

تشخيص الاضطرابات السلوكية

Diagnosis of behavioral disorders

اسم المحاضر/دكتور ه سماح ابراهيم

اسم التخصص/دبلوم تربيته خاصه



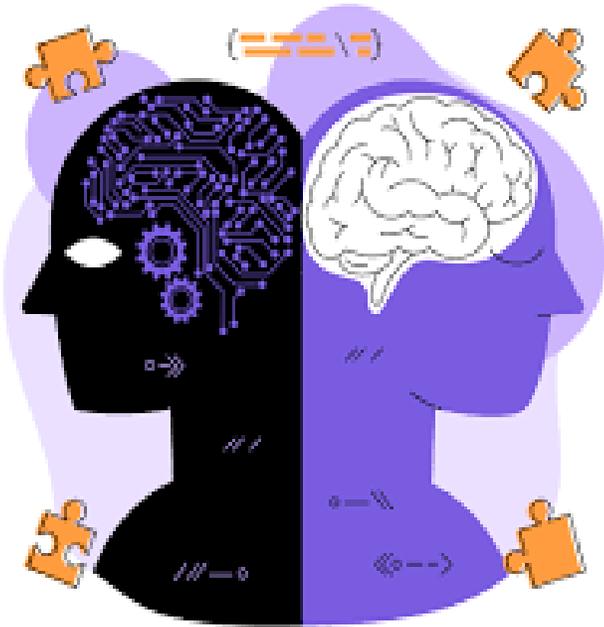
- تعريف الإضطراب السلوكي
- خصائص الاضطراب السلوكي
- أمثلة على الاضطرابات السلوكية
- الفرق بين السلوك المشكل والاضطراب السلوكي
- أهمية التشخيص المبكر
- الفرق بين السلوك الطبيعي وغير الطبيعي
- المعايير المستخدمة للتمييز بين السلوك الطبيعي وغير الطبيعي
- هل كل سلوك غير معتاد يعني اضطراباً؟.
- العوامل المؤثرة في ظهور الأضطرابات السلوكية /انواع الاضطرابات السلوكية /أساليب التشخيص المستخدمه



- أولاً: المعرفة والفهم
- شرح مفهوم السلوك والاضطراب السلوكي بوضوح، والتفريق بين السلوك الطبيعي وغير الطبيعي.
- تحديد الأنواع المختلفة من الاضطرابات السلوكية، مثل اضطراب التحدي، السلوك العدواني، فرط الحركة وتشتت الانتباه، والقلق الانسحابي.
- فهم العوامل المؤثرة في ظهور الاضطرابات السلوكية (البيولوجية، النفسية، الاجتماعية، التربوية).

المخرجات المتوقعة

- التفكير النقدي والتحليل
- تقييم الحالة السلوكية بدقة بناءً على معايير متعددة، وتجنب إصدار أحكام سريعة أو غير مبنية على دليل.
- تحليل تأثير العوامل المحيطة في تطور أو تهدئة السلوك المضطرب.
- اقتراح خطوات التدخل الأولى بناءً على التشخيص، وتحديد ما إذا كانت الحالة بحاجة إلى تدخل نفسي، تربوي، طبي، أو متعدد التخصصات.



المخرجات المتوقعة



- القدرة على العمل الميداني
- تصميم خطة مسح سلوكي داخل بيئة مدرسية أو مركز تربوي.
- المشاركة في فرق العمل المتخصصة بالتشخيص والتقويم التربوي.
- إعداد برامج توعية للمعلمين والأهل حول المؤشرات الأولية للاضطرابات السلوكية.

تعريف الاضطراب السلوكي

الاضطراب السلوكي هو نمط متكرر ومستمر من السلوك غير

التكيفي أو غير المقبول اجتماعياً أو تربوياً، والذي يؤدي إلى تدهور

في الأداء الأكاديمي، أو العلاقات الاجتماعية، أو التكيف النفسي.

يظهر هذا السلوك بشكل مزمن ومبالغ فيه، ويصعب تفسيره بأنه

مجرد مرحلة نمو طبيعية أو استجابة مؤقتة لموقف ضاغط.



خصائص الاضطراب السلوكي

لفهم الفرق بين السلوك العادي والمضطرب، لا بد من التعرف على مجموعة من الخصائص التي تميز الاضطرابات السلوكية:

1. الاستمرارية: السلوك غير الطبيعي لا يكون لحظيًا أو عرضيًا، بل يتكرر لفترات طويلة.
2. الحدة: السلوك يكون شديدًا مقارنة بأقرانه، ويؤثر على حياة الطفل أو المراهق تأثيرًا ملحوظًا.
3. عدم التوافق مع البيئة: السلوك يتعارض مع المعايير الاجتماعية أو المدرسية أو العائليه





4. الخلل في الأداء الوظيفي: يؤدي إلى تدهور في التحصيل الدراسي، أو العلاقات

الاجتماعية، أو الحالة النفسية.

5. عدم الاستجابة للمواقف الطبيعية: مثل أن يُظهر الطفل عدوانية عند سماعه كلمة بسيطة،

أو يتجنب الناس بشكل مبالغ فيه.

أمثلة على الاضطرابات السلوكية

. طفل في الصف الثالث يصرخ ويضرب زملاءه يوميًا داخل الفصل.

. مراهق يرفض أي توجيه من والديه ويكسر القوانين في المنزل
والمدرسة.

. طفل لا يستطيع الجلوس بهدوء لأكثر من دقيقتين ويقاطع الآخرين
باستمرار.

هذه الأمثلة ليست مجرد "مشاكل سلوكية عابرة"، بل تشير إلى اضطرابات
تحتاج إلى تقييم مهني وعلاج متخصص.

الفرق بين "السلوك المشكل" و"الاضطراب السلوكي"



- السلوك المشكل: قد يكون سلوكًا غير مقبول ولكنه مؤقت أو مرتبط بموقف معين (مثل الحزن بعد وفاة أحد أفراد العائلة).
- الاضطراب السلوكي: نمط مزمن ومتشعب من السلوكيات غير التكيفية، يتطلب تدخلاً علاجياً مدروساً.

السلوك المشكل Problematic Behavior

الحالة:

طفل في الصف الثالث
الابتدائي، لاحظت معلمته أنه
أصبح كثير الحركة والكلام
داخل الفصل خلال هذا
الأسبوع، ولا يُنهي واجباته
في الوقت المحدد.

التحليل:

• بدأ السلوك منذ فترة قصيرة (أسبوع واحد).
• الطفل معروف سابقًا بسلوك منضبط.
• عند سؤال الأسرة، تبين أن الطفل انتقل
حديثًا إلى منزل جديد، ويفتقد أصدقاءه
القدامى.
• لا توجد شكاوى مماثلة من المعلمين
الآخرين أو الأسرة.

الاستنتاج:

• هذا سلوك مشكل مؤقت، ناتج
عن التكيف مع التغيير البيئي
والاجتماعي.
• لا يُصنف كاضطراب سلوكي.
• يمكن التعامل معه بالتوجيه
والدعم العاطفي دون الحاجة
إلى تدخل علاجي عميق.

السلوك المضطرب Disordered Behavior

الحالة:

مراهق عمره 14 عامًا يُظهر سلوكًا عدوانيًا مستمرًا:

- يعتدي جسديًا على زملائه في المدرسة.
- يكسر الممتلكات داخل المنزل عمدًا.
- تم استدعاء والديه عدة مرات بسبب سلوكه خلال العام الدراسي.

• الأسرة تُفيد بوجود نفس السلوك في المنزل، منذ أكثر من سنة.

التحليل:

- السلوك مستمر ومزمن لأكثر من 6 أشهر.
- يُظهر حدة واضحة في السلوك وتعديًا على حقوق الآخرين.
- يؤثر في العلاقات الاجتماعية والتحصيل الدراسي.

• يظهر في أكثر من بيئة (المدرسة والمنزل).
• لا يرتبط بموقف مؤقت أو ضغط معين.

الاستنتاج:

- هذه حالة سلوك مضطرب وفقًا لمعايير DSM-5.
- قد تُصنف ضمن اضطراب السلوك المضاد للمجتمع (Conduct Disorder).
- تتطلب تدخلًا نفسيًا وتربويًا متخصصًا وتقييمًا دقيقًا من قبل أخصائيين.

كلما تم تشخيص الاضطراب السلوكي في وقت مبكر، كانت فرص التدخل العلاجي والتربوي أكثر فاعلية، وساعد ذلك في الحد من تفاقم المشكلة وتحسين جودة حياة الطفل أو المراهق.

المقارنة	السلوك المشكل	السلوك المضطرب
المدة الزمنية	مؤقت وعرضي	مزمن ومستمر
الشدة	بسيطة أو متوسطة	شديدة وقد تُسبب أذى
السياق	يحدث في موقف معين	يظهر في أكثر من بيئة
الأثر	تأثير محدود	تأثير سلبي على الأداء والعلاقات
الحاجة للتدخل	توجيه بسيط أو دعم نفسي مؤقت	تدخل تخصصي متعدد الجوانب

الفرق بين السلوك الطبيعي وغير الطبيعي

أولاً: ما هو السلوك الطبيعي؟

السلوك الطبيعي هو السلوك الذي يتوافق مع معايير المجتمع وثقافته، ويتسم بالمرونة، والتوازن، والقدرة على التكيف مع المواقف المختلفة. يكون ضمن حدود ما يُتوقع من الفرد في ضوء عمره الزمني، ومرحلته النمائية، وبيئته الاجتماعية.

أمثلة على السلوك الطبيعي:

- . بكاء طفل صغير عند الانفصال عن أمه لفترة قصيرة.
- . قلق طالب قبل الامتحان.
- . شعور بالغضب عند التعرض للظلم، شريطة أن يُعبر عنه بأسلوب مقبول.



ما هو السلوك غير الطبيعي؟



السلوك غير الطبيعي هو سلوك ينحرف عن المعايير الاجتماعية والسياق الثقافي، ويتميز بعدم التكيف، والشدة أو التكرار، أو كونه غير مناسب للفئة العمرية أو الظروف المحيط بالفرد.

قد يُعبّر عن وجود اضطراب نفسي أو عجز في المهارات الانفعالية أو الاجتماعية.

السلوك غير الطبيعي؟

أمثلة على السلوك غير الطبيعي:

- . نوبات غضب شديدة وعنيفة ومتكررة لدى طفل في الصف الأول الابتدائي.
- . مرهق يتجنب التحدث مع الآخرين بشكل دائم ويفضل الانعزال التام.
- . سلوك عدواني متكرر تجاه الحيوانات أو الممتلكات من دون مبرر واضح.



المعايير المستخدمة للتمييز بين السلوك الطبيعي وغير الطبيعي

لفهم الفرق بين السلوك الطبيعي وغير الطبيعي، يُستخدم عدد من المعايير النفسية والتربوية، من أهمها:

1. معيار التكرار والاستمرارية

- السلوك الطبيعي: يحدث في مواقف معينة، ولا يتكرر بشكل دائم.
- السلوك غير الطبيعي: يتكرر باستمرار ولفترة طويلة، حتى في غياب المثير أو الموقف المُسبب.

2. معيار الشدة والحدة

- السلوك الطبيعي: يكون بحدود مقبولة (مثل نوبة غضب بسيطة تنتهي سريعًا).
- السلوك غير الطبيعي: يتسم بالشدة المفرطة التي تُسبب ضررًا للفرد أو للآخرين.

المعايير المستخدمة للتمييز بين السلوك الطبيعي وغير الطبيعي

3. معيار التكيف

- . السلوك الطبيعي: يساعد على التكيف مع البيئة (كالطلب المهذب للمساعدة).
- . السلوك غير الطبيعي: يعيق الفرد عن التفاعل الطبيعي (مثل الصراخ أو العز المفردة).



4. معيار الفئة العمرية

- . السلوك الطبيعي: يتوافق مع مستوى النمو العقلي والعاطفي للفرد.
- . السلوك غير الطبيعي: لا يتلاءم مع المرحلة العمرية (كطفل في سن 10 سنوات يتصرف كطفل في سن 4 سنوات).

المعايير المستخدمة للتمييز بين السلوك الطبيعي وغير الطبيعي

5. معيار السياق الثقافي والاجتماعي

- السلوك الطبيعي: يتماشى مع القيم والمعايير الثقافية للمجتمع.
- السلوك غير الطبيعي: يُعتبر شاذًا داخل نفس المجتمع (رغم أنه قد لا يكون كذلك في ثقافة أخرى).

هل كل سلوك غير معتاد يعني اضطرابًا؟

ليس بالضرورة.

السلوك الغريب أو غير المألوف لا يُعد اضطرابًا إلا إذا استوفى شروطًا معينة مثل التكرار، التأثير السلبي على الأداء، وعدم التكيف.

ولهذا يُعد التقييم الشامل والمتعدد الأبعاد أمرًا أساسيًا قبل إصدار حكم تشخيصي.



هل كل سلوك غير معتاد يعني اضطرابًا؟

أهمية هذا التمييز

- يُساعد على عدم التسرع في وصف الأطفال أو المراهقين بأن لديهم اضطرابات وهم فقط يمرون بمراحل طبيعية أو ضغوط مؤقتة.
- يُوجه المعلمين والآباء والمختصين إلى متى يكون التدخل ضروريًا، ومتى يكون السلوك ضمن حدود المقبول.



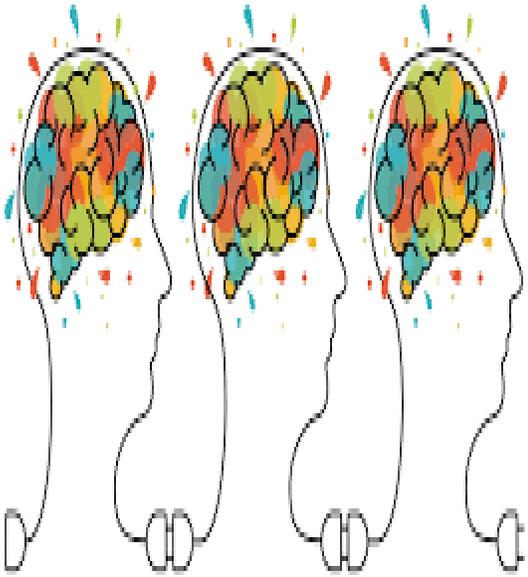
اذكري تلاته من المعايير المستخدمة للتمييز بين السلوك الطبيعي وغير الطبيعي؟



- معيار التكيف
- معيار الفئة العمريه
- معيار التكرار والاستمراريه

العوامل المؤثرة في ظهور الاضطرابات السلوكية

تتعدد الأسباب والعوامل التي تؤدي إلى ظهور الاضطرابات السلوكية، وهي غالبًا لا ترجع إلى سبب واحد بل تكون نتيجة تفاعل عدة عوامل بيولوجية، نفسية، اجتماعية، وتربوية. وفهم هذه العوامل يُعد أساسًا في التشخيص الدقيق ووضع خطة علاج فعالة.



1. العوامل البيولوجية



تشير إلى العوامل المرتبطة بوظائف الجسم والدماغ، وتشمل:

1. الاضطرابات العصبية:

. مثل الخلل في وظائف الجهاز العصبي المركزي.

. تؤثر على الانتباه، السيطرة على الانفعالات، والقدرة على

التنظيم السلوكي.

2.العوامل الوراثية:

. وجود تاريخ عائلي لاضطرابات نفسية أو سلوكية يزيد من احتمالية الإصابة.

. مثل اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه (ADHD) الذي له أساس وراثي واضح في بعض الحالات.

3.المشاكل العضوية:

. إصابات الدماغ المبكرة.

. ضعف في السمع أو البصر دون علاج.

أمراض الغدة الدرقية أو اضطرابات هرمونية أخرى تؤثر على المزاج والسلوك



3.العوامل النفسية

ترتبط بالجانب الداخلي العاطفي والمعرفي للفرد، وتشمل:

1.الصددمات النفسية:

- . مثل التعرض للإيذاء الجسدي أو العاطفي، أو الحوادث المؤلمة.
- . تؤدي إلى ظهور اضطرابات سلوكية كرد فعل دفاعي أو نتيجة لاضطراب ما بعد الصدمة.

2.ضعف التقدير الذاتي:

- . الأطفال والمراهقون الذين يشعرون بالدونية أو الفشل قد يعبرون عن ذلك بسلوك عدواني أو انسحابي.

3.اضطرابات التفكير والانفعالات:

- . مثل التفكير السلبي المستمر أو فقدان القدرة على التعبير عن المشاعر بطرق صحية.



4.العوامل الاجتماعية

تتعلق بالبيئة المحيطة بالفرد وتفاعلاته مع الآخرين، وتشمل:

1.التفكك الأسري:

. الطلاق، الانفصال، أو النزاعات المستمرة في الأسرة تؤثر بشدة على استقرار الطفل النفسي.

2.الإهمال أو فرط الحماية:

. الإهمال العاطفي أو الجسدي يؤدي إلى شعور الطفل بعدم الأمان.

. في المقابل، فرط الحماية يمنع الطفل من اكتساب مهارات الاستقلال وضبط النفس.

3.القدوة السلبية:

. تقليد سلوكيات عدوانية أو غير سوية من الكبار أو الأقران.

4.الفقر والحرمان:

. الظروف الاقتصادية الصعبة قد تُسبب شعورًا بالإحباط أو النقص وتؤدي إلى سلوكيات انفعالية.



5.العوامل التربوية والتعليمية

ترتبط بأسلوب التربية والتعليم الذي يتلقاه الطفل، وتشمل:

1.الأساليب التربوية الخاطئة:

. العقاب الجسدي أو الإهانة اللفظية.

. التذبذب بين الشدة والتساهل في المعاملة.

2.الفشل الدراسي أو الضغط المدرسي:

. عدم القدرة على متابعة الدروس أو التعرض المستمر للنقد داخل المدرسة.

. ضعف الدعم النفسي أو الأكاديمي في المدرسة يؤدي إلى الإحباط.

3.بيئة صفية غير محفزة:

. غياب التواصل الإيجابي بين المعلم والطالب.

. سوء إدارة الصف قد يؤدي إلى تعزيز السلوكيات السلبية.



6. التفاعل بين العوامل

في كثير من الحالات، لا يكون سبب الاضطراب عاملاً واحداً، بل هو نتيجة تفاعل معقد بين هذه العوامل. على سبيل المثال، طفل وراث قابلية وراثية لاضطراب سلوكي، ونشأ في بيئة أسرية مضطربة، وتعرض للتنمر في المدرسة، سيكون أكثر عرضة لظهور الاضطرابات السلوكية من غيره



أهمية فهم هذه العوامل

- يُساعد على التشخيص الدقيق دون التسرع في إصدار أحكام.
- يُساهم في تحديد نقاط التدخل المناسبة، سواء كانت نفسية، طبية، أسرية أو تعليمية.
- يُراعي الفروق الفردية والخصوصية في كل حالة.

أنواع الاضطرابات السلوكية



تشمل الاضطرابات السلوكية مجموعة من الأنماط السلوكية غير التكيفية، والتي تتنوع في طبيعتها وأسبابها. يمكن تصنيفها إلى عدة أنواع رئيسية بحسب الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM-5) ، وبحسب ما هو شائع في الممارسة النفسية والتربوية.

1. اضطراب السلوك المضاد للمجتمع (Conduct Disorder)

الوصف:

هو اضطراب سلوكي يتسم بتكرار أنماط من السلوك العدواني أو التعدي على حقوق الآخرين والمعايير المجتمعية.

الخصائص:

- . التمر، التهديد، أو ترهيب الآخرين.
- . استخدام الأسلحة لإلحاق الأذى.
- . الكذب المتكرر أو السرقة.
- . الهروب المتكرر من المدرسة أو المنزل..



1. اضطراب السلوك المضاد للمجتمع (Conduct Disorder)



مثال علمي:

طفل يبلغ من العمر 12 عامًا، يتورط في مشاجرات متكررة في المدرسة، يُهدد زملاءه بالضرب، ويُتهم بسرقة ممتلكات زملائه دون إبداء ندم.

تعليق:

هذا الاضطراب غالبًا ما يظهر في أواخر الطفولة أو المراهقة المبكرة، ويحتاج إلى تدخل نفسي واجتماعي متخصص

2. اضطراب التحدي المعارض (Oppositional Defiant Disorder – ODD)

يتجلى في سلوك سلبي، عدواني، ورفض للسلطة بشكل متكرر، دون أن يصل إلى حد العنف الجسدي أو الجنائي كما في اضطراب السلوك المضاد.

الخصائص:

- . الجدل الدائم مع البالغين.
- . رفض الالتزام بالقواعد.
- . إلقاء اللوم على الآخرين في الأخطاء.
- . سهولة الاستثارة والغضب.

مثال علمي:

طفل في سن التاسعة يُظهر سلوكًا عناديًا مستمرًا مع المعلمين، يرفض أداء الواجبات، ويغضب بسرعة عند طلب بسيط، دون أن يخرق القانون أو يؤذي الآخرين جسديًا.



3. اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD)

اضطراب عصبي نفسي يؤثر في القدرة على التركيز، ضبط الانفعالات، والتنظيم الذاتي.

الأنواع:

1. النوع ذو الغالبية في تشتت الانتباه.
2. النوع ذو الغالبية في فرط النشاط والاندفاع.
3. النوع المشترك المستمر.



3. اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD)

الخصائص:



. صعوبة في الانتباه للتفاصيل.

. التملل، والحركة المفرطة في المواقف غير المناسبة.

. مقاطعة الآخرين وعدم القدرة على الانتظار.

مثال علمي:

طفلة عمرها 8 سنوات تقاطع المعلمة باستمرار، تتحرك في

الفصل دون إذن، وتنسى أدواتها المدرسية رغم تذكيرها

4. اضطرابات القلق ذات المظهر السلوكي

الوصف:

بعض اضطرابات القلق تؤدي إلى سلوكيات انسحابية أو تجنبية يُنظر إليها على أنها غير طبيعية من الناحية السلوكية، خصوصًا إذا أثرت على الأداء اليومي للفرد.

الخصائص:

- . التجنب المفرط للمواقف الاجتماعية (الرهاب الاجتماعي).
- . الانسحاب والانطواء المبالغ فيه.
- . التصاق الطفل بالأهل ورفضه الانفصال عنهم (قلق الانفصال).

مثال علمي:

طفل في السادسة يرفض الذهاب إلى المدرسة، يُعاني من نوبات بكاء شديدة صباح كل يوم دراسي، ويُمسك بوالدته بشكل مفرط، رغم عدم وجود مشكلات داخل الصف



5. السلوكيات المتكررة غير الوظيفية (مثل الوسواس القهري)

الوصف:

سلوكيات متكررة يفشل الفرد في إيقافها رغم إدراكه بعدم ضرورتها. قد تكون هذه السلوكيات جزءًا من اضطرابات مثل الوسواس القهري أو اضطرابات طيف التوحد.



الخصائص:

- . غسل اليدين بشكل مفرط ومتكرر.
- . التحقق المتكرر من الأبواب أو النوافذ.
- . تكرار كلمات أو حركات بدون هدف واضح.

مثال علمي:

طفل في عمر 10 سنوات يُعيد ترتيب كتبه باستمرار قبل النوم لمدة ساعة كاملة، وإذا مُنع من ذلك يشعر بالقلق والتوتر الشديدين

6. الاضطرابات السلوكية المرتبطة باضطرابات النمو (كالتوحد)

الوصف:

بعض الأفراد الذين يعانون من اضطرابات في الطيف النمائي يظهرون سلوكيات غير نمطية مثل التكرار، التعلق الشديد بروتين معين، أو صعوبات في التواصل.

الخصائص:

- . ضعف في التفاعل الاجتماعي.
- . السلوكيات النمطية المتكررة (مثل التأرجح أو التصفيق المتكرر).
- . مقاومة التغيير.

مثال علمي:

طفل يبلغ من العمر 5 سنوات، يُصدر أصواتًا متكررة عند التوتر، يرفض اللعب الجماعي، ويُصر على ارتداء نفس الملابس يوميًا.



. لا يُشترط أن تنتمي جميع السلوكيات غير التكيفية إلى نوع واحد من هذه الاضطرابات.

. التشخيص يعتمد على المدة، الحدة، والسياق العمري والاجتماعي.

. قد يعاني الطفل أو المراهق من أكثر من اضطراب سلوكي في الوقت ذاته،

ويُعرف ذلك بالتشخيص المزدوج أو المصاحب. (Comorbidity)





التشخيص السليم لأي اضطراب سلوكي لا يتم بناءً على الملاحظة العرضية أو الانطباع الشخصي، بل يحتاج إلى مجموعة من الأساليب المنهجية التي تُطبَّق بشكل علمي وتكاملي. الهدف منها ليس فقط تسمية الاضطراب، بل فهم أبعاده، أسبابه، والعوامل المؤثرة فيه، من أجل وضع خطة تدخل فعالة.

أولاً: المقابلات السريرية (Clinical Interviews)

الوصف:

هي مقابلات منهجية تُجرى مع الطفل، والوالدين، وأحياناً مع المعلمين، تهدف إلى جمع معلومات شاملة عن التاريخ السلوكي والانفعالي للفرد.

أنواعها:

1. المقابلة الموجهة: بأسئلة محددة مسبقاً وفق بروتوكول معين.
2. المقابلة غير الموجهة: تعتمد على الحوار المفتوح لاستكشاف الحالة.



أولاً: المقابلات السريرية (Clinical Interviews)

1. المقابلة شبه الموجهة: مزيج بين النمطين.

ما يتم استكشافه خلالها:

• متى بدأت المشكلة؟

• هل هناك تغيرات طرأت على البيئة الأسرية أو الدراسية؟

• وجود تاريخ عائلي لحالات مشابهة.

• تقييم العلاقات الاجتماعية والمهارات اليومية.

مثال:

أم تُخبر الأخصائي أن ابنها بدأ يُظهر نوبات غضب شديدة بعد وفاة والده، ويقوم بكسر الأشياء في المنزل



ثانيًا: الملاحظة المباشرة (Direct Observation)

الوصف:

يقوم الأخصائي بمراقبة الطفل في بيئته الطبيعية (الصف الدراسي، المنزل، أو أثناء اللعب)، دون التدخل في الموقف.

ما يتم مراقبته:

- . نوع السلوك (عدوان، انسحاب، فرط حركة...).
- . السياق الذي يحدث فيه (أمام من؟ متى؟).
- . النتائج المترتبة على السلوك (هل يتم تجاهله؟ تعزيز؟ عقاب؟).
- . التكرار والمدة الزمنية للسلوك.



ثانيًا: الملاحظة المباشرة (Direct Observation)

أدوات مساعدة:

- . جداول تسجيل السلوك.
- . تسجيلات مرئية (بموافقة ولي الأمر).

مثال:

ملاحظة طفل يقوم بمغادرة مقعده كل دقيقتين أثناء الحصة،
ويُشتت انتباه زملائه.



ثالثًا: المقاييس النفسية والسلوكية (Behavioral and Psychological Scales)

هي أدوات مقننة تستخدم لتقييم الأعراض السلوكية والانفعالية بشكل كمي. تُطبق على الطفل، أو أولياء الأمور، أو المعلمين.

أمثلة على المقاييس:

• مقياس كونرز لتقييم فرط الحركة وتشتت الانتباه.

• مقياس بيرك للأعراض السلوكية.

• مقياس Achenbach (CBCL) لتقييم المشكلات السلوكية والعاطفية.



ثالثًا: المقاييس النفسية والسلوكية (Behavioral and Psychological Scales)

مميزات هذه الأدوات:

- تُعطي صورة شاملة ومعيارية عن مدى شدة السلوك.
- قابلة للمقارنة مع الحالات الأخرى في نفس الفئة العمرية.
- تساعد في تتبع التغيرات خلال مراحل العلاج.

مثال:

طفل يُسجل درجات مرتفعة على مقياس العدوانية والانفعالية، ما يؤكد وجود نمط سلوكي يحتاج إلى تدخل



رابعًا: استبيانات المعلمين والوالدين (Behavioral Checklists)

الوصف:

استبيانات تُعبأ من قبل المعلم أو ولي الأمر لتقديم تقييم مستقل من وجهة نظرهم حول سلوك الطفل في بيئات مختلفة.

أهميتها:

- . توفر صورة دقيقة عن الاختلاف أو الاتساق في السلوك بين المدرسة والمنزل.
- . تُسلط الضوء على السياقات التي يُثار فيها السلوك بشكل واضح.

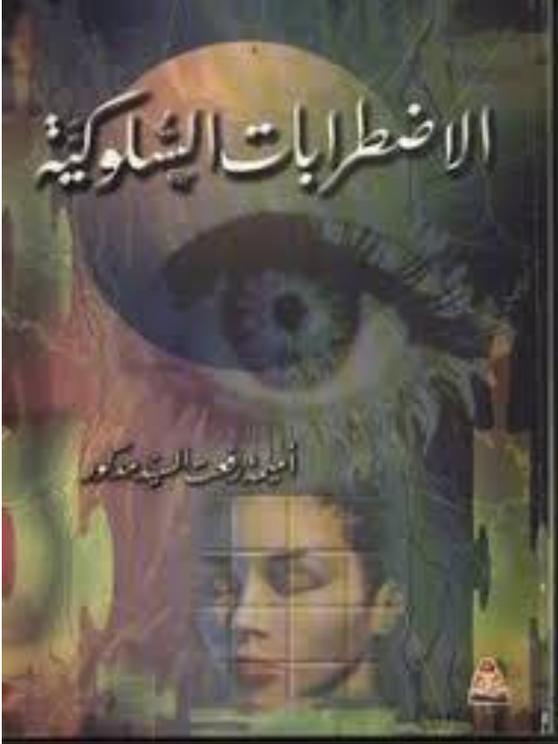
مثال:

ولي أمر يُشير إلى أن الطفل يُظهر عنادًا في المنزل فقط، بينما المعلم يرى أن سلوكه طبيعي داخل الصف.



خامساً: التشخيص التفريقي (Differential Diagnosis)

عملية تحليل دقيقة تهدف إلى استبعاد أو تأكيد اضطرابات أخرى قد تتشابه في الأعراض. مثال على أهمية هذا النوع:



فرط الحركة قد يُشبه القلق المفرط في أعراض التشنت، ولكن لكل منهما أسباب ومظاهر مختلفة.

الهدف:

. عدم الخلط بين اضطرابات مثل:

. فرط الحركة والقلق.

. اضطراب السلوك واضطراب المزاج.

التوحد واضطرابات التواصل

سادساً: الفحوص الطبية والبيولوجية (عند الحاجة)

الغرض:

. التأكد من عدم وجود أسباب عضوية للسلوك مثل اضطرابات الغدة الدرقية أو الصرع أو مشاكل سمعية/بصرية.

هي فحوصات جسدية أو عصبية تُطلب أحياناً أثناء عملية تشخيص الاضطرابات السلوكية، للتأكد من أن السلوك غير مرتبط بمشكلة عضوية أو طبية

. أهميتها: تستبعد وجود أسباب جسدية تؤدي إلى السلوك غير الطبيعي. تُستخدم عندما تظهر على الطفل أعراض غير معتادة أو مفاجئة. تساعد في ضمان تشخيص دقيق، وعدم الخلط بين الاضطرابات النفسية والعضوية.

أمثلة على الفحوص: فحص السمع والبصر

تحاليل الغدة

تخطيط الدماغ (EEG)

تصوير الدماغ (MRI) أو (CT)

سابعًا: دراسة الحالة (Case Study)

الوصف:

تجميع شامل لكافة المعلومات التي تم الحصول عليها من المقابلات، والملاحظات، والمقاييس، والتقارير الطبية، لكتابة تقرير تشخيص

محتويات دراسة الحالة:

- تعريف بالمشكلة.
- خلفية اجتماعية وطبية.
- تحليل السلوك.
- نتائج المقاييس.
- التشخيص المقترح.
- التوصيات العلاجية.





- اذكرى اربعة من اساليب تشخيص الاضطرابات السلوكيه
- المقابله
- الملاحظه
- الفحوص الطبيه والبيولوجيه
- دراسه الحاله

https://www.youtube.com/watch?v=mJqFjCKKq5g	- الاضطرابات السلوكية عند الأطفال وكيفية تجنبها والتعامل معها - طب وصحة
https://www.youtube.com/watch?v=jD_VuLdWy0	الاضطرابات السلوكية
https://www.youtube.com/watch?v=TIU1TvLMGfk	الاضطرابات السلوكية - الجزء الأول
https://www.youtube.com/watch?v=B4pRA4VHt0E	دور الأهل في الكشف عن الاضطرابات السلوكية بودكاست ملفات طبيب

- **الحمود، سامي محمد (2016).**
الاضطرابات السلوكية والانفعالية: التشخيص والعلاج.
دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان - الأردن.
(يُعد من أبرز الكتب المتخصصة في الوطن العربي ويغطي الأنواع، الأسباب، والتشخيص بتفصيل دقيق)
- **الخوالدة، عبد الله (2021).**
القياس والتشخيص في التربية الخاصة.
دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.
(يوفر شرحًا مفصلاً لأدوات القياس مثل المقابلات والمقاييس السلوكية).
- **البطوش، حسين (2019).**
الاضطرابات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال والمراهقين.
دار وائل للنشر، الأردن. (يركز على العوامل النفسية والاجتماعية ويوضح الفرق بين السلوك المشكل والمضطرب).



الأكاديمية العربية الدولية
Arab International Academy

شكرا لكم