

(زواج الأقارب والإعاقات الذهنية عند الأبناء)

-دراسة ميدانية بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا (الشول عطا الله) بالأغواط-

أ/ بن سعدة أمال جامعة الأغواط

د/ دلاسي أمحمد جامعة الأغواط

الملخص :

تسعى هاته الدراسة إلى معرفة أهم العوامل الاجتماعية والصحية التي تؤدي بالإعاقات الذهنية الوراثية لدى الأبناء ، حيث أجرينا هذه الدراسة على عينة من المعاقين ذهنيا من خلال الاتصال بأولياءهم بالمركز النفسي للأطفال المعوقين ذهنيا (الشول عطا الله) بالأغواط، فالهدف الأسى هو تسليط الضوء على زواج الأقارب لما له من نتائج سلبية أي انعكاسات صحية على الأبناء من خلال إصابتهم بأمراض وراثية تنتقل إليهم عن طريق الوالدين من بينها الإعاقات الذهنية التي تنتقل وراثيا من الأجداد إلى الأبناء إلى الأحفاد، لذلك لا بد من إجراء الفحوصات الطبية اللازمة التي تؤكد سلامة الزوج والزوجة بشكل عام والأقارب بشكل خاص لتفادي مختلف الأمراض الوراثية وبالتحديد الإعاقات الذهنية . وبالتالي نطرح التساؤل التالي :

ماهي أهم الأسباب الاجتماعية والصحية التي تؤدي بإصابة الأبناء بالإعاقات الذهنية الوراثية ؟

كلمات مفتاحية: زواج الأقارب ، الإعاقات الذهنية ، الأبناء

Abstract :

This study seeks to recognize the most important social and health factors which lead to hereditary mental disabilities within children, where we applied this study on a sample of mentally disabled children through contacting their parents in the Pedagogical Center of Mentally Disabled Children "Choul Atallah" in Laghouat. The highest aim is to shed light on marriage with relatives and its negative results, the health repercussions on children where we find hereditary diseases transmitted from the parents and in some cases, from grandparents to parents then to grandchildren. So, there must be a medical checkup and analysis which ensure the safety of both husband and wife and relatives in general to avoid the various hereditary diseases and mental disabilities in particular. Thus, we ask the following question:

What are the most health and social significant reasons that lead children to be exposed to these hereditary mental disabilities?

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 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 تجمعهم 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.

1- الاشكالية:

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

وبالتالي 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 آخر ، 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 ما بين 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، فأكثر 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 من 12 ولاية، 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 بسكرة 34٪ إلى برج بوعريج 27٪، وفي الجزائر 25٪... وسجلت أقل نسبة في وهران حوالي 18٪. (مصطفى بوتفنوش، ت: أحمد نمري، الأسرة الجزائرية، ص: 34)

فمن خلال هذه الأدلة الإحصائية حول علاقة زواج الأقارب بالإعاقات أو بالأحرى الاعاقة الوراثية نسعى لمعرفة صحة ما اذا كان لزواج الأقارب علاقة لإصابة الأبناء بالإعاقات الذهنية 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:

ماهي أهم الأسباب الاجتماعية والصحية التي تؤدي بإصابة الأبناء بالإعاقات الذهنية الوراثية ؟

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 الصحية، 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، وكذا التركيز على أسباب وعوامل ارتباط هذا النمط التقليدي من الزواج بالأمراض الوراثية وبالأخص الإعاقات الذهنية التي معظمها حسب الدراسات هي وراثية أي ناجمة عن زواج الأقارب.

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.

2-المنهج المستخدم وعينة الدراسة:

اعتمدت الدراسة على المنهج البيولوجي من خلال نظرية الاتجاه البيولوجي حيث فسر العديد من علماء البيولوجيا كدارون واجوشستر وكذلك أتباعهم من علماء الاجتماع الأنثروبولوجيا منهم وسترمارك ظاهرة الزواج القرابي والعوامل التي أدت إلى انخفاضه في بعض المجتمعات المتحضرة بعوامل بيولوجية تتمثل في الأمراض والمخاطر الوراثية التي تنجم عنه، والتي تتجلى في ضعف النسل من الناحيتين الجسمية والعقلية، حيث يجمع هؤلاء على أن الأسر التي يتزوج أفرادها داخليا لمدة طويلة دون أن يمتزجوا بدم غريب تظهر تدريجيا على أفرادها الأمراض الوراثية والتشوهات الخلوية، ويتمحور هذا الاتجاه الخاص بتأثر العوامل الوراثية التي أدت إلى الانخفاض أو العدول عن الزواج من داخل الجماعة الدموية في النقاط التالية:

- إن الزوجين إذا كانا من أسرة واحدة تنتقل إلى أولادهم أمراض وراثية وجميع الصفات السيئة الجسمية والعقلية.
- لا يتغير النظام الوراثي في الإنسان، فمهما حدثت من طفرات وراثية فإن ذلك إن كان يغير بعض الصفات الخلوية إلا أنه لا يغير مطلقا النظام الوراثي في الخلية البشرية.
- إن العوامل الوراثية في معظمها إما سائدة أو متنحية، فالعامل الوراثي المتنحي ليس له القدرة على الظهور والتعبير عن نفسه، في حين العامل الوراثي السائد لا يمتلك هو الآخر القدرة على الظهور والتعبير عن نفسه إلا إذا اجتمع مع عامل وراثي متنحي، حينئذ تظهر الصفة الوراثية والتشوهات الجسمية (علي عبد الواحد وافي، الأسرة والمجتمع، ص:52) فتنتقل حالات الإعاقة من جيل إلى جيل عن طريق الموروثات بشكل مباشر أو غير مباشر، وقد يكون العامل الموروث الذي تحمله جينات الكروموزومات متنحيا لا تظهر آثاره مباشرة في الجيل السابق ولكنها تظهر بعد ذلك في الأجيال التالية، مما يترتب عليه وراثته نماذج من التخلف العقلي أو فقدان السمع أو البصر أو ضمور العضلات، ثم ينتهي الأمر بأن أطفال هذه الأسر يموتون في السنين الأولى من عمرهم (محمد سيد فهمي، السلوك الاجتماعي للمعوقين، ص:62).

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 السوسولوجية للوصول إلى تحليل علمي و موضوعي للظاهرة.

3-المجال المكاني والزمني للدراسة:

وقد تحدد المجال المكاني للدراسة أي تم القيام بالدراسة الميدانية في المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا – شول عطاء الله -بالأغواط –الذي أفتتح أمام هذه الفئة في 23 أكتوبر 1989 ،الذي يقع بمقر الولاية وبالتحديد بالضاحية الشمالية للمدينة بشارع الأمير خالد ، واستغرقت حوالي أربعة شهور ابتداء من شهر أكتوبر 2015 إلى غاية نهاية شهر جانفي 2016 .

وقد مست أولياء أمور المعاقين ذهنيا بالمركز النفسي البيداغوجي بولاية الأغواط والتركيز أكثر على الأزواج الأقارب (الزوج والزوجة)، وقد ضمت عينة الدراسة 21 مبحوث (زوج وزوجة)، ونظرا لصعوبة إجراء المقابلات مع كل أولياء المعاقين ذهنياً المقدر

عددهم 84 معافاً بالمركز النفسي البيداغوجي من جهة، ولضيق الوقت من جهة أخرى وكذا عدم تلبية هؤلاء الأولياء الحضور في الوقت المبرمج الذي تم بمساعدة الأخصائية الاجتماعية، حيث تم تسليمها عدد معتبر من الاستمارات في حال حضور هؤلاء الأولياء لتسليمهم إياها، واعتمدت الدراسة على العينة الغير احتمالية أي العينة العمدية (القصدية) التي تعريفها كالتالي " هي التي يتم اختيارها بناء على حكم شخصي أو تقدير ذاتي بهدف التخلص من المتغيرات الدخيلة لإلغاء مصادر التحريف المتوقعة" (فريد كامل ابو زينة وآخرون، مناهج البحث العلمي، ص: 20) كذلك "هي أخذ جزء تمثيلي عمديا من المجتمع الكلي، وفي هذا النوع من الدراسات يختار الباحث بعض الحالات التي يعتقد أنها تمثل المجتمع في الجانب الذي يتناوله البحث. (زيدان عبد الباقي، قواعد البحث الاجتماعي، ص: 173)

وبالتالي تم توزيع 40 استمارة والتي أغلبها كانت عن طريق إجراء المقابلات مع المبحوثين أي أولياء أمور المعاقين ذهنيا، فتوصلنا إلى استكمال 21 استمارة بالمقابلة وهذا راجع لصعوبة الموضوع.

4-زواج الأقارب والأمراض الوراثية:

1-4 العوامل الوراثية المؤثرة في الزواج:

يعد قرار الزواج من أهم القرارات التي يتخذها الشباب في حياتهم وإنجاب أطفال أصحاء معوقين أو أذكفاء 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، ولا بد من القول: إنّه رغم خطورة الأمراض الوراثية وأثارها 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 (عبد الغفور الملحم، محاسن ومساوئ زواج الأقارب، موقع الكتروني)، ومنه يمكن عرض أهم العوامل التي يجب مراعاتها قبل الإقدام على الزواج منها:

2-4 الفحص 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 تحدد نتائج للكشف عن الأمراض التي يمكن وجودها (أمل معطي، زواج الأقارب والإعاقات السمعية والنطقية في معهد التربية الخاصة بدمشق، ص: 317) 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(عبد الحميد القضاة، الفحص الطبي قبل الزواج، ص:5) 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، وتأكد 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 (أمل معطي، مرجع سبق ذكره، ص:318)

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 لقوم يتفكرون "(سورة الروم: الآية(21)) وكذلك المحافظة على صحة النسل وصحة الذرية.

3-4 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 انخفاض 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 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 كال فقر والمستوى المعيشي المتدني وسوء التغذية وفقر الدم الحديدي وصعوبة الوصول إلى الرعاية الطبية.(أمل معطي، مرجع سبق ذكره، ص:320)

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

5-المدخل النظرية المفسرة للزواج القرابي والأمراض الوراثية:

1-5 النظرية الأولى: وهي (نظرية السيادة الفائقة Over dominance) وهي تفسر قوة النسل بالتفاعل بين الأليلات alleles فعند وجود إيلين لموقع واحد مثل a1 و a2 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 الأصل (بالزواج القرابي) أي السيادة الفائقة، وهي ترجع إلى أن كلاً من a_1 و a_2 يقوم بعمل مختلف عن الآخر، 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 أغلبية 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 ألياتها 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:

2-5 نظريات الوراثة الضوء على الأمراض الوراثية الناجم عن الزواج القرابي: وتذهب منذ البداية إلى أن الصحة والمرض حالتان مظهرتان وليستا نتيجة للتركيب العاملي Genotype وحده، ويدل مفهوم المرض الوراثي عند عامة الناس على علة خلقية لا براء 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. (علي المكاوي، الأنثروبولوجيا الطبية، ص: 232، 231)

6- علاقة زواج الأقارب بالأمراض الوراثية في المجتمع العربي :

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 لا تقبل الغرباء عنها ولا تتفاعل معها وبالوقت ذاته لا تقبل من لا ينتمي إليها نسباً أو عرقياً أن يتزوج من صباياها لأنه غريب عنها، وعبارة أدق لا تريد أن تزوج شبابها من قرينة خارجية أو أن تزوج صباياها من قرين خارجي غريب عنها (معن خليل عمر، علم اجتماع الأسرة، ص: 95) 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 نجاحاً واستقراراً نظراً للخبرات المشتركة بين الفتى والفتاة، بالإضافة إلى معرفتهم بأدق التفاصيل الحياتية لكل منهم مما يؤدي إلى الانسجام والمحبة. (قحطان سليمان ناصري، مجلة الخليج العربي، ص: 39).

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 (أمل معطي، مرجع سبق ذكره، ص: 312)، فعند زواج شخص بآخر من نفس العشيرة فإن الاحتمال كبير في أن يكون الزوج حاملاً 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 خصوصاً 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 معدلاً عالياً باليابان (أربع في كل مائة زيجة) ولقد أظهرت إحدى الدراسات نسبة عالية جداً لزواج الأقارب في الجماهيرية الليبية فمن دراسة حال خمسمائة امرأة تبين أن 48% منهن متزوجات من أقربائهن (مصطفى ناصف ومحمد الربيعي، الوراثة والانسان، ص ص: 56، 57).

فقد دلت بعض الدراسات أن نسبة الأقارب بين آباء وأمهات الأصماء قد وصلت إلى 24%، ارتفعت هذه النسبة إلى 42% بين أمهات وآباء الأطفال المصابين بتشوهات خلقية وأمراض وراثية، ودلت 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 أوروبا 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 الجزائر 23%.

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، (أمل معطي، مرجع سبق ذكره، ص: 313).

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 تتجاوز 15 حالة لكل ألف وحدة صحية. (أمل معطي، مرجع سبق ذكره، ص: 313).

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 الأعراب 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، ولكنه يركز أي حالة وراثية في الأسرة إذا تكررت تزواج أبناء العمومة الأولى، والغالبية العظمى من زيجات الأقارب كمثال غيرها من الزيجات (عبد الحميد القضاة، مرجع سبق ذكره، ص ص: 26، 27) 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

وصبغى سليم، أما المصاب فتظهر عليه أعراض المرض لأنه يحمل صبغيين مريضين. كذلك تشير إحصائيات منظمة الصحة العالمية عامي 2005 و1997 أن 5% 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. (معن عبد الواحد الصانع، مجلة سعد الطبية، ص:18).

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

7- زواج الأقارب والإعاقات الذهنية عند الأبناء:

سوف نشير هنا أكثر للاستدلال بدراساتين مقاربتان للدراسة المتناولة : زواج الأقارب سبب رئيس لحالات التخلف العقلي والإعاقة الذهنية-2001- حيث أكد صاحبها د.عاشور مدرس طب الوراثة البشرية في المركز القومي للبحوث بمصر أن زواج الأقارب هو السبب الرئيس في ظهور التخلف العقلي واستندت الدراسة إلى 100 حالة إعاقة ذهنية تبين أن 76% منها ترجع إلى زواج الأقارب، ومن أهم الأمراض أمراض التمثيل الغذائي الذي ينتج عنه نقص في انزيم معين مسؤول عن تكسير مادة الحامض الأميني فتزداد نسبته في الدم ويسبب التخلف الذهني وصغر حجم الرأس وتشنجات عصبية واصفراراً في لون الشعر، وأضافت الدراسة أن ارتفاع سن الإنجاب يعطي الفرصة لتعرض أحد الزوجين لبعض التغيير أو الانحراف في الجين الوراثي، وأكدت الدراسة ضرورة الحد من ارتفاع نسبة زواج الأقارب في المجتمع العربي وارتفاع سن الإنجاب سواء للمرأة أو الرجل، وطبقت برامج المسح الشامل للمواليد للعمل على الاكتشاف المبكر للأمراض؛ مما ينعكس على صحة الأجيال المقبلة، وشددت على ضرورة التركيز على التوعية الصحية وإجراء فحوص قبل الزواج والفحوص الوراثية في أثناء الحمل إلى جانب الفحص الدوري الشامل على المواليد وأطفال المدارس وتشجيع إجراء البحوث التطبيقية والمتخصصة في مجال الإعاقة الذهنية. (فداء حوراني، موقع سانا)

كذلك أشارت دراسة أخرى بعنوان زواج الأقارب وعلاقته بانتشار الإعاقات العقلية بين الأبناء والآباء ووجهة نظر الإسلام في ذلك دراسة ميدانية-2005-

هدفت الدراسة إلى معرفة أثر زواج الأقارب في انتشار الإعاقات العقلية لدى الأبناء ووجهة نظر الإسلام في ذلك، طبقت على عينة بالغ عددها (378) معوقاً في تسعة مراكز بمختلف مدن الأردن وجمعت المعلومات عن درجة القرابة بين الأبوين :أولى -ثانية ومستوى الإعاقة (بسيطة - متوسطة - شديدة) وأسباب الإعاقة (خلقي - وراثي) ومكان الإعاقة (مدينة - قرية - مخيم) من ملفات المراكز.

وأظهرت النتائج أن (182) معوقاً ينتمون إلى أسر توجد فيها قرابة بين الأبوين، وبلغت نسبتهم 48% معظمهم في المدن، منهم 69% من الدرجة الأولى وكانت نسبة تكرارات مستوى الإعاقة بشكل عام (بسيطة ومتوسطة وشديدة 36%، 39%- 26% على التوالي، في حين كانت نسبة الإعاقات الشديدة في الدرجة الأولى 30%، وفي الدرجة الثانية 19%، أي أن نسبة الإعاقات الشديدة تتناقص كلما

ابتعدت درجة القرابة بين الأبوين، أما الإعاقات الخلقية الموروثة فبلغت تكراراتها 152 من (182) منها 69% في حالة الزواج من الدرجة الأولى، وهذا يؤكد دور زواج الأقارب في نشر الإعاقات العقلية، وأوصت الدراسة بضرورة الامتثال (لتوجيهات الإسلام عن زواج الأقارب واتخاذ الإجراءات الوقائية المخبرية قبل الزواج وفي أثناء الحمل.

توصلت الدراسة إلى نتائج منها:

أ – إن نسبة المعوقين عقلياً الذين ينتمون لأبوين يوجد بينهما قرابة 52 % ، وتعد هذه نسبة مرتفعة ومؤشراً قوياً جداً على خطورة الزواج من الأقارب.

ب -بخصوص سبب الإعاقة خلقية – وراثية - مكتسبة (فمعظم حالات الإعاقة)العقلية كانت خلقية وراثية حدثت قبل الولادة، وبلغ مجموع التكرارات:152% ونسبتها 84%، في حين بلغ مجموع تكرارات الإعاقات المكتسبة 16%.

ج – بخصوص درجة القرابة بين الأبوين نجد أن تكرارات الإعاقات الوراثية في مستوى القرابة من الدرجة الأولى (104) ونسبتها 83%، في حين كانت تكرارات الإعاقات المكتسبة من الدرجة نفسها من القرابة 21% ونسبتها 17%، وكانت تكرارات الإعاقة الموروثة المكتسبة من الدرجة نفسها إذ كانت (48) حالة إعاقة موروثة نسبتها 84% و 9 حالات إعاقة مكتسبة ونسبتها 16% ، وتشير إلى أن عامل الوراثة مسؤول عن معظم حالات الإعاقة العقلية في حالة الزواج من الأقارب .(مصطفى محمود حوامدة واحمد الصمادي،مجلة العلوم الاجتماعية،ص:817-840-842)، ومن خلال الوصول الى نتائج الدراستين المعروضتين سوف نقوم بتناول دراستنا الميدانية بالتفسير والتحليل من خلال الجداول المعروضة أمامنا.

وللتوضيح أكثر 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 المدروسة بداية بعرض الجدول رقم (01) الذي يوضح درجة القرابة بين الزوجين أي المبحوثين كالتالي:

الجدول رقم (01) يوضح درجة القرابة بين الزوجين .

الدرجة القربية بين الزوجين	التكرار النسبة
ابنة عم	3 %14.3
ابنة عمّة	2 %9,5
ابن خال	1 %4,8
ابن خالة	6 %28.6
قرباية أخرى	6 %28.6
لا توجد قرباية	3 %14.3
المجموع	21 %100

يبين لنا الجدول أعلاه من خلال البيانات أن هناك صلة قوية للقرباية بين الزوج والزوجة، وتعددت هذه القربابات من أبناء العم والخالة والخال والعمّة، وقربابات أخرى والتي شكلت نسبة 85.8% ، والذين لديهم أطفال معوقين، مقابل نسبة 14.3 % لا توجد صلة قرباية بين الزوج

والزوجة وأيضاً لديهم أطفال معوقين.

من خلال هذا التحليل الإحصائي نستنتج أن سبب ارتفاع النسبة المئوية عند الفئة التي تمثل (ابنة خالة) و(قرباية أخرى) بـ 28.6% يرجع إلى خصائص العائلة الجزائرية التي لا تزال تُحبذ تزويج الابن بابن خالته ونفس الشيء بالنسبة لابنة (عم)، بالرغم مما يعرفه المجتمع الحضري من كثافة السكان وعدم تجانسهم إلا أنهم مازالوا مقيدون بما يصطلح عليه (العصبية) أي التعصب للأقرب وهذا ما أشار إليه ابن خلدون، فظاهرة النسب في المستوى الأول للعصبية تميزها (القرباية الدموية) أين يظل الفرد محتفظاً بنسبه الأصلي، أما المستوى الثاني من العصبية فإن الفرد فيها يظل محتفظاً بنسبه الأصلي ويتضامن مع القبيلة الحليفة وهذا ما يولد عصبية

مزدوجة، وبطبيعة الحال فإن 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 بعض الزوجات المتزوجات زواج قرابي أن القريب أفضل من البعيد (لي نعرفو خير من لي ما نعرفوش).

"فقد وجد "علي كواوسي " أن نظام الزواج الداخلي في المجتمع الجزائري يأخذ شكلين "عند القبائل يأخذ الأموي (الزواج ببنت الخال) أما عند العرب فيتبع الخط الأبوي (الزواج ببنت العم)" (p:112, kouaouci.afamilles et cotraption

المجموع	لا توجد قرابة	قرابة بعيدة	ابنة خالة	ابنة خال	ابنة عم	ابنة عم	درجة القرابة بين الزوجين
							نوع المرض
17 %81	3 %50	3 %100	5 %83.3	1 %100	2 %100	3 %100	خلقي وراثي
3 %14.3	2 %33.3	- -	1 %16.7	- -	- -	- -	مرض
1 %4.8	1 %16.7	- -	- -	- -	- -	- -	خلقي
21 %100	6 %100	3 %100	6 %100	1 %100	2 %100	3 %100	المجموع

أما الجدول رقم (02) فيوضح درجة القرابة بين الزوجين وعلاقته بنوع مرض أو إعاقة الأبناء .

-يبين لنا الجدول أعلاه درجة القرابة بين الزوجين ونوع الإعاقة عند أبنائهم ، فقد سجلت أعلى نسبة عند الاجابة "خلقي وراثي" التي قدرت بـ 81% وتوزعت كالتالي : 100% عند كل من "ابنة عم ، ابنة عم ، ابنة خال " وكذلك نفس النسبة سجلت عند "قرابة بعيدة" ، تليها النسبة 83.3% عند ابنة خالة ، أما أدنى نسبة فقدرت بـ 50% عند "لا توجد قرابة " .

أما أدنى نسبة فقد سجلت عند الاجابة "خلقي" التي قدرت بـ 4.8% وتوزعت كالتالي: 16.7% عند "لا توجد قرابة " أما بالنسبة للإجابات الأخرى فلم تسجل أية نسبة .

نستطيع القول أن هناك علاقة فيما بين زواج الأقارب والإعاقات عند الأبناء وهذا ما بينته الإحصائيات أي 100% عند كل من ابنة عم وابنة عممة وابنة خال وكذا قرابة بعيدة أي إصابة أبنائهم بالإعاقات الوراثية ، في حين لا نغفل المبحوثين الذين لا توجد بينهم قرابة فنسبة 50% تعطينا تحليلا حسب إجابات المبحوثين أثناء إجراء المقابلة أن أبنائهم حاملين للمرض عن طريق الوراثة سواء من جهة أهل الزوجة أو الزوج أي ليس زواج الأقارب الوحيد المسبب للإعاقات وهذا ما سنوضحه في الجدول رقم (03) .

الجدول رقم (03) يوضح درجة القرابة بين الزوجين ووجود تاريخ مرض وراثي في العائلة

درجة القرابة	ابنة عم	ابنة عممة	ابن خال	ابن خالة	قرابة بعيدة	لا توجد قرابة	المجموع	تاريخ مرض وراثي	
								نعم	لا
2	2	2	1	6	2	3	16	66,7 %	76,2 %
1	1	-	-	-	1	3	5	33,3 %	23,8 %
3	3	2	1	6	3	6	21	100 %	100 %

-يبين لنا الجدول أعلاه علاقة درجة القرابة بين الزوجين ووجود تاريخ مرض وراثي في العائلة ، حيث سجلت

أعلى نسبة عند المبحوثين الذين أجابو بـ : "نعم" والتي قدرت بـ 76.2% توزعت كالتالي : 100% عند كل من " ابنة عممة ، ابن خال، ابن خالة " ، أما "ابنة عم" و"قرابة بعيدة" كذلك سجلتا نفس النسبة التي قدرت بـ 66.7% ، وكأخر نسبة نجدها عند المبحوثين الذين لا توجد قرابة بينهم قدرت بـ 50%.

وتقابلها أدنى نسبة عند الذين أجابو بـ : "لا" قدرت نسبتها بـ 23.8% والتي توزعت كالتالي : كأعلى نسبة نجدها عند "لا توجد قرابة" بنسبة 50% ، تليها نسبة 33.3% عند كل من "قرابة بعيدة" و"ابنة عم" ، في حين لم تسجل أية نسبة في القرابات الأخرى.

هناك بعض العائلات لديها نوع من الأمراض ويتم توارثها جيلا بعد جيل فتجد الأب وبعض الأبناء مصابين بنفس الأمراض، وهنا تبرز أهمية الفحص الطبي أي عرض الزوجين نفسيهما على اختصاصي الوراثة قبل الزواج لمعرفة الأمراض الوراثية سواء في عائلة الأب أو في عائلة الأم وذلك من خلال تحاليل طبية معينة وهذه التحاليل تختلف عن الفحوصات الطبية قبل الزواج والتي تتم بشكل روتيني وبسيط وتشمل تحليل دم للزوج والزوجة من الفحوصات التي ليس لها أهمية في مجال انتقال الأمراض الوراثية تحديدا، لكن الفحوصات التي نقصدها هي التي يتم من خلالها معرفة التاريخ المرضي لعائلة الزوج وعائلة الزوجة والمهم أن يتم التعامل مع تلك

الأمراض بهدف عدم انتقالها للأجنة بعد الزواج لكن المؤسف أن غالبية الأسر لا تعرف بوجود تلك الأمراض إلا بعد ظهور أعراض المرض على أحد الأبناء وهذا سوف نعرضه ونتأكد من في الجدول رقم (6) و(7) و(8).

نقول أنه كلما كانت درجة القرابة قريبة كلما وكلما كن هناك تاريخ مرض وراثي في العائلة من جهة الزوج أو الزوجة زادت الإعاقات عند الأبناء أي (الإعاقات الوراثية - الأمراض الوراثية).

الجدول رقم (04) يوضح العلاقة فيما بين درجة القرابة بين الزوجين ونوع المرض عند الأبناء

المجموع	القرابة						نوع المرض
	ابنة عم	ابنة عمة	ابن خال	ابن خالة	لا توجد قرابة	قرابة بعيدة	
7	-	-	1	4	-	2	التخلف العقلي
%33.3	-	-	%100	%66.7	-	%33.3	
3	1	-	-	-	1	1	المنغولية
%14.3	%50	-	-	-	%33.3	%16.7	
7	2	1	-	2	2	-	الإعاقات الجسدية والشلل
%33.3	%66.7	%50	-	%33.3	%66.7	-	
4	1	-	-	-	-	3	لا توجد إجابة
%19	%33.3	-	-	-	-	%50	
21	3	2	1	6	3	6	المجموع
%100	%100	%100	%100	%100	%100	%100	

-يبين الجدول أعلاه العلاقة بين درجة قرابة الزوجين ونوع المرض المسجل في العائلة، حيث سجلت أعلى نسبة عند كل من: التخلف العقلي والإعاقات الجسدية والشلل بـ:33.3% ،بالنسبة للتخلف العقلي توزعت كالتالي : أعلى نسبة نجدها عند (ابن خال) بـ:100%، يليها (ابنة خالة) بـ:66.7% ، ثم (قرابة بعيدة) بـ:33.3%، أما القرابات الأخرى فلم تسجل أية نسبة .

في حين توزعت نسب مرض (الإعاقات الجسدية والشلل) كالتالي:66.7% عند كل من (ابن عم) و(لا توجد قرابة) ،يليها (ابنة عمة) بـ:50% و(ابنة خالة) 33.3% ، أما القرابات الأخرى فلم تسجل أية نسبة .

-تقابلها أدنى نسبة التي سجلت 14.3% بالنسبة لمرض المنغولية توزعت كالتالي :50% عند (ابنة عمة) تليها نسبة 33.3% عند (لا توجد قرابة) ، ثم 16.7% عند (قرابة بعيدة) ، أما القرابات الأخرى فلم تسجل أية نسبة.

كذلك لا نستطيع إغفال المبحوثين الذين امتنعوا عن الاجابة التي قدرت نسبتها 19% فحسب إجاباتهم أثناء قيامنا بمقابلتهم أنهم لم يجيبوا خوفا من فهمهم أنه إذا تم تصريحهم بوجود نوع من هذه الأمراض داخل العائلة فلن يتقدم أي شخص لخطبة بناتهم أي امتناع الناس من تزويجهم ببناتهم .

إذا وجود هذه الأمراض الوراثية داخل العائلة دليل قاطع لتوارث أو إصابة أبنائهم بها .

الجدول رقم (05) يوضح العلاقة بين المستوى التعليمي للزوج ورأيه عن ضرورة إجراء الفحوص الطبية قبل الزواج لاكتشاف الأمراض الوراثية.

المجموع	جامعي عالي	جامعي	ثانوي	متوسط	ابتدائي	يقرا ويكتب	أمي	المستوى التعليمي للزوج الفحوص الطبية
3 % 14,3	-	-	3 %50	-	-	-	-	نعم
-	-	-	-	-	-	-	-	لا
18 %85.7	-	-	3 %50	3 %100	5 %100	-	7 %100	لا أعرف
21 %100	-	-	6 %100	3 %100	5 %100	-	7 %100	المجموع

- نلاحظ من خلال الجدول أعلاه علاقة كل من المستوى التعليمي للزوج ورأيه عن ضرورة إجراء الفحوص الطبية قبل الزواج لاكتشاف الأمراض الوراثية ، حيث سجلت أعلى نسبة عند الأزواج الذين لا يعرفون بـ 85.7% موزعة كالتالي : 100% عند الذين مستواهم (أمي) وكذا (ابتدائي ومتوسط ، يليها المستوى (ثانوي) بـ 50% ، أما المستويات الأخرى فلم تسجل أية نسبة .

تقابلها أدنى نسبة عند الأزواج الذين أجابو (نعم) التي سجلت نسبة 14.3% موزعة كالتالي: سجلت نسبة 50% عند (ثانوي) فقط أما المستويات الأخرى فلم تسجل أية نسبة .

بحسب هذه النسب وإجابات المبحوثين أي الأزواج وترتيبهم حسب المستويات التعليمية أدركنا أن أغلبهم لا يعرفون بضرورة إجراء الفحص الطبي لاكتشاف الأمراض الوراثية لأن هناك فحوصات جد مهمة تُجرى قبل وبعد الزواج ، أي اتخاذ قرار بالإنجاب

وبالأخص إذا كان الزواج زواج قرابي ووجود تاريخ مرض وراثي في العائلة يدركه كل من الزوجين ، فهناك مجموعة من الأمراض الوراثية يتم تشخيصها قبل الزواج وبعد الزواج لا يعمها أفراد المجتمع ويصبح الأولاد فيما بعد هم الضحية لوراثتهم أمراض حتى في بعض الحالات نجدها أمراض نادرة لا علاج لها .

الجدول رقم (06) يوضح العلاقة بين المستوى التعليمي للزوجة ورأيها عن ضرورة إجراء الفحوص الطبية قبل الزواج لاكتشاف الأمراض الوراثية.

المجموع	جامعي عالي	جامعي	ثانوي	متوسط	ابتدائي	يقرا ويكتب	أمي	المستوى التعليمي	
								للزوجة	الفحوص الطبية
3	-	-	1	-	1	-	1	نعم	
% 14,3	-	-	%33.3	-	%12.5	-	%14.3		
-	-	-	-	-	-	-	-	لا	
-	-	-	-	-	-	-	-		
18	-	1	2	2	7	-	6	لا أعرف	
%85.7	-	%100	%66.7	%100	%87.5	-	%85.7		
21	-	1	3	2	8	-	7	المجموع	
%100	-	%100	%100	%100	%100	-	%100		

هنا استدعى منا معرفة رأي كل من الزوج والزوجة على حدى وتصنيفها حسب المستويات التعليمية ، فالزوجة المتعلمة ليس نفس الشيء مع زوجها إن كان أمي والعكس صحيح .

- نلاحظ من خلال الجدول أعلاه علاقة كل من المستوى التعليمي للزوجة ورأيها عن ضرورة إجراء الفحوص الطبية قبل الزواج لاكتشاف الأمراض الوراثية ، حيث سجلت أعلى نسبة عند الزوجات اللواتي لا يعرفن أن الفحص الطبي قبل الزواج يكشف عن الأمراض الوراثية سجلت نسبة 85.7% موزعة على المستويات التالية :كأعلى نسبة نجدها عند المستوى (متوسط) و(جامعي) قدرت بـ100% يليها المستوى (أمي) بـ85.7% ثم المستوى (ابتدائي) بـ87.5% ، أما (ثانوي) بـ66.7% ، في حين المستويات الأخرى لم تسجل أية نسبة .

تقابلها أدنى نسبة عند الزوجات اللواتي أجبن (نعم) قدرت بـ14.3% توزعت على المستويات التالية :أكبر نسبة عند المستوى (ثانوي) بـ33.3% يليها (أمي) بـ14.3% ومن ثم (ابتدائي) بـ12.5% أما المستويات الأخرى فلم تسجل أية نسبة .

الجدول رقم (07) يوضح اجراء الفحوص الطبية من طرف الزوجين قبل الزواج.

الاجراء الفحوص	التكرار النسبة
نعم	10 % 47.6
لا	11 % 52.4
المجموع	21 %100

-يوضح الجدول الذي أماننا المبحوثين أي(الزوج والزوجة) الذين قاموا بإجراء الفحوصات الطبية قبل الزواج ، حيث سجلت أعلى نسبة عند الذين لم يقوموا بإجرائها سجلت نسبة 52.5% ، تقابلها نسبة 47.6 % الذين قاموا بإجرائها .

الجدول رقم (08) يوضح سبب عدم إجراء الفحوص الطبية قبل الزواج
الذين أجابوا "لا"

سبب عدم إجراء الفحوص	لا	المجموع
عدم الوعي	5 % 45,5	5 % 45,5
العادات لا تسمح	4 % 36,4	4 % 36,4
الخوف من اكتشاف مرض	2 % 18,2	2 % 18,2
المجموع	11 % 100	11 % 100

ملاحظة :حجم العينة هو 21 والرقم 11 في المجموع يعني المبحوثين الذين أجابوا "لا" وهو بطبيعة الحال تابع للجدول الذي قبله .

- يوضح الجدول الذي أماننا سبب عدم إجراء الفحوص الطبية قبل الزواج للأزواج الذين أجابو بـ(لا) بحيث يمثلون أغلبية المبحوثين وهذا راجع لعدة عوامل منها: عدم وعي الأزواج لهذه الفحوصات التي سجلت نسبة 45.5%، يلها عامل العادات والتقاليد التي لا تسمح بنسبة 36.4%، وفي الأخير يأتي عامل الخوف من اكتشاف المرض سجلت نسبته 18.2%.

يبدو أن المجتمع الجزائري تحكمه عدة عوامل متباينة فالأزواج والزوجات الأقارب وغير الأقارب امتنعوا عن إجراء الفحوصات الطبية تحت ضغط هذه العوامل فحسب إجابة أحد الزوجات متزوجة من قريبها أنهم لم يجروا الفحوصات خوفا من اكتشاف مرض معين يمنعهم من الزواج .

يقول الدكتور عمرو أبو النجا أستاذ طب الأطفال جامعة الزقازيق أن الدراسات العلمية الحديثة أكدت أن نسبة انتشار الأمراض الوراثية تزداد بشكل كبير جدا في حالة زواج الأقارب ولذلك تنتشر حالات الإجهاض في هذه الحالات وفي كثير من الأحيان تحدث وفاة للجنين داخل الرحم ، أو يولد مشوها سواء في الشكل الخارجي أو تحدث إعاقة ذهنية، والمعروف أنه من الممكن علميا أن يتم اكتشاف إصابة الجنين أو عدم إصابته بتلك الأمراض من خلال بعض التحاليل الوراثية في الأسابيع الأولى من الحمل، لكن هذا لا يعني أن عدم الزواج من الأقارب يضمن أن تكون الذرية سليمة من أي مرض وراثي ولذلك من المهم القيام بتحاليل قبل الزواج لكشف ما إذا كان أحد الزوجين حاملا للأمراض الوراثية بغض النظر عن صلة القرابة بين الخطيبين، وهذا يعني أن فحوصات ما قبل الزواج مهمة للأقارب ولغير الأقارب لكنها أكثر أهمية للأقارب لأن احتمالات الإصابة بالأمراض الخلقية في حالة زواج الأقارب أعلى بالمقارنة مع المتزوجين من غير الأقارب.

نتائج الدراسة :

- 1-إن نسبة زواج الأقارب مرتفعة بنسبة 85.8% ، والذين لديهم أطفال معوقين، مقابل نسبة 14.3% لا توجد صلة قرابة بين الزوج والزوجة وتوافق بذلك وجود الأطفال المعوقين في الأسرة بوجود صلة قرابة بين الأبوين لدى معظم أفراد العينة.
- 2-هناك علاقة فيما بين زواج الأقارب والإعاقات الذهنية عند الأبناء وهذا ما يوضحه الجدول رقم(02) أن نسبة 81% مرضهم خلقي وراثي وترتبت كأكبر نسبة عند الأقارب.
- 3- كلما كانت درجة القرابة قريبة كلما وكلما كن هناك تاريخ مرض وراثي في العائلة من جهة الزوج أو الزوجة زادت الإعاقات عند الأبناء أي (الإعاقات الوراثية -الأمراض الوراثية) .
- 4- وجود تقارب بين مستوى التحصيل العلمي للزوج والزوجة وشكل هذا الانخفاض الذي انحصر في الأميين والمرحلة الابتدائية والثانوي أحد الأسباب لارتفاع عدم بضرورة إجراء الفحص الطبي لاكتشاف الأمراض الوراثية لأن هناك فحوصات جد مهمة تُجرى قبل وبعد الزواج .
- 5- أفراد العينة أغلبهم لم يجرو فحوصاً طبيّة قبل الزواج وعدم الاهتمام بمسألة الحمل فضلاً عن عدم الوعي الاجتماعي للمرأة واهتمامها بالجنين.

4- لم يمنع وجود الطفل الأول المصاب بالإعاقة بعض الأسر من الاستمرار بالإنجاب، أو تولية الموضوع جدية واهتماماً أكبر يجنب من حمل أطفال آخرين معوقين، وهذا تم معرفته أثناء إجراء المقابلة .

5- إن زواج الأقارب يؤدي إلى حدوث الإعاقات وخاصة الدرجة الشديدة للأطفال بدرجة الإعاقة ونوعها

خاتمة :

وفي الأخير نستطيع القول أن زواج الأقارب أهم عامل أو السبب الرئيسي في ظهور الإعاقة الذهنية والتخلف العقلي عند الأبناء وهذا ما وضحنه في النتائج، والأمر الذي ننصح به كل من الأسر العربية بصفة عامة والجزائرية بصفة خاصة وكذا والدولة بصفة رئيسية تطبيق ما قرره كل من منظمة الصحة العالمية، ومجلس وزراء الصحة العرب، ومجلس وزراء الصحة لدول مجلس التعاون بإنشاء مراكز للوراثة في كل البلاد العربية لمكافحة هذه الأمراض ومن أهدافها خفض نسبة انتشار الأمراض الوراثية وتطوير الخدمات العلاجية والتثقيفية الإرشادية المقدمة إلى المرضى بأمراض وراثية، وعائلاتهم وتأمين القدر الكافي من الاختبارات للفئات المعرضة لخطر الأمراض الوراثية، وذلك بتوفير الفحوص الدقيقة والحديثة، وتوفير التشخيص المبكر لها ونشر الوعي الصحي للوقاية من هذه الأمراض، وتقديم النصح قبل الزواج وقبل وأثناء الحمل وبعد الولادة وبعد تشخيص الحالة، ودعم الأسر المتأثرة وتخفيف الأثر الجسماني والاجتماعي والاقتصادي وتوفير هذه المراكز جميع الأنشطة المتعلقة بمكافحة الأمراض الوراثية، بما في ذلك الخدمات السريرية المخبرية والمسح الوراثي والإرشاد الوراثي وفحص المقبلين على الزواج وإجراء الفحوصات الوراثية للحوامل ولحديثي الولادة، وكذا إنشاء السجلات الوراثية للأمراض الوراثية والتشوهات الخلقية، وهناك الكثير من الأمراض الوراثية التي يمكن تفاديها بالنصح والإرشاد الوراثي ففي جلسة الاستشارة الوراثية لأشخاص أقارب مقبلين على الزواج يأخذ التاريخ العائلي للطرفين وتدرس جميع الأمراض الوراثية في العائلة من خلال استعراض عام لسلوك الصفات يمكن رسم الشجرة العائلية، والتوصل إلى كيفية وطبيعة توارث أي صفة وراثية، ومن خلال تطبيق القوانين الوراثية يمكن إعطاء المشورة الوراثية للفرد عن درجة احتمال ظهور المرض في أطفاله وبشكل سجل العائلة أرضية فيما يخص الاختبارات التشخيصية الأخرى الضرورية التي يجب إجراؤها ولكن هذا السجل يكون صعب التحديد في الغالب، ويعطي دائما احتمالا نسبيا لظهور المرض، ويترك الخيار للشخص نفسه فيما يخص قرار الارتباط والإنجاب ويمكن إجراء الفحص قبل الزواج أو الفحص أثناء الحمل للحاملين للمرض.

قائمة المراجع :

القرآن الكريم :

سورة الروم، الآية (21).

الكتب العربية :

(1) زيدان عبد الباقي ، قواعد البحث الاجتماعي ، مطبعة السعادة ، طبعة 2 ، القاهرة .

- (2) عبد الحميد القضاة، الفحص الطبي قبل الزواج "ضرورة أم ترف" (رسالة إلى الشباب)، جمعية العفاف الخيرية، الأردن، ط1، 2003.
- (3) علي المكاوي ، الأنثروبولوجيا الطبية (دراسات نظرية وبحوث ميدانية)، جامعتي القاهرة وقطر ، قطر، ب.ط، ب.ت .
- (4) علي عبد الواحد وافي، الأسرة والمجتمع، دار النهضة للطبع والنشر، ط7، مصر، 1977.
- (5) فريد كامل أبو زينة وآخرون ، مناهج البحث العلمي (الإحصاء في البحث العلمي)، الأردن ، دار المسيرة ، ط 2 ، 2007.
- (6) محمد سيد فهمي :السلوك الاجتماعي للمعوقين ، دراسة في الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، مصر، 2001 بدون سنة.
- (7) مصطفى بوتفنوشات، ت: أحمد نمري ،الاسرة الجزائرية –التطور والخصائص الحديثة – ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر ، ب.ط ، 1984 .
- (8) مصطفى ناصف ومحمد الربيعي،الوراثه والانسان (أساسيات الوراثة البشرية و الطبية)، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، ب.ط، الكويت، 1978.

- (9) معن خليل عمر، علم اجتماع الأسرة ،دار الشروق للنشر والتوزيع ، الأردن (عمان)، ب.ط، 2004.

المجلات :

- (1) قحطان سليمان الناصري ، النسق العائلي والقراي في مدينة الخور، مجلة الخليج العربي، مركز دراسات الخليج العربي، جامعة البصرة، عدد 1، مجلد 19، 1987.
- (2) مصطفى محمود حوامدة، وعدنان أحمد الصمادي، زواج الأقارب وعلاقته بانتشار الإعاقات العقلية بين الأبناء ووجهة نظر الإسلام في ذلك (دراسة ميدانية)، مجلة العلوم الاجتماعية، الكويت، مج 33، العدد الرابع 2005.
- (3) 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، 2008 المملكة العربية السعودية.

الكتب الأجنبية:

- (1) Kouaouci. A ; **Familles Femmes et contraception** ; Alger ;CENAP ; 1992.

المواقع الالكترونية:

- (1) أحمد شوقي ابراهيم ،مجلة المنال (بحوث ودراسات) ، 11:05، 2015/04/14، <http://almanalmagazine.com>

(2) أمل معطي ، زواج الأقارب والإعاقات السمعية والنطقية في معهد التربية الخاصة بدمشق (دراسة ميدانية).

(3) عبد الغفور الملحم، محاسن ومساوئ زواج الأقارب، 2009. 16:14 2015/01/09, <http://www.esyria.sy/ehasakeh>

(4) فداء حوراني، زواج الأقارب سبب رئيس لحالات التخلف العقلي والإعاقة الذهنية موقع سانا.

منظمة الصحة العالمية ، 2005

مجلة
حقائق