

اضطراب الألكسيثيميا لدى الأطفال المصابين بفقر الدم

*Alexithymia in children with anemia*كلثوم بن حميدة^{1*}، أ.د. خالد بوعافية²¹ مخبر علم النفس العصبي والاضطرابات المعرفية السوسيو عاطفيةجامعة قاصدي مرباح (ورقلة)، benhoumida.kelthoum@univ-ouargla.dz² مخبر علم النفس العصبي والاضطرابات المعرفية السوسيو عاطفيةجامعة قاصدي مرباح (ورقلة)، bouafia.khaled@univ-ouargla.dz

تاريخ القبول: 2025/03/14

تاريخ الإستلام: 2025/01/24

ملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى محاولة الكشف عن تأثير الألكسيثيميا على الأطفال المصابين بفقر الدم نوع الثلاسيميا، وقد اتبعنا في هذه الدراسة المنهج الإكلينيكي معتمدين على دراسة حالة، وعلى عينة تكونت من ثلاث حالات، واشتملت أدوات الدراسة على مقياس تورنتو للألكسيثيميا (TAS20) لباجبي وباركر وتايلور (1992)، وبالاعتماد أيضاً على المقابلة العيادية والملاحظة الإكلينيكية.

وقد أظهرت نتائج هذه الدراسة أن الثلاسيميا لها تأثير كبير على الأطفال في ظهور الألكسيثيميا، وأن اضطراب الألكسيثيميا له تأثير على الحياة النفسية للطفل.

وفي ضوء النتائج المتحصل عليها تبين لنا أن لفقر الدم تأثير على الألكسيثيميا.

الكلمات المفتاحية: الثلاسيميا؛ الأطفال؛ فقر الدم؛ الألكسيثيميا

Abstract:

This study aims to explore the impact of alexithymia on children with thalassemia. The clinical approach was adopted in this research, relying on a case study method with a sample consisting of three cases. The study tools included the Toronto Alexithymia Scale (TAS-20) developed by Bagby, Parker, and Taylor (1992), along with clinical interviews and clinical observation.

The results of the study revealed that thalassemia has a significant impact on the emergence of alexithymia in children, and that alexithymia affects the psychological well-being of the child.

Keywords: Anemia; Alexithymia; Children; Thalassemia

1. مقدمة

يعتبر فقر الدم الانحلالي من الأمراض الوراثية والتي هي إحدى سمات هذا العصر وهي أمراض معقدة تتطلب علاج طويل المدى وقد يستمر مدى الحياة بحيث تسبب الأمراض الوراثية في تشويه التركيب الجيني أو الوراثي للفرد يتم نقل هذه الحالات عبر الأجيال من خلال الجينات بحيث تحمل الجينات المعلومات الوراثية التي يرثها الأبناء من الآباء وتسبب التغيرات في تسلسل الحمض النووي DNA في حدوث هذه الحالات.

ويظهر تأثير هذه التحورات على الصفات الوراثية للأفراد مما يؤثر على وظائف الخلايا والأعضاء في الجسم، تتنوع هذه الأمراض في طبيعتها وتشمل مشاكل النمو والتطور إلى اضطرابات في الوظائف الحيوية العضوية.

تؤكد الدراسات أن أمراض الدم الوراثية (من أخطر الأمراض المزمنة) ويعني بها فقر الدم المنجلي، والثلاسيميا وتسمى أيضا بأنيميا البحر المتوسط أو فقر الدم القاتل أو فقر الدم المناعي، ونقص الخميرة.

فقر الدم الانحلالي الناجم عن المناعة الذاتية أو فقر المناعي يحدث عندما تقوم الأجسام المضادة بمهاجمة خلايا الدم الحمراء (كريات الدم الحمراء) الخاصة بالشخص نفسه لتسبب لها انفجار (تحلل) مما يؤدي إلى نقص كريات الدم الحمراء في الدورة الدموية إلى مستوى غير كاف ويقل عمر كرات الدم الحمراء من 100-120 يوم في الوضع الطبيعي إلى بضعة أيام فقط في الحالات الخطيرة، ويعد فقر الدم الانحلالي حالة نادرة نسبيا تصيب واحد إلى ثلاثة أشخاص لكل 100,000 شخص سنويا.

وفي دراسة للباحث يحي السناني (2015) حيث قام بمسح الدراسات السابقة التي أجريت في سلطنة عمان على مرضى فقر الدم المنجلي لم يتسنى له العثور إلا على دراسة واحدة تجريبية وهي دراسة (مهيبي، والي، 2008) التي هدفت إلى دراسة الأطفال المرضى وحاملي مرض فقر الدم المنجلي ومقارنتهم بالأصحاء، والتي كانت من توصياتها بتصميم برامج التربية الرياضية المدرسية بما يتناسب مع حالات الأطفال مصابي مرض فقر الدم المنجلي وإجراء المزيد من الدراسات حول المرض. (السناني، 2015)

والأنيميا هو حالة يكون فيها نقص في عدد خلايا الدم الحمراء أو في نسبة الهيموغلوبين داخل هذه الخلايا، مما يؤثر على قدرة الدم على نقل الأكسجين بشكل فعال إلى الأنسجة والأعضاء في الجسم. (Report, 2005)

و ترى ستون (stone,2005) أن الأليكسيثيميا ترتبط بانعدام الشعور بالمتعة وهذا يدفع الفرد إلى قلة الاستجابة للمواقف الاجتماعية حيث تبدو عليه معالم عدم الاكتراث في حالات الفرح أو الحزن (ston,2005:21) وقد أشار دليل الاتحاد الأمريكي للطب النفسي أن الألكسيثيميا هي اضطراب وظيفي في الوظائف المعرفية والوجدانية، وصعوبة وصف المشاعر مع وجود خيال غير محدود وقد بينت التقارير أن الأفراد الذين يعانون من الألكسيثيميا يكون سلوكهم محكوم بمثيرات خارجية بالإضافة إلى عدم اهتمامهم بنتائج أفعالهم. (Stone, 2005)

في دراسة قام بها (Shahl, 2020) ، تم تحليل تأثير الأليكسيثيميا على الأطفال المصابين بفقر الدم، حيث وجدت النتائج أن 50% من الأطفال الذين يعانون من هذه الحالة أظهروا علامات واضحة على الأليكسيثيميا، مما أثر سلباً على قدرتهم على التعبير عن مشاعرهم ومواجهة تحدياتهم اليومية. هذه الحالة تجعل الأطفال أكثر عرضة للتأثيرات النفسية السلبية مثل التوتر وفقدان الحافز، وهو ما يزيد من صعوبة معاناتهم اليومية. الدراسة أفادت بأن الأطفال الذين يعانون من الأليكسيثيميا كانوا أكثر عرضة للإصابة بمشاكل سلوكية ونفسية مثل الاكتئاب والقلق، حيث عانى حوالي 70% منهم من أعراض الاكتئاب المرتبطة بفقر الدم والألكسيثيميا.

تشير الأبحاث أيضاً إلى أن الألكسيثيميا يمكن أن تؤدي إلى انخفاض في مستوى التحصيل الدراسي، حيث أن الأطفال الذين يواجهون صعوبات في التعبير عن مشاعرهم يكونون أقل قدرة على التواصل مع المعلمين وزملائهم، مما يزيد من

الشعور بالانفصال الاجتماعي. وفي دراسة على عينة من الأطفال المصابين بفقر الدم، أظهرت النتائج أن 65% منهم حققوا نتائج أكاديمية ضعيفة، وهو ما يعود جزئياً إلى صعوبة التعبير عن المشاعر وفهمها. (Shahl, 2020)

إجمالاً، فإن العلاقة بين الألكسثيميا وفقر الدم تخلق بيئة نفسية معقدة للأطفال، مما يزيد من تحدياتهم ويؤثر على نوعية حياتهم بشكل كبير. يتطلب هذا الأمر اهتماماً خاصاً من قبل الأطباء والمربين لوضع استراتيجيات دعم فعالة تساعد الأطفال على التعبير عن مشاعرهم والتكيف مع ضغوطاتهم.

ومن هذا المنطلق جاء تساؤل الدراسة الرئيسي والتساؤلات الجزئية على النحو التالي:

- هل تتأثر الألكسثيميا بفقر الدم لدى الأطفال؟

II. التساؤلات الجزئية

1. هل فقر الدم من نوع الثلاسيميا له تأثير على صعوبة تحديد المشاعر عند الأطفال؟
2. هل فقر الدم من نوع الثلاسيميا له تأثير على صعوبة وصف المشاعر عند الأطفال؟
3. هل فقر الدم من نوع الثلاسيميا له تأثير على التفكير الموجه نحو الخارج؟

III. أهداف الدراسة

إن الهدف الرئيسي من الدراسة هو: دراسة تأثير فقر الدم على اضطراب الألكسثيميا.

أما الأهداف الفرعية فتتمثل في مايلي:

1. معرفة كيف يؤثر فقر الدم من نوع الثلاسيميا على صعوبة تحديد المشاعر عند الأطفال.
2. معرفة كيف يؤثر فقر الدم من نوع الثلاسيميا على صعوبة وصف المشاعر لدى الأطفال.
3. معرفة كيف يؤثر فقر الدم من نوع الثلاسيميا على التفكير الموجه نحو الخارج لدى الأطفال.

IV. الفرضيات

1. يجد الأطفال المصابين بفقر الدم من نوع الثلاسيميا صعوبة في تحديد مشاعرهم.
2. يجد الأطفال المصابين بفقر الدم من نوع الثلاسيميا صعوبة في وصف مشاعرهم.
3. يؤثر فقر الدم من نوع الثلاسيميا عند الأطفال على التفكير الموجه نحو الخارج.

V. أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة الحالية في المتغيرات التي اهتم بدراستها وهي الألكسثيميا وفقر الدم. والتي تشير إلى أهمية هذه المتغيرات في حياة الأطفال و مدى أهمية هذه الفئة العمرية الحساسة جدا في المجتمع والتي تعتبر عينة بحثنا وهم الأطفال وهم شباب الغد للتقدم بهم في كافة مجالات الحياة على أساس أن يتمتعوا بالحيوية والنشاط والتفاؤل لكنهم يعانون العديد من المشكلات وتعرضهم للاضطرابات الانفعالية والمعرفية والتوتر...الخ نتيجة إصابتهم بفقر الدم الانحلالي.

كما تستمد الدراسة أهميتها في كونها من الدراسات الجزائرية النادرة - في حدود إطلاع الباحثة - التي اهتمت بدراسة لدى الطفل المصاب بفقر الدم على الرغم من الاهتمام المتزايد بمفهوم المتغيرات السابقة الذكر عالمياً.

VI. المفاهيم الإجرائية الدراسة

1- الألكسثيميا:

هي الدرجة التي يتحصل عليها الفرد في مقياس الألكسثيميا المستخدم في هذه الدراسة، هو مقياس تورنتو للألكسثيميا (tas-20) والتي تتراوح درجته ما بين 20 و100 درجة. واعتبرت الدرجة 44 فما فوق دلالة على وجود الألكسثيميا وعدم القدرة على التعرف على المشاعر أو تمييزها والاستجابة لها بطريقة مناسبة لدى الأطفال المصابين بفقر الدم.

2- الأطفال:

وهم الأفراد الذين هم في مرحلة من الميلاد حتى مرحلة النضج الجنسي (البلوغ)، ويطلق على هذه المرحلة بمرحلة الطفولة والتي تمتد من الميلاد حتى بداية سن المراهقة. وقد عرّف الميثاق الدولي لحقوق الطفل في مادته الأولى: "الطفل هو كل كائن بشري لم يبلغ الثامنة عشر سنة، إلا إذا بلغ سن الرشد قبل ذلك وفق التشريع الذي ينطبق عليه". (غفار، 2022)

3- فقر الدم:

هو حالة يكون فيها عدد خلايا الدم الحمراء أو الهيموجلوبين في الدم أقل من الطبيعي، والهيموجلوبين هو بروتين يحتوي على الحديد ويوجد في خلايا الدم الحمراء وهو المسؤول عن نقل الأكسجين من الرئتين إلى باقي أجزاء الجسم.

والتلاسيميا هي اضطراب وراثي يصيب الدم، ناتج عن خلل في إنتاج الهيموجلوبين (البروتين المسؤول عن نقل الأكسجين في خلايا الدم الحمراء). يؤدي هذا الخلل إلى انخفاض عدد خلايا الدم الحمراء السليمة في الجسم، مما يسبب فقر الدم بدرجات متفاوتة الخطورة. تتسبب التلاسيميا في أعراض تشمل الإرهاق، الشحوب، وصعوبة التنفس، وتُصنّف إلى أنواع رئيسية: ألفا تلاسيميا وبيتا تلاسيميا، بناءً على الجين المصاب. هذا الاضطراب شائع بشكل خاص في مناطق حوض البحر الأبيض المتوسط، جنوب شرق آسيا، وأفريقيا. (Cappellini et al., 2019)

أولاً: الإطار النظري للدراسة

1- مفهوم الألكسثيميا:

1-1- تعريف لغوي: يتكون مصطلح الألكسثيميا ذو الأصل اليوناني من ثلاثة أجزاء: absence = نقص أو غياب أو عجز، lexis = mots كلمات أو يعبر، thymos = émotion = الانفعال.

وتعني "عدم القدرة على التعبير عن الانفعالات بالكلمات" (Farges, 2002)

وهو مصطلح اقترح من طرف الطبيب العقلي "بيتر سيفينوس" سنة 1973.

1-2- تعريف اصطلاحي:

يعرفها تايلور وآخرون (Taylor et, al. 1999) الألكسثيميا بأنها أحد السمات الشخصية التي تتميز في العجز عن التعرف على حقيقة المشاعر والانفعالات والأحاسيس المصاحبة لها (Taylor. Gi, 1999)

وعرفها هل (Hale, 2012) بأنها شخصية يظهر بها عجزاً واضحاً في معالجة الانفعالات والتعبير عن المشاعر وقصور في القدرة على التفكير الموجه نحو الخارج. (Hale, 2012)

كما تعرف الألكسيثيميا بأنها وجود صعوبة في فهم معنى الإشارات العاطفية التي تظهر من خلال التفاعل الاجتماعي مع الآخرين، وضعف الخيال، وكذلك ضعف القدرة على استخدام القدرة اللغوية التي تساعد على وصف انفعالاتهم ومشاعرهم للآخرين، ويكون أسلوب الفرد المعرفي موجها للخارج عند التعامل مع المواقف. (Franz, 2008)

أما القاموس الأمريكي للطب النفسي فقد عرفها على أنها اضطراب وظيفي على مستوى الوظائف المعرفية الانفعالية يظهر في صعوبة تعرف الفرد على مشاعره وأحاسيسه وتحديدها، وعدم القدرة على وصفها، وتوجه معرفي نحو الخارج (كريمة، 2023).

2- أبعاد الألكسيثيميا:

هناك أربعة أبعاد رئيسية للألكسيثيميا وهي:

2-1- الصعوبة في وصف وإيصال المشاعر للآخرين: الألكسيثيميا "هو عدم القدرة على التعبير اللفظي للانفعالات، فالعامل الحاسم المحدد للألكسيثيميا هو العلاقة بين الانفعال واللغة حيث يجد الفرد أنه يعاني من حبسة انفعالية ومحدودية في التعبير اللفظي وهذه هي الميزة الأساسية لتشخيص الألكسيثيميا".

حيث يظهرون تظاهرات جسدية للتعبير عن الانفعال مثل أوجاع الرأس والمعدة ... الخ، بدل التعبير اللفظي فتغلب لديهم الاستجابات الفيزيولوجية والسلوكية،

2-2- عدم القدرة على تحديد المشاعر وتمييزها عن الأحاسيس الجسدية: الأفراد ذوي الألكسيثيميا يفشلون في التمييز بين مشاعرهم وأحاسيسهم الجسدية فالوصف اللاهائي للأعراض الجسدية يرتبط مع عدم القدرة على التمييز بوضوح الأحاسيس الجسدية، فيصفون الأعراض الجسدية كمحاولة للتعبير عن أحاسيسهم التي لم يتمكنوا من تحقيقها، فلهيهم ميل للإبلاغ عن شكاوي جسدية بسبب ضعف قدراتهم الخيالية.

2-3- فقر في الحياة الهوائية والخيالية: إن ظهور مفهوم محدودة الحياة الهوائية والخيالية يعود إلى ميدان دراسة الأحلام. فمعظم الباحثين يتفقون على أن الفرد الألكسيثيمي قليلا ما يحلم ومحتوى أحلامه فقير وواقعي وحالي، أما أحلام اليقظة كالهوامات فهي قليلة، حيث يظهر بصفة جليلة اضطراب في وتيرة الأحلام سردها أو تذكرها، فاستحالة رؤية الأحلام أقرب إلى صعوبة الحديث عن المشاعر.

2-4- تفكير موجه نحو الخارج بدل الاتجاه نحو الأحاسيس الداخلية: الأفراد ذوي الألكسيثيميا لديهم ميل لوصف لانهائي لتفاصيل متعلقة بأحداث أثارت لديهم انفعالات، وهذا بدل التعبير عنها، وهذا يعكس محاولة للتعمق في الجانب العاطفي ولكن يظهر بجفاء سردي، فتراكم التفاصيل في سرد الوقائع يبدو كأنه آلي ولا يعود إلى حالة انفعالية آنية. حيث يتميز السرد بالواقعية والتجريد أي بدون هوام ولا رمز مع الميل لوصف الظروف المحيطة بالأحداث، فالفقر الشعوري في الخطاب يؤثر على المتكلم. (السلام، 2021)

3- خصائص الألكسيثيميا:

يتصف الأفراد ذوي الألكسيثيميا بمجموعة من الخصائص فهؤلاء لا يمتلكون القدرة على تحديد المشاعر والتمييز بينها من حزن أو فرح ... إلخ، كما أنهم يجدون صعوبة في وصف مشاعرهم حيث أنهم لا يستطيعون التعبير عنها لفظيا، بالإضافة إلى ذلك فهم يفتقرون إلى القدرة على الخيال والتخيل، حيث يعانون من خلل في العمليات التصورية وعجز في الخيال الوجداني المرتبط بالذكريات والصور، ويرتبط تفكيرهم بالعالم المادي الخارجي ويكونون ذو تفكير تقليدي. (Taylor, 1997, 137)

ويتسم هؤلاء الأفراد بمحدودية التفكير والتصرف، كما يتصفون بالجفاء واللاحيوية، وبالرغم من نجاحهم المهني وما يتمتعون به من ذكاء إلا أنهم على علاقة فقيرة بحياتهم الداخلية، كما أنهم قليلي التعاطف والتعلق بمن حولهم، وليس لديهم علاقات جيدة مع الآخرين، وليس لديهم الرغبة في تقديم أفكارهم أمام الآخرين، ولديهم صعوبة في كتابة الكلمات الدالة على مشاعرهم، وهم غير مبتكرين أو مبدعين، وليس لديهم روح الدعابة، ويجدون صعوبة في وصف الكلمات المعبرة عن مشاعرهم.

ومن السمات النفسية والسلوكية المميزة للأفراد الذين يعانون من الألكسثيميا الميل شبه الدائم إلى الوحدة والعزلة، ضعف القدرة على تكوين الصداقات، تقدير الذات المنخفض، وسرعة الغضب، وميول عدوانية وتخريبية، والميول الانتحارية.

ومما سبق نجد أن الأفراد ذوي الألكسثيميا لديهم قصور شديد وصعوبة في تحديد المشاعر والتعبير عنها لفظياً، وهذا القصور الشديد في الجانب الانفعالي الضروري للتعامل مع الحياة يجعلهم أكثر عرضة عن غيرهم للعديد من المشكلات النفسية والاجتماعية كالاعتمادية، والجفاء، واللاحيوية، والاكتئاب ... إلخ. (حلمي، 2018)

4- أنواع الألكسثيميا:

تتعدد أنواع الألكسثيميا كما تتعدد أسبابها على النحو التالي:

1-4- الألكسثيميا الأولية: Primary Alexithymia

تعتبر "Freyberger" (1977) أول من ميز بين الألكسثيميا الأولية والثانوية، فالأولية تؤدي إلى اضطرابات سيكوسوماتية كعامل استعدادي، فهناك عجز في الأحاسيس والمشاعر وليس في الانفعالات، حيث يكون الخلل في الجهاز اللمبي والقشرة الدماغية فاللحاء القشري لا يستطيع أن يعطي الصورة الخيالية والتفكير الذي تستعمله اللغة من أجل التعبير. بحيث يرجع قصور الأفراد ذوي الألكسثيميا الأولية في التعبير عن الانفعالات لفظياً إلى نقص الارتباط بين النصفين الكرويين بالمخ أو إلى فشل وظائف نصف المخ الأيمن، وترتبط الألكسثيميا بقصور في نشاط القشرة المخية الأمامية خلال الاثارة الانفعالية، إن المهام المعرفية تتطلب قدرًا من التعاون بين النصفين الكرويين بالمخ، النصف الأيمن الذي يختص بالمعالجة اللغوية والألكسثيميا هي فقدان للتواصل بين هذين النصفين مما يؤدي إلى عدم القدرة على فهم المشاعر وتوصيلها أو التعبير عنها. (Bagby, 1994)

2-4- الألكسثيميا الثانوية: Secondary Alexithymia

لا تنشأ عن أساس عصبي ولكن عن خبرات صدمية مدمرة والخبرات الصدمية الطفولية ووضعية الشدة، قبل اكتساب اللغة التي يمكن أن تجعل الطفل لا يستطيع التعبير عن انفعالاته عن طريق اللغة، فهي تدخل في إطار التنظيم النفسي. فـ "Maurice Corcos" (2011) يرى أنها لا تظهر فقط لدى مرضى الاضطرابات النفس-جسدية، وإنما أيضاً لدى الأفراد الذين يعانون من الضغوط التالية للصدمة PTSD والأشخاص المدمنين على المخدرات والكحول المزمن، والأشخاص الذين لديهم قهيم عقلي الشراهة، والسيكوباتيين والحالات الحدية، فهي رد فعل دفاعي منذ التعرف على الانفعالات وتؤدي إلى تطور حدة المرض، فقد لاحظها "Freyberger" (1977) لدى الأشخاص الذين تم زرع لهم أعضاء فأقر أن هذه الألكسثيميا مرتبطة بصدمة انفعالية مصحوبة بميكانيزمات دفاع خاصة منها الإنكار، الذي يحسن من المعاش الصعب للمريض. (عبله، 2017)

5- فقر الدم (الثلاسيميا Thalassaemia)

5-1- الثلاسيميا: أو فقر دم البحر الأبيض المتوسط هو أحد أمراض الدم الوراثية والثلاسيميا كلمة يونانية الأصل تعني فقر الدم منتشر في جميع أنحاء العالم ولكنه بنسبة عالية في الدول العربية خصوصا الدول المطلة على البحر الأبيض المتوسط والذي سمي بفقر دم البحر الأبيض المتوسط وبما أن هذا المرض هو محور دراستنا لذلك سنتحدث عنه بشيء من التفصيل.

5-2- أسبابه: هي حالة وراثية تنتقل من جيل إلى جيل نتيجة لخلل في إنتاج مادة بروتينية تسمى ألبيتا جلوبي بيورين فخصاب الدم الهيموجلوبين يتكون من مادتين الأولى الهيم الذي يحتوي على الحديد والجلوبين الذي يتكون من العديد من المواد البروتينية وهي ألفا بيتا جاما دلتا جلو بيولين ألبيتا جلوبي بيولين ينتقل من خلايا موروثين اثنين موجودين على الكروموسوم رقم 16 والألفا على الكروموسوم رقم 11 أحدهما من الأب والآخر من الأم وعند عدم وجود أو إصابة هذا المورث فان كمية إنتاج المادة البروتينية في خطاب الدم تقل مما يؤدي إلى سهوله تكسره ومن ثم فقر الدم. (العامري، 2011)

5-3- أعراضه:

فقر الدم ويؤدي إلى شحوب واصفرار البشرة والشفتين والخمول والشعور بالتعب والإرهاق لأقل جهد وفقدان الشهية وسرعة ضربات القلب ومحاولة الجسم إنتاج المزيد من الكريات الدم الحمراء لتعويض الجسم مثل العظام والكبد والطحال وتؤدي إلى تغيرات في عظام الجسم ومنها الجمجمة بروز الجبهة وعظام الوجنتين انخفاض عظام الأنف وبروز عظام الفك العلوي زيادة نسبة الحديد في الجسم نتيجة تكرار نقل الدم زيادة الالتهابات بشكل عام الانعكاسات النفسية على الطفل وعائلته.

5-4- أنواع الثلاسيميا:

5-4-1- ألفا ثلاسيميا:

- ✓ تحدث نتيجة خلل أو حذف في واحد أو أكثر من الجينات الأربعة المسؤولة عن إنتاج سلاسل ألفا جلوبيين.
- ✓ تتراوح شدتها بين حامل للمرض دون أعراض، إلى حالات حادة مثل مرض الهيموجلوبين بارت، الذي يؤدي إلى وفاة الجنين.

✓ شدة المرض تعتمد على عدد الجينات المصابة. (Weatherall, 2001)

5-4-2- بيتا ثلاسيميا:

- ✓ تنتج عن طفرة أو حذف في الجينات المسؤولة عن إنتاج سلاسل بيتا جلوبيين.
- ✓ تُصنف إلى ثلاثة أنواع:
- بيتا ثلاسيميا صغرى: أعراضها خفيفة أو غير ملحوظة.
- بيتا ثلاسيميا متوسطة: تظهر فيها أعراض مثل فقر الدم واليرقان.
- بيتا ثلاسيميا كبرى (أنيميا كولي): حالة شديدة تتطلب نقل دم منتظم مدى الحياة (Cappellini et al, 2019).

6- علاج الثلاسيميا:

1-6- نقل الدم المنتظم:

- ✓ يستخدم لعلاج الحالات المتوسطة والشديدة، خاصة مرضى بيتا ثلاسيميا الكبرى.
- ✓ يساعد في الحفاظ على مستوى طبيعي من الهيموجلوبين وتقليل أعراض فقر الدم. (Cappellini et al., 2019).

2-6- العلاج بالاستخلاب: (Chelation Therapy)

- ✓ يُستخدم لإزالة الحديد الزائد الناتج عن عمليات نقل الدم المتكررة، مما يقلل من خطر تلف الأعضاء (Taher, 2021).

- ✓ أشهر الأدوية: ديفيروكسامين (Deferoxamine) وديفير/سبيروكس (Deferasirox).

3-6- زراعة نخاع العظم/الخلايا الجذعية:

- ✓ العلاج الوحيد الشافي للثلاسيميا.
- ✓ يتطلب وجود متبرع متوافق جينياً. مناسب للحالات الشديدة، خاصة في الأعمار الصغيرة. (Locatelli, 2013)

4-6- العلاج الجيني:

- ✓ تقنية جديدة تهدف إلى إصلاح الجينات المعيبة المسببة للثلاسيميا.
- ✓ لا تزال في مراحل التجارب، لكنها تحمل آملاً كبيرة للمستقبل. (Ribeil, 2017)

5-6- العلاجات الداعمة:

- ✓ تناول مكملات حمض الفوليك لتحسين إنتاج خلايا الدم.
- ✓ تجنب الحديد الزائد في الغذاء أو المكملات لتقليل عبء الحديد.

ثانياً: الدراسة التطبيقية

1- منهج الدراسة

عرف "غازي عناية" المنهج العلمي بـ: "أنه كل أسلوب أو طريقته تتبع من أجل تحري الحقائق العلمية وضروب المعرفة وفي أي علم من العلوم" (غازي، 2008) ولأننا بصدد دراسة موضوع فقر الدم وتأثيره على الألكسثيميا لدى الأطفال فإن منهج دراسة الحالة هو المنهج الأنسب.

2- عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من ثلاث حالات تم اختيارهم بطريقة قصدية وممن توفرت فيهم الشروط التالية أنهم يعانون من فقر الدم الحاد من نوع الثلاسيميا ولا يزالون في مرحلة العلاج وذلك بعد تشخيصهم من طرف الطبيب مؤكداً من خلال الفحوص والتحليل الطبية المطلوبة من طرف الطبيب المتابع للحالة، لا يعانون أيّاً من الإعاقات، وذلك على مستوى مستشفى محاد عبد القادر بالجلفة والجدول التالي يوضح:

3- خصائص العينة

الجدول (1): يوضح خصائص العينة

نوع العلاج	سن بداية المرض	نوع المرض	المستوى الدراسي	السن	الجنس	
حمية غذائية	05 سنوات	الثلاسيميا الصغرى	ثانية ابتدائي	07	ذكر	ناصر
حمية غذائية + أدوية	05 سنوات	الثلاسيميا الصغرى	رابعة ابتدائي	10	ذكر	حمزة
نقل الدم المتكرر	05 سنوات	الثلاسيميا الكبرى	خامسة ابتدائي	12	ذكر	عبد الصمد

المصدر: المؤلف (ة)، 2024

VII. الطرق والأدوات

إن الأدوات والوسائل البحثية المعتمدة من طرف الباحث لها دور فعال في تغيير الحقائق المتوصل إليها.

1- الملاحظة

تعتبر الملاحظة العلمية من أهم أدوات البحث العلمي، لكونها تتيح للباحث تفحص الجوانب المبحوثة في الظاهرة عن قرب، في إطار ظروفها الطبيعية العادية غير المصطنعة، بحيث تعرف على أنها: "مشاهدة الظاهرة محل الدراسة عن كثب في إطارها المتميز، ووفق ظروفها الطبيعية، حيث يتمكن الباحث من مراقبة تصرفات وتفاعلات المبحوثين، ومن التعرف على أنماط وطرق معيشتهم ومشاكلهم اليومية". (بلخيري، 2018)

وتعرف بأنها: "التبحر في ظاهره ماء أو فكره ماء عن طريق استقراء جزئياتها أو وصفها كما تعرف بأنها تعني استخدام البصر والحس والبصيرة في إدراك حقيقة أو ظاهره علميه ووصفها بمعنى انها محاوله مراقبه وتمعن دقيق للظواهر والمشكلات والأحداث التي تثار حولنا" (حدة، 2017)

وعليه فكانت الملاحظة أول أداة استخدمت للاحتكاك بالأطفال الذين سيتم الدراسة معهم .

2- الألكسيثيميا (مقياس تورنتو TAS20 لقياس الألكسيثيميا)

1-2- وصف المقياس: إن مقياس تورنتو هو سلم تقديري ذاتي مكون من 20 بند، حيث أن النسخة الأصلية هي النسخة الانجليزية والتي قام بإعدادها كل من (Bagby, Taylor, Paker, 1994) ويتكون من ثلاثة أبعاد رئيسية:

- صعوبة في تحديد المشاعر (Difficulties Identifying Feelings - DIF) البنود التي تُقيّم مدى قدرة الفرد على التفريق بين مشاعره الداخلية والمشاعر الفسيولوجية (على سبيل المثال، "غالبًا مالا أستطيع معرفة ما إذا كنت مستاءً أم خائفًا")

- صعوبة في وصف المشاعر (Difficulties Describing Feelings - DDF) البنود التي تُقيّم قدرة الفرد على التعبير عن مشاعره للآخرين (على سبيل المثال، "يصعب علي وصف مشاعري نحو الناس")

- التفكير الموجه نحو الخارج (Externally-Oriented Thinking - EOT) البنود التي تقيس التوجه الفكري نحو الجوانب الخارجية بدلاً من العواطف الداخلية (على سبيل المثال، "أفضل تحليل الأشياء الواقعية أكثر من تحليل مشاعري")

هدف المقياس يهدف TAS-20 إلى قياس مدى قدرة الأفراد على التعرف على مشاعرهم ووصفها، بالإضافة إلى تقييم نمط التفكير الذي يركز على الجوانب الخارجية بدلاً من العمليات العاطفية.

الجدول (02): يوضح أبعاد وأرقام بنود كل بعد

الأبعاد	أرقام البنود	الحد الأعلى لكل بعد	الحد الأدنى لكل بعد
صعوبة تحديد المشاعر والانفعالات	1، 3، 6، 7، 9، 13، 14	35	07
صعوبة وصف المشاعر	2، 4، 11، 12، 17	25	05
التفكير الموجة نحو الخارج	5، 8، 10، 15، 16، 18، 19، 20	40	08

العبارات ذات الاتجاه السلبي*.

2-2- إجراءات التطبيق:

2-2-1- التعليمات: اطلب من المشارك قراءة كل عبارة بعناية وتقييم مدى انطباق العبارة على نفسه باستخدام مقياس ليكرت المؤلف من 5 درجات، ابتداءً من 01 (غير موافق تماماً) إلى 05 (موافق تماماً)، حيث يحتوي المقياس على عدد مماثل للبنود مع العلم أن التنقيط معكوس (الموافقة تعكس مستوى منخفض من الألكسثيميا) لتجنب الإجابات التي تسعى لإرضاء السلم من قبل المبحوث.

2-2-2- زمن التطبيق: عادةً ما يستغرق تطبيق المقياس حوالي 10 إلى 15 دقيقة لإكماله.

2-2-3- التسجيل والتقييم:

يتم جمع النقاط من إجابات المشاركين لحساب درجة كل بُعد على حدة (DIF, DDF, EOT) بالإضافة إلى حساب الدرجة الكلية للألكسثيميا.

يتم تحديد العتبة التي تشير إلى وجود مستويات مرتفعة من الألكسثيميا (عادةً درجة 61 أو أعلى)، حيث يشير الأفراد الذين يحصلون على درجات أقل إلى مستويات طبيعية من الوعي العاطفي.

إن نقطة العتبة تسمح بالكشف عن الأفراد الذين لديهم سمات شخصية ألكسثيمية من غيرهم على النحو التالي:

الجدول (03): يوضح نقاط العتبة للألكسثيميا

ألكسثيمي	نزعة ألكسثيمية	ليس ألكسثيمي
$61 < X$	$52 < X < 60$	$51 < X$

مجموع النقاط لسلم TAS20 يكون بجمع جميع النقاط المتحصل عليها في كل البنود.

- يكون المجموع ما بين 20 إلى 100 نقطة.

- تكون الحالة مرضية إذا تجاوزت 61.

VIII. نتائج الدراسة

1- تحليل وتفسير نتائج مقياس الألكسثيميا لحالة ناصر:

تحصل ناصر على درجة (85) تشير هذه الدرجة إلى أن ناصر لديه درجة مرتفعة من الألكسثيميا بحيث تم الحصول على الدرجات التالية في كل بعد:

1-1- البعد الأول: صعوبة تحديد المشاعر (DIF)

التحليل: تشير الدرجة (28) إلى أن ناصر لديه مستوى مرتفع من الصعوبة في تحديد مشاعره الخاصة. بحيث يجد صعوبة في التعرف على ما يشعر به في مواقف معينة، ويظهر عليه الارتباك والحيرة العاطفية ويظهر عليه الضعف العاطفي في مواقف الحزن والغضب والفرح حيث يواجه تحدياً في التفريق بين المشاعر المختلفة.

التفسير: ناصر يعاني من قصور واضح في فهم مشاعره مما ينعكس على تصرفاته وسلوكه اليومي. بحيث يتجنب التعبير عن مشاعره نتيجة عدم القدرة على تحديدها بوضوح، مما أثر سلباً على قدرته على اتخاذ قرارات عاطفية ملائمة وهذا الأخير يدفعه إلى الانسحاب الاجتماعي.

2-1- البعد الثاني: صعوبة وصف المشاعر (DDF)

التحليل: تشير الدرجة (26) إلى أن ناصر يعاني عجز كبير في التعبير عن مشاعره للآخرين يجد صعوبة في وضعها في كلمات واضحة، هذا القصور يعيق تواصله مع أقرانه وأفراد العائلة بحيث زاد من العزلة الاجتماعية وسوء الفهم.

التفسير: هذا النوع من القصور في التعبير العاطفي أثر على علاقات ناصر الاجتماعية، بحيث أظهر ميلاً إلى الانعزال وتجنب المواقف التي تتطلب منه التواصل العاطفي مع الآخرين، وعدم قدرته على وصف مشاعره زاد من الشعور بالإحباط بالإضافة إلى تفاقم مشاعر الوحدة والانطواء.

3-1- البعد الثالث التفكير الموجه نحو الخارج (EOT)

التحليل: تشير الدرجة (31) إلى أن ناصر يميل إلى التفكير الموجه نحو الخارج، ويفضل التركيز على الأمور المادية أو الملموسة بدلاً من التفكير العاطفي، بحيث يظهر ناصر اهتماماً أكبر بالأنشطة التي لا تتطلب تفاعلاً عاطفياً، مثل الألعاب المادية (الهاتف) ويتجنب المواقف التي تثير مشاعر أو تتطلب ردود فعل عاطفية.

التفسير: هذا السلوك يدل على أن ناصر يستخدم آلية دفاعية لتجنب التعامل مع مشاعره الداخلية، من خلال التركيز على الأمور الخارجية بحيث يتجنب مواجهة المشاعر الصعبة التي يواجهها، وهذا الأخير يمكن أن يؤدي إلى تأخر في تطوره العاطفي ويؤثر على قدرته في بناء علاقات عاطفية سليمة مع محيطه.

2- تحليل وتفسير نتائج مقياس الألكسيثيميا لحالة حمزة:

تحصل حمزة على الدرجة (43) تشير هذه الدرجة إلى أنه لا يعاني من الألكسيثيميا إلا أن لديه أعراض خفيفة إلى متوسطة مثل الإرهاق السريع وشحوب البشرة، ويتبع حمزة حمية غذائية غنية بحمض الفوليك وبعض المكملات الغذائية.

وقد تحصل على الدرجات التالية في كل بعد:

1-2- البعد الأول صعوبة تحديد المشاعر (DIF):

التحليل: يشير هذا البعد إلى قدرة حمزة على التعرف على مشاعره الشخصية بحيث أن الدرجة (14) تعكس مستوى متوسط من الصعوبة في تحديد المشاعر، لا يواجه صعوبات كبيرة في تحديد ما إذا كان يشعر بالغضب، الحزن أو السعادة، لكنه يجد صعوبة طفيفة في مواقف معينة أو تحت ضغط نفسي.

التفسير: هذه النتيجة تشير إلى أن حمزة يمتلك الوعي الذاتي الكافي لفهم مشاعره لكنه يحتاج أحياناً إلى مساعدة في تحديد المشاعر الأكثر تعقيداً بحيث يكون للتلاسيما تأثير محدود على هذه القدرة، يبدو أنه قادر على التعامل مع مشاعره بشكل جيد.

2-2- البعد الثاني صعوبة وصف المشاعر (DDF):

التحليل: تحصل حمزة على الدرجة (14) بحيث يُظهر قدرة جيدة على وصف مشاعره بشكل عام، بحيث لا يعاني صعوبات كبيرة في التعبير عن حالته العاطفية للأهل أو الأخصائيين.

التفسير: هذا يدل على أن حمزة لديه مهارات تواصل عاطفي متوسطة، ويمكنه شرح مشاعره بطرق واضحة نسبياً، فيُظهر بعض التحديات في التعبير عن مشاعر معقدة أو دقيقة ولكن هذا ليس عائقاً كبيراً أمام التواصل العاطفي.

2-3- البعد الثالث التفكير الموجه نحو الخارج (EOT):

التحليل: تحصل حمزة على درجة متوسطة (15) في هذا البعد مما يشير إلى أنه يميل بعض الشيء إلى التركيز على الأمور الواقعية والمادية بدلاً من التفكير العاطفي العميق هذا الميل ليس قوياً بما يؤثر على قدرته على التعامل مع مشاعره.

التفسير: يميل حمزة إلى التركيز على الجوانب العملية في حياته وهو أمر شائع بين الأطفال خاصة المصابين بأمراض مزمنة حيث يمكن أن يشغلهم المرض عن التفكير في مشاعرهم، ومع ذلك فإنه لا يعاني من انفصال كامل عن العواطف.

3- تحليل وتفسير نتائج مقياس الألكسثيميا لحالة عبد الصمد:

تحصل عبد الصمد على درجة 82 تشير هذه الدرجة إلى أن عبد الرؤوف لديه درجة مرتفعة من الألكسثيميا بحيث تم الحصول على الدرجات على كل بُعد كما يلي :

3-1- البعد الأول: صعوبة تحديد المشاعر (DIF)

التحليل: تشير الدرجة (28) إلى صعوبة ملحوظة لدى عبد الصمد في تحديد مشاعره الداخلية وفهمها، وهذا مرتبط بالضغط العاطفي المستمر الذي يواجهه نتيجة قلق والدته الشديد وحمايتها المفرطة، بالإضافة إلى نقص التفاعل مع أقرانه بسبب الغياب المستمر عن المدرسة.

التفسير: الضغط العاطفي الناتج عن مخاوف والدته المستمرة وحمايتها الزائدة تؤدي إلى تعزيز حالة الارتباك لدى عبد الصمد فيما يتعلق بمشاعره الخاصة في بيئة تسيطر عليها القلق بحيث يجد عبد الصمد صعوبة في تطوير استبصار عاطفي مستقل مما يُعوق قدرته على التفاعل الصحي مع أقرانه وتحديد مشاعره بوضوح.

2-3- البعد الثاني: صعوبة وصف المشاعر (DDF)

التحليل: تشير الدرجة (27) إلى صعوبة عبد الصمد في التعبير عن مشاعره بالكلمات، حالته الصحية والتي تتطلب إجراءات طبية متكررة وغيابات طويلة عن المدرسة تعيق تطوره في مهارات التعبير العاطفي وتجعله غير قادر على استخدام اللغة لوصف حالته العاطفية بدقة.

التفسير: يجد عبد الصمد صعوبة في استخدام لغة محددة لوصف ما يشعر به، مما يؤدي إلى تواصل غير فعال مع الآخرين، يميل عبد الصمد إلى استخدام تعبيرات عامة وغير واضحة للتعبير عن حالته العاطفية، مما يعزز من شعوره بالعزلة وعدم تفاعله من قبل الآخرين بحيث يؤثر هذا البعد على جودة علاقاته الاجتماعية، وهذا يجعل من الصعب على الآخرين تقديم الدعم العاطفي المناسب له.

3-3- البعد الثالث: تفكير موجه نحو الخارج (EOT)

التحليل: تعكس الدرجة (27) ميل عبد الصمد للتركيز على التفاصيل الخارجية والأحداث الملموسة بدلاً من التفكير في مشاعره الداخلية، الثلاثية في حالتها المزمنة ومتطلباتها الطبية فهي سبب في تعزيز هذا النمط من التفكير.

التفسير: التفكير الموجه نحو الخارج يعتبر كآلية تكيفية لعبد الصمد للتعامل مع ضغوط الثلاثسيميا بحيث أن الأطفال الذين يعانون أمراض مزمنة يجدون راحة في التركيز على الأنشطة الخارجية والأشياء الملموسة لتجنب التفكير في مشاعرهم السلبية أو القلق حول حالتهم الصحية، بحيث يعتبر التفكير الموجه نحو الخارج وسيلة للهروب من مواجهة الألم النفسي المرتبط بالأعراض والعلاجات المستمرة مما يساعد على تقليل الشعور بالقلق والتوتر.

IX. خاتمة:

على العموم تعكس الحالات الثلاث (ناصر، حمزة، وعبد الصمد) تداخل العوامل النفسية والعصبية التي تؤثر على الأطفال المصابين بفقر الدم من نوع الثلاثسيميا، تُظهر هذه الحالات أن الثلاثسيميا ليست مجرد مرض جسدي، بل تتجاوز ذلك لتشمل تأثيرات عميقة على الأداء النفسي والاجتماعي والمعرفي، فجميع الحالات الثلاث تُظهر درجات متفاوتة من الألكسيثيميا، التي تتمثل في صعوبة فهم المشاعر الذاتية والتعبير عنها. هذا الأمر يؤدي إلى انسحاب اجتماعي وتراجع في جودة التفاعلات الشخصية، ويرتبط ضعف التعبير العاطفي بخلل في الاتصال بين الفص الجبهي الأمامي (Prefrontal Cortex) والجهاز الحوفي (Limbic System)، وهي مناطق دماغية مسؤولة عن تنظيم المشاعر ومعالجتها (Taylor et al., 1997)، ونقص الأوكسجين المزمن الناجم عن الثلاثسيميا يضعف الوظائف العصبية في هذه المناطق، مما يؤدي إلى تضائل القدرة على التعامل مع المشاعر.

الحالات الثلاث تُظهر صعوبة في تكوين علاقات مستقرة، مما يعكس الأثر التراكمي للألكسيثيميا على التفاعل الاجتماعي، بحيث تبرز الحواجز النفسية الناتجة عن عدم قدرة الأطفال على التعبير عن احتياجاتهم العاطفية مما يؤدي إلى زيادة التوتر داخل الأسرة. وأشارت دراسة (Khan et al. (2021 إلى أن الأطفال المصابين بالأمراض المزمنة يعانون من الألكسيثيميا بسبب الإجهاد العاطفي المستمر، مما يعوق تطورهم النفسي، كما أكدت دراسة (Shahl (2020 أن ارتفاع مستويات الألكسيثيميا يؤثر على الأداء الاجتماعي للأطفال المصابين بالثلاثسيميا.

ومن هنا يمكن طرح الاقتراحات والتوصيات الآتية:

- من المهم تطوير برامج تدريبية لتحسين قدرة الأطفال المصابين بالثلاثسيميا على التعرف على مشاعرهم والتعبير عنها، مع دمج الأنشطة العلاجية التي تعزز التواصل العاطفي والاجتماعي.
- يُنصح بتقديم دعم نفسي متكامل للأطفال المصابين بالثلاثسيميا داخل المدارس من خلال برامج خاصة تحسن مهارات التفاعل الاجتماعي وتساعدتهم على التكيف مع البيئة المدرسية.
- ينبغي دمج التدخلات العلاجية الخاصة بالأمراض المزمنة مثل الثلاثسيميا مع برامج تدريب اجتماعي وعاطفي موجهة لتحسين القدرات الاجتماعية والعاطفية للأطفال المصابين.
- يُوصى بتطوير دراسات بحثية تقيس تأثير نقص الأوكسجين على العمليات العصبية المعرفية وتحليل كيفية تأثيره على تطور المهارات الاجتماعية والمعرفية.
- يُوصى بتطوير برامج توعية للأسر والمعلمين حول التأثيرات النفسية والعصبية المرتبطة بالثلاثسيميا، مع التركيز على كيفية التعامل مع الأطفال في البيئة المدرسية والمنزلية. يمكن أن تشمل هذه البرامج تقنيات لتحسين الدعم النفسي والتفاعل الاجتماعي للأطفال المصابين.
- من المهم أن تكون البيئة الأسرية والاجتماعية جزءاً من الحل من خلال توفير الدعم النفسي المناسب لتحسين التفاعل الاجتماعي والقدرة على التكيف لدى الأطفال المصابين.

Bibliographie:

1. Abia, D. (2017). The level of difficulty in recognizing emotions (alexithymia): A descriptive comparative study between aggressive and non-aggressive adolescents. In *Master's thesis in Clinical Psychology* (p. 20). M'Sila: University of Mohamed Boudiaf.
2. Al-Amri, H. bin M. (2011). *Hereditary blood diseases*. Sultanate of Oman: Cognitive Development Program.
3. Bagby, R. M. (1994). The twenty-item Toronto Alexithymia Scale—I: Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of Psychosomatic Research*, 23–32.
4. Belkhiri, R. (2018, January). Comics in Arab children's magazines and their role in building the child's personality. *Al-Risala Journal for Human Studies and Research*, 2(5), 247.
5. Bouchoucha, M., & Abdel Salam, K. N. (2021). Adapting the Toronto Scale (TAS-20) to measure alexithymia in the Algerian environment. *Journal of Psychological and Educational Sciences*, 37–38.
6. Cappellini, M. D. (2019). *Guidelines for the management of transfusion dependent thalassemia (TDT)*.
7. Farges, F., & Lançon, C. (2002). Alexithymie et substances psychoactives: Revue critique de la littérature. *De Boeck Supérieur*, 58, 47–74.
8. Franz, M. P. (2008). Alexithymia in the German general population. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 43(1).
9. Ghaffar, M. (2022, April). Using psychodrama in treating psychological disorders in children. *Al-Risala Journal for Human Studies and Research*, 247.
10. Ghazi, E. (2008). *Methodology of preparing scientific research*. Amman: Dar Al Manahij for Publishing and Distribution.
11. Hale, K. (2012). Validity of the Toronto Alexithymia Scale (TAS-20) in an inpatient population (Unpublished doctoral dissertation). Florida State University: College of Education.
12. Hadda, A. (2017). Psychological stress and its relationship to executive function disorder in school-aged children with chronic diseases. Setif: Mohamed Lamine Debaghine University.
13. Helmy, J. A. (2018). The effectiveness of a selective guidance program in reducing alexithymia among students with learning difficulties in the preparatory stage. *Fayoum University Journal of Educational and Psychological Sciences*, 90.
14. Karima, H. B. (2023, April). Alexithymia: A reading of the concept, theories and treatment. *Al-Risala Journal for Human Studies and Research*, 1, 96.
15. Locatelli, F. (2013). Hematopoietic stem cell transplantation in thalassemia.
16. Report, W. (2005). *Anemia and its impact on human health*. Geneva: World Health Organization.
17. Ribeil, J. A., & Cavazzana, M. (2017). Gene therapy in a patient with transfusion-dependent β -thalassemia.
18. Shahl, I. (2020). Alexithymia and its association with emotional neglect in university students. *Psychological Studies*, 1418–1423.
19. Stone, L. (2005). Alexithymia: A functional disorder of emotional awareness. *Journal of Psychosomatic Research*, 259–263.
20. Taher, A. T. (2021). Iron overload in thalassemia: Different organs at different rates.
21. Taylor, G. J., Bagby, R. M., & Parker, J. D. A. (1999). Affect regulation, alexithymia in medical and psychiatric illness. Cambridge: University Press.
22. Weatherall, D. J. (2001). *The thalassemia syndromes*. Blackwell Science.
23. Yahya bin Abdullah bin Salem Al-Sanani. (2015). Psychological and social problems of patients with sickle cell anemia and their families in Al-Dakhiliyah Governorate in light of some variables. Sultanate of Oman: University of Nizwa.

الملاحق:

ملحق رقم (01) يمثل مقياس الألكسثيميا

أشر باستعمال السلم الموجود في الأسفل إلى أي درجة أنت موافق أو غير موافق على كل إجابة من الإجابات التالية، يكفي أن تضع علامة (x) في المكان المناسب، لا تعطى إلا إجابة واحدة لكل بند.

(1) غير موافق تماما. (2) غير موافق نسبيا. (3) لست موافقا ولست رافضا. (4) موافق نسبيا. (5) موافق تماما.

الرقم	العبارات	01	02	03	04	05
01	غالبا ما تكون مشاعري غير واضحة					
02	أجد صعوبة في إيجاد الكلمات المناسبة لوصف مشاعري					
03	تنتابني أحاسيس جسدية يصعب فهمها حتى على الأطباء					
04	أصف بسهولة مشاعري					
05	أفضل تحليل المشاكل بدل الاكتفاء بوصفها					
06	عندما أكون متضايقا لا أدري إن كنت حزينا أو خائفا أو غاضبا					
07	غالبا ما أكون منشغلا بالأحاسيس على مستوى جسدي					
08	أفضل ببساطة ترك الأمور تحدث على أن أفهم لما أخذت هذا المنحى					
09	لدي مشاعر لن أتمكن أبدا من التعرف عليها					
10	من المهم أن أكون واعيا بانفعالاتي					
11	أجد صعوبة في وصف مشاعري اتجاه الناس					
12	يطلب مني التعبير أكثر عما أشعر به					
13	لا أدري ماذا يحدث بداخلي					
14	في أغلب الأحيان لا أعرف لماذا أنا غاضب					
15	أفضل الحديث مع الناس حول نشاطاتهم اليومية بدلا من التحدث معهم عن مشاعرهم					
16	أفضل مشاهدة البرامج الترفيهية على البرامج الحزينة					
17	يصعب علي الكشف عن مشاعري الحميمة حتى لأصدقائي المقربين جدا					
18	أستطيع أن أحس بأنني قريب من شخص ما حتى في لحظات صمته					
19	أجد أنه من المفيد فهم مشاعري لحل مشاكل الشخصية					
20	البحث عن المعنى الخفي للأفلام والمسرحيات يشتت انتباهك عن الاستمتاع بها					