المجلد 16 العدد 3 سبتمبر 2015

مواقف طلبة الكليات الطبية الفلسطينية من القضايا الطبية الأخلاقية

د. عفيف حافظ زيدان
قسم المناهج وطرق التدريس
كلية العلوم التربوية - جامعة القدس
afzeidan@edu.alquds.edu

مواقف طلبة الكليات الطبية الفلسطينية من القضايا الطبية الأخلاقية

د. عفيف حافظ زيدان
قسم المناهج وطرق التدريس
كلية العلوم التربوية - جامعة القدس

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف إلى مواقف طلبة الكليات الطبية الفلسطينية من القضايا الطبية الأخلاقية في العام الدراسي (٢٠١٢/٢٠١٣)، وإلى معرفة أثر متغيرات الجنس، والكلية، والمستوى الدراسي في مواقف طلبة الكليات الطبية الفلسطينية من القضايا الطبية الأخلاقية. وقد طور الباحث أداة للدراسة، وهي استبانة المواقف من القضايا الطبية الأخلاقية، إذ تكونت الاستبانة من (٢٢) موقفا أخلاقياً ذات طبيعة جدلية. تم التحقق من صدق أداة الدراسة وثباتها، فقد بلغ معامل الثبات (٠,٨٨). تكون مجتمع الدراسة من (١١٣١) طالبا وطالبة من طلبة الكليات الطبية في جامعة القدس، وتكونت عينة الدراسة من (٢٤٧) طالبا وطالبة. أظهرت نتائج الدراسة انخفاض مستويات مواقف الطلبة من القضايا الطبية الأخلاقية، كما أظهرت تلك النتائج وجود فروق دالة إحصائيا في متوسطات مواقف الطلبة من القضايا الطبية الأخلاقية تعزى لمتغير الجنس، ولصالح الذكور، والمستوى الدراسي لصالح طلبة السنة الرابعة فما فوق، في حين لم تظهر الدراسة فروقاً دالة إحصائياً في مواقف الطلبة تعزى لمتغير الكلية.

الكلمات المفتاحية: القضايا الطبية، المواقف الأخلاقية، كليات طبية، جامعات فلسطينية.

* تاريخ تسلم البحث: ٢٠١٤/١/١٤م
* تاريخ قبوله للنشر: ٢٠١٤/٥/٢٥م

Biomedical Ethics Issues among Palestinian Medical Faculty Students

Dr. Afif H. Zeidan
Faculty of Educational Sciences
Al-Quds University

Abstract

The purpose of this study was to assess the Biomedical ethics issues among Palestinian medical faculties students at the second semester of the academic year (2012-2013). The study investigates the effects of the variables of gender, faculty and academic level on the Biomedical ethics issues. In order to assess the objectives of the study, the researchers developed a questionnaire consisting of (22) items to measure the Biomedical ethics issues among Palestinian medical faculties students with a reliability rate (0.88). The Study population consisted of (1131) students, while the sample contained (247) students. The study revealed that the level of Biomedical ethics issues among medical faculties students was low. It also indicates that there are statistically significant differences due to gender to the benefit of males and due to academic level to the benefit of 4th year and above more than. Finally, the study revealed that there are no statistically significant differences due to faculty.

Keywords: medical issues, Bioethics, medical faculties, Palestinian universities.

مواقف طلبة الكليات الطبية الفلسطينية من القضايا الطبية الأخلاقية

د. عفيف حافظ زيدان
قسم المناهج وطرق التدريس
كلية العلوم التربوية - جامعة القدس

المقدمة:

يثير استخدام التقنيات الحيوية والطبية الحديثة العديد من المشكلات الأخلاقية ذات الطبيعة الجدلية التي قد تكون ناتجة عن صعوبة فهم ما يجري داخل المختبرات من تطبيق للنظريات، والتأملات العلمية التي تغدو بعد حين أقرب إلى الحقائق منها إلى النظريات، مثل الاستنساخ، والإخصاب الصناعي، بل وتحديد جنس الجنين. وقد أثارت تلك القضايا والمشكلات جدلاً واسعاً في أوساط المجتمعات المختلفة تبعا للثقافات والأخلاقيات السائدة في تلك المجتمعات. ومن المعروف أن المجتمعات ترفض - في بداية الأمر- أي تغير في ثقافتها، ولكن مع مرور الوقت تستوعب المستحدثات الجديدة، وغالبا ما تضمها إلى منظومتها الثقافية لتصبح جزءا منها.

وقد ارتبطت الثورة التي نشهدها في مجال الهندسة الوراثية بالتطور الذي حدث في مجال التقنية الحيوية (Biotechnology) التي أصبحت تمثل قاعدة أساسية في برامج التنمية المختلفة، ومن مؤشرات التفوق العلمي والتقدم الحضاري وبخاصة في مجال الصناعات الغذائية والدوائية والبيئية (الشهري، ٢٠٠٩).

وساقت المستحدثات والتجارب البيولوجية نتائج اجتماعية خطيرة، وانقسم المجتمع بين مؤيد ومعارض ومستحسن ومستهجن، وأصبح الناس تواقين للبحث في الضوابط والأطر والأحكام القانونية والدينية والأخلاقية التي تحكم وتضبط وتوجه هذه التجارب والمستحدثات فيما ينفع الإنسان (Rifkin, 1998).

وقد شكل التقدم في المعرفة الطبية المتمثلة في العديد من التطبيقات الطبقية، كالاستنساخ، والإخصاب الخارجي، واستئجار الرحم، وزراعة الأعضاء، والموت الرحيم؛ شكل تحديات أخلاقية جديدة يحتاج الناس إلى اتخاذ مواقف حيالها (Anderson, 2001; Hurd, 2001). وقد أثير العديد من التساؤلات حول مدى مواكبة التغيرات الأخلاقية لمستوى التطور العلمي والطبي، وكذلك مراعاة التطبيقات العلمية للأبعاد الإنسانية والأخلاقية (May, 2001).

ويرى بعض العلماء أن التغيرات التي طرأت في مجال التكنولوجيا الحيوية أسفرت عن تغيرات في القيم، وأفرزت مشاعر الاغتراب، علاوة على طغيان القيم المادية على القيم الروحية، ومن ثَمَ نشأت الحاجة إلى تدعيم القيم الأخلاقية (سعفان ومحمود، ٢٠٠٧). وحسب دنس وجيلفر (Dennis & Gallagher, 2001) فقد أثارت أبحاث الجينات والهندسة الوراثية ومستحدثات التكاثر البشري ضجة وجدلاً كبيراً بين الأفراد في مختلف الشرائح والطبقات الاجتماعية، وتراوحت آراء الأفراد في التطورات الكبيرة خاصة في ميدان التقانة الحيوية بين التأييد والمعارضة.

وسارعت المؤسسات المختلفة في العالم إلى وضع الضوابط الاجتماعية والقانونية والدينية للتطبيقات العلمية في المجالات الطبية؛ فقد ناقش الأزهر الشريف العديد من القضايا الأخلاقية الطبية، مثل تأجير الرحم وزراعة الأعضاء، وكذلك فعلت المنظمة الإسلامية للعلوم والثقافة في الكويت عام (١٩٨٣)، بالإضافة إلى الجدل في الأكاديمية المغربية حول القضايا الخلقية الناجمة عن التحكم في تقنيات الأبحاث، وبحثت اليونسكو عام (١٩٩٣) من خلال ندوة عقدتها في الانعكاسات الأخلاقية للبحوث المتقدمة في علم الوراثة. وقد نتج عن ذلك كله العديد من التوصيات التي حاولت وضع الضوابط الأخلاقية والشرعية لهذه الأبحاث (شبارة، ١٩٩٨). ويرى مدكور (٢٠٠٣) أن هناك قضايا علمية مادية حيوية مثيرة للجدل تحتاج إلى نقاش على مستوى الصغار والكبار، كما أنها تحتاج إلى إصدار أحكام فقهية واضحة لحسم الجدل، وأنه لا ينبغي الإحجام عن تدريس هذه القضايا ومناقشتها، بحجة الجدل المثار حولها، إذ يمكن تناولها في إطار أخلاقي مناسب، ومن هذه القضايا أطفال الأنابيب، وزراعة الأعضاء البشرية، والتحكم بجنس الجنين، والأم البديلة، والإجهاض، وتحديد النسل. ووجدت دراسة الشهري (٢٠٠٩) أن هناك العديد من القضايا التي لم تُعالج في كتب الأحياء التي تعتبر الأقرب لمعالجة مثل هذه القضايا، ومن هذه القضايا الإجهاض، وتحديد جنس الجنين، وكذلك تدني الجوانب الأخلاقية المرتبطة بقضايا المستحدثات الحيوية، سواء تلك الجوانب التي وجهت سلوك الطالب للاستفادة من نواتج العلم، واتخاذ القرارات الصحيحة حيالها.

التقنيات الطبية وتطورها:

إن المتتبع للتطورات التقنية في مجال التقنيات الحيوية يرى أنها أصبحت من السرعة بحيث يصعب تتبعها، ويبدو أن التطور يخلق نوعاً من القلق والشك في انعكاساته على واقع الحياة.

ويرى بيرغ وسنجر(Berg & Singer, 1998) أن المعرفة العلمية لا تنفصل عن أهداف الحياة الاجتماعية وقيمها، ومن ثمَّ، فإن المعرفة والمستحدثات العلمية تتعرض للمساءلة

الأخلاقية؛ لأن الممارسات الإنسانية المتعلقة بالمستحدثات العلمية لا تنفصل عن قيم المجتمع، وهي تؤثر في البيئة والمجتمع.

هناك العديد من القضايا الطبية المستحدثة التي دخلت بشكل فعلي حيز التطبيق، وأصبح الناس يتعاملون معها في حياتهم اليومية وفي منطقتهم الجغرافية، ويرى الدمرداش (٢٠٠١) أن ثورة التكنولوجيا الحيوية مرت بأطوار رئيسة، مثل طور زراعة الأعضاء، وطور الإخصاب الصناعي، وطور الهندسة الوراثية، وطور الاستنساخ، وفيما يأتي وصف مختصر لكل طور

١. زراعة الأعضاء

تتم هذه العملية بزرع نسيج أو عضو تم نقلة من إنسان آخر، مثل قرنية العين، أو نسيج الجلد، أو الكلية، أو الكبد، أو النخاع، فقد تم في بعض الحالات زراعة كلية قرد في جسم إنسان، وذلك لتعذر إيجاد إنسان متبرع (الحفار، ١٩٩٩).

٢. الإخصاب الصناعي

تتم هذه العملية بدمج حيوان منوي مع البويضة خارج جسم المرأة لينتج (الزايجوت)، وتتم هذه العملية للتغلب على العديد من مشكلات العقم لدى المرأة، مثل ضعف المبايض، أو انغلاق قناة فالوب، أو الاضطرابات الهرمونية، أو مشكلات العقم عند الرجال، مثل عدم نزول الخصيتين إلى كيس الصفن، أو انغلاق الأوعية الناقلة للحيوانات المنوية، أو دوالي الخصية. وعادة ما يلجأ الزوجان إلى الإخصاب الصناعي عند تعذر الإنجاب بالشكل الطبيعي، إذ يتم في هذه الحالة الحصول على الحيوانات المنوية والبويضات، ثم يتم الإخصاب في الأنابيب ليتم نقل (الزايجوت) الناتج وزرعه في الرحم، وتطورت عملية الإخصاب الصناعي لتتحكم بجنس المولود (أبو عساف، ٢٠٠٥؛ زيتون، ٢٠٠٥). وقد انبثق عن الإخصاب الصناعي العديد من القضايا الطبية، مثل تأجير الرحم، حيث يتم الإخصاب في أنابيب مختبرية بين حيوان منوي وبويضة من زوجين، وبعد نجاح عملية الالتحام التي ينتج عنها (الزايجوت) يتم زرعه في رحم امرأة أخرى متطوعة، أو مستأجرة لحمل الجنين. وقد لا تكون هذه القضية شائعة في مجتمعنا، إلا أنها أجريت في مجتمعات أخرى.

٣. الهندسة الوراثية

هي دراسة المادة الوراثية تركيبا ووظيفة، والمقصود بالمادة الوراثية أل (DNA) و (RNA)، والتحكم في وظائفها لتحقيق مصالح الإنسان في المجالات الزراعية والبيئية والطبية، وتعتبر الهندسة الوراثية من الاستخدامات الحديثة للتكنولوجيا، وهي تختص بنقل المادة الوراثية

ودمجها من كائن حي لآخر، ومن ثمَّ التعديل في البنية الوراثية (DNA)، لتصبح مادة وراثية معدلة (Recombined DNA) (Haury, 1998).

٤ـ الاستنساخ

تتم هذه العملية من خلال أخذ خلية جسمية من جسم الإنسان المراد استنساخه، وتحتوي على (٤٦) كروموسوماً، ويتم دمج نواتها مع بويضة بعد إزالة نواتها المحتوية على كروموسومات، وبذلك تتكون لديها خلية ليها القدرة على أن تكون جنيناً يتكون من نفس كروموسومات الشخص المستنسخ، وتتم هذه العملية خارج الجسم بحيث يتم تحفيز الخلية للانقسام، ثم يعاد بعد ذلك زراعتها في الرحم لتكون جنيناً طبق الأصل من الإنسان الذي أخذت منه الخلية الجسمية (شوابكة، ٢٠٠٤).

وقد حظيت موضوعات القيم البيوأخلاقية باهتمام إعلامي وشعبي واسع في الآونة الأخيرة، مما دعا المؤسسات العالمية لوضع معايير للقيم البيوأخلاقية يمكن الاسترشاد بها، وقد حاول المجلس القومي للبيوأخلاقيات التابع لليونسكو (UNESCO international Bioethics committee) رسم معايير للقيم البيوأخلاقية تؤكد على العدالة، واحترام خصوصية الفرد، وعدم تعريضه لمخاطر التجريب (Bernard, 2005).

وتورد حسن (٢٠١٠) عن ماير (Meyer) قوله إن هناك أسباباً عدة تدعو لدراسة القيم البيوأخلاقية، منها: أن أفراد المجتمع الآن لهم القدرة على المشاركة في اتخاذ القرارات التي تؤثر في مجتمعاتهم، وكذلك فإن عملية صنع القرار في المجتمع الديمقراطي تتطلب فهم وجهات نظر الآخرين، سواء في المعارف المرتبطة بالقضايا البيولوجية، أو النتائج الأخلاقية المترتبة عليها. والأخلاق ليست موقفاً وصفياً لما حصل من أفعال وسلوك، وإنما هي مبادئ وقواعد تستند عند صاحبها إلى العقيدة، وإلى فلسفة حياته العملية، لتكون المعيار الذي يحكم بواسطته على مختلف الأمور والأفعال الصادرة عنة أو عن غيره (سحمراني، ٢٠٠٧). وحسب الجلاد (٢٠٠٧) فإن دخول الفرد في المستوى الاستقلالي (١٨ سنه فما فوق) سيجعل المبادئ الأخلاقية تظهر كموجهات للسلوك، وفي هذه المرحلة يحاول الفرد التكيف مع مبادئ المجتمع وقيمه، مع إمكانية تغيير القوانين والأنظمة في ضوء ما يستجد من اعتبارات يرتضيها المجتمع. أما في المجالات التي لا يوجد فيها اتفاق مجتمعي، فإن الأخلاق تخضع للمبادئ والقيم الشخصية.

وقد أجاز علماء الفقه بعض الحالات التي يلجأ إليها لزراعة الأجنة، مثل أخذ النطفة من رجل، والبويضة من زوجته، ويتم تلقيحها خارجياً، ثم تزرع البويضة الملقحة (الزايجوت) في

رحم الزوجة نفسها، وكذلك حقن النطف داخل رحم الزوجة، وهو ما يعرف بالتلقيح الداخلي، مع الأخذ بجميع الاحتياطات اللازمة لضمان عدم اختلال الأنساب (أبو زيد، ٢٠٠٦). وكذلك فقد حرم شرعا العديد من الحالات، مثل أن يجري التلقيح بين نطفة من رجل، وبويضة من امرأة ليست زوجته، ولو تم زرع البويضة الملقحة في رحم زوجته، وأن يتم التلقيح بين بويضة زوجة ونطفة رجل آخر، ثم تزرع في رحم الزوجة، وقد حرم علماء الفقه أيضا زراعة البويضة الملقحة الناتجة عن تلقيح بين نطفة زوج وزوجته، ثم زراعتها في رحم امرأة متطوعة، حتى لو كانت هذه المتطوعة زوجة ثانية للرجل (الجيزاني، ٢٠٠٨).

زراعة الأعضاء:

مرت مراحل عمليات زراعة الأعضاء بسلسلة من التجارب والنجاحات تارة، والإخفاقات تارة أخرى، وقد شملت التجارب والعمليات العديد من الأعضاء، مثل زراعة الكلية والقرنية والقلب والكبد ونخاع العظم. وهناك العديد من الأنواع لهذه العمليات، فمنها ما ينقل من مكان ما في جسم الإنسان ليزرع في مكان آخر في الجسم نفسه، مثل الجلد، وترميم شرايين القلب، ومنها ما ينقل من إنسان إلى آخر، مثل القلب والكلية والكبد. ومن الممكن (أيضا) نقل عضو، أو نسيج من حيوان إلى إنسان (الحفار، ١٩٩٩)؛ فقد تم زراعة كلية قرد من نوع ريسس بدلا من كليتين لسيدة تعاني من فشل كلوي، وقد تم كذلك زراعة قلب شمبانزي في جسم إنسان مسن (الكرمي، ١٩٩٦).

وعلى الرغم من النجاحات الكبيرة التي حققتها زراعة الأعضاء، إلا أن المشكلة كانت دائما في رفض الجهاز المناعي لجسم الإنسان المضيف للعضو الجديد، وهو السبب الرئيس لحالات الفشل في عمليات الزراعة، مما دفع العلماء للبحث في تقنيات جديدة لإنتاج أعضاء بديلة للأعضاء المنقولة من شخص إلى آخر، وهو ما يعرف بتقنية استنساخ الأعضاء البشرية من الشخص نفسه الذي يتوقع أن يستقبل العضو المنقول (الحفار، ١٩٩٩).

ومن أهم منجزات العلم في مجال زراعة الأعضاء ما يأتي:

زراعة الكلية: كانت أولى محاولات زراعة الكلية عام (١٩٥٤) إذ تم زراعة كلية من أخ توأم لأخيه، وكانت عملية ناجحة؛ إذ عاش المضيف (٨ سنوات قبل أن يتوفى لسبب آخر)، وكذلك كانت هناك محاولات لزرع كلية حيوان في إنسان عام (١٩٦٣) حيث عاش المضيف مدة قليلة قبل أن يرفض الجهاز المناعي الكلية المعطاة) وتطورت عملية زراعة الكلى حتى أصبحت اليوم من العمليات العادية.

زراعة الرئة: كانت هناك العديد من المحاولات لزراعة الرئة، إلا أن تعرض الرئة إلى

الالتهابات بسبب طبيعة عملها الفسيولوجي، واتصالها بالعالم الخارجي لجسم الإنسان، جعل نجاحات هذا النوع من العمليات محدوداً؛ إذ حيث عاش احد الأفراد ممن زرع لهم رئة ثمانية أيام.

زراعة النخاع: يتم حقن المضيف من خلال الوريد.

زراعة القلب: يختلف هذا النوع من الزراعة عن زراعة العديد من الأعضاء، بأن يكون الشخص المتبرع قد توفي دماغيا نتيجة حادث معين، بحيث تكون أعضاؤه سليمة، كما أنه يجب أن يكون شاباً، وغير مصاب بأمراض، حتى يتم ضمان نجاح عملية الزراعة (الحفار، ١٩٩٩).

وفي ضوء مراجعة الباحث للدراسات السابقة في هذا المجال، فقد وجد العديد من الدراسات التي بحثت بهذا الموضوع.

فقد درس نورالدين (٢٠١٠) فاعلية وحدة مقترحة في تقنيات التكاثر البشري في تنمية الفهم والوعي بالقضايا البيوأخلاقية لدى طالبات كلية التربية بجدة. تكون مجتمع الدراسة من جميع طالبات المستوى الثامن اللواتي يدرسن مقرر الثقافة الصحية، وتكونت عينة الدراسة من (١٦٢) طالبة موزعة حسب التخصص، واستخدمت الباحثة اختبار فهم القضايا البيوأخلاقية، وكذلك مقياس المواقف الحياتية. بينت نتائج الدراسة أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين التطبيقين القبلي والبعدي على اختبار فهم القضايا البيوأخلاقية، ولصالح التطبيق البعدي، مما يشير إلى فعالية الوحدة الدراسية في تنمية الفهم بقضايا التقنية الحيوية ومستحدثاتها.

ودرس الزعبي وزملاؤه (٢٠٠٨) المبادئ الأخلاقية التي يستند إليها طلبة كلية الطب في الجامعة الأردنية، وتأثرها ببعض المتغيرات، إذ تم اختيار (٤٠) طالبا وطالبة من مستوى السنتين الأولى والرابعة. وتكونت أداة الدراسة من اختبار للمبادئ الأخلاقية، إذ أظهرت النتائج شيوع المبدأ الإنساني بين طلبة كلية الطب بنسبة (٣٣,٨ ٪)، ثم المبدأ الديني بنسبة (٣٠,٤ ٪). كما أظهرت النتائج عدم وجود فرق ذي دلالة إحصائية بين نتائج إجابات الطلبة عن اختبار المبادئ الأخلاقية يعزى لمتغيرات الجنس والمستوى الدراسي.

وكذلك فقد درست الكحلوت (٢٠٠٨) مستوى فهم طلبة العلوم العامة والأحياء في كليات التربية في جامعات قطاع غزة للقضايا البيوأخلاقية واتجاهاتهم نحوها، ومدى تأثر هذا الفهم في متغيرات الجامعة والجنس والتخصص، إذ تكونت عينة الدراسة من (٦٥) طالبا وطالبة من طلبة البكالوريوس في جامعات (الأزهر والإسلامية والأقصى)، وتكونت أدوات الدراسة من اختبار مستوى فهم الطلبة للقضايا البيوأخلاقية، واستبانة الاتجاهات نحو

القضايا البيوأخلاقية. بينت نتائج الدراسة أن مستوى فهم الطلبة للقضايا البيوأخلاقية، أقل من الحد المقبول (٧٥٪)، أما اتجاهات الطلبة نحو القضايا البيوأخلاقية فقد كان أعلى من الحد المقبول (٧٥٪)، كما أظهرت النتائج عدم وجود فرق ذي دلالة إحصائية بين نتائج إجابات الطلبة عن اختبار فهم الطلبة للقضايا البيوأخلاقية، أو الاتجاهات نحوها تعزى إلى الجنس أو التخصص.

أما دراسة عبدالحليم (٢٠٠٦) فقد فحصت مدى حاجة معلمي الأحياء لدراسة قضايا الأخلاقيات الحيوية قبل الخدمة وأثناءَها وقد طبق الباحث استبانة مكونة من خمسة موضوعات رئيسة، وخمس عشرة قضية فرعية، وقد بينت النتائج أن جميع القضايا المذكورة لها أهمية كبيرة لدى الأفراد موضوع الدراسة بصفة عامة، مع وجود أولوية لقضايا التشخيص الوراثي، والعلاج الجيني والجينيوم البشري. وقد بينت الدراسة افتقار المعلمين والمعلمات للمعارف والمعلومات المرتبطة بقضايا الأخلاقيات الحيوية.

ودرست جريسات (٢٠٠٥) التفكير الأخلاقي في مجال الأخلاقيات الحيوية لدى طلبة المرحلة الثانوية في مدارس عمان، وطلبة الجامعة الأردنية، ومدى تأثر هذا التفكير بالمستوى الدراسي والجنس والتخصص، إذ تكونت عينة الدراسة من (٢٥٠) طالبا وطالبة من طلبة البكالوريوس في الجامعة الأردنية و(١٧٣) طالبا وطالبة من الصف الحادي عشر، وتكونت أداة الدراسة من استبانة معضلات في الأخلاق الحيوية، مثل زراعة الأعضاء، والعلاج الجيني، والتغير البيئي. بينت نتائج الدراسة أن نسبة شيوع الواجبية لدى أفراد عينة الدراسة كانت عالية جدا، إذ كان مبدأ الاستقلالية، والواجبية الدينية الأعلى من بين المبادئ الأخرى، وبينت نتائج الدراسة أن درجة الواجبية الاجتماعية لدى الإناث أعلى منها لدى الذكور، في حين كانت الواجبية الدينية في التفكير الأخلاقي لدى الذكور أعلى منها لدى الإناث.

وهدفت دراسة عبدالكريم (٢٠٠٣) إلى فحص فاعلية بعض موضوعات وقضايا الهندسة الوراثية والاستنساخ وقضاياها، المثيرة للجدل في تنمية القيم المرتبطة بأخلاقيات علم الأحياء لدى طلبة الثانوية في سلطنة عمان، إذ تم اختيار (١٤٠) طالبا وطالبة من طلبة الثانوية العامة ممن قبلوا الاشتراك طوعاً بالدراسة، إذ تم تقسيم العينة إلى شعبتين تجريبيتين: الأولى ذكور، والثانية إناث، وتم توزيع البرنامج المقترح على كل طالب وطالبة من أفراد عينة الدراسة، وقد تضمن البرنامج موضوعات الهندسة الوراثية وقضاياها، واستخدم الباحث أداة لقياس القيم المرتبطة بأخلاقيات علم الأحياء وفق مقياس (ليكرت) الثلاثي. وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات التطبيق القبلي والبعدي للقيم المرتبطة

بأخلاقيات علم الأحياء، ولصالح التطبيق البعدي على مجموعتي الدراسة التجريبيتين، وبينت نتائج الدراسة أيضاً أن فعالية البرنامج كانت دالة إحصائيا لصالح الطالبات، إذ نمت بعض القيم المرتبطة بأخلاقيات علم الأحياء لدى الطالبات بفعل البرنامج أكثر من الطلاب.

ودرس محمد (٢٠٠٣) أثر تدريس وحدة في الجينيوم البشري في تنمية الفهم في بعض القضايا البيوأخلاقية، وبعض القيم البيولوجية لدى الطلبة المعلمين في قسم الأحياء بكلية التربية جامعة عين شمس، إذ تم تطبيق الدراسة على (١٣٢) طالبا وطالبة، وتكونت أداة الدراسة من اختبار لقياس القيم البيولوجية، إذ أظهرت النتائج شيوع المبدأ الإنساني بين طلبة كلية الطب بنسبة (٣٣,٨٪)، كما أظهرت وجود فرق ذي دلالة إحصائية بين نتائج اختبار القيم البيولوجية القبلي والبعدي لصالح الاختبار البعدي.

وكذلك فقد درس زيتون (١٩٩٥) القيم الأخلاقية الحيوية لدى طلبة الثانوية العامة وعلاقتها بخلفيتهم العلمية، واستخدم الباحث المنهج الوصفي في دراسته، وتكونت عينة الدراسة من مجموعة من طلبة الصفين الثاني والثالث الثانوي بقسميه العلمي والأدبي بمحافظة الإسكندرية بجمهورية مصر العربية، وقد استخدم الباحث مقياساً للقيم الأخلاقية الحيوية، واختباراً للخلفية المعرفية، ولم تجد الدراسة فروقاً ذات دلالة إحصائية في القيم الأخلاقية الحيوية تعزى للتخصص، أو الصف الدراسي، أو الجنس، وكذلك عدم وجود علاقة ارتباطيه بين القيم الأخلاقية الحيوية للطلبة وخلفيتهم العلمية.

مشكلة الدراسة:

خطى الخيال العلمي خطوات كبيرة في العقود القليلة الماضية في اتجاه فرض واقع ملموس متجدد، وقد أضحى الخيال حقيقة واقعة، وكان نصيب التقدم العلمي في المجال التقني والبيولوجي والطبي واسعاً، وخاصة فيما يتعلق بحلول للمشكلات التي تواجه الإنسان، وتمس حياته بشكل مباشر، مثل: زراعة الأعضاء البشرية، والتغلب على مشكلات الإنجاب، والتحكم بجنس الجنين. ولم تعد المعدات والمختبرات أو حتى المال اللازم هي المشكلة، إذ أصبحت المشكلة الحقيقية تتمثل في تقبل المجتمعات على اختلاف معتقداتها وثقافاتها للجديد الطبي، وأصبح الجدل يدور صباح مساء حول قبول ما رافق المكتشفات من مشكلات وقضايا أخلاقية ذات طبيعة جدلية أو رفضها. وقد يستند الناس في مواقفهم من القضايا الأخلاقية إلى أسس دينية حينا، أو اجتماعية حينا آخر، وقد تتأثر المواقف التي يتبناها البشر بالعديد من المتغيرات، مثل الجنس، ونوعية التعليم، والمستوى الاقتصادي والاجتماعي. ويواجه طلبة

الكليات الطبية (الطب البشري، وطب الأسنان، والصيدلة) أكثر من غيرهم مواقف تتطلب منهم اتخاذ القرار المناسب؛ لما يترتب عليه من آثار مباشرة تخص حياة الناس، لذا جاءت هذه الدراسة للإجابة عن السؤال الرئيس الآتي : ما مواقف طلبة الكليات الطبية الفلسطينية من القضايا الطبية الأخلاقية؟

أهداف الدراسة :

هدفت هذه الدراسة إلى:

التعرف إلى مواقف طلبة الكليات الطبية الفلسطينية من القضايا الطبية الأخلاقية.

التعرف إلى أثر متغيرات (الجامعة، الجنس، السنة الدراسية) في مواقف طلبة الكليات الطبية الفلسطينية من القضايا الطبية الأخلاقية.

أهمية الدراسة :

تنبع أهمية هذه الدراسة مما يأتي:

- الإحاطة بما يرافق المستحدثات العلمية من جدل حول منظومة الأخلاق والقيم.
- اعتبار هذه الدراسة محاولة لإقحام تدريس العلوم في القضايا الطبية المثيرة للجدل؛ بهدف بناء منظومة أخلاقية تواكب التطورات المتسارعة.
- استفادة مصممي المناهج الدراسية قبل المرحلة الجامعية في العمل على تغيير بعض المواقف الأخلاقية.
- تحفيز الدراسة الحوار حول المواقف الأخلاقية المثيرة للجدل من خلال الندوات والمؤتمرات.

فرضيات الدراسة :

هدفت هذه الدراسة إلى فحص الفرضيات الصفرية الآتية:

الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) في متوسطات مواقف طلبة الكليات الطبية الفلسطينية من القضايا الطبية الأخلاقية تعزى لمتغير الكلية.

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) في متوسطات مواقف طلبة الكليات الطبية الفلسطينية من القضايا الطبية الأخلاقية تعزى لمتغير جنس الطالب.

الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) في متوسطات مواقف طلبة الكليات الطبية الفلسطينية من القضايا الطبية الأخلاقية تعزى لمتغير المستوى الدراسي.

حدود الدراسة:

قام الباحث بإجراء الدراسة في نطاق الحدود الآتية:

١ ـ اقتصار الدراسة على طلبة الكليات الطبية في جامعة القدس.

٢ ـ إجراء الدراسة في الفصل الثاني من العام الدراسي (٢٠١٢/٢٠١٣).

٣ ـ صلاحية فقرات أداة الدراسة ومدى صدقها وثباتها.

مصطلحات الدراسة:

الموقف: قرار بالقبول أو الرفض للقضية أو الموضوع الجدلي، وقد يتخذ القبول أو الرفض في هذه الدراسة مستوى يتراوح بين الرفض القاطع أو القبول المطلق.

طلبة الكليات الطبية في جامعة القدس: هم الطلبة الملتحقون والمسجلون في الفصل الثاني من العام الدراسي(٢٠١٢ / ٢٠١٣) في كليات جامعة القدس الطبية (الطب البشري، وطب الأسنان، والصيدلة).

القضايا الطبية الأخلاقية: الموضوعات الطبية التي يحتاجها الناس، التي تمثل تحديا للقيم والأخلاق السائدة في المجتمع، الأمر الذي يجعل منها موضوعاً جدلياً يتمثل في نهاية الأمر في قبول الشخص للقضية الطبية من الناحية الأخلاقية أو رفضها.

منهجية الدراسة وإجراءاتها:

منهج الدراسة:

تعتبر هذه الدراسة من نوع الدراسات الوصفية، إذ تصف مواقف طلبة الكليات الطبية الفلسطينية من القضايا الطبية الأخلاقية دون التدخل في الظواهر المقاسة أو معالجتها.

مجتمع الدراسة وعينتها:

تكون مجتمع الدراسة من جميع طلبة الكليات الطبية في جامعة القدس والمسجلين في الفصل الثاني من العام الدراسي(٢٠١٢/ ٢٠١٣)، والبالغ عددهم (١٢٣١) طالباً وطالبة، منهم (١٩٩) طالباً و(٢٠٩) طالبةً من كلية الطب البشري، و(١٤٠) طالباً و(٣٧٠) طالبةً من كلية طب الأسنان، و(٥٥) طالباً و(٢٥٨) طالبةً من كلية الصيدلة، وذلك حسب إحصاءات دائرة القبول والتسجيل في الجامعة. تكونت عينة الدراسة من (٢٤٧) طالباً وطالبة تم اختيارهم بالطريقة الطبقية، إذ تكونت العينة من (٢٠٪) من مجتمع الدراسة، والجدول رقم (١) يبين خصائص أفراد عينة الدراسة.

الجدول رقم (١)
خصائص أفراد عينة الدراسة

المتغير	مستوى المتغير	التكرار	النسبة المئوية
الكلية	الطب البشري	٨٢	٪ ٣٣,١
	طب الأسنان	١٠٢	٪ ٤٩,٤
	الصيدلة	٦٣	٪ ٢٥,٥
الجنس	ذكر	٨٠	٪ ٣٢,٤
	أنثى	١٦٧	٪ ٦٧,٦
المستوى الدراسي	سنه أولى	٧٥	٪ ٣٠,٤
	سنة ثانية	٥٨	٪ ٢٣,٥
	سنه ثالثة	٦١	٪ ٢٤,٧
	سنة رابعة فما فوق	٥٣	٪ ٢١,٤

أداة الدراسة:

قام الباحث بإعداد أداة خاصة لهذه الدراسة وهي استبانة مواقف طلبة الكليات الطبية الفلسطينية من القضايا الطبية الأخلاقية، وذلك بعد الاطلاع على الأدب التربوي المتعلق بالقضايا الطبية الأخلاقية مثل دراسة الطناوي (١٩٩٩)، ودراسة الكحلوت (٢٠٠٨)، وقد تكونت الاستبانة في جزئها الأول من معلومات عامة، وتكون الجزء الثاني من قضايا طبية أخلاقية ذات طبيعة جدلية، وقد صيغت القضايا بحيث يتم الاستجابة لها حسب مقياس (ليكرت) الخماسي الذي يتكون من خمس درجات، وقد أعطيت الاستجابة بدرجة كبيرة جداً (٥) درجات، وبدرجة كبيرة (٤) درجات، وبدرجة متوسطة (٣) درجات، وبدرجة قليلة درجتان، وبدرجة قليلة جداً درجةً واحدة. وقد تكونت الاستبانة في صورتها النهائية من (٢٢) موقفاً طبياً أخلاقياً.

صدق أداة الدراسة وثباتها

تم التأكد من صدق أداة الدراسة بعرضها على مجموعة من المحكمين من ذوي الاختصاص والخبرة والكفاءة، وهم من أعضاء هيئة التدريس في كليات العلوم التربوية في الجامعات الفلسطينية، حيث أكد المحكمون أن الأداة صادقة. أما فيما يتعلق بالثبات فقد تأكد الباحث من ثبات الأداة من خلال معامل كرونباخ الفا حيث بلغ (٠,٨٤).

إجراءات الدراسة:

بعد التأكد من صدق الاختبار وثباته، وتحديد مجتمع الدراسة وعينتها، قام الباحث بتطبيق الاختبار في الفصل الثاني من العام الدراسي (٢٠١٢ / ٢٠١٣)، وتم الانتقال من كلية إلى أخرى، وكان الطلبة يستجيبون على الاستبانة، ومن ثم تجمع الاستبانات وترمز وتدخل البيانات إلى الحاسوب، ويتم تفريغ البيانات باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS).

المعالجة الإحصائية:

استخدم الباحث طرقاً إحصائية وصفية وتحليلية، وتمثلت الطرق الإحصائية الوصفية بالمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية، ومعامل ارتباط (بيرسون). وتمثلت الطرق الإحصائية التحليلية باختبار (ت) (t-test)، وتحليل التباين الأحادي (Anova).

نتائج الدراسة ومناقشتها:

لتحديد مواقف طلبة الكليات الطبية الفلسطينية من القضايا الطبية الأخلاقية، ومن أجل تفسير النتائج، اعتمدت المتوسطات الحسابية، والنسب المئوية الآتية الخاصة بالاستجابة على المواقف:

متوسط حسابي (٤,٢٠ فأكثر)، أو (٨٤ ٪) فأكثر يدل على درجة عالية جداً.

متوسط حسابي (٣,٤٠ – ٤,١٩)، أو (٦٨ – ٨٣,٩ ٪) يدل على درجة عالية.

متوسط حسابي (٢,٦٠ – ٣,٣٩)، أو (٥٢ – ٦٧,٩ ٪) يدل على درجة متوسطة.

متوسط حسابي (١,٨– ٢,٥٩)، أو (٣٦ – ٥١,٩ ٪) يدل على درجة منخفضة.

متوسط حسابي (أقل من ١,٨)، أو (أقل من ٣٦٪) يدل على درجة منخفضة جداً.

أولا: النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الرئيس ومناقشته:

نص السؤال على: ما مواقف طلبة الكليات الطبية الفلسطينية من القضايا الطبية الأخلاقية؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات الاستبانة. والجدول رقم (٢) يوضح ذلك.

الجدول رقم (٢)
المتوسطات الحسابية، والنسب المئوية، والدرجة لمواقف طلبة الكليات الطبية الفلسطينية من القضايا الطبية الأخلاقية

الرقم	الموقف	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الدرجة
٢٢	اشتراط عقد الزواج بفحص الثلاسيميا.	٤,٨٠	٠,٦٢	٪٩٦,٠	عالية جداً
٣	زراعة الأعضاء البشرية للمرضى.	٤,٣٨	٠,٧٦	٪٨٧,٦	عالية جداً
٤	أخذ الأعضاء البشرية من موتى بعد موافقة ذويهم.	٤,١٣	١,٠٦	٪٨٢,٦	عالية
١	عمليات زراعة الأجنة.	٣,٩٦	١,١٤	٪٧٩,٢	عالية
١٦	تقديم العلاج للعدو المصاب بحادث طرق.	٣,٨٤	١,١٩	٪٧٦,٨	عالية
١٧	الاستنساخ لغرض إنتاج أعضاء بشرية فقط.	٣,٠٩	١,٤٨	٪٦١,٨	متوسطة
٨	إجهاض الجنين المعاق.	٢,٤٥	١,٤٨	٪٤٩,٠	منخفضة
١٩	العلاج الجيني لتحسين صفات المولود.	٢,٤٤	١,٥٣	٪٤٨,٨	منخفضة
٢٠	رفع الأجهزة عن حالة موت سريري.	٢,٣٣	١,١٦	٪٤٦,٦	منخفضة
١٨	زراعة الرحم فقط دون المبايض.	٢,٢٩	١,٣٨	٪٤٥,٨	منخفضة
٦	وقف العلاجات للمرضى الميؤوس من شفائهم.	٢,٢١	١,٠٥	٪٤٤,٢	منخفضة
٢	الاحتفاظ بالأجنة المجمدة لفترة طويلة.	٢,١٥	١,٢١	٪٤٣,٠	منخفضة
٢١	شراء الأعضاء البشرية.	١,٩٤	١,٠٣	٪٣٨,٨	منخفضة
١٢	زرع أعضاء غير بشرية للبشر.	١,٨٣	١,٢٤	٪٣٦,٦	منخفضة
١٠	تحديد جنس الوليد في الإخصاب الصناعي.	١,٨٢	١,٠٩	٪٣٦,٤	منخفضة
١٤	الاستمرار في تجارب الاستنساخ.	١,٨٠	١,٠٩	٪٣٦,٠	منخفضة
٧	إجهاض الجنين غير الشرعي.	١,٦٩	١,٢٠	٪٣٣,٨	منخفضة جداً
١٥	استخدام البكتيريا والفيروسات كأسلحة.	١,٦٢	١,٠٨	٪٣٢,٤	منخفضة جداً
١٣	تجريب الأدوية الجديدة على المحكومين بالإعدام.	١,٤٩	٠,٨٦	٪٢٩,٨	منخفضة جداً
٥	أخذ الأعضاء البشرية من موتى دون علم ذويهم.	١,٤٣	٠,٨٨	٪٢٨,٦	منخفضة جداً
٩	الإجهاض بغرض تنظيم النسل.	١,٣١	٠,٧٥	٪٢٦,٢	منخفضة جداً
١١	زرع الجنين لأب ولأم شرعيين في رحم أنثى أخرى (تأجير الرحم).	١,١٣	٠,٥٨	٪٢٢,٦	منخفضة جداً
	الدرجة الكلية	٢,٤٦	٠,٤١	٪٤٩,٢	منخفضة

يتضح من الجدول رقم (٢) أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للمواقف كان (٢,٤٦) وبانحراف معياري مقداره (٠,٤١)، وتشير هذه القيمة إلى أن مواقف طلبة الكليات الطبية الفلسطينية من القضايا الطبية الأخلاقية كانت منخفضة. كما تبين أن الموقف "اشتراط

عقد الزواج بفحص الثلاسيميا" جاء في الترتيب الأول وبأعلى متوسط حسابي (٤,٨٠). والموقف "زراعة الأعضاء البشرية للمرضى" في الترتيب الثاني وبمتوسط حسابي (٤,٣٨). كما تبين أن الموقف "زرع الجنين لأب ولأم شرعيين في رحم أنثى أخرى (تأجير الرحم)" حصل على أدنى متوسط حسابي بين الفقرات وبمتوسط حسابي مقداره (١,١٣)، ويليه الموقف "الإجهاض بغرض تنظيم النسل" وبمتوسط حسابي مقداره (١,٣١). يرى الباحث أن مواقف الطلبة جاءت منسجمة مع الثقافة السائدة في المجتمع الفلسطيني، وكذلك منسجماً مع رأي علماء الدين فنرى الطلبة يؤيدون اشتراط عقد الزواج بفحص الثلاسيميا نظراً لما يعانيه المجتمع الفلسطيني وخاصة الأوساط الصحية من صعوبات في علاج مرضى الثلاسيميا، وتوفير كميات كبيرة من الدم لهذه الفئة من المرضى، عدا عن المشكلات الصحية الجانبية المرافقة للثلاسيميا، ويبدو أن المجتمع الفلسطيني بدأ يدرك أن التخلص من هذا المرض الوراثي لا يمكن بدون تشريع القوانين الخاصة بالزواج، ومنها منع عقد قران بين أشخاص من المحتمل أن ينجبوا أطفالا مصابين، ويتبين من النتائج أيضا قبول الطلبة بنسبة كبيرة عمليات زراعة الأعضاء لأنها الطريقة الوحيدة لإنقاذ المرضى من الموت، وهم يرفضون تأجير الرحم وهم ينسجمون بذلك مع رأي علماء الفقه والذي ورد بالتفصيل في الإطار النظري، وقد وافقت نسبة كبيرة من أفراد عينة الدراسة على تقديم العلاج للعدو المصاب بحادث طرق، مما يدل على أن أفراد العينة استطاعوا عزل القضايا الطبية عن القضايا السياسية بشكل مهني. واتفقت نتيجة هذه الدراسة مع نتيجة دراسة الكحلوت (٢٠٠٨) التي وجدت أن مستوى فهم طلبة العلوم العامة والأحياء في كليات التربية في جامعات قطاع غزة للقضايا البيوأخلاقية أقل من المستوى المطلوب. واتفقت نتيجة هذه الدراسة أيضا مع نتيجة دراسة عبدالحليم (٢٠٠٦) التي بينت افتقار المعلمين والمعلمات للمعارف والمعلومات المرتبطة بقضايا الأخلاقيات الحيوية.

ثانياً: النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة ومناقشتها:

الفرضية الاولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) في متوسطات مواقف طلبة الكليات الطبية الفلسطينية من القضايا الطبية الأخلاقية تعزى لمتغير جنس الطالب.

لاختبار هذه الفرضية، تم استخدام اختبار (ت) للعينات المستقلة (t-test) للكشف فيما إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) في متوسطات مواقف طلبة الكليات الطبية الفلسطينية من القضايا الطبية الأخلاقية، تعزى لمتغير جنس الطالب. يبين الجدول رقم (٣) نتائج اختبار (ت).

الجدول رقم (٣)
نتائج اختبار (ت) للعينات المستقلة لدلالة الفروق في متوسطات مواقف طلبة الكليات الطبية الفلسطينية من القضايا الطبية الأخلاقية، تعزى لمتغير جنس الطالب.

الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة (P)
ذكر	٨٠	٢,٥٩	٠,٤٤	٢٤٥	٣,٤٤	*٠,٠٠١
أنثى	١٦٧	٢,٤٠	٠,٣٧			

*ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq$ ٠,٠٥)

يتضح من الجدول رقم (٣) أن الفروق في متوسطات مواقف طلبة الكليات الطبية الفلسطينية من القضايا الطبية الأخلاقية، تعزى لمتغير جنس الطالب (ذكر، وأنثى) كانت ذات دلالة إحصائية، إذ كانت قيمة (ت) (٣,٤٤) وكانت قيمة (P) تساوي (٠,٠٠١) وهي ذات دلالة إحصائية، مما يعني رفض الفرضية الصفرية. يمكن تفسير هذه النتيجة في أن المواقف المختلفة هي مواقف جدلية تحتاج إلى جرأة في تبني الموقف، وكما هو معروف فإن الكثير من القضايا أخذت موافقة من الهيئات الشرعية بعد رفض مبدئي، فطالما أخذت هذه القضايا بعداً جدلياً، والمجتمع الفلسطيني جزء لا يتجزأ من المجتمع الشرقي الذكوري الذي لا يعطي الفرصة للمرأة بالتعبير عن رأيها في قضايا غير محسومة بشكل ديني، أو ثقافي، أو أخلاقي، لدى المجتمع، والذكور في حالة المجتمعات الشرقية أكثر قدرة على أخذ المواقف في القضايا الجدلية. اتفقت نتيجة هذه الدراسة مع نتيجة دراسة جريسات (٢٠٠٥) التي وجدت أن الواجبية الدينية في التفكير الأخلاقي في مجال الأخلاقيات الحيوية لدى الذكور أعلى منها لدى الإناث، وتعارضت نتيجة هذه الدراسة مع نتيجة دراسة الزعبي وزملائه (٢٠٠٨) التي لم تجد فروقاً دالة إحصائياً في المبادئ الأخلاقية لدى طلبة كلية الطب تعزى لمتغير الجنس، وتعارضت كذلك مع نتيجة دراسة عبدالكريم (٢٠٠٣) التي بينت أن فاعلية تعليم موضوعات وقضايا الهندسة الوراثية، والاستنساخ المثيرة للجدل في تنمية القيم المرتبطة بأخلاقيات علم الأحياء، كانت دالة إحصائيا لصالح الطالبات، حيث نمت بعض القيم المرتبطة بأخلاقيات علم الأحياء لدى الطالبات بفعل البرنامج أكثر من الطلاب.

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \geq$ ٠,٠٥) في متوسطات مواقف طلبة الكليات الطبية الفلسطينية من القضايا الطبية الأخلاقية تعزى لمتغير الكلية.

لاختبار هذه الفرضية، تم استخدام تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA)

للكشف فيما إذا كانت هناك فروقات ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) في متوسطات مواقف طلبة الكليات الطبية الفلسطينية من القضايا الطبية الأخلاقية تعزى لمتغير الكلية. يبين الجدول رقم (٤) والجدول رقم (٥) نتائج تحليل التباين.

الجدول رقم (٤)
المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لمواقف طلبة الكليات الطبية الفلسطينية من القضايا الطبية الأخلاقية تعزى لمتغير الكلية

الكلية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الطب البشري	٨٢	٢,٤١	٠,٣١
طب الأسنان	١٠٢	٢,٤٦	٠,٤٦
الصيدلة	٦٣	٢,٥٠	٠,٤٢

يتضح من الجدول رقم (٤) أن هناك فروقاً ظاهرية في مواقف الطلبة من القضايا الطبية الأخلاقية تعزى لمتغير الكلية ولتحديد فيما إذا كانت هذه الفروق ذات دلالة إحصائية استخدم الباحث تحليل التباين الأحادي كما هو موضح في الجدول رقم (٥).

الجدول رقم (٥)
نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في متوسطات مواقف طلبة الكليات الطبية الفلسطينية من القضايا الطبية الأخلاقية تعزى لمتغير الكلية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة (P)
بين المجموعات	٠,٣	٢	٠,١٥	٠,٨٩	٠,٤١
داخل المجموعات	٤٠,٢٢	٢٤٤	٠,١٦		
المجموع	٤٠,٥٢				

يتضح من الجدول رقم (٥) أن الفروق في متوسطات مواقف طلبة الكليات الطبية الفلسطينية من القضايا الطبية الأخلاقية، تعزى لمتغير الكلية، ليست ذات دلالة إحصائية، إذ كانت قيمة (ف) (٠,٨٩) وكانت (P) تساوي (٠,٤١)، مما يعني قبول الفرضية الصفرية. ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن خصائص أفراد العينة متشابهة من حيث ثقافتهم العلمية، وطبيعة المساقات التي يدرسونها، وخططهم الدراسية، فهم يتعرضون للمساقات نفسها تقريباً وهم يسجلون العديد من المساقات بشكل مشترك مما يقلل الفروق التي قد تعود للتخصص، حتى إن هذه التخصصات فيما سبق كانت تنضوي تحت عنوان المجمع الطبي، الذي كان يضم إضافة لطلبة الطب البشري طلبة طب الأسنان والصيدلة. اتفقت نتيجة هذه الدراسة مع نتيجة دراسة الكحلوت (٢٠٠٨) التي لم تجد فروقاً دالة إحصائية في المبادئ الأخلاقية

لدى طلبة الجامعات في قطاع غزة تعزى لمتغير التخصص، واتفقت كذلك مع نتيجة دراسة زيتون (١٩٩٥) ولم تجد فروقاً ذات دلالة إحصائية في القيم الأخلاقية الحيوية تعزى لمتغير التخصص.

الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) في متوسطات مواقف طلبة الكليات الطبية الفلسطينية من القضايا الطبية الأخلاقية تعزى لمتغير المستوى الدراسي.

لاختبار هذه الفرضية، تم استخدام تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) للكشف فيما إذا كانت هناك فروقات ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) في متوسطات مواقف طلبة الكليات الطبية الفلسطينية من القضايا الطبية الأخلاقية، تعزى لمتغير المستوى الدراسي. يبين الجدول رقم (٦) والجدول رقم (٧) نتائج تحليل التباين.

الجدول رقم (٦)
المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمواقف طلبة الكليات الطبية الفلسطينية من القضايا الطبية الأخلاقية تعزى لمتغير المستوى الدراسي

المستوى الدراسي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
سنة أولى	٧٥	٢,٤٢	٠,٤٢
سنة ثانية	٥٨	٢,٤٣	٠,٣٩
سنة ثالثة	٦١	٢,٣٩	٠,٤٠
سنة رابعة فما فوق	٥٣	٢,٦١	٠,٤١

يتضح من الجدول رقم (٦) أن هناك فروقاً ظاهرية في مواقف الطلبة من القضايا الطبية الأخلاقية تعزى لمتغير المستوى الدراسي، ولتحديد فيما إذا كانت هذه الفروق ذات دلالة إحصائية استخدم الباحث تحليل التباين الأحادي، كما هو موضح في الجدول رقم (٧).

الجدول رقم (٧)
نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في متوسطات مواقف طلبة الكليات الطبية الفلسطينية من القضايا الطبية الأخلاقية تعزى لمتغير المستوى الدراسي

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة(P)
بين المجموعات	١,٨٠	٣	٠,٦٠	٣,٦٨	*٠,٠١
داخل المجموعات	٣٩,٥٤	٢٤٣	٠,١٦		
المجموع	٤١,٣٤				

* ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥)

يتضح من الجدول رقم (٧) أن الفروق في متوسطات مواقف طلبة الكليات الطبية الفلسطينية من القضايا الطبية الأخلاقية تعزى لمتغير المستوى الدراسي، كانت ذات دلالة إحصائية، إذ كانت قيمة (ف) (٣,٦٨) وكانت قيمة (P) تساوي (٠,٠١)، مما يعني رفض الفرضية الصفرية.

وللتعرف على اتجاه الدلالة الإحصائية في متغير المستوى الدراسي، قام الباحث بإجراء اختبار (LSD) للمقارنات البعدية، كما هو موضح في الجدول رقم (٨).

الجدول رقم (٨)
نتائج اختبار (LSD) لمتغير المستوى الدراسي

(I)	(J)	(I-J)	الدلالة الإحصائية (P)
سنة أولى	سنة ثانية	٠,٠١ -	٠,٩٣
	سنة ثالثة	٠,٠٣	٠,٦٢
	سنة رابعة فما فوق	٠,١٩ -	٠,٠٠٧ *
سنة ثانية	سنة ثالثة	٠,٠٤	٠,٦٠
	سنة رابعة فما فوق	٠,١٨ -	٠,٠١٤ *
سنة ثالثة	سنة رابعة فما فوق	٠,٢٢ -	٠,٠٠٣ *

* دال إحصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq$ ٠,٠٥)

يشير الجدول رقم (٨) إلى وجود دلالة إحصائية بين السنة الرابعة فما فوق، وكل من السنة الأولى، والثانية، والثالثة، لصالح السنة الرابعة فما فوق، وقد يعود السبب في ذلك إلى أن الطلبة في السنة الرابعة فما فوق، أي في السنوات المتقدمة من الدراسة يتبنون مواقف ذات اتجاه إيجابي، ويبدو أن مرور الطلبة بخبرات علمية وعملية يجعلهم أكثر تبنٍ للمواقف الجدلية مقارنة بزملائهم في السنوات الأولى، ويبدو أن الشخصية المهنية للطلبة كأطباء تبدأ بالتشكل بعد مرورهم بالخبرات المختلفة، ويبتعدون بذلك عن الحكم التقليدي على هذه القضايا، وهذا يفسر سبب اختلاف حكم الأطباء على القضايا الجدلية مقارنة مع أفراد المجتمع العاديين الذين يميلون إلى تبني القضايا وفق الثقافة السائدة، أو وفق رأي رجال الدين. تعارضت نتيجة هذه الدراسة مع نتيجة دراسة الزعبي وزملائه (٢٠٠٨) التي لم تجد فروقاً دالة إحصائياً في المبادئ الأخلاقية لدى طلبة كلية الطب تعزى لمتغير المستوى الدراسي.

التوصيات

في ضوء نتائج الدراسة يوصي الباحث بما يأتي

١ ـ إدخال عدد من مقررات الثقافة الأخلاقية في الجامعة، بحيث تكون هذه المقررات قابلة للتعديل والتطوير في ضوء المتغيرات العلمية والتقنية.

٢ ـ تفعيل البرامج والندوات الحوارية والجدلية التي تتعلق بالقضايا ذات الأبعاد الطبية الأخلاقية.

٣ ـ إجراء المزيد من الدراسات بهدف قياس فهم الطلبة واتجاهاتهم نحو القضايا الطبية الأخلاقية في مراحل تدريسية مختلفة.

المراجع

أبو زيد، بكر (٢٠٠٦). فقه النوازل. قضايا فقهية معاصرة. بيروت: مؤسسة الرسالة.

أبو عساف، إسماعيل (٢٠٠٥). أساسيات بيولوجيا الخلية والهندسة الوراثية. الأردن: الأهلية للنشر.

جريسات، رندا (٢٠٠٥). التفكير الأخلاقي في مجال الأخلاقيات الحيوية لدى طلبة المرحلة الثانوية في مدارس عمان وطلبة الجامعة الأردنية. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، عمان، الأردن.

الجلاد، ماجد (٢٠٠٧). تعلم القيم وتعليمها. الأردن: دار المسيرة،.

الجيزاني، محمد (٢٠٠٨). فقه النوازل: دراسة تأصيلية تطبيقية. الرياض: دار ابن الجوزي.

حسن، تهاني (٢٠١٠). فعالية برنامج قائم على مستحدثات التكنولوجيا الحيوية في ضوء استراتيجيات الذكاءات المتعددة لتنمية المعارف المرتبطة بالقضايا البيولوجية والقيم البيولوجية لدى طلاب شعبة البيولوجي بكلية التربية. أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة الزقازيق، مصر.

الحفار، سعيد (١٩٩٩). البيولوجيا ومصير الإنسان. الكويت: عالم المعرفة.

الدمرداش، صبري (٢٠٠١). الاستنساخ قنبلة العصر. الرياض: مكتبة العبيكان.

الزعبي، طلال والسلامات، محمد خير وحسنين، خولة (٢٠٠٨). المبادئ الأخلاقية التي يستند إليها طلبة كلية الطب في الجامعة الأردنية في إصدار حكمهم على القضايا الأخلاقية، ومدى تأثرها بكل من الجنس والمستوى الدراسي ومستوى فهمهم لطبيعة العلم. مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية). ٢٢(٤)، ١١٩١–١٢١٥.

زيتون، عايش (٢٠٠٥). علم حياة الإنسان. الأردن: دار الشروق.

زيتون، كمال (١٩٩٥). القيم الأخلاقية الحيوية لدى طلبة الثانوية العامة وعلاقتها بخلفيتهم العلمية. المؤتمر العلمي السابع « التعليم الثانوي وتحديات القرن الحادي والعشرين». (٧ - ١٠ أغسطس) الجامعة العمالية، مدينة نصر.

سحمراني، أسعد (٢٠٠٧). الأخلاق في الإسلام والفلسفة القديمة. بيروت: دار النفائس.

سعفان، محمد ومحمود سعيد طه (٢٠٠٧). المعلم: إعداده ومكانته وأدواره في التربية العامة - التربية الخاصة - الإرشاد النفسي والتربوي. القاهرة: دار الكتاب الحديث.

شبارة، أحمد (١٩٩٨). فاعلية برنامج قائم على مدخل التحليل الأخلاقي في فهم معلمي البيولوجيا في أثناء الخدمة لبعض القضايا البيوأخلاقية واتجاهاتهم نحوها. المؤتمر العلمي الثاني، الجمعية المصرية للتربية العلمية، أبو سلطان، الإسماعيلية، ٣ — ٥ أغسطس، المجلد الأول، ص٣ - ٥٣.

الشهري، محمد صالح (٢٠٠٩). تقييم محتوى كتب الأحياء بالمرحلة الثانوية في ضوء مستحدثات علم الأحياء وأخلاقياتها. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.

شوابكه، عزيز (٢٠٠٤). العلوم العامة للصف العاشر الأساسي. وزارة التربية والتعليم العالي الفلسطينية.

الطناوي، عفت (١٩٩٩). فاعلية وحدة مقترحة في أخلاقيات العلم في تنمية مهارات اتخاذ القرار صوب بعض القضايا العلمية الأخلاقية لدى معلمي العلوم قبل الخدمة وتنمية اتجاهاتهم نحوها. المؤتمر التربوي الثالث لكلية التربية بالإسماعيلية، ص ١٠٩ — ١٤٥.

عبدالحليم، إسلام (٢٠٠٦). حاجة معلمي الأحياء لدراسة قضايا الأخلاقيات الحيوية دراسة تشخيصية. المؤتمر العربي السادس، المدخل المنظومي في التدريس والتعلم، ص ١٥٧—١٥٨.

عبدالكريم، سعد (٢٠٠٣). فاعلية برنامج مقترح في تعليم بعض موضوعات وقضايا الهندسة الوراثية والاستنساخ المثيرة للجدل في تنمية التحصيل والتفكير الناقد وبعض القيم المرتبطة بأخلاقيات علم الأحياء لدى الطلبة الهواة بالمرحلة الثانوية العامة في سلطنة عمان. المؤتمر العلمي السابع — نحو تربية علمية أفضل، مصر، مجلد (١)، ص ١١٥—١٧٠.

الكحلوت، علا (٢٠٠٨). مستوى فهم طلبة العلوم العامة والأحياء في كليات التربية في جامعات قطاع غزة للقضايا البيوأخلاقية واتجاهاتهم نحوها. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

الكرمي، زهير (١٩٩٦). الإنسان والمستقبل. الأردن: المكتبة الوطنية.

محمد، محمد أبو الفتوح (٢٠٠٣). أثر تدريس وحدة في الجينيوم البشري على تنمية الفهم بعض القضايا البيوأخلاقية وبعض القيم البيولوجية لدى المعلمين. المؤتمر العلمي السابع : نحو تربية علمية أفضل، المجمعية المصرية للتربية العلمية،٣٠٧ -٣٤٦.

مدكور، علي أحمد (٢٠٠٣). التربية وثقافة التكنولوجيا. القاهرة: دار الفكر العربي.

نورالدين، وداد (٢٠١٠). فاعلية وحدة مقترحة في تقنيات التكاثر البشري في تنمية الفهم والوعي بالقضايا البيوأخلاقية لدى طالبات كلية التربية بجدة. العلوم التربوية. مصر، ١٨(٣)، ٣٢٦–٣٦٠.

Anderson, M. (2001). Narrative in bioethics. *American Journal of Bioethics*. *1(*1), 61-62.

Berg, P., & Singer, M. (1998). Regulation human cloning. *Science, 282*(5388), 413-413.

Bernard, D. (2005). International bioethics reaching beyond national borders. *Journal of American Bioethics, 366*(9481), 195-196.

Dennis, C., & Gallagher, R. (2001). *The Human Genome*. NY: Palgrave Inc.

Haury, L. (1998). *Teaching about biodiversity*. Eric Digest ED 433197.

Hurd, D. (2001). The changing image of biology. *The American Biology Teacher. 63*(4), 233- 235.

May, T. (2001). The breath of bioethics: Core areas of bioethics education for hospital ethics committees. *Journal of Medicine and Philosophy, 26*(1), 101-118.

Rifkin, J. (1998). The sociology of the gene: Genetics and education on the eve of the biotech century. *Phi Delta Kappan*. *79*(9), 648-654.