

Research title

Comparing Structures rather than Rulings: A  
Hermeneutic Framework for Medical Ethics in  
Judaism, Christianity and Islam

عنوان البحث

موازنة البنى قبل الأحكام: إطار تحليلي تأويلي للأخلاق  
الطبية في اليهودية والمسيحية والإسلام

Maysam Issam Abdulhameed<sup>1, \*</sup>, Inas Abdel Salam  
Dawood<sup>1</sup>,

ميسم عصام عبد الحميد<sup>١, \*</sup>، إيناس عبد السلام داود<sup>١</sup>  
قسم أصول الدين، كلية الإمام الأعظم الجامعة، العراق

<sup>1</sup> Department of Usul al-Din, Imam al-A'dham University  
College, Iraq

ABSTRACT

Comparative studies of religious medical ethics have tended to place rulings beside rulings, producing collections of responsa, ecclesial statements and fatwas without a common analytical structure. This study proposes and applies an alternative procedure: comparison of the normative structures that generate rulings. It advances three methodological instruments, namely a ten-axis grid applied uniformly to each tradition, a rule of institutional symmetry governing which pronouncements may legitimately be set against one another, and a distinction between disagreement over value and disagreement over the characterisation of a fact. Applying these instruments to Judaism, Christianity and Islam discloses a shared architecture in which the normative discourse is organised into a layer of value and a layer of description upon which value is predicated. Contemporary biomedical transformation operates predominantly upon the second layer and upon the instruments, institutions and vocabulary of interpretation rather than upon founding principles. The finding is bounded: in currents that treat scripture as directive rather than binding, transformation has reached the level of principle itself.

خلاصة

جرت الدراسات المقارنة في الأخلاق الطبية الدينية على مقابلة الأحكام بالأحكام، فأنتجت تجميعاً للفتاوى والبيانات الكنسية والقرارات الجمعية من غير شبكة تحليلية جامعة. وتقتصر هذه الدراسة إجراء بديلاً يقوم على موازنة البنى المعيارية التي تُنتج الأحكام، وتطبيقه على اليهودية والمسيحية والإسلام. وتقدم لذلك ثلاث أدوات منهجية: شبكة من عشرة محاور معلنة تُطبق على الأديان الثلاثة تطبيقاً مطرداً، وضابطاً للتناظر المؤسسي يحدد ما يصح تقابله من الجهات المصدرة، وتمييزاً بين الاختلاف في القيمة والاختلاف في تكييف الواقعة. وقد كشف تطبيق هذه الأدوات عن بنية مشتركة تنتظم فيها هذه الأديان في طبقة قيمة وطبقة وصف تُعَلِّق عليها القيمة، وأن أثر التحولات الطبية المعاصرة وقع في الغالب الأعم على الطبقة الثانية وعلى أدوات الاجتهاد ومؤسساته ولغته دون مبادئه المؤسسية. وهذه النتيجة مقيدة بالاتجاهات التي تجعل النص الديني موجهاً، فقد بلغ أثر التحول فيها مستوى المبدأ نفسه.

Keywords

الكلمات المفتاحية

Comparative religions, Medical ethics, Bioethics, Hermeneutics, Institutional symmetry, Sanctity of life

مقارنة الأديان، الأخلاق الطبية، الأخلاق الحيوية، التأويل، التناظر المؤسسي، قدسية الحياة

Received

استلام البحث

16/07/2026

Accepted

قبول النشر

11/09/2026

Published online

النشر الإلكتروني

09/10/2026

## ١. مقدمة

## ١.١ مدخل إلى موضوع الدراسة

الطب ممارسة محفوفة بالسؤال الأخلاقي منذ فجر الحضارات المدونة؛ فالفعل الطبي مصحوب على الدوام بسؤال معياري عما يجوز إحداثه في الجسد الإنساني، وعن الجهة التي تملك الإذن به. وقد حملت الأديان التوحيدية الثلاثة جواباً عن هذا السؤال منطلقاً من تصور لاهوتي عقدي عن الإنسان وكرامته وقديسية حياته. غير أن العقود السبعة الأخيرة أنتجت قدرات تشخيصية وعلاجية لم تكن في أفق النصوص المؤسّسة: أجهزة الإنعاش وما ترتب عليها من انفكاك توقف التنفس الذاتي عن توقف الدورة الدموية، وزراعة الأعضاء من حديثي الوفاة، والإخصاب خارج الجسم وحفظ البويضات الملقحة الفائضة، والتشخيص الوراثي قبل الغرس وقبل الولادة، والتدخل الجيني الجسدي والمنقل إلى النسل، والاستئساخ التناسلي. ومن هذه القدرات نشأ حقل معرفي مستقل هو الأخلاق الحيوية [١]-[٣]، فأعاد طرح الأسئلة القديمة في صور غير مألوقة في النصوص، وألزم المؤسسات الدينية بالاجتهاد فيها والتزليل عليها [٤].

والخطاب الأخلاقي الطبي نفسه مرّ بثلاث صيغ متعاقبة للإلزام. الأولى صيغة الشريعة والجزاء في الحضارات القديمة، حيث ضُبِطت مسؤولية الطبيب بالنص القانوني إلى جانب تقدير أجره [٥]. والثانية صيغة العهد والضمير في القسم الأبفراطي وامتداداته الطويلة، حيث يلتزم الممارس أمام شهود بمعيار داخلي للصناعة [٦]، [٧]. والثالثة صيغة الميثاق والحق والمؤسسة في العصر الحديث، حيث دُوّن الالتزام في مواثيق دولية وأسند تنفيذه إلى هيئات مهنية وتنظيمية [٨]-[١١]. وأعمق ما وقع في هذه الصيغة الأخيرة نقل السلطة التقديرية من الطبيب إلى المريض وإسناد المبادئ إلى مرجعية حقوقية عالمية، فصار مركز الخطاب حق المريض بعد أن كان واجب الطبيب. وهذه هي الخلفية المباشرة التي وجدت المرجعيات الدينية نفسها مطالبة بتحرير مواقفها إزاءها.

## ١.٢ الدراسات السابقة والفجوة العلمية

أما الأدبيات التي تراكمت حول هذا التطور فتتنظم في أصناف متميزة. منها دراسات مفردة لكل شريعة على حدة، وأقدمها وأكثرها نضجاً منهجياً المدونة اليهودية [١٢]-[١٤]؛ ومنها مداخل لاهوتية ودراسات موجهة إلى القارئ المسيحي [١٥]، [١٦]؛ ومنها دراسات في الاجتهاد الإسلامي، بعضها وصفي لمدونة الفتاوى وبعضها تحليلي لأصولها [١٧]-[١٩]؛ ومنها توثيق موسوعي للحقل [٢٠]؛ ومنها دراسة مقارنة ثنائية منظمة بين الأخلاق الحيوية اليهودية والكاثوليكية [٢١]. والذي قلّ وجوده دراسة تجمع التقاليد الثلاثة في شبكة تحليلية واحدة معلنة تُطبّق على كل واحد منها بالقدر نفسه من الاطراد.

ويترتب على هذا الغياب ثلاثة مواضع من الخلل. الأول بنيوي: فحيث تغيب شبكة تحليلية معلنة مسبقاً، تتحول المقارنة إلى تجاور بين المواقف، ويترك القارئ أمام تجميع من غير أساس مشترك للموازنة. والثاني في النسبة: إذ يُعمّم موقف مدرسة حاخامية أو كنيسة أو هيئة على الدين كله، فيُقابل رأي مختلف فيه في ملّة بحكم مستقر في أخرى، ويصير التقابل الناتج أثراً من آثار طريقة المقارنة لا كشفاً عن حال التقاليد. والثالث في موضوع النظر: فقد غني أكثر ما كُتب ببيان ما انتهت إليه الأديان من أحكام، وقلّ النظر في أثر الطب المعاصر في الآلية التي تُنتج بها هذه الأحكام.

وتتعدد الإضافة العلمية لهذه الدراسة في أربعة مواضع: أنها تجمع الملل الثلاث في شبكة محاور موحدة تُطبّق في التحليل وتُجمع في موازنة ختامية على المحاور نفسها؛ وأنها تلتزم نسبة كل موقف إلى جهته المصدرة بعينها وتفرّق بين الموقف الرسمي والرأي الفردي وتقارن الجهات المتناظرة مؤسسياً؛ وأنها تفرّق في كل محور بين الاختلاف في القيمة والاختلاف في تكييف الواقعة، فتُخرج كثيراً من الخلافات المتوهّمة من دائرة النزاع القيمي؛ وأنها تُقرّر أثر التحولات الطبية بمحور مستقل يحلّ عملية إنتاج الحكم دون الاختصار على نتيجته.

## ١.٣ إشكالية الدراسة وأسئلتها

تحدد إشكالية الدراسة في أن الأديان التوحيدية الثلاثة تواجه نوازل طبية لم تكن في أفق نصوصها المؤسّسة، فتنتج فيها أحكاماً بأدوات اجتهادية متفاوتة في نسقتها؛ فيقع الخلط في الدراسات المقارنة بين الاختلاف في القيمة والاختلاف في تكييف الواقعة، وبين موقف الجهة الرسمية ورأي الفرد. ويتفرع عن السؤال الرئيس أسئلة فرعية تُصاغ محاور التحليل: ما المصدر الذي تستمد منه كل ملّة قيمة الفعل الطبي وإلزامه، ومن الجهة التي تملك تنزيل النص على النازلة؟ وكيف تُصاغ قدسية الحياة ومتى تثبت الحرمة الكاملة؟ وما منزلة الجسد بين الأمانة والملك؟ وما مصدر سلطة الطبيب وحدودها؟ وما موقع رضا المريض وحقه في المعرفة والرفض وأحكام سره؟ وما موقف كل ملّة من الإجهاض وتقنيات الإنجاب، ومن زراعة الأعضاء، ومن تحديد لحظة الموت وسحب العلاج والقتل الرحيم، ومن الهندسة الوراثية والاستئساخ؟ وكيف أثّرت التحولات الطبية في صناعة الحكم الأخلاقي: في مبادئه أم في أدوات اجتهاده ومؤسّساته ولغته؟ وينتظم من هذه المواضع الثلاثة سؤال الدراسة الرئيس: كيف تؤمّن اليهودية والمسيحية والإسلام مبادئها في الأخلاق الطبية، وإلى أي مدى تستجيب هذه المبادئ للتحولات الطبية المعاصرة من غير مفارقة لأصولها النصية والعقدية؟ ويحمل السؤال الفرعي الآتي أكثر العبء التحليلي: إذا غيّرت ملّة موقعها تحت ضغط قدرة طبية مستجدة، ففي أي طبقة من بنائها المعياري يقع هذا التغيير: في طبقة المبدأ، أم في طبقة الأدوات والمؤسّسات واللغة التي يُنزل بها المبدأ؟

## ١.٤ أهمية الدراسة وأهدافها

تستمد الدراسة أهميتها من جهات عدة: أنها تتناول موضوعا يمس حياة الإنسان وموته، وأنها تجمع ثلاثة تقاليد دينية كبرى في نسق تحليلي واحد يتيح إدراك مواضع الاتفاق والافتراق في الأصول قبل الفروع، وأنها تخدم حقل مقارنة الأديان بتجاوز الوصف الخارجي إلى تأويل النصوص المؤسّسة في ضوء نوازلها المعاصرة، وأنها تضبط الخطاب المقارن بنسبة كل موقف إلى جهته المصدرة، وأنها تقدم مادة نافعة للباحث الشرعي والممارس الطبي واللجان الأخلاقية في المؤسسات الصحية. وتهدف إلى: الكشف عن المصادر النصية والقيمية التي تتبنى عليها الأخلاق الطبية في الأديان الثلاثة، وتحليل المبادئ الكبرى الحاكمة لها، وبيان آليات الاجتهاد في تنزيل المبادئ على المستجدات، وتحديد أثر التحولات الطبية في صناعة الحكم الأخلاقي، وتمييز ما ثبت من هذا الحكم مما تغير.

## ١.٥ فرضية الدراسة وخطتها

والفرضية التي تدافع عنها هذه الدراسة أن الجواب الثاني هو الصحيح في الغالب الأعم من المادة، وأن إثباته ممكن بالدليل متى تهيأت ثلاث أدوات منهجية: شبكة محاور عشرة موحدة، وضابط للتناظر المؤسسي، وتمييز بين الاختلاف في القيمة والاختلاف في تكييف الواقعة. ويعرض القسم الثاني هذه الأدوات والتصور الذي تقوم عليه؛ ويطبّقها القسم الثالث على الأديان الثلاثة، ثم يعقد الموازنة بينها، ثم يحرر القيد الذي تسقط عنده النتيجة الرئيسة؛ ويجمع القسم الرابع النتائج والتوصيات.

## ٢. الإطار النظري والمنهجي

### ٢.١ ثلاثة أسئلة يخفيها لفظ المرجعية

المرجعية هي الأصل الذي تُسند إليه القاعدة الأخلاقية ويُرجع إليه عند التعارض والاشتباه، وتحليلها يقتضي فصل ثلاثة أسئلة يقع الخلط بينها كثيرا. الأول سؤال مصدر الإلزام: من أين تستمد القاعدة قوتها الملزمة؟ والثاني سؤال معيار الصواب: بأي ميزان يُحكم على الفعل؟ والثالث سؤال جهة الفصل: من يملك القول الأخير في النازلة المشتبهة؟ وقد تتفق منظومتان اتفاقا تاما في القاعدة العملية وتختلفان في هذه الأسئلة الثلاثة، فتتباعد نتائجهما عند أول اختبار حقيقي للتعارض.

والمرجعية الفلسفية تُسند القاعدة إلى العقل الإنساني في أحد أشكاله، وهذه المذاهب متنازعة في مصدر الإلزام ومعيار الصواب، فتنتج في المسألة الطبية الواحدة أحكاما متباينة؛ فالمذهب الواجبي والنفعي ومذهب الفضيلة والقانون الطبيعي وأخلاق الرعاية والمذاهب التعاقدية وفلسفة المسؤولية تفرق في تعيين الأصل الذي يُرد إليه الحكم [٢٢]-[٢٨]. والمرجعية الدينية تُسند القاعدة إلى الوحي باعتباره خطابا إلهيا ملزما، فيكون معيار الصواب موافقة الفعل لمراد الشارع، وتكون جهة الفصل النصّ أولا ثم الاجتهاد المنضبط بقواعد الاستدلال في التقليد نفسه.

وأهمية هذا الفصل الثلاثي أنه يعين موضع المقارنة. فإذا أُجريت المقارنة على مستوى القاعدة العملية ظهرت الأديان الثلاثة متفقة في كثير من المسائل: تحريم القتل، ووجوب الصدق، وحفظ السر، وتقديم مصلحة المريض؛ وهذا اتفاق قليل الفائدة التحليلية، لأنه يستر اختلافا في مصدر الإلزام. وإذا أُجريت على مستوى الأسئلة الثلاثة انكشف شكل النسق المعياري في كل ملّة، وأمكن تعيين المواضع التي تفرق فيها افتراقا حقيقيا.

وبجدر التنبيه على أن العلاقة بين المرجعتين الدينية والفلسفية تتخذ ثلاث صور. الأولى التوافق، وهو الغالب في القواعد الأساسية، إذ تتفق المنظومتان في الحكم وتختلفان في التأسيس. والثانية التكامل، وهو أن تقدم المرجعية الفلسفية أدوات إجرائية في التحليل والموازنة، وتقدم المرجعية الدينية أصولا في الغايات ومقاصد في الحفظ. والثالثة التعارض، ومنشؤه في الغالب أحد أمرين: اختلاف في تعريف الموضوع، كتحديد بداية الشخص أو تحديد الموت، فيكون الخلاف في التصور دون الحكم؛ أو اختلاف في حدود سلطان الإنسان على جسده وحياته، فمنطق الاستقلالية يجعل الحق في الجسد للشخص وحده، ومنطق المرجعية الدينية يجعله حقا مقيدا بأمانة يُسأل عنها [٢٩].

### ٢.٢ شبكة المحاور العشرة

تقوم الشبكة المعتمدة في هذه الدراسة على عشرة محاور معلنه مسبقا تُطبّق على كل ملّة بالترتيب نفسه، وهي: (١) المصدر الذي تستمد منه الملّة قيمة الفعل الطبي وإلزامه، والجهة التي تملك تنزيل النص على النازلة؛ (٢) صياغة قدسية الحياة، ومتى تثبت الحرمة الكاملة وإلى أين تمتد؛ (٣) منزلة الجسد بين الأمانة والملك، وحدود تصرف الشخص فيه حيا وميتا؛ (٤) مصدر سلطة الطبيب وحدودها، وأركان مسؤوليته عن الخطأ؛ (٥) موقع رضا المريض وحقه في المعرفة والرفض، وأحكام سره ومستثنائاتها؛ (٦) الإجهاض وتقنيات الإنجاب المساعد؛ (٧) زراعة الأعضاء والتبرع بها، وشروط الإذن وحدود المعاوضة؛ (٨) تحديد لحظة الموت والإعاش وسحب العلاج والقتل الرحيم والرعاية التلطيفية؛ (٩) الهندسة الوراثية والعلاج الجيني والاستنساخ وأبحاث الخلايا الجذعية؛ (١٠) أثر التحولات الطبية المعاصرة في صناعة الحكم الأخلاقي نفسه.

والمحور العاشر أهم هذه المحاور من جهة المنهج، وإفراده عن التسعة مقصود. فالمحاور التسعة الأولى تسأل عما تقرره الملة، والعاشر يسأل عما أصاب الآلة التي تُنتج بها التقرير. ومعاملة التحول الطبي متغيراً مستقلاً في إنتاج الحكم، دون الاقتصار على جعله خلفية لعرضه، هي التي تتيح تقرير النتيجة الرئيسية في هذه الدراسة نتيجةً مستخرجة من التحليل.

### ٢.٣ ضابط التناظر المؤسسي

المقارنة بين الأديان في هذا الحقل صحيحة على مستوى الجهات المتكافئة مؤسسياً. فيقابل القرار المجعي بالقرار المجعي، ويقابل بيان الهيئة الكنسية الوطنية ببيان المجلس الديني الوطني، ويقابل الفتوى المحلية بجواب المفتي المنفرد. والذي يتمتع بمقابلة حكم مستقر في ملة بحكم مختلف فيه في أخرى، ومقابلة تعليم السلطة التعليمية المركزية برأي فقيه واحد. وتنظم الجهات لهذا الغرض في ثلاث مراتب: الجهة الجماعية المركزية، فالهيئة الوطنية، فالمفتي أو الحاخام أو اللاهوتي المنفرد. وإهمال هذا الضابط أشيع خلل في الدراسات المقارنة، وهو يصنع خلافاً لا وجود له عند المستوى المناظر.

وينتفع عن الضابط أثر يسهل إغفاله. فالأديان الثلاثة متفاوتة في تنظيمها: في المسيحية عائلة كنسية ذات سلطة تعليمية مركزية متدرجة وعائلات أخرى دون ذلك؛ وفي اليهودية لا توجد جهة تملك إلزام جميع اليهود؛ وفي الإسلام مجامع فقهية جماعية تحمل قراراتها حجية علمية دون إلزام قانوني إلا بتبني الدولة. ولذلك يتمتع افتراض التناظر، ويلزم إثباته في كل مقابلة على حدة؛ فإذا لم يوجد النضير صرح بنقصان المقابلة دون تكلفها.

### ٢.٤ التمييز بين الاختلاف في القيمة والاختلاف في التكيف

الأداة الثالثة تفصل بين الاختلاف في القيمة المحمولة على الفعل والاختلاف في الوصف الذي تُعلّق عليه هذه القيمة. وهذه العملية معروفة في أصول الفقه الإسلامي باسم تحقيق المناط، ولها نظير في الاستدلال الهالخي وفي اللاهوت الأخلاقي الكاثوليكي تحت مسميات أخرى. وقيمتها التحليلية هنا كبيرة: فإذا اختلفت ملتان في جواز استئصال الأعضاء ممن تعطلت وظائف جذع دماغه تعطلاً نهائياً، فالخلاف في أكثر صوره خلاف في تحقق وصف الموت في هذه الحال الطبية، مع اتفاقهما اتفاقاً تاماً على حرمة إحداث القتل. ومتى تقرر هذا التمييز خرج قدر كبير من الخلاف الظاهر بين الأديان ودخلها من دائرة النزاع القيمي إلى دائرة التكيف الوصفي، وهو قابل للحسم بتحرير المعطى الطبي.

وهنا يظهر حدُّ الإطار المبدئي الرباعي المشهور. فالاستقلالية والإحسان وعدم الإضرار والعدالة مفردات إجرائية نافعة في تعيين الاعتبارات الداخلة في النازلة [٢٩]، غير أن الإطار لا يرتب بين مبادئه عند التعارض، ولا يفصل في الأسئلة السابقة التي يدور عليها الاستدلال الديني: ما الحياة؟ ومن الشخص؟ ومتى تبدأ الحرمة وتنتهي؟ وقد قرّر هذا المأخذ في نقد المذهب المبدئي مبكراً ولم يجد جواباً مقنعاً [٣٠]. فهو إطار للتحليل تعوزه أداة الترجيح، والتقاليد المدروسة هنا تقدم من موارد الترجيح ما يفتقده.

### ٢.٥ المنهج والمصادر والحدود

اعتمدت الدراسة المنهج التحليلي التأويلي في قراءة النصوص المؤسسة واستخراج المبادئ الحاكمة منها [٣١]، [٣٢]، مسنداً بالمنهج الاستقرائي في تتبع المواقف والفتاوى، والمنهج المقارن في الموازنة بين الأديان الثلاثة، والمنهج التاريخي في تتبع تطور مفهوم الأخلاق الطبية [٣٣]. والتزمت ثلاث قواعد في التوثيق: تقديم الوثائق الرسمية والقرارات الجمعية على الكتب التفسيرية الثانوية عند تقرير الموقف، والرجوع إلى النص الأصلي للوثيقة من غير وساطة ناقل؛ ونسبة كل موقف إلى الجهة المصدرة بعينها مع تأريخه؛ والتصريح بما تعدّر التحقق من بياناته الببليوغرافية، فالإفصاح عن النقص أسلم للأمانة العلمية من الترقيم الظني. وتُعَيّد نتائج هذه الدراسة بثلاثة حدود: حدُّ المحاور المذكورة في الفقرة السابقة، وحدُّ الجهات التي وردت أسماؤها في التحليل دون استيعاب لكل جهات الأديان الثلاثة، وحدُّ الإطار الزمني الممتد من منتصف القرن العشرين إلى وقتنا الحاضر مع الرجوع إلى الأصول القديمة بحسب الحاجة. وما يُقرّر فيما يأتي صحيح داخل هذه الحدود، ولا يُقدّم حكماً مطلقاً على اليهودية أو المسيحية أو الإسلام.

## ٣. التحليل والمناقشة

### ٣.١ اليهودية: سلطة موزعة وقاعدة عليا واحدة

يكشف المحور الأول عن خاصية تحكم ما بعدها. فالصياغة المعيارية في الفقه اليهودي، في حدود المدارس والمؤسسات التي اعتمدتها هذه الدراسة، سلطة موزعة غير مركزية؛ إذ لا توجد جهة تصدر حكماً ملزماً لجميع اليهود. ونتيجة ذلك أن تعدد الفتوى في المسألة الطبية الواحدة أثر لازم لهذا النمط من السلطة، ويُقرأ على هذا الوجه. ومن هنا وجب في مقارنته بملة ذات سلطة تعليمية مركزية استحضار ضابط التناظر المؤسسي.

وعلى المحور الثاني، تُصاغ قدسية الحياة صياغة لا تقبل التفاضل بجودة الحياة ولا بمدتها، ويستند ذلك إلى التقرير المشناوي المشهور في أن حافظ النفس الواحدة كحافظ الناس جميعا [٣٤]. والقاعدة العاملة في التنزيل هي قاعدة إنقاذ النفس، وهي رافعة لسائر التكاليف إلا ثلاثا [٣٥]. وهذه هي الحقيقة النبوية الحاسمة في هذا الفقه: فمرونته آتية من قوة قاعدة واحدة رافعة للنصوص، مع بقاء تلك النصوص على قوتها. والتطبيب فيه مأذون فيه بل واجب، وترك التداوي توكلًا لا يُعدُّ فضيلة [٣٦]، [٣٧]؛ وللجسد حرمة مستمرة بعد الموت، ولذلك احتاج التدخل بعد الوفاة إلى تسويق يزيد على الإذن.

والمحور العاشر هو موضع الفائدة التأويلية. فالتطور الطبي لم يُنتج في هذا الفقه نسخا للنصوص ولا إعلانا بتجاوزها؛ والذي أنتجه إعادة تعيين للمناطق التي تعمل عليها، وتظهر في المادة أربع آليات لهذه الإعادة. الأولى تنقيح تحقيق المناط: فالفحص التلمودي على التنفس علامة للحياة باق على حاله، وأوجد جهاز التنفس الصناعي حالا تفصل بين توقف التنفس الذاتي وتوقف القلب، فانقسم الفقهاء في تعيين المناط بين التنفس من جهة كونه علامة والقدرة الحيوية الكلية التي كان التنفس دليلا عليها [٣٨] - [٤١]. والثانية قاعدة تغير الطبائع التي صرَّح بها أصحاب التوساوت وأثمرت في الفقه المعاصر أثرا واسعا: فالحكم المبني على معطى طبيعى يسقط العمل به إذا ثبت تغير ذلك المعطى أو خطأ تصويره؛ وعليها عُطِّلَ العمل بالوصفات العلاجية الواردة في التلمود، وأُعيد النظر في آجال زمنية طبية قديمة، فصارت المعرفة الطبية الحديثة مرجعا في تقرير الواقع من غير نسبة خطأ إلى النص [٤٢]. والثالثة تغير الموضوع، وهي أشد من سابقتها لأنها تُخرج المسألة الحديثة من حكم النص القديم لاختلاف محله، ومثالها انتهاء الفقه الطبي المعاصر إلى أن ترتيب الأولويات الوارد في المشناه موضوعه الفداء والإنقاذ في الجماعة القديمة دون تخصيص الموارد الطبية الحديثة. والرابعة التوسع في قاعدة إنقاذ النفس، وهي أوسعها أثرا؛ فقد أدرج فيها ما ظاهره معارضة نص ثابت: نقل عضو من ميت مع حرمة الانتفاع به ووجوب دفنه، والتشريح مع حرمة تشويه الميت، والعلاج الجيني مع الحذر من تغيير الخلق [٤٣]، [٤٤].

ويقابل هذه الآليات حدود لم تعمل فيها: منع القتل الرحيم الفاعل، ومنع الاستسناخ التناسلي، وامتناع الاستدلال بجودة الحياة على إسقاط حرمتها، وبقاء الثلاث المستثنيات من قاعدة إنقاذ النفس [٤٥]. والفارق بين ما تغير وما ثبت فارق في موقعه من النسق دون قوة النص: فما كان وصفا للواقع قبل التغير، وما كان تقريراً للقيمة امتنع عليه. ويمكن تعيين ست نقاط ثابتة: كون مصدر القيمة هو الأمر الإلهي المنقول، وامتناع تفاضل الحياة، وانتفاء ملك الشخص لنفسه، ووجوب التطبيب، واستمرار حرمة الجسد بعد الموت، وصدر الحكم عن سلطة حاخامية مستندة إلى نص. ويقابلها ست نقاط تغير تدور كلها على التوصيف: تحديد لحظة الموت وما بُني عليه، ومنزلة الجنين بحسب المراحل والمعرفة الوراثية، ووزن استقلال المريض، ومدى التوسع في تقنيات الإنجاب، ومعايير تخصيص الموارد بعد تعطيل الترتيب القديم، والانتقال في معالجة غير اليهودي إلى إطلاق وجوب التطبيب في التقنين والعمل المؤسسي المعاصر [٤٦]. أما افتراق الاتجاهات الأرثوذكسي والمحافظة والإصلاحي فيدور على مدى إلزام الهالاخاه ووزن استقلال المريض، ومرجعه إلى حجية المصادر المشتركة دون تعيينها [٤٧]، [٤٨].

### ٣.٢ المسيحية: نمط السلطة يفسر الشكل واللاهوت يفسر المضمون

تنظم المسيحية، في حدود العائلات الكنسية التي تناولتها هذه الدراسة، في عائلات متعددة تفرق في مرجعيتها التعليمية؛ فالمحور الأول يعطي فيها ثلاثة أنماط للسلطة: مركزية متدرجة في الكنيسة الكاثوليكية، ومجمعية موزعة في الكنائس الأرثوذكسية، وغير مركزية في الاتجاهات البروتستانتية والإنجيلية حيث يصير الضمير الفردي والهيئة الوطنية موضع القرار. وهذا التفاوت هو المتغير المفسر الرئيس لشكل الموقف: درجة توحده، وتفصيله، وإمكان الإحالة إليه برقم البند، وسرعة تغييره.

والأصول التي تشترك فيها العائلات الثلاث واحدة: الحياة عطية إلهية، والإنسان صورة لله، وللجسد منزلة لاهوتية تزيد على قيمته الأداتية، والمحبة مبدأ مؤلّد للواجب تجاه المريض. ويرجع تباين العائلات في النوازل المعاصرة إلى نمط السلطة التعليمية وإلى مقدمات لاهوتية محددة، دون اختلاف في هذه الأصول [١٥]، [١٦]. واستحضار هذا التمييز يمنع خلا متكررا في الدراسات المقارنة، وهو استنتاج اختلاف في المبادئ من اختلاف في النتائج.

ويمكن حصر مناطق الاتفاق بين العائلات الثلاث في خمس: أن الحياة عطية إلهية لا يملكها الإنسان ملكا مطلقا؛ وأن للجنين حرمة تمنع من الإجهاض وسيلة لتنظيم النسل؛ وأن إنهاء الحياة قصدا مرفوض مهما كان الدافع؛ وأن الإصرار العلاجي غير واجب وأن الرعاية التلطيفية مطلوبة؛ وأن التبرع بالأعضاء فعل محبة مشروط بالموافقة وبعدهم أحداث موت المتبرع [٤٩] - [٥٢]. ومناطق الاختلاف أربع: وحدة الفعل الزوجي والإنجابي، وهي مقررة كاثوليكية وغير مشترطة في الغالب لدى غيرها، وعليها يدور الخلاف في الإخصاب خارج الجسم [٥٣] - [٥٥]؛ ومعايير الموت وحدود قبول موت الدماغ، وفيه تحفظ أرثوذكسي أوسع [٥٦] - [٥٨]؛ وموقع حرية الضمير في القرار الطبي، وهو أوسع في الاتجاهات البروتستانتية [٥٩] - [٦٢]؛ وتكييف بعض التدخلات، وأخصها التغذية والإمالة الاصطناعية، بين الرعاية المعتادة والعلاج غير المتناسب [٦٣] - [٦٥].

والمسألة الأخيرة نموذج بين التمييز بين القيمة والتكييف: فالأطراف جميعا تقرّر امتناع قتل المريض وعدم وجوب استدامة العلاج غير المتناسب، والخلاف واقع في تعيين الوصف الذي ينطبق على هذا التدخل. فهو خلاف في التوصيف دون القيمة، وتصويره خلافا في القيمة تحريف لحال المسألة.

ونمط السلطة التعليمية يفسر شكل الموقف دون مضمونه؛ فالمضمون تحكمه مقدمات لاهوتية لا تُردُّ إلى نظام السلطة: الأنثروبولوجيا اللاهوتية ومقدار ما تُرتَّبُه على وحدة النفس والجسد، ومفهوم الزواج ومنزلة الفعل الزوجي فيه، ومنزلة القانون الطبيعى في الاستدلال وهي عالية في الخطاب الكاثوليكي ودانية في الخطاب الأرثوذكسي الأبائي وفي الاتجاهات البروتستانتية [٦٦]، ومفهوم الضمير ومقدار استقلاله، وحجبة التقليد إلى جانب الكتاب، والنظام السراري وأثره في تصور الجسد. فنمط السلطة يفسر شكل الحكم، والمقدمات اللاهوتية تفسر محتواه.

وأثر التحولات الطبية في الاجتهاد الأخلاقي المسيحي يظهر في أربعة وجوه. الأول تكثيف الإنتاج التعليمي: فأغلب الوثائق الكنسية ذات الصلة صدر بعد سنة ١٩٨٠م، أي بعد استقرار تقنيات الإنجاب المساعد وأجهزة الإعاشة [٦٧]، [٦٨]. والثاني انتقال الحدِّ الأوسط في الاستدلال من الطبيعة إلى الكرامة، وهو ما مكنَّ الكنائس من مخاطبة المؤسسات الدولية بلغة مشتركة [٦٩]، [٧٠]. والثالث نشوء مفاهيم بسيطة تقنية لاهوتية لم تكن في المدونة القديمة، مثل التناسب العلاجي، والأثر المزدوج في تسكين الألم، والتمييز بين العلاج الجسدي والعلاج المنقول إلى النسل. والرابع تحول الاجتهاد إلى عمل مؤسسي تخصصي عبر الأكاديميات وللجان بعد أن كان اجتهاداً رعوياً فردياً. وهذه الوجوه الأربعة كلها تغيير في طريقة إنتاج الحكم مع بقاء المبدأ على حاله.

### ٣.٣ الإسلام: بناء رباعي متدرج وثلاث مراتب من القبول للتغيير

تُستمد الأخلاق الطبية في الإسلام من بناء رباعي متدرج: النص من الكتاب والسنة، ثم المقاصد وعلى رأسها حفظ النفس، ثم القواعد الفقهية، ثم الاجتهاد المؤسسي [٧١] - [٧٤]. وهذا التدرج هو مصدر انضباط هذا الخطاب ومرونته في وقت واحد، ومراتبه غير متبادلة الوظائف. ويتفرع على ذلك تبيينان. الأول أن النوازل الطبية لا تُردُّ كلها إلى مقصد حفظ النفس؛ فمسائل التدخل الوراثي المنقول مناطها حفظ النسل، ومسائل توزيع الموارد مناطها العدل، ومسائل الاتجار بالأعضاء مناطها الكرامة؛ ورُدُّ الحقل كله إلى مقصد واحد يُلغي تمييزات يوفرها البناء نفسه. والثاني أن القواعد الفقهية أدوات ترجيح عند التزاحم دون أن تكون أحكاماً ابتدائية، وإعمالها مشروط بتحقيق المناط وبمراعاة قيود القاعدة ومستثنياتها [٧٥]. فقاعدة «الضرر يزال» ومنقرعاتها في مجلة الأحكام العدلية في مراعاة أعظم المفسدين واختيار أهون الشرين هي الحاكمة في الإجهاض لإنقاذ الأم، وفي بتر عضو لحفظ الجملة، وفي إعطاء دواء له مضاعفات محتملة [٧٦] - [٧٨]. وقاعدة «الضرورات تبيح المحظورات» يلزمها قيدها: «الضرورات تُقَدَّر بقدرها»، وهذا القيد أهم من القاعدة نفسها في التطبيق، وإغفاله أشيع صور التوسع الخاطي في الكتابة المعاصرة [٧٩]، [٨٠]. وقاعدة «اليقين لا يزول بالشك» تقتضي اشتراط اليقين الطبي دون الترجيح في تقرير الموت قبل رفع الأجهزة أو استئصال الأعضاء، وهي تضع محل النزاع في موت الدماغ في درجة الثبوت المطلوبة في المعيار الطبي دون مشروعية الاعتماد عليه [٨١]، [٨٢]. وقاعدة «المشقة تجلب التيسير» نظير وظيفي لما يسمى في الخطاب الكاثوليكي بالتناسب العلاجي، مع اختلاف المآخذ. وقاعدة «تصرف الإمام على الرعية منوط بالمصلحة» تُدخل السياسة الصحية وترتيب الأولويات وتوزيع الموارد الشحيحة في نظر الفقيه، وهو ما يوازي انتقال الأخلاق الحيوية المعاصرة من العلاقة الفردية إلى السياسة العامة.

والعلاقة بين النص الشرعي والخبرة الطبية علاقة تقسيم للوظائف دون تنازع على السلطة: فالخبرة الطبية مرجع في تصوير الواقعة وتحديد آثارها واحتمالاتها، والنص الشرعي مرجع في تقرير حكمها بعد التصور. ويقع الخلل في أحد اتجاهين: أن يحكم الفقيه في واقعة لم يُحسن تصويرها فيُخطئ في التكيف، أو أن يُنقل عن الطبيب حكم أخلاقي بحجة خبرته فيُخرَج الحكم عن أهله. فالطبيب يُثبت المناط، والفقيه ينزل عليه الحكم. وأثر هذا التوزيع ظاهر في قرارات الاجتهاد الجماعي: فتحديد الموت في قرار أجهزة الإنعاش مبني على وصف طبي لشرط التعطل النهائي [٨٣] - [٨٥]؛ وتقدير الحالة الميئوس منها في قرار العلاج الطبي موكول بنص القرار إلى تقدير الأطباء وإمكانات الطب المتاحة [٨٦] - [٨٨]؛ وتحديد مآل البييضات الملقحة مبني على ما تحقق علمياً من إمكان حفظ البييضات غير الملقحة [٨٩] - [٩١]. ومن هنا تظهر قيمة صيغة الندوة الفقهية الطبية المشتركة، فهي تصحح المقدمة العلمية قبل بناء الحكم عليها، وأظهر آثارها في مسألتَي موت الدماغ والأجنة المخلفة خارج الرحم [٩٢]، [٩٣].

وشمة ملاحظة بنبوية تلزم هنا: فقد انتقل الاجتهاد في النوازل الطبية انتقالاً حاسماً من الفقيه المنفرد إلى المؤسسة الجماعية المتخصصة، وقرارات المجامع حجة علمية دون إلزام قانوني إلا ببنينا الدولة [٩٤]. ويترتب على ذلك أمران في المقارنة: أن هذا الانتقال يوفر النظير المؤسسي الذي يطلبه ضابط التناظر، إذ يصير قرار المجمع هو المقابل الصحيح للوثيقة الصادرة عن دائرة عقدية مركزية؛ وأن بقاء تعدد الآراء إلى جانب المجامع لا يدل على ضعف مؤسسي، فالمجامع أنشئت لإنتاج تقارير جماعية منضبطة دون إلغاء الخلاف الفقهية.

ويلزم من ذلك أن الحكم المبني على تكيف طبي قابل للمراجعة إذا تغير التكيف، وأن هذه المراجعة اطراد لقاعدة أصولية مقررة هي أن الحكم يدور مع مناطه. فما كان يُعدُّ ميئوساً منه في مرحلة قد يصير قابلاً للعلاج في مرحلة لاحقة، فينتقل حكم وجوب التداوي فيه، لأن مناط الوجوب رجاء النفع وقد تجدد.

وتتنظم مادة هذا الخطاب في ثلاث مراتب من حيث القبول للتغير. المرتبة الأولى ثابت لا تتغير بتغير الزمان والتقنية: تكريم الإنسان، وحرمة النفس حيا وميتا، وحرمة الجسد ومنع تشيئه، وتحريم إحداث الموت قصداً، ومنع الظلم في توزيع الرعاية، وجوب الأمانة والصدق وحفظ السر. والمرتبة الثانية أدوات ترجيح ثابتة في نصها متغيرة في تطبيقها، وهي القواعد الفقهية: القاعدة ثابتة وتنزيلها متغير بتغير تحقق مناطها؛ فما يُعدُّ ضرورة يتغير بتغير المعطى الطبي، وما يُعدُّ يقينا في تقرير الموت يتغير بتقدم أدوات التشخيص. والمرتبة الثالثة أحكام تكييفية متغيرة بطبيعتها، وهي أحكام النوازل المبنية على وصف طبي قابل للتجدد [٩٥]- [٩٧]. وقدرة هذا الفقه على استيعاب التحولات الطبية مردها هذا التسلسل الذي يفصل الثابت عن الأداة عن التكيف، فيقع التغير في المرتبتين الثانية والثالثة من غير مساس بالأولى.

#### ٣.٤ البنية المشتركة: طبقة القيمة وطبقة الوصف

تكشف مقابلة التحليلات الثلاثة عن بنية مشتركة لا يعبر عنها أي من هذه التقاليد عن نفسه بهذه الألفاظ: فالخطاب المعياري في كل واحد منها منتظم في طبقة قيمة وطبقة وصف تُعلّق عليها القيمة. والعلاقة بين النص والواقع المتحرك علاقة منظّمة: فالثابت يقع في طبقة القيمة، والمتغير يقع في طبقة الوصف؛ فإذا تغير الوصف بفعل تقدم العلم انتقل الحكم من غير مساس بالقيمة.

ويفسر هذا البناء ظاهرة أشكلت على الأدبيات المقارنة، وهي اجتماع تشدد يبدو مطلقا في مسائل نهاية الحياة مع انفتاح يبدو واسعا في تقنيات الإنجاب والعلاج الجيني داخل التقليد الواحد. وهما نتيجتان لأصل واحد هو تقديم حفظ الحياة، عاملتين على وصفين مختلفين. وهذا التفسير مطرد في الأديان الثلاثة، ولذلك تكررت الظاهرة فيها جميعا. ويعرض الجدول الأول توزيع الثابت والمتغير على ثلاثة محاور الأشد تعرضا للتحول الطبي.

الجدول ١. توزيع الثابت والمتغير على ثلاثة محاور متازعة

| المحور           | طبقة القيمة (ثابتة)                                          | طبقة الوصف (متغيرة)                                                                                       |
|------------------|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| تحديد لحظة الموت | تحريم إحداث الموت قصداً، واستمرار حرمة الشخص حيا وميتا.      | تعيين الحال السريرية التي يتحقق فيها وصف الموت، ودرجة الثبوت المطلوبة قبل رفع الأجهزة أو استئصال الأعضاء. |
| منزلة الجنين     | ثبوت حرمة الحياة الإنسانية وامتناع التصرف فيها بإرادة الغير. | الطور الذي ينطبق عنده الوصف، ومنزلة الجنين المخلّ خارج الرحم قبل الغرس.                                   |
| التدخل الوراثي   | منع تشييء الجسد، وحفظ الهوية المنقلة إلى النسل.              | تمييز التدخل العلاجي من غيره، وتحديد الآثار المنقلة إلى النسل، ودرجة وثاقة التقنية.                       |

وتعمل الكرامة الإنسانية في الأديان الثلاثة، في حدود المحاور المستقرّة هنا، عمل الأصل المؤسّس دون القاعدة المزاحمة؛ غير أن مضمونها يختلف باختلاف أساسها: فحيث استمدت من القدرة العقلية ضعفت في فائد الوعي والجنين، وحيث استمدت من التكريم الإلهي بقيت ثابتة في هذه الأحوال. ومن هنا كان التمييز بين الكرامة الجوهرية والكرامة الوصفية مفتاحا لتحليل الخلاف في مسائل نهاية الحياة، فأكثره خلاف في المعنى المقصود بالكرامة دون تقرير الكرامة نفسها. وبهذا يُفهم أيضا صيرورة لغة الكرامة لغةً مشتركة بين المرجعيات الدينية والمواثيق الدولية [٩٨]- [١٠٠] مع اختلاف تأسيسها في كل منها.

#### ٣.٥ التكافؤ الوظيفي بين أدوات الترجيح

تُثمر الموازنة على مستوى البنية نتيجة أخرى: فلكل ملة أداة للفصل عند تزامم الواجبات، وهذه الأدوات متقابلة وظيفيا مع اختلاف مآخذها: قواعد الضرورة ورفع الحرج في الفقه الإسلامي، والتناسب العلاجي وقاعدة الأثر المزدوج في اللاهوت الأخلاقي الكاثوليكي، والتدبير الرعوي في الأرثوذكسية، والموازنة الها لاخية تحت قاعدة إنقاذ النفس في الفقه اليهودي. والمقارنة على هذا المستوى أكثر إفادة من مقارنة النتائج، لأن ملتين قد تنتهيان إلى الحكم نفسه بأداتين مختلفتي المنطق، ثم تفترقان في النازلة التالية لهذا السبب عينه. وهي أصدق أيضا، لأنها تعيّن الموضع الذي سيظهر فيه الافتراق.

وتضبط هذه الملاحظة كذلك اختيار الطرفين في المقابلة: فالمقابل للوثيقة الصادرة عن دائرة عقديّة مركزية قرأ مجمع فقهي دولي دون رأي عالم منفرد، والمقابل لبيان هيئة إنجيلية وطنية فتوى دار إفتاء محلية. ومتى أهملت هذه المطابقة سجّل التقابل الناتج فرقا بين مرتبتين من السلطة دون أن يسجل فرقا بين دينين.

#### ٣.٦ حدود النتيجة الرئيسية

النتيجة الرئيسية القائلة بأن التحول الطبي عمل في الأدوات والمؤسسات واللغة دون المبادئ المؤسسة صحيحة في الغالب الأعم من المادة، وهي مقيدة بقيد كاشف. فالاتجاهات التي تجعل النص الديني موجّها غير ملزم، كاليهودية الإصلاحية وبعض الكنائس البروتستانتية التاريخية، بلغ أثر التحول الطبي فيها مستوى المبدأ نفسه دون الوقوف عند مستوى الأداة والمؤسسة [٤٧]، [٤٨]، [٦٢]. فالمتغير الذي يحدد أي النظامين يعمل هو المنزل التي يُنزلها التقليد بنصه المؤسّس، ويلزم التصريح به متغيرا من متغيرات التحليل دون افتراضه.

ويترتب على ذلك أمران. أن الدراسات المقارنة ينبغي أن تُصَرَّح، لكل جهة تنقل عنها موقفاً، بالمنزلة التي تُنزلها تلك الجهة بنصها المؤسَّس؛ فمن دون هذا التصريح يتعذر وزن الموقف المنقول وزناً صحيحاً. وأن التقاء الأديان على لغة الكرامة لا يدل على التقائها في تأسيسها؛ فاللغة مشتركة والأساس مختلف، وسيظهر الفرق عند الحدود: منزلة الجنين، والمصاب بخلل إدراكي عميق، وحرمة الجسد بعد الوفاة، حيث يحدد الأساس سعة المفهوم.

#### ٤. الخاتمة

انتهت هذه الدراسة إلى أن المقارنة بين الأديان في الأخلاق الطبية تُجرى على البنى المعيارية التي تُنتج الأحكام، وحُرِّرت الأدوات التي تجعل هذه المقارنة ممكنة: شبكة محاور عشرة معلنة تُطبَّق تطبيقاً مطرداً، وضابطاً للتناظر المؤسسي يحدد ما يصح تقابله من الجهات، وتمييزاً بين الاختلاف في القيمة والاختلاف في تكيف الواقعة. وقد كشف تطبيق هذه الأدوات على اليهودية والمسيحية والإسلام عن بنية مشتركة من طبقة قيمة وطبقة وصف، وعيَّن أثر التحولات الطبية المعاصرة في الطبقة الثانية وفي أدوات الاجتهاد ومؤسساته ولغته دون مبادئه المؤسَّسة، مع تقييد النتيجة بالمنزلة التي يُنزلها كل تقليد بنصه. وتتحدد الإضافة العلمية في ثلاثة مواضع. من جهة المنهج: تقديم إجراء معلن قابل للتكرار في حقل غلبت عليه المقارنة التجميعية. ومن جهة التحليل: إخراج طائفة واسعة من الخلافات الظاهرة من دائرة النزاع القيمي بردها إلى الخلاف في التكيف، وتعيين التكافؤ الوظيفي بين أدوات الترجيح في الأديان الثلاثة. ومن جهة الوصف: إثبات أن حركة الخطاب الديني تحت ضغط التحول الطبي كانت انتقالاً للاجتهاد من الفرد إلى المؤسسة المتخصصة، وانتقالاً للخبرة العلمية من الخلفية إلى شرط صحة التكيف، وانتقالاً للغة إلى مفاهيم بسيطة لم تكن في المدونة القديمة. وتوصي الدراسة بما يأتي: أن تُبنى الدراسات المقارنة على محاور تحليلية معلنة مسبقاً؛ وأن تُنسب المواقف إلى الجهات المُصدِّرة بأعيانها مع اجتناب تعميم موقف جهة على الدين كله؛ وأن يُوضع دليل مرجعي يصنف الجهات المُصدِّرة في الأديان الثلاثة بحسب مرتبتها في السلطة ليكون أساساً إجرائياً للمقابلة؛ وأن تُراجع القرارات المجمعية المبنية على تكيف طبي عند تغير المعطى العلمي، فإن الحكم يدور مع مناطه؛ وأن تُشكَّل في المؤسسات الصحية لجان للأخلاقيات تجمع الفقيه أو رجل الدين والطبيب والقانوني والممثل الاجتماعي، لأن صحة التكيف شرط في صحة الحكم ولا يستقل بها أحد الطرفين. وتقيّد نتائج هذه الدراسة بالمحاور العشرة وبالجهات التي استقرت، ولا تُقدَّم أحكاماً مطلقة على الأديان الثلاثة. وتبقى ثلاث مسائل ظهر أنها محل خلاف داخلي في التقاليد الثلاثة جديرة بإفرادها بالبحث: معيار الموت الدماغى، وتكيف التغذية والإمالة الاصطناعية، ومنزلة الجنين المخلَّق خارج الرحم قبل الغرس. وتبقى مسألة رابعة تنتمي إلى المستقبل القريب: الذكاء الاصطناعي في القرار الطبي وخصوصية البيانات الصحية، وهما أوسع مجال لا يزال الخطاب الديني فيه في طور التكوين، وفيهما تُختبر البنية المقررة هنا من طبقة قيمة وطبقة وصف وأدوات واصله بينهما قبل استقرار الخطاب.

#### Funding:

No external financial assistance or institutional funding was utilized for conducting this research. The authors assert that all research-related activities were self-financed.

#### Conflicts of Interest:

The authors declare that there are no competing interests associated with this work.

#### Acknowledgment:

The authors would like to thank their institutions for their steadfast encouragement and logistical support throughout this research journey.

#### References

- [1] Van Rensselaer Potter, "Bioethics: The Science of Survival," Perspectives in Biology and Medicine, vol. 14, no. 1, Johns Hopkins University Press, 1970, pp. 127–153.
- [2] Van Rensselaer Potter, Bioethics: Bridge to the Future. Englewood Cliffs: Prentice-Hall, 1st ed., 1971.
- [3] Fritz Jahr, "Bioethics: A Review of the Ethical Relationships of Humans to Animals and Plants," Kosmos: Handbook for Nature Lovers, vol. 24, no. 1, Germany, 1927, pp. 2–4.
- [4] Albert R. Jonsen, The Birth of Bioethics. New York: Oxford University Press, 1st ed., 1998.
- [5] Martha T. Roth, Law Collections from Mesopotamia and Asia Minor. Atlanta: Scholars Press, 2nd ed., 1997.
- [6] Hippocrates, Volume I: The Section, translated by W. H. S. Jones, Loeb Classical Library 147. Cambridge: Harvard University Press, 1st ed., 1923, pp. 298–301.
- [7] Ludwig Edelstein, The Hippocratic Oath: Text, Translation, and Interpretation. Baltimore: Johns Hopkins Press, 1943.
- [8] Thomas Percival, Medical Ethics, or a Code of Institutes and Precepts, Adapted to the Professional Conduct of Physicians and Surgeons. Manchester: S. Russell, 1st ed., 1803.
- [9] American Medical Association, Code of Medical Ethics. Philadelphia: T. K. and P. G. Collins, 1st ed., 1847.
- [10] The Nuremberg Code. Nuremberg, Germany, 1947.
- [11] World Medical Association, Declaration of Geneva. Geneva, 1948, with subsequent amendments.

- [12] Immanuel Jakobovits, *Jewish Medical Ethics: A Comparative and Historical Study of the Jewish Religious Attitude to Medicine and Its Practice*. New York: Bloch Publishing Company, 2nd rev. ed., 1975.
- [13] Fred Rosner, *Modern Medicine and Jewish Ethics*. New York: Ktav Publishing House and Yeshiva University Press, 2nd rev. ed., 1991.
- [14] Abraham Steinberg, *Encyclopedia of Jewish Medical Ethics*, translated by Fred Rosner, 3 vols. Jerusalem and New York: Feldheim Publishers, 2003.
- [15] Gilbert Meilaender, *Bioethics: A Primer for Christians*. Grand Rapids: William B. Eerdmans Publishing Company, 3rd ed., 2013.
- [16] Scott B. Rae and Paul M. Cox, *Bioethics: A Christian Approach in a Pluralistic Age*. Grand Rapids: William B. Eerdmans Publishing Company, 1st ed., 1999.
- [17] Vardit Rispler-Chaim, *Islamic Medical Ethics in the Twentieth Century*. Leiden: Brill, 1st ed., 1993.
- [18] Abdulaziz Sachedina, *Islamic Biomedical Ethics: Principles and Application*. New York: Oxford University Press, 1st ed., 2009.
- [19] Jonathan E. Brockopp, ed., *Islamic Ethics of Life: Abortion, War, and Euthanasia*. Columbia: University of South Carolina Press, 1st ed., 2003.
- [20] Warren T. Reich, ed., *Encyclopedia of Bioethics*. New York: Simon & Schuster Macmillan, rev. ed., 1995.
- [21] Aaron L. Mackler, *Introduction to Jewish and Catholic Bioethics: A Comparative Analysis*. Washington, D.C.: Georgetown University Press, 1st ed., 2003.
- [22] Immanuel Kant, *Groundwork of the Metaphysics of Morals*, in *Kant's Complete Works*, vol. 4. Berlin: Georg Reimer, Academy Edition, 1911.
- [23] John Stuart Mill, *Utilitarianism*. London: Parker, Son, and Bourn, 1st ed., 1863.
- [24] Aristotle, *Nicomachean Ethics*, translated by Terence Irwin. Indianapolis: Hackett Publishing Company, 2nd ed., 1999.
- [25] Thomas Aquinas, *Summa Theologica*, translated by the English Dominican Fathers. New York: Benziger Brothers, 1947–1948.
- [26] Nel Noddings, *Caring: A Feminine Approach to Ethics and Moral Education*. Berkeley: University of California Press, 1st ed., 1984.
- [27] John Rawls, *A Theory of Justice*. Cambridge: Harvard University Press, 1st ed., 1971.
- [28] Hans Jonas, *The Imperative of Responsibility: In Search of an Ethics for the Technological Age*. Chicago: University of Chicago Press, English 1st ed., 1984.
- [29] Tom L. Beauchamp and James F. Childress, *Principles of Biomedical Ethics*. New York: Oxford University Press, 8th ed., 2019.
- [30] K. Danner Clouser and Bernard Gert, "A Critique of Principlism," *The Journal of Medicine and Philosophy*, vol. 15, no. 2, Oxford University Press, 1990, pp. 219–236.
- [31] Hans-Georg Gadamer, *Truth and Method: The Basic Features of a Philosophical Hermeneutics*. Tübingen: J. C. B. Mohr (Paul Siebeck), 1st ed., 1960.
- [32] Paul Ricoeur, *From Text to Action: Essays in Hermeneutics, Part II*. Paris: Éditions du Seuil, 1st ed., 1986.
- [33] Edmund D. Pellegrino and David C. Thomasma, *A Philosophical Basis of Medical Practice*. New York: Oxford University Press, 1st ed., 1981.
- [34] *The Mishnah*, translated by Herbert Danby. Oxford: Clarendon Press–Oxford University Press, 1st ed., 1933, Sanhedrin 4:5.
- [35] *The Babylonian Talmud*, standard Vilna edition. Vilna: Widow and Brothers Romm, 1880–1886, Sanhedrin 74a.
- [36] Moses Maimonides, *Commentary on the Mishnah*, edited and translated by Yosef Qafih, 7 vols. Jerusalem: Rabbi Kook Institute, 1963–1968.
- [37] Moses Maimonides, *Mishneh Torah*, Shabbetai Frankel edition, 14 vols. Jerusalem, 1975–2007.
- [38] Moshe Feinstein, *Igrot Moshe: Yoreh De'ah and Choshen Mishpat*. New York, then Bnei Brak and Jerusalem, from 1959.
- [39] Abraham S. Abraham, *Nishmat Avraham: Medical Halachic Laws for Physicians, Nurses, Healthcare Professionals, and Patients*. New York: Mesorah–ArtScroll, 2000–2004.
- [40] Chief Rabbinate of Israel, *Ruling on Determining the Moment of Death*. Jerusalem, 1986.
- [41] State of Israel, *Brain Death and Respiration Law*. Jerusalem: The Knesset, 2008.
- [42] *Tosafot on Moed Katan of the Babylonian Talmud*, standard Vilna edition.
- [43] State of Israel, *Organ Transplantation Law*. Jerusalem: The Knesset, 2008.
- [44] Benjamin Friedman, *Duty and Healing: Foundations of Jewish Bioethics*, edited by Charles Weiger. New York: Routledge, 1st ed., 1999.
- [45] State of Israel, *Dying Patient Law*. Jerusalem: The Knesset, 2005.
- [46] Elliot N. Dorff, *Matters of Life and Death: A Jewish Approach to Modern Medical Ethics*. Philadelphia: Jewish Publication Society, 1st ed., 1998.
- [47] Solomon B. Freehof, *Modern Reform Responsa*. Cincinnati: Hebrew Union College Press, 1st ed., 1971.
- [48] Walter Jacob, ed., *American Reform Responsa: Questions and Answers from the Rabbis*. New York: Central Conference of American Rabbis, 1st ed., 1983.
- [49] Second Vatican Council, *Gaudium et Spes: Pastoral Constitution on the Church in the Modern World*. Vatican City, December 7, 1965.

- [50] Pope John Paul II, *Evangelium Vitae*. Vatican City: Vatican Press, March 25, 1995.
- [51] Ecumenical Patriarchate, *For the Life of the World: Toward a Social Ethos of the Orthodox Church*. Constantinople/Istanbul, March 27, 2020.
- [52] Evangelical Lutheran Church in America, *End-of-Life Decisions: A Message*. November 1992.
- [53] Pope Paul VI, *Humanae Vitae*. Vatican City, July 25, 1968.
- [54] Congregation for the Doctrine of the Faith, *Donum Vitae: Instruction on Respect for Human Life in Its Origin and on the Dignity of Procreation*. Vatican City, February 22, 1987.
- [55] Congregation for the Doctrine of the Faith, *Dignitas Personae: Instruction on Certain Bioethical Questions*. Vatican City, September 8, 2008.
- [56] Pope John Paul II, *Address to the 18th International Congress of the Transplantation Society*. Rome, August 29, 2000.
- [57] Russian Orthodox Church, *The Basis of the Social Concept of the Russian Orthodox Church*. Moscow: Jubilee Bishops' Council, 2000.
- [58] John Breck, *The Sacred Gift of Life: Orthodox Christianity and Bioethics*. Crestwood: St. Vladimir's Seminary Press, 1st ed., 1998.
- [59] Evangelical Lutheran Church in America, *Abortion: A Social Statement*. Orlando, 1991.
- [60] Evangelical Lutheran Church in America, *Genetics, Faith and Responsibility: A Social Statement*. 2011.
- [61] Southern Baptist Convention, *The Baptist Faith and Message*. 2000.
- [62] World Council of Churches, *Manipulating Life: Ethical Issues in Genetic Engineering*. Geneva: World Council of Churches Publications, 1982.
- [63] Pope John Paul II, *Address to the International Congress on Life-Sustaining Treatments and the Vegetative State*. Vatican City, March 20, 2004.
- [64] Congregation for the Doctrine of the Faith, *Responses to Certain Questions of the United States Conference of Catholic Bishops Concerning Artificial Nutrition and Hydration*. Vatican City, August 1, 2007.
- [65] Congregation for the Doctrine of the Faith, *Samaritanus Bonus: On the Care of Persons in the Critical and Terminal Phases of Life*. Vatican City, July 14, 2020.
- [66] H. Tristram Engelhardt Jr., *The Foundations of Christian Bioethics*. Lisse: Swets & Zeitlinger, 1st ed., 2000.
- [67] Congregation for the Doctrine of the Faith, *Declaration on Euthanasia*. Vatican City, May 5, 1980.
- [68] Pontifical Council for Pastoral Assistance to Health Care Workers, *New Charter for Health Care Workers*. Vatican City: Vatican Press, 2016.
- [69] Dicastery for the Doctrine of the Faith, *Dignitas Infinita: On Human Dignity*. Vatican City, 2024.
- [70] Catholic Church, *Catechism of the Catholic Church*. Vatican City: Vatican Press, definitive Latin typical edition, 1997.
- [71] Abu Hamid al-Ghazali, *Al-Mustasfa min 'Ilm al-Usul*, edited by Muhammad Abd al-Salam Abd al-Shafi. Beirut: Dar al-Kutub al-'Ilmiyyah, 1st ed., 1413 AH/1993.
- [72] Muhammad al-Tahir ibn Ashur, *Maqasid al-Shari'ah al-Islamiyyah*, edited by Muhammad al-Tahir al-Misawi. Amman: Dar al-Nafa'is, 2nd ed., 1421 AH/2001.
- [73] Allal al-Fasi, *Maqasid al-Shari'ah al-Islamiyyah wa Makarimuha*. Beirut: Dar al-Gharb al-Islami, 5th ed., 1413 AH/1993.
- [74] Ahmad al-Raysuni, *Imam al-Shatibi's Theory of the Objectives of Islamic Law*. Riyadh: International House of the Islamic Book, 2nd ed., 1412 AH/1992.
- [75] Al-'Izz ibn Abd al-Salam, *Qawa'id al-Ahkam fi Masalih al-Anam*, edited by Taha Abd al-Ra'uf Sa'd. Cairo: Al-Azhar Colleges Library, 1414 AH/1991.
- [76] *Majallat al-Ahkam al-'Adliyyah*, Committee of Ottoman State Scholars and Jurists, edited by Najib Hawaweeny. Karachi: Nur Muhammad.
- [77] Ahmad al-Zarqa, *Sharh al-Qawa'id al-Fiqhiyyah*, edited and annotated by Mustafa Ahmad al-Zarqa. Damascus: Dar al-Qalam, 2nd ed., 1409 AH/1989.
- [78] Ibn Nujaym, *Al-Ashbah wa al-Naza'ir 'ala Madhhab Abi Hanifa al-Nu'man*. Beirut: Dar al-Kutub al-'Ilmiyyah, 1st ed., 1419 AH/1999.
- [79] Jalal al-Din al-Suyuti, *Al-Ashbah wa al-Naza'ir fi Qawa'id wa Furu' Fiqh al-Shafi'iyyah*. Beirut: Dar al-Kutub al-'Ilmiyyah, 1st ed., 1411 AH/1990.
- [80] Muhammad Sa'id Ramadan al-Buti, *Dawabit al-Maslahah fi al-Shari'ah al-Islamiyyah*. Beirut: Mu'assasat al-Risalah, 4th ed., 1402 AH/1982.
- [81] Muhammad al-Mukhtar al-Shinqiti, *Ahkam al-Jirahah al-Tibbiyyah wa al-Athar al-Mutarattibah 'Alayha*. Jeddah: Maktabat al-Sahabah, 2nd ed., 1415 AH/1994.
- [82] Muhammad Ali al-Bar, Hassan Shamsi Pasha, and Adnan al-Bar, *Encyclopedia of Medical Professional Ethics*. Jeddah: Dar Kunuz al-Ma'rifah, 1st ed., 1433 AH/2012.
- [83] International Islamic Fiqh Academy, Resolution No. 17 (5/3) on Resuscitation Devices, Third Session, Amman, 1407 AH/1986.
- [84] Islamic Fiqh Council of the Muslim World League, Resolution on Establishing Death by Conclusive Medical Signs and Removing Resuscitation Devices, Tenth Session, Mecca, 1408 AH/1987.
- [85] Special Committee of Harvard Medical School, "A Definition of Irreversible Coma," *Journal of the American Medical Association*, vol. 205, no. 6, 1968.

- [86] International Islamic Fiqh Academy, Resolution No. 67 (5/7) on Medical Treatment, Seventh Session, Jeddah, 1412 AH/1992.
- [87] International Islamic Fiqh Academy, Resolution No. 79 (10/8) on Confidentiality in Medical Professions, Eighth Session, Bandar Seri Begawan, 1414 AH/1993.
- [88] International Islamic Fiqh Academy, Resolution No. 142 (8/15) on Physician Liability, Fifteenth Session, Muscat, 1425 AH/2004.
- [89] International Islamic Fiqh Academy, Resolution No. 16 (4/3) on Test-Tube Babies "Artificial Insemination," Third Session, Amman, 1407 AH/1986.
- [90] International Islamic Fiqh Academy, Resolution No. 55 (6/6) on Excess Fertilized Ova, Sixth Session, Jeddah, 1410 AH/1990.
- [91] International Islamic Fiqh Academy, Resolution No. 26 (1/4) on Human Use of the Organs of Another Human Being, Whether Living or Deceased, Fourth Session, Jeddah, 1408 AH/1988.
- [92] Islamic Organization for Medical Sciences, Proceedings of the Islamic Organization for Medical Sciences Symposia (Medical Jurisprudence Symposia). Kuwait.
- [93] Islamic Organization for Medical Sciences, The Islamic Global Charter of Medical and Health Ethics. Kuwait, 1425 AH/2004.
- [94] International Islamic Fiqh Academy, Resolutions and Recommendations of the International Islamic Fiqh Academy. Jeddah.
- [95] International Islamic Fiqh Academy, Resolution No. 203 (9/21) on Genetics, Genetic Engineering, and the Human Genome, Twenty-First Session, Riyadh, 1435 AH/2013.
- [96] International Islamic Fiqh Academy, Resolution No. 94 (2/10) on Human Cloning, Tenth Session, Jeddah, 1418 AH/1997.
- [97] European Council for Fatwa and Research, Resolution No. 33 (1/10) on the Ruling on Cloning, Tenth Session, Dublin, 1423 AH/2003.
- [98] United Nations General Assembly, Universal Declaration of Human Rights, Resolution 217 A (III), Paris, December 10, 1948.
- [99] United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, Universal Declaration on Bioethics and Human Rights. Paris, October 19, 2005.
- [100] Council of Europe, Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with Regard to the Application of Biology and Medicine (Oviedo Convention). Oviedo, April 4, 1997.

## المراجع

- [١] فان رنسلير بوتز، «الأخلاق الحيوية: علم البقاء»، آفاق في علم الأحياء والطب، مج ١٤، ع ١، مطبعة جامعة جونز هوبكنز، ١٩٧٠م، ص ١٢٧-١٥٣.
- [٢] فان رنسلير بوتز، الأخلاق الحيوية: جسر إلى المستقبل، إنغلوود كليفس: برنتس-هول، ط ١، ١٩٧١م.
- [٣] فريتز يار، «الأخلاق الحيوية: نظرة في العلاقات الأخلاقية بين الإنسان والحيوان والنبات»، كوسموس: دليل محبي الطبيعة، مج ٢٤، ع ١، ألمانيا، ١٩٢٧م، ص ٢-٤.
- [٤] ألبرت ر. جونسن، ميلاد الأخلاق الحيوية، نيويورك: مطبعة جامعة أكسفورد، ط ١، ١٩٩٨م.
- [٥] مارتا ت. روث، مجموعات القوانين من بلاد الرافدين وآسيا الصغرى، أتلانتا: دار سكولرز، ط ٢، ١٩٩٧م.
- [٦] أبقراط، المجلد الأول: القسم، ترجمة و. ه. س. جونز، مكتبة لوب الكلاسيكية ١٤٧، كامبريدج: مطبعة جامعة هارفارد، ط ١، ١٩٢٣م، ص ٢٩٨-٣٠١.
- [٧] لودفيغ إدلشتاين، قسم أبقراط: النص والترجمة والتفسير، بالتيمور: مطبعة جونز هوبكنز، ١٩٤٣م.
- [٨] توماس بيرسيفال، الأخلاق الطبية، أو مدونة القواعد والتعاليم الموضوعة للسلوك المهني للأطباء والجراحين، مانشستر: دار س. رسيل، ط ١، ١٨٠٣م.
- [٩] الجمعية الطبية الأمريكية، مدونة الأخلاق الطبية، فيلادلفيا: دار ت. ك. وب. ج. كولنز، ط ١، ١٨٤٧م.
- [١٠] مدونة نورمبرغ، نورمبرغ، ألمانيا، ١٩٤٧م.
- [١١] الجمعية الطبية العالمية، إعلان جنيف، جنيف، ١٩٤٨م، مع تعديلاته اللاحقة.
- [١٢] إيمانويل جاكوبوفيتس، الأخلاق الطبية اليهودية: دراسة مقارنة وتاريخية للموقف الديني اليهودي من الطب وممارسته، نيويورك: دار بلوخ، ط ٢، منقحة، ١٩٧٥م.
- [١٣] فريد روزنر، الطب الحديث والأخلاق اليهودية، نيويورك: دار كتاف ومطبعة جامعة شيكاغو، ط ٢، منقحة، ١٩٩١م.
- [١٤] أبراهام شتاينبرغ، موسوعة الأخلاق الطبية اليهودية، ترجمة فريد روزنر، ثلاثة مجلدات، القدس ونيويورك: دار فلهاهيم، ٢٠٠٣م.
- [١٥] جيلبرت مايلندر، الأخلاق الحيوية: مدخل للمسيحيين، غراند رابيدز: دار وليام ب. إردمانز، ط ٣، ٢٠١٣م.
- [١٦] سكوت ب. راي وبول م. كوكس، الأخلاق الحيوية: مقارنة مسيحية في عصر التعددية، غراند رابيدز: دار وليام ب. إردمانز، ط ١، ١٩٩٩م.
- [١٧] فارديت ريسبلر-حاييم، الأخلاق الطبية الإسلامية في القرن العشرين، ليدن: دار بريل، ط ١، ١٩٩٣م.
- [١٨] عبد العزيز ساجدينا، الأخلاق الطبية الحيوية الإسلامية: المبادئ والتطبيق، نيويورك: مطبعة جامعة أكسفورد، ط ١، ٢٠٠٩م.
- [١٩] جوناثان إ. بروكوب (محرر)، أخلاق الحياة في الإسلام: الإجهاض والحرب والقتل الرحيم، كولومبيا: مطبعة جامعة ساوث كارولينا، ط ١، ٢٠٠٣م.
- [٢٠] وارن ت. رايش (محرر)، موسوعة الأخلاق الحيوية، نيويورك: سايمون وشوستر ماكميلان، الطبعة المنقحة، ١٩٩٥م.
- [٢١] أرون ل. ماكلر، مدخل إلى الأخلاق الحيوية اليهودية والكاثوليكية: تحليل مقارنة، واشنطن العاصمة: مطبعة جامعة جورجتاون، ط ١، ٢٠٠٣م.
- [٢٢] إيمانويل كانط، تأسيس ميثاق يفا الأخلاق، ضمن الأعمال الكاملة لكانط، ج ٤، برلين: دار غيورغ رايمر، طبعة الأكاديمية، ١٩١١م.
- [٢٣] جون ستيوارت مل، المذهب النفعي، لندن: دار باركر وابنه وبورن، ط ١، ١٨٦٣م.
- [٢٤] أرسطو، الأخلاق النيقوماخية، ترجمة تيرنس إروين، إنديانابوليس: دار هاكيت، ط ٢، ١٩٩٩م.
- [٢٥] توما الأكويني، الخلاصة اللاهوتية، ترجمة آباء الرهبنة الدومنيكانية الإنجليزية، نيويورك: دار بنزيجر براذرز، ١٩٤٧-١٩٤٨م.
- [٢٦] توماس دوندغ، الرعاية: مقارنة أنثوية للأخلاق والتربية الأخلاقية، بيركلي: مطبعة جامعة كاليفورنيا، ط ١، ١٩٨٤م.
- [٢٧] جون رولز، نظرية في العدالة، كامبريدج: مطبعة جامعة هارفارد، ط ١، ١٩٧١م.
- [٢٨] هانز يوناس، مبدأ المسؤولية: بحثاً عن أخلاق للعصر التقني، شيكاغو: مطبعة جامعة شيكاغو، ط ١ الإنجليزية، ١٩٨٤م.
- [٢٩] توم ل. بوشامب وجيمس ف. تشيلدرس، مبادئ الأخلاق الطبية الحيوية، نيويورك: مطبعة جامعة أكسفورد، ط ١، ٢٠١٩م.
- [٣٠] ك. داني كلاوزر وبرنارد غرت، «نقد المذهب المبدئي»، مجلة الطب والفلسفة، مج ١٥، ع ٢، مطبعة جامعة أكسفورد، ١٩٩٠م، ص ٢١٩-٢٣٦.
- [٣١] هانز غيورغ غادامير، الحقيقة والمنهج: الخطوط الأساسية لهرمنيوطيقا فلسفية، توبنغن: دار ي. ك. ب. مور - بول زيبك، ط ١، ١٩٦٠م.
- [٣٢] بول ريكور، من النص إلى الفعل: أبحاث في الهرمنيوطيقا، الجزء الثاني، باريس: دار لوسوي، ط ١، ١٩٨٦م.
- [٣٣] إدموند د. بليغرينو وديفيد س. توماسما، أساس فلسفي للممارسة الطبية، نيويورك: مطبعة جامعة أكسفورد، ط ١، ١٩٨١م.
- [٣٤] المشناه، ترجمة هيرت داني، أكسفورد: مطبعة كلارندون - مطبعة جامعة أكسفورد، ط ١، ١٩٣٣م، سنهدين ٤: ٥.

- ٣٥ التلمود البابلي، طبعة فيلنا المعيارية، فيلنا: مطبعة أرملة وإخوة روم، ١٨٨٠-١٨٨٦م، سنهدين ١٧٤.
- ٣٦ موسى بن ميمون، شرح المشناه، تحقيق وترجمة يوسف قافح، سبعة مجلدات، القدس: مؤسسة الحاخام كوك، ١٩٦٣-١٩٦٨م.
- ٣٧ موسى بن ميمون، مشناه تورا، طبعة شيتاي فرانكل، ١٤ مجلدات، القدس، ١٩٧٥-٢٠٠٧م.
- ٣٨ موشيه فاينشتاين، إغروت موشيه: يوريه دبعاه وحوشن مشباط، نيويورك ثم بني براك والقدس، من ١٩٥٩م.
- ٣٩ أبراهام س. أبراهام، نشأت أبراهام: الأحكام الدينية الطبية للأطباء والمرضى والعاملين في الرعاية الصحية والمرضى، نيويورك: مسورا - آرت سكرو، ٢٠٠٠-٢٠٠٤م.
- ٤٠ الحاخامية الكبرى في إسرائيل، قرار بشأن تحديد لحظة الوفاة، القدس، ١٩٨٦م.
- ٤١ دولة إسرائيل، قانون موت الدماغ والتنفس، القدس: الكنيس، ٢٠٠٨م.
- ٤٢ التساؤلات على مساق موعد قاطان من التلمود البابلي، طبعة فيلنا المعيارية.
- ٤٣ دولة إسرائيل، قانون زراعة الأعضاء، القدس: الكنيس، ٢٠٠٨م.
- ٤٤ بنيامين فريدمان، الواجب والشفاء: أسس الأخلاق الحيوية اليهودية، تحرير تشارلز وايجر، نيويورك: دار روتلدج، ط١، ١٩٩٩م.
- ٤٥ دولة إسرائيل، قانون المريض المحتضر، القدس: الكنيس، ٢٠٠٥م.
- ٤٦ إليوت ن. دورف، مسائل الحياة والموت: مقارنة يهودية للأخلاق الطبية الحديثة، فيلادلفيا: جمعية النشر اليهودية، ط١، ١٩٩٨م.
- ٤٧ سولومون ب. فريهوف، الفتاوى الإصلاحية الحديثة، سنسنتي: مطبعة كلية الاتحاد العبري، ط١، ١٩٧١م.
- ٤٨ والتر جاكوب (محرر)، الفتاوى الإصلاحية الأمريكية: أسئلة يهودية وأجوبة حاخامية، نيويورك: المؤتمر المركزي للحاخامات الأمريكيين، ط١، ١٩٨٣م.
- ٤٩ المجمع الفاتيكاني الثاني، فرح ورجاء: الدستور الراعي في الكنيسة في عالم اليوم، مدينة الفاتيكان، ٧ كانون الأول/ديسمبر ١٩٦٥م.
- ٥٠ البابا يوحنا بولس الثاني، إنجيل الحياة، مدينة الفاتيكان: المطبعة الفاتيكاني، ٢٥ آذار/مارس ١٩٩٥م.
- ٥١ البطريركية المسكونية، من أجل حياة العالم: نحو مسلك اجتماعي للكنيسة الأرثوذكسية، القسطنطينية/إسطنبول، ٢٧ آذار/مارس ٢٠٢٠م.
- ٥٢ الكنيسة اللوثرية الإنجيلية في أمريكا، قرارات نهاية الحياة: رسالة، تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٢م.
- ٥٣ البابا بولس السادس، الحياة البشرية، مدينة الفاتيكان، ٢٥ تموز/يوليو ١٩٦٨م.
- ٥٤ مجمع عقيدة الإيمان، هبة الحياة: تعليم في احترام الحياة البشرية الناشئة وكرامة التوالد، مدينة الفاتيكان، ٢٢ شباط/فبراير ١٩٨٧م.
- ٥٥ مجمع عقيدة الإيمان، كرامة الشخص: تعليم في بعض المسائل المتعلقة بالأخلاق الحيوية، مدينة الفاتيكان، ٨ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٨م.
- ٥٦ البابا يوحنا بولس الثاني، خطاب إلى المؤتمر الدولي الثامن عشر لجمعية زرع الأعضاء، روما، ٢٩ آب/أغسطس ٢٠٠٨م.
- ٥٧ الكنيسة الروسية الأرثوذكسية، أسس التصور الاجتماعي للكنيسة الروسية الأرثوذكسية، موسكو: المجمع البيبلي للأساقفة، ٢٠٠٠م.
- ٥٨ جون بريك، هبة الحياة المقدسة: المسيحية الأرثوذكسية والأخلاق الحيوية، كريستود: مطبعة معهد القديس فلاديمير اللاهوتي، ط١، ١٩٩٨م.
- ٥٩ الكنيسة اللوثرية الإنجيلية في أمريكا، الإجهاض: بيان اجتماعي، أورلاندو، ١٩٩١م.
- ٦٠ الكنيسة اللوثرية الإنجيلية في أمريكا، الوراثة والإيمان والمسؤولية: بيان اجتماعي، ٢٠١١م.
- ٦١ المؤتمر المعمداني الجنوبي، الإيمان والرسالة المعمدانية، ٢٠٠٠م.
- ٦٢ مجلس الكنائس العالمي، التلاعب بالحياة: القضايا الأخلاقية في الهندسة الوراثية، جنيف: منشورات مجلس الكنائس العالمي، ١٩٨٢م.
- ٦٣ البابا يوحنا بولس الثاني، خطاب إلى المؤتمر الدولي بشأن العلاجات المبقية على الحياة والحالة الإنجابية، مدينة الفاتيكان، ٢٠ آذار/مارس ٢٠٠٤م.
- ٦٤ مجمع عقيدة الإيمان، أجوبة عن بعض أسئلة مجلس أساقفة الولايات المتحدة بشأن التغذية والإمالة الاصطناعية، مدينة الفاتيكان، ١ آب/أغسطس ٢٠٠٧م.
- ٦٥ مجمع عقيدة الإيمان، السامري الصالح: في رعاية الأشخاص في المراحل الحرجة والنهائية من الحياة، مدينة الفاتيكان، ١٤ تموز/يوليو ٢٠٢٠م.
- ٦٦ د. تريسترام إنغلهارت الابن، أسس الأخلاق الحيوية المسيحية، ليسه: دار سفينس وتساينلنغر، ط١، ٢٠٠٠م.
- ٦٧ مجمع عقيدة الإيمان، إعلان في شأن القتل الرحيم، مدينة الفاتيكان، ٥ أيار/مايو ١٩٨٠م.
- ٦٨ المجلس البابوي للعاملين في الرعاية الصحية، الميثاق الجديد للعاملين في الرعاية الصحية، مدينة الفاتيكان: المطبعة الفاتيكاني، ٢٠١٦م.
- ٦٩ دائرة عقيدة الإيمان، الكرامة اللامتناهية: في شأن الكرامة الإنسانية، مدينة الفاتيكان، ٢٠٢٤م.
- ٧٠ الكنيسة الكاثوليكية، التعليم المسيحي للكنيسة الكاثوليكية، مدينة الفاتيكان: المطبعة الفاتيكاني، الطبعة النموذجية اللاتينية النهائية، ١٩٩٧م.
- ٧١ أبو حامد الغزالي، المستصفى من علم الأصول، تحقيق محمد عبد السلام عبد الشافي، بيروت: دار الكتب العلمية، ط١، ١٤١٣هـ/١٩٩٣م.
- ٧٢ محمد الطاهر بن عاشور، مقاصد الشريعة الإسلامية، مقاصد الشريعة الإسلامية، تحقيق محمد الطاهر الميساوي، عمان: دار النفايس، ط٢، ١٤٢١هـ/٢٠٠١م.
- ٧٣ علال الفاسي، مقاصد الشريعة الإسلامية ومكارمها، بيروت: دار الغرب الإسلامي، ط٥، ١٤١٣هـ/١٩٩٣م.
- ٧٤ أحمد الريسوني، نظرية المقاصد عند الإمام الشاطبي، الرياض: الدار العالمية للكتاب الإسلامي، ط٢، ١٤١٢هـ/١٩٩٢م.
- ٧٥ العزيز عبد السلام، قواعد الأحكام في مصالح الأنعام، تحقيق طه عبد الرؤوف سعد، القاهرة: مكتبة الكليات الأزهرية، ١٤١٤هـ/١٩٩١م.
- ٧٦ مجلة الأبطال، لجنة من علماء وفقهاء الدولة العثمانية، تحقيق نجيب هواري، كراتشي: نور محمد.
- ٧٧ أحمد الزرقا، شرح القواعد الفقهية، تحقيق وتعليق مصطفى أحمد الزرقا، دمشق: دار القلم، ط٢، ١٤٠٩هـ/١٩٨٩م.
- ٧٨ ابن نجيم، الأشباه والنظائر على مذهب أبي حنيفة النعمان، بيروت: دار الكتب العلمية، ط١، ١٤١٩هـ/١٩٩٩م.
- ٧٩ جلال الدين السيوطي، الأشباه والنظائر في قواعد وفروع فقه الشافعية، بيروت: دار الكتب العلمية، ط١، ١٤١١هـ/١٩٩٠م.
- ٨٠ محمد سعيد رمضان البوطي، ضوابط المصلحة في الشريعة الإسلامية، بيروت: مؤسسة الرسالة، ط٤، ١٤٠٢هـ/١٩٨٢م.
- ٨١ محمد المختار الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها، جدة: مكتبة الصحابة، ط٢، ١٤١٥هـ/١٩٩٤م.
- ٨٢ محمد علي البار وحسان شمسي باشا و عدنان البار، موسوعة أخلاقيات مهنة الطب، جدة: دار كنوز المعرفة، ط١، ١٤٣٣هـ/٢٠١٢م.
- ٨٣ مجمع الفقه الإسلامي الدولي، قرار رقم ١٧ (٣/٥) بشأن أجهزة الإنعاش، الدورة الثالثة، عمان، ١٤٠٧هـ/١٩٨٦م.
- ٨٤ المجمع الفقهي الإسلامي برابطة العالم الإسلامي، قرار تقرير حصول الوفاة بالعلامات الطبية القاطعة ورفع أجهزة الإنعاش، الدورة العاشرة، مكة المكرمة، ١٤٠٨هـ/١٩٨٧م.
- ٨٥ اللجنة الخاصة في كلية الطب بجامعة هارفارد، «تعريف الغيبوبة التي لا رجعة فيها»، مجلة الجمعية الطبية الأمريكية، مج ٢٥٥، ٦٤، ١٩٦٨م.
- ٨٦ مجمع الفقه الإسلامي الدولي، قرار رقم ٦٧ (٧/٥) بشأن العلاج الطبي، الدورة السابعة، جدة، ١٤١٢هـ/١٩٩٢م.
- ٨٧ مجمع الفقه الإسلامي الدولي، قرار رقم ٧٩ (٨/١٠) بشأن السر في المهن الطبية، الدورة الثامنة، بندر سري بجوان، ١٤١٤هـ/١٩٩٣م.
- ٨٨ مجمع الفقه الإسلامي الدولي، قرار رقم ١٤٢ (١٥/٨) بشأن ضمان الطبيب، الدورة الخامسة عشرة، مسقط، ١٤٢٥هـ/٢٠٠٤م.
- ٨٩ مجمع الفقه الإسلامي الدولي، قرار رقم ١٦ (٣/٤) بشأن أطفال الانابيب «التلقيح الصناعي»، الدورة الثالثة، عمان، ١٤٠٧هـ/١٩٨٦م.
- ٩٠ مجمع الفقه الإسلامي الدولي، قرار رقم ٥٥ (٦/٦) بشأن البيوضات الملقحة الزائدة عن الحاجة، الدورة السادسة، جدة، ١٤١٠هـ/١٩٩٠م.
- ٩١ مجمع الفقه الإسلامي الدولي، قرار رقم ٢٦ (٤/١) بشأن انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حيا كان أو ميتا، الدورة الرابعة، جدة، ١٤٠٨هـ/١٩٨٨م.
- ٩٢ المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، نوات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية (الندوات الفقهية الطبية)، الكويت.
- ٩٣ المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية، الكويت، ١٤٢٥هـ/٢٠٠٤م.
- ٩٤ مجمع الفقه الإسلامي الدولي، قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي الدولي، جدة.
- ٩٥ مجمع الفقه الإسلامي الدولي، قرار رقم ٢٠٣ (٢٦/٩) بشأن الوراثة والهندسة الوراثية والجنين البشري، الدورة الحادية والعشرون، الرياض، ١٤٣٥هـ/٢٠١٣م.
- ٩٦ مجمع الفقه الإسلامي الدولي، قرار رقم ٩٤ (١٠/٢) بشأن الاستنساخ البشري، الدورة العاشرة، جدة، ١٤١٨هـ/١٩٩٧م.
- ٩٧ المجلس الأوروبي للأبحاث، قرار رقم ٣٣ (١٠/١) في حكم الاستنساخ، الدورة العاشرة، دبلن، ١٤٢٣هـ/٢٠٠٣م.
- ٩٨ الجمعية العامة للأمم المتحدة، الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، القرار ٢١٧ ألف (د-٣)، باريس، ١٠ كانون الأول/ديسمبر ١٩٤٨م.
- ٩٩ منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة، الإعلان العالمي بشأن أخلاقيات البيولوجيا وحقوق الإنسان، باريس، ١٩ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٥م.
- ١٠٠ مجلس أوروبا، اتفاقية حماية حقوق الإنسان وكرامة الكائن البشري في مجال تطبيقات علم الأحياء والطب (اتفاقية أوفيدو)، أوفيدو، ٤ نيسان/أبريل ١٩٩٧م.