



الدليل الثالث والعشرين دليل العمل التمريضي للصحة النفسية للاطفال

دليل رقم 23



2024/2025

المحتوى

- المشكلات والأضطرابات السلوكية
- نقص الانتباه وفرط الحركة Attention deficit hyperactivity disorder-ADHD
- الاضطرابات السلوكية ذات السلوك العدواني والعصيان Conduct Disorder
- تطور الاطفال و اضطرابات النمو
- الإعاقة الذهنية Intellectual disability
- التأخر العقلي
- التوحد (الذاتوية) Autism
- ملحق تقييم الاضطراب في الاطفال (النمو - السلوك - المشاعر - البيئة - الوضع الاسري)
- التدخلات النفسية والاجتماعية

المشكلات والأضطرابات السلوكية:

المشاكل المتعلقة بالحركة الزائدة ونقص الانتباه والأضطراب السلوكي شائعة بين الأطفال والمراهقين. فقط عندما تكون هذه السلوكيات شديدة جدا وتؤثر على أداء الأنشطة اليومية (على سبيل المثال التعلم واللعب والتفاعل مع أقرانه) فإنها يمكن تعريفها بأنها أضطرابات سلوكية

نقص الانتباه وفرط الحركة Attention deficit hyperactivity disorder-ADHD

- الملامح الرئيسية هي ضعف الانتباه والحركة المفرطة التي تؤثر على وظيفية الطفل في الحياة اليومية وعلى قدرته على التعلم.
- هو من الأضطرابات الشائعة: 5-8% وخاصة في الأولاد.

ماهي أعراض نقص الانتباه وفرط الحركة ADHD؟

- النقص في التركيز:
- غالبًا ما يكون الطفل غير قادر على إكمال مهمة واحدة وغالبًا ما يتحول إلى مهام أخرى
- كثرة الحركة:
- الإفراط في الجري في المكان والصعوبة الشديدة في البقاء جالسًا، الإفراط في الحديث أو حركة مستمرة في الأصابع أو القدمين
- الأندفاع:
- يتسرع بالأجابات قبل إكمال الأسئلة ويعاني من صعوبة في انتظار دوره، وقليل الصبر ويقاطع الآخرين أو يتكلم فيما يتكلمون
- يتكلم أو يعلق في الفصل من غير ما يرفع يده

معدل الانتشار

- من أكثر الأضطرابات السلوكية أنتشارًا
- نسبة الإصابة بالمرض بالمرض 3-12%
- 50% من الأطفال يتلقون العلاج في العيادات النفسية
- يصيب اولاد أكثر من البنات

السن عند التشخيص:

- ❖ عادة يتم التشخيص عند سن دخول المدرسة لأن هذه المرحلة تتطلب التحكم في:
- مستوى الحركة (لا يتحرك في الفصل)
- الانتباه (يركز في التعليمات - الشرح)
- الإندفاعية (التحكم في الغضب - تأجيل إحتياجاته)

الاضطرابات السلوكية ذات السلوك العدواني والعصيان Conduct Disorder

- السمات الرئيسية هي العدوانية او سلوك التحدي ويكون متكرر ومستمر.
- انماط السلوك العدواني بين الاسباب الاكثر شيوعا للحالة الي طبيب نفسي

معدل الانتشار اضطراب السلوك العدواني

- تحدث بنسبة 6-16% في الأولاد.
- بنسبة 2-9% في البنات.
- نسبة الأولاد الي البنات 4-12 الي 1.
- ❖ تحدث بنسب أكبر مع الأباء والامهات الذين يعانون من:
 1. اضطراب الشخصية ضد المجتمع.
 2. سوء استخدام المواد المخدرة

أهمية التعرف على السلوك العدواني

عندما لا يتلقى الاطفال والمراهقين الذين يعانون من اضطراب السلوك العدواني الرعاية والدعم المناسبين فأنهم قد:

- يتهربون من المدرسه.
- يكونون في خطر متزايد للأكتئاب.
- يكونون في خطر متزايد لتعاطي الكحول،المخدرات،المشاكل الاجراميه.

تطور الاطفال

- هي عملية النمو واكتساب مهارات جديدة مثل (المشي واستيعاب الاشياء والتواصل واللعب والتفاعل مع الآخرين)
- هي عملية معقدة يحددها تطور الدماغ البيولوجي ويتأثر ذلك جزئياً بنوعية التفاعلات مع الآخرين (مثل مقدمي الرعاية)
- تنمية الطفل ليست فقط عن النمو ولكن ما يحدث للطفل في السنوات الاولى امر بالغ الاهميه لمسار تطور الطفل ودورة الحياة.

نطاقات تطور الطفل.

مهارات الحركة:

- الجلوس والمشي والتخطي.
 - التقاط الاشياء واستخدام الملاعقه والرسم
- التواصل والكلام:

- على سبيل المثال الإلتفات، إستخدام الكلمات
- التفاعل الإجتماعي:

- الإبتسام، التلويح، التناوب مع الآخرين
- اللعب والتعلم (المعرفي):

- حل المشكلات وإستكشاف البيئة والقيام بحل المسائل الرياضية.

ماهي اضطرابات النمو؟

- لايتطور جميع الأطفال بنفس المعدل وكل طفل فريد من نوعه.
- عندما يكون الطفل أبطأ من معظم الأطفال الآخرين من هم في سنه يمكننا ان نقول ان لديه تأخر في النمو.
- فقط عندما يكون هناك تأخير كبير في مهارات التعلم في أكثر من مجال واحد فنحن نشك في اضطراب النمو.

معدل الانتشار

- يقدر أن ماايقل عن 15% من الأطفال الصغار يعانون من تأخر في النمو

ووفقا للدراسات الأخيرة الأسباب الرئيسية لتأخر النمو في المنطقة الأفريقية هي:

- سوء التغذية
- نقص الحديد واليود
- عدم كفاية التحفيز في الخمس سنوات الأولى من عمر الطفل

العلامات الأساسية لاضطراب النمو

للأطفال الأكبر سنا:

- أداء المدرسه أو الأنشطة المنزلية اليومية.
- الغموض في التواصل والسلوك
- إستخدام الكلمات ليست ذات معنى.
- تكرار الكلمات أو الجمل التي قالها شخص آخر
- الحركات المتكررة مثل رفرفة اليدين، او ان يلعب الطفل دائما مستخدما نفس الشيء

تشمل اضطرابات النمو

- الإعاقة الذهنية intellectual disability
- التوحد autism

وغيرها من اضطرابات النمو المنتشرة

الإعاقة الذهنية Intellectual disability

- صعوبة أو تأخير كبير في المهارات في معظم مجالات النمو:

- مهارات الحركة
- التواصل والكلام
- التفاعل الاجتماعي
- اللعب والتعلم (المعرفي)

- هناك درجات مختلفه من الإعاقة الذهنية، تتراوح بين بسيطة إلى خطيرة.

التأخر العقلي

- صعوبة في التعلم والفهم وعمل الأشياء مقارنة مع الآخرين من الأطفال من نفس عمره
- مستوى ذكاء أقل من أو يساوي 70

درجات التأخر العقلي:

- التأخر العقلي البسيط: مستوى ذكاء 50-70 قابل للتعلم
- التأخر العقلي المتوسط: مستوى ذكاء 35-50 قابل للتدريب
- التأخر العقلي الحاد: مستوى ذكاء أقل 20-35 صعوبات في التواصل
- التأخر العقلي الشديد: مستوى ذكاء أقل من 20 صعوبات في التواصل والحركة

أسباب التأخر العقلي

في معظم الأطفال الذين يعانون من التأخر العقلي، لا يمكن العثور على السبب الدقيق

• الأسباب الرئيسية للتأخر العقلي

○ ما قبل الولادة

- سوء التغذية: للأم أثناء الحمل مثل انخفاض استهلاك اليود مما يؤدي إلى قصور الغدة الدرقية في الأطفال حديثي الولادة.
- العدوى: مثل الحصبة الألمانية والفيروس المضخم للخلايا
- تعاطي الكحول والمخدرات: من قبل الأم
- العوامل الوراثية

○ أثناء الولادة

- الولادة قبل الموعد
- انخفاض الوزن عند الولادة
- نقص الأكسجين: (نتيجة التفاف الحبل السرى حول رقبة الطفل، الخ)

○ ما بعد الولادة

- الألتهاب السحائي
- التهاب الدماغ
- الصدمات
- الصرع
- سوء التغذية الحاد
- إساءة معاملة الأطفال
- الإهمال العاطفي

التشخيص (التأخر العقلي)

يمكن تشخيص التأخر العقلي إذا كان الطفل:

- تأخر أو فشل في تحقيق احد المقاييس السابقة.
- يعاني من صعوبات في المدرسة أو في اللعب مع الآخرين.
- ليس قادرا على تنفيذ التعليمات.

او إذا كان المراهق:

- يعاني من صعوبات في العلاقات الإجتماعية مع المراهقين الآخرين.
- غير قادر على التعلم في نفس معدل الطلاب الآخرين في الصيف.

التوحد (الذاتوية) Autism

هو مجموعة من الاضطرابات التي تصيب الأطفال أقل من ثلاث سنوات:

- تأخر كبير وصعوبة في التواصل والكلام والمهارات الاجتماعية.
- الأنشطة المتكررة مع شئ واحد لفترات طويلة.
- الإيماءات المتكررة (على سبيل المثال رفرفة الأيدي أو الأصابع).
- غرائب في التواصل مثل:
- علو الصوت بطريقة غير مناسبة، تغيير نبرة الصوت والإيقاع.
- تكرار لانهائي للعبارات.
- كلمات او جمل غير مفهومة

عوامل الخطر الرئيسية لتأخر النمو

- العوامل البيولوجية
 - القصور الغذائي مثل: (سوء التغذية، نقص الحديد، اليود)
 - إعاقة سمعية أو بصرية
 - الأمراض المزمنة مثل: فيروس نقص المناعة البشرية، (الإيدز)
 - استخدام الكحول أثناء الحمل
 - بعض المضاعفات أثناء الولادة
 - الآباء والأمهات الأقارب (الوالدين الذين يرتبط كل منهما بالدم)
- العوامل النفسية الاجتماعية
 - الإكتئاب في الأمهات
 - عدم كفاية رعاية الطفل /بيئة غير محفزة.
 - المعتقدات التقليدية الضارة مثل: عدم التحدث إلى الأطفال الصغار

التوحد في الأطفال ما بين العام والعامين

لو اكتشف التوحد في الطفل الرضيع فمن الممكن أن يتخذ العلاج فائدة كاملة وذلك لليونة الرائعة في مخ الصغير.

على الرغم من صعوبة تشخيص التوحد قبل عمر 24 شهر فإن الأعراض غالبا ما تظهر بين عمر 12-18 شهر.

لو تم إكتشاف العلامات في سن 18 شهر فقد يساعد العلاج المكثف من تهيئة المخ وتراجع الأعراض.

في بعض الحالات تكون الأعراض المبكرة للتوحد مايساء تفسيرها كعلامات الطفل الجيد حيث يبدو على الطفل الهدوء والأستقلالية وإنعدام الطلبات.

العلامات المبكرة للتوحد عند الأطفال في عمر العام والعامين

- لا يتواصل بصريا (لا ينظر الى المحيطين به عندما ينظرون إليه).
- لا يبتسم عندما تضحكه.
- لا يستجيب للنداء عليه أو لأي صوت مألوف.
- لا يتبع الأشياء بصريا.
- لا يشير أو يلوح للوداع "باي" أو يستخدم أى إيماءات أخرى للتواصل.
- لا يتبع الإشارة عندما تشير على أشياء خارجية.
- لا يصدر أصواتا للفت الانتباه له.
- لا يستجيب للدلع.
- لا يقلد الحركات أو تعبيرات الوجه.
- لا يمد يده لتحمله.
- لا يلعب مع أفراد آخرين أو يشارك الأهتمامات والمتع.
- لا يطلب المساعدة أو أى طلبات أساسية أخرى.

العلامات المنذرة للتوحد وتستوجب إجراء تقييم فوري

- في عمر 6 شهور: لا وجود لإبتسامات عريضة أو تعابير فرح أخرى
- في عمر 9 شهور: لا يشارك الأصوات والإبتسامات أو تعبيرات الوجه الأخرى.
- في عمر 12 شهر: يفتقر إلى الأستجابة لأسمه.
 - لا وجود للهديان أو "كلام الأطفال".
 - لا وجود للإيماءات مثل الأشارة والعرض والوصول أو التلويح.
- في عمر 16 شهر: لا يتحدث بكلمات.
- في عمر 24 شهر: لا وجود لعبارات من كلمتين ذات معنى التي لا تتضمن تقليد أو ترديد.

علامات وأعراض التوحد في الأطفال الأكبر عمرا

عندما يكبر الطفل فإن العلامات المنذرة بالتوحد تصبح أكثر تنوعا ويكون هناك العديد من الأعراض والعلامات التحذيرية وتنقسم الى اضطراب في المهارات الأتتماعية وصعوبات في اللغة والنطق وصعوبات في التواصل الغير لفظي وعدم مرونة في التصرفات.

ملحق

تقييم اضطرابات النمو: Assessment Developmental disorders

ثلاث معلومات أساسية ينبغي الحصول عليها عند التقييم:

- هل يواجه الطفل أو المراهق مشاكل أو صعوبات في مجالات النمو المختلفه مثل: (الحركية والمعرفية والإجتماعية واللعب والتعلم)؟
- هل هناك أي مشاكل عضوية يمكن أن تساهم في هذا التأخير؟
- هل هناك أي إعاقات بصرية / سمعية؟

المهارات الحركية: كيف يحرك الطفل رأسه، جسمه العلوي، ساقيه (رفع الرأس، الجلوس والمشي)

الاتصال والكلام: كيف يتواصل الطفل مع الام والآخرين؟

التفاعل الإجتماعي: كيف يتفاعل الطفل مع الآخرين ، وكيف يلعب؟

اللعب والتعلم: ماهي أنواع الأشياء التي يمكن للطفل القيام بها بمفرده الآن (مثل الأكل أو خلع الملابس)

تقييم المشكلات السلوكية:

نقص الانتباه وفرط الحركة 1 ADHD

- هل يواجه الطفل أو المراهق مشاكل مع عدم الأنتباه أو فرط النشاط ؟
- هل تبقي هذه المشاكل في أوساط مختلفه مثل المنزل 'المدرسة 'المجتمع؟
- هل استمرت لمدة ستة أشهر علي الأقل ؟
- هل هي مناسبة لمستوي النمو بين الأطفال والمراهقين؟
- هل تؤثر تأثيرا شديدا علي قدرة الطفل أو المراهق علي العمل في الحياة اليومية (في المدرسة داخل الأسرة وما إلي ذلك)؟
- هل هناك حالات جسدية يمكن أن تشبه هذه الأعراض؟

السلوك العدواني conduct disorder

- هل يظهر الطفل أو المراهق سلوكا عدوانيا أو عصيانا أو متحديا متكررا؟
- هل هذه السلوكيات مستمره وشديده وغير مناسبه:
- هل لهذه الاعراض تأثير شديد علي (المنزل والمدرسه وما الي ذلك)؟
- هل استمرت هذه الاعراض لمدة ستة اشهر علي الاقل ؟
- هل مناسبه للعمر ام لا (اشد من الصببانية أو التمرد)؟
- هل لها تأثير شديد علي الطفل أو المراهق وقدرته علي الانتاج ؟

كيف تسأل طفل يعاني من السلوك العدواني؟

- هل تجد نفسك تجادل دائما مع والديك.؟
- هل تغضب دائما كلما طلب منك والديك أن تفعل شيئا؟
- هل كنت تشعر بالغضب الشديد وتعكر المزاج مؤخرا؟؟
- هل تواجه صعوبات في التواصل مع أشخاص آخرين ؟

كيف تسأل القائم على الرعاية عن السلوك العدواني؟

- هل لديهم نوبات من الغضب الشديد؟
- هل يتحدثون مرار وتكرارا طلبات معقولة؟
- هل يظهر الشخص سلوكا اسنفزانيا دائما؟
- هل يظهر زيادة معدل التسلط أو زيادة مستويات العراك ؟
- هل يظهر القسوة علي الناس والحيوانات ؟
- هل أظهروا تدميرا للممتلكات ؟
- هل تم تكرار تلك الأمور مرارا؟

تقييم اضطراب المشاعر emotional disorder

- هل يعاني الطفل أو المراهق من ضائقة طويلة الأمد 'بما في ذلك الحزن والخوف والقلق والتهيج ؟
- هل تؤثر هذه الأعراض تأثيرا شديدا علي قدرة الطفل أو المراهق علي المشاركة في الحياة اليومية ؟
- هل هناك ظروف بدنية يمكن أن تشبه أو تفاقم هذه الأعراض العاطفية ؟

سؤال المراهق او مقدم الرعاية عن المشاعر

- هل يشعرون أحيانا بالتوتر والعصبية والحزن والانزعاج والاكئاب؟
- هل فقدوا الأهتمام بالأنشطه التي كانوا يستمتعون بها قبل ذلك؟
- هل لديهم الكثير من المخاوف أو غالبا ما يبدو قلقين؟
- هل لديهم مخاوف كثيرة وهل يصابو بالذعر بسهولة؟
- هل يشكون من الصداع وآلام في المعده ؟
- هل أحيانا يرغبون في البكاء أو يشعرون بكسرة القلب؟
- هل يتجنبون أو يكرهون بشدة مواقف معينه؟

تقييم البيئة المحيطة بالمنزل

الهدف من تقييم البيئه المنزليه

فهم هل المشاكل العاطفيه والسلوكيه او التنمويه هى رد فعل / تفاقم بسبب حالة مؤلمه او موقف محيف فى المنزل ؟

يمكن تقييم ذلك من خلال

تقييم الوضع الأسرى

- كيف الامور فى البيت ؟

- هل هناك اى شىء مرهق او صعب يحدث مؤخرا ؟
- هل يزعجك اى شخص فى المنزل أو خارجه بأى شكل ؟
- ماذا يحدث عند قيامك بشىء لا يعجب الوالد / مقدم الرعاية ؟
- ماذا يحدث فى منزلك عندما يغضب الناس ؟

أمثله على أسئلة للوالدين او مقدم الرعاية

- هل هناك اى مواقف صعبه أو مؤلمه فى المنزل قد تؤثر على كيفية شعور أو سلوك طفلك / مراهقك ؟ يمكن ان تكون هذه الحالت تحدث الان أو حدثت فى الماضى.
- هل تعرض أى شخص فى المنزل لأى اذى أو اضطراب بأى شىء مؤخرا ؟
- هل بدأت صعوبات الطفل / المراهق بعد حدث جديد أو ضغوط ؟
- كيف تؤدب طفلك ؟
- كيف يقوم أفراد الأسره الاخرين بتأديب طفلك ؟

تقييم المناخ المنزلى

إذا كان المناخ المنزلى غير متفاهم أو يسبب المشاكل عندئذ: يجب ان تضمن أن الطفل يمكن دعمه بشكل صحيح فى المنزل.

- هل لدى مقدم الرعاية اى امراض نفسيه ؟
- هل يمكنهم رعاية الطفل / المراهق ؟
- هل يحصل الطفل على فرص كافيه للعب والتفاعل الاجتماعى والتواصل ؟

تقييم البيئة المدرسية

- كيف سيكون من العملى اجراء اجراء تقييم للبيئه المدرسيه فى الظروف الخاصه بك ؟

- كيف سيتجاوب المدرسين فى وجهه نظرك ؟

- ماذا يمكن ان يفعلوا لتعزيز تلك الروابط ؟

التدخلات النفسية والاجتماعية:

- إعطاء التثقيف النفسي لجميع مقدمي الرعاية حتي لو لم يكن أطفالهم أو مراهقيهم يعانون من اضطرابات نفسية وسلوكية
- إعطاء ارشادات بشأن تحسين السلوك لجميع مقدمي الرعاية.
- كلما زاد عدد الناس الذين يدركون أهمية تنمية الطفولة السليمة كلما كانت النتائج أفضل للأطفال والمراهقين
- التأكيد بقوة علي ان الطفل أو المراهق لا ينبغي أن يلام علي اضطرابه و/ أو سلوكه.
- ليس خطأهم وليس بسبب كونهم ملعونين او أشرار.
- يجب تقدير كم هو صعب ومجهد لمقدمي الرعاية.
- التأكيد علي ان الطفل أو المراهق يحتاج الي العطف والصبر والحب والدعم.

التدخلات السلوكية للأطفال والمراهقين، وتدريب مقدمي الرعاية على مهارات التعامل معهم	التدخلات النفسية والاجتماعية لعلاج اضطرابات السلوكية
التدخلات النفسية مثل العلاج المعرفي السلوكي للأطفال والمراهقين الذين يعانون من اضطرابات عاطفية، وتدريب قديمي الرعاية على مهارات العناية بأنفسهم.	التدخلات النفسية والاجتماعية لعلاج الاضطرابات العاطفية
تدريب مقدمي الرعاية على مهارات ادارة حالة الاطفال والمراهقين الذين يعانون من اضطرابات في النمو، بما في ذلك الاعاقات الذهنية واضطرابات النمو المنتشرة.	تدريب مقدمي الرعاية على مهارات إدارة اضطرابات النمو

