التبرع بالأعضاء بين التشريع الإسلامي والمقاومة النفسية

Organ donation between Islamic legislation and psychological resistance

موسى جنحية[1] *، فريدة سوالمية[2]

[1] جامعة قسنطينة 2 (الجزائر)، moussa.djenhia@univ-constantine2.dz

[2] جامعة قسنطينة 2 (الجزائر)، sigfrepsy@yahoo.fr

[1*]Moussa Djenhia , [2]Soualmia Farida

[1] University of Constantine 2 (Algeria)

[2] University of Constantine 2 (Algeria)

تاريخ الاستلام:2021/05/04 تاريخ القبول:2021/08/23 تاريخ النشر:2021/10/25

ملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة موقف التشريع الإسلامي من التبرع بالأعضاء وشكل فهمه عند أفراد المجتمع ومساهمة ذلك في وجود مقاومة نفسية وعزوف عن التبرع بالأعضاء والأنسجة. وقد اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج الوصفي وعلى المقابلة النصف موجهة كأداة، و تم إجراء هذه الدراسة على 20 حالة من مختلف أنحاء الوطن في فترة زمنية امتدت من (1-7 إلى 15-10 من سنة 2019)، واعتمدنا تقنية "تحليل المضمون" في تحليل المقابلات التي توصلنا من خلالها إلى أن غياب ثقافة التبرع بالأعضاء راجعة إلى جهل علمي وديني يتمثل في عدم فهم موقف التشريع الإسلامي من التبرع بالأعضاء، خاصة في وجود اختلافات الفقهية حول هذا الموضوع، إضافة إلى الموقف الأسري الذي غالبا ما يكون رافض على التبرع للغير في حالة المتبرع المتوفى، ما يدفع بعائلته إلى أخذ قرارهم حوله مع اعتبار موقف الشريعة المعارض للتبرع كحجة على رفضهم، ذلك ساهم في خلق مقاومة نفسية أدت إلى العزوف عن التبرع.

الكلمات المفتاحية: تبرع بالأعضاء– زراعة الأعضاء– مقاومة نفسية– عزوف– تشريع إسلامي.

Abstract:

This study aimed to know the provision of Islamic legislation about organ donation and the members's understanding of it by the society, and the contribution of this understanding in the existence of psychological resistance and reluctance to donate human organs and tissues. In this study, we relied on the descriptive approach and the semi-directed interview as a tool. This study was conducted on 20 cases from different parts of the country in a period between (1-7 to 10-15 of 2019), we used the technique of "content analysis" to analyze the interviews, it is concluded that the absence of the culture of organ donation is due to scientific and religious ignorance represented in the lack of understanding of the Islamic legislation's position about organ donation, especially because of the presence of some jurisprudential differences about this subject, in addition to the family opinion, which turned out to be often refusing the donation to others when the donor is deceased, which make his family taking the decision about him, and taking into account the position of Sharia opposing the donation as an argument for their refusal, all of these contributed in the appearance of psychological resistance that led refuse this matter.

Keywords: Organ donation- Organ transplantation- Psychological resistance- reluctance - Islamic legislation.

*المؤلف المرسل: مخبر تحليل السيرورات الاجتماعية والمؤسساتية، جامعة قسنطينة 2، (الجزائر)

1- مقدمة:

يعرف مجال الطب حاليا تطورا وتقدما كبيرا في مختلف أساليب العلاج، وبشكل خاص ما يقوم به الأطباء في مصالح العمليات الجراحية، فبعد أن كانت هذه العمليات تتسم بالخطورة والخوف، أصبحت اليوم من مميزات الطب ومن أعمدة نجاحه، ويشهد هذه المجال في حد ذاته تطورا بلع ما كان يراه الطبيب أو الطبيب الجراح خيالا أو شبه مستحيل حدوثه، وهذا يخص عمليات زراعة العضو البشري، حيث أصبح بالإمكان اليوم زرع عضو مكان العضو المريض أو المصاب، رغم أن هذه العمليات ليست وليدة العصر فهي تمتد إلى عصور قديمة، لكن بشكل بسيط تقتصر على عمليات سطحية إلى حد ما وذلك مثل زراعة الجلد (باستثناء ما جاء به الإعجاز الديني حول زرع عين صحابي من طرف الرسول ﷺ التي يمكن اعتبارها معجزة علمية دينية تشير إلى إمكانية تطبيق هذه الزراعة)، كما لا يمكن تجاهل الصور الجذارية من القرن الثالث ميلادي التي لها دلالات بعمليات زراعة الأطراف (الذراعين والقدمين)، وقد أشار لذلك **nicolas-robin (2016)** أين كان ذلك بادئ الأمر في سوريا (اسمها كيليكيا سابقا)، بالموازاة مع الحروب التي شهدتها آنذاك.

إذا عملية التبرع بالأعضاء كعملية حديثة نوعا ما قد تعتبر غير واضحة لدى أفراد المجتمع، كما أن كل فرد له طريقة فهم وأسلوب تفسير خاص به، ونظرا للعزوف الذي نشهده في عملية التبرع بالأعضاء فلابد وأن تساهم طريقة فهم التفسير الشرعي للتبرع بالأعضاء في موقف الفرد من ذلك. وقد خصصنا هذه الدراسة لأجل التدقيق في هذه النقطة أي دور المفاهيم التشريعية في ظهور موقف تجاه التبرع بالأعضاء وزراعتها بين أفراد المجتمع، أين سنقوم بالتطرق إلى مشكلة الدراسة وأهدافها والمفاهيم الأساسية المعتمدة فيها كما سنتطرق إلى موقف علماء الدين حول عملية زراعة الأعضاء والتبرع بها، وسنركز في بحثنا على الدراسة التطبيقية التي نعتمد فيها على المنهج الوصفي باستعمال مقابلات على حالات البحث، بهدف الوصول إلى زبدة معلومات حول دور التشريع الإسلامي وتأثيره على قرار وموقف الفرد من التبرع بالأعضاء.

مشكلة الدراسة:

رغم التطور الطبي المتوصل إليه حاليا، إلا أنه توجد فجوة كبيرة تتخلل زراعة الأعضاء في الميدان الطبي، والمعتبرة من أهم الصعوبات والعراقيل التي تواجه الأطباء في الوقت الحالي، هذا وتستلزم عملية زراعة الأعضاء وجود متبرع، كونها أهم خطوة خلال هته العملية، أين يلاحظ اعتماد هذه الطريقة في العلاج بشكل أكبر في الدول المتقدمة والأوربية على وجه الخصوص كما تعتبر عملية شائعة ومعروفة عند الكثير من العامة عكس ما هو ملاحظ في الدول العربية. لكن يصطدم هذا التقدم في العالم العربي بعراقيل أبرزها ندرة الأعضاء التي يتم زرعها أو عدم وجود متبرعين، ونظرا لأهمية دور العضو المتبرع به في ذلك فقد تسببت تلك الأهمية في ظهور ما تسمى بتجارة الأعضاء أين استغل الكثير من المجرمين هذا العامل (عامل ندرة الأعضاء وضرورة الزرع في الكثير من الأحيان) لصالح التجارة، وقد كانت هذه التجارة سببا آخر في ظهور جرائم كسرقة الأعضاء والاختطاف والقتل، وهذا ما زاد من تركيز الدراسات القانونية والشرعية حول هذا الموضوع، وظهرت اجتهادات في الشريعة الإسلامية تعالج ذلك، وللبحث في أسباب العزوف عن التبرع

بالأعضاء، قامت الباحثة **عزيزة (2008)** بإجراء دراسة في السعودية سنة 2008 تحت عنوان "المستوى العام لقبول تبرعات الأعضاء بين السكان السعوديين وأسباب المقاومة في منطقة جدة"حيث أظهرت وجود علاقات سببية مهمة بين المعرفة عن التبرع بالأعضاء والمواقف حول هذه الممارسة، بعد إجراء الدراسة على عينة حجمها 500 سعودي مابين 250 ذكر و 250 أنثى، وكان السن مابين (20-75سنة)، وتم تصميم استبيان جمع المعلومات القائم على ثلاث محاور (المعرفة حول التبرع بالأعضاء، مستوى الموقف وقبول التبرع بالأعضاء، وتسبب عامل مقاومة التبرع بالأعضاء)، وكانت النتائج أنه يوجد عموما موقف إيجابي تجاه التبرع بالأعضاء حيث أن الأغلبية وافقت على التبرع أو زرع الأعضاء إذا لزم الأمر. في حين كانت الأسباب الرئيسية لمقاومة التبرع بالأعضاء هي الفهم الواضح لوجهات النظر الدينية، والقيم التقليدية، والافتقار إلى المعرفة المناسبة بشأن موت الدماغ. وكانت تكلفة ونجاح عمليات التبرع بالأعضاء وزرع الأعضاء من بين الأمور الرئيسية التي شغلت معظم العينة التي أثرت على موقفهم. على الرغم من أن زرع الأعضاء كان يُعرف بفعل أخلاقي إلا أن أكثر من نصف سكان جدة السعوديين لا يزال لديهم فهم غير واضح لرأي الإسلام وقانون الشريعة فيما يتعلق بوقت ونوع التبرع بالأعضاء، وكانت المعرفة المتعلقة بمفهوم التبرع بالأعضاء وزرعها مرتفعة في 2 \ 3 من العينة، ومع ذلك فإنها لا تزال غير واضحة لقبول التبرع عند حدوث موت الدماغ.

ورغم طرح المشرع الإسلامي لمواقف يبين فيها شرعية عملية التبرع بالعضو من عدم ذلك إلا أنه خلق في نفس الوقت بداية لوضع تباييني بين مذاهب الدين الإسلامي وهو بدوره خلق اختلاف بين انتماءات المجتمع كل حسب المذهب التابع له، وغالبا ما يكون هناك فهم من أفراد المجتمع لمواقف حساسة في الدين دون الاستعانة بأهل الاختصاص في ذلك المجال "أهل الفقه والتفسير"، وهذا أدى إلى ظهور تفسيرات لمفاهيم اجتماعية لموقف الدين وفقا لثقافاتهم وانتماءاتهم المختلفة. ولهذا يعتبر أحد العوامل الرئيسية أو الأساسية في الإقبال أو العزوف (مقاومة) عن التبرع بالأعضاء نطرح التساؤل التالي: كيف ساهم التشريع الإسلامي في مقاومة التبرع بالأعضاء والعزوف عن ذلك عند المجتمع الجزائري؟

أهداف الدراسة:

- معرفة موقف المجتمع الجزائري (حالات الدراسة) من التبرع بالأعضاء.
- التعرف على مدى فهم أفراد المجتمع للاختلافات التي وقع فيها التشريع الإسلامي حول موضوع التبرع بالأعضاء.
- معرفة دور التشريع الإسلامي وكيفية مساهمته في وجود مقاومة (عزوف) عن التبرع بالأعضاء داخل المجتمع الجزائري.

2- **مفاهيم الدراسة:**

2-1- زراعة الأعضاء:

"زرع الأعضاء هو النتيجة العلاجية الوحيدة للكثير من الأمراض التي تؤدي إلى فقدان وظيفة عضو مهم للغاية، حيث تحقق تقدم كبير تم إحرازه خلال العشرين عاما الأخيرة، أدى إلى زيادة في عدد المرضى الذين قد يكون لهم إلزامية الزرع" (**Expertise collective, 2009, p01**).

وفي تعريف آخر"يعني الزرع أن أخد عضو من جسم ليحل محل عضو الفاشل (لايؤدي وظيفته) في جسم آخر ويحسن أداءه، ويمكن أن ينقل العضو من حي إلى حي ومن ميت إلى حي، ومن جيل إلى جيل ومن جنس إلى جنس ومن عمر إلى عمر" (**Philippe, p04**).

حسب **فاطمة الزهراء** عملية زراعة الأعضاء هي عبارة عن وصل للعضو المنقول إلى المكان الذي يجب زرعه (غرسه) فيه وهدف ذلك يكون التداوي والاستشفاء حسب ما اقتضت له الضرورة.

إذ يمكن القول أنه هناك خطوات متعددة في مجمل عملية زراعة الأعضاء أولها هي ضرورة وجود متبرع يوافق على منح عضو دون مقابل (هبة) ليتم التأكد من تناسق العضو بين المتبرع والمتلقي تليها عملية النقل طبعا بعد نزع العضو ليتم نقله للجسم نفسه إذا كان التبرع ذاتي (المتبرع والمستقبل نفس الشخص) أو إلى جسم مستقبل جديد إذا كان تبرعا متجانسا (ليس للشخص نفسه)

2-2- **التبرع بالأعضاء:**

يأتي معنى هذا المصطلح في ما جاء به منذ القدم حيث يقصد به الصدقة (التصدق) أو منح إعانة لشخص محتاج لها حيث تم توظيف مصطلح التبرع بالأعضاء على عملية منح عضو أو جزء منه أو نسيج إلى شخص آخر على شكل هبه (مجانا) وبشكل إرادي طبعا، كما أنه بالإمكان أن تكون عملية التبرع لمراكز البحث أو بنوك الأعضاء، وحسب ما جاء به **Bérangère** (**2009**) فإن التبرع بالأعضاء يأتي من فعل التنازل بحرية لشخص ما عن ملكيته والاستفادة به، ويمكن التبرع بالكثير من الأعضاء بما في ذلك الكلى، القلب، الرئتين والأمعاء إضافة إلى الأنسجة مثل القرنية والجلد والعظام... ويمكن استعمال مصطلح حصاد الأعضاء أي التبرع فعل وعطاء وإزالة، وهو عمل جراحي لإزالة عضو.

2-3- **المتبرع:**

عموما هو ذلك الشخص المانح من رزقه أو ملكه إلى محتاج دون انتظار مقابل منه وبالنسبة للمتبرع بالعضو فحسب **د.مُحَمَّد، زهير** (1993) فالمتبرع هو ذلك الشخص الذي تؤخذ منه الأعضاء ويمكن أن يكون إنسانا أو حيوان رغم أنه أمر نادر الحدوث (الحيوان). كما يمكن أن يكون المتبرع حيا وذلك يخص الأعضاء المزدوجة التي يتم تعويضها مثل الدم ونخاع العظم والجلد ... أو ميتا.

2-4- **المتلقي:**

لابد من وجود مستقبل (متلقي) والذي يستمد قرار اعتباره محتاجا لعضو معين من طرف طبيب يؤكد على حاجته لإجراء عملية الزرع وفقا لضرورة ذلك، حسب ما تحتمله وتتوقعه من نتائج يضعها الطبيب ويمكن اعتبار الجسم المستقبل **د.مُحَمَّد، زهير** (1993) ذلك الجسم الذي يتلقى الغريسة (العضو) وقد يكون إنسانا أو حيوانا.

2-5- **النقل:**

ويكون النقل للجسم المستقبل أو لبنك الأعضاء ومراكز البحوث والدراسات في مجال زراعة الأعضاء ويمكن تعريف عملية النقل بأنها "نقل العضو البشري من الأمور التي لا تخلو صعوبة ليس لتشابك هذا المصطلح وتداخله في علوم اللغة والطب فضلا عن القانون والفقه الإسلامي فحسب بل ولأن وضع التعريف من الناحية الطبية أمر لا يتسم بالأهمية الضرورية التي تتسم بها من الناحية القانونية، فتعريفه من الناحية الطبية الفقهية والقانونية له أهمية بالغة في بناء الأحكام وترتيب الآثار الدقيقة على ما يشتمله المصطلح ويدخل في نطاقه". **(هيثم، 2003، ص9)**

وهكذا يمكن القول أن عملية نقل العضو تستدعي أيضا اهتمام خاص بتفاصيل العملية من طرف الطبيب.

2-6- المقاومة النفسية:

من بين المفاهيم التي تدل على وجود حاجز لموقف ما ، أو عبارة عن نجاح لحدث صدمي أو عامل ضاغط، أين هناك الكثير من الباحثين يعتبرون مصطلح المقاومة عبارة عن نجاح في تجاوز لحدث الصدمي أو التعايش معه حيث يعتبر **Peterson & Yetes (2013)** أن المقومة النفسية هي تحقيق القدرة والإمكانية على تحقيق نتائج إيجابية على رغم الضغوط التي يمر بها الفرد. والقدرة على التعافي بعد مواجهة الصعوبات والضغوط وذلك من خلال تغييرها أو تخطيها، أو التوافق معها، أو التعايش معها.

لكن المقاومة في دراستنا فتعتبر ذلك الحاجز الذي يؤول بين الفكرة والفعل، أو بين الفكرة والموقف، هي ذلك الرفض شعوري أو غير شعوري عند الفرد تجاه موقف، رأي، سلوك، فعل، ... أو ما شابه، وجاءت في هذه الدراسة و على شكل مرادف لكلمة عزوف(عزوف عن التبرع).

3- التشريع الإسلامي والتبرع بالأعضاء:

لابد وان تستند كل المواقف والسلوكات إلى مرجعيات أساسية تكون هي خلفية كل موقف أو سلوك ومن بين الخلفيات التي تستدعي اعتبارها مرجعا أساسيا الشريعة الإسلامية، ودليل أهميتها هو العودة إلى ماجاء به الإسلام في معظم القوانين والمواقف الاجتماعية والعادات والتقاليد، ويعتبر دين الإسلام بمثابة المعيار الذي يقيم سلوكاتنا ومواقفنا، وخصوصا لمل يتعلق الأمر بموضوع يتعلق بالإنسان والصحة والحياة. ولهذا في عملية التبرع بالأعضاء أو زراعتها فلابد أن يكون الدين الإسلامي له موقفه في ذلك.

3-1- مكانة الجسم في الإسلام:

من خلال الحديث عن مبادئ الإسلام فنظرا إلى قدسية الجسم بالنسبة للمسلمين فقد كانت هناك الكثير من التوضيحات والتفسيرات حول رؤية المسلم نحو الجسد وخصوصا بالذكر في هذا عملية زراعة الأعضاء

والتي تستدعي نقل عضو من جسم إلى الجسم نفسه أو إلى جسم آخر. حيث يعتبر المسلم أن الجسد وملكيته تعود إلى الله وحده، ولا يحق للإنسان التفريط في أحد أعضائه مستدلين على قوله تعالى: "ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة" (**سورة البقرة: الآية 195**)، لكن هناك من المسلمين الذين اختلفوا مع هته النظرة واعتبروا ضرورة إنقاذ الآخرين من الموت ولو كان ذلك من خلال التبرع بأحد الأعضاء مستدلين بقوله تعالى: "ومن أحياها فكأنما أحيا الناس جميعا" (**سورة المائدة: الآية 32**). ومنه يمكن القول أن رغم تقديس الجسد بذلك الشكل إلا أنه هناك تفسيرات واختلافات حول قدسيته، هل هي قدسية تستدعي عدم التفريط في أحد أجزائه أم هي قدسية تدفع بمنح أحد أجزائه فيكون ذلك موقفا إيجابيا ومنقذ الحياة لشخص ما، وفي هذا لم تقتصر النظرة حول هذا الموضوع على العرب، بحيث تنظر **Anne-marie (2010)** إلى الأمر على أنه رغم قدسية الجسد وانتمائه إلى الله، لكن المسلمون يعتقدون بأنه يتوجب عليهم القيام لإنقاذ حياة وبسبب هذا فإنهم يحاولون التوفيق بين الرغبة في إنقاذ حياة واحترام الجسد.

3-2- موقف التبرع بالأعضاء في الشريعة الإسلامية:

ومنه يمكن التطرق إلى هذا الاختلاف في عملية التبرع بالأعضاء حسب ما جاء به التشريع الإسلامي والذي أشار إليه **عارف علي** (2011):

هناك الفريق الأول (الشعراوي، أحمد بن أحمد الخليلي وآخرون) الذي يرى أنه لا يجوز تبرع الإنسان الحي بشيء من أعضائه لزرعها في إنسا آخر ومعتمدين في ذلك على أدلة وبراهين أهمها: أن نقل العضو يعني اقتطاعه والذي اعتبروه بمثابة إذن للتمثيل بجسمه، وأيضا يعتبرون أن التبرع قائم على إذن المالك للعضو والمعروف هو أن الإنسان ليس مالك لجسده باعتبار الرقبة ملك لله وحده، وتصرف الإنسان فيما لا يملك (جسده) يعتبر باطلا، كما اعتمد هذا الفريق على استدلالهم بأن "ما بين من حي فهو كميته" أي أنهم نظروا إليه بحكم الميتة من حيث الطهارة والنجاسة، كما انعقد إجماع على تحريم تبرع الإنسان بعضو ليأكله مضطر غيره حبسهم، وقال في ذلك النووي: "ليس للغير أن يقطع من أعضائه شيئا ليدفعه إلى المضطر بلا خلاف".

في حين يرى الفريق الآخر بجواز التبرع بالأعضاء لغرض العلاج بها طبعا وقد تبنت ذلك الكثير من المجامع والهيئات الفقهية واعتمدوا في موقفهم على أنها تضحية ببعض الحقوق لأجل انقاد المضطر من الأمور المطلوبة شرعا، معتبرينها من الحدود التي أذن الشارع بها ومستدلين في ذلك على قوله تعالى: "وتعاونوا على البر والتقوى".(**سورة المائدة: الآية2**)

أما دليلهم الثاني حسب ما ذكر **عارف علي** (**2011**) في هذا فهو اعتبارهم للتبرع بمثابة الجهاد الشرعي للنفس وإن الإسلام قد أوجبه في شأن الغرقى والحرقى والهدمى مع ما يترتب عن ذلك من هلاك المجاهد أو المنقذ، وهنا اعتبروا أن التبرع بعضو مشرف على الهلاك يعد إحياء لنفسه.

3-3- العلاقة بين الدين والتبرع بالأعضاء:

أما حسب **Alexander (2010)** فهناك دراسات مختلفة أثبتت ما يلي:

- دراسات أثبتت أن الاستعداد للتبرع يرتبط سلبيا مع درجة التدين أو مع الممارسة الدينية.
- دراسات أخرى أثبتت أنه توجد علاقة إيجابية بين التدين والاستعداد للتبرع.

فهي دراسات بنتائج متناقضة تقترح أنه هناك رابط الاعتقادات الدينية والاستعداد للتبرع بالأعضاء، وهناك دراسات أخرى أثبتت أن الكاثوليكيين والمسلمين لديهم موقف رافض اتجاه التبرع بالأعضاء، ودراسات أخرى أثبتت أن الاعتقاد الروحي المتفتح (المتعلق بالثقافة والتاريخ...) يمكن أّن تنقص من درجة الاستعداد للتبرع بالأعضاء وبعض هذه الاعتقادات اعتبرها عوامل لا معرفية أو غير منطقية تؤثر على الاستعداد للتبرع بالأعضاء.

ومن خلال هذا يمكن القول أنه من المرجعيات الأساسية في عملية التبرع الاستناد إلى الدين ودرجة التدين كما يؤثر التيار الدين المتبع على قرار الشخص خصوصا في المواقف التي تخلف أثر جسديا أو نفسيا أو اجتماعيا...إلخ، ويبقى هذا الاختلاف بين الفرق وحتى بين المذاهب في تفاصيل هذه العملية اختلافا قابلا للدراسات المستقبلية في مجالات وتخصصات دينية.

4- منهج الدراسة:

4-1- المنهج المستخدم:

تم اعتماد المنهج الوصفي في دراستنا هذه لأننا بغرض إجراء دراسة على ظاهرة نفسية واجتماعية ودينية وثقافية... وذلك من خلال جمع المعلومات اللازمة والكافية لإفادتنا في تحقيق هدف الدراسة ومعرفة دور فهم الأفراد لموقف التشريع الإسلامي في انطباعهم ومواقفهم تجاه هذه العملية، ودور ذلك في مساهمة وجود مقاومة نفسية لعملية التبرع بالأعضاء. ولهذا وحسب مايرى **مُحَمَّد وآخرون (1999)** فإن المنهج الوصفي هو أسلوب من أساليب التحليل المرتكز على معلومات كافية ودقيقة عن ظاهرة (مثل ظاهرة العزوف عن التبرع بالأعضاء) أو موضوع محدد خلال فترة أو فترات زمنية معلومة وذلك بهدف الحصول على نتائج عملية ثم تفسيرها بطريقة موضوعية وبما ينسجم مع المعطيات الفعلية للظاهرة.

4-2- حدود الدراسة:

- **الحدود المكانية:** تم إجراء مقابلات الدراسة في مختلف ولايات الجزائر
- **الحدود الزمانية:** تم إجراء هذه الدراسة في الفترة الممتدة ما بين01-07-2019 إلى غاية 15 -10-2019.
- **حالات الدراسة:** أجريت الدراسة على 20 حالة. تم اختيارهم عن شكل عينة الصدفة.

- **عرض خصائص الحالات:**

الحالة	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
الجنس	ذكر	ذكر	أنثى	ذكر	أنثى	ذكر	ذكر	أنثى	أنثى	ذكر
السن	64	51	56	29	17	56	29	40	45	17
المستوى	لم يتعلم	4ابتدائي	6ابتدائي	6ابتدائي	3متوسط	9متوسط	9متوسط	9متوسط	9متوسط	2ثانوي
السكن	ريف	ريف	مدينة	مدينة	ريف	ريف	ريف	مدينة	مدينة	ريف

الجدول 1: جدول يوضح خصائص حالات الدراسة

الحالة	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
الجنس	أنثى	ذكر	ذكر	أنثى	أنثى	ذكر	ذكر	ذكر	أنثى	ذكر
السن	18	20	22	22	34	36	41	36	29	51
المستوى	2ثانوي	3ثانوي	3ثانوي	3ثانوي	ليسانس	ليسانس	ليسانس	ماستر	ماستر	ماجيستير
السكن	مدينة	ريف	ريف	مدينة	ريف	ريف	مدينة	مدينة	ريف	مدينة

4-3- أدوات الدراسة:

4-3-1- المقابلة النصف موجهة:

تم استعمال المقابلة النصف موجهة في هذه الدراسة وذلك بهدف معرفة دور فهم أفراد المجتمع لموضوع التبرع بالأعضاء من خلال استنادهم للتشريع الإسلامي، ودور هذا العزوف ومقاومة التبرع من عدمه ومن خلال المقابلة النصف موجهة فيمكننا الحصول على أكبر قدر من المعلومات، حيث يعرفها علي **مهدي (2011)** أنها مقابلة تتكون من أسئلة بنوعيها المفتوحة والمغلقة وعادة يبدأ القائم بالمقابلة بأسئلة مغلقة يتبعها بأسئلة مفتوحة لزيادة التوضيح. ولإجراء المقابلة النصف موجهة قمنا بتحديد محاور عامة تخدمنا حسب الهدف من هذه الدراسة، وقد تمثلت محاور المقابلة في:

- محور المعرفة نحو التبرع بالأعضاء وزراعتها.
- محور أسباب ندرة الأعضاء.
- محور الدين وموقفه من التبرع بالأعضاء وزراعتها.
- محور وقف الفرد من التبرع بالأعضاء استنادا إلى الموقف التشريعي.

- **دليل المقابلة:**

- ماذا تعرف عن التبرع بالأعضاء ؟
- ما هو موقفك من التبرع بالأعضاء؟
- ما هي أسباب ندرة الأعضاء التي يمكن زراعتها في الجزائر ؟

- ما هو موقف التشريع الإسلامي من التبرع بالأعضاء؟
- كيف يساهم وجود اختلاف فقهي حول حكم التبرع بالأعضاء في أخذ موقف من التبرع بالأعضاء؟
- كيف يساهم التشريع الإسلامي في خلق مقاومة على عملية التبرع بالأعضاء؟

4-3-2- تقنية تحليل المضمون:

اعتمدنا في تحليل مضمون المقابلات النصف موجهة كميا من خلال القيام بتحليل مضمونها باستخراج تكرار وأبعادها ووحداتها، وكيفيا من خلال تفسير النتائج المتحصل عليها حيث يعرف **حسونة** تحليل المضمون بأنه أسلوب يستخدم في تصنيف وتبويب المادة الإعلامية، ويعتمد أساسا على تقدير الباحث أو مجموعة من الباحثين، ويتم بمقتضاه تقسيم المضمون إلى فئات بالاستناد إلى قواعد واضحة، بافتراض أن تقدير القائم بالتحليل يتم على أساس أنه باحث علمي، وتحدد نتائج التحليل المضمون تكرارات ظهور أو ورود وحدات التحليل في السياق.

5- النتائج:

5-1- بعد تقسيم وحدات المقابلات النصف موجهة تأتي مرحلة التحليل الكمي لوحدات المقابلات

5-2- التحليل الكمي لتقنية تحليل المضمون:

الجدول 2: جدول يوضح التحليل الكمي لمضمون مقابلات الدراسة.

المحاور	الفئات	التواتر	النسبة المئوية
عوامل معرفية	جهل حول زراعة الأعضاء	73	%47.71
	جهل حول التبرع بالأعضاء	80	%52.28
ف = 2		153	%26.10
عوامل دينية	نقص ثقافة دينية حول التبرع بالأعضاء.	69	%29.74
	لايجوز تشويه جسم الحي وجثة الميت	124	%53.44
	شبهات	39	%16.81
ف = 03		232	%39.59
عوامل نفسية و أسرية	الخوف من الموت	75	%38.46
	الخوف من المرض	52	%26.66
	رفض أسري	68	%34.87
ف = 03		195	%33.27
مج ف = 08		586	%100

بعد عرض خصائص الحالات قمنا بتحليل المقابلات النصف توجيهية من خلال تقنية تحليل المضمون والذي يمثل التحليل الكمي لـ 20 حالة من مختلف ولايات الوطن (الشرق - الوسط الغرب – الصحراء)، أين تم تقسيم وحدات المقابلات النصف موجهة إلى 3 محاور تمثلت في العوامل المعرفية والمحور الثاني تمثل في عوامل دينية إضافة إلى محور العوامل النفسية والأسرية، حيث نجد أن أكبر نسبة تعود لمحور

العوامل الدينية المعرفية أين تمثلت بنسبة 39.59% كأكبر نسبة مستخرجة في هذا المحور وبدوره هذا المحور ينقسم إلى 3 فئات هي فئة لا يجوز تشويه جسم الحي وجثة الميت 53.44%، تليها فئة نقص ثقافة دينية حول التبرع بالأعضاء 29.74%، ثم فئة شبهات 16.81% .

ثم ثانيا يأتي المحور الثاني الأكثر تكرارا عند الحالات وهو محور العوامل النفسية والأسرية بنسبة 33.27% وينقسم هذا المحور إلى 3 فئات وتتمثل الفئة الأولى في الخوف من الموت 38.46%، ثم ثانيا الخوف من المرض 26.66%، وتتمثل الفئة الثالثة في الرفض الأسري34.87%، ويأتي المحور الثالث المتمثل في العوامل المعرفية بنسبة 26.10%، ويشمل هذا المحور أيضا 02 فئات حيث الفئة الأولى هي جهل حول زراعة الأعضاء بنسبة 47.71%، ثم الفئة الثانية جهل حول التبرع بالأعضاء52.28%.

6- تحليل النتائج ومناقشتها:

من خلال ما تم الأخذ به في الجانب التشريعي والذي يبين عن وجود اختلاف بين إجازة التبرع بالأعضاء وتحريمه، فقد لاقى الجسد قدسية ومكانة كبيرة في الدين الإسلامي، وهذا بدوره ساهم في خلق خصوصية اجتماعية وثقافية كبيرة للجسد في المجتمع الإسلامي، فيمكن القول أن فهم موضع الشريعة من التبرع بالأعضاء يختلف من شخص لآخر. ويعتبر من دوافع أو عوامل ساهمت في العزوف عن التبرع، لكن ما يلاحظ في هته الفئة هو الاستناد والتحجج دائما بما جاء في الدين وباسم قدسية الجسم وحرمته في الشريعة الإسلامية، أين ينظر المرء المسلم إلى كرم الله له في خلقه، حيث يقول تعالى:" وإذ قال ربك للملائكة إني جاعل في الأرض خليفة قالوا أتجعل فيها من يفسد فيها ويسفك الدماء ونحن نسبح بحمدك ونقدس لك قال إني أعلم ما لا تعلمون"(**سورة البقرة:30**) ويقول أيضا ولقد كرمنا بني آدم"(**سورة الإسراء: الآية 70**). ونلاحظ أن من الفِرَق التي كان لها دور في محاولة حسم هذا الأمر، والخروج بقرارات ومواقف ثابتة ولها أسس علمية ودينية، ترجح بشكل كبير عدم جواز المرور إلى التبرع والمنح باعتبار ذلك ليس من حق الفرد التحكم به وذلك ملك لله وحده ولا يجوز أن يفقد الفرد أحد أعضائه ويتوفاه الله وهو ناقص الجسم، هته الفكرة أو النتيجة التي توصلت إليها بعض الفرق التي اهتمت بقرار وموقف التبرع بالعضو، ساهم بشكل كبير في دخول أفكار ولو أنها عشوائية في فكر الفرد والمجتمع، حيث يعتقد الكثير من أفراد المجتمع أن المساس بالجسم بمثابة تعدي على خلق الله وملكه ويعتبر تجاوز لما أمر به الله في نظرهم، وخصوصا لما يتعلق الأمر بالتبرع من جسد شخص متوفى فإن ذلك يعتبر انتهاكا لحرمة المتوفى، وأنه لا يحق لأي شخص ولأي ضرورة المساس بالجثة وتشويهها حسب ما يعتقدونه، ورغم وجود فرق ومواقف تؤكد وبحججها على شرعية التبرع وفقا لشروط معينة، إلاّ أن الأفكار التي تحرم التبرع كانت قد خلقت حاجزا نفسيا بين الرغبة والموافقة على التبرع بالأعضاء والمرور إلى الفعل (فعل التبرع)، حيث يستند هؤلاء إلى أن الجسم ملك لله وحده، وذلك من قوله تعالى:" لله ما في السموات وما في الأرض وإن تبدوا ما في أنفسكم أو تخفوه يحاسبكم به الله فيغفر لمن يشاء ويعذب من يشاء والله على كل شيء قدير"(**سورة البقرة: الآية 284**)، فيجد الفرد نفسه مجبرا أو مقيدا بما اقتنع به من موقف الشريعة من جهة، كما تتمثل لكل فرد رمزية العضو الخاص به بشكل مختلف عن الآخر من حيث تصوره ورؤيته، وأيضا حسب درجة حاجته وفعاليته

عنده، حيث هناك من يعتبر العضو لديه بمثابة جزء لا يتجزأ من جسمه نظرا لقيمته وأهميته عنده في حين هناك من الحالات التي جعلت فروقا بين رمزية أعضائها من حيث قيمتها وأهميتها أو حسب اعتقاداتهم وتصوراتهم.

ومن خلال ذلك فإن فهم أفراد المجتمع لموقف الدين من هذه العملية (عملية التبرع بالأعضاء) له دور أساسي في تبني الفرد موقف معين تجاه عملية التبرع بالأعضاء، وبالنظر إلى وجود إشكالية معرفية كبيرة حول هذا الموضوع الذي يمكن توضيحه بالعودة إلى دور المصطلح الذي يمكن أن يفصل في سلوك الفرد، بحيث قد تكون النظرة للمفهوم مابين حق أو واجب إنسانية أو جريمة له، وفي الجانب الآخر تلك النظرة السيكولوجية أوالاجتماعية للمفهوم وهذا ما تطرق له كلود ليفي وستروس **Claude** (**1977**) بأنه هناك منظومة التسميات ومنظومة المواقف، حيث يرجح أن يكون دور المصطلح أساسي في أخذ فكرة عن العملية فإن كان اعتبار مصطلح التبرع بالأعضاء ضمن منظمة الأسماء الراقية أو الإنسانية فسيؤخذ موقف التبرع بالأعضاء بشكل إيجابي والمرور إلى فعله أقرب من رفضه وهذا الأساس الإيجابي غالبا ما يكون مع أصحاب القرابة، أما إن تم اعتباره ضمن الأسماء المحرمة أو العدوانية أو مخترقة لحدود الشريعة فسيكون هناك فكرة سلبية تدفع بالرفض إلى التبرع أكثر منه إلى القبول. وهو نفس الشيء بالنسبة لمنظومة المواقف حيث يرجح أن يكون لدور الطبيعة النفسية والاجتماعية أثر كبير في أخذ موقف من عملية التبرع بالأعضاء، حيث يستمد الجهاز النفسي موقفه بين الرضا عن التبرع أو مقاومته لذلك من خلال ما تم تكوينه وطريقة ذلك، وأيضا من خلال نظرته لما يلي عملية التبرع وعوامل الخطر المتوقعة في ذلك، مستندا في ذلك على ما جاء في قوله تعالى:"ولا تُلقوا بأيديكم إلى التهلكة"(**سورة البقرة: الآية 195**)، كما ينتج من خلال موقف اجتماعي إرادي أو غير إرادي، الإرادي الذي يكمن في وجود معرفة اجتماعية واضحة حول الأمر ونظرة المجتمع لقيمة الجسم وحرمته الجسدية سواء في الحياة أو بعد ذلك (المتوفى)، واللا إرادي في العادات والتقاليد الاجتماعية التي يتقيد بها الفرد دون إدراك منه.

ويمكن القول أن عدم وجود المعرفة التي تخص هذا الموضوع ساهم بشكل واضح في خلق تردد على إقبال الفرد لمنح عضو أو جزء من أحد أعضائه، ويتضح على وجه الخصوص وجود فرق بين المعرفة ومنطقة السكن أوبين المعرفة (معرفة حول التبرع بالأعضاء) والمستوى الدراسي، إذ كلما زاد تحسن المستوى العلمي كان هناك كم معرفي جيد حول موضوع التبرع بالأعضاء وزراعتها، وهذا ما يخلق وجود فارق بين الجاهل والمتعلم لهذا الموضوع، كما أن لمنطقة السكن دور أساسي في ذلك بحيث أن ثقافة المحيط الاجتماعي لكل فرد تعتبر غلاف لشخصية الفرد نظرا لتأثره بتلك المتغيرات التي قد تكون سلوكية، ثقافية،...الخ، ومن خلال ما يؤثر على فكرة أوموقف الفرد في قراره من عملية التبرع بالأعضاء فإنه لابد من التركيز على الثقافة الدينية للفرد في هذا القرار خصوصا في ظل الاختلاف الموجود في شريعتنا الإسلامي في ذلك، وفي جانب آخر هناك من يرى أن اختلاف الثقافة لا يخص اختلاف المجتمع وذلك وفقا لما ذكره **عباس** (1999) أن فرويد وفي إشارته للتحليل النفسي والأنثروبولوجيا قد تجاهل أثر اختلاف الثقافات في تحديد أنماط السلوك الإنساني البيولوجي منه والاجتماعي.

ولو اتجهنا إلى دور العامل النفسي لابد من التركيز أكثر على العلاقة المميزة بين الذات والغير والتي توجب النظر خصوصا في الذات واستيعابها لجسم غريب، أي الآثار الناجمة عند استقبال عضو جديد من طرف الجسد. فالتبرع بالأعضاء يُعتبر اندماج جسدي مع الآخر طبعا في حالة كان العضو من خارج الجسد، وقد يخلق التبرع

بالأعضاء شعورا بالذنب سواء عند المتبرع وعند المتلقي، حيث يخشى الفرد من تشويه صورة الجسد وتشويه وظائفه الطبيعية في حالة كان المتبرع حيا، في حين يخلق خوفا من التعدي عل جثة المتوفى المتبرع من طف المسؤول على الجثة (عائلته أو المتكفلين به)، أما المتلقي فيخاف في الغالب من تدميره وإلحاق الضرر به من طرف العضو المتلقي وبالتالي فإن متلقي الزرع متردد في أن يكون له علاقة مع المتبرع بسبب هوسه بالعضو المزروع.فمن الصعب جدا أن نتحدث عن المتبرع دون المتلقي فهي عملية متكاملة متداخلة ويشتركان في عضو مزروع ، وحتى لا تعتبر عملية التبرع بالأعضاء أو زراعتها مسألة طبية أو تجارية بحتة لابد من التركيز على رمزية الجسد، حيث لابد من اعتبار التبرع بالأعضاء هدية من طرف المتبرع إلى المتلقي، حتى لا تشكل مشكلة تصورية معقدة على المتلقي.

ويعتبر الخوف من عملية التبرع شعور شائع عند أغلب أفراد المجتمع، يمكن إرجاعه إلى عامل المواقف الحاسمة، وينتج من التوتر الشديد أثناء التفكير في إجراء عملية التبرع بالأعضاء، "فكلما كان التوتر شديدا ومستمرا كان الاضطراب الذي يسببه أكثر انتشارا ودواما، ويحدث ذلك نتيجة لعدم إنسانية الإنسان نحو الإنسان"(**إيزاك، ماركس ترجمة مُحَمَّد، 1988،ص96**) ، أي أن هكذا مواقف تدفع بالشخص إلى توتر شديد ومستمر وذلك التوتر هو الذي يقضي على إنسانية الشخص (ظهور الجانب الأناني في الشخص) وبالتالي رفض التبرع، إضافة إلى الخوف المصحوب مع التوتر وهو قلق ناتج عن خطورة العملية التي يفكر بها، ونظرا لنتائجها التي غالبا ما تكون نتائجها مجهولة. كما يؤكد **إيزاك، ماركس (مرجع سابق)** أن عدم التأكد مما سيحدث للمريض الذي على وشك الموت هو سبب زيادة القلق، وبالتالي سيشكون (فقدان الثقة) في أمر مصيرهم ويشعرون بالخوف.

وبشكل رئيسي الخوف الأساسي هو الخوف من الموت إذ يعتبر القيام بسلوك نتائجه تبدو خطيرة على المتبرع هو اتجاه شبه حتمي نحو الموت ولو كان موت ليس آنيا. إلا أنه يعتبر تمهيدا لمستقبل قد يسرع بالموت عند المتبرع، والخوف من الموت موجود في جميع الثقافات، كما أن الخوف ليس بالضرورة أن يكون من لحظة الموت ذاتها أو من موت الأقران والأحباب، وإنما يتولد الخوف من الموت لما تنتهي الفرص التي بواسطتها يحقق الفرد أهدافه ويبلغ طموحاته، وهي أيضا لحظة فقدان القدرة على التفاؤل والأمل رؤية لمستقبل بنظرة مجهولة وتوقع لما هو سيء. لكن من جانب آخر قد يكون هناك تعديل لمشاعر الخوف من عملية التبرع بالأعضاء ومن توقعات مخاطرها ونتائجها ومن خوف الموت وقد يكون ذلك التعديل بواسطة الدافع الديني (الدين يدفع إلى التبرع)، لأنه قد يقتنع بشرعية التبرع ويدفعه ذلك إلى التبرع، وهناك قيم تدفع إلى التبرع بالأعضاء وقد ذكرها **louis (2015)** وآخرون والمتمثلة في الأرواح (إنقاذ الأرواح)، تحسين نوعية الحياة، دعم الأسر، تعزيز التضامن الاجتماعي. وهو ما يمكن أن يطلق عليه في الجانب النفسي بتغلب نزوة الحياة (المحافظة على الحياة) على نزوة الموت.

ولما نتحدث عن الخوف لدى المتبرع فإن هذه النقطة لا تكون مقتصرة عليه فقط، فالجهاز النفسي متأثر بالمحيط الخارجي بشكل كبير ولابد أن يكون الفرد قد استوحى تلقائيا خطورة العملية سواء من طرف المانح أو المتلقي، فينتج الخوف عند كلاهما فالمتلقي يخاف أن يصبح شخصا آخر، وهنا تكون علاقة سلبية لأنها تأتي

بمزيج مؤلم بين الحياة والموت خصوصا لما يكون المتبرع متوفيا، وهذا لا ينفي ما تخلفه آثار عملية التبرع على الجانب الآخر أي عند المتلقي في الواقع، "غالبًا ما تتسبب عملية الزرع في حدوث آثار جانبية خطيرة مثل الغيبوبة والنوبات القلبية والعدوى الفيروسية والجفاف والقرحة النزفية. كل هذا يشير إلى الوجود الفظيع للمتبرع المتوفى في جسد المتلقي، لا يمكن لأي عضو أن يخدم سيدين في نفس الوقت. بمجرد أن يحاول أحد الأعضاء الاتصال بمالكه الأصلي في جسم المتلقي، سيتم قلب كل شيء رأساً على عقب".

(Jung , Ji Eun, 2018, p128)

ويلاحظ أن الأثر النفسي ليس مقتصرا فقط على المانح، ولهذا كان لابد من الإنعراج أو الإشارة إلى الآثار التي قد تسجل في هته العملية على المتلقي أيضا، فحسب **Isabelle** (**2018**) هناك تأثير بدني وعقلي وكذلك اجتماعي واقتصادي يكون سببا في شعور البعض بالهجر أو الدخول في معاش اكتئابي، وهذا يدفع بأخذ المتبرع وحياته كليا بعين الاعتبار والاهتمام بكل المعلومات حوله ونقلها إلى الخبراء لأجل فهم المخاطر النفسية والاجتماعية. وبهذا الشكل حتى يتسنى للخبراء التنبؤ بما قد يخلق في حياة الفرد المتلقي من عادات سلوكات...الخ.

كما يمكن القول عن وجود رفض اجتماعي لاشعوري أو كما يسمى في نظرية التحليل النفسي حسب كارل يونغ باللاشعور الجمعي وحسب ما ذكر **عباس** (**1996**) في كتابه التحليل النفسي واتجاهاته الفرويدية فقد أطلق عليه كارل يونغ باللاشعور الجمعي لأنه مخزن الذكريات والأفكار الجماعية، والتي يكون مصدرها الخبرات والانطباعات المتكررة واللاشعور الجماعي لدى كل إنسان ويمكن اعتباره استعدادات تتهيأ تلقائيا للتجاوب مع العالم وموافقته، فيعتبر متحكما في الفرد دون إدراكه لذلك. والذي قد يكون ناتج عن الأسرة (لما يكون الفرد خاضعا ومتأثرا وتابعا للأسرة ومبادئها وقراراتها) أو على المجتمع ككل (لما يكون ملتحما مع المجتمع وخاضعا للمعتقدات الاجتماعية وقوانينهم)، فيتأثر الفرد بتنشئته الاجتماعية وإدراكه المستوحى من المجتمع ويكون خاضعا لمبادئه، والتي يلاحَظ أنها متعلقة بالدين بشكل كبير وهنا تظهر على الفرد رفضا على إقباله على فعل التبرع بالأعضاء لكون أغلب المجتمعات الإسلامية تمنح تقديسا للجسم بشكل كبير، وبالتالي فأخذ الفرد لهكذا موقف يعود إلى طريقة الفهم بالنسبة لكل الفرد، ولأنه لو نظرنا إلى الجانب الديني فقد أشرنا سابقا أنه قيل كلام كثير حول موضوع التبرع وأنه هناك اختلافات في وضع تفسير وموقف واضح ونهائي، ونظرا إلى عدم الوضوح التي تكتنفه عملية التبرع بالأعضاء إضافة إلى المعتقدات التي تسيطر على أفراد المجتمع، والخاصة بتقديس الجسم وسلامته ومحاولة الحفاظ على الجسم أو الجثة على أحسن وجه، فإن ذلك هو المساهم الأول والرئيسي في خلق ووجود مقاومة وعزوف عن التبرع بالأعضاء. رغم تغلب الجانب العاطفي في بعض الأحيان على الديني وقد لوحظ ذلك خصوصا في التبرع داخل الأسرة أين يكون المحتاج للعضو والمتبرع به من نفس العائلة، والذي يمكن أن يُطلق عليه بالتبرع العاطفي.

7- **الخاتمة:**

أغلب المواقف التي تكون مصحوبة بالموت أو الخطر أو حتى توقعه وفي نفس الوقت تقابلها الحياة والصحة والإنسانية، غالبا ما تتسم بالغموض على الصعيد الشرعي الإسلامي، وتحتاج إلى تفسيرات وتوضيحات لهذا الأمر، وهو نفس الشيء مع موقف التبرع بالأعضاء، لكن هذا الموقف في حد ذاته انقسم إلى فريقين بين المجيز لهذه العملية وبين الرافض لها، ومع هذا الاختلاف الذي قابله اختلاف الثقافات خلق نوع من العزوف والرفض ومقاومة نفسية واجتماعية لهذا الموقف (التبرع بالأعضاء)، وتبين أنه هناك تقديس ورغبة في عدم المساس بالجسم والخوف من إلحاق الضرر به أو تشويهه، وفي هذا يمكن القول أن ما جاء به علماء الدين في اجتهادهم نصوص ليست جلية بالقدر الذي يمكن أن ينشر بواسطتها معارف حول موضوع بهذه الأهمية داخل المجتمعات، كما بقيت النتائج التي توصلت إليها الفرق الدينية مبهمة عند الكثير وخصوصا الرأي العام كما ذكرنا سابقا، وهذا دفع بشكل أكبر إلى رفض فكرة التبرع والمشي أساسا على عدم جواز مثل هته العمليات، ويمكن القول أن دور الشريعة هنا يطرح إشكالا آخر وهو طريقة إيصال المعرفة الواضحة إلى الوسط الاجتماعي والإقناع بها، كون العملية (التبرع بالأعضاء) عملية حساسة وتستدعي قوة وقدرة وسلاسة في الإقناع والتوضيح والتفسير وفقا لما جاءت به الشريعة الإسلامية، وخصوصا التركيز على الجانب النفسي كون أن للجسد علاقة قوية ومتلاحمة مع الجهاز النفسي، ولذلك فكل الدوافع النفسية مثل الخوف والقلق والتوتر من هذه العملية تعتبر ناتجة من مصدر بأهمية كبيرة والمتمثل في التشريع الإسلامي، ولذلك فتلك الدوافع تستدعي دعما وسندا لأجل التخلص منها. وخلصت الدراسة إلى وجود خوف نفسي داخلي من هته العملية، وهو مزيج بين الخوف والجهل (عدم المعرفة) إضافة إلى التعلق بالعادات والتقاليد وما يأمر به الدين الإسلامي. ويدعم كل هذا الفجوة الإعلامية التي يمكن القول أنها تتجنب الدعايات لمثل هته العمليات المهمة في القطاع الطبي.

قائمة المراجع

- **باللغة العربية:**

1- إيزاك، ماركس ترجمة محمد.(1988). التعايش مع الخوف "فهم القلق ومكافحته". القاهرة: دار الشروق.

2- عارف علي. (2011). قضايا فقهية في نقل الأعضاء البشرية.ط1. ماليزيا: الدار الإسلامية الجامعية.

3- عزيزة.(2008). المستوى العام لقبول تبرعات الأعضاء بين السكان السعوديين وأسباب المقاومة في منطقة جدة. السعودية.

4- علي مهدي وآخرون.(2011) المدخل إلى مناهج البحث.كلية التربية. جامعة سلطان قابوس.

5- فاطمة الزهراء. (د.س). نقل وزراعة الأعضاء البشرية ضوء المقاصد الشرعية. مجلة الحقيقة – جامعة أدرار – الجزائر. العدد: 26.

6- عباس. (1996). التحليل النفسي والاتجاهات الفرويدية، المقاربة العيادية. ط1. بيروت: دار الفكر العربي.

7- قرآن كريم.

8- ستروس. (1977). الأنثروبولوجيا البنيوية. دمشق: منشورات وزارة الثقافة والإرشاد القومي.

9- مُحَمَّد وآخرون.(1999). منهجية البحث العلمي. قواعد والمراحل والتطبيقات. كلية العلوم الإقتصادية والعلوم الإدارية. الجامعة الأردنية: دار وائل للنشر والتوزيع.

10- مُحَمَّد، زهير. (1993). الطبيب أدبه وفقهه.ط1. دمشق: دار القلم. بيروت: دار الشامية.

11- حسونة.(د.س). تحليل المضمون، مفهومه ، محدداته، استخدامه. شبكة الألوكة.

12- هيثم.(2003). نقل الأعضاء البشرية بين الخطر والإباحة. الإسكندرية: دار المطبوعات الجامعية.

- **باللغة الأجنبية:**

13- Alexandre. (2010). Emouvoir et persuader pour promouvoir le don d'organes?. l'efficacité entre éthique et droit. Genéve. schulthess.

14- Anne-marie.(2010). don dorgane et groupe ethniques amontréal. Université de montréal faculté des sciences infirmiéres.

15- Nicolas-robin (2016). Le don d'organes: toujours plus Toujours mieux. These de doctorat de l'universiteparis-saclayprepare a l'universite paris-sud. Sciences de l'homme et la société. spécialité de doctorat: Ethique

16- Bérangére. (2009). le don d'organes de la mort a la vie. Institut de Formation en Soins Infirmiers Centre Hospitalier de Vire Promotion. Travail de Fin d'Étude - Diplôme d'État Infirmier.

17- Expertise collective. (2009). Transplantation d'organes. Quelles voies de recherche?. instituts thématiques inserm institut national de la santé et de la recherche médicale.

18- Isabelle (2018). Implications éthiques du comité d'expert donneur vivant dans le don d'organe. centre Laennec. 2018/3 Tome 66 | pages 35 à 46.

19- Jung, Ji Eun. (2018). Rapport imaginaire du donneur et du receveur dans le don d'organes post mortem. de boech supérieur "Sociétés". 2018/1 n

20- Philippe. La transplantation d'organes : commune humanité et inégalités sociales. Sociologue. Université Paris – Sorbonne.

21- Petersone, Yates. (2013). Early childhood relationship and roots of resilience. In C.Martin. Encyclopedia pia On Early Childhood Development. Arizona state. University Usa.