

GENETIC BLOOD DISEASES AND THEIR RELATION TO PREMARITAL MEDICAL  
EXAMINATIONS: A FIELD STUDY IN BAGHDAD HOSPITALS

Rajaa Jabar DAWOOD <sup>1</sup>

Istanbul / Türkiye  
p. 1-27

Received: 27/08/2022

Accepted: 21/09/2022

Published: 01/11/2022

This article has been  
scanned by iThenticat No  
plagiarism detected

**Abstract:**

Among the serious diseases widely spread in societies are those transmitted from parents to their children, called genetic blood diseases. Such diseases can be due to several causes, for example, inbreeding or taking no premarital medical examinations. Those give rise to diseases and other severe complications, such as spleen and liver enlargement and bone deformity. People with these kinds of diseases need constant blood transfusions, treatment and follow-up by competent doctors. The current research aims at identifying genetic blood diseases and the significance of taking premarital medical examinations. Methodologically, the study is analytical descriptive in nature, using a questionnaire to collect the data from an intentional sample involving 50 participants. The data analysis revealed a number of conclusions:


Most of those with blood genetic diseases were among males, 54% while only 46% were females. This indicates that genetic blood diseases transmitted from parents to children affect both females and males.

Most of those affected were by the age group (6-10) years, 30%, while the age group (10-14) years were 24%. It indicates that the young are more affected by genetic blood diseases.

The educational level of the participants was 60% primary, while 22% was intermediate, which indicates that people with this disease were at the primary education level.

**Keywords:** Blood Diseases, Genetics, Medical Examination, Marriage.

 <http://dx.doi.org/10.47832/2717-8293.20.1>

<sup>1</sup>  Dr, Ministry of Higher Education & Scientific Research Middle Technical University, Iraq,  
[rajaajabar8@gmail.com](mailto:rajaajabar8@gmail.com), <https://orcid.org/0000-0003-3281-1273>

## أمراض الدم الوراثية وعلاقتها بالفحص الطبي قبل الزواج دراسة ميدانية في مستشفيات بغداد

رجاء جبار داود<sup>2</sup>

## الملخص:

إن الأمراض الدم الوراثية من الأمراض الخطيرة والمنتشرة بشكل كبير وخطير في المجتمع. تنتقل هذه الأمراض عن طريق الجينات الوراثية التي ينقلها الآباء إلى الأبناء. و يعود للأسباب عديدة ومنها زواج الأقارب أو عدم إجراء الفحص الطبي قبل الزواج الذي يكتشف هذه الأمراض التي لها مضاعفات شديدة على المصاب ومنها تضخم الطحال والكبد وتشوه في العظام. يحتاج المصاب بهذه الأمراض إلى نقل الدم بشكل مستمر وعلاج ومتابعة من قبل الطبيب المختص.

وكان هدف البحث التعرف على الأمراض الدم الوراثية، والتعرف على أهمية الفحص الطبي قبل الزواج، وتم استعمال المنهج الوصفي التحليلي، تم اخذ عينة قصدية بلغ عدد المبحوثين (50) مبحوث تم توزيع استمارة الاستبانة على المبحوثين وكان أهم النتائج التي توصل اليها البحث:

إن أغلب المصابين من الذكور بنسبة 54% من مجموع المبحوثين، اما نسبة الإناث 46% وهذا يدل ان الأمراض الدم الوراثية يصاب بها الأشخاص من الإناث والذكور على حد سواء بسبب انتقال جينات الوراثية من الآباء إلى الأبناء.

توصلت الدراسة ان أغلب المصابين من الفئة العمرية (6-10) سنة بنسبة 30%، اما الفئة العمرية (10-14) سنة بنسبة 24% وهذا يدل على ان الفئة ذات الاعمار الصغيرة أكثر إصابة بالأمراض الدم الوراثية التي تنتقل لها عن طريق الجينات الوراثية من الآباء إلى الأبناء ويصاب به الطفل منذ الولادة.

بينت الدراسة ان المستوى التعليمي للمبحوثين بنسبة 60% ابتدائية، اما نسبة 22% متوسطة، وهذا يدل على ان المستوى التعليمي للمبحوثين حصلوا على شهادة الابتدائية.

**الكلمات المفتاحية:** أمراض الدم، الوراثة، الفحص الطبي، الزواج.

## المقدمة:

تعتبر الأمراض الدم الوراثية من أكثر الأمراض انتشارا في العالم . لاتعتبر من الأمراض المعدية الا ان الطريقة الوحيدة للإصابة بهذه الأمراض انتقالها بالوراثة من الأبوين الحاملين للجينات المسببة للمرض لابنائهم. وانها تلازم الشخص المصاب طيلة فترة حياته، مما يتوجب المتابعة المستمرة من قبل الأبوين والطبيب المختص بأمراض الدم.. والمعاناة الصحية التي يواجهها المريض المصاب بأمراض الدم الوراثية والمضاعفات التي يتعرض لها والازمات الصحية التي يمر بها ومنها أمراض القلب، وتليف الكبد، وتضخم الطحال وتشوه في العظام الوجه. اما معاناته الاقتصادية هو عدم توفر العلاج والتكلفة التي يتحملها المصاب واسرته. اما معاناته الاجتماعية وعلاقاته الأسرية وتكون محدودة بسبب ما يتعرض له المريض من الآلام ومضاعفات الشديدة وتأثيرها على علاقاته الاجتماعية بأصدقائه بسبب تعيبه عن المدرسة وقلة اللعب. اما معاناته النفسية شعوره بالكابة والتعب والملل من حالته الصحية والانعزال عن أصدقائه واقارانه في نفس عمره وعدم أداءه للألعاب وقلة وممارسته نشاطه اليومي بسبب حالته المرضية.

<sup>2</sup> د. جامعة بني وليد، ليبيا، [aashiakagman@bwu.edu.lynnb](mailto:aashiakagman@bwu.edu.lynnb)

**أهداف البحث:**

أهم أهداف البحث:

- 1- التعرف على أمراض الدم الوراثية وكيفية انتقالها.
- 2- التعرف على المعاناة التي يتعرض لها المريض المصاب بأمراض الدم الوراثية واسرته.
- 3- التعرف على الفحص الطبي قبل الزواج وأهميته.

**مشكلة البحث:**

أمراض الدم الوراثية من الأمراض الشائعة التي تنتشر في المجتمع في الآونة الأخيرة يعود ذلك بسبب زواج الأقارب وعدم إجراء الفحص الطبي قبل الزواج جميع هذه الأسباب تؤدي إلى الإصابة بهذه الأمراض. وسببها انتقال الجينات الوراثية من الآباء إلى الأبناء. وهذه من الأمراض الخطيرة على المجتمع والفرد بما تسببه من أعراض ومضاعفات ومنها ألم في المفاصل وتضخم الطحال وتشوه في عظام الجسم، والحاجة المصاب إلى نقل الدم بصورة مستمرة ويحتاج إلى رعاية واهتمام ومتابعة مستمرة من قبل الطبيب والأهل ويحتاج إلى العلاج المستمر. قد لا يتوفر في المستشفيات بشكل دائم. ان عمليات نقل الدم المتكررة ما تسبب من زيادة الحديد في الدم تؤدي إلى تضخم في الكبد والطحال وتشوه في العظام. إضافة إلى العلاج الذي يتناوله الذي له تأثير كبير على أعضاء الجسم ولفترة طويلة، مما يؤدي إلى تغيبه عن الدوام في المدارس أو العمل، ضعف علاقته بأصدقائه والأقارب بسبب حالته المرضية وما يتعرض له من المضاعفات والأعراض الشديدة تؤدي إلى تأزم حالته الصحية وبعض الحالات لا يستطيع اكمال دراسته أو ينقطع عن العمل بسبب الازمات الصحية التي يتعرض لها المريض. والمضاعفات الحادة التي تجره عن التغيب عن العمل والدوام في المدارس.

**أهمية البحث:**

أمراض الدم الوراثية من الأمراض التي تنتشر بشكل كبير بسبب زواج الأقارب وعدم إجراء الفحص الطبي قبل الزواج الذي يجري في المراكز الصحية المتخصصة. ينتشر المرض بين أفراد العائلة الواحدة بسبب انتقال الجينات الوراثية من الآباء إلى الأبناء. اما من الناحية العلمية: ان أمراض الدم من الأمراض الخطيرة والشائعة في المجتمع فيجب دراسة هذه الأمراض وأسبابها والعوامل التي تؤدي إلى الإصابة بها ومعرفة المعاناة التي يتعرض لها المريض من الناحية الاجتماعية والنفسية والصحية.

**أمراض الدم الوراثية:**

أمراض الدم: مجموعة من الأمراض التي تنتقل من الأبوين إلى الأبناء يكون السبب في حدوثها وجود خلل في تركيب مكونات كريات الدم الحمراء، تكون غير قادرة على أداء وظائفها الطبيعية وظهور أعراض مرضية على المصاب. اهم الأمراض الدم الوراثية (الانيميا المنجلية، الثلاسيميا) تنتقل هذه الأمراض من الآباء إلى الأبناء عن طريق الموروثات يعني (الجينات) الموجودة في الكروموسومات في حالة وجود اضطراب في جينات الأبوين. احتمالاً بنسبة 25% أن يولد الطفل مصاب. أما إذا كان أحد الأبوين سليماً والأخر غير سليم فمن الممكن أن ينتقل المرض إلى بعض الأبناء ويصبحوا حاملين للصفة المرضية. (عبد المجيد واخرون، ص 151-156، 2001)

أمراض الدم: يشمل هذا المصطلح (blood diseases) أي المرض أو اضطراب يمكن ان يؤثر على مكون من مكونات الدم مما يمنعه من القيام بوظائفه بشكل صحيح تحدث هذه الأمراض لأسباب مختلفة منها وراثية، وجينية يمكن ان تحدث من أسباب

أخرى مثل (أمراض الكلى، نتيجة استخدام الادوية التي تؤثر بدورها على كريات الدم الحمراء، أو نقص ببعض العناصر الغذائية. (الموسوي، ص 97-2004، 103)

الدم: هو سائل أحمر الذي يمر عبر الجسم ولا يمكن للإنسان ان يعيش بدونه ويتكون من (كريات الدم الحمراء، كريات الدم البيضاء، والصفائح الدموية).

الوراثة: هو العلم الذي يدرس الصفات الموروثة التي تنتقل من الأبوين إلى الأبناء حيث تحدد هذه الصفات وحدات صغيرة تسمى الموروثات.

### علاقة الوراثة بالدم:

هناك علاقة بين صفات الوراثة والدم من خلال ما تسببه الموروثات المنقولة من الأبوين إلى الأبناء أمراضا بالدم (فقر الدم الانيميا، انيميا البحر المتوسط، الثلاسيميا) (الحاجي 2011)

الفرق بين المصاب والحامل للمرض:

ان جينات معظم أمراض الدم الوراثية ذات صفة وراثية متنحية (اي وجود جين مرضي على أحد الصبغتين وجين سليم على الصبغة الأخرى لا يؤدي إلى ظهور أعراض المرض).

لذا يمكن تقسيم الناس من حيث حملهم لأمراض الدم الوراثية على الشكل التالي:

السليم: وهو الشخص الذي لا يحمل جينات مرضية (يحمل صبغتين سليمتين).

الحامل للمرض: وهو الشخص الذي يحمل صفة المرض ولا تظهر عليه أعراض المرض أي ان (جين مرضي في أحد الصبغتين والجين الآخر سليم). (الموسوي، ص 105، 2004)

المصاب: وهو الشخص الذي تظهر عليه أعراض المرض أي انه (يحمل الجينين المرضين في كلا الصبغتين).

مرض أنيميا البحر المتوسط من أكثر الأمراض الدم الوراثية انتشارا الذي ينتج عنه نقص في كمية الهيموغلوبين، نتيجة لعدم قدرة النخاع العظمي على تصنيع كريات الدم الحمراء بكفاءة، فهذا المرض يؤدي إلى ارتفاع مستويات الحديد في الدم نتيجة لتكسير كريات الدم الحمراء، ما يؤدي إلى حدوث مضاعفات، وإلحاق الضرر بالأجهزة الحيوية للجسم، وعلى رأسها القلب، والكبد، والبنكرياس، وتضخم الطحال، وتسمم العظام. (الطبي، 1997)

### ثانيا: الفحص:

الفاء والحاء والصاد اصل صحيح ، وهو كالبحت عن الشيء . يقال: فحصت عن الأمر فحصا. وفحوص القطا: موضعها في الارض، لأنها تفحصه. حديث ابي بكر الصديق رضي الله عنه انه قال: وستجد قوما فحصوا عن اوساط رؤوسهم من الشعر فاضرب ما فحصوا عنه بالسيف. كأنهم تركوها مثل افاحيص القطا فلم يخلقوا عنها، وفحص المطر التراب اذا قلبه. وهو فحوصي ومفاحصي وفاحصني ، كأن كلا منهما يفحص عن عيب صاحبه وسره. والفحص: طلب في بحث. وايضا التفتيش. معنى الفحص في الفحوصات الطبية نجد ان المقصود بها: ان يتوجه الشخص إلى العيادة للقاء الطبيب أو المختبرات المعينة للقاء مسؤول المختبر ، وتحديد بعض الفحوصات المختبرية التي ليس بالضرورة ان تستدعي أوامر الطبيب. (ابن منظور 1955) (تأكيد على ضرورة وجود علاقة واتصال ما بين العيادات من جهة ، والمختبرات من جهة أخرى.

### ثالثا: الزواج:

يطلق الزواج في اللغة على: الازدواج والاقتران والارتباط. يقال: زوج الرجل ابله ، اذا قرن بعضها إلى بعض ، ومنه قوله تعالى احشروا الذين ظلموا وازواجهم. اي: وقرنائهم الذين كانوا يزينون لهم الظلم ويغرونهم به.واقتران الرجل بالمرأة والمزاوجة بينهما ، فيقال: ازدوج الكلام وتزوج ، اشبه بعضه بعضا في السجع أو الوزن ، أو كان لإحدى القضيتين تعلق بالأخرى. وزوج الشئ بالشئ ، (النجار1425هـ)وزوجه اليه: قرنه. ومنه قوله تعالى: وزوجناهم بحور عين أي قرناهم. عرف العديد من الباحثين مفهوم الزواج بالفقه الاسلامي: عقد وضعه الشارع يفيد حل الاستمتاع كلا الزوجين بشكل المشروع من اجل تكوين أسرة تقوم على المودة والرحمة.معنى البايولوجي: إشباع الغريزة الجنسية وفق اطر معينة يحدده المجتمع لاستمرار الحياة البشرية.

### أهم أمراض الدم:

#### 1- أنيميا الخلايا المنجلية:

الانيميا المنجلية من أشهر أمراض الدم الوراثية الانحلالية (تكسر كريات الدم الحمراء) وتعتبر الأكثر شيوعا في العالم، حيث يعاني منها العديد من الأشخاص من عدة مشاكل نفسية ومضاعفات جسدية هي أحد أمراض الدم الوراثية التي يحدث فيها اضطراب في الجينات المسؤولة عن تكوين الهيموغلوبين، ويتسبب في التصاق هذه الكريات داخل الأوعية الدموية الدقيقة، وبالتالي يقل تدفق الدم وأوكسجين إلى أعضاء الجسم.

فقر الدم المنجلي: هو مرض وراثي نتيجة تغير في تركيبة الجينات المسؤولة عن تكوين الدم، مما ينتج عنه اختلال في تركيب الهيموغلوبين، فيصبح له صفات غير طبيعية مما يؤثر في وظيفته التي هي نقل الأوكسجين من الرئة إلى بقية اجزاء الجسم ويسمى بفقر الدم المنجلي، لان كريات الدم الحمراء الدائرية الشكل في الشخص السليم تتحول عند تعرضها لنقص الهواء أو الماء أو الالتهابات لكريات تشبه المنجل، وتلتصق ببعضها البعض وتؤدي إلى انسداد الأوعية الدموية ونقص الأوكسجين في الاعضاء المصابة وتسبب الآلام، وقصور في عضلة القلب (بن جمعة،2018).وهو مرض وراثي ينتقل من الأبوين إلى الأبناء،ولايمكن الشفاء منه ولكن يمكن التقليل من حدوث النوبات، بالمحافظة على الصحة العامة والغذاء المتوازن والعناية بالنظافة العامة وشرب كميات كبيرة من السوائل وابقاء الجسم دافئا.

### أهم الأعراض:

إن الأشخاص الحاملين لمرض (الانيميا المنجلية) لا تظهر عليهم أي أعراض وقد يتم اكتشافه بالصدفة من خلال إجراء الفحوصات قبل إجراء أي عملية جراحية أو الفحوصات قبل الزواج ومن الأعراض المصاحبة لدى المصابين بالانيميا المنجلية ومنها ألم شديد، ضيق في التنفس، نوبات متكررة من الآلام في أجزاء مختلفة من الجسم حسب مكان حصول تكسر خلايا الدم الحمراء وانسداد الأوعية الدقيقة مثل ألم البطن أو المفاصل، أو أحد الأطراف، فقر الدم المزمن،التهابات متكررة،أعراض سوء التغذية وقصر القامة وبطء النمو،تشوهات في العظام، حمول واعياء،مشكلات في الرؤية(بن جمعة2018).

### المضاعفات التي تصاحب المرض:

تحدث مضاعفات نتيجة انسداد الأوعية الدموية الدقيقة وتكسر خلايا الدم الحمراء وموتها مبكرا، الجلطات المختلفة في القلب أو المخ زيادة الإصابة بالتهابات،اليرقان،تكوين الحصوات المرارية، اضطرابات وفقدان البصر، تأخر النمو عند الأطفال.

## الوراثة والانيميا المنجلية:

الانيميا المنجلية أحد الأمراض الدم الوراثية، التي تنتقل من الأبوين إلى الأبناء والتي تعرف (الوراثة المتنحية) أي ان كلا الأبوين حاملين لصفة المرضية. ويصاب بهذا النوع من المرض كلا الجنسين (الإناث، الذكور) على حد سواء.

### الثلاسيميا:

مرض الثلاسيميا من أهم أمراض الدم الوراثية الانحلالية (تكسر في كريات الدم الحمراء) كلمة ثلاسيميا (يونانية الاصل تعني فقر الدم منطقة البحر الأبيض المتوسط)، وفي الولايات المتحدة الأمريكية كانت تعرف انيميا كوليز. هو اضطراب وراثي في خلايا الدم، يوصف بانخفاض مستوى الهيموغلوبين وانخفاض عدد كريات الدم الحمراء عن المعدل الطبيعي، (الطبي، 1996) ويرجع السبب في ظهور أعراض الانيميا كالجهد والتعب ونقص الهيموغلوبين وهي المادة الموجودة في خلايا الدم الحمراء والمسؤولة عن حمل الاوكسجين. الثلاسيميا مرض وراثي يؤثر في صنع الدم، فتكون مادة الهيموغلوبين في كريات الدم الحمراء غير قادر على القيام بوظيفتها، مايسبب فقر الدم المزمن وتظهر علامات المرض عند الأطفال في مراحل عمرهم الأولى، نتيجة لتلقيهم مورثين مرضيين، أحدهما من الأب والآخر من آلام). (UK:1995p 15)

### أعراض المرض:

تختلف علامات وأعراض الثلاسيميا على الأشخاص الحاملين لصفة المرضية ليعانون من مشاكل صحية والحالات الشديدة التي تؤدي إلى موت الجنين في بطن آلام المصابة. فبعض الأطفال تظهر لديهم الأعراض منذ الولادة، في حين أن البعض الآخر يبدأ ظهوره خلال العامين الأولين من العمر، وقد تظهر الأعراض لدى الأطفال المصابين باضطرابات في جين واحد من الهيموغلوبين. ومن أهم الأعراض الاحساس بالتعب، والضعف العام، و ضيق التنفس، والشحوب، و اصفرار الجلد(اليرقان، و تشوهات في عظام الوجه، و بطء النمو، و انتفاخ البطن، و تغير لون البول إلى الداكن) (Cantan:2003p 819).

### مسيبات الإصابة بالثلاسيميا:

يحدث مرض الثلاسيميا بسبب طفرة جينية في الحمض النووي للخلايا المكونة للهيموغلوبين، وتنتقل هذه الطفرة وراثياً من الأبوين إلى الأبناء.، تسبب في حدوث الطفرات الجينية في تعطيل إنتاج الهيموغلوبين الطبيعي، وانخفاض مستويات الهيموغلوبين، وارتفاع معدل تلف خلايا الدم الحمراء، وهو ما يحدث لدى مرضى الثلاسيميا ويؤدي إلى ظهور أعراض فقر الدم (بن جمعة، 2018).

### أنواع الثلاسيميا:

ثلاسيميا ألفا: يتكون الهيموغلوبين من أربع سلاسل جينية من النوع ألفا، واثنين من الأب واثنين من آلام، وعند حدوث خلل أو قصور في هذه السلاسل ينتج ما يسمى ثلاسيميا ألفا)، وتختلف حدتها حسب درجة الخلل، فعند حدوث اختلال في واحد فقط من السلاسل الجينية تسمى الثلاسيميا الساكنة)، ويعد الشخص حاملًا للجين المصاب، ويعاني المصاب من أعراض ظاهرة. وعند حدوث خلل في سلسلتين جينيتين من النوع ألفا تنتج حالة الثلاسيميا ألفا البسيطة، ويعني الشخص الحامل لهذه الجينات،

وقد تكون ظاهرة؛ ويمكن اكتشافها من خلال فحص الدم (LouthrenooO:2002). وعندما يكون القصور في ثلاث سلاسل جينية من ألفا ينتج فقر دم الشديد وتتراوح الأعراض التي يعانها الشخص ما بين المتوسطة إلى الشديدة، وتسمى الحالة مرض هيموغلوبين (Disease H Hemoglobin) ويظهر تحليل الدم للمصاب بكريات دم حمراء صغيرة ومشوهة، (الحسيني)، ويصاب المريض بتضخم في الطحال وتشوه في العظام بسبب زيادة نشاطها لتعويض الخلايا الحمراء التالفة، وعند حدث القصور في أربع سلاسل جينية فتحتاج الحالة لنقل الدم ليتمكن من الحياة بشكل طبيعي. (HamamyHA:2007)

الثلاسيميا ألفا الشديدة (Thalassemia Alpha Major) وتنتسب في وفاة الجنين قبل الولادة أو مباشرة بعد الولادة

ثلاسيميا بيتا: يتكون الهيموغلوبين من سلسلتين من النوع بيتا، تورث كل سلسلة من أحد الأبوين، وحسب عدد السلاسل التي يحدث فيها الاضطراب تنقسم حالات الإصابة إلى قسمين

. الثلاسيميا الصغرى: تحدث بسبب حصول اعتلال في إحدى السلاسل الجينية، ولا يعاني المصاب من أعراض ظاهرة سوى فقر الدم بسيط يظهر أثناء التحاليل الروتينية للدم. (الحسيني،)

. الثلاسيميا الكبرى: يحدث خلل في سلسلتي بيتا الجينية، ويعاني المصاب أعراض فقر دم شديد وتشوه في العظام وتضخم في الطحال ويكون بحاجة إلى نقل الدم بشكل منتظم ليتمكن من الحياة بشكل طبيعي، ولا تظهر هذه الأعراض عند ولادة الطفل وتبدأ في الظهور خلال العامين الأولين من العمر.

المضاعفات: تأخر نمو الطفل، تضخم الطحال وانتفاخ البطن، تشوه العظام، تفاقم مشكلة فقر الدم والاحساس بإجهاد وتعب مستمر.

الأعراض: أن الأعراض هذا النوع من الثلاسيميا تكون خفية أو على شكل فقر دم خفيف، نعتبرها أعراض بسيطة وهذا ما يجعلها المسبب الأكبر لانتشار الثلاسيميا كون الحامل للطفرة يورثها لاولاده دون أن يشعر بمرضه المريض يكون ليس له علم بمرضه ويكمل حياته بشكل طبيعي في حال تمت المراقبة والمتابعة الطبية للمريض، تصبح عرضية (في حال الجهد أو الجفاف الشديد، أو الإصابة بحمى شديدة لان الحرارة تسبب الجفاف وتظهر أعراض فقر الدم (Aydin:1997 p357).

#### انيميا البحر المتوسط:

انها أحد أنواع أمراض الدم الوراثية، ويطلق عليها انيميا البحر المتوسط نظرا لارتفاع نسبة الإصابة بها في دول البحر المتوسط ، إحدى الأمراض المزمنة الناتجة من خلل جيني ، وتصيب الأفراد في اعمار مبكرة وينتج عنه نقص تكوين الهيموغلوبين الطبيعي يؤدي إلى نقص حاد في إنتاج بروتينات خاصة لتكوين الهيموغلوبين الموجودة داخل كريات الدم الحمراء مما يؤدي إلى تكسيرها، وينتج عن ذلك جزيئات حديد التي يحملها الهيموغلوبين إلى بقية أعضاء الجسم بدلا من ان يحمل الاوكسجين، حيث ان النخاع العظمي هو المسؤول عن تصنيع الدم، فان هذا النوع من الانيميا ينتج عن عدم قدرة النخاع العظمي على تصنيع كريات الدم الحمراء بكفاءة (الحسيني)، كما ان الصفة الوراثية المسببة لهذا المرض تنتقل من الأبوين إلى الأبناء عن طريق الجينات المسؤولة عن نقل الصفات، وحتى يظهر المرض بسبب جينات المورثة من كلا الأبوين اللذان يحملان الصفة المرضية.

#### أنواع انيميا البحر المتوسط:

النوع الأول: انيميا البحر المتوسط "الوسطى" وتصنف حسب سلسلة الأحماض الأمينية المصابة وراثيا، وتكون فيها نسبة الهيموغلوبين منخفضة، وتظهر على المريض في سن متأخر بعض الأعراض، مثل: الإرهاق، خفقان القلب، والتعب لاقبل مجهود،

وشحوب في الوجه. والمريض ينقل المرض لابنائه، ويستطيع التعايش مع المرض دون نقل دم له الا عند الضرورة مثل (إجراء عمليات جراحية).

النوع الثاني: انيميا البحر المتوسط "الكبرى" هذه الحالة يحتاج المريض إلى نقل دم بصورة دائمة شهريا تقريبا ، ويظهر المرض في عمر اربعة أشهر، كما يحدث تغير في شكل العظام ، والتأخر في النمو والبلوغ، وقلة الشهية، وتضخم الطحال، والكبد.

### أعراض انيميا البحر المتوسط:

تظهر الأعراض مرضية منذ الولادة حتى سن ستة أشهر لدى الطفل المصاب، ولكن في سن ستة أشهر الأولى تبدأ أعراض انيميا:

1- شحوب مع اصفرار الشفتين والبشرة، والشعور بالتعب والارهاق لاقبل مجهود، وفقدان الرغبة في الطعام، ونقص حاد وملحوظ في هيموغلوبين الدم.

2- زيادة الالتهابات بشكل عام.

3- التأخر في النمو الجسمي كالطول والوزن.

4- تضخم الكبد والطحال نتيجة العجز الذي يصاب به النخاع العظمي عن انتاج كريات الدم فتبدأ الاعضاء نفسها في تصنيع الدم، ما يؤدي بها إلى التضخم.

5- مضاعفات نتيجة تراكم الحديد في اعضاء مختلفة من الجسم من عملية نقل الدم وترسبه في انسجة هذه الاعضاء مما يتلفها.

6- انخفاض هرمون الغدة الدرقية وهرمون الغدة النخامية (Nelson:200p 652).

7- سرعة ضربات القلب ، وذلك لمحاولة تعويض نقص الهيموغلوبين من خلال زيادة سرعة ضخ القلب للدم.

8- الانعكاسات النفسية السيئة نتيجة شعوره بالمرض الدائم.

### فقر الدم الفولي:

يعد مرض فقر الدم الفولي من أكثر الأمراض الانزيمات انتشارا في العالم وهو مرض وراثي ينتج عن نقص انزيم (G6PD) الموجودة في الجزء الأساسي لكريات الدم الحمراء، ووجودها ضروري للحفاظ على السلامة جدار كريات الدم الحمراء من التكسر، فالأشخاص الذين يعانون من هذا المرض يتعرضون لتكسر كريات الدم الحمراء، عند تعرضهم لبعض المواد الكيميائية الموجودة في الفول.

### أعراض المرض:

المصابون بفقر الدم الفولي لا تظهر عليهم أعراض فقر الدم، ويكون مستوى الهيموغلوبين عندهم عاليا كالأشخاص العاديين الا اذا تعرضوا لمسببات انحلال الدم. المصاب بهذا المرض اذا أكل الفول أو الباقلاء أو تناول بعض العقاقير الطبية فانه يصاب المريض بدوار، وقد يصاحبها في الحالات الشديدة فقدان الشهية والتقي، او يصاب باضطراب في التنفس وقصور في عضلة القلب ثم فقدان الوعي. وللوقاية من هذا المرض فانه ينصح بالامتناع عن تناول الفول والبقوليات وبعض الادوية مثل الاسبرين ومضادات الملاريا.



## الهيموفيليا:

كلمة (هيموفيليا) تعني سيولة الدم، وهو أحد أمراض الدم الوراثية الناتجة عن نقص أحد عوامل التجلط في الدم بحيث لا يتخثر دم الشخص المصاب بمرض الهيموفيليا بشكل طبيعي مما يجعله ينزف لمدة أطول. وايضا اطلق على هذا المرض اسم (نزاف) بسبب النقص الوراثي في عامل التخثر، يؤدي إلى مشاكل جسدية ونفسية واجتماعية وايضا اطلق على هذا المرض في قرن التاسع عشر بمرض (الملكي) بسبب إصابة احفاد ملكة بريطانيا فيكتوريا بنزيف المتكرر (يعد فقر الدم واضطراب نزيف هيموفيليا من أكثر أمراض الدم شيوعا) عملية تخثر الدم عند إصابة الأشخاص بجروح تحمي الجسم من النزيف وفقد كميات من الدم، أن عملية التئام الجروح معقدة، التي تحدث عملية تخثر الدم على شكل خطوات كالتالي: عندما يصاب شريان الدم بجرح أو كدمة، فسرعان ما تنقبض الأوعية الدموية حتى يتم إيقاف النزيف .

## أنواع الهيموفيليا:

العامل التجلط الناقص في كل حالة تصنف الهيموفيليا إلى ثلاثة أصناف:

هيموفيليا (أ): ناشئة عن نقص عامل التجلط وهي الأكثر شيوعا ولذلك تسمى (الهيموفيليا الكلاسيكية).

هيموفيليا (ب): ناشئة عن نقص عامل التجلط ، وتعد الأكثر انتشارا في الوطن العربي .

هيموفيليا (ج): ناشئة عن نقص عامل التجلط، وهي أقل أنواع الهيموفيليا انتشارا(EL-Mouzan2008p 169).

## أسباب الإصابة بالهيموفيليا:

السبب في الإصابة بالهيموفيليا إلى حدوث اضطرابات في الجينات المسؤولة عن تصنيع معاملات التجلط في الدم، سواء كان الاضطراب في الجينات الموروثة من أحد الأبوين، والتي تنتقل فتظهر عليه أعراض الهيموفيليا، أو بسبب حدوث طفرات جينية أثناء تكوين معاملات التجلط لدى الطفل، على الرغم من عدم وجود إصابات لاحد الأبوين.

## أعراض الهيموفيليا:

تحدث الهيموفيليا عند حدوث نزيف في أي جزء من أجزاء الجسم، سواء في العضلات والمفاصل، أو بعد الاصابات الطفيفة، أو بعد إجراء بعض العمليات الصغرى مثل الختان وخلع أحد الأسنان، أو عند إعطاء المريض حقنة أثناء العلاج أو عند سحب عينة من الدم منه ومن أخطر أنواعها النزيف الداخلي نزيف الدماغ الذي قد يصاحبه إغماء وتشنجات. وتتفاوت نسبة النزيف لعدة أسباب منها (درجة نقص عامل التخثر، وعمر الشخص المصاب، ومعدل النشاط الحركي للمريض)، وكذلك عندما يبدأ الطفل في الحبو أو المشي، حيث يتكرر سقوطه، يؤدي إلى إصابته بكدمات زرقاء ونزف في المفاصل خاصة الركبتين. وكذلك تليف وتيبس المفاصل، مما يؤدي إلى حدوث التهاب وضعف في العضلات، (Amudha:2005) في مرحلة ما بعد النزيف، ويصبح الطفل معاقا حركياً ، وعند سن البلوغ قد يحتاج إلى عملية لتغيير المفاصل ما لم يتلقى العلاج المناسب منذ بدء تشخيص المرض في مرحلته المبكرة وقد يكون المرض من الدرجة الخفيفة أو المتوسطة، بحيث لا تظهر أعراضه الا عند تدخل جراحي مثل خلع الأسنان أو استئصال اللوزتين.

تشخيص الهيموفيليا:

تشخيص مرض الهيموفيليا على مرحلتين:

أولاً: قياس كمية العامل المخثر في الدم: الشخص السليم غير المصاب بالهيموفيليا تكون النسبة من 55٪ إلى 155٪.

الهيموفيليا الخفيفة: تكون النسبة أكبر من 2٪ ولكن أقل من 25٪.

الهيموفيليا المتوسطة: تكون من 1٪ إلى 2٪ الهيموفيليا الحادة: أقل من 1٪.

ثاني: اختبار الحمض النووي الوراثي (DNA) تصنيع العامل المخثر، يتم عن طريق أخذ عينة واستخلاص الحمض النووي منها ثم اختبار أليلين إن كان سليماً أو مصاباً يستغرق هذا التحليل ما يقارب الثلاثة أيام على الأقل.

أكثر الأشخاص عرضة للإصابة بالهيموفيليا:

إن مرض الهيموفيليا يصيب الناس من الذكور والإناث على حد سواء ومعظم أشكال الهيموفيليا الشديدة تصيب الذكور. أما إصابة الإناث بالنوع الشديد من المرض، فإنها تحدث للام حاملة للمرض، أن الهيموفيليا مرض وراثي، فالأطفال يصابون به منذ لحظة الولادة.

الفحص قبل الزواج وأنواعه:

يعتبر الفحص قبل الزواج من الفحوصات الطبية الجينية، وهما: (الفحص) و(الزواج)، ومعنى الفحص قبل الزواج باعتباره مركباً على معاني كلمتي (الفحص) و (الزواج)، ثم نتعرف ثانياً على معنى التركيب التام للدراسة المخبرية والطبية.

ان الفحوصات الطبية اما تكون:

أ- فحوصات عامة.

ب- فحوصات خاصة.

وان أهمية الفحوصات الطبية هي الاكتشاف المبكر للمرض في أدواره الأولى قبل ان ينتشر في جسم المريض لمعالجته بسرعة، وبهذا يسيطر على المرض، ويمنع حدوث مضاعفاته، وبذلك يمنع انتشار المرض إلى بقية أفراد المجتمع.

الفحص قبل الزواج باعتباره لقباً

الفحص قبل الزواج باعتباره لقباً للدلالة على صفة معينة. ان هذا المفهوم الحديث من حيث الاسقاط الفقهي والطبي، لم يهتم به العلماء القدماء، ولم يوضحوا مسأله، كما اهتم به علماء الطب الحديثون، وان مسائل الفحص الطبي قبل الزواج لم تجمع في كتاب شرعي معين. فالفحص الطبي هو بداية العمل الطبي الذي يقوم به الطبيب، ويتمثل في فحص الحالة الصحية للمريض بفحصه فحصاً ظاهرياً، وذلك بملاحظة العلامات أو الدلائل الاكلينيكية (السريية) كمظهر المريض وجسمه. ومفهوم الفحص الطبي قبل الزواج يشمل الفحوصات التي تعني بمعرفة الأمراض الوراثية والمعدية والجنسية والعادات اليومية التي ستؤثر مستقبلاً على صحة الزوجين المؤهلين، أو على الأطفال عند الانجاب (موصلي: 2001).

أنواع الفحوصات الطبية قبل الزواج:

1- الفحوصات المخبرية الخاصة بالأمراض الوراثية

ان أمراض التي تنتشر في بعض المجتمعات، فمثلا مرض الثلاسيميا (انيميا حوض البحر الأبيض المتوسط) ينتشر في اليونان وقبرص ومعظم البلاد العربية وايران. وتتراوح نسبة حاملي الجين في البلاد ما بين 2% إلى 16% من مجموع السكان. بينما تصل النسبة في الانيميا المنجلية إلى 25% من جملة السكان في بعض المناطق

## 2 - الفحوص المخبرية الخاصة بالأمراض المعدية:

وهي الفحوصات التي تكشف لنا بعض الأمراض المعدية مثل: التهاب الكبد الفيروسي من نوع B أو C أو غيرها، وفيروس تضخم الخلايا (سيتو مجالوفيرس) والزهري والملاريا.. فان إجراء هذا الفحص قبل الزواج ممكن. ويقوم الطبيب بتقديم هذه المعلومات إلى من يرغبون في الزواج، وينبغي ان يترك لهما الخيار في اتمامه من عدمه.

## الفحص الطبي وأهميته:

برنامج طبي ومجتمعي وتوعوي وقائي هو اختبار المقبلين على الزواج لفحص الذين يكونون مصابين بالأمراض التي تؤثر في حياتهم الزوجية تؤدي إلى مشكلات على الصعيد الأسري. ويحتاج هذا البرنامج إلى اخصائيين بعلم الخلايا، وعلم الوراثة، واطباء اجتماعي، وايضا ممرض، واداري. هو فحص مجتمعي المتقدمين إلى الزواج. هو اخذ عينة من الدم لكلاهما لمعرفة وجود الإصابة، أو حمل صفة لبعض الأمراض الوراثية أو الانتقالية المعدية، وان الهدف الأساسي من هذا البرنامج الحد من الأمراض الوراثية، والأمراض المعدية، اعطاء المشورة. ان الهدف الإنساني للزواج هو الهدف الاسمي في حفظ كيان الأسرة من الفوضى والأمراض. (بجيت، 2006)

عرف الفحص الطبي: بأنه إجراء لمعرفة وجود الإصابة لبعض الأمراض الوراثية (الثلاسيميا، الانيميا المنجلية).

هو لمعرفة وجود الإصابة أو حمل لصفات بعض الأمراض الوراثية لدى المقبلين على الزواج لغرض اعطاء المشورة وابلغهم امكانية نقل الأمراض الوراثية إلى ابنائهم. يجب تنبيه قبل الزواج، بإمكان الشخص الحامل لصفة المرض أو المصاب باحد الأمراض الوراثية ان ينجب أطفال أصحاء بشرط اختيار الشريك الذي لا يحمل الصفة المرضية أو انه غير مصاب بالأمراض الوراثية. لفحص فيه مصلحة الفرد اولا والمجتمع ثانيا وان الغاية من الفحص هي سلامة الإنسان العقلية والجسدية فان الوسيلة لذلك مشروعة بما ان الفحص الطبي يحقق مصلحة الفرد الجديد والأسرة والمجتمع، ويبعد الأمراض الوراثية والمعدية التي تؤثر في الأسرة من الناحية الاجتماعية والاقتصادية والنفسية. وان التهاون في هذا الفحص يؤدي إلى جيل مريض مصاب بالأمراض التي تشكل عبئا على الأسرة والمجتمع والمؤسسات الصحية. ان سلامة الزوج من المرض المعدية، فيه حماية لمصالح المرأة ودفع المضار ويعد شرطا مشروعا، من الناحية الدينية والاجتماعية (الحداد،). وورد في القاعدة الشرعية التي أوصى بها الرسول محمد صلى الله عليه وسلم (لا ضرر ولا اضرار) لقد جاءت الشرعية الاسلامية لمنع الاضرار بالآخرين، عن طريق الزوج المصاب بالأمراض الانتقالية ونقل العدوى إلى الزوجة السليمة وبالعكس، وايضا دعت المحافظة على النسل بوصفه من الضروريات التي أوصى بها الانبياء قوله تعالى بلسان النبي زكريا (رب هب لي من لدنك ذرية طيبة انك سميع الدعاء) (القران 38:50). ان الشرعية الاسلامية لا تعارض الفحص قبل الزواج بل تؤيده لما فيه من أهمية على صعيد الأسري والمجتمعي والدولي، كقوله تعالى (عاشروهن بالمعروف) (القران 19:77). انه عند الاقبال على الزواج يجب اختيار الزوجة السليمة من حيث الأمراض والعلل.

## الأسس التي يقوم عليها الفحص الطبي قبل الزواج:

الخصوصية والسرية: تترتب على هذا الفحص مشكلات نفسية واجتماعية للمريض لهذا يقوم على السرية التامة عن طريق بعض الإجراءات.

1- استعمال الرمز بدل الاسم الصحيح.

2- وجود نظام تسجيل وتوثيق تراعى فيه سرية حجم المعلومات ما عدا الأشخاص المصاح لهم.

- 3- لا يحق لأي طرف الاطلاع على نتائج الفحص الطرف لآخر.
- 4- السرية في اثناء نقل الأوراق من مكان إلى آخر.
- 5- التأكيد على العاملين في المراكز بالتزام بالسرية وتحملهم المسؤولية الكاملة (داود، 2019).

#### أهمية الفحص الطبي:

- ان الفحص الطبي له دور في عيش حياة امنة دون مخاوف في انجاب أبناء أصحاء وعدم وجود أمراض تهدد كيان الأسرة وتؤدي إلى خلافات أسرية بين الزوجين ومنها (الثلاسيما ، انيميا المنجلية، انيميا البحر المتوسط).
- 1- يعد الفحص الطبي قبل الزواج من الوسائل الوقائية الفعالة جدا في الحد من انتشار الأمراض المعدية والوراثية.
  - 2- يشكل وحدة حماية للمجتمع من انتشار الأمراض والحد منها والتقليل من حدوث أي مشاكل أسرية أو مالية أو إنسانية داخل الأسرة.
  - 3- يعد محاولة للوقاية من انجاب أبناء حاملين لأمراض المعدية ووراثية.
  - 4- وسيلة لتحديد مدى قابلية الزوجين لانجاب أبناء أصحاء وان يعيشوا حياة مطمئنة خالية من الأمراض المعدية وراثية (Politis:1990).

#### أنواع الفحوصات التي تجرى قبل الزواج:

- مجموعة من الفحوصات المخبرية والسريية التي يجب ان يخضع لها الرجل والمرأة قبل زواجهما. وتتضمن:
- 1- صورة الدم لتشخيص فقر الدم مع تحديد نوع الهيموغلوبين الدم في بعض الحالات للتعرف على فقر الدم المنجلي أو الثلاسيما.
  - 2- التعرف على كمية الاجسام المضادة للحصبة الالمانية.
  - 3- الكشف عن التهاب الكبد الفيروسي.
  - 4- الكشف عن نقص المناعة المكتسبة الايدز.
  - 5- فحص الهرمونات.
  - 6- فحص فصيلة الدم للتعرف على نوع الفصيلة لتجنب تشوهات الأطفال بسبب الاختلاف في فصائل الدم بين الزوج والزوجة.
  - 7- جرثومة الحمل (Temtamy:2012).

#### الدراسات السابقة:

دراسة كاناتان، راتب، كوزان (Cosan & Ratiep 2003)، Cantan ، هدفت الدراسة إلى تقييم العبء النفسي والاجتماعي لدى مرضى أنيميا البحر المتوسط، استخدمت الدراسة منهج دراسة الحالة ، وذلك على عينة مكونة من (99) طفلاً، و(32) من البالغين المصابين بمرض أنيميا البحر المتوسط الكبرى، و(112) من آباء وأمهات المرضى جنوب تركيا، وتوصلت الدراسة في نتائجها إلى وجود ارتفاع ملحوظ في مستوى الاكتئاب والقلق الوالدي بنسبة (82%) لدى مرضى أنيميا البحر المتوسط الكبرى،

بينما كانت المشاكل الزوجية بسبب المرض منخفضة؛ إذ بلغت (1،8%)، كما كشفت النتائج عن تأثير تعليم الأطفال المرضى نظراً لحاجتهم للحضور إلى المستشفى لإجراء نقل الدم والفحوصات الدورية اللازمة.

ودراسة عليجات، وبهمري (2004) هدفت إلى التعرف على المشكلات النفسية والاجتماعية التي تواجه أمهات المراهقين المصابين بأنيميا البحر المتوسط، وتحديد احتياجات الأمهات اللازمة لتطوير قدراتهن للتعامل مع المرض، وتوصلت الدراسة في نتائجها إلى تأثير العلاقات العائلية بالمرض بنسبة 30.4% عليهن، وأن نسبة 37.4% من الأمهات تأثرت علاقتها بأولادها الأصحاء تجاه الأخ المريض بسبب العناية به، وأن نسبة 42.1% من العينة. وأغلب الأسر لا يفهمون طبيعة مرض أنيميا البحر المتوسط، وأن نسبة 15.8% يصعب عليهم الاستمتاع بحياة اجتماعية سعيدة وإقامة علاقات اجتماعية في المجتمع بسبب تعليقات الناس المرعجة، وقد تأثرت علاقة الأمهات بالأقارب، وازداد إحساسهن بالعزلة الاجتماعية وتأثرت أحوالهن المالية والوظيفية، كما أظهرت نتائج الدراسة أن سوء التوعية والحالة التعليمية قد يؤديان إلى إصابة أكثر من طفل داخل الأسرة الواحدة بالمرض، ما يزيد من مشاكل الأسرة، كما يزداد أيضاً الاضطراب السلوكي للأمهات عند تدني مستواهن التعليمي.

### الإجراءات العلمية والمنهجية للبحث:

1- طبيعة البحث: يحتاج أي بحث علمي دراسة ميدانية لتكون مكملة لجانب النظري ومعرفة مدى تطابق الجانب النظري مع الجانب الميداني، الجانب الميداني له أهمية كبيرة لأنه يوضح العلاقة بين المتغيرات البحث عن طريق استعمال بعض المناهج البحث التي تتلائم مع طبيعة البحث واستعمال ادوات البحث العلمي.

يعرف المنهج الوصفي: بأنه دراسة الظاهرة كما هي في الواقع وصفاً دقيقاً وجمع المعلومات والتعبير عنها كمياً ووصفياً.

2- المنهج الدراسة: هو الطريق المؤدي إلى كشف الحقيقة في العلوم الاجتماعية الذي يتبعه الباحث في بحثه للمشكلة للاكتشاف الحقيقة.

3- الادوات المستعملة في البحث: استعملت ادوات البحث العلمي بهدف الوصول إلى البيانات والمعلومات التي تخص البحث ومنها الملاحظة والمقابلة واستمارة الاستبانة.

الملاحظة: وهي أساس علمي يقوم به الباحث يسجلها ويجمعها ثم استخلاص النتائج منها وهي على نوعين ملاحظة بسيطة وملاحظة منظمة.

مجالات البحث: تعتمد الدراسات الاجتماعية على توضيح مجالات البحث التي يعتمد عليها البحث في بحثه أهم المجالات هي:

المجال المكاني: هو المكان الذي يجري فيه البحث، وجرى البحث في العديدة من المراكز والمستشفيات المتخصصة بأمراض الدم الوراثية.

المجال الزمني: ويقدر به الوقت الذي استغرقه لجمع البيانات من المصابين استغرق البحث للاعداد هذه الدراسة التي امتدت من 1/10/2021 لغاية 1/7/2022 وهي المدة التي جمعت فيها المعلومات والبيانات من المقابلة واستمارة الاستبانة في المستشفيات والمراكز المتخصصة بأمراض الدم الوراثية.

المجال البشري: وهو تحديد الأشخاص الذين جرى عليهم البحث (عينية البحث) حددت لهذا البحث الأشخاص المصابين بأمراض الدم الوراثية تنتقل هذه الأمراض عن طريق الجينات الوراثية من الأباء إلى الأبناء.

الوسائل الاحصائية المستعملة في البحث:

## الوسائل الاحصائية المستعملة في البحث

## 1- قانون النسبة المئوية (Statistical Analysis)

لمعرفة القيمة النسبية للأجابات المبحوثين استعمل هذا القانون:

$$\text{الجزء} \div \text{الكل} \times 100$$

## عرض وتحليل البيانات الاحصائية

## 1- جنس المبحوثين:

يعد جنس المبحوثين من المؤشرات الاجتماعية الأساسية لأفراد عينة البحث اذا يمكن ان يوضح لنا هذا المتغير اختلاف اجابات أفراد العينة كون ان بعض الأمراض ذات علاقة بالبنية التركيبية وكذلك النواحي الاجتماعية الخاصة بالبيئة الاجتماعية الجدول رقم (1) يوضح جنس المبحوثين

النسبة المئوية	العدد	الجنس
54%	27	ذكور
46%	23	الإناث
100%	50	المجموع

تشير المعطيات في الجدول رقم (1) الخاص بالجنس المبحوثين بأن نسبة المصابين من الذكور بلغت 54% من مجموع المبحوثين الذين شملهم البحث الذي بلغ عددهم 27 مصابا من الذكور ، بلغت نسبة الإناث 46% من مجموع المبحوثين اذا بلغ عددهن 23 مبحوث من الإناث. نستنتج من المعطيات ان نسبة المصابين من الذكور اعلى من نسبة الإناث ذلك بسبب ان المبحوثين من الذكور هم أكثر عرضة لإصابة بأمراض الدم الوراثية بسبب انتقال الجينات الوراثية من الآباء إلى الأبناء قد يعود السبب إلى زواج الأقارب أو عدم إجراء الفحص الطبي قبل الزواج أو إصابة أحد الأبوين بإحدى أمراض الدم الوراثية.

## الجدول رقم (2) يوضح توزيع العمري للمبحوثين

النسبة المئوية	العدد	الفئة العمرية
30%	15	6-10 سنوات
24%	12	10-14 سنوات
20%	10	14-18 سنوات
14%	7	18-22 سنوات

22 فأكثر	6	12%
المجموع	50	100%

تشير المعطيات في الجدول رقم (2) ان نسبة اعمارالمبحوثين اذ بلغت اعلى نسبة 30% من مجموع المبحوثين لفئة العمرية (6-10) سنة بعدد بلغ 15 مبحوث ، اما نسبة 24% من مجموع المبحوثين لفئة العمرية (10-14) سنة بعدد بلغ 12 مبحوث، اما نسبة 20 % من مجموع المبحوثين لفئة العمرية (14-18) سنة بعدد بلغ 10 مبحوث، اما نسبة 14 % من مجموع المبحوثين لفئة العمرية (18-22) سنة بعدد بلغ 7 مبحوث، اما نسبة 12 % من مجموع المبحوثين لفئة العمرية (22-22) فأكثر) بعدد بلغ 6 مبحوث. نستنتج من المعطيات ان النسبة الأكثر عرضة للإصابة بالمرض الدم الوراثية هي الفئة ذات الاعمار الصغيرة المثلثة بالفئة العمرية من (6-10) سنة ذلك يعود لان أمراض الدم الوراثية تنتقل عن طريق الجينات الوراثية من الأباء إلى الأبناء فتظهر أعراض المرض منذ الولادة فيكون مصاب بإحدى أمراض الدم الوراثية المنتقلة له من جينات الأبوين المصابين بالمرض أو حاملين للمرض.

### 3- مستوى التعليمي للمبحوثين:

يعد متغير التعليم من المتغيرات المهمة التي يعتمد عليها الباحثون ، كون ان المستوى التعليمي يؤدي دورا مهما في وعي المبحوث بخطورة مرض السكري. ان المستوى التعليمي للمرضى أهمية كبيرة عند الباحث يساعد في التعرف على مدى معرفة المصاب بهذا المرض عن طريق تحصيله الدراسي ووعيه بكيفية حدوث هذا المرض وكيفية الوقاية منه. كما مبين في الجدول ادناه.

الجدول رقم (3) يوضح التحصيل الدراسي للمبحوثين

التحصّل الدراسي	العدد	النسبة المئوية
ابتدائية	30	60%
متوسطة	11	22%
اعدادية	9	18%
المجموع	50	100%

تشير المعطيات في الجدول رقم (3) ان نسبة 60% من مجموع المبحوثين حصلوا على مستوى تعليمي ابتدائية اذ بلغ عددهم 30 مبحوث ، اما نسبة 22% من مجموع المبحوثين حصلوا على مستوى تعليمي متوسطة اذ بلغ عددهم 11 مبحوث اما نسبة 18% من مجموع المبحوثين حصلوا على مستوى تعليمي اعدادية اذ بلغ عددهم 9 مبحوث. نستنتج من المعطيات ان المصابين بأمراض الدم الوراثية هم من حملة شهادة الابتدائية ذلك لان الفئة الأكثر عرضة للإصابة بالمرض الاعمار الصغيرة ذلك لان هذه الأمراض وراثية تنتقل من الأباء إلى الأبناء عن طريق الجينات الوراثية فتظهر أعراض المرض على الطفل منذ الولادة فيكون مصاب بإحدى أمراض الدم الوراثية المنتقلة له من جينات الأبوين المصابين بالمرض أو حاملين للمرض.

### 4- مهنة المبحوثين:

ان للمهنة دورا كبيرا في التعرض للإصابة بالمرض أو العكس اثر المرض في مهنة المبحوث. وهناك الكثير من المهن التي تؤدي إلى ضعف الجهاز المناعي

وبالتالي تؤدي إلى الإصابة بالمرض كما مبين في الجدول ادناه.

الجدول رقم (4) يوضح المهن لدى المبحوثين

المهنة	العدد	النسبة المئوية
كاسب	5	10%
موظف	8	16%
رب بيت	15	30%
طالب	22	44%
المجموع	50	100%

تشير المعطيات في الجدول رقم (4) ان نسبة بلغت 44% من مجموع المصابين التي مثلت الطلاب اذ بلغ عددهم 22 مبحوث ، اما نسبة 30% من مجموع المصابين التي مثلت ربات البيوت اذ بلغ عددهم 15 مبحوث ، اما نسبة 16% من مجموع المصابين التي مثلت الموظفين اذ بلغ عددهم 8 مبحوث، ان نسبة 10% من مجموع المصابين التي مثلت الكاسبين اذ بلغ عددهم 5 مبحوث. نستنتج من المعطيات ان المصابين بأمراض الدم الوراثية هم من فئة الطلبة لان هذه الأمراض تنتقل عن طريق الجينات الوراثية من الأباء إلى الأبناء فيكون الطفل مصابا بهذه الأمراض منذ الولادة.

#### 5-الحالة الاجتماعية للمبحوثين:

البعض يسميها الحالة الاجتماعية ، أي ارتباط الفرد أو عدم ارتباطه بشريك وقت إجراء الاستبانة ، كما هو معروف فإن الحالة الزوجية لها تأثير في أجابات المبحوثين، ذلك بتأثيرها في الاستقرار النفسي والعاطفي والاجتماعي للمبحوثين ، وهذا بدوره يسهم في زيادة الاعباء النفسية للمبحوث.

الجدول رقم (5) يوضح لنا الحالة الاجتماعية للمبحوث

الحالة الاجتماعية	العدد	النسبة المئوية
متزوج	20	40%
اعزب	25	50%
أخرى تذكر	5	10%
المجموع	50	100%

تشير المعطيات في الجدول رقم (5) ان نسبة العزاب بلغت 50% من مجموع المبحوثين بعدد بلغ 25 مبحوث، اما فئة المتزوجين بلغت 40% من مجموع المبحوثين بعدد بلغ 20 مبحوث، اما فئة أخرى تذكر بلغت 10% من مجموع المبحوثين بعدد بلغ 5 مبحوث. نستنتج من المعطيات ان المصابين بأمراض الدم الوراثية هم من فئة الاعزاب وهذا يؤكد ان أغليبتهم من الطلبة ذات الاعمار الصغيرة لان هذه الأمراض تنتقل عن طريق الجينات الوراثية من الأباء إلى الأبناء.

#### 6-هل أصيب أحد أفراد الأسرة بالمرض نفسه:



أهمية معرفة إصابة أحد أفراد الأسرة بنفس المرض تمكن من تحديد كيفية انتقال المرض بين أفراد الأسرة بسبب انتقال الجينات الوراثية من الآباء إلى الأبناء كما مبين في الجدول ادناه.

الجدول رقم (6) يوضح لنا هل أصيب أحد أفراد الأسرة المبحوث بالمرض نفسه

الأجابة	العدد	النسبة المئوية
نعم	35	70%
لا	15	30%
المجموع	50	100%

تشير المعطيات في الجدول رقم (6) ان نسبة 70% من مجموع المصابين الذين أجابوا (نعم) اذ بلغ عددهم 35 مبحوث، اما نسبة 30% من مجموع المصابين الذين أجابوا (لا) اذ بلغ عددهم 15 مبحوث. نستنتج من المعطيات ان أمراض الدم الوراثية تنتقل عن طريق الجينات الوراثية من الآباء إلى الأبناء فيصاب الأطفال بهذه الأمراض منذ الولادة تنتقل له هذه الأمراض عن طريق الجينات الوراثية من الأبوين المصابين بهذه الأمراض الوراثية.

#### 7-هل يعاني المريض من تكاليف العلاج:

الجدول رقم (7) يوضح لنا معاناة المريض بسبب تكاليف العلاج

الأجابة	العدد	النسبة المئوية
نعم	40	80%
لا	10	20%
المجموع	50	100%

تشير المعطيات في الجدول رقم (7) ان نسبة 80% من مجموع المصابين الذين أجابوا (نعم) اذ بلغ عددهم 40 مبحوث، اما نسبة 20% من مجموع المصابين الذين أجابوا (لا) اذ بلغ عددهم 10 مبحوث. نستنتج من المعطيات ان المصابين بأمراض الدم الوراثية يحتاجون إلى متابعة مستمرة وعلاج ونقل دم بشكل مستمر، ان العلاج يكون مكلف للاسر المصابة بهذه الأمراض وقد يكون لدى الأسرة أكثر من مصاب في العائلة فيتطلب توفير العلاج اللازم وبسبب قلة اوعدم توفره في المستشفيات يؤدي إلى شراء العلاج من القطاع الخاص الذي يكون مكلف بالنسبة للاسر المصابين بهذه الأمراض الوراثية.

#### 8-هل تتوفر ادوية داخل المستشفى خاصة بأمراض الدم:

الجدول رقم (8) يوضح لنا هل تتوفر ادوية داخل المستشفيات

الأجابة	العدد	النسبة المئوية
نعم	20	40%
لا	30	60%

المجموع	50	%100
---------	----	------

تشير المعطيات في الجدول رقم (8) ان نسبة 60 % من مجموع المصابين الذين أجابوا (لا) اذ بلغ عددهم 30 مبحوث، اما نسبة 40% من مجموع المصابين الذين أجابوا (نعم) اذ بلغ عددهم 20 مبحوث. نستنتج من المعطيات ان المصابين بأمراض الدم الوراثية قد لايتوفر العلاج في المستشفيات الخاصة بهذه الأمراض بسبب ان هذا العلاج لا يتوفر في البلد فتعمل وزارة الصحة على استيراد هذه الادوية، وتكون بشكل وجبات لا تكفي لعدد المصابين المسجلين في المستشفيات والمراكز المتخصصة بهذه الأمراض فيضطر المصاب إلى شراء هذه الادوية من خارج هذه المستشفيات وقد لا يتوفر الدم في المستشفيات والمراكز المتخصصة بأمراض الدم الوراثية التي يحتاج فيها المصاب إلى نقل الدم وبالأخص الفصائل الدم التي تحمل اشارة السالبة فيضطر المصاب إلى مراجعة المراكز الرئيسية لنقل الدم لايجاد الدم الذي بحاجة اليه وقد تكون هذه المراكز بعيدة عن سكن المصاب فيؤدي ذلك إلى زيادة تكاليف على الأسرة المصابة بهذه الأمراض الوراثية.

### 9- هل مرض المبحوث يعيقه عن إقامة صداقات:

الجدول رقم (9) يوضح لنا إعاقة مرض المبحوث عن إقامة صداقات

الأجابة	العدد	النسبة المئوية
نعم	27	% 54
لا	23	% 46
المجموع	50	%100

تشير المعطيات في الجدول رقم (9) ان نسبة 54% من مجموع المصابين الذين أجابوا (نعم) اذ بلغ عددهم 27 مبحوث، اما نسبة 46% من مجموع المصابين الذين أجابوا (لا) اذ بلغ عددهم 23 مبحوث. نستنتج من المعطيات ان المصابين بالأمراض الدم الوراثية يتعرضون لمضاعفات شديدة ومنها التعب والحمول وقد يتعرض إلى تضخم الطحال والكبد وتشوه في العظام فيحتاج إلى اهتمام ورعاية خاصة مما يجعل علاقاته الاجتماعية باقرانه وأصدقائه ضعيفة وبسبب خوف الأسرة على المصاب من التعب والاجهاد مما يقلل اختلاطه بأصدقائه وتغيبه عن الدوام في المدرسة بسبب مرضه والأعراض والمضاعفات التي يتعرض لها ومراجعة المستمرة للمستشفيات والمراكز المتخصصة بأمراض الدم الوراثية مما يجعله يتغيب عن الدوام وعدم مواكبة واجباته المدرسية.

### 10- هل يعاني المبحوث من روتين المستشفى عند تسجيل حالته:

الجدول رقم (10) يوضح لنا معاناة المبحوث من روتين المستشفيات عند تسجيل حالته

الأجابة	العدد	النسبة المئوية
نعم	28	% 56
لا	22	% 44

المجموع	50	%100
---------	----	------

تشير المعطيات في الجدول رقم (10) ان نسبة 56% من مجموع المصابين الذين أجابوا (نعم) اذ بلغ عددهم 28 مبحوث، اما نسبة 44% من مجموع المصابين الذين أجابوا (لا) اذ بلغ عددهم 22 مبحوث. نستنتج من المعطيات ان المصابين بأمراض الدم الوراثية عند مراجعتهم للمستشفيات أو المراكز المتخصصة بهذه الأمراض يعانون من روتين المستشفيات عند تسجيل ابنائهم المصابين بأمراض الدم الوراثية إلى عدم توفير العلاج والدم الذي يحتاجه المصاب.

### 11- هل مرض المبحوث وراثي ام خلل وظيفي:

الجدول رقم (11) يوضح لنا مرض المبحوث وراثي ام خلل في وظائف الجسم

الأجابة	العدد	النسبة المئوية
وراثي	35	%70
خلل وظيفي	15	% 30
المجموع	50	%100

تشير المعطيات في الجدول رقم (11) ان نسبة 70% من مجموع المصابين الذين أجابوا (نعم) اذ بلغ عددهم 35 مبحوث، اما نسبة 30% من مجموع المصابين الذين أجابوا (لا) اذ بلغ عددهم 15 مبحوث. نستنتج من المعطيات ان أمراض الدم الوراثية تنتقل عن طريق الجينات الوراثية من الأباء المصابين إلى الأبناء، وتظهر أعراض المرض على الطفل منذ الولادة ويصاحبه بعض المضاعفات التي تؤثر على جميع النواحي حياته (الاجتماعية، والنفسية، والاقتصادية، والطبية).

### 12- هل عرض المريض حالته على طبيب:

الجدول رقم (12) يوضح لنا عرض حالة المبحوث على أحد الأطباء

الأجابة	العدد	النسبة المئوية
نعم	40	% 80
كلا	10	% 20
المجموع	50	%100

تشير المعطيات في الجدول رقم (12) ان نسبة 80% من مجموع المصابين الذين أجابوا (نعم) اذ بلغ عددهم 40 مبحوث، اما نسبة 20% من مجموع المصابين الذين أجابوا (لا) اذ بلغ عددهم 10 مبحوث. نستنتج من المعطيات ان المصابين بأمراض الدم الوراثية يراجعون مستشفيات ومراكز خاصة بأمراض الدم الوراثية لتعرف على حالة المريض ومتابعتها من قبل الطبيب المختص.

### 13- هل المبحوث بحاجة إلى نقل دم:

الجدول رقم (13) يوضح لنا حاجة المبحوث إلى نقل دم

الأجابة	العدد	النسبة المئوية
نعم	45	% 90

كلا	5	10 %
المجموع	50	100 %

تشير المعطيات في الجدول رقم (13) ان نسبة 90% من مجموع المصابين الذين أجابوا (نعم) اذ بلغ عددهم 45 مبحوث، اما نسبة 10% من مجموع المصابين الذين أجابوا (لا) اذ بلغ عددهم 5 مبحوث. نستنتج من المعطيات ان المصابين بأمراض الدم الوراثية يحتاجون إلى نقل الدم ذلك بسبب تكسر كريات الدم لدى المصاب فهو بحاجة إلى الدم لضمان سلامته وادامة حياته.

#### 14- هل المبحوث بحاجة إلى نقل الدم (شهريا):

الجدول رقم (14) يوضح لنا الحاجة المبحوث إلى نقل الدم (شهريا)

الحاجة	العدد	النسبة المئوية
مرة	33	66 %
مرتان	17	34 %
المجموع	50	100 %

تشير المعطيات في الجدول رقم (14) ان نسبة 66% من مجموع المصابين الذين أجابوا (مرة) اذ بلغ عددهم 33 مبحوث، اما نسبة 34% من مجموع المصابين الذين أجابوا (مرتان) اذ بلغ عددهم 17 مبحوث. نستنتج من المعطيات ان المصابين بأمراض الدم الوراثية يحتاجون إلى نقل الدم ذلك بسبب تكسر كريات الدم وحسب حالة المصاب قد يحتاج إلى نقل الدم مرة في الشهر أو مرتان وقد يجد صعوبة في الحصول على الدم في المستشفيات أو المراكز المتخصصة بأمراض الدم.

#### 15- هل يراجع المبحوث المستشفيات الخاصة بمرضه:

الجدول رقم (15) يوضح لنا مراجعة المبحوث للمستشفيات خاصة بمرضه

الأجابة	العدد	النسبة المئوية
نعم	46	92 %
لا	4	8 %
المجموع	50	100 %

تشير المعطيات في الجدول رقم (15) ان نسبة 92% من مجموع المصابين الذين أجابوا (نعم) اذ بلغ عددهم 46 مبحوث، اما نسبة 8% من مجموع المصابين الذين أجابوا (لا) اذ بلغ عددهم 4 مبحوث. نستنتج من المعطيات ان أمراض الدم الوراثية يراجعون المستشفيات المتخصصة بهذه الأمراض وعلى الرغم من قلة عددها، ان مراجعة المستشفيات المتخصصة يسهل فهم حالة المريض واحتياجاته من العلاج والدم.

#### 16- هل يعاني المبحوث من عدم وجود دم في المستشفيات الخاصة بأمراض الوراثة:

الجدول رقم (16) يوضح لنا معاناة المبحوث بعدم وجود دم في المستشفيات والمراكز الصحية الخاصة بالمرضى.

الأجابة	العدد	النسبة المئوية
---------	-------	----------------

نعم	40	80%
لا	10	20%
المجموع	50	100%

تشير المعطيات في الجدول رقم (16) ان نسبة 80% من مجموع المصابين الذين أجابوا (نعم) اذ بلغ عددهم 40 مبحوث، اما نسبة 20% من مجموع المصابين الذين أجابوا (لا) اذ بلغ عددهم 10 مبحوث. نستنتج من المعطيات ان المصابين بأمراض الدم الوراثية يحتاجون إلى نقل الدم وقد يجدون صعوبة في ايجاد الدم في المستشفيات والمراكز المتخصصة بهذه الأمراض بسبب صعوبة الحصول على الفصائل النادرة التي تحمل الاشارة السالبة فيضطر المصاب إلى مراجعة المراكز الرئيسية لنقل الدم لايجاد الدم الذي بحاجة اليه وقد تكون هذه المراكز بعيدة عن سكن المصاب بهذه الأمراض.

#### 17- هل يعاني المبحوث من مضاعفات أخرى بسبب مرضه:

الجدول رقم (17) يوضح لنا معاناة المبحوث من المضاعفات أخرى بسبب مرضه

الأجابة	العدد	النسبة المئوية
نعم	45	90%
كلا	5	10%
المجموع	50	100%

تشير المعطيات في الجدول رقم (17) ان نسبة 90% من مجموع المصابين الذين أجابوا (نعم) اذ بلغ عددهم 45 مبحوث، اما نسبة 10% من مجموع المصابين الذين أجابوا (لا) اذ بلغ عددهم 5 مبحوث. نستنتج من المعطيات ان المصابين بأمراض الدم الوراثية يعانون من مضاعفات شديدة بسبب نقل الدم بشكل مستمر يؤدي إلى زيادة الحديد في الجسم مما يؤدي إلى مضاعفات ومنها تضخم الطحال والكبد وتشوه العظام.

#### 18- هل يعاني المبحوث من مضاعفات تصاحب مرضه:

الجدول رقم (18) يوضح لنا مضاعفات التي تصاحبه المبحوث بسبب المرض

الأجابة	العدد	النسبة المئوية
تضم الطحال	30	60%
حساسية في الدم	10	20%
أمراض المفاصل	8	16%

الإصابة بمرض معدي اخر	2	%4
المجموع	50	%100

تشير المعطيات في الجدول رقم (18) ان نسبة 60% من مجموع المصابين الذين أجابوا (تضخم الطحال) اذ بلغ عددهم 30 مبحوث، اما نسبة 20% من مجموع المصابين الذين أجابوا (حساسية في الدم) اذ بلغ عددهم 10 مبحوث، اما نسبة 16% من مجموع المصابين الذين أجابوا (أمراض المفاصل) اذ بلغ عددهم 8 مبحوث، اما نسبة 4% من مجموع المصابين الذين أجابوا (الإصابة بمرض معدي اخر) اذ بلغ عددهم 2 مبحوث. نستنتج من المعطيات ان المصابين بأمراض الدم الوراثية يتعرضون لمضاعفات خطيرة على حياتهم بسبب نقل الدم بشكل مستمر يؤدي إلى زيادة الحديد في الدم فيؤدي إلى مضاعفات عديدة ومنها تضخم الطحال وحساسية في الدم وغيرها.

### 19- هل يعاني المبحوث من كآبة بسبب مرضه:

الجدول رقم (19) يوضح لنا معاناة المبحوث من كآبة بسبب مرضه

الأجابة	العدد	النسبة المئوية
نعم	33	%66
لا	17	%34
المجموع	50	%100

تشير المعطيات في الجدول رقم (19) ان نسبة 66% من مجموع المصابين الذين أجابوا (نعم) اذ بلغ عددهم 33 مبحوث، اما نسبة 34% من مجموع المصابين الذين أجابوا (لا) اذ بلغ عددهم 17 مبحوث. نستنتج من المعطيات ان المصابين بأمراض الدم الوراثية ومايتعرضون له من أعراض ومضاعفات يجعلهم يشعرون بالكآبة من حالتهم المرضية، ان الحالة الصحية مرتبطة بالحالة النفسية يؤثر كل منهما على الأخرى بشكل عكسي.

### 20- هل يعاني المبحوث من الملل بسبب مرضه:

الجدول رقم (20) يوضح لنا معاناة المبحوث واصابته بالملل بسبب حالته المرضية

الأجابة	العدد	النسبة المئوية
نعم	45	%90
لا	5	%10

المجموع	50	%100
---------	----	------

تشير المعطيات في الجدول رقم (20) ان نسبة 90% من مجموع المصابين الذين أجابوا (نعم) اذ بلغ عددهم 45 مبحوث، اما نسبة 10% من مجموع المصابين الذين أجابوا (لا) اذ بلغ عددهم 5 مبحوث. نستنتج من المعطيات ان المصابين بأمراض الدم الوراثية وبسبب مايتعرضون له من أعراض ومضاعفات يجعلهم يشعرون بالملل من حالتهم المرضية، ان الحالة الصحية مرتبطة بالحالة النفسية يؤثر كل منهما على الأخرى بشكل عكسي.

## 21- هل يعاني المبحوث من انعزال بسبب المرض:

الجدول رقم (21) يوضح لنا معاناة المبحوث وانعزاله بسبب مرضه

الأجابة	العدد	النسبة المئوية
نعم	27	%54
لا	23	%46
المجموع	50	%100

تشير المعطيات في الجدول رقم (21) ان نسبة 54% من مجموع المصابين الذين أجابوا (نعم) اذ بلغ عددهم 27 مبحوث، اما نسبة 46% من مجموع المصابين الذين أجابوا (لا) اذ بلغ عددهم 23 مبحوث. نستنتج من المعطيات ان المصابين بأمراض الدم الوراثية ومايتعرضون له من أعراض ومضاعفات يجعلهم يشعرون بالانعزال من حالتهم المرضية، ان الحالة الصحية مرتبطة بالحالة النفسية يؤثر كل منهما على الأخرى بشكل عكسي.

## 22- هل يشعر المبحوث بأنه يعيش حالة الموت يوميا:

الجدول رقم (22) يوضح لنا شعور المبحوث بأنه يعيش حالة الموت يوميا

الأجابة	العدد	النسبة المئوية
نعم	44	%88
لا	6	%12
المجموع	50	%100

تشير المعطيات في الجدول رقم (22) ان نسبة 88% من مجموع المصابين الذين أجابوا (نعم) اذ بلغ عددهم 44 مبحوث، اما نسبة 12% من مجموع المصابين الذين أجابوا (لا) اذ بلغ عددهم 6 مبحوث. نستنتج من المعطيات ان المصابين بأمراض الدم الوراثية وبسبب مايتعرضون له من أعراض ومضاعفات يجعلهم يعيشون الحالة الموت من حالتهم المرضية، ان الحالة الصحية مرتبطة بالحالة النفسية يؤثر كل منهما على الأخرى بشكل عكسي.

## 23- هل لدى المبحوث فكرة حول الانتحار وانهاء حياته بسبب المرض:

الجدول رقم (23) يوضح لنا فكرة المبحوث حول الانتحار وانهاء حياته بسبب مرضه

الأجابة	العدد	النسبة المئوية
نعم	10	20%
لا	40	80%
المجموع	50	100%

تشير المعطيات في الجدول رقم (23) ان نسبة 80% من مجموع المصابين الذين أجابوا (لا) اذ بلغ عددهم 40 مبحوث، اما نسبة 20% من مجموع المصابين الذين أجابوا (نعم) اذ بلغ عددهم 10 مبحوث. نستنتج من المعطيات ان المصابين بأمراض الدم الوراثية وبسبب مايتعرضون له من أعراض ومضاعفات يجعلهم يؤمنون بالقضاء والقدر، لاحول لهم ولا قوة ايمانهم بالله وقدرته على شفائهم.

#### الاستنتاج:

- 1- أظهر البحث ان المرض يسبب إعاقة عن إقامة صداقات في المدرسة أو العمل بسبب التغيب والمعاناة والمضاعفات التي تحدث للمبحوث بسبب المرض.
- 2- بين البحث ان مرض المبحوث يسبب في انعزاله عن الأصدقاء بسبب مايعانيه من ألم ومضاعفات التي تحدث له.
- 3- أوضح البحث ان المضاعفات التي تحدث للمبحوث عديدة ومنها تضخم الطحال، حساسية في الدم، ألم المفاصل جميعها تؤدي إلى انعزاله وابتعاده عن الآخرين.
- 4- أظهر البحث ان حاجة المبحوث لنقل الدم شهريا بسبب مايعانيه من نقص في كريات الدم في جسمه.
- 5- أوضح البحث ان الأمراض الدم تنتقل عن طريق الوراثة حيث تنتقل الجينات من الأباء إلى الأبناء.

#### التوصيات:

- 1- يوصي البحث وزارة الصحة بعمل بوسترات لتوضيح الأمراض الوراثية وكيفية انتقالها داخل المستشفيات والمراكز الصحية
- 2- يوصي البحث وزارة الصحة التعاون مع وزارة الإعلام بإجراء لقاءات تليفزيونية مع الأطباء الأختصاص ومدراء المراكز الصحية المتخصصة بأمراض الدم الوراثية. ونشر اللقاءات والمقالات عبر وسائل المرئية والمقروءة والمسموعة أو عبر مواقع التواصل الاجتماعي.
- 3- يوصي البحث بتشديد على الفحص الطبي قبل الزواج لانها من الأمور التي يبني عليها المجتمع في انجاب أبناء أصحاء، تجنب الأمراض الوراثية التي تنتقل عن طريق الجينات الوراثية.



4- يوصي البحث بتوفير الادوية واكياس نقل الدم التي يحتاجها المريض في المستشفيات والمراكز المتخصصة في أمراض الدم الوراثية.

#### المصادر العربية:

- 1- عبد المجيد مصطفى وكنعان، هشام زين واخر ون، علم الدم، الطبعة الثانية، ص ١٥١-١٥٦، ٢٠٠١.
- 2- الموسوي، اسامة محمد حسن (تكرار ثلاثيميا الفا وبيتا في عينة من العراقيين المصابين وعلاقته مع بعض مقاييس العشيرة) اطروحة مقدمة من معهد الهندس الوراثية والتقنيات الاحصائية جامعة بغداد. ص ٩٧ - ١٠٣ - ٢٠٠٤.
- 3- الحاجي، محمد علي (2011)، علم الوراثة. القاهرة: الدار العربية للنشر والتوزيع. الطبعة الثانية.
- 4- الحداد، احمد بن عبد العزيز ، زواج الأقارب بين الفقه والطب. آلامارات: دبي.

- 5- طيبي احمد (1997) ، الأمراض الوراثية في العالم العربي. أكسفورد شير: جامعة أكسفورد.
- 6- ابن منظور ، ابو الفضل جمال الدين محمد بن مكرم ، لسان العرب ، بيروت ، دار صادر ، 1374هـ / 1955م.
- 7- النجار، مصلح عبد الحي ، استاذ مساعد ، قسم الدراسات الاسلامية ، كلية التربية للبنات ، الاقسام الادبية ، الرياض ، المملكة العربية السعودية ، الفحص قبل الزواج في الفقه الاسلامي ، (قدم للنشر في 20/2/1425هـ، وقبل للنشر في 18/4/1425هـ).
- 8- بنجيت، محمود عبد الله. (2006م) ، ظاهرة زواج الأقارب واثرها في الإعاقة الذهنية ، الاردن ، جامعة جرش الأهلية.
- 9- بن جمعة، اريج بنت محمد بن سالم ، ماجستير احياء علم الحيوان ، اخطر أمراض الدم عند الإنسان ، الطبعة الأولى ، 2018.
- 10- داود، رجاء جبار، انعكاسات الاجتماعية للأمراض الانتقالية على الأسرة العراقية ، رسالة ماجستير ، كلية الاداب بغداد ، العراق ، 2019.
- 11- هندية، محمد. (2003)مدى فاعلية علاج معرفي سلوكي في تخفيف حدة الاكتئاب لدى الأطفال. جامعة عين شمس، معهد الدراسات العليا للطفولة، 175.
- 12- الحسيني، محمد، عبد الفتاح محمد عطيو، مستوى الاكتئاب النفسي لدى امصابين بأنيميا البحر المتوسط بمحافظة القاهرة في ضوء بعض المتغيرات.
- 13- الحسين، هدى عبد الله ، قسم الاجتماع والخدمة الاجتماعية ، جامعة آلام محمد بن مسعود الاسلامية. زواج الأقارب والأمراض الوراثية
- 14- موصللي، صفوان ، الفحص الطبي قبل الزواج ضمانا لسلامة الأطفال ، جريدة البيان الامارتية ، الاحد 18 ربيع الأول 1422هـ الموافق 10 يونيو 2001 م.
- 15- داود، رجاء جبار، الانعكاسات الاجتماعية للأمراض الانتقالية على الأسرة العراقية، رسالة ماجستير، 2019، ص10.

- 15- Aydin, B., I., Yarrk, Akarsum D.& Ulgen M. (1997). Psychosocial Aspects and Psychiatric Disorders in Children with Thalassaemia Major. Acta Paediatrica Japonica. 38, 354-357.
- 16- Cantan, D., Ratiep S.&Cosan R., (2003). Psychosocial burden of beta-thalassaemia major in Antalya south Turkey. Social science and Medicine. Vol. 56(4), 815-819.
- 17- Nelson Textbook of pediatric , MD 16 Edition , p. 643 – 652 ,2000.
- 18- - UK , Thalassaemia Society publication , All you Need to Know About Being a Carrier of Best , Thalassaemia , 3rd Edition , p . 15, 1995.
- 19- ((El Mouzan MI, Al Salloum AA, Al Herbish AS, Qurachi MM, Al Omar AA. (2008): Consanguinity and major genetic disorders in Saudi children: a community-based cross-sectional study. Ann Saudi Med. 2008 May-Jun;28(3):169-73.
- 20- Amudha, S.; Aruna, N.; Rajangam, S. (2005): Consanguinity and chromosomal abnormality. Indian Journal of Human Genetics May-August 2005 Volume 11 Issue 2.
- 21- Politis, C., A., Di Palma, Giasantim S. Richardson, Vullo C.&Maser G. (1990). Social Integration of the Older Thalassaemic Patient. Journal of Archives of Disease in Childhood, 65(9), 984-986.

- 22- (Hamamy HA, Masri AT, Al-Hadidy AM, Ajlouni KM. (2007): Consanguinity and 9 genetic disorders. Profile from Jordan. Saudi Med J. 2007 Jul;28(7):1015-7.
- 23- Shennan M. (2005). Serum Ferritin Level as a Predictor of impaired Groth and Puberty in Thalassemia Major Patients. Journal of Hematology, (74), 233 – 251.
- 24- Louthrenoo O. (2002). Psychosocial Problems in Children with Thalassemia and their siblings. Journal Med Asoka Thai, 85(8), 881-885.
- 25- (Temtamy, Samia; Aglan, Mona (2012): Consanguinity and genetic disorders in Egypt. Middle East Journal of Medical Genetics: January 2012 - Volume 1 - Issue 1 - p 12-17. doi: 10.1097/01.MXE.0000407744.14663.d8.