علم الاجتماع

زواج الأقارب وعلاقته بالأمراض الوراثية

(دراسة ميدانية - محافظة عدن)

د. رضية يسلم صالح باصمد
أستاذ علم الاجتماع المشارك
كلية الآداب – جامعة عدن

الملخص

تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة مدى تأثير العوامل الاجتماعية والثقافية في انتشار زواج الأقارب وعلاقته بالأمراض الوراثية؛ فقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت الباحثة الاستبانة بُنيت ووزعت على عينة حجمها(200) أسرة في محافظة عدن.

وتوصلت الدراسة إلى أن التقاليد العائلية تسهم في إعادة إنتاج الزواج القرابي بنسبة(94.2%)، كما تحافظ على الروابط القرابية وأسم العائلة، وممتلكاتها وإبقاء الثروة داخل الأسرة. وأن الغالبية العظمى من المبحوثين تعارض فكرة إجراء الفحص الطبي قبل الزواج وبنسبة(91.6%). ويعتقدون أن الأمراض الوراثية الناتجة عن زواج الأقارب هي قدر مكتوب من الله. وقد أظهرت النتائج أن الأمراض الوراثية لا تظهر في زواج الأقارب فقط، وإنما في زواج الأباعد، وأن نتائج الفحوص السلبية قد تودي إلى عديد من المشكلات الاجتماعية والنفسية، وأكدت ضعف الوعي الصحي والثقافة الصحية في المجتمع بنسبة (81,4%).

وأوصت الدراسة بضرورة تبني مقاربة اجتماعية – صحية شاملة، تدمج بين المعرفة الطبية والتحليل السوسيولوجي، وتعيد الاعتبار لدور الثقافة والبنية الأسرية والأبعاد النفسية والسياسات الصحية في الوقاية من الأمراض الوراثية.

الكلمات المفتاحية: زواج الأقارب، الأمراض الوراثية، العلاقة، محافظة عدن.

Abstract

The current study aims to determine the extent of the impact of social and cultural factors on the spread of consanguineous marriage and its relationship to genetic diseases. The study adopted the descriptive analytical approach, and the researcher used a questionnaire that was constructed and distributed to a sample of (200) families in Aden Governorate.

The study found that family traditions contribute to the perpetuation of consanguineous marriage (94.2%), preserving kinship ties, family name, property, and wealth within the family. Furthermore, the vast majority of respondents (91.6%) opposed the idea of premarital medical examinations. They believe that genetic diseases resulting from consanguineous marriages are predestined by God. The results also showed that genetic diseases do not only appear in marriages between relatives, but also in marriages between unrelated individuals, and that negative test results can lead to numerous social and psychological problems. The findings also highlighted the low level of health awareness and health literacy in the community (81.4%).

The study recommended the need to adopt a comprehensive socio-health approach that integrates medical knowledge and sociological analysis, and restores consideration for the role of culture, family structure, psychological dimensions and health policies in preventing genetic diseases.

Keywords: Consanguineous marriage, genetic diseases, relationship, Aden Governorate.

المقدمة:

تُعدّ العلاقة بين البناء الاجتماعي والصحة من القضايا المركزية، التي يهتم بها علم الاجتماع الطبي، إذ لا يُنظر إلى المرض في هذا التخصص بوصفه ظاهرة بيولوجية خالصه، بل بوصفها نتيجة معقدة لتفاعل العوامل الاجتماعية والثقافية واقتصادية والبيولوجية تؤثر في أنماط السلوك الصحي للأفراد والجماعات.

وقد أحاطت الشريعة الإسلامية مسألة الزواج عمومًا بسياج من الضمانات لحماية هذه الرابطة الإنسانية ودوامها وتحقيق الاستقرار في الحياة الزوجية وكذا إنجاب الأطفال. فالزواج يشكل مدخلًا لتكوين الأسرة التي هي عمادة المجتمع وإن صح تكوينها صح بناء المجتمع، كما يُنظر إلى ظاهرة زواج الأقارب في كثير من المجتمعات العربية على أنها وسيلة لتقوية أواصر المحبة وتعزيز العلاقات والترابط الوثيق واستمرارها بين العائلات حفاظاً على الأصول والجذور العرقية وعدم ضياعها أو اختلاطها. وهي تمثل مصدراً للأمان والاستقرار العائلي؛ إذ يعتقد الناس أنها أساس في ربط الأسرة بعضها مع بعض للمحافظة على ممتلكاتها وثقافاتها. (الدرعي وصالح،2022، 433)

وتشير الإحصائيات إلى أن هذه الظاهرة تُعدُّ من أكثر أنواع الزواج انتشارًا وشيوعاً في الشرق الأوسط، ولا سيَّما عندما نتحدث عن زواج أبناء وبنات العمومة وأبناء وبنات الخؤولة وأبناء وبنات من القبيلة الواحدة، وأنها تزيد عن (49%)، في دول العالم العربي، وأكدت الدراسات الحديثة انتشارًا واسعًا هذه الظاهر بشكل واسع في المجتمع السعودية وبنسبة(57.7%) وهي الأكبر بين دول العالم وفي الكويت (40%) وتبلغ نحو(49%) في فلسطين، و(38%) في مصر .(الحسين، 2019،25)، وقد يرجع ذلك الى الدين الإسلامي الذي ليس فيه ما يمنع من حدوث مثل هذا النوع من الزواج.(Hamamy et.al., Masri,2007,5 -7)

وفي ظل التقدم العلمي الكبير في العصر الحالي اكتُشفت كثير من الحقائق العلمية عن علاقة زواج الأقارب بالأمراض الوراثية، فقد أثبتت الدراسات الحديثة في علم الوراثة أن لزواج الأقارب علاقة بالأمراض الوراثية في الذرية، وأكدت أن تكرار هذا النوع من الزواج يزيد من انتقال الأمراض الوراثية وتفشيها في العائلة، وكذلك يضعف النسل مع تعاقب الأجيال(1059- 105 Dialy,et.al.,2000,)

وأشارت الأدبيات السوسيولوجية الطبية إلى أن الأمراض الوراثية المرتبطة بزواج الأقارب لا يمكن تفسيرها فقط بالاستعداد الجيني، بل من الضروري فهمها في سياق اجتماعي أوسع، يُبرز دور الثقافة الصحية، ومستوى الوعي المجتمعي، وطبيعة العلاقة بين الأفراد

والمؤسسات الصحية. فالمجتمع الذي يُطبع المخاطر الصحية، أو يقلل من شأنها، يُسهم إسهامًا غير مباشر في استمرار السلوكيات، التي تُفضي إلى المرض، وهو ما يُعرف في علم الاجتماع الطبي بـ«التطبيع الاجتماعي للمرض».(عبد الخالق، 1999، 221)

إن المرض الوراثي في هذا السياق لا يُنظر إليه بوصفه حالة فردية، اجبل لكونه نتاجًا لبنية اجتماعية تُعيد إنتاج ذاتها عبر الأجيال. فالأسرة، بوصفها وحدة اجتماعية أساسية، تؤدي دورًا مزدوجًا؛ فهي من جهة تسعى إلى حماية تماسكها الداخلي عبر تشجيع الزواج الداخلي، ومن جهة أخرى تُسهم –من دون قصد – في تكريس أنماط مرضية تؤثر في صحة أفرادها ومستقبلهم. وهذا ما تؤكده المقاربات البنائية الوظيفية في علم الاجتماع الطبي، التي ترى أن الخلل الصحي هو انعكاس لخلل في وظائف النسق الاجتماعي. (النماس، 2000، 169–178)

وهذا ما دعت الجهات المسؤولة في عديد من القطاعات إلى السعي إليه بتطبيق الفحص الطبي قبل الزواج حفاظا على سلامة الأجيال من الأمراض الوراثية. (الترهوني والقديري،2025، 3)

وفيما يتعلق بوضع زواج الأقارب في المجتمع اليمني فقد كشفت الإحصائيات المتوفرة أن نسبة (52%) من السكان متزوجون من الأقارب، ويُعدّ زواج الأقارب ممارسة اجتماعية متجذرة في بنية المجتمع التقليدية؛ إذ تتداخل اعتبارات الحفاظ على النسب، وتعزيز التماسك الأسري، وضمان الاستقرار الاقتصادي، مع منظومة قيم ثقافية تُضفي على هذا النمط من الزواج شرعية اجتماعية واسعة. وهي تسهم هذه الممارسة في إعادة إنتاج أنماط مرضية بعينها. وعلى رأسها الأمراض الوراثية المتنحية، مثل أنيميا الخلايا المنجلية والأنيميا المتوسطة ومتلازمة داون، وبعض الإعاقات الخلقية الاستقلالية والأمراض أحادية الجين (Temtamy & Alang,2012,12 –17) وهو ما ينقل الظاهرة من مجرد اختيار اجتماعي إلى قضية صحة عامة.

ومن هنا، يبرز موضوع زواج الأقارب كإحدى الظواهر الاجتماعية التي تحمل في طياتها أبعاداً صحية خطيرة، لا سيما ما يتصل بانتشار الأمراض الوراثية، وهو الأمر الذي يجعلها مجالًا خصبًا للتحليل السوسيولوجي الطبي.

وانطلاقًا من ذلك، تسعى هذه الدراسة إلى تحليل ظاهرة زواج الأقارب في محافظة عدن من خلال ربطها بالأمراض الوراثية بوصفها نتاجًا اجتماعيًا–صحيًا، وليس مجرد خلل بيولوجي. يهدف الكشف عن الأبعاد الاجتماعية والثقافية، التي تُسهم في استمرار هذه الظاهرة، وتفسير انعكاساتها الصحية في المجتمع اليمني.

1- الإطار المنهجي للبحث:

اولًا: مشكلة البحث:

تُعدّ إشكالية البحث محوراً جوهريًا في الدراسات السوسيولوجية الطبية؛ إذ تُغَلَّب الاعتبارات القرابية والثقافية على الاعتبارات الصحية الوقائية. فالأمراض الوراثية الناتجة عن هذا النمط الزواجي لا يمكن فهمها بوصفها حالات طبية فردية معزولة، بل بوصفها نتاجًا لبنية اجتماعية وثقافية تُعيد إنتاج أنماط الزواج التقليدية، وتُطبع المخاطر الصحية ضمن النسق الاجتماعي.

ويعرض البحث إشكالية تأثير العوامل الاجتماعية والثقافية لاستمرار زواج الأقارب في محافظة عدن، وما يترتب عليه من أمراض وراثية.

وقد أشارت بويعلي (2019م) في دراستها على الأسر الحضرية في مدينة بسكرة بالجزائر أن الدوافع الاجتماعية والثقافية مؤثره في إعادة إنتاج الزواج القرابي. وكذلك أثبتت دراسات علمية احتمالات الإصابة ببعض الأمراض الوراثية.

ثانيًا: أهمية البحث

1- الأهمية المجتمعية:

أ- لفت انتباه صُنّاع القرار في المؤسسة الصحية إلى البعد الاجتماعي والثقافي للأمراض الوراثية.

ب- دعم برامج التوعية الصحية الوقائية القائمة على فهم اجتماعي عميق للسلوكيات الزواجية.

ج- الإسهام في بناء خطاب صحي مجتمعي يُوازن بين الخصوصية الثقافية ومتطلبات الصحة العامة.

2- الأهمية العلمية:

أ- تتطلع الباحثة إن يسهم هذا البحث في تقديم معرفة علمية وأثر معرفي يفتح المجال لمزيد من الأبحاث والدراسات على هذا الصعيد.

ثالثًا: أهداف الدراسة:

يسعى هذا البحث إلى تحقيق مجموعة من الأهداف العلمية المترابطة، تتمثل في:

1- التعرف إلى العوامل الاجتماعية والثقافية المؤثرة في استمرار زواج الأقارب.

2- التعرف إلى مدى تأثير زواج الأقارب في الإصابة بالأمراض الوراثية.

3- التعرف إلى دور الفحص الطبي في الوقاية من الأمراض الوراثية .

رابعاً: تساؤلات البحث:

انطلاقًا من إشكالية الدراسة وأهدافها، يسعى البحث إلى الإجابة عن التساؤلات الآتية:

1- ما العوامل الاجتماعية والثقافية، التي تسهم في استمرار زواج الأقارب على الرغم من مخاطرة الصحية؟

2- ما مدى تأثير زواج الأقارب في الإصابة بالأمراض الوراثية؟

3- ما أثر الفحص الطبي قبل الزواج في الحد من الأمراض الوراثية المرتبطة بزواج الأقارب؟

خامسًا: مفاهيم البحث:

وردت في هذا البحث عدد من المفاهيم الرئيسة؛ إذ ثم استُخدمت في هذا البحث وينبغي تعريفها، وهي على النحو الآتي:

زواج الأقارب(Consanguineous Marriage) اصطلاحًا: هو الممارسات المرغوبة أو المرسومة للزواج من داخل جماعة قرابيه محددة، قد تكون عشيرة، أو قبيلة، أو قرية، أو طبقة. (شكري، وآخرون،2011، 376)

ويُعرفه بيار بورديو بأنه: أحد الميكانيزمات الأساسية لإعادة الإنتاج البيولوجي والاجتماعي، والمحافظ على الأسرة الممتدة، والمكرس لسلطة رئيس العائلة، وذلك على ضوء ما تنظمه وتحدده العادات والتقاليد. (Bdieuour,1977,75)

التعريف الإجرائي: زواج الأشخاص الذين تربطهم صلة الدم من الأب أو الأم في ضوء ما تنظمه وتحدده العادات والتقاليد.

الأمراض الوراثي(Genetic Diseases) اصطلاحاً: هي مجموعة من الأمراض التي تنتقل بالوراثة من جيل إلى آخر، وينتج عن هذه الأمراض اضطراب في الجينات المحمولة على الصبغيات، وقد يكون ذلك الاضطراب في تكوين الجينات أو عددها. (طيبي، 1996، 8)

هو خلل قد يصيب الجينات أو الكروموسومات يؤدي إلى حدوث المرض الوراثي، وقد يكون الخلل في كروموسوم كامل، وقد يكون الخلل في الجين نفسة. (www.epaediatrice,org)

التعريف الإجرائي: هي مجموعة الأمراض الوراثية التي تنتقل من الآباء إلى الأبناء، عند حدوث خلل في الجينات.

العلاقة (Relationship) اصطلاحًا: هي سلسلة من التفاعلات بين شخصين أو أكثر، تتميز بدرجة من الاستمرارية عبر الزمن، إذا يتأثر كل تفاعل بالتفاعلات السابقة المتعلقة بالتوقعات المستقبلية. (Hinde,1997,105)

هي أنموذج للتفاعل الاجتماعي بين شخصين فأكثر، ويمثل هذا الأنموذج البسيط وحدة من وحدات التحليل السوسيولوجي، كما أنه ينطوي على الاتصال الهادف، والمعرفة المسبقة بسلوك الشخص الآخر.(غيث،1992، 437)

التعريف الإجرائي: هي جملة من التفاعلات، تقوم على تفهم حاجات الفرد والجماعة من خلال الشعور بالانتماء والمشاركة، سواء أكانت العلاقة إيجابية أم سلبية.

المحددات الاجتماعية للصحة (Social Determinants of Health) اصطلاحًا: تعرّفها منظمة الصحة العالمية بأنها: الظروف الاقتصادية والاجتماعية التي يولد فيها الناس، ويعيشون ويعملون ويشيخون. تشمل هذه العوامل غير الطبية التعليم، والسكن والأمن، والغذاء، والعمل، والسياسات العامة، وتؤثر مباشرة في النتائج الصحية والقدرة على عيش حياة صحية، حيث تشكل ظروف جزءاً كبيراً من التباين الصحي.(https//www.who.int:)

هي مجموعة من الظروف الاجتماعية والاقتصادية والثقافية التي تشكل أنماط السلوك الصحي وتؤثر في مستوى المرض والوقاية منه داخل المجتمع. (Cockerham, 2012, 15)

التعريف الإجرائي: كل الظروف الاجتماعية التي تؤثر مباشرة في صحة الأفراد في مجتمعهم، وتسهم في إنتاج المرض أو الوقاية منه.

الوعي الصحي (Health Awareness) اصطلاحًا: هو العملية التي يمكن من خلالها تعديل الاتجاهات الصحية السلبية وتنمية القيم الصحية الإيجابية بين أفراد المجتمع من خلال اكتسابهم للمعارف والممارسات الصحية لرفع المستوى الصحي في المجتمع.(المليجي، 2012، 221)

يقصد به إلمام أفراد المجتمع بالمعلومات والحقائق الصحية وإحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم عبر الممارسة الصحية عن قصد نتيجة الفهم والاقتناع لتحويل تلك الممارسات إلى عادات تمارس بلا شعور أو تفكير.(بدح،وآخرون،2009، 15)

التعريف الإجرائي: هو درجة إلمام وإدراك الفرد بالمعلومات والحقائق الصحية لاختيار نوع الزواج والتأثيرات بالبيئة المحيطة به.

محافظة عدن: هي العاصمة التجارية للجمهورية اليمنية تقع جنوب البلاد وتطل على خليج عدن والبحر الأحمر وتتكون من ثماني مديريات.

سادساً: الدراسات السابقة:

هناك مجموعة من الدراسات المحلية والعربية والأجنبية، التي حظيت بموضوع " زواج الأقارب والأمراض الوراثية " ولا سيما في المجتمعات العربية والآسيوية، وفيما يأتي أهمّ ما توصلت إليه تلك الدراسات:

1- الدراسات المحلية

أجرى مهدي، وآخرون (2025م): دراسة بعنوان: "الاضطرابات الوراثية الناجمة عن زواج الأقارب في مديريات ردفان- اليمن" هدفت إلى التعرف إلى معدل انتشار زواج الأقارب، وبيان علاقته ببعض النتائج الصحية السلبية، مثل: الإجهاض، ووفيات الأطفال، وانتشار الأمراض الوراثية. اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي باستخدام مقطعية، متقدم الدراسة، وطُبِّقت على عينة عشوائية مكوّنة من (1065) أسرة، وجُمعت البيانات باستخدام استبانات محققة إحصائيًا إضافة إلى السجلات الطبية لتأكيد تشخيص الأمراض الوراثية. وتوصّلت النتائج إلى أن نسبة زواج الأقارب بلغت (57.46%)، وكانت أعلى في المناطق الريفية مقارنة بالحضرية، ولا سيما زواج أبناء العمومة. وقد أظهرت الدراسة أن النساء الحاصلات على تعليم جامعي أقل ميلاً للزواج القرابي، وأن زواج الأقارب يرتبط بارتفاع معدلات الإجهاض، ووفيات الأطفال، واضطرابات الدم الوراثية، والإعاقات مقارنة بغير المتزوجين قرابيًا، بما في ذلك (الهيموغلوبينوباثيات) ضمن الأمراض الوراثية.

2- الدراسات العربية

دراسة المرغني(2023م) بعنوان: "الأمراض الوراثية وعلاقتها بزواج الأقارب"، التي هدفت إلى التعرف إلى مدى تأثير زواج الأقارب في انتشار الأمراض الوراثية. والكشف عن العوامل التي يمكن أن تسهم في الحد من هذه الأمراض داخل المجتمع. واعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت المقابلات والاطلاع على التقارير الطبية والسجل المرضي وتاريخ العائلة بوصفها أدوات لجمع البيانات، وطبقت على عينة كبيرة من الحالات الموثقة بلغت (21.351) جمعت من بعض المدن الليبية من 2003-2010م.

وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة واضحة بين زواج الأقارب وارتفاع معدلات الإصابة بالأمراض الوراثية والتشوهات الخلقية، إذ تَبين أن النسبة الكلية لحالات الزواج تؤكد بوجود تشوهات خلقية بنسبة (3%) وكانت أعلى نسبة من التشوهات الخلقية مرض تشوه الإقدام، والتخلف العقلي بنسبة (26%)، والمكفوفين بنسبة (2%) ، والصم والبكم بنسبة (5%)، وضعاف السمع بنسبة (15%)، وضمور العضلات بنسبة (1%)، ومتعددي الإعاقة بنسبة (4%)، وغيرها من الأمراض بنسبة (44%) كما أن هناك فروقًا معنوية واضحة بين الذكور والإناث، حيث كانت نسبة الإصابة في الذكور أعلى من الإناث، بالإضافة إلى مجموعة من العوامل التي من الممكن أن تحد من الأمراض الوراثية الناتجة عن زواج الأقارب وهي: اشتراط الفحص الطبي قبل الزواج ، ونشر الوعي الصحي الثقافي عبر وسائل الأعلام بمخاطر زواج الأقارب.

عرضت دراسة الدرعي، وآخرين(2022م)، "وعي طلبة الجامعة بآثار ظاهرة زواج الأقارب في المجتمع العماني"، وتمثل هدفها الرئيس في قياس مستوى وعي طلبة الجامعة بالآثار المترتبة على ظاهرة زواج الأقارب من حيث ثلاثة أبعاد: المعارف– الاتجاهات – الممارسات. اتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي مع استخدام المسح الاجتماعي الشامل لطلبة جامعة السلطان قابوس من جميع السنوات والتخصصات، وعددهم (15727) طالبًا وطالبة، وجمعت البيانات باستخدام مقياس إلكتروني أرسل عبر البريد إلكتروني وتفاعل معه (540) مشاركًا.

وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها: أن مستوى المعارف لدى الطلبة كان قويًّا بخصوص الآثار الاجتماعية والصحية لزواج الأقارب، وأن الاتجاهات نحو هذه الآثار كانت أيضاً قوية، في حين كان مستوى الممارسات الفعلية للتعامل مع آثارها متوسطاً، مما يعكس فجوة بين المعرفة والاتجاه من جهة، والسلوك الفعلي من جهة أخرى. وكانت النتيجة الاجمالية لمستوى الوعي بالآثار المترتبة على زواج الأقارب مستوى قوياً بمتوسط درجات يقارب (72.91%)، مما يشير إلى وجود قاعدة معرفية واتجاهات داعمة لفهم الأبعاد الاجتماعية والصحية لهذه الظاهرة.

وأجرت الحسين(2019م) دراسة بعنوان: " زواج الأقارب والأمراض الوراثية" في مدينة الرياض، مستهدفة بذلك معرفة العوامل التي تحد من الأمراض الوراثية الناتجة عن زواج الأقارب، ومدى تأثير هذا الزواج في الإصابة بالأمراض الوراثية، بالإضافة لمعرفة العلاقة بين زواج الأقارب وانتقال الأمراض الوراثية. اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، وتطبيق استبانات ومقابلات ميدانية، وطبقت على (100) أسرة.

وأظهرت النتائج أن هناك ارتباطًا واضحًا بين زواج الأقارب وارتفاع احتمالات الإصابة ببعض الأمراض الوراثية لدى الأبناء في الأسر المفحوصة، وأن عديدًا من هذه الأسر لا تدرك كفايةً المخاطر الصحية المصاحبة لهذا النمط من الزواج. وقد أكدت الدراسة على الدور المهم لمجموعة من العوامل الذي من الممكن أن تحد من الأمراض الوراثية الناتجة عن زواج الأقارب وهي: اشتراط الفحص قبل الزواج للمتزوجين الأقارب، ونشر الوعي الثقافي عبر وسائل الإعلام بمخاطر زواج الأقارب.

وأجرت بويعلى (2019م) دراسة بعنوان:" العوامل السوسيو– ثقافية المساهمة في إعادة إنتاج ظاهرة الزواج القرابي لدى العائلات الحضرية" في مدينة بسكرة(الجزائر)، تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن أهم العوامل السوسيو ثقافية المسهمة في إعادة إنتاج ظاهرة الزواج القرابي لدى العائلات الحضرية، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وجُمعت البيانات من عينة من الأسر الحضرية بهدف تحديد الدوافع الاجتماعية والثقافية المؤثرة في إعادة إنتاج هذا النمط من الزواج.

وأظهرت نتائج الدراسة أن هناك عددًا من العوامل الاجتماعية والثقافية، التي تسهم في استمرار ظاهرة الزواج القرابي، أبرزها:

– التمسُّك بالتقاليد الأسرية باعتبار أن " القريب أفضل من الغريب" بنسبة (44.44%).

–الحفاظ على أسم العائلة بنسبة (23.33).

– الحفاظ على روابط القربى بنسبة (15.55%).

– أما سهولة التفاوض على قيمة المهر، فأتضح أنه ليس مسؤولًا على إعادة إنتاج ظاهرة الزواج القرابي بنسبة (57,69%)، في حين يعدُّ (المستوى المادي) عاملاً مهمًّا في استمرار نمط الزواج القرابي بنسبة (52%) من خلال حصر الثروة داخل العائلة.

أجرى ابن سعدة (2017م) دراسة بعنوان:" زواج الأقارب وتأثيره على الصحة الإنجابية" في مدينة الأغواط – الجزائر، هدفت الدراسة إلى تحليل أثر زواج الأقارب في الصحة الإنجابية لدى الأسر من منظور العوامل الاجتماعية والثقافية والصحية، مع التركيز على تسجيل حالات مصابة بالأمراض الوراثية بين الأبناء ممن هم من زيجات قرابية.

اتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وجُمعت البيانات من عينة من الأسرة المتزوجة زواجًا قرابيًّا في المجتمع المحلي، بهدف تسليط الضوء على الانعكاسات الصحية لزواج الأقارب على المرأة وذريتها، لا سيما ما يتعلق بالأمراض الوراثية التي تنتقل عبر الأجيال.

وأظهرت نتائج الدراسة أن زواج الأقارب يرتبط بنتائج سلبية على الصحة الإنجابية للمرأة، تتجلى في زيادة احتمالات انتقال الأمراض الوراثية إلى الأبناء نتيجة التراكم الجيني عبر الأجيال، وأن هذه النتائج تؤثر بذلك في الصحة العامة للأسرة والمجتمع. أكدت الدراسة ضرورة إجراء الفحص الطبي الكامل قبل الزواج للتأكد من سلامة الزوجين، خاصة في حالة وجود قرابة سابقة، بهدف تحقيق صحة إنجابية سليمة وتقليل احتمالات الإصابة بالأمراض الوراثية.

3- الدراسات الأجنبية:

دراسة Temaj, Nuhii et., al(2022م) بعنوان: " تأثير زواج الأقارب على صحة الانسان وأمراضه مع التركيز على الأمراض النادرة" هدفت الدراسة التحليلية إلى تقييم أثر زواج الأقارب في صحة الإنسان والأمراض الوراثية، مع تركيز خاص على الأمراض النادرة ذات الوراثة المتنحية. اعتمد الباحثون على مراجعة شاملة للأدبيات العلمية المنشورة لتحديد العلاقة بين القرابة الوراثية وظهور الأمراض النادرة والعيوب الخلقية في المجتمعات المختلفة.

وأظهرت النتائج أن:

- زواج الأقارب يزيد من احتمالية انتقال الأليلات المسببة للأمراض المتنحية، وذلك يؤدي إلى ارتفاع معدل الإصابة بالأمراض الوراثية النادرة لدى الأبناء.
- معدلات زواج الأقارب لا تزال مرتفعة في بعض المجتمعات وهو يؤدي إلى زيادة عبئ الأمراض الوراثية النادرة المتنحية.
- بعض الطفرات الوراثية مرتبطة بجماعات سكانية محددة، ما يوضح أثر العوامل الوراثية والثقافية على انتشار الأمراض النادرة؛ لذا اوصت الدراسة بتعزيز الإرشاد الوراثي والتوعية الصحية للحد من مخاطر الزواج القرابي، مع متابعة السياسات الصحية العامة في المجتمعات التي تنتشر فيها هذه الظواهر.

تناولت دراسةLeghari, Fátima(2020م) بعنوان: "المحددات الاجتماعية لزواج أبناء العمومة في منطقة روالبندى - إقليم البنجاب، باكستان" وهدفت الدراسة إلى كشف الأسباب الاجتماعية والثقافية وتفسيرها وراء ارتفاع انتشار الزواج القرابي ضمن المجتمع المحلي. اعتمدت الدراسة منهجاً نوعيًّا ميدانيًّا وجمعت البيانات من (40) مستجيباً اختيروا بأسلوب العينة المقصودة، من مناطق حضرية وريفية في مديرية روالبندي. واستخدمت الدراسة مقابلات معمقة ومناقشات مجموعات التركيز بوصفها أدوات بشأن مواقف الأسر وأسباب استمرار الزواج بين الأقارب، مع تحري فهم سياقاتها الاجتماعية والثقافية.

وأظهرت نتائج الدراسة أن التقاليد الأسرية، الميراث، المهر، الضغوط الأسرية، التعاون، الأمان، القرب الجغرافي والطائفة وحب الأسرة والتعاطف، والدعم المتبادل لأفراد الأسرة تشكل أهم العوامل الاجتماعية والاقتصادية، التي تعزز استمرار نمط زواج أبناء العمومة رغم الوعي بالمخاطر الصحية الوراثية. كما وجد الباحثان أن غالبية المستجيبين يعدون أن الأمر مرتبط بالقدر. وذلك يعكس أن هناك حاجة الى التعليم والتوعية الصحية والتشريعات التي يمكن أن تساعد وتلعب دورها في خفض معدل زواج الأقارب.

دراسة International Institute for Population Sciences(IIPS) (2025م) بعنوان" المسح الوطني للصحة والأسرة،2019–2021" سعت هذه الدارسة لتحديد انتشار زواج الأقارب في الهند عامة وعلى مستوى المناطق، وفحص العلاقة بين الزواج القرابي ونتائج التغذية للأطفال مثل التَقزم والنحافة. حيث طبقت الدراسة على عينة قوامها (18.33) من أمهات مع أطفالهن تحت سن 5 سنوات، وتم الاعتماد على منهج تحليل بيانات مسحية وطنية، وقد خلصت الدراسة إلى نتائج، أهمها:

– أن معدل زواج الأقارب لدى النساء نحو (26%) في الهند في حين بعض المناطق الجنوبية يصل إلى (30%).

– الأطفال المولدون لأمهات مرتبطات بقرابة سجلوا نسباً أعلى بلغت نسبة (30.95%) من التغزم ونسبة (36.01%) من النحافة.

– أن تأثير زواج الأقارب على الصحة الغذائية للأطفال، يعد عاملاً مهمًّا في الصحة العامة .

4– التعقيب على الدراسات السابقة:

يتضح من استعراض الدراسات المحلية والعربية والأجنبية التي عرضت ولت موضوع زواج الأقارب وعلاقته بالأمراض الوراثية، وجود اهتمام بحثي متزايد بهذه الظاهرة لما لها من أبعاد اجتماعية وصحية وثقافية متداخلة. وقد أسهمت هذه الدراسات في بناء قاعدة معرفية مهمة يمكن الاستناد إليها في تفسير أبعاد الظاهرة وتحليلها.

1– أوجه الشبه بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة:

تتفق الدراسة الحالية مع غالبية الدراسات العربية والأجنبية المستعرضة للعلاقة بين زواج الأقارب وانتشار الأمراض الوراثية، فقد أكدت غالبية الدراسات وجود ارتباط واضح بين هذا النمط الزواجي وزيادة احتمالية الإصابة بالأمراض الوراثية والتشوهات الخلقية. فقد توصلت دراسة مهدي

وآخرين (2025) ودراسة المرغني (2023) ودراسة الحسين (2019) إلى نتائج متقاربة تؤكد أن الزواج القرابي يسهم في ارتفاع معدلات بعض الأمراض الوراثية والإعاقات الصحية بين الأبناء.

وقد اتفقت عديد من الدراسات على أن العوامل الاجتماعية والثقافية تمثل محدداً رئيسياً في استمرار ظاهرة زواج الأقارب، حيث أكدت دراسة بويعلى (2019) ودراسة Leghari (2020) كذلك أن التقاليد الأسرية والحفاظ على الروابط العائلية والاعتبارات الاقتصادية تعد من أبرز العوامل الدافعة لاستمرار هذا النمط الزواجي.

كذلك أجمعت معظم الدراسات على أهمية الفحص الطبي قبل الزواج بوصفه إجراءً وقائيًّا للحد من انتقال الأمراض الوراثية، وهو ما أكدته نتائج دراسات ابن سعدة (2017)، والحسين (2019)، وTemaj وآخرين (2022)، التي شددت على ضرورة تعزيز التوعية الصحية والإرشاد الوراثي داخل المجتمعات التي ينتشر فيها زواج الأقارب.

2-أوجه الاختلاف بين البحث الحالي والدراسات السابقة:

على الرغم من وجود اتفاق عام بين الدراسة الحالية مع عدد من الدراسات السابقة، فقد اختلفت في عدد من الجوانب البحثية المهمة. فقد تباينت الدراسات من حيث طبيعة المجتمعات التي درستها، فقد ركزت الدراسات المحلية والعربية على المجتمعات التقليدية التي تتجذر فيها العادات والتقاليد الأسرية، بينما اتجهت بعض الدراسات الأجنبية إلى تحليل الأبعاد الجينية والصحية باستخدام قواعد بيانات واسعة وتحليلات إحصائية متقدمة، كما ظهر في دراسة Temaj وآخرين (2022) ودراسة المسح الوطني للصحة والأسرة في الهند (2025). إذ تنفرد الدراسة الحالية بتركيزها على الربط التحليلي بين متغيرات الدراسة الثلاثة، والمتمثلة في العوامل الاجتماعية والثقافية، والأمراض الوراثية، والفحص الطبي قبل الزواج، وهو ما يسهم في تقديم أنموذج تفسيري أكثر شمولاً لظاهرة زواج الأقارب، مقارنة بالدراسات السابقة التي غالباً تعرض كل متغير منفصلًا.

وقد اختلفت في المنهجية المستخدمة؛ إذ اعتمدت بعض الدراسات على الاستبانات والمسوح الاجتماعية مثل دراسة الدرعي وآخرين (2022)، في حين استخدمت دراسات أخرى المنهج النوعي القائم على المقابلات المتعمقة ومجموعات النقاش لفهم الدوافع الثقافية والاجتماعية أكثر عمقاً، كما في دراسة Leghari (2020). تسعى الدراسة الحالية إلى تقديم رؤية تحليلية

تسهم في تفسير الفجوة بين المعرفة الصحية لدى الأفراد وبين الممارسات الفعلية المتعلقة بزواج الأقارب، وهو جانب لم يحظَ بالتركيز الكافي في كثير من الدراسات السابقة.وتباينت الدراسات أيضاً في طبيعة المتغيرات التي ركزت عليها، فقد ركزت بعض الدراسات على الآثار الصحية المباشرة لزواج الأقارب، في حين اهتمت دراسات أخرى بدراسة مستوى الوعي والمعرفة والاتجاهات المجتمعية نحو الظاهرة، في حين ناقشت بعض الدراسات العوامل الاجتماعية والثقافية المفسرة لاستمرارها. وقد تميزت الدراسة الحالية بالتركيز على ظاهرة زواج الأقارب من منظور تكاملي يجمع بين الأبعاد الاجتماعية والثقافية والصحية والوقائية، إذ لم تقتصر على تحليل العلاقة بين الزواج القرابي والأمراض الوراثية فقط، بل سعت إلى تفسير استمرار هذه الظاهرة في ضوء العوامل الاجتماعية والثقافية المؤثرة، إضافة إلى دراسة دور الفحص الطبي قبل الزواج بوصفها آلية وقائية للحد من انتقال الأمراض الوراثية.

4 -أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

أسهمت الدراسات السابقة في توجيه الدراسة الحالية من عدة جوانب علمية ومنهجية. فقد ساعدت في تحديد الإطار المفاهيمي للبحث، من خلال إبراز العلاقة بين زواج الأقارب والأمراض الوراثية، وتوضيح دور العوامل الاجتماعية والثقافية في استمرار هذه الظاهرة.

كما استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في اختيار المنهج العلمي المناسب، إذ دعمت تلك الدراسات اعتماد المنهج الوصفي التحليلي بوصفه الأكثر ملاءمة لدراسة الظواهر الاجتماعية ذات الأبعاد الصحية.

كما ساعدت نتائج الدراسات السابقة في تحديد متغيرات الدراسة الحالية، التي تتمثل في العوامل الاجتماعية والثقافية، والأمراض الوراثية، ودور الفحص الطبي قبل الزواج، وأسهمت في بناء أدوات جمع البيانات وصياغة محاورها بما يتوافق مع أهداف الدراسة.

كذلك وفرت الدراسات السابقة مؤشرات علمية بشأن أهمية التوعية الصحية والإرشاد الوراثي كآليات وقائية، وهو ما يعزز من الأهمية التطبيقية للدراسة الحالية في تقديم توصيات يمكن أن تسهم في الحد من المخاطر الصحية المرتبطة بزواج الأقارب.

وأخيراً، كشفت الدراسات السابقة عن وجود فجوة بحثية تتمثل في محدودية الدراسات التي درست العلاقة التكاملية بين العوامل الاجتماعية والثقافية ودور الفحص الطبي في تفسير استمرار

زواج الأقارب رغم مخاطرة الصحية، وهو ما تسعى الدراسة الحالية إلى معالجته من خلال تقديم تحليل شامل يجمع بين الأبعاد الاجتماعية والصحية والوقائية.

سابعاً: الإطار النظري للبحث:

أولاً: العوامل الاجتماعية والثقافية المؤثرة في انتشار زواج الأقارب:

تلعب العوامل الاجتماعية والثقافية دوراً جوهريًّا في استمرار ممارسة زواج الأقارب، اذ يعدُّ تقليدًا متوارثاً وجزءًا من الهوية الثقافية والاجتماعية، في عديد من المجتمعات التقليدية، ولا سيما في المجتمعات العربية، إذ لا يُنظر إليه بوصفه مجرد اختيار فردي، بل هو ممارسة اجتماعية تحكمها منظومة من القيم الثقافية، والروابط القرابية، والبنى الأسرية الممتدة(Bittles,2001,5–8). ويجسد النسق القرابي شبكة العلاقات بين أفراد الأسرة والمجتمع، بما يعزز الالتزام بالعادات والتقاليد والمعتقدات والقيم. (الكفارنه،2022، 156) ويُعد الزواج عقد معترفًا به ثقافيًّا واجتماعيًا بين الأفراد والأسر، يتم عبر مجموعة من المبادئ والاحترام المتبادل بين الزوجين، ويؤدون دوراً مهمًّا في التأثير في أفرادها، بما يدفعهم إلى الالتزام بمعاييرها، فالأسرة جماعة اجتماعية بيولوجية نظامية، تتكون من رجل وأمراءه، تقوم بينهما رابطة زواجية وأبنائهم، ومن أهم وظائفها إشباع الحاجات العاطفية، وممارسة الأدوار الجنسية، وتهيئة المناخ الاجتماعي والنظامي الملائم لرعاية وتنشئة وتوجيه الأبناء. (قنديل،2006، 28)

وتشير الدراسات إلى أن زواج الأقارب يمثل أحد الأنماط المعبرة في الأسرة الممتدة ويعدُّ من بين صور الزواج المفضل في أغلب بلاد العالم، وخاصة مجتمعات العالم الثالث على وجه الخصوص تلك التي تتحكم فيها تقاليد القرابة إلى حدً كبير، ويعد بصوره أكثر صرامة.(شكري، 1996، 71) بوصفة وسيلة للحفاظ على تماسك الأسرة وضمان الولاء والثقة المتبادلة بين أفرادها. يقوم على أنظمة القرابة المنبثقة من سلالتي الأب والأم، ومن هنا يؤدي النسب الدور الأساس في تشكيل ما نطلق علية اسم النظام الاجتماعي بأبعاده الاقتصادية والثقافية والرمزية والاتصالية. (معتوق، 1998، 161)

ويؤكد كوكرهام(2021) أن الأسرة تُعدُّ من أهم المؤسسات الاجتماعية المؤثرة في الصحة، إذ تؤدي دوراً محورياً في اتخاذ القرارات المتعلقة بالزواج والإنجاب، هو ما يجعل نمط الزواج عاملاً حاسماً في إنتاج المخاطر الصحية أو الحد منها (Cockerham,2012, 58–63). ومن ثم، فإن تحليل زواج

الأقارب يتطلب تجاوز التفسير الطبي الضيق الذي يركز على النتائج الوراثية، إلى تحليل اجتماعي يفسر كيفية تشكل هذه الممارسة واستمرارها عبر الأجيال.

ويشكل موضوع زواج الأقارب نظامًا اجتماعيًّا قائماً على تكامل الأدوار للعلاقات الممتدة في محيطها البنائي العام(شكري، 2011، 24)، فهي جزء من العادات والتقاليد التي ترى أحقية زواج الشباب بابنة عمة أو ابنة خالته... وقد أدمجت مجموعة من العوامل الاقتصادية والثقافية والديمغرافية بوصفها عوامل متداخلة ومساندة لانتشار زواج الأقارب (Miche,1986,43) ويمكن أن نحدد بالآتي:

1-البناء الاجتماعي.

2-التنشئة الاجتماعية واستمرار العادات.

3-الحفاظ على الثروة العائلية.

4-الضغط الاجتماعي.

5-الاعتقاد بالزواج الأفضل.

6-التأثيرات الثقافية.

7-الوضع الاقتصادي.

وبناءً على ذلك تسهم هذه العوامل في انتشار زواج الأقارب، التي يقوم على روابط الدم(النسب) والمصاهرة، في كثير من المجتمعات، التي تحاول بعض المجموعات الأسرية من إعادة إنتاجه، للحفاظ على بعض خصائصها(المادية، والاجتماعية، والقيمية، والرمزية) كونها موجهات للزواج في تلك المجتمعات.

ثانيًا: الأمراض الوراثية

يُعد زواج الأقارب أحد الأسباب الرئيسة لزيادة احتمالية الإصابة الوراثية، نتيجة تكرار تزاوج أبناء العمومة الأولى(أمال، أمحمد،2017، 136). فالطفل قد يرث الجينات المرضية الوراثية التي يحملها كل من الأب والأم، فإذا كان أحدهما حاملاً للمرض فتنتقل بدورها إلى الأبناء والأحفاد، وذلك يؤدي إلى ارتفاع نسبة إصابة أطفال زواج الأقارب بأمراض الدم الوراثي من دون غيرهم،(الحاجي، 2011، 19-21) ويشير المكاوي إلى أن الصحة والمرض حالتان مظهريتان تتأثران بالعوامل الوراثية والبيئية معاً، لذا يجب التمييز بين المرض الوراثي وغير الوراثي، ويدل مفهوم المرض

الوراثي عند عامة الناس على علة خلفية لا برء منها، وهنا يجب التدقيق والحرص في التمييز بين المرض الوراثي وغير الوراثي والاهتمام بالمظهر الذي يُعد نتيجة للوراثة ونتيجة للبيئة أيضاً(المكاوي، ب.ث، 231-232) وقد لا تظهر أعراض المرض في زواج الأقارب في بعض الحالات لوجود جينة مرضية عند الأبوين على أحد الصبغيين وجينة سليمة على الصبغي الآخر، وبالتالي فإن السليم

يحمل صبغيين سليمتين ولا تظهر علية أعراض المرض(أمال، أمحمد،2017، 136) وتؤكد الدراسات أن نسبة الإصابة بالأمراض الوراثية نحو(33%) في المدن و(80%) في الريف ومن أخطر هذه الأمراض هو التخلف العقلي بأنواعه والتشوهات الخلقية، وأمراض العضلات والعظام والأمراض العصبية وأمراض العيون والفم والأسنان والتشوهات الخلقية في القلب(www.ansarhorg. https: //com) . وأكدت عدد من الدراسات أن حوالي (10%)من نسبة السكان في اليمن يعانون من إعاقات مختلفة حركية، سمعية، بصرية... الخ.(https: //www.albayan. ae)

ثالثًا: الفحص الطبي :

يُعدَّ الفحص الطبي قبل الزواج من أهم الوسائل للوقاية من الأمراض الوراثية، وإذا كان الزواج صحيًا يحمي أفراد الأسرة من الأمراض الوراثية أو المعدية، فهو يسهم في بناء أسرة سعيدة ومستقرة، فإن الزواج الصحي هو حالة من التوافق والانسجام بين الزوجين من النواحي الصحية والنفسية والبدنية والاجتماعية والشرعية. كذلك الفحص الوراثي قبل الزواج وسيلة لتجنب مآس أسرية وأطفال مرضى: ويعتبر الالتزام والتقيد بإجراء الفحوصات الوراثية قبل ارتباط الطرفين لتكوين نواة أسرية جديدة مهما جدًا.(بدح، وأخرون،2009، 229) ومع زيادة الاهتمام بالرعاية الصحية وتقدم الدراسات العلمية في الميدان الطبي في السنوات الأخيرة، حيث تنوعت أساليب الفحص الطبي، وتعددت وسائل الكشف المبكر(الفحص الطبي قبل الزواج) وقد تتبع ذلك سهولة في التشخيص.. ومعنى ذلك أن الرعاية الصحية قد بلغت الذروة في عصرنا هذا تبعاً لازدهار علوم الطب وتعدد وسائل الفحص.(مخلوف ،2000، 25) وأصبح وسيلة ملائمة لمكافحة الأمراض الوراثية كمرض فقر الدم المنجلي ومرض الهيموفيليا وتلاسيميا الدم ، وما يترتب على إجراءات العلاج سواء بتناول الدواء طوال الحياة أو التقذية الخاصة أو نقل الدم بصفة منتظمة أو زرع الأعضاء فإن الفحص قبل الزواج يشكل ووسيلة للوقاية وغير مكلف.(بدح، وأخرون2009، 229-230).

وعليه فإن الفحص الوراثي قبل الزوا يتيح اكتشاف الجينات الحاملة للأمراض، ومن تم يساعد على تجنب إصابة الأطفال بالأمراض الوراثية، وتكوين أسر بأطفال مصابين.

ثامناً: إجراءات البحث:

1- منهجية البحث:

إن طبيعة موضوع الدراسة تفرض علينا استخدام المنهج الوصفي التحليلي، إذ يهدف إلى التعرف إلى مدى الأثر الذي يخلفه زواج الأقارب وعلاقته بالأمراض الوراثية، من خلال تحليل المحتوى الذي يقوم على الوصف الموضوعي والكمي. فالمنهج الوصفي هو محاولة الوصول للمعرفة الدقيقة والتفصيلية لعناصر المشكلة أو ظاهرة قائمة، للوصول إلى فهم أفضل وأدق أو وضع السياسات والإجراءات المستقبلية الخاصة بها.(المحمودي،2019، 46)

2- مجالات الدراسة:

1- المجال المكاني: أجريت هذه الدراسة بمديريات محافظة عدن الثماني.

2- المجال الزماني: أجريت هذه الدراسة في شهر مايو 2025م- فبراير 2026م

3- المجال البشري: يشمل المجال البشري للدراسة الأسر التي تمارس ظاهرة الزواج القرابي فقد أختيرت عينة عشوائية ويبلغ حجم العينة (200) أسرة من مجتمع البحث الأصلي مع الحرص على أن تكون الأسرة من الجيل الثالث، بمعنى أن يكون جد المبحوث، ووالده، والمبحوث نفسه من مواليد محافظة عدن.

3- أداة البحث:

للإجابة عن تساؤلات البحث، وللوصول لأهداف المرجوة، فقد اعتمدنا على استبانة خاصة بموضوع الدراسة، يقيس مدى الأثر الذي يخلفه زواج الأقارب وعلاقته بالأمراض الوراثية من مجالات عديدة، التي اعتمدنا عليها في صياغة الاستبانة، وخرجت الاستبانة بشكلها النهائي إذ تتألف من جزأين على النحو الآتي: الجزء الأول: يتعلق بخصائص عينة البحث، مثل: (العمر/ الجنس/المستوى التعليمي/الحالة الاجتماعية/درجة القرابة). والجزء الثاني: يتعلق بالعوامل الاجتماعية والنفسية، والأمراض الوراثية، والفحص الطبي حيث بلغ عدد فقرات الاستبانة (30) فقرة، وزعت على ثلاثة مجالات رئيسية على النحو الآتي:

جدول (1) يوضح أبعاد البحث وعدد فقراته

م	المحاور	عدد الفقرات
1	العوامل الاجتماعية والثقافية	12
2	الأمراض الوراثية	9
3	الفحص الطبي	9

وصممت الاستبانة على أساس مقياس (ليكرت الخماسي) في سلم الإجابات لكل منهما درجات، إذ أعطيت (أوفق بشدة): (5) نقاط و(أوافق): (4) نقاط و(محايد): (3) نقاط و(لا أوافق): (نقطتان) و(ولا أوافق بشدة): (نقطة واحدة).

4- صدق الأداء: تؤكد من الصدق الظاهري للاستبانة في صورتها المبدئية بعرضها على عدد من المحكمين المتخصصين من ذوي الاختصاص، وأُجريت التعديلات التي اتفق عليها، وقد حصلت الاستبانةعلى نسبة (80%) من المُحكّمين وجاءت هذه التعديلات لإعادة صياغة بعض العبارات لتزداد وضوحاً.

5- ثبات الأداة: جرى التحقق من ثبات أداة البحث باحتساب معامل ألفا كرونباخ ومعامل سبيرمان – براون للتجزئة النصفية الذين يقيسا نسبة تباين الإجابات ومدى الثبات الترابط الداخلي لأسئلة الاستبانة، بحيث تكون بعضها مع بعض مجموعة واحدة وذلك يساعد على مقدرتها في إعطاء نتائج متوافقة لردود المستجيبين تجاه الاستبانة وعادة تراوح قيمة معامل ألفا كرو نباخ ما بين (صفر – 1) وكلما اقتربت من الواحد عكس قوة التماسك الداخلي للمقياس، وقد أوجد الثبات لمحاور البحث، كما هو موضح في الجدول(2):

جدول (2) معامل الثبات بطريقة كرونباخ الفا وسيبرمان– براون للتجزئة النصفية

المحور	عدد الفقرات	معامل كرونباخ ألفا Cronbαch's Alphα	معامل سبيرمان – براون للتجزئة النصفية
إجمالي الأداة	**30**	**0,809**	**0,840**

المصدر: إعداد الباحثة من بيانات البحث الميدانية باستعمال برنامج SPSS 31.

يتضح من الجدول رقم (2) أن معامل الثبات كرونباخ ألفا كان مرتفعًا إذ بلغت (0.809) وهو معامل قوي يجعل الأداة مناسبة لجمع البيانات المتعلقة بالبحث، ويشير معامل الصدق معامل

سبيرمان– براون (Spearmαn – Brown) للتجزئة النصفية بأنه لو أعيد توزيع الاستبانة بعد مدة من الزمن لحصلنا على النتائج نفسها بمعامل صدق كلي للأداة بلغت قيمته (0.840) وهو معامل قوي يجعل الأداة تتمتع بالصدق لما أعدت له، وبذلك يتضح أن الاستبانة أداة مناسبة لجمع البيانات المتعلقة بالبحث.

6- **متغيرات البحث**: تنقسم المتغيرات إلى متغيرات مستقلة ومتغيرات تابعة على النحو الآتي:

1- المتغيرات المستقلة: تتضمن (العمر/ النوع/ المستوى التعليمي/الحالة الاجتماعية/درجة القرابة) **2- المتغير التابع:** المتمثل بالأمراض الوراثية.

7- التحليل الإحصائي: من أجل معالجة البيانات استعانت الباحثة في تحليل بيانات دراستها بحزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package For Social Science (SPSS 31) للحصول على نتائج أكثر دقة حيث تم إدخال البيانات إلى ذاكرة الحاسوب وفق مقياس ليكرت الخماسي، وحسب الأوزان الآتية:

الرأي	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
الوزن	1	2	3	4	5

وقد تمثلت أهم الأساليب الإحصائية المستخدمة في هذا البحث بحسب مقتضيات البحث بالتالي: معامل كرونباخ ألفا (Cronbαch's Alphα)، ومعامل سبيرمان – براون (Spearmαn – Brown) للتجزئة النصفية لاختبار ثبات أداة البحث. مقياس الإحصاء الوصفي (Descriptive Stαtistic Meαsures)؛ وذلك لوصف خصائص عينة البحث، اعتمادًا على النسب المئوية والتكرارات وكذلك الإجابة على أسئلة البحث بالمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والأهمية النّسبية.

اختبار (T) لعينة واحدة (One Simple T Test)؛ لاختبار اتجاه آراء أفراد عينة البحث عن فقرات البحث (اختبار اتساق الإجابات بشأن الفقرة الواحدة)، وهو اختبار لمتوسط الإجابات عند الوسط الفرضي للبحث ويساوي (3).

8- **عرض نتائج البحث ومناقشتها**:

لغرض التأكد من مدى تحقيق أهداف البحث، لا بدَّ من عرض النتائج التي جرى التعامل معها بالوسائل الإحصائية، وبحسب أسئلة البحث، حيث تم التعامل مع نتائج مجالات استبانة " زواج الأقارب وعلاقته بالأمراض الوراثية " عمومًا عام، وكانت النتائج من الأثر ، وذلك على النحو الآتي:

أولاً: خصائص مجتمع البحث.

جدول (3) : خصائص عينة البحث

المتغير		التكرار	النسبة المئوية
النوع	ذكر	92	%46
	أنثى	108	%54
العمر	من 15 إلى 20 سنة	40	%20
	من 21 إلى 30 سنة	90	%45
	من 31 إلى 40 سنة	70	%35
المستوى التعليمي	أمي	20	%10
	يقرأ ويكتب	30	%15
	ابتدائي	20	%10
	إعدادي	19	%9.5
	ثانوي	31	%15,5
	بكالوريوس	50	%25
	دراسات عليا	30	%15
الحالة الاجتماعية	متزوج	102	%51
	مخطوب	63	%31,5
	أعزب	35	%17,5
درجة القرابة بين الزوجين	أبناء عمومة	98	%49
	أبناء خال / خالة	102	%51
	آخر	-	-
الإجمالي		200	%100

المصدر: التحليل الإحصائي لبيانات البحث الميداني 2026م ن = 200 مستوى الدلالة ($P \leq 0.05$)

فيما يتعلق بالنوع، تشير البيانات الإحصائية إلى أن نسبة الإناث بلغت (54%) من إجمالي أفراد العينة، مقابل (46%) من الذكور، وهو ما يعكس حضورًا أعلى للإناث في العينة المدروسة، وقد يُعزى هذا التفاوت إلى طبيعة التركيب السكاني للمجتمع محل الدراسة.

العمر هو أحد المتغيرات المؤثرة في خبرة الإنسان، لذا فقد جرى تقسيم الفئات العمرية إلى ثلاث فئات: من (15–20) سنة، (21–30) سنة، و(31–40) سنة. حيث تُبين نتائج التحليل الإحصائي أن الفئة العمرية الأولى والثانية تصل نسبتها إلى (65%)، ثم الفئة العمرية

الثالثة، ويُعزى ذلك إلى أن الاتجاه العام للزواج المبكر لا يزال يحظى بمكانة مرموقة وأن هذه الفكرة متأصلة في المجتمع، وأن كان التطور الحضاري قد فرض أنماط محددة من الزواج أهمها تأخر سن الزواج.

أما المستوى التعليمي بكافة مستوياته والذي يُعدُّ مؤشرًا على تقدم المجتمعات وتحضرها. أظهرت النتائج أن المتعلمين أكثرية ساحقة وبنسبة (65%).

وفيما يتعلق بالحالة الاجتماعية، أظهرت النتائج أن فئة المتزوجين تحتل المرتبة الأولى بنسبة (51%)، مقارنة بالعزاب التي تصل بنسبتهم إلى (49%)، إن التقارب والتطابق بين نسبة العزاب والمتزوجين تكاد تتطابق، وهذا يدلل على وجود وضع اقتصادي لا يساعد على توفير حياة سعيد للجميع.

أما من حيث درجة القرابة، فقد أفاد أكثر أفراد العينة (51%) أنهم تزوجوا من أبناء الخال/ الخالة ، وبالمقابل فإن (49%) منهم تزوجوا من أبناء العمومة. في عملية اختيار زواج الأقارب تكون الكلمة الأولى في الريف والبادية لرجل، بينما في المدينة الكلمة الأولى للأم، وفي مثل هذه الحالة عندما تتطابق نسب الاختيار فإنه يمكن الاستدلال على وجود تقارب ريفي حضري.

وتشير هذه النتائج إلى وجود ميل واضح لدى الأسر نحو قوة الروابط الأسرية، ورسوخ العادات والتقاليد وهو ما يتفق مع دراسة الحسين، بويعلى (2019م).

جدول (4) يوضح أثر العوامل الاجتماعية والثقافي لزواج الأقارب وعلاقة بالأمراض الوراثية في محافظة عدن مرتبة تنازليًا.

الرقم التسلسلي	الترتيب	الفقرات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	قيمة اختبار T	مستوى الدلالة (P.value)	الاتجاه
6	1	**التمسك بالتقاليد العائلية يشجع على الزواج بين الأقارب.**	**4.71**	**0.457**	**94.2**	**52.7**	**0.00**	**عالٍ جدً**
7	2	**الروابط الأسرية القوية تجعل الزواج القرابي مرغوباً.**	**4.25**	**1.021**	**85.0**	**17.3**	**0.00**	**عالٍ جدً**
5	3	**اعتبارات مالية (توزيع الثروة) تؤثر على اختيار الزواج القرابي.**	**4.18**	**0.381**	**83.6**	**43.6**	**0.00**	**عالٍ**
8	4	**الحفاظ على أسم العائلة يلعب دوراً في اختيار الزوج/ الزوجة.**	**4.12**	**0.836**	**82,4**	**18.9**	**0.00**	**عالٍ**
10	5	**زواج الأقارب أطمن من حيث الاستمرارية والاحترام والحماية.**	**4.9**	**0.364**	**81.8**	**42.3**	**0.00**	**عالٍ**
1	6	**الزامية الزواج من الأقارب ودون مشاورة.**	**3.94**	**1.026**	**78.8**	**13.0**	**0.00**	**عالٍ**

9	7	زواج الأقارب أطمن من حيث عدم خلق المشكلة بين الزوجين.	3.91	1.104	78.2	11.7	0.00	عالٍ
12	8	تفضل العائلات اليمنية زواج الأقارب.	3.80	0.808	76.0	14.0	0.00	عالٍ
4	9	قلة عدد الأطفال في أسرة زواج الأقارب.	3.78	0.717	75.6	15.4	0.00	عالٍ
2	10	يقلل زواج الأقارب من نسبة الطلاق في المجتمع.	3.68	1.106	73.6	8.7	0.00	عالٍ
11	11	يقلل زواج الأقارب من النفقات وانخفاض المهور.	3.49	1.147	69.8	6.0	0.00	عالٍ
3	12	الضغوط العائلية تؤثر في قرار الزواج القرابي.	2.36	1.018	47.2	8.9	0.00	متوسط
		المتوسط العام للآثار الصحية النفسية لاستخدام التكنولوجيا	3.86	0.221	77.2	54.9	0.00	عالٍ

المصدر: التحليل الإحصائي لبيانات البحث الميداني 2026م ن = 200 مستوى الدلالة ($P \leq 0.05$)

ثانياً: التحليل الوصفي والاستدلالي للإجابة عن تساؤلات البحث:

إن زواج الأقارب موجود في كل المجتمعات وفي كل البنيات، ولكنه يختلف من مجتمع إلى آخر، على فق للعادات والتقاليد التي تحبذ هذا النوع من الزواج فهو يحظى بقيمة عالية في الثقافة العربية، إذ يجمع بين ولدي أخوين، ابن أحدهما يتزوج ابنة الآخر.

وقد أظهرت نتائج البحث بشأن العوامل الاجتماعية والثقافية، أن التأثير المتوقع لفقرات زواج الأقارب كان مرتفعاً عمومًا. إذ بلغ المتوسط الحسابي(3,86%) وبأهمية (77,2%)، وهو على النحو الآتي:

أن العادات والتقاليد عامل مؤثر في انتشار زواج الأقارب، وهذا يرجع إلى حرص المجتمع اليمني على إتمام الزواج القرابي المتمثل في أبناء العمومة، وأبناء الخال(الزواج الداخلي).

كما أن الزواج القرابي يقوي العلاقات القرابية ويحافظ عليها إبقاءً لروابط الدم، وفيما يتعلق بنظرة المجتمع للاعتبارات المالية (المهر – توزيع الثروة) يعتبر الزواج عاملاً مؤثراً في الاستقرار الاقتصادي، ففي مثل هذا النوع من الزواج تدافع الأسرة عن بقاء الثروة في حوزة الجماعة العائلية. سواء أكانت الثروة أموالاً إنتاجية، أم مالاً سائلاً، أم مالاً تجاريًّا، فهو مصدر قوة وغنًى بالنسبة

للمجتمع التقليدي. كما أن المهر المقدم لعائلة الزوجة يعدُّ " شيئاً رمزيًّا " تتفق علية العوائل فيما بينها في المجتمعات التقليدية، على العكس من الزواج الخارجي التي لا تتقيد فيه العوائل بهذا الشرط.

وتحرص كثير من العائلات على الحفاظ على اسم العائلة من خلال الزواج القرابي حفاظاً على استمرار بقاء العائلة بقيمها الأخلاقية الرفيعة ، إضافة إلى بقاء البنت بالقرب من أهلها وبنفس المكانة الاجتماعية.

إن زواج الأقارب يخلق حالة من الطمأنينة بين الزوجين إضافة الى عملية التماسك الأسري، فهي تزيد من حميمية العلاقات الاجتماعية، وتمنح الزوجين الحماية والطمأنينة في كنف أقاربهم. ويخضع زواج الأقارب إلى الضغوط التي تمارسها العائلات على الأبناء والبنات، ورغبتهم في تعزيز روابط المصاهرة بين العائلات، إذا تشير البيانات الإحصائية إلى أن (76%) يؤيدون هذا الاتجاه، وخاصة فيما يتعلق بزواج بناتهم الذي يخضع للإلزامية على العكس من الأولاد الذين يترك لهم هامش من الحرية وبنسبة (78.8%).

وتشير هذه النتائج إلى أن العوامل الاجتماعية والثقافية تعزز من زواج الأقارب لما لها من مزايا بصرف النظر عن التأثيرات السلبية لزواج الأقارب المتمثلة في انتقال الأمراض الوراثية، وهو ما ينعكس على صحتهم، ويتفق ذلك مع ما توصلت إلية دراسة آمال وأمحمد (2017م) وبويعلي (2019م).

جدول (5) يوضح اثر الأمراض الوراثية في زواج الأقارب في محافظة عدن مرتبة تنازليًّا

الرقم التسلسلي	الترتيب	الفقرات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	قيمة اختبار T	الدلالة P.value)	الاتجاه
6	1	**هناك وعي كافٍ لدى المجتمع بمخاطر الأمراض الوراثية الناتجة ع الزواج القرابي.**	**4.81**	**0,393**	**96.2**	**65,1**	**0.00**	**عالٍ جدًّا**
7	2	**زواج الأقارب يزيد من احتمالية انتقال الأمراض الوراثة إلى الأبناء.**	**4,25**	**1,049**	**85,0**	**16,8**	**0.00**	**عالٍ جدًّا**
5	3	**الأمراض الوراثية الناتجة عن زواج الأقارب تؤثر في صحة الأسرة والمجتمع.**	**4,21**	**0,408**	**84,2**	**41,9**	**0.00**	**عالٍ جدًّا**
8	4	**الأطفال المولدون من زيجات قرابية معرضون للإعاقات الوراثية.**	**4,13**	**0,956**	**82,6**	**16,6**	**0.00**	**عالٍ**

1	5	لا تمثل الأمراض الوراثية قلقاً في المجتمعات لأنها نادرة الحدوث.	3,93	1,282	78,6	10,3	0.00	عالٍ
2	6	زواج الأقارب مرتبط حالات الإجهاض أو وفيات الأطفال.	3,91	0,631	78.2	20.3	0.00	عالٍ
9	7	لا يوجد شفاء تام من الأمراض الوراثية.	3.90	1.272	78.0	10.0	0.00	عالٍ
3	8	الأمراض الوراثية الناتجة عن زواج الأقارب الانيماء أمراض الدم الوراثية تكسرات الدم ضمور العضلات .	3.85	1.028	77.0	11.6	0.00	عالٍ
4	9	تنتقل الأمراض الوراثية في جميع حالات زواج الاقارب.	3.64	1.269	72.8	7.1	0.00	عالٍ
		المتوسط العام للآثار الصحية النفسية لاستخدام التكنولوجيا	4,07	0.298	81.4	50,7	0.00	عالٍ

المصدر: التحليل الإحصائي لبيانات البحث الميداني 2026م ن = 200 مستوى الدلالة ($P \leq 0.05$)

ما دام الأمراض الوراثية تنتقل وراثيًا فإنه يترتب على وجودها استمرارية المرض ولا يوجد الشفاء، لأنها ليست مستحدثة. يلاحظ من الجدول رقم (5) أن غياب الوعي الكافي لدى أفراد المجتمع بمخاطر الأمراض الوراثية الناتجة عن هذا الزواج، هو مؤشراً على غياب النهج الوقائي الأولي للأزواج وتعرض الأبناء للأمراض الوراثية مثل(فقر الدم المنجلي– التلاسيميا) وغيرها.

ويتبين من الفقرتين (زواج الأقارب يزيد من احتمالية انتقال الأمراض الوراثية إلى الأبناء، و تؤثر الأمراض الوراثية الناتجة من الزواج القرابي على صحة الأسرة والمجتمع) وبدرجة عالية جدًّ، ويمكن تفسير ذلك في غياب الفحوصات قبل الزواج مما يؤدي إلى إنجاب أطفال مصابين إما بأمراض وراثية خطيرة أو مشوهين، كما يحدث مشكلات اجتماعية ونفسية للعائلات التي يُعاني أطفالها من هذه الأمراض وبالتالي ينعكس سلباً على صحة الأسرة المجتمع.

وتبين النتائج أن الأطفال المولودين من زيجات قرابية معرضون أكثر للإعاقات الوراثية بنسبة (77%)، حيث يرى بعض المبحوثين أن الأمراض الوراثية لا تشكل حالة من القلق في المجتمعات لندرتها وهي (اقدار من رب العالمين). كما يذهب بعض المبحوثين إلى أن زواج الأقارب مرتبط بحالات الإجهاض ووفيات الأطفال، وكذا لا يوجد شفاء تام من الأمراض الوراثية، وتنتقل في جميع حالات هذا النوع من الزوج وهي على النحو التالي: انيماء امراض الدم الوراثية تكسرات الدم ضمور العضلات. وهو ما يتفق مع عدد من الدراسات منها: علي (2016).و الحسين (2019م).

جدول (6) أثر الفحص الطبي في زواج الأقارب وعلاقته بالأمراض الوراثية في محافظة عدن مرتبة تنازليًّا

الرقم التسلسلي	الترتيب	الفقرات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	قيمة اختبار T	مستوى الدلالة (P value)	الاتجاه
6	1	غالبية الأسر لا تجري الفحص الطبي قبل الزواج.	4.58	0.969	91.6	23.0	0.00	عالٍ جدًّا
7	2	تظهر الفحوصات الطبية أن الأمراض الوراثية تنتقل في بعض حالات زواج الأقارب.	4.46	1.076	89.2	19.1	0.00	عالٍ جدًّا
5	3	التوعية الصحية حول مخاطر الزواج القرابي ضعيفة في المجتمع.	4.07	1.28	81.4	11.8	0.00	عالٍ
8	4	الفحص الطبي قبل الزواج مهم للحد من انتقال الأمراض الوراثية.	4.02	1.324	80.4	10.8	0.00	عالٍ
2	5	الفحص الطبي قبل الزواج يجب أن يكون إلزامياً لتقليل من الأمراض الوراثية.	4.01	1.042	80.2	13.7	0.00	عالٍ
1	6	الفحص الطبي قبل الزواج يقلل من التكلفة المادية للعلاج على الفرد والأسرة.	4.00	0.465	80.0	30.3	0.00	عالٍ
3	7	المعرفة بالاختبارات الوراثية تؤثر في اتخاذ قرار الزواج.	3.76	0.999	75.2	10.8	0.00	عالٍ
9	8	الفحص الطبي قبل الزواج يقلل من الآثار النفسية (القلق- العزلة) على الفرد والأسرة.	3	1.136	76.8	10.5	0.00	عال
4	9	تهتم الأسرة بالتاريخ الصحي للأسرة عند قدوم أحد أفرادها للزواج.	2.31	1.331	46.2	7.3-	0.00	متوسط
		المتوسط العام للآثار الصحية النفسية لاستخدام التكنولوجيا	3.89	0,392	77.8	32.2	0.00	عالٍ جدًا

المصدر: التحليل الإحصائي لبيانات البحث الميداني 2026م ن = 200 مستوى الدلالة ($P \leq 0.05$)

تأتي أهمية الفحوصات الطبية قبل الزواج بهدف دَرء المخاطر للأمراض الوراثية. من الملاحظ أن الغالبية الساحقة من المبحوثين يعارضون ذلك إذ تبلغ نسبتهم (91.6%)، فمن الضروري أن تجرى استشارة طبية لفحص أمراض الدم الوراثية للراغبين في الزواج قبل الإقدام عليه سواء أكان ذلك مع الأقارب أم الأباعد. وقد أظهر نتائج الفحوصات الطبية أن الأمراض تنتقل في بعض حالات زواج الأقارب وبنسبة (89.2%) ، وقد بينت النتائج أهمية الفحص الطبي قبل

الزواج للحد من انتقال الأمراض الوراثية للأطفال وبنسبة(81,4%)، وأن يكون إلزاماً من أجل تقليل الأمراض الوراثية، ومن تم يقلل من الكلفة المادية للعلاج على الفرد والأسرة كما يقلل الأثار النفسية (القلق – العزلة) على الفرد والأسرة. واخيرً أن المعرفة بالاختبارات الوراثية تؤثر في اتخاد قرار الزواج وبنسبة(75,2%). وذلك قد يؤدي إلى الإحباط الاجتماعي ويعيق الزواج بالإضافة إلى حدوث مشكلات نفسية، وأخيرًا غياب الاهتمام بالتاريخ الصحي لأسرة عند قدوم أحد أفرادها للزواج وينعكس ذلك الأمر في ضعف دور الوعي الصحي بإجراء الفحص الطبي لاكتشاف الأمراض بصفة عامة والأمراض الوراثية بصفة خاصة وهو ما يتفق مع دراسة وهاب ودراسة المرغني (2023م).

وقد تمثلت أهم النتائج في الآتي:

1- أن التقاليد العائلية تساهم في إعادة إنتاج الزواج القرابي (94.2%).

2- أن إعادة إنتاج الزواج القرابي، كميكانيزم للحفاظ على ممتلكاتهم وإبقاء الثروة داخل الأسرة فقد بلغت نسبتهم (83.6%).

3- أن المبحوثين يعتقدون أن الأمراض الوراثية الناتجة عن زواج الأقارب هي قدر مكتوب من الله.

4 – أن الأمراض الوراثية لا تظهر في زواج الاقارب فقط، وإنما في زواج الأباعد ايضاً.

5- أن الغالبية العظمى من المبحوثين تعارض فكرة إجراء الفحص الطبي قبل الزواج وبنسبة(91.6%).

6- أن نتائج الفحوصات السلبية قد تودي إلى عديد من المشكلات الاجتماعية والنفسية بنسبة.

7- ضعف الوعي الصحي والثقافة الصحية في المجتمع بنسبة (81.4%).

التوصيات:

وفي ضوء نتائج البحث يمكن وضع التوصيات الآتية:

1- ضرورة تبنّي مقاربة اجتماعية–صحية شاملة في التعامل مع الأمراض الوراثية المرتبطة بزواج الأقارب، تدمج بين الجوانب الطبية والاجتماعية والثقافية.

2- إدماج مفاهيم علم الاجتماع الطبي في تصميم وتنفيذ، برامج التوعية الصحية، بحيث تراعي القيم الثقافية والبنية الأسرية والأبعاد النفسية للمجتمع اليمني.

3- تطوير سياسات وقائية ثقافيًا، لا تكتفي بتقديم المعلومات الطبية، بل تسعى إلى معالجة الضغوط الاجتماعية التي تؤثر في قرارات الزواج.

4- تعزيز دور الأسرة والمجتمع المحلي كشركاء في الوقاية الصحية، بدل الاكتفاء بالمؤسسات الطبية الرسمية.

5- تشجيع الباحثين العرب على إجراء دراسات نظرية وتحليلية في مجال علم الاجتماع الطبي، تمهيدًا لبناء قاعدة معرفية تسهم في توجيه الدراسات الميدانية المستقبلية.

6- الدعوة إلى إجراء دراسات ميدانية لاحقة تستند إلى الإطار النظري الذي قدمته هذه الدراسة، بهدف اختبار نتائجه في الواقع الاجتماعي.

المراجع العربية:

1- آمال، بن سعدة، أمحمد، دلاسي (1917):زواج الأقارب والإعاقات الذهنية عند الأبناء، مجلة حقائق للدراسات النفسية والاجتماعية، العدد السادس.

2- الترهوني، سمية إبراهيم محمد، القديري، بثينة فتحي (2025): زواج الأقارب وعلاقته بالأمراض الوراثية، المجلة الدولية للعلوم والتقنية، العدد (36) المجلد (2)، ليبيا.

3- الحاجي، محمد علي(2011):علم الوراثة، الدار العربية للنشر والتوزيع، ط2، القاهرة.

4- الحسين، هدى عبد الله (2019): زواج الأقارب والأمراض الوراثية، المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات، العدد الثامن عشر، الرياض، المملكة العربية السعودية.

5- الدرعي، محمد بن رغموش وآخرون، (2022): وعي طلبة الجامعة بآثار ظاهرة زواج الأقارب في المجتمع العماني، مجلة الآداب، المجلد (1)، العدد (143).

6- الكفارنة، شادي رمضان(2022):النسق القرابي في المجتمع الحضري "دراسة سوسيوأنتربولوجية في مدينة بيت حانون"، مجلة جامعة الأقصى للعلوم الإنسانية، المجلد 26، العدد الأول.

7- المليجي، إبراهيم عبد الهادي، سامي، مصطفى زايد (2021): الرعاية الطبية والتأهيلية من منظور الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر.

8- النماس، أحمد فايز (2000): الخدمة الاجتماعية الطبية، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان.

9- بدح، أحمد محمد، وآخرون (2009): الثقافة الصحية، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن.

10- طيبي، أحمد (1997): الأمراض الوراثية في العالم العربي أكسفورد شير، جامعة اكسفورد

11- شكري، عليا، وآخرون (2011): علم الاجتماع العائلي، ط2، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن.

12- عبد الخالق، جلال الدين (1999): الملامح المعاصرة للموقف النظري في طريقة العمل مع الحالات الفردية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، مصر.

13- غيث، محمد عاطف(1992): قاموس علم الاجتماع، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، مصر.

14- مخلوف، إقبال(2000): الرعاية الطبية والصحية ورعاية المعوقين، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية، مصر.

15- معتوق، فريديريك،(1998): قاموس علم الاجتماع، أكاديميان بيروت، لبنان.

المراجع الإنجليزية:

16- Bittles .A.H. Hussain.R, and Sullivan . S.(2001): "Consanguinity and Early Mortality in the Muslim Populations of India and Pakistan" .American journal of Hunan Biology 13.

17- Bourdieu, Pierre .(1977) : Sociologiede de l Alegrie. Paris, imprimerie de presse.

18- Bregman, j. D.(1999):Current developments in the understanding of mental retardation. Part ll : psychopathology. journals of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatny,30.

19- Cocker ham, W.C.(2012): Medical Sociology (12thed.). Pearson Education.

20- Dialy ,D.K., Ardinger, H. H., & Holmes, G.E.(2000): Identification and evaluation of mental retardation. American Family Physician;61 (4).

21- Hamamy H.A., Masri, A.T., Al- Hadidy, A.M., Ajlouni, K.M.(2007): Consanguinity and genetic disorders: Profile from Jordan. Saudi Med Journal,28 (7).

22- Hinde, R. A. (1997):Relationships: A dialectical perspective. Psychology press.

23- Michel ,A.(1986): Sociologie de la famile et du mariag. Paris: Presses Universitaires de France.

24-Temtamy, S., Aglan, M.(2012): Consanguinity and genetic disorders in Egypt. Middle East journal of Medical Genetics,1(1).

المواقع الإلكترونية:

25-www.who. int.: //https

26-www.ansarhorg. Com.: // https

27- www.albayan. ae.: //https

28-www.epaediatrice,org