

T.C.
AKÇAKALE KAYMAKAMLIĞI
AKÇAKALE İLÇE MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜ
AKÇAKALE REHBERLİK VE ARAŞTIRMA MERKEZİ

ÖZEL EĞİTİM HİZMETLERİ BÖLÜMÜ

AKRABA EVLİLİĞİ VE YETERSİZLİK TÜRLERİ ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN ARAŞTIRILMASI

Şanlıurfa
Ağustos, 2024

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER.....	I
TABLolar LİSTESİ.....	I
ÖZET.....	II
SUMMARY.....	III
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Genetik Faktörlere Bağlı Oluşan Bazı Yetersizlikler.....	1
1.1.1. Zeka Geriliği.....	1
1.1.2. Otizm Spektrum Bozukluğu.....	2
1.1.3. İşitme Yetersizliği.....	2
1.1.4. Görme Yetersizliği.....	2
1.1.5. Down Sendromu.....	2
1.1.6. Talasemi	2
1.1.7. SMA (Spinal Müsküler Atrofi).....	2
2. YÖNTEM.....	3
3. BULGULAR.....	3
4. TARTIŞMA VE SONUÇ.....	6
5. KAYNAKÇA.....	8

TABLolar LİSTESİ

Tablo 1. Genetik nedenlere bağlı olarak oluşan yetersizlik türlerinin akraba evliliği ve normal evlilik arasındaki dağılımı	3
Tablo 2. Evlilik şekli ve oluşan yetersizlik türleri dağılımı	4
Tablo 3. Evlilik türlerine göre bireylerde kalıtsal nedenlerle birden fazla yetersizlik oluşması ve bunun dağılımı	4
Tablo 4. Akraba evliliği ve normal evlilik türünde doğan çocuklarda oluşan yetersizliğin diğer kardeşlerde görülme sıklığı	5

ÖZET

AKRABA EVLİLİĞİ VE YETERSİZLİK TÜRLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN ARAŞTIRILMASI

Tüm dünyada görülen akraba evlilikleri, ülkemizde de bazı bölgelerde yaygın olarak görülmektedir. Ülkemizdeki sayısal verilere bakıldığında birinci derece akraba evliliği yapmış bireylerin oranı %8,2 olarak bulunmaktadır. İl bazında bakıldığında ise akraba evliliği oranının en fazla olduğu ilimiz %20,1 ile Mardin, ardından %18,7 ile Şanlıurfa olmaktadır.

Bu çalışmadaki örnekleme akraba evliliği oranı ile ikinci sırada yer alan Şanlıurfa ili Akçakale ve Harran bölgelerinde ikamet eden, çalışmamıza katılan 200 aile oluşturmaktadır. Yapılan çalışma ile Şanlıurfa ili Akçakale ve Harran ilçeleri, bu ilçelere bağlı köylerde yaşanan akraba evliliklerinin sağlık sorunları, genetik hastalıklar, zihinsel yetersizlik, bedensel yetersizlik, işitme yetersizliği, görme yetersizliği ve buna benzer yetersizlik türleri ile doğan çocuklar üzerindeki etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem olarak kesitsel tip kullanılan bu araştırma 18/03/2024 – 15/06/2024 tarihleri arasında Akçakale Rehberlik ve Araştırma Merkezi'ne gelen, araştırma kriterlerine uyan ve araştırmaya katkıda bulunmayı kabul eden 200 aileden oluşmaktadır.

Elde edilen veriler sonucunda 200 aileden 152 tanesinin akraba evliliği, 48 tanesinin normal evlilik yaptığı görülmüş ve anne ve babası akraba olup genetik faktörlere bağlı olarak yetersizliği bulunan bireylerin oranı ise %76 olarak bulunmuştur. Dolayısıyla araştırmaya örneklem olarak seçilen Şanlıurfa ili Akçakale ve Harran ilçeleri ile köylerinde yaşayan bireylerde akraba evliliğinin normal evliliğe göre daha yaygın olduğu, bunun sonucu olarak da akraba evliliği yapan bireylerin çocuklarında yetersizlik türlerinin görülme oranının normal evlilik yapan bireylerin çocuklarına göre daha fazla olduğu görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Akraba Evlilikleri, Normal Evlilikler, Genetik, Genetik Hastalıklar, Yetersizlik Türleri

SUMMARY

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN CONSANGUINEOUS MARRIAGE AND TYPES OF DISABILITY

Consanguineous marriages, which are seen all over the world, are also common in some regions of our country. When we look at the numerical data in our country, the rate of individuals who have first-degree consanguineous marriages is 8.2%. When we look at the provinces, the province with the highest rate of consanguineous marriages is Mardin with 20.1%, followed by Şanlıurfa with 18.7%.

The sample of this study consists of 200 families residing in Akçakale and Harran regions of Şanlıurfa province, which rank second in terms of consanguineous marriage rate, and participating in our study. The aim of the study is to examine the effects of consanguineous marriages in Akçakale and Harran districts of Şanlıurfa province and the villages affiliated to these districts on children born with health problems, genetic diseases, mental disabilities, physical disabilities, hearing disabilities, visual disabilities and similar disabilities.

This study, which used a cross-sectional method, consists of 200 families who came to Akçakale Guidance and Research Center between 18/03/2024 and 15/06/2024, met the research criteria and agreed to contribute to the research.

As a result of the data obtained, it was seen that 152 of 200 families had consanguineous marriages and 48 had normal marriages, and the rate of individuals whose mother and father were relatives and who had disabilities due to genetic factors was found to be 76%. Therefore, it was seen that consanguineous marriages were more common than normal marriages in individuals living in the Akçakale and Harran districts and villages of Şanlıurfa province, which were selected as the sample for the study, and as a result, the rate of disabilities in the children of individuals who had consanguineous marriages was higher than in the children of individuals who had normal marriages.

Key Words: Consanguineous Marriages, Normal Marriages, Genetic, Genetic Diseases, Types Of Inadequacies

1. GİRİŞ

Aralarında kan bağı bulunan kişilerin yaptığı evliliklere akraba evliliği denmektedir.(İnandı, Savaş, Arslan, Yeniçeri, Peker, Alışkın, Erdem, Durmaz, 2016) Akraba evliliklerinin nedenleri, sonuçları ve etkilerine bakıldığında toplumun önemli bir sorunu haline gelebilmektedir.

Akraba evlilikleri tüm dünyada görülmele birlikte yaygın olduğu ülkeler Kuzey Afrika, Ortadoğu ve Güney Asya'dır.

Türkiye 2023 ADNKS sonuçlarına göre toplam resmi evlilikler içinde son evliliğinde birinci dereceden kuzenleri ile akraba evliliği yapmış 16 yaş ve üzeri yaştaki bireylerin oranı %8,2 oldu. Akraba evlilikleri akrabalık türüne göre incelendiğinde, akraba evliliği yapmış bireylerin %46,5'inin hala/dayı çocukları ile %27,2'sinin amca çocukları ile ve %26,3'ünün ise teyze çocukları ile evli olduğu görülmüştür. 2023 yılında son evliliğinde akraba evliliği yapmış 16 ve üzeri yaştaki bireylerin oranının en fazla olduğu il %20,1 ile Mardin olmuştur. Bunu %18,7 ile Şanlıurfa ve %16,8 ile Diyarbakır izlemiştir. Akraba evliliği yapmış bireylerin oranının en az olduğu il ise %1,1 ile Edirne olmuştur. (TÜİK, 2024)

Akraba evliliklerinin sosyal, ekonomik, inanç, ahlak, gelenek, görenek gibi kültürel değişkenler ile ilişkili olabileceğine dair bazı çalışmalar yapılmıştır. Akraba evliliği yapılmasının nedenleri arasında mal varlığının bölünmemesi, dini inançlar, kültürel öğeler, coğrafi şartlar sayılabilir. Yine akraba evlilikleri kültürden kaynaklanan unsurlar ile de açıklanabilmektedir. Buna göre bazı kültürlerde akraba evliliği, örf, adet ve geleneklerin bir dayatması olarak görülmekte ve aileler bu durumu bağlı olduğu topluluğun geleneğini sürdürme isteği olarak benimsemektedir.

Akraba evliliklerinin sonuçlarına bakıldığında en önemli sorun bu tür evliliklerin yol açtığı sağlık sorunlarıdır. Bu tür evlilikler genetik hastalıkların oluşmasında önemli rol oynamaktadır.(Sevinç ve Melik, 2016) Genetik hastalıklar bireylerle sınırlı kalmayıp kuşaktan kuşağa aktarılma riski ve kesin tedavisinin olmaması bu sorunun temel nedeni olmaktadır. (Çakır ve Erbaş, 2020) Ayrıca akraba evliliği yapan toplumlarda yetersizlik türlerine sahip çocukların doğma riskinin diğer toplumlara göre çok daha fazla olduğu görülmüştür. Bu tür evlilikler türün genetik yapısını bozmakta ve devamında nesiller arası aktarım nedeniyle türün devamlılığını tehlikeye sokmaktadır. Ülkemiz açısından değerlendirildiğinde akraba evliliklerinin özellikle yoğun olarak görüldüğü kırsal yerleşimlerde bu sorunların yaygın olduğu görülmektedir.

Genetik Faktörlere Bağlı Oluşan Bazı Yetersizlikler

1. Zeka Geriliği

Zeka geriliği ya da mental retardasyon bireyin bilişsel becerilerinin kendi akranlarından geride olması durumudur. Zeka geriliğinin temel belirtileri düşünmede, algılamada, dikkati toplama ve sürdürmede, hafızada, akıl yürütmede, sorun çözmede güçlük oluşmasıdır.

2. Otizm Spektrum Bozukluğu

Otizm spektrum bozukluğu, doğuştan ya da yaşamın ileriki dönemlerinde oluşan nörogelişimsel bir farklılıktır. Otizmin belirtiler arasında göz teması kurmama, ismi ile seslenildiğinde bakmama, oyunlara ilgi duymama, sallanma, parmak uçlarında yürüme, dönen nesnelere karşı ilgi duyma, konuşmada gecikme olması sayılabilir.

3. İşitme Yetersizliği

Doğuştan ya da sonradan oluşan problemler nedeniyle bireyin işitme duyarlılığında azalma olması durumudur. Sık yaşanan kulak ağrısı, bazı sözcükleri yanlış söyleme, konuşmada tekdüzelik, yüksek seslere ilgisizlik, konuşulanların tekrarlanmasını isteme, duyabilmek için konuşan kişiyi eğilerek ya da yakından dinleme gibi belirtiler işitme yetersizliğini göstermektedir.

4. Görme Yetersizliği

Görme yetersizliği, görme işlevinin tamamen ya da kısmen kaybolması sonucu oluşan yetersizlik türüdür. Görme yetersizliğine sahip bireyler bilişsel, sosyal, dil, motor gelişim alanlarında akranlarından geride olabilmektedir.

5. Dil ve Konuşma Güçlüğü

Bir çocuğun başkalarının söylediklerini anlamakta ya da düşüncelerini ifade etmekte yaşadığı güçlük olarak tanımlanır. Yani bireyin alıcı dil veya ifade edici dilde zorlanmasıdır.

6. Down Sendromu

Down sendromu, normal bireylerde bulunan 46 kromozoma karşılık 47 kromozom bulunması durumudur. Gözlerde çekiklik, burun yapısının düz olması, başın küçüklüğü, boyda kısalık, yürüme, hareket etme ve konuşmada zorluk gibi belirtileri bulunmaktadır.

7. Talasemi

Akdeniz anemisi olarak da bilinen talasemi, kırmızı kan hücrelerinin üretimini etkileyen bir kan bozukluğu durumudur. Yorgunluk, kansızlık, büyüme geriliği, iştah kaybı, safra kesesinde taş oluşumu, kemiklerin incelenmesi gibi belirtileri bulunmaktadır.

8. SMA(Spinal Müsküler Atrofi)

Bireyin merkezi sinir sistemini, kas hareketlerini etkileyen bir motor hastalıktır. Gevşek kas yapısı, kol ve bacak hareketlerinde azalma, kuvvetsizlik, yürüyememe, beslenme bozuklukları gibi belirtileri bulunmaktadır.

Bu çalışma ile Şanlıurfa ili Akçakale ve Harran ilçeleri ile bu ilçelere bağlı köylerde yaşanan akraba evliliklerinin sağlık sorunları, genetik hastalıklar, zihinsel yetersizlik, bedensel yetersizlik, işitme yetersizliği, görme yetersizliği ve buna benzer yetersizlik türleri ile doğan çocuklar üzerindeki etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

2. YÖNTEM

Kesitsel tipte yapılan bu araştırma 18.03.2024 - 15.06.2024 tarihleri arasında Akçakale Rehberlik ve Araştırma Merkezi'ne başvuran, araştırma kriterlerine uyan (akraba evliliği yapan ve yetersizliği bulunan çocuğa sahip veliler) ve araştırmaya katılmayı kabul eden velilerden oluşmuştur. Araştırmanın örneklemini Şanlıurfa ilinin Akçakale ve Harran ilçelerinde ikamet eden akraba evliliği sonucunda yetersizlikten etkilenen çocuğa sahip 200 veli oluşturmuştur. Yapılan bu çalışmada velilere çalışmanın amacı açıklandıktan sonra yazılı ve sözlü onamları alınmıştır. Çalışmaya katılan velilere uygulanan formda medeni halleri, evlilik türleri (akraba evliliği, normal evlilik), sahip oldukları çocuk sayısı ve çocuğun sahip olduğu engel türüne (zihinsel, otizm, özel öğrenme güçlüğü, bedensel, dil konuşma güçlüğü, görme, işitme) ilişkin sorular yer almıştır. Form, Akçakale Rehberlik ve Araştırma Merkezi'ne gelen velilere uygulanmış ve 200 veri elde edilmiştir. Toplanan formlar analiz edilmiş ve araştırmanın amacına uygun olacak şekilde veriler düzenlenmiştir.

3. BULGULAR

Araştırma kapsamında genetik faktörler nedeniyle yetersizlik oluşmuş 200 bireyin ailesi ile bireysel görüşme yapılmıştır. Akçakale ve Harran bölgesinde, akraba evliliği ve normal evliliklerde genetik faktörlere bağlı olarak oluşan yetersizlik türleri ve dağılımı aşağıdaki tablolarda belirtilmiştir.

Tablo 1: Genetik nedenlere bağlı olarak oluşan yetersizlik türlerinin akraba evliliği ve normal evlilik arasındaki dağılımı			
Ebeveynleri akraba evliliği olup yetersizliği bulunan birey sayısı		Ebeveynleri normal evlilik olup yetersizliği bulunan birey sayısı	
N	%	N	%
152	76	48	24

Akçakale ve Harran bölgelerine ilişkin verileri incelediğimizde (Tablo1) anne ve babası akraba olup genetik faktörlere bağlı olarak yetersizliği bulunan bireylerin oranı %76'dır. Yetersizliği bulunan 200 bireyden 152 tanesinin anne ve babası akrabadır.

Tablo 2: Evlilik şekli ve oluşan yetersizlik türleri dağılımı

Yetersizlik Türleri	Akraba evliliği ve yetersizlik türleri ve dağılımı		Normal evlilik ve yetersizlik türleri ve dağılımı	
	N	%	N	%
Bedensel Yetersizlik	74	32,4	26	48,2
Zihinsel Yetersizlik	104	45,5	18	33,3
Otizm Spektrum Bozukluğu	6	2,6	2	3,7
Görme Yetersizliği	4	1,8	2	3,7
Özel Öğrenme güçlüğü	6	2,3	2	3,7
İşitme Yetersizliği	30	13,1	2	3,7
Dil Konuşma Güçlüğü	6	2,3	2	3,7
Toplam	228	100	54	100

Akçakale ve Harran bölgelerindeki yetersizlik türü dağılım verisine (Tablo: 2) bakıldığında akraba evliliğinde en çok görülen yetersizlik türü % 45,5 ile zihinsel yetersizliktir. Bedensel yetersizlik ise % 32,4 ile ikinci sırada yer almaktadır. Akraba evliliği sonrası bireylerde en az oluşan yetersizlik türü % 1,8 ile görme yetersizliğidir. Normal evlilik sonucu doğan bireylerde en sık görülen yetersizlik türü ise % 48,2 ile bedensel yetersizliktir. Bu veriyi %33,3 ile zihinsel yetersizlik takip etmektedir. Normal evlilik türünde en az görülen yetersizlikler % 3,7 ile otizm spektrum bozukluğu, işitme yetersizliği, görme yetersizliği, özel öğrenme güçlüğü ve dil konuşma güçlüğüdür.

Tablo 3: Evlilik türlerine göre bireylerde kalıtsal nedenlerle birden fazla yetersizlik oluşması ve bunun dağılımı

Bireylerde birden fazla yetersizlik türü görülme sıklığı	Akraba evliliği sonucu doğan bireylerde birden fazla yetersizlik görülmesi		Normal evlilik sonucu doğan bireylerde birden fazla yetersizlik görülmesi	
	N	%	N	%
Zihinsel Yetersizlik + Bedensel Yetersizlik	46	71,8	10	100
Bedensel Yetersizlik + Görme Yetersizliği	2	3,1	-	-
Özel Öğrenme Güçlüğü + Dil Konuşma Bozukluğu	2	3,1	-	-

Zihinsel Yetersizlik + Bedensel Yetersizlik + Dil Konuşma Bozukluğu	2	3,1	-	-
Zihinsel Yetersizlik + Bedensel Yetersizlik + İşitme Yetersizliği	2	3,1	-	-
Zihinsel Yetersizlik + İşitme Yetersizliği	6	9,6	-	-
Zihinsel Yetersizlik + Bedensel Yetersizlik + Görme Yetersizliği + Dil Konuşma Bozukluğu	2	3,1	-	-
Zihinsel Yetersizlik + Otizm Spektrum Bozukluğu	2	3,1	-	-
Toplam	64	100	10	100

Bu araştırmada yetersizliği bulunup görüşmesi yapılan 200 bireyin 74'ünde birden fazla tanılama mevcuttur. Akraba evliliği sonucu doğan bireylerde en az iki tanı görülme oranı % 42,1'dir. Normal evliliklerde bu oran %20,8'dir. Tablo 3'e bakıldığında her iki evlilik türünde de en fazla bir arada bulunan tanımlar bedensel yetersizlik ve zihinsel yetersizliktir. İki grupta iki tanılu birey oranı % 34'tür. Üç tanılu birey oranı % 2, dört tanılu birey oranı % 1'dir. Akraba evliliğinde bireyde birden fazla yetersizlik görülmesi normal evliliğe göre 6,4 kat daha fazladır.

Tablo 4: Akraba evliliği ve normal evlilik türünde doğan çocuklarda oluşan yetersizliğin diğer kardeşlerde görülme sıklığı					
NİCEL VERİ	N	%	NİCEL VERİ	N	%
Akraba evliliği sonucu doğan çocuklarda kardeşlerden birinde yetersizlik görülmesi	80	52,6	Normal evlilik sonucu doğan çocuklarda kardeşlerden birinde yetersizlik görülmesi	42	87,5
Akraba evliliği sonucu doğan çocuklarda kardeşlerden en az ikisinde yetersizlik görülmesi	72	47,4	Normal evlilik sonucu doğan çocuklarda kardeşlerden en az ikisinde yetersizlik görülmesi	6	12,5
Toplam	152	100	Toplam	48	100

Akçakale ve Harran bölgeleri örnekleminde evlilik türlerine göre (akraba evliliği ve normal evlilik) doğan bireylerde ve bu bireylerin kardeşlerinde yetersizlik bulunması sayısal ve oransal olarak değişiklik göstermektedir.(Tablo4) Yapılan araştırmada yetersizliği bulunup ailesi ile görüşme gerçekleştirilen 200 bireyin 78 tanesinin kardeşlerinin de bir veya daha fazla yetersizliğe sahip olduğu tespit edilmiştir. Akraba evliliği sonucu doğan bireylerden yetersizliği bulunan 152 bireyin 72 tanesinin en az bir kardeşin de farklı türlerde yetersizlik tanısı vardır. Normal evliliklerde doğan bireylerden yetersizliği bulunan 48 bireyin 6 tanesinin en az bir kardeşi yetersizlik yaşamaktadır. Yukarıdaki tabloda akraba evliliğinde en az iki kardeşin yetersizlik yaşama oranı % 47,4 iken normal evliliklerde bu oran % 12,5 tir.

4. TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu çalışmada Şanlıurfa ili Akçakale ve Harran ilçelerindeki 200 aileye ulaşılmış ve elde edilen veriler sonucunda 200 aileden 152 tanesinin akraba evliliği, 48 tanesinin normal evlilik yaptığı görülmüştür. Bu sonuca göre anne ve babası akraba olup genetik faktörlere bağlı olarak yetersizliği bulunan bireylerin oranı %76 olarak bulunmuştur. Bu yetersizlik türleri içerisinde %45,5 ile zihinsel yetersizlik, akraba evliliği sonucunda en çok görülen yetersizlik türü olarak belirlenmiştir. İkinci sırada %32,4 ile bedensel yetersizlik çıkmıştır. Bu oranların ve sıralamaların normal evliliklerde değiştiği görülmüştür. Buna göre normal evliliklerde %48,2 ile bedensel yetersizlik ilk sırada yer almış olup zihinsel yetersizlik oranı %33,3 olarak bulunmuştur. Bu sonuçlara bakıldığında bölgede akraba evliliği yapılma oranının yüksek olduğu, sonucunda genetik faktörler ile yetersizliğe sahip doğan bireylerin de oranının oldukça fazla olduğu görülmüştür. Akraba evlilikleri sonucu görülen yetersizlikler içerisinde zihinsel yetersizlik ilk sırada yer alırken normal evliliklerde ilk sırada bedensel yetersizlik yer almıştır. Buradan yapılan evlilik türleri sonucunda doğan bireylerde görülen yetersizlik türlerinin oranlarında değişiklik olduğu tespit edilmiştir.

Bu çalışma ile görülen bir başka sonuç da akraba evliliği sonucu doğan bireylerde birden fazla tanı görülme oranı olmuştur. Buna göre akraba evliliği ile doğan bireylerde en az iki tanı görülme oranı %42,1 iken normal evlilik ile doğan bireylerde bu oran %20,8 olarak bulunmuştur. Hem akraba evliliği hem de normal evlilik sonucu doğan bireylerde en fazla bir arada bulunan yetersizlik türleri zihinsel yetersizlik ve bedensel yetersizlik olarak bulunmuştur. Diğer gruplara bakıldığında üç tanılı birey oranının %2, dört tanılı birey oranının ise %1 olduğu görülmüştür. Tüm bu sonuçlara göre akraba evliliği ile doğan bireylerde birden fazla tanı görülmesi normal evlilik ile doğan bireylerde birden fazla tanı görülmesine karşı 6,4 kat daha fazla olmuştur. Sayılar ve oranlar değerlendirildiğinde akraba evliliği sonucu doğan bireylerde normal evlilik sonucu doğan bireylere göre iki, üç, dört tanının bir arada bulunması ihtimali çok daha fazladır.

Evlilik türleri sonucu doğan kardeş bireylerde yetersizlik tanısı bulunması oranlarına bakıldığında; akraba evliliğinde en az iki kardeşte yetersizlik görülme oranı %47,4 iken normal evlilikte en az iki kardeşte yetersizlik görülme oranı %12,5 olarak bulunmuştur. Yani çalışmada görüşme yapılan 200 bireyden akraba evliliği yapan 152 ailenin 72 tanesinde en az bir kardeşin de farklı türlerde yetersizlik tanısı bulunurken normal evlilik yapan 48 ailenin 6 tanesinin en az bir kardeşinin yetersizlik tanısı olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırmamızda Şanlıurfa ili Akçakale ve Harran bölgelerinde ikamet eden ve akraba evliliği yapan bireylerin çocuklarında genetik faktörlere bağlı yetersizliklerin daha fazla olduğu görülmüştür. Daha önce yapılan çalışmaların çoğunda da akraba evliliğinin doğumsal hastalıkları ve yetersizlik türlerinin oluşmasını önemli ölçüde etkilediği sonuçlarına ulaşılmıştır. Türkiye genelinde bakıldığında araştırmaya örneklem seçilen bölgede akraba evliliğinin fazla olmasının nedenleri arasında bireylerin yetersiz bilgiye sahip olması sayılabilir.

Bu bağlamda çalışma daha geniş örneklem geliştirilerek ve farklı ölçütler kullanılarak tekrarlanabilir. Toplum sağlığı alanında çalışanların ve sağlık personelinin akraba evliliğinin çocuk sağlığına etkisine ilişkin daha fazla bilgilendirme programları geliştirmelidir. Yine bölgede akraba evliliğini azaltmaya yönelik müdahale programlarının geliştirilmesi gerekmektedir. Buna yönelik değişim zaman alıcı olabilir dolayısıyla toplumun her kesimi olarak akraba evliliğinin olumsuz sonuçları her fırsatta anlatılmalı ve bölge halkının bilinçlenmesine katkı sağlanmalıdır.

5. KAYNAKÇA

Nar, M. Ş. (2012). Tıbbi Antropoloji: Akraba Evliliklerinin Patolojik Etkileri. Ankara Üniversitesi Dil Ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Dergisi, 52(1), 223-241.

<https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Aile-2023-53784> (25 Eylül 2024)

<https://www.memorial.com.tr/saglik-rehberi/mental-retardasyon-nedir> (25 Eylül 2024)

<https://www.memorial.com.tr/hastaliklar/otizm-nedir-belirtileri-nelerdir#otizm-belirtileri-nelerdir> (25 Eylül 2024)

<https://tohumotizm.org.tr/otizm/otizm-spektrum-bozuklugu/> (25 Eylül 2024)

Erdem, S., Çakmak, Z. A., Saygun, M., Alyılmaz Bekmez, D. B., & Bulut Arıkan, F. (2018). Kırıkkale’de akraba evlilikleri sıklığının, buna etki eden parametrelerin ve kalıtsal hastalıklara olan etkisinin saptanması.

https://hatayram.meb.k12.tr/meb_iys_dosyalar/31/01/153620/dosyalar/2020_09/29085658_03105527_iYitme.pdf (26 Eylül 2024)

<https://orgm.meb.gov.tr/icdep/content/upload/attached-files/isitme-yetersizligi-ve-ka-20211219203142.pdf> (26 Eylül 2024)

https://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2021_02/04102429_GORME_YETERSYZLYYY_OLAN_BYREYLER_TR.pdf (26 Eylül 2024)

Demirel, G., & Sayiner, F. D. Prekonsepsiyonel Bakım.

<https://www.medicalpark.com.tr/down-sendromu/hg-1488> (26 Eylül 2024)

<https://www.memorial.com.tr/hastaliklar/akdeniz-anemisi-talesemi#akdeniz-anemisi-talasemi-belirtileri-nelerdir> (26 Eylül 2024)

<https://www.acibadem.com.tr/ilgi-alani/akdeniz-anemisi-talasemi/> (27 Eylül 2024)

Sevinç, S., & Çelik, M. Y. (2016). Akraba evliliği ile algılanan sosyal yetkinlik ve çocuk sağlığı. Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 9(3), 122-130.

<https://www.sma.org.tr/sma-nedir> (27 Eylül 2024)

İnandı, T., Savaş, N., Arslan, E., Yeniçeri, A., Erdem, M., Durmaz, E., ... & Alışkın, Ö. (2016). Hatay’da akraba evliliği sıklığı, nedenleri, çocuk sağlığı, ilişkilerde mutluluk ve yaşam doyumu. Turkish Journal of Public Health, 14(1), 43-55.