**Date: 14/ 12/ 2024**

***PSYCHOLOGICAL REPORT***

**Referred by: Prof. Amr Hassan**

**Name: Aisha Magd Mahdy Saleh Sex: ( ) Male ( \* ) Female**

**Date of birth: 18 / 6 / 2019**

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

**Information resource: Her mother**

**COMPLAINT:**

1. **Assessment of Intellectual ability.**
2. **Assessment of ADHD.**
3. **Assessment of language.**

**PSYCHOLOGICAL ASSESSMENT:**

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

**Behavior:**

**A female right handed child, she was active, uncooperative and completely inattentive during the session. She has poor eye contact.**

**She has a speech delay; she did not speak during the session.**

**Tests, Results & Assessment:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Stanford-Binet Intelligence Scale (Version 5)** | | | |
| **Degree of I.Q.** | Standard Score | **Percentile Rank** | **Confidence Interval**  **95%** |
| **Non Verbal I.Q.** | 61 *(mild mental retardation)* | **1>** | **57-65** |

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

**It represents the sum of the five factor indexes scores measured non- verbally, the score which she obtained classifies her within *mild mental retardation* category of intelligence**.

***Sub tests Scores***

1-Non -verbal tests

|  |  |
| --- | --- |
| Sub tests | Standard Score |
| **Fluid Reasoning** | 2 |
| **Knowledge** | 2 |
| **Quantitative Reasoning** | 4 |
| **Visual-Spatial Processing** | 3 |
| **Working Memory** | 3 |

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **2** | Attention Deficit/Hyperactivity disorder Test (ADHDT) | | |
|  | **Sub-tests** | **Standard score** | **Norms** |
|  | **Hyperactivity** | **12** | **Above average** |
|  | **Attention Deficit** | **15** | **high** |
|  | **Impulsivity** | **16** | **high** |

According to ADHDT the child got an above average score in Hyperactivity, which means that she is hyperactive with an above average degree, she got a *high* score in attention deficit, which means that she has attention deficit with a high degree. However he also got a *high* score in Impulsivity, which means that the child is impulsive with a high degree (according to her mother’s response).

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3** | VIENELAND ADAPTIVE BEHAVIOR SCALE (3) | | | | |
|  | **sub domains** | **Raw**  **score** | **v-score** | **Standard**  **score** | **Age equivalent**  **Yrs. - Mth.** |
|  | Receptive language | **23** | **1** |  | **0.11** |
| Expressive language | **23** | **3** |  | **1.3** |
|  | Written | **1** | **5** |  | **< 3.0** |
| **Total score for Communication** | **47** | **9** | **34** |  |

Regarding her score which she obtained in Communication domain which assesses receptive language, Expressive language and Written, it turns out that the child got a low score; which means that she has a language delay.

Her chronological age was 5yrs. 5mth., but her mental age related to receptive language was 11mth., and her mental age related to receptive language was 1yrs. 3mth.

Conclusion:

Our case has 5yrs., 5mth., female right handed, her non- verbal I.Q. classifies her within *mild mental retardation* category of intelligence.

According to ADHDT the child got an above average score in Hyperactivity, which means that she is hyperactive with an above average degree, she got a *high* score in attention deficit; which means that she has attention deficit with a high degree. However he also got a *high* score in Impulsivity, which means that the child is impulsive with a high degree (according to her mother’s response).

Regarding her score which she obtained in Communication domain which assesses receptive language, Expressive language and Written, it turns out that the child got a low score; which means that she has a language delay.

Her chronological age was 5yrs. 5mth., but her mental age related to receptive language was 11mth., and her mental age related to receptive language was 1yrs. and 3mth.

Recommendations:

1. **Family counseling.**
2. **Conversation sessions.**
3. **Behavior modification.**
4. **She needs a program to improve all of her mental abilities.**
5. **Foll*ow up.***

***Clinical Observation:-***

**We relied on the non-verbal I.Q. from Stanford-Binet Intelligence Scale because the child has speech delay.**

***Clinical Psychologist***

***Dr. Lamiaa Bakry***

**مجموعه من الارشادات للوالدين والقائمين على رعاية الطفلة**

**1-**الاستمرار في جلسات التخاطب.

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

3-اطالة فترة الانتباه لديها؛ حيث يجب تخصيص فترات قصيرة ومتعددة كل يوم تتعلم من خلالها حسن الاستماع عن طريق القراءه لها؛ لزيادة الكلمات لديها والتعرف على الكثير من المعاني للكلمة الواحده، ويجب البدء بالكتب التي تحتوي على صور، وبعد ذلك يتم الانتقال الى قراءة القصص تدريجياً حتى ينمو لديها القدرة على الانصات، ويمكن تشجيعها ايضاً على تلوين الصور، وكذلك تعليمها بعض الألعاب مع التدرج في زيادة صعوبتها، وتُعد مقارنة الصور من أفضل الطرق التي تعمل على بناء ذاكرة الطفلة، وتقوية تركيزها، مثال لذلك (توفير صورتان يشبهان بعضهما البعض مع وجود اختلافات بسيطة في الصور ويطلب منها توضيح هذه الاختلافات).

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

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

6-استخدام المنبه خلال المذاكرة لتُدرك مفهوم الزمن بشكل ملموس، ولحثها على تنظيم وقتها بشكل فعال.

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

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

9-تطبيق القواعد التربوية دون اللجوء الى العقاب البدني.

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

11-استخدام قليل من التحذيرات مع الطفلة؛ حتى لاتعاند، حيث يجب استبدال عبارات التحذير بما يجب علي الطفلة فعله مباشرةً، مثلاً":- بدل من أن تقول لها الام " توقفي عن القفز من على الكرسي " تقول لها " اجلسي بهدوء على الكرسي " .

12-ايقاف وقت اللعب والمدعمات هو أفضل عقاب للطفلة حتى تُدرك الطفلة العلاقة بين الفعل والعقاب، ولابد من أن يطبق العقاب مباشرةً.

13-يفضل استخدام اجراءات تعديل السلوك مع الطفلة حتى نتمكن من التقليل أو الحد من أي سلوك سلبي غير مرغوب فيه.

14- لتعديل السلوك غير المرغوب لدى الطفلة واستبداله بسلوك آخر مرغوب، يفضل الاعتماد على أشكال التدعيم المختلفة، سواء كانت هذه المدعمات مادية كالألعاب، والألوان، والصور، وغيرها من المدعمات التي تحبها 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 الطفلة أن تكون منظمة، وأن ترتب لعبها أو ملابسها ؛ فعندما تقوم بذلك تقدم لها الام أي شىء محبب لديها مباشرةً عندما تقوم بأداء السلوك المطلوب منها أو السلوك الصحيح، وفي كل مره تؤدي الطفلة ما هو مطلوب منها، يقدم لها الأب أو الأم المكافأه التي تم الاتفاق عليها، مع ضرورة تغيير المكافأه ونوعها، فيمكن ان يُقدم لها هدية بسيطة، ومرة أخرى يسمح لها باللعب أو ممارسة هواية أو نشاط تحبه، وهكذا.

(يمكن للوالدين وضع قائمة مكافآت مناسبة للطفلة، تتفق مع اهتماماتها).

15- لتعلم سلوكيات جديدة لديها وتعديل سلوك غير مرغوب؛ يمكن ان نعلمها سلوكاً معيناً من خلال ملاحظة هذا السلوك عن طريق المراقبة والملاحظة والتي يمكن أن تتم إما عن طريق مشاهدتها للافلام التعليمية أو المواقف المصورة "يمكن للطفلة مشاهدتها لأحد الافراد وهو يؤدي هذا السلوك ثم تقوم هي بتقليده"، أو عن طريق المشاركة الفعلية؛ حيث تشارك الطفلة في أداء المهارة مع أحد الوالدين أو الاخوه (على سبيل المثال) في نفس الوقت. مثال ذلك:- كيفية التعامل بشكل جيد مع الاخرين، و احترام ممتلكات الاخرين.

16- ولتعلم سلوكيات جديدة وتقوية السلوك المرغوب فيه؛ يمكن ايضاً تجزئة السلوك النهائي المطلوب أدائه الى عدة اجزاء، ويتم تدعيم كل خطوة، وبعد اتقانها بشكل كاف، يتم الانتقال الى الخطوة التي تليها وهكذا...حتى يتم الوصول الى السلوك النهائي المطلوب، ويمكن استخدام هذا الاسلوب في تعلم مجموعة من المهارات مثال ذلك:- مهارات الحياة اليومية كتنظيم المكتب، غسيل الاسنان، وترتيب الغرفة، والمهارات اللغوية الاستقبالية والتعبيرية، والمهارات الشرائية.

17-ومن اساليب تعديل السلوك التي يمكن الاعتماد عليها هنا مع الطفلة هو الاهمال والتجاهل المنظم للسلوك غير المرغوب فيه، والذي يؤدي الى انتهائه بشكل تدريجي ( مثال ذلك عندما تقوم الطفلة بالبكاء أو الصراخ المتواصل لتلبية امر معين**)." ويجب أن نشير الى انه بالاضافة الى اتباع الوالدين لهذه الاساليب المختلفة من تعديل السلوك غير المرغوب، الا أنه يُفضل الاعتماد على أحد المتخصصين في مجال تعديل السلوك".**

18-تنظيم المنزل جيداً؛ فيجب على الوالدين أن يجعلا أوقات الاستيقاظ، وأوقات الواجبات المدرسية، وأوقات الاعمال المنزلية، وأوقات الراحة، وأوقات النوم كلها منتظمة؛ إن تنظيم هذه الاشياء جميعاً يساعد على أن يصبح سلوكها أكثر انتظاماً.

19-مساعدتها على الوصول الى استقلالية أكبر في حياتها، فالاستقلالية تساعدها على ضبط حركاتها من خلال تدريبها على الاعتماد على نفسها في تأدية مهارات الحياة اليومية حتى تدرك تدريجياً أهمية ضبط الحركة العشوائية واستبدالها بالحركة الملائمة.

20-يفضل الحاق الطفلة بأحد المراكز المتخصصة، والتي تقدم العون والمساعده لها مع وجود برنامج تعليمي فردي خاص بها يساعدها على نمو قدراتها المختلفة، والكشف عن مشكلاتها عن طريق القياس والمتابعة والتقييم القائم على أسس علمية.

***Clinical Psychologist***

***Dr. Lamiaa Bakry***