

شروط المشاركة:

- ✓ أن تكون المداخلات مرتبطة بأحد محاور الملتقى وضمن التخصصات المذكورة.
- ✓ أن تكون أصيلة ولم يسبق نشرها أو تقديمها في ملتقيات أخرى
- ✓ تعطى الأولوية للبحوث الميدانية و البحوث باللغات الأجنبية .
- ✓ تقبل المداخلات الفردية والثنائية، والمصقات العلمية.
- ✓ لا تقبل المداخلات الثنائية في حالة المداخلات النظرية.

طريقة كتابة المداخلات:

- ✓ يكتب البحث باللغة العربية بخط "Sakkal Majalla" بحجم 14، وباللغة الأجنبية بخط "Times New Roman" بحجم 12، وأن لا يتجاوز عدد الصفحات 20 صفحة بما في ذلك قائمة المصادر والمراجع،
- ✓ مع إلزامية احترام نظام التوثيق وفقاً لـ APA

تواريخ هامة:

آخر أجل لاستلام المداخلات كاملة:

2024/08/31

موعد إشعار أصحاب المداخلات المقبولة: من

17 حتى 2024/09/24

موعد انعقاد الملتقى:

2024/10/10

التواصل:

ترسل المداخلات على البريد الإلكتروني التالي:

maladie.couple@gmail.com

بقاعة المحاضرات المكتبة المركزية



الرئيس الشرفي للملتقى:

كهرئيس الجامعة

كهميد كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

كهميد كلية الطب

كهميد كلية الحقوق

رئيس الملتقى:

د. عدة الزهرة

منسق الملتقى:

أ.د. بن عصمان جويده

رئيس اللجنة العلمية:

د. ديب زهيرة

رئيس اللجنة التنظيمية:

د. عيساوي مجاهد



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان
كلية العلوم الاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية
مخبر الاضطرابات النمائية العصبية والتعلم



قسم علم النفس

بالمشاركة مع

كلية الطب

كلية الحقوق

بفهمنا معكم وطبي محوري

تحت عنوان:

"تأثير إخفاء الأمراض داخل العلاقات

الزوجية: التحديات والحلول"

-مقاربة متعددة التخصصات-



في 10 أكتوبر 2024

الديباجة :

من المعلوم أن الصحة بداية كانت تعني الخلو من المرض ، وقد تطور هذا المفهوم الذي عرفته المنظمة العالمية للصحة (OMS) 1984: هي تمتع الشخص بالرفاه النفسي والصحة العقلية والجسمية والاجتماعية والروحية. كما أولت أهمية كبرى لعامل الصحة الجنسية سنة 2000، تطورت مفاهيم الصحة وفق التغيرات السوسيوثقافية، هذا التطور الديناميكي الذي تأثر بالمعتقدات والثقافة والقيم الدينية والتغيرات الاجتماعية.

منذ بداية القرن التاسع عشر تغير الطب لكن مفهوم المرض لم يتغير، فالمرضى "هو من يعاني" والمرضى هو السقوط إلى الأسفل، المفاجئ والعنيف والتدهور والشعور بالضعف والنقص مقارنة بالإحساس التام بالصحة الذي غالبا ما يعتبر "بالسواء"، كل شخص له معرفته وإدراكه حول حالته الصحية وهي مرتبطة بمعاشه النفسي، كما قد تكون مرتبطة بحالة من الخوف أو قد تكون لدى البعض مرتبطة بالخجل والضعف كما قد تكون لدى البعض الآخر مرتبطة بالتحدي والصمت أو التكنم عن الإصابة بالمرض. تمثلت المريض حول إصابته بالمرض سيرورة نفسية اجتماعية مرتبطة بثقافة المجتمع وتمثلاته حول المرض وذلك بإخفاء المرض أو الإصابة به عن الشريك الزوج أو الزوجة وهذا يطرح العديد من التساؤلات؟ لماذا يخفي الشريك إصابته بالمرض؟ ما هي التأثيرات النفسية، الطبية، الاجتماعية في هذا الإخفاء؟ وكيف يمكننا كأفراد في المجتمع مساعدة هؤلاء الأزواج على مواجهة هذه المشكلة؟

السروراء إخفاء الإصابة بالمرض يكمن وراء عدة تفسيرات منها الخوف من الرفض أو الإرادة في حماية الآخر، أو الخجل والعار أو الشعور بالذنب، وهذا ما أكدته دراسة¹ Smith et al لسنة (2019) الذي وجد أن 78% من المرضى الذين يخفون مرضهم يرتفع لديهم القلق والتوتر، وهذا يمكن أن يؤثر على الشريك كما أن التكنم على المرض له عواقب خطيرة على المريض وحتى على الشريك. وفي دراسة¹ Jones et coll لسنة (2020) الذي وجد أن 65% من المرضى الذين يخفون مرضهم عن الشريك يعتبرها هذا الأخير خيانة مما تكون سببا في ظهور صراعات بين الأزواج وتنعمد الثقة بينهم وهذا ما يؤثر على الحالة الصحية للشريك المصاب.

جاء هذا الملتقى من خلال إشراك مختلف التخصصات: علم النفس، الطب، العلوم القانونية، العلوم الاجتماعية، والعلوم الشرعية لإيجاد حلول وفهم هذه التحديات ومساعدة الأزواج على مواجهة هذه التحديات ووضع مقاربة ذات فعالية لفهم هذه المشكلة.

كما يهدف أيضا إلى بناء أرضية نقاش لهذه المشكلة والدوافع وراء إخفاء المريض لمرضه داخل العلاقات الزوجية بمقاربة متعددة التخصصات، لإيجاد حلول ملموسة يمكن تجسيدها على أرض الواقع ومساعدة الأزواج على تحسين جودة حياتهم

معايير الملتقى:

المحور الأول : على المستوى النفسي:

- ❖ التأثيرات النفسية على المريض والتأثيرات النفسية على الشريك
- ❖ التأثيرات النفسية على الحياة الأسرية والأبناء، التواصل داخل العلاقة والاستقرار الزوجي بين التقبل، الرفض والخيانة.

المحور الثاني: على المستوى الطبي:

- ❖ الإعلان عن المرض من طرف الطبيب وأخلاقيات المهنة والقسم، انتقال العدوى إلى الشريك، العلاج والتربية العلاجية في ظل إخفاء المرض وعوامل الخطورة.

المحور الثالث: على المستوى القانوني:

النصوص القانونية الواردة في إخفاء المرض بين الزوجين وكذا القوانين التي تحمي حقوق الشريك والأطفال.

المحور الرابع: على المستوى الديني:

الأحكام الفقهية المترتبة على إخفاء العيوب بين الزوجين.

المحور الخامس: على المستوى الأنثرواجتماعي

: التمثلات الاجتماعية المرتبطة بالإصابة بالمرض بين الجانب الذكوري/الأنثوي وكذا تمثيلات الاجتماعية فيما يخص إخفاء الإصابة بالمرض والإعلان عنه.

أهداف الملتقى:



- ❖ التعرف على التأثيرات النفسية على المريض والشريك وعلى الحياة الأسرية والأبناء
- ❖ التعرف على حالات إخفاء الإصابة بالمرض أو الإفصاح عنه لدى الشريك من قبل الطبيب أو المريض نفسه.
- ❖ التعرف على المعاش النفسي والطبي للمريض والمتابعة العلاجية الطبية والنفسية.
- ❖ التعرف على التشريعات القانونية التي تنص على إبلاغ الشريك بمرض الشريك الآخر وكذا حمايته .
- ❖ التعرف على الأحكام الفقهية حول إخفاء العيوب بين الزوجين.
- ❖ التعرف على التمثلات الاجتماعية والثقافية حول إخفاء المرض أو الإفصاح عنه من حيث التكفل والتقبل وعامل الجندر (ذكر/أنثى)

Argumentaire :

Tout le monde sait ou croit savoir ce que veut dire « être en bonne santé », on pense généralement que c'est le fait de ne pas être malade. Le concept de santé et maladie ont évolué à travers les temps, OMS (1984) définit la santé comme un état de complet bien-être, physique, mental, spirituel, et social... L'individu ou le groupe doit pouvoir identifier et réaliser ses aspirations, satisfaire ses besoins et évoluer avec son milieu, dans les années 2000 on donne une importance à la santé sexuelle.

Cette représentation de la santé s'est modifiée du fait de l'évolution socio-culturelle, c'est une évolution dynamique dont la perception est influencée par les croyances, la culture, l'éducation, et l'environnement.

Depuis le XIX siècle, du temps s'est écoulé et la médecine d'hier ne ressemble guère à celle d'aujourd'hui. Néanmoins, les mots gardent trace de leur histoire et portent un sens. Le patient est un « souffrant qui endure »

Le mot Malade: est l'expression indique la chute, c'est-à-dire un déplacement soudain, violent, vers le bas. « Tomber malade » serait donc être brutalement relégué dans un état d'infériorité par rapport à la santé, état supérieur. Il se trouve que cet état « supérieur » est en même temps considéré comme « normal » Chaque individu porte en lui une vision unique de la santé, influencée par son vécu, ses croyances et ses peurs. Pour certains, la maladie est une source de honte ou de faiblesse, tandis que pour d'autres, elle est un défi à surmonter en silence. Le terme de maladie renvoie au cheminement qu'effectue un individu à partir de l'étape de l'interprétation de ses premiers symptômes jusqu'à la mise en pratique d'un traitement. il s'agit d'un processus de socialisation des réalités représentées par les termes maladie et pathologie.

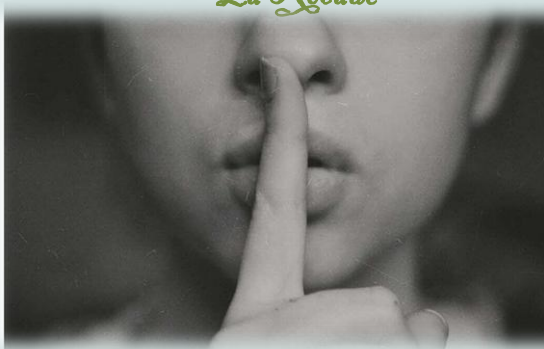
Notre société façonne nos perceptions de la maladie. La stigmatisation, la peur du jugement et les normes de masculinité/féminité impactent la manière dont nous réagissons à la maladie, surtout au sein des relations intimes où la vulnérabilité est souvent taboue.

La dissimulation de maladies au sein des relations conjugales soulève de nombreuses questions. Pourquoi certains choisissent-ils de cacher leur état de santé à leur partenaire ? Quels sont les effets psychologiques, médicaux et relationnels de cette dissimulation ? Et surtout, comment pouvons-nous, en tant que société, aider ces couples à naviguer cette situation complexe ? Le secret autour de la maladie peut être motivé par diverses raisons : la peur du rejet, la volonté de protéger l'autre, ou encore la honte et la culpabilité. Selon l'étude de Smith¹ et al. (2019), 78% des personnes qui dissimulent leur maladie rapportent des niveaux élevés de stress et d'anxiété en raison du maintien de ce secret. Cependant, les conséquences de ce silence sont souvent lourdes, tant pour la personne malade que pour son partenaire. L'enquête nationale américaine menée par Jones¹ et coll. (2020) a révélé que 65% des partenaires qui découvrent la dissimulation d'une maladie éprouvent un sentiment de trahison significatif. Cela peut mener à des tensions et des conflits, compromettre la confiance mutuelle, et aggraver l'état de santé de la personne concernée.

Pour aborder ces questions de manière holistique, nous avons réuni des experts de différents domaines : psychologie, médecine, droit, et sciences sociales. Leur expertise et leurs perspectives variées nous permettront de mieux comprendre les enjeux et de développer des approches efficaces pour soutenir les couples confrontés à ces défis.

Ce colloque vise à fournir une plateforme de discussion et de réflexion sur la dissimulation des maladies dans les relations conjugales, en mobilisant une approche pluridisciplinaire pour développer des solutions concrètes. En réunissant des chercheurs de divers horizons, nous espérons encourager des pratiques de transparence et de soutien, améliorant ainsi la qualité de vie des couples

Dans la salle de conférence de la Bibliothèque Centrale La Regade



Présidents d'honneur du colloque :

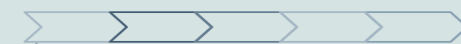
✧ Le Recteur

✧ Doyen de faculté

des Sciences Humaines et Sociales

✧ Doyen de Faculté de médecine

✧ Doyen de Faculté de Droit



Présidente du colloque :

Adda Zohra

Coordonnatrice du colloque :

Benosman Djaouida



Présidente du Comité Scientifique :

Dib Zahera

Président du Comité d'Organisation :

Aissaoui Moudjahid



République algérienne
démocratique et populaire



Université d'Abou Bakr Belkaid –Tlemcen-
Faculté des sciences humaines et sociales
Laboratoire de troubles neuro-
développementaux et apprentissage

Département de psychologie
En collaboration avec



Faculté de médecine

Faculté de droit

Organisent un colloque
national en présentiel sur :

**« LA DISSIMULATION DES
MALADIES DANS LES
RELATIONS CONJUGALES :
IMPACT ET SOLUTIONS »**

Approche pluridisciplinaire-



Le 10 octobre 2024

Conditions de participation :

Les communications doivent être en lien avec l'une des thématiques des axes et à l'intérieur des spécialisations susmentionnées.

Il doit être original et non publié ou présenté auparavant sur d'autres forums

La priorité est donnée aux recherches sur le terrain

Les contributions individuelles et bilatérales ainsi que les posters scientifiques sont acceptés.

Les communications bilatérales ne sont pas acceptées dans le cas d'interventions théoriques.

Comment rédiger les interventions :

La recherche doit être rédigée en arabe en police « Sakkal Majalla », taille 14, et en langue étrangère en police « Times New Roman », taille 12, et le nombre de pages ne doit pas dépasser 20 pages, y compris une liste de sources. et des références.

☐ Avec l'obligation de respecter le système documentaire conformément aux normes APA

dates importantes :



Date limite de réception les communications complètes:
31/08/2024



Date limite de notification d'acceptation:
17-24/09/2024



Date du colloque :
10/10/2024



Contact:

maladie.couple@gmail.com



OBJECTIFS DU COLLOQUE:

1. Comprendre l'impact psychologique sur le patient, le partenaire, la vie familiale et les enfants.
2. Comprendre les cas de dissimulation ou de divulgation de la maladie au partenaire par le médecin ou le patient.
3. Comprendre les psychologique et médical du patient et le soutien au partenaire qu'on a dissimulé la maladie.
4. Comprendre la législation exigeant la divulgation de la maladie d'un partenaire et les lois qui protègent.
5. Comprendre les jugements jurisprudentiels concernant la dissimulation de défauts entre époux.
6. Comprendre les représentations sociales et culturelles concernant la dissimulation ou la divulgation de la maladie, y compris les normes liées au genre (Masculin/Féminin).

LES AXES DU COLLOQUE:

Premier Axe: Niveau Psychologique:

Impact Psychologique sur le Patient et le Partenaire, Effets Psychologiques sur la Vie Familiale et les Enfants, Communication au sein de la Relation, et Stabilité Conjugale entre Acceptation, Rejet et Trahison.

 Deuxième Axe: Niveau Médical: divulgation de la maladie par le médecin, éthique et déontologie professionnels, transmission de la maladie au partenaire, traitement et éducation thérapeutique dans le contexte de la dissimulation de la maladie et les facteurs de risque.

 Troisième Axe: Niveau Légal: textes légaux concernant la dissimulation de la maladie entre époux et lois protégeant les droits du partenaire et des enfants.

 Quatrième Axe: Niveau Religieux: jugements jurisprudentiels découlant de la dissimulation de défauts entre époux.

 Cinquième Axe: Niveau Anthro-Social: représentations sociales associées à la maladie selon les normes masculins/féminins, ainsi que les représentations sociales concernant la dissimulation et la divulgation de la maladie.

Conditions of participation :

communications must be related to one of the themes of the axes and within the aforementioned specializations.

It must be original and not previously posted or featured on other forums

Priority is given to field research

Individual and bilateral contributions as well as scientific posters are accepted.

Bilateral communications are not accepted in the case of theoretical interventions.

How to write communications:

The research should be written in Arabic in "Sakkal Majalla" font, size 14, and in a foreign language in "Times New Roman" font, size 12, and the number of pages should not exceed 20 pages, including a list of sources and references.

With the obligation to respect the documentary system in accordance with APA standards

important dates:

Ψ Deadline for receipt of complete communications:

08/31/2024

Ψ Deadline for notification of acceptance:

17-24/09/2024

Ψ Date of the conference:

10/10/2024



Contact:

maladie.couple@gmail.com



In the Central Library lecture hall

-Récade-



Honorary president of the conference :

✍ Rector

✍ Dean of Faculty of Human and Social Sciences

✍ Dean of Faculty of Medicine

✍ Dean of Faculty of Law



Conference Chair :

Adda Zohra



Conference Coordinator :

Benosman Djaouida



Head of Scientific Committee :

Dib Zahera



Head of Organizing Committee :

Aissaoui Moudjahid



People's Democratic Republic
of Algeria



University of Aboubakr Belkaid – Tlemcen –

Faculty of Humanities and Social Sciences

Laboratory of Developmental,
Neurological, and Learning Disorders

Department of Psychology
In collaboration with



Faculty of Medicine

Faculty of Law

Organize a national in person
symposium under the title:

**"IMPACT OF CONCEALING
ILLNESSES WITHIN MARITAL
RELATIONSHIPS: RAMIFICATIONS
AND SOLUTIONS"**

-Interdisciplinary Approach-



October 10, 2024

Symposium Introduction:

Everyone knows or thinks they know what "being in good health" means, generally it is thought to be not being sick. The concept of health and illness has evolved over time. WHO (1984) defines health as a state of complete physical, mental, spiritual, and social well-being... The individual or group should be able to identify and achieve their aspirations, meet their needs, and evolve with their environment. In the 2000s, importance was given to sexual health.

This representation of health has changed due to socio-cultural revolution; it is a dynamic evolution whose perception is influenced by beliefs, culture, education, and environment. Since the 19th century, time has passed and the medicine of yesterday hardly resembles that of today. Nevertheless, words bear the traces of their history and carry meaning. The patient is a "sufferer who endures."

The word "Malade in french" (sick) indicates a fall, that is, a sudden, violent downward shift. "tomber malade" an expression used in French language" would therefore be to be abruptly relegated to a state of inferiority compared to health, a superior state. It turns out that this "superior" state is at the same time considered "normal." Each individual carries within them a unique vision of health, influenced by their experiences, beliefs, and fears. For some, illness is a source of shame or weakness, while for others; it is a challenge to overcome in silence. The term "illness" refers to the process an individual goes through from interpreting their initial symptoms to implementing a treatment. It is a process of socializing the realities represented by the terms "illness" and "pathology."

Our society shapes our perceptions of illness. Stigmatization, fear of judgment, and norms of masculinity/femininity impact how we react to illness, especially in intimate relationships where vulnerability is often taboo.

The concealment of illnesses within marital relationships raises many questions. Why do some choose to hide their health condition from their partner? What are the psychological, medical, and relational effects of this concealment? And most importantly, how can we, as a society, help these couples navigate this complex situation? The secrecy surrounding illness can be motivated by various reasons: fear of rejection, the desire to protect the other, or shame and guilt. According to the study by Smith et al. (2019)¹, 78% of people who conceal their illness report high levels of stress and anxiety due to maintaining this secret. However, the consequences of this silence are often heavy, both for the sick person and their partner. The national American survey conducted by Jones et al. (2020) revealed that 65% of partners who discover the concealment of an illness experience a significant sense of betrayal. This can lead to tensions and conflicts, compromise mutual trust, and worsen the health condition of the person involved.

To address these issues in a holistic manner, we have brought together experts from different fields: psychology, medicine, law, and social sciences. Their expertise and diverse perspectives will enable us to better understand the challenges and develop effective approaches to support couples facing these challenges.

This symposium aims to provide a platform for discussion and reflection on the concealment of illnesses in marital relationships, mobilizing a multidisciplinary approach to develop concrete solutions. By bringing together researchers from various backgrounds, we hope to encourage practices of transparency and support, thereby improving the quality of life for the couples involved.

Conference Themes:

First Axis: Psychological Level:

Psychological Impact on the Patient and the Partner, Psychological Effects on Family Life and Children, Communication within the Relationship, and Marital Stability between Acceptance, Rejection, and Betrayal.

Second Axis: Medical Level:

Disease Disclosure by the Physician, Professional Ethics and Duties, Transmission of Infection to the Partner, Treatment and Therapeutic Education in the Context of Disease Concealment and Risk Factors.

Third Axis: Legal Level: Legal

Texts Regarding Disease Concealment between Spouses and Laws Protecting the Rights of the Partner and Children.

Fourth Axis: Religious Level:

Jurisprudential Judgments Arising from Concealing Defects between Spouses.

Fifth Axis: Anthro-Social Level:

. Social Representations Associated with Disease Incidence among Male/Female Aspects, as well as Social Representations Regarding Disease Concealment and Disclosure



Objectives of the Conference:

1. Understanding the Psychological Impact on the Patient, Partner, Family Life, and Children.
2. Understanding Cases of Disease Concealment or Disclosure to the Partner by the Physician or the Patient.
3. Understanding the Psychological and Medical Support for the Patient, and Medical and Psychological Follow-up.
4. Understanding Legal Legislation Requiring Disclosure of a Partner's Illness and Their Protection.
5. Understanding Jurisprudential Judgments Regarding Concealing Defects between Spouses.
6. Understanding Social and Cultural Representations Regarding Disease Concealment or Disclosure, Including Gender Factors (Male/Female)