**Date: 21/ 1/ 2025**

***PSYCHOLOGICAL REPORT***

**Referred by: Prof. Amr Hassan**

**Name: Abd Elhakeem Adel Ramadan Sex: (\* ) Male ( ) Female**

**Date of birth: 20 / 8 / 2012**

**Age: 12 yrs. 5 mth.**

**Information resource: His mother**

**COMPLAINT:**

1. **Assessment of Intellectual ability.**
2. **Assessment of ADHD.**
3. **Assessment of Learning disabilities.**
4. **Assessment of behavioral problems.**

**PSYCHOLOGICAL ASSESSMENT:**

|  |
| --- |
| **Previous tests:** |

**His previous I.Q. was ( 96) three years ago.**

**Behavior:**

**A male right handed student, he has normal activity, cooperative, sometimes he was inattentive and very impulsive during the session.**

**He has a speech delay; the pronunciation of some letters was not clear, he could not read very simple words consist of three letters.**

**He needs encouragement continuously during the session and this affected his performance positively.**

**His performance in the non verbal field was better than his performance in the verbal field and this was proved by the results.**

**Tests, Results & Assessment:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Stanford-Binet Intelligence Scale (Version 5)** | | | |
| **Degree of I.Q.** | Standard Score | **Percentile Rank** | **Confidence Interval**  **95%** |
| **Non Verbal I.Q.** | 90 (average) | **26** | **86-94** |
| **Verbal I.Q.** | 82 (below average) | **11** | **78-86** |
| **Total I.Q.** | 86 (below average) | **17** | **81-91** |

***Total I.Q.***

Total I.Q. represents the sum of the five factor indexes scores which are evenly distributed between the two fields; the non verbal field and the verbal field. The score which he obtained classifies him within *below average* category of intelligence, this total score measures not only the knowledge gained from school but the sum of the five main aspects of intelligence (Fluid Reasoning, Knowledge, Quantitative Reasoning, Visual-Spatial Processing and Working Memory).

***Non Verbal I.Q.***

**It represents the sum of the five factor indexes scores measured non-verbally; his score classifies him within *average* category of intelligence**.

***Verbal I.Q.***

**It represents the sum of the five factor indexes scores measured verbally; the score which he obtained classifies him within** ***below average* category of intelligence**.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Factor Indexes Scores** | | | |
| **Degree of I.Q.** | Standard Score | **Percentile Rank** | **Confidence Interval**  **95%** |
| **Fluid Reasoning** | 87 (below average) | **19** | **80-94** |
| **Knowledge** | 92 (average) | **29** | **85-99** |
| **Quantitative Reasoning** | 84(below average) | **15** | **79-89** |
| **Visual-Spatial Processing** | 92 (average) | **30** | **87-97** |
| **Working Memory** | 76 (slow learnable) | **6** | **70-82** |

According to his factor indexes scores, he got an *average* category of intelligence in Knowledge and Visual-Spatial processing; which means that he got an average degree in his ability to provide information about things, his ability to determine missing or silly details, his ability to apply cumulative information, his ability to define difficult words, his ability to solve figural spatial problems, his ability to explain spatial direction to reach a certain image and collecting designs. However he got *below average* category of intelligence in Fluid Reasoning and Quantitative reasoning; which means that he got below average degree in his ability to solve new figural problems, his ability to analyze and explain, using inductive and deductive reasoning abilities, his ability to solve initial mathematical problems and his ability to solve increasingly difficult mathematical problems. Finally he got *slow learnable* category of intelligence in Working Memory; which means that he got slow learnable degree in his ability to sort, classify and recall verbal and non verbal information sorted in short term memory.

*Sub tests Scores*

1-Non verbal tests

|  |  |
| --- | --- |
| Sub tests | Standard Score |
| **Fluid Reasoning** | 8 |
| **Knowledge** | 10 |
| **Quantitative Reasoning** | 7 |
| **Visual-Spatial Processing** | 8 |
| **Working Memory** | 8 |

2- Verbal tests

|  |  |
| --- | --- |
| Sub tests | Standard Score |
| **Fluid Reasoning** | 7 |
| **Knowledge** | 7 |
| **Quantitative Reasoning** | 7 |
| **Visual-Spatial Processing** | 9 |
| **Working Memory** | 3 |

*N.B.* the raw scores are transformed to standard scores with an average of *10* and *3* standard deviation.

**Concerning the factor indexes which are related to the verbal field we found that he got the lowest score in Working Memory; which means that the student got below average degree in his ability to sort, classify and recall verbal information, sorted in short term memory.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **2** | ADHD Symptoms Checklist | | |
|  | **Sub-tests** | **Score** | **Norms** |
|  | **AD/HD inattentive** | **64** | **average** |
|  | **Hyperactive – Impulsive** | **77** | **high** |

Concerning ADHD symptoms checklist , the student got an *average* score in AD/HD inattentive which means that he is inattentive with an average degree, but he got a *high* score in hyperactive- impulsive which means that the he is hyperactive- impulsive with a high degree (according to his mother’s response ).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **3** | **Learning Disabilities Diagnostic Rating Scales (LDDRS)** | | |
|  | **Sub-scales** | **score** | **norms** |
|  | **Dyslexia** | 80 | **severe disabilities** |
|  | **Dysgraphia** | 78 | **severe disabilities** |
|  | **Dyscalculia** | 74 | **severe disabilities** |

Regarding his score from (LDDRS); the student has a severe dyslexia which means that he has a deficiency in recognizing letters, syllables, words and phrases, as well as understanding and interpreting the text he reads with a severe degree (according to his mother’s response).

Dyslexia is the most disturbing academic disabilities which is due to the reliance of all learning inputs on reading and therefore; dyslexia affects the understanding of all the cognitive and academic activities.

Concerning LDDRS he has a severe Dysgraphia which means that he has a deficiency in writing, spelling and expressive writing with a severe degree (according to his mother’s response).

Dysgraphia is the most disturbing academic disabilities which is due to the reliance of learning outcomes on writing and expressive writing and thus; dysgraphia, spelling and expressive writing affect all the outcomes of cognitive and academic activities.

Regarding his score from (LDDRS); he has a severe *Dyscalculia;* which means he has a weakness or deficiency in the ability to perform basic arithmetic operations related to addition, subtraction, multiplication and division, understanding the language of mathematics and its symbols and solving arithmetical problems with a severe degree (according to his mother’s response).

Dyscalculia is the most disturbing academic disabilities, which is due to the reliance on understanding how to perform basic arithmetic operation and solve mathematical problems.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **4** | **Conner’s Parent Rating Scale** | | |
| A | Conduct Disorder | **76** | **high** |
| B | Learning problems | **80** | **high** |
| C | Psychosomatic | **72** | **high** |
| D | Impulsivity-hyperactive | **69** | **high** |
| E | Anxiety | **64** | **above average** |
| F | Hyperactive Index | **79** | **high** |

*N.B. A clinically high score is above* 65

According to Conner’s Parent Rating Scale there is an indication that the child has behavioral problems especially in conduct disorder, learning problems, psychosomatic, impulsivity-hyperactive and hyperactive index (according to his mother’s response).

We must point out the consistency of his score in this scale with each of ADHD symptoms checklist and learning disabilities diagnostic rating scales

Conclusions:

Our case has 12yrs., 5mth., male right handed, his total I.Q., and his verbal I.Q., classify him within *below average* category of intelligence. But his non verbal I.Q., classifies him within *average* category of intelligence.

Concerning ADHD symptoms checklist , the student got an *average* score in AD/HD inattentive which means that he is inattentive with an average degree, but he got a *high* score in hyperactive- impulsive which means that the he is hyperactive- impulsive with a high degree (according to his mother’s response ).

Regarding his score from (LDDRS); the student has a severe dyslexia which means that he has a deficiency in recognizing letters, syllables, words and phrases, as well as understanding and interpreting the text he reads with a severe degree (according to his mother’s response). Concerning LDDRS he has a severe Dysgraphia which means that he has a deficiency in writing, spelling and expressive writing with a severe degree (according to his mother’s response).

According to his score from (LDDRS); he has a sever *Dyscalculia;* which means he has a weakness or deficiency in the ability to perform basic arithmetic operations related to addition, subtraction, multiplication and division, understanding the language of mathematics and its symbols and solving arithmetical problems with a severe degree (according to his mother’s response).

According to Conner’s Parent Rating Scale there is an indication that the child has behavioral problems especially in conduct disorder, learning problems, psychosomatic, impulsivity-hyperactive and hyperactive index (according to his mother’s response).

We must point out the consistency of his score in this scale with each of ADHD symptoms checklist and learning disabilities diagnostic rating scales

Recommendations:

1. **Family counseling.**
2. **Behavior modification.**
3. **He needs a program to improve some of his cognitive abilities.**
4. **Cognitive behavior therapy.**
5. **Follo*w up.***

***Clinical Psychologist***

***Dr. Lamiaa Bakry***

***ارشادات للوالدين والمدرسين لكيفية التعامل مع الطالب***

**أولاً: ارشادات للوالدين:-**

1-مواصلة جلسات التخاطب.

2-الحرص على التعلم من خلال الاعتماد على الأشكال والصور والرسومات والمجسمات وبرامج الكمبيوتر الحديثة، لأن ذلك يزيد من سرعة التعلم مقارنةً بالطرق التقليدية.

3- الاهتمام بالنمو اللغوي وزياده حصيلة الطفل من المفردات اللغوية المرتبطة بالمواقف الحياتية، والتي بدورها سوف تساهم في تحسين التفاعل الاجتماعي مع الاخرين.

4-قراءة الواجبات مع الطالب، وشرح معاني الكلمات الجديدة كمفردات، ومعناها في السياق الحالي.

5-هناك مجموعة من الاستراتيجيات المستخدمة لتحسين الفهم القرائي لدى الطالب، والتي يمكن أن نبدأها بحذف حروف من مجموعة من الكلمات ويتم ذلك بالاستعانة بالكروت الملونة والصور ويقوم الطالب باكمال الحروف الناقصة من الكلمة ثم التدرج فيما بعد والاعتماد على طريقة اكمال أو احلال (استبدال) الكلمات الناقصة، وتعتمد هذه الطريقة على حذف عدد من الكلمات من النصوص أو الفقرات موضوع القراءة، ويقوم الطالب بتكميل أو احلال الكلمات المحذوفة بكلمات مرادفة لها في المعنى، مع عدم الاخلال بالسياق،وهي تعكس مدى فهمه لهذه النصوص أو الفقرات القرائية .

6-هناك ايضاً استراتيجية المعينات البصرية ، والتي تعتمد على الصياغة أو التراكيب المرئية التي تساعد الطالب على تنظيم المعلومات، كالخرائط والرسوم وغيرها.

7-هناك استراتيجية تحسين الطلاقة القرائية للطالب من خلال قيام الوالدين أو المدرس بقراءة مبسطة لفقرات أو جمل قصيرة جهرية، ويقوم الطالب بمتابعة المدرس أو الوالدين بالقراءة الصامتة، ثم يحاول القراءة الجهرية، ويستمر هذا الاجراء حتى يتمكن من القراءة بطلاقة، وتدريجيا يتم زيادة النصوص القرائية طولاً.

8-هناك مجموعة من الاستراتيجيات التي يمكن استخدامها لمعالجة صعوبات الكتابة لدى الطالب، والتي منها تدريبه على استخدام الألوان والقص واللصق والصلصال، والتي تُعد عاملاً مساعداً في اكتسابه للمهارات والحركات الدقيقة للكتابة المتعلقة بالحروف والأشكال والأرقام.

9-طريقة جلوس الطالب اثناء الكتابة؛ حيث يجب الاشراف على طريقة جلوسه واستعداده للكتابة بصورة مريحة.

10-طريقة مسك القلم؛ فالطريقة الصحيحة لمسك القلم هي:-

-أن يكون القلم بين الوسطى والابهام، يساندهما السبابة.

-أن يكون مسك القلم من نقطة أعلى قليلا من المنطقة المبراه.

11-وضع ورق الكتابة أو الدفتر غير مائل.

12-تدريس كتابة الحروف حسب درجة صعوبتها؛ حيث يمكن تدريس كتابة الحروف حسب درجة صعوبتها مبتدئه بالحروف سهلة الكتابة نسبياً وهي حروف( أ-ب-ت-ث-د-ذ-ر-ز-ك-و) ثم كتابة الحروف الأخرى صعبة الكتابة نسبياً.

13-بعد التأكد من تعلم الطالب كتابة الحروف مفردة يجب تعليمه كتابة الكلمات والجمل وترك مسافات بين الكلمات.

***ملحوظة هامة*:- الارشادات السابقة بدء من رقم 4 الى 13 يمكن أن يستخدمها الوالدين أو المدرسين، وهي خاصة بصعوبات القراءة والكتابة.**

14-لتحسين الاستدعاء لديه (استرجاع المعلومات) يمكن استخدام منهج متعدد الحواس القائم على البصر والتحدث والكتابة.

15-اطالة فترة الانتباه لديه؛ حيث يجب تخصيص فترات قصيرة ومتعددة كل يوم يتعلم من خلالها حسن الاستماع عن طريق القراءه له؛ لزيادة الكلمات لديه والتعرف على الكثير من المعاني للكلمة الواحده، ويجب البدء بالكتب التي تحتوي على صور، وبعد ذلك يتم الانتقال الى قراءة القصص تدريجياً حتى ينمو لديه القدرة على الانصات، ويمكن تشجيعه فيما بعد على قراءة القصص التي يحبها، وكذلك تعليمه بعض الألعاب مع التدرج في زيادة صعوبتها، وتُعد مقارنة الصور من أفضل الطرق التي تعمل على بناء ذاكرة الطالب، وتقوية تركيزه، مثال لذلك (توفير صورتان يشبهان بعضهما البعض مع وجود اختلافات بسيطة في الصور ويطلب منه توضيح هذه الاختلافات).

**16**-اعتماد محيط واحد للتعلم (غرفة معينة في المنزل- مكتب واحد)، وذلك لخلق شعور بالأمان لديه، وربط هذا الشعور بعملية التعلم**.**

17-التأكد من عدم تواجد مشتتات خارجية فى محيط مذاكرته بالمنزل (عدم تشغيل التليفزيون ، وعدم السماح للأخوة باللعب في نفس الغرفة).

18-استخدام المنبه أو الساعة خلال المذاكرة ليدرك مفهوم الزمن بشكل ملموس، ولحثه على تنظيم وقته بشكل فعال.

19-مساعدته على تقسيم المسئوليات الآكاديمية من الواجبات المدرسية وغيرها الى أجزاء صغيرة وتحديد فترات للراحة تتخلل العمل.

20-تنظيم المنزل جيداً؛ فيجب على الوالدين أن يجعلا أوقات الاستيقاظ، وأوقات الواجبات المدرسية، وأوقات الاعمال المنزلية، وأوقات الراحة، وأوقات النوم كلها منتظمة، ان تنظيم هذه الاشياء جميعاً يساعد على أن تصبح سلوكيات الطالب اكثر انتظاماً.

21-يجب على الوالدينتطبيق القواعد التربوية دون اللجوء الى العقاب البدني؛ حيث يجب البعد التام عن الأساليب العقابية المتمثلة في الضرب والسخرية وغيرهــــا، لما قد يترتب عليهم من آثار نفسية سلبية على الطالب، ويمكن أن يكون العقاب من خلال الحرمان من الاشياء التي يحبها.

22-الاهتمام بالهوايات والانشطة التي يحبها والعمل على تنميتها، ويفضل ذلك من خلال المشاركة مع مجموعة من الاطفال في نفس المرحلة العمرية .

23- لتعديل السلوك غير المرغوب لديه واستبداله بسلوك آخر مرغوب، يفضل الاعتماد على أشكال التدعيم المختلفة، سواء كانت هذه المدعمات مادية كالألعاب، والألوان، والصور، وغيرها من المدعمات التي يحبها أو المدعمات الرمزية كالنجوم والكوبونات، وشهادات التقدير وغيرها، ويفضل فورية التدعيم في بداية التعلم مع الأخذ في الاعتبار أن تغيير هذه المدعمات من وقت الي آخر ضرورياً حتى لا تفقد هذه المدعمات فاعليتها " مثال ذلك، عندما تطلب الام من الطالب أن يكون منظم، وأن يرتب غرفته أو ملابسه؛ فعندما يقوم بذلك تقدم له الام أي شىء محبب لديه مباشرةً عندما يقوم بأداء السلوك المطلوب منه أو السلوك الصحيح، وفي كل مره يؤدي الطالب ما هو مطلوب منه، يقدم له الاب أو الام المكافأه التي تم الاتفاق عليها، مع ضرورة تغيير المكافأه ونوعها، فيمكن ان يُقدم له هدية بسيطة، ومرة أخرى يسمح له باللعب أو ممارسة هواية أو نشاط يحبه، وهكذا.

(يُمكن للوالدين وضع قائمة مكافآت مناسبة للطالب، تتفق مع اهتماماته).

24- لتعلم سلوكيات جديدة لديه وتعديل سلوك غير مرغوب؛ يمكن ان نعلمه سلوكاً معيناً من خلال ملاحظة هذا السلوك عن طريق المراقبة والملاحظة والتي يمكن أن تتم إما عن طريق مشاهدته للافلام التعليمية أو المواقف المصورة "يمكن للطالب مشاهدته لأحد الافراد وهو يؤدي هذا السلوك ثم يقوم هو بتقليده"، أو عن طريق المشاركة الفعلية؛ حيث يشارك في أداء المهارة مع أحد الوالدين أو الاخوه (على سبيل المثال) في نفس الوقت. مثال ذلك:- كيفية التعامل والتفاعل بشكل جيد مع الاخرين.

**ثانياً: ارشادات للمدرسين:-**

1-جلوس الطالب فى الصفوف الأماميه فى الفصل.

2-التأكد من أن مقعده داخل الفصل بعيداً عن المثيرات الخارجية التى قد تلهيه عن التركيز.

3-توفير الحوافز الفورية وعدم التأجيل فى تنفيذ الوعود حتى لا تفقد هذه الحوافز قيمتها.

4-يجب على المعلم أن يتأكد من أن الطالب منتبه اليه أثناء شرح الدرس؛ عن طريق متابعته.

5-مساعدة الطالب على اقامة علاقات جيدة مع زملائه في الفصل.

6-يجب على المعلم العمل على تنمية نقاط القوة لديه واظهارها أمام زملائه حتى ينمي ثقته بنفسه.

7-تأمين التواصل المستمر بين المدرسة والمنزل بصفة يومية لمعرفة انجازاته الايجابية والمشكلات التي يواجهها داخل الصف المدرسي لكى يشعر بالمتابعة الوثيقة بين المدرسين وأسرته.

***Clinical Psychologist***

***Dr. Lamiaa Bakry***