

آراء وتوجهات المجتمع المحلي الفلسطيني في محافظة رام الله تجاه
الفحص الطبي قبل الزواج

إعداد:

أمجد أحمد محمود الأحمدات

بكالوريوس في العلاج الطبيعي من جامعة بيت لحم - فلسطين

المشرف الرئيس: د. نهى الشريف

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير في الصحة العامة/
تخصص بيئة من دائرة الصحة العامة/ برنامج الدراسات العليا/ جامعة القدس

1427هـ/2006م

١.١ المقدمة:

تنتشر الأمراض الوراثية عالمياً، بنسب متفاوتة، من دولة لأخرى، وعالمنا العربي ليس بعيداً عن انتشار هذه الأمراض الوراثية، وقد يكون لانتشار هذه الأمراض الوراثية في العالم العربي علاقة بارتفاع نسبة زواج الأقارب. مما يزيد احتمالية التقاء الجينات المسببة للمرض الوراثي، والذي بالتالي يؤثر بنسبة عالية على انتقال المرض من جيل إلى جيل باحتمالية مضاعفة مقارنة بالزواج بين غير الأقارب. ولهذا، فإن من أهم سبل الرعاية الصحية والوقائية من هذه الأمراض الاستشارة و الفحص الطبيين قبل الزواج (ملتقى للكبار فقط، 2004)، (شبكة النبا المعلوماتية، 2004).

في العقد الأخير توجهت الأنظار في العديد من الدول في العالم، خصوصاً دول البحر الأبيض المتوسط، وبالأخص الدول العربية، إلى البدء بإجراء بعض الفحوص الطبية للوقاية من العديد من الأمراض الوراثية كالثلاسيميا والأنيميا المنجلية ومرض التوفول (بيلتو والاشيقر، 2000). وقد أدى تطبيق قانون الفحص الطبي قبل الزواج في عدد من الدول إلى التقليل من انتشارها كما حدث في اليونان و إيران (Ward et al., 2002)، (Ghotbi and Tsukatani, 2002).

ويشمل الفحص قبل الزواج زيارات للطبيب المختص الذي يقوم بدوره بأخذ تاريخ طبي مفصل يتعرف من خلاله على الأمراض الوراثية في العائلة، ويشمل أيضاً فحصاً سريرياً، وعمل فحوصات مخبرية، تحدد نتائج التاريخ الطبي والفحص الإكلينيكي (ملتقى للكبار فقط، 2004). ومن الأمراض التي أصبح بالإمكان الكشف عن حاملها، وبالتالي تفادي إصابة الأطفال بها، أمراض الدم الوراثية، كالأنيميا المنجلية و أنيميا البحر المتوسط (الثلاسيميا)، والعديد من الأمراض الوراثية والاستقلابية، وأمراض الغدد الصماء الوراثية، والتي قد يصبح بالإمكان في المستقبل القريب الكشف عنها، خاصة بعد اكتمال ومعرفة خريطة الجينوم البشري، مما قد يشجع المجتمع على الإقبال على فحص ما قبل الزواج (مجلة الصحة، 2002)، (ملتقى للكبار فقط، 2004)، (بيلتو والاشيقر، 2000).

ومع ذلك، يبقى هذا النوع من الفحص محدود الانتشار، وقد تعددت الأسباب لذلك، نذكر منها الخشية من معرفة حقيقة حملهم لمرض وراثي معين، والخشية من تسرب هذه المعلومات أو هذه الحقائق ونشرها بين الناس، لذا فإن تعميم هذا الفحص بين عامة الناس وإقبالهم على إجرائه سيكون مقروناً بتحلي القائمين عليه بالأمانة، والتخلق بالمحافظة على سرية المعلومات وخصوصيتها. ومن الناحية التقنية، أيضاً، قد يكون هذا الفحص مقتصراً على عدد قليل من الأمراض الوراثية التي تعرف

أسبابها الحقيقية أو الجينات المسببة لها، حيث لا يمكن إجراء فحص واحد للكشف على جميع الأمراض الوراثية التي قد يزيد عددها على عشرة آلاف مرض، كما أن تكلفة عمل هذه التحليلات باهظة، وإمكانية إجرائها لا تتوفر في جميع المختبرات، لذا يجب على وزارة الصحة العمل على إعداد الكوادر الطبية المتخصصة مما قد يعمل على خفض تكاليف إجراء هذه التحليلات (الشريف، 2005)، (ملتقى للكبار فقط، 2004).

٢.١ خلفية الدراسة:

نقسم الأمراض الوراثية إلى صفات (أو أمراض) ناتجة عن جينات متنحية، وأخرى ناتجة عن جينات سائدة، وتلك المرتبطة بالجنس، وأمراض الكروموسومات، والأمراض المشتركة بين الوراثة والبيئة . وحسب قوانين الوراثة، فإن كل صفة عند الإنسان يتحكم في إظهارها جين واحد أو أكثر . ويتحكم بلصفات الوراثة زوج واحد من الجينات، أحدهما يعرف بالجين السائد والآخر يعرف بالجين المتنحي، فإذا وجد الجين السائد مع جين متنح فإن الصفة الوراثية المتنحية لا تظهر ، ويعرف أن الفرد حامل لهذه الصفة . ولكن، تظهر الصفة الوراثية المتنحية إذا وجد الجين المتنحي مع جين متنح مثله . وإضافة إلى ذلك، فإن هناك الكثير من الصفات يتحكم فيها أكثر من زوج من الجينات تتفاعل بعضها مع بعض ومع البيئة المحيطة، لتعطي الصورة النهائية لفعل هذه الجينات . ومع ذلك، فإننا نستطيع القول إن معظم العوامل التي تورث من الوالدين سليمة وصحيحة مائة في المائة، ولكن بعضها عوامل مريضة قد تتسبب في حدوث أمراض وراثية (الشريف، 2005)، (بيلتو والاشيقر، 2000).

ونقسم الأمراض الوراثية أيضا إلى: أمراض متعلقة بالكروموسومات، مثل متلازمة داون (Down syndrome)، وهي ناتجة عن زيادة في عدد الكروموسومات إلى 47 (trisomy) بدلاً من العدد الطبيعي 46. (يوسف، م. وآخرون، 1994)، (ملتقى للكبار فقط، 2004)، (مجلة وراثية، 2004). وهناك أمراض ناتجة عن خلل في الجينات، مثل أمراض الصفة الجينية المتنحية كأمراض الدم (مرض فقر الدم المنجلي، وفقر دم البحر المتوسط "الثلاسيميا"، وأمراض التمثيل الغذائي) (بيلتو والاشيقر، 2000)، (يوسف، م. وآخرون، 1994)، (ملتقى للكبار فقط، 2004)، (مجلة وراثية، 2004)، وكذلك أمراض الصفة الجينية السائدة لمتلازمة مرفان (يوسف، م. وآخرون، 1994)، (بيلتو والاشيقر، 2000)، (مجلة وراثية، 2004)، والأمراض المرتبطة بالجنس السائدة والمتنحية كمرض أنيميا الثقلول (مجلة وراثية، 2004)، (يوسف، م. وآخرون، 1994).

وتنتشر هذه الأمراض عالمياً بنسب تختلف بين العديد من الدول. فيتوقع إحصائياً أن يصاب طفل واحد من كل 25 طفلاً بمرض وراثي ناتج عن خلل في الجينات أو بمرض له عوامل وراثية خلال الخمس والعشرين سنة من عمره. ويتوقع أن يصاب طفل واحد لكل 33 حالة ولادة لطفل حياً بعيب خلقي شديد. كما يصاب العدد نفسه بمشكلات تأخر في المهارات وتأخر عقلي. وتوسعته من هؤلاء المصابين بهذه الأمراض يتوفون مبكراً، أو يحتاجون إلى البقاء في المستشفيات مدة طويلة أو بشكل متكرر، مما له من تبعات مالية واجتماعية ونفسية. وهذه الأعداد لها تبعات عظيمة ومعقدة على الأسرة وبقيته المجتمع (مجلة وراثية، 2004)، (يوسف، م. وآخرون، 1994).

أما في العالم العربي فيصعب معرفة هذه الأمراض وحصرها، وذلك لشح المعلومات الموثقة عن هذه الأمراض. ومن أكثرها شيوعاً أمراض الدم الوراثية، مثل فقر الدم المنجلي، وفقر دم البحر المتوسط، وأنيميا الفول (مجلة وراثية، 2004)، (ملتقى للكبار فقط، 2004)، وأمراض الجهاز العصبي كمرض ضمور العضلات أجدعي، وأمراض ضمور العضلات باختلاف أنواعها، وضمور المخ والمخيخ والظهر المشقوق (مجلة وراثية، 2004)، (ملتقى للكبار فقط، 2004)، وأمراض التمثيل الغذائي المعروفة بالأمراض الاستقلابية التي تنتج بسبب نقص أنزيمات معينة (مجلة وراثية، 2004)، (ملتقى للكبار فقط، 2004)، وأمراض الغدد الصماء، خاصة أمراض الغدة الكظرية والغدة الدرقية (مجلة وراثية، 2004)، (ملتقى للكبار فقط، 2004).

٣.١ مشكلة الدراسة:

لقد سنت بعض الدول العربية أنظمة لتطبيق الفحص الطبي قبل الزواج، فقد حثت عليه كل من السعودية والبحرين وجمهورية مصر والإمارات (ملتقى للكبار فقط، 2004) بشكل اختياري، أما في الأردن فقد أقرت الحكومة الأردنية نظاماً جديداً يخضع بموجبه الزوجان قبل الزواج للفحص الطبي الإلزامي، بهدف مواجهة حالات متزايدة تشهدها البلاد من مرضى فقر دم البحر المتوسط (اللاسيميا)، مما يعني مساءلة المعنيين قانونياً في حال حدوث مخالفة، كما أنه سيتم وضع ضوابط لضمان التطبيق الكامل. وتلزم التعليمات المقبلين على الزواج بإجراء فحوص طبية للتأكد من عدم وجود أمراض وراثية حيث يعاني الأردن من مرض فقر دم البحر المتوسط (اللاسيميا) وهو من أكثر أمراض الدم الوراثية شيوعاً في المنطقة (بيلتو والاشيقر، 2000).

وتعد المجتمعات العربية بشكل عام من المجتمعات التي يشيع فيها زواج الأقارب ضمن نطاق القبيلة، أو العشيرة، أو العائلة والأسرة الواحدة، وهذا النوع من الزيجات يسبب إلى حد كبير العديد من

الأمراض الوراثية (ملتقى للكبار فقط، 2004). ونظراً لزيادة هذه الأعداد وما لها من تبعات عظيمة ومعقدة على الأسرة وبقية المجتمع، كانت أهمية إجراء الفحص الطبي قبل الزواج الذي يمكن من معرفة العديد من الأمراض الوراثية الخطيرة، وحتى على الأقل يمكن من معالجة بعضها قبل بدء الحياة الزوجية (ملتقى للكبار فقط، 2004).

أما في فلسطين، وبناء على توصيات ورشة العمل التي عقدت في مدينة رام الله بتاريخ 2004/05/03 بحضور ممثلين من المجلس التشريعي والمؤسسات الحكومية وغير الحكومية ذات العلاقة بعنوان "أين صناع القرار في ظاهر زواج الأقارب وعلاقته بالأمراض الوراثية؟"، فلن اتخاذ إجراءات فاعلة للحد من انتشار الأمراض الوراثية وغيرها لا يتم إلا بتكافل كافة الجهات ذات العلاقة، لا سيما على صعيد سن التشريعات ذات الصلة بهذه المسألة، وتعزيز دور المجلس التشريعي في مراقبة ودعم جهود وزارة الصحة في مجال الحد من الأمراض الوراثية وتبني قانون للفحص الطبي قبل الزواج. وانسجاماً مع مهمتنا وإدراكنا أهمية دور القيادة السياسية والتشريعية في مراقبة ودعم القضايا المتعلقة بالسياسات الوقائية من الأمراض الوراثية، مثل الثلاثيميا أو الأنيميا المنجلية وانخفاض مستوى الذكاء وغيره، والتي قد توصل أحياناً إلى الموت المفاجئ. تبلورت هذه الدراسة كمحاولة لاستكشاف معرفة وتوجهات المجتمع المحلي الفلسطيني في محافظة رام الله حول الفحص الطبي قبل الزواج (برنامج دراسات التنمية- جامعة بيرزيت، 2004).

٤.١ مبررات الدراسة:

إن الفحص الطبي قبل الزواج قضية شائكة لها أبعاد متباينة، فقد تكون سبباً في نجاح العلاقة الزوجية وتقويتها، ويمكن أن تؤدي دوراً مؤثراً في اتخاذ القرار الصعب بالانفصال والرحيل، وما يتبع بعد ذلك من ردود فعل بين الطرفين بشكل شخصي وبين عائلت يهما. ومهما كانت تلك النتائج فإن الحقيقة التي لا تقبل الجدل أن الفحص الطبي قبل الزواج أصبح أمراً مهماً لتفادي حدوث مشاكل مستقبلية تؤثر بشدة على العلاقة الزوجية، والأكثر تأكيداً أن المجتمع مازال يرفض وبشدة تلك الحقيقة، ويعتبر الفحص عيباً ومجالاً يجب عدم الخوض فيه أو التلميح إليه؛ لأنه يحمل في داخله إهانة للطرف الآخر لا يمكن نسيانها أو تجاهلها. وفي فترة الخطوبة، يهتم الشباب بالاختبارات النفسية، ويفكر كل طرف في الآخر، وهل هو الشخص الذي كان يبحث عنه ويتوافق مع طباعه، إلا أنهم يتجاهلان تماماً الجانب الصحي ومدى التوافق بينهم فيه، على الرغم مما قد يسببه بعد ذلك من مشكلات قد تؤدي إلى الانفصال، وسواء أكانوا مقتنعين بأهمية هذه الفحوص أم متشككين، فإن

الثقافة السائدة في المجتمع لها اليد العليا للتحكم في جانب لا يمكن إهماله ؛ وه و قبول القيام بتلك الفحوصات أو رفضها.

ووفقاً للمادة رقم (5) من الفصل الثاني لمسودة الصحة العامة الفلسطيني للعام 2000م والموافق عليه في عام 2004م، فإن على وزارة الصحة توفير الخدمات الوقائية والتشخيصية والعلاجية والتأهيلية المتعلقة بصحة أمم والطفل، ومنها الفحص الطبي قبل عقد الزواج، والذي ينص على "عدم توثيق أي عقد زواج إلا بعد الفحص الطبي للتأكد من خلو الزوجين، مما يمكن أن يؤثر على حياة وصحة نسلهم". وحيث أن المجتمع الفلسطيني يعد من المجتمعات الفتية، وتعتبر هذه الفئة أكثر الفئات العمرية المقبلة على الزواج. وأشارت المعلومات الواردة من ديوان قاضي القضاة إلى أنه كان هناك 27182 عقد زواج في العام 2004م، ولم يُعقد أيٌّ منها من دون شهادة الفحص الطبي الثلاثي (فلسطين، الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2003).

وتنتشر في فلسطين العديد من الأمراض ذات الطابع الوراثي، مثل التشوهات الخلقية والثلاسيما والإعاقات السمعية والنطقية والإعاقات العقلية بنسب متفاوتة، وتسبب الأمراض المعدية وفاة ما يعادل 7-8% من عدد الوفيات السنوي بسبب العديد من الأمراض المعدية كالتهاب الكبد الوبائي نوع (B)، (C)، ومرض الإيدز ، والعديد من الأمراض المنقولة جنسياً (فلسطين، وزارة الصحة الفلسطينية، 2003)، ومن هنا نبعت وازدادت أهمية الاستشارة والفحص قبل الزواج من النواحي الطبية والشرعية والاجتماعية والإنسانية لحماية الأجيال القادمة من هذه الأمراض (فلسطين، الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2003).

ومن خلال مشروع التوعية والتأثير في قضايا الصحة الإنجابية المدعوم من صندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA) استهدفت دراسة أعدتها المبادرة الفلسطينية لتعميق الحوار العالمي والديموقراطية (مفتاح) استكشاف آراء وتوجهات صناع القرار الفلسطيني إزاء قانون الاستشارة والفحص الطبي قبل الزواج. وقد أظهرت نتائج الدراسة ضرورة تحضير وتجهيز ال نظام الصحي الفلسطيني لتطبيق قانون الفحص الطبي قبل الزواج المُسنّ فلسطينياً، وذلك عن طريق التوعية المجتمعية بالقانون وحيثياته، والتنسيق بين الوزارات والجهات المعنية بتطبيق القانون ، وتشكيل هيئة وطنية من قبل وزارة الصحة تعمل على إقرار الفحوصات وإصدار اللوائح والاستراتيجيات المناسبة والسليمة للتطبيق، آخذة بعين الاعتبار التبعات الاجتماعية والنفسية والمالية (الشريف، 2005). وقد شكّلت إثر هذه الدراسة أول هيئة وطنية للفحص الطبي قبل الزواج في فلسطين.

ولتطبيق قانون الفحص الطبي قبل الزواج على المجتمع الفلسطيني، بعد إقراره، لا بد لنا من تقييم الناحية المعرفية واستكشاف توجهات وآراء شرائح مختلفة في المجتمع لتقييم الانعكاسية المحتملة لهذا القانون على صحة المجتمع الفلس طيني، والتي سيكون لها دور أساسي وفعال في الطرح والتأثير لتطبيق القانون بطريقة سلسة وصحيحة. وبناء على ورشة العمل التي نظمت في "مفتاح" لعرض نتائج الدراسة أعلاه، تم الخروج بتوصية بأن يتم تطبيق دراسة استكمالية للدراسة الأولى تهدف لمعرفة توجهات المجتمع المحلي الفلسطيني وآرائه حول قانون الفحص الطبي قبل الزواج، والخروج بنتائج من أهمها معرفة مدى استعداد المجتمع المحلي لمثل هذا القانون في حال تطبيقه.

٥.١ أهداف الدراسة

1.5.1 الهدف العام:

تهدف الدراسة إلى استكشاف مدى إلمام المجتمع المحلي بمحافظة رام الله بكافة شرائحه بقانون الفحص الطبي قبل الزواج ، ومواقفه من هذه القضية من أجل المساهمة في مراقبة ودعم القضايا المتعلقة بالسياسات الوقائية من الأمراض الوراثية والمعدية ، وتحديد الاستراتيجيات الأكثر ملاءمة لتطوير النهج الأنجح لحشد التأييد والالتفاف حول القضايا ذات العلاقة لظاهرة زواج الأقارب، وذلك على المستوى السياسي والتشريعي والقضائي الفلسطيني على الأمد الطويل، وعلى مستوى المؤسسات الصحية والتعليمية والثقافية والقاعدة المجتمعية على الأمد القصير.

٢.٥.١ الأهداف الخاصة:

١. استكشاف مدى إلمام ودراية شتى طبقات المجتمع المحلي (مدينة ، مخيم، قرية) بالأمراض الوراثية والمعدية الناتجة عن الزواج.
٢. استكشاف مدى إلمام وقناعة أفراد المجتمع بجميع قطاعاته بأهمية الفحص الطبي قبل الزواج للحد من الأمراض الوراثية والمعدية والوقاية منها.
٣. استكشاف مدى استعداد أفراد المجتمع وقبولهم لإجراء الفحص الطبي قبل الزواج.
٤. استكشاف مدى قبول المجتمع لقانون ينص على إجراء الفحص الطبي قبل الزواج ، ومعرفة موقف أفراد من ذلك.

٥. الكشف عن الآراء والاقتراحات لنشر التوعية والتثقيف الصحي بأهمية الفحص الطبي قبل الزواج حتى يتسنى وصول المعلومة إلى كافة أفراد المجتمع.
٦. استكشاف مدى معرفة أفراد المجتمع بالآثار السلبية، النفسية والاجتماعية والمادية، المترتبة على عدم إجراء الفحص الطبي قبل الزواج.

٦.١ أسئلة الدراسة:

لقد صممت أسئلة الدراسة بحيث تحتوي على بيانات ديموغرافية عامة، وبيانات معرفية، وبيانات وصفية، وبيانات توضح الآراء والتوجهات بخصوص موضوع البحث. واحتوت الاستمارة الملحق (1.1) على الآتي:

- المعلومات المعرفية حول الأمراض الوراثية الناتجة عن الزواج وكيفية الوقاية منها.
- النظرتان العامة والخاصة والرأي والموقف بشأن أهمية الفحص الطبي قبل الزواج.
- المعلومات المعرفية لدور قانون الفحص الطبي قبل الزواج في الحد من الأعباء النفسية والاجتماعية والمادية والمشاكل الصحية الناتجة عن عدم تطبيقه.
- الرأي والموقف بشأن إقرار قانون الفحص الطبي قبل الزواج في فلسطين ، ومدى الفعالية بفعالية الفحص الطبي قبل الزواج.
- أسئلة مرتبطة بنوعية الفحوصات الطبية المقترحة لإجرائها قبل الزواج.

٧.١ الافتراضات (Assumptions):

- ستتعاون وزارة التربية والتعليم في توفير كافة المعلومات للباحث عن الفئة المستهدفة من الطلاب، كتزويد الباحث بأسماء المدارس في منطقة البحث التي فيها صف "التوجيهي" و تسهيل مهمة دخول المدارس وتوزيع الاستمارات على الطلاب.
- سيتعاون مديرو ومديرات المدارس التي يتم انتقاؤها مع الباحث في إتاحة الوقت الكافي والظرف المناسب لجمع الاستمارات وتسلمها.
- سيكون ممكناً الوصول إلى جمهور الدراسة الذين سيجيبون عن الاستمارة بكل أمانة وصدق.
- سيكون باستطاعة المجيبين قراءة وفهم الأسئلة المتضمنة في الاستبانة بسهولة ويسر.

٨.١ معيقات الدراسة:

واجهت هذه الدراسة عدة معيقات، مما أدى إلى إعاقة سرعة العمل واستنزاف جزء من القدرات المالية والجسدية، علماً أن بعض هذه المعيقات كانت متوقعة، والبعض الآخر غير متوقع. فلقد تم توزيع 600 استمارة (إضافة إلى 170 استمارة بدل ضائع أو للمرة الثانية) على جمهور الدراسة، وتم التأكد من وصول الاستمارات إلى جمهور الدراسة، وفي هذه المرحلة من العمل لم تظهر أي مشاكل. وقد ظهرت الصعوبات في مرحلة استرجاع الاستمارات، فقد كان من المتوقع إرجاع الاستمارات بعد أسبوعين من التوزيع، إلا أن معظم جمهور الدراسة أرجع الاستمارات بعد شهر من التوزيع. ومن الصعوبات البارزة وغير المتوقعة، أيضاً، أنه تم إرسال 71 استمارة إلى إحدى المدارس في أول أسبوع من شهر أيار، وبعد المتابعة والتأكد من أن الاستمارات موجودة لدى المديرية، وبعد انتهاء الفترة التي يجب أن تتم تعبئة الاستمارة فيها، لم يتم تحصيل أية استمارة من تلك المدرسة حيث رفض الطلاب تعبئة الاستمارة لضيق حيث أوشكت العطلة بسبب بدء عطلة الدراسة قبل امتحانات التوجيهي، وهي في أواسط شهر حزيران، ما اضطررنا إلى استبدال المدرسة بأخرى، وكانت تلك المدرسة قد مددت دوامها لاسبوع آخر، فتم توزيع الاستمارات على الموجودين، وتم إرسال الاستمارات الأخرى إلى بيوت الطلاب، وتم تجميعها من بيوت الطلبة مما استنزف الموارد المخصصة للدراسة و إريك وأخر مجرى العمل الذي كان مرسوماً له. ومن الصعوبات التي واجهت العمل الميداني، أيضاً، أنه تم توزيع 30 استمارة في إحدى المدارس الخاصة، وتم استرجاع 26 استمارة، فيما تم طلب 4 استمارات إضافية كي تتم تعبئتها بدل الاستمارات الأربع المفقودات.

٩.١ استعراض عام لفصول الدراسة:

الفصل الأول:

المقدمة: تم عرض خلفية عن البحث، والأسباب التي أدت إلى الاهتمام بهذا الموضوع عربياً ثم محلياً. كذلك تم توضيح الأهداف العامة والخاصة المرجو تحقيقها عند إجراء البحث. وعرضت مكونات أداة البحث التي تحقق الأهداف والمعيقات الرئيسية عند تنفيذ البحث.

الفصل الثاني:

استعراض الأدبيات: في هذا الفصل عرض لماهية ومكونات وأهمية الفحص الطبي قبل الزواج في الحد من الأمراض الجنسية المعدية والوراثية، من جهة، وتاريخ الفحص الطبي قبل الزواج عالمياً وعلى مستوى الدول العربية وفلسطين، إضافة إلى مشاكل تطبيق القانون دولياً وعربياً وفلسطينياً. وفي نهاية الفصل عرض لمراحل التعزيز الصحي في المجتمع.

الفصل الثالث:

الإطار المفاهيمي: تم تعريف الأمراض الوراثية والأمراض الجنسية المعدية، والتي تنتقل بين الأزواج، والتي يمكن الوقاية والتقليل وربما الحد منها في حالة إجراء الاستشارة والفحص الطبيين قبل الزواج حسب ما هو متعارف عليه دولياً. وفي هذا الفصل عرض لأهم وأخطر الأمراض المنتشرة محلياً ودولياً مع تعريف هذه الأمراض، وآلية انتقالها، وخطورتها. كما تم في القسم الثاني من الفصل الثالث تحديد الاستراتيجيات الأكثر ملاءمة لتطوير النهج الأنجح لحشد التأييد للقضايا ذات العلاقة بالفحص الطبي قبل الزواج والالتفاف حولها، وتم تعريف الحث الصحي والنهج المتبع كما هو متعارف عليه عالمياً ومحلياً.

الفصل الرابع:

الأساليب: تم عرض منهجية الدراسة والتقنيات التي اتبعت بها. وتم تعريف جمهور الدراسة واليات اختيار العينة وحجمها. كما عرضت مكونات الاستمارة والليات التي جمعت بها المعلومات واسلوب ادخالها وتحليلها.

الفصل الخامس:

النتائج: تم عرض نتائج المجال الوصفي لعينة الدراسة ثم نتائج المجالات التحليلية الستة لعينة الدراسة وربطها بمكان السكن والمستوى التعليمي والحالة الاجتماعية للمجيبين. وفي نهاية الفصل تم عرض نتائج المجموعة البؤرية

الفصل السادس:

الاستنتاجات والتوصيات: تم عرض ملخص لنتائج الدراسة ثم مقارنة المجالات التحليلية بنظرية القناعات الصحية والتعزيز الصحي وربطها معاً. وقد قام الباحث أيضاً بعرض الاختلافات والتشابهات لنتائج دراسة صناعات القرار الفلسطيني من ناحية، ونتائج الدراسة عن المجتمع المحلي، من ناحية أخرى. وفي نهاية الفصل عرضت الاستنتاجات حول مشكلة الدراسة و التوصيات لمزيد من البحث.

الفصل الثاني

استعراض الأدبيات

- 1.2 المقدمة
- 2.2 مراجعة النظريات المتعلقة بالبحث
- 3.2 نظريات تعديل السلوك والتوجهات المتعلقة بالصحة
 - 1.3.2 نظرية تخطيط السلوك
 - 2.3.2 نظرية قوة التأثير الذاتي والسلوك الصحي
 - 3.3.2 نظرية الفعل المعقول
 - 4.3.2 نظرية دوافع الحماية
- 4.2 المضمون العالمي للفحص الطبي قبل الزواج
- 5.2 المضمون العربي للمشورة والفحص الطبيين قبل الزواج
- 6.2 المضمون الفلسطيني للاستشارة والفحص الطبيين قبل الزواج
- 7.2 الشرع والاستشارة والفحص قبل الزواج

١.٢ المقدمة:

إن الاستعداد الوراثي لبعض الأمراض يعتبر عاملاً مهماً جداً في حصول المرض في حال زواج رجل وامرأة لديهما استعداد للمرض نفسه ، خصوصاً الأمراض الوراثية. إن الأمراض الوراثية والتشوهات الخلقية هي السبب الرابع لأسباب الوفيات بشكل عام (جريدة البيان، 2001).

إن التطور الحديث في مجال علم الوراثة أدى إلى زيادة الاهتمام في الأمراض الوراثية والمكتسبة . ففي السنوات الأخيرة ظهر تقدم هائل في علم الجينات والهندسة الوراثية والفحوصات الجينية لتشخيص الحمل أو الإصابة بهذه الأمراض، مما أدى إلى الاهتمام بموضوع الفحص الطبي قبل الزواج في كثير من البلدان العالمية وعلى مستوى الوطن العربي بما فيها فلسطين وذلك للحد من الأمراض الوراثية والمكتسبة (جريدة البيان، 2001).

في هذا الفصل سيتم مراجعة الأدبيات المتعلقة بالبحث و تاريخ الفحص الطبي قبل الزواج عالمياً، وعلى مستوى الدول العربية وفلسطين، إضافة إلى مشاكل تطبيق القانون دولياً وعربياً وفلسطينياً.

2.2 مراجعة النظريات المتعلقة بالبحث:

الهدف من الفحص الطبي قبل الزواج هو الحفاظ على الأبناء وتمتعهم بأجسام سليمة وقوية وبناء أسرة سليمة ذات قوام جيد، مما يدعو إلى تأكد كل شاب وفتاة من سلامة أجسامهم وخلوها من الأمراض الوراثية والجنسية المعدية، وذلك لتجنب الكثير من المشاكل ، مثل ولادة طفل مشوه ، ويتم ذلك بإجراء الفحص الطبي قبل الزواج للمقدمين على الزواج، والذي يعتبر من وسائل الرعاية الصحية والوقائية المهمة جداً في تجنب كثير من الأمراض، خاصة ذات الطابع الوراثي والعائلي، والتي يكثر انتشارها في مجتمعنا العربي (جريدة البيان، 2004). وبهذا، تعتبر الاستشارة والفحص الطبي قبل الزواج من أهم الوسائل في الحد والوقاية من الأمراض الوراثية والأمراض الجنسية المعدية، حيث إنها تتم قبل حدوث المرض ، وبالتالي يمكن تفادي العديد من المشكلات الصحية وطرح حلول وبدائل ، وبالتالي سوف يتضاءل عدد من سيولدون بأمراض في الجينات أو تشوهات خلقية، وكذلك فقد تطورت طرق عديدة أيضاً للعناية بتلك الفئات من المرضى لتصبح حياتهم أكثر تحملاً (وزارة الصحة البحرينية، 2005)، (بليق والاشيقر، 2000)، (شبكة النبا المعلوماتية، 2004).

وتكمن أهمية الفحص الطبي قبل الزواج في أن:

- المقدمين على الزواج يكونون على علم بالأمراض الوراثية المحتملة، وبالتالي يتم تقديم النصح لهم في حال تبين وجود ما يستدعي ذلك بعد استقصاء التاريخ المرضي والفحص السريري واختلاف زمر الدم.
- الكثير من الأمراض، مثل مرض التلاسيميا، تنتشر في العديد من الدول العربية ودول حوض البحر المتوسط، والتي توجد لها وسائل للوقاية من حدوثه قبل الزواج.
- ضرورة المحافظة على سلامة الزوجين من الأمراض، فقد يكون أحدهما مصاباً بمرضٍ معدٍ فينقل العدوى إلى زوجه السليم.
- عقد الزواج يبني على أساس الدوام والاستمرار، فإذا تبين بعد الزواج أن أحد الزوجين مصاب بمرض فإن هذا قد يكون سبباً في إنهاء الحياة الزوجية لعدم قبول الطرف الآخر به.
- فحص ما قبل الزواج يساهم مساهمة حقيقية فعالة في تأمين صحة الأسرة وسلامتها.
- بالفحص الطبي يتأكد كل واحد من الزوجين الخاطبين من مقدرة الطرف الآخر على الإنجاب وعدم وجود العقم، ويبين مدى مقدرة الزوج على المعاشرة الزوجية.
- بالفحص الطبي يتم الحد من انتشار الأمراض المعدية، والتقليل من ولادة أطفال مشوهين أو معاقين، والذين يسببون متاعب لأسرهم ومجتمعاتهم (وزارة الصحة البحرينية، 2005)، (موقع للكبار فقط، 2004).

وقد اعتمدت الكثير من الدول أسلوب إجراء الفحص الطبي قبل الزواج لكلا الخاطبين، نظراً لفاعليته في الحد من الأمراض، ومن أهم هذه الدول: السعودية، وسوري، وتونس، والمغرب، والإمارات، والأردن، وسلطنة عمان، وقطر. فعلى سبيل المثال، افتتحت في قطر عيادات لاستشارات ما قبل الزواج والحمل، وأنشأت مختبراً خاصاً لتحليل الجينات للكشف عن الأمراض الوراثية، وفي البحرين اعتمدت الحكومة موضوع الفحص الطبي تحت عنوان "توفير الرعاية الصحية الشاملة لجميع المواطنين"، وبهذا أقرت الفحص الطبي قبل الزواج لكل المقدمين على الزواج (وزارة الصحة البحرينية، 2005)، (جريدة البيان، 2004)، (بيلتق والاشيفر، 2000).

ويشمل الفحص والاستشارة الطبيان زيارات للطبيب المختص الذي يقوم بدوره بأخذ تاريخ طبي مفصل يتعرف من خلاله على الأمراض الوراثية في العائلة، ويشمل أيضاً فحصاً سريرياً، وإجراء فحوصات مخبرية تحدد نتائج التاريخ الطبي والفحص الإكلينيكي (Revel, 1995)، ويتم أيضاً تحديد ما إذا كان أحد الأبوي أو كلاهما حاملاً للمرض، وذلك بإجراء فحوص دموية كما هي الحال في فقر الدم الانحلالي نتيجة التلاسيميا، وكذلك في حال مرض التليف الكيسي، وكذلك مع تقدم الدراسات الخاصة لتحليل الـ(D.N.A) تم التوصل إلى الأم الحاملة لأمراض مرتبطة بالكروموسوم (X) كما هي الحال

في الهيموفيليا (A)، ومرض الضمور العضلي الوراثي لدى الأطفال أو ما يسمى "دوشين"، وفي هذا المرض تنعدم قدرة العضلات على بناء الألياف العضلية تدريجياً ، مما يؤدي إلى الموت مع بداية العشرينيات من العمر. لقد تم تعيين موقع الجين المسؤول عن حالات "دوشين" على الكروموسوم (X)، والذي تحمله الأم كصفة متنحية (أي الأم حاملة للمرض وغير مصابة) وتنقله إلى أولادها الذكور، وتكون فرصة الإصابة هي 50% من الأبناء (موقع صيد الفوائد، 2004). وقد اختلفت مكونات الفحص الطبي بين دولة وأخرى في العالم العربي الملحق (1.2).

ومن الأمراض التي أصبح بالإمكان الكشف عن حاملها، وبالتالي تفادي إصابة الأطفال بها أمراض الدم الوراثية، كالأنيميا المنجلية وأنيميا البحر المتوسط (الثلاسيميا)، والعديد من الأمراض الوراثية والاستقلابية وأمراض الغدد الصماء الوراثية، والتي قد يصبح بالإمكان في المستقبل القريب الكشف عنها، خاصة بعد اكتمال ومعرفة خريطة الجينوم البشري، مما قد يشجع المجتمع على الإقبال على فحص ما قبل الزواج (Mange, 1994). أما الأمراض المعدية التي من الممكن تجنبها عن طريق الفحص الطبي فهي الأمراض المنقولة جنسياً كالزهري، والسيلان، والكلاميديا، والهربس، والإيدز، والتهاب الكبد (جريدة البيان، 2004)، (موقع صيد الفوائد، 2004). لذلك، فقد طورت منظمة الصحة العالمية برنامجاً خاصاً لمتابعة الأمراض الجينية والوراثية يعتمد في أساسياته على الالتزام الأدبي بسرية المعلومات المتعلقة بالأمراض الوراثية وارتباط هذه السرية بشرف المهنة وأخلاقياتها، وأن إجراء الفحوصات الوراثية هو حرية شخصية لأي شخص يظن أنه مصاب أو يحمل مرضاً وراثياً، وليست فرضاً على أحد، وكذلك أهمية التنقيف الصحي بالأمراض الوراثية والجينية، وأهمية التوعية بضرورة الفحوصات قبل الزواج، وتجنب زواج الأقارب في حال وجود أمراض وراثية (جريدة البيان، 2001).

3.2 نظريات تعديل السلوك والتوجهات المتعلقة بالصحة:

تحتل مسألة السلوك الصحي وتنميته أهمية متزايدة، ليس فيما يتعلق بالجوانب الجسدية فحسب وإنما بالجوانب النفسية أيضاً. وقد قاد الفهم المتزايد للعلاقة الكامنة بين السلوك والصحة إلى حدوث تحولات كبيرة في العقود الثلاثة الأخيرة من القرن العشرين في فهم الصحة وتنميتها، وإمكانية التأثير فيها على المستوى الفردي. ولم تعد الصحة مفهوماً سلبياً، يمكن تحقيقها في كل الأحوال، بل أصبحت مفهوماً ديناميكياً، يحتاج إلى جهد وبذل من قبل الأفراد في سبيل تحقيقها والحفاظ عليها. ومن أجل ذلك تعد دراسة وفهم الممارسات السلوكية المضرة بالصحة والتمنية لها والاتجاهات نحو الصحة والسلوك