التحاليـل الطبيـة قبـل الـزواج

(المرسوم التنفيذي رقم 06- 154)- قراءة تحليلية نفسية اجتماعية

أ. بل قنديـل أمبريكـة
جامعة وهران 2

أد. منصوري عبد الحق
جامعة وهران 2

الملخـص:

كانت الأسرة ولا زالت محل اهتمام الجميع، من أفراد ومجتمعات، وحتى علماء وباحثون، لما لها من أهمية في بناء الفرد كذات، وكعضو داخل جماعة، وكمواطن داخل مجتمع، غير أن إرسائها لا يحتاج إلى عدد من الافراد فقط، بل يتطلب وجود لديهم ثقافة تحقيق الأسرة السليمة والآمنة صحيا بالدرجة الأولى، وعليه شرعت معظم الدول، وخاصة العربية، والجزائر بالخصوص في سن قانون إجراء التحاليل الطبية قبل الزواج طبقا للمرسوم التنفيذي رقم (06- 154)، والذي يتناول هذا المقال مضامينه في قراءة تحليلية متواضعة.

الكلمات المفتاحية: التحاليل الطبية قبل الزواج- المرسوم التنفيذي رقم (06-154)- الزواج.

Abstract:

The importance of the family as a research subject relays on its importance as the core building of the society and the individual itself as a distinct member of a group and as a citizen. However, its establishment does not require only the presence of few individuals, but also an effective presence of a culture that cares for the safety of this entity and its health security in the first place. Accordingly, most countries including those of the Arab world have begun to establish a legal system requiring medical examinations before any marriage contract. Algeria is seriously engaged in this way, the government issued an executive decree (No: 06-154) imposing prenuptial medical tests, and the following article entitled "Pre-marital medical examinations (Executive Decree No. 06-154): Psychological and social reading" is an attempt to provide an analytical reading of its contents.

Key words: *medical test before marriage- executive decree number (06-154)- marriage*

مقدمة :

تعد الأسرة غاية كل إنسان وحتمية وجوده الإنساني والاجتماعي، وسيلتها الأساسية هي الزواج الذي أجمعت عليه المجتمعات الإنسانية من خلال توقعاتها وعلاقاتها التبادلية مع أفرادها، على أنه القاعدة المناسبة لإرسائها. فالزواج من النظم الهامة والصعبة في آن واحد، فقد يكون عامل نجاح وسعادة للفرد، كما قد يكون مسببا للعديد من المشاكل والأزمات، والتي شكلت محور الكثير من الدراسات النفسية والاجتماعية، وتوسعت في تحليل نتائجها على الأعضاء خاصة الأطفال. غير أن النجاح أو الفشل الزواجي يتوقفان على مسألة جوهرية في الزواج هي اختيار للشريك أو الشريكة، فالفرد بخوضه لهذه العملية تتضح نوعية حياته الزوجية. في المجتمع الجزائري غالبا يتجه الأفراد في اختيار شركائهم نحو التركيز على عوامل مادية، وعاطفية، واجتماعية تتجلى في المال والجمال، والرومانسية أو الحب، والحسب والنسب والأخلاق، والمركز، والعقيدة. لكن يستثنون تماما ولأسباب مختلفة، أو يتعمدون بهدف الغش والتضليل والخداع للعوامل الصحية التي يمكنها أن تقاسم العوامل المذكورة في رسم الصورة التي من المفروض أن يكون عليها الزواج والأسرة، وهي صورة الزواج الصحي والأسرة السليمة والآمنة بتواجد شركاء أصحاء. الأمر الذي جعل العديد من الدول الخالية، تتحمل مسؤولية تكريس العوامل الصحية في قضية الزواج، كالجزائر التي سنت قانون التحاليل الطبية قبل الزواج قصدا مساعدة المقبلين على الزواج في كيفية اختيار لبعضهم البعض بإعطاء الأهمية للجانب الصحي في الشريك أو الشريكة.

أولا : تحديد بعض المفاهيم :

قبل الشروع في التحليل لابد من تحديد بعض المفاهيم هي :

1- التحاليل الطبية قبل الزواج :

هي فحوصات مخبرية تجرى لكل من الذكر والأنثى العازمين على الزواج، ويتم إجراؤها قبل عقد القران لاكتشاف أي موانع صحية تحول دون الزواج، وحتى معرفة إمكانية الإنجاب من عدمه بحيث يكون كلا الخاطبين على علم بما هو مقبل عليه ومقتنعا به تماما.[1]

2- الصحة : في الماضي كان المشتغلون بعلاج الأمراض يركزون على تحسين حالة المريض من الناحية الصحية، ومحاولة القضاء على سبب المرض، ولذلك فقد تم تعريف الصحة على أنها : «الحالة الخالية من الأمراض.»[2] أما حاليا فأصبح هناك إدراك حقيقي،

بأهمية التفاعل بين الآليات الفيزيولوجية العضوية، والنفسية، والاجتماعية في إحداث الشعور بالصحة لدى الفرد.كل هذا أثر على مفهوم الصحة،من حيث التحديد،فهي لا تقتصر على المظهر العضوي، بل تتعداه إلى البعد النفسي الاجتماعي الذي ينشأ عنه :«الفرد الذي يستطيع أن يصل إلى ما يرغب فيه من إشباع عن طريق التأثير الذي يحدثه في المجتمع.»[3]

3- المرض: كمفهوم له أبعاد بيولوجية: من حيث هو تغير في وظائف الجسم من شأنه التقليل من قدرات الفرد أو تقصير حياته الطبيعية ومدتها.[4]

- كمفهوم اجتماعي، حيث يصبح المرض كما وصفه (بارستز): « انحراف عن النسق الاجتماعي لما يترتب عليه من خلل في أداء الأدوار الاجتماعية بالطريقة المعتادة.»[5]

4- الثقافة الصحية: الثقافة الصحية بمفهومها العلمي الدقيق هي: «منظومة المعرفة الصحية التي يمكن أن يكتسبها الأفراد عبر وسائل وطرق مختلفة وعند اكتسابها تكون لديهم ثروة من المعلومات الصحية العامة لتي تمكنهم من فهم قواعد الصحة والمرض والتعامل معها وفقا لهدف صحتهم وحيويتهم في المجتمع الذي يعيشون فيه ويتفاعلون معه.»[6]

5- الزواج الصحيح: هو ما توافرت فيه أركان العقد، وشروطه كالمهر، والولي، والإشهار، والشهود الشرعية الملزمة، ثم يكون كلا الزوجين مبرئا من كل عيب، أو منقصة، أو علة تؤدي إلى لحوق الضرر بأحدهما كالمرض المعدي، أو البرص، أو ما شابه ذلك فإن انتفت عن هيئة الزواج هذه الموانع وتحققت الشروط، صار الزواج صحيحا.[7]

ثانيا: تقديم المرسوم التنفيذي رقم(**06- 154**)

1- الإشارة في البداية إلى نص المادة (**7**) مكرر مضافة بالأمر (**05- 08**): يجب على طالبي الزواج أن يقدما وثيقة طبية لايزيد تاريخها عن ثلاث(**3**) أشهر تثبت خلوهما من أي مرض أو أي عامل قد يشكل خطرا يتعارض مع الزواج.

يتعين على الموثق أو ضابط الحالة المدنية أن يتأكد قبل تحرير عقد الزواج من خضوع الطرفين للفحوصات الطبية ومن علمهما بما قد تكشف عنه من أمراض أو عوامل قد تشكل خطرا يتعارض مع الزواج ويؤثر بذلك في عقد الزواج. تحدد شروط وكيفيات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم.[8]

2- المرسوم التنفيذي رقم (**06- 154**) مؤرخ في **13** ربيع الثاني عام **1427** الموافق **11** مايو سنة **2006** يحدد شروط وكيفيات تطبيق أحكام المادة (**7**) مكرر من القانون رقم **4- 11** المؤرخ في **9** رمضان عام **1404** الموافق **9** يونيو سنة **1984** والمتضمن قانون الأسرة:

المادة الاولى: يهدف هدا المرسوم الى تحديد شروط وكيفيات تطبيق أحكام المادة (**7**) مكرر من القانون رقم **84 – 11** المؤرخ في **9** رمضان عام **1404** الموافق **9** يونيو **1984** والمذكورة اعلاه.

المادة **2** : يجب على كل طالب من طالبي الزواج أن يقدم شهادة طبية لا تزيد تاريخها عن ثلاثة (**3**) أشهر تثبت خضوعه للفحوصات الطبية المنصوص عليها في هذا المرسوم.

يسلم الشهادة المنصوص عليها في هذه المادة طبيب حسب النموذج المرفق بهذا المرسوم.

المادة **3** : لا يجوز للطبيب أن يسلم الشهادة الطبية المنصوص عليها في المادة **2** أعلاه إلا بناءا على نتائج:

- فحص عيادي شامل
- (ABO+ Rhesus) تحليل فصيلة الدم

المادة **4** : يمكن أن ينصب الفحص الطبي على السوابق الوراثية قصد الكشف عن بعض العيوب و/أو القابلية للإصابة ببعض الأمراض.

و زيادة على ذلك يمكن أن يقترح الطبيب على المعني إجراء فحوصات للكشف عن بعض الأمراض التي يمكن أن تشكل خطر الانتقال إلى الزوج و/أو الذرية وذلك بعد إعلامه بمخاطر العدوى منها.

المادة **5** : يبلغ الطبيب الشخص الذي خضع للفحص بملاحظاته ونتائج الفحوصات التي تم إجراؤها طبقا للمادة **3** أعلاه، و يتم إعداد شهادة طبية بذلك تسلم إلى المعني.

المادة **6** : لا يجوز للموثق أو ضابط الحالة المدنية تحرير عقد الزواج إلا بعد أن يقدم طالبا الزواج الشهادة الطبية المنصوص عليها في هذا المرسوم.

المادة **7** : يجب على الموثق أو ضابط الحالة المدنية التأكد من خلال الاستماع إلى كلا الطرفين في آن واحد من علمهما بنتائج الفحوصات التي خضع لها كل من منهما

وبالأمراض أو العوامل التي قد تشكل خطرا يتعارض مع الزواج ويؤشر بذلك في عقد الزواج.

لا يجوز للموثق أو ضابط الحالة المدنية رفض إبرام عقد الزواج لأسباب طبية خلافا لإرادة المعنيين.

المادة 8: ينشر هذا المرسوم في الجريدة الرسمية (9) للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.[9]

ثالثا: قراءة تحليلية لمضمون إلزامية التحاليل الطبية قبل الزواج في قانون الأسرة الجزائري: -

هذه القراءة هي في طبيعتها تحليلية وتقويمية يتم من خلالها تسليط الضوء على الإيجابيات التي تضمنها المرسوم والوقوف على بعض ثغراته وتسجيل أهم المآخذ عليه.

1- المكاسب التي جلبها المرسوم: -

❖ لقد أعطى المشرع الجزائري أهمية وأولوية للمحك الصحي في الاختيار الزواجي، على خلاف الأفراد في مجتمعنا، وعند اختيارهم للشريك أو الشريكة يركزون على محكات أخرى كالمحك العاطفي (الحب) – والجسمي في مظهره الشكلي الخارجي – المادي – والثقافي – التعليمي دون الخصائص الصحية. إضافة إلى كون القانون بهذا المعنى، نظر إلى الأسرة في تكوينها بنظرة مختلفة عن النظرة الاجتماعية التقليدية التي ظلت تولي اهتماما لهذا المحك، ولكن باستخدامه عند اختيار المرأة دون الرجل تبعا لمحددات الدور والمكانة والوضع الاجتماعي، التي وضعت مواصفات زوجة المستقبل (امرأة ذات صحة جيدة – ذات نسل – تحسن إدارة المنزل والتربية) مما جعل المرأة دوما تعيش القلق على مستقبلها الزواجي، أو عدم التفكير فيه في حالة وجود المرض، وحتى عند المرأة المتزوجة بالخوف من الترك و الهجر للزوج لها وعليه، فالمشرع الجزائري، بهذا الشرط الإجرائي طبق مبدأ «التكافؤ الصحي» في اختيار المرأة أو الرجل على حد سواء. وفي هذا المضمار تكلمت الأستاذة « كلثوم بالميهوب» عن مفهوم «التجانس» أو «التشابه» وأظهرت أهميتها في الزواج: « هو الذي يفسر اختيار الناس بعضهم لبعض كشركاء في الزواج، ويؤكد مبدأ التجانس مواضيع التشابه بين الشريكين على العكس من مبدأ الاختلاف الذي يركز على أوجه الاختلاف.»[10]

❖ ما يحسب للمشرع الجزائري بإقراره لشرط التحاليل الطبية قبل الزواج، هي نية التجسيد الفعلي على أرض الواقع مضامين المادة (4) معدلة بالأمر 05- 02: « الزواج هو عقد رضائي يتم بين رجل وامرأة على الوجه الشرعي، من أهدافه تكوين أسرة أساسها المودة والرحمة والتعاون وإحصان الزوجين والمحافظة على الأنساب.[11] هذه الأهداف، لولا تدخل القانون، لضاع تحقيقها في زمن الماديات التي طغت على القيم والمبادئ والأخلاق، وتجلت في مظاهر الزواج المتناقضة، من جهة المبالغة في الشكليات، والتقليد – والتفاخر، ومن جهة أخرى التدليس والغش والخداع وبالخصوص في الأمور الصحية التي غالبا ما تكون محل إخفاء وتحفظ وتضليل وما ينجر عن هذا من مشاكل نفسية واجتماعية عديدة. ومن إيجابيات هذا التدخل التشريعي:

أ- أنه حدد المهام والمسؤوليات للأطراف الداخلة فيها، وخاصة مهام ضابط الحالة المدنية والطبيب باعتبار أن القانون يعطي الأهمية الكبرى للمحررات الرسمية، من خلال الإشارة إلى كيفيات التطبيق (حسب المرسوم التنفيذي رقم 06- 154 مؤرخ في 13 ربيع الثاني عام 1427 الموافق 11 مايو سنة 2006) يحدد شروط وكيفيات تطبيق أحكام المادة 7 مكرر من القانون رقم 4- 11 المؤرخ في 9 رمضان عام 1404 الموافق 9 يونيو سنة 1984 المتضمن قانون الأسرة وتتمثل هذه المهام في مايلي:

- بالنسبة للطبيب"- (المادة 2، 3، 4، 5)
- قيامه بتسليم شهادة طبية لطالبي الزواج حسب النموذج المرفق بهذا المرسوم.
- لا يمكنه تسليم هذه الشهادة إلا بناء على نتائج فحص عيادي شامل وتحليل فصيلة الدم (ABO+Rhusus)
- ضرورة إعلام طالبي الزواج بمخاطر العدوى من الأمراض التي أجري فيها الفحص.
- ضرورة الإبلاغ بملاحظات ونتائج الفحوصات التي تم إجراؤها وخضع لها طالبا الزواج.
- تسليم الشهادة الطبية للمعني بالأمر.
- بالنسبة لضابط الحالة المدنية أو الموثق (المادة 6، 7)

- لا يمكنه تحرير عقد الزواج إلا بعد ما يقدم طالبا الزواج الشهادة الطبية المنصوص عليها في هذا المرسوم، والتي لا يزيد تاريخها عن 3 أشهر.
- التأكد من خلال الاستماع لطرفي العقد في آن واحد، من علمهما بنتائج الفحوصات التي خضع لها كل منهما.
- لا يمكنه رفض إبرام عقد الزواج، إذا قبل طالبي الزواج ببعضهما بالرغم من وجود أسباب طبية.
- لم يستثن المشرع الجزائري أحدا من المقبلين على الزواج في الخضوع لهذه الإلزامية (ما جاء في المادة 2)، و هو ما قد يساهم في تكريس مفهوم الصحة للجميع، ويساعد على تغيير بعض الأحكام اتجاه الأمراض.
- أقحم المشرع الجزائري في هذه الإلزامية السوابق الوراثية (المادة 4) وهذا أمر جيد، لأن الأمراض الوراثية لا يمكن معرفتها إلا عن طريق التحاليل الطبية، فالشخص الحامل للمرض الوراثي، هو في الغالب شخص سليم ظاهريا، إضافة إلى تأكيد من جانب الدراسات الوراثية أن الأمراض الوراثية تصيب الأجنة، فعدم انتباه المتقدم للزواج لهذا الأمر، قد يساهم في تعطيل مقصد هام من مقاصد الشريعة الإسلامية والمتمثل في ضرورة المحافظة على النفس، وتوفير النسل السليم، كما أنه قد يؤدي إلى إقبال متزايد على الإجهاض، وما يترتب عنه من أضرار جسدية ونفسية خاصة على الأم، والذي سيتعارض حتما مع القاعدة الشرعية "لا ضرر ولا ضرار" بالإضافة إلى ذلك فإن المشرع الجزائري أراد تحقيق معاني الحماية والوقاية للآباء والأبناء لأن بعض الأمراض تنجم من عدم الانسجام بين الزوجين، والذي لا يتم معرفته إلا بعد إجراء التحاليل الطبية وتقديم النصح للمقبلين على الزواج، فضلا عن بعض الأمراض الخطيرة كالأمراض الجنسية وخاصة مرض الزهري (السفيليس) الذي يبقى في فترة كمون طويلة حتى يتمكن من جسم الإنسان كله وبالتالي خطورته تكمن في كون بعض المصابين به لا تظهر عليهم أعراض أولية.

- حرص المشرع الجزائري على أن يكون العقد الزواجي خاليا من كل تدليس أو غش أو تضرير بوجوب تبليغ طالبي الزواج بملاحظات ونتائج الفحوصات التي خضع لها

كل منهما من طرف الطبيب (المادة 5) والتأكيد على ضابط الحالة المدنية أو الموثق بسماع الطرفين في ذات الوقت من علمهما بنتائج الفحوصات التي أجريت لهما (المادة7).

- عناية المشرع الجزائري بالشهادة الطبية المعطاة للمتقدم للزواج بعد إجرائه للتحاليل الطبية قبل الزواج بدءا من وجوب تقديمها وفق النموذج المطلوب في المرسوم التنفيذي (06- 154) وأن تعطى من قبل ضابط الحالة المدنية أو الموثق للمعني بالأمر، وأن تسلم له شخصيا من طرف الطبيب قصدبلوغ هدفي الأمانة والمصداقية للتحاليل الطبية قبل الزواج، إلى جانب تحديد مدة صلاحيتها بثلاث أشهر، فهذه المدة قد تجلب مصالح مختلفة حيث أنها:

- تمنح الوقت للطبيب إذا أراد إضافة فحوصات أخرى أو البحث عن سبب طبي آخر أو التأكد منه (كما جاء في المادة 4)

- تمنح لطالبي الزواج الوقت في العلاج وتتبع نصائح وإرشادات الطبيب لتفادي الأضرار بعد الزواج وخاصة إذا اكتشف عندهما أو عند أحدهما عيب طبي معين.

- تعطي فرصة للمقبلين على الزواج للتشاور مع أنفسهما أو ما بينهما، واتخاذ قرار الزواج، أو صرف النظر عنه ما دام أن العقد الزواجي في القانون هو عقد رضائي. فهي فرصة لاستشارة والتشاور مع الطبيب في حالة ما إذا كان السبب الطبي لا يشكل خطرا على زواجهما. هذا كله يشير إلى نية المشرع الجزائري المتجهة نحو البناء السليم للأسر، ومن جهة أخرى التريث والابتعاد بقدر الإمكان عن تطبيق المواد القانونية (كالمادة 47 و 48 معدلة بالأمر 05- 02، و 49، 53، 54) المتعلقة بانحلال الزواج أو الطلاق، بالإضافة إلى حرصه على التأسيس على صحة المعلومة: مقدمة في وثيقة رسمية عليها ختم طبيب، اطلع على محتواها، ومؤكدة من طرف ضابط الحالة المدنية أو الموثق، مقتبسة جذورها من حرص المشرع الجزائري على نشر المرسوم كله في الجريدة الرسمية (المادة 8).

2- المخلفات السلبية للمرسوم: -

قد يعاب على المشرع الجزائري، وفي رؤية نفسية اجتماعية، أنه حصر طالبي الزواج، من خلال إجراء التحاليل الطبية قبل الزواج، في إطار شخصيتين أساسيتين هما: -

- الفرد في كذات عضوية جسدية قد تكون مريضة أو سليمة (من خلال التعامل معها كجسد من حيث الصحة والمرض).

- الفرد كشخصية مكانة (لينتون/R.Linton): واقعيا ملموسا حاضرا يجب عليها القيام بالتحاليل الطبية قبل الزواج، لكي تأخذ مكانتها مستقبلا كزوج، وزوجة). ولعل هذا الأمر راجع لكون القانون تنظيم عقلي في أساسه أغفل ما يسمى: «الشخصية القاعدية» (كردينر / Kardiner)، والتي تتكون في الطفولة الأولى بواسطة آلية إسقاطية نفسية، وترتبط بالتقاليد الأولية للثقافة خاصة طرق التنشئة الاجتماعية وطرق التربية / وتسهم بعمق في تشكيل الشخصية كإدراك وكنظرة للعالم[12] وأيضا مدى تأثيراتها على مفهوم الزواج وأدوار الأبوة والأمومة، وبتالي نقول أنه بوجود نظرة تكاملية للقانون اتجاه الفرد (كذات عضوية –شخصية مكانة – شخصية قاعدية) وكذلك باتجاهه نحو تخصصات نفسية اجتماعية مختلفة، من شأنه أن يدفع بالفرد إلى استيعاب التحاليل الطبية قبل الزواج من حيث الأهمية والأهداف، وكذلك كمشروع مجتمعي يتحمله أفراد يتميزون بخصائص الشخصية الصلبة مثل: -

- الضبط والتحكم: حيث يعتقد الفرد بقدرته على التأثير والسيطرة على الأحداث التي يتعرض لها وهو بذلك يقترب من المعنى الذي يأخذه مركز التحكم الداخلي.
- الإلتزام: ويقصد به شعور الفرد بضرورة تحمله لمسؤوليته الذاتية اتجاه المحيطين به في وسطه الأسري والمهني والاجتماعي.
- التحدي: ويعني إدراك الفرد للمتغيرات الواقعة في بيئته ومحيطه على أنها فرص لتحقيق النمو والفاعلية الذاتيتين لا على أنها عوامل تهديد وخطر بالنسبة له.[13]

لم يحدد تعريفا للتحاليل الطبية قبل الزواج، وهذا أمر مهم، فأي موضوع يستمد قيمته من تعريفه (يعرف ويتعرف عليه)، أن التعريف يعطي للموضوع الاستمرارية، فالمشرع الجزائري عندما ألزم المقبلين على الزواج بإجراء التحاليل الطبية قبل الزواج، كما يريدها أن تصبح ثقافة صحية مستمرة ولازمة للأجيال المتعاقبة، وكذلك يعطيه الخصوصية بحيث تكون التحاليل الطبية قبل الزواج مختلفة ومميزة عن التحاليل الأخرى التي تجرى في الحالات المرضية العادية وخاصة أنها تلتقي كلها في مسألة تحليل الدم.

أغفل المشرع الجزائري محدودية الثقافة القانونية لدى معظم الأفراد وفهم الإلزام لديهم فالبعض قد يفهمه على أنه تقييد مثلا، وخاصة عند الأفراد ذوي السن الصغيرة، مفهوم القانون لا يتحدد عندهم إلا في مرحلة متقدمة أين تتضح إمكانياتهم العقلية، إلى جانب أن غالبية الأشخاص يركزون في مفهوم الواجب على الواجب الاجتماعي عكس الحق أين يلجؤون إلى القانون لأخذه، فكان الأجدر بالمشرع الجزائري أن يأخذ هذه المسائل بعين الاعتبار في إلزامية التحاليل الطبية قبل الزواج في المادة (2)، بحيث يكون الوجوب مرفوقا بتوعية مسبقة لطالبي الزواج، تتولى كيفيتها جهات معينة صحية أو إعلامية وغيرها....

لم يعط المشرع الجزائري تعريفا لها يسمى بـ " الزواج الصحي" ما دام أن التحاليل الطبية قبل الزواج تنصب على الأمور الصحية، وأيضا هذا المفهوم بإقحامه في هذه الإلزامية القانونية، قد يساعد المتقدمين للزواج على تغيير نظرتهم نحوه، إذ بعدما كانوا يعتقدون أن الزواج قائم على الحب والعاطفة، والمستوى المادي والاجتماعي والثقافي والتعليمي إلخ... يصبحون يؤمنون بأنه قائم على هذه التوافقات ولكن في مقدمتها التوافق الصحي، كما أن هذا المفهوم يساهم في فهم الآية (21) من سورة الروم: «ومن آياته أن خلق لكم من أنفسكم أزواجا لتسكنوا إليها ... » والمقصود في هذه الآية هو السكن الجسدي والروحي معا، إلى جانب أنه يسمح للقانون بالرؤية الواسعة نحو التحاليل الطبية قبل الزواج، والتي تقوده إلى التشارك مع تخصصات وعلوم أخرى كعلم النفس –علم الاجتماع –العلوم الشرعية، والعلوم الطبية في تعزيزها لدى الأفراد.

لم يحدد المشرع الجزائري المكان المعتمد الذي يجرى فيه هذه التحاليل (أي وجود مركز متخصص في إجراء التحاليل الطبية قبل الزواج) يختلف عن مركز حقن الدم (C.T.S) أو المخابر الطبية الأخرى، نظرا لقيام هذه الأخيرة ببعض الفحوصات متشابهة بفحوصات التحاليل الطبية قبل الزواج مما قد يشكل التباسا لدى الأفراد، فتحديد للمركز له غايات كبرى، فهو يساعد على تحديد المسؤولية أكثر بالنسبة للقائمين على هذه التحاليل، يبرز أهداف هذه التحاليل بشكل أوضح ويحققها، يفرض على الجميع معنى الرقابة القانونية الصارمة، يوفي بالشروط الشرعية والطبية والإنسانية والمتمثلة في الأهلية - الائتمان-

السرية - الدين، خاصة إذا تعلق الأمر بعورات الأفراد، كذلك يساهم في بناء القدرات العلمية والبحث في المجال الطبي الوراثي بالخصوص، ويحقق التنسيق بين المركز وبين جهات أخرى كالبلدية - المحكمة - المصالح الطبية الأخرى، يرفع الأعباء على المؤسسات الاستشفائية، يقلل من التكلفة المادية في حالة لجوء طالبي الزواج للقطاع الخاص، كما أنه يضمن التكفل بالمريض من حيث علاجه طبيا ومرافقته نفسيا وأسريا واجتماعيا، وليس اختفائه بمجرد أخذ الشهادة الطبية، وكذلك يساهم في عمليات التوثيق والمتابعة والتقييم للأعمال والاستشراف المستقبلي الأنجح. بالإضافة إلى أن وجود المركز يساعد على امتصاص الجانب السلبي لمدة صلاحية الشهادة الطبية (3أشهر) واستثمارها للفائدة من خلال التصدي لتحاليل المقبلين على الزواج في حالة الإتيان بالشهادات الطبية المزورة، وأيضا فرصة سانحة لإمكانية قيام المركز الطبي بنوعين من الفحوصات الأولى، أولية، والثانية، تأكيدية تمنح على إثرها الشهادة الطبية وبهذا يضمن القانون الأداء الجيد لهذه الإلزامية خاصة على المستوى الطبي بإجبار طالبي الزواج على احترام توقيت إجراء التحاليل الطبية قبل الزواج، وليس أثناء بداية الزفاف كما عند البعض، وتوفير الوقت في القيام بالاحتياجات الطبية اللازمة، والتأكد من نتائج التحاليل بشكل أدق، وتجنب الأخطاء الطبية، وتقديم الخدمات الصحية ما بعد إجراء في حالة اكتشاف المرض، وهذا يعد كله قيمة مضافة للشهادة الطبية المعطاة لطالبي الزواج.

لم يشر المشرع الجزائري للأسس التي بنيت عليها هذه الإلزامية للتحاليل الطبية قبل الزواج، هل هي وقائية مثلا من أمراض اكتشف أنها أكثر شيوعا وانتشارا في المجتمع الجزائري وملتصقة به وخاصة قد تم الإشارة إلى السوابق الوراثية والعائلية (المادة 4) ومعرفة الأسس، يساعد المقبلين على الزواج على فهم مبررات التحاليل الطبية قبل الزواج، وخاصة لحاملي الأمراض الوراثية، وأيضا لذوي المستوى الضعيف من التعليم والثقافة ويشجعهم على الإقبال عليها، إلى جانب أن هذه المعرفة للأسس بإمكانها، في غياب مركز خاص بالتحاليل الطبية قبل الزواج، أن توجه دور المؤسسات الاستشفائية بطريقة غير مباشرة نحو التفعيل المنصب على نوعية الأفراد من خلال القيام بحملات فحص وزيارات ميدانية واقعية من حين لآخر لحصر الأمراض وانتشارها في جهات أو مناطق معينة والإشراف

على علاجها أو التعامل بما يسمى "بالدليل الطبي" ينجز من حين لآخر يقدم لكل شخص مقبل أو غير مقبل على الزواج قصد جلبه لطلب الاستشارة الطبية في أي أمر صحي يخصه ويخص أسرته. وبهذه الطريقة يساهم الجميع في بناء مجتمع صحي وسليم.

- لم يحدد المشرع الجزائري الأهداف المرجو تحقيقها من إجراء التحاليل الطبية قبل الزواج بل أكتفى بتحديد كيفيات وشروط تطبيق أحكام المادة 7 مكرر (المرسوم التنفيذي رقم 06 - 154) وخاصة المادة الأولى: يهدف هذا المرسوم إلى تحديد شروط وكيفيات تعليق أحكام المادة 7 مكرر من القانون رقم 84- 11 المؤرخ في 9 رمضان عام 1404 الموافق 9 يونيو سنة 1984. وبالتالي ما يعاب على المشرع الجزائري أن عدم تحديده الأهداف، بإمكانه أن يشكل التباسا لدى البعض في فهم مضمون المادة (4) نتيجة للفروق الفردية في إمكانيات الذكاء و القدرات العقلية، أو لعدم تعود الأفراد على القراءة ما بين السطور، على أنه يتمثل في الكشف (Dépistage) فقط و بالخصوص للأمراض الوراثية، وهذا ما يبدو أيضا ظاهرا في الميدان، إذ إن المتقدمين للتحاليل الطبية قبل الزواج يختفون بمجرد الحصول على التحاليل الطبية وحتى إذا اكتشف عند بعضهم عيوب طبية، وكذلك يعطي مبررا لدى الأشخاص الذين يعتقدون أن التحاليل الطبية قبل الزواج تفيد زواج الأقارب لا غير كما تمت الإشارة إليه سابقا.

- لم يحدد المشرع الجزائري هوية الطبيب بشكل أدق، وهذا ما يتضح في المواد (2، 3، 4، 5 من المرسوم التنفيذي رقم 06- 154). بينما نرى الأمراض التي تتدرج تحت التحاليل الطبية قبل الزواج تتجه نحو ضرورة إجرائها تحت إشراف اختصاصي في الأمراض المعدية، الأمراض الوراثية، وحتى الأمراض المزمنة الخطيرة. وهناأيضا قد يطرح السؤال لماذا المشرع الجزائري لم يشر في المادتين (6، 4)إلى ضرورة تواجد طبيب إلى جانب ضابط الحالة المدنية أو الموثق لقراءة المدلولات الطبية؟ فالتحديد لهوية الطبيب لا يقتصر على الاختصاص الطبي فقط، ولكن ينبغي أن ينطوي على مواصفات معينة يحددها القانون، ويبرز من خلالها تصديه لكل محاولة تعمد إلى إفراغ التحاليل الطبية قبل الزواج من مضمونها الإنساني، والطبي، والقانوني، والاجتماعي، والشرعي، وخاصة بالاستناد إلى ما يسمع ويشاهد في الواقع، فالمتقدم للزواج في غياب المكان المعتمد لإجراء التحاليل الطبية قبل

الزواج، قد يقع ضحية سوء الاختيار المقصود والغير المقصود، ويتمثل هذا الأخير في وقوعه في أيادي بعض الأطباء الذين لا يفقهون في الضوابط الأخلاقية والقانونية لممارسة مهنة الطب، أو بالتوجه إلى جهات جاعلة من المادة والتجارة أولويتها أكثر من المصلحة الطبية. أما المقصود فهو مرتبط بالجانب الاجتماعي وبالعادات والتقاليد كالتخوف من نتائج التحاليل الطبية قبل الزواج، وخاصة في حالة المرض، وتسريبها، مما قد يضر بأصحابها ولاسيما المرأة أو الفتاة التي يقع عليها الاختيار، فتخاف من عزوف الخاطبين لها. فقد يلجأ طالبي الزواج في هذه الحالة إلى الحصول على الشهادة المزورة بطرق غير مشروعة أو عن طريق ما يسمى بشهادة المجاملة (**Certificat de complaisance**).

لم يحدد المشرع الجزائري المسؤولية الجزائية (العقوبات) في مواد هذا المرسوم التنفيذي (رقم **06- 154**) وأعتقد أن تحديد العقوبة يكون من خلال معرفة القانون لكيفية الإجراء، وكيفية التقديم لهذه التحاليل الطبية قبل الزواج. وبالاستناد إلى الواقع قد يطرح سؤالان مهمان هما: -

- السؤال الأول: من يضمن الإجراء والتقديم لهذه التحاليل؟

هل يضمنهما طبيب لا يكلف نفسه بإجراء مقابلة عيادية مع طالبي الزواج لمعرفة السوابق الصحية لهما؟

هل يضمنهما طبيب منحه القانون كل الصلاحية كما جاء في المادة (**4**) باقتراح أمراض وإجراء فحوصات أخرى إضافية يراها أنها ضرورية بالنسبة للمتقدم للزواج، بل في الواقع يكتفي بفحوصات الأمراض الأربعة أو الخمسة التي تدخل في هذه التحاليل؟

هل يضمنهما طبيب أوجب عليه القانون عدم تسليم الشهادة الطبية إلا بناء على فحص عيادي شامل، وتحليل فصيلة دم (**ABO + Rhésus**) كما جاء في المادة (**3**)؟ بل واقعيا الفحص العيادي الشامل يتمثل في شطر واحد وهو الفحص المخبري دون الفحص السريري؟

هل يضمنهما طالبا الزواج (حسب المادة **2**)؟ وهما اللذان يحاولان التهرب من إجرائها، أو الحصول على الشهادة بطرق غير مشروعة، أو الاختفاء بعد إجرائها.

- هل يضمنها ضابط الحالة المدنية أو الموثق؟ والذي قد يقع في فخ التقصير أو التجاوز لصلاحيته في التطبيق لنصوص المادتين (6، 7) وخاصة المادة (7) التي ألزمته بعدم رفض إجراء عقد الزواج لأسباب طبية.
- هل يضمنها القطاع الخاص؟ والذي أحيانا لا يلتزم بالتعليمات، ويعمل مستقلا عن المؤسسات الطبية العمومية، إضافة إلى الاختلاف في نتائج التحاليل الطبية قبل الزواج من مختبر إلى آخر وما يسببه من اهتزازات نفسية للأفراد.

➢ السؤال الثاني: من يضمن السرية لهذه التحاليل من حيث النتائج؟

- هل يضمنها الطبيب؟ فالطبيب ليس المسؤول الوحيد في هذا الجانب، بل يشاركه في إجراء الفحوصات طاقم طبي (كالممرض، مصور أشعة، مخبري إلخ...) فهنا تكمن أهمية تحديد العقوبة القانونية ضمن المرسوم التنفيذي رقم (06- 054) حتى لا يتملص من المسؤولية أحد من هؤلاء.
- هل يضمنها طالبا الزواج؟ ولكن في غياب إلزام الطرفين بتعهد كتابي في مجلس إبرام العقد خاصة في حالة عدم إتمام الزواج، فمن الممكن أن يتعرض أحدهما أو كلاهما للتشهير بأسباب إبطال الزواج للآخرين، وما ينجر عن هذا من مشاكل نفسية واجتماعية للأشخاص والأسر. أم يضمنها مجلس العقد خاصة بتواجد أشخاص آخرين غيرهما؟ وبالتالي على المشرع الجزائري أن يتدارك هذا الأمر مع تشديد الرقابة على كيفية التطبيق لهذه التحاليل.
- أغفل المشرع الجزائري الأضرار النفسية الناجمة عن الالتباس الذي قد تشكله بعض المسائل، بالرغم من حرصه على توظيف التحاليل الطبية قبل الزواج كشرط إجرائي إلزامي في عقد الزواج حفاظا على مصلحة المقبلين على الزواج وذرياتهم واستقرار الأسرة والمجتمع، ومن بين هذه المسائل ما يلي:

- عدم تحديد آليات التكفل خاصة في حالة ظهور النتائج الغير مشجعة على إتمام الزواج، مثل ما حدد آليات الإجراء : فحص عيادي شامل + تحليل فصيلة الدم (ABO + Rhésus) (المادة 3 من المرسوم التنفيذي رقم 06 – 154) مما قد يعرض المقبلين على الزواج خاصة المصابين منهم للكآبة و الإحباط النفسي والدخول في دوامة الضياع

والاضطرابات. فلو توفر هذا التحديد لاستطاع القانون سد ثغرة طبية متمثلة في زعم الطبيب أنه لا يستطيع إقناع أي شخص لأي حل إلا بناءا على موافقته ورضاه.

- عدم التحديد للعيوب و الأمراض التي يوجب فيها خيار الفسخ بالرغم من أن نص المادة (7) يصب في معنى الإفصاح أمام ضابط الحالة المدنية أو الموثق، والذي قد يعطي للطرفين الحق في طلب الفسخ عند الإطلاع كل منهما على مرض الطرف الآخر ولكن في الواقع الأفراد لا يفرقون بين العيب والمرض، وهنا قد أستشهد بسؤال أحد الأشخاص تم طرحه على الداعية «شمس الدين الجزائري» في برنامج «انصحوني»، الذي تبثه «قناة النهار» و في الحصة المؤرخة يوم **02- 09- 2016**، بحيث كان الشخص في حيرة من أمره حول تقدمه لخطبة فتاة تعرف بالدين والصلاح، ولكن قيل له أن لديها عيبا يتمثل في «الشخير» هذا الأخير الذي أحاطه السائل بمشاعر التردد والخوف والحيرة ، فالأمر يتعلق بمجرد خطبة، فكيف يكون الحال في عقد الزواج؟ ففي خيار الفسخ، قد يفتح مجالا أمام طرف للتعسف على الطرف الآخر إذا أراد التخلص من الزواج منه. فإذا نظرنا لهذه النقطة من الزاوية الاجتماعية فقد يقع التعسف على المرأة أكثر من الرجل على أساس هي من يقع عليها الاختيار وتطلب للزواج. إلى جانب أن عدم تحديد للأمراض والعيوب الموجب فيها خيار الفسخ قد يشكل التباسا وغموضا لدى البعض في فهم المادة (4) التي تضمنت إضافة إلى الكشف عن السوابق الوراثية والعائلية، الأمراض التي تشكل خطر الانتقال إلى الزوج و/أو الذرية خاصة أنه في : «**2003/12/14**، أصدرت وزارة الشؤون الدينية والأوقاف رخصة بمقتضاها سمحت للأشخاص المصابين بالسيدا الزواج في الجزائر شريطة أن لا تحمل المرأة، أي ضرورة استعمال موانع الحمل»[(14)]، لكن من يضمن هذا الشرط؟ إذا كان هدف الأفراد من الزواج هو الإنجاب. ثم أن ذلك الالتباس والغموض قد يطال حتى المصابين «بالسيدا» أنفسهم في مسألة زواجهم، هل بإمكانهم تصديق ما ينص عليه القانون، أم ما جاء في ترخيص وزارة الشؤون الدينية والأوقاف، أم ما كشف عند الطب بما يسمى : "العلاج الثلاثي" الذي يسمح لهم بالزواج والإنجاب كذلك، بحيث يقضي على الفيروس من مجرى الدم، وهو الفعل الذي يمكن من التزاوج دون أذية الشخص الآخر وإنجاب أطفال أصحاء. ويتم تخصيص دواء معين للحوامل خاصة في آخر ثلاثة أشهر، ثم تتم المتابعة أثناء

الولادة التي أحيانا تكون قيصرية لتجنب إصابة المولود بالفيروس، وتستمر المتابعة الطبية وقت الرضاعة، مع الإشارة أنه سجلت **36** حالة زواج بعاصمة غرب البلاد وهران بين المصابين بداء "السيدا"، حيث أن هناك بعض الأفراد يرفضون التخلي عن الطرف الثاني بمجرد التعرض للعدوى، وعن طريق العلاج الثلاثي يتم الزواج وضمان عدم تنقل للفيروس، حتى للأولاد كما سبق الذكر.[15]لكن من بين الأسئلة التي تبقى مطروحة في هذا الشأن هي:

- هل الفرد في مجتمعنا أنشئ على ما يعرف "بالتربية الصحية، والثقافية الصحية" حتى يكون بإمكانه المساهمة بجدية، خاصة إذا كان مصابا في هذه المتابعة التي تحتاج لوقت وصبر طويلين؟
- إلى أي مدى يمكن للجهات الطبية نفسها أن تكون فعالة في التحكم في المخاطر التي قد تنجم عن ظروف مفاجئة سواء قبل الولادة، أثناء الولادة، أو بعد الولادة للطفل (كالأنزفة المتكررة، التمزقات - الاختفاءات للأمهات بعد الولادة وغيرها....)؟
- مايمكن ملاحظته واستنتاجه،أن المشرع الجزائري من خلال مواد هذا المرسوم خاصة المادة (2)خاطب العقل الذي يمتلكه الفرد مباشرة (أي مايجب أن يفعل بوعي وعقلانية من طرف طالبي الزواج قبل إتمامهما لعقد القران) هذا التوجه للعقل من طرف القانون قد يتفق من جهة مع :«مفهوم أرسطو وفلسفته التي تدور حول فكرة الإنسان حيوان ناطق أي عاقل. ولذلك لا بد من مخاطبته ككائن عاقل. غير أن الدراسات الحديثة البشرية تدل على أنه ليس موجها بالعقل، بل بالانفعال (أي ما يطلق عليه الناس: عاطفة) هو أقوى من العقل، وعليه اتجه علماء النفس الحديثون إلى البحث في تأثير الغرائز والحاجات والدوافع في السلوك البشري، وأهم هؤلاء «سيغموند فرويد» (**1856- 1939**) الذي تتلخص مساهمته في حقل دراسة النفس (والسلوك) في نقاط ثلاث: -
  - التعرف على دور الغرائز في تقرير السلوك البشري
  - التعرف على دور العقل اللاواعي (اللاشعور) في تقدير السلوك البشري
  - التعرف على الصراعات التي تجري في أعماق الإنسان بين الغرائز والعادات والتقاليد الاجتماعية»[16] وأكده حتى « عبد الله القصيمي» في كتابه : «العالم ليس عقلا »

: «البشر في الأكثر يرحبون بمن يثير مشاعرهم لا بمن يعلمون عقولهم.»[17] فحبذا لو المشرع الجزائري استثمر في هذا الجانب العاطفي النفسي للأفراد حتى يكونوا أكثر استجابة والتزاما بهذا المطلب القانوني الطبي، بإضافة مادة للإرشاد الزواجي يتم تفعيلها واقعيا من طرف أخصائيين نفسانيين، أصحاب الاختصاص في هذا المجال.

/ على ذكر الحاجات و الدوافع، مضامين هذا المرسوم لم تمنع طالبي الزواج إطلاقا من إشباع حاجاتهم و دوافعهم (الحاجة للجنس- الأمومة - الأبوة - العطف والحنان - الحب - الانتماء إلى جماعة (أسرة) - تحقيق الذات عن طريق الزواج - الشعور بالأمان...) لكن بتهيئة القانون لطريق لبلوغ هذه الحاجات، والمتمثل في إجراء التحاليل الطبية قبل الزواج من أجل اتباع حاجة أيضا في غاية الأهمية هي «حاجة تجنب المخاطر» بل جعلها في المرتبة الأولى قانونيا. غير أن هذا التنظيم القانوني للحاجات، إذا نظرنا إليه من الناحية النفسية، قد يختلف عن تنظيم الأفراد لحاجاتهم ودوافعهم من حيث الضرورة والأولوية والتقديم و التأخير والمهم والغير مهم، الأمر الذي فسرته النظريات الإنسانية: «على أن الحاجات والدوافع والسلوك ككل، تتحد بمنطق الإرادة الحرة للفرد - بخبرته الشخصية - بنموه السيكولوجي - بتوظيفه الكامل لإمكاناته - بمجاهدته في تحقيق ذاته. خاصة نظرية «ماصلو» (Maslow) للحاجات التي وضحت : « أن الفرد يتطلع دائما للحصول على أشياء مختلفة، وثم لا تشبع الحاجات كاملة، فما أن يشبع الفرد حاجة حتى تقل أهميتها لديه وتبرز بالتالي حاجة أخرى وهكذا يبقى الفرد في حالة تعبئة مستمرة من الطاقة، كما أن الحاجات تتداخل فيما بينها.»[18] وعليه يمكن القول مثلا إذا التحاليل الطبية قبل الزواج اكتشف من جراءها أن أحد طالبي الزواج مصاب بمرض معد، وبالتالي عليه أن يخضع للعلاج أولا قبل أن يكون أسرة، لكن الأمر ليس كذلك بالنسبة للفرد حتى و لو كان مريضا. إذا وجد من يحبه فإنه يفكر آليا في الانتقال نحو تحقيق الحاجة التي تلي حاجة الحب ، هي الزواج

/ خاصة بالنسبة للفتاة ، وليس العلاج من المرض في المقام الأول ثم إن هناك ما يسمى ب: "بالحاجات التكميلية " التي تطرقت إليها نظرية الحاجة التكميلية التي وضعها "روبرت وينش" (R.Winch) والتي تذهب في اتجاه معاكس لما يذهب إليه القانون الذي يرى بأن الانسجام والتوافق الزواجي يقومان على التجانس الصحي (التشابه في الصحة الجيدة

بين الشريكين) بل على التكميل، أي أن الفرد ينجذب ويبحث عن الشريك الذي يكمله في صفة غير موجودة عنده حتى يشعره بأنه أكثر تكاملا»[19] مثلا شخص مريض يريد أن يتزوج مصح، الأمر الذي قد يلفت ربما انتباه ذوي الاختصاص القانوني نحو فهم لماذا الأشخاص الذين تكون نتائج التحاليل الطبية قبل الزواج لديهم غير مرضية لا يتقبلونها بسهولة ويفسر لجوء بعضهم إلى محاولة التحايل وخداع أطراف مصحة.

خاتمة

خلاصة القول، يمكن القول أن هذا الإجراء القانوني يعد خطوة هامة في وضع الأفراد في موقع المسؤولية الذاتية اتجاه أنفسهم واتجاه المحيطين بهم وخاصة في القرارات المصيرية كالزواج، وتظهر أيضا مدى التزام مجتمعنا الجزائري كدولة في توفير الصحة للجميع، بالرغم من أن المرض والصحة سلوكات بيئية اجتماعية ثقافية يحددها سياق التنشئة الاجتماعية والتربية.

قائمـة المراجـع:

(1) صفوان محمد عصيبات (2009): « الفحص الطبي قبل الزواج » - دراسة شرعية قانونية تطبيقية، الطبعة الأولى – الإصدار الأول، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

(2) طارق السيد(2007): « أساسيات الاجتماع الطبي.» مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية، مصر.

(3) عبد السلام عبد الغفار(2007): « مقدمة في الصحة النفسية»، الطبعة الأولى، دار الفكر، عمان، الأردن.

(4) عايد الوريكات(2011): « علم الاجتماع الطبي»، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر، عمان، الأردن.

(5) إحسان محمد الحسن(2008): « علم الاجتماع المرأة»، دراسة تحليلية عن دور المرأة في المجتمع المعاصر. الطبعة الأولى، دار وائل للنشر، عمان، الأردن.

(6) جمال بن محمد بن محمود(2004): « الزواج العرفي في ميزان الإسلام» (مراجعة على أحمد عبد العال الطهطاوي) الطبعة الأولى، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان.

(7) أحمد لعور، نبيل صقر(2007):«الدليل القانوني للأسرة» دار المهدي للطباعة والنشر والتوزيع، عين مليلة، الجزائر.

(8) قانون الأسرة (2010- 2011): قانون الجنسية الجزائرية، قانون الحالة المدنية، طبعة جديدة، مدعمة بقرارات المحكمة العليا، دار الجزيرة للنشر والتوزيع.

(9) كلثوم باليهوب (2010): «الإستقرار الزواجي » دراسة سيكولوجية الزواج، الطبعة الأولى، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع، مصر.

(10) نبيل صقر(2006): « قانون الأسرة »نصا وفقها وتطبيقا، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر.

(11) بن عبد الله محمد(2010): سيكولوجيا الشخصية المغاربية، ديوان المطبوعات الجامعية.

(12) فاطمة الزهراء الزروق(2015): « علم النفس الصحي » مجالاته – نظرياته والمفاهيم المنبثقة عنه. ديوان المطبوعات الجامعية.

(13) تشوار الجيلاني: « محاضرات في قانون الأسرة»، منقول عن منتديات الجلفة، بتاريخ 17 صفر 1438هـ الموافق لـ 17 نوفمبر 2016م.

(14) http//www.echoroukonline. com/ara/articles/254481.html.
الخميس 17 نوفمبر 2016.

(15) خير الله عصار(2012): مبادئ علم النفس الاجتماعي، دار العلوم للنشر والتوزيع، الجزائر.

(16) سامي محمد ملحم (2009): «أساسيات علم النفس»، الطبعة الأولى، دار الفكر للناشرون والموزعون، عمان، الأردن.

(17) عطا الله فؤاد الخالدي، دلال سعد الدين العلمي (2009): « الإرشاد الأسري والزواجي» الطبعة الأولى، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

الهوامش:

(1)صفوان محمد عصيبات: « الفحص الطبي قبل الزواج » - دراسة شرعية قانونية تطبيقية، الطبعة الأولى – الإصدار الأول، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2009، ص56.

(2) طارق السيد: « أساسيات الاجتماع الطبي.» مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية، مصر، 2007، ص 27.

(3)عبد السلام عبد الغفار: «مقدمة في الصحة النفسية»، الطبعة الأولى، دار الفكر، عمان، الأردن، 2007، ص 21.

(4)عايد الوريكات: « علم الاجتماع الطبي»، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر، عمان، الأردن، 2011، ص 110.

(5)طارق السيد، المرجع السابق، ص84.

(6) إحسان محمد الحسن: « علم الاجتماع المرأة»، دراسة تحليلية عن دور المرأة في المجتمع المعاصر. الطبعة الأولى، دار وائل للنشر، عمان، الأردن، 2008، ص275.

(7)جمال بن محمد بن محمود: « الزواج العرفي في ميزان الإسلام» (مراجعة على أحمد عبد العال الطهطاوي) الطبعة الأولى، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، 2004، ص 46.

(8)أحمد لعور، نبيل صقر: « الدليل القانوني للأسرة» دار المهدي للطباعة والنشر والتوزيع، عين مليلة، الجزائر، 2007، ص 14.

(9)قانون الأسرة: قانون الجنسية الجزائرية، قانون الحالة المدنية، طبعة جديدة، مدعمة بقرارات المحكمة العليا، دار الجزيرة للنشر والتوزيع، 2010- 2011، ص 120- 121.

(10)كلثوم باليهوب: «الإستقرار الزواجي » دراسة سيكولوجية الزواج، الطبعة الأولى، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع، مصر 2010، ص 32.

(11)نبيل صقر: « قانون الأسرة » وفقها وتطبيقا، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر، 2006، ص 6.

(12)بن عبد الله محمد: سيكولوجيا الشخصية المغاربية، ديوان المطبوعات الجامعية 2010، ص 34- 35.

(13)فاطمة الزهراء الزروق: « علم النفس الصحي »مجالاته – نظرياته والمفاهيم المنبثقة عنه. ديوان المطبوعات الجامعية، 2015 ص 29.

(14)تشوار الجيلاني: « محاضرات في قانون الأسرة»، منقول عن منتديات الجلفة، بتاريخ 17 صفر 1438 هـ الموافق لـ 17 نوفمبر 2016م.

(15)http//www.echoroukonline. com/ara/articles/254481.html.
الخميس 17 نوفمبر 2016.

(16)خير الله عصار: مبادئ علم النفس الاجتماعي، دار العلوم للنشر والتوزيع، الجزائر، 2012، ص41- 42.

(17) المرجع السابق، ص27.

(18)سامي محمد ملحم:« أساسيات علم النفس»، الطبعة الأولى، دار الفكر للناشرون والموزعون، عمان، الأردن، 2009، ص 210.

(19)عطا الله فؤاد الخالدي، دلال سعد الدين العلمي: « الإرشاد الأسري والزواجي» الطبعة الأولى، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2009، ص 86.