

# الفصل الأول

## مدخل إلى الدراسة وأهميتها

- مقدمة.
- مشكلة الدراسة.
- أهداف الدراسة.
- أهمية الدراسة.
- مصطلحات الدراسة.
- حدود الدراسة.

## الفصل الأول

### مدخل إلى الدراسة وأهميتها

#### مقدمة:

إن أحدث التوجهات العالمية تؤكد على أهمية دور الوقاية بكل مستوياتها ، بدءاً بالوقاية الأولية ، مروراً بالوقاية الثانوية ، وانتهاءً بالوقاية من الدرجة الثالثة ، كما تؤكد الجهات المعنية بالوقاية على ضرورة نشر الوعي الصحي ؛ حيث يسهم هذا الوعي الصحي في الحفاظ على الصحة العامة ، وذلك من خلال المؤسسات المعنية الموكل إليها هذه المهمة ، حتى تحظى كل الفئات بالإهتمام المنشود ، ومن أهم الفئات المعنية بالتحصين ، والوقاية على كافة مستوياتها ، فئة المراهقين ، إذ أنه يمكن إدراك الحالة النفسية عند المراهق علي أنها : "خليط من المشاعر يشعر بها خلال فترة من الزمن ، تتوأكب والتغيرات النفسية ، والسيولوجية التي تحدث بطبيعة الحال لديه في هذه المرحلة الطبيعية من عمره ؛ كما أن العاطفة هي الطريقة التي تظهر بها الحالة النفسية لدى أغلب المراهقين المعرضين At-risk للإصابة بالإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات ، حيث أن تأثير الحالة النفسية علي سلوك المراهق المعرض للإصابة بالإضطراب سالف الذكر ، تكون معقدة ، وكثيرة المخاطر ، ومن الممكن أن تؤدي بالمراهق إلى الإنتحار دون معرفة واعية منه أو من المحيطين به بحجم المعاناة التي يعيشها ، ولم يفصح عنها ، حيث تشكل الحالة النفسية للمراهق (وعيه ، وإهتماماته ، وبواعثه) ، وتشتمل علي وظائف اللاوعي الأوتوماتيكية ، مثل تلك المتعلقة (بالنبرة ، وفسولوجيا النوم) ، كما أن العديد من الإحساسات الفيزيائية مثل (الطاقة ، الألم ، توتر العضلات ، الجوع ، الشبع ، والجنس) تكون لها مكونات عاطفية قوية أيضاً ، والتي تؤثر على إنتاجه في كافة جوانب حياته ؛ كما تؤثر على قوة أحاسيسه ؛ ومشاعره ؛ ولذلك فإن التغيرات التي تطرأ علي الحالة النفسية للمراهق من المحتمل أن تؤثر علي التغييرات في (طاقته/طاققتها) وكذلك السلوك ، ومن المحتمل لتلك المشاعر المتصارعة أن تتعايش مع بعضها البعض ، كما يتعايش معها المراهق والمحيطين به على حد سواء ، دون ملاحظة واعية ، ودقيقة لذلك السلوك غير السوي.

وهناك سلسلة طويلة من المحاولات بذلت لفهم إتجاه العلاقة بين الجسم والعقل ، بحيث يمكن فهم الحياة العقلية من معرفة حالة الحياة الجسمية ؛ فمنذ ألفي عام تقريبا قام حكيم من حكماء الإغريق وهو "جالينيوس" بوضع نظرية "الأمزجة" وكان قد سبقه "أبقراط" في ذكر أمزجة الجسم الأربعة (الدم ، البلغم ، الصفراء ، والسوداء) ولكن جالينيوس هو أول من ربط بين (الفروق في الشخصية ، والفروق في الأمزجة) وقد ظلت نظرية الأمزجة المعروفة حافظة لكيانها

مع تغيرات بسيطة جداً إلى أن جاء العهد الحديث ؛ حيث ظهرت نظريات متعددة لأنواع الشخصية ، ويرى أصحاب هذه النظريات أن يقسم الشخصيات إلى أنواعها بحسب السلوك الظاهر ، وبعضهم يرى أن يربطها بسرعة تأثر (المجموع العصبي) ، أو بطئه ، وبعضهم يرى أن يربطها إلى حد ما "بإفرازات الغدد" وممن غالوا في التحمس لهذا الرأي الأخير برمان Barman الذي قال "إن كيمياء الخلية هي بعينها كيمياء النفس" ويتلخص رأيه في أن "نواة الشخصية تكونها حالة المجموع العصبي ، وحالة الغدد الهرمونية ذات الإفراز الداخلي" ، ونحن نميل إلى الأخذ بالرأي الذي يعتبر الحالة الجسمية كعامل من العوامل المتعددة التي تدخل في تلوين الشخصية باللون العام الذي يسمى عادةً مزاجاً Temperament .

(عبد العزيز القوسي، ١٩٦٩: ٢٣-٢٤)

وذكر جينسن (١٩٧٥) Jensen أن البحوث التي سألت المراهقين عمداً كانوا يشعرون بحالات إكتئاب معتدلة ، أم حالات إكتئاب شديدة ، حيث أقر حوالي ٣٣% في كل ٨:٧ من المراهقين ، ٢٢% من ٩:١٠ من المراهقين أنهم يعانون الإكتئاب ، على الرغم من أن التشخيص الرسمي في العيادات النفسية ، والمستشفيات يبين معدلاً أقل مما سبق بالنسبة للإكتئاب لدى المراهقين ، وتعتمد هذه التقديرات على نظرة واسعة إلى كون الإضطراب الإكتئابي يعد مركباً سيكولوجياً ، ويكون البالغون فقط هم القادرون على إبراز الأعراض الإكتئابية ، أما على مستوى كل الأعمار فإن "الهوس الإكتئابي" أقل إنتشاراً من الإكتئاب ؛ حيث وجد أن ٢٥% من الأمريكيين لديهم خبرات إكتئابية أحياناً خلال أوقات معينة من حياتهم ؛ بينما كان الهوس بنسبة ١,٢ فقط من إجمالي السكان ، ومع ذلك فإن هناك ١ في كل ١٠٠ فرد على الأقل بالولايات المتحدة سوف يخبرون هوساً مرضياً تفاعلياً في بعض مواقف حياتهم ؛ ولقد بينت دراسة واحدة أن أكثر من ١٠% من المراهقين الذين يعالجون بالمستشفيات النفسية قد تم تشخيصهم كهوسيين إكتئابيين.

(عبدالله عسكر، ٢٠٠١: ٢٠)

ويتضح مما سبق أنه من خلال الإحصاءات المتعددة ، والدراسات السابقة في مجالات الوقاية ، بأنواعها الثلاثة: "الوقاية الأولية Primary Prevention ، الوقاية الثانوية Secondary Prevention ، الوقاية الثالثية Tertiary Prevention" ، أن الإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات Bipolar II Affective Disorder ، من المحتمل أن يتعرض للإصابة به بعضاً من المراهقين الذين تتراوح أعمارهم ما بين (١٧-٢٣) عاماً ؛ وهي الفئة العمرية التي اصطلح على تسميتها-عالمياً- بالمراهقة المتأخرة ، وعليه ترى الباحثة الحالية أن توعية وتبصر المراهقين مبكراً ؛ بمخاطر التعرض للإصابة بالإضطراب الوجداني ثنائي

القطب متعدد النوبات ، عن طريق البرامج الوقائية من المحتمل أن يسهم في وقايتهم وحمايتهم من هذا الإضطراب سالف الذكر .

ويعني التدخل الوقائي : Preventive Intervention "جهوداً نشطة مباشرة يقوم بها طبيب نفسي ، أو نفساني إكلينيكي ، أو أي فرد مدرب مهنيًا لمعالجة الطوارئ كالتهديدات الإنتحارية أو محاولات الإنتحار ، النوبات الذهانية ، أزمات إضطراب المزاج الدوري ، وحوادث عدم التحكم حيث تمثل الإجراءات الوقائية Preventive Measures ؛ كل مايبذل من جهود للحيلولة دون وقوع الإنحرافات الإجتماعية ، والصحية قبل وقوعها أو الحفاظ على سواء الأفراد و الجماعات وصحتهم".

(جابر عبد الحميد ، علاء الدين كفاي ، ١٩٩٣ : ٢٩٣٩)

ويرى عبد المجيد منصور ، وآخرون (٢٠٠١) أن مرحلة المراهقة المتأخرة يحدث بها العديد من التغيرات الإنفعالية والمزاجية ، ومن الملاحظ أن أهمية التغيرات التي تعترى المراهق ، هي تلك التغيرات الإنفعالية والمزاجية ، حيث تتصف إنفعالاته بالتقلب السريع من موقف لآخر ، حيث يبدأ الإستقرار أحياناً ، والهدوء أحياناً أخرى وبلا مقدمات ، ويعقب ذلك عدم الإستقرار والثورة ، ثم الإرتياح والرضا والسرور ، ثم ينقلب على عقبه إلى السخط وعدم الرضا والإكتئاب .

(عبد المجيد منصور، وآخرون، ٢٠٠١: ١٥٧)

ويذكر فريدريك فلاك (٢٠٠٩) Frederic Flach أنه كان يُنظر إلى الإضطراب الوجداني ثنائي القطب على أنه "حالة مقتصرة على البالغين ، ولكن الواقع أنه يمكن إرجاع بداية المرض إلى الطفولة في كثير من الحالات ، ونصف ١/٢ البالغين الذين يعانون من الإضطراب ثنائي القطب أصيبوا بنوبتهم الأولى قبل (السابعة عشر) ، وحوالي ٢٠% منهم أصيبوا بنوبتهم الأولى بين (السابعة عشر ، و الرابعة عشر) ، و ١٠% منهم أصيبوا بنوبتهم الأولى بين (الخامسة ، والتاسعة). وتقدر مؤسسة الإضطراب الوجداني ثنائي القطب لدى الأطفال والمراهقين الأمريكيين Child and Adolescent Bipolar Foundation أن أكثر من مليون طفل يعانون من الإضطراب الوجداني ثنائي القطب في الولايات المتحدة الأمريكية.

(فريدريك فلاك ، ٢٠٠٩ : ٢٢٠-٢٢٣)

ومن هنا تتضح أهمية التدخل الوقائي المبكر بواسطة البرامج الوقائية Preventive Programs ، لحماية وتحصين المراهقين المعرضين At-risk لخطر الإصابة بالإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات Bipolar II Affective Disorder.

مشكلة الدراسة:

تتبع مشكلة الدراسة الحالية من مدى خطورة تعرض At-Risk العديد من المراهقين من الجنسين للإصابة بالإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات Bipolar II Affective Disorder ، حيث أن هذا النوع من الإضطرابات الوجدانية ، يهدد السلامة النفسية للعديد من المراهقين المعرضين ، والذين يبدو إستعداداً للإصابة بهذا النوع من الإضطرابات الوجدانية في هذه المرحلة العمرية بالذات ، حيث أنه إضطراب يصيب المشاعر والوجدان ، ويتضح حجم المشكلة في أن يحدث ويتعايش المراهق مع هذا الإضطراب المتمثل في : "الإكتئاب الأساسي" Major Depression ، و "الهوس الخفيف" Hypomania ، حيث يتعرض بعضاً من المراهقين للإصابة بإحدى قطبيه أو كليهما معاً في شكل نوبات قصيرة أو طويلة المدة ، دون وعي منهم بحجم هذه المشكلة ، حيث يتبدل مزاجهم ويتقلب ما بين طرفي الإضطراب سالف الذكر ، مما ينتج عنه سلوكاً غير مستو ، ومن المحتمل أن يتقبل المحيطين بهم هذا السلوك غير السوي ، ظناً منهم أنه نوع من أنواع إضطرابات المراهقة التي تنتهي بإنهاء مرحلة المراهقة ويمثل ذلك خطأ فادحاً ، وقد ينمو ذلك المراهق المعرض للإصابة بذلك الإضطراب ؛ ويتعايش مع إضطرابه ، حيث يتحول فجأة إلى شخص غير سوي بشكل ملحوظ ، ولكن ليس فجأة ؛ بل هذا الإضطراب الوجداني ثنائي القطب (متعدد النوبات) ، كانت بداية التعرض للإصابة به ، مصادفةً مع بداية مرحلة المراهقة ، أو قبل ذلك بقليل ؛ دون وعي منه أو من المحيطين به بإضطرابه الذي تعايش معه ، وعليه تسعى الباحثة الحالية إلى تصميم "برنامج وقائي" Preventive Program ، لوقاية المراهقين من التعرض للإصابة بالإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات Bipolar II Affective Disorder.

ومما سبق يمكن تحديد مشكلة الدراسة الحالية في التساؤلات التالية:

- ١- هل توجد فروق جوهرية بين درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس "الإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات" في إتجاه القياس القبلي؟
- ٢- هل توجد فروق جوهرية بين درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس "الإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات"؟
- ٣- هل توجد فروق جوهرية بين درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج على مقياس "الإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات" في إتجاه المجموعة الضابطة؟

٤- هل توجد فروق جوهرية بين درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج الوقائي في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس "الإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات"؟

#### أهداف الدراسة:

- تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على مدى فاعلية برنامج وقائي لوقاية المراهقين من الجنسين من التعرض للإصابة بالإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات ، حيث أنه يصيب العديد من مراهقي تلك الفئة العمرية التي تتراوح ما بين (١٧ - ٢٣) عاماً ؛ وهي الفئة العمرية التي إصطلح على تسميتها-عالمياً- بالمراهقة المتأخرة ، تلك التي تقع - غالباً- في المرحلة الجامعية والتي نحن بصدد دراستها الآن.

- كما تهدف الدراسة الحالية إلى تتبع إستمرارية أثر البرنامج الوقائي الحالي من خلال الدراسة التتبعية.

#### أهمية الدراسة:

تتبع أهمية الدراسة الحالية من مدى أهمية الجانب الذي تتصدى له ، حيث تكمن الأهمية في كلٍ من (الأهمية النظرية ، الأهمية التطبيقية) ، وذلك على النحو التالي:

#### • من حيث الأهمية النظرية:

أن الدراسة الحالية تلقي الضوء على طبيعة ظاهرة ، الإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات ، من حيث العرض التفصيلي لمفاهيم الدراسة الأساسية ، حيث أن الدراسة تتناول الإضطراب الوجداني ثنائي القطب Bipolar Affective Disorder ؛ و كيفية التعرف على خصائصه ، وتوضيح الفرق بين الإضطراب الوجداني ثنائي القطب (أحادي النوبة) : Bipolar I Affective Disorder ، والإضطراب الوجداني ثنائي القطب (متعدد النوبات) : Bipolar II Affective Disorder مع بيان السبب الرئيسي ، الذي دعى الباحثة لتناول هذا النوع بعينه من الإضطرابات الوجدانية بالبحث والتتقيب ، وذلك ما يزيد الأمر أهمية ، وما هي أعراضه ، وما هو مدى إنتشاره ومآله ، وكيف يتم التعرف عليه من خلال: سماته ، وأسبابه ، والأطر النظرية المفسرة له ، بالإضافة إلى التصنيف والتشخيص ، إضافة إلى الجهود الإرشادية والوقائية المبذولة لمواجهة مثل هذا النوع من الإضطرابات الوجدانية ، وبعد ذلك من الموضوعات الهامة المطروحة على المستوى العالمي لدى العديد من الجهات المعنية بوقاية المراهقين ، و حمايتهم من التعرض للإصابة بأي نوع من أنواع الإضطرابات النفسية والوجدانية ، مع إمكانية توفير القدر الأكبر من الصحة النفسية ، والجسدية لهم ، ومع كل هذا وفي حدود علم الباحثة- يمكن

القول بأن عدد البحوث والدراسات السابقة التي تناولت ذلك الإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات مع هذه الفئة العمرية بالذات ، تكاد تكون قليلة جداً على المستوى العالمي ، حيث أنه لم يحظى هذا الإضطراب موضوع الدراسة الحالية ، بالأهمية التي تتناسب وحجمه كإضطراب يصيب أغلب المراهقين ، كما أنه يشخص أحياناً بشكل خاطيء على أنه نوع من أنواع إضطرابات مرحلة المراهقة ، وهو ليس كذلك بالفعل.

وعليه تقترح الباحثة الحالية تصميم "برنامج وقائي" Preventive Program ، لوقاية وحماية المراهقين ، المعرضين لخطر الإصابة بالإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات Bipolar II Affective Disorder ، كما يمكن أن تفيد نتائج الدراسة السيكومترية الكلينيكية الحالية ؛ في وضع العديد من البرامج الوقائية والإرشادية ، لمواجهة مشكلات مماثلة مستقبلاً ، ومما يدل على أهمية الدور الذي تسهم به البرامج الوقائية أن أحدث التوجهات العالمية تتجه بشكل هادف ، ومنظم ، ومُتقل بأساليب علمية حديثة نحو البرامج الوقائية ، بإعتبارها تحصين من الوقوع في براثن أي نوع من أنواع الإضطرابات النفسية والمزاجية ، على حد سواء حيث تستهدف البرامج الوقائية حماية الأطفال و المراهقين ، وإستناداً إلى القول المعروف "الوقاية خير من العلاج" ، تسعى الباحثة الحالية إلى تصميم برنامج وقائي من الإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات لعينة من مراهقي تلك الفئة العمرية التي تتراوح ما بين (١٧ - ٢٣) عاماً ؛ وهي الفئة العمرية التي إصطلح على تسميتها-عالمياً- بالمراهقة المتأخرة ، تلك التي تقع - غالباً- في المرحلة الجامعية والتي نحن بصدد دراستها الآن.

#### • من حيث الأهمية التطبيقية:

تتمثل الأهمية التطبيقية في إعداد وتصميم برنامج وقائي Preventive Program ، من الإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات ، يعتمد على إستراتيجيات وفنيات منهج الإنتقائية التكاملية Integrative Eclecticism Method ، وكان أول من وضع تعريفاً لهذا المنهج الإنتقائي التكاملية ، ثورن Thorn, C.F ، عام ١٩٦٨ ، حيث رأى أنه " إتجاه مترابط منفتح دائماً للإضافات في مجال فنيات الإرشاد النفسي ، والعلاج النفسي ، وهو ليس مدعوماً بنماذج فكرية ، ونظرية ثابتة ؛ بالرغم من المنهجية العلمية التي تتوافر فيه".(نادر فهمي الزبيد، ١٩٩٨: ٣١٢-٣١٣، حسام الدين محمود عزب، ٢٠٠٢: ٥) ، وعليه تستعين الباحثة الحالية بمنهج الإنتقائية التكاملية ، لوقاية ، وحماية ، وتبصر المراهقين المعرضين للإصابة بالإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات.

#### مصطلحات الدراسة:

١- البرنامج الوقائي: preventive program

هو جهود نشطة مباشرة يقوم بها طبيب نفسي ، أو نفساني إكلينيكي ، أو فرد مدرب مهنيًا لمعالجة الطوارئ كالتهديدات الإنتحارية أو محاولات الإنتحار ، والنوبات الذهانية ، وأزمات إضطراب المزاج الدوري ، وحوادث عدم التحكم.

(جابر عبد الحميد ، علاء الدين كفاي ، ١٩٩٣ : ٢٩٣٩)

## ٢- الإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات: Bipolar II Affective Disorder

وقد خلصت الباحثة من خلال إستعراض العديد من التعريفات السابقة إلى صياغة التعريف التالي: أنه "إضطراب وتغير مفاجيء في الحالة المزاجية بشكل ملحوظ ، يؤدي بدوره إلى إضطراب في الحالة الوجدانية للمعرض للإصابة به ، ويعد الخلل الأساسي فيه ، الإحساس ما بين النقيضين (المرح و الحزن) ، وما بين جموح المزاج المتمرد العالي ، وقاع الإحباط اليأس المنخفض ، ويسبب داخلي المنشأ أو خارجي المنشأ ، يأتي ذلك الإضطراب في شكل دورات متعاقبة ما بين الهوس الخفيف Hypomania ، والإكتئاب الأساسي Major Depression ، مع المحددات الموجودة في الإضطراب الإكتئابي معاود الحدوث ، ويعاني المصاب فيه من نوبة واحدة ، أو أكثر من الإكتئاب الأساسي Major Depression ، يعقبها أو يسبقها نوبة واحدة على الأقل من الهوس الخفيف Hypomania ، مع عدم وجود فترة طبيعية محددة ما بين النوبتين".

## ٣- مرحلة المراهقة المتأخرة: Late Adolescence

وقد خلصت الباحثة من خلال إستعراض العديد من التعريفات السابقة إلى صياغة التعريف التالي: أن مرحلة المراهقة المتأخرة هي "نهاية المراحل السابقة بدءاً بالطفولة ، وانتهاءً بمرحلة الرشد ، وتتسم بأنها فترة عصبية حرجة ، ومنعطف خطير في حياة الإنسان حيث البحث عن الذات والهوية ، وتكوين الأهداف ، وإيجاد السبل المناسبة لتحقيقها ، وذلك لأنها مرحلة تتأثر بما قبلها ، وتؤثر فيما بعدها من فترات سابقة ، ولاحقة على السواء ، فهي مرحلة ذات طبيعة بيولوجية وإجتماعية خاصة ، إذ أنها تعد تجميعاً حقيقياً لكل ماسبقها من مراحل ، ويتمثل هذا التجميع في التكوين النفسي والإجتماعي للشخصية ، حيث يتعرف الكائن البشري على معظم قدراته ، وإمكاناته المتعددة ، وجوانب شخصيته الخفية ، إذ أنها تبدأ بالبلوغ الجنسي للذكر والأنثى على السواء ، ويتخللها التعرف على الآخر الذي يمثل المتبقي من تحقيق الإكتمال النفسي ، وتنتهي حيث يتم إكتمال النضج ، وبلوغ مرحلة الرشد".

## ٤- الإكتئاب الأساسي: Major Depression

وقد خلصت الباحثة من خلال إستعراض العديد من التعريفات السابقة إلى صياغة التعريف التالي: أنه "إضطراب في المزاج وهبوط إنفعالي ، وخلل في الخبرة الوجدانية الذاتية يعبر عنه الشخص المكتئب بالعديد من المظاهر السلوكية ومنها المزاج المكتئب ، وتناقص القدرة على التفكير ، ويشمل ذلك الخلل أجزاءً متعددةً من الجسم ، والأفكار ، والمزاج ، والطاقة النفسية ، مما يؤثر بدوره على الحالة الإنفعالية والتي تؤدي إلى الشعور بتحقير الذات، وفتر الهمة ، وتوقع الفشل ، وفقدان الأمل والذي يبعث بالمكتئب إلى التعاسة النفسية".

ويندرج تحت تعريف الإكتئاب الأساسي Major Depression السابق الأبعاد التالية:

أ- **المزاج المكتئب : Depressive Mood** يعد "إنخفاض في الإيقاع المزاجي ، والشعور بالكآبة والحزن ، وهبوط وتدني المعنويات ، كما يمثل حالة إنفعالية غير سارة ترتبط بالإحساس اليقيني بالعجز في القدرة الشخصية على تحقيق التوازن النفسي ، والوصول للهدف المنشود".

ب- **التأخر النفسي- حركي** : يعني "الشعور بالتعب والهبوط الذي يحول دون القيام بأفعال نشطة أو تلقائية ، وفيه يتوقف الشخص طويلاً قبل الإجابة عن سؤال أو إستفسار ، ويعاني من تدني في مستوى القدرة على العمل أو الأداء".

ج- **تحقير الذات والشعور بعدم القيمة الذاتية** : يعني "الشعور بالنقص ، والتدني في إعتبار الذات وإحترامها ، والشعور بعدم الأهمية والقيمة في الحياة ، وعدم القدرة على إتخاذ قرارات لها قيمة إيجابية أو فعالة".

د- **تناقص القدرة على التفكير** : هو "إنخفاض في العمليات العقلية من التفكير والتركيز والأداء ، إضافة إلى تشوش الأفكار و دورانها في حلقة مفرغة ؛ مع إنعدام القدرة على إتخاذ القرارات الصائبة ، مما يؤثر بدوره سلباً على سلوك الفرد في العديد من المواقف المختلفة".

## ٥- الهوس الخفيف: Hypomania

وقد خلصت الباحثة من خلال إستعراض العديد من التعريفات السابقة إلى صياغة التعريف التالي: هو "نوبة عارضة وإضطراب مزاجي لا يتسم بالشدة ، ولا بالحدة في الأعراض الهوسية ، بل هو درجة أقل من الهوس (تحت الهوسية) ، مع زيادة ملحوظة في النشاط العام ، والإحساس بالنشوة ، وإنشراح المزاج ، ويتأرجح المصاب بالنوبة الهوسية ؛ ما بين المزاج العالي المتمرد ، الإستثارة الإنفعالية ، النشاط والحيوية والمرح ، وبين الإحساس

بعدم الإكتراث ، والمبالغة في تقدير الذات ، تطاير الأفكار ، اللامبالاة ، وعدم الإتساق الوجداني ، وانعدام المشاركة الفعلية.

ويندرج تحت التعريف السابق للهوس الخفيف Hypomania الأبعاد التالية:

أ- **إنشراح المزاج (إرتفاع المزاج) : (Euphoria) Elevated Mood** ويعني "الشعور بالنشوة الزائدة والسعادة القصوى دون سبب ملحوظ ، ويتسم الفرد فيه بالنشاط الزائد ، والخفة الملحوظة في الأداء على المستوى العام لكافة الأنشطة المرجوة لديه ."

ب- **الإستثارة الإنفعالية : Emotional Arousal** هي تلك المصاحبات الفسيولوجية والإنفعالية التي يواجهها الفرد ، وتؤثر على إتزانه الإنفعالي و النفسي ، حيث الزيادة في ردود الأفعال التي تفوق إحتمال الحدث سواء بالسلب أو الإيجاب لديه."

ج- **المبالغة في تقدير الذات : Increased self-Esteem** وهي "التعاضم في إتجاه الفرد الشامل نحو ذاته مكوناً الإتجاهات و المعتقدات ، التي يستدعيها عند التعامل مع مفرداته الخاصة ، مما يجعله يصطدم بالآخرين من الوسط المحيط."

د- **تطاير الأفكار : Flight of Thoughts** ويعني "التلاحق والتدفق في الأفكار والتسابق فيما بينها ، وفقدانها في آن واحد ، تلك الأفكار التي تقفز في تفكير المصاب ، وتذهب دون سابق إنذار وفي ذات الوقت ؛ مما يجعل المصاب يسرع في الكلام ، ويتواصل بغير إنقطاع ، وما يلي ذلك من تعثر في إيجاد الفكرة المناسبة للتعبير عن ذاته في المواقف المتعددة."

## ٦- الإنتقائية التكاملية: Integrative Eclecticism

هي "منظومة ذات طابع متسق من الفنيات الإرشادية أو العلاجية ، تنتمي فيها كل فنية إلى نظرية علاجية خاصة بها ، إلا أن إنتقاء هذه الفنيات يتم بشكل تكاملي ، بحيث تسهم كل منها في علاج جانب من جوانب إضطراب شخصية العميل ، وذلك بتحديد أفضل الفنيات ، ومدى ملائمتها للخطة العلاجية ، ولطبيعة الإضطراب أو المشكلة السلوكية."

(حسام الدين محمود عزب، ٢٠٠٢: ٥)

حدود الدراسة / المجالات الأساسية:

يمكن تحديد كل من المجال (الزمني ، الجغرافي ، البشري) لعينة الدراسة بما يتوافق مع الظاهرة التي تتصدى لها ، والغرض منها ، وذلك على النحو التالي:

#### • المجال الزمني للدراسة:

يتحدد المجال الزمني لهذه الدراسة من خلال المدة الزمنية التي إستغرقتها الباحثة في التطبيق العملي للدراسة الحالية والمتمثل في "البرنامج الوقائي من الإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات لدى عينة من المراهقين" ، وذلك على عينة الدراسة المنتقاه المكونة من (٦٠) طالباً وطالبةً من العينة الكلية للدراسة والتي تبلغ (٦٧٠) طالباً وطالبةً ، من طلاب المراحل الدراسية الأربعة ، بكلية التربية ، جامعة عين شمس ، وتم ذلك التطبيق خلال الثلاثة أشهر الأولى من الفصل الدراسي الثاني (فبراير ، مارس ، أبريل) ، وذلك للعام الدراسي ٢٠١٠ / ٢٠١١ م.

#### • المجال الجغرافي :

تتحدد المنطقة الجغرافية لهذه الدراسة بمحافظة القاهرة ، وقد تم التطبيق الميداني للدراسة بكلية التربية ، جامعة عين شمس.

#### • المجال البشري:

#### أولاً: عينة الدراسة السيكومترية:

تكونت العينة الكلية للدراسة الحالية من (٦٧٠) طالباً وطالبةً ، ممن تتراوح أعمارهم ما بين (١٧ - ٢٣) عاماً ، وهي الفئة العمرية التي اصطلح على تسميتها-عالمياً- بالمراهقة المتأخرة ، تلك التي تقع - غالباً- في المرحلة الجامعية ، والتي نحن بصدد دراستها الآن ، ثم إختيار (٦٠) طالباً وطالبةً ، من المعرضين At-Risk منهم للإضطراب موضوع الدراسة الحالية ، وذلك للطلاب الذين حصلوا على درجات مرتفعة على مقياس "الإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات" ، لتطبيق البرنامج الوقائي عليهم بكل إجراءاته المنهجية.

#### ثانياً: عينة الدراسة الكلينيكية:

تتمثل عينة الدراسة الكلينيكية في حالتين طرفيتين من عينة الطلاب المعرضين At-Risk للإصابة بالإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات ، حيث تمثل إحداهما أعلى الدرجات على المقياس الذي أعدته الباحثة الحالية لهذا الغرض ، بينما تمثل الأخرى أقل درجات التعرض للإصابة بالإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات.

#### • منهج الدراسة :

#### أولاً: منهج الدراسة السيكومترية:

تستخدم الباحثة الحالية المنهج التجريبي السيكمترى ، حيث تقدم الباحثة جلسات البرنامج الوقائي للمجموعة التجريبية ، دون تعريض المجموعة الضابطة لنفس جلسات البرنامج الوقائي ، كما تقوم الباحثة بإجراء الدراسة التتبعية بعد إنتهاء البرنامج بشهرين من موعد الإنتهاء من تطبيقه.

#### ثانياً: منهج الدراسة الكلينيكية:

إستخدمت الباحثة في الدراسة الكلينيكية الحالية المنهج الكلينيكي Clinical Method المزود بالمقاييس السيكمترية ، والإسقاطية ، والأساليب الأخرى ، وذلك من خلال دراسة النواحي النفسية لدى حالتين طرفيتين من حيث التعرض للإصابة بالإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات ، حيث تستخدم الباحثة نوعاً من أنواع المزوجة بين المقاييس الموضوعية ، والمقاييس الإسقاطية.

#### • أدوات الدراسة:

#### أولاً: أدوات الدراسة السيكمترية

إستخدمت الباحثة في الدراسة الحالية أدوات عدة ، من إعداد و تصميم الباحثة الحالية وذلك على النحو التالي:

- (١) مقياس الإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات.
- (٢) مقياس المستوى الإجتماعي الإقتصادي للأسرة.
- (٣) البرنامج الوقائي من الإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات.

#### ثانياً: أدوات الدراسة الكلينيكية.

١. إستمارة المقابلة الكلينيكية المقننة (دراسة حالة). إعداد/ الباحثة
٢. إختبار تفهم الموضوع T.A.T. إعداد/ هنري موراي
٣. تفسير الأحلام. استخدام المنهج الفرويدي