

٣,٢ الاختبار النفسي

الاختبارات النفسية Psychological Tests: هي أساليب مُعَيَّرة لقياس إنجازات المَحْصُوص في مهمات محددة أو لتَقْوِيم شخصيته. والهدف من الشُرُوط المُعَيَّرة استبعاد العوامل المشوشة الممكنة.

والاختبار النفسي يقيس ضِمْنَ شُرُوط مَقْننة عينة من المَعْلُومَات حَوْل الشَخْص المَحْصُوص، مع العلم أن الفكرة الكامنة خلف هذا تَتَمَثَّل في أنه مِنْ خِلال الأَسْئَلَة أو المَهَمَّات المطروحة بشكل منهجي في الاختبار تتم استثارة أنماط السلوك أو العَمَلِيَّات النفسية التي يهتم بها الفاحص.

إنه أداة فَحْص (تَشْخِيص) تدفع الأفراد إلى تَصَرُّف وسلوكيات محددة تحت ظروف مضبوطة و يهدف إلى التمكين من الوصول إلى استنتاجات حَوْل السِمَات الكامنة أو مهارات الشَخْص (بناءات Constructs) كسِمَة "الرضا عن الحياة" مثلاً: فلقياس هَذِهِ السِمَة ينبغي استخدام مِقياس: "الرضا عن الحياة" لدى الجمهور العام عَلَى سَبِيلِ المِثَالِ أو قِيَّاس "الرضا عن الحياة" في مجموعة من المرضى بمرض مشابه (سرطان الثدي مثلاً).

إطاره: ما هو الاختبار النفسي؟

- الاختبار النفسي: هو طريقة في القياس
- يفترض أن يتم من خلاله تقييم سمة نفسية (أو عدة سمات)
- الإجراء فيه مُعَيَّر
- يتضمن سبر عينة من السلوك
- تتم استثارة السلوك إلى حد كبير من خلال الظروف الخاصة المحققة في الاختبار
- يفترض للتباين فيه أن يرجع إلى حد كبير إلى تباين السمات المقاسة
- الهدف تحديد درجة وضوح السمة بطريقة كمية
- والتوصل كذلك لوصف كمي حول السمة (وجود السمة أو نوعها)
- موضوع القياس هو السمة النفسية

٣,٢,١ البند Item – السؤال Question – الفحص Probe

يتكون الاختبار النفسي من بَند واحد أو عدة بُنُود Item (واجب أو وَظِيفَة أو مثير أو محفز أو مسألة...الخ)، وَيُفْترَض في كُلِّ بَند أن يستثير أو يحفز استجابة

محددة لدى المَحْصُوص Proband (الشَّخْص المختبر). وكلُّ بَنْدٍ يُعَدُّ على أنه مُشْكِلَةٌ أو مسألة مطروحة للحل (اختِبَارٌ منفرد single probe)، مثال:

الجدول ٥: مثال عن البنود

البند ITEM	نعم	لا
هل يتقلب مزاجك في أغلب الأحيان؟	①	①
تشغلني أفكار الناس حولي	①	①

٣,٢,٢ المقياس Scale (البناء Construct)

يتم جمع هذه البنود وفق قواعد الحساب المتوفرة (تجميع aggregation) فينتج عن ذلك ما يُسمَّى بالمقياس Scale. ويُفترض للمقياس أن يصور البناء Construct:

مثال: مقياس الانبساطية في اختبار آيزينك للشخصية الذي يشتمل ١٨ بنداً في الصورة السورية لاستخبار آيزينك في الشخصية، والتي يتم جمعها وفق تعليمات محددة (رضوان، ٢٠٠١) ١٧.

٣,٢,٣ الاستبيان، الاختبار المقياس، القائمة

بالإنجليزية: Scale-Inventory-Questionnaire. ولا توجد فروق واضحة بين هذه التسميات وهي عبارة عن تعبير جامع لاستفسارات (أسئلة) كتابية تهدف للحصول على معلومات في مجال معين أو عدد منها: مثل بيانات تاريخ الحياة والبيانات الاقتصادية والمدرسية والطبية والنفسية ودراسات الرأي demoscopia... الخ.

^{١٧} البناء عبارة تصور أو موضوع ذهني لنظرية ما، غير موجود في الواقع، أي أنه غير قابل للتعرف عليه بالطرق الإمبريقية ومن ثم فإن طبيعته هي طبيعة فكرية أو ذهنية. وهذا لا يعني أن الموضوع المقصود "غير موجود" وإنما يتم استخلاصه عن طريق مواضيع أخرى قابلة للقياس، تطلق عليها تسمية مؤشرات Indicators. ومن هنا نتحدث عن بناءات كامنة (متغيرات كامنة) وتسمى عملية الاستخلاص هذه التحديد الإجرائي Operationalization. ومن أمثلتها الذكاء الذي لا يمكن ملاحظته مباشرة وإنما استخلاصه عبر مؤشرات كمعامل ذكاء IQ. ومصطلح البناء قريب جداً من مصطلح "المفهوم أو التصور Concept" ولكن المفهوم أو التصور يركز أكثر على أن الأمر يتعلق بمفهوم علمي أو نظري أما البناء فيؤكد على عدم القابلية للملاحظة المباشرة.

وفي الاستبيانات البسيطة لا يُمكن الاستناد دائماً إلى مفهوم قائم على نظرية الاختبارات theoretical test concept ومع ذلك فإنه يُفترض هنا أن يتم استخدام محكات الصلاحية المتعلقة بالاختبار، أي الموضوعية Objectivity و الثبات (دقة القياس) Reliability و الصدق (صحة القياس) Validity، ومحكات أخرى يُمكن الاطلاع عليها في المراجع المتعلقة بالقياس والتقويم واختبارات الذكاء والشخصية. ويتم تفسير الاختبارات المعيرة استناداً إلى أداء الفرد عليها بالنسبة لمجموعة التقنيين المسحوبة من المجتمع الأصلي (Moosbrugger & Kelava, 2007).

٣,٢ المحكات الأساسية

يؤكد التشخيص السيكومتري بأن السمات النفسية قابلة للقياس، والهدف من القياس هو تحديد درجة وضوح السمات الفردية (بروزها، تجليها) حيث تحتل السمات القابلة للتكميم، أي السمات القابلة للعرض من خلال قيم القياس (على شكل أرقام) مركز الصدارة. والاختبارات النفسية تعد من أدوات القياس القائمة على مثل هذه الطرق في القياس.

وحتى تكون هذه الاختبارات صالحة لقياس السمات الفردية فلا بد من أن تتوفر فيها مجموعة من المحكات الأساسية في إطار "نظرية الاختبارات التقليدية"، تطلق عليها محكات الصلاحية أو الجودة أو الموثوقية (الموضوعية والثبات والصدق) ومحكات أخرى مختلفة (كأن تكون عملية واقتصادية ومعقولة ومفهومة ومقبولة وتغطي مساحة محددة من السلوك المقاس وتتوفر لها قيم معيارية). ومن خلال الاختبارات النفسية يتم قياس سمات الخبرة والسلوك عند الشخص (بالتحفيز من خلال مطالب أو تعليمات وأسئلة محددة لبُؤود Items) والتي يُفترض لها أن تساعد كمؤشرات لسمات أو علاقات أو أوضاع معينة).

والهدف من الاختبار هو الحصول على قياس (تكميم) للسمات التي تم الحصول عليها وتصنيف وتعير (تحويل القيم الخام إلى قيم معيارية) نتائج الاختبار على أساس العينة الأصلية المكونة من أشخاص، أي الجمهور الممثل.

ولكن إلى جانب ذلك من الممكن أيضاً إجراء تصنيف وتعيير للاختبارات وفق

الأهداف التعليمية أو التدريبية أو العلاجية (القيم المرجعة إلى معيار والقيم المرجعة إلى محك أو مستوى). وبهذا فإن التشخيص السيكومتري في علم النفس الإكلينيكي والعلاج النفسي هو عبارة عن تشخيص اختبارات نفسي إكلينيكي (Moosbrugger & Kelava, 2007).

٤. الفرق بين الاختبار والتشخيص النفسي

■ الاختبار يهتم بشكل أساسي بالقياس، في حين أن التشخيص النفسي يهتم بالمطالب والتقويم واتخاذ القرار.

■ يعتمد القياس على أدوات مقيرة، في حين أن التشخيص النفسي يعتمد على أدوات أخرى وإجراءات للحصول على البيانات (كالمقابلة وملاحظة السلوك... الخ).

■ يتطلب الاختبار خبرات خاصة في الاستخدام الموضوعي والمعياري للاختبارات. وبما أن التشخيص النفسي أكثر شمولاً فإنه يتطلب إلى جانب معرفة الأسس العلمية النفسية خبرة في التخطيط والتصميم وتنفيذ العملية التشخيصية.

■ يهتم الاختبار بأدوات القياس للحصول على البيانات، أما التشخيص النفسي فيهتم بعملية اتخاذ قرار معقدة يعد فيها الحصول على البيانات خطوة مهمة. تبدأ هذه العملية بتحديد المطالب من جانب شخص أو عدة أشخاص (أصحاب التكليف).

فالتشخيص النفسي أكثر من مجرد اختبار. فهو الإجراءات العلمية والمهنية في الحصول على المعلومات وتقويمها وتكاملها حول المفحوص (السلوك والخبرة والسمات النفسية والاضطرابات النفسية)، باستخدام المصادر المختلفة للمعلومات، إنه عملية اتخاذ قرار والإجابة عن أسئلة صاحب التكليف. ولا بد أن تتوفر لدى الشخص المعارف العلمية النفسية الأساسية والمهارات المهنية ويتبع تسلسل خطوات أساسية ويشكل موضوع لأبحاث الأسس Fundamentals Researches.

وغالباً ما يشكك الجمهور بالاختبارات النفسية وبأهميتها وصحة التشخيص الناتج عنها أو يمتلك أحكاماً مسبقة فيما يتعلق بنظريات علم النفس وجودة الاختبارات فيما تقيسه. ومن هنا غالباً ما يُنظر للاختبارات بأنها ذاتية وغير قادرة على التنبؤ (لا تقول شيئاً) ومُتعلّقة بالتفسير. أو يتوقع البعض أنها تكشف الجوانب الخفية جداً من شخصيته (الجانب الدفين؛ وهي صورة قادمة من التنجيم وغيرها من الممارسات)، لهذا لا بد من الأخذ بعين الاعتبار، بأن عملية التشخيص



الشكل ١٥: تصنيف للأدوات السيكومترية

النفسية يُمكنها أن تسبب المخاوف للشخصين بأنفسهم. وغالباً ما نجد لديهم مخاوف الفشل والخوف من التلقين (الوصمة).

٥. أدوات التشخيص النفسي السيكومتري

هناك تصنيفات متعددة للاختبارات أو المقاييس النفسية منها

التصنيف التالي المعروض في

الشكل ١٣ صفحة ٧١، وهو تصنيف يهدف إلى التعرف على أنواع الأدوات التشخيصية التي يُمكن استخدامها في العمل التشخيصي النفسي، مع الاستغناء في هذا المقام عن تقديم شرح تفصيلي بالإضافة إلى أنه سيرد ذكر الكثير من المقاييس والاختبارات في الفقرات المختلفة من هذا الكتاب. ويمكن للمهتم مراجعة المراجع المعنية للحصول على تصنيفات أكثر تفصيلاً، منها على سبيل المثال صلاح الدين محمود علام (٢٠٠٦) : الاختبارات والمقاييس التربوية والنفسية ، عمان ، دار الفكر، ط١.

٦. أدوات التشخيص الإكلينيكي النفسي بالاختبارات

تعتمد دقة القياس، ومن ثم التشخيص القائم على هذه العملية، على دقة القياس، وتعني دقة القياس الحفاظ على نسبة الخطأ ضمن أدنى حد ممكن. ويعد عامل الصدفة Chance المعروف في نظرية القياس التقليدية تحت تسمية خطأ القياس error of measurement من أخطر العوامل التي تؤدي إلى اختلاف الدرجات في المواقف الاختبارية المختلفة بالنسبة للاختبار الواحد ولنفس المفحوص، وعامل الصدفة هذا يعزى إلى الظروف العشوائية التي لا يتحكم فيها الشخص. وفي التشخيص النفسي التربوي أو المهني أو الإكلينيكي أو غيره من المجالات لا يمكن اتخاذ القرار والحكم بناء على أخطاء المصادفة هذه وخاصة إذا كان القرار مصيرياً مثل انتقاء الشخص لمهنة أو دراسة معينة، أو إعطاء شهادة أو إجازة بالكفاءة أو الخبرة، أو التحويل للعلاج أو إنهاء العلاج بالنسبة للمريض أو إلحاق طفل بمدرسة خاصة أو طفل معاق عقلياً بإحدى المؤسسات أو التقرير بإمكانية إطلاق السراح قبل انقضاء المدة^{١٨}.

وهناك مصادر متعددة للخطأ منها على سبيل المثال تلك التي تتعلق بتصميم الاختبار (الصياغة غير الواضحة على سبيل المثال)، كما توجد في تقويمات الأخر مصادر ممكنة للخطأ لابد من أخذها بالاعتبار (تقويم الوالدين،

^{١٨} يمكن صياغة المشكلة على النحو التالي: إذا افترضنا أن الدرجات التي يحصل عليها المفحوصون في اختبار معين تمثل التباين الكلي Total Variance فإن السؤال المطروح: ما هي النسبة في هذا التباين الكلي التي يمكن عدّها نوعاً من تباين الخطأ error Variance وتلك التي ترجع للتباين الحقيقي true Variance. والإجابة ليست سهلة: فما نعدّه نوعاً من تباين الخطأ في موقف ما يصبح تبايناً حقيقياً في موقف آخر، وذلك حسب نوع القياس: القلب الوجداني في اختبار يقيس الانشراح والانقباض: التباين هنا يكون تبايناً حقيقياً. أما قياس الخصائص الأكثر استقراراً كالذكاء أو الميل العلمي فإن التغيرات اليومية تعد هنا نوعاً من تباين الخطأ. حساب التباين الكلي: التباين الكلي = التباين الحقيقي + تباين الخطأ. إذا زاد التباين الحقيقي قل تباين الخطأ وهذا يعني مزيد من استقرار الاختبار. ويتعلق تباين الخطأ بالشروط والظروف التي لا تتصل من قريب أو بعيد بفرض الاختبار (أبو حطب وعثمان، ١٩٩٧).

الفصل الثاني

التشخيص السيكومتري

الأهل، المعلم، الأقارب، الأصدقاء... الخ. للمفحوص) ومن أهمها الميول الاستجابية للمفحوص (كالميل للإجابات المتطرفة) وكذلك أخطاء التقويم المنهجي (أخطاء ناجمة عن استنتاجات خطأ، كتأثير الهالة المعروف على سبيل المثال).

ويتم التفريق بين اختبارات أو مقاييس التقدير الذاتي (تقدير الشخص لذاته) واختبارات تقدير الآخر (التقدير الذي يقوم به الآخرون للشخص). إلا أن الفصل بين أساليب التقويم الذاتي وأساليب تقويم الآخر ليس مطلقاً ذلك لأن جميع أساليب تقويم الآخر تتضمن أيضاً بنوداً تقوم على بيانات ذاتية (أي أقوال أو عبارات تقريرية حول الشخص نفسه).

ومن الميزات التي تتصف بها مقاييس تقدير الذات أنها تعطي صورة عن الأحداث الداخلية التي لا يمكن ملاحظتها من السلوك القابل للملاحظة الخارجية، بالإضافة إلى أنها اقتصادية. ومن سلبياتها التغير في السلوك والخبرة من خلال الملاحظة بحد ذاتها، والتشويه الحاصل من خلال النظريات "الساذجة أو البسيطة" naïve Theories "المسبقة والميل للمرغوبة الاجتماعية (الإنكار) وخداع الذات (الحصار الانفعالي، والمقاومة). أما أدوات تقويم الآخر فتعاني من مشكلات منهجية أهمها رد فعل reactance الشخص الملاحظ في موقف الملاحظة الراهن وإمكانية عدم الحصول على بيانات صادقة من خلال تحيز الآخر أو نقص قدرته على الملاحظة.

ومن بين النتائج الإمبريقية ذات الصلة لإمكانية المقارنة بين مقاييس التقدير الذاتي ومقاييس تقدير الآخر يمكن الإشارة إلى أن:

"هي نوع من الفرضيات الصحيحة ظاهرياً أو التي تستمد صحتها من خلال تبني الأغلبية لوجهة النظر نفسها. إنها نوع من النظريات التي يطورها الشخص من علاقاته اليومية وخبراته وتستخدمها للربط بين الأحداث والظواهر وتقييمها. إنها ليست "خطأ" لكنها لا تتفق مع الحقائق العلمية أو المستوى العلمي، بل هي مرتبطة بالخبرات الفردية.

- هنا (٧) - الارتباط بين مقاييس تقدير الذات ومقاييس تقدير الآخر ليس مرتفعاً جداً في الغالب ويشير إلى أن الظواهر يتم تصويرها بشكل مختلف.
- الارتباط بين مقاييس تقدير الذات ومقاييس تقدير الآخر في بداية العلاج في الطور الحاد للمرض يكون ضئيلاً، إلا أنه يرتفع في مجرى العلاج.
- تعطي أساليب التقدير الذاتي صورة أكثر عمومية للحالة من مقاييس تقدير الآخر.

والى جانب الاستبيانات ومقاييس تقدير الذات والآخر تلعب في إطار التشخيص النفسي الإكلينيكي بالاختبارات اختبارات الإنجاز دوراً ليس قليلاً. وبشكل خاص في إطار تشخيص الوظائف النفسية العصبية فإنه غالباً ما يتم استخدام الاختبارات لقياس الانتباه والتركيز أو الذكاء أو الذاكرة، والتي هي من أكثر الأدوات استخداماً في الممارسة النفسية الإكلينيكية. ويتم التفريق هنا بين التشخيص العام للإنجاز في مجال الذكاء والانتباه والتركيز والذاكرة، للمساعدة في طرح التشخيص مثلاً، أما التشخيص النفسي العصبي فهو يقوم بتحديد مظاهر جزئية محددة كقياس العلاقة بين تضرر دماغي مرضي معين واضطرابات وظائف محددة والعواقب الناجمة عنه. وأخيراً تعد الاختبارات الإسقاطية (أساليب تأويل الشكل أو أساليب التعبير اللفظي والرسم والأساليب الجشططية) من الأساليب المستخدمة منذ القديم وحتى الآن في الطرق التشخيصية الإكلينيكية النفسية (Rauchfleisch, 1998).

وفي علم النفس العيادي والعلاج النفسي يتم استخدام طرق تشخيصية نفسية أخرى، ذات أهمية كبيرة إلى جانب استخدام الاختبارات السيكومترية. ومنها على سبيل المثال: أساليب المقابلة، فيسبب تصميمها (بنائها) ودرجة تعييرها المرتفعين فإن بعض المقابلات العيادية تحقق المحكات الرسمية المطروحة من الاختبارات النفسية. إلا أن غالبية المقابلات تفتقد للتعيير (قيم معيارية) على عينات ممثلة، وذلك لأنها غالباً ما تستخدم في إطار التشخيص التصنيفي. ومن

الفصل الثاني

التشخيص السريري

هنا فإن كثير من المقابلات العيادية تسترشد بمحكّمات منظومات التصنيف العالمية (ICD-10 / DSM-IV)، وتُسمّى مقابلات مبنية.

كما تعد قوائم الأعراض وأدوات الملاحظة والمذكرات اليومية والتشخيص الميداني (الحصول على البيانات في مواقف الحياة اليومية وقرب الحدث، وأساليب الملاحظة الذاتية المدعومة بالكمبيوتر) أدوات عيادية مهمة أخرى وتكتسب ضمن علم النفس الإكلينيكي والعلاج النفسي أهمية مطردة.

٧. أبعاد وأهداف التشخيص النفسي الإكلينيكي

يُمكن التفريق بين مبدئين تشخيصيين مختلفين في علم النفس الإكلينيكي:

٧.١ المبدأ الأول

تشخيص الوضع: (أو قياس الحالة القائمة)، وهو تشخيص معياري يهدف إلى وصف الشخص، أي يقوم على قياس أو تشخيص الفروق الفردية باستخدام الاختبارات التي تحدد قيم أو درجات السمات، حيث يتم من خلال ذلك اشتقاق طرّحات علاجية. وتشخيص الحالة القائمة، يقوم على التحديد الراهن ويقود إلى تنبؤات أو قرارات محددة. ومن شروطه أن تكون سمات الزمن والموقف والعينة ثابتة.

الجدول ٦: تصنيف الأبعاد المختلفة للأهداف وفق بافلك (عن Baumann & Stieglitz, 2001)

المبدأ الأول	تشخيص الحالة (الهدف: الحالة القائمة IS-STATES)
	التشخيص المعياري (الهدف: تشخيص الفروق بين الأفراد)
	الاختبار (الهدف: استنتاج قيم السمات)
	القياس: (الهدف: تقدير قيم البناء)
المبدأ الثاني	تشخيص العملية (الهدف: قياس التغير)
	التشخيص القائم على المحك (الهدف: موقع الفرد النسبي بالنسبة للمحك)
	الجرد (الهدف: تحديد مجال سلوكي)
	معلومات المعالجة (الهدف: جعل القرار والعلاج مثاليين)

وغالباً ما تطلق على هذا المبدأ تسمية تشخيص السمات. ويتم تصنيف هذا المبدأ ضمن التشخيص "التقليدي" بالاختبارات ضمن ما يُسمّى بنظرية الاختبارات

التقليدية في فهمها التقليدي للسمات بوصفها عامة وثابتة زمانياً ومكانياً. وفي المجال العيادي حظي تشخيص السمات وبشكل خاص في ميادين البحث الوصفي والتصنيف والتفسير والتنبؤ بانتشار كبير. أما مركز أو أهمية هذا المبدأ في التدخل في الحالة الفردية فما زال قليلاً (Moosbrugger & Kelava, 2007).

ووفق بافلوك (Pawlik, 1988) يطابق تشخيص الحالة التصورات التقليدية للتشخيص النفسي، كما هو الحال في علم النفس العام وعلم النفس التفريقي، الذي ينطلق أساساً من نموذج السمات، أي يهتم بالدرجة الأولى بالسمات غير القابلة للتعديل ويهدف إلى قياس الحالة الراهنة أو المستقبلية للشخص. وبناء على ذلك فإنه قد يكفي بالنسبة لتشخيص الحالة إجراء قياس واحد لقياس السمة التي نريد قياسها. ومن الأمثلة النمطية على الاستخدامات التشخيصية للحالة اختبارات القدرات واختبارات المواءمة. ومن أهم أدوات قياس الحالة الاختبارات السيكومترية كاختبارات الإنجاز واختبارات الذكاء والأداء والمواءمة واختبارات الشخصية كمقاييس الاتجاهات والاهتمامات، وملاحظات السلوك المعيرة كالملاحظة المنهجية والملاحظات العشوائية (الحاصلة بالصدفة) على سبيل المثال.

٧,٢ المبدأ الثاني

وتطلق عليه تسمية تشخيص العملية (السيرورة Process Diagnostic) أو قياس التعديل. ويهدف بالدرجة الأولى إلى قياس التعديلات في مجرى العملية التشخيصية وبناء "الأحكام التشخيصية" على أساس إجراء تقويم يجري عبر زمني قياس مختلفين على الأقل أو أكثر.

وهو تشخيص يقوم على المحك (التشخيص المرجع إلى محك)، حيث يتم تحديد موقع الفرد نسبياً بناء على محك. و يقوم على أساس تحديد مجال سلوكي محدد عن طريق ما يُسمى "بالجرد Inventoration". ويُساعد هذا النوع من التشخيص في جعل قرار العلاج مثالياً. ومن أهم الطرق التشخيصية لقياس العملية يمكن تعداد استبيانات تاريخ الحياة وجلسات السبر والتاريخ المرضي، واختبارات الإنجاز بمقدار ما تظهر هذه الاختبارات الدرجة الراهنة "للقدرات والمواءمة"،

الفصل الثاني

التشخيص السيكوهنري

والاختبارات الإسقاطية إذا ما كانت تشير إلى منشأ أنماط السلوك والصراعات (Fisseni, 2004). ويرى بافلوك (١٩٨٨) أن مكان تشخيص العملية أقرب إلى مجال علم النفس الإكلينيكي أو علم النفس التنظيمي، حيث يحتل تعديل السمات مركز اهتمامه (نموذج التعديل). ومن الحقول التطبيقية النمطية تشير إلى العلاج النفسي وتنمية الموارد البشرية. ومن أجل قياس التعديلات فإنه من الطبيعي وعلى عكس تشخيص الحالة أن يكون هناك قياسان على الأقل لتشخيص الحالة (قياس قبلي وبعدي) للموضوع الذي نريد قياسه.

فهذا المبدأ مفيد في الحالة الفردية من أجل تحديد نوع وفاعلية التدخل وهو مبدأ يقوم على أساس نظري تعليمي وتطلق عليه تسمية تشخيص السلوك أيضاً (وفي الإنجليزية القياس السلوكي Behavioral Assessment)، الذي يقوم على وصف شخص ما في موقف محدد، ويسمى تحليل السلوك. ومن نماذجه المشهورة نموذج كانفر وساسلو الذي يرجع إلى عام ١٩٦٤ وتطلق عليه تسمية نموذج أس أو آر سي سي Kanfer & Saslow (1964) S-O-R-C- Model، وهي اختصار للمنبه $S =$ Stimulus، ومتغيرات العضوية $O =$ Organism variable، والاستجابة $R =$ Response، والعاقبة $C =$ Consequence (أو الإمكانية، الاحتمالية) $C =$ Contingence، ويرمز ذلك قوائم سلوك الطفل (Children's Behavior Check List) ويرمز