

الأبعاد الأخلاقية للموت الرحيم

The Moral Dimensions of Merciful Death

قرفي فضيلة*

جامعة محمد أمين دباغين سطيف 2 / الجزائر (fa.guerfi@univ-setif2.dz)

تاريخ الاستلام : 2021/09/09 ؛ تاريخ القبول : 2021/11/27 ؛ تاريخ النشر : 2021/12/20

Abstract

الملخص

The problem of euthanasia is one of the maximum mentioned and maximum exciting subjects in present day scientific ethics. This significance is because of the reality that it isn't a brand new phenomenon in human history, however has its roots in historic times. There has been a huge dialogue and developing hobby on this remember in view of its price and its wide prospects. It issues the man or women and, in particular, the affected person In this way, euthanasia will become each valid and morally permissible, for with inside the very last removal of the ache, distress and depression of the affected person, euthanasia gives the ethical measurement and prospect of saving the affected person from its incurable ache, for loss of life might be impossible. What are the antidote dimensions of euthanasia that make it morally permissible.

Keywords : Morality, merciful loss of life, life, affected person, biotic

تعد مسألة الموت الرحيم من بين أهم المواضيع الأكثر بحثا واهتماما في الأخلاقيات الطبية المعاصرة، وتقع هذه الأهمية في كونه ليس بظاهرة جديدة في تاريخ الإنسانية، بل تعود جذوره إلى القديم، فقد عرف بهذا نقاشا واسعا واهتماما متزايدا نظرا لمدى قيمته وآفاقه الواسعة، لاسيما أنه يتعلق بالكائن الإنساني وعلى وجه الخصوص المريض، ولهذا نجد يطرح مجموعة من الصعوبات والإشكاليات الطبية والفلسفية والحقوقية غاية في التعقيد والصعوبة، وإذا كان المريض هو المحور الرئيسي، وفي مقابل قدسية الحياة وما يعانيه من أمراض التي ينتج عنها آلام عصبية، هنا يصبح الموت الرحيم مشروعا ومباحا أخلاقيا، لأنه في ذلك القضاء النهائي على آلام وتعاسة ويأس المريض، وبهذا يكون الموت الرحيم قد طرح أبعادا وآفاقا أخلاقية لخلاص المريض من آلامه التي لا شفاء لها، لأن الموت سيكون مصيره لا محال. وعليه نطرح الإشكال الآتي: ما هي الأبعاد الإتيقية للموت الرحيم التي تجعل منه ظاهرة مشروعة ومباحة على الصعيد الأخلاقي؟

الكلمات المفتاحية: الأخلاق، الموت الرحيم، الحياة، المريض، البيوتيقا

* الباحث المرسل:

1. مقدمة:

وصل العالم اليوم إلى أقصى درجات التطور والتقدم في المجال الطبي، وتحسين الرعاية الصحية، وأصبح باستطاعته معالجة الكثير من الأمراض المستعصية التي لم يجدوا لها دواء، بالإضافة إلى اكتشاف وتطوير الكثير من الأجهزة التي ساعدت على شفاء وإبقاء العديد من المرضى على قيد الحياة، ولكن رغم ما حققه هذا التطور في المجال الطبي البيولوجي، إلا أنه بقيت بعض الأمراض كالسرطان وفقدان المناعة المكتسب (السيدا) ... لم يستطع الطب المعاصر إيجاد علاج لها أو التغلب عليها، وهذا ما خلق أزمة صحية لا أمل في شفاء المرضى منها، وعدم قدرتهم على تحمل الآلام الشديدة، هذا ما يجعل المريض يطالب بموت رحيم قصد وضع حد للألم الذي يعانيه بإنهاء حياته، فلا سبيل أمام مريض أنهكه الألم وأطال به أن يطلب الرحمة باعتبارها قيمة إنسانية غاية كل إنسان. ولهذا فما دام الموت مرتبط بالرحمة ألا يعد هذا مبررا أساسيا لإقراره؟

2. الإطار المفاهيمي للموت الرحيم

قبل أن نتطرق إلى التعريف بالموت الرحيم، وجب أن نعرّف ولو بإيجاز ما يعنيه الموت، ولهذا فقد عرفه جلال الدين سعيد بأن "الموت حدث بيولوجي حتمي، يمكن تقديمه أو تأخيره، لكن لا يمكن تجنبه" (سعيد، 2004، صفحة 454) فالإنسان الحر حسب اسبينوزا لا يفكر في شيء أقل مما يفكر في الموت، وتتمثل حكمته في تأمل الحياة، لا في تأمل الموت.

يُرجع لفظ الموت الرحيم في اللغة إلى أصول يونانية *Eu thanatos*، وهو مكون من مقطعين: *Eu* بمعنى جيد و *Thanatos* بمعنى الموت، وبهذا يعني موت جيد أو موت دون آلام، ويقابله في اللغة الفرنسية مصطلح *Euthanasie*، وفي الإنجليزية مصطلح *Euthanasia*. (Michel, 2000, p. 17) وبهذا نجد الكثير من المرادفات التي تحمل نفس المعنى كالقتل الرحيم، المساعدة على الموت، التخلص من الآلام، الموت السعيد، وغيرها، ورغم هذا وإن اختلفت التسمية وتعددت فهي تعني أمرا واحدا ألا وهو إنهاء معاناة مريض استحالة شفاؤه من المرض الذي أصابه.

ويعرفه أيضا جميل صليبا بقوله "الموت السعيد هو الموت الطبيعي الذي يتم بغير ألم، والموت المعجل الذي يمكن إحداثه بوسائل غير مؤلمة" (صليبا، 1998، صفحة 441) ويعتبر الموت الرحيم وضع حد لحياة شخص أنهكه المرض، ومعاونة لا تنتهي من الألم وشقاء لا شفاء له. ومن **الناحية الاصطلاحية** هناك العديد من التعريفات للموت الرحيم والتي اخترنا من بينها ما هو ذو صلة قوية بالمفهوم:

فهو يعني "تسهيل موت الشخص الميئوس من شفائه بناء على طلب مقدّم من طبيبه المعالج... وهو مصطلح يشير إلى ممارسة إنهاء الحياة على نحو يخفف من الألم والمعاونة" (الرزاق، 2015، صفحة 122) وهذا يدل على وضع حد لحياة مريض لا أمل في شفاؤه، أي التعجيل بالموت بغرض تخفيف الألم والتخلص من المعاونة.

كما يعرفه أيضا يوسف القرضاوي بأنه "تسهيل موت الشخص بدون ألم بسبب الرحمة لتخفيف معاونة المريض، سواء بطرق فعالة (إيجابية) أو منفعة (سلبية) (القرضاوي، 2000، صفحة 577) ولهذا فالموت الرحيم له جانبان: جانب إيجابي وجانب سلبي.

3. التطور التاريخي للموت الرحيم.

ما من فكرة لا تستقي جذورها من الفلسفة اليونانية، فهي المنبت والأصل الأصيل لجميع الفلسفات والأفكار والمعتقدات، إذ نجد سقراط خير من مثل الموت الرحيم حيث إنه عندما سجن ظلما وسعى تلامذته إلى تهريبه من السجن، إلا أنه قرر في النهاية تناول السم لاعتقاده أنه يموت بشرف، وقد سماه "التدبير الذاتي للموت بشرف".

كما أكد أفلاطون أيضا (428 ق.م - 347 ق.م) في كتابه الجمهورية بأن كل شخص لا يتمتع بصحة جيدة يجب أن يترك للموت، لأنه لا فائدة منه، وكل كبير في السن يجب التخلص منه لأنه عالة على المجتمع، وإن كان هناك جنين مشوه فيجب أن يجهض، لأنه لا وجود لأشخاص مشوهين ومعاقين متألّمين في جمهوريته، وهذا بين في قوله: "إن على كل مواطن في دولة مُتمدنة، واجب عليه أن يقوم به، لأنه لا يحق لأحد أن يقضي حياته بين الأمراض والأدوية، عليك يا غلوكون أن تضع قانونا واجتهادا، كما نفهمه نحن، بوجب تقديم كل عناية للمواطنين الأصحاء،

جسما وعقلا، أما الذين تتقصهم سلامة الأجسام، فيجب أن يتركوا للموت" (أفلاطون،، 1974، صفحة 104) وبهذا نجد أفلاطون يدعو إلى فكرة البقاء للأصلح و الأقوى جسميا ونفسيا. ومن الشواهد التاريخية كذلك نجد ما نقله Nicolas Aumonie عن الشاعر اليوناني Cratinos الذي استخدم لفظ Eu thanatos للدلالة على الموت اللطيف على غرار الموت الرحيم (العابدين، 2016، صفحة 104).

ويُرجَّع استعمال المصطلح من طرف الباحثين للقرن الثاني قبل الميلاد وذلك في كتاب سويتون Suétone "حياة القيصرية الإثنا عشر" الذي ورد فيه أن موت القيصر أغسطس كان مريحا، لأنه تم بسرعة ودون ألم (بوفتاس، 2011، صفحة 164).

وفي العصر الحديث تطور المفهوم بشكل كبير وملحوظ، فقد تخيل توماس مور Thomas Moore (1478-1535) في كتابه "يوطوبيا Utopie" أن المرضى الذين يعيشون على متن جزيرته الخيالية، والذين يعانون من أمراض مستعصية يصعب علاجها، ويعانون من آلام شديدة، فإنهم يطالبون بموت مريح ينقذهم من حالة الشقاء والألم والقرع التي يعيشونها ويتعايشون بها. وكما نجد كذلك فرانسيس بيكون أول من استعمل لفظ "الموت الرحيم" في كتاباته والتي كان لها أثر كبير، إذ يقول: "اعتقد أن مهمة الطبيب ليس استعادة عافية المريض، ولكن أيضا التخفيف من معاناته وآلامه" (Michel, 2000, p. 20).

وفي الفلسفة المعاصرة نجد فردريك نيتشه (1844-1900) الذي دعا إلى القضاء على المرضى والشواذ باعتبارهم لا قيمة لهم، وإنهم ضرر وعالة على المجتمع، لذلك وجب التخلص منهم.

ونلمس التطور الحقيقي والاهتمام الشديد بالموت الرحيم ضمن الفكر الأخلاقي المعاصر، وبالأخص في إطار الحقل البيويثيقي، وهنا لا بد من التعريف بمصطلح البيويثيكا La bioéthique الذي ميدانه علوم الحياة وما طرحه من تساؤلات وبهذا "تتألف لفظة بيويثيكا من كلمتين يونانيتين هما: Bios بمعنى الحياة، و Ethique/ Echos بمعنى الإيثيكا (أو الأخلاقيات)، ويعرفها العالم البيولوجي الأمريكي المتخصص في السرطان فان بوتير رينسلایر Van Potter Renssellayer في مقال له نشره عام 1970 بعنوان "البيويثيكا علم البقاء على قيد

الحياة" بأنها "دمجا بين المعارف البيولوجية BIO والقيم الإنسانية Ethics" (بوفتاس، 2011، صفحة 12).

في حين نجد جاكليين روس تعرفها في كتابها الفكر الأخلاقي المعاصر بأنها "تدل الأخلاق الحياتية على المسؤولية تجاه الإنسانية القادمة والبعيدة الموكلة لحراستنا، وعلى البحث عن أشكال الاحترام الواجب للشخص – سواء أكان هو الآخر أم المرء ذاته – بحث يجري على الأخص بالنظر في القطاع الحيوي – الطبي وتطبيقاته" (روس، 2001، صفحة 111).

وإذا كانت البيوتيقا تعني ذلك العلم المعياري الذي يحكم على سلوك الإنسان إما بالقبول في مجال الحياة والموت، ولهذا تعددت المواضيع التي اهتم بها مجال أخلاقيات الطب و البيولوجيا، ولقي موضوع الموت الرحيم واتجهت الأنظار إلى الاهتمام به، وتباينت الرأي واختلفت حول أحقية الموت الرحيم للمرضى أم رفضه من عدمه، لأنه في ذلك حفاظ على قدسية الحياة في مقابل قهر الموت، وبهذا تصادمت الرأي بين الحقوقيين الذين يذهبون إلى أن لكل فرد مريض الحق في الموت، لأن الإنسان ما دام أنه يملك الحق في الحياة، فله الحق كذلك في إقرار واختيار الموت الذي يريده، وأن كل شخص له الحق في أن يعيش حياة تخلو من المشاكل والأمراض المستعصية والآلام المميته، فله الحق في اختيار الموت الذي يمثل بالنسبة له الخلاص من كل ألم ومعاناة.

4. أسباب الاهتمام بالموت الرحيم.

يمكن إرجاع أهم الأسباب التي أدت إلى الاهتمام بالموت الرحيم إلى سببين رئيسيين: (العابدين، 2016، صفحة 107).

أولهما: أن إشكاليات الطب المعاصر أوجدت أمراض مزمنة، جعلت من جهة المريض ييأس من حالته المستعصية، ومن جهة أخرى انزعاج وسطه الأسري وعدم تكيفه لوضعية المريض. **ثانيهما:** ازدياد فعالية مصالح الإنعاش الطبي، إذ أن صورة المريض الفاقد للوعي: الذي يُحوّل إلى التنفس الاصطناعي عن طريق إيصال الأنف بأنبوب خاص موصول بقرورة الأوكسجين، مع حقن متواصلة، ومراقبة دائمة لحالته الصحية عبر الشاشات، فضلا عن حالة القلق التي تنتاب من يسهر على إبقائه حيًا لأكثر وقت ممكن.

5. موقف الفلاسفة من الموت الرحيم.

اختلفت مواقف الفلاسفة ونظرتهم اتجاه الموت الرحيم، فمنهم من يذهب إلى أن الموت حق كل مريض مصيره الموت مع المعاناة، ومن يذهب إلى أن الحياة مقدسة ولا يحق لأي كان سواء الطبيب أو اللجان الأخلاقية، المريض نفسه، أن يتعدى عليها باعتبارها انتهاك لحرمة الجسد واختلاس للكرامة الإنسانية، وفقا لذلك ارتأينا اختيار اثنين من الفلاسفة:

1- هانس يوناكس Hans Jonas (1903 - 1993)

تعددت واختلفت الحقوق بين الحقوق الفردية والاجتماعية والاقتصادية والسياسية، وقد كان أسماها الحق في الحياة، لكل شخص سواء كان مريض أو يتمتع بصحة جيدة الحق في أن يعيش ويتمتع بحياته التي بالنسبة له حق من حقوقه المقدسة، في مقابل الموت الذي يعتبر حتمية بيولوجية إلهية لا مفر منها، ولهذا نجد يوناكس يفرق بين الانتحار، وعدم مقاومة الموت، أي ترك الشخص يموت، وهذا الأخير حسب يوناكس ما يمثل الحق في الموت الرحيم، والذي يربطه بفعل الاختيار، "ومن المفروض أن يكون حقا لا يجوز التصرف فيه كما هو تماما الحق في الحياة، ولهذا لا يملك الحق، ولا واجب إرغام أي كان على الإنكار المستمر لتقرير المصير ذاتيا" (Jonas, 1996, p. 53) فاختيار نوع الموت الذي يريده يدخل هنا ضمن إطار الموافقة الواعية للمريض، فمادام لي الحق في أن أختار الحياة وأنا محاط بكافة الأجهزة وألمي في الشفاء، فلي الحق ذاته في اختيار الموت، الذي هو نجاة لي من كل ألم، وعلى هذا الأساس يميز يوناكس بين المريض الذي امتنع عن أخذ العلاج بإرادته، وبين مريض يقيم في المستشفى يعاني ويتألم إلى درجة أن يطلب المساعدة في الاختيار من طرف أشخاص سواء أقرباء، أصدقاء، أو الطبيب في حد ذاته.

ونجده يؤكد أيضا على ضرورة احترام قرار المريض، وأن لا تتدخل الظروف والعوائق الاجتماعية في قراره بأي شكل من الأشكال، ويلزم أيضا الطبيب بإخبار المريض بكل صراحة عن حالته الصحية، كما نجده يستبعد الموت العمدي كنزع أجهزة الإنعاش عن مريض مثلا، إلا أنه يعتبر إبقاء المريض على قيد الحياة بالاستعانة بالأجهزة الاصطناعية أمر مرفوض، وهذا بين في قوله "أرفض ذلك، ليس شفقة ورحمة فحسب، ولكن مراعاة لكرامة الإنسان" (Jonas, Une éthique pour la nature, trad, sabine cornille et philippe vernal, rivage poche, 1997, p. 110) فإذا كانت الكرامة الإنسانية العيش بشرف وحياة جيدة تخلو من الألم

والمعاناة والشقاء والبؤس، فلها جانب آخر وهو الحق في موت مريح بعيدا عن كل المسكنات وجزعرات الأمل التي تحمل في سريانها إلى الجسم الإنساني الكثير من الألم، فلا خير في أمل يخلق لنا ألم، فحقي في حياة كريمة يماثل حقي في موت كريم بدون ألم.

فقد كان يوناس يعتقد أنه من أجل بناء "فلسفة الحياة" لابد من الانطلاق مما يشتغل عليه البيولوجيين... من هنا بصر يوناس على أنه يجب أن تتوافق مسؤولية الإنسان مع تقدمه التكنولوجي، إذ يقول "إن مسؤولية الإنسان يجب أن تسير بذات خطى قدرته" (المحمداوي وآخرون، 2014، صفحة 66).

2 - فرانسوا داغوني (Francois Dagognet)

ما دمنا ذا سيادة على حياتنا، فوجب أن تمتد هذه السيادة لتشمل سيادة الحق في الموت، فأنا كمريض حالي مئوس منها، لا أمل في شفائي، أعاني من مرارة الشقاء والمعاناة، ألا يحق لي أن اختار موتا رحيما يخلصني من شر المرض وآلامه، من سجن المستشفيات، وعدمية الآلات والحقن التي لا فائدة منها سوى تسكين الألم لبضعة دقائق، هنا يؤكد داغوني على أنه مادام الحق في الإجهاض مسموح به، وأن كل طفل له الحق في أن يلد سليما غير مشوها، وأن يلد والديه قابلين به، فما فائدة أن يلد مرفوضا منبوذا لا رغبة للوالدين به، وبهذا يبيح أيضا الموت الرحيم على اعتبار أن البشرية اليوم حسبه تقف موقف تناقض، فهي تهب الموت لمن لا يرغب به، يقصد هنا الإعدام، وترفض الموت لمن يطلبه ويرغب به، فالموت يعتبره حق كل واحد فينا، فلقد سئل الفيلسوف داغوني عن مسألة الموت الرحيم في حوار بمجلة Les grand's entretiens du monde كان جوابه كالتالي "إذا أردت واخترت الموت الهادئ دون ألم، نتيجة أنني مصاب بمرض مزمن، فهذا لا يجعلني أحمل الطبيب مسؤولية ذلك، لأنه منحني هذا الموت، هذا الحكم ليس عادلا وغير مقبول، مادمت أنا الذي طلبت الموت واخترتة... لا أرى شيء أفضل من أن نترك الحرية للفرد في القبول والرفض" (حربوش، 2008، الصفحات 140-141).

6. الموت الرحيم بين الإيجاب والسلب.

1/ الموت الرحيم الإيجابي Positive Euthanasia :

وفيه يقوم الطبيب المسئول عن علاج المريض الميئوس من شفائه بناء على طلبه الواضح المتكرر بإنهاء حياته (البار، 1995، صفحة 68)، وهنا يقوم الطبيب بإعطاء جرعة كبيرة من بعض الأدوية كالمورفين، أو حقن فارغة في الصدر (في القلب مباشرة)... وله عدة أشكال:

1- قيام الطبيب المعالج بإنهاء حياة المريض بطلب منه:

فالمريض يطلب من طبيبه إنهاء حياته بغرض التخلص من الألم والمعاناة.

2- طلب المساعدة على الانتحار:

يطلب المريض من الطبيب إعطائه دواء يقوم بإنهاء حياته، أو أي أحد يرشده إلى اختيار

العقاقير والأعشاب التي تساعد على إنهاء حياته، وهذا يعتبر مساهمة في عملية الانتحار.

2/ القتل الرحيم السلبي Negative Euthanasia:

هو عملية تسهيل وفاة المريض الميئوس من شفائه، وذلك بإيقاف أو عدم إعطاء العلاج

(البار، 1995، صفحة 68). ويتخذ عدة أشكال:

1- رفع أجهزة الإنعاش على المريض الذي لا أمل في شفائه.

2- ترك الطبيب المريض دون علاج بحجة أنه لا جدوى من علاجه.

3- امتناع المريض عن اخذ الدواء.

خاتمة:

✓ إذا اتخذنا مبدأ الاستقلال الذاتي للمريض وهو من بين أهم القوانين في الحقل البيويثيقي ويعني حق المريض في التصرف في جسمه، وله السلطة في اختيار أي قرار، فهو حر واع في تحديد مصيره، هنا يصبح الموت الرحيم مباحا أخلاقيا وقانونيا، لمريض يتمتع بكرامة تسمح له بأن يعيش حياة كريمة طيبة، له الحق في موت شريف، بدل من المعاناة مع أمراض كالسرطان الذي يتعرض صاحبه للعلاج الكيميائي وما تصاحبه من آلام، وفي نهاية المطاف الموت، ألا يصبح الموت الرحيم هنا فرضا مطلقا أفضل من معاناة حتميتها الموت.

✓ وإذا نظرنا نظرة دينية، أخلاقية، قانونية، نظرة تتطلق من قدسية الحياة باعتبارها أسمى الحقوق الإنسانية التي يتمتع بها الإنسان، هنا يُرفض الموت الرحيم رفضا قطعيا. فعلى سبيل المثال تعرض شخص لحادث مرور ألزمه الفراش، ولم يستطع تقبل حالته الجديدة، ويطلب موتا رحيمًا، ألا

يعتبر هذا تعديا على قدسية الحياة، والكرامة الإنسانية، باعتبار أننا ننطلق من مبرر أن الإعاقة لا تتطلب موتا رحيمًا.

✓ تبقى ممارسة الموت الرحيم في نظر الكثير جريمة في حق الإنسانية، وبالأخص المريض على وجه الخصوص، فعلى الطبيب أن يلتزم بقسمه، بالحفاظ على حياة المريض، وتقديم الدواء والمساعدة له، وأن لا يتخذ أي ذريعة للقضاء عليه، وفي مقابل ذلك نجد أنه من واجب الطبيب تخفيف آلام مرضاه، ومنحهم موتا دون ألم، دون شقاء ومعاناة، فمهمة الطبيب هنا تخلص المريض من ألم لا أمل فيه.

✓ إن الموت الرحيم قضية العصر، نظرا لحاجة المرضى إليه، وإن اختلفت القوانين والنصوص الدينية على حرمة وإنكار الموت الرحيم، فيجب إعادة النظر في ذلك المريض من ناحية أخلاقية إنسانية بعيدة كل البعد عن الدين والقوانين.

قائمة المصادر والمراجع:

1. Jonas, H. (1996). *La droit de mourir*, trad. Philippe vernal, rivage poche, . paris: petite bibliothèque.
2. Jonas, H. (1997). *Une éthique pour la nature*, trad, sabine cornille et philippe vernal, rivage poche. paris: petite bibliothèque.
3. Michel, M. (2000). *L'euthanasie Alternative Sociale et Enjeux Pour L'éthique Chrétienne*. édition sait Augustin.
4. أفلاطون،. (1974). *الجمهورية*. (فؤاد زكريا، المترجمون) القاهرة: المؤسسة المصرية للتأليف والنشر.
5. العمري حربوش. (2008). *التقنيات الطبية وقيمتها الأخلاقية في فلسفة فرانسوا داغوني، منكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في الفلسفة*. قسنطينة: جامعة قسنطينة.
6. جاكليين روس. (2001). *الفكر الأخلاقي المعاصر*. (عادل العوا، المترجمون) بيروت: عوידات للنشر والتوزيع.
7. جلال الدين سعيد. (2004). *معجم المصطلحات والشواهد الفلسفية*. تونس: دار الجنوب للنشر.
8. جميل صليبا. (1998). *المعجم الفلسفي، الجزء الثاني*. بيروت: دار الكتاب اللبناني.

9. علي عبود المحمداوي، و آخرون. (2014). *البيواتيقا والمهمة الفلسفية: أخلاق البايولوجيا ورهانات التقنية*. الجزائر: منشورات الاختلاف.
10. عماد الدين إبراهيم عبد الرزاق. (2015). *أخلاق البيواتيقا والقتل الرحيم*، (كتاب جماعي بعنوان: *الأخلاقيات التطبيقية: جدل القيم والسياقات الراهنة للعلم*)، . الجزائر: منشورات الاختلاف.
11. عمر بوفتاس. (2011). *البيواتيقا: الأخلاقيات الجديدة في مواجهة تجاوزات البيوتكنولوجية*. المغرب: أفريقيا الشرق.
12. محمد علي البار. (1995). *أحكام التداوي والحالات الميئوس منها وقضية موت الرحمة*. جدة: دار المنارة للنشر والتوزيع.
13. مغربي زين العابدين. (2016). *الموت الرحيم: حق إنساني أم انزياح أخلاقي*، (كتاب جماعي بعنوان: *الأخلاقيات التطبيقية والرهانات المعاصرة للفكر الفلسفي*). الجزائر: منشورات الجمعية الجزائرية للدراسات الفلسفية.
14. يوسف عبد الله القرضاوي. (2000). *فتاوى معاصرة، الجزء الثاني*. بيروت: المكتبة الإسلامية.