

## عملية التقييم النفسي، والاختبارات المقننة

### The Process Of Psychological Assessment and Standardized Testing

---

- الفصل الأول: نظرة عامة على عمليات التقييم والاختبارات النفسية
- الفصل الثاني: التحويل إلى الاختبار النفسي، التقرير المبدئي للتقييم النفسي، وجداول مواعيد تطبيق الاختبارات.
- الفصل الثالث: التقرير النهائي للتقييم النفسي والربط بين النتائج



## نظرة عامة على عمليات التقييم والاختبارات النفسية Overview of the Assessment and Testing Process

### عملية الاختبار مماثلة للبحث العلمي في علم النفس:

#### The Testing Process Analogous To Scientific Research In Psychology

تتشابه عمليات الاختبار النفسي بشكل ملحوظ مع الخطوات التي يتم اتباعها في تنفيذ البحث العلمي في علم النفس، فالأخير يبدأ بتطوير سؤال أو أسئلة بحثية قابلة للاختبار، وينتهي بإيضاح الصلة بين النتائج عن طريق التقديم أو العرض الشفوي أو التقارير الشكلية المحررة. (انظر جرازيانو Graziano ورولين Raulin، 2010)، وبشكل مقارن، فإن عملية الاختبار النفسي تبدأ بسؤال تحويلي قابل للاختبار أو عدد من الأسئلة ويكتمل من خلال تقديم الصلة والارتباط بين النتائج في تقرير محرر كتابيا، وأحيانا: بشكل شفوي، وفي الشكل (1,1) تقديم معلومات للخطوات المتتابعة في عملية التقييم النفسي، وعمليات الاختبار المختلفة، وتحتوي كل خطوة على أفعال معينة مطلوبة، جنبًا إلى جنب مع الأشكال أو الاستمارات والنماذج ذات الصلة التي أعدها مؤلف هذا الكتاب، كما هي موضحة بالتفصيل في الشكل (1,1)، وكما هو موجود أدناه:

### موجز التقييم النفسي وعملية الاختبار:

#### Outline Of The Psychological Assessment And Testing Process

#### التحويل لإجراء الاختبارات النفسية Referral for Testing:

التحويل المبدئي بداية لعملية إجراء الاختبار النفسي، ويمكن تصنيف مصادر التحويل، إما خارجية أو محلية أو داخلية خارجية من قبل (أطباء الأطفال، المدارس، فرد من أفراد الأسرة، أو المريض نفسه)، أو داخليًا، وفي الحالة الأخيرة، فإن مصدر التحويل غالبًا ما يتكون من معالج إكلينيكي وزميل ممن لا يقدمون خدمة الاختبار النفسية (انظر المقدمة)، والمعلومات الضرورية من الخطوة الخاصة بالتحويل المبدئي الآتي:

(أ) تشخيص محدد بوضوح وما يتصل به من أسئلة موجودة في استمارة التحويل.

(ب) أسباب في المتناول عن أهمية وضرورة إجراء هذه الاختبارات، ولقد أعددت استمارة صفحة

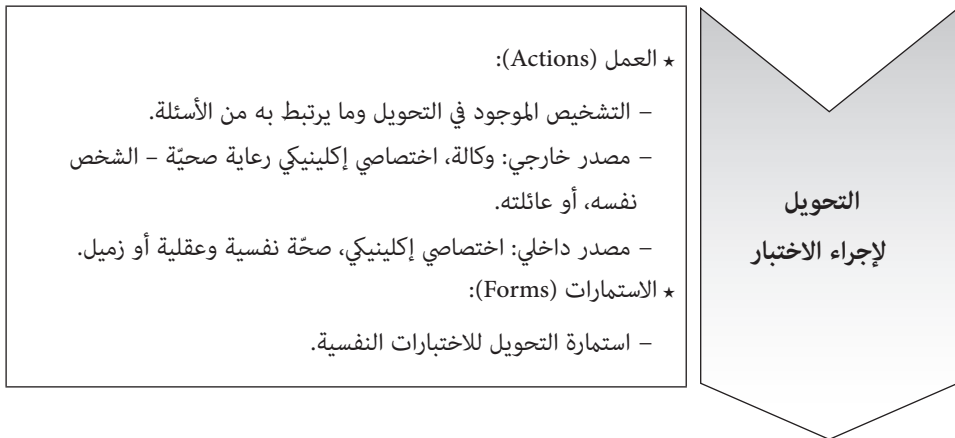
واحدة لهذا الغرض (انظر الفصل الثاني).

### التقرير المبدئي للتقييم النفسي Initial Psychological Report:

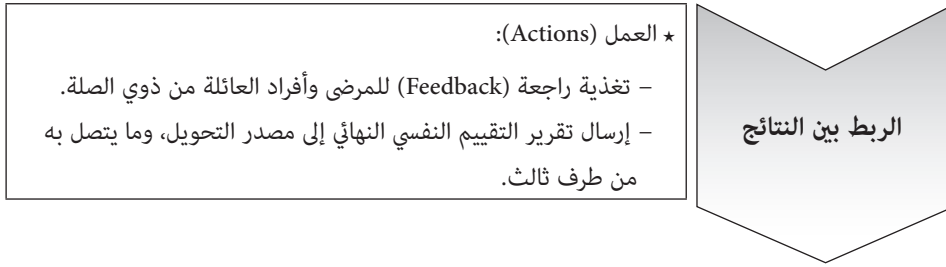
الهدف الأول للخطوة الحالية هو اكتمال أو إخراج التقرير المبدئي للتقييم النفسي باستخدام المقابلة الإكلينيكية، بما في ذلك اختبار الحالة العقلية والملاحظات السلوكية. وبناءً على ذلك، فإن الطريقة الإكلينيكية يتم توظيفها لتضييق بؤرة التشخيص الفارقي (Differential Diagnosis)، بالاسترشاد بالتشخيص الموجود في استمارة التحويل والأسئلة الموجودة فيها، مما يؤدي إلى تسهيل اختيار بطارية الاختبارات ذات الصلة وطلب عدد من الساعات المناسبة للاختبار من أجل الحصول على أقصى درجة للكفاءة والفاعلية، ولقد أعددت نماذج للتقرير المبدئي لكل من الأطفال والراشدين (انظر الفصل الثاني) والتي قد يتم تطبيقها خلال المقابلة الشخصية، وقد تم تعميم هذه النماذج شبه المقننة مع التأكيد بضرورة تسجيل المعلومات الحساسة ذات الأهمية واكتشافها وجمعها.

ولقد أعددت اختباراً من صفحة واحدة عبارة عن قائمة يتم فيها تسجيل الأسماء، والمختصرات، والمدى العمري (بالسنة والشهر) لكل اختبار في البطارية التي اخترتها (انظر الفصل الثاني)، ولقد تم تنظيم وعمل كتالوجات للاختبارات إما على أساس البناء النفسي أو السيكولوجي أو على أساس إطار تنظيم الاختبار بالنسق الخاص به (Format) الذي تم اختياره مما يجعلها أكثر تحديداً، وبالإضافة لذلك، فإن المرضى وعوائلهم من ذوي الصلة يجب أن يتعرضوا للاختبار الذي يحتوي على تعليمات مكتوبة بحيث يكون لديهم علم خلال المراحل التالية من عملية الاختبار النفسي، ولقد أعددت مجموعة من تعليمات الاختبار في استمارة خاصة بهذا الغرض. (انظر الفصل الثاني)، وأخيراً، فقد أعددت استمارة مصممة خصيصاً لمساعدة الاختصاصي النفسي في تتبع مدى تقدّم الحالة (انظر الفصل الثاني).

#### الشكل (1.1) خريطة سير المعلومات الخاصة بعمليات التقييم والاختبارات النفسية.



<p>★ العمل (Actions):</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- تقييم نفسي مبدئي كامل باستخدام الطريقة الإكلينيكية (Clinical Method).</li><li>- استخدام تشخيصات دليل التشخيص الرابع (DSMIV) وكذلك، أسئلة التحويل.</li><li>- اختيار بطارية الاختبارات وتحديد عدد من ساعات الاختبار.</li><li>- مراجعة البيانات الأولية والخطط التي سيتم استخدامها مع المرضى.</li></ul> <p>★ نماذج الاستمارات والتقارير:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- التقرير المبدئي للتقييم النفسي - أطفال، وراشدون.</li><li>- استمارة تدوين قائمة الاختبار النفسي.</li><li>- استمارة التعليمات الموجهة للمريض.</li><li>- طلب الاختبار النفسي واستمارة التسجيل.</li></ul>	<p>التقرير المبدئي للتقييم النفسي</p>
<p>★ العمل (Actions):</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- تقديم تقرير التقييم النفسي المبدئي لشركة التأمين.</li><li>- ملاحظة عدد ساعات الاختبار التي تم التصديق عليها.</li><li>- البداية تكون مختصرة ومخططة جيدا، أولاً يكون هناك اختبار أو قرار استئناف.</li><li>- عمل جداول المواعيد، تطبيق الاختبارات.</li></ul>	<p>جداول مواعيد تطبيق الاختبارات</p>
<p>★ العمل (Actions):</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- تطبيق الاختبارات.</li><li>- تصحيح الدرجات، ويرفع من قدر استخدام برامج الحاسوب الخاصة بذلك.</li><li>- التفسير المتزامن وكتابة التقارير.</li><li>- تحديد ساعات الاختبار.</li></ul> <p>★ نماذج التقارير والجداول:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- التقييم وبطاريات الاختبار.</li><li>- جداول النتائج وتفسيرها لكل اختبار.</li><li>- التوصيات العلاجية لكل من الأطفال والراشدين.</li></ul>	<p>التقرير النهائي للتقييم النفسي</p>



### جدول مواعيد تطبيق الاختبارات Scheduling Test Administration Appointments:

الخطوة المنطقية التالية هي الحصول على موافقة التأمينات على الساعات المطلوبة بغرض جدولة مواعيد تطبيق الاختبارات، وهذا يتم تسهيله عن طريق التقدم الفوري بالتقرير المبدئي الكامل، وبافتراض أن الطلب لم يتخطأ أكثر من (3-5) ساعات، مع استثناء بطاريات الاختبارات العصبية النفسية الدقيقة (انظر الفصل السادس)، فإن الطرف الثالث يصادق على معظم هذه الساعات، وفي هذه الحالات؛ فإن تقديم بطارية الاختبارات بشكل مخطط يعتبر أمراً حيوياً. ويواجه التصديق بساعة واحدة أو اثنتين استشارة قرار أكثر تعقيداً، بما في ذلك الاكتمال كما هو مخطط له، واختصار عدد الاختبارات الفرعية المستخدمة في البطارية، وعدم اكتمال عملية الاختبار، أو اتخاذ القرار. وأخيراً، فإن عدد ومدى مواعيد تطبيق الاختبارات يجب جدولته، فإذا كان الإجراء مع بطارية اختبارات مقننة أو مخططة، فإن هذه المعلومات تكون قد تم تقريرها وتكون ذات صلة بالمرضى وأفراد عائلته من ذوي الصلة. وببساطة، فإن جدولة هذه المواعيد هو كل المطلوب.

### التقرير النهائي للتقييم النفسي Final Psychological Evaluation Report:

تشبه هذه الخطوة التجربة النفسية (Psychological Experiment) في التصميم، حيث التحليل الإحصائي للنتائج، وأخيراً، إعداد هذا النص للنشر (انظر جرازيانو ورولين، 2010)، ومرة أخرى، باستثناء تطبيق اختبارات عصبية نفسية أكثر عمقا (انظر الفصل السادس)، فإن تطبيق الاختبارات يمكن أن يكتمل عادة في غضون جلسات تستمر ساعتين فقط، ومن أجل تعظيم الكفاءة والحد من الأخطاء أو ما يسمى بتباين الخطأ (Error Variability) بسبب حدوث أخطاء في تصحيح درجات الاختبار، فإن استخدام برامج خاصة على الحاسوب يعتبر أمراً ضرورياً.

وتزداد سرعة عملية الاختبار بشكل أكبر باستخدام طريقة وضعها مؤلف الكتاب، باستخدام التفسير المتزامن وكتابة التقارير، أولاً- عمل تعديلات طفيفة على التقرير المبدئي بما في ذلك عنوان جديد للتقرير النهائي، مع إرفاق نموذج يحتوي على قائمة بإجراءات التقييم والاختبارات الفرعية المستخدمة ضمن بطارية

الاختبار، مع تسجيل تواريخ اكتمال الفحص في كل منها (انظر الفصل الثالث). ويتم إعداد هذا النموذج بالنسبة لحالات الأطفال، ونموذج آخر خاص بحالات الراشدين أو الكبار.

والشكل الخاص بالتقرير النهائي يتضمن الدرجات الخاصة بجميع الاختبارات المستخدمة وتفسير نتائجها، ومن أجل اكتمال هذا القسم الحيوي، فقد أعد المؤلف نماذج جدولية خاصة لكل اختبار من اختبارات البطارية المستخدمة، وبصفة عامة، فإنها تتضمن هذه المكونات:

(أ) عمود لتسجيل القائمة المستخدمة من أجهزة ومقاييس واختبارات فرعية، والمتغيرات التي يتم قياسها.

(ب) مجموعة من الأعمدة المتوالية تتضمن الدرجات المعيارية (Standard Scores).

(ج) عمود خاص بالنتائج.

(د) العمود الأخير ويتضمن الجوانب النفسية التي تم قياسها أو تجميع وتصنيف الأعراض (Cluster of Symptoms): وتجد أن معظم الجداول تتضمن ملاحظات على الدرجات المعيارية وما تعنيه، والانحرافات المعيارية، والتقديرية القاعدية (Base Rates) والمعلومات الضرورية الخاصة بكل متغيرٍ على حدة، وقد تم تصميم هذه الجداول على أساس الهيكل المأخوذ به في جمعية علم النفس الأمريكية (APA) (جمعية علم النفس الأمريكية، 2010)، وتم عرضها ومناقشتها بالتفصيل في القسم الثاني من الكتاب، وهناك ملخصات تفسيرية وضعها الاختصاصي النفسي، وتم إدخالها بشكل متزامن بين الجداول من أجل زيادة الكفاءة وكذلك اختصار الزمن المطلوب للكتابة.

وأخيراً، أعد المؤلف نموذجين يحتويان على قائمة بأكثر التوصيات العلاجية المستخدمة بالنسبة لحالات كل من الأطفال والراشدين. (انظر الفصل الثالث)، وهذا القسم أو الجزء تم إلحاقه أو إدخاله في آخر التقرير النهائي.

وتحديد ساعات الاختبار والإعلان عنها في هذه الخطوة ما قبل الأخيرة، ويجب أن يتم إنجاز إصدار الدرجات على الاختبار، وتفسير النتائج، وكتابة التقرير فوراً بعد الانتهاء من تطبيق آخر اختبار في البطارية، وكما تمت الإشارة إليه من قبل، ففي معظم الحالات ستكون الحاجة إلى جلسة واحدة لتطبيق الاختبارات، وهذا يسمح بتحديد ساعات الاختبار لكل الاختبارات المستخدمة معا والتي تتم في يوم واحد وبطريقة (وجهها - لوجه)، وكنوع من المزايا الإضافية، تكون المعلومات الخاصة بالحالة حاضرة بشكل حيوي في ذاكرة الاختصاصي النفسي ومن ثم يكون مستعداً لاستحضارها أو استدعاؤها، وهكذا، سيكون هناك القليل من الوقت المطلوب لمراجعة البيانات ذات الصلة بالحالة.

### الاتصال أو الترابط بين النتائج: Communication of the Results

إن عمل جداول منظّمة لنتائج الاختبارات المختلفة عن طريق تحديد مواعيد لمقابلة الحالة وأفراد الأسرة من ذوى الصلة يعتبر أمرًا حيويًا، على الرغم من أنه ليس إجباريًا، فهذا يسمح، خلال عرض النتائج من خلال سياق علاجي (Therapeutic Context) والذي يتم تسهيله من خلال الإشارة المباشرة إلى التقرير النهائي، ويجب إرسال صورة عن التقرير النهائي إلى مصدر التحويل (Referral Source) بمجرد الانتهاء منه وذلك لسرعة اتخاذ إجراءات التدخّل العلاجية، وأي نسخة لهذا الغرض يجب أن تخضع لأحكام ولقوانين التأمين الصحيّ الصادرة في (1996، 2000)، وتعتبر حالة الفحص كاملة بمجرد حدوث الاتصال ويتم تدوينها في سجلّ التقدّم العلاجي للحالة.

### ملخص Summary:

يقدم الفصل الأول نظرة عامة على عملية الاختبار أو القياس النفسي من البداية وحتى النهاية، وقد تم استخدامه كمقدمة أو استهلال لكل من الفصلين الثاني والثالث والذين يفسران معا الخطوات السابق ذكرها بتفصيل أكثر، بما في ذلك الإشارات المباشرة لأشكال معينة ونماذج التقارير، وفي الفصل الثاني تغطية للخطوات الثلاثة الأولى من أول التحليل المبدئي إلى جدولة مواعيد الاختبارات، ويغطي الفصل الثالث عملية تطبيق الاختبارات من خلال الربط بين النتائج.

### المراجع References:

- American Psychological Association. (2010). *Publication manual of the American Psychological Association* (6th ed.). Washington, DC: Author.
- Graziano, A. M., & Raulin, M. L. (2010). *Research methods: A process of inquiry* (7th ed.). Boston, MA: Allyn & Bacon.
- Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996 (HIPAA), 45 C.F.R. Parts 160 & 164. (2000). Retrieved from <http://ecfr.gpoaccess.gov/cgi/t/text/text-idx?c=ecfr&rgn=div5&view=text&node=45:1.0.1.3.72&idno=45>
- Missouri Bar. (2006). *HIPAA privacy authorization form*. Jefferson City, MO: Author. Retrieved from <http://members.mobar.org/pdfs/publications/public/hipaa.pdf>



## التحويل إلى الاختبار النفسي، التقرير المبدئي للتقييم النفسي، وجدول مواعيد تطبيق الاختبارات

### Referral for Testing, Initial Psychological Assessment Report, and Scheduling Test Administration Appointments

هذا الفصل يغطّي بالتفصيل الخطوات الثلاثة الأولى المحددة في الشكل رقم (1,1) بما في ذلك الخطوات الخاصة بعمل تقرير مبدئي (Initial Report) وعمل جداول مواعيد الاختبارات، وتبدأ العملية بالإعداد الجيد لما جاء في تقرير التحويل لعملية الاختبار.

#### التحويل للاختبار النفسي Referral For Testing:

إذا كنت تعمل ضمن مجموعة ممارسة، فإن مصادر التحويل يمكن تصنيفها على أنها خارجية أو داخلية، ومصادر التحويل الخارجية بصفة عامة تتضمن أيًا من الوالدين، أو المعاهد التعليمية والعاملين فيها، وأطباء الأسرة وأطباء الأطفال، وأطباء الأعصاب، ومراكز خدمات الأسرة، والمعالجين الإكلينيكيين العاملين في مجال الصحة النفسية والعقلية ومن الذين لا يقدمون خدمات التقييم والاختبار النفسي.

ومصادر التحويل الداخلي تتضمن بدرجة كبيرة العاملين المختصين الذين لا يقدمون خدمات الاختبارات النفسية بما فيهم الأطباء النفسيون، والاختصاصيون الاجتماعيون المؤهلون في مجال خدمات الصحة النفسية والعقلية، والاختصاصيون النفسيون الذين لا يتعاملون مع عملية تطبيق الاختبارات النفسية، وبالطبع، فإن اختصاصي القياس النفسي من خلال الممارسات الفردية يعتمدون بشكل شامل على مصادر تحويل خارجية.

وفي هذه المرحلة الأولى من عملية الاختبار، يكون الهدف الرئيس التحديد الذي لا يحتمل الالتباس للتشخيص الموجود في مصدر أو مصادر التحويل وما يرتبط بذلك من الأسئلة الموجودة في التحويل، وهذه المعلومات تركز وتعمل على توجيه عملية إنجاز التقرير المبدئي (Initial Report)، وأكثر من ذلك، فإن التشخيص وأسئلة التحويل ذات الصلة يجب أن تكون قابلة للتحقق منها بشكل واقعي باستخدام الاختبارات النفسية.

ولقد أعددت وثيقة باسم "استمارة التحويل للاختبار النفسي" (استمارة 2.1) والتي تؤدي إلى تسهيل هذه العملية، وأنصح بمراجعة هذه الاستمارة مع كل مصادر التحويل الممكنة وذلك حتى تتم تعبئة الاستمارة بشكل كامل وصحيح، ويمكن إرسال نسخ من هذه الاستمارات إليك عن طريق المريض أو أحد من أفراد عائلته، خلال الفاكس، أو البريد، وبعد ذلك، يتم مراجعة العناصر الرئيسة هذه الاستمارة.

### استمارة التحويل للاختبار النفسي Psychological Test Referral Form:

تم تعميم هذه الاستمارة لتكون كالمُرشد المحكم لمصادر التحويل لإرشاد كيفية تنظيم أسئلتهم التشخيصية فيما يتعلق بحالة معينة ومن أجل استبعاد التحويلات غير الدقيقة أو غير الموثقة، وأعتقد أن جميع الممارسين في المجال الصحي هذا لديهم وقت محدود، حتى أن التقارير المطولة غير المحددة لن تشجعهم على عملية التحويل، وبناءً على ذلك، فإن هذه الاستمارة عبارة عن محاولة لتحقيق توازن ملحوظ بين الحصول على معلومات تحويل ضرورية واختصار المدة الزمنية اللازمة لتعبئة الاستمارة.

وأول جزء من الاستمارة مخصص للحصول على المعلومات الضرورية عن المريض ومصدر أو مصادر التحويل، وتاريخ الميلاد هنا ضروري من أجل تصنيف الحالة لطفل (أقل من 18 سنة) أو راشد (18 سنة فأكثر)، والمعلومات الإكلينيكية الموجودة في التحويل مطلوبة للتواصل مع النتائج، بما في ذلك وجود سجل لرقم ملف الحالة يستخدم لأغراض التواصل (مثل وضعه على الخطاب المرسل الخاص بالتقرير النهائي).

وفي القسم أو الجزء الأوسط من الكتاب تقديم مفاتيح للاختيار من بين إطار قائمة منظمة للفحص، وهي تسمح لأطباء التحويل بالتحديد الفوري للآتي:

(أ) الاختبار النفسي العام أو الاختبارات العصبية النفسية الأكثر تخصصاً هي المطلوبة.

(ب) الأسباب ذات الصلة بالتحويل للاختبار.

ويتضمن الاختيار الأخير علامات وجمالاً لغوية وعبارات تكون مقبولة للطرف الثالث (التأمينات) وتوضع محددة لغرض التفويض أو السماح بإجراء ساعات الاختبار، كما سيبدو واضحاً، فقد استخدم المؤلف اللغة نفسها في النماذج الخاصة بالتقارير المبدئية لحالات الأطفال والراشدين. وتاريخ التقييم السلوكي الصحي إعلان عدد الساعات (الكود /الرقم الرمزي 1. 8. 9) مطلوب أساساً للتحويلات الداخلية من الإطفاة أو الجهات المختصة بعملية التحويل، وكثيراً من شركات التأمين سوف تقلل أو تحد من عدد التقييمات الصحية السلوكية التي تخرج من مكان علاجي واحد وذلك بجعلها مرة واحدة في السنة، والمنطق وراء ذلك أن التحويل للاختبار النفسي مستمر من خلال نفس خطة العلاج نفسها، وبناءً على ذلك، فإنه في حالات التحويل الداخلي، إذا كان هناك تقييم داخلي للصحة النفسية أو السلوك مكتمل بالفعل خلال سنة واحدة من جلسة التقييم النفسي، فسوف يتم تحديده على أنه جلسة فردية (الكود /الرقم الرمزي 6. 8. 9) ويعتبر متصلاً بنفس الخطة العلاجية من خلال نفس مجموعة القائمين بالعلاج أو أماكن العلاج بنفسها، وهذا يؤثر موضوع تضمين هذه الأكواد/ الأرقام الرمزية أو التصنيفات التي تحتاج إلى المزيد من الوصف والتفصيل.

ومن الأمور الحيوية، أن الخدمات التي يقدمها الاختصاصي النفسي في مجال القياس، تظل مرتبطة بتحديد عدد ساعات الاختبار، ومن القواعد المتفق عليها جيداً، أن عمليات التقييم والتدخل العلاجي تتداخل بشكل لا مفر منه (انظر "كوراى Corey، 2013، سبايغلر Spiegler وجوفريمونت

(Guvremont، 2010)، على سبيل المثال، التدخّل في حالات التعاطف مع المفحوص (Empathy)، وانعكاس الأحاسيس ومضمونها - كثيرًا ما يتم توظيفها في جلسات العلاج من أجل تأسيس ما يسمى بالعلاقة الضرورية لإجراء الفحوصات وإجراء التشخيص والبدء في عمليات تعديل السلوك. (انظر إيفانز Evans، هيرن Hearn، أوهليمان Uhlemann وإيفي Ivey، 2008)، وبناءً على ذلك، عند استخدام كود ساعات الاختبار في الجلسات الفردية (6. 8. 9) لبدء عملية الاختبار النفسي التشخيصي، فمن الضروري وضع التوثيق الكافي للتدخلات العلاجية، المستخدمة في شكل متصل (Continues) لعلاج هذا المريض وذلك في الملاحظات الخاصة بالتقدم في الصحة النفسية أو العقلية في هذه الجلسة، وهناك بعض الأمثلة ولكنها بالطبع ليست كلها كالآتي:

(أ) خطوات تشغيل الجوانب ذات الاهتمام.

(ب) إظهار التعاطف والدعم.

(ج) إعادة تشكيل أطر إيجابية للجوانب المعرفية السلبية.

(د) التزويد بالتعليم النفسي.

(هـ) إعادة أو تصحيح مسار الوجهة.

فهذه هي التدخلات الأصلية والتي تساهم أيضًا في تسهيل عملية التقييم، والتوثيق بالتفاصيل لهذه التدخلات، إلى جانب استجابات المريض من خلال الملاحظات المسجلة الخاصة بعملية التقدّم في العلاج ذات الصلة بهذا الرقم الخاص بتحديد ساعات الاختبار، من شأنها إنجاز ما يأتي:

(أ) يؤسس لوجود اتفاقية بين الخدمات الفعلية للصحة العقلية التي تم تقديمها وبين الكود /الرقم الرمزي الخاص بتحديد ساعات الاختبار (90806) الفردي.

(ب) مضاعفة إمكانية الموافقة والتصديق من جانب التأمين.

ومع ذلك، من آن لآخر، بعض شركات التأمين تصادق على تقييم النوع المبدئي الخاص بالصحة النفسية للممارس نفسه وفي نفس السنة، وبناءً على ذلك، فإنه لا يزال هناك طريق للحصول على مثل هذه الموافقات أو التصديقات، والتحويلات الخارجية لا تمثّل مثل هذه الموضوعات، لأن التقييم النفسي المبدئي سيكون عبارة عن جلسة واحدة يسمح بها لمثل هذا الفرق، ومن ثم يحتمل أن يوضع طبقًا لأحكام الكود /الرقم الرمزي (90801).

والجزءان المتصلان من استمارة التحويل يوضعان في شكل بيانات يتم إكمالها كتابة، ويتم فيها السؤال عن الانطباع التشخيصي الحالي للمعالج الإكلينيكي أو ما يسمّى بالتشخيص الموجود، متبوعة بالتشخيصات التي يشك فيها المعالج ونوع الاختبار المطلوب لها (التشخيصات المطلوب التحقق منها)، والشكل أو الاستمارة ذات النهاية المفتوحة تسمح بوجود مرونة وقد يتم ذكرها بإيجاز.