

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة وهران 2 محمد بن احمد



مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس  
تخصص: علم النفس الصحة  
موسومة بـ:

## التوافق الزوجي بعد فشل عملية التلقيح الاصطناعي

إشراف الأستاذة:

د. محرزى مليكة

إعداد الطالبة:

مصدق نسيمة

أعضاء لجنة المناقشة

|              |               |                 |
|--------------|---------------|-----------------|
| رئيسا        | جامعة وهران 2 | د. لصقع حسنية   |
| مشرفا ومقررا | جامعة وهران 2 | د. محرزى مليكة  |
| مناقشا       | جامعة وهران 2 | د. كبداني خديجة |

السنة الجامعية : 2018 - 2019

## كلمة شكر

أتقدم بجزيل الشكر إلى الأستاذة المشرفة محرزى  
مليكة لإشرافها على هذا البحث و مساعدتي  
بالتوجيهات و النصائح القيمة منذ بداية البحث إلى  
نهايته.

كما لا يفوتني أن أقدم الشكر للجنة المناقشة على  
قبولها مناقشة هذا العمل المتواضع.

و تحية الى كل أسرة علم النفس و علوم التربية.

إهداء

تحية و إجلال و تقدير لوالداي الحبيبان  
الى كل أفراد عائلتي  
اليكم جميعا أهدي هذا العمل المتواضع  
نسيمة مصدق

---

## الملخص

### ملخص:

هدفت هذه الدراسة للتعرف على التوافق الزوجي بعد فشل عملية التلقيح الاصطناعي في الوسط الجزائري. أجريت الدراسة بعيادة خاصة على امرأة تبلغ من العمر 39 سنة و استندنا على منهج دراسة الحالة (الملاحظة العيادية و المقابلة العيادية و اختبار التوافق الزوجي لسبينر (Dyadic Adjustment Scale D.A.S) مترجم للعربية و كانت النتائج أن فشل عملية التلقيح الاصطناعي ليست له تأثير على التوافق الزوجي الكلمات المفتاحية : التوافق الزوجي، التلقيح الاصطناعي، العقم، اختبار التوافق الزوجي لسبينر.

### Résumé :

Cette étude visait à identifier la compatibilité maritale après l'échec du processus d'insémination artificielle dans l'environnement algérien. L'étude a été menée dans une clinique privée sur une femme de 39 ans et était basée sur une approche de l'étude de cas (Observation clinique, entretien clinique et échelle d'ajustement dyadique de Spinner D.A.S) traduite en arabe et les résultats ont été que l'échec du processus de fécondation in vitro (FIV) n'avait aucun effet sur la compatibilité conjugale.

**Mots clés :** Compatibilité conjugale, fécondation in vitro (FIV), infertilité, test de compatibilité Spinner.

### Abstract :

This study aimed to identify marital compatibility after the failure of the artificial insemination process in the Algerian environment. The study was conducted in a private clinic on a 39 year old woman and was based on the case study method (Clinical observation, clinical interview, and Spinner's Dyadic Adjustment Scale D.A.S) translated into Arabic and the results were that the failure of the in vitro fertilization (IVF) process had no effect on marital compatibility.

**Keywords :** Marital compatibility, in vitro fertilization (IVF), infertility, Spinner's compatibility test.

## فهرس المحتويات

|         |   |
|---------|---|
| أ.....  | كلمة شكر  |
| ب.....  | إهداء   |
| ج.....  | المخلص  |
| ز.....  | قائمة الأشكال   |
| ز.....  | قائمة الجداول   |
| 1.....  | مقدمة   |
| 4.....  | الفصل الأول : مدخل للدراسة  |
| 5.....  | 1. الإشكالية :  |
| 6.....  | 2. الفرضيات :   |
| 6.....  | 3. أهداف الدراسة :  |
| 6.....  | 4. أهمية الدراسة :  |
| 7.....  | 5. دوافع اختيار الموضوع :   |
| 7.....  | 6. التعاريف الإجرائية :   |
| 7.....  | 1.6. التلقيح الاصطناعي :  |
| 7.....  | 2.6. فشل عملية التلقيح الاصطناعي :  |
| 7.....  | 3.6. التوافق الزوجي :   |
| 8.....  | الفصل الثاني : التلقيح الاصطناعي  |
| 9.....  | تمهيد :   |
| 9.....  | 1. المفاهيم الإصطلاحية (العقم، التلقيح الإصطناعي، التلقيح، التلقيح الطبيعي، أطفال الأنابيب) : |
| 9.....  | 1.1. العقم :  |
| 9.....  | 2.1. التلقيح لغة :  |
| 9.....  | 3.1. التلقيح الطبيعي اصطلاحا :  |
| 10..... | 4.1. التلقيح الصناعي :  |
| 10..... | 5.1. أطفال الأنابيب :   |
| 10..... | 2. ماهية العقم :  |
| 10..... | 1.2. مفهوم العقم :  |
| 10..... | 3. أسباب العقم عند الرجل :  |

---

|   |           |
|---|-----------|
| 4. أسباب العقم عند المرأة :                           | 11        |
| 5. تاريخ التلقيح الإصطناعي :                          | 11        |
| 6. انتشار التلقيح الاصطناعي بالجزائر :                | 11        |
| 7. ماهية التلقيح الاصطناعي :                          | 12        |
| 1.7. مفهومه :   | 12        |
| 8. أنواع التلقيح الاصطناعي :                          | 12        |
| 1.8. التلقيح الاصطناعي الداخلي :                      | 12        |
| 2.8. التلقيح الإصطناعي الخارجي :                      | 13        |
| 9. أساليب التلقيح الإصطناعي :                         | 14        |
| 1.9. الأسلوب الأول :                                  | 14        |
| 2.9. الأسلوب الثاني :                                 | 14        |
| 3.9. الأسلوب الثالث :                                 | 14        |
| 4.9. الأسلوب الرابع :                                 | 14        |
| 5.9. الأسلوب الخامس :                                 | 14        |
| 10. مبررات اللجوء إلى عملية التلقيح الاصطناعي :       | 15        |
| 11. العوامل المؤثرة في نجاح عملية التلقيح الإصطناعي : | 16        |
| 1.11. المختبر :                                       | 16        |
| 2.11. بطانة الرحم :                                   | 16        |
| 3.11. الحيوانات المنوية :                             | 16        |
| 4.11. السن :  | 17        |
| 5.11. العامل النفسي :                                 | 17        |
| <b>الفصل الثالث : التوافق الزوجي</b>                  | <b>18</b> |
| تمهيد :   | 19        |
| 1. مفهوم الزواج :                                     | 19        |
| 1.1. الزواج لغة :                                     | 19        |
| 2.1. الزواج اصطلاحا :                                 | 19        |
| 3.1. الزواج في القانون الجزائري :                     | 20        |
| 2. العلاقة الزوجية :                                  | 20        |
| 1.2. حاجات العلاقة الزوجية :                          | 20        |
| 2.2. المفاهيم الإيجابية للزواج والعلاقة الزوجية :     | 21        |
| 3.2. التفاعل الزوجي :                                 | 22        |
| 4.2. وظائف الإتصال داخل العلاقة الزوجية :             | 23        |
| 3. التوافق :  | 23        |
| 1.3. لغة :  | 23        |

---

---

|                |  |
|----------------|--|
| 24.....        | 2.3. اصطلاحا :   |
| <b>24.....</b> | <b>4. التوافق الزوجي :</b>   |
| 25.....        | 1.4. أبعاد التوافق الزوجي :  |
| 25.....        | 2.4. أسس التوافق الزوجي و متطلباته :   |
| 27.....        | 3.4. نظريات التوافق الزوجي :   |
| 29.....        | 4.4. العوامل المؤثرة على التوافق الزوجي :                                      |
| 32.....        | 5.4. مستويات النجاح في العلاقة الزوجية :                                       |
| 33.....        | 6.4. الخلافات الزوجية التي تؤدي على سوء التوافق الزوجي وفشل العلاقات الزوجية : |
| 35.....        | 7.4. أسس حل الخلافات الزوجية :   |
| 35.....        | 8.4. آثار التوافق الزوجي :   |
| <b>36.....</b> | <b>5. خاتمة :</b>  |
| <b>37.....</b> | <b>الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية</b>                                       |
| 38.....        | تمهيد :  |
| 38.....        | 1. الدراسة الاستطلاعية :   |
| 39.....        | 2. منهج الدراسة :  |
| 40.....        | 1.2. الملاحظة :  |
| 40.....        | 2.2. المقابلة :  |
| 41.....        | 3.2. الاختبار :  |
| <b>43.....</b> | <b>الفصل الخامس : دراسة الحالة</b>   |
| 44.....        | 1. تقديم الحالة :  |
| 44.....        | 2. التاريخ الشخصي و العائلي للزوجين :  |
| 44.....        | 1.2. الزوجة :  |
| 45.....        | 2.2. الزوج :   |
| 46.....        | 3.2. العلاقة الزوجية :   |
| 46.....        | 3.3. الجانب الصحي عند الزوجين :  |
| 47.....        | 4.3. الرغبة في الإنجاب عند كلا الزوجين :                                       |
| 48.....        | 3. تحليل المقابلات :   |
| <b>50.....</b> | <b>الفصل السادس : تحليل و مناقشة النتائج</b>                                   |
| 51.....        | عرض نتائج الجلسات :  |
| <b>52.....</b> | <b>اقتراحات و توصيات</b>   |
| <b>54.....</b> | <b>المراجع</b>   |
| <b>58.....</b> | <b>الملاحق</b>   |

---

## قائمة الأشكال

| الصفحة | محتوى الشكل  | رقم الشكل |
|--------|--|-----------|
| 22     | مبادئ وأسس التوافق الزوجي.   | 1         |
| 33     | مخطط لتوزيع المتزوجين بحسب مستويات النجاح في الزواج من كتاب العلاقة الزوجية والصحة النفسية في الإسلام وعلم النفس لـكمال إبراهيم مرسى . | 2         |

## قائمة الجداول

| الصفحة | عنوان الجدول  | الرقم |
|--------|---|-------|
| 39     | توزيع الحالات وفق متغيرات الجنس، السن، ومكان الإقامة. | 01    |
| 48     | درجات مقياس التوافق الزوجي لعبد الرحمان وهاجر.        | 02    |





مقدمة

كانت الأمومة و لا زالت تنصدر اهتمام كل شخص مقبل على الزواج ، و كل ما كان الحب أكبر بين الزوجين كل ما كانت الرغبة اكبر بالإنجاب كثمررة ملموسة تجسد هذه العلاقة الزوجية و تضمن استمراريتها. و يستند غالبا الزوجين على الأبناء و تربيتهم لتدعيم العلاقة الزوجية و عندما يكون أحد الزوجين عقيم او كلاهما ، نتوقع معايشتهما حالة من الضيق . غير أن الدراسات تثبت ان التوافق الزوجي له دعائم عديدة يستند عليها و ما الأبناء الا جزء واحد من الكل و لذا جاءت هذه الدراسة لتستطلع و تسليط الضوء على موضوع التوافق الزوجي بعد فشل عملية التلقيح الاصطناعي و ما إذا كان لفشل عملية التلقيح الاصطناعي دور أو بالأحرى تأثير على التوافق الزوجي.. و قد تضمنت هذه الدراسة ستة فصول قدمت على الشكل التالي:

#### الفصل الأول:

و تضمن مدخل إلى البحث من خلال تحديد الإشكالية و طرح التساؤلات تلتها صياغة الفرضيات و تحديد كل من الأهداف و الأهمية و دواعي اختيار الموضوع مع تحديد التعاريف الإجرائية و صعوبات البحث خاصة أن هذا النوع من الدراسة حديث العهد.

#### الفصل الثاني :

اشتمل على التلقيح الاصطناعي و أدرجت فيه أهم المفاهيم الاساسية المتعلقة بالعدم و التلقيح الاصطناعي ، كما تضمن أسباب العقم عند كلا الجنسين و تاريخ التلقيح الاصطناعي و مدى انتشاره بالجزائر و كذلك أنواعه و أساليب التلقيح الصناعي و ختم الفصل بذكر مبررات اللجوء للتلقيح الاصطناعي و العوامل المؤثرة في انجاز عملية التلقيح الاصطناعي.

#### الفصل الثالث :

تضمن التوافق الزوجي و تضمن هذا الفصل بدوره باهم المفاهيم في مجال التوافق الزوجي و حاجات العلاقة الزوجية ، أسس التوافق الزوجي و متطلباته مختلف النظريات التي تناولت التوافق الزوجي

العوامل المؤثرة على التوافق الزوجي و ايضا مختلف مستويات النجاح في العلاقة الزوجية ، أثار التوافق الزوجي .

الفصل الرابع :

خصص هذا الفصل للإجراءات المنهجية تم من خلاله التطرق للدراسة الاستطلاعية و تحديد المنهج المناسب المتبع في الدراسة و عرض للأدوات المستعملة من مقابلة و ملاحظة و اختبارات نفسية.

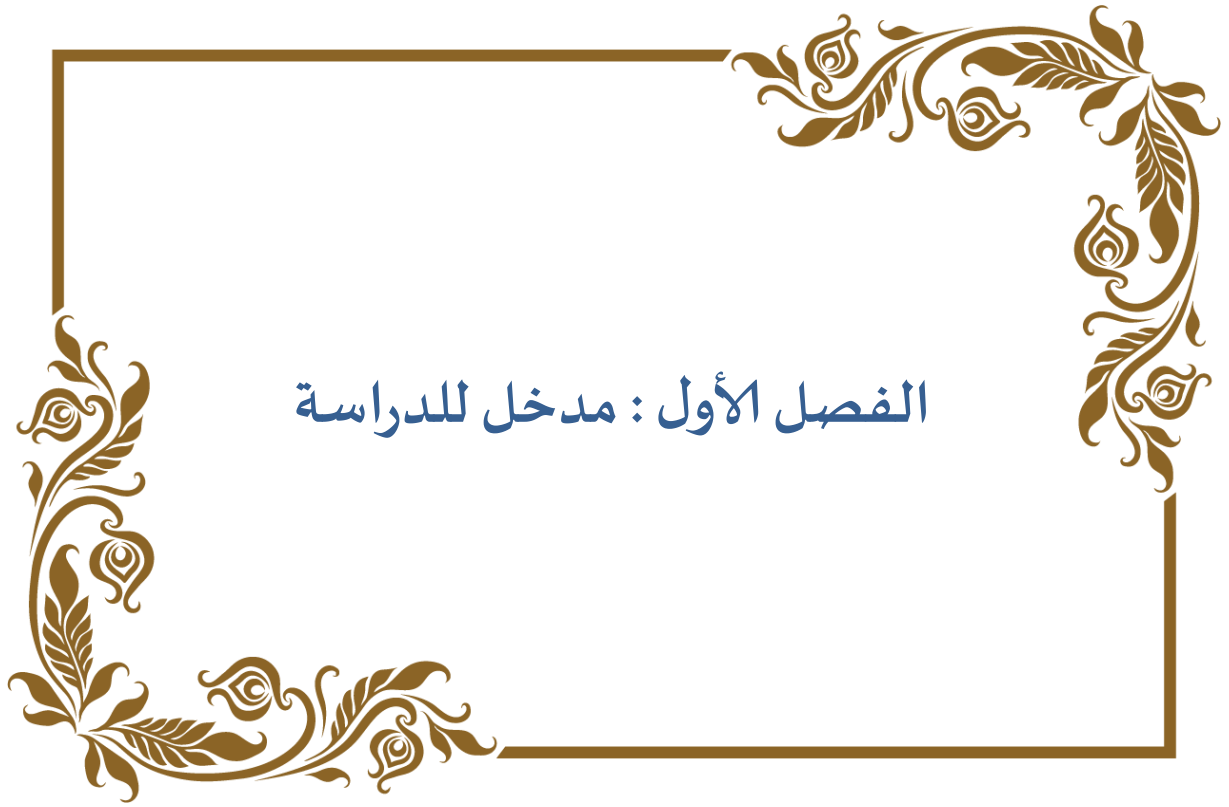
الفصل الخامس:

دراسة الحالة

الفصل السادس:

و تم فيه عرض و تحليل النتائج الدراسة وفقا لنظريات الدراسة.

و تم ختام البحث بعرض سلسلة من التوصيات و الاقتراحات من شأنها ان تساعد في التكفل بالأزواج في حالة فشل عملية التلقيح الاصطناعي مما سيساعد على إرساء حالة من التوافق الزوجي. وكذلك عرض المراجع و الملاحق.



الفصل الأول : مدخل للدراسة

## 1. الإشكالية :

إن الرغبة في الإنجاب هي غاية كل زوجين لأجل تحقيق غريزة الأبوة و الأمومة من ثم الحفاظ على النسل من خلال التكاثر. و بالرغم من التحرر الذي عرفته المرأة و منافستها للرجل في مجال العمل و النشاطات الاجتماعية و التعليمية غير ان المجتمع لا ينظر إليها و لا يعترف بها إلا من خلال دور الأمومة بما أنها هي من تحمل الجنين في بطنها و من تلده. و امام هذه المعتقدات و الثقافة السائدة في المجتمع فان المرأة أكثر من الرجل هي من تتلقى اللوم و النصائح و التوجيهات من أجل زيارة الطبيب و تكثيف المحاولات من أجل الحمل و الإنجاب.

كما تشير وزارة الصحة و إصلاح المستشفيات في الجزائر الى وجود ما بين 10 و 15 بالمائة من الأزواج يعانون من مشكلة العقم مما قد يوصل العدد الى 400000 زوج مرتبطين بعلاقة شرعية.

و يشكل العقم تهديدا للعلاقات الزوجية بين الأزواج أو بين الزوجة و عائلة الزوج مما يؤثر تأثيرا مباشرا على المعاش النفسي و التوافق الزوجي لكلا الزوجين.

و يرى جاوول (Jaoul) بأن تجربة العقم تسبب معاناة نفسية لكلى الزوجين بما انها تثير عند الزوجة جرح نرجسي لانها لن ترضي غريزة الأمومة لديها ، أما عند الرجل فالجرح النرجسي و مساس رجولته يولد لانه غير قادر على الحفاظ على نسله من خلال الإنجاب و رد الدين للأجيال المتتالية "Les dettes trans-générationnelles" (Jaoul, 2016, p30).

و يرى البعض ان العقم و تؤخر الإنجاب قد يكون سبب من أسباب التوتر في العائلة و مرات قد ينشب هذا التوتر بعد انقضاء الشهور الأولى من الزواج.

و أمام تفاقم العقم و تزايد انتشاره ، يلجئ العديد من الأزواج الى عملية التلقيح الاصطناعي من أجل الحصول على أطفال و ترميم او توطيد العلاقة الزوجية.

و تحتاج العلاقة الزوجية الى مجموعة من العوامل لتحافظ عليها و على استمرارها لمدة طويلة ، و تمكثها من الصمود أمام الأزمات و الضغوط اليومية المتكررة.

فالتوافق الزوجي يحتاج الى تطوير مجموعة من التفاعلات بين الطرفين و التي تؤدي الى الراحة الفردية لكل طرف ، مما يساعد كل طرف على التكيف مع ضغوط الحياة. كما تؤدي إلى الإحساس كل طرف بالحميمية العاطفية و الجسمية ، مما يؤدي الى الحفاظ لمدى أطول على العلاقة في إطار السياق الثقافي الذي يعيش فيه الزوجان (بلمهوب ، 2012، ص18).

و من هنا اتت هذه الدراسة لتسلط الضوء على مدى تاثر العلاقة الزوجية أو بالأصح التوافق الزوجي بعد عملية التلقيح الاصطناعي، و عليه نطرح السؤال التالي :

- هل يتاثر التوافق الزوجي بعد فشل عملية التلقيح الاصطناعي؟

### 2. الفرضيات :

و للإجابة على هذا التساؤل صيغت الفرضية التالية :

- يتاثر التوافق الزوجي بفشل عملية التلقيح الاصطناعي.

### 3. أهداف الدراسة :

- إثراء البحث العلمي و إرساء معلومات جديدة في هذا المجال
- التعرف على مستوى التوافق الزوجي عند الأزواج بعد فشل عملية التلقيح الاصطناعي.
- التمهيد لدراسات أخرى في مجال الآثار النفسية للتلقيح الاصطناعي عند الزوجين
- انجاز هذه الدراسة في اطار الحصول على شهادة الماجستير

### 4. أهمية الدراسة :

- تقدم هذه الدراسة إسهاما جديدا في التكفل بالأزواج ال

- تلقي هذه الدراسة نظرة على المعاناة التي يتكبدها الأزواج في سبيل الحصول على أطفال.
- الكشف عن وسائل التكفل النفسي بالمشاكل الزوجية في حالة العقم.
- خلق تزاوج في التكفل النفسي الطبي بالعقم في المجتمع الجزائري.

## 5. دوافع اختيار الموضوع :

- يعد هذا الموضوع من المواضيع المهمة و التي تفتقد للدراسة من الناحية النفسية و الانعكاسات السيكولوجية.
- وجود نساء في المحيط تعانين من العقم و تحاولن جاهدات الإنجاب عن طريق التلقيح الاصطناعي.

## 6. التعاريف الإجرائية :

### 1.6. التلقيح الاصطناعي :

هو وسيلة طبية حديثة تساعد الزوجين الذين يعانون من عقم على الإنجاب بعد مرور مدة زمنية معينة على الزواج بدون أن يكون هناك اتصال جنسي.

### 2.6. فشل عملية التلقيح الاصطناعي :

هو عدم القدرة على تلقيح البويضة بالطريقة الطبية الحديثة بعد عدة محاولات بالرغم من توفر الظروف الطبية لذلك.

### 3.6. التوافق الزوجي :

و هو الدرجة التي تحصل عليها الزوجين على مقياس التوافق الزوجي أثناء هذه الدراسة .

## الفصل الثاني : التلقيح الاصطناعي



## تمهيد :

يعتبر التلقيح الصناعي ظاهرة العصر، أين إبتداء استخدامه في معظم الدول العربية ونخص بالذكر الجزائر وذلك لأغراض طبية علاجية لحالات العقم المؤقتة و عدم الإنجاب الناجم عن ضعف الخصوبة ، وهذا بعد أن يتم الموافقة بين الزوجين والطبيب الذي يجري هذه العملية وذلك للاتفاق على شروط محددة واختيار نوع من أنواع الأساليب التلقيحية التي تتناسب مع حالة المريض .

## 1. المفاهيم الإصطلاحية (العقم، التلقيح الإصطناعي، التلقيح، التلقيح الطبيعي، أطفال الأنابيب) :

### 1.1. العقم :

هو العجز عن الإنجاب عند الزوجين أو أحدهما.

### 2.1. التلقيح لغة :

مأخوذ من مادة (لحق) واللام والقاف والحاء أصل صحيح يدل على إقبال ذكر لأنثى" (معجم مقاييس اللغة، 1995: 395 ) ، والملاقح ما في البطون وهي الأجنة. (لسان العرب، 1995: 580).

### 3.1. التلقيح الطبيعي اصطلاحا :

هو التقاء الحيوان المنوي بالبويضة أو اتحاد مشيج الذكر (الحيوان المنوي) مع مشيج الأنثى (البويضة) وتكوين اللاقحة (Zygote). (التهامى عبد الحميد محمد عبد الحميد، 1989: 43).

#### 4.1. التلقيح الصناعي :

هو تعبير يطلق على عملية نقل الحيوانات المنوية بعد تنقيتها إلى داخل الجهاز التناسلي للزوجة عن طريق الحقن، وهذا الإجراء يجب أن يتم في وقت التبويض لدى المرأة الذي يحدده الطبيب عن طريق جهاز الموجات فوق الصوتية "(لطفي أحمد محمد، 2011: 61).

#### 5.1. أطفال الأنابيب :

يأتي مصطلح أطفال الأنابيب In vitro من الأصل اللاتيني بمعنى داخل الزجاج، لأن التجارب الأولى تتضمن زراعة الأنسجة الحية خارج الكائن الحي التي جاء منها ، تم تنفيذها في حاويات زجاجية مثل الأكواب وأنابيب الاختبار. ولذلك فإن الأطفال الذين جاءوا بسبب عمليات التلقيح الصناعي يطلق عليهم أطفال أنبوب الاختبار ، وذلك للإشارة إلى شكل أنابيب وحاويات الزجاج تسمى بطبق بيتري لكي يحدث تخصيب.

#### 2. ماهية العقم :

##### 1.2. مفهوم العقم :

عرف الدكتور رفعت كمال العقم بأنه عدم القدرة على الحمل بعد مرور عام من الزواج (رفعت كمال، 1989: 27).

ويمكن تعريفه إجرائياً أنه عدم القدرة على إنجاب الأطفال لأسباب مرضية لدى الزوجين.

#### 3. أسباب العقم عند الرجل :

1. أسباب ترجع إلى فشل الخصية في إنتاج الحيوانات المنوية.
2. أسباب تعود إلى عدم قدرة الحيوانات المنوية على الخروج من الاحليل.
3. أسباب تعود إلى عدم قدرة الرجل على إدخال حيواناته المنوية داخل مهبل المرأة
4. أسباب تعود لوجود عيب في السائل المنوي.

#### 4. أسباب العقم عند المرأة :

1. أسباب تعود لعدم قدرة المبيض على إفراز البويضات.
2. أسباب تمنع إخصاب البويضة.
3. أسباب تمنع اللقيحة من الانغراس في جدار الرحم أو بقاءها منغرسه في جدار الرحم حتى انتهاء مدة الحمل (طفياي مخطارية، 2014:37).

#### 5. تاريخ التلقيح الإصطناعي :

أول من جرب التلقيح الاصطناعي الداخلي على الإنسان علاجاً للعقم نتيجة لوجود عيب خلقي عند الزوج كان جراحاً إنجليزياً يدعى جون هنتر ، حيث جمع السائل المنوي في أنبوب ووضعها في مهبل الزوجة. وأول محاولة أثمرت عن حمل كانت بواسطة الجراح (جون جيرهالد)، عندما وضع السائل المنوي داخل عنق الرحم، فكان أول طبيب يستخدم هذه تقنية وضع السائل المنوي داخل الرحم، وكانت الطفلة لويزا براون "Louisa Braun" أول طفلة ولدت عن طريق الأنابيب في العالم ، وتم ذلك للسيد جلبرت جون براون وزوجته السيدة إيرلي في 24 يوليو 1978 بمدينة أولدهام في إنجلترا (حسين هيكل، 2006).

#### 6. انتشار التلقيح الاصطناعي بالجزائر :

أما الانتشار الفعلي لهذه التقنية الهادفة للإنجاب وظهورها فبقي محتشماً غير مقبول به في المجتمع الجزائري فقد كانت لأول مرة سنة 2010 حيث ولد أول طفل جزائري بأسلوب التلقيح الاصطناعي بعنابة ونسجل وجود سبعة عيادات موزعة على القطر الوطني ، حيث ثلاثة منها بالجزائر العاصمة، وواحد بكل من قسنطينة و عنابة و اثنان بوهران (بوتعقيقت حليلة، خليف مريم، 2001:23).

## 7. ماهية التلقيح الاصطناعي :

### 1.7. مفهومه :

هو نقل المواد المنوية صناعيا من ذكر إلى مهبل الأنثى ، وعليه إذا كانت الطريقة العادية للتلقيح في الجنس البشري هي دخول الحيوانات المنوية للرجل إلى رحم المرأة عن طريق الاتصال الجنسي المباشر، فإن التلقيح الاصطناعي يتم من خلال إدخال سائل الرجل المنوي في المجاري التناسلية عند المرأة لكن من خلال حقنة بهدف إحداث الحمل (جمعة بشير، 2005: 179).

## 8. أنواع التلقيح الاصطناعي :

### 1.8. التلقيح الاصطناعي الداخلي :

هو عبارة عن إدخال حيوانات منوية مستخرجة من الزوج في داخل الجهاز التناسلي للزوجة عن طريق الحقن بغرض تلقيح البويضة داخل الرحم.

#### 1.1.8. خطوات التلقيح الاصطناعي الداخلي :

تتعدد الخطوات التي تمر بها تقنية الإنجاب الاصطناعي الداخلي وذلك كالآتي :

##### 1.1.1.8. الخطوة الأولى :

تبدأ بعد بداية الدورة الشهرية بثلاثة أيام، وفيها يقدم الطبيب للزوجة دواء عن طريق الحقن لكي يقوم بإجراء العملية لها وذلك لتنشيط عملية التبويض، ثم يجري لها تحليلا للدم للتأكد من وجود النسبة المعقولة لهرمون الأستروجين.

##### 2.1.1.8. الخطوة الثانية :

تبدأ الخطوة الثانية بعد مرور 12 يوما وتسمى هذه الفترة بأيام التبويض، وفيها يقوم الطبيب بقياس حجم الحويصلات عن طريق الأشعة ثلاثية الأبعاد ليقرر ما إذا كانت مناسبة للتلقيح من عدمه،

فإذا وجد أن هذا الحجم مناسباً، أعطى للزوجة علاجاً هرمونياً منشطاً لانطلاق البويضة، ومن الواجب أن يتم ذلك قبل عملية الحقن بمدة لا تقل عن 36 ساعة.

### 3.1.1.8. الخطوة الثالثة :

وتأتي الخطوة الثالثة والأخيرة، وفيها يقوم الطبيب بأخذ الخلايا الذكرية "الحيوانات المنوية للرجل، بعد تنقيتها من الشوائب العالقة بها في المختبر، واختبار الجيد منها لينقلها إلى التجويف الرحمي للمرأة بواسطة جهاز خاص، وذلك حتى يتم الحمل، إن شاء الله تعالى- وتترك الزوجة بعدها مستلقية على ظهرها مدة ساعة على الأقل لتساعد النطف الذكرية على الوصول إلى الجهاز التناسلي لها، حيث تنتظرها البويضات في البوق ومن الأفضل أن ترتاح الزوجة لمدة يومين أو ثلاثة أيام بعد ذلك (طفياني مخطارية، 2014: 52-53).

### 2.8. التلقيح الإصطناعي الخارجي :

إخصاب بويضة الزوجة بغير الطريق الطبيعي، وذلك عن طريق استخراج البويضة وتلقيحها بالخلية الذكرية للزوج داخل أنبوب الاختبار وإعادة زرعها داخل رحم الزوجة ويسمى بالتلقيح الخارجي ومن هنا جاءت التسمية بـ "أطفال الأنابيب" (وذلك لضرورة علاجية تكمن في علاج آثار العقم بتمكين الزوجين من الإنجاب. شادية الصادق الحسن، 2014:3)، وعرفته ميادة على أنه عبارة عن إدخال السائل المنوي في المجاري التناسلية عند المرأة بهدف الإنجاب عن طريق حقن كمية ضئيلة منه في داخل عنق الرحم بعد الكشف عليه وتعميقه ، وتحقن الكمية المتبقية من لسائل المنوي في قعر المهبل خلف عنق الرحم" (ميادة لزمد الحسن، 2013).

## 9. أساليب التلقيح الإصطناعي :

### 1.9. الأسلوب الأول :

يتم من خلال حقن النطفة الذكرية في مهبل زوجته لتلتقي بالبويضة فتلقح، ويلجأ لهذه الطريقة عندما يعجز الزوج عن إيصال مائه للزوجة.

### 2.9. الأسلوب الثاني :

هو أن تؤخذ النطفة من رجل غريب وتحقن في الموقع المناسب لزوجة رجل آخر لتلقح البويضة ويلجأ لهذه الطريقة عندما يكون الزوج عقيماً، وهذا الأسلوب محرماً شرعاً وممنوع قانونياً.

### 3.9. الأسلوب الثالث :

وفيه تأخذ نطفة من الزوج الشرعي وبويضة من المبيض الزوجة، وتلقح في أنبوب اختبار وهو ما يسمى بشتل الجنين، وهو عبارة عن شفط بويضة الزوجة من مبيضها بواسطة منظار يخترق جدار البطن، وبعد أن تأخذ اللقيحة بالانقسام والتكاثر تنتقل في الوقت اللازم إلى رحم الزوجة لتنمو طبيعياً مدة الحمل وهو الطفل يدرج ضمن أطفال الأنابيب ، بحيث يلجأ إلى هذا الأسلوب عندما تكون الزوجة عقيماً بسبب انسداد قناة فالوب التي تصل بين المبيض والرحم.

### 4.9. الأسلوب الرابع :

يجرى التلقيح في هذا النمط في أنبوب اختبار بين نطفة مأخوذة من زوج وبويضة من مبيض امرأة أخرى غير الزوجة ثم تزرع بعدها اللقيحة في رحم الزوجة.

### 5.9. الأسلوب الخامس :

يتم تلقيح بويضة امرأة غير متزوجة مع رجل غير متزوج كمتبرعين وبعدها تزرع اللقيحة في رحم امرأة متزوجة عقيماً أو تعاني من تعطل في مبييضها في الوقت الذي يعاني فيه زوجها هو الآخر من العقم **أيضاً**

وهذا الأسلوب ممنوع في الجزائر نظرا لاختلاط الأنساب ( أحمد المبارك عباسي ، محمد رشيد بوغزالة، 2018، 1028-1029).

## 10. مبررات اللجوء إلى عملية التلقيح الاصطناعي :

بغض النظر عن العقم وأنواعه يمكن جعل الأسباب التي تستدعي اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي عند المرأة والرجل كوسيلة من وسائل علاج آثار العقم :

1. إذا كان مهبل المرأة ضيقا إما لأسباب نفسية أو نتيجة وجود أورام فيه.
2. إذا كان عنق الرحم ضيقا أو مسدودا بالأورام ولايسمح للسائل المنوي بالدخول إلى الرحم.
3. انقباض عضلات الرحم أثناء عملية الجماع.
4. انقلاب الرحم.
5. إذا كان الغشاء المخاطي لعنق الرحم عند الزوجة يؤدي إلى قتل الحيوانات المنوية.
6. إذا كان المهبل شديد الحموضة بحيث يقتل الحيوانات المنوية
7. وجود أجسام مضادة في جسم المرأة تقتل الحيوانات المنوية.
8. الممارسة الجنسية في فترة الحيض (طفياني مخاطية، 2014، 44).

أما بالنسبة للرجل فتتجسد في ما يلي :

فشل في الخصية او وجود عجز او ضعف جنسي مما يؤدي إلى عدم قدرة الرجل على إيصال الحيوانات المنوية في القنوات التناسلية للمرأة ، كما يمكن ان تتداخل العوامل النفسية.

## 11. العوامل المؤثرة في إنجاز عملية التلقيح الإصطناعي :

### 1.11. المختبر:

يعتبر المختبر الذي يتم فيه إجراء عملية التلقيح الصناعي دور هام في نجاح العمليات ، وذلك من خلال توفر الأجهزة المستخدمة لإجراء العملية في المستشفيات المتخصصة لهذه العمليات الدقيقة ، وذلك للحفاظ على سلامة الأجنة من حدوث أي انتقال للبكتيريا عن طريق الهواء أو أي سائل من السوائل المستخدمة أثناء الفحص.

### 2.11. بطانة الرحم :

تساهم زيادة سماكة بطانة الرحم م=في زيادة نسبة إنغراس الأجنة ، ويستلزم لنجاح مثل هذه العمليات أن تصل سماكة بطانة الرحم إلى 8 ملم ، ولكي تنجح بنسبة أكبر يجب أن تكون ما بين 10 – 12 ملم، وهذا ما يستطيع أن يحدده الطبيب عن طريق استخدام الأجهزة المخصصة للكشف عن مدى سماكتها. وقد توصلت الأبحاث الحالية إلى اختراع لاصقة من مهامها زيادة سماكة بطانة الرحم فتسمح بزيادة نسبة انغراس الأجنة من دون حدوث أي أضرار بها ، وتستخدم هذه اللاصقة في بعض الحالات المتمثلة في الإعادة المتكررة .

### 3.11. الحيوانات المنوية :

يساهم عدد وشكل وحركة الحيوانات المنوية عند الرجل في نجاح عملية التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب، ولذلك من الضروري أن تكون حركة الحيوانات المنوية نشطة وخالية من أي عيوب لتكتمل العملية بنجاح.



#### 4.11. السن :

يعتبر عمر الأم عامل مهم في الزيادة من نجاح أو فشل مثل هذه العمليات بحيث أثبتت الدراسات الطبية على أن كلما كان عمر الأم اقل من 40 عاما كانت نسبة الاستجابة للمنشطات التي تساعد في إنتاج عدد كبير من البويضات الناضجة اكبر.

#### 5.11. العامل النفسي :

يعتبر الأثر النفسي من بين العوامل التي من الواجب مراعاتها أثناء إجراء الحقن المجهري بحيث يوضح الأطباء للمرضى على ضرورة التزام الهدوء وتجنب المواقف التي تسبب التوتر والقلق والغضب أثناء المرور بفترة الحمل.

وتؤكد الدراسات الحديثة على أن تأثير المواقف غير المستقرة على الحمل بإصدار المخ بعض الإشارات التي تسمح للرحم بإفراز الاندروفين الذي يمنع الأجنة من الاستقرار مما يؤثر على انغراس الجنين بالرحم، لهذا ينصح الأطباء إلزام الزوجين بالابتعاد عن اية مواقف تثير الحالة النفسية. (سهاد علي شهيد، فاضلة علي جيجان، 2017: 285).

## الفصل الثالث : التوافق الزوجي

### تمهيد :

يعتبر التوافق الزوجي نتيجة حتمية لعلاقة زوجية مبنية على أسس و مبادئ متفق عليها من الطرفين، ذلك لأن الزواج في حقيقة الأمر يحقق من جهة رغبة فطرية وإشباع لحاجات نفسية لدى الفرد تهدف لحفظ البقاء ومن جهة أخرى يساهم في بناء مجتمع من خلال تكوين أسرة وإقامة علاقة تفاعلية قائمة على وجود تبادل بين الأزواج في إطار المشاركة الفعالة والإيجابية في مختلف محطات حياتهما.

### 1. مفهوم الزواج :

#### 1.1. الزواج لغة :

اقتران أحد الشئيين بالآخر ، وارتباطهما بعد أن كان كل منهما منفصلا عن الآخر(ماجد إسلام البنكاني. أبي أنس العراقي، 2004)، ومنه قوله تعالى: "أسكن أنت و زوجك الجنة" (الأعراف : الآية 19) بمعنى قرينك. يعرف الزواج في المعجم الموسوعي لعلم النفس لنوبير سلامي (2001) " هو إتحاد رسمي بين رجل وامرأة بغية تأسيس أسرة" (نوبير سلامي، 2001 : 1291).

#### 2.1. الزواج اصطلاحا :

يعرف الزواج اصطلاحا على أنه "عملية قبول بين الطرفين تنتهي بتوقيع العقد الذي يثبت صحة الزواج، ويقوم هذا الأخير على الأخذ والعطاء والقرارات المشتركة بين الزوجين على مدى سنوات الحياة" (الصدريقي سلوى عثمان، 2003: 33)، ويعرف حسب مدونة الأسرة المادة 4 على أنها ميثاق تراض وترابط شرعي بين رجل وامرأة على وجه الدوام، غايته الإحصان والعفاف وإنشاء أسرة مستقرة برعاية الزوجين .

### 3.1. الزواج في القانون الجزائري :

عرف المشرع الجزائري الزواج في المادة الرابعة من قانون الأسرة الذي تم تعديله بموجب الأمر رقم 5-2 لسنة 2005 بأنه عقد رضائي يتم بين رجل وامرأة على الوجه الشرعي و من أهدافه تكوين أسرة أساسها المودة والرحمة والتعاون و إحضان الزوجين والمحافظة على الأنساب.

وقد أكدت العديد من الأبحاث والنظريات في علم النفس أن السعادة الزوجية هي أساس بناء أسرة سوية بحيث أكد Arkoff سنة (1968) أن المتزوجين أفضل من غيرهم في الصحة النفسية والجسمية ، وفي نفس الصدد أكد Wiess سنة (1981) أن غير المتزوجين أعلى من غيرهم في الشعور بالوحدة والاكتئاب واستحوذ مشاعر القلق وإتباع الإدمان السلوكي مما جعله يؤكد على أن الانعزال عن الزواج في الولايات المتحدة الأمريكية مؤشر خطر على الفرد والمجتمع (كمال إبراهيم مرسى، 1991:33).

### 2. العلاقة الزوجية :

هي علاقة مبنية على عقد قران شرعي، تتميز بوجود تفاعل بين الزوجين في إطار حياتهما المشتركة في مختلف الجوانب سواء كانت في ظل العلاقة الجنسية أو الوظيفية، والاجتماعية.

### 1.2. حاجات العلاقة الزوجية :

#### 1.1.2. الحاجات البيولوجية :

تحقيق المتعة والميول الجنسية و إشباع الحاجات والرغبات النفسية، وهذا ما أكده Fredrik Khan أن الزواج هو الطريق الصحيح لتصريف الطاقة الجنسية، ويشير ثيودور رايك سنة (2005) في كتاب سيكولوجيا العلاقات الجنسية، أن الدافع الجنسي لا يزيل التوتر المرتبط بإشباع الدافع الفيزيولوجي فقط وإنما هو إشباع ذاتي إنفعالي " (ثيودور رايك ، 2005 : 235).

### 2.1.2. الحاجات النفسية :

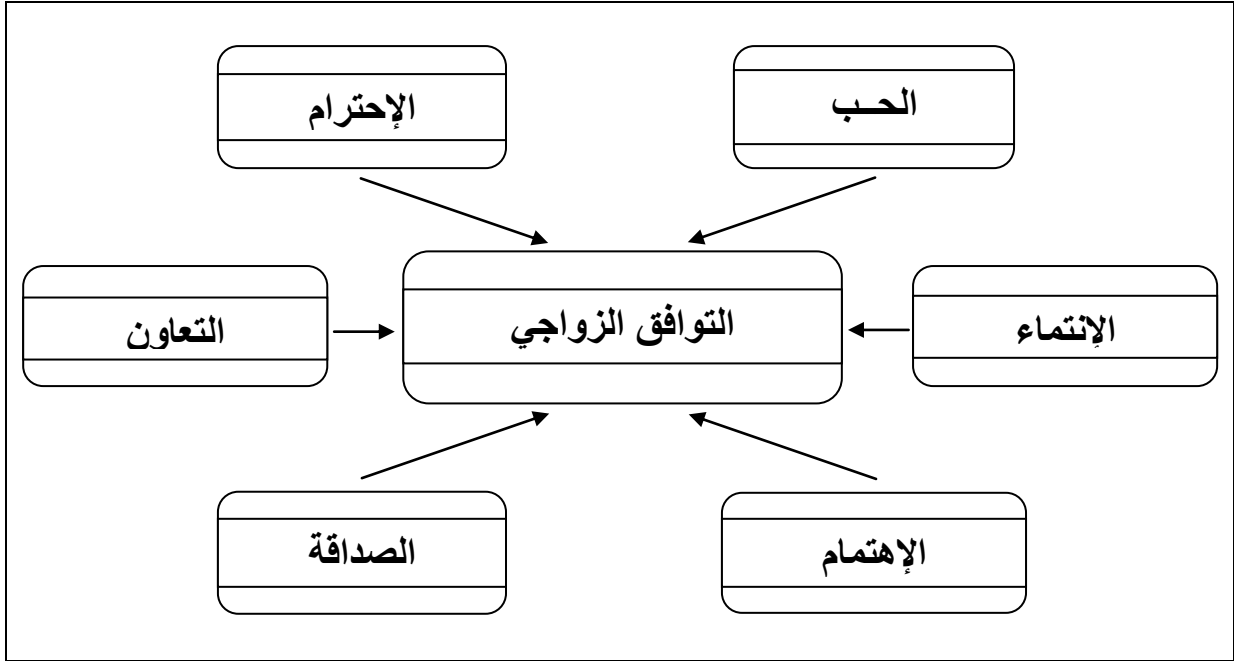
تحقيق الصحة النفسية للزوجين من خلال إشباع الحاجات والرغبات النفسية التي تتجسد من خلال تحقيق التوافق والإستقرار على المستوى الإنفعالي و العلائقي والعاطفي الذي ينعكس بدوره على التوازن النفسي للشريكين ويحقق الأمن والراحة ، لقوله تعالى " من آياته أن خلق لكم من أنفسكم أزواجا لتسكنوا إليها وجعل بينكم مودة ورحمة " (الروم، 21).

### 3.1.2. الحاجات الوالدية :

إشباع الدوافع الوالدية التي تعتبر حاجات فطرية طبيعية نتيجة الرغبة في الإنجاب مما يعبر على نضج شخصية الزوجين وتحقيق رغبتهم في استمرار العلاقة الزوجية، وهذا ما أكده كمال إبراهيم مرسي سنة (1995) "أن إنجاب الأطفال يزيد من الروابط الأسرية، ويدعم العلاقة الزوجية بحيث من خلاله يكتمل البناء الأسري، ويشعر الزوج بكفاءته الذكورية والزوجة بكفاءتها الأنثوية" (كمال إبراهيم مرسي، 1995، 37)، بالتالي نجد أن عملية الإنجاب تعتبر بمثابة محافظة على الاستمرارية ومساهمة نفسية في إشباع حاجات داخلية لدى الشريكين ، كما أنها تساهم في دعم الاستقرار الزوجي.

### 2.2. المفاهيم الإيجابية للزواج والعلاقة الزوجية :

يقوم التوافق والاستقرار الزوجي وفقا لعدة مبادئ وأسس تتمثل في : الحب ، الاحترام، الاهتمام، الصداقة.



الشكل 1 : مبادئ وأسس التوافق الزوجي.

### 3.2. التفاعل الزوجي :

يقصد بالتفاعل الزوجي التأثير المتبادل بين الزوجين، بحيث يكون سلوك كل منهما مترتبا على سلوك الآخر، وينقسم التفاعل إلى قسمين :

1. تفاعل إيجابي : عندما يكون تأثير سلوكيات كل من الزوجين على الآخر جيدا ، يثير فيه مشاعر الحب والمودة، وأفكار التعاون ويدفعه إلى عمل يرضيه .
2. تفاعل سلبي : عندما يكون تأثير سلوكيات كل منهما على الآخر سيئا ومزعجا يثير مشاعر النفور والعداوة .

الأمر الذي يعبر على أن التفاعل الزوجي عملية أساسية في الحياة الزوجية ، تحرك الزواج نحو تحقيق أهدافه أو تعوقه عن ذلك ، بإعتبار أن الزوجين يكونان معا جماعة من إثنين لها ديناميتها ، وبنائها و أدوارها وأهدافها (كمال إبراهيم مرسى، 1991).

#### 4.2. وظائف الإتصال داخل العلاقة الزوجية :

##### 1.4.2. وظيفة التبادل :

لفظية وغير لفظية فالإتصال يعبر عن الوحدة الزوجية قد تكون متغيرة و إنتاجية.

##### 2.4.2. وظيفة حل المشاكل المشتركة :

هي موقف ضغط إتجاه القرارات اليومي .

##### 3.4.2. وظيفة تعارفية :

هي الإصغاء للأخر لإدراك رغباته ، متطلباته ، إدراكاته للعالم المعنوي.

##### 4.4.2. وظيفة إرضاء الأخر :

عن طريق الإتصال اللفظي وغير اللفظي.

##### 5.4.2. وظيفة تطور الزوجين :

عندما يتكلم الزوجين بكل حرية فكل واحد منهم يستطيع نقد الأخر أو شكره مما يساعد الزوجين على تدارك مشاكلهما وتحقيق رغبات كل واحد منهما (د. كاوجة محمد الصغير، 2014: 363).

### 3. التوافق :

#### 1.3. لغة :

يعرف حسب ابن منظور في لسان العرف على أن التوافق مأخوذ من وفق الشيء أي لاءمه وقد وافقه موافقة ، واتفق معه توافقاً" (ابن منظور، 1988:68)، وبالتالي يمكننا أن نستخلص من هذا التعريف أن التوافق يقصد به الاتفاق والملائمة والانسجام.

### 2.3. اصطلاحا :

يعرف التوافق اصطلاحا حسب زهران سنة (1982) على أنه بمثابة عملية دينامية مستمرة تتناول السلوك والبيئة المحيطة بالتغيير والتعديل حتى يحدث توازن بين الفرد وبيئته، كما عرفه فهمي على أنه القدرة على تكوين العلاقات المرضية بين الفرد ، وبالتالي نجد أن التوافق يعتبر حالة من التواءم والإنسجام بين الفرد وبيئته وقدرته على إرضاء أغلب حاجاته وتصرفاته مرضيا إزاء مطالب البيئة المادية الاجتماعية" (الديب، 1988: 113)، وعليه نجد أن التوافق هو عبارة عن قدرة الفرد على التناغم والإنسجام والتفاعل بشكل إيجابي مع مختلف المواقف والأشخاص والأحداث للتمكن من بلوغ أعلى درجة من التوافق وتحقيق الاستقرار على المستوى النفسي والاجتماعي والعلائقي.

### 4. التوافق الزوجي :

يعرف التوافق الزوجي على أنه "القدرة على التواصل و إقامة الحوار بين الزوجين والتفاهم وحل الصراعات التي قد تنشأ بينهما و هو إمتزاج وإستصعاب و إحتواء وتكامل تام بين الزوجين في جميع نواحي النفسية و الإجتماعية و الجنسية وهو أيضا القدرة على التعبير عن المشاعر والإنفعالات والمشاركة الوجدانية كما أنه القدرة على الحب والعطاء" (رشاد منى عبد الحميد، 1994: 37) ، كما أنه يعرف حسب خليل سنة (1999) على أنه درجة التواصل على المستوى الفكري والوجداني والعاطفي والجنسي بين الزوجين بما يحقق لهما إتخاذ أساليب توافقية سوية تساعدتهما في تخطي ما يعترضهما في حياتهم الزوجية من عقبات وتحقيق أقصى قدر معقول من السعادة والرضا ، وقد حدد أهميته كمال الدسوقي في تعريفه للتوافق الزوجي بأنه يعني : التكافؤ الديني ، والأخلاقي ، والإجتماعي، والعمرى ، والثقافي ، والرضا عن العلاقة الزوجية ، والقناعة والشعور بالسكن النفسي ، والإنتماء العاطفي والمودة والرحمة المتبادلة ، وإلتجاهات الواقعية نحو الزواج ، والفهم المتبادل بين الحقوق والواجبات والمسؤوليات بغية حل المشكلات الحيوية والزواجية بالطرق السلمية والمناسبة ، وإحتواء الإلزمات الطارئة والسيطرة عليها ،



والتوافق يصل إلى درجة اتحاد الرؤى المشتركة والأهداف ، كما أنه يرقى إلى وجود تقارب في الإتجاهات والقيم والأفكار والميول ، وفهم الآخر وتقبله كما هو عليه لا كما يجب أن يكون، وإحترامه والإهتمام براحته، والتضحية والتنازلات في سبيل إستمرارية الزواج ، وخشية الله تعالى في التعامل الزوجي بما يرضي الله " ( كمال الدسوقي،1985: ص 33) . وبالتالي نجد أن هذا المفهوم قد تعددت التعاريف حوله عند مختلف الباحثين إلا أنه يبقى المعنى الواحد وهو أن التوافق الزوجي يعتبر بمثابة عملية دينامية تفاعلية في العلاقة الزوجية ترقى إلى القدرة على المرونة في مواجهة مختلف المواقف الحياتية، كما تتطلب النضج على المستوى الإنفعالي والعقلي، والنفسي والعلائقي بغية تحقيق درجة أعلى من الإستقرار والتوازن في العلاقة الزوجية.

### 1.4. أبعاد التوافق الزوجي :

1. التوافق الإجتماعي : الذي ينظر إليه من خلال السلوكيات الخارجية للفرد أو الجماعة، بحيث أن هذا التيار يرى أن الفرد يكون منقادا للجماعة و ذلك بغية المحافظة على تماسكها ، مما يعبر أن الأمر يعتبر أسلوبا إيجابيا للتوافق.
2. التوافق المهني : يتضمن الإختيار المناسب للمهنة والإستعداد علميا وتدريبيا لتحقيق التوافق والكفاءة والشعور بالرضا.
3. التوافق الأسري: يقصد به التناغم والإنسجام والخلو من الإنفعالات والمشاحنات داخل الأسرة " (سناء عبد الزهرة حميد الجمعان ، 2018: 1345).

### 2.4. أسس التوافق الزوجي ومتطلباته :

- لقد أكد حقي و أبو سكينه سنة 2009 متطلبات التوافق الزوجي من خلال ما يلي :
- النضج الإنفعالي و الإتزان العاطفي.
  - المشورة في الرأي والتعاون في تحقيق الأهداف المشتركة.
  - العوامل المؤثرة على درجة التوافق في العلاقة الزوجية.

#### 1.2.4. النضج الإنفعالي و الإلتزان العاطفي :

بحيث أن العلاقة الزوجية تحتاج إلى وجود نضج على المستوى النفسي الإنفعالي لدى الأزواج أمام مواجهة المواقف ومختلف المشكلات الأسرية ، كما أنها تتطلب توافر العاطفة المتزنة بين الطرفين من خلال وجود إرتباط نفسي عاطفي يقوم على وجود مشاعر الحب والمودة ، حتى يصل إلى درجة من التوافق في الحياة الزوجية والأسرية .

#### 2.2.4. المشورة في الرأي والتعاون في تحقيق الأهداف المشتركة :

وجود أهداف مشتركة وتعاون بين الزوجين ، وبالتالي يصل الزوجان إلى درجة عالية من التفاهم فيما بينهما والمشاركة في الآراء والأهداف المختلفة.

#### 3.2.4. العوامل المؤثرة على درجة التوافق في العلاقة الزوجية :

لقد أكد حقي و أبو سكينه سنة 2009 عن هذه العوامل و الصعوبات التي تحيل بينها وبين تحقيق التوافق الزوجي من خلال ما يلي :

1. الزواج قبل الاستعداد النفسي و الجسدي.
2. التباعد الفكري والثقافي والاجتماعي بين الزوجين.
3. اختلاف القيم لدى الزوجين.
4. إهمال الزوجين لمبدأ المشاركة.
5. استبعاد أحد الزوجين أو كلاهما لقبول مبدأ التنازل.
6. تدخل أطراف من خارج الأسرة في الحياة الخاصة للزوجين.
7. محاولة أي طرف طمس معالم وسمات شخصية الطرف الآخر.
8. عدم الجدية في النر لأهمية الحياة الأسرية.

### 3.4. نظريات التوافق الزوجي :

#### 1.3.4. نظرية التحليل النفسي :

لقد حدد Beterson سنة ( 1990 ) أن Freud يرى " أن التوافق عملية لاشعورية ، حيث لا يعي الفرد الأسباب الحقيقية لذلك التوافق الذي يسعى إليه و إن الشخص المتوافق هو من يشبع متطلبات الهو بوسائل مقبولة حيث يتمكن من التوفيق بين متطلبات الهو وظوابط الأنا الأعلى في ظل وجود الأنا، وبالتالي يعتبر التوافق الزوجي حسب فرويد مرتبط بإشباع الغريزة الجنسية اللبيدية ، التي تحاول الهو تحقيقه بأي طريقة ليأتي الأنا كرقابة تمنع ذلك.

#### 2.3.4. النظرية السلوكية :

يعرف التوافق الزوجي حسب وجهة النظر السلوكية على أنه استجابة سلوكية ثنائية تشتمل على التوفيق في الاختيار للزواج والاستعداد للمسؤوليات الزوجية ، والتشابه في القيم والاحترام المتبادل، والتعبير عن المشاعر والإشباع الجنسي (كاوجة محمد الصغير، 2014: 353) ، بحيث أننا نجد هذه النظرية تركز إهتمامها على الجانب السلوكي وكذلك على مبادئ التعلم ولذلك ذكر إبراهيم مرسي سنة (1998) أن رواد هذا التيار يقومون بتفسير التفاعل الزوجي كمتطلب مهم لحدوث التوافق من أسلوب الثواب او العقاب ، وذلك من خلال أسلوب التعزيز والتحفيز بين الطرفين ، وبالتالي فإن التوافق الزوجي يمكن تعلمه من خلال مرور الزوجين بخبرات حياتية إيجابية ، بالإضافة إلى الدعم والمساندة مما يعتبر معززا على سلوكه مرة أخرى ، كما أوضح في نفس السياق ( Bell ) : أنه هو الإتفاق في الأمور المالية وفي أساليب التربية للأبناء ، والاتفاق مع أسرة الآخر . " وذكر بيلأنه " نتاج للتفاعل بين شخصيتي الزوجين ولا يوجد نمط معين من أنماط الشخصية يمكن القول بأنه نمط ناجح زواجيا ، أو فاشل زواجيا ولكن التفاعل بين شخصيتي الزوجين هو الذي يحدد نجاح الزواج أو فشله " (كاوجة محمد الصغير، 2014: 353).

### 3.3.4. نظرية الذات :

لقد عرف روجرز صاحب نظرية الذات الفرد المتوافق بأنه الشخص القادر على تقبل جميع المدركات بما فيها مدركاته عن ذاته ، وبالتالي نجد أنه كلما كان مستوى التوافق جيد مع ذاته كلما كان هناك توافق نفسي ينعكس بالضرورة على توافقه في علاقاته بالآخر.

### 4.3.4. النظرية الإجتماعية أو نظرية التبادل الإجتماعي :

#### 1.4.3.4. نظرية التناظر المعرفي :

يرى رواد هذه النظرية أنه عندما تكون توقعات الزوجين خيالية وغير واقعية، فإن الحياة تتسم بعدم السعادة ويسطر عدم الرضا، كما " تكمن أهمية العملية العقلية التي يقوم بها الزوج لتحقيق التقارب بين هذه التوقعات، وبين الواقع والتنازل عن بعض التوقعات المبالغ فيها وتنمية التوقعات الإيجابية" (العنزي، 2009:27).

#### 2.4.3.4. نظرية التبادل الإجتماعي أو الربح النفسي :

إن رواد هذه النظرية يعتبرون أن التوافق الزوجي يحدث من خلال تفاعل الزوجين معا وقضاء حوائجهم ، حيث يقوم أحدهما بسلوك ما قد يكلفه بعض التكاليفات مقابل الوصول لهدفه والحصول على العائد من ذلك السلوك وهو تحقيق التوافق في العلاقة الزوجية ، بحيث يعتبر Homanse أن الثواب يكون ذو قيمة نفسية عند الزوج كي يشعر ب Psy chic profit الربح النفسي ويتجنب الخسارة النفسية التي تحدث عندما يتعرض للعقاب (كمال مرسي ، 1991: 97-98) ، لذلك نجد الزوجين في تفاعل مستمر ومتبادل يجعلهما يصلان إلى نتيجة مفادها ان الزوجين يشعران بالربح النفسي جراء زواجهما ، ويقوم بتعديل سلوكياته حتى يقترب من مشاعر وأفكار وسلوكيات الطرف الآخر.

#### 5.3.4. النظرية البنائية :

يرى هذا التيار أن التوافق الزوجي يرتبط بمدى التزام الزوجين بأداء الوظائف المنوطة بهم في إطار الأسرة وتقل درجة التوافق حسب درجة الإهمال والتقصير في هذه الواجبات، وتشير سامية الخشاب إلى أن عوامل الاستقرار داخل الأسرة، تعود إلى نمط المجتمع التي تنتهي إليه وأن عوامل التغيير المرتبطة بالتصنيع في المجتمع تجعل الوحدة والاستقرار داخل الأسرة يواجه بعض الصعوبات (العززي، 2009: 25).

#### 4.4. العوامل المؤثرة على التوافق الزوجي :

##### 1.4.4. التعلق في مرحلة الطفولة وتأثيره على العلاقة الزوجية :

تؤثر خبرات الطفولة لكل من الزوجين على التوافق الزوجي سلباً أو إيجاباً، وذلك نتيجة نوعية التعامل الأمومي وأسلوب المعاملة الوالدية، ومدى تعرضه للأساء من خلال العقاب أو التعزيز من خلال الثواب ، بالإضافة للعلاقات الأولى للتعلق سيكون لها أهمية قصوى لتطور المهارات الاجتماعية في الطفولة وكذلك الرشد؛ فهي تشكل نموذج الارتباط الأولى للموضوع وما يمكن أن يتوقعه من العلاقة في وقت لاحق ، وهذا ما أكدته Valizendoor Juffer Dayvestey (1995) ؛ وجدوا أن هناك علاقة بين أنواع التعلق للموضوع المدرس في العام الأول وبداية سن الرشد هناك 70 من الحالات في سن الرشد لها نفس نوع التعلق الذي كان في السنة الأولى، فتوزيع أنماط التعلق عند الراشدين يتوافق بشكل كبير مع أنماط التعلق في الطفولة وكذلك وظيفتها . والأفراد لديهم أنواع مختلفة من تجارب الحب ؛ كما لهم تصورات متميزة في هذه العلاقات مع الشريك ومع أنفسهم ؛ لكن التصنيف في أنماط التعلق الثلاثة انتقدت لأنها لم تكن كافية و محددة للسماح بتصنيف جيد للأساليب الغير الآمنة (Anxieux évitant.؛ Anxieux Ambivalent)، فالعلاقات الأولى للتعلق تشكل رابطة انفعالية قوية يشكلها الطفل مع مقدم الرعاية الأساسي وتصبح فيما بعد أساساً لعلاقات الحب المستقبلية . وذلك حسب نظرية التعلق في سن الرشد حيث تتميز بثبات في سلوكيات التعلق والتي تركز على النماذج الداخلية العاملة (Modeles internes opérants) (MIO) ، التي بنيت

في مرحلة الطفولة ، وعند الشخص الراشد سيتم التماس هذه الابعاد في اعادة تفعيلها من خلال علاقات الحب و الانضمام الى دور احد الوالدين مستقبلا .

### 2.4.4. طبيعة الشخصية لدى الزوجين :

يعتبر التوافق الزوجي المظهر السلوكي للشخصية، بحيث يرتبط ارتباطا موجبا بسمات الشخصية والتي منها الثقة بالنفس والحساسية تجاه إحتياجات الآخر، وقد أجرى آل من هان وويد و بيتشر في هذا السياق سنة ( 2003 ) دراسة للتعرف على السمات الشخصية لدى مجموعة من الأزواج منخفضي التوافق الزوجي و الخاضعين للعلاج النفسي و توصلت الدراسة إلى أن الأزواج منخفضي التوافق الزوجي سمات مرضية مثل توهم المرض ، و الحساسية المفرطة ، و الذآورة ، و التفكير السلبي و الإكتئاب، أما أن لديهم أفكار لاعقلانية نحو قرينهم .أما توصلت نتائج دراسة آل من ستيفان و آينث إلى أن العصابية و القلق و الآتئاب و التشاؤم من أهم سمات بمنخفضي التوافق الزوجي، و أشارت الدراسات إلى أن تشابه الزوجين في سمات الشخصية يعد مؤشرا لارتفاع التوافق الزوجي.

### 3.4.4. العمر عند الزواج :

يعتبر عامل السن للزوجين مؤثر على التوافق الزوجي خصوصا ما يرتبط بفارق السن بين الأزواج ، كما أنه قد أثبتت العديد من الدراسات أن الزواج في سن المبكر يؤدي إلى عدم التوافق الزوجي على عكس الزواج في سن متأخرة وذلك يعود إلى عدة إعتبارات تتمثل في سوء التوافق نتيجة وجود إختلاف في عدة مجالات ونشوب صراع علائقي بين الزوجين يؤدي الى حتمية الطلاق وهذا ما أكده عبد الرحمان و دسوقي سنة (1974) بحيث توصلا إلى أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوافقين زوجيا و غير المتوافقين زوجيا في متغير سن الزواج لصالح من تزوجوا في مرحلة عمرية ما بين 25 - 30 سنة ، و هم يمثلون نسبة % 70 بلميهوب، (2006 : 94).

#### 4.4.4. مدة الزواج :

تعتبر مدة الزواج عامل مهم في تحديد مدى توافق الزوجية في علاقتهما ، فهناك بعض الأبحاث أكدت أن غالبا ما ينخفض الرضا الزوجي في وقت مبكر من الزواج ، وهناك بعض الدراسات تؤكد ان السبب هو الروتين وإنجاب الأطفال.

#### 5.4.4. المستوى التعليمي للزوجين :

أكد الخولي سنة (1983) أن التباين الكبير في المستوى التعليمي بين الزوجين يصيب الحياة بينهما بنوع من الفتور أو الضعف التفاعلي السلبي ، مما قد يصل بهما إلى التفكك والانفصال (الخولي ، 1983 : 213 ) ، وبالتالي يعتبر التوافق الفكري والتعليمي عاملا مساهما في نجاح العلاقة الزوجية.

#### 6.4.4. الأمومة والأبوة :

يعتبر الإنجاب عامل مساعد في تطور درجة التوافق الزوجي بين الشريكين وذلك نتيجة التقارب العاطفي الذي يضيفه الطفل الذي يعتبر ثمرة زواجهما ، بحيث تتطور الأدوار وتتحول من دور الزوج الى دور الأب أو الأم أين تتعدد المسؤوليات ويحتاج الوجين الرفع من درجة التوافق بينهما لكي يتمكننا من تربية اطفالهم ورعايتهم نفسيا وصحيا.

#### 7.4.4. الإختيار الزوجي :

نظرا لأهمية الاختيار الزوجي ، نجد هناك نظريات فسرت عملية الاختيار ، حسب هاشم ( 1990 ) مثل نظرية التجانس) اتفاق وتجانس الزوجين في آل شيء (، و نظرية التقارب المكاني) توافق في المجال الجغرافي البيئي (و نظرية الحاجات التكميلية لروبرت وينش ) انجذاب نحو الطرف المكمل . (و التوافق الزوجي الناجح هو ما اجتمعت فيه أكبر عدد من العوامل المذكورة في النظريات السابقة ( سامي هاشم ، 1990 ، (279).

#### 8.4.4. الجوانب الثقافية والاجتماعية :

إن العلاقة الزوجية تتأثر بخبرات الزوجين السابقة وبالقيم والعادات الثقافية للمجتمع الذي ترعرعا فيه، فالزواج من فرد مختلف من حيث الطبقة الاجتماعية، أو من حيث العقيدة، أو من أسر فيها طلاق أو خلافات، قد يواجه مخاطرة أكبر بحيث يمكن التنبؤ بمولد صراع بين الزوجين إذا كان أحدهم ينتهي إلى بيئة حضرية متطورة تحكمها أفكار متحررة وعادات وآراء طليقة، والآخر ينتهي إلى بيئة ريفية تحكمها القيم الدينية والاتجاهات المحافظة. فالتشابه في الخلفية الثقافية التي يحملها كل من الزوج والزوجة من الممكن أن تنقل إلى الحياة الزوجية، وقد تؤدي إلى التوافق والتجانس، أو تؤدي إلى الصراعات والخلافات" (داليا المؤمن، 2004).

#### 5.4. مستويات النجاح في العلاقة الزوجية :

يستند تقويم مستوى النجاح في الزواج على أساس مدة الزواج ، توافق الزوجين، وتفاعلهما معا، وينقسم النجاح إلى ثلاث مستويات:

##### 1.5.4. المستوى الأول :

هنا نقصد به الزواج السعيد الذي تستمر فيه العلاقة الزوجية السوية ، مع وجود التفاعل الإيجابي بين الزوجين في مختلف المواقف الأسرية ، مما يعبر عن وجود توافق زواجي ، بالرغم من وجود خلافات زوجية بناءة يتم التغلب عليها وفقا لأساليب حوار حضارية تسمح الزواج أن يكتمل نموه ويتحقق التكامل بين الزوجين.

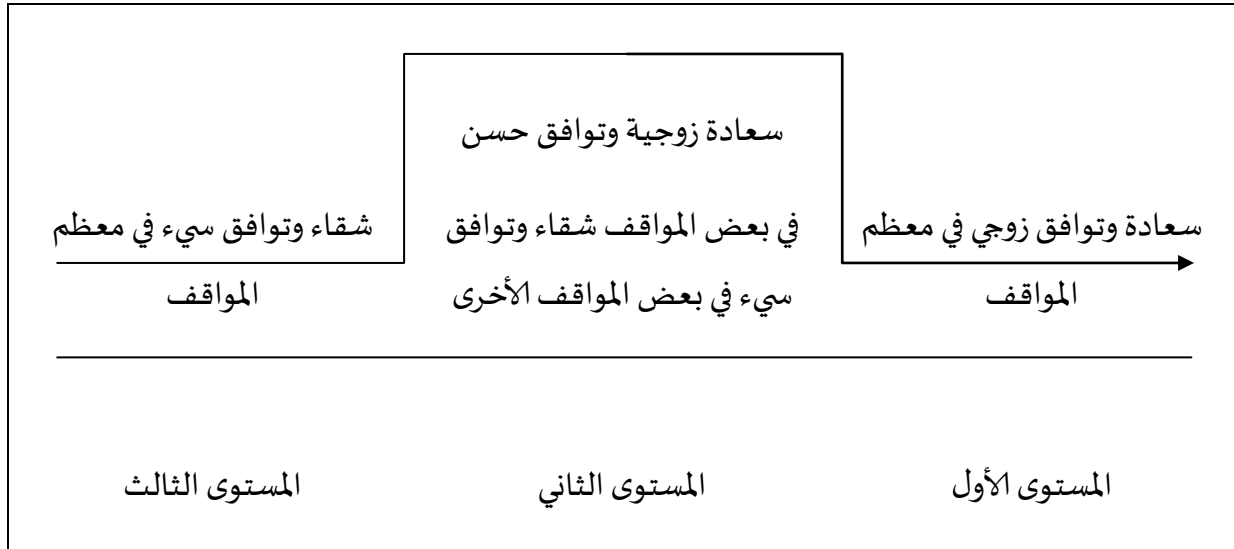
##### 2.5.4. المستوى الثاني :

الزواج العادي الذي تستمر فيه العلاقة الزوجية مع التفاعل الإيجابي في بعض المواقف والتفاعل السلبي في مواقف أخرى، بحيث يحدث على هذا المستوى خلافات زوجية كثيرة لكنها خلافات بناءة أكثر منها هدامة يستطيع الزوجان التغلب عليها بنفسيهما أو من خلال متخصصين في مجال الإرشاد الزوجي.



### 3.5.4. المستوى الثالث :

الزواج غير السعيد الذي تستمر فيه العلاقة الزوجية مع وجود الشقاق والنشوز والصراع في تفاعل الزوجين معا وشعورهما بالعداوة والنفور ، ويدل هذا المستوى على سير الزواج في مسارات منحرفة يظهر فيها الإحساس بالشك وعدم الثقة ، وتميع الأدوار الزوجية ، ويغدو زواجا مريضا مضطربا عاجزا عن تحقيق مبتغياته (كمال مرسي، 1991).



الشكل 2 : مخطط لتوزيع المتزوجين بحسب مستويات النجاح في الزواج من كتاب العلاقة الزوجية

والصحة النفسية في الإسلام وعلم النفس لكمال إبراهيم مرسي .

### 6.4. الخلافات الزوجية التي تؤدي على سوء التوافق الزوجي وفشل العلاقات الزوجية :

لقد حدد المرسي سنة (1995) نوعين من الخلافات الزوجية وذلك حسب تأثيرها على التفاعل الزوجي والتوافق فيما بينهما إلى :

- **خلافات بناءة** : سميت بناءة لأنها تقوي الروابط الزوجية، لأنها خلافات لا تفسد الود بين الزوجين ولا تؤدي إلى الخصام والنفور.

■ خلافات هدامة : هي خلافات تردي الى الخضام والعداوة والتنافر، ليس بها تفاوض ولا تفاهم ، وتخلو العلاقة الزوجية من المودة والرحمة ، فتفسد التفاعل الزوجي وتدفعهما إلى سود التوافق الزوجي.

ذكر حامد زهران عام ( 1977 ) أن أسباب المشكلات الزوجية يمكن حصرها في ما يلي:

■ أسباب شخصية : يرتبط بسمات الشخصية لدى الزوجين وما يرتبط بها من وجود اضطراب على مستواها، وعدم القدرة على التعامل مع الآخر وفهم شخصيته يؤدي الى سوء التوافق والاستقرار العلائقي .

■ أسباب حيوية:وتشمل اختلاف الزوجين حيويًا أما في اختلاف العامل الرئيسي في الدم ، وعدم التكافؤ الجنسي والعقم.

■ أسباب نفسية : ومنها الصدمة العاطفية، أو فقدان الثقة بالجنس الآخر، وحرمان، الملل، الخوف من الوحدة، وزواج المراهقين ممن لم تنضج شخصيتهم بعد.

■ أسباب بيئية :وهي أسباب كثيرة منها العادات والتقاليد مثل زواج الأقارب وزواج البدل، ووجود أفكار خاطئة عن الزواج، والتخوف مما يري من زيجات فاشلة، مشكلات السكن.

نوعية استجابة المتزوجين للخلافات الزوجية كما أوردها مرسى ( 1995 ) هي ثلاث أنواع رئيسية نلخصها في ما يلي :

أ. الاستجابات الطفلية : يتأثر الزوجين أو أحدهما بالأحداث الطاغطة، ويستجيب له كالأطفال بإنفعالية زائدة، وردود أفعال غير مسؤولة وعدم إهتمام بما يترتب عليها ومبالغة في الغضب أو الخوف أو الإنسحابية وتكبير الأزمة البسيطة وجعلها كبيرة .

ب. الإستجابات غير الناضجة : هي إستجابات غير مؤثرة في مواجهة الأحداث الطاغطة ، وهي تشبه الإستجابات الطفلية من حيث أنها إستجابات غير مسؤولة مبالغ فيها، وتعبر عن إنفعال الزوجين بالأحداث ، وعن مشاعر الإحباط والحرمان التي ترتبت عليها ، ومما يجعلها إستجابات غير

مناسبة لعلاج الخلافات ، وينظر الزوجان من هذا النوع إلى الحادث نظرة ذاتية ولا يتعاملان معا بموضوعية ، وغالبا ما يلجأ إلى الحيل النفسية لتبرير الفضل أو الغضب أو العدوان فيزداد التازم والتوتر في الطائفة وقد تكون الحادثة بسيطة وتعقدها هذه الإستجابة غير ناضجة .

ت. الإستجابات الناضجة : وهي إستجابات فعالة في الموقف نتعامل مع الحادث بموضوعية ومنطقية، وتواجه أسبابه ونتائجه مباشرة فتمنعها، أو تسيطر عليها وتعدلها أة تحتويها لتساعدنا على التأقلم.

### 7.4. أسس حل الخلافات الزوجية :

يقوم حل الخلافات الزوجية حسب Crow & Crow (1951) على المبادئ التالية التي ذكرها إبراهيم مرسى في كتابه العلاقة الزوجية والصحة النفسية في الإسلام وعلم النفس سنة (1991):

1. استعداد الزوجين للتفاهم على حل الخلاف من خلال الحوار البناء .
2. اهتمام كل منهما بالزوج الآخر في موقف الخلاف ، والاعتراف بفضله وكفاءته والثقة فيه.
3. الموضوعية في تناول الخلافات، باعتبارها أمرا عاديا في الحياة الزوجية،
4. المرونة في التعامل مع المشكلات الزوجية .
5. قبول كل منهما للفروق الفردية بينهما في التفكير والشاعر والميول.

### 8.4. آثار التوافق الزوجي :

#### 1.8.4. تأثير التوافق الزوجي على الصحة النفسية للأزواج :

يساهم الزواج في تدعيم الصحة النفسية لدى الأزواج، لما يحققه من إشباع لحاجات نفسية وبيولوجية واجتماعية، بحيث أكد في هذا الصدد ماهر محمود عمر (2006) أن التفاعل الثنائي الإيجابي المبني على الألفة والمودة وتحقيق إشباع الحاجات الأساسية والثانوية، أمر ضروري لتوفير الاتزان النفسي والاستقرار الاجتماعي، وتعزيز استمرارية العلاقة الزوجية.

#### 2.8.4. تأثير التوافق الزوجي على الأبناء :

إن توفر التوافق بين الزوجين داخل الأسرة من شأنه أن يؤثر على الصحة النفسية والنمو الشخصي للطفل، ذلك لأن هذا الأخير يحتاج أثناء رعايته إلى كلا الوالدين الذي يعتبرهما أساس الإستقرار النفسي ومصدر الدعم و قدوة له، فمن خلالهما تتحدد سلوكياته وتصرفاته اتجاه بيئته الإجتماعية سواء في الحاضر أو مستقبلا .

#### 5. خاتمة :

إن تحقيق التوافق الزوجي لا بد من أن تتوافر العلاقة الزوجية على مجموعة من الأسس والمبادئ التي تسمح لهما بتحقيق الإستقرار والنوازن على المستوى العلائقي.



## الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية

### تمهيد :

يحتاج الباحث الى استطلاع ميدان الدراسة قبل الشروع في أي بحث من أجل الاطلاع على صعوبات البحث و تحديد بدقة خطوات الجانب التطبيقي و هذا ما سيمكننا من تدعيم الجانب النظري و تحديد الخطوات السليمة.

و بما ان موضوع دراستنا هو التوافق الزوجي بعد عملية التلقيح الاصطناعي و للتعرف على مختلف حيثياته ، كان من الأجدر ان نقوم بدراسة ميدانية استطلاعية من أجل التعرف على مجموعة من الحالات و تحديد بدقة مواصفات الحالة التي سوف نقوم بدراستها.

### 1. الدراسة الاستطلاعية :

الدراسة الاستطلاعية وهي خطوة أساسية في كل بحث ميداني ، يستطلع من خلالها الباحث ميدان الدراسة و يحدد بدقة كل متغيراته.

أجريت الدراسة بعيادة خاصة بامراض التوليد cabinet de gynécologie بالصيديقية حيث قامت الدكتورة ، ل.ع.ر بدورة تكوينية في التلقيح الاصطناعي بتونس و من ثم أصبحت تهتم بشكل خاص بالنساء التي تعاني من العقم و خاصة العقم الثانوي.

وجهت لنا الطبيبة المختصة ثلاث حالات تمت مقابلتها بالعيادة كل يوم ثلاثاء مساءً لانه كان لديها التزامات مهنية مع عيادة جراحية.

تمت مقابلة النساء الثلاث في العيادة و بعد المقابلة و الملاحظة تبين أن الحالتين الأولى و الثالثة لا تعاني من أي اضطرابات عضوية و لا اضطراب هرموني تمنعهن من الإنجاب ، أما الحالة الثانية فتعاني من تكيس المبايض و هي تحتاج لتكفل طبي .

الجدول 1 : توزيع الحالات وفق متغيرات الجنس، السن، ومكان الإقامة.

| الحالة  | الجنس | السن | مكان الإقامة | الحالة |
|---|-------|------|--------------|--------|
| متزوجة منذ 14 سنة و لم تنجب   | أنثى  | 39   | وهران        | 01     |
| متزوجة منذ 6 سنوات للمرة الثانية و لم تنجب ، لا من الزوج الأول و لا من الزوج الثاني | أنثى  | 34   | وهران        | 02     |
| متزوجة منذ 4 سنوات و لم تنجب  | أنثى  | 29   | وهران        | 03     |

تم تطبيق منهج دراسة الحالة مع الحالتين المتبقيتان و أثناء المقابلة تبين أن زوج الحالة الثالثة يعاني من ضعف جنسي و هو الآن يتلقي العلاج عند طبيب مختص. كما أجرت الحالة الثالثة عدة محاولات للتلقيح الاصطناعي و كانت فاشلة ، فاستبعدت الحالة من الدراسة لكي نتحكم في المتغير الدخيل ألا و هو التكرار مما قد يمكن الحالة إما من التأقلم مع إحساس الإخفاق أو يعزز من الآثار النفسية التالية للإخفاق و بالتالي يؤثر على متغير التوافق الزواجي.

## 2. منهج الدراسة :

إن المنهج الملائم للدراسة الحالية و المتمثلة في دراسة التوافق الزواجي بعد فشل عملية التلقيح الاصطناعي هو المنهج العيادي . و يشمل المنهج العيادي دراسة الحالة بشتى وسائلها. فدراسة الحالة وسيلة واسعة الاستعمال لتلخيص أكبر عدد من المعلومات عن الفرد و هي أكثر الوسائل شمولاً و تحليلاً.

وعرف هادلي (hadley,1958) دراسة الحالة على أنها "تجميع لكل المعلومات المتراكمة حول الفرد حيث أنها تحتوي بالإضافة الى المعلومات التاريخية التي تسرد عنه، على معلومات الاختبارات التي أجريت له ، معلومات المقابلات التي تمت معه، معلومات الفحوصات و الملاحظات التي تتعلق به". (ماهر محمود عمر، 2011، ص: 194).

و يرى البعض أن دراسة الحالة هي أسلوب تجميع المعلومات باستخدام وسائل مختلفة مثل المقابلات الشخصية و الملاحظة العيادية و الاختبارات النفسية . و كل المعلومات التي تجمع عن الحالة، و منهج لتنسيق و تحليل المعلومات جمعت بوسائل جمع المعلومات المتعددة عن الحالة و عن البيئة . و هي وسيلة لتقديم صورة مجمعة لشخص و التي تشملدراسة مفصلة للفرد في حاضره و ماضيه لخدمة مستقبلية . و من بين التقنيات المستخدمة في دراسة الحالة و هي:

### 1.2. الملاحظة :

و تعد من الأساليب العلمية التي يتم فيها جمع البيانات و المعلومات عن السلوك الملاحظ سواء كان مرغوبا فيه أو غير مرغوب فيه ، و قد تكون الملاحظة مقصودة أو غير مقصودة ، و الملاحظة المقصودة هي الملاحظة التي يمكن توظيفها في عملية جمع البيانات و المعلومات و يشترط في الملاحظة ان يكون موضوعيا غير متحيز في ملاحظته للسلوك ، قادرا على تسجيل المعلومات و تبويبها و تصنيفها و تحليلها و من ثم تفسيرها.

و يقصد بها استخدام واحدة أو أكثر من الحواس الخمسة للحصول على معلومات عن شيء أو ظاهرة تقع عليها الملاحظة. و تتضمن المشاهدة و المراقبة و الادراك، و تقترن عادة بوجود سبب قوي أو هدف يستدعي تركيز الانتباه ودقة الملاحظة. ( شحاتة، زينب النجار.2003.ص293).

### 2.2. المقابلة :

تشكل المقابلة التقنية العيادية الأساسية ، يحدث في المقابلة لقاء بين النفسي و المفحوص ، و تقوم بينهما التبادلات و التي يلعب فيها الحدس العيادي دورا رئيسا . و يتعين على النفسي ، في هذه المقابلة ، أن يضبط استجابته الانفعالية . و لذا فمن المحبذ أن يكون هو نفسه قد خضع للتحليل النفسي.

و المقابلة تتخذ شكلا غير موجه، فلا يتدخل النفسي أثناءها إلا عند الضرورة القصوى، و يكتفي معظم الوقت بالاستماع الى المفحوص، فيشجعه على التعبير عن نفسه دون أن يعطي اي تقييم معياري. و



يكتفي النفساني في هذه الحالة عادة بالانطلاق من سؤال غير مبين من نوع "ما الذي يجعلك تفكر في هذا؟"

كما يمكن ان تشكل المقابلة ، في حالات أخرى ، تبادلا للمعلومات. في هذه الحالة يستعين المفحوص بالأسئلة التي يطرحها الفاحص ليعلم هذا الأخير بالمشاكل التي يعاني منها، و يناقشان معا مختلف الحلول الممكنة ، و يتدخل العيادي بشكل تدريجي ليقدم المعلومات و الاقتراحات (بكداش، رزق الله (د.ت)، ص37).

كما عرفها "أنجلش و أنجلش": المقابلة محادثة يقوم بها الفرد لاستشارة أنواع معينة من المعلومات لاستخدامها في بحث علمي، أو للاستعانة بها في التوجيه و التشخيص و العلاج:" (مزبان محمد، 2006، ص111).

و تعد المقابلة من أنسب الوسائل لجمع البيانات من الأشخاص سواء كانوا أميين أو متعلمين ، كما تتيح الفرصة للكشف للكشف عن البيانات التي تتصل بمواضيع معقدة أو مثيرة لانفعال. مما لا تكشف عنه وسائل جمع المعلومات الأخرى.

و لقد وظفت المقابلة في بحثنا بهدف جمع المعلومات حول تاريخ الحالة و حول التوافق الزوجي بين الزوجين بعد فشل عملية التلقيح الاصطناعي.

### 3.2. الاختبار :

الاختبارات النفسية عبارة عن أدوات أو إجراءات علمية يتم استخدامها في العمل النفسي العيادي الى الجانب أدوات تشخيصية أخرى، حيث تطرح هذه الاختبارات على المفحوص بعض المهمات او المسائل. و تكمن الكيفية التي يجيب فيها المفحوص عن هذه المهمات او المسائل من استخلاص بعض الحقائق حول الكيفية التي يتصرف فيها الإنسان في المواقف الواقعية عندما تواجهه متطلبات محددة.

ولا يجوز استخدام الاختبارات النفسية و تطبيقها و تفسير نتائجها إلا من قبل مختص نفسي مؤهل في هذا المجال من الناحية النظرية و المنهجية ، فالمختص النفسي هو وحده القادر على تفسير النتائج بصورة مسؤولة و دقيقة.

و قد استعنا في بحثنا هذا على مقياس التوافق الزوجي لسبينر (Dyadic Adjustment Scale D.A.S).

### مقياس التوافق الزوجي لسبينر (Dyadic Adjustment Scale D.A.S) :

يعد مقياس التوافق الزوجي من أكثر الاختبارات المستعملة في مجال العلاقات الزوجية خاصة في المجال العيادي و قد تمت ترجمته لعدة لغات منها العربية كما يتم الاعتماد عليه بكثرة لأنه لا يخضع لاختلاف الثقافات و لا يتأثر بها

و قد تم اعتماد هذا المقياس في الوسط الجزائري من قبل الأستاذ منصور زواوي سنة 2017 حيث قام بتطبيق هذا المقياس و التأكد من خصائصه السيكومترية على عينات من الأزواج و الزوجات في البيئة الجزائرية.

أعد هذا المقياس سبينر عام 1976، بهدف قياس جودة العلاقة الزوجية، و حسب سبينر فإن التوافق الزوجي هو يتكون من تفاعل عوامل أربعة : درجة مرتفعة من الاتفاق بين الزوجين ، درجة منخفضة من الشجار و الخصام و التفاعل السلبي ، ودرجة مرتفعة من الأعمال المشتركة ، وعدد قليل من المشكلات ذات العلاقة بالجانب العاطفي و الجنسي..

يتكون المقياس في صورته المطولة من 32 عبارة، مع أربعة مقاييس فرعية هي:

■ الاتفاق الزوجي 13 بند، هي: 1-2-3-5-7-8-9-10-11-12-13-14-15.

■ الرضا الزوجي 10 بنود، هي: 16-17-18-19-20-21-22-23-31-32.

■ التماسك الزوجي 5 بنود، هي: 24-25-26-27-28.

■ التعبير العاطفي 4 بنود، هي: 4-6-29-30.



## الفصل الخامس : دراسة الحالة

## 1. تقديم الحالة :

اسم الزوجة : هاجر (اسم مستعار).

السن : 39 سنة.

المهنة : سكرتيرة بإدارة عمومية.

إسم الزوج: عبد الرحمان.

السن : 45 سنة.

المهنة : تاجر حر.

## 2. التاريخ الشخصي والعائلي للزوجين:

### 1.2. الزوجة :

ولدت هاجر في عائلة متوسطة الدخل تتكون من سبعة أطفال خمسة بنات و طفلين. و تعد هاجر اكبر الإناث. مستواها الدراسي السنة الثالثة ثانوي ، رسبت في امتحان البكالوريا و من ثم قررت عدم مواصلة الدراسة و العمل لكي تحسن من مستواها المادي . بدأت العمل في سن التاسعة عشر كمتريضة و بعدها أعدت شهادة سكرتيرة إدارة و ترقى في وظيفتها.تبدي هاجر نشاط و اهتمام بالغين بعملها و تقول بأنه دائما كانت تحب العمل سواء في المنزل أو في البيت.

لم تكن علاقة هاجر جيدة مع والدتها لأنها تعتبرها أنانية و لا تهتم إلا بنفسها و تعامل زوجها بفضاظة وقسوة و تهمل في اهتمامها بأبنائها حتى عندما كانوا صغارا.فهي ترى بان جدتها هي أمها الحقيقية. و عندما كبرت أدت دور الأم مع إخوتها و أصبحت سندا لهم في كل شيء و حتى إخوتها يعتبرونها أمهم و يكونون لها الاحترام و التقدير.

أما والدها فلقد كان دائما مغيب ولم يكن له أى دور في تربية أبنائه و حتى الجانب المادي فلقد كانت والدته تتكفل به كونها كانت لها منحة تقاعد زوجها التي يأخذها من صندوق التامين الفرنسي.

كانت هاجر دائما ساخطة على الوضع داخل البيت و كانت تتمنى أن تكون لها عائلة لكي تربي أبنائها بالطريقة التي تعتبرها المثالية. لم تكن تريد الزواج من أجل الوضع الاجتماعي فحسب و إنما كانت دوما تسعى لتكون عائلة سعيدة. فلقد كانت لها عدة صديقات من نفس سنها تزوجنا في سن مبكرة و لكن هناك من تطلقنا و عدن الى أهلهم مع أطفالهن و هناك من تعشن تعيسات في بيوت أزواجهن.

تقدم لهاجر عدة طلبات للزواج و لكنها كانت ترفض في كل مرة لأنها بعد الالتقاء بمن خطبها كانت تتردد و ترفض لأنها لم تكن مقتنعة بقدرتهن على تأسيس عائلة مما سبب توتر كبير بينها و بين والدتها التي كانت تأتي لها بالخطاب ذوي مستوى مادي مرتفع و كانت دائما تعايرها بالعانس. غير أن هاجر لم تكن تكترث لها و كانت تعاندها على الدوام.

تعرفت هاجر على زوجها الحالي منذ 13 سنة منها 3 سنوات قبل الزواج و كانت هي من تماطل في قرار عقد القران رغم حبها له و تعلقها به. ترى هاجر بان زوجها تتوفر فيه السمات التي كانت تبحث عنها في الرجل فهو مسئول و يحسن معاملة المرأة، كما له مواقف عديدة أعجبت بها.

في بداية زواجهما انتقلت للعيش في بيت حماتها بالرغم من ان زوجها يملك بيت خاص به.

## 2.2. الزوج :

يعد عبد الرحمان الابن الأصغر بين ثلاثة أطفال بنتان و ولد. ولد عبد الرحمان في عائلة ميسورة ماديا. تحصل على شهادة البكالوريا و درس بالجامعة سنتين، لكن كان دائما يحلم بالهجرة و الاستقرار بفرنسا. فهاجر و بقي بها 3 سنوات، حاول العثور على عمل مستقر و لكنه لم يوفق لأنه كان متواجد بطريقة غير شرعية. و عاد إلى الوطن بعد إلحاح والدته عليه و إغرائه بفتح مقهى له. عمل عبد الرحمان بالمقهى لفترة قصيرة ثم فتح متجر ملابس نسائية. و هو يعمل به لحد الآن. التقى بزوجته(هاجر) في المتجر و من ثم تولدت علاقة استلطاف و صداقة و بعد مدة عرض عليها الزواج و وافقت بعد تردد.

كان يرى فيها مواصفات المرأة التي يتمناها و كان دائما يردد لها بأنه رغم معاشرته لعدة نساء سواء في فرنسا أو في الجزائر إلا أنها هي الوحيدة التي ارتاح لها و أحبها.

### 3.2. العلاقة الزوجية :

تعيش هاجر و عبد الرحمان في جو يسوده التفاهم و الاحترام، و رغم مرور عدة سنوات على زواجهما إلا أنهما لا يزالان يحتفظان بروح الدعابة و المرح، و تجمعهما عدة نقاط مشتركة منها حب التنزه و مشاهدة التلفاز مساء رغم التعب و الإرهاق الذي يصيب زوجها بعد يوم طويل من العمل.

كما تقول هاجر بأنها تثق بزوجها ثقة مطلقة و لا يراودها أي شك بالرغم من عمله و تعامله الدائم مع النساء. و هو أيضا يثق بها و لا يحاسبها على تأخرها في العمل و تعاملها الدائم مع زملائها الذين يتصلون بها أحيانا بعد أوقات العمل الرسمية.

فيما يخص العلاقة الجنسية، ترى هاجر بأنها تتمتع بعلاقتها مع زوجها و هو أيضا يبادلها نفس الشعور وهذا ما زاد من ترابطهما و أطال فترة زواجهما رغم الضغوطات التي تعرضا لها بسبب العقم.

و تقول هاجر أن حماتها كانت تلح عليها و على زوجها لاستشارة الطبيب و القيام بالتلقيح الاصطناعي منذ السنة الأولى لزواجهما و كانت أحيانا تكلمهما بلطف و أحيانا تبكى و تلح عليهما لأنه لها ولد واحد و تريد أن ترى أحفادها ليستمر نسله.

و أحيانا كانت تهدد هاجر بأنها سوف تخطب لابنها امرأة أخرى لكي ينعم ابنها بأطفال، مما سبب نوع من الضيق لهاجر و لكنها كانت تتفهم الموقف و لا تتشاجر مع حماتها بسبب هذا الموضوع. و تقول هاجر "كنت نساعفها و نديرلها خاطرها عندما تطلب مني زيارة الطبيب أو - نجري على روجي كيما تقول حماتي-".

### 3.3. الجانب الصحي عند الزوجين :

تقول هاجر بأنها ترددت كثيرا على الأطباء و أجرت التحاليل الطبية هي و زوجها عدة مرات و كان الأطباء يؤكدون لها بأنه لا تشكوا من اضطرابات عضوية و لا هرمونية هي و زوجها و على العكس أن مستوى التبييض لديها مقبول مقارنة مع سنها. كما كانوا كل مرة يصفون لها الدواء و المقويات لزوجها دون جدوى.

قامت هاجر باول عملية تلقيح اصطناعي بعيادة خاصة و متخصصة بعد خمس سنوات من زواجها و تكفلت حماها بكافة المصاريف و لكن لم تنجح عملية التخصيب لديها.

و بعد سنتين انتقلت إلى الجزائر العاصمة من اجل إجراء ثاني عملية لها و لكنه تراجعت لأنه و أثناء انتظار دورها من اجل الفحص لم تعجبها الطريقة التي كانوا يتعاملون بها معها و تقول منذ ذلك الوقت قررت أن "نشد في ربي و كيما جات ، جات . و إذا حبت حماتي تزوج ولدها و هو قبل ربي يسهل عليه".

### 4.3. الرغبة في الإنجاب عند كلا الزوجين :

ترى هاجر انه منذ صغرها و هي ترغب في تكوين عائلة سعيدة لتعوض الحرمان الذي عاشته مع أمها، و أنها كانت دوما تحلم بالأشياء التي سوف تفعلها و تتقاسمها مع أبناءها. كما ترى بأنها كانت تجيد ذلك مع إخوتها.

هذا الحرمان من الأطفال سبب لها نوع من الحزن و لكنها لم تكن تشعر بالنقص أو اليأس لدرجة أنها تفعل أشياء غير شرعية كأن ترى "الشوافات".

أما زوجها فلقد كان يحلم بدوره بإنجاب عدة أطفال لأنه كان الذكر الوحيد في عائلته، و كان دائما يتمنى لو كان لديه أبناء ليعاملهم كأصحابه أو إخوانه. و لكنه هو أيضا يرضى بما كتب الله له و يقول راني تتمتع بإحساس الأبوة مع أبناء أخواتي الذين يحبوني و متعلقين بي لدرجة كبيرة و هو أنا لا أبخل عليهم بشيء.

و يضيف بأنه جد راض على حياته لأن زوجته زوجة صالحة و هو يحبها كثيرا، و لهذا هو من طلب منها أن يجربوا للمرة الثانية و الأخيرة التلقيح الاصطناعي. و هو من أرشدها لهذه الطريقة لان احد معارفه شكرها له و طلب منه أن يرسل زوجته لتصطحب هاجر للكشف الطبي.

يقول عبد الرحمان أن الأولاد زينة الحياة الدنيا و لكن الزوجة الصالحة نعمة و لا يجب التفریط بها مهما كانت الظروف و يضيف أنا أتفهم قلق أمي التي تريد أن تفرح بأحفادها و لكن هذه مشيئة الله. و لكني لن

أفرط في هاجر حتى و لم تنجح العملية الثانية. فلقد عشنا 14 سنة بدون أطفال و لكننا كنا سعداء و يحب احدنا الآخر.

تبين لنا نتائج الاختبار ان هناك توافق زواجي مرتفع عند كلا الزوجين حيث حصل عبد الرحمان على نتيجة 110 نقطة من أصل 151 و حصلت هاجر على 106 من أصل 151 مما يدل على استمتاعهما بدرجة عالية من التوافق الزواجي

### 3. تحليل المقابلات :

من خلال المقابلات و اختبار التوافق الزواجي يتبين لنا ان كلا الزوجين و بالرغم من عدم قدرتهما على الإنجاب و رغم الضغوطات التي عايشاها من قبل عائلة عبد الرحمان خاصة إلا نهما متمسكين ببعضهما البعض و تثبت الدرجات المتحصل عليها بعد تطبيق اختبار التوافق الزواجي ذلك اذ حصل كل منهما على النقاط التالية :

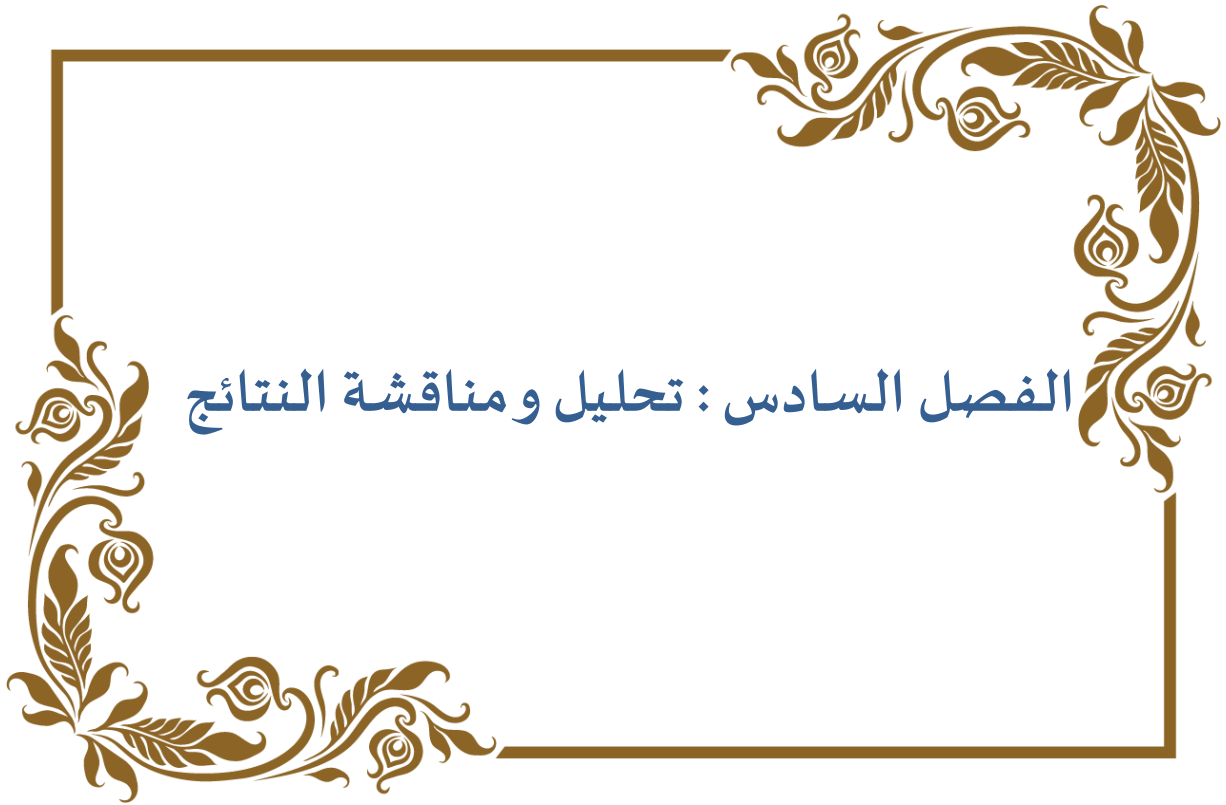
جدول 2 : درجات مقياس التوافق الزواجي لعبد الرحمان و هاجر.

| المجموع | التعبير العاطفي | التماسك الزواجي | الرضا الزواجي | الاتفاق الزواجي |             |
|---------|-----------------|-----------------|---------------|-----------------|-------------|
| 110     | 12              | 18              | 40            | 48              | عبد الرحمان |
| 106     | 10              | 16              | 38            | 42              | هاجر        |

فهما لم يلحا على اللجوء الى عملية التلقيح الاصطناعي رغم قدرتهما المالية و يسر حالهما و ما لجؤهما اليه للمرة الثانية الا رغبة في عدم اغضاب والدة عبد الرحمان و يقول هذا الاخير ان في الحياة عدة اشياء يمكن ان نستمتع بها و بانه يحب زوجته الى درجة كبرة و لا يمكن حصر بينهما في انجاب الاطفال . من جهتها ترى بان الله انعم عليها برجل مثل عبد الرحمان و انها كل يوم تتأكد أكثر بانها وفقت في اختيارها لزوجها و رغم عرضها عليه عدة مرات الزواج من مرة ثانية و من امرأة أخرى ليتمكن من إنجاب الأطفال إلا انه كان يرفض بشدة و ينزعج منها كثيرا.



من جهته يرى عبد الرحمان بان هاجر قد أضفت على حياته نوع من الاستقرار و التوازن و هو يرجوا أن يرزق بأطفال منها ليسعدها .



## الفصل السادس : تحليل و مناقشة النتائج

## عرض نتائج الجلسات :

الزوجين السيدة هاجر تبلغ من العمر 39 سنة، الزوج عبد الرحمان يبلغ من العمر 45 سنة. متزوجان منذ 14 سنة ، يعانيان من العقم و عدم القدرة على الإنجاب رغم عدم وجود أسباب عضوية أو هرمونية تمنع ذلك .

تزوجا عن حب و كان كلاهما ناضج حينها. و بالرغم من اختلاف دوافعهما للإنجاب إلا إنهما كانا يرغبان في الإنجاب بدرجة كبيرة . أجريا محاولة واحدة للتلقيح الاصطناعي تحت الحاح والدة الزوج و لكنها لم تكلل بالنجاح و رغم ذلك لم تتأثر علاقتهما بفضل عملية التلقيح الاصطناعي و لم تعرف علاقتهما أي خلافات كبيرة .

و هذا ما أكدته المقابلة و الملاحظة و اختبار التوافق الزواجي اذ حصل عبد الرحمان على 110 من أصل 151 و حصلت هاجر على 106 من أصل 151

فأذكر أن إشكالية البحث:

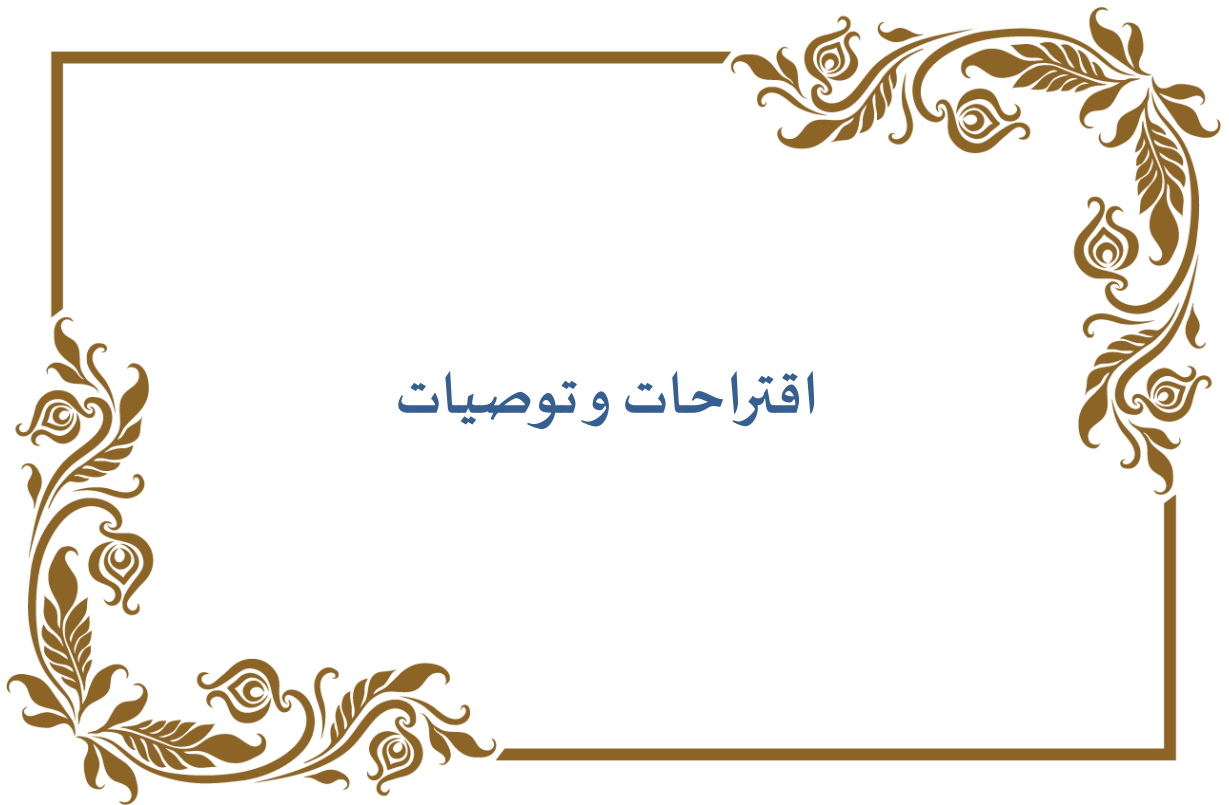
حاولت الدراسة من تسليط الضوء على مدى تأثير العلاقة الزوجية أو بالأصح التوافق الزواجي بعد فشل عملية التلقيح الاصطناعي، و عليه طرح السؤال التالي:

■ هل يتأثر التوافق الزواجي بعد فشل عملية التلقيح الاصطناعي؟

و للإجابة على هذا التساؤل صيغت الفرضية التالية :

■ يتأثر التوافق الزواجي بفضل عملية التلقيح الاصطناعي.

و بعد الدراسة الميدانية من خلال دراسة الحالة يمكننا ان نستخلص بان التوافق الزواجي لا يتأثر بفضل عملية التلقيح الاصطناعي. بل على العكس اذا كان هناك انسجام و توافق قبل العملية قد يدعم فشل عملية التلقيح الاصطناعي تلك العلاقة لان كلا الزوجين يحاول ان يساند رفيقه و يظهر له أن الحياة و السعادة التي يعيشانها قد تتغلب على كل المشاكل و الامتحانات الحياة التي قد يواجهانها.



اقتراحات و توصيات

نظرا لأهمية الموضوع و حدائته ، ارتأينا أن نصبغ مجموعة من الاقتراحات و منها :

1. توسيع مجال الدراسة الحالية لتشمل عينة أوسع من أجل تحديد التوافق الزواجي بعد فشل عملية التلقيح الاصطناعي على ضوء بعض المتغيرات منها سن الزوجين، أقدمية الزواج، وأخيرا عدد عمليات التلقيح الاصطناعي.
2. إجراء دراسة نفسية عيادية لمعرفة الآثار النفسية لفشل عملية التلقيح الاصطناعي.
3. إجراء دراسة حول الضغوطات النفسية التي يتعرض لها الزوجين في العائلات التي يكون فيها الزوج هو الابن الوحيد في العائلة.
4. إدراج التكفل النفسي العلاج القبلي و البعدي ضمن البرنامج الطبي.



المراجع

1. باترسون (1990). نظريات الإرشاد والعلاج النفسي ، ترجمة الفقي حامد، الكويت : دار القلم.
2. بلمهوب كلثوم. ( 2006 ) الاستقرار الزوجي دراسة في علم النفس .الجزائر . منشورات الخبر .
3. ثيودور ايك .(2005).سيكولوجيا العلاقات الجنسية، ترجمة ثامر ديب، ب ط ، سوريا : دار المدى للثقافة والنشر.
4. حقي زينب، أبوسكينة نادية.(2009).العلاقات الأسرية بين النظرية والتطبيق ، المملكة العربية السعودية :. دار خوارزم العلمية للنشر والتوزيع .
5. خليل محمد .(1999). سيكولوجية العلاقات الزوجية .القاهرة : دار القباء .
6. زهران حامد عبد السلام.(1977).الصحة النفسية والعلاج النفسي، مصر: عالم الكتب للطباعة والنشر و التوزيع.
7. سامي هاشم (1990)، دراسة لبعض العوامل المحددة لأسلوب اتخاذ القرار الأسري، مجلة آية التربية .العدد 11، مصر : جامعة الزقازيق.
8. سناء الخولي.(1983).الزواج والعلاقات الأسرية،ب.ط، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية: جمهورية مصر العربية .
9. سلوى عثمان الصديقي.(2003).الأسرة و السكان من منظور اجتماعي و ديني .الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
10. كاوجة محمد الصغير .(2014).تمثلات التوافق الزواجي وعلاقته بأساليب المعاملة الزوجية والخلافات الزوجية "دراسة ميدانية مقارنة بين النساء العاملات وغير العاملات بالمجال العمراني لولاية الأغواط "، العدد 16 ، الجزائر: مجلة العلوم الإنسانية والإجتماعية.
11. كمال إبراهيم المرسي.(1995).العلاقة الزوجية والصحة النفسية في الإسلام وعلم النفس، الكويت : دار القلم.

12. كمال إبراهيم مرسي (1991). العلاقة الزوجية والصحة النفسية في الإسلام وعلم النفس، ط 1، الكويت: دار القلم للنشر والتوزيع.
13. ماجد إسلام البنكاني، أبي أنس العراقي. (2004). الزواج أحكام و آداب وثمرات، بغداد.
14. منى عبد الحمدي رشاد (1994). صورة الرجل كسلطة وعلاقتها بالتوافق الزوجي. رسالة ماجستير منشورة، مصر: جامعة عين الشمس
15. نوبير سيلامي (2001)، المعجم الموسوعي في علم النفس، الجزء الثالث، ترجمة وجيه أسعد، سوريا: منشورات وزارة الثقافة.
16. ابن منظور (1988). لسان العرب. ج 2. القاهرة: دار إحياء التراث.
17. علي الديب (1988). التوافق الشخصي والإجتماعي للراشدين. المجلد 3. العدد 11. القاهرة: مجلة التربية الجديدة.
18. كمال الدسوقي. (1985). علم النفس ودراسة التوافق . ط3. مطابع جامعة الزقازيق : القاهرة.
19. العنزي، فرحان بن سالم (2009) دور أساليب التفكير ومعايير اختيار الشريك في تحقيق مستوى التوافق الزوجي لدى عينة من المجتمع السعودي، رسالة دكتوراه بجامعة أم القرى، السعودية.
20. محمد رفعت. (1989). العقم عند النساء و الرجال و أسبابه، و طرق علاجه، بيروت، لبنان : دار مكتبة الهلال.
21. طفياني مخطارية. (2014). التلقيح الإصطناعي "دراسة مقارنة"، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون الخاص، الجزائر: جامعة ابي بكر بلقايد تلمسان.
22. جمعة بشير. (2005). نسب المولود الناتج عن التلقيح الاصطناعي، مجلة كلية الدعوة الاسلامية "المجلة الجامعة"، العدد السابع.
23. سهاد علي شهيد، فاضلة علي جيجان. (2017). أهم العوامل المؤثرة في نجاح عمليات التلقيح الإصطناعي في بغداد، 40، العدد 113، بغداد: مجلة الادارة و الاقتصاد.



24. بوتعقيقت حليلة ، خليف مريم.(2017). التلقيح الاصطناعي :شروطه وأثاره في قانون التشريع الجزائري، مذكرة ماستر، الجزائر ، جامعة الحقوق المسيلة.
25. حكم الأجنة الفائضة في التلقيح الاصطناعي د/ ميادة لزمذ الحسن أستاذ الأصول الدساعد في كلية الآداب جامعة الملك فيصل.
26. أحمد المبارك عباسي ، محمد رشيد بوغزالة.(2018). التلقيح الاصطناعي –المفهوم، الإشكالات والأثار، الملتقى الدولي الثاني : المستجدات الفقهية في أحكام الأسرة، مخبر الدراسات الفقهية والقضائية ، الجزائر:جامعة الوادي.
27. أبو الحسين أحمد بن فارس بن زكريا، تحقيق وضبط : عبد السلام محمد هارون .(1999).معجم مقاييس اللغة، بيروت: دار الجبل .
28. لطفي، أحمد محمد.(2011). التلقيح الصناعي بين أقوال الأطباء وآراء الفقهاء، ط2، الإسكندرية: دار الفكر الجامعي.
29. شادية الصادق الحسن،(2014). حكم الاسلام في التلقيح الاصطناعي، السودان :جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا- معهد العلوم والبحوث الإسلامية.
30. أبو الفضل جمال الدين محمد بن مكرم بن منظور الأفريقي .(1995).لسان العرب ، - مادة لقح – باب اللام - فصل القاف – ج2 ص 580بيروت : دار إحياء التراث العربي .
31. حسين هيكل .(2006). النظام القانوني للانجاب بين القانون الوضعي و الشريعة الاسلامية، ط 9، القاهرة: دار النهضة العربية مصر.
32. التهامي عبد الحميد محمد عبد الحميد (1420). أسس علم الأجنة ، السعودية :جامعة الملك سعود، النشر العلمي والمطابع .
33. داليا مؤمن، (2004).الأسرة والعلاج الأسري. مصر، القاهرة: دار السحاب للطباعة والنشر.



الملاحق

## احتبار التوافق الزوجي

|  | لا<br>نتفق<br>دائماً | لا نتفق<br>غالباً | لا نتفق<br>أحياناً | نتفق<br>أحياناً | نتفق<br>غالباً | نتفق<br>دائماً | الفقرة                               |    |
|--|----------------------|-------------------|--------------------|-----------------|----------------|----------------|--------------------------------------|----|
|  |                      |                   |                    |                 |                |                | تسيير ميزانية الأسرة                 | 01 |
|  |                      |                   |                    |                 |                |                | المجال الخاص بالترفيه و<br>الاستجمام | 02 |
|  |                      |                   |                    |                 |                |                | الأُمور الدينيَّة                    | 03 |
|  |                      |                   |                    |                 |                |                | التعبير عن الحب والعطف               | 04 |
|  |                      |                   |                    |                 |                |                | معاملة الأصدقاء                      | 05 |
|  |                      |                   |                    |                 |                |                | العلاقات الجنسية                     | 06 |
|  |                      |                   |                    |                 |                |                | مجاراة الأعراف و التقاليد العامة     | 07 |
|  |                      |                   |                    |                 |                |                | فلسفة الحياة                         | 08 |
|  |                      |                   |                    |                 |                |                | معاملة أسرة الطرف الآخر              | 09 |
|  |                      |                   |                    |                 |                |                | تقدير الأمور                         | 10 |
|  |                      |                   |                    |                 |                |                | الوقت الذي تقضيه معه                 | 11 |
|  |                      |                   |                    |                 |                |                | اتخاذ القرارات                       | 12 |
|  |                      |                   |                    |                 |                |                | الأعمال المنزلية                     | 13 |
|  |                      |                   |                    |                 |                |                | قضاء وقت الفراغ                      | 14 |
|  |                      |                   |                    |                 |                |                | المسار المهني                        | 15 |

|    | في كل وقت | معظم الوقت  | في اكثر من الاحيان | من حين لآخر    | نادرا | ابدا |  |
|----|-----------|-------------|--------------------|----------------|-------|------|--|
| 16 |           |             |                    |                |       |      | كم مرة ناقشت أو فكرت في الطلاق ؟                         |
| 17 |           |             |                    |                |       |      | كم مرة حدث و أن تركت (او زوّجك ) البيت اثر شجار بينكما ؟ |
| 18 |           |             |                    |                |       |      | إلى أي مدى ترى ان الأمور بينك و بين زوّجك تسير بشكل جيد؟ |
| 19 |           |             |                    |                |       |      | هل تطلع زوّجك على أسرارك الخاصة ؟                        |
| 20 |           |             |                    |                |       |      | هل تشعر بالندم على زوّاجك ؟                              |
| 21 |           |             |                    |                |       |      | كم مرة يحدث أن تتشاجر مع زوّجك ؟                         |
| 22 |           |             |                    |                |       |      | كم مرة يحدث أن تقلق و تثور أعصابك مع زوّجك ؟             |
|    | يومية     | غالب الايام | في اكثر الايام     | احيانا         | نادرا |      |  |
| 23 |           |             |                    |                |       |      | هل تقبل زوّجك ؟  |
|    | في جميعها | في معظمها   | في بعضها           | في القليل منها | لا    |      |  |
| 24 |           |             |                    |                |       |      | هل تشترك مع زوّجك في نشاط خارج المنزل ؟                  |

|    | اكتر من ذلك | مرة في اليوم | مرة او مرتين في الاسبوع | مرة او مرتين في الشهر | اقل من مرة في الشهر | ابدا |  |  |
|----|-------------|--------------|-------------------------|-----------------------|---------------------|------|--|--|
| 25 |             |              |                         |                       |                     |      | هل تشترك مع زوجك في حوار؟  |  |
| 26 |             |              |                         |                       |                     |      | هل تضحك و تمنح مع زوجك؟  |  |
| 27 |             |              |                         |                       |                     |      | هل تشترك مع زوجك في نقاش فكري هادئ؟  |  |
| 28 |             |              |                         |                       |                     |      | هل تشترك مع زوجك في مشروع عملي؟  |  |
| 29 |             |              |                         |                       | لا                  | نعم  | حدد إن كانت العبارات التالية من بين مشاكلك مع زوجك في الأسابيع القليلة الماضية |  |
| 30 |             |              |                         |                       |                     |      | إرهاق و عدم استعداد لممارسة العلاقة الجنسية.                                   |  |
| 31 |             |              |                         |                       |                     |      | عدم إظهار الحب و المشاعر العاطفية  |  |

| سعيد<br>بشكل<br>ممتاز | سعيد<br>تماما | سعيد<br>جدا | سعيد | تعييس<br>قليلا | تعييس<br>تماما | اقصى<br>درجات<br>التعاسة |  |
|-----------------------|---------------|-------------|------|----------------|----------------|--------------------------|--|
|                       |               |             |      |                |                |                          | ما هي الدرجة الأكثر تعبيراً عن شعورك بالسعادة في حياتك الزوجية؟                      |
|                       |               |             |      |                |                |                          | ما هي العبارة الأكثر تعبيراً عن موقفك من مستقبل علاقتك الزوجية؟                      |
|                       |               |             |      |                |                |                          | أريد بشدة أن تنجح علاقتي الزوجية ، و انا على استعداد للتضحية بكل شيء من أجل ذلك.     |
|                       |               |             |      |                |                |                          | أريد ان تنجح علاقتي الزوجية ، و انا على استعداد لبذل كل شيء من اجل ذلك.              |
|                       |               |             |      |                |                |                          | أريد ان تنجح علاقتي الزوجية ، وانا على استعداد للمساهمة بنصيب من اجل ذلك.            |
|                       |               |             |      |                |                |                          | سأكون سعيدا ان نجحت علاقتي الزوجية ، لكن لا استطيع ان ابذل أكثر مما قدمت من اجل ذلك. |
|                       |               |             |      |                |                |                          | سأكون سعيدا ان نجحت علاقتي الزوجية ، لكن ارفض ان ابذل أكثر مما قدمت من اجل ذلك.      |
|                       |               |             |      |                |                |                          | لن تنجح علاقتي الزوجية ، و لا يوجد ما يمكن فعله من اجل تدارك ذلك.                    |

