زواج الأقارب وتأثيره على الصحة الإنجابية
(دراسة ميدانية على عينة من الأسر بمدينة الأغواط)

أ. بن سعدة أمال ، أ.د. دلاسي امحمد

جامعة الأغواط – الجزائر

الملخص:

تسعى هاته الدراسة إلى معرفة أهم العوامل الاجتماعية والثقافية والصحية التي تُؤثر على الصحة الإنجابية لدى المرأة من خلال تسجيل حالات مصابة بأمراض وراثية لدى الأبناء، حيث أجرينا هذه الدراسة على عينة من الأسر بمدينة الأغواط الممارسة لزواج الأقارب، فالهدف الأسمى من هذه الدراسة هو تسليط الضوء على زواج الأقارب لما له من نتائج سلبية أي انعكاسات صحية على الصحة الإنجابية للمرأة والتي بدورها تعمل على نقل مختلف الأمراض للأبناء وبالأخص الأمراض الوراثية التي تنتقل وراثياً من الأجداد إلى الأبناء إلى الأحفاد، لذلك لابد من إجراء الفحوصات الطبية اللازمة التي تُؤكد سلامة الزوج والزوجة بشكل عام والأقارب بشكل خاص لتحقيق صحة إنجابية سليمة للمرأة وتفادي مختلف الأمراض الوراثية وغير الوراثية الناتجة عن زواج الأقارب التي يكون ضحيتها الأبناء.

Abstract :

This study seeks to know the most important social, cultural and health factors that affect reproductive health through the registration of cases with genetic diseases children.We conducted this study on a sample of households in the city of LAGHOUAT, which is used to marry relatives.The ultimate goal of this study is to highlight the marriage of relatives because of its negative consequences, ie, (in another way) Health implications on the reproductive health of women which in turn work in the transmission of various diseases for children, especially genetic diseases transmitted genetically from grandparents to children to grandchildren.There for it is necessary to conduct the necessary medical examinations that conform the safety of husband and wife in general and relatives in particular to achieve healthy reproductive health for women and to avoid the various genetic and non-genetic diseases resulting from the marriage of relatives who's victims are children.

مقدمة :

مما لا شك فيه أن الزواج نظام اجتماعي وبيولوجي، ويرسم إطار هذا النظام في حدود المجتمع والثقافة المدروسة، فكل مجتمع من المجتمعات الإنسانية له ثقافته المحددة والمميزة والتي على إثرها يتحدد نظام الزواج فيها،فعند الحديث عن الزواج فإنه لا يمكن فصله عن المفاهيم البيولوجية والقضايا الثقافية، فالمفاهيم الثقافية والبيولوجية وجهان لعملة واحدة في قضية الزواج.

فالزواج بطبيعته عبارة عن انتقال الجينات والمحددات الوراثية بين الأجيال والتي تقع في ظل إطار ثقافي واجتماعي مسئول عن هذا الانتقال، ولا شك **بأن الزواج بين الأقارب** وبين الذين يشتركون بالدم هو من أنماط الزواج المفضلة والممارسة في كثير من الثقافات والمجتمعات العربية والإسلامية، فزواج الأقارب والذي يعرف على أنه زواج بين رجل وامرأة يشتركان في جينات متشابهة نتيجة لصلات قرابية تجمعهما إما عن طريق الأب أو عن طريق الأم أو كليهما أي عبارة عن قضية ثقافية مسئولة عن تشكيل بيولوجي للذرية وللخلف وذلك بانتقال الجينات الوراثية عن طريقها، فالنسل مقصد من مقاصد

الحياة البشرية والحفاظ عليه ضرورة من ضروراتها الشرعية فكان من أهم الأمور التي نبه إليها الإسلام في معرض اهتمامه بالأسرة ورعايته لها ليكون نسل الأسرة المسلمة متميزا قويا أصيلا بعيدا عن كل ضعف أو مرض وراثي الذي يُعنى بالصحة الإنجابية وسلامتها .

1-الاشكالية:

نشهد اليوم بروز ظواهر عديدة يغفل عنها المجتمع العربي أو بالأحرى لا يعرف عنها شيء ألا وهي أهمية الصحة الإنجابية ومدى علاقتها بـالأمراض الناتجة عن زواج الأقارب أي الأمراض الوراثية ونحن عمدنا التركيز على مختلف الأمراض الوراثية ومدى علاقتها بالوراثة وبالأخص الزواج القرابي ومدى أهمية الفحوصات الطبية قبل الزواج للأقارب وغير الأقارب.

وهنا كثر الحديث عن علاقة زواج الأقارب بالأمراض الوراثية في الذرية وذلك نتيجة للتقدم العلمي في علوم الوراثة في عصرنا الحاضر وما صاحب ذلك التقدم من اكتشاف كثير من الحقائق العلمية لم تكن مفهومة في العصور الماضية.

فقد أثبتت الدراسات التي قام بها نخبة من العلماء في كليات الطب المختلفة في جامعة الإمارات منذ بداية التسعينات ولغاية الآن أن نسبة زواج الأقارب في الدولة وصلت إلى 50% منها 26% زيجات بين الأقارب من الدرجة الأولى ، وقد أفرزت تلك الزيجات نتائج سلبية على بعض العائلات ومنها توارث الأمراض من جيل إلى أخر، حيث بلغ مجموع الأمراض الوراثية التي تم رصدها بين المواطنين والمقيمين العرب في الدولة بسبب زواج الأقارب ما لا يقل عن 82 مرض،حيث يقول الدكتور **غازي عمر تدمري** المدير المساعد في المركز العربي للدراسات الجينية أن " نسبة زواج الأقارب في العالم تصل إلى 10% باستثناء الصين واندونيسيا وتتراوح مابين 01 إلى 10% في عدة قارات منها أمريكا اللاتينية ووسط افر يقيا وشمال الهند واليابان واسبانيا،أما الدول العربية تتراوح نسبة الزيجات بين الأقارب بين 40%و50% وخاصة بين الأقارب من الدرجة الأولى ، ومن أبرز الدول التي ينتشر بها زواج الأقارب من الدرجة الأولى بنسبة كبرى" مصر" 11% تليها البحرين 21% أما العراق 29% ،الكويت والسعودية 31% ، الأردن 32% وفي دولة الامارات 26% .(أحمد شوقي ابراهيم، مجلة المنال،موقع الكتروني)

أما بالنسبة للمجتمع الجزائري فقد عرف كغيره من المجتمعات العربية الزواج القرابي منذ القدم، وكان الشكل المفضل لديه لما كان يحققه من تضامن بين أفراد الأسرة الكبيرة، غير أن هذا النظام تأثر ببعض التغيرات المجتمعية خلال الحقبات التاريخية التي مر بها، فقد تعددت أشكاله وأنماطه. بحيث ما يقرب من نصف الجزائريين تفضل التقاليد التي هي محفوفة بالمخاطر لأنها تزيد بشكل كبير وتيرة الأمراض الوراثية الخلقية، فلأكثر من 38٪ من حالات الزواج المسجلة في السجل المدني في الجزائر الأقارب ، هذه هي نتيجة دراسة أجريت في عام 2007 من قبل فوريم (المؤسسة الوطنية لتعزيز الصحة والتنمية للبحوث) في 21 بلدة من12ولاية، للأستاذ خياطي رئيس فوريم، ونتائج ذلك التحقيق لا تزال سارية المفعول بعد ست

سنوات حيث صرح في جريدة الحرية: " حتى اليوم نحن في حيرة إزاء ارتفاع معدل نسبة الزيجات بين أفراد الأسرة في الجزائر، وقال اعتقد أننا سوف نحصل في نهاية هذه الدراسة على أرقام أقل من تلك التي في المغرب ، وكشفت الدراسة أيضاً أن زواج الأقارب في تبسة قدر بـ: 88٪،غرداية 56٪ ،إلى عنابة بـ: 53٪، في عين الدفلى 52٪ ، في بجاية والبويرة 50٪ و في ولاية بومرداس 42 ٪ ، وفي بسكرة34٪ إلى برج بوعريريج 27٪، وفي الجزائر 25٪... وسجلت أقل نسبة في وهران حوالي 18٪. (مصطفى بوتفنوشت،ت:أحمد نمري، الأسرة الجزائرية،ص:34)

فمن خلال هذه الأدلة الاحصائية حول تأثير زواج الأقارب على الصحة الإنجابية التي من خلالها نسعى لمعرفة صحة ما إذا كان لزواج الأقارب علاقة لإصابة الأبناء بالأمراض الوراثية وكذلك معرفة ما اذا كان لإجراء الفحوصات الطبية قبل الزواج للأقارب وغير الأقارب أمر ضروري لاكتشاف الأمراض الوراثية والحد من انتقالها إلى الأبناء .ومنه نستطيع طرح التساؤلات التالية:

التساؤل العام: ما مدى علاقة زواج الأقارب بالصحة الإنجابية ؟

التساؤلات الفرعية:

- هل لزواج الأقارب علاقة بانتقال الأمراض وبالأخص الأمراض الوراثية للأبناء ؟
- هل لإجراء الفحوصات الطبية للزوجين قبل وأثناء الزواج يحد من انتقال الأمراض الوراثية للأبناء؟

2-الفرضيات:

الفرضية العامة: هناك علاقة بين زواج الأقارب والصحة الإنجابية.

الفرضيات الفرعية:

-زواج الأقارب له علاقة بانتقال الأمراض وبالأخص الأمراض الوراثية للأبناء .

-إجراء الفحوصات الطبية للزوجين قبل وأثناء الزواج يحد من انتقال الأمراض الوراثية للأبناء.

3-تحديد المفاهيم:

مفهوم الزواج:الزواج **بالمفهوم الاصطلاحي** يعرفه **وسترماك** كما يلي:"الزواج عبارة عن اتحاد رجل وامرأة اتحادا يعترف به المجتمع عن طريق حفل خاص ويضيف" أحمد الشناوي " أثناء حديثه عن الزواج قائلا" :بأنه نظام اجتماعي، معروف أساسه علاقة رجل بامرأة علاقة يعترف بها القانون،و يقرها العرف والتقاليد، تتضمن هذه العلاقة حقوقا والتزامات على الزوجين معا ، أما الجانب **السوسيولوجي** حسب تعريف مصطفى الخشاب بأنه "يرمز إلى الموافقة الاجتماعية التي تكون على شكل عقد شرعي يوقع بين الأطراف المعنية التي تدخل في الزواج ، وغالباً ما يرافق الزواج حفل إجتماعي عام يشهد وقوع الزواج بين رجل وامرأة وفقاً لمراسيم دينية قضائية يتفق عليها أبناء المجتمع . ويعرفُ على أنه " مؤسسة اجتماعية مهمة لها خصوصياتها وأحكامها وقوانينها التي تختلفُ من مجتمعٍ إلى الآخر ويمكنُ تعريفه

بالعلاقةِ التي تقع بين الشخصينِ مختلفين في الجنس يشرعها ويبررُ وجودها المجتمع " [1]كما يعرفهُ المختص "**أندري ميشال**" (Andrée Michil) على أنهُ واحد من بينِ الإجراءات التي تؤدي وظيفةً عالية في الاتصال بين جنسين التي ترتكز على الإشتراكِ والتبادلِ "[2]

كما أن **للزواج من الناحية البيولوجية:** دورا محددا يتمثل في الرغبة في المحافظة على النسل واستمرار النوع الإنساني" فقد ذهب أرسطو إلى أن الأسرة هي أول اجتماع تدعو إليه الطبيعة، إذ من الضروري أن يجتمع كائنان لا غنى لأحدهما عن الآخر، أي اجتماع الجنسين للتناسل، وليس في هذا شيء من التحكم، ففي الإنسان كما في الحيوانات الأخرى والنباتات نزعة طبيعية وهي أن يخلف بعده موجودا على صورته [3]

مفهوم القرابة :هم الأشخاص الذي يشتركون في جد واحد سواء أكان هذا الجد قريباً أم بعيداً، والجد المشترك قد يكون من ناحية الأب أو من ناحية الأم، وتكون صلة القرابة كبيرة بين الأخوة والأخوان، وكذلك العمات والخالات وأولاد الأخ وأولاد الأخت وأولاد العمومة من الدرجة الأولى مثل أولاد بنات العم وأولاد بنات الخال والخالة والعمة،أما الأقارب الأباعد الذين يشتركون في جد واحد بعيد أو أبعد من جيلين أو ثلاثة أجيال فتكون درجة القرابة بعيدة ويكون التأثير الوراثي ضعيفاً [4]

القرابة الدموية يختلف مفهوم القرابة عن مفهوم القرابة الدموية فهم الذين ينتمون إلى أسرة الشخص نفسه وأسرة أجداده وأحفاده [5]

مفهوم زواج الأقارب:يعد ظاهرة من المورثات الاجتماعية تنتشر بصورة كبيرة في الوطن العربي ولا تزال بين مؤيد ومعارض لها رغم التحذيرات من مخاطرها الطبية والاجتماعية، بعد أن ثبت علمياً أن نسبة ظهور الأمراض الوراثية ترتفع كلما زادت صلة القرابة بين الزوجين [6]، فمفهومها حسب البروفيسور **لطفي جابر** فيقول بأنه " يعني علاقة الدم عن طريق النسب من نفس الجد، و ليس عن طريق الزواج أو تقارب، وزواج الأقارب هو احد التعاقد بين الأفراد ذات الصلة من الناحية البيولوجية. " [7]كذلك هو ظاهرة

1- ميشال دانكن، " **معجم علم الاجتماع** "، دار الطليعة للنشر والتوزيع، بيروت،ب.ط،1981 ، ص:138.

2- ANDREE MICHIL **, sociologie de la famille et du mariage**, paris.presses universitaire de (france),p :256.(1978

3- سامية حسن الساعاتي، " **الاختيار الزواجي والتغير الاجتماعي**" ، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت ، 198 ،ص:17.

4-شيخة سالم العريض ، **زواج الأقارب وانعكاساته الصحية** ، المنتدى السعودي للتربية الخاصة (لقاء صحفي مع الدكتورة العريض) ، موقع جريدة الجزيرة ،تاريخ النشر غير موجود . 2015/01/09 http://www.werathah.com/learning/consan4.htm15:02

5- معن خليل عمر ، **علم اجتماع الأسرة** ، دار الشرق للنشر والتوزيع ، عمان ، ط1 ، 2000 ،ص:152.

6- -عبد الغفور الملحم ،محاسن ومساوئ زواج الأقارب ، 2009 ، http://www.esyria.sy/ehasakeh 2015/01/09 16:14 .

7 -Lutfi A jaber & Gabrielle J .Halpern, **consanguity Its Impact;Consequences and Managemen**t ,Institute Of Neurology (Schneider Children's Medical Center of Israel), PO

اجتماعية ذات ارتباط جذري بالعادات والتقاليد وننظر إليها على مصدر أمان اجتماعي واستقرار عائلي، وهو جزء لا يتجزأ من الثقافة الاجتماعية السائدة حتى يومنا هذا في البلاد العربية فابن العم وابن الخال أولى بالفتاة من الشخص الغريب.

حيث ينبغي علينا في هذا المقام التفريق بين مفهومين هما :"**الزواج الداخلي**" و "**الزواج القرابي**" من خلال الفكرة التي مؤداها أن الزواج القرابي شكل من أشكال الزواج الداخلي(**Endogamie**).

فالزواج الداخلي :هو نظام للاختيار الزواجي للشريك من داخل جماعة معينة مثل:فئة القرابة،قبيلة، طبقة اجتماعية، أو طائفة دينية[1] وهو كذلك القاعدة التي تقتضي بأن يتخذ الفرد شريكا لحياته ضمن الجماعة التي ينتمي إليها، ويمكن أن تكون الجماعة المقصودة إما مجموعة أقارب، أو متحد يعيش في منطقة محددة، أو جماعة من الناس يتشاطرون هوية أو قومية واحدة. [2]

أما الزواج القرابي :فهو نظام اختيار شريك الزواج على أساس القرابة الدموية سواء من جهة الأب أو من جهة الأم، والأقارب يشتركون في جد واحد من ناحية الأب والأم، وقد تكون القرابة قريبة .إذا كان الجد المشترك قريبا (الأول) وتكون بعيدة إذا كان الجد أبعد من جيلين أو ثلاثة[3] .وكذلك هو الزواج بين أقارب الأب أو بين أبناء الحمولة الواحدة أو بين أبناء وبنات العم أو بين العوائل الممتدة أو الجماعات القرابية الأخرى (العشيرة، القبيلة)[4].

المفهوم الإجرائي : وعليه فالزواج من الأقارب الذي تعتمده دراستنا هذه هو الزواج من الأقارب الدمويين من جهة الأب أو الأم أو الذين يشتركون في جد واحد من ناحية الأب أو الأم أي الذين ينتمون إلى عشيرة أو قبيلة واحدة ، والذي تنجر عنه مختلف الأمراض الوراثية .

مفهوم الصحة الإنجابية: إن مفهوم الصحة الإنجابية كما ورد في برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية عام 1994 بأنها "حالة السلامة البدنية والعقلية والاجتماعية الكاملة وليس مجرد انعدام المرض أو العجز في جميع الأمور المتعلقة بالأجهزة التناسلية ووظائفها وعملياتها". ويدل هذا التعريف أن جميع البشر رجالا ونساء ومن جميع الأعمار يحتاجون إلى الصحة الإنجابية بشكل أو بآخر. فالصحة الإنجابية تحددها مستويات التنمية الاجتماعية، والاقتصادية، وأنماط الحياة، ومكانة المرأة في المجتمع، ونوعية الرعاية الصحية وتوافرها. وتتحمل المرأة لعدة أسباب معظم عبء سوء الصحة المرتبط بالإنجاب. ولذا استخلص من هذا المفهوم تعريف وضعه المهتمون بشؤون المرأة، وتم تعريف الصحة الإنجابية للمرأة

Box 7917, Saif Zone Sharjah, U.A.E , Bentham Science Publishers , Tel Aviv Israel W.E ,W.Y ,p :34.

1-.احسان محمد الحسن ،**علم اجتماع العائلة** ،دار وائل ، عمان (الأردن) ، ب.ط ،2005 ،ص:48.

2-فريديريك معتوق ،**معجم العلوم الاجتماعية** ، الأكاديمية ، لبنان ، 1998 ، ص:143.

3-عبد القادر القصير ،**الأسرة المتغيرة في مجتمع المدينة العربية** ، دار النهضة العربية ، ط1 ،1999 ، ص:128.

4-احسان محمد الحسن ، **علم اجتماع العائلة** ، مرجع سبق ذكره ،ص:49.

باعتبارها "قدرة المرأة على أن تعيش سنوات إنجابها وما بعدها بكرامة،وان تملك إرادتها في الحمل، وأن يتوفر لها الحمل والإنجاب الناجحان، وهي بمنأى عن أمراض النساء ومخاطرها.[1]

المفهوم الإجرائي للصحة الإنجابية :وهنا نهدف من خلال هذا المفهوم إلى التركيز على ضرورة تبني الاستشارات الوراثية قبل الزواج والحمل، واعتماد التثقيف الصحي في ما يخص زواج الأقارب كجزء من برنامج الصحة الإنجابية ويوصي الاختصاصيون جميع الشباب والفتيات المقدمين على الزواج بالحصول على استشارات أولية قبل الزواج والحمل ، خصوصا الأقارب من الدرجة الأولى ، بهدف بناء أسرة سعيدة متوافقة صحيا ونفسيا واجتماعيا وتتركز أفضل طرق الوقاية من الأمراض الوراثية في فحوصات ما قبل الزواج التي تساعد على التنبؤ باحتمال إصابة الذرية بمرض وراثي الى حد ما عن طريق فحص الرجل والمرأة.. وبحسب نوع المرض يمكن الحديث عن إمكانية تفادي حدوثه أم لا.. وذلك من أجل إنجاب أطفال أصحاء.. وبالتالي تحقيق السعادة الزوجية والأسرية المنشودة.

هنا نذكر بعض الأمراض الوراثية والعيوب الخلقية الناتجة عن زواج الأقارب منها: التخلف العقلي، مرض الأنيميا المنجلية،داء السكري،الأمراض القلبية، أمراض الحساسية ،الصم أو ضعف السمع ، تكسر الدم، أمراض التمثيل الغذائي ...ولهذا يجب الوعي والإقلال من زواج الأقارب إلى حد ما وليس منعه ،فقد ينمي أحياناً جينات طيبة،ولكن بالحرص على إجراء تحاليل ما قبل الزواج.

4-أهمية وأهداف الموضوع:

ترجع أهمية هذا الموضوع على اعتبار زواج الأقارب مفضل في بعض المجتمعات وخاصة العربية وذلك لأسباب كثيرة منها الرغبة في الاحتفاظ بالثروة داخل الأسرة، وصغر السن عند الزواج وما يصاحبه من عدم النضج العاطفي وانفراد الآباء بالقرار، وتحتم التقاليد في بعض القبائل العربية ألا تتزوج البنت إلا ابن عمها.

حيث تعمل هذه الدراسة على البحث في ثقافة الزواج القرابي **وتأثيراته على الصحة الإنجابية** ، لأن أغلب الدراسات الحالية ركزت على هذا الموضوع من المنظور الأنثروبولوجي والطبي ولم تتطرق إلى الجوانب والمتغيرات الاجتماعية الثقافية المسببة لحدوث الأمراض، فالقضايا الصحية المرتبطة بالمرض لا يمكن فصلها بأي حال من الأحوال عن إطارها الثقافي، ولذلك تكمن أهمية هذه الدراسة في إبراز هذا الجانب الثقافي المؤثر على الوضع الصحي لمجتمع البحث و الكشف عن **ثقافة المجتمع الجزائري** تجاه زواج الأقارب بمدينة الأغواط ومدى تزوده أو بالأحرى اكتسابه **لثقافة الصحة الانجابية وبالأخص ثقافة المشورة الوراثية** ، وكذا التركيز على أسباب وعوامل ارتباط هذا النمط التقليدي من الزواج بالأمراض الوراثية .

[1]-نجية عبد الغني وأخرون، **الصحة الانجابية والحقوق الانجابية**، مقررفريق العمل، مصر 1994، ص:2.

كذلك نسعى جاهدين من خلال هذه الدراسة للتركيز على أهمية الفحص الطبي قبل وبعد الزواج الهدف منها توعية المجتمع لأهميته لما نرى العديد من أفراد المجتمعات وبالأخص المقبلين على الزواج وكذا المقبلين على الإنجاب لا يراعون ولا يولون أهمية له أو حتى ليس لديهم أدنى فكرة عن هذا الفحص.

مفهوم الأمراض الوراثية : وهي الأمراض التي تنتقل من السلف إلى الخلف وراثياً من الآباء إلى الأبناء ، ولا يمكن الشفاء منها مثل مرض السكري أو ضعف النظر . [1]عرفها **علي محمد يوسف المحمدي** على أنها الصفات التي تنتقل عبر الأجيال السابقة إلى الجيل الراهن عن طريق الموروثات أثناء تكوين البيضة المخصبة ، وكأن الأمراض الوراثية تعني انتقال المرض من شخص إلى أخر لأسباب كثيرة تتعلق **بالقرابة** بين الأشخاص أو بسبب **البيئة*** أو غير ذلك .[2]

أما الموسوعة الطبية فعرفت الأمراض الوراثية على "أنها تمثل مجموعة من الأمراض التي قد تنتقل بالوراثة من جيل إلى جيل، وينتج عنها اضطراب في الجينات المحمولة على الصبغيات، وقد يكون ذلك الاضطراب في عدد الجينات أو تكوينها"، وقد تصيب تلك الأمراض أحد الجنسين دون الآخر، ويطلق عليها في تلك الحالة اسم الأمراض الوراثية المرتبطة بالصبغيات الجنسية، وقد يكون أحد الجنسين حاملا للمرض الوراثي، دون أن يصاب به ، معنى ذلك أنه ليس كل مرض وراثي مرضاً موروثاً ، ولكن العكس صحيح ، كل مرض موروث وراثي .[3]

– **المفهوم الطبي للأمراض الوراثية حسب الدكتور محمد الحجار (أستاذ طب الأطفال وأمراض الوراثة)** :هي مجموعة كبيرة من الأمراض ، تحدث نتيجة خلل في واحدة أو أكثر من المورثات Genes المحمولة على الصبغيات Chromosomes ، هذه الصبغيات موجودة ضمن نواة كل خلية من خلايا جسمنا ، وهذه المورثات هي المسئولة وبآلية شديدة التعقيد عن نقل الصفات الوراثية من جيل إلى أخر ، وكذلك نقل الصفات الوراثية الأدق داخل العائلة الواحدة .

وللتوضيح أكثر هناك فرق بين مفهومي **المرض الوراثي** و**المرض الموروث :**

فالمرض الوراثي: معناه وجود مرض في الطفل مفسر بخلل معين في أحد المورثات (الجينات)،وغالباً ما يكون طفرة جديدة وغالباً ما يكون سائداً * (أي بسبب وجود نسخة واحدة من الجين المصاب)،وقد يحدث المرض الوراثي أيضاً نتيجة لخلل في تركيب أو عدد الكروموسومات أثناء انقسام الخلايا ،وغالباً ما يكون في صورة متلازمة مرضية .

1-قدري الشيخ وأخرون ، المرجع السابق ،ص:102.

* يعني بالبيئة مجموع المثيرات التي يتعرض لها الفرد طوال حياته .

2- علي محمد يوسف المحمدي ،**الأمراض الوراثية من منظور إسلامي**،جامعة قطر،قطر ، ب.ط ،ب.ت . ،ص:80.

3-**الموسوعة الطبية** ، الشركة الشرقية للمطبوعات ، ط1، مجلد رقم 06 ،1991 ، ص:103.

أما **المرض الموروث**:يكون بسبب خلل في المورثات المنتقلة من أحد الأبوين أو كليهما سواء كان المرض ظاهراً عليهما أو غير ظاهر.[1]

5- زواج الأقارب والصحة الإنجابية:

5-1 العوامل الوراثية المؤثرة في الزواج:

يعد قرار الزواج من أهم القرارات التي يتخذها الشباب في حياتهم وإنجاب أطفال أصماء معوقين أو أذكياء لأن الآباء يورثون أبنائهم الصفات الوراثية العادية مثل لون العينين ،لون البشرة .....الخ، فاتخاذ القرار السليم قد ينجح في تحقيق حياة أسرية سعيدة بقية عمره، والشكل العام للطفل.

حيث يورث الآباء الأبناء صفات مرضية تسبب إصابتهم بعيوب وعاهات وأمراض وراثية ولكن ليس بالضرورة أن يكون زواج الأقارب خاطئاً فهناك أقارب متزوجون تسود حياتهم علاقات طبيعية، والمهم هو اختيار الزوجين لبعضهما عن قناعة لأن إنجاب الأطفال يحتاج إلى تعاون من الطرفين على حد سواء، لأن الأمراض الوراثية بحاجة إلى علاج واستمرارية في العلاج مدة طويلة أو قصيرة بحسب المرض الوراثي لدى الطفل، ولابد من القول :إنَّه رغم خطورة الأمراض الوراثية وآثارها السلبية على الطفل والأسرة والمجتمع فإن الوقاية منها والحد من انتشارها يتطلب وجود الوعي الاجتماعي للأفراد، فالوقاية خير من العلاج فضلاً عن ضرورة الأخذ بالاستشارات الطبية قبل الزواج والحمل بشكل عام[2] ،ومنه يمكن عرض أهم العوامل التي يجب مراعاتها قبل الإقدام على الزواج منها :

5-1-1الفحص الطبي قبل الزواج:

يعد الفحص الطبي قبل الزواج من أهم مقومات الزواج لأنه يؤثر في مستقبل الأزواج والأطفال ويشمل زيارات للطبيب المختص الذي يتحدد دوره في التعرف من خلاله على الأمراض الوراثية في الأسرة بإجراء فحوصات مخبرية تحددها النتائج للكشف عن الأمراض التي يمكن وجودها[3] كذلك هو عبارة عن مجموعة من الفحوصات المخبرية والسريرية التي يقترح عملها لأي شريكين قبل ارتباطهما بعقد الزواج، وذلك لتقديم النصح لهم بهدف الوصول إلى حياة زوجية سعيدة و أطفال أصحاء وبالتالي أسرة سليمة ومجتمع سليم([4]وتكمن أهمية الفحص الطبي في الزواج بشكل عام، وزواج الأقارب الذي هو أكثر عرضة

---

* المورثات السائدة وهي (القاهرة أو المهيمنة) .Chromosomal

[1]-محمد الحجار ، **المرشد في الاستشارات الوراثية (طب الأطفال وأمراض الوراثة)** ،2013 ،المركز القومي للبحوث ،ص: 08 .

[2]- عبد الغفور الملحم، **محاسن ومساوئ زواج الأقارب**،موقع الكتروني:http://www.esyria.sy/ehasakeh 2015/01/09 16:14 .

[3]- أمل معطي ، **زواج الأقارب والإعاقات السمعية والنطقية في معهد التربية الخاصة بدمشق** (دراسة ميدانية) ،مجلة جامعة دمشق –المجلد 29. العدد 3+4 ،2013. ،ص:317.

[4]- عبد الحميد القضاة، **الفحص الطبي قبل الزواج ضرورة أم ترف"(رسالة إلى الشباب)**، جمعية العفاف الخيرية، الأردن،ط1 ،2003. ،ص:5.

للإصابة بالأمراض الوراثية الخطيرة وحتى على الأقل يمكن معالجة العديد من الأمراض الوراثية الخطيرة من أجل معرفتها ومعالجتها قبل بدء الحياة الزوجية من أجل المحافظة على سلامة الزوجين من الأمراض المعدية، وتأكُد الزوجين من القدرة على الإنجاب ومعالجة المشكلات- إن وجدت -من أجل ولادة أطفال أصحاء والتقليل من ولادة أطفال معوقين بما ينعكس سلباً على الطفل والأسرة والمجتمع .

والفحص الطبي قبل الزواج موضوع هام جداً وهو من المجالات التي يمكن أن تساعد في إحداث التغيير نحو الأفضل في المجتمعات الإسلامية، والمقصود منه إدامة السعادة في الحياة الزوجية، والحفاظ على المودة والرحمة بين الزوجين ،كما قال سبحانه وتعالى" : ومن آياته أن خلق لكم من أنفسكم أزواجاً لتسكنوا إليها وجعل بينكم مودة ورحمة إن في ذلك لآياتٍ لقومٍ يتفكرون " [1]وكذلك المحافظة على صحة النسل وصحة الذرية.

وتكمن أهمية **الفحص الطبي** في الزواج بشكل عام، **وزواج الأقارب** الذي هو أكثر عرضة للإصابة بالأمراض الوراثية الخطيرة وحتى على الأقل يمكن معالجة العديد من الأمراض الوراثية الخطيرة من أجل معرفتها ومعالجتها قبل بدء الحياة الزوجية من أجل المحافظة على سلامة الزوجين من الأمراض المعدية، وتأكُد الزوجين من القدرة على الإنجاب ومعالجة المشكلات- إن وجدت -من أجل ولادة أطفال أصحاء والتقليل من ولادة أطفال معوقين بما ينعكس سلباً على الطفل والأسرة والمجتمع[2].

5-1-2 زواج الأقارب و الخصوبة:

تتناقض النتائج لمعرفة أثر زواج الأقارب في الخصوبة والإجهاض ووفيات الأطفال ولكن تؤكد المجموعات السكانية أن وفيات الأطفال تشكل نحو النصف في المجتمعات السكانية على مدى تاريخ البشرية، وأخذت هذه النسبة تحقق تدريجاً في الوقت الحالي نتيجة ارتفاع الوعي الصحي وتعد الأمراض الوراثية والتشوهات الخلقية من الأسباب الرئيسة لهذه الوفيات فضلاً عن أمراض أخرى تؤدي دوراً أساسياً في إنقاص قدرة الرجل والمرأة على الإنجاب مثل التهاب الغدة النكفية التي تصيب الخصية وتفقد القدرة على القيام بعملها وتؤدي إلى عدم الإنجاب.

وأكدت دراسة (بيتل) أن تأثير زواج الأقارب في وفيات الأطفال تراوح بين 20%إلى 50% في مختلف المجتمعات السكانية على مدى تاريخ البشرية وتضاءلت نسبتها في الوقت الحالي .

وتبين أن في حالة زواج الأقارب تزيد نسبة وفيات الأطفال نسبة 4 %مقارنة بالزواج من غير الأقارب، ولكنه ذكر أنه لا يمكن الاعتماد على هذه النسبة لأن المجتمعات التي ترتفع فيها نسبة وفيات الأطفال تكون هناك العديد من العوامل المؤثرة خاصة إذا كان المستوى الاجتماعي متدنياً، وأشار في دراسته أن زواج الأقارب بين الباكستانيين في باكستان 30%ولكن نسبته بين الباكستانيين في بريطانيا

[1]-سورة الروم:الأية(21).
[2] - أمل معطي ، المرجع السابق ، ص:318.

75%لأن المهاجرين يفضلون الزواج من أقارب باكستانيين، ولوحظ أن نسبة وفيات الأطفال بين هذه الفئة كثيرة قد تكون الأسباب الوراثية أحد الأسباب، فضلاً عن أسباب أخرى كالفقر والمستوى المعيشي المتدني وسوء التغذية وفقر الدم الحديدي وصعوبة الوصول إلى الرعاية الطبية.[1]

وعلى ضوء هذا **توجد نظريتان** تفسران قوة النسل، أساسهما أن التفوق والقوة تصاحب دائماً حالة الخلط أو الزواج الاغترابي :

6-المداخل النظرية المفسرة للزواج القرابي والأمراض الوراثية:

6-1- النظرية الأولى :وهي (نظرية السيادة الفائقة Over dominance) وهي تفسر قوة النسل بالتفاعل بين الأليليات alleles فعند وجود إليلين لموقع واحد مثل a1 وa2 فإن الحالة الخليطية a1 a2 أفضل من أي حالة أصلية سواء كانت a1 a1 أو a2 a2 ،وتسمى هذه الظاهرة بسيادة الخليط (بالزواج الاغترابي)على الأصيل (بالزواج القرابي) أي السيادة الفائقة،وهي ترجع إلى أن كلاً من a1 و a2 يقوم بعمل مختلف عن الأخر ،وأن مجموع فعلها أو نواتجها هي التفاعل بين جينات سائدة مختلفة في تفسير قوة النسل ،وترى النظرية تفسير قوة النسل دون الحاجة إلى فرض حالة خاصة من السيادة باعتبار أن الجينات التي تؤدي إلى التفوق جينات أغلبها سائدة،بينما غالبية الجينات المتنحية تؤثر بكيفية غير مرغوب فيها،ففي حالة الزواج الاغترابي يمكن للجينات المتنحية ذات الآثار الضارة أن تزداد تركيزاً،ثم تختفي في ظل أليلاتها العادية السائدة.

أما الجينات السائدة الضارة فهي تُستبعد بسرعة نتيجة للانتخاب ضدها،وفي حالة الزواج القرابي نجد أن الجينات المتنحية الضارة نفسها لا تتركز لدرجة كبيرة،حيث أنها تؤدي إلى تكون مجاميع أصلية وبالتالي إلى ظهور الجينات المتنحية والانتخاب الطبيعي ضدها،وهكذا لا تُعطى هذه النظرية لحالة الخلط –في حد ذاتها– أهمية كبيرة ،وإنما تُعلي من شأن زيادة عدد العوامل السائدة.

ومن ناحية أخرى تلقي:

6-2- نظريات الوراثة الضوء على الأمراض الوراثية الناجم عن الزواج القرابي :وتذهب منذ البداية إلى أن الصحة والمرض حالتان مظهريتان وليستا نتيجة للتركيب العاملي Genotype وحده،ويدل مفهوم المرض الوراثي عند عامة الناس على علة خلقية لا برء منها،ولعل هذا المفهوم الشعبي نشأ نتيجة لعدم التمييز بين التركيب العاملي وتعبيره المظهري phenotype .وهنا يجب التدقيق والحرص في التمييز بين المرض الوراثي وغير الوراثي والاهتمام بالمظهر –الذي يُعد نتيجة للوراثة ونتيجة للبيئة أيضاً[2].

7- علاقة زواج الأقارب بالأمراض الوراثية في المجتمع العربي :

[1]-أمل معطي،مرجع سبق ذكره،ص:320.

[2]- علي المكاوي، **الأنثروبولوجيا الطبية (دراسات نظرية وبحوث ميدانية)**،جامعتي القاهرة وقطر ، قطر، ب.ط ، ب.ت. ،ص ص:232،231.

يسيطر اليوم على مختلف المجتمعات التقليدية نمط زواج الأقارب (الزواج الداخلي) أي يختار الفرد قرينه من جماعته النسبية أو الإثنية أو الطائفية وبذات الوقت تكون جماعة الفرد المقترن بالقرينة لا تقبل أن تنتمي إليها قرينة من خارجها بل من نفس الشريحة النسبية أو الإثنية أو الطائفية أي أنها لاتقبل الغرباء عنها ولا تتفاعل معها وبالوقت ذاته لاتقبل من لاينتمي إليها نسبا أو عرقياً أن يتزوج من صباياها لأنه غريب عنها، و بعبارة أدق لا تريد أن تزوج شبابها من قرينة خارجية أو آن تزوج صباياها من قرين خارجي غريب عنها[1] ومعظم الزيجات الحاصلة في المجتمع التقليدي تقع بين أقارب الأب خاصة بين أبناء وبنات الأعمام لكون هذا النمط يحفظ وحدة الجماعة ويمتن الصلات القرابية ويحافظ على ممتلكاتها وهذا النوع أكثر نجاحا واستقرارا نظرا للخبرات المشتركة بين الفتى والفتاة ، بالإضافة إلى معرفتهم بأدق التفاصيل الحياتية لكل منهم مما يؤدي إلى الانسجام والمحبة. [2]

بحيث تشكل القرابة أهمية كبيرة في الزواج، وهذه الحالة من الزواج منتشرة انتشاراً كبيراً في المجتمع العربي، فهي جزء من العادات والتقاليد التي ترى أحقية زواج الشاب بابنة عمه أو ابنة خالته... وضمن إطار التطورات والتغيرات التي طرأت على المجتمع العربي يلاحظ أن انتشار زواج الأقارب يختلف من مجتمع إلى آخر متأثراً بالعادات والتقاليد[3] ، فعند زواج شخص بآخر من نفس العشيرة فإن الاحتمال كبير في أن يكون الزوج حاملا لنفس الجين الشرير ويرتفع ذلك الاحتمال عند الزواج من نفس العائلة مما يؤدي إلى زيادة مضطردة في احتمال ولادة أطفال مصاب بأحد الأمراض الوراثية، ويساوي احتمال ولادة طفل مصاب بمرض وراثي لأولاد العم أو الخال من 6-8 %في مقابل احتمال 3-4 %لظهور مثل ذلك المرض في المجتمع ككل، لذلك لا ينصح بزواج أبناء العم خصوصا عند وجود حالة مرضية وراثية في العائلة.

تختلف نسب زواج الأقارب باختلاف البلدان ففي الولايات المتحدة لا تزيد نسبة الزواج ما بين ابن وابنة العم أو الخال عن واحد في الألف وتبلغ تلك النسبة معدلا عاليا باليابان (أربع في كل مائة زيجة) ولقد أظهرت إحدى الدراسات نسبة عالية جدا لزواج الأقارب في الجماهيرية الليبية فمن دراسة حال خمسمائة امرأة تبين أن 48% منهن متزوجات من أقربائهن [4].

فقد دلت بعض الدراسات أن نسبة الأقارب بين آباء وأمهات الأصماء قد وصلت إلى 24% ، ارتفعت هذه النسبة إلى42% بين أمهات وآباء الأطفال المصابين بتشوهات خلفية وأمراض وراثية، ودلت

---

[1]- معن خليل ،مرجع سبق ذكره،ص:95.

[2]- قحطان سليمان الناصري ، **النسق العائلي والقرابي في مدينة الخور**، مجلة الخليج العربي، مركز دراسات الخليج العربي، جامعة البصرة،عدد 1، مجلد 19، 1987 ، ص:39.

[3]- أمل معطي،مرجع سبق ذكره،ص:312

[4]- مصطفى ناصف ومحمد الربيعي، **الوراثة والانسان** (أساسيات الوراثة البشرية و الطبية)، المجلس الوطني للثقافة والفنون والأداب، ب.ط،الكويت1978، ص ص:57،56.

عليها الإحصائية التي قيمت دور زواج الأقارب بين المصريين، فقد وجد 62% حالة مرض وراثي اتضح أن زواج الأقارب نتج عنه ولادة 62% حالة حاملين عاملاً وراثياً منفرداً لواحد أو آخر منهم وبينت أحدث دراسة قام بها مجموعة من الأطباء الاختصاصيين في الجينوم البشري من دول أوربا وأمريكا والصين واليابان نشرتها المجلة الطبية العربية أن نسب زواج الأقارب في سوريا لعام 2008 بلغت 33%، وفي الكويت والسعودية وصلت إلى 54% ، في حين بلغت في الأردن 50 %؛ وفي مصر 28%، أما في لبنان فقد وصلت إلى 25% ، وفي الجزائر23% .

وفي دراسة منظمة اليونسيف بدمشق لتحديد أسباب وفيات الأطفال في سوريا دون خمس السنوات لعام 2008 ، أظهرت النتائج أن 9.55% من حالات وفاة الأطفال كانت نتيجة وجود قرابة بين الأبوين، ووصلت أعلى نسبة من الوفيات عند الأطفال الرضع، وبينت الدراسة أيضاً أن التشوهات سببها زواج الأقارب وانخفاض التثقيف والتوعية في مجال النظام الصحي في أثناء الحمل، وعدم إجراء الفحص الدوري قبل الزواج وفي أثناء مرحلة الحمل.

علماً أن الدراسة أجريت على 80 ألف أسرة من المحافظات السورية كلها، وأن سورية حققت إنجازات مهمة في مجال إبقاء الأطفال دون خمس السنوات أحياء، وكانت المعدلات لا تتجاوز15 حالة لكل ألف وحدة صحية[1]

إذا يبقى موضوع زواج الأقارب بما ثبت علمياً أن نسبة ظهور الأمراض الوراثية النادرة ترتفع كلما زادت صلة القرابة بين الزوجين، وكلما تكررت عبر أجيال متتالية في الأسرة،والحقيقة العلمية للأمراض الوراثية تفيد بأن كل زواج معرض لإنجاب تخلقات غير طبيعية أو أمراض وراثية، وهذه الاحتمالية تكون 2 %في زواج الأغراب و 4 % في زواج الأقارب من أبناء العمومة الأولى.

وعند الحديث عن زواج الأقارب، فلا بد من الإيغال بهذا الموضوع برفق وموضوعية، فهو ليس السبب ابتداءً في حدوث الأمراض الوراثية، و**لكنه يركّز أي حالة وراثية في الأسرة إذا تكرر تزاوج أبناء العمومة الأولى،** والغالبية العظمى من زيجات الأقارب كمثل غيرها من الزيجات [2]ويرى الدكتور الحلاني أنه فعلاً لزواج الأقارب الدور الأكبر في حدوث الأمراض الوراثية، فالجينات الوراثية التي يحملها كل من الأب والأم، إذا كانت حاملة للمرض تنتقل بدورها إلى الأبناء والأحفاد، مما يؤدي إلى ارتفاع نسبة إصابة أطفال زواج الأقارب بأمراض الدم الوراثية دون غيرهم ،ويؤكد الدكتور الحلاني أن وجود جينة مرضية على أحد الصبغيين وجينة سليمة على الصبغي الآخر عند الأبوين، لا يؤدي إلى ظهور أعراض المرض، وبالتالي فإن السليم يحمل صبغيين سليمين، في حين يحمل حامل المرض صفة المرض ولا تظهر عليه أعراض المرض إذ يحمل صبغي مريض وصبغي سليم، أما المصاب فتظهر عليه أعراض

[1]-أمل معطي،مرجع سبق ذكره،ص:313.
[2]-عبد الحميد القضاة،مرجع سبق ذكره،ص ص:26،27.

المرض لأنه يحمل صبغيين مريضين. كذلك تشير إحصائيات منظمة الصحة العالمية عاما 2005 و1997 أن5 % من أطفال العالم يولدون وهم مصابون بأمراض وراثية، و أن الأمراض الوراثية والجينية تسبب 25 % من وفيات الأطفال دون السنة، وتسبب 23 % من وفيات الأطفال أقل من الخمس سنوات على مستوى العالم. [1]

لقد طورت منظمة الصحة العالمية برنامجا خاصا لمتابعة الأمراض الجينية والوراثية يعتمد في أساسياته على الالتزام الأخلاقي بسرية المعلومات المتعلقة بالأمراض الوراثية وارتباط هذه السرية بشرف المهنة وأخلاقياته، وأوصت بأهمية التثقيف الصحي بالأمراض الوراثية والجينية وأهمية التوعية لضرورة الفحوصات قبل الزواج وتجنب زواج الأقارب في حال وجود أمراض وراثية.(منظمة الصحة العالمية).

8 – الدراسة الميدانية :

8-1-المنهج المستخدم:

اعتمدت الدراسة على **المنهج البيولوجي** من خلال **نظرية الاتجاه البيولوجي** وبالتحديد النظرية التي سنعالج من خلالها تصريحات الفئات الأسرية على مختلف أنواعها وأشكالها فهنا حسب نظرية الاتجاه البيولوجي وبالتحديد(**نظرية مندل للوراثة)** التي تسمى بـ: **(وراثة العشائر)أو العشيرة المندلية** ، اقتصرت دراسة الوراثة في البداية على وراثة الأفراد والعوامل المؤثرة على تلك الوراثة..[2]

و هنا يمكن الاستدلال **بنموذج الجسيمات** Particulate model في الوراثة فكرة الجين (the gene iddea) وتبعاً لهذا النموذج ينقل الآباء وحدات وراثية منفردة dixrete heriable units هي الجينات التي تعيد ذاتيتها Identities من خلال النسل، وتنتقل عبر الأجيال .

وبطبيعة الحال استخدمنا كذلك **المنهج الإحصائي** والذي تم توظيفه في الدراسة من أجل محاولة الاقتراب أكثر من الموضوعية والدقة، وذلك باستخدام الكم ، بحيث يتم تحويل المعطيات و البيانات الكيفية الخاصة بظاهرة الزواج القرابي متحصل عليها في الجانب الميداني من (الاستمارة) إلى البيانات الكمية، وبناء جداول بسيطة ومركبة يتم من خلالها الربط بين المتغيرات ربطا تفسيريا واضحا من أجل قياس وبناء المقارنات السوسيولوجية للوصول إلى تحليل علمي و موضوعي للظاهرة.

8-2-مجال الدراسة:

[1]- معن عبد الواحد الصانع، معن بن عبد الواحد الصانع ، إشراف نخبة من الاستشاريين والأطباء والفنيين في مختلف التخصصات الطبية وبخبرات عالمية ،مجلة سعد الطبية،(مستشفى سعد الطبي التخصصي) العدد التاسع ،المملكة العربية السعودية ،2008، ص:18.

[2]- مكرم ضياء شكارة، **علم الوراثة(Genetics)**،دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة،الأردن،ط 4 ، 2012،ص ص:339،340.

تم إجراء الدراسة الميدانية على الأسرة الأغواطية (مدينة الأغواط) كمجال مهم يجمع أفراد الدراسة، ولكن الشئ الجدير بالذكر هو عدم وضوح المجتمع بشكل بارز أي أسرة بها زواج أقارب وفي نفس الوقت بها أبناء مصابين بأمراض وراثية،

وعينة الدراسة

تم تناول الأسرة التي تمارس زواج الأقارب بمختلف درجاته وصولا الى درجة قرابة بعيدة، سواء كانت **تضم أبناء مرضى مرض وراثي أو غير** وراثي وفي نفس الوقت الأسرة القرابية التي ليس بها أبناء مرضى. وقد ضمت عينة الدراسة 157 أسرة(زوج وزوجة)، واعتمدت الدراسة **عينة كرة الثلج** وفي نفس الوقت زيارة المستشفيات الطبية للتدقيق والولوج أكثر في الموضوع ، نظرا لأهمية الموضوع أي **الصحة الإنجابية.**

3- عرض وتحليل بيانات الدراسة :

سوف يتم عرض أهم الجداول التي تم استخلاصها من خلال إجابات المبحوثين التي تم تفريغها عن طريق نظام spss للوقوف على الظاهرة بشكل قريب لواقع الظاهرة المدروس ة بداية بعرض الجدول رقم (01) الذي يوضح درجة القرابة بين الزوجين أي المبحوثين كالتالي:

الجدول رقم (01) يوضح درجة القرابة بين الزوجين .

الجنس	الزوج		الزوجة		المجموع	
درجة القرابة بين الزوجين	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
ابن(ة) عم	19	46.6	54	46.6	73	46.5
ابن(ة) عمة	1	2.4	-	-	1	0.6
ابن(ة) خال	6	14.6	20	17.2	26	16.6
ابن(ة) خالة	5	12.2	7	6	12	7.6
قرابة بعيدة	10	24.4	35	30.2	45	28.7
المجموع	41	100	116	100	157	100

تشير معطيات الجدول رقم (01) إلى درجة القرابة بين الزوجين حيث سجلت أعلى نسبة عند الفئة التي تمثل (ابن(ة) عم) بـ 46.5% ،حيث توزعت عند كلا الجنسين وسجلت نفس النسبة عند الأزواج والزوجات قدرت بـ 46.6%.

تقابلها أدنى نسبة نجدها عند درجة القرابة (ابن(ة)عمة) بـ: 0.6% والتي سجلت نسبة 2.4%عند الأزواج أما الزوجات فلم تسجل أية نسبة.

وبالتالي نستنتج من خلال معطيات الجدول أعلاه أن ارتفاع النسبة المئوية عند فئة المبحوثين التي مثلت (ابن(ة)عم) والتي سجلت 46.5%، يرجع إلى خصائص العائلة الجزائرية التي تحبذ ويزال يسيطر عليها نظام الانتساب الأبوي ومازالت تحافظ عليه إلى يومنا هذا، أي تزويج الابن لابنة عمه ونفس الشيء بالنسبة لابنة العم أي تزويجها لابن عمها.

فبالرغم مما يعرفه المجتمع الحضري من كثافة السكان وعدم تجانسهم إلا أنهم مازالو ا مقيدين بما يصطلح عليه (العصبية) أي التعصب للأقرب وهذا ما أشار إليه ابن خلدون في مقدمته وبالضبط في موضوع علم العمران الخلدوني، ما أسماه بالقرابة والسلطة وبالتحديد أكثر موضوع القرابة والعصبية، فظاهرة النسب في المستوى الأول للعصبية تميزها (**القرابة الدموية**) أين يظل الفرد محافظاً أو بالأحرى متحفظاً بنسبه الأصلي، أما المستوى الثاني من العصبية فان الفرد فيها يظل محتفظاً بنسبه الأصلي ويتضامن مع القبيلة الحليفة، وهذا ما يولد عصبية مزدوجة، وبطبيعة الحال فان العصبية الأولى أقوى من الثانية أي (القرابة الدموية) أقوى من القرابات الأخرى خاصة عندما يكون المجتمع خاضع للزواج الداخلي، وهذا بطبيعة الحال السير وفق العادات والتقاليد العائلية وكذا قرارات الآباء.

فحسب إجابات معظم الزوجات والأزواج أي المبحوثين أن القريب أفضل من البعيد بدليل العبارات التالية: (لي نعرفوا خير من لي ما نعرفوش) ، (بن عمي نشكيلو همي) فقد وجد ""علي كواوسي أن نظام الزواج الداخلي في المجتمع الجزائري يأخذ شكلين "عند القبائل يأخذ الخط الأموي (الزواج ببنت الخال)أما عند العرب فيتبع الخط الأبوي (الزواج ببنت العم)""[1] وهذا ما دلت عليه إحصائيات الجدول.

كما ونلاحظ من خلال معطيات الجدول أن درجة القرابة (قرابة بعيدة) تأتي في المرتبة الثانية والتي لا نستطيع إغفالها بما أنها سجلت نسبة 28.7% و كأكبر نسبة نجدها عند الزوجات قدرت بـ 30.2% أما الأزواج فسجلت 24.4%، وهذا التراجع يعود لعدة أسباب ساهمت في الابتعاد عن الزواج من الأقارب من الدرجة الثانية التي يمكن إرجاعها إلى تأثير الوسط الحضري آو بالأحرى التغيرات الحاصلة في المجتمع الجزائري منها التقدم في نسبة الوعي، التعليم ،العادات، وكذا التقاليد.

أما بالنسبة لدرجة القرابة ابن(ة) خال فسجلت 16.6% حيث بلغت نسبتها بـ: 17.2% عند الأزواج، أما الزوجات فبلغت نسبتهن بـ: 14.6%، في حين بلغت نسبة درجة القرابة (ابن(ة) خالة) بـ:7.6% وتوزعت على كلا الجنسين، بالنسبة للأزواج فقدرت نسبتهم بـ: 12.2%، أما الزوجات فبلغت نسبتهن 6%.

وهذا إن دل إنما يدل على أن المجتمع الأغواطي يميل أكثر لابن العم والعكس أي بنت العم.

الجدول رقم (02) يوضح درجة القرابة بين الزوجين وعلاقتها بتشخيص مرض الابن ان كان وراثي

درجة القرابة بين الزوجين	ابن (ة) عم		ابن(ة) عمة		ابن(ة) خال		ابن(ة) خالة		قرابة بعيدة		المجموع	
هل هو وراثي	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%
نعم	49	67.1	-	-	12	46.2	8	66.7	23	51.1	92	58.6
لا	17	23.3	-	-	11	42.3	-	-	9	20	37	23.6
غير معروف	3	4.1	-	-	-	-	1	8.3	3	6.7	7	4.5
الغير مصابين	4	5.5	1	100	3	11.5	3	25	10	22.2	21	13.4
المجموع	73	100	1	100	26	100	12	100	45	100	157	100

[1]- KOUAOUCI A : **Familles femmes et contraception** ,Alger, CEENAP ,1992,P112

-كا2 المحسوبة 24.970 أكبر من كا 2 الجدولية 21.02 عند مستوى الدلالة 95 %، إذن هناك علاقة بين المتغيرين .

يبين لنا الجدول رقم (02) درجة القرابة بين الزوجين وتشخيص المرض ان كان وراثي، حيث سجلت أعلى نسبة عند الذين أجابوا بـ(نعم) أي أنه وراثي التي قدرت بـ: 58.6% موزعة على درجات القرابة حسب التدرج القرابي، حيث تركزت أعلى نسبة عند ابن(ة) عم التي قدرت بـ: 67.1% تليها نسبة 66.7%عند ابن(ة) خالة ، أما بالنسبة لـ: (قرابة بعيدة) فقدرت بـ: 51.1% أما درجة ابن(ة) خال قدرت بـ:46.2% أما بالنسبة لدرجة القرابة ابن(ة) عمة فلم تسجل أية نسبة.

أما بالنسبة للمبحوثين الذين أجابو بـ(لا) قدرت نسبتهم بـ: 23.6% حيث سجلت أعلى نسبة عند درجة ابن(ة) خال التي قدرت بـ: 42.3% وتليها درجة ابن(ة) عم التي قدرت بـ: 23.3% أما درجة (قرابة بعيدة) قدرت نسبتهم بـ:20% أما بالنسبة لـ:ابن(ة) عمة وابن(ة) خالة فلم تسجلا أية نسبة.

أما بالنسبة للذين أجابو بأن مرض ابنهم (غير معروف) قدرت نسبتهم بـ: 4.5% حيث نجد أعلى نسبة عند درجة ابن(ة) خالة التي قدرت بـ: 8.3% وتليها نسبة 6.7% عند (قرابة بعيدة) ،وتليها نسبة 4.1% عند ابن(ة) عم، أما بالنسبة لدرجة ابن(ة) عمة وخال فلم تسجلا أية نسبة.

أما نسبة 13.4% تمثل العائلات القرابية التي لا يوجد بها أبناء مرضى بمرض وراثي أو غير وراثي، وقد سبق شرحها في الجدول السابق.

وهنا نستطيع القول أن أغلب المبحوثين عند تشخيصهم لمرض أبنائهم تبين أنه مرض وراثي حسب تشخيص الأطباء، حتى وان كان التشخيص الذي عندنا في المستشفيات غير دقيق أي عدم وجود التحليلات الوراثية وعدم وجود مراكز وطاقم طبي (خبراء في علم الوراثة) خاص بالأبحاث في مجال الوراثة وكيفية انتقال الأمراض الوراثية، أما عن ما هو موجود الأن (فحص الدم) قبل الزواج الذي باستطاعته فحص أنواع محددة من الأمراض الوراثية.

أما بالنسبة للمبحوثين الذين أجابو بأنه عند تشخيص المرض لم يظهر أنه وراثي التي سجلت نسبة 23.6%، فهذا يعني أن هناك عوامل أخرى تتدخل أو تتسبب في حدوث المرض وهذا ما سنوضحه في الجداول القادمة الخاصة بإجراء الفحص الطبي وعدمه قبل الزواج، كذلك إجراء الزوجة للفحوصات الطبية أثناء فترة الحمل، تعرض الجنين لإصابة معية بعد ولادته ....)، في حين لا نستطيع إغفال نسبة المبحوثين الذين لا يعرفون أسباب إصابة ابنهم بالمرض على أنه (غير معروف) وهذا المرض يصنف إلى جانب الأمراض **النادرة** المجهولة الأسباب .

الجدول رقم (03) يبين المستوى التعليمي للزوجين وعلاقته برأيهم حول إجراء الفحوصات الطبية قبل الزواج ان كانت ضرورية لاكتشاف الأمراض الوراثية.

المستوى التعليمي للأزواج		أمي	يقرأ ويكتب	ابتدائي	متوسط	ثانوي	جامعي	ما بعد التدرج	المجموع
ضرورة الفحص الطبي قبل الزواج لكشف المرض الوراثي									
نعم	ك	27	4	16	12	27	22	3	111
	%	79.4	36.4	66.7	54.5	67.5	95.7	100	**70.7**
لا	ك	2	-	-	-	-	-	-	2
	%	5.9	-	-	-	-	-	-	**1.3**
لا أعلم	ك	5	7	8	10	13	1	-	44
	%	14.7	63.6	33.3	45.5	32.5	4.3	-	28
المجموع	ك	34	11	24	22	40	23	3	157
	%	100	100	100	100	100	100	100	100

-كا2 المحسوبة 28.233 أكبر من كا2 الجدولية 21.026عند مستوى الدلالة 95 %، إذن هناك علاقة بين المتغيرين .

تبين لنا معطيات الجدول رقم (03) المستوى التعليمي للزوجين وعلاقته برأيهم حول إجراء الفحوصات الطبية قبل الزواج*[1] ان كانت ضرورية لاكتشاف الأمراض الوراثية، حيث سجلت أعلى نسبة عند المبحوثين الذين أجابوا بـ: (نعم) قدرت بـ: 70.7% موزعة حسب المستوى التعليمي لكل مبحوث، حيث تركزت أعلى نسبة عند المستوى (ما بعد التدرج) سجلت نسبة 100% أي كل المبحوثين أي 3 مبحوثين يحملون المستوى ما بعد التدرج كانت إجابتهم نعم، أي أن الفحص الطبي قبل الزواج ضروري لكشف أي مرض وبالأخص المرض الوراثي، وتقابلها أدنى نسبة عند المبحوثين ذوو المستوى التعليمي (يقرأ ويكتب) قدرت بـ: 36.4%، من خلال هذه النسب يتبين لنا أن أغلب المبحوثين من الذين يحملون مستوى تعليمي عالي وصولاً الى الأميين أجابوا بأن الفحص الطبي قبل الزواج ضروري لاكتشاف حمل الزوجين لأي مرض سواءٌ كان وراثي أو غير وراثي، فحسب تصريحات أغلبية المبحوثين أنهم نادمون لعدم إجراء هذا الفحص في الوقت المناسب أي قبل الزواج.

أما بالنسبة للمبحوثين الذين أجابوا بأنهم (لا يعرفون) ان كان الفحص الطبي قبل الزواج أمر ضروري لاكتشاف الأمراض قدرت نسبتهم بـ: 28% كذلك موزعة حسب المستوى التعليمي لكل مبحوث، حيث تركزت أعلى نسبة عند المستوى التعليمي (لا يقرأ ولا يكتب) قدرت بـ: 63.6% أما أدنى نسبة فنجده عند المستوى (ما بعد التدرج) الذي لم تُسجل فيه أية نسبة، وهذا إن دل إنما يدل على أن للمستوى التعليمي دور كبير لرفع درجة الوعي لأهمية الفحص الطبي قبل الزواج.

* - الفحص الطبي قبل الزواج هو عبارة عن مجموعة من الفحوصات المخبرية والسريرية التي يقترح عملها لأي شريكين قبل ارتباطهما بعقد الزواج، وذلك لتقديم النصح لهما بهدف الوصول إلى حياة زوجية سعيدة وأطفال أصحاء، وبالتالي أسرة سليمة ومجتمع سليم. أنظر: عبد الحميد القضاة، **الفحص الطبي قبل الزواج** ، جمعية العفاف الخيرية، الأردن،ب.ط ،1993،ص:9.

وفي الأخير نجد تسجيل نسبة 1.3% عند المبحوثين الذين أجابو بـ(لا) موزعة حسب المستويات التعليمية فسجلت النسبة فقط عند المستوى (أمي) قدرت بـ: 5.9%، أما بالنسبة للمستويات التعليمية الأخرى فلم تُسجل أية نسبة. وبالتالي نستنتج أن أغلب المبحوثين الذين يوافقون على أن الفحص الطبي في كل الأحوال يستطيع أن يكشف عن وجود الأمراض الوراثية للمقبلين على الزواج، فالمبحوثين الذين لديهم مستويات تعليمية منخفضة وكذا الأميين أصبحت لهم دراية ومعرفة عن أهمية هذا الفحص فقط عندما أنجبوا أطفال مرضى وهذا حسب تصريحاتهم أثناء اجرائي المقابلة معهم، ومن خلال مقابلتي لمبحوثة (زوجة) أمية حسب قولها(لم نجد من يوعينا ويرشدنا لكي نعمل على إجراء الفحص الطبي قبل الزواج، فأنا أمية وزوجي أمي ولا نعرف أي شيء عن مثل هذا الفحص) .

خاتمة:

مما تقدم يمكن أن نفهم أهمية البحوث الميدانية الحديثة عن ظاهرة زواج الأقارب وعلاقته بالصحة الإنجابية، إذ ما زالت الدراسات الميدانية حولها في بلادنا خاصة والعالم العربي بصفة عامة، إلا أنها تفتقر نوعاً ما الى الجانب الاجتماعي فجلها دراسات طبية أو أنثربولوجية، لذا توجب علينا طرح هذه الظاهرة من خلال اعتبار المتغيرات الاجتماعية والثقافية وكذا الصحية التي لها علاقة باستمرارية أو نقصان ظاهرة زواج الأقارب، إلا أن هذا يحتاج إلى دراسات مكثفة، فإذا كانت هذه الظاهرة تعرف اندثارا وزوالاً في المجتمعات الغربية المتقدمة، إلا أن هذا لا ينطبق بالضرورة على واقع المجتمعات العربية فلكل مجتمع خصائصه عاداته، تقاليده..، فالمجتمع العربي وخصوصياته ساهمت في بلورة عدة ظروف كالتطور التاريخي والاجتماعي والاقتصادي والثقافي الذي من خلاله نستطيع تتبع الظاهرة وما لها من انعكاسات سلبية على صحة الأفراد بشكل خاص والمجتمع ككل. إذاً ومن خلال التناول النظري لظاهرة زواج الأقارب وعلاقته بالصحة الإنجابية وجدنا أن أغلب الدراسات الميدانية توصلت إلى أن هذا النوع من الزواج له تأثير سلبي أي له علاقة بالأمراض الوراثية وهذا كذلك ما أثبتته الدراسة الميدانية من خلال الجداول المتناولة في الفرضيات وكذا إثبات العلاقة من خلال المقياس اللامعياري K2 لقياس درجة الاستقلالية .

***قائمة المراجع:**

باللغة بالعربية:

الكتب:

1. ميشال دانكن، " **معجم علم الاجتماع** "، دار الطليعة للنشر والتوزيع، بيروت،ب.ط،1981 .
2. سامية حسن الساعاتي، " الاختيار الزواجي والتغير الاجتماعي" ، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت ، 1998 .
3. معن خليل عمر ، علم اجتماع الأسرة ، دار الشرق للنشر والتوزيع ، عمان ، ط1 ، 2000 .
4. احسان محمد الحسن ،**علم اجتماع العائلة** ،دار وائل ، عمان (الأردن) ، ب.ط ،2005 .

5. عبد القادر القصير ،**الأسرة المتغيرة في مجتمع المدينة العربية** ، دار النهضة العربية ، ط1 ،1999 .
6. علي محمد يوسف المحمدي ، ،**الأمراض الوراثية من منظور إسلامي**،جامعة قطر،قطر ، ب.ط ،ب.ت .
7. مكرم ضياء شكارة،**علم الوراثة(Genetics)**،دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة،الأردن،ط4 ،2012.
8. عبد الحميد القضاة، الفحص الطبي قبل الزواج ضرورة أم ترف"(رسالة إلى الشباب)، جمعية العفاف الخيرية، الأردن،ط1 ،2003.
9. علي المكاوي، الأنثروبولوجيا الطبية (دراسات نظرية وبحوث ميدانية)،جامعتي القاهرة وقطر ، قطر، ب.ط ، ب.ت.
10. معن خليل عمر ، علم اجتماع الأسرة ، دار الشرق للنشر والتوزيع ، عمان ، ط1 ، 2000 .
11. مصطفى ناصف ومحمد الربيعي،الوراثة والانسان (أساسيات الوراثة البشرية و الطبية)، المجلس الوطني للثقافة والفنون والأداب، ب.ط،الكويت،1978.

المجلات:

12. أمل معطي ، زواج الأقارب والإعاقات السمعية والنطقية في معهد التربية الخاصة بدمشق (دراسة ميدانية) ،مجلة جامعة دمشق –المجلد 29. العدد 3+4 ،2013.
13. معن بن عبد الواحد الصانع ، إشراف نخبة من الاستشاريين والأطباء والفنيين في مختلف التخصصات الطبية وبخبرات عالمية ،مجلة سعد الطبية،(مستشفى سعد الطبي التخصصي) العدد التاسع ،المملكة العربية السعودية ،2008
14. قحطان سليمان الناصري ، **النسق العائلي والقرابي في مدينة الخور**، مجلة الخليج العربي، مركز دراسات الخليج العربي، جامعة البصرة،عدد 1، مجلد 19، 1987 .

المعاجم والقواميس:

15.فريديريك معتوق ،**معجم العلوم الاجتماعية** ، الأكاديمية ، لبنان ، 1998 .

المواثيق والمؤتمرات:

16. نجية عبد الغني وأخرون، **الصحة الانجابية والحقوق الانجابية**، مقرر فريق العمل، مصر 1994.
17. قدري الشيخ وأخرون.**الموسوعة الطبية** ، الشركة الشرقية للمطبوعات ، ط1، مجلد رقم 06 ،1991
18. محمد الحجار ، **المرشد في الاستشارات الوراثية (طب الأطفال وأمراض الوراثة)** ،2013 ،المركز القومي للبحوث
19. جمعية العفاف الخيرية **الفحص الطبي قبل الزواج**، ، الأردن،ب.ط ،1993،

باللغة الأجنبية:

1. *ANDREE MICHIL , **sociologie de la famille et du mariage**, paris.presses universitaire de france (1978),p :256.*
2. *Lutfi A jaber & Gabrielle J .Halpern, **consanguity Its Impact;Consequences and Management** ,Institute Of Neurology (Schneider Children's Medical Center of Israel), PO Box 7917, Saif Zone Sharjah, U.A.E , Bentham Science Publishers , Tel Aviv Israel W.E ,W.Y ,p :34.*
3. *KOUAOUCI A : **Familles femmes et contraception** ,Alger, CEENAP ,1992,P112*

المواقع الالكترونية:

1. شيخة سالم العريض ، زواج الأقارب وانعكاساته الصحية ، المنتدى السعودي للتربية الخاصة (لقاء صحفي مع الدكتورة العريض) ، موقع جريدة الجزيرة ،تاريخ النشر غير موجود . 2015/01/09
http://www.werathah.com/learning/consan4.htm15:02
2. عبد الغفور الملحم ،محاسن ومساوئ زواج الأقارب ، 2009 ، http://www.esyria.sy/ehasakeh
. 16:14 2015/01/09