THE BALANCE

اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) لدى البالغين

العلاج الخاص

دليل للأفراد والعائلات

رعاية مخصصة لعميل واحد في كل مرة

مايوركا، زيورخ، لندن
رعاية فردية مع الإقامة

العربية / سبتمبر 2026

ما ينبغي معرفته قبل العلاج

01

يتطلب تشخيص اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه لدى البالغين إثبات نمط نمائي مستمر وتضرر وظيفي، مع استبعاد تفسيرات نفسية وطبية وبيئية أخرى.

02

قد تجمع الرعاية بين التثقيف، والأنظمة العملية، والعلاج النفسي أو التدريب المهاري، ومعالجة الحالات المتزامنة، والأدوية الموصوفة والمراقبة عند ملاءمتها.

03

تُبحث الإقامة الخاصة عادةً عندما يكون الاضطراب جزءًا من حالة معقدة ذات غرض سريري محدد، بينما تُدار الحالات المنفردة غالبًا خارجيًا.

استمرارية الرعاية

تؤخذ الخطوات التالية في الاعتبار طوال فترة العلاج.

رعاية منسقة

تعمل التخصصات السريرية ضمن خطة فردية واحدة.

عميل واحد

إقامة خاصة وفريق تُنظّم رعايته حول احتياجاتك.

فهم احتياجاتك

فهم اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه لدى البالغين

اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه هو اضطراب نمائي عصبي ينطوي على أنماط مستمرة من نقص الانتباه و/أو فرط الحركة والاندفاعية، تبدأ خلال النمو، وتظهر عبر البيئات ذات الصلة، وتسبب تضرًرا في الأداء. ويتطلب التشخيص لدى البالغين أكثر من مشكلات التركيز الحالية.

كيف قد يظهر اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه لدى البالغين

قد تكون مظاهر الحالة لدى البالغين أقل فرًطا في الحركة بشكل ظاهر مقارنًة بالقوالب النمطية المرتبطة بالطفولة. وقدُ تخفى الصعوبات بوجود مساعدين، أو ببذل جهد مكثف، أو بالعمل المدفوع بالأزمات، أو بالبيئات عالية التنظيم.

- صعوبة الحفاظ على الانتباه في المهام المهمة ولكن غير المجزية على الفور
- فقدان متكرر لإحساس الوقت، أو إغفال التفاصيل، أو الفوضى التنظيمية، أو عدم الاتساق في متابعة الأمور حتى إتمامها
- قرارات أو كلام أو إنفاق أو قيادة أو استخدام مواد أو سلوك في العلاقات يتسم بالاندفاعية
- تململ، أو تهيج داخلي، أو حاجة إلى تحفيز مستمر
- فترات من التركيز الشديد على اهتمامات محددة مع صعوبة تحويل الانتباه
- الاعتماد على الإلحاح، أو الخوف، أو المساعدين، أو الأنظمة المعقدة لإتمام المسؤوليات
- تفاعل انفعالي وإحباط يتطلبان تقييًما تفريقًيا
- نمط قائم منذ فترة طويلة عبر التعليم والمنزل والعمل والعلاقات، بدًلا من تراجع حديث وحده

لا يستبعد الإنجاز الخارجي وجود اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، لكن النجاح لا يثبته أًيضا. وينبغي أن يوضح التقييم كيفية تطور الأعراض وتسببها في تضرر الأداء عبر السياقات وعلى مر الزمن.

التقييم قبل التوصية بالعلاج

يجمع التقييم بين المقابلة السريرية، والتاريخ النمائي والوظيفي، والمقاييس المعتمدة عند الاقتضاء، والمعلومات أو السجلات المساندة عند توفرها، ومراجعة التفسيرات البديلة. ولا ينبغي تقديم الاختبارات المحوسبة وحدها على أنها تشخيصية.



أعراض الطفولة، وتقارير المدرسة، وملاحظات الأسرة، والأداء في المراحل المبكرة

الانتباه والاندفاعية والتنظيم والنشاط والتضرر الحالي في الأداء عبر البيئات المختلفة

النوم، والسفر، وعبء العمل، والاستخدام الرقمي، والألم، والصحة الجسدية، والأدوية

الأهداف، ووسائل الدعم العملية، والموافقة على المعلومات المساندة، وإمكانية الوصول المستمر إلى واصف الأدوية

السلامة واختيار البيئة المناسبة

يتطلب الهوس الحاد، أو الذهان، أو الاكتئاب الشديد، أو النية الانتحارية، أو الاستخدام الخطير للمواد، أو عدم الاستقرار الطبي، بيئة عاجلة أو متخصصة مناسبة. ولا ينبغي عزو هذه الحالات إلى اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه من دون تقييم. قد تنطوي الأدوية الخاضعة للرقابة، والوصف الدوائي الدولي، والسفر، والتخزين، واستمرارية الرعاية على متطلبات قانونية وطبية خاصة بالموقع. ويجب التحقق منها بدلًا من الوعد بها.

رعاية تتمحور حولك

قد تشمل رعاية اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه التثقيف، والتغييرات البيئية والتنظيمية، والعلاج النفسي أو التدريب القائم على المهارات، وعلاج الحالات المتزامنة، والأدوية من خلال واصف أدوية مخول عند وجود داعٍ لذلك.

تحديد جوانب التضرر المستهدفة وكيفية تفاعلها مع المتطلبات الحالية استعادة النوم ومعالجة القلق، والمزاج، والصدمة، والمواد، أو العوامل الطبية

تصميم أنظمة واقعية للوقت والمهام والتواصل واتخاذ القرار تقليل الاعتماد على الأزمات والعار وضغط اللحظة الأخيرة بوصفها استراتيجيات للتنشيط

مراجعة دواعي الدواء، وفوائده، وآثاره الضارة، ومخاطر إساءة استخدامه، ومراقبته تنسيق الدعم في العمل والأسرة من دون سلب الاستقلالية بالكامل

بناء روتين يستمر خارج البيئة العلاجية المكثفة تحديد واصف الأدوية طويل الأمد والدعم قبل الانتقال

قد يوفر الاحتواء في الإقامة تنظيمًا مؤقتًا للانتباه، لكنه لا يثبت أن الاستراتيجيات ستنجح في المنزل. والدواء ليس اختبارًا تشخيصيًا، وتتطلب المنشطات تقييمًا دقيقًا، ولا سيما عند وجود خطر الإدمان أو الاضطراب ثنائي القطب.

من التقييم إلى خطة مشتركة

توضح التوصية البيئة المقترحة والأولويات والفريق ووتيرة العلاج، وكيفية مراجعة الخطة معك.

تجربة الرعاية

تشارك مايوركا، زيورخ، لندن نموذج الرعاية الفردية مع الإقامة لدى THE BALANCE. يُخصَّص مقر الإقامة لعميل واحد، مع طاهٍ ومدير شخصي. تُخطَّط الجلسات العلاجية والأنشطة والبرنامج وفق احتياجاتك الفردية.



مساحة خاصة للتوقف واستعادة الهدوء

خصوصية وتنسيق متحفظ وإيقاع يومي يتناسب مع الاحتياجات السريرية.

رعاية تتيح مجالاً للتعافي

تتوازن المواعيد الفردية مع الراحة والوجبات والحركة والوقت اللازم لاستيعاب التجربة.

دعم عملي

يساعد مدير رعاية شخصي في تنسيق المواعيد والترتيبات اليومية.

صور فريق الرعاية والإقامة من دليل القبول لدى THE BALANCE. تُؤكد الإقامة المحددة بصورة فردية.

لندن

علاج وأنشطة فردية مع مقر إقامة مخصَّص لعميل واحد.

زيورخ

علاج وأنشطة فردية مع مقر إقامة مخصَّص لعميل واحد.

مايوركا

علاج وأنشطة فردية مع مقر إقامة مخصَّص لعميل واحد.

من التقييم إلى الحياة اليومية

01

محادثة سرية

يستمع فريق القبول إلى ظروفك ويشرح عملية المراجعة السريرية.

02

تقييم وتوصية

ينظر الفريق في الملاءمة والأولويات والبيئة والخطة الفردية.

03

علاج شخصي

تُراجع الرعاية وتُعدّل مع تغير احتياجاتك وقدرتك على المشاركة.

04

الانتقال واستمرارية الرعاية

يربط تسليم الرعاية العلاَج بالأشخاص والروتين والدعم اللازم في المنزل.

الاستعداد للعودة إلى المنزل

يحتاج دعم اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه إلى أن يعمل في البيئة الفعلية. وقد تشمل الخطة واصف أدوية، ومعالًجا أو مدربًا، وأنظمة للمهام والتقويم، وحماية النوم، وتدابير وقائية متعلقة بالمواد، وأدوار الأسرة أو الموظفين، ومراجعة الفاعلية بمرور الوقت. قد يشمل التقدم متابعة أكثر موثوقية حتى إتمام الأمور، وضبطًا أكثر أمانًا للاندفاعات، وتقليل العمل المدفوع بالأزمات، وتحسن العلاقات، وأنظمة تدعم الانتباه من دون الحاجة إلى إنقاذ خارجي مستمر.

التفكير في الخطوة التالية

هل يمكن تشخيص اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه للمرة الأولى في مرحلة البلوغ؟

نعم، لكن ينبغي أن يثبت التقييم نمطًا نمائيًا وتضررًا في الأداء، لا مشكلات تركيز حديثة فقط.

هل يكفي الاستبيان لتشخيص اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه؟

لا. يمكن لأدوات التحّري أن تدعم التقييم، لكنها لا تغني عن التاريخ السريري، والتشخيص التفريقي، ومراجعة تضرر الأداء، والمعلومات أو السجلات المساندة عند الاقتضاء.

هل يمكن أن يبدو الاحتراق النفسي أو الصدمة كاضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه؟

نعم. فقد تشبه قلة النوم، والإجهاد المزمن، والصدمة، والقلق، والاكتئاب، والاضطراب ثنائي القطب، والمواد، والعوامل الطبية مشكلات الانتباه أو تفاقمها.

هل تثبت الاستجابة للدواء وجود اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه؟

لا. فالاستجابة لمنّشط أو لدواء آخر ليست اختبارًا تشخيصيًا. ويتطلب الدواء {{TBTB_000}}واصف دوائي مخّول، مع مراقبة مناسبة.

ابدأ بمحادثة

تحدث بسرية مع فريق القبول حول ظروفك والخيارات المتاحة. لا يترتب على الاستفسار أي التزام بالمضي قدمًا.

admissions@thebalance.clinic

+41 44 500 5111

صفحة الحالة الكاملة

إذا كنت أنت أو شخص آخر في خطر فوري، فاطلب الرعاية الطارئة المحلية. لا تنتظر إجراءات القبول المعتادة أو السفر.

معلومات عامة؛ تُحدّد الرعاية الفردية بعد التقييم.