



UNIVERSITE
Abdelhamid Ibn Badis
MOSTAGANEM

جامعة عبد الحميد ابن باديس متسغانم
كلية العلوم الإنسانية الاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية
شعبة علم النفس



UNIVERSITE
Abdelhamid Ibn Badis
MOSTAGANEM

مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر
تخصص علم النفس العيادي

العلاقات الاجتماعية لدى المصاب باضطراب
ثنائي القطب
دراسة عيادية لحالتين في مستشفى الامراض العقلية
بمتسغانم

تحت إشراف:
بن ملوكة شهبيناز

مقدمة من طرف الطالبة:
شوارفية عايذة يسرى

أعضاء لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الرتبة	الصفة
بلعباس نادية	استاذة تعليم عالي	رئيسة
بن ملوكة شهبيناز	استاذة محاضرة أ	مشرفا مقرا
سليمان مسعود ليلى	استاذة محاضرة أ	مناقشة

السنة الجامعية: 2023-2024

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

إهداء

أهدي ثمرة جهدي وهذا العمل المتواضع إلى:

والدي أمد الله في أنفاسهم وبارك لهم ما في صحته بدنهما وعافية جسدهما وأسعد
قلوبهم ما ويسر أمورهم وورزقني برهما، اللهم إنني استودعتك راحتهما.
إلى أختي وأختي "ميلود، عبد الرحمان، عبد الحق" واسمين"
فهم عمدتي وكتفي حفظهم الله ورعاهم.
إلى زوجة أخيفاطمة وأبنائه "سمر، سامي و صوفيا" حفظهم الله وأطال في أعمارهم.

إلى أغلى الناس ومن كان سنداً لي "عبد المجيد".
إلى أعضائ الصديقات "هدايات، لينا، لامية".
إلى كل من قدم لي يد المساعدة من قريبي ومن بعيد ومن وقف
إلى جانبي فقلبي دائماً ماله دعاء له.

يسرى

شكر وتقدير

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين
سيدنا محمد وعلى آله وصحبه ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين، وبعد
فإننا نشكر الله تعالى على فضله حيث أتاح لنا إنجاز هذا العمل بفضله، فله
الحمد أولاً وآخرأ.

في مقدمتهم الشكر والعرفان للأستاذة المشرفة " بن ملوكة شهيناز " هيصاحب
الفضل في توجيهي ومساعدتي في إكمال مذكرتي، والشكر الجزيل للجنة الموقرة
على قبولها مناقشة هذا العمل العلمي، فجزاهم الله كل خير.
ونشكر كل من ساعدنا لإتمام هذا البحث من بعيد أو من قريب

فهرس المحتويات

الصفحة	العنوان
/	إهداء
/	شكر
	الفهرس
02	مقدمة
الفصل التمهيدي	
08	1. إشكالية الدراسة
08	2. فرضيات الدراسة
09	3. أسباب اختيار الموضوع
10	4. حدود الدراسة
10	5. دراسات سابقة
الفصل الأول: العلاقات الإجتماعية	
16	تمهيد
17	1. مفهوم العلاقات الاجتماعية
18	2. أنواع العلاقات الاجتماعية
21	3. أهمية العلاقات الاجتماعية
23	4. صعوبات العلاقات الاجتماعية
26	5. قياس العلاقات السوسيوومترية
31	خلاصة الفصل
الفصل الثاني: اضطرابات ثنائي القطب	
34	تمهيد
35	1. مفهوم ثنائي القطب
35	2. أعراض ثنائي القطب
36	3. خصائص ثنائي القطب

37	4. أعراض ثنائي القطب لدى الأطفال والمراهقين
39	5. أسباب اضطراب ثنائي القطب
41	خلاصة الفصل
الفصل الثالث: اجراءات و ادوات الدراسة	
44	تمهيد
45	1. أهداف الدراسة
45	2. منهج الدراسة
46	3. مكان ومدة إجراء الدراسة
46	4. طريقة إجراء الدراسة
47	5. أدوات قياس الدراسة
48	6. أبعاد المقياس (الإختبار) وفقراته
51	خلاصة الفصل
الفصل الرابع: مناقشة الفرضيات	
53	تمهيد
53	1. عرض وتحليل نتائج الحالة 1
59	2. عرض وتحليل نتائج الحالة 2
66	خلاصة الفصل
الفصل الخامس: تحليل النتائج	
68	1. مناقشة الفرضيات على ضوء النتائج
69	2. استنتاج العام
71	3. التوصيات
73	خلاصة الفصل
75	خاتمة
78	قائمة المراجع
82	الملاحق

مقدمة

العلاقات الاجتماعية تمثل جزءًا أساسيًا من حياة الإنسان المعاصر، وهي تلعب دورًا حيويًا في تشكيل هويته وتحديد دوره في المجتمع. منذ نشأة الإنسان، كانت العلاقات الاجتماعية إحدى الركائز الأساسية التي يقوم عليها استقراره النفسي والعاطفي، إذ يجد الفرد في هذه العلاقات الدعم والمساندة في مواجهة تحديات الحياة اليومية. ومع التطور الذي شهدته المجتمعات البشرية، ازدادت أهمية العلاقات الاجتماعية، وأصبحت أكثر تعقيدًا وتشابكًا، حيث لم تعد مقتصرة على الدائرة الضيقة من العائلة والأصدقاء المقربين، بل توسعت لتشمل شبكات أوسع بفضل التقدم التكنولوجي وتطور وسائل التواصل.

ومع أن التطورات التكنولوجية ساهمت في تسهيل التواصل بين الأفراد، إلا أنها، في الوقت ذاته، جلبت معها تحديات جديدة أثرت على جودة هذه العلاقات. على سبيل المثال، أدت وسائل التواصل الاجتماعي إلى تعزيز فكرة "التواصل السطحي" بين الأفراد، حيث أصبح التفاعل الاجتماعي يعتمد بشكل كبير على الرسائل النصية والردود السريعة بدلاً من الحوار العميق والمباشر. هذا النوع من التواصل أدى إلى تراجع في جودة العلاقات الإنسانية، حيث لم تعد تعتمد على التفاعل الوجيه والاتصال الشخصي الذي يخلق الروابط العاطفية الحقيقية. بالإضافة إلى ذلك، زاد الاعتماد المفرط على التكنولوجيا من حدة العزلة الاجتماعية، إذ أصبح الكثيرون يعيشون في عزلة رغم تواجدهم في مجتمعات مكتظة بالسكان.

من جهة أخرى، نجد أن العوامل النفسية والاجتماعية تلعب دورًا كبيرًا في إفساد العلاقات الاجتماعية. ففي الوقت الذي تتزايد فيه ضغوط الحياة اليومية، سواء على الصعيد المهني أو الشخصي، يواجه الأفراد صعوبة في تخصيص الوقت والجهد اللازمين للحفاظ على علاقات صحية ومستقرة. هذه الضغوطات قد تؤدي إلى تراكم التوترات وسوء الفهم بين الأفراد، ما يؤدي في النهاية إلى تفكك العلاقات أو تدهورها. إضافة إلى ذلك، تتفاقم المشكلات الاجتماعية مثل التفاوت الطبقي والمشاكل الاقتصادية التي تؤدي بدورها إلى خلق فجوات اجتماعية بين الأفراد.

ولعل أحد أبرز العوامل التي تساهم في تعقيد العلاقات الاجتماعية في وقتنا الحاضر هو تصاعد الفردية في المجتمعات الحديثة. مع تزايد الاهتمام بالنجاح الشخصي وتحقيق الذات على حساب الآخرين، أصبحت العلاقات الاجتماعية تواجه تحديًا كبيرًا في الحفاظ على الروابط المتينة بين الأفراد. حيث نجد أن الكثيرين يفضلون التركيز على مصالحهم الشخصية والابتعاد عن التزامات العلاقات الاجتماعية التي تتطلب تضحيات وجهودًا مستمرة. هذا التوجه نحو الفردية أدى إلى تفاقم الشعور بالعزلة والانفصال العاطفي لدى العديد من الأفراد، حتى في ظل التواجد المادي بينهم وبين الآخرين.

وفي هذا السياق، تظهر فئة خاصة من الأشخاص الذين يواجهون تحديات مضاعفة في الحفاظ على علاقاتهم الاجتماعية، وهم المصابون باضطرابات نفسية مثل اضطراب ثنائي القطب. إن اضطراب ثنائي القطب يُعتبر أحد الاضطرابات النفسية المعقدة التي تؤثر بشكل كبير على حياة الفرد، ليس فقط من الناحية النفسية، بل أيضًا من الناحية الاجتماعية. حيث يتميز هذا الاضطراب بتقلبات مزاجية حادة تتراوح بين نوبات من الهوس والاكتئاب، ما يجعل الشخص المصاب غير قادر على الاستقرار العاطفي أو التفاعل بشكل متوازن مع محيطه الاجتماعي.

إن اضطراب ثنائي القطب، المعروف أيضًا باسم "الهوس الاكتئابي"، يُعد حالة نفسية مزمنة تتطلب علاجًا طويل الأمد. ويتسم هذا الاضطراب بفترات من الهوس التي يشعر خلالها المصاب بالطاقة المفرطة والاندفاع، يعقبها فترات من الاكتئاب الحاد حيث يشعر المصاب بالحزن واليأس. هذه التقلبات المزاجية تؤثر بشكل كبير على طريقة تعامل المصاب مع الآخرين، حيث قد يجد صعوبة في الحفاظ على استقرار العلاقات الاجتماعية، ويعاني من تقلبات في سلوكه وردود أفعاله تجاه المواقف الاجتماعية المختلفة. من خلال هذه النوبات المزاجية المتغيرة، قد يجد المصابون باضطراب ثنائي القطب أنفسهم في مواقف يصعب عليهم فيها التواصل بفعالية مع الآخرين. ففي فترات الهوس، قد يظهرون اندفاعًا غير محسوب أو تصرفات غير متزنة، مما قد يؤدي إلى تصادمات مع الآخرين، سواء كانوا أفرادًا من العائلة، أو أصدقاء، أو زملاء في العمل. وعلى العكس، في فترات الاكتئاب، قد يتراجع المصاب عن التواصل الاجتماعي بشكل كامل، حيث يشعر بالانطواء والانغلاق على الذات، ما يزيد من الشعور بالعزلة الاجتماعية.

إن العلاقات الاجتماعية للأشخاص المصابين باضطراب ثنائي القطب تتأثر بشدة بسبب هذه التقلبات المزاجية. فهم قد يعانون من صعوبة في بناء علاقات جديدة، وفي الوقت ذاته يجدون صعوبة في الحفاظ على العلاقات القائمة. أحيانًا، قد يؤدي التغير المستمر في المزاج إلى فقدان الثقة من قبل الآخرين، حيث يجدون صعوبة في التنبؤ بسلوك المصاب أو معرفة كيفية التعامل معه. هذا الأمر قد يؤدي إلى تدهور العلاقات الاجتماعية بشكل سريع، ويترك المصاب في حالة من العزلة الاجتماعية التي تزيد من تعقيد حالته النفسية.

ورغم أن اضطراب ثنائي القطب يمكن أن يكون له تأثيرات سلبية كبيرة على العلاقات الاجتماعية، إلا أن هناك استراتيجيات يمكن أن تساعد في التخفيف من هذه الآثار وتحسين جودة حياة المصاب. أحد

أهم هذه الاستراتيجيات هو العلاج النفسي والدعم الاجتماعي. إذ يمكن من خلال العلاج النفسي أن يتعلم المصاب كيفية التعامل مع تقلباته المزاجية، وكيفية إدارة مشاعره بشكل أكثر استقرارًا. إضافة إلى ذلك، يمكن للعائلة والأصدقاء أن يلعبوا دورًا كبيرًا في دعم المصاب وتقديم الدعم العاطفي اللازم له، وذلك من خلال فهم طبيعة الاضطراب والتعرف على كيفية التعامل معه بمرونة وصبر.

من المهم أيضًا أن يتلقى المصاب باضطراب ثنائي القطب الدعم المهني، حيث إن الاستقرار في العمل يمكن أن يسهم بشكل كبير في تحسين حالته النفسية. فالعمل يوفر للمصاب إحساسًا بالانتماء والهدف، ويساعده في بناء علاقات اجتماعية في بيئة مهنية مستقرة. على الرغم من أن بعض المصابين قد يواجهون صعوبة في التكيف مع الضغوط المهنية، إلا أن وجود بيئة داعمة وتفهم من قبل الزملاء وأصحاب العمل يمكن أن يسهم في تحسين حالة المصاب وزيادة استقراره الاجتماعي.

وفي النهاية، لا يمكن إنكار أن المصابين باضطراب ثنائي القطب يواجهون تحديات كبيرة في الحفاظ على علاقاتهم الاجتماعية. لكن من خلال تقديم الدعم المناسب، سواء على المستوى العائلي أو المهني أو العلاجي، يمكن للمصابين تحسين جودة حياتهم الاجتماعية والتقليل من تأثيرات الاضطراب على علاقاتهم. إن فهم المجتمع لطبيعة هذا الاضطراب وكيفية التعامل معه هو الخطوة الأولى نحو تحسين التفاعل الاجتماعي للمصابين وضمان دمجهم بشكل أفضل في المجتمع.

هذه الدراسة تهدف إلى تسليط الضوء على التحديات التي يواجهها المصابون باضطراب ثنائي القطب في علاقاتهم الاجتماعية، وتقديم مقترحات واستراتيجيات لدعمهم في التغلب على هذه التحديات. من خلال تحليل العلاقة بين الحالة النفسية للمصاب وتأثيرها على التواصل الاجتماعي، يمكن الوصول إلى فهم أعمق لكيفية تحسين جودة العلاقات الاجتماعية للمصابين وتقديم الحلول المناسبة لهم.

الفصل التمهيدي

تمهيد

1. إشكالية

2. فرضيات

3. أسباب اختيار الدراسة

4. حدود الدراسة

5. دراسات سابقة

العلاقات الاجتماعية تمثل جزءًا لا يتجزأ من حياة الإنسان، فهي ترتبط بمدى قدرته على التفاعل مع الآخرين وإقامة الروابط التي تدعم توازنه النفسي والعاطفي. وتؤدي هذه العلاقات دورًا جوهريًا في تشكيل هوية الفرد وتحديد موقعه في المجتمع، كما أنها تعد مصدرًا أساسيًا للدعم والمساندة في مواجهة ضغوط الحياة اليومية (خالد، 2017، صفحة 45) في ظل التطورات التي يشهدها العالم اليوم من تغيرات اقتصادية واجتماعية وتقنية، باتت العلاقات الاجتماعية أكثر عرضة للتحديات التي تؤثر سلبًا على جودتها واستقرارها، مما يزيد من تعقيد بناء الروابط المستدامة بين الأفراد (Smith, 2020, p. 128) وتبرز أهمية هذه العلاقات بشكل خاص في توفير بيئة نفسية داعمة للفرد تساهم في تحقيق الاستقرار النفسي والعاطفي.

ومع تزايد الضغوط النفسية والاجتماعية التي تحيط بالأفراد في المجتمعات الحديثة، تنشأ حالات مرضية تؤثر على هذه العلاقات بصورة أكبر، ولعل اضطراب ثنائي القطب من أبرز الأمثلة على هذه الحالات، (أحمد، 2018، صفحة 92) يُعتبر هذا الاضطراب من أكثر الاضطرابات النفسية تأثيرًا على حياة المصابين به، حيث ينعكس بشكل مباشر على قدرتهم على التواصل مع الآخرين وإقامة علاقات صحية ومنتجة. (Brown, 2019, p. 65) يتسم المصابون باضطراب ثنائي القطب بتقلبات حادة في المزاج بين نوبات الهوس والاكتئاب، ما يجعل الحفاظ على استقرار العلاقات الاجتماعية أمرًا بالغ الصعوبة. كما أن هذه التقلبات المزاجية المفاجئة تؤدي في كثير من الأحيان إلى سوء الفهم والابتعاد عن التواصل المستمر مع الآخرين، مما يعمق من الشعور بالعزلة الاجتماعية ويزيد من تعقيد بناء العلاقات (محمد، 2021، صفحة 134)

إن العلاقات الاجتماعية للأشخاص المصابين باضطراب ثنائي القطب تتأثر بشكل كبير بسبب هذه التقلبات المزاجية الحادة. فالأشخاص المصابون بهذا الاضطراب يواجهون صعوبات جمة في بناء علاقات جديدة، حيث يؤدي سلوكهم غير المتزن في بعض الأحيان إلى توتر العلاقات القائمة، ما قد ينتج عنه عزلة اجتماعية تؤثر سلبًا على حالتهم النفسية العامة (سامي، 2020، صفحة 74) وقد يتسبب هذا الاضطراب أيضًا في تراجع العلاقات الأسرية أو المهنية نتيجة لنوبات الهوس التي تتسم بالاندفاعية والتصرفات غير المتوقعة.

بالإضافة إلى ذلك، يجد المصابون باضطراب ثنائي القطب أنفسهم في مواجهة مستمرة مع المجتمع، الذي قد لا يتمكن في كثير من الأحيان من تفهم حالتهم النفسية أو كيفية التعامل معهم. هذه الصعوبة في التفاعل الاجتماعي تؤدي إلى تدهور جودة العلاقات، وتجعل المصابين أكثر عرضة للشعور بالعزلة والوحدة (ناصر، 2019، صفحة 88). ومن هنا، تتطلب دراسة العلاقات الاجتماعية لدى المصابين باضطراب ثنائي القطب فهماً أعمق للعوامل المؤثرة في تكوين هذه العلاقات، ومدى تأثير التقلبات المزاجية على العلاقات الطويلة الأمد.

1. إشكالية

وبناءً على ما سبق، يمكن طرح الإشكالية العامة للدراسة في التساؤل التالي:

ما مدى تأثير اضطراب ثنائي القطب على طبيعة وتكوين العلاقات الاجتماعية لدى الأفراد المصابين به؟

ويتفرع من التساؤل الرئيسي التساؤلات الفرعية التالية:

- ما هي العوامل النفسية والاجتماعية التي تؤثر على قدرة المصابين باضطراب ثنائي القطب في الحفاظ على علاقاتهم الاجتماعية؟
- كيف تؤثر نوبات الهوس والاكتئاب على ديناميكية التفاعل الاجتماعي للمصابين باضطراب ثنائي القطب؟
- ما هي الاستراتيجيات والدعم الاجتماعي المتاح لتحسين جودة العلاقات الاجتماعية لدى المصابين باضطراب ثنائي القطب؟

2. فرضيات الدراسة

2.1. الفرضية العامة:

- لاضطراب ثنائي القطب تأثير سلبي مباشر على طبيعة وتكوين العلاقات الاجتماعية لدى المصابين به، نتيجة للتقلبات المزاجية الحادة المرتبطة بالاضطراب.

2.2. الفرضيات الفرعية:

- ان مستوى الدعم الأسري والاجتماعي، إلى التأثير بشكل كبير على قدرة المصابين باضطراب ثنائي القطب في الحفاظ على علاقاتهم الاجتماعية.
- أن نوبات الهوس والاكتئاب تؤدي إلى اضطراب ديناميكية التفاعل الاجتماعي للمصابين باضطراب ثنائي القطب، مما ينعكس سلباً على استقرار علاقاتهم.

3. أسباب اختيار الدراسة

أسباب اختيارنا لهذا الموضوع تتمحور حول عدة جوانب علمية وشخصية، وهي:

- الأهمية العلمية لاضطراب ثنائي القطب: اضطراب ثنائي القطب يُعد من أكثر الاضطرابات النفسية تعقيداً وانتشاراً، ويحتاج إلى فهم دقيق، خاصة في تأثيراته على حياة المصاب، بما في ذلك العلاقات الاجتماعية. كطلاب علم نفس، نرى أن دراسة هذا الجانب يوفر فهماً أعمق للمصابين ويساعد في تطوير استراتيجيات علاجية ونفسية أكثر فعالية.
- الاهتمام بالعلاقات الاجتماعية: العلاقات الاجتماعية تشكل جزءاً أساسياً من الصحة النفسية للفرد. من خلال دراستنا، أدركنا مدى أهمية فهم كيفية تأثير الاضطرابات النفسية على التفاعل الاجتماعي، مما يعزز معرفتنا ويؤهلنا للعمل كأخصائيين نفسيين قادرين على مساعدة المصابين باضطراب ثنائي القطب في تعزيز حياتهم الاجتماعية.
- التحضير للمستقبل المهني: هذا الموضوع يتيح لنا فرصة تطبيق ما تعلمناه من نظريات وأبحاث في مجال علم النفس على حالة عملية، مما يعزز من جاهزيتنا لسوق العمل بعد التخرج. إن فهم كيفية تأثير اضطراب ثنائي القطب على العلاقات الاجتماعية سيمكننا من تقديم دعم أفضل مستقبلاً للمصابين وأسرتهم.
- الرغبة في المساهمة المجتمعية: نطمح للمساهمة في تحسين فهم المجتمع حول الاضطرابات النفسية، وخاصة اضطراب ثنائي القطب، والتأكيد على أهمية تقديم الدعم الاجتماعي والنفسي للمصابين بهذا الاضطراب.

4. حدود الدراسة

الحدود المكانية: تم إجراء هذه الدراسة في مستشفى الأمراض العقلية بولاية مستغانم

الحدود الزمانية: خلال الفترة الممتدة من 18 فبراير 2024 إلى 25 مايو 2024.

5. دراسات سابقة

5.1. الدراسات العربية:

دراسة العطاوي (2015):

عنوان الدراسة هو "تأثير اضطراب ثنائي القطب على العلاقات الأسرية". هدفت الدراسة إلى تحليل تأثير اضطراب ثنائي القطب على طبيعة العلاقات الأسرية للمصابين، وكيف تؤثر تقلبات المزاج على التفاعل داخل الأسرة. كان السؤال الرئيسي هو: كيف يؤثر اضطراب ثنائي القطب على العلاقات الأسرية للمصابين؟ شملت الدراسة عينة من 100 فرد من عائلات مصابين باضطراب ثنائي القطب في المملكة العربية السعودية. وتوصلت النتائج إلى أن الأسرة تواجه صعوبة في التعامل مع التقلبات المزاجية للمصاب، وأن ذلك يؤدي إلى توتر دائم داخل الأسرة. أوصت الدراسة بضرورة توفير برامج دعم للأسر للتعامل مع التغيرات النفسية للمصابين، مع تحسين التوعية المجتمعية حول طبيعة هذا الاضطراب.

دراسة القحطاني (2017):

تناولت الدراسة "أثر اضطراب ثنائي القطب على العلاقات الاجتماعية في بيئة العمل". وكان الهدف هو دراسة كيفية تأثير الاضطراب على العلاقات المهنية والتفاعلات في مكان العمل. السؤال الرئيسي كان: كيف يؤثر اضطراب ثنائي القطب على علاقات المصابين في مكان العمل؟ شملت الدراسة 75 موظفًا مصابًا بالاضطراب من مختلف المؤسسات الحكومية والخاصة في الإمارات. أشارت النتائج إلى أن المصابين يجدون صعوبة في الحفاظ على علاقات مهنية مستقرة، وأن نوبات الهوس والاكتئاب تعيق التواصل الفعال. أوصت الدراسة بتطبيق برامج تأهيلية ونفسية في بيئة العمل لمساعدة المصابين على التكيف وتحسين تفاعلهم المهني.

دراسة الهاشمي (2018):

جاءت بعنوان "أثر الدعم الاجتماعي في تحسين العلاقات الاجتماعية لمرضى اضطراب ثنائي القطب". الهدف من الدراسة كان معرفة الدور الذي يلعبه الدعم الاجتماعي في تحسين علاقات المصابين. السؤال الرئيسي كان: ما مدى تأثير الدعم الاجتماعي على العلاقات الاجتماعية للمصابين باضطراب

ثنائي القطب؟ تم تطبيق الدراسة على 120 مصابًا في مستشفيات الصحة النفسية في البحرين. أظهرت النتائج أن الدعم الاجتماعي القوي يقلل من آثار التقلبات المزاجية ويساهم في تحسين العلاقات الاجتماعية للمصابين. أوصت الدراسة بضرورة تعزيز برامج الدعم المجتمعي والعائلي لتحسين استجابة المصابين للعلاج وتعزيز تفاعلهم الاجتماعي.

5.2. الدراسات الأجنبية:

دراسة (Brown & Parker 2019):

عنوان الدراسة هو " Bipolar Disorder and Social Interaction: Challenges and Solutions ". هدفت الدراسة إلى استكشاف كيفية تأثير اضطراب ثنائي القطب على التفاعل الاجتماعي والعلاقات الشخصية. السؤال الرئيسي كان: كيف يؤثر اضطراب ثنائي القطب على العلاقات الاجتماعية للمصابين؟ شملت الدراسة عينة من 150 شخصًا مصابًا باضطراب ثنائي القطب في الولايات المتحدة. وجدت النتائج أن المصابين يعانون من صعوبات في الحفاظ على علاقات طويلة الأمد بسبب تقلباتهم المزاجية المتكررة. وأوصت الدراسة بتقديم تدخلات علاجية شاملة تشمل العلاج السلوكي المعرفي لتعزيز التواصل الاجتماعي.

دراسة (Carter & Miller 2018):

تناولت الدراسة موضوع "The Impact of Bipolar Disorder on Family Relationships". هدفت إلى دراسة تأثير اضطراب ثنائي القطب على العلاقات الأسرية للمصابين في بريطانيا. السؤال الرئيسي كان: كيف تؤثر نوبات الهوس والاكتئاب على تفاعل المصاب مع أسرته؟ تضمنت الدراسة عينة من 80 عائلة لديها أفراد مصابون باضطراب ثنائي القطب. وجدت الدراسة أن الأسر غالبًا ما تشعر بالإحباط والضغط نتيجة صعوبة التعامل مع سلوك المصاب. وأوصت الدراسة بضرورة توفير خدمات دعم نفسي للأسرة لتحسين قدرتها على التعامل مع التغيرات المزاجية لدى المصابين.

دراسة Smith & Johnson (2020):

جاءت بعنوان "Social Functioning in Bipolar Disorder: A Longitudinal Study". هدفت الدراسة إلى تحليل التغيرات في التفاعل الاجتماعي للأشخاص المصابين باضطراب ثنائي القطب على مدار الوقت. السؤال الرئيسي كان: ما هو تأثير اضطراب ثنائي القطب على الأداء الاجتماعي للأفراد المصابين على المدى الطويل؟ شملت الدراسة 200 مصاب باضطراب ثنائي القطب من مختلف الفئات العمرية في كندا. أظهرت النتائج أن المصابين يعانون من انخفاض تدريجي في قدرتهم على التفاعل الاجتماعي، خاصة مع تكرار نوبات الاضطراب. أوصت الدراسة بأهمية دمج العلاج الدوائي مع البرامج الاجتماعية التأهيلية لتحسين الأداء الاجتماعي للمصابين.

5.3. التعقيب على الدراسات السابقة

بعد استعراض الدراسات السابقة، يتضح أن هناك اهتمامًا واسعًا بتأثير اضطراب ثنائي القطب على العلاقات الاجتماعية من جوانب متعددة، مثل العلاقات الأسرية والمهنية والدعم الاجتماعي. تناولت الدراسات العربية والأجنبية بشكل رئيسي تأثير التقلبات المزاجية على استقرار العلاقات وأهمية الدعم الاجتماعي والنفسي في تحسين تلك العلاقات. على سبيل المثال، ركزت دراسة العطاوي (2015) والقحطاني (2017) على العلاقات الأسرية والمهنية للمصابين باضطراب ثنائي القطب، فيما اهتمت الدراسات الأجنبية مثل دراسة Brown & Parker (2019) و Carter & Miller (2018) بتقديم استراتيجيات علاجية و نفسية لدعم المصابين وأسرهم.

مع ذلك، تتميز دراستنا الحالية بأنها لا تكتفي بتحليل تأثير اضطراب ثنائي القطب على نوع معين من العلاقات الاجتماعية، بل تسعى إلى تقديم منظور شامل يجمع بين العلاقات الأسرية، المهنية، والمجتمعية للمصابين. بالإضافة إلى ذلك، تهدف دراستنا إلى استكشاف التأثيرات النفسية والاجتماعية بشكل أعمق من خلال تسليط الضوء على تجربة المصابين في البيئة العربية تحديدًا الجزائر، حيث أن السياقات الثقافية والاجتماعية في الدول العربية تختلف عن تلك التي تناولتها الدراسات الأجنبية.

كما أن دراستنا تسعى إلى تقديم رؤية متكاملة تستند إلى تحليل البيانات الميدانية والتفاعلات الحقيقية للمصابين، وليس فقط التركيز على الأطر النظرية. وهذا التوجه سيعزز من أهمية النتائج التي سيتم التوصل إليها، وسيتيح فرصة لتقديم توصيات عملية قابلة للتطبيق في البيئات العربية، مما قد يسهم في تحسين جودة الحياة الاجتماعية للمصابين باضطراب ثنائي القطب في هذه المنطقة.

الفصل الأول

تمهيد

1. مفهوم العلاقات الاجتماعية
 2. أنواع العلاقات الاجتماعية
 3. أهمية العلاقات الاجتماعية
 4. صعوبات العلاقات الاجتماعية
 5. قياس العلاقات الوسيومترية
- خلاصة الفصل الأول

تمهيد

تعد العلاقات الاجتماعية جزءًا أساسيًا من الحياة البشرية، حيث تلعب دورًا حيويًا في تشكيل هويات الأفراد وتوجيه سلوكهم داخل المجتمع. تعتمد هذه العلاقات على التفاعل بين الأفراد والجماعات، وتتأثر بعوامل متعددة مثل الثقافة، والقيم، والتقاليد. يسعى هذا الفصل إلى تقديم فهم شامل لمفهوم العلاقات الاجتماعية، أنواعها، وأهميتها، إلى جانب الصعوبات التي تواجه الأفراد في بناء تلك العلاقات، بالإضافة إلى كيفية قياس العلاقات باستخدام الأساليب السوسيومترية.

1. مفهوم العلاقات الاجتماعية

إن العلاقات الاجتماعية تمثل عنصراً أساسياً في حياة الإنسان، فهي تُعبر عن الروابط التي تنشأ بين الأفراد والجماعات وتؤثر على حياتهم اليومية. تتنوع هذه الروابط بين الرسمية وغير الرسمية، وتلعب دوراً كبيراً في توجيه سلوك الأفراد وتنظيم حياتهم في المجتمع، كما تختلف هذه العلاقات في طبيعتها وأهميتها بناءً على السياقات الاجتماعية والثقافية والمهنية، من خلال هذا العنصر، سنستعرض مفهوم العلاقات الاجتماعية من عدة زوايا علمية، مثل علم الاجتماع وعلم النفس والبيئات المهنية، لنقدم رؤية شاملة حول هذا المفهوم وتأثيره على المجتمع.

1.1. تعريف العلاقات الاجتماعية من منظور علم الاجتماع:

العلاقات الاجتماعية هي "شبكة الروابط التي تنشأ بين الأفراد والجماعات، سواء كانت هذه الروابط رسمية أو غير رسمية، وتتسم بالتفاعل المستمر والتأثير المتبادل بين الأطراف". (زيد، 2018، صفحة 67)

1.2. تعريف العلاقات الاجتماعية في المجتمع الحديث:

العلاقات الاجتماعية هي "مجموعة الروابط التي تتشكل بين الأفراد بناءً على قواعد ومعايير اجتماعية معينة، وتساهم في تنظيم الحياة الاجتماعية وتوجيه سلوك الأفراد داخل المجتمع (محمود، 2020، صفحة 112)".

1.3. تعريف العلاقات الاجتماعية من منظور نفسي

العلاقات الاجتماعية تعني "تفاعل الأفراد والجماعات مع بعضهم البعض بناءً على مشاعر وعواطف مشتركة، تتضمن التعاون والدعم النفسي والعاطفي". (الكريم، 2017).

1.4. تعريف العلاقات الاجتماعية في البيئات المهنية :

العلاقات الاجتماعية هي "التفاعلات التي تحدث بين الأفراد داخل المؤسسات والمنظمات، والتي تؤثر على كيفية أداء الأفراد لمهامهم وعلاقتهم بزملائهم ورؤسائهم (بوشمال، 2019، صفحة 88)".

1.5. تعريف شامل للعلاقات الاجتماعية:

العلاقات الاجتماعية هي "مجموعة التفاعلات التي تتم بين الأفراد والجماعات وفقاً لأنماط محددة من التعاون والتواصل، تهدف إلى تحقيق أهداف مشتركة وتؤثر بشكل مباشر على تكوين الروابط الاجتماعية". (الرحمن، 2021، صفحة 103)

2. أنواع العلاقات الاجتماعية

تلعب العلاقات الاجتماعية دوراً حيوياً في تشكيل الحياة الاجتماعية للأفراد، فهي الوسيلة التي يتفاعل من خلالها الأفراد والجماعات داخل المجتمع. تُعتبر هذه العلاقات أساسية لتماسك المجتمع وتوجيه السلوك الفردي ضمن الأطر والقواعد الاجتماعية المحددة. تتنوع العلاقات الاجتماعية تبعاً للطبيعة والهدف من التفاعل، ويمكن تصنيفها إلى عدة أنواع رئيسية تشمل العلاقات الأسرية، الصداقية، المهنية، والمجتمعية. كل نوع من هذه العلاقات يسهم بطريقته في دعم التطور الشخصي والاجتماعي، وتحديد هوية الفرد داخل المجتمع. يهدف هذا العنصر إلى تقديم فهم شامل لأنواع العلاقات الاجتماعية وتأثيرها على الفرد والمجتمع.

2.1. العلاقات الأسرية:

العلاقات الأسرية تعد من أكثر العلاقات الاجتماعية أهمية وتأثيراً على الأفراد. تقوم هذه العلاقات على الروابط العائلية الطبيعية التي تنشأ بين الأفراد داخل الأسرة الواحدة، مثل العلاقات بين الوالدين والأبناء، وبين الإخوة والأخوات، وكذلك بين الأجداد والأحفاد. تقوم هذه العلاقات على التراحم والتعاطف وتعتبر الأساس الأول لتشكيل شخصية الفرد وتوجيه سلوكه داخل المجتمع.

- تلعب دوراً كبيراً في تقديم الدعم العاطفي والنفسي للأفراد، وتساهم في تشكيل القيم والمبادئ.
- تتنوع بين العلاقات العمودية مثل العلاقات بين الوالدين والأبناء، والعلاقات الأفقية مثل العلاقات بين الإخوة. (علي، 2021، صفحة 33).

2.2. العلاقات الصداقية:

العلاقات الصداقية تتسم بالمودة والاحترام المتبادل بين الأفراد الذين يتقاسمون اهتمامات أو تجارب مشتركة. هذه العلاقات مبنية على الثقة المتبادلة والدعم، وتساعد في تعزيز التواصل الاجتماعي. الأصدقاء يشكلون جزءًا هامًا من شبكة الدعم الاجتماعي للأفراد، ويمكن أن تكون هذه العلاقات طويلة الأمد أو مؤقتة. (بوزيد، 2020، صفحة 58)

تتميز بعدة خصائص أهمها:

- الصدق، التقاهم، والتعاون.
- تساعد في تحسين الصحة النفسية للفرد وتعزيز شعوره بالانتماء. (بوزيد، 2020، صفحة 58)

2.3. العلاقات المهنية:

العلاقات المهنية هي تلك التي تحدث في بيئة العمل بين الزملاء والمديرين والرؤساء. تعتمد هذه العلاقات على أهداف تنظيمية أو اقتصادية محددة، وتؤثر بشكل كبير على الإنتاجية والكفاءة داخل المؤسسات. غالبًا ما تكون هذه العلاقات رسمية ومنظمة، وتعتمد على قوانين ولوائح تحدد الأدوار والمسؤوليات.

وهناك عدة أنواع للعلاقات المهنية أهمها:

- العلاقات بين الزملاء: تتسم بالتعاون والتنافس أحيانًا.
 - العلاقات بين الموظفين والإدارة: تعتمد على القيادة والتوجيه.
- وتتمثل أهميتها في أنها تؤثر على مستوى الرضا الوظيفي ونجاح المؤسسة في تحقيق أهدافها (حسين، 2019، صفحة 72).

2.4. العلاقات المجتمعية:

تتشكل هذه العلاقات بين الأفراد والجماعات داخل المجتمع الأوسع، وتقوم على التفاعل الاجتماعي في سياقات متنوعة مثل الجمعيات، الأندية، والمناسبات الاجتماعية. يتم بناء هذه العلاقات على قواعد وقيم اجتماعية محددة وتعزز من وحدة المجتمع وتماسكه.

وتتمثل أهميتها في أنها تدعم التعايش والتفاهم بين الأفراد المختلفين، وتساعد في بناء شعور بالانتماء والتعاون المجتمعي. (علي،، 2021، صفحة 35)

2.5. العلاقات الرسمية وغير الرسمية:

- العلاقات الرسمية: هي العلاقات التي تنشأ في إطار محدد وفق قواعد معينة مثل العلاقات بين الموظفين في إطار العمل أو العلاقات بين الأفراد والمؤسسات الحكومية.

- العلاقات غير الرسمية: تشمل العلاقات التي تنشأ بصورة عفوية وغير منظمة مثل العلاقات بين الجيران أو الصداقات. (البشير، 2018، صفحة 44)

2.6. العلاقات العاطفية:

هي العلاقات التي تعتمد على الروابط العاطفية بين الأفراد، وتشمل العلاقات الرومانسية والزواج. هذه العلاقات تؤثر بشكل كبير على الاستقرار النفسي للفرد وتلعب دوراً هاماً في حياة الأفراد. (بوشمال ل.، 2020، صفحة 90)

تتعدد أنواع العلاقات الاجتماعية بتعدد السياقات التي يعيش فيها الأفراد. من العلاقات الأسرية التي تشكل الأساس الأول للتنشئة الفرد وتوجيهه، إلى العلاقات المهنية التي تركز على التعاون والنجاح المشترك في بيئة العمل، وصولاً إلى العلاقات الصداقية والمجتمعية التي تعزز التفاعل الاجتماعي والتواصل. كل نوع من هذه العلاقات له تأثيره الخاص على حياة الأفراد، حيث يساهم في تحقيق الاستقرار الاجتماعي والنفسي. إن فهم أنواع العلاقات الاجتماعية يساعد على تعزيز الروابط بين الأفراد ويزيد من قدرة المجتمع على التماسك في مواجهة التحديات.

3. أهمية العلاقات الاجتماعية

تعد العلاقات الاجتماعية عنصراً أساسياً في حياة الإنسان، حيث تؤثر بشكل مباشر على الصحة النفسية والعاطفية للأفراد، وتساهم في تحسين جودة الحياة وتعزيز التفاعل بين الأفراد في المجتمع. هذه العلاقات تتنوع بين الأسرية، الصداقية، المهنية، والمجتمعية، وكل منها يلعب دوراً حيوياً في بناء الروابط الاجتماعية وتشكيل هويات الأفراد. إلى جانب ذلك، تتيح العلاقات الاجتماعية فرصة للأفراد لبناء شعور بالانتماء وتطوير مهاراتهم الشخصية والاجتماعية. يهدف هذا الجزء إلى تسليط الضوء على أهمية هذه العلاقات ودورها المحوري في حياة الأفراد والمجتمعات..

3.1. الدعم النفسي والعاطفي:

العلاقات الاجتماعية تعد مصدراً رئيسياً للدعم النفسي والعاطفي للأفراد. من خلال العلاقات الأسرية أو الصداقات، يحصل الفرد على التشجيع والمساندة في الأوقات الصعبة. تتيح العلاقات الاجتماعية للأفراد مشاركة مشاعرهم وأفكارهم مع الآخرين، مما يساعدهم على مواجهة التحديات بشكل أفضل. توفر هذه العلاقات الدعم الذي يحتاجه الأفراد للتعامل مع الضغوط النفسية والعاطفية، سواء كان ذلك من خلال الاستماع، تقديم النصائح، أو تقديم الدعم المادي والمعنوي (القادر، 2018).

مثال: في أوقات الأزمات أو الحزن، يلعب الأصدقاء والعائلة دوراً كبيراً في تقديم الراحة النفسية والدعم العاطفي..

3.2. تحسين جودة الحياة:

العلاقات الاجتماعية تؤثر بشكل مباشر على تحسين جودة الحياة. الأفراد الذين يحظون بشبكة قوية من العلاقات الاجتماعية يشعرون بالسعادة والرضا العام عن حياتهم. التفاعل مع الآخرين يساعد في بناء شعور بالهدف والمعنى، ويقلل من مشاعر الوحدة أو العزلة. العلاقات الاجتماعية تشجع الأفراد على ممارسة الأنشطة المختلفة والاندماج في المجتمع، مما يساهم في رفع مستوى الرضا الشخصي (بوشمال ع،، 2019).

مثال: الأشخاص الذين يتمتعون بعلاقات اجتماعية قوية يميلون إلى أن يكونوا أكثر سعادة وصحة نفسية وجسدية..

3.3. تعزيز التفاعل الاجتماعي:

تلعب العلاقات الاجتماعية دورًا كبيرًا في تعزيز التفاعل الاجتماعي بين الأفراد. هذا التفاعل يساعد في بناء شبكات اجتماعية قوية، مما يمكن الأفراد من تبادل الخبرات والموارد. التفاعل الاجتماعي يسهم أيضًا في تعزيز التعاون بين الأفراد والمجتمعات، مما يعزز من التماسك الاجتماعي ويقلل من فرص التفكك أو النزاعات (علي، التفاعل الاجتماعي في المجتمع الحديث، 2020، صفحة 66).

مثال: العلاقات الاجتماعية تسهم في تحسين التعاون بين الأفراد في بيئات العمل أو الدراسة، مما يزيد من الإنتاجية والكفاءة.

3.4. بناء الشعور بالانتماء:

العلاقات الاجتماعية تمنح الأفراد شعورًا بالانتماء إلى مجموعات أو مجتمعات معينة. هذا الشعور مهم جدًا لبناء الثقة والراحة النفسية. الانتماء إلى مجموعة معينة يجعل الفرد يشعر بأنه جزء من نسيج اجتماعي أوسع، مما يعزز من استقراره النفسي ويدفعه للمساهمة في تحقيق أهداف المجموعة (بوشمال ن.، 2021، صفحة 54).

مثال: الفرد الذي يشعر بالانتماء إلى أسرة، فريق عمل، أو مجموعة اجتماعية معينة يشعر بالأمان والثقة بالنفس..

3.5. تطوير المهارات الشخصية والاجتماعية:

من خلال التفاعل الاجتماعي المستمر، يتمكن الأفراد من تطوير مهاراتهم الشخصية والاجتماعية. العلاقات الاجتماعية تساهم في تحسين مهارات الاتصال، التفاوض، وحل النزاعات. كما تعزز من القدرة على فهم الآخرين والتفاعل معهم بشكل أكثر فعالية (الرحمن ك.، 2020، صفحة 102).

مثال: المشاركة في أنشطة اجتماعية مختلفة تساعد في تعزيز مهارات القيادة والتواصل، مما ينعكس إيجابًا على الفرد في حياته المهنية والشخصية.

العلاقات الاجتماعية ليست مجرد تفاعل بسيط بين الأفراد، بل تعد من الأسس الأساسية التي تعتمد عليها حياة الفرد والمجتمع. من خلال هذه العلاقات، يتمكن الأفراد من الحصول على الدعم النفسي والعاطفي، تحسين جودة حياتهم، وتعزيز تفاعلهم الاجتماعي. الأفراد الذين يحظون بعلاقات اجتماعية قوية يشعرون بالانتماء والأمان، ويستطيعون تطوير مهاراتهم الشخصية والاجتماعية. العلاقات الاجتماعية تعد عنصرًا حيويًا لتحقيق التوازن النفسي والاجتماعي داخل المجتمع.

4. صعوبات العلاقات الاجتماعية

على الرغم من أن العلاقات الاجتماعية تلعب دورًا جوهريًا في حياة الأفراد والمجتمعات، إلا أن بناء هذه العلاقات والحفاظ عليها ليس بالأمر السهل. يواجه الأفراد مجموعة من الصعوبات التي قد تؤثر سلبًا على جودة العلاقات، مثل اختلاف القيم والمبادئ، المشكلات النفسية كالقلق الاجتماعي، والضغط الناتج عن التوقعات المجتمعية. إضافة إلى ذلك، تسهم الاختلافات الثقافية والتغيرات التكنولوجية في تعقيد التفاعل الاجتماعي، مما يزيد من التحديات التي تواجه الأفراد في بناء علاقات قوية ومستدامة.

4.1. اختلاف القيم والمبادئ بين الأفراد:

تعد اختلافات القيم والمبادئ أحد أبرز الصعوبات التي تواجه الأفراد في بناء علاقات اجتماعية مستدامة. القيم والمبادئ الشخصية تتشكل من خلال الثقافة، التربية، والتعليم، وهذا يؤدي إلى تنوع واسع في طريقة تفكير الأفراد وتفسيرهم للأمور. عندما تتباين القيم بين الأشخاص، يمكن أن يؤدي ذلك إلى صعوبة في التفاهم والتواصل، مما يزيد من احتمالية حدوث النزاعات أو الفشل في بناء علاقة ناجحة (مصطفى، 2018).

• أمثلة على تأثير اختلاف القيم:

- اختلاف الآراء حول القضايا الأخلاقية مثل الصدق والنزاهة.
- تباين المعتقدات الدينية أو السياسية، مما يؤدي إلى عدم التوافق بين الأصدقاء أو زملاء العمل.

4.2. المشكلات النفسية مثل القلق الاجتماعي:

القلق الاجتماعي هو حالة نفسية تتمثل في الخوف الشديد من التفاعل مع الآخرين، وهو ما يؤدي إلى صعوبة في بناء أو الحفاظ على العلاقات الاجتماعية. الأفراد الذين يعانون من القلق الاجتماعي يميلون إلى تجنب المواقف الاجتماعية أو التواصل مع الآخرين، مما يعوق قدرتهم على تكوين صداقات أو بناء شبكات اجتماعية. يمكن أن يتسبب القلق الاجتماعي في إحساس بالعزلة والوحدة، مما يزيد من صعوبة الانخراط في العلاقات.

• أمثلة على القلق الاجتماعي:

- الشعور بالخوف عند التحدث أمام مجموعة من الناس.
- تجنب اللقاءات الاجتماعية أو المناسبات التي تتطلب التفاعل مع أشخاص غير مألوفين.

4.3. الضغط الاجتماعي والتوقعات الاجتماعية العالية:

تُعتبر التوقعات الاجتماعية العالية من البيئة المحيطة أحد العوامل التي تؤثر سلبًا على العلاقات الاجتماعية. المجتمع عادةً ما يفرض توقعات معينة على الأفراد، سواء في العلاقات الأسرية أو المهنية أو الاجتماعية بشكل عام. يمكن أن يتعرض الأفراد لضغط كبير لتحقيق هذه التوقعات، مثل النجاح المهني، أو تكوين علاقات مثالية، مما يؤدي إلى إحساس بالفشل أو الإحباط إذا لم يتمكنوا من تلبيتها. يمكن لهذا الضغط أن يُضعف العلاقات ويزيد من توتر الأفراد في علاقاتهم مع الآخرين. (بوشمال س.، 2020).

• أمثلة على الضغط الاجتماعي:

- التوقع بأن يكون الفرد دائمًا متاحًا ومستجيبًا لاحتياجات الآخرين.
- توقعات الأسرة أو المجتمع فيما يتعلق بالزواج أو النجاح المهني.

4.4. الاختلافات الثقافية والاجتماعية:

تلعب الاختلافات الثقافية والاجتماعية دوراً كبيراً في تعقيد العلاقات الاجتماعية. عندما يأتي الأفراد من خلفيات ثقافية مختلفة، قد يجدون صعوبة في التفاهم بسبب تباين العادات والتقاليد، والقيم الاجتماعية. هذا التباين يمكن أن يؤدي إلى سوء فهم أو شعور بالعزلة بين الأطراف، مما يزيد من صعوبة بناء علاقة متينة. (عمراني، 2017، صفحة 55)

• أمثلة على الاختلافات الثقافية:

- اختلاف طرق التواصل بين الثقافات، حيث قد تكون بعض الثقافات أكثر انفتاحاً بينما أخرى تعتمد على التحفظ.
- العادات المختلفة في التعبير عن الاحترام أو الصداقة.

4.5. ضعف المهارات الاجتماعية:

بعض الأفراد يفتقرون إلى المهارات الاجتماعية اللازمة لبناء علاقات قوية ومستدامة. هذه المهارات تشمل القدرة على التواصل الفعال، إدارة الصراعات، وفهم مشاعر الآخرين. ضعف هذه المهارات يمكن أن يؤدي إلى سوء الفهم أو عدم القدرة على التعامل مع المواقف الاجتماعية المعقدة، مما يجعل الأفراد يجدون صعوبة في الحفاظ على علاقاتهم (بلقاسم، 2018، صفحة 78).

• أمثلة على ضعف المهارات الاجتماعية:

- عدم القدرة على التعبير عن الذات بشكل واضح أو مفيد.
- الفشل في التعامل مع النزاعات بطرق بناءة.

4.6. التغيرات التكنولوجية وتأثيرها على التواصل الاجتماعي:

في العصر الرقمي الحالي، أصبحت التكنولوجيا تلعب دوراً كبيراً في تغيير شكل العلاقات الاجتماعية. الاعتماد الكبير على وسائل التواصل الاجتماعي قد يؤدي إلى تراجع التفاعل الشخصي وجهاً لوجه، مما يؤثر سلباً على جودة العلاقات الاجتماعية. العلاقات المبنية على التفاعل الرقمي

قد تكون سطحية وتفتقر إلى العمق العاطفي، مما يؤدي إلى شعور بالعزلة بالرغم من وجود عدد كبير من الأصدقاء الافتراضيين (السلام، 2020، صفحة 120).

• أمثلة على تأثير التكنولوجيا:

- تراجع القدرة على التفاعل الشخصي بسبب الاعتماد على الرسائل النصية.

- الانشغال المستمر بوسائل التواصل الاجتماعي الذي يؤثر على العلاقات الحقيقية.

تواجه العلاقات الاجتماعية تحديات كبيرة تنتوع ما بين اختلاف القيم والمبادئ، المشكلات النفسية مثل القلق الاجتماعي، والضغط الاجتماعي الناتج عن التوقعات المجتمعية. إضافة إلى ذلك، تسهم العوامل الثقافية والتغيرات التكنولوجية في تعقيد العلاقات، مما يجعل من الصعب الحفاظ على توازن واستدامة هذه العلاقات. فهم هذه الصعوبات يمكن أن يساعد الأفراد على تحسين تفاعلاتهم الاجتماعية وتجاوز التحديات لبناء علاقات صحية ومستدامة.

5. قياس العلاقات السوسيومترية

5.1 مفهوم القياس السوسيومتري:

القياس السوسيومتري هو منهجية تحليلية تُستخدم لتقييم وفهم التفاعلات الاجتماعية داخل مجموعة معينة من الأفراد. تهدف هذه الأداة إلى دراسة كيفية تأثير الأفراد على بعضهم البعض داخل الجماعة من خلال رصد التفضيلات والتجنب بين أعضاء المجموعة. يعتمد هذا النوع من القياس على استبيانات موجهة أو مقابلات تسمح للأفراد بتحديد الأشخاص الذين يفضلون التفاعل معهم أو الذين يفضلون تجنبهم، مما يوفر بيانات دقيقة حول الشبكات الاجتماعية داخل الجماعة (بوشمال ن.، 2021، صفحة 90).

5.2. مكونات القياس السوسيومترية:

القياس السوسيومترية يعتمد على عدة مكونات أساسية تسهم في تحليل العلاقات الاجتماعية بشكل أكثر دقة:

أ. التفضيلات الاجتماعية: هي النقطة التي يبدأ عندها القياس السوسيومترية، حيث يُطلب من الأفراد اختيار زملائهم أو شركائهم المفضلين للتفاعل معهم ضمن الجماعة. هذه التفضيلات تعطي مؤشراً قوياً على من يتمتع بمكانة اجتماعية جيدة داخل المجموعة.

ب. التجنب الاجتماعي: على الجانب الآخر، يُطلب من الأفراد تحديد من يفضلون تجنب التفاعل معه. هذه البيانات تساعد في تحديد الأفراد الذين قد يكونون معزولين أو غير مرغوب فيهم، مما يشير إلى وجود مشاكل في التواصل الاجتماعي.

ج. لعلاقات الثنائية: يهتم القياس السوسيومترية بالعلاقات الثنائية بين الأفراد، حيث يتم تحليل الروابط بين كل عضو وآخر في الجماعة لتحديد درجة التفاعل والتفاهم أو التنافر بينهم (بلعربي، 2018، صفحة 45).

5.3. الخرائط السوسيومترية:

الخرائط السوسيومترية تُعتبر أداة بصرية قوية لتحليل العلاقات الاجتماعية بين أعضاء الجماعة. تعتمد هذه الخرائط على تمثيل بياني للعلاقات بين الأفراد، حيث يتم عرض الأفراد كعقد في شبكة، والروابط بينهم تمثل التفاعل أو التفضيلات الاجتماعية. هذه الخرائط تقدم صورة شاملة عن العلاقات الاجتماعية وتكشف عن الأفراد الذين يحظون بتفاعل اجتماعي مرتفع أو منخفض داخل الجماعة (الرحمن س.، 2019، صفحة 77).

طرق جمع البيانات السوسيومترية:

لإجراء القياسات السوسيومترية، يتم استخدام أدوات وطرق متنوعة لجمع البيانات، ومن أهم

هذه الطرق:

أ. الاستبيانات السوسيوومترية: تُعتبر الاستبيانات الطريقة الأكثر شيوعًا لجمع البيانات السوسيوومترية، حيث يتم توجيه أسئلة موجهة للأفراد حول الأشخاص الذين يفضلون أو يتجنبون التفاعل معهم. هذه الاستبيانات تساهم في تحليل الشبكات الاجتماعية داخل الجماعة بشكل مباشر ودقيق.

ب. المقابلات الشخصية: يمكن أيضًا إجراء مقابلات شخصية للحصول على بيانات أكثر تفصيلية حول العلاقات الاجتماعية. المقابلات تتيح للفرد فرصة لشرح أسباب تفضيل أو تجنب بعض الأشخاص، مما يساعد في الحصول على فهم أعمق لديناميكيات الجماعة.

ج. الملاحظات المباشرة: في بعض الحالات، يمكن للمراقبين استخدام الملاحظات المباشرة لرصد التفاعلات الاجتماعية داخل الجماعات. هذه الطريقة قد تُستخدم في البيئات الطبيعية مثل الفصول الدراسية أو فرق العمل، لتحديد التفاعلات الاجتماعية بدون الحاجة إلى الاستبيانات أو المقابلات (عمرو، 2020، صفحة 58).

5.4. تطبيقات القياس السوسيوومتري:

القياس السوسيوومتري يُستخدم على نطاق واسع في مجالات متعددة لتحليل العلاقات الاجتماعية وتحسينها:

- أ. في التعليم: القياسات السوسيوومترية تستخدم في المدارس لتحليل العلاقات بين الطلاب. هذه الأداة تساعد المعلمين في التعرف على الطلاب الذين يحتاجون إلى دعم إضافي لتحسين علاقاتهم الاجتماعية، كما تساهم في تعزيز التفاعل داخل الفصول الدراسية (بلقاسم ن.، 2019، صفحة 45).
- ب. في بيئات العمل: تُستخدم القياسات السوسيوومترية في بيئات العمل لتحليل التفاعلات بين الموظفين وتحديد العلاقات القوية والضعيفة بينهم.

ج. في إدارة الموارد البشرية: تتيح هذه الأداة لمديري الموارد البشرية تحسين ديناميكيات

الفرق وتعزيز التعاون بين الأفراد (العزیز، 2020، صفحة 70).

د. *في البحوث الاجتماعية: القياس السوسيوامتري يستخدم كأداة بحثية لتحليل الشبكات

الاجتماعية داخل المجتمعات الصغيرة مثل القرى أو الأحياء. يساعد هذا الأسلوب في

تقديم فهم أعمق للعلاقات بين الأفراد وتحديد التأثيرات الاجتماعية (بوشمال س.،

2020، صفحة 112).

5.4. مزايا القياسات السوسيوامترية:

أ. **الدقة في تحليل العلاقات** *: القياسات السوسيوامترية تقدم بيانات دقيقة حول العلاقات

الاجتماعية وتفاعلات الأفراد داخل الجماعة. من خلال تحديد التفضيلات والتجنب، يمكن الكشف عن

العلاقات القوية والضعيفة بين الأفراد.

ب. **تقديم رؤى بصرية** *: من خلال استخدام الخرائط السوسيوامترية، يمكن تمثيل العلاقات

الاجتماعية بشكل بصري يساعد على تحديد مراكز النفوذ والعزلة داخل الجماعة. هذه الخرائط تسهل

الفهم الفوري للعلاقات المعقدة.

ج. **تحسين التواصل والتفاعل** *: تُستخدم نتائج القياسات السوسيوامترية لتطوير استراتيجيات

لتحسين التواصل بين الأفراد داخل الجماعات، سواء في البيئات التعليمية أو المهنية أو المجتمعية.

إن القياسات السوسيوامترية تعد أداة قوية لتحليل العلاقات الاجتماعية داخل الجماعات. من خلال

أدوات مثل الاستبيانات والمقابلات والخرائط السوسيوامترية، يمكن تحديد ديناميكيات التفاعل بين الأفراد،

مما يساهم في تحسين التواصل الاجتماعي وتطوير استراتيجيات للتدخل الإيجابي. تطبيقات هذه الأداة

متنوعة وتشمل التعليم، العمل، والبحوث الاجتماعية، وهي تُعد وسيلة فعالة لتحليل العلاقات وتقديم حلول للتحديات الاجتماعية.

في هذا الفصل، تم تسليط الضوء على أهمية العلاقات الاجتماعية ودورها المحوري في حياة الأفراد والمجتمعات، بدءًا من تحليل مفهوم العلاقات الاجتماعية وأنواعها المختلفة، ووصولاً إلى أهميتها في تعزيز الدعم النفسي والتفاعل الاجتماعي. تمت مناقشة صعوبات العلاقات الاجتماعية التي تواجه الأفراد، مثل اختلاف القيم والمبادئ، المشاكل النفسية مثل القلق الاجتماعي، والضغط الاجتماعي الناجمة عن التوقعات المجتمعية العالية.

كما تم التطرق إلى القياس السوسيومترى كأداة فعالة لتحليل العلاقات الاجتماعية داخل الجماعات المختلفة، سواء في السياقات التعليمية أو المهنية. يساعد هذا النوع من القياس على تقديم صورة دقيقة للعلاقات داخل الجماعات، وتحديد الأفراد المعزولين أو الذين يحظون بتفاعل إيجابي، مما يساهم في تحسين ديناميكيات الجماعات الاجتماعية.

وباستخدام أدوات مثل الخرائط السوسيومترية والاستبيانات، يمكن فهم طبيعة التفاعل الاجتماعي بشكل أعمق وتحديد الاستراتيجيات المناسبة لتحسين العلاقات وتعزيز التعاون داخل المجتمعات المختلفة. بناءً على هذا التحليل، يمكن القول بأن العلاقات الاجتماعية والقياسات المرتبطة بها تتيح للأفراد فهمًا أفضل لبيئتهم الاجتماعية وتساعد في تعزيز التفاعل الإيجابي بين الأفراد والجماعات

الفصل الثاني:

اضطرابات ثنائي

القطب

تهيد

1. مفهوم ثنائي القطب

2. أعراض ثنائي القطب

3. خصائص ثنائي القطب

4. أعراض ثنائي القطب لدى الأطفال والمراهقين

5. أسباب اضطراب ثنائي القطب

خلاصة الفصل الثاني

الفصل الثاني: اضطرابات ثنائي القطب

تمهيد

يُعد اضطراب ثنائي القطب واحدًا من الاضطرابات النفسية الأكثر تعقيدًا وتأثيرًا على حياة الأفراد. يتميز هذا الاضطراب بتناوب فترات من المزاج العالي والطاقة (الهوس) وفترات من الاكتئاب الشديد، مما يؤثر على الأداء اليومي والتفاعلات الاجتماعية للفرد. يعاني الأشخاص المصابون باضطراب ثنائي القطب من تقلبات حادة في المزاج، مما يجعلهم في حاجة إلى دعم ورعاية طبية ونفسية مستمرة. يهدف هذا الفصل إلى استكشاف مفهوم اضطراب ثنائي القطب، أعراضه، خصائصه، وتأثيره على الأطفال والمراهقين، إضافةً إلى مناقشة الأسباب المحتملة لهذا الاضطراب.

الفصل الثاني: اضطرابات ثنائي القطب

1. مفهوم ثنائي القطب

تُعرف الجمعية الأمريكية للطب النفسي اضطراب ثنائي القطب بأنه "اضطراب مزاجي يتميز بتناوب نوبات من الهوس والاكتئاب، يؤثر على مستويات الطاقة والنشاط والتفكير اليومي للفرد" (الجمعية الأمريكية، 2013، صفحة 345).

ميكلوويتز، ديفيد جي: يُعرف ميكلوويتز اضطراب ثنائي القطب بأنه "اضطراب نفسي زمني يتميز بتقلبات مزاجية شديدة، تتراوح بين فترات من الهوس التي تتميز بطاقة مفرطة وسلوكيات متهورة، وفترات اكتئاب حادة تؤدي إلى انخفاض في النشاط والاهتمام" (Miklowitz، 2011، صفحة 50).

يعرف محمد الكردي اضطراب ثنائي القطب بأنه "اضطراب نفسي يؤثر على استقرار المزاج ويتميز بنوبات متكررة من الهوس والاكتئاب، حيث يكون الشخص عرضة لتغيرات سريعة في المزاج والسلوك" (الكردي، 2020، صفحة 14).

وعليه يمكن القول أن اضطراب ثنائي القطب هو اضطراب مزاجي مزمن يتميز بنوبات دورية من الهوس والاكتئاب تؤثر على قدرة الفرد على أداء مهامه اليومية. تختلف شدة الأعراض ومدة النوبات بين الأفراد، لكن تأثيرها يمكن أن يكون معوقاً للحياة الاجتماعية والمهنية. تشخيص الاضطراب يعتمد على تحديد هذه التقلبات المزاجية من خلال الفحص السريري والتقييم النفسي، ويتطلب عادة علاجاً طويل الأمد يشمل الأدوية والعلاج النفسي لضمان استقرار الحالة.

2. أعراض ثنائي القطب

تشمل أعراض اضطراب ثنائي القطب نوعين رئيسيين من النوبات: نوبات الهوس ونوبات الاكتئاب. خلال نوبات الهوس، قد يشعر الشخص بارتفاع غير طبيعي في الطاقة والنشاط، ويكون لديهم مزاج عالي أو متهيج، وأحياناً يتصرفون باندفاع ويتخذون قرارات غير مدروسة. بالمقابل، في نوبات الاكتئاب، قد يشعرون بالحزن الشديد، وفقدان الأمل، وفقدان الاهتمام بالأنشطة، والإرهاق الشديد، وصعوبة في التركيز. (Miklowitz، 2011، صفحة

الفصل الثاني: اضطرابات ثنائي القطب

أ. أعراض الهوس:

- - فرط النشاط والاندفاع.
 - - شعور بالعظمة أو الثقة الزائدة بالنفس.
 - - قلة الحاجة إلى النوم.
 - - التحدث بسرعة وإلحاح.
 - - اتخاذ قرارات متهورة أو خطيرة.
 - - **ب. أعراض الاكتئاب:**
 - - مشاعر الحزن أو اليأس.
 - - فقدان الاهتمام بالأنشطة الممتعة.
 - - التعب أو الإرهاق المفرط.
 - - صعوبة في التركيز أو اتخاذ القرارات.
 - - أفكار انتحارية أو محاولات إيذاء النفس. (Miklowitz، 2011، صفحة 84)
- (Miklowitz، 2011، صفحة 84) .

3. خصائص ثنائي القطب

اضطراب ثنائي القطب هو اضطراب مزاجي معقد يتميز بتقلبات شديدة في المزاج تتراوح بين نوبات من الاكتئاب ونوبات من الهوس أو الهوس الخفيف. هذه التقلبات المزاجية قد تستمر لفترات تتفاوت من حيث الشدة والمدى، وقد تؤثر بشكل كبير على الحياة اليومية للمصابين. تؤثر هذه التغيرات على الوظائف اليومية، والعلاقات الاجتماعية، والأداء المهني، مما يجعل من الصعب على المصابين الحفاظ على استقرارهم العاطفي والوظيفي.

أ. تفاوت في مدة النوبات المزاجية:

أبرز خصائص اضطراب ثنائي القطب أن مدة النوبات المزاجية تختلف بشكل كبير بين المرضى. قد تستمر نوبات الهوس أو الاكتئاب من عدة أيام إلى أسابيع، وأحياناً قد تمتد لعدة أشهر. كما أن هناك اختلافات بين المرضى فيما يتعلق بعدد النوبات، حيث قد يعاني البعض من عدة نوبات سنوياً، في حين

الفصل الثاني: اضطرابات ثنائي القطب

يعاني آخرون من نوبات أقل ولكن تكون أطول أو أشد. (Goodwin، 2007،

صفحة 46)

ب. التأثير الكبير على الحياة اليومية:

يؤثر اضطراب ثنائي القطب بشكل مباشر وكبير على حياة الشخص اليومية. في نوبات الهوس، قد يشعر الفرد باندفاعية غير طبيعية، يتخذ قرارات خطيرة أو غير مدروسة، أو قد يعاني من قلة الحاجة للنوم. على الجانب الآخر، خلال نوبات الاكتئاب، قد يجد الفرد نفسه غير قادر على القيام بالمهام اليومية العادية، مثل الذهاب إلى العمل أو العناية بالذات. هذا التأثير الكبير على الحياة اليومية يتسبب في إرباك الحياة الاجتماعية والعملية ويؤدي إلى تدهور العلاقات الشخصية والمهنية.

ج. تنوع في شدة الأعراض بين الأشخاص:

تختلف شدة الأعراض من شخص لآخر، حيث قد يعاني بعض الأشخاص من نوبات هوس شديدة تؤثر على قدراتهم الوظيفية والاجتماعية بشكل كبير، بينما قد يعاني آخرون من نوبات هوس خفيفة تُعرف بـ "الهوس الخفيف"، وهي أقل شدة ولا تتطلب دائماً التدخل الطبي العاجل. بالمثل، فإن نوبات الاكتئاب قد تتفاوت في شدتها؛ فقد يعاني البعض من اكتئاب طفيف، في حين يعاني آخرون من اكتئاب حاد يتطلب تدخلاً طبياً ونفسياً مكثفًا. (Miklowitz، 2011، صفحة 65)

وعليه اضطراب ثنائي القطب يتسم بتقلبات شديدة ومتناوبة بين فترات الهوس والاكتئاب، وهذه التقلبات يمكن أن تؤثر على جميع جوانب الحياة اليومية. تتفاوت مدة النوبات وشدتها بين الأفراد، مما يجعل هذا الاضطراب معقدًا في التشخيص والعلاج. يعاني بعض الأفراد من نوبات شديدة تؤثر بشكل كبير على أدائهم الوظيفي وعلاقاتهم الاجتماعية، في حين قد يكون آخرون قادرين على التعامل مع نوبات أقل شدة أو أكثر تباعدًا.

4. أعراض ثنائي القطب لدى الأطفال والمراهقين

الفصل الثاني: اضطرابات ثنائي القطب

- أ. اضطراب ثنائي القطب يمكن أن يظهر لدى الأطفال والمراهقين، لكن الأعراض قد تختلف قليلاً عن تلك التي تظهر لدى البالغين. يتميز اضطراب ثنائي القطب لدى الأطفال والمراهقين بتقلبات مزاجية سريعة قد لا تكون واضحة بشكل كبير كما هي عند البالغين. في كثير من الأحيان، قد تظهر الأعراض في شكل سلوكيات عدوانية أو نوبات غضب، وقد يكون من الصعب التفريق بينها وبين سلوكيات أخرى مرتبطة باضطرابات الطفولة مثل اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه.
- ب. التقلبات المزاجية السريعة: قد تحدث نوبات الهوس والاكتئاب بشكل متتابع سريع، ويمكن أن تتغير الحالة المزاجية عدة مرات في اليوم.
- ج. السلوك العدواني: قد تكون نوبات الهوس في الأطفال والمراهقين أقل وضوحًا، ولكن تظهر في سلوكيات عدوانية أو متهورة.
- د. صعوبة في التفريق: تشخيص اضطراب ثنائي القطب في هذه الفئة العمرية قد يكون معقدًا بسبب تشابه الأعراض مع اضطرابات أخرى مثل اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه (ADHD) أو اضطراب السلوك.
- هـ. مشاعر حزن أو غضب مستمر: قد يشعر الطفل أو المراهق بالحزن العميق أو الغضب المستمر دون سبب واضح.
- و. فقدان الاهتمام بالأنشطة المعتادة: يفقد الطفل أو المراهق اهتمامه بالأنشطة التي كان يستمتع بها في السابق، مثل اللعب أو التواصل مع الأصدقاء.
- ز. تغيرات في الشهية أو الوزن: قد يعاني الطفل أو المراهق من زيادة أو نقصان ملحوظ في الوزن، نتيجة لتغيرات في الشهية.
- ح. التعب المستمر: يشعر الطفل أو المراهق بالتعب أو الإرهاق الدائم حتى بدون بذل جهد كبير.
- ط. صعوبة في التركيز: يجد الطفل أو المراهق صعوبة في التركيز أو اتخاذ القرارات، ما يؤثر على أدائه الدراسي.
- ي. أفكار انتحارية أو سلوكيات إيذاء الذات: في الحالات الشديدة، قد يعاني الطفل أو المراهق من أفكار انتحارية أو يميل إلى إيذاء نفسه.

الفصل الثاني: اضطرابات ثنائي القطب

ك. نوبات الغضب: قد تتسم نوبات الهوس بالغضب أو العدوانية، وهو ما يميز اضطراب ثنائي القطب لدى الأطفال والمراهقين. (Goodwin، 2007)

الأطفال والمراهقون الذين يعانون من اضطراب ثنائي القطب يظهرون أعراضًا تتميز بتقلبات سريعة وغير متوقعة في المزاج، والتي تؤثر بشكل كبير على حياتهم اليومية وسلوكياتهم. هذه الأعراض تجعل التشخيص أكثر تعقيدًا، خاصة وأنها قد تتداخل مع أعراض اضطرابات أخرى مثل اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه.

قد تظهر الأعراض في شكل نوبات من الغضب أو السلوك العدواني، مما يزيد من صعوبة التعرف على الاضطراب بشكل صحيح. لذلك، يتطلب التشخيص الدقيق تقييمًا شاملاً من قبل متخصصين في الصحة النفسية، الذين يمكنهم التمييز بين الأعراض المختلفة وتقديم العلاج المناسب.

5. أسباب اضطراب ثنائي القطب

اضطراب ثنائي القطب هو اضطراب نفسي معقد، ولم يتم تحديد سبب دقيق ومحدد له حتى الآن. ومع ذلك، تشير الدراسات إلى أن هناك مجموعة من العوامل التي تسهم في ظهور هذا الاضطراب، بما في ذلك العوامل الوراثية، البيولوجية، والبيئية. هذه العوامل تتفاعل معًا لتزيد من احتمالية إصابة الفرد بهذا الاضطراب.

أ. العوامل الوراثية:

تشير العديد من الدراسات إلى أن العامل الوراثي يلعب دورًا كبيرًا في ظهور اضطراب ثنائي القطب. الأشخاص الذين لديهم أقارب من الدرجة الأولى (مثل الوالدين أو الأشقاء) مصابون بهذا الاضطراب يكونون أكثر عرضة للإصابة به. في بعض الدراسات، وُجد أن نسبة الإصابة لدى التوائم المتماثلة أعلى بكثير من التوائم غير المتماثلة، مما يؤكد وجود تأثير جيني. (عبد

الرحمان، 2010، صفحة 72)

ب. العوامل البيولوجية:

الفصل الثاني: اضطرابات ثنائي القطب

تعتبر العوامل البيولوجية من الأسباب الرئيسية التي تساهم في ظهور اضطراب ثنائي القطب. تشمل هذه العوامل التغيرات في كيمياء الدماغ وتوازن الناقل العصبية مثل السيروتونين والدوبامين. هذه الناقل العصبية تؤثر على المزاج والعواطف، وعندما يحدث اضطراب في مستوياتها، قد يؤدي ذلك إلى ظهور نوبات الهوس أو الاكتئاب. بالإضافة إلى ذلك، وُجد أن هناك مناطق معينة في الدماغ، مثل القشرة الأمامية، تكون أقل نشاطاً لدى الأشخاص المصابين باضطراب ثنائي القطب. (القيسي، 2017، صفحة 22)

ج. العوامل البيئية والنفسية:

إلى جانب العوامل الوراثية والبيولوجية، يمكن أن تسهم العوامل البيئية في ظهور اضطراب ثنائي القطب أو تفاقم الأعراض. تشمل هذه العوامل:

- **الضغوط النفسية:** الأحداث المجهدة في الحياة، مثل فقدان شخص عزيز أو مشكلات في العمل، يمكن أن تؤدي إلى ظهور نوبات من الاكتئاب أو الهوس لدى الأشخاص المعرضين للإصابة.
- **الصددمات العاطفية:** التجارب العاطفية المؤلمة في الطفولة، مثل التعرض للإيذاء أو الإهمال، قد تزيد من احتمالية الإصابة باضطراب ثنائي القطب.
- **تعاطي المخدرات:** يعتبر تعاطي المخدرات والكحول أحد العوامل التي قد تؤدي إلى تفاقم الأعراض أو تحفيز نوبات الهوس والاكتئاب. (Miklowitz، 2011)

الفصل الثاني: اضطرابات ثنائي القطب

خلاصة الفصل الثاني:

تناول هذا الفصل اضطراب ثنائي القطب بشكل شامل، حيث تم تعريفه من خلال عدة مصادر علمية معتمدة، كما تم تسليط الضوء على أعراضه التي تتراوح بين نوبات الهوس والاكتئاب وتأثيرها العميق على الحياة اليومية للمصابين. كما تم استعراض خصائص هذا الاضطراب، والتي تتمثل في تفاوت مدة وشدة النوبات بين المرضى وتأثيرها السلبي على الأداء الوظيفي والعلاقات الاجتماعية.

علاوة على ذلك، تم التركيز على اضطراب ثنائي القطب لدى الأطفال والمراهقين، حيث تبين أن الأعراض قد تكون أكثر صعوبة في التشخيص بسبب تشابهها مع اضطرابات نفسية أخرى مثل اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه. كما تم تحليل العوامل التي قد تسهم في ظهور هذا الاضطراب، بما في ذلك العوامل الوراثية والبيولوجية، وكذلك العوامل البيئية والنفسية التي يمكن أن تفاقم من حدة الأعراض.

بناءً على ما تم عرضه في هذا الفصل، يمكن القول إن اضطراب ثنائي القطب هو حالة نفسية معقدة تتطلب فهماً شاملاً للعوامل المؤثرة فيها، سواء كانت وراثية أو بيولوجية أو بيئية، وذلك للتعامل مع الأعراض بفعالية وضمان تقديم الدعم المناسب للمصابين.

الفصل الثالث:

الاجراءات اتوات

الدراسة

تمهيد

1. أهداف الدراسة
 2. منهج الدراسة
 3. مكان ومدة إجراء الدراسة
 4. طريقة إجراء الدراسة
 5. أدوات قياس الدراسة
 6. أبعاد المقياس (الاختبار) و فقراته
- خلاصة الفصل الثالث

الفصل الثالث: إجراءات و أدوات الدراسة

تمهيد

يُعتبر اضطراب ثنائي القطب واحدًا من أكثر الاضطرابات النفسية التي تحمل طابعًا معقدًا وشديد التأثير على حياة الأفراد الذين يعانون منه. يتميز هذا الاضطراب بتقلبات مزاجية حادة وغير مستقرة، حيث يمر المريض بفترات من نوبات الهوس التي تتميز بالنشاط الزائد والشعور بالتفاؤل المفرط أو الثقة الزائدة، ثم تعقبها فترات من الاكتئاب الحاد الذي يتسم بالشعور بالحزن الشديد واليأس وانخفاض الطاقة. هذه التحولات الحادة في المزاج تجعل المصاب غير قادر على الحفاظ على استقرار عاطفي واجتماعي، مما يؤثر بشكل كبير على نوعية حياته.

من بين أكثر الجوانب التي تتأثر باضطراب ثنائي القطب هي العلاقات الاجتماعية. تتعد قدرة المصاب على التفاعل مع الآخرين وتكوين علاقات صحية بسبب تلك التقلبات المزاجية، حيث يمكن أن يشعر المريض في فترة الهوس بطاقة مفرطة تدفعه إلى اتخاذ قرارات متسرفة أو غير مدروسة تؤثر على علاقاته الشخصية والمهنية. وعلى الجانب الآخر، عندما يدخل المريض في حالة الاكتئاب، قد يشعر بالعزلة والابتعاد عن التواصل الاجتماعي، مما يزيد من تعقيد العلاقات ويؤدي إلى تدهورها.

في هذا الفصل، سنتناول دراسة منهجية تعتمد على مقياس هاملتون للاكتئاب، والذي يُستخدم كأداة رئيسية لتقييم الحالة النفسية للمصابين باضطراب ثنائي القطب. من خلال هذا المقياس، نسعى لتحليل التأثير العميق للاكتئاب على العلاقات الاجتماعية للمصابين، بالإضافة إلى فهم كيف تسهم نوبات الاكتئاب والهوس في تشكيل تفاعلات المصاب مع محيطه الاجتماعي.

الفصل الثالث: إجراءات و أدوات الدراسة

1. أهداف الدراسة

- التعرف على الظروف التي سيتم فيها إجراء الدراسة الاستطلاعية: يهدف البحث الاستطلاعي إلى فهم السياقات البيئية والاجتماعية التي يمكن أن تؤثر على موضوع البحث، بما في ذلك الظروف النفسية والاجتماعية للأشخاص المصابين باضطراب ثنائي القطب.
- التعرف على عينة البحث: يهدف البحث الاستطلاعي إلى تحديد واختيار العينة المستهدفة، بما في ذلك خصائصهم الديموغرافية، النفسية، والاجتماعية، لضمان تمثيل دقيق وموثوق لموضوع البحث.
- فهم التحديات التي يواجهها المصابون باضطراب ثنائي القطب في علاقاتهم الاجتماعية: تسليط الضوء على مدى تأثير تقلبات المزاج الحادة لدى المصابين على قدرتهم في الحفاظ على العلاقات الاجتماعية وتكوينها.
- تحليل تأثير اضطراب ثنائي القطب على مختلف أنواع العلاقات الاجتماعية: بما في ذلك العلاقات الأسرية، المهنية، والعلاقات في بيئات اجتماعية أوسع.

2. منهج الدراسة

استعملنا المنهج العيادي

منهج العيادي : يعرفه موريس كلاين بأنه بطريقة التي إلى السلوك من منظور الخاص فهي تحاول الكشف عن مكونات الفرد والطريقة التي يشعر بها الفرد ويسلك من خلالها موقف ويقوم هذا المنهج على دراسة الحالة باعتبارها الطريقة الأنسب للفهم الشامل للحالة والحصول على أكبر قدر ممكن من المعلومات من الفحوص العطوف محمد ياسين 1981 (349)

– الأدوات المستخدمة في الدراسة الأساسية استخدمنا في دراستنا مجموعة من الوسائل والأدوات التي ساعدتنا في جمع المعلومات والبيانات المتبعة مع منهج دراستنا الموضحة فيما يلي:

. الملاحظة العيادية: يعرفها حسن (2004) على أنها أداة رئيسية وهامة يعتمد عليها المعالج النفسي في جمع المعلومات والبيانات ودراسة سلوك المفحوص، والملاحظة في أبسط معانيها مشاهدته المفحوص على الطبيعة من حيث تصرفاته وسلوكياته في مواقف معينة من مواقف الحياة، وتسجيل ما يلاحظ

الفصل الثالث: إجراءات و أدوات الدراسة

بدقة، ثم تحليل هذه الملاحظات والربط بينهما في محاولة تفسيرية (غالب محمد المشيخي) (60) 2014، ص

المقابلة العيادية تعتبر المقابلة وسيلة هامة لجمع البيانات والمعلومات عن المفحوص وهي لب وصميم المنهج الالكنيكي.

دراسة الحالة: وتعرف أهم شيء في النهج العيادي لجمع أكبر قدر من المعلومات لمعرفة أدق التفاصيل حول الحالة.

المقابلة النصف موجهة في هذا الشكل من المقابلات يسأل الفاحص المفحوص بضعة أسئلة ليعبر عن أفكاره ورغباته وهذا ما اعتمدنا عليه في دراستنا.

3. مكان ومدة إجراء الدراسة

تم إجراء هذه الدراسة في مستشفى الأمراض العقلية بولاية مستغانم خلال الفترة الممتدة من 18 فبراير 2024 إلى 25 مايو 2024. يمثل هذا المستشفى بيئة ملائمة لإجراء الدراسة نظراً لتخصصه في التعامل مع الأمراض النفسية، بما في ذلك اضطراب ثنائي القطب الذي يشكل محور الدراسة. خلال هذه الفترة، تم جمع البيانات من المرضى والعاملين بالمستشفى، بهدف تحليل تأثير اضطراب ثنائي القطب على العلاقات الاجتماعية للمصابين.

4. طريقة إجراء الدراسة

تم إجراء هذه الدراسة باستخدام منهجية علمية متكاملة اعتمدت على استخدام مقياس هاملتون للاكتئاب (ECHELLE DE DEPRESSION DE HAMILTON) كأداة رئيسية لتقييم الحالة النفسية للمصابين باضطراب ثنائي القطب. تم تقسيم طريقة إجراء الدراسة إلى عدة خطوات لضمان جمع وتحليل البيانات بشكل دقيق ومنهجي:

الفصل الثالث: إجراءات و أدوات الدراسة

أ. تحديد مجتمع وعينة الدراسة: تم اختيار مستشفى الأمراض العقلية بولاية مستغانم كموقع لإجراء الدراسة، وتم استهداف عينة من المرضى الذين يعانون من اضطراب ثنائي القطب، إلى جانب أفراد من الطاقم الطبي والمختصين النفسيين العاملين في المستشفى. تم التركيز على اختيار عينة متنوعة لضمان تمثيل دقيق لمختلف الفئات العمرية والاجتماعية.

ب. جمع البيانات:

- مقياس هاملتون للاكتئاب: تم استخدام مقياس هاملتون لتقييم درجة الاكتئاب لدى المرضى، وهو مقياس شامل يعتمد على مجموعة من المؤشرات النفسية والبدنية التي تساعد في تحديد شدة الاكتئاب. تم تطبيق هذا المقياس على عينة المرضى لتحديد تأثير الاكتئاب على علاقاتهم الاجتماعية.

ج. تحليل البيانات: بعد جمع البيانات باستخدام مقياس هاملتون والاستبيانات والمقابلات، تم تحليل البيانات باستخدام برامج إحصائية متخصصة. تم تحليل العلاقة بين مستوى الاكتئاب والتغيرات في العلاقات الاجتماعية لدى المرضى، مع التركيز على تأثير تقلبات المزاج.

د. مقارنة النتائج: تم مقارنة نتائج الدراسة مع دراسات سابقة حول تأثير اضطراب ثنائي القطب على العلاقات الاجتماعية، بهدف تعزيز مصداقية النتائج وتوسيع الفهم حول هذا الموضوع.

هـ. استخلاص النتائج والتوصيات: بناءً على تحليل البيانات المستخلصة من مقياس هاملتون والاستبيانات، تم التوصل إلى استنتاجات حول تأثير الاكتئاب على العلاقات الاجتماعية للمصابين باضطراب ثنائي القطب. كما تم تقديم توصيات عملية لتحسين جودة الحياة الاجتماعية للمرضى وتخفيف الآثار النفسية للاكتئاب.

5. أدوات قياس الدراسة

مقياس هاملتون للاكتئاب: (Hamilton Depression Rating Scale – HDRS)

يعد مقياس هاملتون للاكتئاب واحدًا من أشهر المقاييس النفسية المستخدمة لتقييم شدة الاكتئاب لدى المرضى. تم تطوير هذا المقياس من قبل الطبيب النفسي ماكس هاملتون في عام 1960، ويعتمد

الفصل الثالث: إجراءات و أدوات الدراسة

على تقييم مجموعة من الأعراض المرتبطة بالاكتئاب، مثل الحالة المزاجية، الأرق، التغيرات في الوزن والشهية، الأفكار الانتحارية، وغيرها من الأعراض النفسية والجسدية. يتكون المقياس من 21 بنداً، يتم تقييم كل منها على مقياس يتراوح من 0 إلى 4 أو 0 إلى 2 بناءً على شدة العرض.

يُستخدم هذا المقياس بشكل واسع من قبل الأطباء النفسيين لتقييم الحالة النفسية للمرضى المصابين بالاكتئاب، وتحديد شدة الأعراض لديهم، وذلك للمساعدة في اختيار العلاج المناسب. يُعتبر مقياس هاملتون فعالاً في رصد التحسن أو التدهور في حالة المريض بمرور الوقت، مما يجعله أداة مفيدة في الدراسات التي تتناول الاضطرابات النفسية، مثل اضطراب ثنائي القطب.

وقد تم استخدام مقياس هاملتون للاكتئاب في دراسات عديدة لتحليل تأثير الاكتئاب على العلاقات الاجتماعية والنفسية للمصابين، كما أشار زيد (2018، ص. 92) إلى أن مقياس هاملتون يعد من الأدوات الأساسية في تحليل التأثيرات النفسية المرتبطة باضطرابات المزاج، مما يعزز من دقة التقييمات في مثل هذه الدراسات.

6. أبعاد المقياس (الإختبار) وفقراته

يُعتبر مقياس هاملتون للاكتئاب (Hamilton Depression Rating Scale – HDRS)

من الأدوات الأساسية المستخدمة لتقييم شدة الاكتئاب عند المرضى. يغطي المقياس مجموعة متنوعة من الأعراض النفسية والجسدية المتعلقة بالاكتئاب، ويشمل 21 فقرة. فيما يلي شرح لكل فقرة وأهميتها:

1. **الحالة المزاجية: (Depressed Mood)** تقيس هذه الفقرة مدى شعور المريض بالحزن

والياس. يعتبر تقييم الحالة المزاجية المفتاح الرئيسي لتشخيص الاكتئاب؛ فهي تمثل المؤشر الأساسي لشدة الاكتئاب.

2. **مشاعر الذنب: (Feelings of Guilt)** تركز هذه الفقرة على مدى شعور المريض

بالذنب أو اللوم. يعد هذا الشعور من العلامات البارزة للاكتئاب الحاد، حيث يكون المريض شديد النقد لنفسه.

3. **الأرق المبكر: (Insomnia – Early)** تقيم هذه الفقرة صعوبة النوم في بداية الليل.

الأرق من الأعراض الشائعة للاكتئاب، ويؤثر على قدرة المريض على الاسترخاء والنوم.

الفصل الثالث: إجراءات و أدوات الدراسة

4. الأرق الوسطي: (**Insomnia - Middle**) تهتم هذه الفقرة بصعوبة الاستمرار في النوم أو الاستيقاظ المتكرر خلال الليل. يمثل النوم المتقطع علامة أخرى على الاضطرابات المزاجية.
5. الأرق المتأخر: (**Insomnia - Late**) تقيم صعوبة الاستيقاظ المبكر وعدم القدرة على العودة إلى النوم، وهو عرض شائع لدى الأشخاص الذين يعانون من الاكتئاب الحاد.
6. النشاط: (**Work and Activities**) تركز هذه الفقرة على مدى تأثير نشاط المريض وقدرته على القيام بالمهام اليومية والعمل. يشير تراجع الأداء الوظيفي أو الاجتماعي إلى مدى تأثير الاكتئاب على جودة حياة المريض.
7. التثبيط النفسي الحركي: (**Psychomotor Retardation**) تقيم هذه الفقرة ببطء الحركة أو التحدث نتيجة للاكتئاب. يُظهر بعض المرضى تثبيطاً حركياً واضحاً كجزء من الأعراض السلوكية.
8. الاضطراب النفسي الحركي: (**Psychomotor Agitation**) تقيس هذه الفقرة مدى وجود أعراض الاضطراب الحركي مثل القلق أو التوتر. يمكن أن يظهر المريض بشكل عصبي أو يكون في حالة حركة مستمرة.
9. القلق النفسي: (**Anxiety - Psychic**) تقيم هذه الفقرة شعور المريض بالقلق النفسي المستمر أو التوتر الداخلي. يعد القلق من الأعراض المصاحبة للاكتئاب التي تؤثر على الحالة النفسية للمريض.
10. القلق الجسدي: (**Anxiety - Somatic**) تقيس هذه الفقرة الأعراض الجسدية المرتبطة بالقلق، مثل الخفقان أو الشعور بالاختناق. القلق الجسدي يمكن أن يضاعف من معاناة المريض ويزيد من تعقيد حالته.
11. الأعراض الجسدية الجهازية - (**Somatic Symptoms**) (**Gastrointestinal**) تقيم هذه الفقرة تأثير الاكتئاب على الجهاز الهضمي، مثل فقدان الشهية أو الغثيان. تؤثر هذه الأعراض على صحة المريض العامة وقدرته على تناول الطعام بشكل طبيعي.

الفصل الثالث: إجراءات و أدوات الدراسة

12. الأعراض الجسدية العامة: (Somatic Symptoms – General) تهتم هذه الفقرة بتقييم الأعراض الجسدية مثل التعب أو الإجهاد الذي يعاني منه المريض نتيجة للاكتئاب، مما يضعف قدرته على ممارسة الأنشطة اليومية.
13. الأعراض الجنسية: (Genital Symptoms) تقيم هذه الفقرة مدى تأثير الاكتئاب على الرغبة الجنسية، حيث يمكن أن يؤدي الاكتئاب إلى ضعف أو تراجع الرغبة الجنسية لدى المرضى.
14. الأعراض التنويمية: (Hypochondriasis) تقيس هذه الفقرة مدى قلق المريض المفرط حول صحته الجسدية أو مخاوفه من الأمراض. تظهر بعض الحالات الاكتئابية أعراضًا مشابهة للوسواس القهري المرتبط بالصحة.
15. فقدان الوزن: (Weight Loss) تقيم هذه الفقرة فقدان الوزن الذي يعاني منه المريض نتيجة للاكتئاب. يمكن أن يكون التغيير في الوزن أحد العلامات الواضحة على تدهور الحالة النفسية والجسدية للمريض.
16. التفكير الانتحاري: (Suicide) تقيس هذه الفقرة مدى وجود الأفكار الانتحارية لدى المريض، وهي من أخطر الأعراض التي تستدعي التدخل الفوري للحفاظ على حياة المريض.
17. صعوبة التركيز واتخاذ القرار: (Concentration and Decision Making) تقيم هذه الفقرة مدى تأثير الاكتئاب على قدرة المريض على التركيز واتخاذ القرارات. الاكتئاب الحاد يمكن أن يؤدي إلى تراجع كبير في القدرات الذهنية والإدراكية.
18. تغيرات الشهية: (Appetite Disturbance) تهتم هذه الفقرة بتقييم التغيرات في الشهية، سواء كانت في صورة فقدان الشهية أو زيادتها. هذه التغيرات ترتبط بشكل مباشر بالحالة النفسية للمريض.
19. نوبات البكاء: (Crying Spells) تقيس هذه الفقرة مدى حدوث نوبات البكاء المتكررة لدى المريض بدون سبب واضح، وهو من الأعراض الشائعة للاكتئاب العاطفي.
20. الشعور بالعجز: (Feelings of Helplessness) تقيم هذه الفقرة شعور المريض بالعجز أو عدم القدرة على التحكم في الأحداث اليومية. هذا الشعور يعزز من شدة الاكتئاب ويعوق المريض عن التعامل مع المواقف الحياتية.

الفصل الثالث: إجراءات و ادوات الدراسة

21. النظرة السلبية للحياة: (Negative Outlook on Life) تقيس هذه الفقرة مدى شعور المريض بالسلبية تجاه المستقبل. الأشخاص المكتئبون يعانون غالباً من فقدان الأمل والنظرة السوداوية، وهو ما يزيد من حدة الاكتئاب.

الفصل الثالث: إجراءات و أدوات الدراسة

خلاصة الفصل

في هذا الفصل، تم استعراض منهجية الدراسة المستخدمة لتحليل تأثير اضطراب ثنائي القطب على العلاقات الاجتماعية. تم التركيز على استخدام مقياس هاملتون للاكتئاب كأداة رئيسية لتقييم الحالة النفسية للمصابين، مع شرح مفصل لخطوات جمع البيانات من عينة الدراسة في مستشفى الأمراض العقلية بولاية مستغانم. على الرغم من أن تحليل النتائج النهائية ومناقشتها سيتم في الفصل الرابع، فقد وفر هذا الفصل قاعدة علمية صلبة وإطاراً منهجياً واضحاً للاستمرار في البحث، كما ركزنا على تطبيق المنهج الوصفي التحليلي الذي يتيح فهماً دقيقاً للتأثيرات النفسية والاجتماعية التي يعاني منها المصابون باضطراب ثنائي القطب. كما قمنا بتحديد الأدوات والإجراءات التي ستُستخدم لتحليل البيانات في الفصول اللاحقة.

الفصل الرابع: مناقشة الفرضيات

بعد جمعنا للمعلومات حول موضوع الدراسة وتحديدنا المنهج المعتمد وكذلك العينة والأدوات المستخدمة، قمنا في هذا الفصل بالتطرق إلى عرض البيانات ثم تقديم المقابلة وتحليلها.

1. عرض وتحليل نتائج الحالة 1:

أ. بيانات الحالة:

- اسم المريض: عيسى قاسم
- العمر 21 سنة.
- التشخيص: إدمان المخدرات واضطراب ثنائي القطب.
- أول دخول للمستشفى النفسي: عام 2019.
- سبب الإحالة: عن طريق والده الذي يعمل في الشرطة.
- السبب الرئيسي: صراع عائلي + تعاطي المخدرات.
- الأعراض: عدوانية + هلوسة.

ب. الحالة الاجتماعية:

- الوضع الأسري: نشأ عيسى في بيئة مليئة بالصراعات العائلية التي كانت سبباً رئيسياً في تدهور حالته النفسية. توجد علاقة توتر مستمرة بينه وبين أفراد عائلته، خاصة والده.
- الدعم الاجتماعي: يشير عيسى إلى عدم وجود دعم اجتماعي قوي من أفراد عائلته، وهو ما يجعله يشعر بالعزلة في بعض الأحيان.

ج. السلوكيات والأعراض:

- العنف والعدوانية: خلال المقابلة، لاحظ الفريق الطبي أن عيسى يظهر سلوكاً عدوانياً، خاصة عند الحديث عن أفراد عائلته، حيث يتحدث بنبرة غاضبة ويشير إلى بعض التجارب السلبية التي مر بها مع والده.

الفصل الرابع: مناقشة الغرضيات

- الهلاوس: ذكر عيسى خلال المقابلة أنه يعاني من هلاوس سمعية وبصرية منذ فترة، حيث يرى ويسمع أشياء غير موجودة. كما أنه يشعر بأن هناك من يتحدث إليه باستمرار حتى وهو بمفرده.
- تعاطي المخدرات: أكد عيسى أنه كان يتعاطى المخدرات بانتظام، خاصة بعد حدوث المشاكل الأسرية. كما أشار إلى أن تعاطي المخدرات كان وسيلة للهروب من الضغط النفسي الذي كان يعيشه.

د. التفاصيل النفسية:

- الاكتئاب: أشار المريض إلى أنه يشعر بالاكتئاب بشكل متكرر. تحدث عن الشعور باليأس وفقدان الرغبة في الحياة في بعض الأحيان. وأكد أن هذا الشعور يزداد خاصة عندما يكون وحيداً أو بعد تعاطي المخدرات.
- الأرق: يعاني عيسى من صعوبة في النوم، حيث يواجه مشاكل في النوم العميق ويستيقظ بشكل متكرر خلال الليل. أشار إلى أنه غالباً ما يبقى مستيقظاً لفترات طويلة في الليل.
- القلق: خلال المقابلة، كان عيسى يعبر عن قلق دائم بشأن مستقبله، حيث تحدث عن مخاوفه من عدم القدرة على العيش بشكل طبيعي أو العودة إلى المجتمع بعد العلاج. وأكد أن القلق يسيطر على تفكيره في أغلب الأوقات.

هـ. العلاقة مع أفراد العائلة:

- الوالد: توتر العلاقة بين عيسى ووالده كان محوراً مهماً في المقابلة. يشعر عيسى بأن والده كان قاسياً معه ويؤكد أن الكثير من الصراعات نشأت بينهما بسبب عدم تفهم والده لحالته النفسية. كما أشار إلى أن والده كان يحاول فرض قرارات عليه بالقوة.
- الوالدة: العلاقة بين عيسى ووالدته أكثر هدوءاً، حيث أشار إلى أنها كانت تدعمه في بعض المواقف، لكنها لم تكن قادرة على مساعدته بشكل كامل بسبب الصراعات المستمرة في الأسرة.

و. توصيات الفريق الطبي:

الفصل الرابع: مناقشة الغرضيات

- العلاج الدوائي: المريض يحتاج إلى الاستمرار في تناول الأدوية المضادة للذهان التي وصفها الطبيب مع مراقبة حالته باستمرار لضمان عدم تفاقم الهلوس والعدوانية.
- العلاج النفسي: المريض بحاجة إلى جلسات علاج نفسي منتظمة لمعالجة آثار الصدمات النفسية المتعلقة بتعاطي المخدرات والصراعات الأسرية.
- المتابعة العائلية: يوصى بإشراك العائلة في جلسات الدعم النفسي لمساعدتهم في فهم حالة عيسى وكيفية التعامل معها بطريقة صحية، خاصة فيما يتعلق بعلاقته بوالده.

تقييم الحالة باستخدام مقياس هاملتون للاكتئاب (HAMD-21) .

يستخدم مقياس هاملتون للاكتئاب لتقييم حالة المرضى الذين يعانون من اضطرابات نفسية حادة، مثل اضطرابات ثنائي القطب والكتئاب الشديد.

من خلال هذا التقييم، يمكن تحديد مدى تأثير الأعراض المختلفة على المريض، وتقديم صورة واضحة عن تطور الحالة النفسية وتأثيرها على جودة حياة المريض.

الجدول رقم (01): جدول تقييم الحالة 1 باستخدام مقياس هاملتون للاكتئاب (HAMD-21)

الرقم	البند	التقييم	التفسير
01	المزاج المكتئب (Depressed Mood)	3	المريض يظهر حالة مزاجية مكتئبة واضحة، يعبر عن الحزن واليأس.
02	الشعور بالذنب (Feelings of Guilt)	2	يشعر بالذنب تجاه تصرفاته السابقة، بما في ذلك تعاطي المخدرات والصراع مع عائلته.
03	الأفكار الانتحارية (Suicide)	1	المريض يعبر عن أفكار انتحارية خفيفة بين الحين والآخر، لكنه لم يحاول الانتحار.
04	الأرق (النوم في بداية الليل - Insomnia - Early)	2	يعاني من صعوبة في النوم بشكل متكرر في بداية الليل.
05	الأرق (الاستيقاظ أثناء اللي - Insomnia - Middle)	2	يعاني من الاستيقاظ المتكرر أثناء الليل وعدم القدرة على العودة إلى النوم.
06	الأرق (الاستيقاظ المبكر - Insomnia - Late)	1	يعاني من الاستيقاظ المبكر ولكنه يعود للنوم بعد فترة.
07	العمل والأنشطة (Work and Activities)	3	يعاني من تراجع كبير في القدرة على ممارسة الأنشطة اليومية، وفقدان الاهتمام بها.

الفصل الرابع: مناقشة الغرضيات

08	التباطؤ أو الإثارة الحركية (Psychomotor Retardation/Agitation)	2	المريض يعاني من توتر ملحوظ وحركات غير طبيعية بسبب القلق.
09	القلق النفسي (Psychological Anxiety)	3	المريض يعاني من قلق نفسي شديد يظهر في تعابيره وسلوكه.
10	القلق الجسدي (Somatic Anxiety)	2	يعاني من أعراض جسدية للقلق مثل تسارع ضربات القلب أو التوتر العضلي.
11	أعراض الجهاز الهضمي (Somatic Symptoms - Gastrointestinal)	1	فقدان طفيف للشهية، لكن المريض لا يزال يأكل بشكل طبيعي.
12	أعراض جسدية عامة (Somatic Symptoms - General)	1	يشكو من إرهاق وآلام جسدية خفيفة.
13	الأعراض الجنسية (Genital Symptoms)	1	يعاني من تغير طفيف في الرغبة الجنسية، لكن لا توجد مشاكل شديدة.
14	الأفكار التوهمية أو الضلالات (Hypochondriasis)	1	يشغل ذهنه أحياناً الاهتمام المفرط بصحته، لكنه لا يظهر ضلالات.
15	فقدان الوزن (Weight Loss)	1	يعاني من فقدان طفيف في الوزن بسبب فقدان الشهية المرتبط بالاكتئاب.
16	الوعي بالحالة المرضية (Insight)	1	المريض مدرك لحالته ولكنه ينسبها لعوامل خارجية مثل الضغط النفسي والصراع العائلي.
17	تغيرات في الأعراض خلال اليوم (Diurnal Variation)	1	الأعراض تكون أسوأ في الصباح وتحسن في المساء.
18	الاغتراب عن الذات أو الواقع (Depersonalization/Derealization)	1	يعاني من شعور طفيف بالاغتراب عن الواقع في بعض الأحيان.
19	الأفكار الضلالية (Paranoid Symptoms)	1	يشعر بالشك في بعض الأحيان تجاه نوايا الآخرين، لكن لا توجد أفكار ضلالية واضحة.
20	الأفكار القهرية (Obsessive and Compulsive Symptoms)	1	يشكو من أفكار وسواسية طفيفة بين الحين والآخر.
21	الهلوسة (Hallucinations)	2	يعاني من هلوسات سمعية وبصرية واضحة، حيث يسمع أصواتاً ويرى أشياء غير موجودة.

إن الجدول يعرض تقييمًا شاملاً لحالة مريض يعاني من اضطراب نفسي باستخدام مقياس هاملتون للاكتئاب (HDRS) ، مع التركيز على الأعراض المختلفة للمريض وتقييمها وفقاً لشدة كل عرض.

الفصل الرابع: مناقشة الغرضيات

- المزاج المكتئب: (**Depressed Mood**) المريض يعاني من حالة مزاجية مكتئبة واضحة، حيث يظهر مشاعر الحزن واليأس الشديدين، مما يشير إلى درجة عالية من الاكتئاب (تقييم 3).
- الشعور بالذنب: (**Feelings of Guilt**) المريض يشعر بالذنب تجاه تصرفاته السابقة، بما في ذلك تعاطي المخدرات والصراعات العائلية (تقييم 2)، وهو ما يزيد من حدة الاكتئاب ويعزز الشعور بالمسؤولية عن حالته النفسية.
- الأفكار الانتحارية: (**Suicide**) هناك وجود لأفكار انتحارية خفيفة تظهر بين الحين والآخر (تقييم 1)، لكنها لم تصل إلى مرحلة المحاولة، مما يستدعي متابعة نفسية دقيقة لتجنب تدهور الحالة.
- الأرق بمختلف أنواعه: يعاني المريض من الأرق سواء في بداية الليل أو أثناءه (تقييم 2)، إضافة إلى الاستيقاظ المبكر (تقييم 1). الأرق من الأعراض الشائعة لدى المصابين بالاكتئاب، وهو يؤثر سلبًا على جودة النوم ويزيد من شعور التعب.
- العمل والأنشطة: (**Work and Activities**) تراجع كبير في قدرة المريض على ممارسة الأنشطة اليومية وفقدان الاهتمام بها (تقييم 3)، مما يشير إلى تأثير الاكتئاب على نشاطه العام.
- التباطؤ أو الإثارة الحركية: (**Psychomotor Retardation/Agitation**) التوتر والحركات غير الطبيعية المرتبطة بالقلق تظهر بوضوح (تقييم 2)، مما يشير إلى أن المريض يعاني من توتر داخلي.
- القلق النفسي والجسدي: يعاني المريض من مستويات عالية من القلق النفسي (تقييم 3) والقلق الجسدي (تقييم 2)، مما يؤثر على حالته النفسية والجسدية ويزيد من مشاعر التوتر والخوف.

الفصل الرابع: مناقشة الغرضيات

- الأعراض الجسدية: (Somatic Symptoms) على الرغم من وجود فقدان طفيف للشهية وتعب جسدي خفيف، إلا أن المريض لا يعاني من أعراض جسدية شديدة (تقييم 1)، مما يعني أن الحالة النفسية تتفوق في تأثيرها على الأعراض الجسدية.
 - الأعراض الجنسية: (Genital Symptoms) التغيرات الطفيفة في الرغبة الجنسية (تقييم 1) قد تكون نتيجة مباشرة لتأثير الاكتئاب والقلق على الحياة الشخصية للمريض.
 - الوعي بالحالة المرضية: (Insight) المريض مدرك لحالته (تقييم 1)، لكنه ينسبها إلى عوامل خارجية مثل الضغط النفسي والصراعات العائلية، وهو ما يشير إلى حاجته لتدخل علاجي للتعامل مع هذه العوامل بطريقة صحية.
 - الهلوسة: (Hallucinations) يعد وجود الهلوسات السمعية والبصرية الواضحة (تقييم 2) مؤشراً على أن حالة المريض تتطلب متابعة دقيقة وتدخل علاجي مكثف، خاصة مع وجود هذه الأعراض النفسية الخطيرة.
- الجدول يظهر أن المريض يعاني من مجموعة من الأعراض النفسية الحادة مثل القلق والاكتئاب، مصحوبة بأفكار انتحارية خفيفة وهلاوس. من الضروري التركيز على تقديم دعم نفسي مستمر للمريض، مع مراقبة مستمرة لأفكاره الانتحارية وتقديم العلاج المناسب للهلوسات والقلق.

2. عرض وتحليل نتائج حالة المريض 2:

أ. بيانات الحالة:

- اسم المريض: زرقا محمد
- العمر: 36 عامًا
- التشخيص: اضطراب ثنائي القطب وإدمان المخدرات (التوكسمانية)
- سجل السجون: تم سجن المريض مرتين سابقاً بسبب سلوك عدواني.

الفصل الرابع: مناقشة الغرضيات

- المرة الأولى:ضرب ضابط شرطة كان في زي مدني بسبب رفضه دفع رسوم مواقف السيارات.
- المرة الثانية:ضرب شقيقه بقطعة حديد بسبب نزاع على المخدرات.
- تاريخ الدخول النفسي:بدأت الدخولات المتكررة للمستشفى النفسي منذ أن كان في سن 22 عامًا.
- أول دخول للمستشفى:بعد خروجه من السجن للمرة الثانية.

ب. التحليل السلوكي والنفسي:

- **السلوك العدواني:**يُظهر المريض نمطاً من السلوكيات العدوانية التي ظهرت في حالات متعددة، بما في ذلك التعامل العنيف مع السلطات (الضابط المدني) ومع أفراد الأسرة (شقيقه). هذه السلوكيات تشير إلى فقدان السيطرة على الانفعالات، وهي سمة شائعة لدى المصابين باضطراب ثنائي القطب خلال نوبات الهوس.
- السلوك العدواني قد يكون مرتبطاً بشكل كبير بتعاطي المخدرات، حيث يمكن أن يؤدي تعاطي المخدرات إلى زيادة العدوانية والانفعال السريع لدى المصابين باضطرابات نفسية مثل ثنائي القطب.
- **اضطراب ثنائي القطب:**تم تشخيص المريض باضطراب ثنائي القطب، وهو ما يتناسب مع أنماط السلوك العنيف والتقلبات المزاجية. نوبات الهوس قد تكون وراء السلوكيات العنيفة غير المتوقعة، بينما نوبات الاكتئاب يمكن أن تؤدي إلى مشاعر الندم أو الإنكار التي تظهر بعد الأفعال العنيفة.
- يعاني المريض من تقلبات مزاجية شديدة أدت إلى اضطرابات في حياته الاجتماعية والأسرية، بالإضافة إلى تأثره بعلاقاته المهنية والاجتماعية نتيجة السلوكيات غير المتزنة.
- **الإدمان على المخدرات (التوكسمانية):** يترافق اضطراب ثنائي القطب مع إدمان المخدرات، وهو عامل يزيد من تعقيد الحالة ويؤدي إلى تفاقم الأعراض النفسية والجسدية. تعاطي المخدرات يُعتبر محاولة للهروب من الضغوط النفسية أو تخفيف الأعراض، ولكنه يزيد من العدوانية ويفاقم نوبات الهوس والاكتئاب.

الفصل الرابع: مناقشة الغرضيات

1. العلاقة مع أفراد العائلة:

العلاقة المضطربة مع أفراد العائلة، وخاصة شقيقه، تظهر في السلوكيات العنيفة الموجهة نحوهم. هذه الديناميات العائلية المضطربة تعزز مشاعر العزلة والغضب التي يمكن أن تؤدي إلى تصعيد في السلوك العدواني.

المريض يُعاني من صعوبات في الحفاظ على علاقات أسرية مستقرة بسبب عدوانيته، والتي قد تكون نتيجة مزيج من التقلبات المزاجية والإدمان.

• التبعات النفسية والاجتماعية:

- **الندم أو الإنكار:** يعبر المريض عن مشاعر متضاربة بعد أفعاله العدوانية، حيث يشعر بالندم أو في بعض الأحيان ينكر أهمية ما قام به، وهو ما يمكن أن يكون نتيجة نوبات الاكتئاب أو عدم الوعي الكامل بحالته النفسية.

- الآثار النفسية:

- اضطراب ثنائي القطب مع الإدمان يزيد من احتمالية تكرار السلوكيات العنيفة ويؤدي إلى اضطرابات مزاجية مستمرة، مما يتطلب تدخلاً علاجياً طويلاً الأمد.

- التأثير الاجتماعي:

- تأثير العدوانية والإدمان واضح على حياة المريض الاجتماعية، حيث يؤدي إلى تدهور في علاقاته الشخصية والعائلية، مما يعزز العزلة ويقلل من فرص إعادة التأهيل والتكيف الاجتماعي.

• **الدعم العائلي:** من الضروري إشراك أفراد الأسرة في جلسات دعم نفسي جماعية لمساعدتهم على فهم حالته وكيفية التعامل معه بطرق تساعد في تقليل التوترات الأسرية ومنع حدوث صدمات مستقبلية.

الفصل الرابع: مناقشة الغرضيات

الجدول رقم (201): جدول تقييم الحالة 2 باستخدام مقياس هاملتون للاكتئاب (HAMD-21)

الرقم	البند	التقييم	التفسير
01	المزاج المكتئب (Depressed Mood)	3	المريض يعاني من اكتئاب مستمر يظهر في نوبات هياجية وعدوانية.
02	الشعور بالذنب (Feelings of Guilt)	2	يغير عن ندمه على سلوكياته السابقة ولكنه ينكر أحياناً المسؤولية عنها.
03	الأفكار الانتحارية (Suicide)	1	لا يوجد دلائل واضحة على الأفكار الانتحارية، لكنه يعبر عن يأسه أحياناً.
04	الأرق (النوم في بداية الليل - Insomnia - Early)	3	يعاني من صعوبة في النوم بسبب التوتر والقلق المرتبط بالمخدرات.
05	الأرق (الاستيقاظ أثناء الليالي - Insomnia - Middle)	2	يستيقظ عدة مرات في الليل بسبب الهياج أو الكوابيس.
06	الأرق (الاستيقاظ المبكر - Insomnia - Late)	1	أحياناً يستيقظ مبكراً ولكنه يحاول العودة للنوم.
07	العمل والأنشطة (Work and Activities)	4	غير قادر على المشاركة في الأنشطة اليومية أو العمل بسبب حالته النفسية والإدمان.
08	التباطؤ أو الإثارة الحركية (Psychomotor Retardation/Agitation)	3	تظهر عليه علامات الهياج الجسدي والحركي خاصة أثناء نوبات الغضب.
09	القلق النفسي (Psychological Anxiety)	3	يعاني من قلق مستمر يتفاقم في الأوقات التي يشعر فيها بالعجز أو التوتر.
10	القلق الجسدي (Somatic Anxiety)	2	يعاني من توتر عضلي وآلام جسدية غير مبررة نتيجة للقلق والتوتر.
11	أعراض الجهاز الهضمي (Somatic Symptoms - Gastrointestinal)	1	يشكو أحياناً من اضطرابات معدية خفيفة بسبب حالته النفسية.
12	أعراض جسدية عامة (Somatic Symptoms - General)	2	يظهر عليه الإرهاق والتعب العام، ولكن لا يوجد أعراض جسدية خطيرة.
13	الأعراض الجنسية (Genital Symptoms)	1	لا يشكو من مشاكل جنسية واضحة.
14	الأفكار التوهمية أو الضلالات (Hypochondriasis)	2	لديه بعض الأفكار غير المنطقية حول حالته الجسدية، خاصة خلال نوبات الهوس.
15	فقدان الوزن (Weight Loss)	1	لم يُلاحظ فقدان وزن كبير.
16	الوعي بالحالة المرضية (Insight)	2	لديه وعي جزئي بحالته ولكنه ينكر أحياناً تأثيرها الكامل.
17	تغيرات في الأعراض خلال اليوم (Diurnal Variation)	2	تتغير الأعراض حسب الوقت من اليوم، حيث يكون أكثر اضطراباً في الليل.

الفصل الرابع: مناقشة الغرضيات

يعاني من فقدان الشعور بالواقع أو الاغتراب الذاتي في بعض الأحيان.	3	الاغتراب عن الذات أو الواقع (Depersonalization/Derealization)	18
تظهر لديه بعض الأفكار الضلالية خاصة حول نوايا الآخرين خلال نوبات الغضب.	2	الأفكار الضلالية (Paranoid Symptoms)	19
لا يظهر لديه أعراض قهرية واضحة.	1	الأفكار القهرية (Obsessive and Compulsive Symptoms)	20
يعاني من هلوسات بصرية أو سمعية خاصة في نوبات الغضب الشديدة.	3	الهلوسة (Hallucinations)	21

التقييم هنا يُظهر أن المريض يعاني من أعراض اكتئاب وقلق مع عناصر أخرى مرتبطة باضطراب ثنائي القطب وإدمان المخدرات، مما يؤثر على حياته اليومية وسلوكه الاجتماعي.

مع تحليل وتقييم الأعراض الرئيسية المرتبطة بحالته. إليك التحليل والتفسير الكاملين لكل عنصر بناءً على المعلومات الواردة:

1. المزاج المكتئب - (Depressed Mood) التقييم: 3

المريض يعاني من اكتئاب ملحوظ، حيث تُظهر الحالة مزاجًا مكتئبًا بوضوح خلال نوبات الهوس والاكتئاب. هذا أمر شائع لدى الأفراد الذين يعانون من اضطراب ثنائي القطب، حيث تكون نوبات الاكتئاب أحد المكونات الرئيسية للاضطراب، وقد يتفاقم هذا بسبب مشاكله مع إدمان المخدرات.

2. الشعور بالذنب - (Feelings of Guilt) التقييم: 2

يشعر المريض بالذنب تجاه تصرفاته العدوانية السابقة، لكنه في بعض الأحيان يظهر حالة إنكار للمسؤولية عن سلوكه. هذا الشعور بالذنب قد يكون ناتجًا عن إدراك المريض لتأثير أفعاله خلال نوبات الهوس أو الاكتئاب.

3. الأفكار الانتحارية - (Suicide) التقييم: 1

رغم أنه لا توجد أفكار انتحارية واضحة، إلا أن المريض يعبر أحيانًا عن يأس أو إحباط. ومن المعروف أن مرضى اضطراب ثنائي القطب قد يعانون من أفكار انتحارية في نوبات الاكتئاب الشديدة، لذا يجب مراقبة هذا الجانب عن كثب.

4-6 الأرق - (Insomnia) التقييم: 2-3

الفصل الرابع: مناقشة الغرضيات

المريض يعاني من الأرق في جميع مراحل، من صعوبة النوم في بداية الليل، إلى الاستيقاظ المتكرر أثناء الليل، والاستيقاظ المبكر. هذا الأرق قد يكون ناتجًا عن القلق المرتبط بإدمان المخدرات، أو نتيجة نوبات الهوس التي تزيد من النشاط الذهني والبدني، مما يجعل النوم صعبًا.

7. العمل والأنشطة - (Work and Activities) التقييم: 4

المريض غير قادر على أداء أي أنشطة يومية أو المشاركة في العمل، وهذا أمر متوقع في حالته نظرًا لتأثيرات اضطراب ثنائي القطب وإدمان المخدرات على قدرته على التركيز والتحفيز.

8. التباطؤ أو الإثارة الحركية - (Psychomotor Retardation/Agitation) التقييم: 3

يظهر المريض علامات الهياج الحركي، خاصة في نوبات الغضب، مما يؤثر على تصرفاته ويزيد من سلوكه العدوانية. هذا يُعد عرضًا نموذجيًا لنوبات الهوس التي تصاحب اضطراب ثنائي القطب.

9-10. القلق النفسي والجسدي - (Anxiety) التقييم: 2-3

القلق النفسي والجسدي يظهر بوضوح لدى المريض. القلق المستمر قد يؤدي إلى توتر عضلي واضطرابات جسدية. هذه الأعراض تزداد سوءًا مع إدمان المخدرات وتفاقم اضطراب ثنائي القطب.

11-12. أعراض الجهاز الهضمي والأعراض الجسدية العامة - التقييم: 1-2

المريض يعاني من أعراض جسدية خفيفة مثل اضطرابات المعدة والإرهاق، والتي قد تكون نتيجة للقلق والتوتر المرتبط بحالته النفسية.

13. الأعراض الجنسية - (Genital Symptoms) التقييم: 1

لم يُبلغ عن مشاكل جنسية، ولكن قد تظهر هذه الأعراض في حالات اضطراب ثنائي القطب.

14. الأفكار التوهيمية - (Hypochondriasis) التقييم: 2

يظهر لدى المريض بعض الأفكار غير المنطقية حول حالته الجسدية، وهو عرض شائع في نوبات الهوس.

15. فقدان الوزن - (Weight Loss) التقييم: 1

الفصل الرابع: مناقشة الغرضيات

لم يتم الإبلاغ عن فقدان وزن كبير، لكن من الممكن أن يحدث ذلك بسبب تغيرات في الشهية نتيجة للحالة النفسية.

16. الوعي بالحالة المرضية – (Insight) التقييم: 2

المريض لديه وعي جزئي بحالته لكنه قد ينكر في بعض الأحيان مدى تأثيرها. هذا الإنكار يُعتبر شائعًا بين مرضى اضطراب ثنائي القطب، حيث قد لا يدركون دائمًا طبيعة مرضهم.

17. تغيرات في الأعراض خلال اليوم – (Diurnal Variation) التقييم: 2

يُلاحظ أن الأعراض تختلف باختلاف الوقت خلال اليوم، حيث تزداد الاضطرابات في الليل، وهذا يتفق مع الأرق الذي يعاني منه المريض.

18. الاغتراب عن الذات أو الواقع – (Depersonalization/Derealization) التقييم: 3

يعاني المريض من مشاعر الاغتراب عن الذات أو الواقع، وهو شعور يمكن أن يحدث أثناء نوبات الهوس أو الاكتئاب.

19-21. الأفكار الضلالية، الأفكار القهرية، الهلوسة – التقييم: 2-3

المريض يعاني من بعض الأفكار الضلالية والهلوسات، خاصة خلال نوبات الهوس والغضب. هذه الأعراض النفسية تُعقد حالته النفسية وتزيد من صعوبة التعامل معها.

الجدول يُظهر أن المريض يعاني من مجموعة واسعة من الأعراض النفسية والجسدية، التي تؤثر على حياته اليومية وسلوكه الاجتماعي. أبرز الأعراض تتمثل في الاكتئاب الشديد، القلق، الهلوسة، والهياج الحركي، وهي أعراض نموذجية في مرضى اضطراب ثنائي القطب الذين يعانون من نوبات هوس واكتئاب، وتفاقمت حالته بسبب إدمان المخدرات

الفصل الرابع: مناقشة الغرضيات

خلاصة الفصل:

في هذا الفصل تم عرض وتحليل نتائج الحالات المدروسة، حيث تم استخدام مقياس هاملتون للاكتئاب (HAMD-21) لتقييم الحالة النفسية للمريضين تحليلًا شاملاً، ويُظهر أن كلا المريضين يعانيان من اضطراب ثنائي القطب مع إدمان المخدرات، مما يزيد من تعقيد حالتهما النفسية والاجتماعية. تم استخدام مقياس هاملتون للاكتئاب لتقييم الحالة النفسية للمريضين وتحديد مستوى الاكتئاب والقلق والتوتر.

الفصل الخامس:

تحليل النتائج

الفصل الخامس: تحليل النتائج

1. مناقشة الفرضيات على ضوء النتائج

تم إجراء هذه الدراسة على الحالة المدروسة، وهي مريض يُعاني من اضطراب ثنائي القطب ويعيش تقلبات حادة في المزاج بين نوبات الهوس والاكتئاب. بناءً على البيانات التي تم جمعها من خلال مقياس هاملتون للاكتئاب، والمقابلات الشخصية مع المريض وأفراد عائلته، يمكن تحليل النتائج وتقييمها بناءً على الفرضيات المطروحة.

الفرضية العامة:

لاضطراب ثنائي القطب تأثير سلبي مباشر على طبيعة وتكوين العلاقات الاجتماعية لدى المصابين به، نتيجة للتقلبات المزاجية الحادة المرتبطة بالاضطراب".

• أظهرت النتائج أن المريض يعاني من تدهور واضح في العلاقات الاجتماعية نتيجة لتقلباته المزاجية. خلال نوبات الهوس، أبدى المريض سلوكيات اندفاعية وغير محسوبة، مما أدى إلى صدمات مع أفراد العائلة والأصدقاء، في حين كانت نوبات الاكتئاب تسبب له الانعزال عن الجميع وتجنب التواصل. هذا التحليل يتوافق مع الفرضية العامة التي تفترض أن اضطراب ثنائي القطب يؤثر سلبًا على طبيعة العلاقات الاجتماعية، حيث أظهرت النتائج بوضوح أن المريض يجد صعوبة في الحفاظ على الاستقرار في علاقاته.

الفرضية الفرعية الأولى:

تؤدي العوامل النفسية والاجتماعية، مثل مستوى الدعم الأسري والاجتماعي، إلى التأثير بشكل كبير على قدرة المصابين باضطراب ثنائي القطب في الحفاظ على علاقاتهم الاجتماعية".

• ظهرت المقابلات مع أفراد العائلة أن مستوى الدعم الأسري للمريض كان منخفضًا نسبيًا، حيث كانت هناك قلة في الفهم حول طبيعة الاضطراب وكيفية التعامل معه. عدم وجود دعم اجتماعي كافٍ أثر على قدرة المريض في الحفاظ على العلاقات الأسرية. هذا يتماشى مع الفرضية التي تشير إلى أن نقص الدعم الاجتماعي يفاقم من تدهور العلاقات، في حين أن الدعم المناسب قد يساعد في تحسين العلاقات رغم التحديات النفسية.

الفرضية الفرعية الثانية:

تؤدي نوبات الهوس والاكتئاب إلى اضطراب ديناميكية التفاعل الاجتماعي للمصابين باضطراب ثنائي القطب، مما ينعكس سلبًا على استقرار علاقاتهم".

الفصل الخامس: تحليل النتائج

- كانت نوبات الهوس تؤدي إلى سلوكيات متهورة تسببت في توتر العلاقات مع المحيطين بالمرضى، بينما كانت نوبات الاكتئاب تؤدي إلى عزلة وانطواء شديدين، مما زاد من شعور المريض بالوحدة وتدهور العلاقات. النتائج تظهر بشكل واضح أن ديناميكية التفاعل الاجتماعي تتأثر سلبًا بشدة بسبب تقلبات المزاج، مما يؤكد صحة الفرضية الفرعية الثانية.

2. استنتاج عام

تعزز هذه الدراسة الفهم العلمي للأثر السلبي الذي يتركه اضطراب ثنائي القطب على العلاقات الاجتماعية للمصابين به، وتدعم الأدبيات السابقة التي تتناول الموضوع، مما يؤكد على أن اضطراب ثنائي القطب ليس مجرد اضطراب نفسي يؤثر على الحالة المزاجية للمصابين، بل هو أيضًا اضطراب يؤثر بشكل عميق على قدرة الأفراد على التفاعل مع الآخرين. تظهر النتائج أن عدم استقرار المزاج والتقلبات الحادة بين نوبات الهوس والاكتئاب يُحدث اضطرابًا كبيرًا في حياة المصابين الاجتماعية، مما ينعكس سلبًا على تواصلهم واستقرار علاقاتهم الاجتماعية.

تشير الدراسة الحالية إلى أن نوبات الهوس التي تصيب المرضى تؤدي إلى سلوكيات اندفاعية وغير متزنة، مما يؤدي إلى تصادمات مع أفراد العائلة والأصدقاء. هذا التوتر الناتج عن نوبات الهوس غالبًا ما يؤدي إلى زعزعة الثقة بين المصاب وأفراد محيطه الاجتماعي. على الجانب الآخر، خلال نوبات الاكتئاب، يميل المصابون إلى الانسحاب والعزلة التامة، مما يؤدي إلى تقادم الشعور بالوحدة والعزلة. هذه النتائج تتفق مع ما توصلت إليه دراسة براون وباركر (2019)، حيث أوضحت أن المصابين يعانون من صعوبة في الحفاظ على علاقات طويلة الأمد بسبب تقلباتهم المزاجية المتكررة.

الدعم الاجتماعي يمثل عاملاً محوريًا في تحسين جودة حياة المصابين باضطراب ثنائي القطب وتخفيف تأثير الاضطراب على علاقاتهم الاجتماعية. أظهرت دراسة الهاشمي (2018) أن الدعم الاجتماعي القوي يقلل من آثار التقلبات المزاجية ويساهم في تحسين العلاقات الاجتماعية للمصابين. نتائج الدراسة الحالية تؤكد هذا الجانب، حيث أظهرت أن غياب الدعم الاجتماعي والأسري يزيد من حدة تأثير الاضطراب على العلاقات، ويؤدي إلى تدهورها بشكل أسرع. في حالة العينة المدروسة، كان هناك نقص في الدعم الاجتماعي الفعال، مما أدى إلى تقادم الصعوبات التي يواجهها المصاب في الحفاظ على علاقاته الاجتماعية.

الفصل الخامس: تحليل النتائج

بالإضافة إلى تأثير اضطراب ثنائي القطب على العلاقات الأسرية، تظهر النتائج أن العلاقات في بيئة العمل تتأثر أيضاً بشكل كبير. تشير دراسة القحطاني (2017) إلى أن المصابين باضطراب ثنائي القطب يواجهون صعوبات في الحفاظ على علاقات مهنية مستقرة نتيجة لتقلبات المزاج الحادة التي تعيق التواصل الفعال. هذه النتائج تتسجم مع ما تم اكتشافه في الدراسة الحالية، حيث أن المصابين يعانون من تدهور في علاقاتهم المهنية نتيجة لسلوكيات الهوس التي قد تؤدي إلى تصرفات غير لائقة، وكذلك العزلة خلال نوبات الاكتئاب.

أشارت العديد من الدراسات إلى أهمية تطبيق استراتيجيات علاجية شاملة لتحسين جودة العلاقات الاجتماعية للمصابين باضطراب ثنائي القطب. دراسة سميث وجونسون (2020) أكدت على أن دمج العلاج الدوائي مع برامج الدعم الاجتماعي والتأهيل النفسي يساعد في تحسين الأداء الاجتماعي للمصابين على المدى الطويل. في هذه الدراسة، تبين أن تطبيق استراتيجيات علاجية متكاملة مثل العلاج السلوكي المعرفي قد يسهم بشكل كبير في تحسين قدرة المصابين على إدارة نوبات الهوس والاكتئاب، وبالتالي يساعد في استقرار العلاقات الاجتماعية.

تُظهر النتائج أن التأثير الثقافي يلعب دوراً في كيفية تعامل المجتمعات مع اضطراب ثنائي القطب وتأثيره على العلاقات الاجتماعية. في الدراسات العربية، مثل دراسة العطاوي (2015) ودراسة الهاشمي (2018)، تم تسليط الضوء على التحديات التي تواجه العائلات في المجتمعات العربية في التعامل مع المصابين باضطراب ثنائي القطب، لا سيما في ظل نقص الوعي حول طبيعة الاضطراب وأهمية تقديم الدعم النفسي والعاطفي. هذا يشير إلى الحاجة الملحة لزيادة التوعية المجتمعية حول اضطراب ثنائي القطب، خاصة في المجتمعات التي قد تكون فيها وصمة العار المرتبطة بالأمراض النفسية أكثر انتشاراً.

بناءً على ما سبق، يمكن القول إن اضطراب ثنائي القطب يؤثر بشكل كبير على العلاقات الاجتماعية للمصابين، ولكن يمكن تخفيف هذا التأثير من خلال توفير دعم اجتماعي وأسري قوي، بالإضافة إلى تطبيق استراتيجيات علاجية متكاملة. يعد الفهم العميق لطبيعة الاضطراب وتقلبات المصاب عاملاً أساسياً في تحسين جودة حياة المصابين، سواء في بيئاتهم الأسرية أو المهنية

3. التوصيات

الفصل الخامس: تحليل النتائج

- استنادًا إلى نتائج هذه الدراسة وتحليلها، يمكن تقديم مجموعة من التوصيات التي تهدف إلى تحسين العلاقات الاجتماعية للمصابين باضطراب ثنائي القطب وتخفيف تأثيرات الاضطراب على حياتهم اليومية:
- يجب على الأسر والأصدقاء توفير دعم اجتماعي مستمر للمصابين باضطراب ثنائي القطب، من خلال فهم طبيعة الاضطراب وآثاره النفسية والاجتماعية. يُنصح بتنظيم جلسات توعوية للأسر حول كيفية التعامل مع تقلبات المصاب، وذلك لتحسين التفاعل والتواصل بين المصاب وعائلته.
- ينبغي للمجتمعات تنظيم حملات توعية لتعزيز الفهم المجتمعي حول اضطراب ثنائي القطب وأهمية تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للمصابين.
- يوصى بدمج العلاج السلوكي المعرفي مع العلاج الدوائي للمصابين باضطراب ثنائي القطب، إذ إن هذه الاستراتيجيات تساعد المصابين على التحكم في تقلباتهم المزاجية والتفاعل الاجتماعي بشكل أفضل.
- ينبغي توفير خدمات دعم نفسي مخصصة للمصابين وأسرتهم، سواء من خلال جلسات علاج جماعي أو فردي، لتعزيز قدرة المصاب على مواجهة تحديات الحياة اليومية وتحسين علاقاته الاجتماعية..
- يجب تقديم برامج تدريبية للأطباء والأخصائيين النفسيين حول أفضل الطرق لدعم المصابين باضطراب ثنائي القطب، مع التركيز على استراتيجيات التعامل مع التأثيرات الاجتماعية للاضطراب. هذه البرامج ستساهم في تحسين فعالية العلاج والرعاية المقدمة للمصابين.
- كما ينبغي تنظيم ورش عمل دورية لتحديث المعرفة الطبية حول أحدث الأساليب العلاجية لاضطراب ثنائي القطب.
- يُنصح بتطوير سياسات وبرامج دعم في أماكن العمل للمصابين باضطراب ثنائي القطب، حيث تشمل برامج التأهيل النفسي والمساعدة في تحسين العلاقات المهنية. يجب على الإدارات في المؤسسات توفير بيئة مرنة تساعد المصابين على التأقلم مع تقلبات الاضطراب وتقليل الضغوط النفسية التي قد تزيد من حدة الأعراض.
- كما يوصى بزيادة الوعي بين الزملاء والمديرين حول كيفية التعامل مع زملائهم المصابين باضطراب ثنائي القطب، لتجنب التمييز وتعزيز روح التعاون.

الفصل الخامس: تحليل النتائج

- من الضروري تنفيذ حملات توعية مستمرة على المستوى المجتمعي لزيادة الوعي حول اضطراب ثنائي القطب وتأثيره على العلاقات الاجتماعية. هذه الحملات يمكن أن تساهم في تقليل الوصمة الاجتماعية المرتبطة بالاضطرابات النفسية وتشجيع الأفراد المصابين على طلب المساعدة دون خوف من التمييز.

- يُنصح بإجراء المزيد من الدراسات حول تأثير اضطراب ثنائي القطب على العلاقات الاجتماعية في مختلف السياقات الثقافية والبيئات الاجتماعية. هذه الأبحاث ستساعد في تقديم فهم أعمق للعوامل المؤثرة على التفاعل الاجتماعي للمصابين وتطوير استراتيجيات علاجية أكثر فعالية.

- يُنصح بتطوير برامج توجيه وإرشاد مخصصة للمصابين باضطراب ثنائي القطب، حيث تشمل هذه البرامج تدريبات على مهارات التواصل الاجتماعي وإدارة العلاقات بشكل فعال. مثل هذه البرامج يمكن أن تساعد المصابين على بناء مهارات جديدة لتحسين تفاعلهم مع الآخرين وتقليل آثار الاضطراب على علاقاتهم..

الفصل الخامس: تحليل النتائج

خلاصة الفصل

في هذا الفصل، تم تحليل نتائج الدراسة التي تناولت تأثير اضطراب ثنائي القطب على العلاقات الاجتماعية، بناءً على دراسة حالة مريض يعاني من تقلبات حادة بين نوبات الهوس والاكتئاب. أكدت النتائج صحة الفرضيات المطروحة، حيث أظهرت أن التقلبات المزاجية للمريض تؤثر بشكل سلبي على قدرته في الحفاظ على علاقاته الاجتماعية، سواء في محيط العائلة أو الأصدقاء أو العمل. نوبات الهوس أدت إلى سلوكيات متهورة واندفاعية، بينما نوبات الاكتئاب أدت إلى عزلة وانسحاب اجتماعي، مما أدى إلى تدهور العلاقات.

أظهرت الدراسة أن الدعم الأسري والاجتماعي يلعب دوراً محورياً في تحسين جودة العلاقات الاجتماعية للمصابين، حيث يتفاقم تأثير الاضطراب في غياب الدعم المناسب. كما أكدت الدراسة على أهمية تبني استراتيجيات علاجية متكاملة، تشمل العلاج الدوائي والعلاج السلوكي المعرفي، لتحسين استقرار المصابين ومساعدتهم في التفاعل الاجتماعي بشكل أفضل.

خاتمة

العلاقات الاجتماعية تمثل ركيزة أساسية في حياة الإنسان المعاصر، فهي توفر الدعم النفسي والعاطفي الضروري لتوازن الفرد واستقراره. ومع تعقيدات الحياة اليومية وتزايد الضغوط النفسية والاجتماعية، أصبحت العلاقات الاجتماعية تواجه تحديات أكبر في الحفاظ على استقرارها وجودتها. في هذا السياق، تلعب العوامل النفسية دورًا حاسمًا في التأثير على العلاقات الاجتماعية، وخاصة لدى الأفراد المصابين باضطرابات نفسية مثل اضطراب ثنائي القطب.

اضطراب ثنائي القطب، المعروف أيضًا بالهوس الاكتئابي، يعد من أكثر الاضطرابات النفسية التي تؤثر بشكل كبير على حياة المصابين به. يتميز هذا الاضطراب بتقلبات حادة في المزاج تتراوح بين نوبات من الهوس التي تشمل طاقة مفرطة وسلوكيات غير محسوبة، ونوبات اكتئاب تؤدي إلى مشاعر الحزن واليأس والانعزال. هذه التقلبات تجعل من الصعب على المصابين الحفاظ على استقرار علاقاتهم الاجتماعية، سواء كانت تلك العلاقات أسرية، مهنية، أو علاقات اجتماعية أوسع.

أظهرت هذه الدراسة أن التأثير السلبي لاضطراب ثنائي القطب على العلاقات الاجتماعية لا يقتصر على فترات معينة، بل يمتد ليشمل جوانب متعددة من حياة المصابين. خلال نوبات الهوس، قد يجد المصاب نفسه يتصرف باندفاعية، مما يؤدي إلى صدمات مع أفراد العائلة والأصدقاء وحتى الزملاء في العمل. وعلى الجانب الآخر، خلال نوبات الاكتئاب، يميل المصابون إلى الانسحاب الاجتماعي والعزلة، مما يعزز من الشعور بالوحدة ويؤثر سلبًا على علاقاتهم الاجتماعية.

تعد هذه النتائج متسقة مع الدراسات السابقة التي أشارت إلى أن المصابين باضطراب ثنائي القطب يعانون من صعوبات كبيرة في الحفاظ على علاقات مستقرة وطويلة الأمد. كما أوضحت دراسة براون وباركر (2019) أن المصابين يواجهون تحديات في بناء الثقة مع الآخرين بسبب تقلبات سلوكهم. هذا التغير المستمر في المزاج يجعل من الصعب على المحيطين بهم التفاعل بشكل ثابت، مما يؤدي إلى تدهور العلاقات بمرور الوقت.

ومع ذلك، أشارت الدراسة أيضًا إلى أن هناك عوامل يمكن أن تساعد في التخفيف من التأثيرات السلبية لاضطراب ثنائي القطب على العلاقات الاجتماعية. أحد هذه العوامل هو الدعم الاجتماعي والأسري. تشير الأدلة إلى أن المصابين الذين يحصلون على دعم مستمر من أفراد العائلة والأصدقاء يكونون أكثر قدرة على التعامل مع التقلبات المزاجية، مما يقلل من تأثيرها السلبي على علاقاتهم

الاجتماعية. كما أظهرت دراسة الهاشمي (2018) أن الدعم الاجتماعي القوي يساهم في تحسين جودة الحياة للمصابين ويقلل من التوترات داخل العلاقات.

بالإضافة إلى الدعم الاجتماعي، يلعب العلاج النفسي دورًا مهمًا في مساعدة المصابين على إدارة علاقاتهم الاجتماعية. العلاج السلوكي المعرفي، على سبيل المثال، يتيح للمصابين تعلم استراتيجيات للتحكم في نوبات الهوس والاكتئاب والتفاعل مع الآخرين بشكل أكثر استقرارًا. هذا النوع من العلاج لا يساعد فقط في تحسين التفاعل الاجتماعي، بل يساهم أيضًا في تعزيز ثقة المصاب بنفسه وقدرته على التواصل الفعال مع الآخرين.

وبالإضافة إلى ذلك، يتطلب تحسين العلاقات الاجتماعية للمصابين باضطراب ثنائي القطب زيادة الوعي المجتمعي حول طبيعة هذا الاضطراب. الكثير من الصعوبات التي يواجهها المصابون في علاقاتهم تعود إلى قلة الفهم المجتمعي حول الاضطراب وكيفية التعامل معه. توعية الأفراد في المجتمع، وخاصة في بيئات العمل والمدارس، يمكن أن تسهم في تقليل وصمة العار المرتبطة بالأمراض النفسية وتحسين التفاعل الاجتماعي للمصابين

في ختام هذه الدراسة، يمكن القول إن اضطراب ثنائي القطب له تأثيرات كبيرة على العلاقات الاجتماعية للمصابين به. ومع ذلك، يمكن تخفيف هذه التأثيرات من خلال الدعم الاجتماعي الفعال، والعلاج النفسي المستمر، وزيادة الوعي المجتمعي. يعد فهم المجتمع لطبيعة هذا الاضطراب وكيفية التعامل مع المصابين خطوة هامة نحو تحسين جودة حياتهم وتمكينهم من الحفاظ على علاقات صحية ومستقرة. ومن هذا المنطلق، تدعو الدراسة إلى ضرورة تعزيز الجهود لتقديم الدعم اللازم للمصابين باضطراب ثنائي القطب، سواء من خلال الأطر العائلية، المجتمعية، أو المهنية، لضمان إدماجهم بشكل أفضل في الحياة الاجتماعية والمهنية.

قائمة المراجع

المراجع العربية

1. أحمد حسين. (2019). إدارة العلاقات المهنية في المؤسسات. الجزائر: دار النهضة، .
2. أحمد مصطفى. (2018). القيم الاجتماعية وأثرها على العلاقات. مذكرة ماجستير. الجزائر: جامعة قسنطينة.
3. أحمد، مروان القيسي. (2017). لعلاج النفسي لاضطراب ثنائي القطب. بيروت: دار النهضة العربية.
4. بوشمال كريم. (2019). أساليب البحث في العلوم النفسية والاجتماعية. مصر: مكتبة النهضة.
5. خالد عبد الكريم. (2017). علم النفس الاجتماعي وتفسير العلاقات. بيروت: دار الكتب العلمية.
6. الزعبي، محمد. (2021). العزلة الاجتماعية وتأثيرها على المصابين بالاضطرابات النفسية. مجلة الأبحاث النفسية العدد 08.
7. زيد أحمد. (2018). المنهج الوصفي في العلوم الاجتماعية: دراسة تطبيقية. الجزائر: دار الفكر.
8. سامي بوشمال. (2020). استخدام القياس السوسيومترى في البحوث الاجتماعية: تحليل المجتمعات الصغيرة. مجلة العلوم الاجتماعية، العدد 15، . الجزائر.
9. سعاد بوشمال. (2020). الضغط الاجتماعي في المجتمعات الحديثة. مجلة الدراسات الاجتماعية، العدد 20. الجزائر: جامعة مستغانم.
10. سفيان عمراني. (2017). العلاقات بين الثقافات في المجتمع الجزائري. مذكرة ماجستير. الجزائر: جامعة سطيف.
11. سمير عبد الرحمن. (2019). استخدام الخرائط السوسيومترية في تحليل العلاقات الاجتماعية. مجلة العلوم الاجتماعية، العدد 14. الجزائر: جامعة قسنطينة.
12. سمير علي. (2020). التفاعل الاجتماعي في المجتمع الحديث. الجزائر: دار الفكر العربي.
13. سمير علي. (2021). أنواع العلاقات الاجتماعية. الجزائر: دار النشر الوطنية.
14. سمير علي،. (2021). أنواع العلاقات الاجتماعية. الجزائر: دار النشر الوطنية.
15. سمير محمود. (2020). المجتمع والعلاقات الاجتماعية. الجزائر: دار الشروق.
16. الشمري، ناصر. (2019). التحديات الاجتماعية للمصابين بالاضطرابات النفسية. الكويت: المركز العربي للأبحاث.

17. عبد العزيز، سامي. (2020). تأثير الاضطرابات النفسية على العلاقات الأسرية. الرياض: دار الفكر العربي.
18. عبد الكريم بلعربي. (2018). التفضيلات الاجتماعية وتجنب العلاقات. مذكرة ماجستير. الجزائر: جامعة الجزائر.
19. عبد الله أبو زيد. (2018). مبادئ علم الاجتماع. القاهرة: دار النهضة العربية.
20. عبد الله البشير. (2018). الهياكل الاجتماعية: دراسة تحليلية. الجزائر: جامعة الجزائر.
21. عبد الله بوشمال. (2019). العلاقات الاجتماعية وجودة الحياة. الجزائر: دار النهضة.
22. عبدالله عبد الرحمان. (2010). الاضطرابات النفسية والعقلية. القاهرة: دار الفكر العربي.
23. العبدلي، خالد. (2017). أهمية العلاقات الاجتماعية في الاستقرار النفسي. القاهرة: دار النشر العربية.
24. فاطمة الزهراء بوشمال. (2019). العمل والعلاقات الاجتماعية في المؤسسات. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
25. فاطمة الزهراء عبد القادر. (2018). أهمية العلاقات الاجتماعية. الجزائر: جامعة الجزائر.
26. كمال عبد الرحمن. (2020). التفاعل الاجتماعي وتطوير المهارات الشخصية. الجزائر: دار الفكر المعاصر.
27. للطب النفسي الجمعية الأمريكية. (2013). ليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية. أمريكا: دار النشر الأمريكية للطب النفسي.
28. ليلي بوشمال. (2020). العلاقات العاطفية وتطورها الاجتماعي. الجزائر: دار الحكمة.
29. محمد عبد العزيز. (2020). "تحليل العلاقات الاجتماعية في بيئات العمل باستخدام القياس السوسيومترية. مجلة إدارة الأعمال، العدد 10. الجزائر: الجزائر.
30. محمد، الكردي. (2020). علم النفس العيادي. بيروت: مكتبة النهضة العربي.
31. منى بلقاسم. (2018). تنمية المهارات الاجتماعية لدى الشباب. مذكرة ماجستير. الجزائر: جامعة الجزائر.
32. نادية بلقاسم. (2019). استخدام القياسات السوسيومترية في المدارس: تحليل العلاقات بين الطلاب. مجلة التربية الحديثة، العدد 22، . الجزائر.
33. نادية بوزيد. (2020). الصداقات الاجتماعية: أسس وآفاق. الجزائر: دار الفكر المعاصر، .

34. نادية بوشمال. (2021). الانتماء الاجتماعي ودوره في بناء الهوية الشخصية. الجزائر: دار الشروق.
35. نور الدين عبد الرحمن. (2021). العلاقات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي. الجزائر: دار النشر الجامعي.
36. وسف عبد السلام. (2020). تأثير وسائل التواصل الاجتماعي على العلاقات الاجتماعية. مقال منشور في مجلة العلوم الاجتماعية، العدد 18. الجزائر: جامعة بسكرة.
37. يوسف بن عمرو. (2020). طرق جمع البيانات السوسيوومترية: الاستبيانات والمقابلات. مذكرة ماجستير. الجزائر: جامعة سطيف.
38. يونس، أحمد. (2018). التأثيرات النفسية والاجتماعية لاضطراب ثنائي القطب. الجزائر: دار المعرفة.

المراجع الأجنبية

1. American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th ed. Arlington. American Psychiatric Publishing.
2. Brown, T. &. (2019). Bipolar Disorder and Social Interaction. U.S.A: Cambridge University Press.
3. David J Miklowitz. (2011). Bipolar Disorder Survival Guide: What You and Your Family Need to Know. New York: Guilford Press.
4. Frederick K Goodwin. (2007). Manic-Depressive Illness: Bipolar Disorders and Recurrent Depression. Oxford : Oxford University Press.
5. Smith, J. &. (2020). Social Relationships in the Digital Age. U.k: Oxford University Press.

الملاحق

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة الصحة

مستغانم في: 2024/02/18

ولاية مستغانم
المؤسسة الإستشفائية المتخصصة
في الأمراض العقلية
المديرية الفرعية لإدارة الوسائل
رقم 03 / م.إ.م.أ.ع.م./م.ف.إ.و/24

تسهيل مهمة

✓ يوجه السيدة(ة): شوارفية عايدة يسرى

✓ الرتبة: متربص علم النفس العيادي

✓ إلى مصلحة: المكتب النفسي العيادي

✓ ابتداء من: 2024/02/18 إلى غاية نهاية التربص

المعني(ة) بالأمر ملزم باحترام مواقيت العمل الرسمية والقانون الداخلي للمؤسسة.

المدير

التميلة: ب. بايزيدي
مديرة مساعدة لإدارة الوسائل



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم

كلية العلوم الاجتماعية

مصلحة التربصات رقم.....

مستغانم: في 15/02/2021

الى السيد: مدير مستشفى الامراض العقلية

الموضوع: طلب تسهيل مهمة

نحن مسؤول مصلحة التربصات ، نتقدم الى سيادتكم المحترمة بهذا الطلب المتمثل في تسهيل مهمة طالبة الماستر ، للقيام بالبحث الميداني المرتبط بذاكرة التخرج المعنون بـ: الخلايا الجذعية في الامراض العقلية لدى المرضى بالمرض العقلي في مستشفى الامراض العقلية بـ مستغانم عيادية

ب(التي كان) مستغانم.....

18/02/2021 الى غاية نهاية شهر 03/03/2021

الأستاذ المؤطر:

الطالب (ة):

أ. بنت ملوك

1- للتشاور: م. بنت ملوك - م. بنت ملوك

تقبلوا سيدي فائق الاحترام والتقدير

مسؤول مصلحة التربصات

Aus favorable
Mme BENTHAMMOU JR
Psychologue Clinicienne Major
E.H.S Psychiatrie

السيدة: ب. بنت ملوك
مديرة مصلحة الإدارة الوسطى
المؤسسة المستقلة

د. زويح أسامة زوينب
مسؤول تربصات قسم العلوم الاجتماعية
كلية العلوم الاجتماعية

الجدول رقم (01): جدول تقييم الحالة 1 باستخدام مقياس هاملتون للاكتئاب (HAMD-21)

الرقم	البند	التقييم	التفسير
01	المزاج المكتئب (Depressed Mood)	3	المريض يظهر حالة مزاجية مكتئبة واضحة، يعبر عن الحزن واليأس.
02	الشعور بالذنب (Feelings of Guilt)	2	يشعر بالذنب تجاه تصرفاته السابقة، بما في ذلك تعاطي المخدرات والصراع مع عائلته.
03	الأفكار الانتحارية (Suicide)	1	المريض يعبر عن أفكار انتحارية طفيفة بين الحين والآخر، لكنه لم يحاول الانتحار.
04	الأرق (النوم في بداية الليل - Insomnia Early)	2	يعاني من صعوبة في النوم بشكل متكرر في بداية الليل.
05	الأرق (الاستيقاظ أثناء الليل - Insomnia Middle)	2	يعاني من الاستيقاظ المتكرر أثناء الليل وعدم القدرة على العودة إلى النوم.
06	الأرق (الاستيقاظ المتكرر - Insomnia - Late)	1	يعاني من الاستيقاظ المتكرر ولكنه يعود للنوم بعد فترة.
07	العسل والأنشطة (Work and Activities)	3	يعاني من تراجع كبير في القدرة على ممارسة الأنشطة اليومية، وفقدان الاهتمام بها.
08	التباطؤ أو الإثارة الحركية (Psychomotor Retardation/Agitation)	2	المريض يعاني من توتر ملحوظ وحركات غير طبيعية بسبب القلق.
09	القلق النفسي (Psychological Anxiety)	3	المريض يعاني من قلق نفسي شديد يظهر في تعابير وسلوكه.
10	القلق الجسدي (Somatic Anxiety)	2	يعاني من أعراض جسدية للقلق مثل تسارع ضربات القلب أو التوتر العضلي.
11	أعراض الجهاز الهضمي (Somatic Symptoms - Gastrointestinal)	1	فقدان طفيف للشهية، لكن المريض لا يزال يأكل بشكل طبيعي.
12	أعراض جسدية عامة (Somatic Symptoms - General)	1	يشكو من إرهاق وآلام جسدية خفيفة.
13	الأعراض الجنسية (Genital Symptoms)	1	يعاني من تغير طفيف في الرغبة الجنسية، لكن لا توجد مشاكل شديدة.
14	الأفكار التوسمية أو الضلالات (Hypochondriasis)	1	يشغل ذهنه أحياناً الاهتمام المفرط بصحته، لكنه لا يظهر ضلالات.
15	فقدان الوزن (Weight Loss)	1	يعاني من فقدان طفيف في الوزن بسبب فقدان الشهية المرتبط بالاكتئاب.
16	الوعي بالحالة المرضية (Insight)	1	المريض مدرك لحالته ولكنه ينسبها لعوامل خارجية مثل الضغط النفسي والصراع العائلي.
17	تغيرات في الأعراض خلال اليوم (Diurnal Variation)	1	الأعراض تكون أسوأ في الصباح وتحسن في المساء.
18	الاعتزاز عن الذات أو الواقع (Depersonalization/Derealization)	1	يعاني من شعور طفيف بالاعتزاز عن الواقع في بعض الأحيان.
19	الأفكار الضلالية (Paranoid Symptoms)	1	يشعر بالشك في بعض الأحيان تجاه نوايا الآخرين، لكن لا توجد أفكار ضلالية واضحة.
20	الأفكار القهريّة (Obsessive and Compulsive Symptoms)	1	يشكو من أفكار وسواسية طفيفة بين الحين والآخر.
21	الهوسات (Hallucinations)	2	يعاني من هوسات سمعية وبصرية واضحة، حيث يسمع أصواتاً ويرى أشياء غير موجودة.

إن الجدول يعرض تقييماً شاملاً لحالة مريض يعاني من اضطراب نفسي باستخدام مقياس هاملتون للاكتئاب (HDRS)، مع التركيز على الأعراض المختلفة للمريض وتقييمها وفقاً لشدة كل عرض.

مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر
تخصص علم النفس العيادي

العلاقات الاجتماعية لدى المصاب باضطراب
ثنائي القطب
دراسة عيادية لحالتين في مستشفى الامراض العقلية
بمستغانم



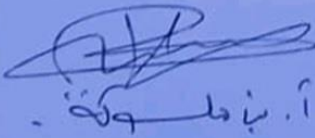
تحت إشراف:
بن ملوكة شهيناز

مقدمة من طرف الطالبة:
شوارقية عابدة يسرى

أعضاء لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الرتبة	الصفة
بلعباس نادية	استاذة تعليم عالي	رئيسا
بن ملوكة شهيناز	استاذة محاضرة أ	مشرفا مقرا
سليمان مسعود ليلي	استاذة محاضرة أ	مناقشة

28/09/2024
تم الامتحان
على الصلوات


أ. بن ملوكة

الحالة 1 : ع.ف _ السن : 21 سنة _ الجنس : ذكر

الهدف من المقابلة	مدة المقابلة	رقم المقابلة
جمع البيانات الاولية كسب ثقة المريض	30د	1
تاريخ المرضي للحالة	45د	2
مقابلة مع عائلة الحالة	45د	3
تطبيق مقياس اميلتون للاكتئاب	45د	4
مقابلة نصف موجهة مع الاخصائي و الحالة	45د	5

الحالة 2 : ز.م _ السن 36 سنة _ الجنس : ذكر

الهدف من المقابلة	مدة المقابلة	رقم المقابلة
جمع البيانات الاولية كسب ثقة المريض	30د	1
معرفة تاريخ المرضي للحالة	45د	2
تطبيق مقياس اميلتون للاكتئاب	45د	3
مقابلة نصف موجهة مع الاخصائي و المريض	45د	4