

## چکیده پایان نامه :

**مقدمه:** اختلال دوقطبی بیماری روانی شایع، و ناتوان کننده ای می باشد. طبق مطالعه انجام شده از سوی سازمان بهداشت جهانی اختلال دوقطبی از نظر بار بیماری در بین تمام بیماری ها در ردیف پنجم قرار دارد.

**هدف:** سوال اصلی مطالعه عبارت است از اینکه آیا مانیای مختلط، تظاهرات بالینی متفاوت دارد؟ آیا مدت بیماری، افکار خودکشی و سطح عملکرد در نوع مختلط، متفاوت از سایر اشکال بالینی بیماری است؟

**مواد و روش ها:** مطالعه حاضر از نوع در دسترس بوده و ۱۲۰ بیمار مذکر و مونث مبتلا به اختلال مانیای مختلط انتخاب شدند و با مقیاس های سنجش شدت مانیای یانگ، مقیاس افسردگی همیلتون، آزمون هوشی ریون بزرگسالان و مقیاس ارزیابی سطح عملکرد کلی مورد بررسی قرار گرفتند. داده های به دست آمده با استفاده از آماره های فراوانی، درصد و تحلیل واریانس یک طرفه و خی دو در نرم افزار SPSS 19 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**نتایج:** طبق نتایج به دست آمده میزان فراوانی انواع مختلف مانیای مختلط از نظر کراپلین در بین جامعه آماری متفاوت بوده و بین شدت مانیای، شدت افسردگی، سطح عملکرد کلی، میزان بهره هوشی شرکت کنندگان تفاوت آماری معنی دار به دست نیامد. همچنین بین زیر گروههای

مانیای مختلط از نظر طول مدت بیماری و سابقه خودزنی تفاوت معنی داری به دست نیامد اما در بین علائم سایکوتیک و تعداد دفعات اقدام به خودکشی تفاوت معنی داری وجود دارد.

**نتیجه گیری:** بنظر می رسد تشخیص DSM-IV-TR در مورد مانیای مختلط تشخیص مناسب و کاملی است و از نظر بالینی درست و مقرون به صرفه است و با وجود زیر گروههای کراپلین در حالت کلی بین شدت مانیا و افسردگی از نظر خلق، رفتار و تفکر تفاوت معنی داری وجود ندارد و تفکیک آنها به زیر گروههای موجود ضرورت ندارد.

**کلمات کلیدی:** اختلال دوقطبی، مانیای مختلط، کراپلین، یانگ مانیا، همیلتون.