

بررسی بیماری های ژنتیکی به واسطه ازدواج خویشاوندی

مؤلفین

مریم میرشکالی

فاطمه میرزایی چهارراهی

ویراستار

مشهد خانی

انتشارات قانون یار

۱۳۹۷

عنوان و نام بدیدآور	: میرشکالی، مریم	: میرشکالی، مریم، مریم	: سرشناسه
	: بررسی بیماری‌های زنگنه به واسطه ازدواج خویشاوندی / مؤلفین مریم میرشکالی، فاطمه میرزایی چهارراهی؛ ویراستار مینو رضایی.		
مشخصات نشر	: تهران: قانون یار، ۱۳۹۷	: تهران: قانون یار، ۱۳۹۷	
مشخصات ظاهری	: شابک ۱۳۶۰۰۵۵-۶۲۲-۹۷۸-۰۱	: شابک ۱۳۶۰۰۵۵-۶۲۲-۹۷۸-۰۱	
فیبا	: وضیعت فهرست نویسی		
اخلالالات زنگنه	: موضوع		
Genetic disorders	: موضوع		
ازدواج فامیلی	: موضوع		
Cross-cousin marriage	: موضوع		
میرزایی چهارراهی، فاطمه	: نشانه افزوده		
- ۱۳۷۴	: شناسه افزوده		
رضایی، مینو، - ویراستار	: رده بندی کنگره		
۱۳۹۷ ۴ ب ۱۵۵ RB	: رده بندی دیوبی		
۱۳۶۰۰۴۱	: شماره کتابشناسی ملی		
۱۴۸۰۳			

بررسی بیماری‌های زنگنه به واسطه ازدواج خویشاوندی

بررسی بیماری‌های زنگنه به واسطه ازدواج خویشاوندی

تألیف: مریم میرشکالی - فاطمه میرزایی چهارراهی

ویراستار: مینو رضایی

ناشر: قانون یار

ناظر فنی: محسن فاضلی

نوبت چاپ: اول - ۱۳۹۷

شماره گان: ۱۱۰۰ جلد

قیمت: ۲۲۰۰۰ تومان

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۰۵۵-۹۰-۱

دفتر مرکزی قانون یار: تهران، میدان انقلاب، خ منیری جاوید،

نرسیده به خیابان جمهوری، کوچه مینا، پلاک ۲۹، طبقه سوم

۰۲۱۶۶۹۷۹۵۱۹

۰۲۱۶۶۹۷۹۵۲۶

فهرست مطالب

۹	پیشگفتار
۱۳	فصل اول
۱۳	تعريف ازدواج خویشاوندی
۳۱	فصل دوم
۳۱	رابطه نا-بی با استرس های روانی-اجتماعی و اختلالات کروموزومی
۴۳	فصل سو
۴۳	رابطه ازدواج - بیشام - عقب ماندگی گروه بندی روان پزشکان از عقب مانده ها با نگاهی به پژوهش های علمی
۶۱	فصل چهارم
۶۱	تحلیل مقالات علمی دربار روابط خانواده، ازدواج در کشور میانمار و نگاهی اجمالی به کتاب «رابطه فامیلی و ازدواج در قوم آنلوا و نسبت فامیلی، سنخیت فرهنگی و مهاجرت، ازدواج نسبی بین انگلیسی های پاکستانی تبار»
۱۳۳	منابع و مأخذ

ازدواج خویشاوندی و یا بیوند میان دو فرد دارای دست کم یک نیای مشترک، یکی از اشکال ازدواج در بیشتر مناطق شمال آفریقا، آسیای مرکزی و غربی و آسیای جنوبی می باشد (عباسی شوازی و ترابی، ۱۳۸۵: ۱۲۰). این الگوی ازدواج از لحاظ فرهنگی و اجتماعی و اقتصادی در بین کشورها و حتی در داخل یک کشور متفاوت است. همچنین در میان گروههای فرمی - مذهبی تفاوت‌های آشکاری دیده می شود. در واقع می توان بیان داشت که این الگوی ازدواج با توجه به عوامل فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی هر کشور و هر منطقه ای متفاوت است. ازدواج خویشاوندی در استانهای مختلف نیز تفاوت‌های معنی داری را نشان می دهد. در کشورهای منتهی مدرانه شرقی تمایل به ازدواج خویشاوندی به هیچ وجه به کشورهای اسلامی محدود نیست. ازدیاد فرزندان عموم، عمه، دایی و حاله همچنین، در بعضی جوامع مسیحی، یهودی و در بین زرتشیت رایج است. ازدواج عموماً با دختر برادر در بین جوامع کلیمی وجود دارد. ولی در اسلام و مسیحیت، این نوع ازدواج منع شده است (فرهود، ۱۹۹۱: ۱).
شیوع ازدواج خویشاوندی در ایران در مناطق هرزن و روستایی متفاوت است، که در مناطق شهری از حدود ۶۴ تا ۲۴ درصد متغیر است. طبق مطالعه انجام شده قومیت نیز در شیوع ازدواج خویشاوندی نقش دارد به طوری که در بین قوم بوج ۹ درصد ازدواجها و در بین آذری ها ۳۸ درصد ازدواجها خویشاوندی می باشد (فرهود، ۱۹۹۱: ۱) از رسانی ازدواجها خویشاوندی در بین مسلمانان بیشتر از مسیحیان گزارش شده است (کلات، ۱۹۸۸: ۱۸۸). همچنین در بین گروههای شیعه و سنتی نیز تفاوت‌های آشکاری دیده می شود. تا یک قرن



آخر به دلیل اینکه بشر عوامل بیماری را نمی‌شناخت این نوع ازدواج‌ها نه تنها معضل نبود، بلکه یک امر مطلوب به شمار می‌آمد. با پیشرفت و بهبود شرایط اقتصادی، اجتماعی و مبارزه با بیماری‌های عفونی، مرگ و میر کودکان کاهش یافته و منجر به افزایش اهمیت بیماری‌های ژنتیک در جامعه شد. در حال حاضر انتقال بیماری‌ها از بیماری‌های عفونی به سمت بیماری‌های ارثی و ژنتیکی می‌باشد. در این میان نقش ژنتیک اجتماعی در بررسی تاثیرات شهرنشینی، مدرنیز، شاپ، کنترل جمعیت و نیز تمایل به داشتن خانواده‌های کوچکتر در میزان شیوع بیماری‌های امروزه مغایر می‌باشد. مهم به نظر میرسد (اکرمی، ۱۳۸۵: ۳۵۹). در واقع می‌توان بیان کرد که با پیشرفت علم رشته، مشخص شد که ازدواج خویشاوندی یکی از عوامل مهم بیماری‌های ارثی است. ازدواج‌های فامیلی، تنها احتمال مبتلا شدن فرزندان به بیماری‌های ارثی را افزایش می‌دهد بلکه باعث ازدیاد این بیماری و زنگنهای بیماری زا در نسل‌های آینده می‌شود. بر اساس آمارهای جهانی سه تاچهار درصد مرثت و میر نوزادان به دلیل اختلالات ژنتیکی رخ می‌دهد. خطر ایجاد بیماری مادرزادی در هر حاملگر جمعیت عادی حدود ۲.۵ درصد می‌باشد (اکرمی، ۱۳۸۵: ۳۶۰). همچنین تحقیقات مختلف بیان مطلب است که میزان معلولیت، خطر مرده زایی و مرگ نوزادان و ناهنجاری‌های در راده در ازدواج‌های فامیلی بسیار بیشتر از ازدواج‌های غیر فامیلی است (کمیلا، ۱۹۹۹: ۵۱۸). به این دیگر می‌توان گفت احتمال تولد کودک معلول در ازدواج‌های فامیلی دو تا سه برابر ازدواج‌های غیر فامیلی است. در حال حاضر ازدواج‌های فامیلی در بعضی از کشورهای پیشرفته و صنعتی ممنوع شده است. در کشورهای غربی امروزه مشکلی به نام ازدواج‌های همخونی و عوارض ناشی از آن



وجود ندارد (سروری، ۱۳۷۴). ولی قابل ذکر است که شیوع این نوع ازدواج در کشورهای در حال توسعه بالاست. در ایران نیز اینگونه ازدواج‌ها شیوع بالایی دارد. نتایج تحقیقات گیونز و هیرشمن^۱ نشان می‌دهد که ۴۰ درصد ازدواج‌ها از نوع خویشاوندی است (عباسی شوازی و ترابی، ۱۳۸۵: ۱۲۱). نتایج بررسی سعادت و همکاران (۲۰۰۴) نیز نشان می‌دهد که در حدود ۳۸/۶ درصد ازدواج‌ها در ایران خویشاوندی و در حدود ۲۷/۹ درصد آنها از نوع خویشاوندی درجه اول^۲ ازدواج هنوز پایدار است و ممکن است به دلایل گوناگون در آینده نیز ادامه داشته باشد، لذا با شناخت ابعاد مختلف این پدیده به ارائه راهکارهای عملی و کاربردی در جهت کاهش ازدواج‌های خویشاوندی پرخطر و در نتیجه کاهش ناهنجاریها و بیماریهای ژنتیکی کودکان گامی موثر برداریم.

- Givens & Hirshman
۲- First cusion