الفصل الخامس

نتائج الدراسة وتفسيرها

أولاً: عرض وتفسير نتائج الدراسة السيكومترية.

نتائج التحقق من صحة الفرض الأول.

نتائج التحقق من صحة الفرض الثاني.

نتائج التحقق من صحة الفرض الثالث.

نتائج التحقق من صحة الفرض الرابع.

تعقيب عام على نتائج الدراسة السيكومترية.

ثانياً: عرض وتفسير نتائج الدراسة الكلينيكية.

نتائج التحقق من صحة الفروض الكلينيكية.

تعقيب عام على نتائج الدراسة الكلينيكية.

تعقيب عام على نتائج الدراستين السيكومترية والكلينيكية.

الفصل الخامس

عرض نتائج الدراسة وتفسيرها

تمهيد:

تهدف الدراسة الحالية إلى التحقق من فاعلية برنامج وقائي من الإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات لدى عينة من المراهقين المعرضين At-risk للإصابة بهذا الإضطراب ، حيث أن الدراسة الحالية تطرح مشكلة تتعلق بالصحة العامة ، حيث أن التعرض للإصابة بهذا الإضطراب مشكلة عامة نسبياً ، وطبيعتها المتكررة العميقة تربك حياة المراهقين المعرضين للإصابة به إلي حد كبير ، كما أن نشر الوعي الصحي الوقائي ، يسهم بدوره الإيجابي في حماية ورعاية هؤلاء المراهقين ، عن طريق البرامج الوقائية التي تزيد من تبصر المراهقين بهذا الإضطراب حتى يتحقق الهدف المنشود من الوقاية الموجهة الهادفة لهذه الفئة العمرية ، وحتى يتثنى لهم فهم ذواتهم ، وكيفية مواجهة مشكلاتهم كي لا يصلون بها إلى حد عدم الإفصاح عنها وتركها دون إيجاد الحل الأمثل لها ، كما تسهم الوقاية بدورها في توضيح السبل المشروعة لإيجاد سبل العيش في الحياة ، ومواجهة الضغوط التي يتعرضون لها ، حتى يتبصروا بمكنونات أنفسهم ، ويدركون سبل التواصل مع ذواتهم والمحيطين بهم ، كما أن الوقاية تسعى دائماً للنهوض بهؤلاء المراهقين لمستقبل أفضل ، مليء بالحلول الممكنة لمشكلاتهم ، وكيفية إيجاد الحلول البديلة المتعددة ، لخلق عقول مستنيرة مبدعة ، تستطيع النهوض بالمجتمع مع تحقيق الآمال ، وتحديد الأهداف والسعي على تحقيقها ، مع توظيف الإمكانات في ظل الظروف المتاحة.

ومما سبق تقترح الباحثة الحالية فاعلية برنامج وقائي من الإضطراب الوجداني ثنائي القطب لعينة من المراهقين ، لوقايتهم من التعرض للإصابة بهذا الإضطراب ، وسوف نعرض فيما يلي ما أسفرت عنه الدراسة من نتائج سيكومترية أولاً ، ثم نعرض ثانياً نتائج الدراسة الكلينيكية وذلك على النحو التالي:

أولاً: عرض وتفسير نتائج الدراسة السيكومترية.

التحقق من صحة الفرض الأول :

ينص الفرض الأول على " **وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الأفراد بالمجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس الإضطراب الوجدانى ثنائى القطب متعدد النوبات ، فى إتجاه القياس البعدى** ".

وللتحقق من صحة هذا الفرض إستخدمت الباحثة إختبار " ت " t.test للمجموعات المرتبطة ، والجدول التالى يوضح ذلك.

جدول (٢٦)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس الإضطراب الوجدانى ثنائى القطب متعدد النوبات

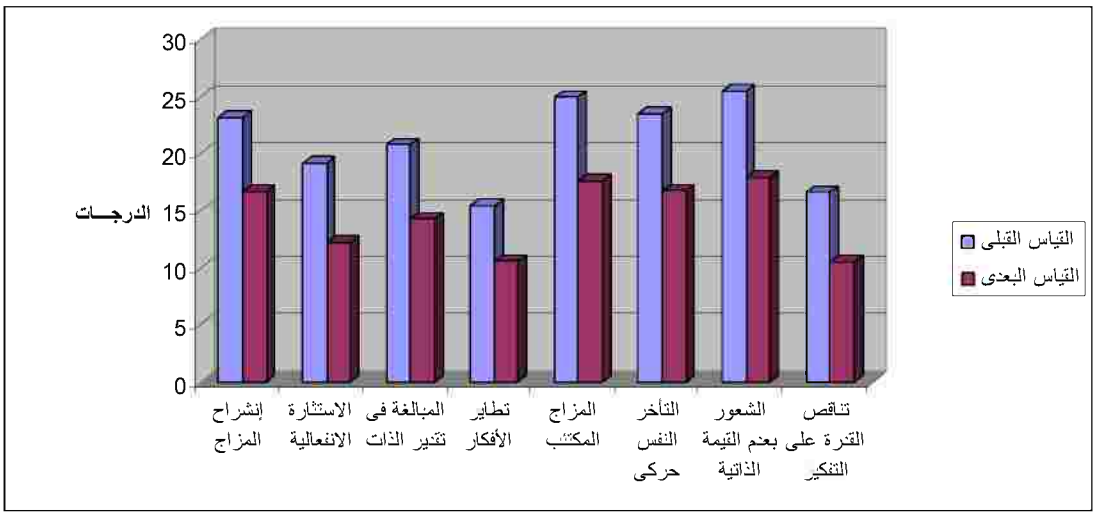
(ن = ٣٠)

الأبعاد	القياس القبلى		القياس البعدى		قيمة " ت "	مستوى الدلالة	مربع إيتا
	م	ع	م	ع			
إنشراح المزاج	٢٣.٢	١.٦٦٩	١٦.٧٣	٢.٦٥١	١٣.٧٨٥	٠.٠١	٠.٨٧
الإستثارة الانفعالية	١٩.١٧	١.٥٩٩	١٢.٢٣	١.٧٧٥	٢٢.٠٦٩	٠.٠١	٠.٩٤
المبالغة فى تقدير الذات	٢٠.٨	٢.٢٣٥	١٤.٢٧	١.٩٤٦	١٤.٢٢٧	٠.٠١	٠.٨٧
تطاير الأفكار	١٥.٤٣	٠.٩٣٥	١٠.٦٣	١.٥٦٤	١٤.٦٩٧	٠.٠١	٠.٨٨
الدرجة الكلية للهوس	٧٨.٦	٣.٢٥٥	٥٣.٨٧	٣.٨٠٣	٣١.٠٥٥	٠.٠١	٠.٩٧
المزاج المكتئب	٢٤.٩٣	١.٥٧٤	١٧.٦	١.٨٥	١٨.٩٢٣	٠.٠١	٠.٩٣
التأخر النفس حركى	٢٣.٥٣	٢.٤١٧	١٦.٧٧	٢.١٢٨	١٧.٨٢٦	٠.٠١	٠.٩٢
الشعور بعدم القيمة الذاتية	٢٥.٥	١.٥٠٣	١٧.٩٧	٢.٣٨٥	١٥.٨١٢	٠.٠١	٠.٩٠
تناقص القدرة على التفكير	١٦.٦٣	٢.٠٧٦	١٠.٥	١.٧١٧	١٢.٧٤٥	٠.٠١	٠.٨٥
الدرجة الكلية للإكتئاب	٩٠.٦	٣.٧٢٩	٦٢.٨٣	٤.٧٥٧	٢٩.٢٢٥	٠.٠١	٠.٩٧
الدرجة الكلية للمقياس	١٦٩.٢	٤.١٤٧	١١٦.٧	٦.٦٩١	٣٩.٩٣٦	٠.٠١	٠.٩٨

مستوى الدلالة عند (٠.٠١) = ٢.٨ (٠.٠٥) = ٢.٠٦

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى على جميع أبعاد مقياس الإضطراب الوجدانى ثنائى القطب متعدد النوبات ، والدرجة الكلية للمقياس ، فى إتجاه القياس البعدى ، مما يدل على إنخفاض درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تعرضها لجلسات البرنامج الوقائى ؛ كما تدل قيم مربع إيتا على أن حجم تأثير المتغير المستقل (البرنامج) المستخدم في الدراسة على المتغير التابع المتمثل فى (أبعاد مقياس الإضطراب الوجدانى) كبير، حيث تراوحت قيم مربع إيتا ما بين (٠.٨٥ : ٠.٩٧) وهى أكبر من القيمة الحدية لحجم التأثير الكبير وهى (٠.١٤).

ويوضح الشكل البيانى التالى الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى على أبعاد مقياس الإضطراب الوجدانى ثنائى القطب متعدد النوبات.



شكل (٤)

الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية

فى القياسين القبلى والبعدى على أبعاد مقياس الإضطراب الوجدانى ثنائى القطب متعدد النوبات

التحقق من صحة الفرض الثانى :

ينص الفرض الثاني على أنه " لا **توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الأفراد بالمجموعة الضابطة فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس الإضطراب الوجدانى ثنائى القطب متعدد النوبات** ".

وللتحقق من صحة هذا الفرض إستخدمت الباحثة إختبار " ت " t.test للمجموعات المرتبطة ، والجدول التالى يوضح ذلك.

جدول (٢٧)

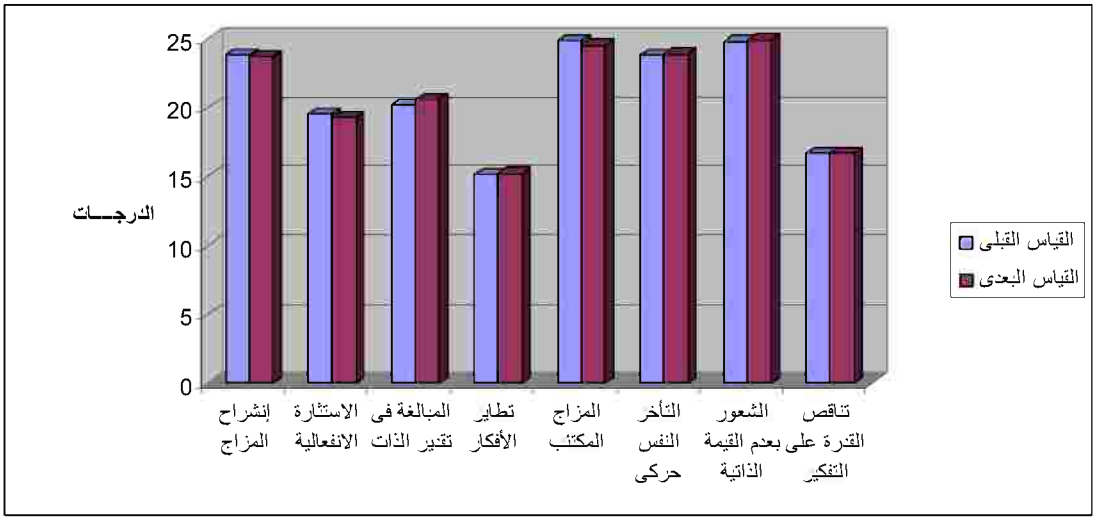
دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس الإضطراب الوجدانى ثنائى القطب متعدد النوبات

(ن = ٣٠)

الأبعاد	القياس القبلى		القياس البعدى		قيمة	مستوى
	م	ع	م	ع	" ت "	الدلالة
إنشراح المزاج	٢٣.٨	٢.٢٦٥	٢٣.٧	٢.٠٧	٠.٥٣٢	غير دالة
الإستثارة الإنفعالية	١٩.٥٧	١.٥٦٩	١٩.٣	٢.١٨٤	١.١٣٧	غير دالة
المبالغة فى تقدير الذات	٢٠.٢	٣.١٤٥	٢٠.٦	٣.٠١٣	١.٢٤٩	غير دالة
تطاير الأفكار	١٥.١٣	١.١٠٦	١٥.٢٣	١.٠٤	٠.٤٥١	غير دالة
الدرجة الكلية للهوس	٧٨.٧	٣.٨٣٤	٧٨.٨٣	٣.٥٣٤	٠.٣٢٨	غير دالة
المزاج المكتئب	٢٤.٨٣	١.٢٣٤	٢٤.٥٣	١.١٩٦	١.٢٧٣	غير دالة
التأخر النفس حركى	٢٣.٨	١.٧١	٢٣.٨٧	١.٥٠٢	٠.٢٩	غير دالة
الشعور بعدم القيمة الذاتية	٢٤.٨	٢.٢٨	٢٤.٩	١.٨٤٥	٠.٤١٤	غير دالة
تناقص القدرة على التفكير	١٦.٦٧	١.٦٢٦	١٦.٧	١.٥٧٩	٠.١٥٨	غير دالة
الدرجة الكلية للإكتئاب	٩٠.١	٣.٦٨٩	٩٠	٣.٢٢٧	٠.٢٦٨	غير دالة
الدرجة الكلية للمقياس	١٦٨.٨	٤.٩٧٩	١٦٨.٨٣	٤.٦٤٧	٠.٠٥٩	غير دالة

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة فى القياسين القبلى والبعدى على جميع أبعاد مقياس الإضطراب الوجدانى ثنائى القطب متعد النوبات ، والدرجة الكلية للمقياس.

ويوضح الشكل البيانى التالى الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة فى القياسين القبلى والبعدى على أبعاد مقياس الإضطراب الوجدانى ثنائى القطب متعدد النوبات.



شكل (٥)

الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة

فى القياسين القبلى والبعدى على أبعاد مقياس الإضطراب الوجدانى ثنائى القطب متعدد النوبات

التحقق من صحة الفرض الثالث :

ينص الفرض الثالث على " **وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الأفراد بالمجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى لمقياس الإضطراب الوجدانى ثنائى القطب متعدد النوبات ، فى إتجاه أفراد المجموعة التجريبية** ".

وللتحقق من صحة هذا الفرض إستخدمت الباحثة إختبار " ت " للمجموعات المستقلة ، والجدول التالى يوضح ذلك.

جدول (٢٨)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة

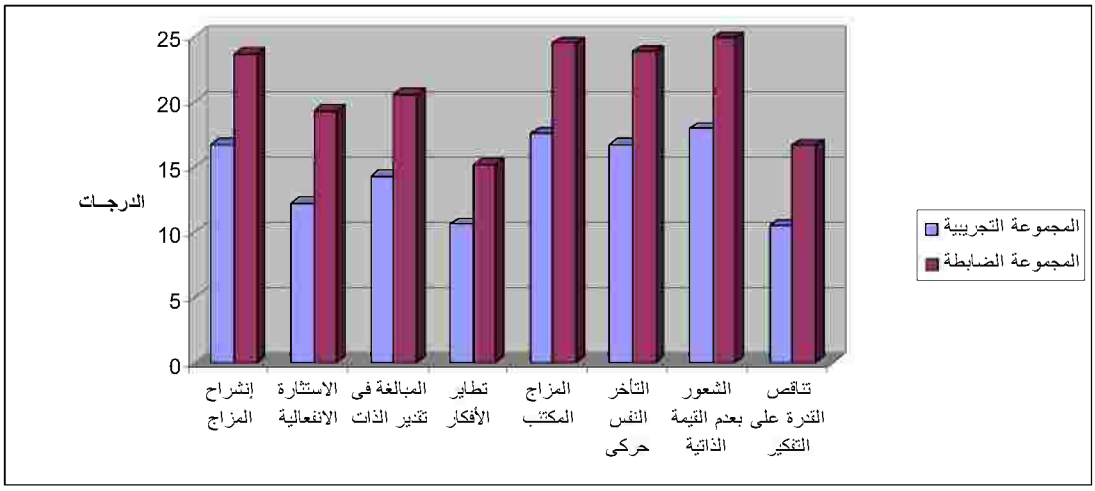
فى القياس البعدى لمقياس الإضطراب الوجدانى ثنائى القطب متعدد النوبات

الأبعاد	المجموعة التجريبية (ن = ٣٠)		المجموعة الضابطة (ن = ٣٠)		قيمة " ت "	مستوى الدلالة	مربع إيتا
	م	ع	م	ع			
إنشراح المزاج	١٦.٧٣	٢.٦٥١	٢٣.٧	٢.٠٧	١١.٣٤٣	٠.٠١	٠.٦٩
الإستثارة الإنفعالية	١٢.٢٣	١.٧٧٥	١٩.٣	٢.١٨٤	١٣.٧٥٤	٠.٠١	٠.٧٧
المبالغة فى تقدير الذات	١٤.٢٧	١.٩٤٦	٢٠.٦	٣.٠١٣	٩.٦٧٢	٠.٠١	٠.٦٢
تطاير الأفكار	١٠.٦٣	١.٥٦٤	١٥.٢٣	١.٠٤	١٣.٤١٢	٠.٠١	٠.٧٦
الدرجة الكلية للهوس	٥٣.٨٧	٣.٨٠٣	٧٨.٨٣	٣.٥٣٤	٢٦.٣٤	٠.٠١	٠.٩٢
المزاج المكتئب	١٧.٦	١.٨٥	٢٤.٥٣	١.١٩٦	١٧.٢٤٣	٠.٠١	٠.٨٤
التأخر النفس حركى	١٦.٧٧	٢.١٢٨	٢٣.٨٧	١.٥٠٢	١٤.٩٢٧	٠.٠١	٠.٧٩
الشعور بعدم القيمة الذاتية	١٧.٩٧	٢.٣٨٥	٢٤.٩	١.٨٤٥	١٢.٥٩٤	٠.٠١	٠.٧٣
تناقص القدرة على التفكير	١٠.٥	١.٧١٧	١٦.٧	١.٥٧٩	١٤.٥٥٨	٠.٠١	٠.٧٩
الدرجة الكلية للإكتئاب	٦٢.٨٣	٤.٧٥٧	٩٠	٣.٢٢٧	٢٥.٨٨٧	٠.٠١	٠.٩٢
الدرجة الكلية للمقياس	١١٦.٧	٦.٦٩١	١٦٨.٨٣	٤.٦٤٧	٣٥.٠٥٣	٠.٠١	٠.٩٥

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى على جميع أبعاد

مقياس الإضطراب الوجدانى ثنائى القطب متعدد النوبات ، والدرجة الكلية للمقياس ، فى اتجاه أفراد المجموعة التجريبية ، مما يدل على إنخفاض درجات أفراد المجموعة التجريبية التى تعرضت لجلسات البرنامج الوقائى مقارنة بالمجموعة الضابطة التى لم تتعرض لنفس (البرنامج) المستخدم في الدراسة. وتدل قيم مربع إيتا على أن حجم التأثير كبير، حيث تراوحت قيم مربع إيتا ما بين (٠.٦٢ : ٠.٩٥).

ويوضح الشكل البيانى التالى الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى على أبعاد مقياس الإضطراب الوجدانى ثنائى القطب متعدد النوبات.



شكل (٦)

الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة

فى القياس البعدى لأبعاد مقياس الاضطراب الوجدانى ثنائى القطب متعدد النوبات

التحقق من صحة الفرض الرابع:

ينص الفرض الرابع على أنه " لا **توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات الأفراد بالمجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس الاضطراب الوجدانى ثنائى القطب متعدد النوبات**".

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار " ت " t.test للمجموعات المرتبطة، والجدول التالى يوضح ذلك.

جدول (٢٩)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين

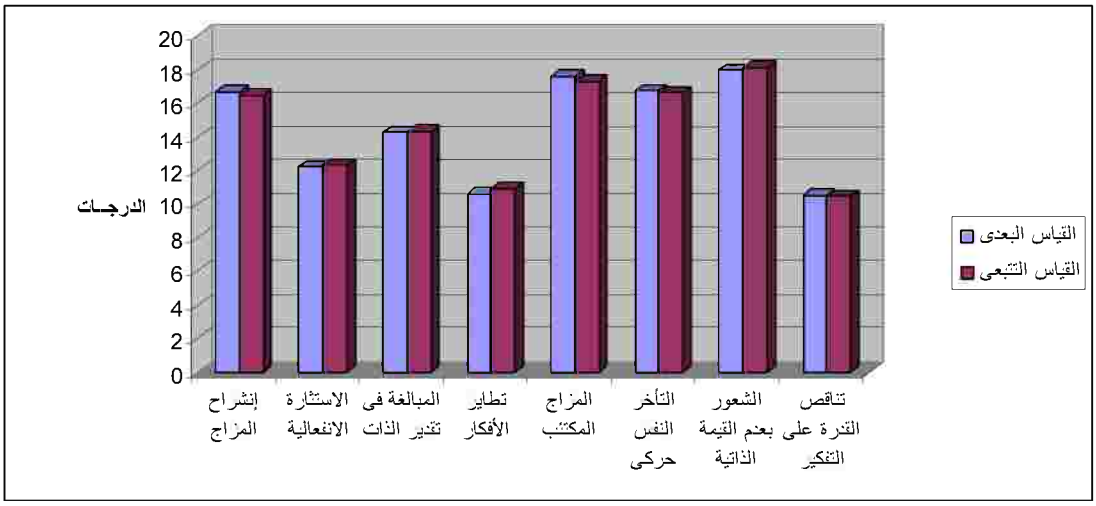
البعدى والتتبعى على مقياس الإضطراب الوجدانى ثنائى القطب متعدد النوبات

(ن = ٣٠)

الأبعـاد	القياس البعدى		القياس التتبعى		قيمـة	مستوى
	م	ع	م	ع	" ت "	الدلالة
إنشراح المزاج	١٦.٧٣	٢.٦٥١	١٦.٤٧	٢.٤٨٨	١.٠٣٤	غير دالة
الإستثارة الإنفعالية	١٢.٢٣	١.٧٧٥	١٢.٣٣	١.٧٦٨	٠.٤٣٢	غير دالة
المبالغة فى تقدير الذات	١٤.٢٧	١.٩٤٦	١٤.٣٣	١.٦٨٨	٠.٢٩٧	غير دالة
تطاير الأفكار	١٠.٦٣	١.٥٦٤	١٠.٩	١.٥٣٩	١	غير دالة
الدرجة الكلية للهوس	٥٣.٨٧	٣.٨٠٣	٥٤.٠٣	٣.٣٣٧	٠.٣٨٦	غير دالة
المزاج المكتئب	١٧.٦	١.٨٥	١٧.٣٣	٢.٠٢٣	١.٢١٦	غير دالة
التأخر النفس حركى	١٦.٧٧	٢.١٢٨	١٦.٦٣	١.٩٠٣	٠.٤٣	غير دالة
الشعور بعدم القيمة الذاتية	١٧.٩٧	٢.٣٨٥	١٨.١٧	٢.١٥١	٠.٧٥٧	غير دالة
تناقص القدرة على التفكير	١٠.٥	١.٧١٧	١٠.٤٧	١.٩٧٨	٠.١٥	غير دالة
الدرجة الكلية للاكتئاب	٦٢.٨٣	٤.٧٥٧	٦٢.٦	٤.٦٥١	٠.٥٠٨	غير دالة
الدرجة الكلية للمقياس	١١٦.٧	٦.٦٩١	١١٦.٦٣	٦.٦٦٢	٠.٠٩٤	غير دالة

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى على جميع أبعاد مقياس الإضطراب الوجدانى ثنائى القطب متعدد النوبات ، والدرجة الكلية للمقياس ، مما يدل على إستمرار التحسن لدى أفراد المجموعة التجريبية حتى فترة المتابعة.

ويوضح الشكل البيانى التالى الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى على أبعاد مقياس الإضطراب الوجدانى ثنائى القطب متعدد النوبات.



شكل (٧)

الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية

فى القياسين البعدى والتتبعى على أبعاد مقياس الإضطراب الوجدانى ثنائى القطب متعدد النوبات

- **تعقيب عام على نتائج الدراسة السيكومترية:**

تعزو الباحثة الحالية ما جاء من نتائج للدراسة السيكومترية إلى إستبصار مجموعة الأعضاء المشاركين في البرنامج الوقائي ، ومن خلال البرنامج الوقائي الحالي تبين أن لديهم الرغبة الملحة للتغيير ، وتعديل المفاهيم الخاطئة عن بعض الأمور التي لم تكن واضحة لديهم قبل المشاركة في البرنامج الحالي ، كما إتضح ذلك في حرصهم على الإلتزام بمواعيد حضور الجلسات الوقائية ، حيث كانت الفنيات والأساليب الوقائية المستخدمة ملائمة ومناسبة لإضطرابهم الوجداني تبعاً للدليل التشخيصي والإحصائي الرابع المعدل للإضطرابات النفسية (DSM-IV-TR,2000) ، كما حرصت الباحثة على إنتقاء الفنيات التي تساعدهم على التواصل وتمنحهم القدرة على التعبير عن مشاعرهم المضطربة ، والتي كانت تبدو غير واضحة لهم قبل حضور الجلسات ، مما جعلهم أكثر مشاركة ، وتفاعلاً داخل الجلسات بطرح العديد من التساؤلات والمشكلات النفسية العديدة ، سواء أكان ذلك على المستوى الشخصي ، الإجتماعي ، أو الأسري ، من ثم حرصت الباحثة على الإجابة على هذه التساؤلات في حدود علمها ، كما طرحت عليهم حلولاً بديلة تجعلهم أكثر فاعلية في المواقف المماثلة مستقبلاً.

وبما أن المنهج الوقائي هو منهج التحصين النفسي ، حرصت الباحثة على أن يكتسب الأعضاء المشاركين في البرنامج الوقائي العديد من المهارات الوقائية ؛ من خلال فنيات الإنتقائية التكاملية Integrative Eclecticism بإنتقاء فنيات متعددة ، تتواكب ومشكلاتهم

المعقدة العصرية ، ومرحلتهم العمرية " ، **وقد تم التحقق من نتيجة الفرض الأول** حيث جاءت هذه النتيجة متوافقة مع ما جاء من نتائج في الدراسات السابقة التي أتيح للباحثة الإطلاع عليها ومنها على سبيل المثال لا الحصر : دراسة سيلفيا ستيوارت (٢٠٠٢) Stuart-Sylvia هالة السعيد الصياح (٢٠٠٣) ، ركس أر، جونزاليس (٢٠٠٤) Gonzales, Rex, R ، مروى عبد المجيد حامد (٢٠٠٥) ، منن عبد المقصود محمد (٢٠٠٥) ، والتي أكدت جميعها على أن المراهقين من الجنسين أكثر عرضة للإصابة بالإضطراب الوجداني ثنائي القطب ، كما أن هناك خلل معرفي يواجهه المعرضين للإصابة بالإضطراب الوجداني ثنائي القطب من المراهقين من الجنسين ، وبدراسة السمات التي وضعها آيزنك للشخصية ، فقد وجد أن إرتفاع متوسطات نتائج العصابية ، والإندفاعية مرتبط بالإكتئاب ، بينما إرتبطت الإنبساطية بالإضطراب الوجداني ثنائي القطب ، ومن ناحية أخرى فقد إرتبطت شدة الإكتئاب بزيادة العصابية ، والإندفاعية ، وقلة متوسطات نتائج الإنبساطية ؛ بينما كانت هناك علاقة طردية بين شدة الهوس ، والعصابية ، والإنبساطية ، وعلاقة عكسية مع الإندفاعية ، كما أن أعراض الهوس Mania ، لدى مجموعة المضطربين تبدأ بحالة من النشاط الزائد ، والتغير المزاجي المستمر ، وكذلك إن المضطربين الإكتئابيين يعانون من تغير مستمر ، وملحوظ ، وأكثر شيوعاً ، يليه إضطراب في النوم ، وتتفق هذه النتائج مع ما جاء في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع (DSM-IV) ، فيما يختص بالأعراض الرئيسية للإضطراب الوجداني ثنائي القطب ، **وقد تم انتحقق من نتيجة الفرض الثاني** حيث جاءت متوافقة مع الفرض حيث أنه تم إختيار العينة الضابطة بشكل دقيق بعد تطبيق أدوات الدراسة السيكومترية ، حتى تمثل هذه العينة الخلو تماماً من أعراض الإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات ، قبل تطبيق البرنامج الوقائي وبعده ، وذلك تبعاً للدليل التشخيصي والإحصائي المراجع (DSM-IV-TR,2000) ، وقد **تم التحقق من نتيجة الفرض الثالث** حيث جاءت متوافقة مع ما أكدت عليه دراسة كلاً من ، لينا كارلسون٠ ميرجامى بلكونين (٢٠٠٦) Pelkonen,. Mirjami Karlsson,. Linnea. ، ايرين بي ، ماك كلور، جيسيكا إم ، وأخرون (٢٠٠٧).McClure,. Erin, B,. Jessica, M ، كاترين جى٠ ريتشارت ، جان فانديرارند (٢٠٠٧) Reichart,. Catrien,. G., van, der, Ende,. Jan. ، حيث أثبتت الدراسات السابقة أن ، إكتئاب المراهقين الذى يعتمد على العمر ، والجنس يشكل أنماطاً من مجالات المشاكل المتزامنة ، بينما لا تتأثر الكثير من الخصائص الكلينيكية لإكتئاب المراهق بالمرضية ، ومرافقات المرضية ، كما أن مراهقي المرحلة المتأخرة ، والفتيات على وجه التخصيص ، يستجيبون بشكل مميز للمتغيرات الداخلية الإجتماعية الضاغطة ، حيث تقدم هذه النتائج خطوه أولى نحو توضيح الآليات الخاصة بالإعاقة الإجتماعية فى الشباب المصاب بإضطرابات داخلية المنشأ ، كما أثبتت الدراسات أن النسل المصاب بالإضطراب الوجداني ثنائي

القطب فى مدى عمر المراهقين أقل من عمر (١٨) عام ، له مستوى كلي جيد من الأداء الإجتماعي ، بينما يعتبر الأداء الإجتماعي للنسل فى الأعمار (١٨) عام ، فما فوق من المصابين بالإضطراب الوجداني ثنائى القطب أو أى اضطراب مزاجى آخر قليل جداً مما يدل على مصداقية فروض الدراسة السيكومترية الحالية حيث تهدف إلى وقاية المراهقين من فئة (المراهقة المتأخرة) ، أو بالأحرى تلك الفئة العمرية التي تتراوح بين (١٧- ٢٣) عاماً ؛ وهي الفئة العمرية التي اصطُلح على تسميتها-عالمياً- بالمراهقة المتأخرة ، تلك التي تقع - غالباً- في المرحلة الجامعية والتي نحن بصدد دراستها الآن ، **وقد تم التحقق من نتيجة الفرض الرابع** حيث أسفرت النتيجة عن إستمرار التحسن لدى أفراد المجموعة التجريبية حتى فترة المتابعة ، إذ أن الباحثة الحالية إستقت أبعاد مقياس الإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات من خلال المعايير التشخيصية لـ(DSM-IV-TR,2000) ، ومن خلال استعراضها للقراءات المختلفة في مجال الصحة النفسية ، والطب النفسي ، وعلم النفس الكلينيكي ، وكذا المقاييس الأجنبية التي نالت شهرة عالمية واسعة في هذا الصدد ، وقد قامت الباحثة الحالية في حدود علمها بحصر تلك المقاييس التي عنيت بقياس قطبي الإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات (نوبات إكتئابية أساسية مع نوبات هوس خفيف) Bipolar II Affective disorder (Recurrent Major Depressive Episodes With Hypomanic Episodes) ، حيث أن الهوس الخفيف: Hypomania ، الإكتئاب الأساسي: Major Depression ، يمثلان بدورهما المكونين الأساسيين لهذا النوع من الإضطرابات الوجدانية ثنائية القطب ؛ وأسفرت نتائج العديد من الدراسات السابقة على التنوع في تناول البرامج الإرشادية والعلاجية التي تتصدى لجانب هام من جوانب الإضطراب الوجداني ثنائي القطب ألا وهو الإكتئاب ، حيث لم يتوفر لدى الباحثة دراسات تناولت وقاية المراهقين من الجنسين من الإصابة بذلك الإضطراب سالف الذكر ، وتفسر الباحثة تلك النتيجة من خلال الدور الفعال الذي ساهمت فيه بعضاً من العروض التي تمت أثناء جلسات البرنامج الوقائي ، والتي كان لها الأثر الكبير في تعميق المفاهيم المتعددة للبرنامج الوقائي ، من خلال البرامج الإرشادية ، والعلاجية المتنوعة ومنها على سبيل المثال لا الحصر : دراسة كلاً من سكوت كيس (٢٠٠٤) Scott,Case ، فيليبس هيراكل(٢٠٠٤) Harakal, Phillips ، عيد مصطفى محمود (٢٠٠٤) ، العارف بالله محمد الغندور ، وأخرون (٢٠٠٥) ، منال منصور علي الحملاوي (٢٠٠٥) ، هبة إبراهيم القشيشي ، هشام محمود أبوحجازي (٢٠٠٧) ، تاتيانا، وبول Tatiana & Paul (٢٠٠٧) ، إسكين مهميت وآخرون Mehamet , Eskin , et al & (٢٠٠٨) ، حيث جاءت نتائج هذه الدراسات السابقة التي تناولت تصميم البرامج الإرشادية ، والعلاجية ، إيجابية في فاعلية معالجة حل المشكلات في علاج الإكتئاب والإنتحار

المحتمل من المراهقين والشباب ، وكذا فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في زيادة تقدير الذات لدى المراهقين المكتئبين ، أيضاً العلاج النفسي الأسري للمراهقين الذين يعانون من الإكتئاب ، ومدى فاعلية البرنامج الإرشادي المعرفي الذي يعتمد على تعلم التفاؤل في خفض أعراض الإكتئاب ، كما أظهر تقييم التدريب الجماعي للمراهقين المعرضين لخطر الإصابة بالإكتئاب على المهارات الإجتماعية المدرسية المعرفية السلوكية نجاحاً للخفض من أعراض الإكتئاب ، كما أوضحت نتائج الدراسات السابقة كفاءة بعض أساليب العلاج المعرفي السلوكي في مقابل العلاج الدوائي الطبي في تخفيف أعراض الإكتئاب.

وتفسر الباحثة نتائج الدراسة في ضوء ما أسفر عنه البرنامج الوقائي المستخدم في الدراسة من تعديل وتغيير في البنية المعرفية والسلوكية للأعضاء المشاركين في البرنامج ، حيث كانت مشكلاتهم غير واضحة في بداية جلسات البرنامج الوقائي ، وإسهام البرنامج في بناء منظومة فكرية وقائية جديدة إنبثقت عناصرها من المعاناة الحقيقية للأعضاء المشاركين في البرنامج المستخدم في الدراسة ، سواء كان ذلك على المستوى الشخصي بشكل داخلي المنشأ لديهم ، أو على المستوى الإجتماعي الإقتصادي ، و أيضاً على مستوى المحيط الأسري والذي بدت مشكلاته واضحه تماماً حينما كانت تلقي الباحثة محاضرات ومناقشات عامة ومفتوحة تتناول فيها العلاقات الأسرية والتفاعلات الإجتماعية التي تسهم بدورها في مساعدة الأعضاء المشاركين على مواجهة الإضطرابات المتعددة والتي تبدو واضحة في هذه المرحلة العمرية ، إلا أن الترابط الأسري لم يكن واضحاً لدى بعضاً من الأعضاء المشاركين في البرنامج الوقائي ، وذلك نظراً للحكم الخاطيء الذي كان يصدره الأعضاء على ردود الأفعال السلبية والغير واضحة من أسرهم عند التعامل مع مشكلاتهم ، إذ أن الأعضاء لم يكونوا على وعي كافٍ بحلول واضحة لهذه المشكلات والتي كانت سبباً من جملة الأسباب التي ساهمت في ظهور بعضاً من أعراض الإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات وساعدت على تمكينها لفقدان المراهق المصاب للمساعدة من أهله وزويه ، وهكذا إنبثقت فنيات البرنامج الوقائي الحالي من فكرة نموذج الإنتقائية التكاملية Integrative Eclecticism ، وذلك حتى تسهم هذه الفنيات في وقاية المراهقين من الجنسين من التعرض للإصابة بالإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات حيث توصلت الباحثة الحالية إلى أن تناول هذه الفنيات بالبحث والدراسة والتطبيق ، يتناسب مع المرحلة العمرية ، لعينة الدراسة الحالية ، وذلك لإيجاد سبلاً جديدة تتصدي لهذا الإضطراب سالف الذكر ، من كافة الإتجاهات الممكنة في حدود علم الباحثة ، حيث أنه يهدد السلامة النفسية ، والمستقبلية لهؤلاء المراهقين عند التعرض للإصابة به.

ثانياً: عرض وتفسير نتائج الدراسة الكلينيكية.

تهتم الدراسة الكلينيكية الحالية بدراسة ديناميات الشخصية بين عينة من المراهقين من الجنسين من المعرضين للإصابة بالإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات Bipolar II Affective Disorder ، حيث قامت الباحثة بإختيار عينة البحث بطريقة مقصودة ، تكونت من

حالتين طرفيتين من عينة الطلاب المعرضين للإصابة بالإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات ، حيث تمثل إحداهما أقصى درجات التعرض للإصابة بالإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات ، على المقياس الذي أعدته الباحثة الحالية لهذا الغرض ، تبعاً للمعايير التشخيصية للدليل التشخيصي والإحصائي الرابع المعدل الـ(DSM-IV-TR,2000) ، بينما تمثل الأخرى أقل درجات التعرض للإصابة بالإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات ، محل الدراسة الحالية ، حيث حاولت الباحثة أن تجري دراسة كلينيكية متعمقة للحالات باستخدام المنهج الكلينيكي ، كمنهج أساسي في تناول الدراسة الكلينيكية الحالية التي إتخذت من التحليل النفسي إطاراً مرجعياً لها ، وذلك لمدى شمولية هذا المنهج الذي يتسم بالعمق والتقصي والوصول إلى الصورة الكلينيكية التي تكشف عن الدوافع والعوامل اللاشعورية ، التي تميز شخصيات وصراعات المفحوصين ، ولإجراء هذه الدراسة ، وللتحقق من صحة الفروض الكلينيكية قامت الباحثة بالإستعانة بالبيانات التي تم الحصول عليها من (دراسة الحالة) ، دراسة متعمقة ، المقابلة الكلينيكية المقننة ، وتفسير الأحلام ، وتطبيق إختبار تفهم الموضوع TAT.

فروض الدراسة الكلينيكية:

- توجد فروق أساسية في ديناميات الشخصية لدى حالتي الدراسة الكلينيكية بين القياسين القبلي والبعدي ، لصالح القياس البعدي.
- عدم وجود فروق أساسية في ديناميات الشخصية بين القياسين البعدي والتتبعي لدى حالتي الدراسة الكلينيكية ، وذلك من خلال الأدوات الكلينيكية المستخدمة.

وقد تم عرض كل حالة من الحالتين الطرفيتين موضوع الدراسة الكلينيكية الحالية على حدة ، وسوف تتبع الباحثة عدة خطوات في سرد ومناقشة وتفسير استجابات الحالتين الطرفيتين المفحوصتين على إختبار تفهم الموضوع TAT ، وذلك في الخطوات التالية:

١- سرد وتفسير درجات المفحوصين تبعاً لمقاييس الدراسة السيكومترية المستخدمة ومنها: درجات المفحوصين تبعاً لمقياس الإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات.

٢- ذكر ملخص لإستمارة دراسة الحالة التي طبقت على المفحوصين بهدف الحصول على بيانات متصلة بالوالدين ، والأخوة ، ووصف لتاريخ النمو والتاريخ الإجتماعي والتعليمي والجنسي والإهتمامات والميول بالإضافة إلى الفحوصات الطبية والنفسية.

٣- تفسير الأحلام بإستخدام المنهج الفرويدي.

٤- سرد القصص التي قصها المفحوصون، ثم تحليلها وذكر الدلالات المستمدة منها تبعاً لإختبار تفهم الموضوع T.A.T.

٥- التعقيب على الحالات المختارة ، تبعاً لإختبار تفهم الموضوع T.A.T.

وذلك على النحو التالي:

أولاً: درجات الحالتين المختارتين (عينة الدراسة الكلينيكية) تبعاً لمقياس الإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات على النحو التالي:

جدول (٣٠)

يوضح درجات الحالتين الطرفيتين على مقياس الإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات.

الأبعـــاد	الدرجة النهائية	الحالة الأولى أقصى درجة تعرض	الحالة الثانية أقل درجة تعرض
إنشراح المزاج	٣٦	٣١	٢٦
الإستثارة الإنفعالية	٣٣	٢٩	٢٥
المبالغة فى تقدير الذات	٣٣	٢٧	٢٤
تطاير الأفكار	٢٧	٢١	٢٠
المزاج المكتئب	٣٩	٣٢	٢٨
التأخر النفس حركي	٣٩	٣٥	٢٧
الشعور بعدم القيمة الذاتية	٣٩	٣٢	٣٢
تناقص القدرة على التفكير	٣٠	٢٤	٢٠
الدرجة الكلية	٢٧٦	٢٣١	٢٠٢

وتتناول الباحثة الحالية كل حالة من الحالتين الكلينيكيتين على حدة على النحو التالي:

الحالة الأولي: م . ع . م

العمر الزمني: (٢١) عام

الجنس: ذكر

مستوى التعليم: مرحلة التعليم الجامعي.

أولا: درجات الحالة تبعاً للمقياس السيكومتري الإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات = ٢٣١/٢٧٦ درجة.

جدول (٣١)

يوضح درجات الحالة الأولي علي مقياس الإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات.

الأبعـــاد	الدرجة النهائية	الحالة الأولى أقصى درجة تعرض
إنشراح المزاج	٣٦	٣١
الإستثارة الإنفعالية	٣٣	٢٩
المبالغة فى تقدير الذات	٣٣	٢٧
تطاير الأفكار	٢٧	٢١
المزاج المكتئب	٣٩	٣٢
التأخر النفس حركي	٣٩	٣٥
الشعور بعدم القيمة الذاتية	٣٩	٣٢
تناقص القدرة على التفكير	٣٠	٢٤
الدرجة الكلية	٢٧٦	٢٣١

تفسير درجات الحالة الأولى على مقياس الإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات:-

حصل (م) على ٢٣١ درجة على مقياس الإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات ، وذلك من خلال الدرجة الكلية للمقياس ، والبالغة ٢٧٦ درجة ، وهو ما يشير إلى أن (م) معرض للإصابة بالإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات ، فحصول المفحوص على أكثر من ٢٠٠ درجة يعني أنه معرض للإصابة بالإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات ، ويحمل أقصى درجات التعرض وبالنظر إلى أبعاد المقياس الثمانية نجد أن (م) معرض للإصابة بالأتي:

١-**إنشراح المزاج:** (Euphoria) Evaluated Mood ، بدرجة مرتفعة غالباً ، حيث أنه حصل على (٣١) درجة من الدرجة الكلية للبعد ، والبالغة (٣٦) درجة ، وبذلك يكون

(م) لديه صعوبة في التحكم والسيطرة على مزاجه المرتفع ، إضافة إلى الشعور بالنشوة الزائدة والسعادة القصوى ، دون سبب ملحوظ ، ويتسم سلوكه بالنشاط الزائد والخفه الملحوظة في الأداء على المستوى العام أحياناً ، في كافة الأنشطة.

٢- **الإستثارة الإنفعالية:** Emotional Arousal ، بدرجة مرتفعة نسبياً ، حيث أنه حصل على (٢٩) درجة من الدرجة الكلية للبعد ، والبالغة (٣٣) درجة ، وهو مايشير إلى أن (م) معرض للإصابة من خلال المصاحبات الفسيولوجية ، و الإنفعالية والتي تؤثر علي إتزانه الإنفعالي و النفسي أحياناً ، حيث أنه يعاني من الزيادة في ردود الأفعال التي تفوق إحتمال الحدث سواء بالسلب أو الإيجاب لديه.

٣- **المبالغة في تقدير الذات:** Increased self-Esteem ، بدرجة مرتفعة نسبياً ، حيث أنه حصل على (٢٧) درجة من الدرجة الكلية للبعد ، والبالغة (٣٣) درجة ، وهو ما يشير إلى أن (م) تتسم شخصيته بالتعاظم في إتجاهه الشامل نحو ذاته ، مكوناً الإتجاهات و المعتقدات التي يستدعيها عند التعامل مع مفرداته الخاصة ، مما يجعله يصطدم بالآخرين من الوسط المحيط.

٤- **تطاير الأفكار:** Flight of Thoughts ، بدرجة مرتفعة إلى حد ما ، حيث أنه حصل على (٢١) درجة من الدرجة الكلية للبعد ، والبالغة (٢٧) درجة ، مما يعني أن (م) لديه تلاحق ، وتدفق في الأفكار وتسابق فيما بينها ، وفقدانها في آن واحد ، حيث أن تلك الأفكار التي تقفز في تفكيره وتذهب دون سابق إنذار وفي ذات الوقت ؛ مما جعل (م) يسرع في الكلام ، ويتواصل بغير إنقطاع ، حيث يعاني تعثر في إيجاد الفكرة المناسبة للتعبير عن ذاته في المواقف المتعددة التي تواجهه.

٥- **المزاج المكتئب:** Depressive Mood ، بدرجة مرتفعة نسبياً ، حيث أنه حصل على (٣٢) درجة من الدرجة الكلية للبعد ، والتي تبلغ (٣٩) درجة ، مما يعني أن (م) يعاني من إنخفاض في الإيقاع المزاجي ، كما أن لديه شعور بالكآبة ، والحزن ، حيث يعاني من هبوط وتدني في معنوياته ، كما يعاني من حالة إنفعالية غير سارة ، ترتبط بإحساسه بالعجز في تحقيق التوازن النفسي ، ولا يستطع أن يصل للهدف المنشود.

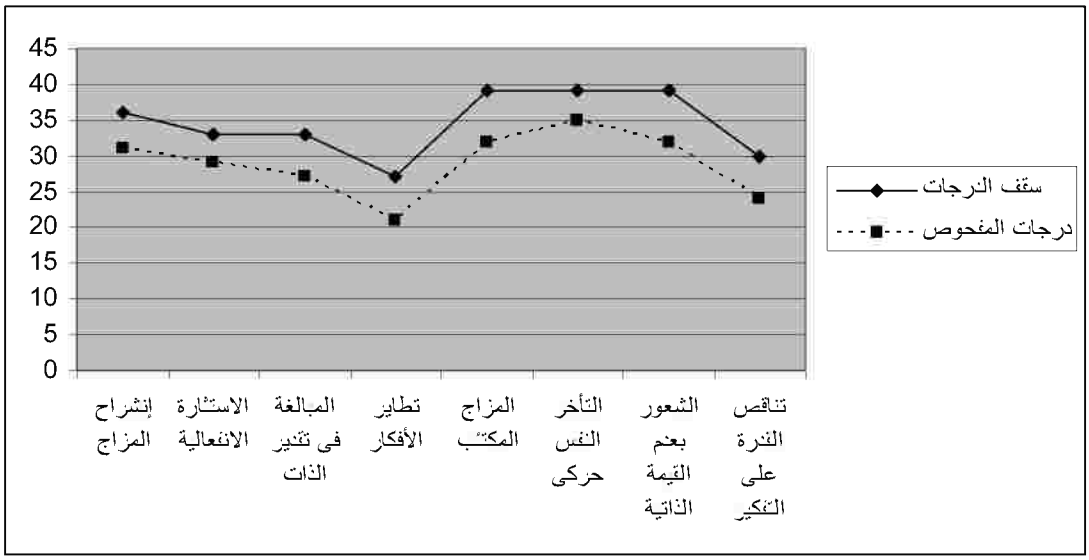
٦- **التأخر النفسي- حركي:** بدرجة مرتفعة جداً ، حيث أنه حصل على (٣٥) درجة من الدرجة الكلية للبعد ، والتي تبلغ (٣٩) درجة ، مما يعني أن (م) يعاني من الشعور بالتعب

والهبوط الذي يحول دون القيام بأفعال نشطة أو تلقائية ، حيث أنه يتوقف طويلاً قبل الإجابة عن سؤال أو إستفسار ، كما يعاني من تدني في مستوى القدرة على الأداء.

٧- **الشعور بعدم القيمة الذاتية:** بدرجة مرتفعة غالباً ، حيث أنه حصل على (٣٢) درجة من الدرجة الكلية للبعد ، والتي تبلغ (٣٩) درجة ، مما يعني أن (م) يعاني من شعور بالنقص ، والتدني في إعتبار الذات وإحترامها ، كما أن لديه لشعوراً بعدم الأهمية والقيمة في الحياة ، حيث لا يملك القدرة على إتخاذ قرارات لها قيمة إيجابية أو فعالة.

٨- **تناقص القدرة على التفكير:** بدرجة متوسطة غالباً ، حيث أنه حصل على (٢٤) درجة من الدرجة الكلية للبعد ، والتي بلغت (٣٠) درجة ، مما يعني أن (م) يعاني من إنخفاض في العمليات العقلية من التفكير والتركيز والأداء بالإضافة إلى تشوش الأفكار ، ودورانها في حلقة مفرغة ؛ كما يعاني (م) من إنعدام القدرة على إتخاذ القرارات الصائبة ، مما يؤثر بدوره سلباً على سلوكه في العديد من المواقف المختلفة.

ويمكن توضيح درجات الحالة الأولى بيانياً على النحو التالى:



الشكل (٨)

يوضح درجات الحالة الأولى بيانياً

ثانياً: تاريخ الحالة:

الأب:

العمر الزمني: ٤٦ عاماً.

المستوى التعليمي: الإبتدائية.

المهنة: فني هندسة.

الحالة الصحية: جيدة.

الشخصية: قاسي وعصبي.

الأم:-

العمر الزمني: ٤٢ عاماً.

المستوى التعليمي: الإبتدائية.

المهنة: ربة منزل.

الحالة الصحية: جيدة.

الشخصية: طيبة ، ولكنها عصبية.

ترتيب الحالة في الأسرة:

ترتيب (م) بالأسرة هو الأول ، وهو ينتمي إلى أسرة مكونة من (٤) أفراد على النحو التالي:-

الأب- الأم- (م) الحالة- إبنة تبلغ من العمر (١٦) عاماً وهي تدرس بالصف الأول الثانوي.

العلاقة بين أفراد الأسرة:

١- علاقة الأب بالأم:

تتسم العلاقة بين الأب والأم بنوع من النزاعات اليومية ، وذلك بسبب النفقات ، فالأب ليس لديه الكثير من المال لينفق على أسرته.

٢- علاقة الأب والأم بالحالة (م):

تتسم علاقة الأب بالحالة (م) بانزاعات الدائمة ، والإهانات المستمرة الموجهة من الأب للحالة (م) ، أما بالنسبة لعلاقة الأم بالحالة (م) فهي تتسم بنوع من أنواع المشاحنات التي يتسبب فيها إهانات الأم للحالة (م) بسبب أنها تذكره دائماً بأنه تعرض للإعتداء الجنسي عليه وهو ف الصغر ، وما يؤلم الحالة (م) دائماً أنها تذكره دائما بهذا الموقف

كلما فعل شيئاً يغضبها ، على الرغم من ذلك فإن الحالة (م) يحب الأم أكثر بكثير من الأب.

٣- علاقة الحالة (م) بأخته الأصغر منه:

تتسم علاقة الحالة (م) بأخته الأصغر منه بالحب ، والعناد ، والمداعبة الحميدة ، فهو يقدرها كثيراً ، ويرى أنها لا تستحق يوماً إلا أفضل رجل بالدنيا ، هكذا يذكر دائماً.

تاريخ النمو:

يذكر (م) أنه لا يذكر شيئاً كثيراً عن حمل أمه فهي لاتذكر له ذلك ، كما أنه نما مدللاً من أسرة أمه ، وأبيه ، وجدته لأمه ، ولكن عندما يذكر جدته ، يتذكر أنه تم إغتصابه وهو في السابعة من عمره في يت جدته ، حيث أنه كان هناك مستأجر من جدته يحاول التودد له بالهدايا والدفء والطيبة ، حتى حدث له هذا الإعتداء الجنسي ، وعلى الفور أخبر والدته بذلك ، وأبلغوا الشرطة عن هذا المستأجر الشاذ ، وتمت محاكمته.

التاريخ التعليمي:

يعد (م) طالباً ذو مستوى دراسياً عالياً ، حيث يتسم بأنه على قدر كبير من التفوق ، والذكاء الحاد ، ولديه القدرة على الفهم والإستيعاب السريع الملحوظ ، ولكن لديه درجة عالية من التخيل على الجانب الآخر ، ويتصور أنه من المحتمل أن يكون شخصية تتمتع بنفوذ ومال ، ومنصب أمني يوماً من الأيام.

التاريخ الإجتماعي:

يذكر (م) بأن له عدداً محدوداً من الأصدقاء الذكور ، حيث أنه يخشى من الذكور حتى لا يرغب بالميل لأحدهم يوماً ، ولكن لديه علاقات جيدة جداً بالجنس الآخر، ويذكر أن كلهن بمثابة أخوات له ، كما أنه يرغب بالإرتباط من زميلة له ، ويحبها منذ عامان أو يزيد ، كما أنها على قدر كبير من الأخلاق والإحترام ، لكنها لا ترغب في الزواج منه.

العادات والإهتمامات الشخصية:

يذكر (م) بأن له عدداً كبيراً من المهارات ، حيث أنه يحب الكمبيوتر ، وبخاصة الجرافيك ، كما أنه يفضل المشاركة في إتحاد الطلاب الجامعي ، والإشتراك بالمعسكرات

الصيفية ، والرحلات ، كما أنه يلتحق بالعديد من الدورات التدريبية لتعلم العديد من (مهارات الكمبيوتر ، اللغة الإنجليزية).

التاريخ الجنسي:

يذكر (م) أن عملية البلوغ تمت بشكل طبيعي ، وهو في الحادية عشر من عمره، ويتذكر جيداً حادث الإعتداء الجنسي الذي تعرض له وهو يبلغ من العمر السابعة، ولم يكن قد بلغ بعد.

التاريخ الوراثي:

يذكر (م) أنه لم يوجد لديه أقارب يعانون من مرض نفسي ؛ غير أن إبن خالته كان يعاني من الصرع وهو في مثل عمره ، ولكنه توفي منذ زمن بعيد.

الفحوصات الطبية والنفسية:

يذكر (م) بأنه تعرض لفحوصات عديدة وهو في مرحلة الطفولة ، ولكن فقط هي فحوصات طبية ، ولكن في العام ٢٠٠٧ ، تعرض للعديد من الفحوصات الطبية النفسية ، لأنه كان لديه تخيلات ، ويعاني من العصبية حيث أنه من الممكن أن يحطم الزجاج أو أي شيء أمامه وهو منفعل ، وطلب الطبيب بعضاً من الفحوصات ، ومنها رسم المخ ، وفحص للغدة الدرقية ، ولكن (م) لم يهتم هو وأسرته.

المظهر العام ، والحالة النفسية والمزاجية للحالة الأولى:

يتسم مظهر الحالة (م) بالنظافة ، والرداء المهندم ، كما أنه سريع الإستجابات، ومتقد الذهن ، وطويل القامة ، وليس بالرفيع ، ولا بالسمين.

كما يظهر (م) ميلاً للأم ، وللأخت على المستوى الشعوري ، أكثر من الأب ، فالأب قاسي ومتسلط ، ولا يتناقش ولا يصادق الحالة (م) ، أما علاقة الأب بالأم فهي تتسم بالمشاحنات ، والخلافات المستمرة ، كما تتسم علاقات الحالة (م) الإجتماعية بالمحدودية ، غير أنه يبدي ميلاً للجنس الآخر من زميلاته ، ويعتبرهن أخوته ، ولا يبدي ميلاً كبيراً للصداقات من جنسه خوفاً أن يميل لأحدهم يوماً ، ولهذا علاقاته بالذكور من جنسه محدوده ، ولكن على مستوى عالي من الصدق ، وبالرغم من محدوديتها إلا أنها صداقات حميمة ومسئولة ، ويعاني (م) من مشكلات عديدة ، ومنها على سبيل المثال الفقر الذي تتسم به أسرته ، وعليه فهو غير منتمي بشكل قوي لأسرته، أما عن مستواه العلمي فهو متميز وله تحصيل أكادمي ملحوظ ، غير أنه يعاني من تشتت الإنتباه ، وعدم التركيز ، والنسيان المستمر ، ولكن ما يساعده على الإنجاز الأكاديمي هو نشاطه

الزائد ، و ذكائه الملحوظ ، وسرعة بديهته ، وبعد تطبيق المقاييس السيكومترية للدراسة الحالية على الحالة (م) تبين أن الحالة (م) لم يستجب لجلسات البرنامج الوقائي كباقي المعرضين الذين شاركوا في حضور جلسات البرنامج الوقائية ، بل تبين أن الحالة (م) حصل على أعلى درجات الإصابة على مقياس الإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات ، وعليه إتضح مما سبق أن الحالة (م) يحتاج إلى خطة علاجية مكثفة ، وموجهة لنقاط الضعف لديه لمواجهتها وتقويتها على مقاومة هذا الإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات ، كما يحتاج الحالة (م) إلى مخطط مزاجي قصير المدى.

ثالثاً: تفسير الأحلام بإستخدام المنهج الفرويدي:

وفي وصف حالة النوم ، وتفسير الأحلام لدى الحالة (م) يتضح أنه يعاني من إضطرابات في النوم ، وقد يصل أحياناً إلى عدم إستطاعته النوم لعدة أيام ، وبشكل متواصل دون وجود للقليل من ساعات النوم المتقطعة ، وهو كثير الأحلام والكوابيس ، والذي يؤكد على أنها ليست أحلام بل هي حقيقة ، وذلك لأنه يعاني من كثرة التخيلات، كما أنه يعاني من كثرة الإحتلام فور دخوله في مرحلة النعاس ، ومن أكثر أحلام الحالة (م) تكراراً شخص يجري خلفه ، ويحاول اللحاق به ، يظل يجري خلفه وهو يخشى ويخاف ويعلو صوته لينقذه أحد ، حتى يصحو من نومه وهو يتصبب عرقاً ويجد أنفاسه متلاحقة دون توقف.

رابعاً: الدلالات المستمدة من إستجابات إختبار تفهم الموضوع T.A.T:

البطاقة رقم (8GF):

هذه الصورة توضح الفتاة التي أريد أن أرتبط بها ، فهي تبدو رقيقة في مشاعرها ، وهي زميلتي في الكلية ، كما توضح هذه الصورة إثارة مشاعري ورغبتي عند رؤية أي فتاة جميلة ، وعندها يتعذر علي ضبط سلوكي الجنسي ، والتحلق فيه عن طريق النظر إليها ، غير أني أحس أني قبيح ، وعديم الفائدة ، وتوضح هذه الصورة غيابي عن عالم الواقع ، وذهبت إلى عالم الخيال ، وأتخيل أنني أقوم بكل الأشياء التي حرمت منها ، ومنها:

. رغبتي في تحقيق أحلامي.

. أن أكون بطل في رياضة الملاكمة.

. أن أكون منسق العلاقات الدبلوماسية ، والعلاقات الخارجية ، عن طريق إالتحاقي بكلية الآداب ، قسم عبري ، أو كلية الإقتصاد والعلوم السياسية.

التفسير:

تعكس إستجابة الحالة (م) صراعات وإضطرابات نفسية عديدة ، وقد أظهرتها هذه البطاقة ، مثل الشعور بالعاطفة الزائدة تجاه زميلته ، ويدل ذلك على التضارب العاطفي والإضطراب الوجداني لديه ، حيث أنه لا يستطيع لحظة رغبته العاطفية المتضاربة الشديدة أن يفرق ما بين حبه للفتاة زميلته التي يريد أن يرتبط بها ، وبين رغباته الجنسية الملحة عند رؤية أي فتاة جميلة أخرى ، مما يدل عاى عدم الإتزان النفسي ، كما أنه لديه تشتت فكري عميق دليل على الهوس الخفيف ، وتطاير ، وتضارب في الأفكار ، ويدل عليه عدد الكليات الغير مرتبطة بمنهج واحد ، فهو يريد أن يكون بطلاً ملاكماً ، أو قائداً سياسياً ، أو متحدث متمكن للغة العبرية ، مما يدل على عدم ترابط الأفكار ، كما أنه ذكر لفظ "حرمان" ، فهو لديه بالفعل جوع عاطفي ، يتمثل في حرمانه من رعاية ونقاشات وصداقة أبيه العنيد ، والغير واعي بمشكلته ، وكذلك أمه الغير مثقفة ، فهو دائماً يصفها بقول "أمي غلبانه ، ومغلوبة على أمرها ، وعصبية وكل شويه تقوللي يا بتاع فلان" تقصد الذي إغتصبتي في الصغر ، مما يدل على تمتع الأم بنوع من أنواع عدم الفهم ، والتعمية الفكرية ، كما أن الحرمان لديه يتمثل في نقص المال ، والغذاء ، وذلك لسوء الأحوال المالية التي تعاني منها أسرته.

ويلجأ الحالة (م) إلى تخفيف قلقه ، وإضطرابه الوجداني ، ومتاعبه النفسية بميكانزم دفاعي ، يتخيل فيه قدرته على الحب ، والجنس ، والإختلاط بالآخرين ، وخروجه من وحدته ، وتكوين صداقات مع الجنسين ، وذلك يتضح بالمراكز القيادية التي يتخيل أنه يعتليها ، كذلك رغبته في أنه يريد أن يكون بطلاً ملاكماً يدل على مدى ضعفه النفسي ، وعدم قدرته على حماية ذاته ، وكذلك على غضبه الشديد الذي ينم عنه الإكتئاب الأساسي الذي غالباً ما يتعرض له.

البطاقة رقم (٢):

هذه الصورة تعبر عن حالتي المزاجية ، والعاطفية ، وتوضح الأزمة العاطفية التي وقعت فيها ، نتيجة صدمتي بفتاة يقال عنها أنها سبب تغيير حاجات كبيرة في شخصيتي ، حيث أنني عندما إلتقيت بها ، ورأيتها شعرت بالسعادة ، وجعلتها كل شيء في حياتي ، وقد أحببتها حباً شديداً ، وغيرت حياتي من العزلة إلى الفاعلية ، والإيجابية، و سرعان ما صدمتني بعدم حبها لي وتجاهلها لي ، فقررت أن أعزل نفسي عن الحياة مرة أخرى ، كما توضح هذه الصورة حياتي البدائية حيث كنت أعيش حياة مظلمة وبلا هدف ، وليس لها معنى سوى أنني أذاكر ، وأعيش وأقرأ الكتب ، وأحفظها، ولم أخرج ، ولم ألعب ، ولم أشارك في أي نشاط ، وأيضاً تعبر الصورة عن إنغلاقي على عالمي ، وكذلك إنطلاقي

في عالم الخيال والعيش فيه بصورة دائمة ، وتخيل ما كنت أريد تحقيقة في الواقع كأنني أحققه في الباطن ، وتوضح هذه الصورة أختي الحزينة جداً بسبب تجاهل أو عدم إستماع أهلي لي ، وإهمالي وإهمالها أيضاً.

التفسير:

تعكس حالة (م) الإحساس بالعجز في مواجهة المشكلات ، وتصور إنفصال العلاقات داخل الأسرة بإنشغال الأب والأم بمشاكلاتهم الشخصية عن مشكلات الحالة (م) ، وأخته ، مما يدل بدوره على إضطراب العلاقات الإجتماعية داخل الأسرة ، كما يتضح مدى معاناة الحالة (م) من الشعور بالعجز ، وعدم القدرة على تحقيق أهدافه ، مع عدم قدرته على التوافق النفسي ، والإجتماعي ، مما يدل على عدم تكامل الأنا لديه، ويتمثل ذلك في تردده وتشتته ، وتمزقه الداخلي ، كما أنه يفضل أن ينسج عالماً من الخيال يحيا بداخله إستعواضاً عن العالم الواقعي والحقيقي ، الذي لا يفضل مواجهة مشكلاته بشجاعة ، وذلك مما يسهم بدوره في إحساسه المبالغ فيه بالعجز ، وعدم قدرته على مواجهة المشكلات والصعوبات ، وكذلك الإحتياجات الضرورية التي تمثل أهمية قصوى لمن هم في مثل عمره ، والتي تفرضها عليه مرحلته العمرية ، مما جعله يلجأ لتخيل المستمر ليبني لنفسه عالماً يعيش فيه ، ويحقق فيه كل ما تصبو إليه نفسه ، باللجوء إلى الميكانيزمات الدفاعية.

البطاقة رقم (3BM):

هذه الصورة تفضح حزني ، وإكتئابي عندما أعجز عن إمتلاك شيء أريده ، أو عندما أفشل في شيء بالفعل ، أو أندم على خطأ إرتكبته ، أي كان درجته سواء ذنب عادي أو أثيم أو عظيم ، كله عادي ، كما أن هذه الصورة توضح حالتي أثناء النوم ، وما أتخيله من شهوات ، وممارسات أقوم بفعلها في عالمي اليائس ، وما يصدر عنه من تفكير في رغبتي أحياناً ، ولكن أتوقف عن ذلك وأصطدم بسبب كثرة أحتلامي الذي ينتج عنه التفكير في ذلك.

التفسير:

يظهر الحالة (م) شعوره بالإكتئاب الأساسي ، وكيف أنه يحمل هماً كبير للغموض الذي يعتري ملامح مستقبله ، ويتضح مدى إحساس الحالة بالذنب ، وشعوره بالإثم والمعصية ، وما يعاني منه من إضطراب وجداني ما بين الهوس الخفيف ، عند إحتياجه

الشديد جداً للجنس الآخر ، ومن الملاحظ أنها حالة تكاد تكون مستمرة إذ أنه إن لم يتخيل أنه يمارس الجنس مع فتاة وهو يقظ ؛ فإنه يحتلم كثيراً لمجرد أن ينام ، ويترجم ذلك أحلامه ، حتى أنه أصبح يدرك لمجرد نومه أنه سيحتلم بدلاً من أن يجهد ذهنه بالخيال والتصور الغير حقيقي ، وعلى النقيض من هذه الرغبات المكبوتة القوية تجاه الجنس الآخر والتي تكمن في منطقة اللاشعور لديه إذ يحدث لها نوع من أنواع الإشباع ، أو التفريغ الإنفعالي في الحلم ، يأتي الإحساس المناقض لهذه الإحاسيس الممتلئة بشعور اللذة ، يأتي الشعور بالإثم لكل هذه الأحلام ، والتخيلات مما ينتج عنه إحباطات بفعل الواقع وتبدو الحرب واضحة ما بين الأنا واللاشعور إذ أنه يعاني من

عدم تكامل الأنا ، ويتولد من جراء ذلك الإكتئاب الأساسي ، يجعله يلجأ إلى الميكانيزمات الدفاعية.

البطاقة رقم (6BM):

هذه الصورة توضح رغبتي الشديدة ، في تحقيق أهدافي ، وأحلامي ، وفجأة أشاهد ما كنت أجري وراءه ذهب بعيداً ، حتى التي أحبها أتمنى أن تنظر لي حتى لو نظرة شفقة.

التفسير:

إن إستجابة الحالة (م) على هذه البطاقة تعطي دلالات مكررة بإحساسه المستمر بالفشل ، والذي ينتج عنه إحساسه بالإكتئاب الأساسي ، ويجعله يجعل من نفسه شهيداً لهذا الحب الذي يصور له خياله أنه حب حقيقي ليبرر لنفسه إحساسه الدائم بالإحباط واليأس ، ويتخذ من هذا الحب مبرراً لضعفه الملحوظ في عدم تحمله لأي مشكلة ، وعدم قدرته على إتخاذ القرار الصائب بمواجهة حقيقة ما يهرب منه ، والحقيقة على ما يبدو أنه حب من طرف واحد ، وما ساعده على أن يتعايش مع هذه العاطفة هو إفتقاده لإهتمام أهله به ، ورعايتهم له من وجهة نظره ، وإحساسه الدائم والمستمر تجاه ما يراه في خياله ، وأحلامه ، كما يعاني دائماً بغضب شديد جراء ما تعرض له من تحرش جنسي في مرحلة طفولته ، مما أفقده القدرة على تمييز ما يرغبه أحياناً ؛ هل حقاً الفتيات كغيره من جنسه ، أم أن هذه الأحلام ، والرغبات إسقاط على خوفه من ميله للذكور من نفس جنسه ، لعله دفاعاً عن ذكورته ، محاولة منه أن يثبت دائماً لذاته أنه ذكر ، وما حدث له في الماضي

فقط مجرد حادث لم يكن له دخل فيه ، وكعادته تحدث الصراعات التي تنم عن لجوئه المستمر للميكانيزمات الدفاعية لفض هذا الصراع ، حتى يحدث له الإحتلام في المساء ، وفي الصباح يحاسب ، ويعاقب نفسه على آثام الإحتلام ، حتى يحدث له هذا الإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات ، حيث يبدو ، ويترجم هذا الإضطراب في إحساسه بالزهو برجولته ونفسه في أنه يستطيع أن يقيم علاقات عاطفية في الواقع وفي الخيال مع الفتيات من الجنس الآخر ، وتنتمي هذه الإنفعالات للهوس الخفيف ، وعند شعوره بالذنب في محاسبته لذاته ، وإدراكه للواقع الذي هو عليه أنه لا علاقة حقيقية ، وأنه لا يستطيع أن يحقق أهدافه التي جعلها فقط مقصورة على الإرتباط بالفتاة التي يحبها ، وهكذا لا يزال الصراع مستمر بين أناه الغير مكتملة ، وبين الهو التي تبدو ممتلئة وتسعى فقط وراء مبدأ اللذه تعويضاً لها عن كل أشكال الحرمان التي تعرضت لها في مرحلة الطفولة التي تبدو غير مشبعة ، كما يعد ذلك الصراع الكامن في الهو على ما يبدو دفاعاً عن حقوق الحالة (م) التي إنتهكت من وجهة نظره في السابق ولم يستطع إستردادها ، أو الدفاع عنها حين سلبت منه.

البطاقة رقم (8BM):

هذه الصورة تدل على رغبتي الشديدة في المشاركة في الأعمال الفدائية ، ورغبتي أيضاً في الإنتقام من الذين يتعدون على أي شخص يخصني ، أو يهدد مصلحتي ، ومصلحة الوطن ، والقضاء على الخونة ، ومعهم الإسرائيلين ، كما أن هذه الصورة توضح رغبتي الشديدة في ممارسة أعمال العنف ، من أجل أن لايقول أي أحد أنني جبان ، وأخاف من كل شيء ، كما يقولون عني في شارعنا ، وبيخوفوني بالكلاب اللي بتكون معاهم وبعدين يفضلوا يضحكوا ، فالصورة دي تعبر عن إنتقامي من أي حد يقول جبان ، أنا مش جبان ، ولا بخاف من أي حد ، وكل الناس بتحترمني وتعمل لي ألف حساب.

التفسير:

تعكس إستجابة الحالة (م) ميكانيزمت دفاعية عديدة تم إستخدامها في وصف هذه الصورة ، حيث كشفت الحالة ما أخفته في بطاقات سابقة عن حقيقة مشاعره ، كما أثارت هذه البطاقة إضطرابات ودفاعات عديدة جعلته يصوغ أمنيات كلها إنتقامية وتحمل غضباً شديداً ، فالحالة (م) تحركه دوافع الخوف الشديد من كل ما تعرض له في السابق ، ومن المستقبل لأنه مجهول بالنسبة له ، إذ أنه يستخدم الإسقاط ، والنكوص ، والتبرير ، ويريد

أن يلعب دوراً لم يستطع أن يواجهه من قبل إلا في خياله فقط ، ولقد شبه من إغتصبه من قبل بالإسرائيليين ، حيث أنهم قوم منبوذون ، فهو يحمل غضباً مما تعرض له من قبل ، يشبه غضب من تغتصب أراضيهم كما يفعل اليهود أو الإسرائيليين ، في كل من يحتلون ويغتصبون أرضه ، وعرضه ، كما أنه يريد أن يقتص من كل من يحاول المساس به لخوفه الشديد من أن يحيا نفس المعاناة فيما بعد ، مستقبلاً ، وعليه يستخدم كل هذه الميكانيزمات الدفاعية ، ولكن في داخله وفي خياله فقط لضعفه النفسي الشديد ، وإضطرابه الوجداني الذي يذهب به إلى حيث قمة النشوة والسعادة الزائفة تارة ، وتارة أخرى إلى قاع الإحباط اليائس عندما يحاول إيجاد حل لمشكلاته.

البطاقة رقم (3GF):

هذه الصورة توضح غضبي وحزني الشديد عندما أصطدم بشيء لا أتوقعه ، أو أتخيله ، كما أن هذه الصورة توضح غضبي ، وحزني الشديد عندما أقوم بإرتكاب خطأ، وضميري يعذبني ، ويؤنبني فأندم على ما فعلت ، كما أن هذه الصورة توضح حالتي المزاجية من إرهاق وتعب وجهد ، عندما أجبر على فعل شيء لا أريد أن أفعله، كما توضح هذه الصورة حزني الشديد عندما يحدث حادثة لشخص عزيز علي ، فأحزن حزناً شديداً.

التفسير:

إن إستجابات الحالة (م) على هذه البطاقة تؤكد مدى الصراعات التي يعيشها ، والتي هي بين الأنا Ego ، الغير مكتملة لديه دائماً ، وبين الهي ID ، وزاد على هذا التفسير في هذه المرة إساسه بالهزيمة أمام ذاته ، حيث يواجه هذه المرة مشاعره الحقيقية ، لأن الأنا الأعلى أصبح يتدخل لديه ليدعم لديه جانب التخلص من الآثام ، والخطايا ، وعليه فإحتد الصراع لديه ، وكالعادة يتيه بين جنبات وجدانه المتمزق ليجد ذاته المحطمة ، بمواجهة كل ما بداخله لخوفه الشديد من أن تستمر حياته ومستقبله بنفس هذه المعاناة.

البطاقة رقم (12M):

هذه الصورة توضح قدرتي على السيطرة على الآخرين ، وإستدراج المعلومات منهم عن طريق الإلحاح.

التفسير:

لقد مثلت إستجابة الحالة (م) تعبيراً غريباً أطلقه عند تعليقه على هذه البطاقة حيث قال "وإستدراج المعلومات منهم عن طريق الإلحاح" ، دائماً يسعى الحالة (م) لإظهار الجانب الزهو المشرق الذكي في شخصيته لينتصر به على الحقيقة التي مفاداها أن لديه دائماً إحساس بالعجز ، وبأنه مستهدف ، كما يظهر الحالة (م) حاجته إلى المساعدة دائماً بشكل ملح كما ذكر فإنه يحصل على ما يريد بصعوبة من الآخرين ، ولكن لديه الإصرار دائماً بأن يثبت لذاته أنه قوي ، وليس بالشخص الضعيف.

البطاقة رقم (13MF):

هذه الصورة تعبر عن رغبتي الشديدة في ممارسة الجنس ، ولكنني أخاف أن أفعل ذلك لخوفي من الله ، وأيضاً حتى لا أزني ، كما أن هذه الصورة توضح أنني أثار، وأندهش عند رؤية أي جزء من جسد إمرأة.

التفسير:

تعكس إستجابة الحالة (م) ما بداخله من صراعات مستمرة ما بين الأنا Ego ، الغير مكتملة ، وبين الهي ID ، حيث يظهر الصراع في الرغبة الجنسية الشديدة جداً بشكل مفتعل لينكر دائماً خوفه بأن يتهم أنه شاذ ، ودائماً الحالة (م) يدافع عن هذه المنطقة لإحساسه بالعجز والإنهزام والإنكسار أمام نفسه ، وما بين الأنا العير مكتملة المهزومة أما مبدأ اللذة الذي يشبع الهي ، والضمير والخوف من الله الذي تدافع عنه الأنا ، ولا يزال الصراع الوجداني مستمراً ، مما يؤكد إصابته بالإكتئاب الأساسي ، والهوس الخفيف ، حيث يستخدم الميكانيزمات الدفاعية ، والحيل مثل: الإسقاط ، والتبرير ، الطرح.

البطاقة رقم (١٤):

هذه الصورة تؤكد وتوضح رغبتي الشديدة في العيش في الظلام اللائق ، ورغبتي في الإنتحار ، ويحدث ذلك لي عندما أصطدم بيأسي ، وأحزن.

التفسير:

تعكس إستجابات الحالة (م) أنه يعاني غالباً من الإكتئاب الأساسي بشكل متناوب مع الهوس الخفيف ، حيث مروره بالإحساس بالإنتحار مما يدل على عدم التمتع بأي دفاعات سوية قوية داخله ، كما يدل ذلك على تمزق الوجدان لديه ، وصورة الذات أحياناً

، وأحياناً أخرى يتمنى أن يكون منسقاً لحزب سياسي ، أو ملاكماً ، ولديه رغبة جنسية شديدة ، مما يؤكد أنه يعاني من الإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات ، ولكن ما يميز حالته أنه متبصر بأنه يعني من إضطراب ما ، ولا يدافع أو يقاوم العلاج ، بل يرغب في تلقي المساعدة بشدة.

البطاقة رقم (١٥):

هذه الصورة توضح أنني أعيش مع مومياء ، وعفاريت أقوم بتسخيرهم ، وأطلب منهم فعل أي شيء أريده.

التفسير:

توضح إستجابات الحالة (م) على هذه البطاقة ما لم يذكره على الإطلاق في وصفه للبطاقات السابقة ، حيث يشبه المكان الذي يحيا به بأنه متحف جامد بلا مشاعر، ولا حراك ، حيث توجد المومياء بالمتحف الذي لا حرك فيه ، كما يرمز هذا الوصف للإحساس بالموت وعدم الإحساس بالحياة ، وهذا ما يسقطه الحالة (م) على أسرته التي لا تتفاعل معه ، ولا تستوعب مشكلاته ، وإستبدلهم في وصفه بالعفاريت التي في خياله، حيث يتخيل أنه يريد من يحقق له أحلامه ، وأن تحقيق أحلامه شبه مستحيل ولن يستطيع مساعدته إلا العفاريت ؛ كما أنه يظهر كم هو شخصية إعتمادية يبحث عن من يحل له مشكلاته ، رغم أنه يعي تماماً أن الحل في أن يصنع مستقبله بمواجهة مشكلاته ؛ لا الهروب منها ، واللجوء للتخيلات عوضاً عن الواقع ، ولا يزال يفكر في الإنتقام حيث وصل بخياله في القدرة على القيادة إلى تسخير الجان ، أو العفاريت على حد قوله.

البطاقة رقم (١٦) البطاقة البيضاء:

أتمنى في هذه الصورة أن أجد أحلامي وأهدافي تتحقق.

التفسير:

تعكس إستجابة الحالة (م) على البطاقة البيضاء ، بحثاً عن حلول لآلامه ، وأحزانه ، فشله ، كما يتمنى لها النهاية ، ويرغب بالمساعدة الفعلية الحقيقية بحثاً عن أمل جديد يحيا به ، ليزول خوفه من المستقبل ، لينعم بالإستقرار والطمأنينة.

خامساً: تعقيب على الحالة الأولى تبعاً لإختبار تفهم الموضوع T.A.T:

١- من خلال المقابلة التشخصية للحالة (م) ، ومن خلال إستجابته على إختبار تفهم الموضوع T.A.T ، إتضح ما يلي: أسفرت نتائج هذه المقابلة عن البناء النفسي للحالة ، والذي يتسم بالعجز ، وعدم القدرة على تحقيق الأهداف في الواقع المعاش، والإكتفاء بالتعبير عنه في الخيال فقط.

كما كشفت المقابلة الشخصية للحالة (م) ، ومن خلال إستجابته على إختبار تفهم الموضوع ، عن إفتقاره إلى إشباع الحاجات النفسية الهامة ، مثل الحاجة للحب ، والأمن ، والإنتماء ، نتيجة الإهمال الأسري ، والقصور المادي الذي تعاني منه أسرة الحالة (م).

كما برز شعور الحالة (م) بالإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات ، حيث يتأرجح مزاجه ما بين الهوس الخفيف أثناء محاولتة للتغلب على الصراع الداخلي الذي يدور بين الأنا Ego ، والهي ID ، والإستسلام للإكتئاب الإساسي عند مواجهة الواقع مع عدم قدرته على تحقيق أحلامه ، وأهدافه مما يجعله أحياناً يميل للإنتحار ، كما برز شعوره بالعجز ، والإضطراب في العلاقات الإجتماعية ، كما ظهر ميله إلى الخضوع والإستسلام ، والإنطواء ، والتفكير في الماضي الذي يلازمه ، مما جعله لا يجنح إطلاقاً عن مشاعر الغضب التي تملأ نفسه ، مما جعله يفقد إحساسه بالحياة في أغلب الأحيان ، ولم تخف الإضطرابات الوجدانية التي يعيشها الحالة ، وكذلك الصراعات والإحباطات التي جعلته يميل إلى النكوص ، والتبرير ، والإسقاط ، وكذلك الطرح ، كما أن التكوين العكسي غلب على معظم تفسيراته عند إحساسه بالضعف النفسي ، وكذلك عند إحساسه بعدم القدرة على مواجهة مشكلاته.

٢- إتضح من خلال إستجابات الحالة (م) على إختبار تفهم الموضوع T.A.T ، بنيان شخصيته ، وتم التعرف على أهم ميكانيزمات الدفاع الرئيسية ، وتتمثل في: الإسقاط ، **الكبت** ، **التبرير** ، **التكوين العكسي** ، **الإنكار** ، **النكوص** ، **القلب** ، **التعويض**.

٣- لقد كشفت كتابة القصص والوصف الذي صاغته الحالة (م) عن طريقته السلبية في معالجة الأمور ، والمواقف الإجتماعية ، والعلاقات الإنسانية ، كما كشفت البطاقات عن حقيقة مشاعره الداخلية ، وعن الشحنات الإنفعالية الموجبة والسالبة تجاه الذات ، أو الأصدقاء ، أو الجنس الآخر ، أو الوالدين ، وتجاه الأخت الصغرى الوحيدة أيضاً.

٤- أظهرت إستجابة الحالة (م) على بطاقات إختبار تفهم الموضوع T.A.T ، عدم قدرته على التوفيق بين مطالب الأنا ، والأنا الأعلى ، والواقع النفسي الذي يحيا بداخله مما نتج عنه الوقوع في صراعات عديدة ، ومن ثم محاولة الخروج من هذه الصراعات ، ولكن بميكانيزمات دفاعية توقعه في المزيد من المعاناة النفسية الجديدة ، كما نتج

عن هذه الصراعات مزيداً من الإعتماد على الغير بشكل كلي حتى ، وإن كان عن طريق التخيل السلبي ، كما كشفت القصص عن حاجات نفسية، وفسيولوجية محبطة ، وغير مشبعة.

٥- كما أسفرت إستجابة الحالة (م) على بطاقات إختبار تفهم الموضوع T.A.T ، أنه يعاني من أعراض الإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات ، تبعاً لمقياس الإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات ، إعداد/الباحثة.

٦- أسفرت إستجابات الحالة (م) على إختبار تفهم الموضوع عن ، نقص التوجيه الذاتي نتيجة للإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات ، وضعف الجهاز النفسي بمكوناته ، مما أدى إلى عدم قدرته على الإختيار الصحيح ، وإيجاد البدائل للحلول المطروحة التي باءت بالفشل ، واللجوء إلى عالم الخيال ، والحياة بداخله عوضاً عن مواجهة الواقع ، وإصلاح ما يمكن إصلاحه ، كما يعاني الحالة (م) من نقص في التوجيه الخارجي من الوالدين مما تسبب بضعف قدرته على مواجهة مشكلاته، مع تدعيم الوهن النفسي الذي نتج عنه عدم التفاعل الإجتماعي ، وعليه فهو بحاجة إلى مخطط كلينيكي ، وعلاج نفسي يساعده في التغلب على مشكلاته ، وإضطرابه المزاجي ، وكذلك تحقيق قدر كبير من الإتزان النفسي ، والإنفعالي ، حتى يتثنى له القدرة على ممارسة الحياة الفعلية ، وبمزيد من الثقة في قدرته الذاتية بالتغلب على المشكلات وتحسين واقعه المعاش على نحو يتلائم مع مطالبه الشخصية ، وكذلك الإجتماعية على حد سواء.

كما يعاني الحالة (م) من إضطرابات في النوم ، حيث تعبر أحلامه ، عن خوف شديد وإضطراب شديد يتسم بمجموعة من التناقضات ، حيث أن الصراعات التي يعاني منها الحالة (م) تظهر دائماً في أحلامه كميكانيزمات دفاعية . تعكس حالة الإضطراب المزاجي لديه ، كما أنه يرى دائماً حلماً مزعجاً يؤرقه ويؤلمه أنه يرى شخصاً دائما يضربه ويعذبه بكافة ألوان العذاب ، مرة يضربه الحالة (م) بالسوط ، ومرة أخرى يلاكمه حتى يسقطه أرضاً ، وهكذا دواليك ، ويوضح هذا الحلم تفريغاً إنفعالياً يوضح مدى الغضب الشديد الذي يعاني منه الحالة (م) جراء الإغتصاب الذي تعرض له في صغره.

الحالة الثانية: د . أ . ع .

العمر الزمني: (٢٠).

الجنس: أنثى.

مستوى التعليم: مرحلة التعليم الجامعي.

أولا: درجات الحالة الثانية تبعاً للمقياس السيكومتري الإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات = ٢٧٦/١٥٠ درجة.

الجدول (٣٢)

يوضح درجات الحالة الثانية على مقياس الإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات.

الأبعـاد	الدرجة النهائية	الحالة الثانية أقل درجة تعرض
إنشراح المزاج	٣٦	١٨
الإستثارة الإنفعالية	٣٣	١٦
المبالغة فى تقدير الذات	٣٣	١٨
تطاير الأفكار	٢٧	٢٠
المزاج المكتئب	٣٩	٢٠
التأخر النفس حركي	٣٩	٢٠
الشعور بعدم القيمة الذاتية	٣٩	١٨
تناقص القدرة على التفكير	٣٠	٢٠
الدرجة الكلية	٢٧٦	١٥٠

تفسير درجات الحالة الثانية على مقياس الإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات:

حصلت الحالة (د) على ١٥٠ درجة على مقياس الإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات ، وذلك من خلال الدرجة الكلية للمقياس ، والبالغة ٢٧٦ درجة ، وهو ما يشير إل أن الحالة (د) من المعرضين At-Risk ، بأقل درجات الإصابة بالإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات ، فحصول المفحوصة على أكثر من ١٣٨ درجة ، يعني أنها معرضة للإصابة بالإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات ، ولكن أقل درجات التعرض ، وبالنظر إلى أبعاد المقياس الثمانية نجد أن الحالة (د) تعاني من:

١- **إنشراح المزاج:** Evaluated Mood (Euphoria) ، بدرجة منخفضة إلى حد ما ، حيث أنها حصلت على (١٨) درجة من الدرجة الكلية للبعد ، والبالغة (٣٦) درجة ، وبذلك تكون (د) معرضة للإحساس بالصعوبة في التحكم والسيطرة على مزاجها شبه المرتفع أغلب الأحيان ، إضافة إلى أن لديها شعوراً بالنشوة الزائدة والسعادة دون سبب واضح أحياناً.

٢- **الإستثارة الإنفعالية:** Emotional Arousal ، بدرجة منخفضة إلى حد ما ، حيث أنها حصلت على (١٦) درجة من الدرجة الكلية للبعد ، والبالغة (٣٣) درجة ، وهو مايشير إلى أن الحالة (د) لا تعاني من مصاحبات فسيولوجية ، وإنفعالية تؤثر على مزاجها العام ، حيث أنها لا تعاني من الزيادة في ردود الأفعال دون سبب واضح.

٣- **المبالغة في تقدير الذات:** Increased self-Esteem ، بدرجة منخفضة إلى حد ما ، حيث أنها حصلت على (١٨) درجة من الدرجة الكلية للبعد ، والبالغة (٣٣) درجة ، وهو ما يشير إلى أن (د) لا تتسم بشخصية متعاظمة في إتجاهها الشامل نحو ذاتها إلى حد ما حيث تكون الإتجاهات و المعتقدات التي تستدعيها عند التعامل مع مفرداتها الخاصة غير متناسقة وجدانياً إلى حد ما ، مما يجعلها تصطدم أحياناً بالآخرين من الوسط المحيط .

٤- **تطاير الأفكار:** Flight of Thoughts ، بدرجة مرتفعة إلى حد ما ، حيث أنها حصلت على (٢٠) درجة من الدرجة الكلية للبعد ، والبالغة (٢٧) درجة ، مما يعني أن (د) لديها تلاحق ، وتدفق في الأفكار وتسابق فيما بينها ، وفقدانها في آن واحد ، حيث أن تلك الأفكار التي تقفز في تفكيرها وتذهب دون سابق إنذار وفي ذات الوقت ؛ تجعل (د) تسرع في الكلام ، حيث تعاني من تعثر في إيجاد الفكرة المناسبة للحصول على ما تريد غالباً.

٥- **المزاج المكتئب:** Depressive Mood ، بدرجة متوسطة إلى حد ما ، حيث أنها حصلت على (٢٠) درجة من الدرجة الكلية للبعد ، والتي تبلغ (٣٩) درجة ، مما يعني أن (د) تعاني

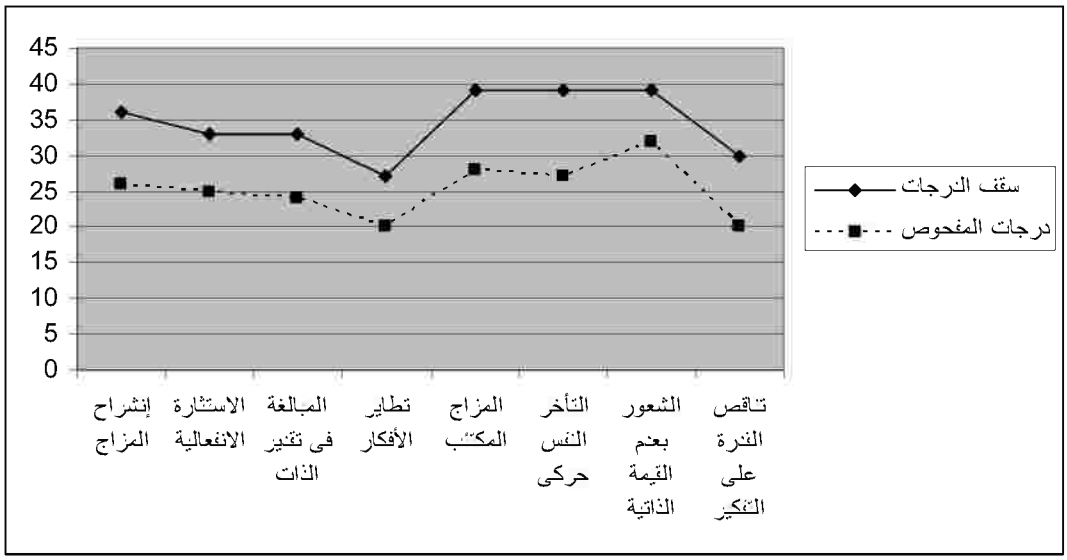
من إنخفاض في الإيقاع المزاجي ، كما أن لديها شعور واضح بالكآبة ، والحزن ، حيث تعاني من هبوط وتدني في معنوياتها أحياناً.

٦- **التأخر النفسي- حركي:** بدرجة منخفضة إلى حد ما ، حيث أنها حصلت على (٢٠) درجة من الدرجة الكلية للبعد ، والتي تبلغ (٣٩) درجة ، مما يعني أن (د) تعاني من الشعور بالتعب والهبوط ، كما أنها لا تقوم بأفعال نشطة ، تلقائية أحياناً.

٧- **الشعور بعدم القيمة الذاتية:** بدرجة منخفضة غالباً ، حيث أنها حصلت على (١٨) درجة من الدرجة الكلية للبعد ، والتي تبلغ (٣٩) درجة ، مما يعني أن (د) لا تعاني من شعور بالنقص ، والتدني في إعتبار الذات وإحترامها ، كما أنه لايوجد لديها شعوراً بعدم الأهمية والقيمة في الحياة ، حيث أنها تملك القدرة على إتخاذ القرارات التي تتسم بالإيجابية أو الفاعلية إلى حد ما.

٨- **تناقص القدرة على التفكير:** بدرجة منخفضة إلى حد ما ، حيث أنها حصلت على (٢٠) درجة من الدرجة الكلية للبعد ، والتي بلغت (٣٠) درجة ، مما يعني أن (د) تعاني من إنخفاض بسيط في العمليات العقلية من التفكير والتركيز والأداء بالإضافة إلى تشوش الأفكار ، مما يعرضها للنسيان غالباً.

ويمكن توضيح درجات الحالة الثانية بيانياً على النحو التالى:



الشكل (٩)

يوضح درجات الحالة الثانية بيانياً

ثانياً: تاريخ الحالة:

الأب:

العمر الزمني: ٤٨ عاماً.

المستوى التعليمي: بكالريوس تجارة.

المهنة: محاسب بإحدى البنوك.

الحالة الصحية: جيدة جداً.

الشخصية: قاسي جداً ، وغير متفاهم.

الأم:

العمر الزمني: ٤٥ عاماً.

المستوى التعليمي: بكالريوس تجارة.

المهنة: محاسبة بشركة خاصة.

الحالة الصحية: جيدة إلى حد ما.

الشخصية: قاسية جداً ، رغم طيبتها أحياناً.

ترتيب الحالة في الأسرة:

ترتيب (د) بالأسرة هي الأولى ، وهي تنتمي إلى أسرة مكونة من (٧) أفراد على النحو التالي:

أ- الأب= ٤٨عام ، وهو محاسب بإحدى البنوك.

ب- الأم= ٤٥عام ، وهي محاسبة بإحدى شركات القطاع الخاص.

ج- الحالة= (د) ٢٠عام ، وهي طالبة جامعية.

د- أخ= ١٦ عام ، وهو طالب بالمرحلة الثانوية.

هـ- أخت=١٤عام ، وهي طالبة بالمرحلة الإعدادية.

و- أخت=١٢عام ، وهي طالبة بالمرحلة الإعدادية.

ز- أخ= ٦ سنوات ، وهو تلميذ بالمرحلة الإبتدائية.

العلاقة بين أفراد الأسرة:

١- علاقة الأب بالأم:

تتسم العلاقة بين الأب والأم باللامبالاة ، والغضب الشديد ، وكثرة النزاعات ، وذلك بسبب المشكلات الدراسية الخاصة بالأولاد ، فالأب ليس لديه الكثير من الوقت ليقضيه مع أبناءه ، وكذلك الأم فهي إمرأة عاملة ، ثم أنها أيضاً أم وتتحمل الأعباء الدراسية لأبنائها.

٢- علاقة الأب والأم بالحالة (د):

تتسم علاقة الأب بالحالة (د) بالعديد من المشكلات ، والإهانات المستمرة الموجهة من الأب للحالة (د) ، حيث أن الأب يكلف الحالة (د) بجانب دراستها المهام المنزلية مع أمها رغماً عنها ، أما بالنسبة لعلاقة الأم بالحالة (د) فهي تتسم بنوع من أنواع البرود العاطفي ، والذي يتسبب فيها إهانات الأم للحالة (د) بسبب أنها تحاول توفير وقت للمذاكرة ، ومن المحتمل أن تخفق الحالة (د) في مساعدة إخوتها الصغار في المذاكرة لعدم توفر الوقت لكل هذه المهام.

٣- علاقة الحالة (د) بإخوانها ، وأخواتها:

تتسم علاقة الحالة (د) بإخوتها بالحب والحنان ، والعطاء البالغ ، حيث أن الحالة (د) أصبحت تفضل الإهتمام بإخوتها عوضاً عن اللجوء لأمها ، وأبيها في عمل أي شيء يخص إخوتها ، ومن الواضح أن الحالة (د) أصبحت تلعب دورين معاً ، دور الأم البديلة ، ودور الأب المسئول ، مما كلفها الكثير من المعاناة النفسية.

تاريخ النمو:

تذكر (د) أن أمها أخبرتها أنها كانت سعيدة جداً بحملها ، وأنها لم تتألم عند الوضع بل كان إنجاب الحالة (د) أمراً مرغوباً من الأم ، والأب ، ولكنها لا زالت تتذكر عندما كانت في الحضانة ، أنه كان يتأخر عليها والدها ويتركها تنتظره كثيراً ليأخذها من الحضانة ، كما أن أمها كانت تهمل في رعايتها ، وكانت ترعاها جدتها لأمها ، ولم ترى أي جد آخر لها فكلهم ماتوا ، لكنها عاشت وهي صغيرة أغلب الوقت مع جدتها.

التاريخ التعليمي:

تعد (د) طالبة ذو مستوى دراسياً جيداً إلى حد ما ، حيث يعد إنجازها الأكاديمي إنجازاً تحصيلياً ، الهدف منه إنهاء الدراسة ، والحصول على المؤهل الجامعي حتى تستطيع البحث عن عمل ، لكي تتفرغ لحياتها قليلاً رغم خوفها الشديد على ترك إخوتها.

التاريخ الإجتماعي:

تعد (د) إجتماعية إلى حد كبير ، حيث أن لديها العديد من الصديقات التي تلجأ إليهن عند الوقوف على أي مشكلة ، عوضاً عن أمها ، وأبيها ، وجدتها التي توفت منذ زمن قريب.

العادات والإهتمامات الشخصية:

ليس للحالة (د) غير إهتمامين فقط هذين المطلبين يعدان الأمر الأول ، والأخير في حياتها ، حيث أنها عاكفة على النجاح فيهما ، أولهما أن تنتهي من تعليمها الجامعي للحصول على الوظيفة المناسبة ، والأمر الثاني الحفاظ على إخوتها الصغار من بطش أبيها ، وأمها ، فهم في قمة القسوة من وجهة نظرها.

التاريخ الجنسي:

تذكر (د) أن عملية البلوغ تمت بشكل طبيعي ، وهي في الثانية عشر من عمرها.

التاريخ الوراثي:

لم يكن لدى الحالة (د) أي أقارب يعانون من مرض نفسي ، سواء عن طريق الأم ، أو الأب.

الفحوصات الطبية والنفسية:

تذكر (د) بأنها تعرضت لفحوصات طبية عديدة وهي في المرحلة الثانوية ، حيث أنها حاولت الإنتحار مرة ، وهي في المرحلة الثانوية جراء مشكلاتها مع والديها ، ومن كثرة الضغط عليها في تحمل أعباء أسرتها المنزلية ، بجانب أعباءها الدراسية.

المظهر العام ، والحالة النفسية والمزاجية للحالة الثانية:

يتسم مظهر الحالة (د) بالنظافة ، والرداء المهندم ، حيث تتمتع بقدر كبير من الإهتمام بمظهرها الخارجي ، وكذلك بالتفصيلات الدقيقة من حيث ألوان الرداء ، الحذاء،

.....إلخ ، غير أنها تضع على وجهها مكياجاً مبالغاً فيه ، على الرغم من تمتعها بقدر وافر من الجمال.

كما تظهر الحالة (د) ميلاً كبيراً لإخوتها على المستوى الشعوري ، أكثر من ميلها للأب ، فالأب قاسي ومتسلط ، ولا يتناقش مع الحالة (د) ، وكذلك لا يهتم بمشكلاتها ، أما عن علاقة الأب بالأم فهي علاقة شبه جامدة ، بل تتسم بالتنافر ، ولا تجاذب فيها فكل منهما فقط ينتقد أفعال الآخر ، ولا يعجبه شيء من أفعاله ، كما تتسم علاقات الحالة (د) الإجتماعية بالنجاح ، والكثرة العددية حيث أنه لكل صديقة من صديقاتها دور رئيسي في حياتها عوضاً عن أمها ، وأبيها فهي تحكي لهن كل أسرارها، وأسرار أسرتها ، ويشتركن أغلب صديقات الحالة (د) في حل مشكلاتها ، وعليه فهي غير منتمية بشكل قوي لأبيها ، وأمها ، أما عن تحصيلها الدراسي فهو جيد إلى حد ما ، فهي تشبه في سلوكها النساء اللاتي يتزوجن ويلتزمن فقط بتربية أبنائهن بعد حصولهن على الشهادة ، وهي تسعى للحصول على شهادتها الجامعية ليس لأمل جديد في حياة علمية جديدة ، أو لتعلم أو إكتساب المزيد من الخبرات في الحياة ؛ بل فقط لتحصل على وظيفة لتجد سبباً منطقياً في إبتعادها عن البيت لساعات طويلة مبررة بسبب منطقي ، وهو أنها تعمل لتكسب بعضاً من المال ، وفي إعتقادي أنها عاشت منذ الصغر دوراً كفاحياً مريراً في تحمل مسئولية إخوتها الأصغر منها ، حتى نمت وتعايشت مع هذا الدور الذي أفقدها الإحساس بالمرحلة الحقيقية التي كان من المفترض لها أن تعيشها، حتى أنها أصبحت تحيا لإكمال هذا الدور الذي أسند إليها لتأخذ من أمها التي ترفضها نموذجاً يحتذى به ، لتكمل نفس المسيرة ، وعلى نفس النحو الذي لاترغبه الأم أيضاً ، ولكن من وجهة نظر الحالة (د) أنها ترفض كل أفعال أمها حتى عمل أمها فهي ترفضه ، وهو الأمر الذي يزعجها غالباً ، إلا أنها تسعى الآن لتحيا حياة أمها ، ولكن بالشكل الذي تراه هي ، وما كان يجب أن تكون عليه الأم من وجهة نظرها طبعاً ، وعليه أصبحت تعاني الحالة (د) من بعضاً من ملامح الإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات ، حيث أنها لم تستجب لجلسات البرنامج الوقائي الحالي ، وبعد تطبيق المقاييس السيكومترية إتضح أنها لازالت معرضة للإصابة بأعراض الإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات ، وعليه ترى الباحثة الحالية أن الحالة (د) تحتاج إلى خطة علاجية قصيرة المدى للرفع من

كفاءتها الوجدانية ، حتى يتثنى لها مساعدة ذاتها على مواجهة ما تمر به ، وكيفية التوجه إلى المرحلة العمرية التي تعيشها حقيقة بكل ملامحها ومتطلباتها.

ثالثاً: تفسير الأحلام بإستخدام المنهج الفرويدي:

تعاني الحالة (د) من إضطرابات في النوم ولكن ليست إضطرابات دائمة ، حيث أنها تعاني من أرق ولكن بشكل متقطع ، وغالباً ما ترى في نومها إمرأة تشبه أمها تنقض عليها وتخنقها ، حتى تستغيث ، ووتصيح بأعلى صوتها على أبيها أن ينقذها ، ولكن دون جدوى ، ففي الغالب تقتل الحالة (د) هذه المرأة إما أن تسقطها من البلكون ، أو تخنقها ، وتصحو من نومها وهي تبكي ، ولكن ليس دائماً ، ويدل هذا الحلم على كم الصراعات النفسية والإضطرابات المزاجية التي تتعرض لها الحالة (د) كما تعاني الحالة (د) من كبت ، جراء ما بينها وبين أسرتها من صراعات ، وهذه المرأة هي أم الحالة ، ويظهر أبيها دائماً بدور الرجل السلبي في أحلامها ، كما هو الحال في الواقع ، حيث أنه يغفل عن دوره تجاه الحالة (د) ، ولا يهتم بمشكلاتها أو برعايتها.

رابعاً: الدلالات المستمدة من إستجابات إختبار تفهم الموضوع T.A.T:

إن إستجابات الحالة (د) على بطاقات إختبار تفهم الموضوع (التات) ، كانت إستجابات بعمق ولكن موجزة بعض الشيء ، حيث أنها تحس ملامح البطاقة ، ثم تعود وتستنكر إحساسها تجاهها ، وتوجز كل الأحاسيس التي تعبر بها ملامحها المضطربه بجملة واحدة موجزة ، وذلك على النحو التالي:

البطاقة رقم (8GF):

الشعور بالحزن والخوف.

التفسير:

تعكس إستجابة الحالة (د) ما بداخلها من خوف ، وحزن وآلام ، ولكنها تحارب هذه المشاعر وتحاول أن تمنع ظهورها مما يجعلها تتصارع داخلياً ما بين ما تراه واجباً عليها ، وما تراه حقاً مهدوراً من حقوقها.

البطاقة رقم (٢):

هذه الصورة تجعلني أشعر بالفرح ، والسعادة بين الناس ، حتى أنني أرى أنني أريد أن أجري مسرعة ، ولكن لا أعلم إلى أين من كثرة سعادتي.

التفسير:

بالنظر إلى البطاقة الثانية فإن إستجابة الحالة (د) تعكس كل ما بداخلها ، حيث أنها تضاربت في القول ما بين "أجري من فرط السعادة ، ولكن لا أعلم إلى أين" ، حيث أن الصورة تحمل الرموز الثلاثة (الأم القوية ، والأب الذي إلتفت إلى وجهة أخرى وظهره إلى إبنته دائماً ، والإبنة التي هي في الواقع تركت الأب ، والأم خلفها ومعها كتاب وترتدي رداءً يدل على أنها ذاهبة إلى مكان دراستها ، ولهذا هي فرحة وهي ستخلف كل ذلك وراءها ، وستذهب لأي مكان آخر ، ولا تتحمل إلا مسئولية دراستها ، ولكن لا مفر فهي لا تعلم كيف تترك مسئولية إخوتها وتتخلى عنهم وبخاصة الصغار كما ذكرت ، وإلى أين تذهب.

البطاقة رقم (3BM):

هذه الصورة تجعلني أشعر بالضيق الشديد ، والخوف والتوتر.

التفسير:

تفسر إستجابات الحالة (د) مدى هروبها وسلبيتها في مواجهة مشكلاتها ، ويشير الإيجاز الشديد لوصف البطاقة ، على عدم تكامل الأنا لعدم إعطاءها قصة متكاملة ، كما يدل هذا الإيجاز على قوة الصراع ما بين الهي ID ، وبين الأنا Ego.

البطاقة رقم (6BM):

هذه الصورة توضح شعوري الدائم بالحزن ، هذا الشاب الواقف في الصورة أمه تعاقبه بأنها تدير ظهرها له على أشياء سيئة فعلها ، وهو يستحق العقاب ، لأنه تزوج ، وأنجب ، ولم يهتم بأولاده ، ويضربهم كثيراً كلما فعلوا شيء.

التفسير:

إن إستجابة الحالة (د) على هذه البطاقة توضح كل ما كانت تخفيه الحالة (د) من قبل في وصف البطاقات السابقة ، وكانت فقط تنسب كل البطاقات السابقة للخوف ، وهنا في هذه البطاقة جاء وصفاً دقيقاً لحالة الأم في علاقتها بالحالة ، والأب في علاقته بالجدة

التي هي لم تراها لأنه توفيت قبل ولادتها ، حيث ألقت باللوم بشكل مستتر على أم الأب لأنه لم تعلمه ، كيف يتحمل مسئولية أبناءه ، ويهتم بهم ، مما يعكس أن إستجابات الحالة (د) على الصراع الدائر الذي ما زال مستمراً بين الأنا Ego بكل متطلباتها الغير مكتمل لديها على ما يبدو ، وبين الأنا الأعلى Super Ego ، حيث أن الأنا الأعلى لديها متزن في قسوته ، إذ وافقت الحالة (د) على معاقبة من يقصر في واجباته.

البطاقة رقم (8BM):

هذه الصورة توضح ، مدى الخوف الشديد لهذه البنت التي يجرى لها العملية ، ومن المؤكد أن الرجل الذي يمسك بالمشرط هذا هو أبو البنت وبيعملها عملية ، دون أن يعطيها مخدر ، والأم تقف بجانبه وتنير له حتى يجري لإبنته العملية.

التفسير:

تعكس إستجابة الحالة (د) على هذه البطاقة ، أمنيتها في أن تجد الأم والأب متقاربين معاً ، ويحملون همها معاً ، ويفكرون فيها ، وهي لا زالت تهرب من المواجهة، حيث أنها تخيلت أنها من يجرى لها العملية الجراحية ، وأنها تحتاج إلى أن تستريح من كل المسئوليات الملقاة على عاتقها ، ولكن لا زالت الأنا غير مكتملة ؛ بالرغم من السرد المنطقي للحدث ، إلا أنها لا تزال تستخدم الميكانيزمات الدفاعية في وصفها لقسوة أبيها "يمسك مشرط ، ويجري عملية لها دون إعطاء مخدر، وتقف الأم لترى كل ما يفعل معها ويسببه لها من آلام ، بل أيضاً تساعده في تعذيبها بأنها تنير له المصباح" ، مما يدل على كم المعاناة الحقيقية التي تعيشها هذه الفتاة مع أسرتها.

البطاقة رقم (3GF):

هذه الصورة توضح فتاة ضربها والدها لأنها لم تقوم بكي ملابسه عند عودتها من الكلية ، لأنها كانت متعبة ، ولكن أمها كانت تجهز الغداء ووافقت على أنه ضربها لأنها تأخرت في الكلية ، ووصفتها بأنها بنت مدللة ، لأنها لم تقم بكي ملابسه.

التفسير:

إن إستجابات الحالة (د) تعبر عن معاناتها الحقيقية والتي تعلنها في كل إستجابة أنها أصبحت تمل مساعدة أمها ، وأبيها في أي مهام منزلية ، وهي تصف حالتها بوضوح ، وتعلن رفضها ، وتمردها على الدور الموكل إليها من أبيها ، وأمها ، ولا تزال تلقي اللوم على الأم بإستخدام ميكانيزمات دفاعية ، ومنها الإسقاط ، حيث ذكرت الحالة (د) أن أمها توافق على عقاب أبيها لها على تأخرها في الكلية بالضرب ، وإحتد الصدام ما بين الأنا الغير مكتملة لديها ، والأنا الأعلى الذي كان مؤيداً للعقاب ، والآن أصبح معارضاً له لأنها هي من وقع عليها العقاب ، وهنا يبرز دور ما تتعرض له من إضطراب مزاجي ، وما بين الموافقة على عقاب الآخرين ، والرفض في تعرض الذات لأي من أنواع العقاب حتى وإن أخطأت.

البطاقة رقم (12M):

هذه الصورة لأم مريضة جداً ، والأب يرى كم هي حرارتها مرتفعة ، وهو يبكي على مرض زوجته بشده ، لأنها تحبه هي الأخرى ، وإلا لماذا أنجبت منه كل هؤلاء الأبناء.

التفسير:

توضح إستجابة الحالة (د) مدى معاناتها لمشكلات أبويها ، حيث أنها تتمنى أن يكون بينهما نوع من أنواع الحب ، والتفاهم ، وتتمنى أن توجه إليهما سؤال ، كيف تنجبون كل هذه الأبناء ، وبينكم كل هذا الجفاء ، كما توضح إستجابة الحالة (د) على هذه البطاقة مدى تفهمها لحجم المشكلات التي بين أبيها ، وأمها مع حجم تأثير هذه المشكلات عليها هي ، وإخوتها ، أي نضج منطقة الوعي لدى الحالة (د).

البطاقة رقم (13MF):

هذه الصورة تجعلني أشعر بالبشاعة ، والخوف والضيق تجاهها ، البنت ماتت ، ويبكي عليها والدها ويحس بذنب فظيع تجاهها ، ولكن مايفيد البكاء فهي ماتت ، وسقطت يديها على الأرض ، ويوجد على المنضدة كتبها ، فلم تعد تذاكر لتنجح ، وتعمل لتخرج من هذه الغرفة ، ماذا يفيد فمن يموت لايعود ، ولكنها في النهاية إستراحت.

التفسير:

تعكس إستجابة الحالة (د) إستخدامها ميكانيزم التكوين العكسي ، حيث تخفي دوافعها المكبوتة ، حيث تتخذ من الموت مصدراً للحماية من آلامها ، وتعكس الحالة ما بداخلها من صراعات ، وإضطرابات وإحباطات نفسية ، كما أنها تتمنى الموت لكي عاقب والدها على قسوته تجاهها ، وليس حباً في الموت ، وكعادة الحالة (د) في تخليص نفسها من الإحساس بالخوف ، والإضطراب الوجداني تلجأ الحالة إلى الهروب، والإستسلام للخلاص من إحساسها بالإكتئاب.

البطاقة رقم (١٤):

هذه الصورة تجعلني أشعر بالخوف ، فهي بيت فيه إنسان تائه ، لا يكره أمه ولا أبيه ، ويحب إخوته ، وهو الآن سعيد بكل ما قدم لهم ، ولكن هو يقف ليبحث عن من يقدم له المساعدة في الشارع من هذا الشباك.

التفسير:

تعكس إستجابات الحالة (د) خوفها الشديد من المستقبل كعادتها في كتابة كلمتى "الخوف والحزن" ، فلقد شبهت ظلمة المكان ببيت أسرتها الذي لم تجد فيه ما تريد من سعادة ، وقد إستخدمت ميكانيزم الإنكار في قولها "لم يكره أمه ، ولا أبيه" ، فهي لم تقل تحب ، كما ذكرت في حديثها عن إخوتها ، حيث قالت "يحب إخوته" ، فهي أقرت بحبها لم ، وفي رأي الباحثة أن الحالة لا تزال ثابتة على حبها لأن تكون الأم البديلة ، بالرغم من وجود أمها على قيد الحياة ، كما أنها لا تزال شخصية إعتمادية ، وتبحث عن من يحل مشكلاتها من خارج الإطار الأسري ، ويبدو ذلك في قولها " أنه يبحث في الشارع عن من يقدم له المساعدة" ، فلقد أثارت هذه البطاقة إضطرابات ودفاعات عديدة جعلتها تصوغ هذه القصص الغير مكتملة تبعاً لعدم إكتمال الأنا لديها ، وكلها لها دلالة دينامية واحدة ، فالحالة تحركها دوافع الخوف من المستقبل ، وكذلك هي تفضل أن تبدو ضحية في أغلب الأحيان ، وليه تلجأ للإنكار ، والتكوين العكسي غالباً لتخفي إضطرابها النفسي ، محاولة أن تعيد إتزانها مرة أخرى.

البطاقة رقم (١٥):

هذه الصورة بها رجل قاتل إختبأ لكي لا تقبض عليه الشرطة ، وهي تشعرني بالخوف والرعب ، فشكله مخيف.

التفسير:

تعبر إستجابات الحالة (د) على هذه البطاقة عن إتهامها لوالدها الذي ترى فيه القسوة بأنه قاتل ، ولا يريد أن يحسن من نفسه ، ومن أخطاءه لأنه يهرب من العقاب ، ويختبيء ، وهي لاتزال تعيش في أنها ضحية مقارنة بمن هم في مثل عمرها ومرحلتها، مما يدل على أن لديها الإستعداد لتلقي المساعدة التي تجعلها ترى أنها ليست أماً بديلة ، وأن أمها لا تزال على قيد الحياة ، وأنها طالبة ، ولا تزال لم تنهي دراستها بعد ، وأنها ليست مسئولة عن إخوتها فهي فقط تقدم مساعدة ومساندة لأسرتها ، وعليها أن تتعلم أن هناك فرق كبير بين تقديم المساعدة ، والإستسلام والإنصياع لأوامر الآخرين ، فهي لم تفرق بين أنها تفضل أن تحيا مقهورة بدلاً من أن تجد لنفسها دوراً حقيقياً تفتخر به فيما بعد.

البطاقة رقم (١٦) البطاقة البيضاء:

أتمنى أن أجد أنني أقف في حديقة واسعة ، وأتسوق ، وأخرج مع صديقاتي ونقوم بشراء بعض الأشياء ، ونجري ، ونضحك ، وأنهي دراستي ، وأعمل ، وأتزوج رجلاً طيباً ، وأنجب أبناء وبنات ، ويكون أول أبنائي ولد وليس بنت.

التفسير:

تعكس إستجابة الحالة (د) مدى إحتياجها الشديد لتكون مثل صديقاتها ، وتحيا حياتهم لأنها لم تحيا في مثل سنها ؛ بل عاشت تقوم بدور الأب ، والأم ، وهي لا تزال ترغب في الإنتقال إلى مرحلتها الطبيعية ، وهذا ما يبشر ، بأنها متبصرة بحالتها بشكل مقبول ، بالرغم من أنها لا تزال ترفض أمها كنموذج ، ولكنها ترسم مستقبلها بنفس الشكل التي عاشت به أمها ، والعجيب أنها وصفت رجل المستقبل لديها بأنه "رجلاً طيباً" ، بالرغم من قسوة أبيها ، ولا تزال في تصارع بين جهازها النفسي ومتطلبات المرحلة العمرية لها ، وعليه تستخدم الميكانيزمات الدفاعية أمثال: الإسقاط ، التبرير ، التكوين العكسي ، كما أنها تتمنى لو كانت ذكراً ، لكي لا تتحمل مشقة مساعدة أمها ، وكعادتها تهرب من مواجهة مشكلاتها بإستخدام ميكانيزم الإنكار ، حيث لجأت لإنكار جنسها لتنعم بقسط من الراحة النفسية ، لشحن طاقتها النفسية ومواصلة البحث عن التوازن النفسي ، وظهر ذلك في تمنيها أن يكون أول أبناءها ذكراً.

خامساً: التعقيب الخاص بالحالة الثانية تبعاً لإختبار تفهم الموضوع T.A.T:

من خلال المقابلة التشخصية للحالة (د) ، ومن خلال إستجاباتها على إختبار تفهم الموضوع T.A.T ، أن نتائجها جاءت كلها متسقة ، حيث كشفت معاً عن الصراعات التي تعاني منها الحالة ، والدفاعات التي لجأت إليها ، فقد ظهر أنها معرضة للإصابة بالإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات بأقل درجات التعرض للإصابة ، وأن لديها الحد الأدنى من ألتعرض ، وتبدو الأعراض واضحة في درجاتها على أبعاد الإكتئاب الأساسي بإعتباره أحد قطبي الإضطراب سالف الذكر ، عن درجاتها على أبعاد الهوس الخفيف ، ونظراً للضغوط النفسية التي تتعرض إليها الحالة (د) منذ الصغر ، فهي تعاني من فقد لأجمل معاني مرحلتها العمرية ، ومما يثبت تعرضها وليس إصابتها:-

أولاً: درجاتها على المقاييس السيكومترية للدراسة الحالية.

ثانياً: أنها متبصرة وواعية للسبب الرئيسي لحالة الحزن والإكتئاب التي تلازمها بإستمرار. غير أن نشاطها الزائد مستمراً ، وقدرتها على التركيز أقل ، ويضطرب مزاجها ما بين الإحساس بالسعادة ، والإحساس باليأس دون سبب واضح ، على مدار اليوم الواحد ، ولكن سرعان ما تعود لحالتها المعهودة مرة أخرى.

وجاءت إستجاباتها متوافقة مع هذا التفسير ، حيث إستخدمت ميكانزمات دفاعية عديدة ، أثبتت أنها لا تستطيع التوفيق بين مطالب الأنا ، والواقع المعاش ، ونتيجة لسوء المعاملة التي تتعرض له من والدها ، ووالدتها ، وأساليب التنشئة الوالدية التي دفعت بها لكل أنواع الكبت النفسي ، حيث أصبحت الحالة غير مستقرة نفسياً ، ومترددة دائماً، وعاجزة عن معالجة الأمور ، فقد أدى ذلك إلى وقوعها في العديد من الأخطاء ، جعلتها أسيرة للإضطراب المزاجي الذي تعيش فيه ، ومنها على سبيل المثال: أنها تطلع صديقاتها على أدق الأسرار ، مما يهدد أمنها النفسي بين الأصدقاء ، خوفاً أن تطلع إحداهن الأخرى على أسرار الحالة (د) ، حتى أنها أصبحت شخصية إعتمادية فيما يختص بشئونها الخاصة ، مما يشعرها بعدم الطمأنينة والرضا عن النفس.

وتلجأ الحالة (د) إلى إستخدام الميكانيزمات الدفاعية للتخلص من التوتر ، وتميل إلى أن تهرب من مشكلاتها ، وتستخدم أساليب الإزاحة ، والتكوين العكسي ، والتبرير، والإسقاط ، وكذلك الإنكار ، فنجدها تستخدم التعويض في الدراسة ، حتى تجد طريقاً للخروج من السيطرة الوالدية عليها بإيجاد العمل المناسب ، كما يظهر عدم نضجها الإنفعالي ، والنفسي وخضوعها لسيطرة والدها ، ووالدتها وعدم قدرتها على الإستقلال في تكوين شخصيتها ، أو إتخاذ بعضاً من القرارات الصحيحة لمستقبلها.

ويتضح أن الحالة (د) يحكم سلوكها حب الإستعراض بما تقدمه من خدمات لإخوانها ، وأخواتها ، وهنا يبدو عدم النضج الإنفعالي واضحاً ، وكذلك التقلب المزاجي في تكوين بناءها النفسي ، كما أنها تعاني من عدم التفاعل الإجتماعي بالرغم من تعدد علاقاتها الإجتماعية ، مما يثبت أيضاً عدم إكتمال الأنا لديها.

كما تعاني الحالة (د) من إضطرابات في النوم ، وأرق ولكن بشكل غير مستمر، وتعبر أحلامها عن نقص الأنا لديها حيث أنها تلجأ لميكانيزمات دفاعية لتعبر عن علاقتها بأمها ، وأبيها والتي تبدو علاقة متوترة ، وتتسم بالجفاء الأسري مما يسبب للحالة (د) الإضطراب الوجداني.

نتائج التحقق من صحة الفروض الكلينيكية:

١- توجد فروقاً أساسية في ديناميات الشخصية بين أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي ، وذلك من خلال الأدوات الكلينيكية المستخدمة.

٢- عدم وجود فروق أساسية في ديناميات الشخصية بين القياسين البعدي والتتبعي لدى حالتي الدراسة الكلينيكة وذلك من خلال الأدوات الكلينيكية المستخدمة.

تعقيب عام على الدراسة الكلينيكية:

تعزو الباحثة الحالية ما أسفرت عنه نتائج الدراسة التجريبية السيكومترية ، والنتائج الكلينيكية للدراسة الحالية إلى صحة الفروض السيكومترية ، والكلينيكية ، بما يتفق مع أهمية تصميم برنامج وقائي ، لوقاية المراهقين المعرضين At-risk للإصابة بالإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات ، حيث أن أحدث التوجهات العالمية تؤكد على أهمية دور الوقاية بكل مستوياتها ، بدءاً بالوقاية الأولية ، مروراً بالوقاية الثانوية ، وإنتهاءً بالوقاية من الدرجة الثالثة ، كما تؤكد الجهات المعنية بوقاية المراهقين ، على ضرورة نشر الوعي الصحي ؛ حيث يسهم في الحفاظ على صحتهم العامة ، ويتم ذلك بالعديد من الوسائل ومنها على سبيل المثال لا الحصر: تصميم البرامج الوقائية التي تسهم في التقليل من خطر التعرض للإصابة بالإضطرابات المتعددة ، ومنها الإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات موضوع الدراسة الحالية.

تعقيب عام على نتائج الدراستين السيكومترية والكلينيكية:

إن ما أسفرت عنه نتائج الدراستين (السيكومترية ، والكلينيكية) جاء متوافقاً مع الفروض التي فرضت لهاتين الدراستين ، حيث أنهما دراستين غير منفصلتين عن بعضهما ؛ بل هاتين الدراستين مكملتان لبعضهما البعض وذلك على النحو التالي:

– الدراسة السيكومترية أسفرت عن أن هناك العديد من المراهقين يبدون إستعداداً للإستسلام دون وعي منهم للتعرض للإصابة بالإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات ، وذلك من خلال عدم مواجهتهم للضغوط التي يتعرضون لها ، ويبدو أن هذا الإستعداد للتعرض للإصابة بذلك الإضطراب سالف الذكر مبني على العديد من الأسباب التي تحدث عنها الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع المعدل (DSM-IV-TR,2000) ، وكذلك توفر المناخ غير السوي لهؤلاء المعرضين لظهور ذلك الإضطراب في سلوكهم ، وإنسحابهم من المشاركات الإجتماعية ، والوجدانية المرغوبة ، أو على العكس تماماً حيث يبدي البعض الآخر من المراهقين المعرضين للإصابة بهذا الإضطراب الإستعداد الكامل للمشاركات المفرطة حيث يتحدثون بشكل مرح مع أي شخص ، ويكون لديهم نشاطات إجتماعية متعددة بشكل مفرط ، ويكون لديهم إيقاع أسرع من المرغوب فيه يوقع بهم في العديد من المشكلات ، مما يمثل خطورة عليهم ، وقد جاءت نتائج الدراسة الكلينيكية مكملة للدور الذي قامت به الدراسة السيكومترية ، حيث أسفر تطبيق الأدوات الكلينيكية السيكومترية على الحالتين الطرفيتين والتي تمثل إحداهما أعلى درجات التعرض للإصابة والمخاطرة At- risk للإصابة بالإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات ، وتمثل الأخرى أدنى درجات التعرض للإصابة بالإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات ، وقد أستفادت الحالتين الطرفيتين من جلسات البرنامج الوقائية ، وكذلك تعدلت درجاتهم فيما بعد أثناء فترة المتابعة على الأدوات التي صممت لهذا الغرض ، مما ساعد على تحقيق الهدف المنشود من تصميم البرنامج الوقائي الحالي ، للوصول إلى وقاية بعضاً من المراهقين المعرضين للإصابة بالإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات.

ويتضح مما سبق أن ما أسفرت عنه نتائج الدراسة التجريبية السيكومترية ، والنتائج الكلينيكية للدراسة الحالية يؤكد على صحة الفروض السيكومترية ، والكلينيكية للدراسة الحالية ، كما يتفق مع أهمية تصميم برنامج وقائي ، لوقاية المراهقين المعرضين At-risk للإصابة بالإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات ، حيث أن أحدث التوجهات العالمية تؤكد على أهمية دور الوقاية بكل مستوياتها ، بدءاً بالوقاية الأولية ، مروراً بالوقاية الثانوية ، وإنتهاءً بالوقاية من الدرجة الثالثة ، كما تؤكد الجهات المعنية بوقاية المراهقين من الجنسين ، على ضرورة نشر الوعي الصحي ؛ حيث يسهم في الحفاظ على صحتهم العامة ، ويتم ذلك بالعديد من الوسائل ومنها على سبيل المثال لا الحصر: تصميم البرامج الوقائية التي تسهم في التقليل من خطر التعرض للإصابة بالإضطرابات المتعددة ، ومنها الإضطراب الوجداني ثنائي القطب متعدد النوبات موضوع الدراسة الحالية.