

## التقييم النفسي للأطفال والمراهقين

### معلومات المريض Patient Information

اسم المريض : ..... رقم الملف : .....

تاريخ التقييم : ..... الجنس : ..... الجنسية .....

تاريخ الميلاد : ..... العمر : .....

مصدر التحويل : .....

.....

.....

.....

سبب التحويل : .....

.....

.....

.....

### أولا: مشكلة المريض

من المريض:

.....

.....

.....

.....

من المرافق:

.....

.....

.....

.....

التاريخ المرضي للشكوى:

.....

.....

.....

.....

التدخلات العلاجية السابقة والاستجابة لها:

.....

.....

.....

.....

## ثانيا : التاريخ الشخصي

### (١) التاريخ التطوري للنمو:

- الحالة الصحية للأم أثناء الحمل؟  جيدة  سيئة
- هل تناولت الأم أية علاج أثناء الحمل؟  لا  نعم
- هل تعرضت الأم للحوادث أثناء الحمل؟  لا  نعم
- هل حصلت مضاعفات أثناء الولادة؟  لا  نعم
- الولادة كانت  طبيعية  قيصرية
- الرضاعة كانت  طبيعية  صناعية
- هل تأخر في  الحبو  الجلوس  المشي  التسنين  الفطام
- الإخراج  الكلام

• أخرى: .....

.....

.....

### (٢) التاريخ الصحي

- هل أصيب بأية أمراض؟  لا  نعم
- هل يعاني من أي أمراض؟  لا  نعم
- هل تعرض للحوادث؟  لا  نعم
- هل يعاني من نوبات صرعيه؟  لا  نعم
- هل أجرى أي عمليات؟  لا  نعم
- هل يعاني من مشكلات في  النظر  السمع  النطق

• أخرى: .....

- يعاني من المشاكل السلوكية :  مص الاصبع  التبول اللاإرادي
- الحركة الزائدة  ضعف التركيز والانتباه  اضطراب في الأكل
- اضطراب النوم  مخاوف مرضية

.....

.....

### (٣) التاريخ التعليمي

- المستوى التعليمي :  لم يلتحق بالحضانة  تمهيدي  روضة
- ابتدائي  متوسط  ثانوي  مركز لذوي الاحتياجات الخاصة
- عمر الالتحاق : ..... الصف الدراسي: .....
- مستوى التحصيل الدراسي:  ممتاز  جيد جدا  جيد  ضعيف

يرسب

- هل يعاني الطفل من مشاكل في الدراسة :  نعم  لا

.....

- هل توجد مشاكل تعرض لها الطفل في المدرسة :  نعم  لا

.....

- علاقة الطفل بمدرسيه :  جيدة  مضطربة

- علاقة الطفل بزملائه :  جيدة  مضطربة

.....

.....

٤) العادات والهويات:

.....

.....

٥) الطموحات :

.....

.....

ثالثاً: التاريخ الأسري

- يعيش الطفل مع :  والديه  والده  والدته

..... أخرى:

- هل الوالدين من الأقارب؟  نعم  لا

- هل الأب متزوج بأخرى؟  نعم  لا

- عدد الأخوة الأشقاء : ..... غير الأشقاء:

- عدد الأخوات شقيقات : ..... غير شقيقات:

- ترتيب الطفل بينهم :

- المستوى التعليمي للاب :  أمي  ابتدائي  متوسط  ثانوي

- جامعي العمر : ..... يعمل :  نعم  لا

- المستوى التعليمي للأم :  أمي  ابتدائي  متوسط  ثانوي

- جامعي العمر : ..... تعمل :  نعم  لا

• علاقة الأب وألام :  جيدة  شجار مستمر  انفصال  طلاق

• علاقته بالأُم : .....

• علاقته بالأب : .....

• علاقته بأخوته : .....

• أخرى : .....

هل توجد حالات مشابهة بالأسرة ؟ .....

• هل توجد أمراض نفسية بالأسرة ؟ .....

#### رابعاً: القياس النفسى

• هل سبق له عمل اختبارات ومقاييس نفسية  نعم  لا

• نوعه :  ذكاء  مقاييس نفسية

• أخرى : .....

.....

• مكان التطبيق: .....

• تاريخ التطبيق: .....

• النتيجة ان وجدت : .....

.....

.....

.....

• الاختبارات الحالية:

م	التاريخ	الاختبار	النتيجة	التفسير
١	.....	.....	.....	.....
٢	.....	.....	.....	.....
٣	.....	.....	.....	.....
٤	.....	.....	.....	.....
٥	.....	.....	.....	.....

خامساً: ملخص الحالة

.....  
.....  
.....

سادسا: التوصيات

.....  
.....

الأخصائي النفسي: ..... التوقيع: ..... التاريخ: / / ١٤هـ