۱۰ به شماره ۹۱۸۳۷ با موضوع مرگ از روی ترحم و روحانی، محمد و نوغانی، فاطمه. احکام پزشکی. تهران تیمورزاده، چاپ اول، تابستان ۱۳۷۶، ص ۱۸۰.
- ۶- عباسی، محمود. پیشین، ج ۳، ۱۳۷۷.
- ۷- موسوی خمینی، سید روح الله. تحریر الوسیله، ج ۲ تهران: مکتبه العلمیه الاسلامیه.
- ۸- مطهری، مرتضی، عدل الهی. تهران: صدرا، چاپ هشتم، پائیز ۱۳۷۳
- ۹- کرمی، خدابخش. پیشین.
- ۱۰- همان.
- ۱۱- جواهری، حسن. بحوث فی الفقه المعاصر، ج ۲. بیروت: دارالذخائر، چاپ اول.
- ۱۲- استفتاء از آیت الله العظمی سید علی خامنه ای به شماره ۱۷۱۶۰/۱ با موضوع اقسام آتانازی و جواز نوع انفعالی به نقل از مقاله بوتانازی تألیف داوود حکمت پور، مجله دانشگاه اسلامی شماره ۱۲، ۱۳، ص ۶۷.
- ۱۳- صانعی، یوسف. استفتانات پزشکی. قم: میثم تمار، چاپ چهارم، پائیز ۱۳۸۰ و صانعی، یوسف. مجمع المسائل، ج ۱ قم: میثم تمار چاپ ششم ۱۳۸۰.
- ۱۴- طباطبائی، سید محمد حسین. المیزان فی تفسیر القرآن، ج ۱. قم: موسسه مطبوعاتی اسماعیلیان، ۱۳۹۰ ق. و جمعی از نویسندگان، تفسیر نمونه، ج ۴. تهران: دارالکتب الاسلامیه ۱۳۶۱ ش.
- ۱۵- کرمی، خدابخش. پیشین.
- ۱۶- عباسی، محمود. پیشین.
- ۱۷- کرمی، خدابخش. پیشین.
- ۱۸- عباسی، محمود. پیشین.
- ۱۹- کرمی، خدابخش. پیشین.
- ۲۰- روزنامه خبر جنوب ویژه کشورهای عربی. ۶ آبان ۱۳۸۲.



ثرو بشكاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی