

مقایسه مرگ و میر نوزادان در ازدواج‌های خویشاوندی و غیر آن در چند استان ایران

دکتر محمدرضا مشکانی^۱ و دکتر زهرا سادات مشکانی^۲

۱. مقدمه

همسرگزینی در جوامع مختلف، شکل‌های گوناگون دارد. یکی از شکل‌های همسرگزینی ازدواج خویشاوندی است. در این نوع ازدواج، شوهر و زن دارای جدی مشترک هستند. ازدواج خویشاوندی پدیده‌ای فرهنگی و اجتماعی است. مذهب، ملاحظات اقتصادی، آداب و رسوم قومی و نژادی و محیط جغرافیایی از عوامل مؤثر در ازدواج خویشاوندی درنظر گرفته می‌شوند. در ایران باستان، ازدواج‌های خویشاوندی برای حفظ اصالت خون نجیب‌زادگان و ایرانیان توصیه می‌شد^[۱]. در عصر حاضر نیز ازدواج‌های خویشاوندی در جامعه ایرانی نسبت به سایر جوامع خاورمیانه شایعتر و حدود ۳۰ درصد بیشتر است^[۲]. در ازدواج‌های خویشاوندی ممکن است فرزندان دو برادر، فرزندان دو خواهر، فرزندان یک برادر و یک خواهر، یا نوه‌های آنها با هم ازدواج کنند. در صورتی که زن و شوهر نوه‌های یک جد مشترک باشند، ازدواج‌های خویشاوندی را درجه اول، در غیر این صورت درجه دوم گویند. در ایران ازدواج‌های خویشاوندی درجه اول شایعتر از ازدواج‌های خویشاوندی درجه دوم است.

ازدواج‌های خویشاوندی انگیزه‌های متفاوت دارند. در عصر حاضر کم هزینه بودن این ازدواجها و حفظ میراث مشترک در خانواده از انگیزه‌های مهم شمرده شده‌اند^[۱]. در مذهب‌های مختلف با این پدیده اجتماعی به صورت‌های مختلف برخورد شده است. در دین اسلام ازدواج خویشاوندی آشکارا تشویق یا منع نشده است. اماً پیروی از پیشوایان مذهبی مانند ازدواج امام علی «ع» و حضرت فاطمه «ع» که ازدواج خویشاوندی درجه دوم داشته‌اند، یا سایر مواردی که ازدواج خویشاوندی درجه اول داشته‌اند، این نوع ازدواج را برای مسلمانان مطلوب جلوه‌گر می‌سازد. مثلاً در یک بررسی که در سال ۱۹۸۸ در شهر بیروت انجام شده، ازدواج‌های خویشاوندی در بین مسلمانان حدود ۳۰ درصد و در بین

مسيحيان حدود ۱۷ درصد بوده است [۴]. امروزه ازدواج خويشاوندي در بين مسيحيان کشورهای غربي بسيار نادر است. ازدواج برخی خويشاوندان نزديک مانند عموم برادرزاده، دايي و خواهرزاده، ... تنها در بين يهوديان گزارش شده است. اين نوع ازدواجها در اسلام و مسيحيت منع شده‌اند [۲].

ازدواجهاي خويشاوندي به چند دليل می‌توانند جذابيت داشته و از ثبات بيشرتري نيز برخوردار باشند. با اين همه، از نظر سلامت فرزندان حاصل از اين ازدواجها، چنين ازدواجهايی امروزه چندان مورد تأييد علم ژنتيك پزشكى نیستند [۶] با پيشرفت چشمگير علم ژنتيك در سالهای اخير، پزشكان دريافته‌اند که ريشة بسياري از بيماريهاي که علت نامعلوم دارند در ساختار ژنتيكي بيماران نهفته است. البته، نمي توان گفت که هر بيماري ژنتيكي ثمرة ازدواج خويشاوندي است. اما معلوم شده است که بسياري از بيماريهاي ژنتيكي، در فرزندان حاصل از ازدواجهاي خويشاوندي با كثرت و شدت بيشرتري نسبت به فرزندان حاصل از ازدواجهاي غيرخويشاوندي ظاهر می‌شوند.

مرگ و مير در بين نوزادان زير يك ماه علتهاي گوناگونی دارد. برخی از اين علتها شناخته شده‌اند و برخی مرگها بدون شناخته شدن علت آنها رخ می‌دهند. در برسيريهایی که در کشورهای مختلف به عمل آمده‌اند، معلوم شده است که مرگ و مير نوزادان دارای والدين خويشاوند، به مراتب بيشر است تا دارندگان والدين غيرخويشاوند. دليل ژنتيكي اين پدیده آن است که اکثر ژنهای گشنهای صورت مغلوب دارند و تا زمانی که به حالت هموزيگوت در نيايند اثريشان ظاهر نمي‌شود. در مورد والدين خويشاوند شانس هموزيگوت شدن آنها بيشر از مواردي است که والدين خويشاوند نیستند. مثلًا، در بيماري موسوم به Systic Fibrosis ژن مستول بيماري از نوع مغلوب اتوزومال است. يعني، روی کروموزمهای غيرجنسی قرار دارند. در صورتی که دو ژن مغلوب از پدر و مادر به ارث برده شوند و حالت هموزيگوتی در فرزند ظاهر شود، اثر آن آشكار می‌گردد. ابتدا روی لوزالمعده، سپس روی دستگاه تنفسی اثر می‌کند و در نهايىت فرد را در دوران کودکی از بين می‌برد. نرخ شيوع اين بيماري در بين افراد عادي به ميزان يك نفر مبتلا در بين ۲۰۰ - تولد است. در حالی که اگر والدين نسبت خويشاوندي درجه اول داشته باشد، اين ميزان تا ۸ برابر بيشر می‌شود. مانند اين بيماري فراوان است. برخی از آنها در روزهای اول پس از تولد، برخی قبل از تولد، و بعضی سالها بعد، اثر خود را نشان می‌دهند. برخی از اين اثراها مرگبار و برخی موجب بيماري مadam‌العمر می‌شوند.

چنانکه پيداست، بر اثر ازدواجهاي خويشاوندي، شانس بروز بيماريهاي ژنتيكي مرگبار افزایش می‌يابد. اين مسئله بویژه در مورد نوزادان و در ماه اول زندگی آنها حائز اهميت است. بنابراین ضرورت

دارد که انواع بررسیها در خصوص پیامدهای ازدواج‌های خویشاوندی و مقایسه آنها با ازدواج‌های غیرخویشاوندی به عمل آید. در این مقاله قصد داریم که یکی از این گونه مقایسه‌ها را با استفاده از آمار موجود به عمل آوریم.

مشخصاً قصد داریم که میزان مرگ و میر نوزادان زیر یک ماه را در ازدواج خویشاوندی و غیرخویشاوندی پس از حذف اثر سایر عوامل مؤثر بر آن، از قبیل: مکان زندگی (شهر یا روستا)، نوع تولد (یک قلو یا چندقلو)، محل تولد (زاشگاه یا غیرزاشگاه)، سن مادر، تعداد زایمانها، تعداد فرزندان مردۀ قبلی، و برخی عوامل اجتماعی و فرهنگی دیگر، مقایسه کنیم.

۲. معرفی داده‌ها و متغیرها

سازمان ثبت احوال کشور در سال ۱۳۷۰ طرح نمونه‌گیری زاد و ولد و مرگ و میر را انجام داد. داده‌هایی که در این بررسی به کار رفته‌اند از نتایج این طرح به دست آمده‌اند. در این طرح جامعه آماری متول‌دین ایرانی هستند که از اول سال ۱۳۷۰ به دنیا آمدۀ‌اند و طی دورۀ آمار‌گیری (۱۵ مرداد تا آخر مرداد ۱۳۷۰) یا در گذشته‌اند، یا زنده مانده و شناسنامه دریافت کرده‌اند. ایرانیان مقیم خارج از کشور و خارجیان مقیم ایران اعم از معاود و پناهندۀ جزو جامعه آماری منظور نشده‌اند. واحد آماری در این طرح، خانوار است که تولد یا مرگ را گزارش کرده است.

تعداد نمونه در این طرح کلّاً ۵۴۶۷ خانوار بوده است که از بین آنها ۵۲۳۴۸ خانوار موالید زنده و ۲۱۹ خانوار موالید مردۀ داشته‌اند.

از دیدگاه این بررسی که نیاز به اطلاعات تفصیلی در خصوص نسبت خویشاوندی ازدواجها و نیز علت مرگ نوزاد داریم، پرسشنامه‌ها دارای نواقصی هستند. اما برای استفاده هر چه بیشتر از اطلاعات فراهم شده، از مجموع پرسشنامه‌های مربوط به زاد و ولد، ۱۰٪ آنها و از پرسشنامه‌های مرگ و میر کلیه آنها مورد استفاده قرار گرفتند.

مواردی از مرگ و میر که علت آنها معلوم بودند مانند ابتلا به یرقان، اسهال، سرماخوردگی و... کنار گذاشته شدند. تنها پرسشنامه‌هایی مورد استفاده قرار گرفتند که در زمان آمار‌گیری، عمر نوزاد در گذشته کمتر از یک ماه ذکر شده بود. به دلیل آنکه تحلیل کل داده‌ها با امکانات موجود به صورت یکجا میسر نبود، کشور را به طور نظری به چند منطقه به اصطلاح همگن تقسیم کردیم. بدین ترتیب تعداد نمونه‌ها در مناطق همگن به ترتیب زیر حاصل شدند:

استانهای تهران و مرکزی: تعداد کل نمونه ۷۱۵ نوزاد شامل ۹۶ نوزاد مرد و ۶۱۹ نوزاد زنده، استانهای اصفهان، چهارمحال و بختیاری، فارس، کهگیلویه و بویراحمد و لرستان: تعداد کل نمونه ۴۱۱ نوزاد شامل ۵۱ نوزاد مرد و ۳۶۰ نوزاد زنده، استانهای بوشهر، هرمزگان، و خوزستان: تعداد کل نمونه ۱۴۸ نوزاد شامل ۱۴۸ نوزاد مرد و ۶۹۲ نوزاد زنده.

استانهای گیلان و مازندران: تعداد کل نمونه ۳۲۸ نوزاد شامل ۲۲ نوزاد مرد و ۳۰۶ نوزاد زنده.

استانهای آذربایجان شرقی و غربی، ایلام، باختیاری، زنجان، کردستان و همدان: تعداد کل نمونه ۱۱۹۳ نوزاد شامل ۲۲۲ نوزاد مرد، و ۹۷۱ نوزاد زنده.

استانهای خراسان، سمنان، سیستان و بلوچستان، کرمان و یزد: تعداد کل نمونه ۷۸۱ نوزاد شامل ۱۱۵ نوزاد مرد و ۶۶۶ نوزاد زنده.

از هر واحد آماری تعدادی متغیر اندازه‌گیری شده است که می‌خواهیم رابطه‌ای آماری به صورت یک فرمول ریاضی همراه با احتمال مربوطه بین این متغیرها و مرگ و میر نوزادان زیر یک ماه به دست آوریم. در زیر فهرست متغیرهای مورد بررسی را می‌آوریم:

مرگ و میر نوزاد زیر یک ماه را در هر یک از مناطق در زمان آمارگیری سال ۱۳۷۰ با D نشان می‌دهیم که دارای دو حالت $D=1$ یعنی نوزاد مرد و $D=0$ یعنی نوزاد زنده است.

مکان زندگی خانواده را با X_3 نشان می‌دهیم که $1 = X_3$ نشانگر شهر و $2 = X_3$ نماینده روستاست.

نوع تولد نوزاد، یک قلو $1 = X_3$ و بیش از یک قلو $2 = X_3$

محل تولد نوزاد را با X_4 و به صورت زایشگاه $1 = X_4$ ، غیرزایشگاه $2 = X_4$ نشان می‌دهیم.

سن مادر هنگام زایمان نوزاد مورد بحث را با X_5 بیان می‌کنیم. مدت ازدواج پدر و مادر نوزاد تحت بررسی را با X_6 اندازه می‌گیریم. متغیر X_7 تحصیلات مادر نوزاد مورد بحث را در چهار گروه بیسواند $1 = X_7$ راهنمایی $2 = X_7$ تا فوق دبیلم $3 = X_7$ و بالاتر از فوق دبیلم $4 = X_7$ نشان می‌دهد.

متغیر X_8 تعداد زایمانهای مادر نوزاد مورد بحث است، متغیر X_9 تعداد فرزندان مردۀ قبلی خانواده است، متغیر X_{10} نوع زبان مادری نوزاد تحت بررسی است که به ۳ گروه فارسی $1 = X_{10}$ ، ترکی آذری $2 = X_{10}$ و غیر آنها $3 = X_{10}$ طبقه‌بندی شده است.

سن پدر در هنگام تکمیل پرسشنامه زاد و ولد یا مرگ و میر را با X_{11} نشان داده‌ایم.

متغیر X_{12} نسبت خوشاوندی پدر و مادر نوزاد تحت بررسی را نشان می‌دهد و به ۳ گروه تقسیم شده است. غیرخوشاوند $1 = X_{12}$ ، خوشاوندان درجه اول $2 = X_{12}$ خوشاوندان درجه ۲ و بالاتر $3 = X_{12}$

تحصیلات پدر را با X_{13} نشان داده‌ایم و همانند تحصیلات مادر طبقه‌بندی کرده‌ایم. اینک سؤال این است که اگر دو خانواده را در نظر بگیریم که در یکی ازدواج از نوع خویشاوندی درجه اول و در دیگری ازدواج از نوع غیر خویشاوندی است، ولی سایر مشخصات آنها عیناً مثل هم هستند یعنی سن مادرهای دو خانواده، سن پدرهای دو خانواده، تحصیلات آنها، مکان زندگی آنها، نوع زایمان، تعداد زایمان و غیره مثل هم هستند، شناسن مردن نوزاد آنها طی یک ماه در کدام خانواده بیشتر است؟ روشن است که اگر این شناسن در ازدواج خویشاوندی بیشتر باشد، منطقی است که آن را حاصل ازدواج خویشاوندی و بیامدهای ناگوار آن بدانیم. البته چنین حکمی با قطع و یقین می‌تر نیست، بلکه باحتمال همراه خواهد بود که ویژگی هر استنباط یا نتیجه‌گیری آماری است.

حال قصد داریم که پاسخ سؤال بالا را با استفاده از تحلیلهای آماری ارائه کنیم.

۳. روش آماری مورد استفاده و مبانی نظری آن

به منظور فراهم کردن پایه‌ای برای درک تحلیلهای آماری مورد استفاده در این بررسی، در زیر به طور مختصر روش آماری رگرسیون لوگستیک را معرفی می‌کنیم.

برای تعیین رابطه یک متغیر پاسخ پیوسته با متغیرهای مستقل پیوسته یا گسسته، معمولاً از مدل‌های رگرسیونی استفاده می‌شود. در حالتی که متغیر پاسخ گسسته و دارای ۲ یا چند مقدار مشخص باشد، مدل‌های رگرسیون غیرخطی به کار می‌روند. یکی از این مدل‌ها، رگرسیون لوگستیک است که برای هدف ما مناسب است. در مسئله ما نوزاد زیر یک ماه در هنگام تکمیل پرسشنامه یا مرد بوده است یا زنده. چنانکه در بالا قرار گذاشتیم متغیر D این دو حالت را نشان می‌دهد. فرض کنیم احتمال مرد بودن را با μ نشان دهیم. پس

$$P_D(D=1)=\mu \quad \text{و} \quad P_D(D=0)=1-\mu$$

قصد ما آن است که تأثیر متغیرهای دیگر، بویژه، متغیر نسبت خویشاوندی پدر و مادر نوزاد تحت بررسی را بر این احتمالها بسنجیم. یعنی، ببینیم که ازدواج خویشاوندی چه تأثیری بر احتمال مردن نوزاد در طی یک ماه پس از تولد دارد. بنابراین باید μ را به متغیر X_{12} مرتبط کنیم. به طور نمادی خواهیم نوشت $(X_{12})\mu = P_D(D | X_{12})$ یعنی احتمال مردن نوزاد تابعی از نوع ازدواج در نظر گرفته می‌شود. اما چنانکه در بخش مقدمه توضیح دادیم، تنها نوع ازدواج بر مرگ و میر اثر نمی‌گذارد، بلکه عوامل دیگر نیز مؤثرند که برخی از عوامل مؤثر موجود در پرسشنامه‌ها را با متغیرهای X_{12} تا X_{13}

سنجدیده ایم. پس باید رابطه بالا را قادری گسترش دهیم و مثلًا بنویسیم

$$P_T(D | X_1, X_2, \dots, X_{13}) = \mu(X_1, X_2, \dots, X_{13})$$

یعنی احتمال مردن نوزاد را تابعی از انواع متغیرهای موجود در پرسشنامه های بگیریم. در صورتی که بتوانیم با استفاده از داده های موجود رابطه ریاضی یعنی شکل تابعی μ را از متغیرهای X_1 تا X_{13} بیابیم، آنگاه خواهیم توانست درباره تأثیر نوع ازدواج بر مرگ و میر در شرایط یکسان نظر بدھیم. برای نیل به این مقصود، توجه داریم که μ احتمال است و باید بین صفر و یک باشد. پس نوع تابع ریاضی که برای μ مناسب است باید چنان باشد که بُرد آن در فاصله صفر و یک واقع شود. یکی از این تابعها، تابع لوژستیک نام دارد که در ساده ترین حالت عبارت است از:

$$(X) = \frac{e^{\mu(b_0+b_1x)}}{1+e^{\mu(b_0+b_1x)}}$$

این تابع تحت تبدیل لوژیت یعنی $[g(x)] = \ln[\mu(x)/(1-\mu(x))]$ به نوعی رابطه خطی از X در می آید، که به آن رگرسیون لوژستیک می گویند. در مسئله ما، با در نظر گرفتن کلیه متغیرها، خواهیم داشت:

$$g(\underline{X}) = \ln \frac{\mu(X_1, X_2, \dots, X_{13})}{1-\mu(X_1, X_2, \dots, X_{13})}$$

$$= b_0 + b_1 X_1 + b_2 X_2 + \dots + b_{12} X_{12} + b_{13} X_{13}$$

حال مسئله عبارت است از برآورد ضرایب معادله رگرسیون لوژستیک با استفاده از مشاهدات موجود، تعیین معنی داری ضریب هر یک از متغیرها که نشانه تأثیر یا عدم تأثیر آن بر مرگ و میر نوزاد است، و بالاخره مقایسه انواع ازدواج های خویشاوندی و غیرخویشاوندی از حیث مرگ و میر نوزادان.

برای آشنایی با ساز و کار رگرسیون لوژستیک، فرض کنید که همه متغیرها بجز متغیر X_{12} یعنی نوع ازدواج والدین نوزادی که طی یک ماه مرده است، مساوی باشند. مقدار تابع لوژیت را در دو حالت محاسبه می کنیم: اول برای ازدواج خویشاوندی درجه اول که در آن $X_{12} = 2$ دوم برای ازدواج غیرخویشاوندی که در آن $X_{12} = 1$

پس برای این دو خانواده که از هر حیث شبیه هم هستند، جز ا لحاظ نوع ازدواج، خواهیم داشت:

$$g_1(\underline{X}) = b_0 + b_1 X_1 + \dots + b_{12} X_{12} \quad (2)$$

$$g_2(\underline{X}) = b_0 + b_1 X_1 + \dots + b_{12} X_{12} \quad (1)$$

حاصل تفیق این دو مقدار، با توجه به مساوی بودن سایر متغیرها، عبارت است از:

$$g_1(X) - g_2(X) = b_{12}(1) - b_{12}(2) = b_{12}$$

پس ضریب b_{12} در معادله نمایانگر آن است که در شرایط یکسان از سایر متغیرها، ازدواج خوبشاوندی درجه اول در قیاس با ازدواج غیرخوبشاوندی، چه تأثیری بر احتمال مرگ و میر نوزاد زیر یک ماه دارد.

برای تعیین رابطه دقیق مفهوم بالا، به خاطر می‌آوریم که (X) لگاریتم نسبت احتمالها بود، پس داریم:

$$g_1(X) - g_2(X) = \ln \left[\frac{\mu_1(x)}{1-\mu_1(x)} \right] - \ln \left[\frac{\mu_2(x)}{1-\mu_2(x)} \right] = b_{12}$$

که در آن (x) مقدارتابع لوژیت برای خانواده اول و (x) مقدار آن برای خانواده دوم است.

$$\ln \left[\left(\frac{\mu_1(x)}{1-\mu_1(x)} \right) / \left(\frac{\mu_2(x)}{1-\mu_2(x)} \right) \right] = b_{12}$$

که پس از آنتی لگاریتم گرفتن از طرفین داریم:

$$F = \left(\frac{\mu_1(x)}{1-\mu_1(x)} \right) / \left(\frac{\mu_2(x)}{1-\mu_2(x)} \right) = e^{b_{12}}$$

$$\ln F = b_{12}$$

یعنی اگر به عبارت $(1-\mu(x)) / \mu(x)$ دقت کنیم، می‌بینیم که بخت مردن به زنده ماندن نوزاد راشان می‌دهد. پس $e^{b_{12}} = F$ که نسبت دو بخت مربوط به ازدواج غیرخوبشاوندی به ازدواج خوبشاوندی است، تعیین خواهد کرد که بخت مردن نوزاد به زنده ماندن آن در چه مواردی (خوبشاوندی یا غیرخوبشاوندی) بیشتر است. منظور ما نیز تعیین همین عدد از رویدادهای مشاهده شده است. در مرحله بعد آزمون معنی‌داری آن و نیز فاصله اطمینان برای b_{12} است.

فاصله اطمینان b_{12} به ما امکان می‌دهد که حدود تغییرات آن را با اطمینان معینی به دست آوریم. در صورتی که نسبت بختها در دو حالت مختلف از یک متغیر معینی، حدود یک باشد، به معنی آن است که آن متغیر در مرگ و میر نوزاد اثر ندارد.

در توضیح بالا، ساده‌ترین حالت را در نظر گرفتیم. این امکان وجود دارد که متغیرهای مستقل

اثرهاي يكديگر را تشديد يا تخفيض کنند. مثلاً بيسوادي مادر نوزاد، می تواند در ترکيب با مكان زندگي روستائي، يا با سابقه مرگ و مير نوزادان در خانواده، مرگ و مير نوزاد را شدت بخشد. برعكس، باسوادي والدين و زندگي در شهر که دسترسی به امكانات بهداشتی و درمانی را ميسر می سازد، ممکن است مرگ و مير نوزاد را کاهش دهند. در چنین مواردي که اصطلاحاً می گوئيم اثر متقابل بين متغيرهاي مستقل وجود دارند، باز هم اصول تحليل به همان نحوی است که در بالا ذکر شد. منتها باید ترکيبهاي خاصی از متغيرهاي را که بر يكديگر اثر می کنند، در نظر گرفت.

پس از بنا کردن مدلی برای تبیین مسئله، کار مهم دیگر، برآورد کردن پارامترهاي مدل یا ضرایبی است که در معادله مدل موجودند. این کار باید با استفاده از دادههاي گردآوری شده تحقق یابد. اين فرایند را برازنده مدل به دادهها می نامند. مدلهاي گوناگون به درجات متفاوت به دادهها می پردازنند. برازنده ترین مدل آن است که بتواند تغييرات موجود در دادهها را بهتر تبيين کند. از طرف دیگر، برازنده ترین مدل ممکن است آن قدر پيچيده باشد که تعبيير و تفسير آن به آسانی ميسر نباشد. پس باید مدلی را برگزيد که در عين سادگی، بهترین برازش را به دادهها داشته باشد. پيدا کردن چنین مدلی با محاسبات تكراري و امتحان مدلهاي مختلف و مقاييسه نتایج آنها با يكديگر به وسیله برنامه هاي کامپيوتری خاص صورت می گيرد. از جمله اين برنامه ها، بسته نرم افزاري GLIM است که در اين بررسی از آن كمک گرفته ايم. نتایج حاصل را در زير می آوريم.

۴. نتایج

پس از انجام محاسبات آماري و امتحان مدلهاي گوناگون، برازنده ترین مدل به دادههاي هر منطقه را پيدا کرده ايم که در زير به تفسير آنها می پردازيم. قبل از ارائه نتایج، يادآوري می کنیم که در مدلهاي به دست آمده انواع متغيرهاي گوناگون در مرگ و مير نوزادان زير يك ماه مؤثر شناخته شدند. اما هدف ما مقاييسه انواع ازدواجها از حیث میزان تأثير بر مرگ و ميرهاي با علت ناشناخته، پس از حذف اثر سایر متغيرهاي دخيل است. از اينرو برای جلوگيری از درازشدن سخن، تنها نتایج مربوط به نوع ازدواجها را عرضه می کنیم. نکته دیگر آنکه در بخش ۳ که مبانی نظری روش رگرسیون لوگستیک بیان می شد، برای سهولت درک مطلب فرض کردیم که متغير تحت بررسی دو حالت داشته باشد. در آن صورت ضریب متغير در معادله رگرسیون لوگستیک بیانگر لگاریتم نسبت بختهای مردن به زنده ماندن نوزاد بود. اما وقتی متغير چند حالت داشته باشد، مطلب قدری پيچيده تر می شود. متغير نوع ازدواج دارای ۳ حالت

است. در این گونه موارد یکی از حالتها را به عنوان مرجع درنظر گرفته، حالتی دیگر را با آن مقایسه می‌کنیم. از مقایسه نتایج بدست آمده، می‌توان حالتی که گوناگون را با هم سنجید.

چنانکه گفته‌یم ۳ حالت ازدواج عبارت‌اند از: ازدواج غیرخویشاوندی، ازدواج خویشاوندی درجه اول، و ازدواج خویشاوندی درجه دوم. در هنگام مقایسه نتایج، یکبار اثر ازدواج خویشاوندی درجه اول را با اثر ازدواج غیرخویشاوندی مقایسه خواهیم کرد. بار دوم اثر ازدواج خویشاوندی درجه دوم را با اثر ازدواج غیرخویشاوندی خواهیم سنجید. بالاخره از مقایسه دو نتیجه بالا، اثر ازدواج خویشاوندی درجه اول با اثر ازدواج خویشاوندی درجه دوم مقایسه خواهد شد.

۴-۱. نتایج در استانهای تهران و مرکزی

در این استانها متغیرهای نوع تولد (یک فلو یا چند قلو)، سن مادر، تحصیلات پدر، زبان مادری مادر نوزاد، تعداد فرزندان مردۀ قبلی مادر و نوع ازدواج، بر مرگ و میر نوزادان زیر یک ماه اثر داشته و دو متغیر آخر با هم اثر متقابل دارند. گوآنکه هدف مقایسه نوع ازدواجهاست، به خاطر اثر متقابل ناجاریم دو متغیر تعداد فرزندان مردۀ قبلی و نوع ازدواجها را از لحاظ اثر توأم بر مرگ و میر نوزادان زیر یک ماه مقایسه کنیم.

نتایج محاسبات نشان داد که ضرایب این متغیرها در رگرسیون لو جستیک و انحراف معیار آنها عبارت‌اند از:

متغیر مستقل	برآورد ضریب متغیر مستقل در معادله	انحراف معیار برآورد
تعداد فرزندان مردۀ قبلی (X_9)	۱/۸۲	.۰/۴۳
تعداد فرزندان مردۀ قبلی 2 (X_9)	-.۰/۲۱	.۰/۱۱
نوع ازدواج (($X_{12}(2)$))	-.۰/۸۲	.۰/۴۰
نوع ازدواج (($X_{12}(3)$))	-.۰/۰۶	.۰/۵۵
اثر متقابل تعداد فرزندان مردۀ قبلی و نوع ازدواج (($X_9.X_{12}(2)$))	.۰/۰۹	.۰/۱۲
اثر متقابل تعداد فرزندان مردۀ قبلی و نوع ازدواج (($X_9.X_{12}(3)$))	-.۰/۰۲	.۰/۱۷

بنابراین مدل رگرسیون لوجستیک عبارت است از:

$$g(x) = 1/82X_9 - 0/21X_9 - 0/82X_{12}(2) - 0/06X_{12}(3) + 0/09X_9^2 \cdot X_{12}(2) \\ - 0/02X_9^2 \cdot X_{12}(3) + \text{اثر سایر متغیرهای مستقل معنی دار}$$

از معادله بالا به تأثیر ازدواج خویشاوندی بر مرگ و میر نوزادان به صورت انفرادی و در صورت ترکیب با تعداد فرزندان مرده قبلی، می‌توان دست یافت. برای آشنازی یک مورد را محاسبه می‌کنیم. خانواده‌ای را در نظر بگیریم که دارای هیچ فرزند مرده قبلی نیست یعنی $X_9 = 0$ و خانواده‌ای را که $X_9 = 1$ نسبت بختهای مردن به زنده ماندن نوزاد را در این خانواده‌ها حساب می‌کنیم. یک بار برای آن خانواده‌های که والدین خویشاوند درجه اول هستند و بار دیگر برای خانواده‌هایی که خویشاوندی ندارند.

(نسبت بختهای $X_9 = 1$ به $X_9 = 0$ در ازدواج‌های خویشاوندی درجه اول) $= \ln F_1$

$$= g(X_9 = 1) - g(X_9 = 0) \\ = (1/82 - 0/21 - 0/82 + 0/09) - (1/82) = 1/7$$

پس $F_1 = e^{1/7} = 5/47$ (نسبت بختهای $X_9 = 0$ به $X_9 = 1$ در ازدواج‌های خویشاوندی درجه اول) = به همین ترتیب:

$F_2 = 4/9$ = (نسبت بختهای $X_9 = 1$ به $X_9 = 0$ در ازدواج‌های خویشاوندی درجه دوم)

$F_3 = 5/10$ = (نسبت بختهای $X_9 = 1$ به $X_9 = 0$ در ازدواج‌های غیرخویشاوندی)

پیداست که مخاطره مردن نوزاد برای والدین خویشاوند درجه اول یا یک فرزند مرده قبلی بیشتر از آن برای والدین غیر خویشاوند یا خویشاوند درجه دوم است. بین غیر خویشاوندان و خویشاوندان درجه دوم تفاوت ناچیز است.

اما اگر تعداد فرزندان مرده قبلی را دو یا بیشتر بگیریم، تفاوتی در بین انواع ازدواجها وجود نخواهد داشت.

راه دیگر ثابت نگهداشت تعداد فرزندان مرده قبلی و محاسبه نسبت به بختها برای انواع ازدواج است مثلًا:

(نسبت بختهای خویشاوندی درجه اول به غیرخویشاوندی وقتی X_9 ثابت است) $= \ln F_4$
 $= g(X_9 = C) - g(X_9 = 0)$ - (خویشاوندی درجه اول و C)

$$= (1/82C - 0/21C^2 - 0/82 + 0/0.9C^2) - (1/82C - 0/21C^2 - 0/0.6 - 0/2C^2) \\ = -0/76 + 1/11C^2$$

که اگر مقدار ثابت را به ترتیب صفر، ۱، ۲، ... بگیریم، داریم:

C	.	۱	۲	۳	۴	۵
F	۰/۴۷	۰/۵۲	۰/۷۳	۱/۲۶	۲/۷۲	۷/۳۱

پس هر قدر تعداد فرزندان مرده قبلی بیشتر باشد، بخت مردن به زنده ماندن در ازدواج خویشاوندی درجه اول بزرگتر از آن در غیر خویشاوندی می شود. به طوری که وقتی ۴ فرزند مرده قبلی داشته باشیم، این بخت نزدیک به ۳ برابر می شود به همین ترتیب:

(نسبت بختهای خویشاوندی درجه دوم به غیر خویشاوندی وقتی X_9 ثابت است) =

غیر خویشاوندی و $= g(X_9 = C)$ (خویشاوندی درجه دوم و $C = g$)

$$= (1/82C - 0/21C^2) - (1/82C - 0/21C^2) = 0/0.6 - 0/0.2C^2$$

و بالاخره به ازای مقادیر مختلف C داریم

C	.	۱	۲	۳	۴	۵
F	۰/۹۴	۰/۹۲	۰/۸۷	۰/۷۹	۰/۶۸	۰/۵۷

بنابراین، در این مورد بر عکس حالت پیش، بخت مردن به زنده ماندن در ازدواجهای خویشاوندی درجه دوم کوچکتر از آن در ازدواجهای غیر خویشاوندی است هرقدر تعداد فرزندان مرده قبلی بیشتر باشد، این بخت کوچکتر است.

۴-۲. نتایج در استانهای اصفهان، چهارمحال بختیاری، فارس، کهکیلویه و بویر احمد، و لرستان، در این منطقه از کشور متغیرهای تعداد فرزندان مرده قبلی (X_{12})، محل تولد نوزاد (زاشنگاه یا غیر آن (X_4))، و نوع ازدواج (X_{12})، بر مرگ و میر نوزادان زیر یک ماه اثر داشته‌اند و محل تولد و نوع ازدواج

نیز اثر متقابل نشان داده‌اند.
مانند حالت قبل برآوردها و مقایسه‌ها به شرح زیر ارائه می‌شوند.

اعتراف معیار برآورد	برآورد ضریب متغیر مستقل در معادله	متغیر مستقل
۰/۱۵	۰/۶۶	تعداد فرزندان مردّه قبلی (X_9)
۰/۶۵	-۱/۰۱	محل تولد نوزاد ($X_4(۲)$)
۰/۳۷	-۰/۰۵	نوع ازدواج ($X_{۱۲}(۲)$)
۰/۰۹	۱/۲۶	نوع ازدواج ($X_{۱۲}(۳)$)
۹/۳۰	-۵/۵۹	اثر متقابل محل تولد و نوع ازدواج ($X_4(۲).X_{۱۲}(۲)$)
۱/۶۵	۱/۹۵	($X_4(۲).X_{۱۲}(۳)$)

پس مدل لوگستیک عبارت است از:

$$g(x) = ۰/۶۶ X_9 - ۱/۰۱ X_4(۲) - ۰/۰۵ X_{۱۲}(۲) + ۱/۲۶ X_{۱۲}(۳) - ۵/۵۹ X_4(۲).X_{۱۲}(۲) + ۱/۹۵ X_4(۲).X_{۱۲}(۳)$$

مانند حالت قبل در این مدل نیز توجه خود را به متغیر نوع ازدواج معطوف می‌کنیم. باز هم با استفاده از معادله رگرسیون لوگستیک می‌توان استنباط‌هایی درباره اثر ازدواج خویشاوندی بر مرگ و میر نوزادان، به صورت انفرادی و در ترکیب با محل تولد نوزاد به عمل آورد. برای جلوگیری از تکرار مطالب تنها نتیجه را ذکر می‌کنیم.

نسبت بختهای مردن به زنده ماندن نوزاد حاصل از ازدواج خویشاوندی درجه اول به ازدواج غیر خویشاوندی در مورد نوزادانی که در زایشگاه به دنیا آمده‌اند تقریباً یکی است اما این نسبت در مورد ازدواج‌های خویشاوندی درجه دوم به ازدواج‌های غیر خویشاوندی برای متولدین در زایشگاه ۳/۵۴ برابر است. این نسبت برای نوزادانی که خارج از زایشگاه متولد می‌شوند ۲۵ برابر است. پس در هر حال ازدواج خویشاوندی در میزان مرگ و میر نوزادان تأثیر زیاد دارد.

شبیه این بررسیها درباره مناطق دیگر کشور نیز انجام شده است که برای رعایت کوتاهی سخن از ذکر مشروح آنها خودداری می‌شود. خلاصه بررسیها چنین است که در اکثر مناطق مختلف کشور، متغیر

مستقل نوع ازدواج چه به تنها ی و چه به صورت ترکیب با برخی متغیرهای دیگر در مرگ و میر نوزادان زیر یک ماه دخالت دارد. تنها در منطقه شمال، شمال شرقی و شرق کشور شامل استانهای گیلان، مازندران، خراسان، سمنان، سیستان و بلوچستان، کرمان و بزد متغیر نوع ازدواج مؤثر دیده نشد.

۵. نتیجه‌گیری و بحث

چنانکه ملاحظه شد ازدواج خویشاوندی یا غیر خویشاوندی بر مرگ و میر نوزادان زیر یک ماه تأثیر دارد و این تأثیر بخشی به صورت انفرادی و بخشی به صورت ترکیبی با سایر متغیرها بروز می‌کند. بنابراین برای جلوگیری از هر نوع خطرات احتمالی، بهتر است که زوجهای خویشاوند قبل از اقدام به ازدواج به مشاوره ژنتیکی بپردازند و در صورت اطمینان از بی خطر بودن ازدواجشان به این کار اقدام کنند. ولی در هر حال این‌تر است که ازدواجهای خویشاوندی تا حد امکان کمتر صورت بگیرند.

در این بررسی بنابر ملاحظات و امکانات وسایل محاسباتی، ناچار به تقسیم بندی کشور به چند منطقه شدیم تا بتوانیم از عهده محاسبات سنگین برآیم. این کار در برخی موارد که استانهای نه چندان مشابه را در یک منطقه قرار داده است، به نظر می‌رسد که باعث پنهان ماندن اثر ازدواجهای خویشاوندی شده باشد. توصیه می‌شود که در صورت انجام بررسیهای مشابه از این امر یعنی دسته‌بندی استانها خودداری شود، و استانها به صورت انفرادی بررسی شوند.

فهرست منابع:

۱. نهادیان، وارتکس (۱۳۵۶). میزانهای جیانی ایران، تهران، دانشکده بهداشت و انسستیتو تحقیقات بهداشتی.
2. Farhoud, D.D. (1991). Consanguinity in Iran. *Iranian Journal of Public Health*. Vol. 20, 1-4.
3. Hosmer Jr. David W. (1989). *Applied Logistic Regression*. Wiley, New York.
4. Khlat, Maryam (1988). Consanguineous Marriage and Reproduction in Beirut, Lebanon. *American Journal of Human Genetics*, 43, 188-196.
5. Rao, C.R. (1973). *Linear Statistical Inference and its applications*, 2nd ed. Wiley, New York.
6. Sashami (1989). Consanguinity related prenatal and Postnatal mortality of population of seven Pakistani Panjab Cities. Wiley, New York.