

## تحلیل تجارب دگرگونی هویت فردی در نوجوانان دارای اختلال دوقطبی

تاریخ ارسال: ۱۴۰۲/۰۵/۰۳

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۲/۰۶/۰۵

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۶/۰۹

تاریخ چاپ: ۱۴۰۲/۰۷/۰۱

## چکیده

هدف این پژوهش، تحلیل تجارب دگرگونی هویت فردی در نوجوانان مبتلا به اختلال دوقطبی از منظر پدیدارشناسی تفسیری بود. این مطالعه با رویکرد کیفی و روش پدیدارشناسی تفسیری انجام شد. داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساخت‌یافته با ۱۸ نوجوان مبتلا به اختلال دوقطبی که به‌صورت هدفمند از میان مراجعان مراکز روان‌شناسی در تهران انتخاب شده بودند، گردآوری شد. مصاحبه‌ها تا رسیدن به اشباع نظری ادامه یافت و به‌طور کامل ضبط، پیاده‌سازی و سپس با استفاده از نرم‌افزار NVivo مورد تحلیل مضمون قرار گرفت. تحلیل داده‌ها منجر به استخراج سه مقوله اصلی شامل: (۱) هویت‌پیشی و ناپایداری شخصی، (۲) تلاش برای بازسازی هویت، و (۳) ادراک اجتماعی از اختلال و تأثیر آن بر هویت شد. در مجموع ۱۶ زیرمقوله و بیش از ۷۰ مفهوم (کد باز) شناسایی گردید. نوجوانان تجربه‌هایی چون دوگانگی در خود، سردرگمی در تصویر ذهنی، جستجوی معنا در بیماری، پنهان‌سازی اختلال، و بازتعریف نقش اجتماعی را گزارش کردند. تعامل بین عوامل درونی و بیرونی در شکل‌گیری مجدد هویت نقش کلیدی داشت. اختلال دوقطبی در نوجوانان فراتر از یک اختلال خلقی، تأثیرات بنیادینی بر خودپنداره و انسجام هویت فردی دارد. یافته‌ها بر ضرورت رویکردهای درمانی چندبعدی که بر بازسازی هویت و کاهش لنگ اجتماعی تمرکز دارند، تأکید می‌کند. توجه به روایت‌های درونی، خلاقیت و حمایت‌های اجتماعی می‌تواند فرآیند بازیابی هویت را تسهیل کند.

**کلیدواژه‌گان:** اختلال دوقطبی، نوجوانی، هویت فردی، پدیدارشناسی تفسیری، تجارب زیسته، تحلیل مضمون

HEALTH PSYCHOLOGY AND  
BEHAVIORAL DISORDERS

روانشناسی سلامت و اختلالات رفتاری

محمدصادق یوسفی نسب<sup>۱</sup>، مریم بهرامی اصل<sup>۲\*</sup>

۱. گروه مدیریت آموزشی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران

۲. گروه برنامه‌ریزی آموزشی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران

\* ایمیل نویسنده مسئول:

m.yousefinasab28@yahoo.com

**شیوه استناددهی:** یوسفی نسب، محمدصادق، و بهرامی اصل، مریم. (۱۴۰۲). تحلیل تجارب دگرگونی هویت فردی در نوجوانان دارای اختلال دوقطبی. *روانشناسی سلامت و اختلالات رفتاری*، ۱(۳)، ۱۶-۲۳.

# Exploring the Transformation of Personal Identity in Adolescents with Bipolar Disorder: A Qualitative Analysis

Submit Date: 2023-07-23

Revise Date: 2023-08-21

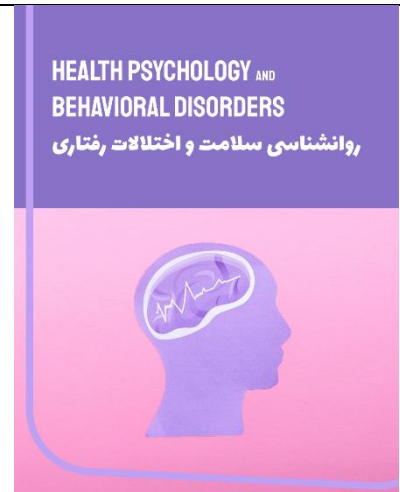
Accept Date: 2023-09-01

Publish Date: 2023-09-20

## Abstract

This study aimed to explore the transformation of personal identity in adolescents with bipolar disorder through an interpretative phenomenological approach. A qualitative design using interpretative phenomenological analysis was employed. Semi-structured interviews were conducted with 18 adolescents diagnosed with bipolar disorder, purposefully selected from psychology centers in Tehran. Interviews continued until theoretical saturation was reached. All data were audio-recorded, transcribed verbatim, and analyzed thematically using NVivo software. Thematic analysis resulted in three major themes: (1) identity confusion and personal instability, (2) efforts toward identity reconstruction, and (3) social perception of illness and its impact on identity. Sixteen subthemes and over 70 open codes were identified. Participants described experiences such as inner duality, fragmented self-image, search for meaning in illness, concealment of the disorder, and redefinition of social roles. The interaction between internal and external factors was central to the identity reconstruction process. Bipolar disorder in adolescence impacts identity at a fundamental level beyond mood symptoms. The findings underscore the need for multidimensional therapeutic approaches that address identity rebuilding and reduce societal stigma. Emphasizing inner narratives, creativity, and social support can facilitate the recovery of a coherent self.

**Keywords:** *Bipolar disorder, adolescence, personal identity, interpretative phenomenology, lived experience, thematic analysis*



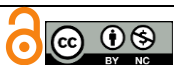
Mohammadsadeh Yousefi Nasab<sup>1</sup>, Maryam Bahrami Asl<sup>2\*</sup>

1. Department of Educational Management, University of Guilan, Rasht, Iran

2. Department of Educational Planning, University of Guilan, Rasht, Iran

\*Corresponding Author's Email: m.yousefinasab28@yahoo.com

**How to cite:** Yousefi Nasab, M., & Bahrami Asl, M. (2023). Exploring the Transformation of Personal Identity in Adolescents with Bipolar Disorder: A Qualitative Analysis. *Health Psychology and Behavioral Disorders*, 1(3), 16-23.



© 2023 the authors. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

اختلال دوقطبی یکی از پیچیده‌ترین اختلالات خلقی در طبقه‌بندی روان‌پزشکی است که با نوسانات شدید خلقی شامل دوره‌های شیدایی و افسردگی مشخص می‌شود (American Psychiatric Association, 2022). گرچه این اختلال عمدتاً در سنین جوانی تشخیص داده می‌شود، اما شواهد فزاینده‌ای نشان می‌دهد که شروع آن می‌تواند در دوران نوجوانی نیز رخ دهد و تأثیرات عمیق و ماندگاری بر روند تحول روانی-اجتماعی فرد، به‌ویژه در زمینه‌ی شکل‌گیری هویت، داشته باشد (Van Meter et al., 2019). دوران نوجوانی به‌عنوان یکی از بحرانی‌ترین مراحل رشد انسان، با تحولات گسترده در حیطه‌های شناختی، عاطفی و اجتماعی همراه است و یکی از مهم‌ترین وظایف رشدی آن، شکل‌گیری مفهوم هویت شخصی است (Erikson, 1968). از این‌رو، مواجهه نوجوانان با یک اختلال مزمن و چالش‌برانگیز مانند دوقطبی، می‌تواند فرآیند هویت‌یابی را به شدت مختل کند و آن را در مسیرهای پیچیده و متفاوتی قرار دهد.

نوجوانی دوره‌ای از زندگی است که فرد در پی پاسخ به پرسش «من کیستم؟» است و این پاسخ نه تنها به ویژگی‌های درونی بلکه به روابط اجتماعی، فرهنگ، انتظارات والدین و بازنمایی‌های اجتماعی بستگی دارد (Kroger, 2017). در چنین شرایطی، اگر نوجوان با ناپایداری خلقی و هیجانی ناشی از اختلال دوقطبی مواجه شود، ممکن است با تجربه‌هایی نظیر ازهم‌گسیختگی در خودپنداره، بی‌ثباتی در ارزش‌ها و اهداف، احساس دوگانگی وجودی و حتی انکار گذشته‌ی خود روبرو گردد (Latalova et al., 2014). مطالعات پیشین نشان داده‌اند که نوجوانان مبتلا به اختلال دوقطبی، بیش از همسالان سالم خود، سطوح بالاتری از نایمنی هویتی، اضطراب وجودی و آشفتگی در ادراک خود را تجربه می‌کنند (Hauser et al., 2021).

از سوی دیگر، فرآیند شکل‌گیری هویت در نوجوانانی که با مشکلات سلامت روانی مواجه هستند، نه تنها به ویژگی‌های فردی و زیستی، بلکه به عوامل اجتماعی و فرهنگی نیز وابسته است (Milevsky, 2015). بازنمایی‌های عمومی از اختلالات روانی در رسانه‌ها، برخوردهای انگ‌زننده در مدرسه و جامعه، و حتی نگرش خانواده نسبت به بیماری، می‌توانند نقش مهمی در بازسازی یا تضعیف حس هویت فردی نوجوان داشته باشند (Pescosolido et al., 2010). نوجوانان دوقطبی ممکن است برای تطابق با این فشارها، به راهبردهایی نظیر پنهان‌سازی بیماری، انکار بخشی از خود، یا حتی تلاش برای بازتعریف نقش‌ها و روایت‌های شخصی روی آورند (Jones, 2016). این فرآیندها، هرچند ممکن است از بیرون ناسازگارانه به‌نظر برسند، اما در واقع نوعی سازوکار انطباقی برای بازیابی انسجام هویتی محسوب می‌شوند (Mills et al., 2021).

در سال‌های اخیر، پژوهشگران در حوزه‌ی روان‌شناسی سلامت و روان‌درمانی نوجوانان، توجه ویژه‌ای به اهمیت تحلیل تجارب زیسته افراد مبتلا به اختلالات روانی داشته‌اند. تحلیل پدیدارشناختی، به‌ویژه از نوع تفسیری آن، یکی از روش‌های مؤثر در کشف معانی عمیق و چندلایه‌ی تجربه‌های روانی افراد محسوب می‌شود (Smith et al., 2009). این رویکرد به پژوهشگر اجازه می‌دهد تا با ورود به جهان ذهنی مشارکت‌کنندگان، به فهمی جامع‌تر از چگونگی شکل‌گیری معنا، بازتعریف هویت، و تحول روانی آنان دست یابد. در همین راستا، مطالعاتی که با تمرکز بر تجارب زیسته نوجوانان دوقطبی انجام شده‌اند، نشان می‌دهند که هویت در این گروه از نوجوانان، به‌جای یک ساختار ثابت و یکپارچه، اغلب به‌صورت چندپاره، سیال و وابسته به زمینه‌های اجتماعی در حال بازتعریف است (Vargas-Huicochea et al., 2020).

یکی دیگر از مفاهیم کلیدی در فهم تأثیر اختلال دوقطبی بر نوجوانان، مفهوم «نوسانات هیجانی» است که در سطحی بنیادین بر خودادراکی، احساس عاملیت و انسجام روانی فرد تأثیر می‌گذارد. در دوره‌های شیدایی، نوجوان ممکن است خود را نیرومند، خاص و منحصربه‌فرد درک کند، در حالی که در دوره‌های افسردگی، همین فرد ممکن است احساس بی‌ارزشی و تهی بودن را تجربه کند (Leibenluft, 2011). این تضاد در تجارب هیجانی می‌تواند منجر به شکل‌گیری نوعی دوگانگی در هویت شود؛ پدیده‌ای که در نظریه‌های جدیدتر روان‌درمانی به عنوان «خود چندوجهی و سیال» مطرح شده است (Hermans & Dimaggio, 2004). در همین چارچوب، برخی از نوجوانان ممکن است به دنبال معنا دادن به این تضادها از طریق راهبردهایی نظیر نوشتن، خلق هنر یا مشارکت در گروه‌های حمایتی برآیند تا به انسجام مجدد در هویت خود دست یابند (Lysaker & Lysaker, 2002).

با وجود اهمیت روزافزون مطالعه‌ی ابعاد هویتی در نوجوانان مبتلا به اختلال دوقطبی، پژوهش‌های داخلی در این زمینه هنوز محدود هستند. اغلب مطالعات در ایران بیشتر به جنبه‌های زیستی یا درمان‌های دارویی اختلال دوقطبی پرداخته‌اند و کمتر به ابعاد ذهنی، اجتماعی و معنایی تجربه‌ی این اختلال در نوجوانان توجه کرده‌اند. با توجه به پیچیدگی‌های فرهنگی، دینی و اجتماعی جامعه ایرانی، لازم است که پژوهش‌هایی بومی‌سازی‌شده و کیفی برای فهم عمیق‌تر تجارب زیسته این نوجوانان انجام گیرد. چنین مطالعاتی می‌توانند هم به غنای ادبیات نظری در حوزه روان‌شناسی هویت کمک کنند و هم مسیرهایی جدید برای مداخله‌های بالینی مبتنی بر معنا و روایت‌درمانی فراهم سازند (Sharifi et al., 2019).

بر این اساس، هدف پژوهش حاضر، تحلیل پدیدارشناسانه‌ی تجارب دگرگونی هویت فردی در نوجوانان مبتلا به اختلال دوقطبی است. پژوهش با بهره‌گیری از مصاحبه‌های نیمه‌ساخت‌یافته و تحلیل مضمون داده‌ها، تلاش دارد تا به پرسش‌هایی نظیر: چگونه نوجوانان دوقطبی هویت خود را تجربه می‌کنند؟ چه عوامل درونی و بیرونی در بازتعریف یا ازهم‌گسیختگی هویت آن‌ها نقش دارد؟ و چه راهبردهایی برای بازسازی هویت در مواجهه با این اختلال به کار می‌برند؟ پاسخ دهد. یافته‌های این مطالعه می‌توانند زمینه‌ساز تدوین برنامه‌های مشاوره‌ای و روان‌درمانی مؤثرتری برای این گروه آسیب‌پذیر از نوجوانان باشد.

## روش‌شناسی

این پژوهش با هدف تحلیل تجارب زیسته نوجوانان مبتلا به اختلال دوقطبی در زمینه دگرگونی هویت فردی آن‌ها انجام شده است. رویکرد تحقیق کیفی و از نوع پدیدارشناسی تفسیری بوده است تا بتوان به فهم عمیق و معناداری از تحولات هویتی این نوجوانان دست یافت. مطالعه حاضر بر پایه رویکرد پدیدارشناسی انجام شده است. جامعه مورد مطالعه شامل نوجوانان مبتلا به اختلال دوقطبی در شهر تهران بود. با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند، تعداد ۱۸ نفر از نوجوانان ۱۴ تا ۱۸ ساله که تشخیص اختلال دوقطبی از سوی روان‌پزشک یا روان‌شناس بالینی دریافت کرده بودند و تمایل به شرکت در پژوهش داشتند، انتخاب شدند. ملاک ورود به مطالعه، گذر حداقل یک سال از تشخیص و ثبات نسبی بالینی در زمان انجام مصاحبه بود. نمونه‌گیری تا رسیدن به اشباع نظری ادامه یافت، جایی که اطلاعات جدیدی از مصاحبه‌ها حاصل نشد.

برای گردآوری داده‌ها از مصاحبه‌های نیمه‌ساخت‌یافته استفاده شد. مصاحبه‌ها به صورت حضوری و با هماهنگی قبلی در محیطی آرام و ایمن انجام شدند و هر مصاحبه بین ۴۵ تا ۷۵ دقیقه به طول انجامید. سؤالات مصاحبه به گونه‌ای طراحی شده بودند که شرکت‌کنندگان بتوانند تجارب ذهنی، عاطفی و اجتماعی خود در مواجهه با تحولات هویتی ناشی از اختلال دوقطبی را شرح دهند. با اجازه شرکت‌کنندگان، کلیه مصاحبه‌ها ضبط و سپس به صورت کلمه به کلمه رونویسی شدند.

تحلیل داده‌ها به شیوه تحلیل مضمون (Thematic Analysis) انجام شد. پس از رونویسی کامل مصاحبه‌ها، داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار NVivo مورد کدگذاری قرار گرفتند. ابتدا کدهای باز (مفاهیم اولیه) استخراج شدند، سپس کدها در قالب مضامین فرعی و در نهایت در قالب مضامین اصلی طبقه‌بندی شدند. تحلیل‌ها به صورت بازگشتی و با مشارکت دو پژوهشگر برای افزایش دقت و اعتبار انجام شد.

## یافته‌ها

مقوله اول: تجربه‌ی هویت‌پریشی و ناپایداری شخصی

یکی از زیرمقوله‌های برجسته در گفت‌وگوها، تجربه‌ی دوگانگی در خود بود. نوجوانان از احساسی متناقض نسبت به خویش سخن گفتند؛ گویی دو شخصیت درون آن‌ها در کشمکش دائمی هستند. یکی از مشارکت‌کنندگان اظهار داشت: «یه وقتی فکر می‌کنم دو نفر تو وجودم

هستن، یکی آروم و مهربون، یکی دیگه پرخاشگر و دیوونه.» این دوگانگی اغلب با احساس سردرگمی در تصمیم‌گیری‌ها و تزلزل در علایق همراه بود.

در زیرمقوله‌ی از هم‌گسیختگی تصویر از خود، بسیاری از نوجوانان ناتوانی در تعریف روشن از هویت خود را گزارش کردند. آن‌ها به تغییر مداوم نقش‌های اجتماعی و عدم انسجام در خودپنداره اشاره کردند. یکی از نوجوانان گفت: «گاهی نمی‌دونم واقعاً کی هستم. انگار هر روز یه جور دیگه‌ام. دیگه به خودم اعتماد ندارم.»

نوسانات هیجانی و تأثیر آن بر خودشناسی نیز نقشی اساسی در شکل‌گیری بحران هویت داشت. نوجوانان بیان کردند که بی‌ثباتی خلقی باعث شده شناخت مشخصی از احساسات و هیجانات خود نداشته باشند. یکی از آن‌ها اظهار داشت: «یه روز خیلی خوشحال و پر انرژی‌ام، فرداش دلم می‌خواد بمیرم. این نوسان‌ها واقعاً منو گیج کرده.»

در زیرمقوله‌ی انکار یا فاصله‌گیری از گذشته‌ی شخصی، برخی از مشارکت‌کنندگان احساس شرم نسبت به رفتارها یا افکار گذشته‌ی خود را مطرح کردند. آن‌ها از تلاش برای جدا شدن از گذشته و ساختن خودی جدید سخن گفتند. یکی گفت: «وقتی به رفتارای گذشته فکر می‌کنم، دلم می‌خواد فراموششون کنم. اون آدم دیگه من نیستم.»

سرانجام، در زیرمقوله‌ی حس گم‌گشتگی وجودی، نوجوانان تجربه‌ی عمیقی از پوچی، بی‌هدفی و بحران معنایی را مطرح کردند. یکی از آن‌ها چنین گفت: «بعضی وقتا حس می‌کنم بودنم بی‌فایده‌س. نه هدف دارم، نه انگیزه‌ای برای آینده.» مقوله دوم: تلاش برای بازسازی هویت

در زیرمقوله‌ی جستجوی معنا در تجربه‌های بیماری، نوجوانان تلاش خود برای معنا دادن به تجربه‌ی اختلال دوقطبی را شرح دادند. بسیاری از آن‌ها بیان کردند که این رنج، آن‌ها را به تفکر درباره‌ی فلسفه‌ی زندگی و هدف‌هایشان واداشته است. به گفته یکی از نوجوانان: «سعی می‌کنم بفهمم چرا اینجوری شدم، شاید قراره چیزایی یاد بگیرم.»

در روند پذیرش تدریجی خود جدید، نوجوانان فرآیند آرام اما پیوسته‌ی کنار آمدن با بخش‌هایی از شخصیت خود که پیش از آن نمی‌پذیرفتند را گزارش دادند. یکی گفت: «الان دیگه می‌دونم که این اختلال هم بخشی از منه، ولی قراره من کنترلش کنم، نه اون منو.»

در زیرمقوله‌ی اتکا به منابع حمایتی برای بازسازی خود، نوجوانان به نقش پررنگ خانواده، دوستان نزدیک و درمانگران در توانمندسازی و ترمیم هویت خود اشاره کردند. یکی از آن‌ها بیان کرد: «اگه مامانم نبود که همراهم باشه، شاید خیلی وقت پیش از پا افتاده بودم.»

نقش خلاقیت در بازتعریف خود نیز در بیانات نوجوانان بارز بود. بسیاری از آن‌ها از نوشتن شعر، طراحی یا موسیقی برای بیان خود و ایجاد روایت شخصی تازه‌ای استفاده می‌کردند. یک نوجوان گفت: «با نوشتن حس می‌کنم دارم خودمو دوباره می‌سازم. توی شعرام یه من جدید هست که قوی‌تره.»

در بازتعریف هویت اجتماعی، نوجوانان به بازسازی نقش‌های خود در تعاملات اجتماعی و ایجاد ارتباطات معنادار اشاره داشتند. یکی از آن‌ها گفت: «الان توی گروهی عضو شدم که بچه‌های دیگه با مشکلات مشابه هستن. اونجا می‌تونم خودم باشم.»

در نهایت، بازیابی کنترل فردی از طریق برنامه‌ریزی‌های جدید، تعیین اهداف روزمره، و تقویت اراده برای مدیریت خلق و رفتار، به عنوان یکی از مسیرهای کلیدی بازسازی هویت مطرح شد. یکی از مشارکت‌کنندگان گفت: «دیگه نمی‌ذارم خلقم منو ببره. خودم تصمیم می‌گیرم که امروز قراره چه‌جوری باشم.»

مقوله سوم: ادراک اجتماعی از اختلال و تأثیر آن بر هویت

در زیرمقوله‌ی تجربه‌ی برچسب‌زنی اجتماعی، نوجوانان احساس طرد و قضاوت شدن از سوی اطرافیان را گزارش کردند. یکی گفت: «وقتی می‌فهمن اختلال دوقطبی دارم، دیگه مثل قبل نگاهم نمی‌کنن. فکر می‌کنن دیوونمه.»

خودانگاره‌ی آسیب‌دیده ناشی از قضاوت دیگران در قالب کاهش عزت نفس و احساس شرم نیز در میان مصاحبه‌شوندگان رایج بود. یکی از نوجوانان گفت: «من خودمم قبول نداشتم چون بقیه منو به بیمار می‌دیدن. حس بی‌ارزشی داشتم.» در زیرمقوله‌ی تلاش برای پنهان‌سازی بیماری، برخی نوجوانان اذعان داشتند که برای جلوگیری از انگ‌زنی اجتماعی، سعی در پنهان کردن اختلال خود دارند. یکی گفت: «هیچ‌وقت به دوستم نگفتم که دارم دارو می‌خورم، چون می‌ترسیدم قضاوتم کنه.» مقاومت در برابر کلیشه‌های اجتماعی در برخی از نوجوانان به صورت تلاش برای اثبات توانمندی‌ها و تغییر نگرش اطرافیان نمود پیدا کرده بود. یک نوجوان گفت: «می‌خوام نشون بدم که ما هم می‌تونیم موفق باشیم. این بیماری قراره منو متوقف نکنه.» در زیرمقوله‌ی نقش رسانه و اطلاعات عمومی، شرکت‌کنندگان از بازنمایی منفی اختلالات روانی در فیلم‌ها و شبکه‌های اجتماعی انتقاد کردند. یکی گفت: «توی فیلم‌ها همیشه آدمای دوقطبی یا خطرناکان یا دیوونه. واقعاً این ناعادلانه‌س.» در نهایت، در بازسازی هویت در بستر پذیرش اجتماعی، برخی نوجوانان تجربه‌ی پذیرش از سوی اطرافیان و تأثیر مثبت آن بر بازسازی هویت‌شان را بیان کردند. به گفته یکی از آن‌ها: «وقتی دوستم بدون قضاوت حرفامو گوش داد، حس کردم واقعاً منو می‌فهمه. همون باعث شد بیشتر خودمو قبول کنم.»

## بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که نوجوانان مبتلا به اختلال دوقطبی تجاربی عمیق و چندلایه از تحول و آشفتگی در هویت فردی خود دارند. سه مقوله اصلی در این زمینه شامل «تجربه‌ی هویت‌پریشی و ناپایداری شخصی»، «تلاش برای بازسازی هویت» و «ادراک اجتماعی از اختلال و تأثیر آن بر هویت» شناسایی شدند که هریک دربرگیرنده مضامین متعدد و متنوعی بودند. نوجوانان در مواجهه با اختلال، اغلب احساس دوگانگی، گم‌گشتگی، و تضاد در خودپنداره را تجربه کرده و در تلاش‌اند با استفاده از راهبردهای فردی و اجتماعی، نوعی بازسازی هویتی در سطح درونی و بیرونی رقم بزنند. در این بخش، نتایج به‌دست‌آمده با پیشینه‌ی نظری و پژوهش‌های پیشین مقایسه و تفسیر می‌شوند. نخستین مقوله یعنی «هویت‌پریشی و ناپایداری شخصی» با پدیده‌هایی چون احساس دوگانگی در خود، ناپایداری هیجانی، و ازهم‌گسیختگی تصویر ذهنی از خود همراه بود. این یافته با نظریه کلاسیک اریکسون (۱۹۶۸) در خصوص بحران هویت در نوجوانی هم‌راستا است، اما در نوجوانان دوقطبی، شدت و پیچیدگی این بحران به واسطه نوسانات خلقی چند برابر می‌شود. پژوهش Hauser و همکاران (۲۰۲۱) نیز نشان می‌دهد که نوجوانان دارای اختلال دوقطبی نسبت به همسالان خود بیشتر دچار سردرگمی در خودپنداره هستند و احساس ثبات روانی در هویت آن‌ها کمتر دیده می‌شود. یکی از دلایل این ناپایداری را می‌توان در تجربیات متناوب شدیدی و افسردگی جست‌وجو کرد که موجب تغییرات پی‌درپی در نگرش فرد به خود و جهان اطراف می‌شود (Leibenluft, 2011).

مقوله دوم یعنی «تلاش برای بازسازی هویت» بر سازوکارهایی متمرکز بود که نوجوانان برای تطابق با وضعیت روانی خود به کار می‌برند. از جمله این راهبردها می‌توان به معنابخشی به بیماری، بهره‌گیری از خلاقیت، پذیرش تدریجی خود و اتکا به حمایت‌های اجتماعی اشاره کرد. این یافته با دیدگاه Hermans و Dimaggio (۲۰۰۴) در مورد «خود گفت‌وگویی» هم‌راستا است که معتقدند افراد از طریق گفت‌وگوهای درونی و خلق روایت‌های تازه، هویت خویش را بازسازی می‌کنند. همچنین مطالعه Mills و همکاران (۲۰۲۱) نشان می‌دهد که نوجوانان با اختلالات روانی تمایل دارند از طریق بیان شخصی در قالب نوشتار، هنر یا گروه‌درمانی، نوعی انسجام مجدد در خود ایجاد کنند که دقیقاً در داده‌های پژوهش حاضر نیز مشاهده شد.

پدیده بازتعریف هویت در فضای اجتماعی و نقش ادراک دیگران از بیماری نیز در مقوله سوم یعنی «ادراک اجتماعی از اختلال» منعکس شد. شرکت‌کنندگان از تجربه‌ی برچسب‌زنی، نگاه انگ‌زننده اطرافیان و کلیشه‌های منفی رسانه‌ای سخن گفتند که موجب تضعیف خودانگاره و حتی پنهان‌سازی بیماری شده بود. این یافته‌ها با نتایج پژوهش Pescosolido و همکاران (۲۰۱۰) همخوانی دارد که نشان دادند باورهای عمومی

نادرست درباره اختلالات روانی، منجر به انزوای اجتماعی و تقویت احساس شرم در بیماران نوجوان می‌شود. همچنین، گزارش‌های نوجوانان مبنی بر مقاومت در برابر این کلیشه‌ها و تلاش برای بازسازی تصویر اجتماعی از خود، با یافته‌های Jones (۲۰۱۶) هم‌راستا است که تأکید می‌کند افراد مبتلا به اختلالات روانی در صورت برخورداری از حمایت و فضای پذیرش، می‌توانند به روایت‌های مثبتی از هویت خود برسند. تحلیل گفت‌وگوها نشان داد که نوجوانان مشارکت‌کننده اغلب با تناقض میان «خود تجربه‌شده» و «خود اجتماعی» دست‌وپنجه نرم می‌کنند؛ آن‌ها از یک‌سو در پی شناخت و پذیرش هویت خود هستند و از سوی دیگر تحت فشار قضاوت‌های اجتماعی قرار دارند. این دوگانگی می‌تواند منجر به انکار بخشی از هویت یا ساختن خودی پنهانی شود که صرفاً برای محافظت از آسیب‌های اجتماعی به کار می‌رود. Lysaker و Lysaker (۲۰۰۲) نیز در پژوهش خود به وجود «هویت چندپاره» در افراد مبتلا به اختلالات شدید روانی اشاره کرده‌اند که تحت فشارهای بیرونی شکل می‌گیرد و مانع از یکپارچگی روانی می‌شود.

نکته قابل توجه دیگر در این پژوهش، نقش منابع حمایتی از جمله خانواده، درمانگران و گروه‌های همسالان است. نوجوانانی که از چنین منابعی بهره‌مند بودند، مسیر بازسازی هویتی هموارتری را طی کرده و به پذیرش خود دست یافته بودند. این یافته با پژوهش Milevsky (۲۰۱۵) همخوانی دارد که بیان می‌کند روابط اجتماعی گرم و امن در دوران نوجوانی نقش مهمی در تسهیل فرآیند هویت‌یابی دارند. در مقابل، غیبت این حمایت‌ها می‌تواند احساس طرد، انزوا و تثبیت خودانگاره منفی را در نوجوانان تقویت کند. در مجموع، نتایج پژوهش حاضر بر اهمیت توجه به ابعاد ذهنی، روان‌شناختی و اجتماعی اختلال دوقطبی در نوجوانان تأکید دارد. درک دگرگونی‌های هویتی در این گروه، نه تنها برای مداخلات روان‌درمانی ضروری است بلکه می‌تواند زمینه‌ساز طراحی مداخلات مبتنی بر روایت، هنر و اجتماع‌محور برای توانمندسازی نوجوانان باشد.

## مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

## موازین اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازین و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

## تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

## شفافیت داده‌ها

داده‌ها و مآخذ پژوهش حاضر در صورت درخواست از نویسنده مسئول و ضمن رعایت اصول کپی رایت ارسال خواهد شد.

## حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

## فهرست منابع



## References

- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.).
- Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and crisis*. New York: Norton.
- Hauser, M., Vertrees, J. E., & Faedda, G. L. (2021). Identity development in adolescents with bipolar disorder: A review of emerging research. *Journal of Affective Disorders*, 283, 46–53.
- Hermans, H. J. M., & Dimaggio, G. (2004). The dialogical self in psychotherapy. *British Journal of Guidance & Counselling*, 32(3), 365–383.
- Jones, S. (2016). Recovery, mental health and identity: A sociological perspective. *Journal of Mental Health*, 25(2), 105–110.
- Kroger, J. (2017). *Identity development: Adolescence through adulthood* (4th ed.). Sage Publications.
- Latalova, K., Prasko, J., & Diveky, T. (2014). Self-stigma, mental illness, and identity formation in adolescents with bipolar disorder. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 10, 1849–1855.
- Leibenluft, E. (2011). Severe mood dysregulation, irritability, and the diagnostic boundaries of bipolar disorder in youths. *American Journal of Psychiatry*, 168(2), 129–142.
- Lysaker, P. H., & Lysaker, J. T. (2002). Narrative structure in psychosis: Schizophrenia and disruptions in the dialogical self. *Theory & Psychology*, 12(2), 207–220.
- Milevsky, A. (2015). *Understanding adolescents and their social world: The role of social relationships*. Lexington Books.
- Mills, C., Gilbert, P., & Sharp, C. (2021). Experiencing bipolar disorder: A qualitative study of personal recovery narratives. *Qualitative Health Research*, 31(6), 1035–1050.
- Pescosolido, B. A., Martin, J. K., Long, J. S., Medina, T. R., Phelan, J. C., & Link, B. G. (2010). “A disease like any other”? A decade of change in public reactions to schizophrenia, depression, and alcohol dependence. *American Journal of Psychiatry*, 167(11), 1321–1330.
- Sharifi, V., Rahimi-Movaghar, A., Mohammadi, M. R., & et al. (2019). Mental health in Iran: Findings from the Iranian Mental Health Survey (IranMHS). *The Lancet Psychiatry*, 6(6), 475–483.
- Smith, J. A., Flowers, P., & Larkin, M. (2009). *Interpretative phenomenological analysis: Theory, method and research*. London: SAGE.
- Van Meter, A. R., Moreira, A. L. R., & Youngstrom, E. A. (2019). Meta-analysis of epidemiologic studies of pediatric bipolar disorder. *Journal of Clinical Psychiatry*, 80(3), 18r12180.
- Vargas-Huicochea, I., Medina-Mora, M. E., & de la Fuente, J. R. (2020). Identity and mental illness: Adolescents' perspectives. *Culture, Medicine and Psychiatry*, 44(2), 256–273.