التنشئة الاجتماعية وثقافة التبرع بالأعضاء بعد الوفاة

دراسة ميدانية على عينة من طلاب كلية الآداب بجامعة الزقازيق

د/ زهراء كمال أحمد محمد (*)

الملخص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين التنشئة الاجتماعية وثقافة التبرع بالأعضاء بعد الوفاة لدى طلاب الجامعات، وتحديد دور مؤسسات التنشئة الاجتماعية (الأسرة، المؤسسات الدينية، التعليمية، ووسائل الإعلام) في تشكيل ثقافة هؤلاء الشباب، وتعد الدراسة وصفية تحليلية، واعتمدت على نظرية رأس المال الثقافي لبيير بورديو، وطبقت استبيانًا على ٣٧٨ طالبًا من كلية الآداب بجامعة الزقازيق، وتم تحليل البيانات باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) النسخة (٢١).

أظهرت نتائج الدراسة أن نسبة موافقة العينة على إصدار وثيقة التبرع بلغت ٥٠,٧٩٪، ومن بين أبرز أسباب الموافقة كانت الرغبة في إنقاذ حياة الآخرين، وتعزيز التماسك الاجتماعي. كما أشارت ٦١,٣٨٪ من العينة إلى وجود تقصير في الخطاب الديني في توعية الناس بجواز التبرع بالأعضاء، حيث عبّر المشاركون عن عدم معرفتهم بالفتاوى الشرعية المتعلقة بهذا الموضوع، وبالإضافة إلى ذلك، وافق ٧٣,٠٢٪ على أن تنفيذ قانون التبرع في حالة رفض أهل المتوفى، بالرغم من وجود وثيقة تبرع، قد يؤدي إلى مشاكل قانونية، مما يشير إلى احتمال رفض الأسر لتنفيذ القانون، بغض النظر عن موقف المتبرع، وكما أيدت العينة بنسبة ٨٨,٨٩٪ أهمية تجهيز المستشفيات بأحدث التقنيات لعمليات نقل الأعضاء، لضمان الالتزام بالضوابط القانونية. وأعرب ٩١,٥٣٪ عن اعتقادهم بأن جثامين ذويهم تُعد أمانة ويجب إكرامها بالدفن، وأظهرت

(*) مدرس علم الاجتماع – كلية الآداب – جامعة الزقازيق.

النتائج أيضًا أن ٩٩,٧٤٪ من المشاركين يرون أن التبرع بالأعضاء له خصوصية تختلف في المجتمعات العربية، خاصة في مصر. كما وافق ٦٨,٥٢٪ على وجود تقصير في الخطاب الإعلامي الموجه للشباب بشأن التوعية بالقوانين والفتاوى المتعلقة بالتبرع بالأعضاء، وأيدت العينة بنسبة ٧٢,٢٢٪ ضرورة غرس القيم الإنسانية في المناهج الدراسية، بما في ذلك مناقشة إيجابيات التبرع بالأعضاء بعد الوفاة. وأخيرًا، وافق ٨٨,١٠٪ على أهمية وجود هيئة رقابية لضمان وصول الأعضاء لمستحقيها ومنع التلاعب بها.

مما يثبت وجود علاقة بين عملية التنشئة الاجتماعية التي يتعرض لها الشباب الجامعي وثقافتهم تجاه عملية التبرع بالأعضاء بعد الوفاة، اختتمت الدراسة بتقديم توصيات تهدف إلى تعزيز ثقافة التبرع بالأعضاء عبر زيادة الوعي المجتمعي. ويتضمن ذلك توفير معلومات دقيقة حول عمليات التبرع، بالإضافة إلى تعزيز التعاون بين مؤسسات التنشئة الاجتماعية.

الكلمات المفتاحية:

التنشئة الاجتماعية، التبرع بالأعضاء بعد الوفاة، ثقافة التبرع بالأعضاء بعد الوفاة.

The Socialization Process and the Culture of Deceased Organ Donation: A Field Study on a Sample of Students in the Faculty of Arts at Zagazig University

Dr. Zahraa Kamal Ahmed Mohamed

Abstract:

The study aimed to investigate the relationship between the socialization process and the culture of organ donation after death among university students. It also sought to identify the role of socialization institutions—such as family, religious institutions, educational institutions, and media—in shaping the values and beliefs of these young individuals. Utilizing Pierre Bourdieu's cultural capital theory, this descriptive analytical study surveyed 378 students from the Faculty of Arts at Zagazig University, with data analyzed using SPSS (version 21).

The findings revealed that 50.79% of respondents were willing to sign a donation document, with key motivations including the desire to save lives and foster social cohesion. Furthermore, 61.38% indicated that there is insufficient religious discourse addressing the permissibility of organ donation, reflecting a lack of awareness about the relevant fatwas. Additionally, 73.02% agreed that enforcing the donation law against the wishes of the deceased's family, even with a signed document, could result in legal complications, suggesting potential familial resistance to the law.

The respondents also overwhelmingly supported (88.89%) the necessity of equipping hospitals with the latest technologies for

organ transplantation to ensure adherence to legal standards. Moreover, 91.53% believed that the remains of their loved ones should be treated with respect and buried, while 99.74% recognized that organ donation carries unique cultural implications in Arab societies, particularly in Egypt.

Additionally, 68.52% felt there is a lack of media communication aimed at raising youth awareness about the laws and fatwas concerning organ donation, and 72.22% emphasized the need to instill humanitarian values in educational curricula, including discussions on the advantages of posthumous organ donation. Finally, 88.10% affirmed the importance of establishing a regulatory body to ensure that organs are allocated appropriately and to prevent exploitation.

These results confirm a link between the socialization processes of university students and their attitudes toward organ donation after death. The study concluded with recommendations for enhancing organ donation culture by increasing societal awareness, providing accurate information about donation processes, and promoting collaboration among socialization institutions.

Keywords:

Socialization, organ donation after death, culture of organ donation after death.

مقدمة:

يعد الشباب الجامعي عمادًا لتطوير المجتمع في عالمنا المعاصر المليء بالتحديات الاجتماعية، وفي ساحة التعليم العالي تتشكل ثقافاتهم وتنمى شخصياتهم، وتتأثر بالعديد من العوامل الاجتماعية والثقافية التي تحيط بهم، حيث تعد المؤسسات التعليمية بيئة حيوية لتكوين الهويات، وتطوير القيم والمواقف الاجتماعية، وبالتالي تلعب دورًا مهمًا في تشكيل وجهات نظر الشباب ومواقفهم تجاه القضايا الحياتية الهامة. ويعد التبرع بالأعضاء بعد الوفاة من بين أهم هذه القضايا المعاصرة، التي تشكل تحديًا أخلاقيًّا واجتماعيًّا وثقافيًّا.

وتعد ثقافة التبرع بالأعضاء بعد الوفاة جزءًا من الثقافة الإنسانية في مجتمع معين. ومثلما يمكن أن يختلف التفكير الثقافي والاجتماعي في تلك المجتمعات، يمكن أن يختلف أيضًا تفكير الأفراد حيال قضية التبرع بالأعضاء. وفي العديد من المجتمعات، يعد التبرع بالأعضاء بعد الوفاة عملًا إنسانيًّا أخلاقيًّا ويتم دعمه وتشجيعه من قبل المجتمع والمؤسسات الصحية والحكومية. في حين يعد في بعض المجتمعات أمرًا معقدًا، ويواجه صعوبات في التطبيق. لذلك فإن تعزيز ثقافة التبرع بالأعضاء بعد الوفاة يتطلب توعية الجمهور وزيادة الوعي العام حول القضية وأهميتها.

وتمثل ثقافة التبرع بالأعضاء بعد الوفاة مجموعة من المعتقدات والقيم والسلوكيات، وتشمل العديد من الجوانب الثقافية، والاجتماعية، والقانونية، والدينية، والطبية، حيث ترتبط قرارات الشباب الجامعي بالقبول أو الرفض بعدة عوامل متعلقة بعملية التنشئة الاجتماعية لهؤلاء الشباب منها:

- **التأثير الاجتماعي**: يمكن للعوامل الاجتماعية مثل الأسرة، والأصدقاء، والمجتمع، أن تؤثر على وجهات نظر الشباب الجامعي تجاه التبرع بالأعضاء. على سبيل المثال، إذا كانت الثقافة العامة تشجع على التبرع وتقدر قيمته، فمن المرجح أن يكون لديهم موقف إيجابي تجاهه.

- **القيم الدينية والأخلاقية:** تلعب القيم الدينية والأخلاقية دورًا مهمًا في تشكيل آراء الشباب الجامعي حول التبرع بالأعضاء. فالعديد من الديانات تشجع على فكرة الإيثار ومساعدة الآخرين، مما قد يؤثر إيجابًا على استعدادهم للتبرع بأعضائهم بعد الوفاة.
- **التعليم والوعي**: تلعب المؤسسات التعليمية دورًا مهمًا في نشر الوعي حول أهمية التبرع بالأعضاء بعد الوفاة من خلال البرامج التثقيفية والأنشطة الطلابية، ويتعرف الطلاب على عملية التبرع وفوائدها، مما يسهم في تشكيل معتقداتهم وقيمهم حول هذا الموضوع.
- **التجارب الشخصية**: قد تؤثر التجارب الشخصية مثل فقدان شخص عزيز، أو تلقي المساعدة من شخص آخر من خلال عملية التبرع بالأعضاء، في تشكيل مواقف الشباب الجامعي تجاه هذه القضية.
- **التأثير الإعلامي**: تتأثر مواقف الأشخاص وخاصة الشباب بما يُطرح على الساحة الإعلامية المرئية والمسموعة، أو على وسائل التواصل الاجتماعي المختلفة، وتوجه قراراتهم في قبول عملية التبرع أو رفضها.

تتأثر ثقافة التبرع بالأعضاء بعد الوفاة بعدة عوامل ترتبط بعملية التنشئة الاجتماعية في مراحلها المختلفة، وتشكل هذه العوامل الأساس لفهم مواقف الشباب الجامعي، وسلوكهم تجاه هذه العملية الإنسانية المهمة، وتعد هذه الدراسة خطوة نحو تحقيق فهم أعمق لدور التنشئة الاجتماعية في تشكيل مواقف الشباب الجامعي، ورؤيتهم لقضايا العصر، بما في ذلك القضايا ذات الأهمية الحياتية مثل التبرع بالأعضاء بعد الوفاة.

الإشكالية:

ينشأ التحدي الذي يتعلق بالتبرع بالأعضاء كمشكلة عامة نتيجة لتاريخ ثقافي طويل ومعقد، ويتأثر بسلسلة متشابكة من العوامل الاجتماعية. وبتطور التصورات والتقييمات في المجتمع. لذا، فإن فهم وحل هذه المشكلة يتطلب معرفة

دقيقة بالبيئة الاجتماعية والاقتصادية والثقافية التي تؤثر عليها، بالإضافة إلى العملية التاريخية التي أدت إلى تكوينها، والتبرع بالأعضاء، كأي مشكلة عامة أخرى، يحدده سياق ثقافي واجتماعي وجغرافي معين، ومن ثم يجب فهم أسبابه وسياقه لتطوير سياسات عامة فعّالة (Barajas. 2016, pp. 60-65).

تُعدّ التنشئة الاجتماعية من العمليات الأساسية ذات الطابع الاجتماعي، حيث يعرّفها إميل دوركايم (Durkheim, 1956) بأنها: "عملية استبدال الجانب البيولوجي بموجهات أساسية لسلوك الفرد داخل مجتمعه، والتي تتمثل في أبعاد اجتماعية وثقافية متعددة". ومن خلال التنشئة الاجتماعية، يتم تأهيل وتعزيز ثقافة أفراد المجتمع، لا سيّما الشباب الجامعي، وتشكيل وعيهم وثقافتهم تجاه القضايا المجتمعية.

وتعد قضية التبرع بالأعضاء قبل الوفاة وبعدها من القضايا الشائكة في مجتمعاتنا العربية بشكل عام، وفي المجتمع المصري بشكل خاص، نظرًا للخصوصية الدينية والاجتماعية والثقافية المتعلقة بجثمان المتوفى. على الرغم من وجود قوانين تبيح التبرع ونقل الأعضاء في كثير من دول العالم مثل: الولايات المتحدة الأمريكية، المملكة المتحدة، ألمانيا، أستراليا، كندا، والعديد من الدول العربية مثل: المملكة العربية السعودية، الإمارات العربية المتحدة، قطر، الأردن، لبنان، تلك الدول تمثل نماذج فحسب، حيث تم تطبيق قوانين ونظم لتنظيم وتشجيع التبرع بالأعضاء بعد الوفاة، وهناك جهود مستمرة في العديد من البلدان لتعزيز هذه العمليات وتوسيع نطاق التبرع لإنقاذ حياة المرضى في حاجة إلى زراعة الأعضاء.

وكانت هذه القضية موضوع جدل في مجتمعاتنا، وقبل صدور قانون تنظيم زرع الأعضاء في مصر، حدثت خلافات طويلة بين الفتاوى الشرعية والتشريعية، وتضارب في الآراء الاجتماعية والثقافية، انتهت بفتوى الأزهر الشريف التي أجازت التبرع بشروط محددة. وصدر قانون تنظيم زرع الأعضاء البشرية رقم ٥ لسنة ٢٠١٠م منذ حوالي أربعة عشر عامًا تقريبًا. وفي عام

صدور القانون، كانت عينة الدراسة من طلاب الجامعات الآن في عمر ما قبل المدرسة، مما يعني أنهم مروا بكل مؤسسات التنشئة الاجتماعية، ويمثل طلاب الجامعة الفئة المستهدفة من خطط التنمية المستقبلية التي تقوم بها الدولة.

وتتمثل إشكالية البحث في دراسة تأثير التنشئة الاجتماعية على ثقافة التبرع بالأعضاء بعد الوفاة، ومحاولة فهم كيفية تشكيل القيم والمعتقدات والسلوكيات المتعلقة بالتبرع بالأعضاء لدى طلاب كلية الآداب بجامعة الزقازيق، بالإضافة إلى التعرف على العوائق التي قد تمنع الطلاب من قبول فكرة التبرع.

أ- الأهداف:

تهدف الدراسة إلى التعرف على دور عملية التنشئة الاجتماعية في تعزيز ثقافة الشباب الجامعي تجاه التبرع بالأعضاء بعد الوفاة. وينبثق من هذا الهدف الرئيس الأهداف الفرعية الآتية:

- التعرف على الثقافة (الدينية، التشريعية، الشعبية، الطبية، الإعلامية، التربوية) للتبرع بالأعضاء بعد الوفاة لدى عينة الدراسة.
- الكشف عن دلالة الفروق في ثقافة التبرع بالأعضاء بعد الوفاة وفقًا للمتغيرات الاجتماعية لعينة الدراسة.
- الكشف عن العلاقة بين عملية التنشئة الاجتماعية، وثقافة التبرع بالأعضاء بعد الوفاة لدى عينة الدراسة.

ب- التساؤلات:

- ما مؤشرات الثقافة (الدينية، التشريعية، الشعبية، الطبية، الإعلامية، التربوية) للتبرع بالأعضاء بعد الوفاة لدى عينة الدراسة؟
- هل توجد فروق في ثقافة التبرع بالأعضاء بعد الوفاة وفقًا للمتغيرات الاجتماعية لعينة الدراسة؟
- هل توجد علاقة بين التنشئة الاجتماعية وثقافة التبرع بالأعضاء بعد الوفاة

لدى عينة الدراسة؟

الأهمية العلمية والعملية:

تقوم عملية التنشئة الاجتماعية من خلال مؤسساتها المختلفة في تشكيل ثقافة وشخصية وهوية الأفراد تجاه القضايا التي تمر بها مجتمعاتهم المعاصرة، ومن أهمها التبرع بالأعضاء بعد الوفاة، ولذلك من الضروري التعرف على دور التنشئة الاجتماعية في تكوين وعي وثقافة طلاب الجامعات تجاه التبرع بالأعضاء بعد الوفاة، وبناء على ذلك تنقسم أهمية الدراسة إلى علمية وعملية:

أ- الأهمية العلمية:

- توضيح دور التنشئة الاجتماعية في تكوين ثقافة طلاب الجامعات تجاه القضايا المجتمعية المعاصرة.
- إلقاء الضوء على أهم العوامل التي تؤثر على ثقافة طلاب الجامعات تجاه التبرع بالأعضاء بعد الوفاة.

ب- الأهمية العملية:

- زيادة الوعي الثقافي والاجتماعي حول التبرع بالأعضاء، مما قد يؤدي إلى تحسين مواقف الطلاب والمجتمع تجاه هذه القضية المهمة.
- تقديم توصيات عملية للجهات المعنية، مثل الجامعات والمراكز الصحية، لتنظيم حملات توعية وندوات تعليمية تستهدف الشباب.
- دعم الأبحاث المستقبلية: يُعد البحث قاعدة للعديد من الدراسات المستقبلية حول تأثير العوامل الاجتماعية والثقافية على سلوكيات التبرع بالأعضاء، مما يعزز الفهم الأكاديمي في هذا المجال.
- يعزز البحث أهمية المشاركة المجتمعية في تنمية ثقافة التبرع، مما يساعد في تغيير النظرة السلبية أو الخاطئة حول التبرع بالأعضاء.

المفاهيم الإجرائية:

أ. المفاهيم الرئيسة:

١. التنشئة الاجتماعية:

تعرف التنشئة الاجتماعية في معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية بأنها: "العملية التي يتم من خلالها نقل الثقافة من جيل إلى آخر، وهي الطريقة التي يُشكل بها الأفراد منذ طفولتهم، ليتمكنوا من العيش في مجتمع ذي ثقافة معينة، وتشمل هذه العملية ما يتعلمه الأفراد من الآباء والمدرسة والمجتمع، مثل اللغة والدين والتقاليد والقيم والمعلومات والمهارات" (أحمد زكي بدوي، ١٩٨٢: ٤٠٠). وتُعد التنشئة الاجتماعية من العمليات الاجتماعية الأساسية في حياة الفرد، حيث تمثل الدعامة الأولى لتشكيل الشخصية. كما تُعد مظهرًا من مظاهر التفاعل الاجتماعي المنظم، حيث تقوم مؤسسات المجتمع، خصوصًا الأسرة والمدرسة، بترتيب المواقف التفاعلية. وبالتالي، هناك ترابط كبير بين التنشئة الاجتماعية وعملية التفاعل الاجتماعي بشكل عام (عمر أحمد الهمشري، ٢٠١٣: ١٩).

وتُفهم التنشئة الاجتماعية بأنها: "العملية التي نتعلم من خلالها كيف نصبح أعضاء في المجتمع، من خلال استيعاب معايير المجتمع وقيمه، أو تعلم كيفية أداء أدوارنا الاجتماعية، ولم يعد يُنظر إليها كعملية تقتصر على مرحلة الطفولة، بل هي عملية مستمرة تمتد مدى الحياة. فالأفراد يعيدون تحديد أدوارهم وواجباتهم الاجتماعية، مما يجعل فهم التنشئة الاجتماعية مرتبطًا بالتغير الاجتماعي" (جون سكوت، جوردون مارشال، ٢٠١١: ٥٠٧-٥٠٨). وتعد التنشئة الاجتماعية من المفاهيم الأساسية في التربية الاجتماعية، حيث تُشكل الأفراد منذ الطفولة حتى يتمكنوا من العيش في مجتمع معين، ووسيلة لنقل الثقافة، تشمل ما يُعلمه الآباء والمدرسون والمجتمع. وعندما ينضم شخص إلى مؤسسة جديدة، مثل جامعة أو نادٍ رياضي، يتعين عليه الالتزام بالقيم والعادات

الجديدة، مما يجعله جزءًا من عملية التنشئة الاجتماعية" (محمد صالح أيوب. ٢٠١٨: ٤٠).

ويعرف فيليب ماير التنشئة الاجتماعية في سياق الأنثروبولوجيا الاجتماعية بأنها: "عملية غرس المهارات والاتجاهات اللازمة ليلعب الفرد الأدوار الاجتماعية المطلوبة في مجتمعه، ويشير إلى أهمية الأدوار والأنساق في الدراسات الأنثروبولوجية، حيث إن دور الفرد يتحدد من خلال سلوكه الجماعي" (شبل بدران، أحمد فاروق محفوظ، ٢٠٠٥: ٦٣-٦٤).

وتعرف التنشئة الاجتماعية إجرائيًا بأنها: مجموعة الأنشطة والممارسات التي يمر بها الأفراد منذ الطفولة وحتى مرحلة البلوغ، والتي تشمل التأثيرات المباشرة وغير المباشرة من الأسرة، والمؤسسات الدينية، المؤسسات التعليمية، وجماعة الأصدقاء، ووسائل الإعلام، والتي تهدف إلى تشكيل الهوية الاجتماعية، وتطوير القيم، والاتجاهات، والسلوكيات المتماشية مع معايير المجتمع.

٢. ثقافة التبرع بالأعضاء بعد الوفاة.:

- التبرع بالأعضاء بعد الوفاة:

يُعد التبرع بالأعضاء هو الإذن الممنوح لشخص ما للقيام بالتبرع بأعضائه بعد وفاته" (Yilmaz, 2011: 3)، ويتطلب التبرع الموافقة الصريحة أو الضمنية من الشخص لاستخدام جسده أو أجزاء منه للزراعة، سواء أثناء الحياة أو بعد الوفاة. يتوجب على التبرع الصريح أن يتم التعبير عنه كتابيًا، مع توضيح ما إذا كان يشمل التبرع الكامل أو الجزئي، وكذلك تحديد الجهات المستفيدة وظروف العملية (Torre, Barajas, 2022: 6-7).

"يعني التبرع بالأعضاء إزالة عضو أو نسيج من المتبرع وزرعه في شخص آخر" (G. Rakesh Maiya, et al., 2021). وتُعرّف منظمة الصحة العالمية التبرع بالأعضاء بعد الوفاة بأنه: "عملية نقل الأعضاء والأنسجة من شخص متوفٍ إلى مريض يحتاج إلى زراعة عضو، وتجري عادةً بعد التأكد

من الوفاة الدماغية للمتبرع" (World Health Organization, 2020)، وتُعرّف الأكاديمية الأمريكية لعلم الأعصاب التبرع بالأعضاء بعد الوفاة بأنه: "عملية حيوية لنقل الأعضاء من الأفراد الذين تأكدت وفاتهم دماغيًّا إلى المرضى المحتاجين" (American Academy of Neurology, 2017). كما تُشير الجمعية الأمريكية لجراحة الأعضاء "إلى أن التبرع بالأعضاء بعد الوفاة يتطلب تنسيقًا دقيقًا بين الفرق الطبية لضمان نجاح العملية" (American Society of Transplant Surgeons, 2018). ويُعرّف المعهد الوطني للصحة التبرع بالأعضاء بعد الوفاة بأنه: "عملية طبية يتم فيها أخذ الأعضاء بطريقة قانونية وأخلاقية لنقلها إلى مرضى بحاجة إليها، مع ضمان موافقة المتبرع أو أسرته" (National Institutes of Health, 2021).

ويوجد نوعان من التبرع بالأعضاء: التبرع أثناء الحياة، حيث يُستخرج العضو من المتبرع الحي، والتبرع بعد الوفاة، حيث تُحدد الوفاة الدماغية أو توقف القلب قبل النقل، وتهدف المبادرات الدولية إلى تعزيز النوع الثاني، حيث يقتصر النوع الأول على زرع الأعضاء القابلة للتبرع مثل الكلى أو جزء من الكبد (Torres. Barajas, 2022: 6-7).

- ثقافة التبرع بالأعضاء بعد الوفاة:

"تُعد الثقافة مفهومًا مركزيًّا في علم الاجتماع، حيث تشير إلى المعرفة، والتكنولوجيا، والقيم، والمعتقدات، والعادات، والسلوكيات المشتركة بين الناس، والمجتمعات البسيطة قد تمتلك ثقافة واحدة متكاملة، بينما المجتمعات المعقدة يمكن أن تضم مستويات متعددة من الثقافات" (جون سكوت، جوردون مارشال، ٢٠١١: ٥٤١). كما كتب فيرث: "إذا اعتبرنا المجتمع مجموعة من الأفراد، فإن الثقافة تمثل طريقتهم في الحياة، وإذا اعتبرناه مجموعة من العلاقات الاجتماعية، فإن الثقافة هي محتوى هذه العلاقات". تتعلق الثقافة بالخصائص الفكرية التي تنظم السلوك البشري، وهي سلوك متعلم أو مكتسب اجتماعيًّا، وتعتبر ضرورية كحافز للفعل (محمد عاطف غيث، ٢٠٠٢: ١١١).

"وترتبط ثقافة التبرع بالأعضاء بعد الوفاة بمجموعة من القيم والمعتقدات التي تؤثر على استعداد الأفراد والمجتمعات للتبرع، وتلعب الثقافة دورًا حاسمًا في تشكيل المواقف تجاه التبرع، مما يؤثر على مدى دعم الفكرة أو مقاومتها" (World Health Organization, 2017)، "وتتضمن ثقافة التبرع بالأعضاء المعتقدات والقيم التي تحدد كيفية نظر الأفراد والمجتمعات إلى هذا الموضوع، حيث تؤثر على قرارات الأفراد، وتعزز أو تقلل الوعي بأهمية التبرع بالأعضاء" (American Society of Transplantation, 2018).

وتعرف ثقافة التبرع بالأعضاء بعد الوفاة إجرائيًّا بأنها: مجموعة من المعتقدات والقيم والسلوكيات التي تسهم في تشكيل مواقف الأفراد والمجتمعات تجاه عملية التبرع بالأعضاء بعد الموت. وتشمل ثقافة التبرع بالأعضاء بعد الوفاة مدى وعي الأفراد بأهمية التبرع بالأعضاء كوسيلة لإنقاذ الأرواح وتعزيز التماسك الاجتماعي، بالإضافة إلى الممارسات المرتبطة بالتوقيع على وثائق التبرع.

ب. المفاهيم الفرعية:

- الثقافة الدينية:

تعرف الثقافة الدينية إجرائيًّا بأنها: مجموعة من المعتقدات، والقيم، والممارسات، والطقوس المرتبطة بالدين في مجتمع معين، وتشمل الثقافة الدينية العقائد، والأخلاقيات، والشعائر الدينية، والممارسات الروحية، التي تؤثر على حياة الأفراد والمجتمعات، وتختلف من مجتمع لآخر ومن دين لآخر، مع تأثرها بالعوامل الاجتماعية والثقافية والتاريخية، ويُعد الدين جزءًا أساسيًّا من الهوية الثقافية، ويشكل جزءًا لا يتجزأ من تاريخ وتقاليد المجتمعات.

- الثقافة التشريعية:

تعرف الثقافة التشريعية بأنها: مجموعة المعتقدات، والقيم، والممارسات المرتبطة بالنظام القانوني في مجتمع معين. وتتأثر هذه الثقافة بعوامل اجتماعية، وثقافية، وتاريخية متعددة، وتشمل مفاهيم ومعتقدات تؤثر في كيفية فهم وتطبيق القوانين واللوائح والأنظمة القانونية.

- الثقافة الطبية:

تعرف الثقافة الطبية إجرائيًّا بأنها: مجموعة من المعتقدات والقيم والممارسات المرتبطة بالصحة والطب في مجتمع معين، وتتأثر هذه الثقافة بعدد من العوامل الثقافية، والدينية، والاجتماعية، والاقتصادية، وتتضمن مفاهيم وسلوكيات تؤثر على فهم وتطبيق الرعاية الصحية والطبية، ويعد فهم الثقافة الطبية المتعلقة بالتبرع بالأعضاء أمرًا مهمًّا لتعزيز التوعية والتثقيف حول فوائد التبرع ومخاوفه، ويسهم في تطوير سياسات وقوانين تتناسب مع القيم والمعتقدات الثقافية لكل مجتمع.

- الثقافة الشعبية:

تعرف الثقافة الشعبية إجرائيًّا بأنها: مجموعة المعتقدات والممارسات التي تميز الشعب والمجتمع، وتتميز بالامتثال للتراث والأشكال التنظيمية الأساسية.

- الثقافة المجتمعية:

تعرف الثقافة المجتمعية إجرائيًّا بأنها: الثقافة المرتبطة بالمعتقدات، والقيم، والممارسات التي تنظم تفاعل المجتمع مع هذا الموضوع. وتتأثر هذه الثقافة بعدة عوامل، منها الدين، والتقاليد، والعادات الاجتماعية، والتي قد تتوافق أو تختلف فيما يتعلق بقبول التبرع بالأعضاء أو رفضه، وعلى سبيل المثال، قد تتبنى بعض الثقافات نهجًا يبرز أهمية العطاء والمساعدة (الإيثار) من أجل إنقاذ حياة الآخرين، بينما قد تعتبر ثقافات أخرى التدخل في هذا المجال مخالفًا لقيمها أو متعارضًا مع معتقداتها الدينية أو الثقافية، ويساعد فهم الثقافة المجتمعية المتعلقة بالتبرع بالأعضاء في تحديد التحديات والفرص التي قد تواجه جهود التوعية والتثقيف حول هذا الموضوع في المجتمع. ويسهم في تطوير استراتيجيات مناسبة للتعامل مع الاعتبارات الثقافية والاجتماعية عند تنظيم وتنفيذ برامج التبرع بالأعضاء وزراعتها في مختلف البلدان.

- الثقافة الإعلامية:

تلعب الثقافة الإعلامية دورًا حيويًّا في تشكيل طبيعة التواصل والتفاعل في

المجتمع، وتسهم بشكل كبير في تشكيل الرأي العام وبناء الهوية الثقافية، وتعرف الثقافة الإعلامية إجرائيًّا بأنها: مجموعة المعتقدات والقيم والممارسات المرتبطة بوسائل الإعلام في مجتمع معين، وتشمل هذه الثقافة عناصر متعددة تؤثر على كيفية استخدام، وفهم، وتأثير وسائل الإعلام على سلوك الأفراد داخل المجتمع.

ـ الثقافة التربوية:

تعرف الثقافة التربوية إجرائيًّا بأنها: مجموعة من المعتقدات، والقيم، والممارسات المرتبطة بالتعليم والتعلم في مجتمع معين، وتتضمن هذه الثقافة العديد من العناصر التي تؤثر في كيفية تنظيم، وتنفيذ، وتقييم العملية التعليمية. وتلعب الثقافة التربوية دورًا حيويًّا في تحديد أهداف التعليم، وطرق تنظيمه، وتنفيذه، وتقييمه، كما تؤثر في تجارب الطلاب والمعلمين وجودة التعليم في المجتمع.

التوجه النظري:

نظرية رأس المال الثقافي لبيير بورديو[١].

اهتم بورديو بقضايا التعليم مثل عدم المساواة ومسارات التعليم للطبقات الاجتماعية في أبحاثه، مما جعله مصدر جذب للجمهور العالمي المهتم بالبحوث التربوية، وفي كتابه مع باسرون "الورثة" الطلاب الفرنسيون وعلاقتهم بالثقافة"، كشف عن تناقضات نظام التعليم الرسمي الفرنسي، الذي يعتمد على المنافسة المفتوحة كمسار ديمقراطي، لكنه لا يعترف بتأثير رأس المال الاقتصادي والاجتماعي والثقافي على نجاح الطلاب (Pierre Bourdieu &jean passeron: 1979) "ودرسا بورديو وباسرون نظام التعليم الفرنسي في "إعادة الإنتاج في التعليم والمجتمع والثقافة" (Pierre Bourdieu & Jean-Claude Passeron: 1990)، ووجدا أنه غالبًا ما يعزز الفوارق الاجتماعية بدلًا من التقليل منها. بينما ركز بورديو على أهمية رأس المال الثقافي في الإنجازات العلمية، أشار إلى فشل المدرسة في تأثير تفاعلات الطلاب معها بشكل كبير.

هذا لأن القيم والمواقف التي يحضرون بها إلى المدرسة تؤثر بشكل كبير على تجربتهم وأدائهم، مما يرتبط ذلك غالبًا بتوقعاتهم ونجاحاتهم بناءً على تفسيراتهم اللاواعية لموقفهم الاجتماعي، ويوضح ذلك الروابط المعقدة بين التعليم والمجتمع والثقافة، بما في ذلك تأثير رأس المال الثقافي ومفهوم الهابيتوس على مسارات الحياة الاجتماعية والمهنية للأفراد. (Murphy, Costa, 2016).

وقدم بيير بورديو (Pierre Bourdieu) نظرية رأس المال الثقافي، وهي جزء من نظريته الشاملة حول التمايز الاجتماعي والسلطة الثقافية، حيث تركز على الفكرة الأساسية بأن الثقافة ليست مجرد مجموعة من المعرفة والمهارات التي يمتلكها الفرد، بل هي أيضًا موروث اجتماعي يمكن تحويله إلى رأسمال يمنح صاحبه ميزة تنافسية في المجتمع، وفقًا لبورديو، يتمتع أولئك الذين يمتلكون رأس المال الثقافي بالقدرة على فهم واستخدام الثقافة بطرق تؤثر إيجابًا على مواقعهم في المجتمع وفرصهم في الحياة.

ويشير مفهوم رأس المال الثقافي أيضًا إلى الموارد التي يحوزها الفاعل الاجتماعي من خلال علاقته بالثقافة، سواء أكانت هذه الموارد موروثة من خلال كل ما يحوزه الفرد من عملية التنشئة الاجتماعية، مثل اللغة، وعناصر البنية العقلية (أنماط التفكير، الاستعدادات، نظم المعاني)، أو مكتسبة من خلال المؤهلات التعليمية، وتقاس قيمة كل مؤهل هنا بالاعتماد على عدد السنوات التي يقضيها الفرد في التعليم (خالد كاظم أبو دوح، ٢٠١٩: ٣٢٢) **وينقسم رأس المال الثقافي لدى بورديو إلى قسمين:**

أ) الرأسمال الثقافي الموروث، الذي يتأتى من وضع العائلة وعلاقتها بالمجالات الثقافية المختلفة، ويؤدي إلى مكاسب مباشرة في النظام التعليمي وسوق العمل ومجالات التميز الفردية، ويتشكل من خلال تحويل العائلات لأساليب الحياة والعلاقات الاجتماعية والقيم عبر الأجيال، مما يُسهم في تعزيز الاختلافات الطبقية في المجتمع.

ب) "الرأسمال الثقافي المكتسب، الذي يعتمد على المؤهل التعليمي وعدد سنوات الدراسة، ويتأثر بالعوامل مثل الفترة الزمنية، وطبيعة المجتمع، والطبقة الاجتماعية، والقدرات الذاتية" (بلالي عبد المالك، ٢٠١٦: ٥٣-٥٤).

تتمثل علاقة نظرية رأس المال الثقافي بعملية التنشئة الاجتماعية في الدور الذي يلعبه رأس المال الثقافي في تكوين وتطور الأفراد داخل المجتمع، وبشكل عام، يظهر أن رأس المال الثقافي يلعب دورًا حاسمًا في عملية التنشئة الاجتماعية، حيث يؤثر على تشكيل هويات الأفراد ومواقعهم الاجتماعية وسلوكهم في المجتمع.

ويقصد بالهابيتوس "العادات" بأنه عبارة عن أسلوب حياة طبقة اجتماعية محددة، وامتلاك عادات (مثل عادات الطبقة العاملة) يزود المرء بقدر معين من رأس المال الثقافي، مع العلم بأن ثمة عادات تزود الأفراد برأسمال ثقافي أكثر من غيرها، ويعمل مفهوم الهابيتوس عند بورديو، بوصفه تجسيدًا ماديًّا للذاكرة الجماعية، إنه يسمح للمجموعة "بالاستمرار في كينونتها" باعتباره عميق الاستبطان، ولا يفترض وعي الأفراد ليكون ناجعًا، فهو قادر- في ظل وضعيات جديدة- على اختراع وسائل جديدة يؤدي بها وظائف قديمة، ويفسر سبب تصرف أعضاء الطبقة الواحدة غالبًا بطريقة متشابهة، دونما الحاجة إلى تشاور. إذ إن الهابيتوس هو ما يسمح للأفراد بالتوجه في فضائهم الاجتماعي، وتبني ممارسات تتفق وانتماءهم الاجتماعي. وإذا كان الهابيتوس يجعل بإمكان الفرد أن يبني استراتيجيات استباقية، فإن ذلك لا يمنع هذه الاستراتيجيات من أن تكون منقادة بترسيمات لاواعية "ترسيمات إدراك وفكر وفعل" تتولد عن فعل التربية والتنشئة الاجتماعية التي يخضع لها الفرد، وعن "تجارب ابتدائية" متصلة به ولها "ثقل مفرط" مقارنة بالتجارب اللاحقة. وعلى الرغم من أن بورديو يعرّف الهابيتوس بالإشارة إلى الوعي الداخلي والممارسة أو بشكل أكثر دقة، المبادئ والاستراتيجيات التوليدية للوعي والممارسة يجب الاعتراف بأن لها أيضًا شكلًا "خارجيًّا". مثلما أكد كل من دوركايم وفيبر من قبله، فإن اهتمام بورديو

بالهابيتوس هو مشكلة كيف يصبح الخارجي الاجتماعي "داخليًّا" (الذات الاجتماعية أو "الطبيعة الثانية"). ومن ثم فمن الممكن، على سبيل المثال، التحدث عن موطن الطبقة والهابيتوس باعتباره "خداعًا جماعيًّا" يتم التعبير عنه في شكل موضوعي في أنماط الحياة، وخيارات نمط الحياة وفرص الحياة الموضوعية. (ديفيد إنغليز، جون هيوسون، ٢٠١٣)، (دنيس كوش، ٢٠٠٧: ١٤٢)، (Jenkins, 1992: 40-65)

أهم مقولات نظرية رأس المال الثقافي بالتطبيق على موضوع البحث:

تقدم نظرية رأس المال الثقافي لبورديو إطارًا نظريًّا مهمًّا لفهم كيفية تأثير الثقافة والموارد الثقافية على سلوك الأفراد ومواقفهم تجاه قضايا معينة، مثل التبرع بالأعضاء بعد الوفاة.

١. **تكوين الهويات الاجتماعية:** إن رأس المال الثقافي كما يحدده بورديو عبارة عن المعرفة والمهارات والممارسات الثقافية التي يتمتع بها الأفراد في سياق التنشئة الاجتماعية، وتؤثر هذه الموارد على كيفية تكوين الهويات الاجتماعية للأفراد، بما في ذلك القيم والمواقف المتعلقة بالتبرع بالأعضاء بعد الوفاة. على سبيل المثال، الأفراد الذين ينمون في بيئات غنية بالمعرفة والتوجيه الثقافي قد يكونون أكثر قبولًا لفكرة التبرع بالأعضاء بعد الوفاة، نظرًا لتعزيزهم قيم العطاء والخدمة المجتمعية.

٢. **التأثير على المواقف الاجتماعية:** توضح نظرية بورديو كيف يمكن لرأس المال الثقافي أن يؤثر على مواقف الأفراد تجاه القضايا الاجتماعية المتعددة. وفيما يتعلق بموضوع التبرع بالأعضاء بعد الوفاة، يمكن أن تشمل الموارد الثقافية مفاهيم مثل: العطاء، والتضامن الاجتماعي، وأخلاقيات الرعاية الصحية، التي قد تؤثر على مواقف الأفراد وتجعلهم أكثر استعدادًا للموافقة على التبرع بأعضائهم بعد الوفاة.

٣. **التأثير على السلوك الاجتماعي:** يشير بورديو إلى أن رأس المال الثقافي

ليس مجرد موارد ثقافية، بل يتعلق أيضًا بالسلوك الاجتماعي والممارسات في سياق التبرع بالأعضاء بعد الوفاة، يمكن أن تؤثر الموارد الثقافية على قرار الأفراد بالموافقة أو الرفض، حيث يعتمد ذلك على تفسيرهم للقيم الثقافية المتعلقة بالحياة والموت.

بالاستفادة من نظرية رأس المال الثقافي، يمكن للبحث أن يعمق فهم كيفية تشكل ثقافة التبرع بالأعضاء بعد الوفاة، وكيف تؤثر التنشئة الاجتماعية والثقافية على هذه العملية. هذه النظرية توفر إطارًا مفيدًا لتحليل تفاعلات الثقافة والهوية والقيم في سياق القرارات الشخصية والاجتماعية المتعلقة بالتبرع بالأعضاء بعد الوفاة.

الدراسات السابقة:

أشارت العديد من الدراسات المتعلقة بالعوامل الاجتماعية والثقافية للتبرع بالأعضاء في الوطن العربي إلى أهمية دور الدين، والثقافة الشعبية، والتعليم، والقوانين، ووسائل الإعلام، في تشكيل اتجاهات ومواقف الأفراد على النحو التالي:

١. **دراسة (2024) Alghalyini, et al., بعنوان "الوعي والاستعداد للتبرع بالأعضاء بين سكان الرياض: دراسة عرضية"**، هدفت إلى التعرف على مستوى الوعي والاستعداد للتبرع بالأعضاء في ظل تزايد الأمراض المزمنة. شملت الدراسة (٦٤٥) مشاركًا، ووجدت أن ٥٦,٤٪ منهم مستعدون للتبرع، مع ميل أكبر لدى الإناث مقارنة بالذكور. وارتبط الوعي بمراكز التبرع بزيادة الاستعداد، وكان هناك ارتباط قوي بين مستوى التعليم العالي وتسجيل المتبرعين. ومع ذلك، لم يسجل سوى ٩,٥٪ من المشاركين كمتبرعين، مما يدل على وجود حواجز مثل المعتقدات الدينية ونقص المعلومات. توصي الدراسة بحملات تعليمية تستهدف تقييم السياسات لزيادة معدلات التسجيل.

٢. دراسة Alwahaibi et al., (2024) بعنوان: **"المعرفة والموقف حول التبرع بالأعضاء وزرعها بين طلاب الجامعات العمانية"**، وهدفت إلى فهم موقف الطلاب تجاه التبرع، مع التركيز على مستويات المعرفة والرغبة. تم جمع البيانات من (٤٣٥) طالبًا قبل بدء فترة التدريب السريري، حيث أظهرت النتائج أن المعرفة والمواقف تجاه التبرع كانت منخفضة. بعد فترة التدريب، انخفض عدد المشاركين إلى (٣٢٣) طالبًا، وأظهرت النتائج أن المواقف الإيجابية تلعب دورًا وسطيًّا بين المعرفة والرغبة في التبرع. تشير النتائج إلى ضرورة تعزيز المعرفة وتحسين المواقف الإيجابية لدعم جهود التبرع.

٣. دراسة Aboghazleh et al., (2024) بعنوان: **"موقف الأردنيين تجاه تشريع جديد لنظام التبرع بالأعضاء بنظام الانسحاب"**، وهدفت إلى التعرف على مواقف الأردنيين تجاه نظام يسمح بالانسحاب بهدف زيادة معدلات التبرع. شملت العينة (١١٤٦) مشاركًا، وأظهرت النتائج أن ٦٧,٧٪ يقبلون فكرة التبرع، ولكن ٩,٠٪ فقط كانوا مسجلين كمتبرعين. أشار ٧٥,٧٪ إلى نقص الوعي بأهمية التبرع، وأثر الدين على ٥٤,٢٪ من قراراتهم. كما ارتبط الرفض للتبرع بعد الوفاة بالعوامل الدينية والمهنية ومستوى الوعي. أوصت الدراسة بإجراء حملات توعية، وتحسين منصات التسجيل، وتعزيز التواصل مع مقدمي الرعاية الصحية والمؤسسات الدينية.

٤. دراسة El-Tantawy et al., (2024) بعنوان: **"معرفة الطلاب وموقفهم وممارساتهم تجاه زراعة الأعضاء والتبرع بها"**، وهدفت إلى تقييم معرفة وممارسات طلاب جامعة الباحة تجاه زراعة الأعضاء. شملت العينة (١٠٦٥) طالبًا تم استبيانهم إلكترونيًا. أظهرت النتائج ضعفًا في الممارسات والمواقف الإيجابية تجاه التبرع بالأعضاء لدى المشاركين.

٥. دراسة Alghamdi et al., (2023) بعنوان: **"الوعي والمواقف والمعتقدات حول التبرع بالأعضاء بين الجمهور العام في المملكة العربية السعودية"**، وهدفت إلى فهم الوعي والمعتقدات حول التبرع كخيار لإنقاذ

حياة المرضى الذين يعانون من فشل الأعضاء، وأجريت الدراسة عبر استبيان إلكتروني، وشملت (٣٥٠٧) مشاركين. أظهرت النتائج أن ٦٨,١٪ من المشاركين تتراوح أعمارهم بين ١٨ و٣٠ عامًا، و٢٤٪ كانوا على علم بوجود هيئة تشريعية للتبرع بالأعضاء، كما أبدى ٦٦,١٪ مواقف إيجابية تجاه التبرع، بالرغم من أن الوعي كان غير كافٍ، ووجدت الدراسة أن عوامل مثل العمر (الشباب)، والنوع (الذكور)، والوظائف الحكومية، والحالة الزوجية، قد تؤثر سلبًا على المواقف تجاه التبرع، وأوصت الدراسة بتعزيز الوعي عبر الإعلام ووسائل التواصل الاجتماعي.

٦. **دراسة (2023) Sami Alobaidi بعنوان: "المعتقدات والنية للتبرع بالأعضاء في المملكة العربية السعودية"**، وهدفت إلى استكشاف المعتقدات الاجتماعية والسلوكية لدى السكان. أجريت الدراسة عبر استبيان إلكتروني، وأظهرت النتائج أن المعتقدات الاجتماعية كانت مرتبطة إيجابيًّا بالنية للتبرع، بينما كانت المعتقدات المسيطرة مرتبطة سلبًا، وأوصت الدراسة بزيادة الوعي حول التبرع، خاصة من الناحية الدينية، لتشجيع المجتمع على التبرع.

٧. **دراسة (2023) Jameel Soqia et al., بعنوان: "المواقف والعوامل المؤثرة في اتخاذ قرار التبرع بالأعضاء في دمشق، سوريا: دراسة مقطعية"**، هدفت إلى استقصاء الخصائص الديموغرافية والمواقف تجاه التبرع بالأعضاء بين المرضى في ثلاثة مستشفيات عامة في دمشق. جُمعت البيانات من (٦٠٠) مريض، وأظهرت النتائج أن ٦٢,٨٪ من المشاركين وافقوا على التبرع بعد وفاتهم، في حين رفض ٣٧,٢٪ لأسباب تتعلق بالمعتقدات الدينية وقلة المعرفة.

٨. **دراسة (2022) Al Moweshy et al., بعنوان: "العلاقة بين الوعي بالتبرع بالأعضاء والاستعداد للتبرع بين طلاب الجامعات السعودية"**، وهدفت إلى التعرف على هذه العلاقة بين طلاب جامعة الملك فيصل في

الأحساء، وشملت العينة (٧٢٣) طالبًا، وأظهرت النتائج أن ٩٨٪ كانوا على دراية بأن التبرع بالأعضاء ينقذ الأرواح، و٨٤,٠٩٪ علموا بأن الإسلام يتيح التبرع، وأفاد ٥٦,٧١٪ من الطلاب بأنهم مستعدون للتبرع بأعضائهم، ووجدت الدراسة ارتباطًا إيجابيًّا بين الوعي بموقف الإسلام من التبرع والاستعداد للتبرع، وتشير النتائج إلى أن زيادة الوعي بشأن التبرع في سياق الثقافة الإسلامية تعزز الاستعداد للتبرع، مما يبرز أهمية هذا الموضوع في تطوير السياسات الصحية.

٩. **دراسة موسى جنحية (٢٠٢٢م) بعنوان: "التبرع بالأعضاء البشرية بين الرفض والقبول - دراسة نفسو اجتماعية"**، استهدفت الدراسة بحث عوامل الرفض والقبول للتبرع بالأعضاء من خلال مقابلات مع حالات. أظهرت النتائج أن النقص في المعرفة والخوف من العواقب كانا من أسباب الرفض، بينما كانت الرغبة في مساعدة الآخرين هي دافع القبول.

١٠. **دراسة Mohamed, Doaa Eisaa et al., (2022) بعنوان: "معرفة الطلاب وموقفهم تجاه التبرع بالأعضاء وزراعتها في كليات مختارة من جامعة المنيا"**، هدفت إلى تقييم معرفة وموقف طلاب جامعة المنيا تجاه التبرع بالأعضاء وزراعتها، وتمت باستخدام تصميم بحث وصفي في أربع كليات. أظهرت النتائج أن ٢٨٪ من الطلاب لديهم معرفة جيدة، و٤٠٪ معرفة متوسطة، بينما ٦٦٪ منهم لديهم موقف إيجابي تجاه التبرع. كما وُجدت فروق دالة إحصائيًّا في المعرفة والموقف بناءً على الخصائص الاجتماعية والديمغرافية. وأكدت الدراسة على وجود علاقة إيجابية بين مستوى المعرفة والموقف تجاه التبرع، مما يستدعي تنظيم ندوات لزيادة الوعي وتوفير مواد توعوية في المكتبة.

١١. **دراسة أسماء بنت عبد الله التويجري (٢٠٢١م): بعنوان: "اتجاه المجتمع السعودي نحو التبرع بالأعضاء: دراسة ميدانية"**، هدفت هذه الدراسة إلى معرفة اتجاهات الأفراد نحو التبرع بالأعضاء، ووجدت أن

هناك اتجاهًا إيجابيًّا في المجتمع السعودي، مع وجود عوائق تتعلق بقلة الوعي. أوصت الدراسة باستخدام وسائل الإعلام لتثقيف الجماهير حول مفاهيم الوفاة الدماغية.

١٢. **دراسة Maha Al-Sejari (2018) بعنوان: "المواقف والمعرفة ومصادر المعلومات تجاه التبرع بالأعضاء بين الكويتيين: منظور سوسيولوجي ثقافي"**، هدفت الدراسة إلى فحص المعرفة والمواقف ومصادر المعلومات المتعلقة بالتبرع بالأعضاء من منظور الأنثروبولوجيا الطبية. تم اختيار (١٢٢٧) مشاركًا كويتيًّا تتراوح أعمارهم بين ١٨ و٨٢ عامًا، وأُستخدم استبيان مقسم إلى خمسة محاور، وأظهرت النتائج أن وسائل الإعلام كانت المصدر الأساسي للمعلومات حول التبرع بالأعضاء، حيث بلغت نسبتها ٦٥,٧٪. كما وُجد أن السبب الأكثر شيوعًا الذي يمنع المشاركين من التبرع هو عدم التفكير في الأمر، بنسبة ٤٣,١٪.

١٣. **دراسة آلاء معروف الطائي، (٢٠١٨م) بعنوان: "المواقف والمعرفة ومصادر المعلومات تجاه التبرع بالأعضاء بين الكويتيين: منظور سوسيولوجي ثقافي"**، هدفت إلى فهم اتجاهات الشباب تجاه التبرع بالأعضاء بعد الوفاة، مع تسليط الضوء على كيفية تأثير قيم الإيثار في تشكيل هذه الاتجاهات. وأظهرت النتائج أن الطلاب الذين يتمتعون باتجاهات إيجابية نحو التبرع بالأعضاء بعد الموت يمتلكون قيم إيثار مرتفعة. على العكس، فإن الطلاب ذوي الاتجاهات السلبية نحو التبرع كانوا أقل في قيم الإيثار. كما أكدت الدراسة أن أحد أكبر العوائق التي تواجه فكرة التبرع بالأعضاء هو نقص المعرفة بشأن شرعية هذه العملية بين عينة الدراسة.

وأكدت العديد من الدراسات الأجنبية على دور العوامل الاجتماعية والثقافية في رفض أو قبول التبرع بالأعضاء، على النحو التالي:

١. **دراسة Li, Hillyer, King, Yu, Husain, & Mohan (2024) بعنوان: "المعرفة والمواقف والمعتقدات تجاه تسجيل التبرع بالأعضاء بين**

الأمريكيين الآسيويين: تطوير واختبار فيديو تدخل تعليمي"، هدفت إلى استكشاف أسباب هذا الانخفاض، وتطوير مواد تعليمية لتحسين معدلات الوعي والتسجيل. أُجريت الدراسة على مرحلتين: في المرحلة الأولى، تم توزيع استبيان لمجتمع الأسيويين في كوينز، نيويورك، لجمع معلومات حول معرفتهم ومواقفهم ومعتقداتهم تجاه التبرع بالأعضاء. من خلال نتائج الاستبيان، تم إنتاج فيديو تعليمي، وتم تقييم فعاليته في المرحلة الثانية باستخدام تقييم للمعرفة قبل مشاهدة الفيديو وبعده. أظهرت النتائج أن ١٩٪ فقط من المشاركين كانوا مسجلين كمتبرعين بالأعضاء، وارتبط تسجيل المتبرعين بمناقشة رغباتهم في التبرع مع أسرهم ومعرفتهم بطرق التسجيل المختلفة. بعد مشاهدة الفيديو، أبلغ ٩٠٪ من المشاركين عن تعلمهم معلومات جديدة، مع تحسن كبير في درجة المعرفة حول التبرع بالأعضاء. وبالتالي، تُظهر الدراسة إمكانية الفيديو التعليمي في تعزيز الوعي وإثارة النقاش حول التبرع بالأعضاء في الأسر.

٢. **دراسة Jeon et al., (2024) بعنوان: "برنامج تعليمي موحد حول التبرع بالأعضاء والأنسجة بعد الوفاة لطلاب ما قبل الطب والطب في كوريا"**، هدفت إلى تطوير برنامج تعليمي لتعزيز المواقف الإيجابية تجاه التبرع بالأعضاء والأنسجة بعد الوفاة بين طلاب ما قبل الطب والطب في كوريا. شمل البرنامج مواد تعليمية ذاتية التعلم، قُدمت عبر الإنترنت وفي الفصول الدراسية. شارك (١٤١) طالبًا في البرنامج، وأظهرت النتائج زيادة كبيرة في المواقف الإيجابية تجاه التبرع، حيث ارتفعت النسبة من ٧٤,٧٪ إلى ٩٧,٧٪ بعد التعليم. كما زاد الاهتمام بقضايا التبرع من ٣٣,٣٪ إلى ٨٤,٩٪، وزادت الرغبة في التبرع من ٧٦,٨٪ إلى ٩٦,٥٪. أظهر البرنامج فعالية كبيرة في تغيير مفاهيم الطلاب حول الموت الدماغي وأهمية التبرع بالأعضاء، حيث أبدى ٨١,٤٪ منهم نية التسجيل كمتبرعين.

٣. دراسة Rydzewska-Rosołowska et al., (2023) بعنوان: **"موقف طلاب الطب تجاه التبرع بالأعضاء في جامعة طبية واحدة"**، هدفت إلى تقييم مواقف طلاب الطب تجاه زراعة الأعضاء، حيث شملت (٢٧٣) طالبًا من مختلف التخصصات. أظهرت النتائج أن ٩٩,٦٪ من الطلاب يقبلون زراعة الأعضاء كطريقة علاجية، و٩٨,٩٪ يقبلون زراعة الأعضاء من متبرعين أحياء، بينما ٩٢,٦٪ يقبلون زراعة الأعضاء من متبرعين غير مرتبطين. ومع ذلك، أبدى ١٢,٨٪ من الطلاب موافقتهم على بيع الأعضاء لتوسيع قاعدة المتبرعين. كما أن ٨١,٣٪ فقط من الطلاب قبلوا تعريف الموت الدماغي، في حين ٢٦,٤٪ اعتبروا أن العائلة يجب أن تقرر ما إذا كان يجب استرداد الأعضاء. تشير النتائج إلى الحاجة إلى برامج تعليمية منظمة لتحسين الوعي والمواقف تجاه التبرع بالأعضاء بين طلاب الطب.

٤. دراسة Xiu Ji Chen et al., (2023) بعنوان: **"التبرع بالأعضاء: العوامل الرئيسية المؤثرة على قرارات الشباب في الصين"**، هدفت الدراسة إلى فهم تصورات الشباب ومواقفهم تجاه التبرع، والعوامل المؤثرة فيها، حيث استندت إلى استبيانات ومقابلات مع ٥٠١ شاب تتراوح أعمارهم بين ١٨ و٣٠ عامًا. وجدت أن الأفراد ذوي التعليم العالي والمعتقدات الدينية في المدن كانوا أكثر استعدادًا للتبرع.

٥. دراسة Martínez-López et al., (2023) بعنوان: **"رسم خرائط علاقات الثقة في التبرع بالأعضاء وزرعها: نموذج مفاهيمي"**، هدفت إلى التعرف على مفهوم الثقة في سياق التبرع وزرع الأعضاء، من خلال فحص المهتمين، وتحديد العوامل المؤثرة، ورسم علاقات الثقة بين الأطراف المهتمة. تستخدم الدراسة خرائط ورسومًا بيانية لتوضيح كيفية عمل هذه العلاقات، مما يوفر تمثيلًا بصريًا للتفاعلات المعقدة. من خلال هذا الأساس المفاهيمي، تمهد الدراسة الطريق لأبحاث مستقبلية تحقق في العلاقة بين الثقة ومعدلات التبرع بالأعضاء، مما يساعد على تطوير تدخلات وسياسات لتحسين معدلات التبرع.

٦. دراسة **Luo et al., (2023) بعنوان: "دراسة نوعية حول مواقف الأسر تجاه التبرع بالأعضاء: العوامل المؤثرة وأنماط التواصل"**، هدفت إلى تحليل مواقف العائلات الصينية تجاه التبرع بالأعضاء، والعوامل المؤثرة، وأنماط التواصل. أُجريت مقابلات متعمقة مع (٩٧) مشاركًا من (٢٦) عائلة في الصين بين أغسطس ٢٠١٨م وأكتوبر ٢٠٢٠م. وأظهرت النتائج أن (٣٨) مشاركًا أبدوا رغبتهم في التبرع، في حين كان معظم المشاركين غير راغبين. تم تحديد موضوعات رئيسة تتعلق بالموقف، والتوقيت، والمحرمات، والمخاوف، والمعتقدات التقليدية، والتواصل الأسري. عُرفت العوامل السلبية مثل الجهل والخوف والقلق، بينما ساعدت القيم الإنسانية والسياسات الأسرية في تشجيع التبرع.

٧. دراسة **Jenkin, Garrett, Keay, (2022) بعنوان: "الإيثار في الموت: مواقف تجاه التبرع بالجسد والأعضاء لدى الطلاب الأستراليين"**، حيث ركزت على مواقف الطلاب الأستراليين بشأن التبرع لأغراض التشريح. أظهرت النتائج أن نسبة دعم التبرع بالجسد الذاتي بلغت ٢٦,٥٪، بينما بلغت نسبة دعم التبرع بالأعضاء ٨٢,٥٪. وأشارت الدراسة إلى أن التعرض لتعليم التشريح يزيد من احتمالية التفكير في التبرع، ولكنه في الوقت ذاته يقلل من استعداد المشاركين للتبرع بأجسادهم، وخاصة بين الأفراد الذين يعتنقون ديانات معينة. وبالتالي، توفر دورات التشريح فرصة لتعريف العاملين في مجال الصحة المستقبلية بأهمية التبرع الإيثاري، مع مراعاة التأثيرات المحتملة للمعتقدات الدينية والثقافية.

٨. دراسة **América Díaz Barajas, Ivonne Zamora Torres (2022) بعنوان: "مقترح لسياسة عامة: برنامج ثقافة التبرع بالأعضاء في موريليا، ميشواكان، المكسيك"**، صَمّمت هذه الدراسة برنامجًا ثقافيًّا للتبرع بالأعضاء، وأوصت بزيادة الوعي حول الموضوع من خلال استراتيجيات سياسة عامة. وشددت على أهمية التعليم، ونقل المعرفة إلى المدارس .

٩. دراسة **(2022) ,.Pourhosein et al بعنوان: "تأثير العوامل الاجتماعية والاقتصادية على التبرع بالأعضاء بعد الوفاة في إيران"**، هدفت إلى دراسة العوامل الاجتماعية والاقتصادية في إيران، التي تؤثر على قرارات التبرع بالأعضاء لدى أسر المتبرعين الذين تعرضوا لوفاة دماغية. أجريت الدراسة على (٣٣٣) عائلة لمتبرعين، حيث أجريت مقابلات مع أفراد العائلة حول عوامل مثل: العمر، الجنس، مستوى التعليم، الحالة الاجتماعية، وعدد الأطفال. وأظهرت النتائج أن متوسط عمر المتبرعين كان ٣٧ سنة، وأن أكثر من نصفهم كانوا من ذوي الوضع الاقتصادي المنخفض. كانت الإصابة الناتجة عن الحوادث هي السبب الأكثر شيوعًا للوفاة بنسبة ٤٤,٦٪. من أبرز الأسباب التي دفعت العائلات لرفض التبرع كانت عدم المعرفة بمفهوم الوفاة الدماغية، والإنكار، وتوقع المعجزة. تشير النتائج إلى أن الوضع الاجتماعي والاقتصادي للمتبرع وتوافر الخدمات الاجتماعية، مثل التأمين والرعاية النفسية، تلعب دورًا مهمًّا في التبرع بالأعضاء، مما يبرز أهمية الدعم الكافي لعائلة المتبرع بعد عملية التبرع.

١٠. دراسة **(2022) ,.A.A. Anisimov et al بعنوان: "موقف الشباب في جمهورية تتارستان تجاه التبرع بالأعضاء"**، حيث سعت إلى دراسة موقف الشباب تجاه التبرع بالأعضاء، شملت (٨٨٠) مشاركًا. توصلت إلى استعداد الشباب للنقاش حول الموضوع، وأوصت بإدخال مواد دراسية عن زراعة الأعضاء في الجامعات.

١١. دراسة **(2021) ,.Syed et al بعنوان: "انتشار وتنبؤات الرغبة والمواقف تجاه التبرع بالأعضاء بين طلاب الجامعات الطبية وغير الطبية في كراتشي"**، تهدف هذه الدراسة إلى تقييم الأسباب وفحص الفروقات بين المتبرعين وغير المتبرعين من الطلاب في الجامعات الطبية وغير الطبية. أُجريت الدراسة على عينة مكونة من (٤٠٠) مشارك من ثلاث كليات طبية، ومؤسستين للعلوم الاجتماعية والأعمال، وجامعة هندسية في كراتشي، وتم

تحليل البيانات باستخدام اختبارات إحصائية مناسبة. وأظهرت النتائج استجابة مرتفعة لمعدل المعرفة بالتبرع بالأعضاء بنسبة ٩٦٪، ولكن الرغبة في التبرع كانت منخفضة بنسبة ٥٢,٣٪. تم تحديد أن الراحة في مناقشة موضوع التبرع كانت مؤشرًا إيجابيًّا للرغبة في التبرع، بينما الاعتقاد بأن التبرع يسبب تشوه الجسم كان مؤشرًا سلبيًّا. تؤكد الدراسة على ضرورة تحسين المعرفة حول التبرع بالأعضاء من خلال استغلال وسائل الإعلام ووسائل التواصل الاجتماعي والمؤسسات والأسر .

١٢. **دراسة G. Rakesh Maiya et al., (2021) بعنوان: "التبرع بالأعضاء: هل تسهم التوعية الصحية في ذلك؟"**، استهدفت الدراسة تقييم مستوى المعرفة حول التبرع بالأعضاء بين طلاب الهندسة، حيث أظهرت النتائج أن الخرافات والمعتقدات الثقافية كانت السبب الرئيس لنقص المتبرعين.

١٣. **دراسة Vanessa Stadlbauer et al., (2021) بعنوان: "مناقشات العائلة والعوامل الديموغرافية التي تؤثر على معرفة المراهقين وموقفهم تجاه التبرع بالأعضاء"**، هدفت الدراسة إلى تقييم المعرفة والمواقف بين المراهقين في النمسا وسويسرا. وجدت أن المعرفة حول التبرع بالأعضاء ضعيفة، لكن أغلبية المشاركين أبدوا استعدادهم للتبرع.

١٤. **دراسة Maniam & Zolkepli (2020) بعنوان: "استدامة الصحة وأدوار الفاعلين في التنشئة الاجتماعية في التبرع بالأعضاء: دراسة حالة لشباب ماليزيا "**، هدفت إلى تعزيز استدامة الصحة من خلال دور التنشئة الاجتماعية بين الشباب في ماليزيا، خاصةً في سياق اتخاذ القرار بشأن أن يصبحوا متبرعين بالأعضاء. يعد هذا الأمر مُهمًّا لواضعي السياسات وقطاع الصحة في تصميم استراتيجيات تتعلق بالقضايا الصحية. تُستخدم فكرة "ثنائية البناء والفعل" كمنطلق لربط استدامة الصحة والتواصل الصحي حول التبرع بالأعضاء، مما يكشف عن الخصائص البنائية التي تمكّن أو تعوق المبادرات الصحية المستقبلية. جُمعت البيانات من خلال

استبيانات ذاتية الإعداد من (١٦٢) شابًا، وأظهرت النتائج أن التأثير الداعم لفاعلي التنشئة الاجتماعية له تأثير ملموس على تشكيل سلوك الشباب تجاه التبرع بالأعضاء.

١٥. دراسة **Diaz Barajas Yesica (2016) بعنوان: "سياسة عامة لثقافة التبرع بالأعضاء في موريليا، ميشواكا "**، درست العوامل التي تؤثر على ثقافة التبرع بالأعضاء، وجمعت بيانات من (٤٠٠ ،) شخص. توصلت إلى أن التعليم والحوار الأسري، والمعرفة بالمؤسسات، كانت عوامل رئيسة مؤثرة.

١٦. دراسة **Ramadurg, Gupta (2014) بعنوان: "أثر التدخل التعليمي في زيادة المعرفة وتغيير المواقف حول التبرع بالأعضاء "**، استخدمت الدراسة أسئلة معدة مسبقًا للتحقيق في تأثير التعليم على المعرفة والمواقف بين طلاب الطب. أظهرت النتائج تحسنًا كبيرًا في المعرفة بعد التدخل التعليمي.

١٧. دراسة **Yilmaz (2011) بعنوان: "أهمية التعليم في مجال التبرع بالأعضاء"**، هدفت الدراسة إلى تقييم تأثير التعليم على تصحيح المفاهيم الخاطئة حول التبرع بالأعضاء، ووجدت زيادة ملحوظة في نسبة المتطوعين للتبرع بعد تلقيهم التعليم.

١٨. دراسة **Guerra (2005) بعنوان: "التبرع بالأعضاء: الفهم والمعنى"**، استهدفت الدراسة استكشاف الأسباب والدوافع التي تجعل الأشخاص يقبلون أو يرفضون التبرع بالأعضاء في سانتياغو، حيث وجدت نقصًا في المعلومات الرسمية، وثقة منخفضة في القطاع الطبي.

١٩. دراسة **Conesa et al., (2005) بعنوان: "دراسة حول العوامل النفسية الاجتماعية التي تؤثر في الموقف السكاني تجاه التبرع بالأعضاء"**، استخدمت الدراسة استبيانًا لفهم تكوين رأي السكان حول التبرع، وأظهرت أن قلة التعليم ونقص المعلومات كانت عوامل سلبية تؤثر على الموقف.

تعليق عام على الدراسات السابقة:

تتجلى الأهمية المتزايدة لقضية التبرع بالأعضاء بعد الوفاة في الدراسات السابقة التي تناولت الموضوع من زوايا متنوعة، مما يعكس الاهتمام العالمي بهذه القضية الإنسانية، وتشير الدراسات إلى أن مواقف الأفراد تجاه التبرع بالأعضاء تتأثر بشكل كبير بالعوامل الاجتماعية، الثقافية، والدينية، وتؤكد على دور مؤسسات التنشئة الاجتماعية في تشكيل وعي الشباب تجاه تلك القضية، قامت الباحثة بمراجعة واستعراض (٣٢) دراسة سابقة مرتبطة بموضوع البحث، تشمل (١٣) دراسة عربية، و(١٩) دراسة أجنبية، التي تناولت ثقافة التبرع بالأعضاء بعد الوفاة، ودور مؤسسات التنشئة الاجتماعية في تشكيل الوعي حول هذا الموضوع. وقد أكدت هذه الدراسات على أهمية مؤسسات مثل: الأسرة، والمدارس، والجامعات، والمؤسسات الدينية، ووسائل الإعلام، في تعزيز وعي الشباب بالتبرع بالأعضاء، ودورها في رفع مستوى المعرفة والقبول تجاه هذا الموضوع.

- **أوجه التشابه:**

- **التوجيه الديني والاجتماعي:** يدعم البحث الحالي فكرة أن التوجيه من المؤسسات الدينية والاجتماعية يلعب دورًا مهمًّا في تعزيز الفهم حول التبرع، كما هو موضح في دراسة كلٍ من Aboghazleh et al, Al Moweshy et al, Sami Alobaidi et al, Jameel Soqia, Xiu Ji Chen et al.
- **تأثير العوامل الاجتماعية والثقافية:** يتفق البحث الحالي مع العديد من الدراسات السابقة في التأكيد على أن العوامل الاجتماعية تلعب دورًا محوريًّا في تشكيل مواقف الشباب تجاه التبرع بالأعضاء، مثل دراسة كلٍ من Li et al, Pourhosein et al, Maniam & Zolkepli, Guerra al, Jenkin .
- **أهمية وسائل الإعلام:** تتفق الدراسة الحالية مع العديد من الدراسات السابقة على أهمية وسائل الإعلام في توجيه الأفراد نحو قبول عملية التبرع أو

رفضها، مثل دراسة كلٍ من: Alghamdi et al ، أسماء بنت عبد الله التويجري، Maha Al-Sejari, Syed et al, Díaz Barajas Yesica

- أهمية **التعليم والتوعية:** يشير البحث الحالي إلى أهمية التعليم في تغيير المواقف تجاه التبرع، وهو ما تدعمه دراسات مثل Alghalyini et al, Alwahaibi et al, El-Tantawy et al, Mohamed et al, A.A. Anisimov et al Ramadurg Gupta, Yilmaz.

▪ **أوجه الاختلاف:**

- **السياق الثقافي:** يركز البحث الحالي على السياق المصري بشكل خاص، بينما بعض الدراسات الأخرى، مثل دراسة Xiu Ji Chen et al (2023) ، أجريت في سياقات ثقافية مختلفة، مما قد يؤثر على نتائجها وطريقة استقبالها في المجتمع. أيضًا، تناولت دراسة Vanessa Stadlbauer et al (2020) سياقات ثقافية متنوعة في النمسا وسويسرا، مما يُظهر كيف تختلف المواقف بحسب الخلفيات الثقافية.

- **العينة المستهدفة:** يتناول البحث الحالي عينة من طلاب كلية الآداب، بينما تشمل الدراسات الأخرى عينات من المجتمع، وبعض الدراسات شملت عينات من طلاب الجامعات، وخاصةً طلاب كليتي الطب والهندسة.

- **منهجية البحث:** يعتمد البحث الحالي على منهج وصفى تحليلي، قد تستخدم بعض الدراسات الأخرى منهجيات مختلفة، كما في دراسة América Ivonne Zamora Torres et al (2022) التي صممت برنامجًا ثقافيًا للتبرع بالأعضاء، مما قد يؤدي إلى اختلاف في النتائج. كذلك استخدمت دراسة Guerra (2005) منهجًا نوعيًّا لاستكشاف أسباب القبول والرفض.

- **تسليط الضوء على التنشئة الاجتماعية:** يركز البحث الحالي بشكل خاص على دور مؤسسات التنشئة الاجتماعية بشكل كامل ومترابط، بينما قد تركز بعض الدراسات الأخرى على إحدى مؤسسات التنشئة الاجتماعية، فبعض الدراسات

تهتم بالتعليم فقط، والبعض الآخر يؤكد على دور المناقشات العائلية، بينما يرى آخرون أهمية وسائل الإعلام في تشكيل ثقافة ووعي الأفراد تجاه التبرع بعد الوفاة.

ساعدت الدراسات السابقة الباحثة في اختيار موضوع البحث من خلال ثلاثة مستويات:

المستوى الأول: أسهمت الدراسات في تحديد موضوع وإشكالية البحث بدقة، وتمثل في دور عملية التنشئة الاجتماعية ومؤسساتها المختلفة في تشكيل ثقافة الشباب الجامعي تجاه التبرع بالأعضاء بعد الوفاة.

المستوى الثاني: وجهت الدراسات السابقة البحث نحو اختيار المقولات النظرية والأساليب المنهجية المناسبة لتحقيق أهداف البحث وتفسير نتائجه. تم ذلك من خلال الاعتماد على نظرية رأس المال الثقافي لبيير بورديو، بالإضافة إلى تبني منهج البحث الوصفي التحليلي.

المستوى الثالث: أسهمت أدوات جمع البيانات المستخدمة في الدراسات السابقة في إعداد الاستبيان الخاص بالبحث، حيث تم تحديد محاوره بدقة وعناية، بالإضافة إلى تحديد عينة الدراسة بشكل ملائم.

تُظهر هذه المستويات كيف أسهمت الدراسات السابقة في توجيه خطوات البحث وضمان دقته وموضوعيته، حتى يتسنى لنا التوصل إلى نتائج يمكن تطبيقها أو تعميمها في المستقبل القريب.

الإطار النظري للدراسة:

أولًا: التنشئة الاجتماعية:

١. مفهوم التنشئة الاجتماعية:

تُعرّف التنشئة الاجتماعية بأنها: "العملية التي يتعلم من خلالها الأفراد العادات والتقاليد والقيم الاجتماعية، من خلال تفاعلاتهم مع الآخرين". تشمل

هذه العملية مختلف المراحل العمرية، بدءًا من الطفولة وصولًا إلى مرحلة البلوغ. تلعب الأسرة والمدرسة والمجتمع دورًا مهمًّا في تحديد كيفية إدراك الأفراد للموضوعات المختلفة، بما في ذلك الصحة، والمرض، والحياة، والموت؛ وتعرفها هيرسكوفيتس بأنها: "التكيفات التي يقوم بها الفرد تجاه زملائه من أفراد جماعته، بدءًا من الأسرة وصولًا إلى تجمعات متنوعة، وهي تعد ضرورية لوظيفة الفرد في المجتمع". بينما يعرفها وينيك بأنها: "الأسلوب الذي ينظم به المجتمع تكامل أفراده، والعملية التي يتعلم الأفراد من خلالها التكيف مع مجتمعهم". (إيكه هولتكرانس، ١٩٧٢: ١٣٦).

وتعرف التنشئة الاجتماعية بوصفها: "منظومة من العمليات التي يعتمدها المجتمع في نقل ثقافته بما تنطوي عليه هذه الثقافة من مفاهيم وقيم وعادات وتقاليد إلى أفراده". وهي بعبارة أخرى: "العملية التي يتم فيها دمج الفرد في ثقافة المجتمع، ودمج ثقافة المجتمع في أعماق الفرد". ويعد دوركايم أول من استخدم مفهوم التنشئة الاجتماعية Socialisation بمعناه التربوي، وأول من عمل على صوغ الملامح العلمية لنظرية التنشئة الاجتماعية، يقول دوركايم في هذا الصدد: " إن الإنسان الذي تريد التربية أن تحققه فينا ليس هو الإنسان على غرار ما أودعته الطبيعة، بل الإنسان على غرار ما يريده المجتمع. فالتربية هي التأثير الذي تمارسه الأجيال الراشدة في الأجيال التي لم ترشد بعد، وتكمن وظيفتها في إزاحة الجانب البيولوجي من نفسية الطفل لصالح نماذج من السلوك الاجتماعي المنظم. (علي وطفة وعلي شهاب، ٢٠٠٤: ٩ -١٠)

عرفتها "مارجريت ميد" بأنها "العملية الثقافية والطريقة التي يتحول بها كل طفل حديث الولادة إلى عضو كامل في مجتمع بشري معين." (سامية حسن الساعاتي، ١٩٨٣: ص٢٢٤).

وفي تعريف آخر، يوضح "سيكورد وباكمان" التنشئة الاجتماعية بأنها: "عملية تفاعلية يتم من خلالها تعديل سلوك الفرد بما يتناسب مع المعايير الاجتماعية والمجتمعية"، بحيث يتماشى مع توقعات أعضاء الجماعة التي ينتمي

إليها، وهذا يعني أنها عملية تفاعل واندماج الفرد مع جماعته، حيث يتم من خلالها تشكيل سلوك الأفراد وضبطه بما يتناسب مع معايير وقيم المجتمع". (فوزية بن باخة، مروة عدواس، ٢٠٢١: ٣٢).

ويتم بواسطة التنشئة الاجتماعية إكساب الفرد ثقافة المجتمع الذي يعيش فيه، فيتم الارتقاء بالفرد من كائن عضوي إلى كائن اجتماعي أي شخص، وهي عملية تبدأ في الحقيقة منذ اللحظة التي يتخلق فيها الجنين في بطن أمه، ولهذا تعتبر التنشئة الاجتماعية من أولى العمليات الاجتماعية وأهمها وأخطرها في الوقت ذاته، وذلك بالنسبة للفرد والمجتمع على حدٍّ سواء، فمن خلالها تبنى شخصية الفرد، ومن خلالها ينتقل التراث الثقافي والاجتماعي عبر الأجيال، ومن خلالها يوجه الفرد إلى الخير والصلاح، أو الشر والفساد، ومع ذلك لا نتوقع منها أن تجعل من الإنسان خيّرًا محضًا أو شريرًا محضًا، أي أن التنشئة لا تمحو استعداد الفرد للخير أو الشر، فهدف التنشئة الاجتماعية الصحيحة ليس تغيير الإنسان تغييرًا مباشرًا، حيث إن هذا غير ممكن، وإنما هي تحفز فيه قوى دافعية من الخبرات، وتحدث قرارًا داخليًّا لصالح الخير. (شفيقة مهري، ٢٠٢٠: ٤٧٤)

وتمثل التنشئة الاجتماعية التي يتعرض لها الفرد في بداية مراحله العمرية أهم عملية اجتماعية في حياته، بحيث يتحدد على إثرها مستقبله وشخصيته، ويتوقف عليها شكل المجتمع بأكمله، ولذلك تولي المجتمعات الإنسانية على اختلافها أهمية بالغة لعملية التنشئة، من خلال التركيز على نقل المورثات الثقافية والاجتماعية للمجتمع، واستدماجها في شخصية الطفل، مما يمكنه من حسن التفاعل الاجتماعي مع باقي أفراد المجتمع الذين يشاركونه الخصائص نفسها الثقافية والاجتماعية. (محمد المعناوي وآخرون، ٢٠٢٣: ٩٨٣)

وتلعب التنشئة الاجتماعية دورًا محوريًّا في نقل القيم والتقاليد عبر الأجيال من خلال التفاعل مع الأسرة، المدرسة، والمؤسسات الدينية. يتعلم الفرد السلوكيات المقبولة والمهام الاجتماعية المتوقعة منه. تسهم الأسرة - باعتبارها المصدر الأول للتعليم الاجتماعي - في تعليم الفرد القيم المجتمعية، بينما تعزز

المدرسة مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي. بشكل عام، تحدد التنشئة الاجتماعية دور الفرد في المجتمع من خلال نقل القيم الاجتماعية، مما يسهم في تكامل المجتمع واستمراريته. (كريمة حوامد. وحيدة بورغدة، ٢٠٢٣: ٥)

٢. مؤسسات التنشئة الاجتماعية:

تُعد مؤسسات التنشئة الاجتماعية من الركائز الأساسية التي تسهم في تشكيل الهوية والسلوكيات والقيم لدى الأفراد. تلعب هذه المؤسسات دورًا حيويًّا في توجيه الأفراد نحو التفاعل الإيجابي مع المجتمع، حيث تعزز من قدرتهم على التكيف والاندماج؛ وتعرف مؤسسات التنشئة الاجتماعية بأنها: "مختلف المؤسسات التي تمارس دور التنشئة الاجتماعية للأجيال الصاعدة، وتؤثر في تربيتها، وشخصيتها، وثقافتها، وسلوكها، تبدأ هذه المؤسسات في تلوين المعارف التي تحدد شخصية الطفل بداية من دور الأسرة، ثم المدرسة، المسجد، وسائل الإعلام، وفعاليات المجتمع المدني، وتتكامل أدوارها في تحقيق التنشئة الاجتماعية". (شفيقة مهري، ٢٠٢٠: ٤٧٤)، وفيما يلي استعراض لأهم تلك المؤسسات :

- الأسرة:

تُعد الأسرة الوحدة الأولى في تنشئة الفرد، حيث تلعب دورًا محوريًّا في تشكيل هويته الاجتماعية. وتبدأ هذه العملية منذ الطفولة المبكرة، إذ تُنقل القيم والتقاليد الأسرية عبر التفاعل اليومي. توفر الأسرة بيئة حاضنة لتطوير القيم الأخلاقية والتفاعل الاجتماعي، مما يعزز انتماء الفرد للمجتمع ويسهم في تشكيل شخصيته. (كريمة حوامد، وحيدة بورغدة، ٢٠٢٣: ٥-٦).

"فهي توفر بيئة دافئة لتنمية أنماط السلوك الاجتماعي والثقافي، وتغرس في الطفل القيم الأساسية وتعلمه كيف يتفاعل مع الآخرين" (فوزية بن باخة، مروة عدواس، ٢٠٢١: ٥٧).

- المؤسسات الدينية:

تُسهم المؤسسات الدينية في تشكيل التصورات الروحية والأخلاقية للفرد، حيث تقوم بنقل القيم والتعاليم الدينية التي توجه سلوك الفرد وتصرفاته. من خلال التعليم الديني والمشاركة في الطقوس، تُسهم هذه المؤسسات في بناء أساس قوي من المعرفة الدينية وتوجيه الأفراد نحو تبني قيم أخلاقية تساعدهم في التفاعل مع الحياة بشكل روحاني وأخلاقي. (كريمة حوامد، وحيدة بورغدة، ٢٠٢٣: ٦-٧) وتعليم أفراد المجتمع المبادئ الدينية. من خلال الشعائر والممارسات الدينية، يتعلم الأفراد أهمية التسامح، والعطاء، والعدالة. كما أن التجمعات الدينية تعزز من الروابط الاجتماعية، وتساعد في بناء المجتمعات.

- المؤسسات التعليمية:

تشمل المدارس والجامعات، وهي تعد من أبرز مؤسسات التنشئة الاجتماعية بعد الأسرة. تقدم المؤسسات التعليمية المعرفة الأكاديمية والاجتماعية، وتعزز من مهارات التفكير النقدي والقدرة على حل المشكلات؛ وتؤثر المؤسسة التعليمية بشكل كبير في تنمية الفرد من الناحيتين الأكاديمية والاجتماعية. من خلال المناهج التعليمية المتنوعة، تُمكن المدرسة الطلاب من اكتساب المعرفة وتطوير مهارات التفكير النقدي وحل المشكلات. كما تُعد المدرسة بيئة لتعلم القيم الاجتماعية، حيث يعزز التفاعل بين الطلاب مهارات التواصل والعمل الجماعي، مما يسهم في بناء علاقات قائمة على التعاون والاحترام. (كريمة حوامد، وحيدة بورغدة، ٢٠٢٣: ٧).

- جماعة الأصدقاء:

"تلعب جماعة الأصدقاء دورًا مهمًّا في التأثير على القيم والعادات والسلوكيات. من خلالها، يختبر الطفل قدرته على التفاعل الاجتماعي بحرية، مما يعزز نمو شخصيته وتوسيع آفاقه". (فوزية بن باخة، مروة عدواس، ٢٠٢١: ٥٩).

ـ وسائل الإعلام:

تُعد وسائل الإعلام من المؤسسات المؤثرة في التنشئة الاجتماعية، حيث تسهم في تشكيل الأفكار والمعتقدات لدى الأفراد. تشمل هذه الوسائل التليفزيون، والراديو، والصحف، ووسائل التواصل الاجتماعي. من خلال المحتوى المقدم، تُروج وسائل الإعلام للقيم الاجتماعية والثقافية، كما تعزز من الوعي بالمشكلات المجتمعية. تلعب الحملات الإعلامية دورًا في توعية الجمهور وتعليمهم حول موضوعات متعددة مثل الصحة، والبيئة، وحقوق الإنسان.

تلعب وسائل الإعلام دورًا مؤثرًا في تشكيل آراء الأفراد وتوجيههم اجتماعيًّا. من خلال المحتوى الإعلامي المتنوع، مثل الأخبار والبرامج التليفزيونية، تنتقل القيم الثقافية وتُشكل وجهات نظر الأفراد حول قضايا مختلفة. بالإضافة إلى ذلك، توفر وسائل الإعلام منصة للتفاعل الاجتماعي من خلال وسائل التواصل الاجتماعي، مما يعزز مشاركة الأفراد في الحوارات الاجتماعية، ويسهم في تشكيل الثقافة العامة. (كريمة حوامد، وحيدة بورغدة، ٢٠٢٣: ٧)

ـ المجتمع المحلي:

يشكل المجتمع المحلي ساحة أساسية في تكوين هوية الفرد، حيث يوفر فرصًا للمشاركة الاجتماعية والتفاعل مع المحيط الثقافي. من خلال الأنشطة المحلية والمشروعات المجتمعية، يعزز المجتمع المحلي الانتماء الاجتماعي ويتيح للأفراد فرصًا لتطوير مهاراتهم وتجاربهم العملية. كما تُسهم المؤسسات المحلية، مثل الجمعيات الخيرية والمدارس والمراكز الثقافية، في تنشئة الأفراد وتوجيههم نحو قيم التعاون والتفاعل الاجتماعي. (كريمة حوامد، وحيدة بورغدة، ٢٠٢٣: ٧-٨)

ثانيًا: العلاقة والتأثير المتبادل بين التنشئة الاجتماعية والثقافة:

وتُعد الثقافة ظاهرة إنسانية مكتسبة، تتسم بالتطور والتكامل المستمر. إنها

ظاهرة متجددة، واعية، قابلة للانتقال عبر الأجيال، وتتميز بالاستمرارية والتمدد والتراكم، حيث تنتقل من جيل إلى جيل، وتُحافظ على هويتها الخاصة، مما يسهم في تشكيل أسس الحياة الاجتماعية وتوجيه سلوك الأفراد عبر الزمن، ويرى "ليتون" أن الثقافة، بما تحويه من مكونات متنوعة (مثل العموميات، الخصوصيات، والبدائل)، تسهم في تشكيل هوية الفرد، حيث يتقاسم الفرد مع جماعته ما هو عالمي وما هو خاص بها. كما أن الثقافة تشمل العناصر المرتبطة بالمهنة أو الطبقة الاجتماعية التي ينتمي إليها الفرد. وتُظهر الدراسات الحديثة أن خصائص الثقافة تلعب دورًا أساسيًّا في بناء شخصية الفرد وصقلها، بحيث تُصاغ في قالب الموروث الثقافي والحضاري للمجتمع. (فوزية بن باخة، مروة عدواس، ٢٠٢١: ٤٨ -٤٩).

يقول مالينوفسكي: إن الثقافة هي وحدة منظمة تتكون من مظهرين أساسيين: الماديات ونظم العادات، ولكنها تنقسم أيضًا إلى وحدات فرعية. ومن منظور كمي، يُعرف ميردوك سلسلة من الوحدات الثقافية المرتبطة بوحدات اجتماعية تحمل الثقافة. ومن الناحية الكيفية، يُشدد تالكوت بارسونز على ضرورة فهم الثقافة كأنساق اجتماعية مُستوعبة في أنساق الشخصية (إيكه هولتكرانس، ١٩٧٢: ١٥١).

تشمل الثقافة وجهات نظر الأفراد حول السلوك الشخصي والعلاقات الاجتماعية، وهي تنتقل إلى الفرد من المجتمع الذي ينتمي إليه عبر عملية التنشئة الاجتماعية، وتعرف التنشئة الاجتماعية بأنها: "عملية تشكيل السلوك الاجتماعي للفرد، أو عملية استدخال ثقافة المجتمع في بناء الشخصية". (كريمة حوامد، وحيدة بورغدة، ٢٠٢٣: ١-٢)

يشكل التأثير المتبادل بين التنشئة الاجتماعية والثقافة شبكة معقدة من التفاعلات بين الفرد والمجتمع الذي ينتمي إليه. هذه العلاقة ديناميكية، حيث يتبادل كل من الفرد والثقافة التأثيرات، مما يسهم في تشكيل هوية فردية ترتبط

بالبيئة الاجتماعية. من خلال التنشئة الاجتماعية، يتعلم الفرد اللغة والقيم والتقاليد عبر التفاعل المستمر مع الأسرة والمدرسة والمؤسسات الاجتماعية. في المراحل المبكرة، يكون الفرد في الغالب مُستقبلًا نشطًا للتأثيرات الثقافية. ولكن ما يميز هذا التأثير هو أن الفرد لا يقتصر على استيعاب الثقافة فقط، بل يشارك أيضًا في تشكيلها، كما يحدث في التعبير الفني والمشاركة الاجتماعية التي تسهم في تطوير القيم والعادات. يتضح أن التنشئة الاجتماعية والثقافة تتداخل بشكل مستمر، مما يعزز تطور كل من الفرد والمجتمع معًا. (كريمة حوامد، وحيدة بورغدة، ٢٠٢٣: ٢)

تعد التنشئة الاجتماعية والثقافة عمليتين مترابطتين بشكل وثيق، حيث يؤثر كل منهما في الآخر، ولا يمكن تصور إحداهما دون الأخرى. فالفرد يكتسب ثقافة مجتمعه من خلال عملية التنشئة الاجتماعية، التي تتم عبر مؤسسات متعددة. علاوة على ذلك، تزود الثقافة الأفراد بأساليب التعامل، والوسائل التي تمكنهم من حل مشكلاتهم وتلبية احتياجاتهم، بما في ذلك المنجزات الفكرية والمادية، التي تتيح للأفراد فهم وتطبيق طرق وأدوات فعّالة في حياتهم اليومية، من هذا المنطلق، يمكن القول: إن عناصر الثقافة ومكوناتها تشكل تأثيرًا كبيرًا في مسار حياة الفرد، بدءًا من القيم والمعتقدات المشتركة، وصولًا إلى أنماط العلاقات وأساليب الحياة. ويشمل ذلك تأثير كل من العناصر المادية للثقافة مثل (الأدوات، والمباني، والتكنولوجيا) والعناصر غير المادية مثل (المعايير الاجتماعية، القيم، العادات، والأعراف). (فوزية بن باخة، مروة عدواس، ٢٠٢١: ٤٨ -٤٩).

ثالثًا: ثقافة التبرع بالأعضاء بعد الوفاة:

تعتبر زراعة الأعضاء خيارًا علاجيًّا مخصصًا لمرضى معينين، حيث تكون العلاجات التقليدية أقل فعالية من حيث البقاء أو جودة الحياة. وعلى مر السنين، تحسنت فعالية هذا العلاج، مما ساعد على تحسين ظروف الحياة. ومع

ذلك، يبقى هذا التقدم محدودًا بسبب نقص الأعضاء المتاحة، ويُعد الرفض الأسري للتبرع أحد العوامل الرئيسة، نظرًا لأن المواقف الاجتماعية تُعد مؤشرات للسلوك، فإن فهم مواقف الأفراد تجاه التبرع وزراعة الأعضاء يعد أمرًا حيويًا، حيث يُعد تغيير هذه المواقف نقطة انطلاق لتعديل السلوك .conesa) et al. 2005: 684) .

أصبحت زراعة الأعضاء في القرن الحادي والعشرين، إجراءً طبيًّا روتينيًّا يُمارس في حوالي ١٠٠ دولة، بما في ذلك بعض الدول النامية في إفريقيا وأسيا الوسطى، ووفقًا للمرصد العالمي للتبرع وزراعة الأعضاء، يُقدر أن عدد عمليات الزراعة سنويًّا يصل إلى ١٠٠,٠٠٠ عملية. ولكن، من الصعب تقدير عدد المرضى الذين ينتظرون على قوائم الانتظار وفي حالة أمراض الكلى، يُعتقد أن هناك أكثر من ١,٥ مليون مريض حول العالم يتلقون علاج غسيل الكلى، في حين يبلغ عدد زراعات الكلى السنوية حوالي ٦٦,٠٠٠. ويُتوقع أن يتضاعف عدد المصابين بمرض السكري من عام ٢٠٠٠م إلى ٢٠٣٠م، خاصة في البلدان النامية، مما سيزيد من احتياجات زراعة الأعضاء بسبب ارتفاع معدل الفشل الكلوي. (Barajas. 2016: 30)

وقد تم تنفيذ العديد من الإجراءات خلال العقود الأخيرة، في عدة دول لتعزيز التبرع بالأعضاء، بعضها يتعلق بالداخل فيما يخص تنظيم برامج الزراعة (التكنولوجيا والتشريعات)، والعديد من الجهود الأخرى كانت تهدف إلى إقامة شبكات تعاون دولية، بهدف زيادة معدل الحالات الناجحة للتبرع والزراعة على مستوى العالم. وفي عام ٢٠٠٥م، بدأت منظمة الصحة العالمية (WHO)، استراتيجيتها للتبرع والزراعة؛ ومن بين أهم الإجراءات التي تم اتخاذها كان إنشاء المرصد العالمي للتبرع والزراعة ONT[2] والمجلس الأيبروأمريكي للتبرع والزراعة RCDT [3] ٢٠١٣م، ولجنة زراعة الأعضاء في مجلس أوروبا[٤].

وتتعلق مفاهيم التبرع بالأعضاء بفهم الأفراد للموت، إذ يصبح الجسم موردًا اجتماعيًّا وثقافيًّا عندما يتقبل الناس فكرة تبادل الأعضاء. هنا، يتحول العضو البشري إلى مورد ذي قيمة اجتماعية وثقافية، تحددها تجارب الأفراد ومواقفهم، مما يضفي عليها قيمة رمزية بدلًا من اقتصادية، ويجب أن تكون مصالح جميع الأطراف متوافقة ومعترفًا بها اجتماعيًّا لتيسير عملية التبادل (David. 2005:1-9).

وتُعد الثقافة مجموعة معقدة تشمل المعرفة والمعتقدات والأخلاقيات والقوانين والعادات، وتُعد حالة متغيرة تستند إلى التجارب اليومية. ولذلك، يمكن القول: إن ثقافة التبرع بالأعضاء بعد الوفاة يمكن بناؤها وتعديلها من خلال تقديم معلومات صحيحة للمجتمع، مما يسمح له بتطوير مفاهيم قائمة على الحقائق، وترجمتها إلى أفعال اجتماعية، وتعرف ثقافة التبرع بالأعضاء بأنها: المعرفة التي يمتلكها المجتمع حول هذا الموضوع، مما يؤثر على موقفهم من التبرع، سواء بالتأييد أو المعارضة، ويتم قياس ذلك من خلال درجة قبولهم للتبرع بالأعضاء بعد الوفاة(Barajas.2016 ,pp. 56-57) .

تُعد زراعة الأعضاء من المتبرعين المتوفين تقنية طبية متقدمة، تُثير العديد من القضايا الاجتماعية والقانونية والأخلاقية. على سبيل المثال، تُعد القضايا الثقافية في اليابان عائقًا رئيسًا أمام تقدم زراعة الأعضاء، على الرغم من وجود قانون جديد منذ عام ١٩٩٧م، فإن هذه القضايا لا تزال قائمة حتى بعد تعديل القانون في ٢٠١٠م (Yasuoka. 2015: 1) .

وأظهرت الدراسات السابقة أن كلاً من: الحالة الاجتماعية، والاقتصادية، والدين، والجنس، والعمر، والتعليم، تلعب أدوارًا مهمة في قرار الأفراد للتبرع بالأعضاء، ومن بين هذه العوامل، تُعد المعتقدات الخاطئة حول زراعة الأعضاء أكبر العقبات، في حين أنه من الصعب تغيير العوامل مثل الحالة الاقتصادية أو الدين أو العمر، فإنه من الممكن تقديم معلومات تصحيحية بشأن هذه المعتقدات، ويمكن استخدام وسائل الإعلام والمهنيين في مجال الصحة والشخصيات الدينية كوسائل لتعزيز ثقافة التبرع بالأعضاء، حيث يُمكن أن يسهم التعليم في تصحيح

المعلومات الخاطئة وزيادة معدلات التبرع (Yilmaz. 2011: 3).

وبالتطبيق على عينة الدراسة من طلاب جامعة الزقازيق للتعرف على ثقافة التبرع بالأعضاء لديهم، واتجاهاتهم نحو القبول أو الرفض، تم سؤال العينة: هل من الممكن أن توقع وثيقة تبرع بالأعضاء بعد عمر طويل إن شاء الله لك أو لأي شخص؛ لأن رغبة الشخص وتأييده لإصدار وثيقة للموافقة على التبرع بأعضائه بعد وفاته أو موافقته أن يحدث هذا مع أحد أفراد أسرته يعد قبولاً وتأييدًا لفكرة التبرع بعد الوفاة، وبالنظر إلى نتائج الجدول رقم (٤) وقد بلغت نسبة الموافقة ٥٠,٧٩٪، ونسبة الرفض ٤٩,٢١٪، وبسؤال عينة الدراسة عن أسباب الموافقة أو الرفض للتوقيع على إصدار الوثيقة، أشارت نتائج الجدول رقم (٥) إلى أن أعلى نسبة موافقة على عبارة "أوافق بشدة لإنقاذ حياة الآخرين ومساعدتهم على العيش بشكل أفضل" كوسيلة لتحقيق التماسك الاجتماعي. تلتها نسبة كبيرة من الرفض، حيث أكد العديد أنهم "يرفضون بشدة التبرع لأن ذلك حرام شرعًا وانتهاك لحرمة المتوفى، ولأن جسد المتوفي ملك لله". تليها الفئة التي توافق فقط إذا وافق أهلها، مشيرين إلى أن ثقافتهم تمنع ذلك. ثم جاءت فئة "ليس لدي معلومات كافية لاتخاذ قرار".

من خلال هذه النتائج، تبرز أسباب الموافقة والرفض في إصدار وثيقة التبرع بالأعضاء بعد الوفاة. حيث تظهر النتائج أن عينة الدراسة تميل بقوة نحو إصدار الوثيقة، مع نسبة ملحوظة ترغب في التبرع شرط موافقة الأسرة، مما يشير إلى أن الثقافة السائدة قد تعوق هذه العملية. كما يُشير عدد من الأفراد إلى عدم قدرتهم على اتخاذ قرار حاسم، أو إلى نقص المعلومات المتاحة لهم. وهنا تتجلى أهمية التنشئة الاجتماعية ودور المؤسسات في تعزيز ثقافة التبرع بالأعضاء.

تتأثر التصورات الاجتماعية حول مصطلحات مثل "الميت" و"الجثة" وعادات الحداد بقرار التبرع. لذلك، فإن التأثير يتطلب جهودًا لتعليم ثقافة التبرع بالأعضاء، وتعزيز قيم الإيثار ومساعدة الآخرين، وينبغي أن تُدمج مسألة التبرع بالأعضاء ضمن مقاربة تشمل الأبعاد الرمزية والمدنية، دون عزلها عن السياق

الاجتماعي الأوسع الذي يتضمن الصحة والتنمية والتضامن وحقوق الإنسان. فالفرد لا يمكن اعتباره معزولًا عن البيئة المحيطة به، بل هو نتاج لها، ويمكن أن يُعزى ضعف التبرع بالأعضاء بعد الوفاة إلى دور التنشئة الاجتماعية بمختلف مكوناتها، سواء كانت تربوية، أو طبية، أو قانونية، أو إعلامية، في تشكيل شخصية الفرد، وتوازن القيم الروحية والعلمية لديه، وينبغي إعادة النظر في التصورات السائدة من خلال تغيير العقول والذهنية، لتجاوز العوائق التي تقف في وجه تقبل فكرة التبرع بالأعضاء (آلاء معروف الطائى، ٢٠١٨: ١١٩).

تبقى الكلمة الأخيرة لأفراد المجتمع، الذين يمكن أن يدعموا الاستفادة من هذه الممارسة الطبية في إطارها القانوني، عبر تقبل فكرة التبرع بالأعضاء أثناء حياتهم أو بعد وفاتهم. أو يمكنهم أن يتركوا هذا الأمر مجرد حبر على ورق إذا فقدوا الثقة في تطبيق القانون، وشعروا أن نصوصه قد تُستخدم لاستغلالهم، أو انتهاك حقوقهم في حماية سلامة أجسامهم (بشير سعد زغلول، ٢٠١٠).

رابعًا: التنشئة الاجتماعية وثقافة التبرع بالأعضاء بعد الوفاة:

تعدّ التنشئة الاجتماعية عملية أساسية تسهم في تشكيل القيم والمعتقدات والسلوكيات لدى الأفراد. تلعب هذه العملية دورًا محوريًّا في تشكيل نظرة المجتمع تجاه موضوعات حساسة، مثل التبرع بالأعضاء بعد الوفاة. تُنقل هذه القيم عبر الأسرة، المؤسسات التعليمية، ووسائل الإعلام، مما يؤثر على قبول الأفراد والمجتمعات لفكرة التبرع بالأعضاء، وأثبتت نتائج الدراسة وجود علاقة وثيقة بين التنشئة الاجتماعية وثقافة التبرع بالأعضاء بعد الوفاة، حيث تتداخل العديد من عناصر الثقافة في تشكيل هذه العلاقة، ويتأثر قرار التبرع بالأعضاء بعد الوفاة بمجموعة متنوعة من العوامل الاجتماعية والثقافية والدينية والمؤسسية، وفهم هذه العوامل يمكن أن يساعد في تعزيز ثقافة التبرع بالأعضاء، وتسهيل عمليات الزرع التي تنقذ حياة الكثير من المرضى Barajas, (2016)، وفيما يلي أهم عناصر ثقافة التبرع بالأعضاء بعد الوفاة:

١. الثقافة الدينية:

تلعب الثقافة الدينية دورًا محوريًّا في تشكيل آراء الأفراد حول التبرع بالأعضاء. قد تشجع بعض الأديان على التبرع كعمل خيري، بينما تعتبر أخرى أن الحفاظ على الجسم بعد الموت أمر مقدس. تعزز التنشئة الاجتماعية في إطار ديني من مفاهيم مثل الإيثار والعطاء، مما يمكن أن يؤثر بشكل إيجابي على قبول فكرة التبرع بالأعضاء.

"وتُعد مسألة نقل الأعضاء من إنسان إلى آخر عن طريق الوصية موضوعًا حديثًا نسبيًا، ناتجًا عن التقدم العلمي، ولم يتناوله الفقهاء المسلمون السابقون بشكل مباشر في نصوصهم". (نعمة أحمد عطية. ٢٠١٥: ص٢٤٥)، وتتباين آراء الفقهاء حول حكم نقل الأعضاء من الميت إلى الحي، حيث يرى بعضهم جواز ذلك في حالات الحاجة، مثلما أقرته مؤسسات دينية كالأزهر، ودار الإفتاء المصرية، وهيئة كبار العلماء في السعودية، ويستند هذا الرأي إلى اعتباره عملًا من أعمال الإيثار المتوافقة مع تعاليم الدين. بينما يرَى آخرون حرمة هذا الفعل مستندين إلى بعض الأدلة الشرعية (عبد الحليم محمد منصور، ٢٠١٣: ٦٦).

وُجد في دراسة أجراها Robson وزملاؤه في ماليزيا حول القضايا الاجتماعية والدينية المرتبطة بزراعة الأعضاء، أن هناك اختلافات واضحة في المواقف تجاه زراعة الأعضاء في العالم الإسلامي، وتُعد مقبولة في السعودية وإيران، بينما الوضع في تركيا غير واضح. ويُعتقد أن حوالي نصف البدو العرب يرون أن الإسلام يمنع التبرع. بينما يدعم معظم العلماء المسلمين، سواء من السنة أو الشيعة، أهمية إنقاذ الحياة استنادًا إلى تعاليم النبي محمد ﷺ، فإن هذا الرأي لا يحظى بتوافق عام. ويعارض بعض المسلمين التبرع بدعوى عدم ذكره في القرآن، مؤكدين أن الجسم ملك لله ويجب دفنه سريعًا. ومن ناحية أخرى، تدعم الفروع الرئيسة للمسيحية، مثل الكاثوليكية والبروتستانتية، وتشجع على زراعة الأعضاء، معتبرة أن حياة يسوع المسيح، التي اتسمت بالعطاء، هي مثال يُحتذى به. وتبرز أهمية احترام حرية المتبرع المحتمل، وينبغي أن

يكون الطبيب الذي يحدد الوفاة غير مرتبط بفريق الزراعة (Robson. Dublin. & Razack, 2010: 7)

أظهرت نتائج الجدول رقم (٦) في دراستنا الحالية أن ٦١,٣٨٪ من عينة الدراسة يوافقون على وجود تقصير في الخطاب الديني المتعلق بتوعية الناس بجواز التبرع بالأعضاء. كما أفادوا بعدم معرفتهم بالفتاوى الشرعية المتعلقة بهذا الموضوع، حيث أشار ٢٣,٥٤٪ منهم إلى أنهم "مُلمون بكل الفتاوى الشرعية بخصوص التبرع بالأعضاء قبل الوفاة وبعدها" يظهر ذلك أنه بالرغم من أن الأزهر الشريف قد أصدر فتاوى تجيز التبرع بعد الوفاة بشروط معينة، إلا أن هناك جهلًا واسعًا بين الناس بشأن هذه الفتاوى، مما يدل على وجود تقصير في الجهود التوعوية التي تقدمها المؤسسات الدينية في مصر.

وتُعد المعتقدات الدينية أحد العوائق أمام التبرع بالأعضاء، فخلال ندوة للأديان بمؤتمر التبرع بالأعضاء، الذي نظمته UK Transplant وكنائس إنجلترا في ١٠ سبتمبر ٢٠٠٣م، أكد المتحدثون من الأديان الرئيسة أنه لا يوجد أحد من هذه الأديان يعارض التبرع بالأعضاء لإنقاذ حياة الآخرين. كما تدعم معظم الأديان هذه الممارسة أو تترك القرار لتقدير الفرد. ومع ذلك، يبدو أن العائق الرئيس يكمن في المعتقدات الثقافية المتعلقة بكيفية التعامل مع الجسد أثناء الوفاة وبعدها، فضلًا عن الحاجة المحتملة لجسم سليم في الحياة الآخرة (Sque, Payne, 2007: 96).

وعلى الرغم من أن معظم الأديان، مثل اليهودية والإسلام والعديد من الطوائف المسيحية، تدعم التبرع بالأعضاء كعمل من أعمال الصدقة والرحمة والتضامن، إلا أن الجهل بمواقف هذه الأديان قد يشكل عائقًا أمام تنفيذ عملية التبرع بعد الوفاة (stephenson. et al, 2008) .

كما أظهرت دراسة قام بها Md Shaikh Farid و Tahrima Binta Naim Mou في بنجلاديش، أنه على الرغم من قبول العديد من العلماء الإسلاميين للتبرع بالأعضاء، سواء من الأحياء أو الأموات، وفق شروط معينة، إلا أن

بعض علماء الدين المسلمين يعارضون هذه الممارسة. ويؤكد هؤلاء أن استرجاع الأعضاء قد ينتهك قدسية جسم الإنسان، وقد يلحق الضرر بالمُتبرع الحي أو يؤدي إلى وفاته. وبالتالي، تُعد الآراء المتباينة بين رجال الدين المسلمين عقبة رئيسة أمام التبرع بالأعضاء بين المسلمين في بنجلاديش .(Farid. Mou. 2021: 1).

٢. الثقافة التشريعية:

تشمل الثقافة التشريعية القوانين واللوائح التي تنظم التبرع بالأعضاء. في المجتمعات التي تتمتع بقوانين واضحة تدعم التبرع، وتوفر حماية قانونية للمتبرعين، تكون فرص زيادة الوعي والمشاركة أكبر. التنشئة الاجتماعية هنا تتضمن تعليم الأفراد حقوقهم والتوعية بالقوانين المتعلقة بالتبرع.

وبالنسبة لعمليات نقل الأعضاء في التشريع المصري، فقد مرت بعدة مراحل على النحو التالي:

١. القانون رقم ١٣٠ لسنة ١٩٤٦م: نصت المادة ٢٦ على إمكانية عدم دفن الجثة بناءً على طلب جهة صحية أو جامعية بعد موافقة ذوي المتوفى.

٢. القانون رقم ٢٧٤ لسنة ١٩٥٩م: نص على أن بنك العيون يتلقى العيون من التبرعات، لكنه أُلغي بسبب ضعف صياغته، وحل محله القانون رقم ١٠٣ لسنة ١٩٦٢م الذي حدد مصادر العيون لبنك العيون.

٣. القانون رقم ١٧٨ لسنة ١٩٦٠م: أقر إمكانية بنوك الدم الحصول على الدم من خلال التبرع أو الشراء، وبيع الدم للجمهور.

٤. المادة ٤٣ من الدستور المصري (١٩٧١م): أكدت عدم جواز إجراء أي تجربة أو عملية طبية على الإنسان دون رضائه الحر (عبد الحليم محمد منصور، ٢٠١٣: ١٥٥-١٥٦).

واستمر غياب التشريع المُنظم لعمليات نقل الأعضاء البشرية في مصر

حتى تدخل المشرع المصري من خلال القانون رقم ١٥٥ لسنة ١٩٩٧م، الذي أضاف فقرة ثالثة إلى المادة ٢٤٠ من قانون العقوبات، مشددًا العقوبة على الطبيب الذي يتسبب في وفاة أو عاهة مستديمة لإنسان حي بقصد نقل عضوٍ أو جزءٍ منه إلى آخر. وعلى الرغم من ذلك، يتبين من تحليل هذا النص أنه لم يقدم جديدًا في مجال التجريم، بل اقتصر تأثيره على تشديد العقوبة في حالات الوفاة أو العاهة ضمن سياق عمليات نقل الأعضاء، ومع صدور القانون رقم ٥ لسنة ٢٠١٠م بشأن تنظيم زرع الأعضاء البشرية، لم تعد هناك حاجة للإبقاء على الفقرتين الثالثة والرابعة من المادة ٢٤٠، حيث تم إلغاؤهما بموجب نص المادة ٢٦ من القانون المذكور. وبالتالي، أصبحت إباحة نقل الأعضاء البشرية مستندة إلى هذا القانون الذي ينظم عمليات استئصال وزرع الأعضاء بشكل شامل، مما يضمن حماية المتبرع والمريض من المخاطر المحتملة الناتجة عن هذه الممارسات الطبية، ويسهم بفعالية في مكافحة الإتجار بالأعضاء. وقد نصت المادة الأولى من القانون رقم ٥ لسنة ٢٠١٠ م على أنه: "لا يجوز إجراء عمليات نقل الأعضاء البشرية، سواء بين الأحياء أو من الموتى إلى الأحياء، إلا وفقًا لأحكام هذا القانون ولائحته التنفيذية" (بشير سعد زغلول، ٢٠١٠: ٨-٩).

أظهرت نتائج الجدول رقم (٧) في دراستنا الحالية أن ٧٣,٠٢٪ من عينة الدراسة يعتقدون أن تنفيذ هذا القانون في حال رفض أهل المتوفى، بالرغم من وجود وثيقة تبرع صادرة أثناء حياته، سيسبب مشكلة قانونية. وهذا يعني أن الأفراد، سواء أكانوا موافقين أو رافضين لإصدار وثيقة التبرع، سيواجهون مقاومة من أسرهم لتطبيق هذا القانون، مما سيجعل من الصعب على الدولة تنفيذه بسبب الثقافة السائدة. ومع ذلك، أبدى ٦٠,٣٢٪ من العينة تأييدهم لفكرة أن "تفعيل هذا القانون ووضعه موضع التنفيذ سيعود بالنفع على المجتمع"، مما يشير إلى أن المعارضين لإصدار القانون يعترفون بالفوائد التي ستعود على الناس والمجتمع. وأظهرت النتائج وجود نقص في المعرفة القانونية بين عينة الدراسة، حيث أقر ٥٦,٨٨٪ منهم بعدم معرفتهم الكافية بقانون رقم (٥) لسنة

٢٠١٠م، مما أشار إلى قلة معرفتهم بالإجراءات والمستندات المطلوبة لاستخراج وثيقة التبرع بالأعضاء.

ويتوافق هذا مع نتائج دراسة Guerra التي تشير إلى غياب المعلومات الرسمية من الدولة حول موضوع التبرع بالأعضاء، حيث يُعد التعبير عن الرغبة في التبرع مجرد إجراء بسيط يتضمن سؤال الشخص عما إذا كان يرغب في أن يكون متبرعًا أم لا. كما أن الكثير من الناس غير مدركين لوجود قانون ينظم التبرع بالأعضاء في تشيلي (Guerra, 2005: 120-123).

ويعتمد الأساس القانوني للتبرع بالأعضاء البشرية لأغراض الزراعة في النهاية على الحصول على إذن قانوني يكون مقترنًا برضا المتبرع، ويُعتبر رضا المتبرع عنصرًا أساسيًّا في إباحة هذه الممارسات، وليس مجرد شرط. لذلك، لا يجوز إجراء عملية استئصال أي عضو بشري دون رضا المتبرع، سواء أثناء حياته أو بعد وفاته، ويُميز رضا المتبرع عن رضا المريض، حيث يمكن للطبيب إجراء بعض العلاجات الطبية في غياب رضا المريض، لكن لا يمكن استئصال عضو من شخص سليم دون موافقته (بشير سعد زغلول، ٢٠١٠: ١٣).

٣. الثقافة الطبية:

تشمل الثقافة الطبية المعرفة العلمية حول أهمية التبرع بالأعضاء وتأثيره الإيجابي على المجتمع. من خلال التنشئة الاجتماعية، يمكن تعزيز الفهم الطبي للأفراد حول كيفية عمل التبرع بالأعضاء، وأهمية ذلك في إنقاذ الأرواح. ويمكن أن تلعب البرامج الطبية التعليمية دورًا في هذا السياق.

أظهرت الأبحاث أن عملية التبرع بالأعضاء تتم في سياق نفسي واجتماعي خاص يتجاوز التفسيرات التقليدية للموت والحداد، وفكرة منح الجسد كهدية؛ لأن الأسر غالبًا ما تواجه وقتًا محدودًا للتفكير في التبرع، ويصبح من الضروري أن يساعد المتخصصون في الرعاية الصحية في تسهيل النقاش واتخاذ القرار بطرق تقلل من فرص الندم لاحقًا. وفي دراسة تناولت العواقب النفسية للموافقة

أو الرفض على التبرع بالأعضاء، أشار Burroughs وزملاؤه (١٩٩٨م) إلى أن ٢١٪ من العينة شملت ١٥٩ فردًا من الأسر المتبرعة، و٦٦ فردًا من الأسر غير المتبرعة أفادوا أنهم لن يتخذوا القرار نفسه مرة أخرى، مما يدل على عدم رضاهم عن خيارهم (Sque. Payne, 2007:1-82)

وفيما يتعلق بالتعامل مع الجسم بعد الوفاة، فإن المواقف تعكس قيمة الحفاظ على حرمة الميت. وهذا يتوافق مع حقيقة أن التبرع بالأعضاء يتطلب استخراجها عبر عملية جراحية، مما يعني تدخلًا في الجسم غير الحي، وتعكس المخاوف المتعلقة بانتهاك حرمته أثناء استخراج الأعضاء تأثير الاعتقادات الخاطئة على القرارات المتخذة.(Calvo. et al., 2002: 304.306)

أظهرت نتائج الجدول رقم (٨) في دراستنا الحالية إلى أن ٨٨,٨٩٪ من عينة الدراسة يرون "ضرورة تجهيز المستشفيات بأحدث التقنيات لعملية نقل الأعضاء"، لضمان تنفيذ هذه العمليات وفقًا للضوابط والقوانين المعمول بها، ولتجنب تشويه أو تدمير أجسادهم. كما أكدت نسبة ٨٧,٠٤٪ على أهمية "إتاحة قوائم بالأعضاء المتوفرة واحتياجات المرضى" لضمان وصول الأعضاء إلى المستحقين، مما يمنح الأمل للمرضى في الشفاء والحياة. ووافق ٨٥,١٩٪ من العينة على أن "نقل الأعضاء سيغير حياة الكثير من المرضى ويساعد في استمرار حياتهم"، مما يدل على أن حتى غير الموافقين على إصدار الوثيقة يدركون الأثر الإيجابي لتنفيذ هذا القانون.

يتفق هذا مع ما وجده Rene Guerra ، حيث أشار إلى أن الناس يشككون في شرف وأخلاقيات بعض الأطراف الرئيسة في عملية التبرع، لا سيما الأطباء. فقد أبدى العديد من المشاركين في دراسته آراءً سلبية تجاه الأطباء، خاصة فيما يتعلق بالتعامل مع جثث المتوفين، إذ يُنظر إلى إجراءات استئصال الأعضاء على أنها إساءة وتدمير لجسد المتبرع.(Guerra, 2005: 120)

وأكدت دراسة موسى جنحية (٢٠٢٢م) أن هناك توجهًا أكبر نحو الرفض

والعزوف عن التبرع بالأعضاء مقارنةً بالموافقة، وهذا يعود إلى العوامل النفسية والبيئية التي تؤثر على هذا السلوك، بما في ذلك الجوانب الطبية وكفاءة الخدمات الصحية. كما أن الثقافة الاجتماعية في الجزائر تدعم هذا الاتجاه، حيث يلعب الطبيب دورًا محوريًّا في نجاح العملية من خلال ما يُعرف بثقة المريض في طبيبه (موسى جنحية، ٢٠٢٢: ص٤٢٤).

وتشير الدراسات إلى أن الثقة في القطاع الطبي تلعب دورًا كبيرًا في تعزيز نسبة التبرع. فقد أظهرت دراسة أجراها راندو وزملاؤه أن الأشخاص الذين يتمتعون بثقة كبيرة أو متوسطة في المهنيين الصحيين يميلون أكثر للتسجيل كمتبرعين، مقارنة بمن لا يثقون بهم. وبالنظر إلى العوامل التي تتجاوز سيطرة الأفراد، مثل تشخيص الوفاة واستخراج الأعضاء وتوزيعها، فإن الثقة في العاملين في القطاع الصحي تعد عاملًا مهمًا لتعزيز ثقافة التبرع (Conesa, et al., 2005: 692-693).

ويؤكد Indranil Chakravorty على أن عدم الوعي الثقافي، والسياق الحساس في التواصل مع أسر المتبرعين المحتملين من قبل المهنيين الصحيين يمكن أن يؤدي إلى حالات رفض. فقد لا يدرك الأطباء وجهات النظر الثقافية والدينية للأسر المسلمة عندما يتم مناقشة موضوع وفاة الدماغ والتبرع بالأعضاء.(Chakravorty, 2020: 3)

وترى دراسة Felix Cantarovich أنه لتحسين الوضع، يجب أن يلعب الأطباء والممرضات دورًا أكثر مركزية كحلقة وصل بين أسر المتبرعين المحتملين والمتلقين المحتملين للأعضاء. ومع ذلك، تشير استبيانات إلى أن الفرق الطبية لا تتواصل دائمًا مع الأقارب عند وفاة المتبرع المحتمل، ويرتبط هذا الموقف بعدة عوامل، منها:

١. عدم اليقين بشأن كيفية التعامل مع الموت الدماغي.

٢. عدم القدرة على الاقتراب من العائلة وطلب الأعضاء.

٣. اللامبالاة.

"ويعد السبب الرئيس وراء هذا السلوك المهني غير الكافي هو أن التعليم والتدريب في مجال زراعة الأعضاء في كليات الطب لا يزال غير مكتمل" (Cantarovich, 2019: 39-40).

٤. الثقافة الشعبية:

تتأثر آراء الأفراد تجاه التبرع بالأعضاء بالمعتقدات الشعبية والخرافات. قد تؤثر بعض الأساطير أو المفاهيم السلبية على تصور الأفراد حول فكرة التبرع. تلعب التنشئة الاجتماعية دورًا في تصحيح هذه المفاهيم من خلال تقديم المعلومات الصحيحة وتعزيز التفكير النقدي.

ويعتبر بعض الإثنولوجيين الأوروبيين أن الثقافة الشعبية في أوروبا تحمل طابعًا قديمًا وتقليديًا، حيث تتشابه في الغالب مع ثقافة الفلاحين. ويشير سفنسوس إلى أن الثقافة الشعبية تتأثر كثيرًا بالتراث، مما يجعل دراستها تعزز من فهمنا للعصور السابقة في تاريخ الثقافة الإنسانية، وعلى الرغم من طابعها المحافظ، فإنها تتعرض باستمرار للتغيير نتيجة التأثيرات الخارجية (إيكه هولتكرانس، ١٩٧٢: ١٥٨).

كما تُعرَّف الثقافة الشعبية بأنها: مجموعة واسعة من الأفكار والممارسات والمنتجات الثقافية التي تنتشر بين الشعوب والطبقات الاجتماعية في المجتمعات المعاصرة، وتشمل العديد من العناصر الشائعة التي يتم تداولها على نطاق واسع عبر وسائل الإعلام، والترفيه، والفن، والأدب، والموسيقا، والأزياء، والرياضة. وتعتبر وسيلة مهمة للتعبير، حيث تعكس طرق التفكير والقيم والتوجهات الثقافية المختلفة. ومن خلال الثقافة الشعبية، يحدث تبادل الأفكار والمعتقدات والممارسات بين الأفراد والمجتمعات، مما يسهم في تشكيل الهويات الثقافية وتعزيز التفاعلات الاجتماعية.

أظهرت نتائج الجدول رقم (٩) في دراستنا الحالية على أن عينة الدراسة

توافق بنسبة (٩١,٥٣٪) على أن "جثامين ذويهم تعتبر أمانة، ويجب إكرامها بالدفن." كما توافق بنسبة (٨٣,٦٠٪) على أن "الكثير من الناس يعتقدون أن تفريغ الأعضاء من المتوفَى يتسبب في تشويه جثته." ووافق (٨٤,١٣٪) من العينة على أن "الكثيرين يرفضون تشريح جثث موتاهم في المستشفى بدافع الاعتقاد بأنه سيلحق بهم الأذى." وأكدت نسبة (٥١,٥٩٪) من العينة على أن "شائعات تنتشر بين البسطاء بأن تفريغ جسد المتوفى من الأعضاء قد يشعره بالألم." ويشير إلى أن الثقافة الشعبية السائدة في مجتمع الدراسة تتضمن معتقدات خاطئة تؤثر سلبًا على قبول عملية التبرع بالأعضاء بعد الوفاة.

ويتفق هذا مع دراسة أجراها Md Shaikh Farid, Tahrima Binta Naim Mou في بنجلاديش إلى أن العوامل الثقافية والاجتماعية تؤثر سلبًا على التبرع بالأعضاء، حيث يفضل معظم الناس أن تُدفن جثثهم كما هي، وبالرغم من إصدار الحكومة البنغالية قانونًا للتبرع بالأعضاء في عام ١٩٩٩م وتعديله في ٢٠١٨م، إلا أن القيود المفروضة على المتبرعين والمستفيدين، والتي اقتصر فيها التبرع على أفراد الأسرة الممتدة، أدت إلى تقليص قاعدة المتبرعين. (Farid, Mou, 2021: 1)

وترى دراسة Rene Guerra أن للجسد بعد الوفاة مكانة خاصة، وأن الحفاظ عليه يُعد حفاظًا على كرامة المتوفَى وعائلته، وفي مثل هذه الظروف، يُفترض أن تكون العائلة هي الجهة المنوط بها بالتعامل مع الجثة، وغالبًا ما يُقيد أفراد الأسرة التبرع بناءً على معرفة رغبات المتوفَى. بينما قد تسهل معرفة هذه الرغبات اتخاذ قرار بالتبرع، إلا أن الرفض يكون أكثر شيوعًا، حيث يعود القرار النهائي إلى الأسرة، مما يُشكل تحديًا كبيرًا لنظام التبرع في تشيلي. (Guerra, 2005: 120-123)

ويتبنى الأشخاص الذين يعبرون عن مواقف سلبية تجاه التبرع مخاوف أكبر بشأن تشويه الجسم، مما يعزز تفضيلهم لجثة سليمة بعد الوفاة. وفقًا لتحليل متعدد المتغيرات أجراه راندو وزملاؤه، فإن احتمال الحصول على بطاقة التبرع يكون

أكبر بمقدار ٣٥ مرة بين من لا يشعرون بالخوف من التلاعب بالجثة. وعلى الرغم من أن تأثير التلاعب بالجثة قد لا يكون واضحًا بشكل كبير، إلا أن من بين الأسباب المعبر عنها ضد التبرع يتصدر الاشمئزاز من فكرة تشويه الجثة (Conesa. et al., 2005: 692-693).

وجد في دراسة أجراها Ayinde Jamiu Kunle حول التبرع بالأعضاء في الثقافة الإفريقية، أن من أبرز أسباب رفض الأفارقة التبرع بالأعضاء بعد الوفاة هو المعتقدات التقليدية السائدة، مثل الإيمان باستمرار تناسخ الجسد في الحياة الآخرة، وتلعب قلة الوعي أو التعليم أيضًا دورًا في هذا الرفض (Kunle. 2018: 25). كما أكدت دراسة América Ivonne Zamora Torres ,Yésica Díaz Barajas أن أهم أسباب رفض المواطنين في ولاية ميشوكان بالمكسيك للتبرع بأعضائهم بعد الوفاة تمثلت في الأساطير والمعتقدات السائدة المتعلقة بالموت، مما يعزز الشك والخوف من هذه الإجراءات. ويؤدي ذلك إلى ارتفاع مستوى الرفض من قِبل الأسر عند طلب الموافقة، مما يعوق فرص المرضى الذين يعانون من قصور الأعضاء في تحسين حياتهم (Torres. Barajas, 2022: 6-7).

٥. الثقافة المجتمعية:

تشير الثقافة المجتمعية إلى العادات والتقاليد والممارسات التي تتبناها المجتمعات. ويمكن أن تؤثر الأعراف الاجتماعية على كيفية رؤية الأفراد لفكرة التبرع. فالمجتمعات التي تزخر بالقيم الإنسانية وتعزز التعاون غالبًا ما تكون أكثر قبولًا لفكرة التبرع بالأعضاء.

وتشير الأدبيات إلى أن ممارسة الأعمال الاجتماعية الإيجابية تزيد من احتمالات القيام بأفعال مشابهة في المستقبل، حيث يمكن أن تعزز هذه الأفعال صورة الشخص المتفاني وتشكل قيمًا أخلاقية، بالإضافة إلى التأثير على تقييم الفائدة من سلوكيات الدعم الاجتماعي المستقبلية، وزيادة الحساسية تجاه الآخرين،

والقدرة على التعاطف معهم. (Calvo.et al., 2002: 304-306) ويمكن أن يكون التبرع بالأعضاء فعالًا في إنقاذ حياة الآخرين بغض النظر عن دوافع المتبرع، حيث يتم التبرع لأسباب مختلفة، مثل الاعتقاد بأنه من المناسب استخدام الأعضاء التي لم تعد تفيد الشخص، أو بسبب إيمانهم بأن ذلك يضفي قيمة على الحياة الإنسانية. كما أن التعاطف، الذي يُعد تعبيرًا عن الإيثار، يتأثر بالمعايير الاجتماعية مثل التبادل والمسؤولية الاجتماعية (Barajas, 2016: 60-65) .

وتلعب العائلة دورًا حاسمًا في سياق التبرع بالأعضاء، حيث تشير التشريعات إلى أهمية رأي الأقارب أو الشخص الذي لديه الحق القانوني في التصرف بالجثمان، وقد أظهرت نتائج دراسة G. Rakesh Maiya et al أن معظم الطلاب يرون أنه يجب أن يكون للأسرة رأي في اتخاذ القرار بشأن تبرع الأقارب بالأعضاء، وأن الضغوط النفسية التي قد يسببها هذا القرار للأقارب قد تُعد أحد أسباب انخفاض معدلات التبرع بالأعضاء في الهند (Maiya et al., 2021)، وتُعد معرفة رغبات المتوفى بشأن التبرع بالأعضاء العامل الأكثر أهمية في اتخاذ أفراد الأسرة لقراراتهم. حيث يميل الأقارب الذين يعرفون رغبات المتوفى إلى اتخاذ قرارات تتماشى مع تلك الرغبات، وإن لم يكن ذلك دائمًا، وقد يحصل أفراد الأسرة على "معرفة ملموسة" برغبات المتوفى من خلال بطاقات التبرع أو استمارات موقعة، أو "معرفة نقاشية" من خلال مناقشات سابقة حول الموضوع .(Sque. Payne, 2007: 95) وتُظهر هذه الدراسات أن المعلومات والمعرفة حول التبرع بالأعضاء ترتبط بشكل مباشر بتشجيع مواقف إيجابية تجاهه، وأن الاتصالات المفتوحة داخل الأسرة ضرورية لاتخاذ قرارات مستنيرة بشأن التبرع، حيث يُعد التبرع بالأعضاء موضوعًا يُخشى مناقشته في الأسر، بسبب القلق المرتبط بالموت والتعامل مع الجثة (Barajas, 2016: 60-65).

أظهرت نتائج الجدول رقم (١٠) في دراستنا الحالية إلى أن عينة الدراسة توافق بنسبة (٩٩,٧٤٪) على أن "التبرع بالأعضاء له خصوصية مختلفة في مجتمعاتنا العربية، وخاصة في مصر." كما تشير العينة إلى أن المجتمع المحيط بهم لن يوافق

على تطبيق القانون بسبب هذه الخصوصية، حيث ترفض بنسبة (٩٩,٧٤٪) فكرة أن "الأشخاص المحيطين بـ (الأسرة، والأصدقاء، وأهل الحي) سيوافقون على تنفيذ هذا القانون ويرحبون به." وهذا يعكس أن الثقافة العربية، خاصة في مصر، تتسم بعادات وتقاليد يصعب تغييرها، مما يتطلب مزيدًا من برامج التوعية والتثقيف لجعل أفراد المجتمع يتقبلون فكرة التبرع بالأعضاء بعد الوفاة.

وأكدت دراسة آلاء الطائي أنه بالرغم من الاتجاهات الإيجابية نحو التبرع بالأعضاء، إلا أن هناك فجوة واضحة بين هذه الاتجاهات وعدد المتبرعين الفعليين. ويجب أن تكون هناك مراجعة شاملة لنظام التبرع بالأعضاء، وجهود متواصلة لزيادة الوعي، والتغلب على المفاهيم الخاطئة التي تمنع الناس من الموافقة على التبرع بأعضاء ذويهم، على الرغم من أن هذه الفكرة تُعد خيارًا عقلانيًّا .(آلاء معروف الطائى، ٢٠١٨: ١٢٠- ١٢١)

"وأكدت دراسة Sima Sadat Hejazi et al على أهمية التثقيف العام لتصحيح المعتقدات، وتطوير مواقف إيجابية تجاه التبرع بالأعضاء بعد الوفاة، وزيادة الوعي حول هذا الموضوع" (Hejazi, et al. 2017: 4746) ، وأشار Robson وزملاؤه في دراسة أجراها بماليزيا حول القضايا الاجتماعية والدينية المرتبطة بزراعة الأعضاء إلى وجود مفاهيم اجتماعية خاطئة تحتاج إلى تصحيح. ومن هذه المفاهيم: (Robson. Dublin. Razack, 2010: 6)

١. الاعتقاد بتشويه جسد المتبرع: هذا غير صحيح، حيث يتم استئصال الأعضاء بشكل جراحي روتيني، مما لا يؤدي إلى أي تشويه.

٢. القلق من أخذ أعضاء إضافية: يمكن تصحيح هذا القلق بالتأكيد على أن الأعضاء المحددة فقط هي التي سيتم أخذها للتبرع.

٣. الخوف من عدم إنقاذ الحياة في حالة الحادث: هذه الفكرة غير صحيحة، إذ يتم إخطار فريق زراعة الأعضاء فقط بعد تأكيد الوفاة، وفشل جميع جهود إنقاذ الحياة.

٤. القلق من عدم توافق الدين مع التبرع: تدعم معظم الأديان المنظمة للتبرع بالأعضاء كعمل نبيل.

٥. التساؤل حول العمر المناسب للتبرع: العمر لا يشكل عائقًا، حيث يمكن التبرع بالأعضاء حتى من حديثي الولادة، مع الأخذ في الاعتبار أن الحد الأقصى للعمر للتبرع بالأنسجة هو ٧٠ عامًا.

٦. الثقافة الإعلامية:

تؤثر وسائل الإعلام بشكل كبير على تشكيل الثقافة العامة حول التبرع بالأعضاء. الحملات الإعلامية التي تسلط الضوء على قصص النجاح أو الفوائد المجتمعية يمكن أن تعزز من قبول فكرة التبرع. كما تساعد التنشئة الاجتماعية من خلال الإعلام في تقديم المعلومات، وتصحيح المفاهيم الخاطئة.

أظهرت نتائج الجدول رقم (١١) في دراستنا الحالية أن ٦٨,٥٢٪ من عينة الدراسة يوافقون على وجود تقصير في الخطاب الإعلامي الموجه للشباب، بشأن التوعية بالقوانين والفتاوى المتعلقة بالتبرع بالأعضاء قبل الوفاة وبعدها. كما أبدى ٥٥,٢٩٪ من المشاركين عدم معرفتهم بوجود مجموعات على وسائل التواصل الاجتماعي تناقش وتدعم موضوع التبرع بالأعضاء والفتاوى الشرعية والتشريعية ذات الصلة، وهذا يشير إلى نقص في المعلومات المقدمة للمجتمع حول قانون التبرع بالأعضاء، مما يعكس تقصيرًا من المؤسسات الإعلامية.

وتشير التحليلات إلى أن اتخاذ القرار بالتبرع بالأعضاء يكون أقل احتمالية عندما يشعر الشخص بنقص المعلومات حول الموضوع. فالمعروف أن المعلومات تلعب دورًا حيويًّا في عملية اتخاذ القرار، وتؤثر على التصورات الشخصية للأفراد. لذا، فإن هذه النتائج تعكس نقصًا في العوامل التي تبرر اتخاذ القرار. كما يجب الانتباه إلى أن المعلومات غير الكافية قد تؤدي إلى تكوين معتقدات خاطئة تؤثر سلبًا، مما يبرز أهمية توفير معلومات دقيقة وملائمة (Calvo et al,. 2002: 304-306). "ويؤكد Díaz على ضرورة إقامة شراكات

مع وسائل الإعلام المختلفة لتعزيز ثقافة التبرع بعد الوفاة، من خلال تسليط الضوء على الموضوع وجذب اهتمام المجتمع للمشاركة فيه، مما يسهم في تطوير هذه الثقافة وتعزيزها".(Barajas, 2016: 60-65)

ويوضح الدكتور ماتيسانز قدرة وسائل الإعلام الجماهيرية على إعلام الجمهور بكل ما يتعلق بالتبرع وزراعة الأعضاء. ويشير إلى أن هذه الوسائل يمكن أن تساهم في تشكيل رأي حول موضوعات غير معروفة أو تعزيز مواقف قائمة، بدلًا من التركيز على حملات الإعلان المباشر، ويفضل استغلال المعلومات التي تقدمها وسائل الإعلام حول زراعة الأعضاء لتقديم آراء ومعلومات منظمة (Conesa. et al, 2005: 692-693).

٧. الثقافة التربوية:

تلعب المؤسسات التعليمية دورًا حيويًّا في تعزيز ثقافة التبرع بالأعضاء من خلال المناهج الدراسية والبرامج التوعوية، فالتعليم عن أهمية التبرع كعمل إنساني يمكن أن يسهم في تشكيل قيم الأجيال الجديدة.

وتتداخل عناصر الثقافة المختلفة بشكل معقد في تشكيل علاقات الأفراد ومجتمعاتهم تجاه التبرع بالأعضاء بعد الوفاة، وتلعب التنشئة الاجتماعية دورًا أساسيًّا في تعزيز القيم والمعتقدات التي تؤثر على هذه الثقافة، مما يستدعي تكامل الجهود بين العناصر المذكورة كافة لخلق بيئة داعمة لفكرة التبرع بالأعضاء.

أظهرت نتائج الجدول رقم (١٢) في دراستنا الحالية إلى أن عينة الدراسة توافق بنسبة (٧٢,٢٢٪) على ضرورة "غرس القيم الإنسانية في الطلاب من خلال المناهج والموضوعات التي تدرس لهم، مع مناقشة إيجابيات التبرع بالأعضاء بعد الوفاة". وفي المقابل، أشار (٨٣,٦٠٪) من العينة إلى عدم حضورهم أي ندوات تثقيفية حول أهمية وشرعية وضرورة التبرع بالأعضاء بعد الوفاة، مما يدل على نقص الندوات التربوية المخصصة للتوعية بقانون

التبرع بالأعضاء، ويعكس تقصير المؤسسات التربوية في هذا الجانب، وبالرغم من ذلك يفضل المشاركون غرس القيم التربوية من خلال المناهج الدراسية، مما يسهم في تشكيل ثقافتهم وزيادة وعيهم تجاه هذه القضية.

"تؤكد دراسة Ramadurg, Gupta (2014) في هذا الإطار على ضرورة تنظيم تدخلات تعليمية تشمل ندوات ومحاضرات ودروس تثقيفية، تحتوي على معلومات وتحفيز وحقائق، لتحقيق التغيير المطلوب في تصورات ونيات الطلاب بشأن التبرع بالأعضاء" .(Ramadurg. Gupta, 2014: 6)

"ويمكن معالجة قلة الوعي بالتبرع بالأعضاء بعد الوفاة عبر المؤسسات التعليمية، من خلال توفير معلومات شاملة حول استخدام أعضاء المتوفين، ويجب أن تتضمن البرامج التعليمية تعزيز الفهم للمبادئ التالية" (Cantarovich, 2019: 39- 40)

١. استخدام الأعضاء بعد الوفاة هو مبرر أخلاقي، ولا يتعارض مع المعتقدات التقليدية.

٢. يجب الحصول على موافقة عامة لاستخدام أعضائنا أو أعضاء الأقارب بعد الوفاة.

يمكن أن يعزز التعليم فكرة أن التبرع بالأعضاء يمثل نوعًا من المشاركة الصحية في المجتمع لتحقيق النجاح، وينبغي تطوير هذه البرامج تحت إشراف متخصصين متحمسين، ويجب تضمينها في المناهج الدراسية المناسبة لجميع الفئات العمرية. كما يمكن أن يكون دعم منظمة اليونسكو لتعزيز التعليم حول زراعة الأعضاء ذا أهمية كبيرة في نشر هذه الفكرة عالميًا، على أن تأخذ الرسالة العامة الجديدة في الاعتبار:

١. إعادة صياغة مفهوم السلامة والحرمة للجسد الميت، مما يسهل قبول الأفراد لفكرة أن الأعضاء الميتة تلبي حاجة اجتماعية.

٢. التأكيد على أن استخدام الأعضاء المتبرع بها يسهم في تحسين الصحة للجميع دون تمييز.

وبناءً على ما سبق يوصي Felix Cantarovich في دراسته بتضمين مواد كافية حول زراعة الأعضاء في برامج التعليم الطبي والتمريضي، وتطوير هذه المبادرة في الكليات والمدارس الثانوية، ويعد تعليم الأطفال من خلال برامج مناسبة وسيلة فعالة لزيادة الوعي وتصحيح المعلومات الخاطئة. (Cantarovich, 2019: 39 -40)

٨. المعرفة بالإجراءات والتنظيمات المتعلقة بعملية التبرع:

من أجل تعزيز ثقافة التبرع بالأعضاء، يمكن أن يكون تقديم الأدلة حول المشكلة وتأثيرها على المجتمع وسيلة فعّالة للإقناع. وهذه الاستراتيجية تُحدث تغييرات طوعية في المعتقدات والسلوكيات للأفراد دون المساس بفرديتهم، مما يؤدي إلى استجابات أنشطة تعزز من نسبة التبرع بالأعضاء في المجتمع .(Barajas, 2016: 60-65)

أظهرت نتائج الجدول رقم (١٣) في دراستنا الحالية أن ٨٨,١٠٪ من عينة الدراسة يوافقون على "ضرورة وجود هيئة رقابية لضمان وصول الأعضاء إلى مستحقيها وعدم التلاعب بها." كما أيدت نسبة ٧٩,٨٩٪ من العينة الحاجة إلى وجود "هيئة مستقلة عن وزارة الصحة تشرف وتراقب جميع جوانب هذا الموضوع"، بسبب مخاوفهم من انتشار تجارة الأعضاء بدلًا من وصولها إلى المرضى المحتاجين، مما يعكس ضعف الثقة في الهيئة المسؤولة عن تنفيذ هذه العملية، وأكدت نسبة ٦٨,٧٨٪ من العينة على "ضرورة تكاتف جميع مؤسسات المجتمع من أجل نجاح منظومة التبرع بالأعضاء قبل الوفاة وبعدها". وفيما يتعلق بالمعرفة الحالية، وافقت ٣٣,٦٠٪ من العينة على أنهم يعرفون أن مكاتب العلاج الحر والتراخيص بمديريات الصحة تقوم حاليًا بإصدار وثائق التبرع بالأعضاء للراغبين في التبرع بعد الوفاة.

أشار Rene Guerra في هذا السياق إلى أن الناس يشككون في نزاهة وأخلاقيات الأطباء المشاركين في عملية التبرع، حيث كان لدى العديد من المشاركين في دراسته تصور سلبي للغاية عن الأطباء، مع شكوك بأنهم قد يكونون جزءًا من شبكات تسعى للثراء غير المشروع، مثل مافيا تجارة الأعضاء. (Guerra, 2005:120) . كما أوضح دياز أن مشكلة التبرع بالأعضاء تتسم بتعقيدها، إذ تشمل جوانب حرجة تتعلق بالمتبرعين وأسرهم، بالإضافة إلى مشكلات في النظام الطبي مثل عدم توفر المستشفيات القادرة على إجراء عمليات الزرع، وافتقارها لجراحين متخصصين في جميع أنواع الزرع، فضلًا عن غياب قاعدة بيانات للمتبرعين وسجل موحد للمرضى على قائمة الانتظار، مما يعوق تسريع هذه العمليات.(Barajas, 2016: 60-65)

ويرجع تردد الناس في التبرع بالأعضاء والأنسجة البشرية بعد الوفاة إلى عدة أسباب، منها:

١. الشك وعدم الثقة في الطب.

٢. مقاومة الأفكار الجديدة والتشبث بالنهج التقليدي، مما يجعلهم مترددين في تغيير آراء قديمة حول الجسم ومصيره بعد الموت.

٣. "نقص المعرفة، حيث يجهل الكثيرون أن آلاف المرضى بحاجة إلى زراعة الأعضاء يوميًّا"(Cantarovich, 2019: 40-41) .

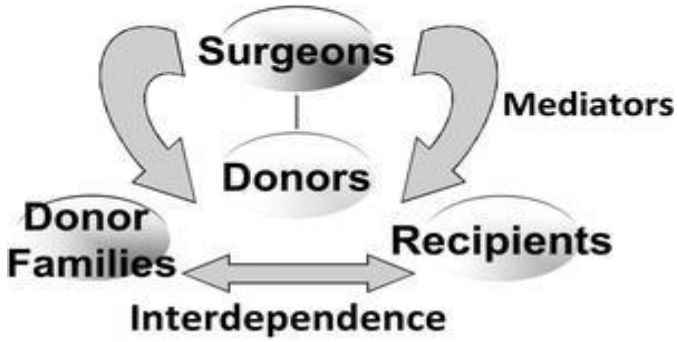
لذا، يجب العمل على زيادة وعي المجتمع حول هذه القضية وقبول المفاهيم الأساسية، وللتغلب على التحديات المتعلقة بالتبرع بعد الوفاة، يقترح Robson وزملاؤه اتخاذ الخطوات التالية لتحقيق قبول مجتمعي لزراعة الأعضاء:

١. تقليل العوائق المرتبطة بعملية التبرع، بما في ذلك تجنب التأخير في مراسم الجنازة.

٢. "تعزيز الوعي العام بفوائد زراعة الأعضاء، مع توضيح التعريف القانوني

للوفاة الدماغية، والتأكيد على عدم وجود اعتراضات دينية على عملية الزرع". (Robson. Dublin. Razack, 2010: 9)

"وفي دراسة أجرتها Maria-Keiko Yasuoka حول "ثقافة التبرع بالأعضاء في اليابان"، توصلت الباحثة إلى أن عملية التبرع بالأعضاء بعد الوفاة تمثل فرصة للحياة المتجددة، حيث تلخصت العلاقة التبادلية بين المتبرعين والمستقبلين وعائلاتهم وجراحي زراعة الأعضاء في شكل معين" (Yasuoka, 2015: 152).



الإجراءات المنهجية:

١- المنهج:

يعد هذا البحث وصفيًا تحليليًا، حيث يهدف إلى دراسة وتحليل عملية التنشئة الاجتماعية، وثقافة التبرع بالأعضاء بعد الوفاة. يعتمد البحث على منهج المسح الاجتماعي، الذي يعد من الأساليب الفعّالة لجمع البيانات الكمية والنوعية من العينة المستهدفة. يتم استخدام الاستبيان كأداة رئيسة لجمع المعلومات، مما يتيح فهمًا أعمق لآراء الطلاب ومواقفهم تجاه موضوع البحث.

٢- أداة الدراسة:

- الاستبانة الموجهة لطلاب كلية الآداب جامعة الزقازيق:

قامت الباحثة بتصميم استبانة خاصة بطلاب كلية الآداب جامعة الزقازيق،

عبارة عن استطلاع رأي، وتشمل بيانات أولية خاصة بالطلاب، وعدة محاور تمثل الثقافة (الدينية، التشريعية، الشعبية، الطبية، المجتمعية، الإعلامية، التربوية، التنظيمية)، وتم تحكيم الاستبيان من قبل خبراء أكاديميين في مجال [التخصص]، وقد كانت ملاحظاتهم مدخلًا لتحسين تصميم الاستبيان، وضمان موثوقية البيانات الناتجة.

وأجريت دراسة استطلاعية قبيل تطبيق الاستبيان الرئيس على عينة مكونة من ٥٠ طالبًا وطالبة من كلية الآداب بجامعة الزقازيق. هدف هذه الدراسة الاستطلاعية كان تقييم فهم الطلاب لمفهوم التبرع بالأعضاء وتحديد العوامل الاجتماعية والثقافية المؤثرة في آرائهم. تضمن الاستبيان ٧٢ سؤالًا، مقسمين إلى قسمين رئيسين: بيانات أولية، وعناصر ثقافة التبرع بالأعضاء المرتبطة بعملية التنشئة الاجتماعية، وبعد تطبيق الاستبيان على العينة الاستطلاعية، الذي استغرق أسبوعين، تم تحليل البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة، مما كشف عن وجود بعض نقاط الغموض في الأسئلة المتعلقة بالمفاهيم الثقافية. استنادًا إلى هذه الملاحظات، تم تعديل ٦ أسئلة لضمان وضوحها ودقتها، قبل تطبيق الاستبيان النهائي على العينة الأكبر. أكدت النتائج على أهمية التأثيرات الاجتماعية في تشكيل آراء الطلاب، مما يبرز الحاجة إلى مزيد من التوعية حول ثقافة التبرع بالأعضاء. وأسهمت هذه الدراسة الاستطلاعية في تحسين جودة البيانات المجمعة في البحث النهائي وتوجيه الاستبيان نحو تحقيق أهدافه بشكل فعّال، وطبقت الاستمارة بشكل نهائي إلكترونيًّا عن طريق نماذج جوجل (Google Forms).

وقامت الباحثة بعدة إجراءات قبل تطبيق الاستمارة على عينة الدراسة، وتتمثل تلك الإجراءات فيما يلي:

- صدق أداة الدراسة وثباتها:

صدق الاستبيان يعني التأكد من أنها سوف تقيس ما أعدت لقياسه، كما يقصد

بالصدق "شمول الاستمارة لكل العناصر التي يجب أن تدخل في التحليل من ناحية، ووضوح فقراتها ومفرداتها من ناحية ثانية، بحيث تكون مفهومه لكل من يستخدمها".

وقد تم التأكد من صدق أداة الدراسة من خلال:

أ- الصدق الظاهري للأداة:

ويتمثل في التعرف على مدى صدق أداة الدراسة في قياس ما وضعت لقياسه، ثم عرضها على عدد من المحكمين من أعضاء هيئة التدريس بالجامعة. وفي ضوء آراء المحكمين تم إعداد أداة هذه الدراسة بصورتها النهائية.

ب- صدق الاتساق الداخلي للأداة:

بعد التأكد من الصدق الظاهري لأداة الدراسة طبقت ميدانيًّا، وتم حساب معامل الارتباط بيرسون لمعرفة الصدق الداخلي للاستبانة، حيث تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل محور من محاور الاستبانة بالدرجة الكلية للاستبانة، كما يوضح ذلك الجدول التالي:

جدول رقم (١): المصفوفة الارتباطية بين أبعاد الاستبانة والمجموع الكلى

الأبعاد	معامل الارتباط بالمجموع الكلى
الثقافة الدينية	**٠.٤٤٤
الثقافة التشريعية	**٠.٦٦١
الثقافة الطبية	**٠.٦٩٧
الثقافة الشعبية	**٠.٣٩٢
الثقافة المجتمعية	**٠.٣٧٢
الثقافة الإعلامية	**٠.٧٧٧
الثقافة التربوية	**٠.٧٠٨
الثقافة التنظيمية	**٠.٧٠٤

** تدل على أن معامل الارتباط دال عند مستوى (٠,٠١).

يتضح من الجدول السابق ارتباط أبعاد الاستبانة ببعضها البعض بمستوى دلالة (٠,٠١). وهذا يؤكد أن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من الصدق.

ثبات الأداة:

تم استخدام معادلة ألفا كرونباخ للتأكد من الاتساق الداخلي لفقرات الأداة، حيث تم استخراج معامل الثبات على مستوى الأداة بالكامل وعلى مستوى الأبعاد، والجدول التالي يبين معامل الثبات لأداة الدراسة وأبعادها:

جدول رقم (٢): يوضح معاملات الثبات للأبعاد وللأداة ككل

الأبعاد	معامل الثبات بألفا – كرونباخ
الثقافة الدينية	٠.٧٠٠
الثقافة التشريعية	٠.٦٩٧
الثقافة الطبية	٠.٦٧٣
الثقافة الشعبية	٠.٧١٧
الثقافة المجتمعية	٠.٧٦١
الثقافة الإعلامية	٠.٧٥٢
الثقافة التربوية	٠.٧١٨
الثقافة التنظيمية	٠.٧١٨
الاستبانة ككل	**٠.٨٥٧**

وبالنظر إلى النتائج الموجودة بالجدول السابق يتضح أن معامل الثبات بالنسبة لمحاور الاستبانة والمجموع الكلي مرتفع. وبناء على هذه النتيجة فإن مستوى الثبات لمحتوى الأداة يعد ملائمًا من وجهة نظر البحث العلمي.

٣- العينة ومجتمع الدراسة:

تتكون العينة من عدد محدد من أفراد يختارهم الباحث بطرق مختلفة، ليجمع منهم معلومات تتعلق بالموضوع أو الموضوعات التي يدرسها. ويشترط في

دراسات علم الاجتماع والأنثروبولوجيا أن يمثل أفراد العينة تمثيلًا صادقًا لأقصى حدٍّ مستطاع للمجتمع المدروس، كي يتسنى الحصول منهم على معلومات صحيحة تعكس حقيقة النظم الاجتماعية، ولتكون الأحكام التي يصدرها الباحث من خلال المعلومات التي يقدمونها أقرب إلى الضبط والصحة، لذا لا بد أن تكون العينة مختارة من أفراد يعكسون كل الفوارق، ويمثلون كل المستويات التي يمكن أن توجد في المجتمع المدروس، كما يجب أن تؤخذ بأسلوب لا تؤثر فيه رغبات الدارس ولا انحيازه الشخصي (شاكر سلي، ١٩٨١: ٨٤٤)، ويشير هذا المصطلح في علم الإحصاء إلى (نسبة) من العدد الكلي للحالات، تتوافر فيها خاصية أو عدة خصائص معينة، وتتكون العينة من عدد محدود من الحالات المختارة من قطاعات (مجتمع) معين لدراستها، وجدير بالذكر أن معظم الأبحاث السوسيولوجية تتعامل مع عينات أكثر مما تقوم بدراسة العدد الكلي للسكان، وفي هذا الصدد تصبح التعميمات القائمة على بيانات العينة قابلة للتطبيق على العدد الكلي للسكان، الذي سحبت منه طبقًا للطريقة المستخدمة في اختيار الحالات التي تشتمل عليها، وحجمها (محمد عاطف غيث، ٢٠٠٢: ٣٩٦).

اختيار العينة:

- عينة الدراسة كانت من طلاب كلية الآداب جامعة الزقازيق، حيث بلغ مجتمع الدراسة الخاص بهم (٢٤٤٩١)، وبلغت العينة (٣٧٨).

وفي ضوء الاستشارات الإحصائية استخدمت الدراسة معادلة **ستيفين ثامبسون** (Thompson, 2012: 59) عند اختيار وتحديد عينة الدراسة:

$$n* = \frac{x^2\ NP\ (1-P)}{d^2\ (N-1) + x^2\ P\ (1-P)}$$

ن = حجم مجتمع الدراسة.

ح= حجم العينة

جدول رقم (٣): عينة الدراسة من كلية (الآداب) جامعة الزقازيق

الفئة / الكلية		الطلاب
الآداب	ن	٢٤٤٩١
	ح	٣٧٨

المعالجة الإحصائية:

تم استخدامُ "برنامجِ الحزمِ الإحصائيَّة للعلوم الاجتماعيَّة SPSS النسخة (٢١)، حيث تم استخدامُ النسب المئوية والمتوسطات الحسابيَّة لدراسة استجابات عينة الدراسة، وتقع فئة المنخفض (١ :١,٦٦)، وفئة متوسط (١,٦٧: ٢,٣٣)، وفئة مرتفع (٢,٣٤: ٣)، وهكذا أصبح بالإمكان تصنيفُ قيم المتوسطات الحسابيَّة لبنود الاستبانة وللمتوسط الكليّ للدراسة، وتم استخدام اختبار(ت) واختبار تحليل التباين الأحاديّ لاختبار دلالة الفروق حسب متغيرات الدراسة".

النتائج والتوصيات:

أولًا: مناقشة النتائج:

١. خصائص عينة الدراسة:

تقوم هذه الدراسة على عدد من المتغيرات المتعلقة بالخصائص الشخصية لأفراد عينة الدراسة، وفي ضوء هذه المتغيرات يمكن تحديد خصائص أفراد عينة الدراسة على النحو التالي:

جدول رقم (٤): البيانات الأولية لعينة الدراسة

الصفة	الاستجابة	التكرار	النسبة المئوية (%)
النوع	ذكر	٣٣	٨.٧٣
	أنثى	٣٤٥	٩١.٢٧
	الإجمالي	٣٧٨	١٠٠.٠٠

الصفة	الاستجابة	التكرار	النسبة المئوية (%)
الموطن الأصلي للأسرة	قرية	٢٥١	٦٦.٤٠
	مدينة	١٢٧	٣٣.٦٠
	الإجمالي	٣٧٨	١٠٠.٠٠
السكن	شقة إيجار	٤٠	١٠.٥٨
	عقار تمليك	٣٣٨	٨٩.٤٢
	الإجمالي	٣٧٨	١٠٠.٠٠
أحد الأبوين أو كلاهما حاصل على مؤهل عالٍ	نعم	١٨٢	٤٨.١٥
	لا	١٩٦	٥١.٨٥
	الإجمالي	٣٧٨	١٠٠.٠٠
عمل الأب	قطاع حكومي	١٧٧	٤٦.٨٣
	قطاع خاص	٥١	١٣.٤٩
	أعمال حرة	١٥٠	٣٩.٦٨
	الإجمالي	٣٧٨	١٠٠.٠٠
الدخل الشهري للأسرة	١٠٠٠ :٣٠٠٠	١٢٧	٣٣.٦٠
	أكثر من ٣٠٠٠: ٦٠٠٠	١٦٩	٤٤.٧١
	أكثر من ٦٠٠٠: ١٠٠٠٠	٥١	١٣.٤٩
	أكثر من ١٠٠٠٠	٣١	٨.٢٠
	الإجمالي	٣٧٨	١٠٠.٠٠
عدد الإخوة	لا يوجد	٧	١.٨٥
	١ : ٣	٢٧٢	٧١.٩٦
	من ٤: ٦	٩٣	٢٤.٦٠
	أكثر من ٦	٦	١.٥٩
	الإجمالي	٣٧٨	١٠٠.٠٠
هل من الممكن أن توقع وثيقة تبرع بالأعضاء بعد عمر طويل إن شاء الله لك أو لأي شخص	نعم	١٩٢	٥٠.٧٩
	لا	١٨٦	٤٩.٢١
	الإجمالي	٣٧٨	١٠٠.٠٠

اتضح من الجدول رقم (٤) أن العوامل الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والديموجرافية والمورفولوجية (النوع، الموطن الأصلي للأسرة، الطبقة، مستوى تعليم الأبوين، عدد أفراد الأسرة، الدخل الشهري للأسرة) أثرت بشكل كبير على تشكيل ثقافة طلاب الجامعة تجاه عملية التبرع بالأعضاء بعد الوفاة، فمثلًا نسبة عينة الدراسة من كان موطن أسرتهم الأصلي الريف (٦٦,٤٠٪)، ونسبة عدد الرافضين لإصدار وثيقة التبرع (٤٩,٢١٪)، وقد يشير ذلك إلى أن الثقافة الشعبية في القرى والأحياء الشعبية ترفض تمامًا المساس بجثمان المتوفى لأن له حرمة وخصوصية فضلًا عن المشاعر السلبية للتفكير حتى في هذا الأمر، وهذا ما أكده Guerra Rene في دراسته حول التبرع بالأعضاء: الفهم والمعنى، حيث أكد على أن الطريقة التي نعيش بها، وندرك أجسادنا، تتأثر بموقعنا الاجتماعي وطبقتنا الاجتماعية، وأن التصورات الديموجرافية تسهم في تفاعل الأشخاص بشكل مختلف تجاه التبرع بالأعضاء بناءً على خصائصهم الشخصية (Guerra, 2005)، ويُعتبر المستوى الاجتماعي والاقتصادي والموقع الجغرافي عوامل مرتبطة أيضًا، فالرأي يكون أكثر إيجابية بين الفئات الاجتماعية العليا والمتوسطة، مقارنةً بالفئات الاجتماعية الدنيا التي تمتلك رأيًا أكثر سلبية، ويشير بعض الباحثين إلى أن معدل الرفض الأسري يرتبط بالدخل الفردي، وفي هذا السياق، قد تكون الفروق في معدلات التبرع مرتبطة بالمستوى الاقتصادي الاجتماعي للسكان .(Conesa.et al., 2005: 692) تتوافق هذه النتيجة مع الدخل الشهري لعينة الدراسة، حيث سجلت أكبر نسبة وهي ٤٤,٧١٪، بين الأفراد الذين يتقاضون من ٤ إلى ٦ آلاف جنيه شهريًا.

٢. أسباب الموافقة أو الرفض للتوقيع على إصدار وثيقة التبرع:

وبالتطبيق على عينة الدراسة من طلاب جامعة الزقازيق للتعرف على ثقافة التبرع بالأعضاء لديهم، واتجاهاتهم نحو القبول أو الرفض، تم سؤال العينة: هل من الممكن أن توقع وثيقة تبرع بالأعضاء بعد عمر طويل إن شاء الله لك أو لأي شخص؟ لأن رغبة الشخص وتأييده لإصدار وثيقة للموافقة على التبرع

بأعضائه بعد وفاته، أو موافقته أن يحدث هذا مع أحد أفراد أسرته، يعد قبولاً وتأييدًا لفكرة التبرع بعد الوفاة، وبالنظر إلى نتائج الجدول رقم (٤) وقد بلغت نسبة الموافقة ٥٠,٧٩٪، وبلغت نسبة الرفض ٤٩,٢١٪، وبسؤال عينة الدراسة: اذكر أسباب موافقتك أو رفضك التوقيع على إصدار الوثيقة، جاءت النتائج كما هو موضح في الجدول التالي.

جدول رقم (٥): اذكر أسباب موافقتك أو رفضك التوقيع على إصدار الوثيقة

م	العبارات	التكرار	النسبة المئوية %	الترتيب
١.	أوافق بشدة لإنقاذ حياة الآخرين ومساعدتهم على الحياة بشكل أفضل (تحقيق التماسك الاجتماعي).	١٠٦	٢٨,٠٤	١
٢.	أرفض بشدة التبرع لي أو لأحد أفراد أسرتي لأنه حرام شرعًا وانتهاكًا لحرمة المتوفى، ولأن جسد المتوفي ملك لله.	٨٧	٢٣,٠٢	٢
٣.	أوافق حال موافقة أهلي للتبرع بأعضائي والثقافة التي أنتمي إليها لن تسمح بذلك.	١٣	٣,٤٤	٤
٤.	ليس لدي معلومات كافية لاتخذ قرار الموافقة أو الرفض.	١٢	٣,١٧	٥

أشارت نتائج الجدول رقم (٥) إلى أن عينة الدراسة وافقت بنسبة ٥٠,٧٩٪ على إصدار وثيقة تبرع بعد الوفاة، ومن أهم أسباب الموافقة إنقاذ حياة الآخرين بنسبة ٢٨,٠٤٪ من العينة، بينما أبدى ٢٣,٠٢٪ رفضًا قويًا بناءً على اعتبارات دينية، وتشير النتائج إلى أن عينة الدراسة تميل بشكل كبير نحو إصدار الوثيقة، مع وجود نسبة ملحوظة ترغب في التبرع بشرط موافقة الأسرة، مما يدل على أن الثقافة السائدة قد تعوق هذه العملية، كما يعبّر عدد من الأفراد عن عدم قدرتهم على اتخاذ قرار نهائي، أو نقص المعلومات المتاحة لهم. يتضح أن الثقافة التي ينتمي إليها الفرد تؤثر بشكل كبير على قرار الموافقة أو الرفض، وأن الهابيتوس الذي يتشكل داخل الأفراد يعمل كمرشد لقراراتهم وأفعالهم، حيث تؤثر الثقافة الشعبية وقرارات أسر الطلاب على خياراتهم بشأن التبرع.

٣. الثقافة الدينية:

تمت دراسة آراء عينة الدراسة حول الثقافة الدينية، من خلال استجابات العينة حيث تم استخراج التكرارات، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية للمحور الأول (الثقافة الدينية)، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (٦): التكرارات والمتوسطات الحسابية والنسب المئوية وكا٢للثقافة الدينية(٥)

م	البنود	أوافق		إلى حدٍ ما		لا أوافق		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية (%)	اتجاه البند	كا٢	مستوى الدلالة	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%							
٨	التبرع بالأعضاء البشرية حرام شرعًا.	١٠٠	٢٦,٤٦	١٠٥	٢٧,٧٨	١٧٣	٤٥,٧٧	١,٨١	٠,٨٣	٦٠,٢٣	متوسط	٢٦,٤٠	٠,٠١	٦
٩	تقريغ جسد المتوفى من أعضائه بالرغم من موافقته هو وذويه بعد انتهاكًا لحرمة الميت شرعًا.	١٤٠	٣٧,٠٤	٧٠	١٨,٥٢	١٦٨	٤٤,٤٤	١,٩٣	٠,٩٠	٦٤,٢٠	متوسط	٤٠,٤٤	٠,٠١	٥
١٠	يوجد تقصير في الخطاب الديني لتوعية الناس بجواز التبرع بالأعضاء.	٢٣٢	٦١,٣٨	٩٤	٢٤,٨٧	٥٢	١٣,٧٦	٢,٤٨	٠,٧٣	٨٢,٥٤	مرتفع	١٤٠,٧٦	٠,٠١	١
١١	أعرف الضوابط الشرعية التي وضعها الأزهر الشريف لتنظيم التبرع بالأعضاء قبل وبعد الوفاة.	١٦٦	٤٣,٩٢	٥٩	١٥,٦١	١٥٣	٤٠,٤٨	٢,٠٣	٠,٩٢	٦٧,٨١	متوسط	٥٤,١١	٠,٠١	٤
١٢	عندي دراية بالفتاوى الشرعية بخصوص التبرع بالأعضاء قبل الوفاة وبعدها.	٨٩	٢٣,٥٤	٩٩	٢٦,١٩	١٩٠	٥٠,٢٦	١,٧٣	٠,٨٢	٥٧,٧٦	متوسط	٤٩,١٦	٠,٠١	٨
١٣	سمعت بفتوى الأزهر الشريف بجواز التبرع بالأعضاء قبل وبعد الوفاة.	١٨١	٤٧,٨٨	٣٠	٧,٩٤	١٦٧	٤٤,١٨	٢,٠٤	٠,٩٦	٦٧,٩٠	متوسط	١١٠,٤٩	٠,٠١	٣
١٤	علمت بنية الشيخ محمد سيد طنطاوي بالتبرع بأعضائه بعد وفاته.	١٢٩	٣٤,١٣	٣٠	٧,٩٤	٢١٩	٥٧,٩٤	١,٧٦	٠,٩٣	٥٨,٧٣	متوسط	١٤١,٨٦	٠,٠١	٧
١٥	عرفت بفتوى الشيخ محمد متولي الشعراوي ورفضه للتبرع بالأعضاء.	٢٠٩	٥٥,٢٩	١٣	٣,٤٤	١٥٦	٤١,٢٧	٢,١٤	٠,٩٧	٧١,٣٤	متوسط	١٦٣,١٦	٠,٠١	٢
	المجموع الكلي	١٢٤٦	٤١,٢١	٥٠٠	١٦,٥٤	١٢٧٨	٤٢,٢٦	١,٩٩	٠,٨٨	٦٦,٣٣	متوسط	٩٠,٨٠	٠,٠١	

*قيمة (كا٢) الجدولية عند مستوى (٠,٠١) = ٩,٢١٠، وعند مستوى (٠,٠٥) = ٥,٩٩١ لدرجة حرية (٢)

وأشارت نتائج الجدول رقم (٦) إلى أن العينة وافقت بنسبة ٦١,٣٨٪ على وجود تقصير في الخطاب الديني حول جواز التبرع بالأعضاء. ووجد أن ٢٣,٥٤٪ فقط يعرفون الفتاوى الشرعية المتعلقة بالموضوع، مما يشير إلى ضعف الوعي الديني، بالرغم من وجود فتاوى تجيز التبرع. وهذا يؤكد أنه على الرغم من إصدار الأزهر الشريف فتاوى تجيز عملية التبرع بعد الوفاة بشروط، إلا أن الناس لا يعرفون عنها شيئًا، وهذا يدل على وجود تقصير في الخطاب الديني الذي تقوم به المؤسسات الدينية في مصر، ويتفق مع نتائج الدراسات الحديثة التي تؤكد على التأثير الكبير للمعتقدات الدينية على قرارات الأفراد بشأن التبرع بالأعضاء. مثل دراسة ماجي سكوا وشيلا بيني (٢٠٠٧م)، وستيفنسون (٢٠٠٨م). فقد أظهرت دراسة Xiu ji chen et al., (2023) أن الأفراد الذين يمتلكون معتقدات دينية يكونون أكثر استعدادًا للتبرع بالأعضاء، مما يدل على دور الدين في هذا القرار. كما توصلت دراسة Sami Alobaidi, (2023) إلى أن تعزيز الوعي حول جواز التبرع من الناحية الدينية يمكن أن يشجع على التبرع بين الجمهور السعودي، وفي السياق نفسه، أكدت دراسة Jameel Soqia, et al., (2023) أن الأسباب وراء رفض التبرع كانت مرتبطة بالمعتقدات الدينية، مما يبرز تأثير الدين على مواقف الأفراد. وقد بينت دراسة موسى جنحية (٢٠٢٢م) أن إشكالية الدين حول جواز وحرمة التبرع تؤثر بشكل كبير على قرارات الأفراد في هذا الشأن. وأكدت دراسة عفاف محمد أحمد بارحمة (٢٠٢٠م) أن الخلاف الفقهي حول حكم التبرع بالأعضاء يؤثر على وعي المجتمع السعودي وقراراتهم، وأشارت دراسة Maha Al-Sejari (2018) إلى أن القواعد والمبادئ الدينية تعد من العوامل الرئيسة التي تشجع المشاركين على قبول التبرع. كما أظهرت دراسة G. Rakesh Maiya, et al., (2021) أن المعتقدات الدينية والثقافية كانت السبب الرئيس لنقص المتبرعين بالأعضاء، مما يبرز التأثير الكبير للدين على اتخاذ القرار. وأخيرًا، تناولت دراسة Conesa, et al., (2005) المشاعر المتضاربة والخرافات المرتبطة بالدين، والتي تؤثر على الموقف تجاه التبرع بالأعضاء، مما يعكس مرة أخرى تأثير الدين على القرارات.

٤. الثقافة التشريعية:

تمت دراسة آراء عينة الدراسة حول **الثقافة التشريعية**، من خلال استجابات العينة حيث تم استخراج التكرارات والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية للمحور الثاني **(الثقافة التشريعية)**، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (٧): التكرارات والمتوسطات الحسابية والنسب المئوية وكا٢ للثقافة التشريعية(٦)

م	البنود	أوافق		إلى حدٍ ما		لا أوافق		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية (%)	اتجاه البند	كا٢	مستوى الدلالة	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%							
١٦	التي فكرة عن صدور قانون رقم ٥ لسنة ٢٠١٠ بشأن تنظيم زرع الأعضاء البشرية.	١٩٨	٥٢,٣٨	٢٨	٧,٤١	١٥٢	٤٠,٢١	٢,١٢	٠,٩٦	٧٠,٧٢	متوسط	١٢٢,٧٣	٠,٠١	٥
١٧	تفعيل هذا القانون ووضعه موضع التنفيذ يحقق النفع للمجتمع.	٢٢٨	٦٠,٣٢	١٠٩	٢٨,٨٤	٤١	١٠,٨٥	٢,٤٩	٠,٦٨	٨٣,١٦	مرتفع	١٤٢,٢١	٠,٠١	٢
١٨	لم تطبق هذا القانون على أرض الواقع.	١٤٩	٣٩,٤٢	١٢٩	٣٤,١٣	١٠٠	٢٦,٤٦	٢,١٣	٠,٨٠	٧٠,٩٩	متوسط	٩,٦٤	٠,٠١	٤
١٩	أعلم بالإجراءات والمستندات المطلوبة في استخراج وثيقة التبرع بالأعضاء.	١٣٢	٣٤,٩٢	٣١	٨,٢٠	٢١٥	٥٦,٨٨	١,٧٨	٠,٩٣	٥٩,٣٥	متوسط	١٣٤,٧٨	٠,٠١	٦
٢٠	توجد تيسيرات للراغبين في إصدار وثيقة التبرع.	١٤٩	٣٩,٤٢	١٧٩	٤٧,٣٥	٥٠	١٣,٢٣	٢,٢٦	٠,٦٨	٧٥,٤٠	متوسط	٧٢,٣٣	٠,٠١	٣
٢١	تنفيذ هذا القانون في حالة رفض أهل المتوفى، على الرغم من إصدار وثيقة تبرع حال حياته بالموافقة، سيشكل مشكلة قانونية.	٢٧٦	٧٣,٠٢	٥٤	١٤,٢٩	٤٨	١٢,٧٠	٢,٦٠	٠,٧٠	٨٦,٧٧	مرتفع	٢٦٨,٠٠	٠,٠١	١
	المجموع الكلي	١١٣٢	٤٩,٩١	٥٣٠	٢٣,٣٧	٦٠٦	٢٦,٧٢	٢,٢٣	٠,٧٩	٧٤,٦٧	متوسط	١٢٤,٩٥	٠,٠١	

*قيمة (كا٢) الجدولية عند مستوى (٠,٠١) = ٩,٢١٠، وعند مستوى (٠,٠٥) = ٥,٩٩١ لدرجة حرية (٢).

أشارت نتائج الجدول رقم (٧) إلى أن العينة وافقت بنسبة ٧٣,٠٢٪ على أن تنفيذ قانون التبرع في حال رفض أهل المتوفى سيشكل مشكلة قانونية. بينما ٦٠,٣٢٪ يرون أن تفعيل القانون سيفيد المجتمع، إلا أن هناك قلة في المعرفة القانونية بشأن قانون رقم (٥) لسنة ٢٠١٠م، واتضح هذا في قلة معرفتهم بالإجراءات والمستندات المطلوبة في استخراج وثيقة التبرع بالأعضاء. وهذا يتفق ما مع تشير إليه الدراسات في تناول الخلافات الفقهية حول جواز التبرع بالأعضاء، حيث ناقشت دراسة عفاف محمد أحمد بارحمة (٢٠٢٠م) أهمية وجود قوانين واضحة لتنظيم هذه العمليات لتجنب الالتباس والشكوك. وأظهرت دراسة G. Rakesh Maiya et al (2021) أن المعرفة بالقوانين المتعلقة بالتبرع كانت ضعيفة، مما أسهم في تردد الأفراد في اتخاذ قرار التبرع. كما أشارت دراسة Yilmaz, (2011) إلى أن قلة المعرفة بالقوانين أثرت سلبًا على استعداد الأفراد للتبرع، مما يبرز الحاجة لتوعية قانونية أفضل. وفي السياق نفسه، بينت دراسة عفاف محمد أحمد بارحمة (٢٠٢٠م) أن عدم وجود معلومات دقيقة عن القوانين من وسائل الإعلام أسهم في انتشار الشكوك حول التبرع. وتناولت دراسة Luke A Milross, et al., (2018) أهمية وجود إطار قانوني وتنظيمي يعزز ثقافة التبرع بالأعضاء بعد الوفاة، في حين أكدت دراسة Conesa, et al., (2005) أن غياب تشريعات واضحة وموثوقة حول التبرع أدى إلى مواقف سلبية لدى الأفراد. وأوصت دراسة Sami Alobaidi, (2023) بضرورة تعزيز الوعي القانوني حول التبرع كجزء من الاستراتيجيات لتحسين النية العامة نحو التبرع.

٥. الثقافة الطبية:

تمت دراسة آراء عينة الدراسة حول **الثقافة الطبية**، وذلك من خلال استجابات عينة الدراسة، حيث تم استخراج التكرارات والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية للمحور الثالث **(الثقافة الطبية)**، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (٨): التكرارات والمتوسطات الحسابية والنسب المئوية وكا٢ للثقافة الطبية(٧)

م	البنود	أوافق		إلى حد ما		لا أوافق		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية (%)	اتجاه البند	كا٢	مستوى الدلالة	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%							
٢٢	تفعيل هذا القانون وتنفيذه سيقضي على مافيا تجارة الأعضاء.	٢١٤	٥٦,٦١	٩٧	٢٥,٦٦	٦٧	١٧,٧٢	٢,٣٩	٠,٧٧	٧٩,٦٣	مرتفع	٩٥,٧٦	٠,٠١	٥
٢٣	نقل الأعضاء سيغير حياة الكثير من المرضى، وسأحد في استمرار حياتهم.	٣٢٢	٨٥,١٩	٥٢	١٣,٧٦	٤	١,٠٦	٢,٨٤	٠,٣٩	٩٤,٧١	مرتفع	٤٦٦,٤٨	٠,٠١	٢
٢٤	أعتقد أن نقل الأعضاء لمريض من شخص متوف لا يفيده.	٢٦	٦,٨٨	٤٨	١٢,٧٠	٣٠٤	٨٠,٤٢	١,٢٦	٠,٥٨	٤٢,١٥	منخفض	٣٧٩,١١	٠,٠١	٩
٢٥	لدي معلومات عن الإدارة المختصة بنقل الأعضاء التابعة لوزارة الصحة.	٩٣	٢٤,٦٠	٤٩	١٢,٩٦	٢٣٦	٦٢,٤٣	١,٦٢	٠,٨٥	٥٤,٠٦	منخفض	١٥١,٧٣	٠,٠١	٨
٢٦	ضرورة تجهيز مستشفيات لعملية نقل الأعضاء بأحدث التقنيات.	٣٣٦	٨٨,٨٩	٢٥	٦,٦١	١٧	٤,٥٠	٢,٨٤	٠,٤٧	٩٤,٨٠	مرتفع	٥٢٥,٢٥	٠,٠١	١
٢٧	توفير بنوك لحفظ الأعضاء ومناخ ملائم حتى يمكن الاستفادة منها وقت الحاجة.	٣٢٥	٨٥,٩٨	٣٨	١٠,٠٥	١٥	٣,٩٧	٢,٨٢	٠,٤٨	٩٤,٠٠	مرتفع	٤٧٣,٥٤	٠,٠١	٣
٢٨	إتاحة قوائم بالأعضاء المتوفرة واحتياجات المرضى منها وإمكانية الحصول عليها فور توفرها يعطي أملاً لديهم في الشفاء والحياة.	٣٢٩	٨٧,٠٤	٣٩	١٠,٣٢	١٠	٢,٦٥	٢,٨٤	٠,٤٣	٩٤,٨٠	مرتفع	٤٩٣,٩٢	٠,٠١	١
٢٩	أعرف بوجود لجنة طبية ثلاثية مكونة من أساتذة ذوي خبرة للتأكد من الوفاة الفعلية للشخص المتبرع قبل الشروع في نقل الأعضاء منه.	٢٠٢	٥٣,٤٤	٤٧	١٢,٤٣	١٢٩	٣٤,١٣	٢,١٩	٠,٩٢	٧٣,١٠	متوسط	٩٥,٤٤	٠,٠١	٦
٣٠	أعرف الأعضاء التي يمكن للشخص التبرع بها قبل وبعد الوفاة.	٢٣٩	٦٣,٢٣	٥١	١٣,٤٩	٨٨	٢٣,٢٨	٢,٤٠	٠,٨٤	٧٩,٩٨	مرتفع	١٥٧,٤٤	٠,٠١	٤
٣١	لم أكن على معرفة بأن هناك أعضاء يمكن نقلها من المتوفى للحي مثل: البنكرياس، والرئة والكبد والكلى والقلب والأمعاء وبعض الأنسجة وقرنيات العين وغير ذلك.	١٣٢	٣٤,٩٢	٣٠	٧,٩٤	٢١٦	٥٧,١٤	١,٧٨	٠,٩٣	٥٩,٢٦	متوسط	١٣٧,٧١	٠,٠١	٧
	المجموع الكلي	٢٢١٨	٥٨,٦٨	٤٧٦	١٢,٥٩	١٠٨٦	٢٨,٧٣	٢,٣٠	٠,٦٧	٧٦,٦٧	متوسط	٢٩٧,٦٤	٠,٠١	

* قيمة (كا٢) الجدولية عند مستوى (٠,٠١) = ٩,٢١٠، وعند مستوى (٠,٠٥) = ٥,٩٩١ لدرجة حرية (٢).

أشارت نتائج الجدول رقم (٨) إلى أن العينة وافقت بنسبة ٨٨,٨٩٪ على ضرورة تجهيز المستشفيات بأحدث التقنيات لضمان سلامة العملية. كما وافق

٨٥,١٩٪ على أن نقل الأعضاء سيسهم في تحسين حياة الكثير من المرضى، وتشير الدراسات في هذا السياق إلى أن الثقة في القطاع الطبي تعزز نسبة التبرع. فقد أظهرت دراسة لراندو وزملائه أن الأفراد ذوي الثقة العالية في المهنيين الصحيين يميلون أكثر للتسجيل كمتبرعين، مما يعكس أهمية الثقة في تعزيز ثقافة التبرع، ويتفق هذا مع ما وجده Rene Guerra، حيث أشار إلى شكوك الناس في أخلاقيات بعض الأطراف الرئيسة في عملية التبرع، خصوصًا الأطباء، الذين اعتبرهم العديد من المشاركين في دراسته غير جديرين بالثقة في التعامل مع جثث المتوفين، إذ يُنظر إلى استئصال الأعضاء كإساءة للجسد، وكما أكدت دراسة موسى جنحية (٢٠٢٢م) أن هناك توجهًا أكبر نحو رفض التبرع بالأعضاء، نتيجة للعوامل النفسية والبيئية، بالإضافة إلى دور الثقافة الاجتماعية في الجزائر، حيث يلعب الطبيب دورًا مهمًّا في تعزيز الثقة بالممارسات الطبية، ووينبه إندرانيل تشاكرافورتي إلى أن عدم الوعي الثقافي يمكن أن يؤدي إلى رفض العائلات، حيث قد لا يدرك الأطباء السياق الثقافي والديني عند مناقشة موضوع الوفاة الدماغية، وتؤكد دراسة فيليكس كانتاروفيتش على ضرورة أن يلعب الأطباء والممرضون دورًا مركزيًّا كحلقة وصل بين الأسر والمتلقين المحتملين، على الرغم من أن الاستبيانات أظهرت أن الفرق الطبية لا تتواصل دائمًا مع عائلات المتبرعين، ويرجع ذلك إلى عوامل مثل عدم اليقين حول كيفية التعامل مع الموت الدماغي واللامبالاة، مما يعكس نقص التعليم والتدريب في هذا المجال.

٦. الثقافة الشعبية:

تمت دراسة آراء عينة الدراسة حول **الثقافة الشعبية**، من خلال استجابات العينة، حيث تم استخراج التكرارات والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية للمحور الرابع **(الثقافة الشعبية)**، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (٩): التكرارات والمتوسطات الحسابية والنسب المئوية وكا٢للثقافة الشعبية(٨)

م	البنود	أوافق		إلى حد ما		لا أوافق		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية (%)	اتجاه البند	كا٢	مستوى الدلالة	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%							
٣٢	العامة في الأحياء الفقيرة أكثر تمسكا بجثث موتاهم.	٣٠١	٧٩,٦٣	٥٠	١٣,٢٣	٢٧	٧,١٤	٢,٧٢	٠,٥٩	٩٠,٨٣	مرتفع	٣٦٦,٦٨	٠,٠١	٤
٣٣	حاجة البسطاء والفقراء للمال قد تدفعهم لبيع أعضائهم.	٢٥١	٦٦,٤٠	٨٧	٢٣,٠٢	٤٠	١٠,٥٨	٢,٥٦	٠,٦٨	٨٥,٢٧	مرتفع	١٩٤,٧٨	٠,٠١	٦
٣٤	يؤمن عامة الناس بأن جثامين ذويهم أمانة ويجب إكرامها بالدفن.	٣٤٦	٩١,٥٣	١٨	٤,٧٦	١٤	٣,٧٠	٢,٨٨	٠,٤٣	٩٥,٩٤	مرتفع	٥٧٦,٢٥	٠,٠١	١
٣٥	يعتقد بعض الناس أن التبرع بأعضاء ذويهم يكون تفريطاً في كرامتهم ويلحق بهم العار.	٢٨٤	٧٥,١٣	٧٣	١٩,٣١	٢١	٥,٥٦	٢,٧٠	٠,٥٧	٨٩,٨٦	مرتفع	٣٠٧,٩٢	٠,٠١	٥
٣٦	يعتقد كثير من الناس أنه عند تفريغ الأعضاء من المتوفى تتشوه جثته.	٣١٦	٨٣,٦٠	٥٠	١٣,٢٣	١٢	٣,١٧	٢,٨٠	٠,٤٧	٩٣,٤٧	مرتفع	٤٣٥,٤٩	٠,٠١	٢
٣٧	يرفض الكثيرون في حالة وفاة أحد ذويهم في المستشفى تشريح جثث موتاهم لاعتقادهم أنه سيلحق بهم الأذى.	٣١٨	٨٤,١٣	٤٥	١١,٩٠	١٥	٣,٩٧	٢,٨٠	٠,٤٩	٩٣,٣٩	مرتفع	٤٤٢,٤٣	٠,٠١	٣
٣٨	تنتشر الشائعات بين البسطاء أن تفريغ جسد المتوفى من الأعضاء قد يؤلمه ويشعر به.	١٩٥	٥١,٥٩	٩٨	٢٥,٩٣	٨٥	٢٢,٤٩	٢,٢٩	٠,٨١	٧٦,٣٧	متوسط	٥٧,٣٥	٠,٠١	٨
٣٩	انتشار الخرافات عن جثمان المتوفى قد تحول دون موافقة العامة على القبول بتفعيل القانون.	٢٠٤	٥٣,٩٧	١٣٠	٣٤,٣٩	٤٤	١١,٦٤	٢,٤٢	٠,٦٩	٨٠,٧٨	مرتفع	١٠١,٧٨	٠,٠١	٧
	المحدد الكلي	٢٢١٥	٧٣,٢٥	٥٥١	١٨,٢٢	٢٥٨	٨,٥٣	٢,٦٥	٠,٥٩	٨٨,٣٣	مرتفع	٣١٠,٣٤	٠,٠١	

* قيمة (كا٢) الجدولية عند مستوى (٠,٠١) = ٩,٢١٠، وعند مستوى (٠,٠٥) = ٥,٩٩١ لدرجة حرية (٢)

أشارت نتائج الجدول رقم (٩) إلى أن العينة وافقت بنسبة ٩١,٥٣٪ على ضرورة احترام جثامين المتوفين. كما عبرت النتائج عن وجود معتقدات خاطئة

تؤثر على قبول التبرع، مثل الخوف من تشويه الجثمان. وهذا يتفق ما مع تشير إليه الدراسات إلى أن الخرافات والأساطير الثقافية تعد من الأسباب الرئيسة لنقص المتبرعين بالأعضاء، حيث أظهرت دراسة G. Rakesh Maiya et al., (2021) أن ٦٧,٧٧٪ من المشاركين يعتبرونها عاملًا مؤثرًا. وأشارت دراسة عفاف محمد أحمد بارحمة (٢٠٢٠م) إلى أن عدم الوعي الكافي بالقوانين والثقافة المرتبطة بالتبرع أدى إلى انتشار هذه الأساطير التي تعوق قبول الفكرة. كما تناولت دراسة CONESA et al., (2005) تأثير المشاعر المتضاربة والخرافات المتعلقة بتشويه الجثة وتجارة الأعضاء، مما أسهم في تكوين مواقف سلبية تجاه التبرع. ولفتت دراسة Sami Alobaidi, (2023) الانتباه إلى أن بعض المعتقدات الاجتماعية والثقافية المرتبطة بالخرافات تؤثر سلبًا على نية الأفراد للتبرع بالأعضاء، إضافة إلى ذلك، أشارت دراسة Luke A Milross et al., (2018) إلى أن المخاوف الفردية المرتبطة بالأساطير والخرافات تؤثر على قبول التبرع بعد الوفاة. وأكدت دراسة Maha Al-Sejari (2018) على أن العادات الثقافية والتقاليد تلعب دورًا كبيرًا في تشكيل المواقف حول التبرع، مشيرة إلى أن بعض الأفراد لم يفكروا في الأمر بسبب تلك العادات. ويشير بورديو إلى أن رأس المال الثقافي ليس مجرد موارد ثقافية، بل يتعلق أيضًا بالسلوك الاجتماعي والممارسات في سياق التبرع بالأعضاء بعد الوفاة، يمكن أن تؤثر الموارد الثقافية على قرار الأفراد بالموافقة أو الرفض، حيث يعتمد ذلك على تفسيرهم للقيم الثقافية المتعلقة بالحياة والموت.

٧. الثقافة المجتمعية:

تمت دراسة آراء عينة الدراسة حول **الثقافة المجتمعية**، من خلال استجابات العينة، حيث تم استخراج التكرارات، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية للمحور الخامس **(الثقافة المجتمعية)**، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (١٠): التكرارات والمتوسطات الحسابية والنسب المئوية وكا٢للثقافة المجتمعية(٩)

م	البنود	أوافق		إلى حد ما		لا أوافق		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية (%)	اتجاه البند	كا٢	مستوى الدلالة	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%							
٤٠	يوجد تقبل في المجتمع المصري لهذه الفكرة.	١٨٣	٤٨,٤١	٩٠	٢٣,٨١	١٠٥	٢٧,٧٨	٢,٢١	٠,٨٥	٧٣,٥٤	متوسط	٣٩,٥٧	٠,٠١	٦
٤١	يوجد تغيير في سلوك ومعتقدات الأفراد في المجتمع.	٠	٠,٠٠	٩٠	٢٣,٨١	٢٨٨	٧٦,١٩	١,٢٤	٠,٤٣	٤١,٢٧	منخفض	١٠٣,٧١	٠,٠١	٧
٤٢	التبرع بالأعضاء له خصوصية مختلفة في مجتمعاتنا العربية، وبخاصة مصر.	٣٧٧	٩٩,٧٤	١	٠,٢٦	٠	٠,٠٠	٣,٠٠	٠,٠٥	٩٩,٩١	مرتفع	٣٧٤,٠١	٠,٠١	١
٤٣	يجب توفير حملات توعوية وتثقيفية لتعريف الناس بأهمية التبرع بالأعضاء.	٢٧٣	٧٢,٢٢	٠	٠,٠٠	١٠٥	٢٧,٧٨	٢,٤٤	٠,٩٠	٨١,٤٨	مرتفع	٧٤,٦٧	٠,٠١	٥
٤٤	سيوفر تنفيذ هذا القانون الكثير من عمليات تهريب بعض الأعضاء من وإلى الدول الأخرى.	٢٧٣	٧٢,٢٢	٠	٠,٠٠	١٠٥	٢٧,٧٨	٢,٤٤	٠,٩٠	٨١,٤٨	مرتفع	٧٤,٦٧	٠,٠١	٥
٤٥	سيواجه أهل المتوفى السلطات المنوط بها تنفيذ القانون بالرفض.	٢٩٣	٧٧,٥١	٨٥	٢٢,٤٩	٠	٠,٠٠	٢,٧٨	٠,٤٢	٩٢,٥٠	مرتفع	١١٤,٤٦	٠,٠١	٢
٤٦	سيوافق المحيط الاجتماعي الخاص بي (الأسرة والأصدقاء وأهل الحي أو المنطقة) على تنفيذ هذا القانون ويرحب به.	٠	٠,٠٠	١	٠,٢٦	٣٧٧	٩٩,٧٤	١,٠٠	٠,٠٥	٣٣,٤٢	منخفض	٣٧٤,٠١	٠,٠١	٨
٤٧	سيزيد تفعيل هذا القانون من التماسك الاجتماعي بين أفراد المجتمع.	٢٦٧	٧٠,٦٣	١٠٩	٢٨,٨٤	٢	٠,٥٣	٢,٧٠	٠,٤٧	٩٠,٠٤	مرتفع	٢٨٢,١١	٠,٠١	٤
٤٨	سيقوي تقبل الأفراد للقانون من العلاقات بين المتبرع والمريض وأسرتيهما والروابط في المجتمع.	٢٧١	٧١,٦٩	١٠٧	٢٨,٣١	٠	٠,٠٠	٢,٧٢	٠,٤٥	٩٠,٥٦	مرتفع	٧١,١٥	٠,٠١	٣
	المجموع الكلي	١٩٣٧	٥٦,٩٤	٤٨٣	١٤,٢٠	٩٨٢	٢٨,٨٧	٢,٢٨	٠,٥٠	٧٦,٠٠	متوسط	١٦٧,٦٠	٠,٠١	

* قيمة (كا٢) الجدولية عند مستوى (٠,٠١) = ٩,٢١٠، وعند مستوى (٠,٠٥) = ٥,٩٩١ لدرجة حرية (٢).

أشارت نتائج الجدول رقم (١٠) إلى أن العينة وافقت بنسبة ٩٩,٧٤٪ على أن التبرع بالأعضاء له خصوصية في المجتمعات العربية، بينما ٩٩,٧٤٪ يرون

أن المجتمع لن يقبل تطبيق القانون بسبب الخصوصيات الثقافية. وهذا يتفق ما مع تشير إليه الدراسات عن دور الثقافة المجتمعية في تشكيل تصورات الأفراد تجاه التبرع بالأعضاء. فدراسة Xiu ji chen, et al (2023) أظهرت أن الأفراد في البيئات الثقافية الإيجابية كانوا أكثر استعدادًا للتبرع، بينما تناولت دراسة Sami Alobaidi (2023) تأثير المعتقدات الثقافية والاجتماعية، حيث ارتبطت المعتقدات السلبية بضعف النية للتبرع. كما أظهرت دراسة Jameel Soqia et al (2023) أن المعتقدات الثقافية والدينية كانت من الأسباب الرئيسة للرفض، حيث سعى الأفراد للحفاظ على تقاليدهم. ومن جانبها، اقترحت دراسة Yésica Díaz Barajas (2022) وAmérica Ivonne Zamora Torres تعزيز ثقافة التبرع في المجتمع كوسيلة لتقليل الرفض وزيادة القبول. في حين أكدت دراسة Maha Al-Sejari (2018) على أن الثقافة المحلية تلعب دورًا مهمًّا في تشكيل المواقف، حيث كانت وسائل الإعلام المصدر الرئيس للمعلومات. وفي السياق نفسه، استكشفت دراسة GUERRA (2005) كيف يؤثر نقص المعلومات الدقيقة على فهم الأفراد لموضوع التبرع. أخيرًا، أظهرت دراسة تغريد عبد الرحمن حجازي (٢٠٠٧م) أن الثقافة الأكاديمية كانت إيجابية تجاه التبرع، إلا أن الثقافة العامة لا تزال بحاجة إلى تحسين، وطبقًا لنظرية بورديو، يُظهر رأس المال الثقافي كيف يمكن أن يؤثر على مواقف الأفراد تجاه القضايا الاجتماعية المختلفة. في سياق التبرع بالأعضاء بعد الوفاة، يمكن أن تشمل الموارد الثقافية مفاهيم مثل العطاء، والتضامن الاجتماعي، وأخلاقيات الرعاية الصحية، والتي قد تسهم في تشكيل مواقف الأفراد، وتزيد من استعدادهم للموافقة على التبرع بأعضائهم بعد الوفاة.

٨. الثقافة الإعلامية:

تمت دراسة آراء عينة الدراسة حول **الثقافة الإعلامية**، من خلال استجابات العينة حيث تم استخراج التكرارات والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية للمحور السادس **(الثقافة الإعلامية)**، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (١١): التكرارات والمتوسطات الحسابية والنسب المئوية وكا٢ للثقافة الإعلامية(١٠)

م	البنود	أوافق		إلى حد ما		لا أوافق		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية (%)	اتجاه البند	كا٢	مستوى الدلالة	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%							
٤٩	سمعت أو شاهدت بالإذاعة المسموعة أو المرئية أحد البرامج، وبعض الأعمال الدرامية العربية "فيلم، مسلسل" تناقش إمكانية التبرع بالأعضاء بعد الوفاة.	١٨٢	٤٨,١٥	٣١	٨,٢٠	١٦٥	٤٣,٦٥	٢,٠٤	٠,٩٦	٦٨,١٧	متوسط	١٠٨,٥٩	٠,٠١	٣
٥٠	قرأت مقالاً في إحدى الصحف الرسمية حول التبرع بالأعضاء بعد الوفاة.	١٣٤	٣٥,٤٥	٣٣	٨,٧٣	٢١١	٥٥,٨٢	١,٨٠	٠,٩٣	٥٩,٨٨	متوسط	١٢٦,٤٩	٠,٠١	٦
٥١	عرفت بوجود مجموعات اجتماعية أنشأها بعض النشطاء الداعين إلى التبرع بالأعضاء بعد الوفاة على منصات التواصل الاجتماعي.	١٢٧	٣٣,٦٠	٤٢	١١,١١	٢٠٩	٥٥,٢٩	١,٧٨	٠,٩٢	٥٩,٤٤	متوسط	١١٠,٦٨	٠,٠١	٧
٥٢	رأيت بعض الفيديوهات لبعض المشاهير يدعون فيها إلى التبرع بالأعضاء، ويعلنون نيتهم التبرع بأعضائهم بعد الوفاة.	١٥١	٣٩,٩٥	٢٣	٦,٠٨	٢٠٤	٥٣,٩٧	١,٨٦	٠,٩٦	٦١,٩٩	متوسط	١٣٧,٤٤	٠,٠١	٤
٥٣	صادفني أحد الموضوعات على منصات التواصل الاجتماعي يحكي فيها شخص عن إصداره لوثيقة التبرع بالأعضاء.	١٤٢	٣٧,٥٧	٢٩	٧,٦٧	٢٠٧	٥٤,٧٦	١,٨٣	٠,٩٥	٦٠,٩٣	متوسط	١٢٨,٧٨	٠,٠١	٥
٥٤	أجد تقصيرًا في الخطاب الإعلامي الموجه للشباب بالتوعية بالقانون والفتاوى المتعلقة بالتبرع بالأعضاء قبل الوفاة وبعدها.	٢٥٩	٦٨,٥٢	٧٧	٢٠,٣٧	٤٢	١١,١١	٢,٥٧	٠,٦٨	٨٥,٨٠	مرتفع	٢١٥,٤٤	٠,٠١	١
٥٥	يمكنني المشاركة في نشر الوعي المجتمعي بأهمية الموضوع على كل منصات التواصل الاجتماعي الخاصة بي.	١٩٦	٥١,٨٥	١٢١	٣٢,٠١	٦١	١٦,١٤	٢,٣٦	٠,٧٤	٧٨,٥٧	مرتفع	٧٢,٦٢	٠,٠١	٢
	المجموع الكلي	١١٩١	٤٥,٠١	٣٥٦	١٣,٤٥	١٠٩٩	٤١,٥٣	٢,٠٣	٠,٨٨	٦٧,٦٧	متوسط	١٢٨,٥٨	٠,٠١	

* قيمة (كا٢) الجدولية عند مستوى (٠,٠١) = ٩,٢١٠، وعند مستوى (٠,٠٥) = ٥,٩٩١ لدرجة حرية (٢)

أشارت نتائج الجدول رقم (١١) إلى أن العينة وافقت بنسبة ٦٨,٥٢٪ على وجود تقصير في الخطاب الإعلامي التوعوي بشأن التبرع بالأعضاء. كما

أظهرت النتائج أن ٥٥,٢٩٪ لا يعرفون بوجود مجموعات على وسائل التواصل الاجتماعي تدعم هذا الموضوع. وهذا يتفق ما مع تشير إليه الدراسات إلى أهمية تعزيز الوعي حول التبرع بالأعضاء من خلال وسائل الإعلام، حيث أوصت دراسة (Sami Alobaidi, (2023 بضرورة هذا التعزيز، خاصة فيما يتعلق بالجوانب الدينية، وأظهرت دراسة (Maha Al-Sejari, (2018 أن وسائل الإعلام كانت المصدر الرئيس للمعلومات حول التبرع، مما يبرز دور الإعلام في تشكيل المفاهيم. كما أكدت دراسة (G. Rakesh Maiya et al., (2021 أن الأساطير والمعتقدات الثقافية التي تنتشر عبر وسائل الإعلام كانت سببًا رئيسًا لنقص المتبرعين، وفي هذا السياق، بيّنت دراسة عفاف محمد أحمد بارحمة (٢٠٢٠م) أن عدم وجود معلومات دقيقة من وسائل الإعلام حول التبرع يسهم في انخفاض الوعي. إضافةً إلى ذلك، أكدت دراسة (Vanessa Stadlbauer, et al., (2020 أن المناقشات العائلية وتأثير وسائل الإعلام يلعبان دورًا كبيرًا في تشكيل معرفة المراهقين حول التبرع. وأوضحت دراسة (Conesa et al., (2005 أن نقص المعلومات الرسمية من وسائل الإعلام يؤثر سلبًا على مواقف الأفراد.

٩. الثقافة التربوية:

تمت دراسة آراء عينة الدراسة حول **الثقافة التربوية**، ومن خلال استجابات العينة، حيث تم استخراج التكرارات والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية للمحور السابع **(الثقافة التربوية)**، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (١٢): التكرارات والمتوسطات الحسابية والنسب المئوية وكا٢ للثقافة التربوية(١١)

م	البنود	أوافق		إلى حد ما		لا أوافق		المتوسط	الانحراف	النسبة	اتجاه	كا٢	مستوى	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%	الحسابي	المعياري	المئوية (%)	البند		الدلالة	
٥٦	توجد بعض المواد التعليمية توضح لنا الآراء والفتاوى حول التبرع بالأعضاء قبل الوفاة وبعدها.	١٦١	٤٢,٥٩	٧٤	١٩,٥٨	١٤٣	٣٧,٨٣	٢,٠٥	٠,٩٠	٦٨,٢٥	متوسط	٣٣,٤٨	٠,٠١	٦
٥٧	توجد مشروعات بحثية في المدارس والجامعات عن دور التبرع بالأعضاء في التخفيف وعلاج الأمراض وتنمية المجتمع.	١٤٩	٣٩,٤٢	١٠٨	٢٨,٥٧	١٢١	٣٢,٠١	٢,٠٧	٠,٨٤	٦٩,١٤	متوسط	٦,٩٧	٠,٠٥	٥
٥٨	حضرت إحدى الندوات التثقيفية عن أهمية وشرعية وضرورة التبرع بالأعضاء بعد الوفاة.	٤٣	١١,٣٨	١٩	٥,٠٣	٣١٦	٨٣,٦٠	١,٢٨	٠,٦٦	٤٢,٥٩	منخفض	٤٣٢,٠٥	٠,٠١	٧
٥٩	سأقوم في العطلة الصيفية بالإطلاع على الفتاوى الشرعية والتشريعية بخصوص هذا الموضوع.	٢٢٤	٥٩,٢٦	١١٣	٢٩,٨٩	٤١	١٠,٨٥	٢,٤٨	٠,٦٨	٨٢,٨٠	مرتفع	١٣٤,٩١	٠,٠١	٤
٦٠	ضرورة غرس القيم الإنسانية في الطلاب من خلال مناهج وموضوعات تدرس لهم، وتتناقش إيجابيات التبرع بالأعضاء بعد الوفاة.	٢٧٣	٧٢,٢٢	٦٠	١٥,٨٧	٤٥	١١,٩٠	٢,٦٠	٠,٦٩	٨٦,٧٧	مرتفع	٢٥٨,١٤	٠,٠١	١
٦١	ضرورة توزيع منشورات على المدارس لعمل موضوعات في الإذاعة المدرسية تناقش التبرع بالأعضاء بعد الوفاة من كل الزوايا.	٢٦١	٦٩,٠٥	٨٢	٢١,٦٩	٣٥	٩,٢٦	٢,٦٠	٠,٦٥	٨٦,٦٠	مرتفع	٢٢٥,٧٣	٠,٠١	٢
٦٢	اقترح وضع أحد الموضوعات في دروس القراءة أو العلوم والأحياء للتعريف بإمكانية نقل الأعضاء بعد الوفاة.	٢٧١	٧١,٦٩	٥٤	١٤,٢٩	٥٣	١٤,٠٢	٢,٥٨	٠,٧٣	٨٥,٨٩	مرتفع	٢٥٠,٣٠	٠,٠١	٣
٦٣	يجب تفعيل الندوات التثقيفية في الجامعات للتوعية بأهمية التبرع بالأعضاء بعد الوفاة	٢٧٢	٧١,٩٦	٥٢	١٣,٧٦	٥٤	١٤,٢٩	٢,٥٨	٠,٧٣	٨٥,٨٩	مرتفع	٢٥٣,٧٨	٠,٠١	٣
	المجموع الكلى	١٦٥٤	٥٤,٧٠	٥٦٢	١٨,٥٩	٨٠٨	٢٦,٧٢	٢,٢٨	٠,٧٤	٧٦,٠٠	متوسط	١٩٩,٤٢	٠,٠١	

*** قيمة (كا٢) الجدولية عند مستوى (٠,٠١) = ٩,٢١٠، وعند مستوى (٠,٠٥) = ٥,٩٩١ لدرجة حرية (٢)**

أشارت نتائج الجدول رقم (١٢) إلى أن العينة وافقت بنسبة ٧٢,٢٢٪على ضرورة غرس القيم الإنسانية في المناهج الدراسية، بينما أبدى ٨٣,٦٠٪ عدم

حضورهم لندوات تثقيفية حول التبرع بالأعضاء، مما يدل على نقص في التوعية التربوية. وهذا يتفق مع ما أشارت إليه الدراسات إلى أن التعليم يلعب دورًا حاسمًا في تعزيز الوعي والثقة بشأن التبرع بالأعضاء. فقد أظهرت دراسة Xiu ji chen, et al., (2023) أن الأفراد ذوي التعليم العالي كانوا أكثر استعدادًا للتبرع، مما يعكس تأثير التعليم في هذا المجال. في سياق مشابه، أكدت دراسة Sami Alobaidi, (2023) أهمية تعزيز الوعي التعليمي حول جواز التبرع، حيث يمكن أن يسهم ذلك في تغيير المواقف الإيجابية تجاهه. وأوضحت دراسة Jameel Soqia, et al., (2023) أن قلة المعرفة حول التبرع بالأعضاء، المرتبطة بمستوى التعليم، كانت من أسباب رفض البعض للتبرع. من جانب آخر، أشارت دراسة América Ivonne Zamora Torres وYésica Díaz Barajas (2022) إلى أن الثقافة التعليمية والتوعية حول التبرع يمكن أن تقلل من الرفض وتزيد من فرص التبرع. كما بينت دراسة G. Rakesh Maiya, et al., (2021) أن المعرفة حول التبرع كانت ضعيفة بين الطلاب، مما يستدعي تحسين التعليم في هذا المجال. وفي السياق نفسه، أظهرت دراسة Yilmaz (2011) أن التعليم حول التبرع بالأعضاء أسهم في زيادة نسبة المتطوعين، مما يبرز أهمية التثقيف في تغيير المواقف، وأفادت دراسة تغريد عبد الرحمن حجازي (٢٠٠٧م) بأن المعرفة حول التبرع كانت إيجابية لدى الطلبة، مما يدل على دور التعليم الجامعي في تشكيل هذه الاتجاهات. وأخيرًا، أكدت دراسة Gupta, Ramadurg (2014) أن التدخل التعليمي كان له أثر واضح في زيادة المعرفة والمواقف الإيجابية تجاه التبرع بالأعضاء، وفي هذا السياق يعتبر رأس المال الثقافي - كما يحدده بورديو- عبارة عن المعرفة والمهارات والممارسات الثقافية التي يتمتع بها الأفراد في سياق التنشئة الاجتماعية، وتؤثر هذه الموارد على كيفية تكوين الهويات الاجتماعية للأفراد، بما في ذلك القيم والمواقف المتعلقة بالتبرع بالأعضاء بعد الوفاة، وعلى سبيل المثال، الأفراد الذين ينمون في بيئات غنية بالمعرفة والتوجيه الثقافي قد يكونون أكثر قبولًا لفكرة التبرع بالأعضاء بعد الوفاة، نظرًا لتعزيزهم لقيم العطاء والخدمة المجتمعية.

١٠. المعرفة بالإجراءات والتنظيمات المتعلقة بعملية التبرع:

تمت دراسة آراء عينة الدراسة حول المعرفة بالإجراءات والتنظيمات

المتعلقة بعملية التبرع، ومن خلال استجابات العينة، حيث تم استخراج التكرارات والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية للمحور الثامن (المعرفة بالإجراءات والتنظيمات المتعلقة بعملية التبرع)، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (١٣): التكرارات والمتوسطات الحسابية والنسب المئوية وكا٢ للمعرفة بالإجراءات والتنظيمات المتعلقة بعملية التبرع (١٢)

م	البنود	أوافق		إلى حد ما		لا أوافق		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية (%)	اتجاه البند	كا٢	مستوى الدلالة	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%							
٦٤	توجد إدارة مركزية بوزارة الصحة تسمى اللجنة المركزية لنقل وزراعة الأعضاء البشرية، ولها فروع بمديريات الصحة بالمحافظات.	١٦٤	٤٣,٣٩	١٨٧	٤٩,٤٧	٢٧	٧,١٤	٢,٣٦	٠,٦١	٧٨,٧٥	مرتفع	١١٨,٧٨	٠,٠١	٥
٦٥	مكاتب التوثيق والشهر العقاري غير مؤهلة للقيام بإصدار وثائق التبرع بالأعضاء.	١٤٢	٣٧,٥٧	١٦٧	٤٤,١٨	٦٩	١٨,٢٥	٢,١٩	٠,٧٢	٧٣,١٠	متوسط	٤١,١٦	٠,٠١	٦
٦٦	أعرف أن مكاتب العلاج الحر والمراجيس بمديريات الصحة تتولى حاليًا إصدار وثائق التبرع بالأعضاء للراغبين في التبرع بعد الوفاة.	١٢٧	٣٣,٦٠	١٤٦	٣٨,٦٢	١٠٥	٢٧,٧٨	٢,٠٦	٠,٧٨	٦٨,٦١	متوسط	٦,٦٨	٠,٠٥	٧
٦٧	توجد هيئة طبية مدربة ومؤهلة لتنفيذ قانون نقل وزراعة الأعضاء، والعمل به.	١٩٦	٥١,٨٥	١٤٩	٣٩,٤٢	٣٣	٨,٧٣	٢,٤٣	٠,٦٥	٨١,٠٤	مرتفع	١١١,٧٣	٠,٠١	٤
٦٨	ضرورة وجود هيئة رقابية حتى تصل الأعضاء لمستحقيها ولا يتم التلاعب بها.	٣٣٣	٨٨,١٠	٣٦	٩,٥٢	٩	٢,٣٨	٢,٨٦	٠,٤١	٩٥,٢٤	مرتفع	٥١٣,٠٠	٠,٠١	١
٦٩	نحن بحاجة لهيئة منفصلة عن وزارة الصحة تشرف وتراقب على الموضوع من شتى جوانبه.	٣٠٢	٧٩,٨٩	٤٧	١٢,٤٣	٢٩	٧,٦٧	٢,٧٢	٠,٦٠	٩٠,٧٤	مرتفع	٣٧٠,٠٥	٠,٠١	٢
٧٠	أؤمن بضرورة تكاتف كل مؤسسات المجتمع من أجل نجاح منظومة التبرع بالأعضاء قبل وبعد الوفاة.	٢٦٠	٦٨,٧٨	٧٨	٢٠,٦٣	٤٠	١٠,٥٨	٢,٥٨	٠,٦٨	٨٦,٠٧	مرتفع	٢١٩,٤٩	٠,٠١	٣
	المجموع الكلي	١٥٢٤	٥٧,٦٠	٨١٠	٣٠,٦١	٣١٢	١١,٧٩	٢,٤٦	٠,٦٤	٨٢,٠٠	مرتفع	١٩٧,٢٧	٠,٠١	

* قيمة (كا٢) الجدولية عند مستوى (٠,٠١) = ٩,٢١٠ ، وعند مستوى (٠,٠٥) = ٥,٩٩١ لدرجة حرية (٢)

أشارت نتائج الجدول رقم (١٣) إلى أن العينة وافقت بنسبة ٨٨,١٠٪ على ضرورة وجود هيئة رقابية لضمان وصول الأعضاء إلى مستحقيها، وعبّر ٧٩,٨٩٪ عن الحاجة إلى هيئة مستقلة تشرف على عمليات التبرع، في ظل عدم الثقة في الهيئات القائمة. وهذا يتفق ما مع تشير إليه الدراسات إلى أهمية وجود إجراءات تنظيمية واضحة لدعم التبرع بالأعضاء، حيث أشارت دراسة Xiu ji chen, et al (2023) إلى ضرورة تحسين الوعي الطبي في هذا السياق. كما أكدت دراسة عفاف محمد أحمد بارحمة (٢٠٢٠م) على وجود اختلافات في الآراء الفقهية حول جواز التبرع، مما يستدعي وضع إجراءات تنظيمية فعالة لتنظيم هذه العملية. من جانبها، أوضحت دراسة G. Rakesh Maiya, et al (2021) أن القوانين المتعلقة بعملية التبرع كانت ضعيفة، مما أسهم في تردد الأفراد في اتخاذ قرار التبرع. وفي السياق ذاته، بينت دراسة Yilmaz (2011) أن عدم المعرفة الكافية بالقوانين والإجراءات يؤثر سلبًا على استجابة الأفراد للتبرع. وأكدت دراسة Ramadurg, (2014) وGupta على أهمية التعليم حول القوانين والإجراءات لتعزيز الوعي والمشاركة في هذا المجال. وأخيرًا، أشارت دراسة Vanessa Stadlbauer, et al (2020) إلى الحاجة لتوضيح الإجراءات الطبية والتنظيمية بهدف تقليل المفاهيم الخاطئة المرتبطة بالتبرع بالأعضاء.

تتجلى علاقة نظرية رأس المال الثقافي بعملية التنشئة الاجتماعية من خلال الدور الحيوي الذي يلعبه رأس المال الثقافي في تشكيل وتطور ثقافة الأفراد داخل المجتمع، وبشكل عام، يُظهر رأس المال الثقافي تأثيرًا كبيرًا على تشكيل هويات الأفراد ومواقعهم الاجتماعية وسلوكهم، وتقدم نظرية بورديو إطارًا نظريًّا مهمًا لفهم كيفية تأثير الثقافة والموارد الثقافية على سلوك الأفراد ومواقفهم تجاه قضايا معينة، مثل التبرع بالأعضاء بعد الوفاة.

تشير النتائج إلى أن عناصر ثقافة التبرع بالأعضاء بعد الوفاة تتأثر بشكل كبير بعوامل دينية وطبية وتشريعية وإعلامية وتربوية. وقد وُجد ضعف في الخطاب الديني والإعلامي والتربوي الموجه للشباب بشأن هذا الموضوع،

بالإضافة إلى انتشار الخرافات المتعلقة بالتعامل مع الجسد، مما يشير إلى تجذر التقاليد والمعتقدات في أذهان الأفراد. هذه العوامل قد تشكل عقبة أمام تنفيذ القانون، مما يؤكد ضعف أدوار مؤسسات التنشئة الاجتماعية في توعية الأفراد وتثقيفهم بشأن القضايا المعاصرة. هذا يفسر أيضًا نسبة الرفض لإصدار وثيقة التبرع، ويؤكد وجود علاقة ارتباطية بين عملية التنشئة الاجتماعية التي يتعرض لها الشباب الجامعي خلال حياتهم وثقافتهم تجاه التبرع بالأعضاء بعد الوفاة. لتعزيز هذه الثقافة، من الضروري تفعيل دور مؤسسات التنشئة الاجتماعية التي تشكل رأس المال الثقافي للطلاب. وبالتالي، يتضح أهمية التنشئة الاجتماعية ودور هذه المؤسسات في تعزيز ثقافة التبرع بالأعضاء.

ثانيًا: التوصيات:

بناءً على النتائج، تبرز أهمية تعزيز ثقافة التبرع بالأعضاء من خلال توعية الناس، وتشجيعهم على التبرع وتقديم الدعم الاجتماعي للمتبرعين والمتلقين على حدٍّ سواء. كما يشير البحث إلى ضرورة توفير البيانات والمعلومات الصحيحة والموثوقة حول عمليات التبرع بالأعضاء لتعزيز الثقافة المجتمعية المواتية لهذه العمليات، وبناء على ذلك تقترح الدراسة عدة توصيات أهمها:

١. **برامج توعية وتثقيف مستمرة:** على الجامعات تصميم وتنظيم برامج تربوية دورية للتوعية حول التبرع بالأعضاء، تتضمن جلسات توعوية، وورش عمل، ومحاضرات من خبراء في المجال الطبي والاجتماعي.

٢. **استخدام وسائل الاتصال الحديثة:** يمكن استخدام منصات التواصل الاجتماعي والتطبيقات الرقمية لنشر المعلومات، وتحفيز النقاش حول التبرع بالأعضاء، مما يزيد من وعي الطلاب وتفاعلهم.

٣. **تنظيم فعاليات وحملات:** يمكن تنظيم فعاليات مثل الحملات التوعوية، واليوم المفتوح للتبرع بالأعضاء، أو المشاركة في حملات وطنية لزيادة الوعي بأهمية التبرع.

٤. **دمج موضوع التبرع بالأعضاء في المناهج الدراسية:** يمكن للجامعات دمج موضوع التبرع بالأعضاء كجزء من المناهج الدراسية في التعليم الطبي والعلوم الاجتماعية، لتعزيز الوعي منذ المراحل الأكاديمية المبكرة.

٥. **تشجيع النقاش العلمي:** يمكن تنظيم ندوات ومناقشات بين الطلاب والأساتذة حول الأخلاقيات والفوائد الاجتماعية والطبية للتبرع بالأعضاء، لتعزيز الفهم العميق ومناقشة الموضوع.

٦. **تعزيز التسجيل المبكر:** يمكن تشجيع الطلاب على التسجيل المبكر كمتبرعين بالأعضاء عبر برامج الرعاية الصحية الجامعية، لتعزيز الثقافة المنتشرة بينهم.

تطبيق هذه التوصيات يسهم في بناء ثقافة إيجابية، ووعي مستدام بين طلاب الجامعات حول التبرع بالأعضاء، ويعزز مشاركتهم الفعالة في هذا النوع الحيوي من العطاء والتضامن الاجتماعي.

قائمة المراجع

أولًا: المراجع العربية:

(١) أحمد زكي بدوي. (١٩٨٢). *معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية*. بيروت. مكتبة لبنان.

(٢) أسماء بنت عبد الله التويجري. (٢٠٢١). اتجاه المجتمع السعودي نحو التبرع بالأعضاء: "دراسة ميدانية على عينة من المجتمع السعودي". *مجلة الدراسات التاريخية والاجتماعية*. جامعة نواكشوط. موريتانيا. كلية الآداب والعلوم الإنسانية. (٥٣).

(٣) آلاء معروف الطائى. (٢٠١٨). دور قيم الإيثار في اتجاهات الشباب الجامعي نحو التبرع بالأعضاء بعد الموت: "دراسة ميدانية على عينة من طلبة جامعة الشارقة". *المجلة العربية لعلم الاجتماع*، جامعة القاهرة. (٢٢).

(٤) اوسيبوف. (١٩٩٠). *أصول علم الاجتماع*. سليم توما مترجم. دار التقدم. موسكو.

(٥) إيكه هولتكرانس. (١٩٧٢). قاموس مصطلحات الأثنولوجيا والفولكور. محمد الجوهري مترجم. ط.٢. الهيئة العامة لقصور الثقافة. القاهرة.

(٦) بشير سعد زغلول. (٢٠١٠). *الأحكام القانونية للتبرع بالأعضاء البشرية: دراسة على ضوء القانون رقم ٥ لسنة ٢٠١٠بشأن تنظيم زرع الأعضاء البشرية*. دار النهضة العربية. القاهرة.

(٧) بلالي عبد المالك. (٢٠١٥/٢٠١٦م). *مدخل إلى علم الاجتماع الثقافي*. بحث غير منشور. قسم علم الاجتماع. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية. جامعة محمد لمين دباغين. وزارة التعليم العالي والبحث العلمي. سطيف٢.

(٨) تغريد عبد الرحمن محمد حجازي. (٢٠٠٧). اتجاهات طلبة جامعتي اليرموك والعلوم والتكنولوجيا الأردنية نحو التبرع بالأعضاء.,*Journal of Educational Sciences* .*13*(13)

(٩) جون سكوت، وجوردون مارشال. (٢٠١١). *موسوعة علم الاجتماع*. محمد الجوهري، مترجم. ط.٢. مج١. المركز القومي للترجمة. القاهرة.

(١٠) خالد كاظم أبو دوح. (٢٠١٩). رأس المال الثقافي: "مقاربات سوسيولوجية". *مجلة التفاهم*. (٦٣).

(١١) دنيس كوش. (٢٠٠٧). *مفهوم الثقافة في العلوم الاجتماعية*. منير السعيداني، مترجم. المنظمة العربية للترجمة. بيروت.

(١٢) ديفيد إنغليز، جون هيوسون. (٢٠١٣). *مدخل إلى سوسيولوجيا الثقافة*. لما نصير، مترجم. المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات. بيروت.

(١٣) سامية حسن الساعاتي (١٩٨٣). *الثقافة والشخصية*، دار النهضة العربية للطباعة والنشر. بيروت. لبنان، ص ٢٢٤.

(١٤) شاكر مصطفي سليم. (١٩٨١). *قاموس الأنثروبولوجيا: إنكليزي-عربي*. جامعة الكويت. الكويت.

(١٥) شبل بدران، أحمد فاروق محفوظ. (٢٠٠٥). *أسس التربية*. دار المعرفة الجامعية. الإسكندرية.

(١٦) شفيقة مهري. (٢٠٢٠). استراتيجية مقترحة لتأهيل أدوار مؤسسات التنشئة الاجتماعية في التوعية البيئية .مجلة المعيار. جامعة سطيف ٤٢ (٢٤).

(١٧) عبد الحليم محمد منصور. (٢٠١٣). *نقل الأعضاء من الميت إلى الحي بين الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي: دراسة مقارنة*. المكتب الجامعي الحديث. الإسكندرية.

(١٨) عفاف محمد أحمد، عفاف محمد أحمد بارحمة. (٢٠٢٠). التبرع بالأعضاء بعد الموت من منظور فقهي ومدى وعي المجتمع السعودي بالتبرع بالأعضاء وبجهود مركز الملك سلمان للتبرع بالأعضاء. *مجلة كلية دار العلوم*. ٣٧(١٣٠). ١١١١-١١٤٤.

(١٩) علي وطفة. علي شهاب، (٢٠٠٤) *التنشئة الاجتماعية في المجتمع الكويتي دراسة في انطباعات طلاب المرحلة المتوسطة*. ط١. جامعة الكويت. كلية التربية. الكويت.

(٢٠) عمر أحمد الهمشري. (٢٠١٣). *التنشئة الاجتماعية للطفل*، ط.٢. دار الصفاء للنشر والتوزيع. عمان.

(٢١) فوزية بن باخة، مروة عدواس. (٢٠٢١). *التنشئة الاجتماعية وتأثيرها على التربية الصحية في الوسط التربوي: "ابتدائيات المقاطعة رقم ٥ قالمة نموذجًا"*. [رسالة ماجستير منشورة. قسم علم الاجتماع. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية. جامعة ٨ ماي ٥٤٩١ قالمة– الجزائر].

(٢٢) كريمة حوامد. وحيدة بورغدة. (٢٠٢٣). *دور مؤسسات التنشئة الاجتماعية في تحقيق الأمن الثقافي في ظل تنامي ظاهرة العولمة*. مداخلة مقدمة في الملتقى العلمي الدولي حول: "الأمن الثقافي في إفريقيا التحديات والرهانات"، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم العلوم السياسية. جامعة عنابة، الجزائر، ٢٩-٣٠ مارس ٢٠٢٣.

(٢٣) محمد المعناوي. وآخرون (٢٠٢٣). أساليب التنشئة الاجتماعية في تربية طفل الجمهورية الجديدة في ضوء تحديات العصر الرقمي *بمجلة دراسات وبحوث التربية النوعية*، ٩(٢)، ٩٦٤-٩٩٧.

(٢٤) محمد صالح أيوب. (٢٠١٨). *علم الاجتماع التربوي في إفريقيا*. دار الفضيلة. القاهرة.

(٢٥) محمد عاطف غيث. (٢٠٠٢). *قاموس علم الاجتماع*. دار المعرفة الجامعية. الإسكندرية.

(٢٦) موسى جنحية. (٢٠٢٢). التبرع بالأعضاء البشرية بين الرفض والقبول: "دراسة نفسو اجتماعية". مركز البصيرة للبحوث والاستشارات والخدمات التعلمية. *دراسات نفسية*.(١) ١٣. دار المنظومة.

(٢٧) نعمة أحمد عطية. (٢٠١٥). مدى مشروعية التبرع بالأعضاء البشرية بطريقة الوصية: "دراسة مقارنة". *مجلة الفكر القانوني الاقتصادي*، كلية الحقوق، جامعة بنها.

ثانيًا: المراجع الأجنبية:

(1) Al Moweshy, A. A., Fabella, E. L., Al-Hassan, Y. T., Alramadan, H. A., Al Abdullah, A. J., Al Hassan, H. I.,... & Albather, M. R. (2022). Association between organ donation awareness and willingness among Saudi university students. *Journal of Public Health Research*, *11*(2), jphr-2022.

(2) Alghalyini, B., Zaidi, A. R. Z., Faroog, Z., Khan, M. S., Ambia, S. R., Mahamud, G., & Tamim, H. (2024, July). Awareness and Willingness towards Organ Donation among Riyadh Residents: A Cross-Sectional Study. In *Healthcare* (Vol. 12, No. 14). Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI)

(3) Alghamdi, A., Alsaleh, A. A., Alfozan, O. A., Qutob, R., Alaryni, A., Bukhari, A., … AlShammari, S. H. (2023). Awareness, Attitude, and Beliefs Regarding Organ Donation Among the General Public in Saudi Arabia. *International Journal of General Medicine*, *16*, 4973–4989. https://doi.org/10.2147/IJGM.S434589.

(4) Al-Sejari, M. (2017, September). ATTITUDE, KNOWLEDGE, AND INFORMATION SOURCES TOWARD ORGAN DONATION AMONG KUWAITIS: A SOCIOCULTURAL PERSPECTIVE. In *TRANSPLANT INTERNATIONAL* (Vol. 30, pp. 575-575). 111 RIVER ST, HOBOKEN 07030-5774, NJ USA: WILEY

(5) Anisimov, A. A., Gilmetdinova, E. S., Mulendeeva, M. A., & Anisimov, A. Y. (2022). Attitude of the youth in the Republic of Tatarstan towards organ donation. *Russian Journal of Transplantology and Artificial Organs*, *24*(1), 137-142.

(6) Ben-David, O. B. (2005). Organ donation and transplantation: body organs as an exchangeable socio-cultural resource.

(7) Bourdieu, P. (1997). Cultural Theory: Critical Investigations. *London, Thousand Oaks and New Delhi: Sage*.

(8) Bourdieu, P. Passeron, J.(1990). *Reproduction in Education, Society and Culture*. Richard Nice translator. Sage Publications.

(9) Bourdieu, P. passeron. J. (1979). *The inheritors: french students and their relation to culture*. translated by Richard nice. the university of Chicago press. Ltd. London.

(10) Bourdieu, P. (1992)"The Logic of Practice", Translated by Richard Nice, Stanford University Press,.

(11) Cantarovich, F. (2004). The role of education in increasing organ donation. *Annals of Transplantation*, *9*(1), 39-42.

(12) Carola, V., Morale, C., Vincenzo, C., Cecchi, V., Errico, L., & Nicolais, G. (2023). Organ donation: psychosocial factors of the decision-making process. *Frontiers in Psychology*, *14*, 1111328.

(13) Chakravorty, I. (2020). The Gift of Life: Social & Cultural Perspectives on Organ Donation. *Sushruta Journal of Health Policy & Opinion*, *13*(1), 10-12.

(14) Chen, X., Wei, W., & Ai, W. (2023). Organ donation: Key factors influencing the younger generation's decision-making in China. *Frontiers in Public Health*, *11*, 1052875.

(15) Conesa, C., Ríos, A., Ramírez, P., Canteras, M., Rodríguez, M. M., & Parrilla, P. (2005). Estudio multivariante de los factores psicosociales que influyen en la actitud poblacional hacia la donación de órganos. *Nefrología*, *25*(6), 684-697

(16) Díaz, Y. (2016). *Política pública para la cultura de donación de órganos en Morelia, Michoacán* (Doctoral dissertation, Tesis de Maestría en Políticas Públicas]. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, México. Recuperado de http://bibliotecavirtual. dgb. umich. mx: 8083/xmlui/bitstream/handle/DGB_UMICH/1016/ININ EE-M-2016-0316. pdf) .

(17) Durkheim, É (1956). *Education and Sociology*. Free Press. The United Arab Emirates.

(18) Farid, M. S., & Mou, T. B. N. (2021). Religious, cultural and legal barriers to organ donation: The case of Bangladesh. *Bangladesh Journal of Bioethics*, *12*(1), 1-13..

(19) Guerra, R. (2005). Donación de órganos: comprensión y significado. *Santiago de Chile: Universidad de Chile*.

(20) Hejazi, S. S., Nikbakht, S., Jouybari, L., Abadi, M. H., Davoodi, D., Azizi, T. H., & Yahyaei, S. (2017). Knowledge and attitudes toward brain death and organ donation in Bojnurd. *Electronic physician*, *9*(7), 4746

(21) Jenkin, R. A., Garrett, S. A., & Keay, K. A. (2023). Altruism in death: Attitudes to body and organ donation in Australian students. *Anatomical Sciences Education*, *16*(1), 27-46.

(22) Jenkins, R.)1992(.*Key sociologists :Pierre Bourdieu*. (Ed) Peter Hamilton.Routledge press.

(23) Jeon, H. J., Lee, S., Seo, S., Yoo, B., Kim, D., Yi, G.,... & Yoon, H. B. (2024). A Standardized Education Program on Deceased Organ and Tissue Donation for Premedical and Medial Students in Korea. *Transplantation Direct*, *10*(2), e1563.

(24) Jeon, K. O., Kim, B. A., Kim, H. S., Byeon, N. I., Hong, J. J., Bae, S. H., & Son, S. Y. (2012, May). A study on knowledge and attitude toward brain death and organ retrieval among health care professionals in Korea. In *Transplantation proceedings* (Vol. 44, No. 4, pp. 859-861). Elsevier

(25) Kunle, A. J. (2019). Organ donation in an African culture. *Bangladesh Journal of Bioethics*, *10*(1), 21-25.

(26) Laster, M. R., & Bruner, C. (Eds.). (2019). *New York: art and cultural capital of the Gilded Age*. Routledge.

(27) Liverman, C. T., & Childress, J. F. (Eds.). (2006). *Organ donation: Opportunities for action*. National Academies Press.

(28) Mander, M. S. (1987). Bourdieu, the sociology of culture and cultural studies: A critique. *European journal of Communication*, *2*(4), 427-453.

(29) Milross, L. A., O'Donnell, T., Bucknall, T. K., Pilcher, D. V., & Ihle, J. F. (2018). Influences on a Culture that Supports Organ Donation After

Circulatory Death. *Transplantation, 102,* S759.

(30) Murphy, M. Costa, C.(2016) *Theory as Method in Research: On Bourdieu, social theory and education*. Routledge.the Taylor & Francis Group press.

(31) Pierre Bourdieu& jean passeron: (1996)" the state nobility: elite schools in the field of power "translated by Lauretta c. clough,polity press.

(32) Rakesh Maiya, G. Udhayakumar, Sivaani & Jain, Timsi. (2021) "Organ Donation: Does Health Education Help*?". Annals of Tropical Medicine and Public Health, 23* (23).

(33) Ralph, A. F., Alyami, A., Allen, R. D., Howard, K., Craig, J. C., Chadban, S. J.,... & Tong, A. (2016). Attitudes and beliefs about deceased organ donation in the Arabic-speaking community in Australia: a focus group study. *BMJ open*, *6*(1), e010138.

(34) Ramadurg, U. Y., & Gupta, A. (2014). Impact of an educational intervention on increasing the knowledge and changing the attitude and beliefs towards organ donation among medical students. *Journal of clinical and diagnostic research: JCDR*, *8*(5), JC05..

(35) Robson, N. Z. M. H., Razack, A. H., & Dublin, N. (2010). Organ transplants: ethical, social, and religious issues in a multicultural society. *Asia Pacific Journal of Public Health*, *22*(3), 271-278.

(36) Rydzewska-Rosołowska, A., Jamiołkowska, M., Kakareko, K., Naumnik, B., Zbroch, E., & Hryszko, T. (2020, April). Medical students' attitude toward organ donation in a single medical university. In *Transplantation Proceedings* (Vol. 52, No. 3, pp. 695-699). Elsevier.

(37) Soqia, J., Ataya, J., Alhomsi, R., Soqia, H., Kakaje, A., Saadoun, R., & Hamzeh, A. (2023). Attitudes and factors influencing organ donation decision-making in Damascus, Syria: a cross-sectional study. *Scientific Reports*, *13*(1), 18150.

(38) Sque, M., & Payne, S. (2007). *EBOOK: Organ and Tissue Donation: An Evidence Base for Practice*. McGraw-Hill Education (UK).

(39) Stadlbauer, V., Zink, C., Likar, P., & Zink, M. (2020). Family discussions and demographic factors influence adolescent's knowledge and attitude towards organ donation after brain death: a questionnaire study. *BMC*

Medical Ethics, *21*, 1-11

(40) Stephenson, M. T., Morgan, S. E., Roberts-Perez, S. D., Harrison, T., Afifi, W., & Long, S. D. (2008). The role of religiosity, religious norms, subjective norms, and bodily integrity in signing an organ donor card. *Health Communication*, *23*(5), 436-447

(41) Swartz, D. (2012). *Culture and power: The sociology of Pierre Bourdieu*. University of Chicago Press.,.

(42) Thompson, S. K. (2012). *Sampling* (Vol. 755). John Wiley & Sons.

(43) Westlund, H)2006). *Social Capital in the Knowledge Economy :Theory and Empirics*. Springer press.

(44) Yasuoka,m (2015) *Organ Donation in Japan*. lexington booksl. London.

(45) Yilmaz, T. U. (2011). Importance of education in organ donation. *Experimental and clinical transplantation: official journal of the Middle East Society for Organ Transplantation*, *9*(6), 370-375.

(46) Zamora Torres, A. I., & Díaz Barajas, Y. (2022). Una propuesta de política pública: programa de cultura de donación de órganos en Morelia, Michoacán, México. *Población y Salud en Mesoamérica*, *19*(2), 245-266

ثالثًا: تقارير لمنظمات دولية:

(1) Academy of Neurology. (2017). Brain Death and Organ Donation. AAN : American Academy of Neurolog, :

(2) American Society of Transplant Surgeons. (2018). Organ Donation and Transplantation: Best Practices. ASTS. American Society of Transplant Surgeon, American

(3) American Society of Transplantation. (2018) "Organ Donation and Cultural Perspectives,"www.myast.org.

(4) National Institutes of Health. (2021). Organ Donation: A Review. NIH. www.nih.gov

(5) World Health Organization. (2017) "Global observatory on donation and transplantation": Report 2017. www.who.int.

(6) World Health Organization. (2020). Global observatory on donation and transplantation: Report 2020. WHO https://www.who.int/publications/i/item/9789240000415.

الهوامش

(١) بيير بورديو (١٩٣٠-٢٠٠٢م) كان عالم اجتماع فرنسي بارز، اشتهر بأبحاثه العميقة في علم الاجتماع الثقافي والتعليم. قدم بورديو مفاهيم مثل "الهابيتوس" و"رأس المال الثقافي" التي أثرت بشكل كبير في فهم التعليم والتعلم. تميزت تحليلاته بتناول الممارسات الرمزية وتأثيرها على التفاعلات الاجتماعية، مما جعله شخصية محورية في الأبحاث الاجتماعية والتربوية. وبفضل عمق رؤاه وقوة تحليلاته، يظل بورديو شخصية مؤثرة ولا غنى عنها في الفهم الاجتماعي والتربوي المعاصر. (إنغليز، هيوسون: ٢٠١٣: ٢٣٩)، (Margaret. Laster , Bruner:, 2019) (Westlund: 2006)،(Bridget1997)، (Swartz:1997)، (Bourdieu. passeron:1996)، (Pierre Bourdieu:1992)، (Mander :1987).

(٢) الموقع الرسمي لمنظمة ONT هو https://www.ont.es: هذا الموقع يتعلق بالمنظمة الوطنية لزراعة الأعضاء (ONT) في إسبانيا، والتي تعنى بتنسيق وتنظيم عمليات التبرع بالأعضاء وزراعتها في البلاد.

(٣) تم إنشاء RCDT في عام ٢٠٠٥ كبناء للتعاون والتنسيق النشط بين إسبانيا وأمريكا اللاتينية، بتمثيل رسمي من وزارات الصحة في دول مختلفة، أعضاء RCDT هم الأرجنتين، بوليفيا، البرازيل، تشيلي، كولومبيا، كوستاريكا، كوبا، جمهورية الدومينيكان، الإكوادور، السلفادور، إسبانيا، غواتيمالا، هندوراس، المكسيك، نيكاراغوا، بنما، باراغواي، بيرو، البرتغال، الأوروغواي، وفنزويلا. وقد تمكنوا من إنشاء خط تعاون قوي ومستقر، مما أسهم في تطوير التبرع وزراعة الأعضاء والأنسجة في منطقة تشمل حوالي ٥٠٠ مليون شخص، والموقع الرسمي للمجلس الأمريكي الأيبيروأمريكي للتبرع والزراعة هو (RCDT) ، يمكنك زيارة هذا الموقع للحصول على مزيد من المعلومات حول أنشطة المجلس وكيفية دعمه لعمليات التبرع بالأعضاء وزراعتها.https://rcdt.org

(٤) تتشكل لجنة زراعة الأعضاء في مجلس أوروبا من ٢٢ دولة. تأسست في عام ١٩٨٨م، بهدف تعزيز التعاون بين الدول الأعضاء، في البحث وتحديد أفضل الممارسات والمبادرات في هذا المجال وتعزيز تنفيذها في البلدان التي لديها أنظمة صحيّة فعالة. خلال عدة سنوات، كانت تعمل كالمؤسسة الأوروبية الوحيدة التي تضع التوصيات، الإرشادات السريرية، بروتوكولات العمل، الدراسات... إلخ، التي أسهمت في بناء عالم التبرع والزراعة كما هو معروف اليوم. واحدة من أبرز إجراءاتها، بالتنسيق مع ONT، هي النشر السنوي لنشرة الزراعة، وهي الوسيلة لنشر أرقام التبرع وزراعة الأعضاء والأنسجة الرسمية من الدول المختلفة، وكذلك التوصيات التي وضعتها اللجنة ONT.

(٥) من خلال النتائج الموضحة أعلاه أن جميع قيم كا٢ دالة عند مستوى (٠,٠١)، إذ إن قيم كا٢ المحسوبة أكبر من قيمة كا٢ الجدولية عند مستوى (٠,٠١) لدرجة حرية (٢) الموضحة أسفل الجدول، وهذا يؤكد أن آراء عينة الدراسة حول بنود هذا البعد متسقة مع نفسها، وهذه البنود تميز آراء الأفراد عينة الدراسة نحو اتجاه معين، وعدم تشتت التكرارات حول بدائل الاختيار الثلاثة (نعم، إلى حدٍّ ما، لا). كما يتضح أن أفراد عينة الدراسة يوافقون على المحور الأول (الثقافة الدينية) بنسبة مئوية (٦٦,٣٣٪)، وبمتوسط حسابي عام (١,٩٩ من ٣) وهو متوسط حيث إنه يقع في الفئة (١,٦٧ إلى ٢,٣٣).

(٦) من خلال النتائج الموضحة أعلاه أن جميع قيم كا٢ دالة عند مستوى (٠,٠١)، إذ إن قيم كا٢ المحسوبة أكبر من قيمة كا٢ الجدولية عند مستوى (٠,٠١) لدرجة حرية (٢) الموضحة أسفل الجدول السابق، وهذا يؤكد أن آراء عينة الدراسة حول بنود هذا البُعد متسقة مع نفسها، وهذه البنود تميز آراء الأفراد عينة الدراسة نحو اتجاه معين، وعدم تشتت التكرارات حول بدائل الاختيار الثلاثة (نعم، إلى حدٍّ ما، لا). كما يتضح أن أفراد عينة الدراسة يوافقون على المحور الثاني (الثقافة التشريعية) بنسبة مئوية (٧٧,٦٧٪)، وبمتوسط حسابي عام (٢,٣٣ من ٣) وهو متوسط حيث إنه يقع في الفئة (١,٦٧ إلى ٢,٣٣).

(٧) من خلال النتائج الموضحة أعلاه أن جميع قيم كا٢ دالة عند مستوى (٠,٠١)، إذ إن قيم كا٢ المحسوبة أكبر من قيمة كا٢ الجدولية عند مستوى (٠,٠١) لدرجة حرية (٢) الموضحة أسفل الجدول السابق، وهذا يؤكد أن آراء عينة الدراسة حول بنود هذا البعد متسقة مع نفسها، وهذه البنود تميز آراء الأفراد عينة الدراسة نحو اتجاه معين، وعدم تشتت التكرارات حول بدائل الاختيار الثلاثة (نعم، إلى حدٍّ ما، لا)، كما يتضح أن أفراد عينة الدراسة يوافقون على المحور الثالث (الثقافة الطبية) بنسبة مئوية (٧٦,٦٧٪)، وبمتوسط حسابي عام (٢,٣٠ من ٣) وهو متوسط حيث إنه يقع في الفئة (١,٦٧ إلى ٢,٣٣).

(٨) من خلال النتائج الموضحة أعلاه أن جميع قيم كا٢ دالة عند مستوى (٠,٠١)، إذ إن قيم كا٢ المحسوبة أكبر من قيمة كا٢ الجدولية عند مستوى (٠,٠١) لدرجة حرية (٢) الموضحة أسفل الجدول السابق، وهذا يؤكد أن آراء عينة الدراسة حول بنود هذا البعد متسقة مع نفسها، وهذه البنود تميز آراء الأفراد عينة الدراسة نحو اتجاه معين، وعدم تشتت التكرارات حول بدائل الاختيار الثلاثة (نعم، إلى حدٍّ ما، لا).كما يتضح أن أفراد عينة الدراسة يوافقون على المحور الرابع (الثقافة الشعبية) بنسبة مئوية (٨٨,٣٣٪)،

وبمتوسط حسابي عام (٢,٦٥ من ٣) وهو مرتفع حيث إنه يقع في الفئة (٢,٣٤ إلى ٣,٠٠).

(٩) من خلال النتائج الموضحة أعلاه أن جميع قيم كا٢ دالة عند مستوى (٠,٠١)، إذ إن قيم كا٢ المحسوبة أكبر من قيمة كا٢ الجدولية عند مستوى (٠,٠١) لدرجة حرية (٢) الموضحة أسفل الجدول السابق، وهذا يؤكد أن آراء عينة الدراسة حول بنود هذا البعد متسقة مع نفسها، وهذه البنود تميز آراء الأفراد عينة الدراسة نحو اتجاه معين، وعدم تشتت التكرارات حول بدائل الاختيار الثلاثة (نعم، إلى حدٍ ما، لا). كما يتضح أن أفراد عينة الدراسة يوافقون على المحور الخامس (الثقافة المجتمعية) بنسبة مئوية (٧٦,٠٠٪)، وبمتوسط حسابي عام (٢,٢٨ من ٣) وهو متوسط حيث إنه يقع في الفئة (١,٦٧ إلى ٢,٣٣).

(١٠) من خلال النتائج الموضحة أعلاه فإن جميع قيم كا٢ دالة عند مستوى (٠,٠١) أو (٠,٠٥)، إذ إن قيم كا٢ المحسوبة أكبر من قيمة كا٢ الجدولية عند مستوى (٠,٠١) لدرجة حرية (٢) الموضحة أسفل الجدول السابق، وهذا يؤكد أن آراء عينة الدراسة حول بنود هذا البعد متسقة مع نفسها، وهذه البنود تميز آراء الأفراد عينة الدراسة نحو اتجاه معين، وعدم تشتت التكرارات حول بدائل الاختيار الثلاثة (نعم، إلى حدٍ ما، لا). كما يتضح أن أفراد العينة يوافقون على المحور السادس (الثقافة الإعلامية) بنسبة مئوية (٦٧,٦٧٪)، وبمتوسط حسابي عام (٢,٠٣ من ٣) وهو متوسط حيث إنه يقع في الفئة (١,٦٧ إلى ٢,٣٣).

(١١) من خلال النتائج الموضحة أعلاه أن جميع قيم كا٢ دالة عند مستوى (٠,٠١)، إذ إن قيم كا٢ المحسوبة أكبر من قيمة كا٢ الجدولية عند مستوى (٠,٠١) لدرجة حرية (٢) الموضحة أسفل الجدول السابق، وهذا يؤكد أن آراء عينة الدراسة حول بنود هذا البعد متسقة مع نفسها، وهذه البنود تميز آراء أفراد العينة نحو اتجاه معين، وعدم تشتت التكرارات حول بدائل الاختيار الثلاثة (نعم، إلى حدٍ ما، لا). كما يتضح أن أفراد العينة يوافقون على المحور السابع (الثقافة التربوية) بنسبة مئوية (٧٦,٠٠٪)، وبمتوسط حسابي عام (٢,٢٨ من ٣) وهو متوسط حيث إنه يقع في الفئة (١,٦٧ إلى ٢,٣٣).

(١٢) من خلال النتائج الموضحة أعلاه فإن جميع قيم كا٢ دالة عند مستوى (٠,٠١)، إذ إن قيم كا٢ المحسوبة أكبر من قيمة كا٢ الجدولية عند مستوى (٠,٠١) لدرجة حرية (٢) الموضحة أسفل الجدول السابق، وهذا يؤكد أن آراء العينة حول بنود هذا البعد متسقة مع نفسها، وهذه البنود تميز آراء أفراد العينة نحو اتجاه معين، وعدم تشتت التكرارات حول

بدائل الاختيار الثلاثة (نعم، إلى حدٍّ ما، لا)، كما يتضح أن أفراد العينة يوافقون على المحور الثامن (المعرفة بالإجراءات والتنظيمات المتعلقة بعملية التبرع) بنسبة مئوية (٨٢,٠٠٪)، وبمتوسط حسابي عام (٢,٤٦ من ٣) وهو مرتفع حيث إنه يقع في الفئة (٢,٣٤ إلى ٣,٠٠).