

ЗМІСТ

Авторство та подяки	III
----------------------------------	-----

ГЛАВА 1. ВСТУП

Основний опис переглянутих шкал розвитку Меррілл-Палмер (M-P-R).....	1
Призначення, структура та теорія переглянутих шкал розвитку Меррілл-Палмер.....	2
Організація переглянутих шкал розвитку Меррілл-Палмер (M-P-R).....	4
Теоретичні засади.....	4
Взаємозв'язок між M-P-R та оригінальною шкалою розвитку Меррілл-Палмер.....	6
Структура переглянутих шкал розвитку Меррілл-Палмер.....	6
Опитувальники для батьків та шкали фахівця.....	8
Огляд підрахунків та інтерпретації.....	8
Кваліфікація користувачів, застереження та етичні міркування.....	9
Структура посібника.....	13

ГЛАВА 2. ЗАГАЛЬНІ МІРКУВАННЯ ЩОДО ТЕСТУВАННЯ

Стандартні процедури проведення.....	15
Умови середовища та матеріали.....	15
Стандартний порядок проведення.....	16
Тестування недоношених немовлят.....	18
Фактори, які слід враховувати під час тестування немовлят та дітей дошкільного віку.....	18
Загальні рекомендації щодо проведення тестів.....	20
Модифікації у проведенні тестів.....	24
Резюме.....	27

ГЛАВА 3. ПРОВЕДЕННЯ КОГНІТИВНОЇ БАТАРЕЇ

Підготовка до тестування.....	29
Проведення когнітивної батареї.....	31
Огляд проведення розділу, який передуює використанню стимульної розгортки — рівні 0, 1 та перша половина рівня 2.....	31
Огляд проведення розділу, в якому використовується стимульна розгортка — друга половина рівня 2, рівні 3, 4 та 5.....	32
Детальні вказівки з проведення.....	33

ГЛАВА 4. БАТАРЕЯ ВЕЛИКОЇ МОТОРИКИ

Принципи розвитку моторики.....	59
Освітнє оцінювання.....	60
Інші сфери.....	60
Погляд на моторний розвиток.....	60
Оцінювання великої моторики.....	61
Розроблення шкали.....	61
Вибір завдань.....	62
Використання шкали.....	62

Проведення та оцінювання.....	63
Матеріали.....	63
Інструкції з проведення.....	63
Якість руху.....	74
Детальне проведення завдань якості руху.....	74

ГЛАВА 5. ШКАЛА НАВИЧОК САМООБСЛУГОВУВАННЯ / АДАПТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ, СОЦІАЛЬНО-ЕМОЦІЙНА ШКАЛА ТА ШКАЛА ЕКСПРЕСИВНОГО МОВЛЕННЯ

Шкала навичок самообслуговування / адаптивної поведінки.....	79
Соціально-емоційні шкали.....	82
Шкала експресивного мовлення.....	90

ГЛАВА 6. ВИДИ БАЛІВ, ІНТЕРПРЕТАЦІЯ ТА ДОСЛІДЖЕННЯ ВИПАДКІВ

Вступ.....	95
Загальні сирі бали.....	95
Стандартні та інші похідні бали.....	96
Стратегії інтерпретації.....	96
Інтерпретація когнітивної батареї та додаткових балів.....	98
Основні шкали у межах когнітивної батареї.....	101
Додаткові шкали у межах когнітивної батареї.....	102
Використання та інтерпретація балів зростання.....	104
Інтерпретація балів зростання на вікових рівнях.....	106
Концепція відповідності емпіричних даних особі на шкалах зростання.....	108
Інтерпретація «спільних здібностей», виміряних шкалами M-P-R.....	108
Когнітивні процеси, що вимірюються когнітивною батареєю.....	110
Інтерпретація рейтингових шкал.....	112
Інтерпретація різниці в балах когнітивної батареї.....	114
Рівень статистичної значущості та частота відмінностей.....	115
Різниця балів між окремими стандартними балами та середнім показником дитини.....	115
Ширше використання балів зростання; Профіль балу зростання для сфер IDEA.....	119
Оцінювання недоношених немовлят та немовлят з інших груп ризику.....	121
Застосування моделі ризиків недоношеності до Переглянутих шкал Меррілл-Палмер.....	128

ГЛАВА 7. РОЗРОБКА ТА СТАНДАРТИЗАЦІЯ

Коротка історія оригінальних шкал Меррілл-Палмер.....	133
Розробка M-P-R.....	133
Випробувальне видання M-P-R.....	140
Фаза стандартизації M-P-R.....	149

ГЛАВА 8. НАДІЙНІСТЬ ТА РІЗНИЦЯ В ПІДРАХУНКАХ

Вступ.....	159
Коефіцієнти надійності внутрішньої узгодженості.....	159
Коефіцієнти ретестової надійності.....	161
Інформаційні криві тестів за шкалою зростання (за Рашем).....	162

ГЛАВА 9. ВАЛІДНІСТЬ ТА НАУКОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ

Докази валідності, пов'язані зі змістом.....	169
Докази критеріальної валідності.....	172
Докази валідності, пов'язаної з наслідками застосування тесту.....	176
Конструктивно пов'язані докази валідності.....	179
Резюме.....	185

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ.....	189
------------------------	-----

ДОДАТКИ

А: Зведення нормативних даних.....	206
Б: Значення різниці балів для однієї стандартної похибки різниці двох середніх.....	207
В: Складність завдань шкали розвитку.....	209
Г: Складність завдань шкали великої моторики.....	215
Д: Порівняння шкал мовлення M-P-R.....	216
Е: Загальна інформація про дитину та сім'ю: для передчасно народжених дітей.....	217
Є: Огляд моделі Раша.....	218
Ж: Індикатори соціально-емоційних проблем.....	222
З: Титри / Подяки.....	228
І: Глосарій шкал Меррілл-Палмер.....	229

Основний опис переглянутих шкал розвитку Меррілл-Палмер (M-P-R)

Переглянуті шкали розвитку Меррілл-Палмер (Merrill-Palmer-Revised Scales of Development, [M-P-R], Roid & Sampers, 2004) були розроблені для використання у роботі з немовлятами та дітьми віком від 1 до 78 місяців (6 років 6 місяців). M-P-R відповідає вимогам до оцінювання немовлят та дітей раннього віку відповідно до федерального законодавства та законодавства штату про раннє виявлення затримок у розвитку та труднощів у навчанні дітей (IDEA).

Деякі з можливих варіантів використання переглянутих шкал розвитку Меррілл-Палмер:

- Оцінювання розвитку когнітивної, мовленнєвої, моторної, соціально-емоційної сфер та навичок самообслуговування відповідно до вимог державного регулювання.
- Оцінювання загального когнітивного розвитку дітей, рідною мовою яких є українська.
- Оцінювання немовлят та дітей, які отримали направлення на обстеження, спрямованого на виявлення можливих затримок або порушень розвитку.
- Оцінювання дітей з порушеннями слуху, аутизмом або іншими випадками обмеженого експресивного мовлення (використовуйте розділи M-P-R, які не спираються на використання мови, як-от пазли та іграшки, та уникайте шкал, спрямованих на діагностику мовлення).
- Повторне оцінювання осіб із раніше виявленими затримками розвитку.
- Оцінювання дошкільнят у межах проектних, дисертаційних та дипломних досліджень.
- Інші випадки, які потребують використання стандартизованого інструмента оцінювання дитячого розвитку.

Шкали були стандартизовані на репрезентативній вибірці з понад 1068 дітей, відібраних за статтю, етнічною належністю, рівнем освіти батьків та географічним регіоном відповідно до перепису 2000 року

(Бюро перепису населення США, 2001). Шкали когнітивної батареї вимірюють когнітивну сферу, сфери дрібної моторики та рецептивного мовлення. Проведення цих шкал займає від 30 до 40 хвилин. Показниками цих шкал є Індекс розвитку, Когнітивні здібності, Дрібна моторика, а також Рецептивне мовлення (включно з Мовленням немовляти). Додатковими показниками є Пам'ять, Швидкість та Зорово-моторна координація. Бали Когнітивної батареї мають високу надійність (.90 і вище), середнє значення дорівнює 100 і стандартне відхилення — 15. Кожна шкала також має бали зростання, подібні до Leiter-R (Roid & Miller, 1997), які базуються на Теорії тестових завдань (IRT) за підходом Раша, що дозволяє оцінити невеликі кроки прогресу ("зростання") у дітей. Діагностичні шкали експресивного мовлення, розвитку моторики, соціально-емоційної сфери та сфери самообслуговування можуть заповнювати фахівець, батьки чи піклувальники. Кожна діагностична шкала може надати кілька типів балів для повноцінного оцінювання.

Нижче наведено список компонентів M-P-R:

1. Електронний бланк когнітивної батареї (яка включає бланк для фахівця для оцінювання поведінки під час тестування) вимірює загальні когнітивні здібності, пам'ять, швидкість когнітивних процесів, рецептивне мовлення, зорово-моторну координацію та дрібну моторику. Шкали мають рівневу структуру. Вказівки фахівця друкуються українською мовою, на всіх бланках та у стимульній розгортці:
 - a. Вік 0, 1 і 2 — Іграшки, пазли та інші матеріали для оцінювання немовлят та малюків, які тільки починають ходити (віком від 12 до приблизно 30 місяців);
 - b. Вік від 2 ½ до 6 ½ років — комплексна стимульна розгортка та стимульні матеріали для оцінювання дітей раннього та дошкільного віку (віком від 30 до 78 місяців).
2. Електронний бланк оцінювання великої моторики:
 - a. Загальний розвиток великої моторики
 - b. Незвичні рухи
 - c. Нетипові рухові патерни

3. Електронний бланк оцінювання експресивного мовлення
4. Онлайн опитувальник для батьків «Соціально-емоційна шкала розвитку»
5. Онлайн опитувальник для батьків «Соціально-емоційна шкала темпераменту»
6. Онлайн опитувальник для батьків «Експресивне мовлення»
7. Онлайн опитувальник для батьків «Самообслуговування / Адаптивна поведінка»
8. Інтерв'ю для батьків «Соціально-емоційна шкала проблемних форм поведінки» (надруковано у Додатку Ж, використовується як додатковий аналіз у виключних випадках).

Для забезпечення кращої портативності методики (у випадку її проведення поза межами кабінету фахівця), матеріали M-P-R, включно з іграшками та стимульною розгорткою, упаковані у простий у використанні рюкзак на колесах.

Призначення, структура та теорія переглянутих шкал розвитку Меррілл-Палмер

Під час перегляду оригінальних шкал Меррілл-Палмер були встановлені п'ять основних цілей.

1. Рання ідентифікація затримок розвитку

Когнітивні, мовленнєві та моторні здібності мають важливе значення для виявлення осіб, які згодом можуть бути кваліфіковані для надання послуг відповідно до Закону про освіту осіб з обмеженими фізичними можливостями (IDEA), або тих, хто отримав інвалідність унаслідок хвороби, травми або передчасного народження. Більшість фахівців у галузі психометрії погоджуються з тим, що скринінг за допомогою надійного дошкільного тесту може бути ефективним або економічно вигідним, за умови подальшої верифікації отриманих з його допомогою даних (наприклад, Gregory, 1996). Дослідники у сфері спеціальної освіти закликали до зміцнення зв'язку між оцінюванням та раннім втручанням (наприклад, Bagnato, Neisworth & Munson, 1989; Meisels & Fenichel, 1996).

2. Оцінювання передчасно народжених дітей

Необхідно стежити за недоношеними немовлятами та оцінювати їх «наздоганяння» у контексті розвитку когнітивних, мовленнєвих та моторних навичок. Рівень розвитку ускладнень у недоношених дітей залишається досить високим (Aylward, 2002). Відсутність чутливих методів оцінювання зростання та розвитку ускладнило виявлення зв'язку між передчасними пологами та подальшою затримкою розвитку (наприклад, DiPietro, Porges & Uhly, 1992; Aylward, 2002). Крім того, ми не маємо чіткого уявлення про те, чому одним немовлятам вдається «наздоганяти» очікувані рівні розвитку, а іншим ні (Lems, Hopkins & Samson, 1993).

M-P-R задовольняє критичну потребу удосконаленні сучасних методів оцінювання когнітивних процесів у немовлят та методів коригування показників для передчасних пологів, з метою підвищення чутливості та специфічності у виявленні відставання у розвитку недоношених немовлят. Необхідна точна корекція віку, адже частота випадків передчасних пологів у Сполучених Штатах є досить високою (близько 12% народжених на 37 тижні вагітності або менше). Недоношеність часто має наслідком проблеми розвитку (наприклад, Roth, Wyatt, Baudin, Rifkin, Rushe, Amiel-Tison & Steward, 2001; Hack, Taylor, Klein, Eiben, Schatchneider & Mercuri-Minich, 1994; McCormick, 1989; & Sameroff, 1975), та/або медичні ускладнення.

Такі діти, скоріш за все, пізніше матимуть труднощі у школі і часто потребуватимуть спеціальних освітніх послуг (наприклад, Roth et al., 2001; Resnick, Armstrong & Carter, 1988).

3. Вимірювання невеликих покращень у розвитку

Батьки недоношених дітей та дітей з вадами розвитку часто просять надати докази поліпшення стану після проведеного лікування та інтервенції. M-P-R задовольняє і цю потребу в оцінюванні розвитку, яке надавало б показники, чутливі до невеликих покращень у функціонуванні

(Roid & Miller, 1997; Roid, 2003). У минулому такі тести, як Шкали Бейлі для оцінювання розвитку немовлят — видання друге (BSID-2, Бейлі, 1993), підкреслювали роль «основних показників розвитку» (вікових рівнів, на яких дитина оволодіває певними навичками). Ігри та завдання M-P-R були розроблені для оцінювання продуктивності у міру того, як дитина розвивається (які рухи здійснює дитина для вирішення завдання), а не просто для встановлення дат, коли з'являються навички.

Бали M-P-R можуть бути використані для оцінювання зростання дитини (шляхом тестування дитини двічі або більше) і виходять за межі типових балів, які порівнюють дитину з нормативною групою. Вдосконалені методи вимірювання зростання та відновлення когнітивних функцій, які виходять за межі традиційного використання балів, заснованих на вікових нормах та коефіцієнтах розвитку (такі, як у M-P-R), були наполегливо затребувані низкою дослідників (Lohman, 1993; Thompson, et al., 1994; Miller & Robinson, 1996).

Батьки та піклувальники дітей з обмеженими можливостями часто висловлюють стурбованість тим, що більшість раніше доступних методів оцінювання когнітивного функціонування невірно задокументували якісні та кількісні досягнення дітей у період розвитку. Попри те, що можна побачити значні успіхи в когнітивному функціонуванні, більшість стандартизованих за віком тестових батарей не можуть задокументувати ці досягнення з двох причин: 1) Особи з обмеженими можливостями середнього та легкого ступеня тяжкості функціонують у найнижчій категорії сирих балів (два або три стандартних відхилення нижче середнього значення), де вимірювання є неточним, та/або 2) стандартизовані за віком нормативні показники продовжують відносити дитину до найнижчого діапазону балів на кожному наступному році життя; отже, у результатах тестування не видно «прогресу».

На додачу до Leiter-R та M-P-R, за останні роки з'явилося кілька інструмен-

тів оцінювання «зростання». Серед них чутливі до змін показники у п'ятому виданні Шкали інтелекту Стенфорда-Біне (Stanford-Binet Fifth Edition; Roid, 2003), бали здібностей у Шкалах диференціальних здібностей (Differential Ability Scales [DAS]; Elliott, 1990), W-бали Тестів когнітивних здібностей Вудкока-Джонсона III (Woodcock-Johnson Tests of Cognitive Abilities [WJ III]; Woodcock, McGrew, & Mather, 2001), бали опитувальника «Педіатричне оцінювання інвалідності» (Pediatric Evaluation of Disability Inventory [PEDI], Haley, Coster, Ludlow, Haltiwanger & Andrellos, 1992) та бали моторики в тесті «Оцінювання моторики малюків та немовлят» (Toddler and Infant Motor Evaluation [TIME]; Miller & Roid, 1994). У кожному з цих інструментів застосовувалися бали, отримані методом шкалювання відповідно до теорії тестових завдань IRT (Lord, 1980) на додаток до використання традиційних, заснованих на віку стандартних балів. Шкала зростання M-P-R застосовує метод, подібний до W-балів, що використовується у WJ-R (Roid & Woodcock, 1998).

4. Надійна та валідна шкала розвитку для дітей з обмеженими мовленнєвими здібностями

Десятиліттями шкали Меррілл-Палмер рекомендувались у спеціальній освіті для оцінювання дітей з обмеженим експресивним мовленням (Sattler, 1974, с. 79), аутизмом (Rutter, 1966) та іншими комунікативними труднощами. Розширення вікового діапазону M-P-R та забезпечення фахівців інструкціями вирішило цю потребу.

5. Індивідуальне сімейне планування для дітей із затримками розвитку

Комплексне оцінювання когнітивних, мовленнєвих та моторних здібностей, навичок самообслуговування та соціально-емоційних форм поведінки, як того вимагає IDEA, повинно призвести до розроблення терапевтичного плану для дитини та її родини. M-P-R пропонує повний набір балів розвитку, додаткових та діагностичних інструментів вимірювання, бланків оцінювання та анкет

для батьків, щоб надати інформацію для створення сімейного плану терапевтичного втручання.

Організація переглянутих шкал розвитку Меррілл-Палмер (M-P-R)

M-P-R включає деякі класичні завдання з оригінальної шкали Меррілл-Палмер разом з доданими віковими рівнями для немовлят та рейтинговими шкалами, що забезпечує комплексне оцінювання немовлят, дітей ясельного віку та дошкільнят. Когнітивна батарея має рівневу структуру, подібну до п'ятого видання Шкали інтелекту Стенфорда-Біне (Roid, 2003). «Вікові рівні» подібні до оригінальних шкал Стенфорда-Біне L-M (Terman & Merrill, 1960) та оригінальних шкал Меррілл-Палмер (Stutsman, 1931), за винятком того, що це — рівні розвитку здібностей, упорядковані на основі досліджень та теорії тестових завдань IRT. Рівні HE використовуються для розрахунку розумового віку, як у оригінальних шкалах Меррілл-Палмер.

Вікові рівні допомагають «адаптувати» оцінювання до справжніх можливостей розвитку дитини, щоб можна було досягти більш точного вимірювання. Вікові рівні (точки старту) є функціональними рівнями (рівнями розвитку), які визначаються фахівцем і можуть не відповідати хронологічному віку дитини з вадами розвитку. Якщо фахівець не знає дитини та не може оцінити її рівень здібностей, їй/йому слід розпочати оцінювання на рівні, що відповідає хронологічному віку дитини. Однак, якщо у фахівця є підстави вважати, що дитина функціонує в межах нижчого вікового рівня, тестування слід розпочати на один повний віковий рівень нижче за хронологічний вік дитини, для забезпечення успішного початку. Перша сторінка бланку для фахівця M-P-R містить конкретні вказівки, які допоможуть точно і послідовно визначити відповідну точку старту для дитини (правило початку, правило базової точки, правило кінцевої точки та правило поблажки). Якщо відомо, що дитина надзвичайно обдарована, тоді точку старту слід встановити вище за хронологічний вік.

Кожен віковий рівень Когнітивної батареї представлений набором ігрових завдань.

Бланки чітко показують порядок завдань, процедури оцінювання та початок і кінець кожного субтесту. Для полегшення процедури оцінювання, найменування матеріалів, необхідних для проведення субтесту, виділено жирним шрифтом перед початком інструкцій до проведення. Цікавий асортимент відповідних віку «ігор» та іграшок, представлених на кожному рівні, підтримує інтерес дитини протягом усього тестування.

Теоретичні засади

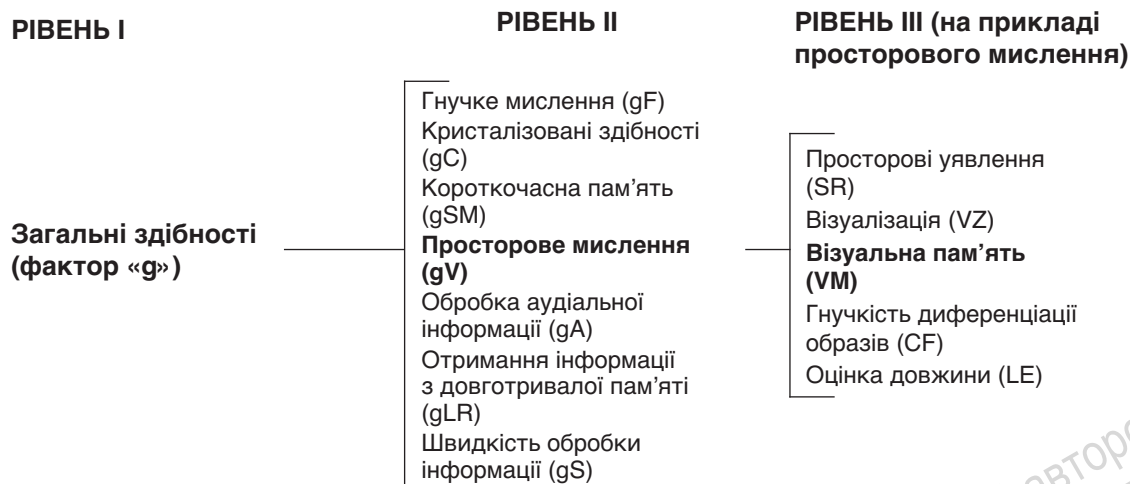
Визначення уніфікуючої моделі когнітивних здібностей

Протягом останніх 20 років було проведено величезну кількість досліджень, які пов'язують методи та концепції когнітивної науки з психометричним аналізом інтелекту та здібностей (наприклад, Carroll, 1993; Gustafson, 1984; McGrew & Woodcock, 2001). Однією з головних цілей під час розроблення M-P-R було виявлення когнітивних компонентів або процесів, що лежать в основі здібностей, які традиційно вимірювалися тестами інтелекту та вікових здібностей. Для початку дуже важливо зрозуміти, які саме когнітивні процеси беруть участь у тестуванні, для того, щоб досліджувати, як їх можна розвинути (Glaser, 1981).

Кілька незалежних досліджень зійшлися на уніфікуючій моделі структури когнітивних здібностей. Після кількох років досліджень понад 450 наборів даних, включно з вибіркою осіб, які отримують спеціальну освіту, та членів окремих меншин, Керролл (1993) запропонував трирівневу теорію когнітивних здібностей, яка нагадує теорію гнучкого та кристалізованого інтелекту Хорна та Кеттелла (1966) та трирівневу ієрархічну модель інтелекту, запропоновану Густафсоном (1984).

Нещодавно ці різні моделі були об'єднані в єдину модель когнітивних здібностей Кеттелла-Хорна-Керролла (CHC). На **рисунку 1.1** зображена модель CHC, представлена МакГрю та Вудкоком (2001). На вершині ієрархічної моделі, яка називається Рівень I, розташований фактор загального інтелекту

Рисунок 1.1 Модель когнітивних здібностей Кеттелла-Хорна-Керролла та здібності, що досліджуються у М-Р-Р



або фактор «g». На другому рівні було виявлено сім широких факторів, зокрема фактори гнучкого та кристалізованого інтелекту Хорна та Кеттелла, які також були незалежно верифіковані Вудкоком (1990). На третьому рівні велика кількість «первинних» факторів вкладена у фактори другого рівня (докладніше див. Carroll, 1993).

Структура більшості завдань М-Р-Р для немовлят спирається на:

1. Дослідницьку модель гри Узгіріс та Хант (1975), що передбачає використання звичних іграшок та стимулів.
2. Модель СНС, а також дослідження, що стосуються саме розвитку немовлят.

Фактор "g" у моделі СНС буде основою загальної шкали когнітивного зростання, подібної до когнітивної або розумової шкали Бейлі (1993), яка широко використовується для оцінювання немовлят та дітей (хіба що ця шкала також базуватиметься на теорії тестових завдань IRT, а відтак являтиме собою шкалу зростання, подібну до тої, що використовується у Leiter-R; Roid & Miller, 1997). Дві здібності у моделі СНС, які не були включені у методику М-Р-Р — це отримання інформації з довготривалої пам'яті (gLR), яке, логічно, не так легко оцінити у немовлят; та обробка аудіальної інформації (gA), що зазвичай передбачає програвання запи-

саних аудіостимулів. Крім того, спеціальні дослідження пізнавальних здібностей немовлят пропонують включення нових візуальних стимулів (Fagan, 1982) та здатність звикати до стимулів (Rovee-Collier, 1987).

Акрилова коробка (коробка для фішок/ведмедика), що використовується у розділі Віку 1 М-Р-Р, подібна до аналогічних матеріалів, згаданих у роботах Алса (1986) про «Коробку кенгуру» та Піанти та Егеланда (1994) про «Бар'єрну коробку», адаптовану для портативного використання в індивідуальному тестуванні. Розв'язання проблем дедуктивним способом, безсумнівно, займає центральне місце у конструкції гнучкого мислення (gF; Carroll, 1993). Завдання М-Р-Р спрямовують увагу фахівця на якість та витонченість ігрових форм поведінки, характерних для розв'язання проблем у ранньому дитячому віці (Robinson, 1985). Теоретичні основи включають пошук «схем», які використовуються немовлятами для розв'язання нових проблем з іграшками, як було запропоновано Піаже (1951), Робінсоном (1985), Узгірісом та Хантом (1980) та Алсом (1986). Тестовими завданнями, спрямованими на оцінювання gF, є наново адаптовані завдання з дослідницької роботи Робінсона про сенсомоторний профіль і шкали Узгіріса та Ханта (1975). Інші стратегічні форми поведінки були описані Хаузер-Кремом (1996) та Мессером з колегами

(1986) стосовно поняття «мотивація відточення майстерності».

Взаємозв'язок між М-Р-Р та оригінальною шкалою розвитку Меррілл-Палмер

М-Р-Р оновлює та розширює оригінальні шкали розвитку Меррілл-Палмер. Багато оригінальних головоломок, пегбордів та інших завдань оригінальних шкал Меррілл-Палмер були оновлені для включення до М-Р-Р. М-Р-Р пропонує відповідний віку інтерактивний тест з пазлами, кубиками та іншими цікавими матеріалами для дітей.

У відповідь на недавні досягнення в дослідженнях когнітивного розвитку, розробники М-Р-Р «розібрали» завдання оригінального тесту Меррілл-Палмер та співставили їх із задокументованими когнітивними здібностями (наприклад, Carroll, 1993). Після цього набори завдань були розширені для кращого охоплення кожної з ключових сфер оцінювання, представлених у тесті.

Наприклад, у кількох завданнях оригінальних шкал Меррілл-Палмер використовували пазли для перевірки здібності до візуалізації. Ті з них, що збереглися у новому перегляді, були оновлені сучасними зображеннями (втім самі форми частинок пазлів залишилися без змін) і розширені, щоб створити додаткову шкалу, яка зараз називається «Зорово-моторна координація». Інший оригінальний набір завдань, що потребує копіювання геометричних фігур, також був розширений для включення до тієї ж шкали. Деякі оригінальні завдання шкал Меррілл-Палмер були відкинуті, оскільки вони вимагали високого рівня експресивного мовлення англійською. Для інших завдань використовувалися невеликі матеріали, які могли проковтнути немовлята і маленькі діти (наприклад, невеликі блоки у субтесті «Рожева вежа»). Остаточні набори завдань зберігають послідовність та структурну цілісність із оригінальними шкалами Меррілл-Палмер, водночас застосовуючи сучасні дослідження для розширення, модернізації та вдосконалення оцінювання.

Структура переглянутих шкал розвитку Меррілл-Палмер

М-Р-Р складається з чотирьох основних оцінних батарей:

1. Когнітивна батарея (та індекс розвитку, що підраховується на її основі) — Когнітивна шкала, Дрібна моторика, Рецептивне мовлення, разом з додатковими показниками Пам'яті, Швидкості та Зорово-моторної координації.
2. Розвиток великої моторики
3. Онлайн опитувальники для батьків, заповнені батьками або піклувальниками
4. Шкали фахівця, заповнені фахівцем — додаткові шкали, Експресивне мовлення та бланки оцінювання для фахівця

Шкали когнітивної батареї

- Когнітивна шкала. Когнітивна шкала є основною шкалою, яка використовується для оцінювання вікових навичок в когнітивній сфері. Шкала включає класичні фактори СНС — гнучке мислення (gF) та кристалізовані здібності (gC), або розуміння та знання. Сфери, що оцінюються кожним завданням, стають все більш складними з кожним наступним віковим рівнем.
- Дрібна моторика (ДМ). Вимірює здатність точно маніпулювати такими матеріалами, як брязкальця, іграшки, кілочки, шматочки пазлів, намистини та кубики для розв'язання проблем. Ця шкала також оцінює здатність швидко збирати матеріали (швидкість) та точно малювати геометричні фігури. «Дрібна» моторика (здатність рухати пальцями) протиставляється «великій» моториці (здатності стрибати, стояти на одній нозі або використовувати все тіло).
- Мовлення немовляти / Рецептивне мовлення (МН/РМ). Вимірює здатність розуміти та слідувати вимовленим вказівкам та давати невербальні відповіді (вказуванням, жестами) на усні запитання. Включає кілька класичних вербальних завдань з оригінальних шкал Меррілл-Палмер та запитання, прочитані з Книги Фідо, представленої в кінці Вікового рівня 1.

Завдання шкали «Мовлення немовляти» (Віковий рівень 0) оцінюють перші навички спілкування у немовлят, зокрема ті, що дитина використовує, коли звертається за сигналами до вихователя або до батьків. Шкала оцінює взаємодію дитини з вихователем; вона дуже коротка, окремо нормована, і не підлягала шкалюванню за Рашем.

Додаткові шкали когнітивної батареї

- Пам'ять немовляти / Пам'ять (ПН/П). Вимірює фактор процесів короточасної пам'яті за СНС. Для немовлят включено завдання на сприйняття нових кольорів (пам'ять про неновий колір) та постійності об'єкта (відстеження об'єкта, захованого за ширмою). Для дошкільнят — запам'ятовування пар об'єктів (асоціативна пам'ять) та торкання зображень у певній послідовності (із субтесту прогресивної пам'яті Leiter-R).
- Швидкість (Ш). Вимірює фактор швидкості когнітивної обробки за СНС. Включає бонусні бали за швидкість складання пазлів, пегборда тощо.
- Зорово-моторна координація (ЗМ). Вимірює аспекти фактора образного мислення за СНС. Включає здатність досліджувати особливості іграшок та матеріалів шляхом їх переміщення, захоплення, повороту та активації ручок. У шкалі також передбачено нарахування балів за ефективність виконання завдань (кількість правильно зібраних частин пазлів або кілочків у пегборді).

Батарея розвитку великої моторики

- Батарея розвитку великої моторики. Шкала великої моторики — це шкала розвитку, що була розроблена у відповідь на вимоги IDEA щодо необхідності оцінювання розвитку великої моторики. Ця шкала оцінює декілька різних навичок, об'єднаних віковим діапазоном.
- Якість руху — це бланк, який досліджує кілька різних моторних труднощів. Це не нормована шкала, а бланк для ведення записів стосовно показників проблем з моторикою.
- Незвичні рухи — це перелік незвичних рухових патернів, які слід дослідити, щоб виявити потенційні

проблеми в розвитку моторики. Це особливо корисно, коли дитина виконує завдання в межах норми, але виконує їх у незвичний спосіб, що вказує на наявність проблем.

Опитувальники для батьків

- Соціально-емоційна шкала розвитку — це шкала розвитку, розроблена для задоволення вимог IDEA у цій сфері.
- Соціально-емоційна шкала стилю темпераменту — це шкала темпераменту для заповнювання батьками, що надає додаткову інформацію стосовно моделі взаємодії дитини зі світом. Шкала розглядає легкі та складні стилі для дітей віком до 18 місяців і легкі, складні та лякливі стилі для дітей віком 18 місяців та старше.
- Самообслуговування / Адаптивна поведінка — це ще одна шкала розвитку, призначена для задоволення вимог IDEA у цій сфері.
- Експресивне мовлення — це одна з двох частин шкали експресивного мовлення. Завдання шкали поділені на 2 частини: для дітей віком 12 місяців і молодших (12 завдань) і для дітей віком від 12 місяців. Це єдина шкала, яка оцінює експресивне мовлення для немовлят віком до 12 місяців і молодше.

Шкали фахівця

- Бланк фахівця для оцінювання поведінки під час тестування — це коротка шкала, яка міститься в кінці бланку. Перша сторінка призначена для дітей віком від 1 до 17 місяців, перший розділ (емоційність) починається з місячного віку; другий розділ (увага) починається з шестимісячного віку і останній розділ (боязкість та насторога) починається з 12-місячного віку. Другий розділ розрахований на вік 18 місяців і старше та стосується поведінкових патернів, що виражають організованість і кооперативність, активність і зацікавленість, а також злість та опозиційність.
- Соціально-емоційна шкала проблемних форм поведінки (необов'язково). Цей інструмент не є нормованим у стандартному розумінні. Факторна структура була детально вивчена та

співвіднесена з іншими показниками. Структура узгоджується з клінічними категоріями, але не порівнювалася з клінічно обґрунтованими діагнозами і тому включена лише як клінічний додаток Ж.

- Експресивне мовлення (бланк для фахівця) — це друга половина оцінювання експресивного мовлення. Призначена для оцінювання дітей віком від 12 місяців і містить завдання зі стимульними картинками.

Опитувальники для батьків та шкали фахівця

Обов'язково перед основною зустрічю з дитиною для проведення оцінювання фахівець повинен створити та надати посилання, щоб батьки/піклувальники/опікуни заповнили анкетні дані про дитину та онлайн опитувальники зі шкал соціально-емоційного розвитку, стилю темпераменту, самообслуговування / адаптивної поведінки та експресивного мовлення. Це важливо зробити ДО основної сесії тестування та взаємодії з дитиною. Відразу після оцінювання за когнітивною батареєю, фахівець повинен заповнити Бланк фахівця для спостереження. Цей бланк документує різні форми поведінки, продемонстровані дитиною під час тестування, що може мати вплив на інтерпретацію загальних результатів M-P-R. Сфери оцінювання для дітей віком від 18 місяців, включені до бланку: уважність та поступливість; емоційність та опозиційна поведінка; рівень активності та бажання працювати, а також будь-які похливі реакції. Відповіді даються за 4-бальною шкалою — 0, 1, 2, 3.

Бланк великої моторики є стандартною частиною будь-якого оцінювання розвитку та досліджує розвиток у цій сфері. Розділи «Незвичні рухи» та «Якість руху» є важливою частиною вивчення моторних/ортопедичних проблем. Фахівець також може провести оцінювання шкалою експресивного мовлення. Показник за сферою включає Експресивне мовлення (бланк фахівця), який, у поєднанні з аналогічним опитувальником для батьків, надає достатню інформацію для звернення до спеціаліста, якщо виявлено вади експресивного мовлення.

Нарешті, після клінічного тестування дітей з дуже серйозними поведінковими труднощами можна провести Інтерв'ю для батьків «Соціально-емоційна шкала проблемних форм поведінки» для виявлення проблемних форм поведінки, щоб сформувавши відповідні гіпотези (надруковано у Додатку Ж).

Огляд підрахунків та інтерпретації

Усі підрахунки відбуваються автоматично завдяки адмініструванню у системі START, платформи онлайн-оцінювання UA-TEST. Фахівець вносить до системи лише суми виставлених оцінок за відповідними шкалами згідно бланку фахівця. Далі ці бали оброблюються системою з урахуванням додавання суми значень точок старту (наданих за прості завдання, що передують точці старту). Сирі бали за всіма шкалами Когнітивної батареї та рейтинговими шкалами автоматично переводяться у нормалізовані бали за шкалами. Коефіцієнт розвитку (КР) із середнім значенням 100 та стандартним відхиленням 15 виводиться з сирих балів. Нормативні бали також доступні для кожної рейтингової шкали, Батареї розвитку великої моторики та інших шкал розвитку, які проводяться фахівцем або заповнюються батьками чи опікунами.

Оцінки здібностей, засновані на моделі Раша (бали зростання), можуть відображати невеликий прогрес у засвоєнні окремих навичок та є корисними для планування лікування і вимірювання змін з плином часу. Вони мають й інші переваги перед сирими балами. Бали зростання подібні до тих, що є у Leiter-R (Roid, Miller, 1997), третьому перегляді тестів Вудкока-Джонсона (Woodcock, McGrew, Mather, 2001) та у п'ятому виданні шкали інтелекту Стенфорда-Біне (Roid, 2003). Бали зростання розміщено на шкалі, що є розширенням W-шкали, розробленої Вудкоком та Далем (Woodcock, Dahl, 1971), у центрі якої — 500 балів для віку 10 років, 0 місяців (453 для віку 4 роки, 0 місяців). Бали зростання — це критеріально-орієнтовані шкали (Berk, 1982), які посилаються на складність завдання та віковий рівень, а не на норми вибірки стандартизації (Cohen, Swerdlik, 1999).

Можливо проводити як кількісні, так і якісні інтерпретації на основі результатів стандартних балів та оцінок здібностей, заснованих на моделі Раша. Про це більш детально розглянуто далі в цьому посібнику.

Кваліфікація користувачів, застереження та етичні міркування

Оцінювання розвитку немовлят та дітей важке і супроводжується численними етичними труднощами. Автори та видавець M-P-R взяли на себе відповідальність забезпечити точність стандартизації шкали, надати докази надійності та валідності, а також висвітлити основні застереження щодо її використання. Індивідуальна, професійна відповідальність є важливою для проведення належної, етичної та ретельної інтерпретації M-P-R. У цьому розділі посібника обговорюється кілька застережень щодо специфічного використання M-P-R, а також застосування методики для загального оцінювання інтелектуальних здібностей.

Кваліфікація користувачів та необхідність визнання професійних обмежень. Обмежене використання: Рівень В

Спеціалістів у всіх галузях психічного здоров'я просять обмежити свою клінічну практику сферами спеціалізації та підготовки, як зазначено в етичних настановах APA (APA, 2003). Якщо досвід в інтерпретації шкал розвитку є недостатнім, а навчання з психологічного оцінювання не було завершено на вищому або професійному рівні, із відповідним підтвердженням спеціальних курсів, практикумів і супервізій, спеціаліст несе відповідальність за визнання цих обмежень та обмеження практики до такої, яка відповідає сферам власної компетенції.

Наприклад, проведення часто висуває не такі високі вимоги до освіти користувача, ніж інтерпретація або використання балів, як-от показників коефіцієнту розвитку (КР). Згідно зі стандартами Американської психологічної асоціації стосовно освітнього та психологічного тестування (Американська асоціація освітнього оцінювання

[AERA], Американська психологічна асоціація [APA], Національний комітет з питань оцінювання в освіті [NCME], 1999) для інтерпретації результатів тестів необхідний вищий рівень підготовки та досвіду (ведення звітності або надання рекомендацій стосовно переведення осіб на іншу форму навчання на основі отриманих балів), ніж для проведення тесту. Звичайно, і саме проведення тесту може вимагати тонких навичок, розвинути які неможливо без спеціального навчання та супервізії. Тести, що передбачають використання стимульної розгортки, як-от на вищих вікових рівнях M-P-R, в яких відповіді на питання оцінюються цілком об'єктивно (наприклад, за кодом на картці відповідей), вимагають навчання та практики під керівництвом спеціаліста; водночас психологам, які інтерпретують та дають рекомендації на основі результатів тестів, необхідно мати відповідний рівень професійної освіти та підготовку у галузі статистики. Звичайно, проведення завдань на нижчих вікових рівнях M-P-R вимагає значно ґрунтовніших клінічних здібностей та навичок. Крім того, безпосереднє спостереження за дитиною, проведене фахівцем високої кваліфікації, забезпечує точні клінічні описи спостережуваних явищ та форм поведінки.

M-P-R був розроблений для використання з різними групами. Його основними користувачами будуть досвідчені психологи, експерти з дитячої діагностики, які бажають оцінити когнітивний і мовленнєвий розвиток та розвиток моторики. M-P-R також цінний для фахівців, які вдруге або втретє проводять низку тестів для дитини, довгостроковий стан якої оцінюється. Наприклад, протягом попереднього року дитина з черепно-мозковою травмою, можливо, вже проходила оцінювання повною батареєю тестів, спрямованих на діагностику розвитку (повноцінним інструментом діагностики розвитку). В такому випадку повторне оцінювання включатиме проведення M-P-R разом з іншими тестами та/або різними інструментами медичного обстеження. M-P-R визначатиме загальний рівень розвитку дитини порівняно з її фізичним і розумовим функціонуванням та навчальними досягненнями.

Ще однією сферою застосування M-P-R є загальне оцінювання розвитку маленьких дітей, які не володіють українською мовою. M-P-R являє собою цінну частину загального нейропсихологічного оцінювання дитини. Подібну інтерпретацію M-P-R мають проводити лише фахівці, які досконало оволоділи статистичними методами оцінювання та розроблення тестів, чудово орієнтуються у таких поняттях як похибки вимірювання, надійність та валідність тесту. Крім того, фахівцям корисно було б відвідати семінари з оцінювання розвитку або інтерпретації інших когнітивних батарей, подібних до M-P-R.

M-P-R також може бути корисним для інших фахівців, які використовуватимуть його результати для складання планів терапевтичного втручання або лікування. Наприклад, спеціалісти з ерготерапії, логопеди, освітні діагности, спеціальні педагоги, корекційні педагоги тощо, можуть мати певні клінічні запитання, вичерпну відповідь на які може надати M-P-R. І хоча ці спеціалісти можуть проводити окремі субтести, підрахунок балів та інтерпретація має здійснюватися досвідченими психологами, шкільним психологом тощо. Оцінювання слід здійснювати в межах професійної мультидисциплінарної команди фахівців. Важливо зазначити, що усі користувачі M-P-R мають дотримуватися етичних стандартів (AERA, APA, NCME, 1999) або володіти відповідними компетенціями, як того вимагають професійні організації, членами яких вони є, наприклад, Національна асоціація шкільних психологів (NASP), Американська асоціація ерготерапевтів (AOTA), Американська асоціація мовлення, мови та слуху (ASHA), Комітет з питань освіти дітей з особливими потребами (CEC) тощо.

Турбота про добробут дитини

Спеціалісти з оцінювання, як представники професії, покликаної підтримувати психологічне здоров'я особистості, перш за все дбають про добробут дитини. Етичні вказівки професійних організацій, таких як Американська психологічна асоціація (2003), вимагають не порушувати конфіденційність та у жодному разі не шкодити емоційному стану дитини шляхом неналежної інтерпретації тестів або стигматизацією дітей на ос-

нові отриманих ними результатів. Оскільки сучасне суспільство ставить на перше місце когнітивні здібності та розвиток мовлення, навішування відповідних «ярликів» дитині з особливостями розвитку може мати далекосяжні наслідки для її майбутнього. Тому підсумкові бали Когнітивної батареї та показники коефіцієнту розвитку (КР) не слід розголошувати або повідомляти третім особам. Усі звіти, бланки та інші документи повинні надійно зберігатися для захисту конфіденційності особи.

На думку авторів, ледь не найбільшої шкоди може завдати повідомлення обстежуваним, батькам, вчителям чи іншим, про те, що коефіцієнт розвитку (КР) — це незмінна, повністю успадкована риса, яка точно вимірюється цим тестом. Подібні висловлювання не служать довгостроковим потребам або добробуту дитини, оскільки передбачають, що поліпшення у когнітивній сфері неможливі, і, якщо дитина отримає низький бал, вона не зможе успішно функціонувати у різних навчальних або професійних середовищах. Особливо обережними слід бути з дитиною, яка нещодавно іммігрувала до України, погано володіє українською або є носієм культури, що суттєво відрізняється від загально прийнятої в індустріалізованому західному світі.

Інтерпретація балів та повідомлення результатів

Фахівці, які проводять та інтерпретують M-P-R, несуть етичну відповідальність за належне пояснення результатів тесту мовою, зрозумілою непрофесіоналам. На результати оцінювання можуть вплинути такі фактори, як похибка вимірювання або можливість того, що таланти дитини не було повністю відображено певною шкалою (дитина може мати виняткові вербальні або художні чи спортивні здібності), важливо пояснити, що шкали — це додаткове джерело інформації, і що коефіцієнт розвитку (КР) являє собою «оцінку в межах певного діапазону балів, яка засновується на тестуванні в один момент часу». Балам властиво коливатися в межах певного діапазону, що має назву «довірчого інтервалу». Довірчий інтервал у тесті для немовлят або дошкільнят, зазвичай, є більшим, ніж у повноцінних

тестах інтелекту для дітей шкільного віку. Це пояснюється тим, що тести для дошкільнят володіють дещо нижчою стабільністю (Goodman, 1990). Особам, які отримують результати тесту, слід чітко пояснити їх надійність, а також попередити, що коефіцієнт розвитку вимірює лише набір певних когнітивних здібностей, а ніяк не усі таланти та навички дитини.

Важливо також зважати на деякі змінні, які можуть значно вплинути на виконання дитиною завдань тесту. Серед них, зокрема, роль посиленого освітнього втручання; обіцянки ефективної когнітивної, мовленнєвої чи ортопедичної терапії; можливість майбутнього покращення умов проживання або життєвих обставин; несприятливі умови тестування (наявність відволікаючих факторів) та «поганий день» у дитини. Слід також враховувати можливість того, що отримані поточні показники є наслідком відволікання, тривоги або певних емоційних станів, а також те, що поточні рівні можуть відображати когнітивну затримку тимчасового характеру, яка у майбутньому може змінитися під дією факторів дозрівання. Будь-що з переліченого може мати місце, саме тому передчасна інтерпретація балів, отриманих в певний момент часу одним фахівцем за однією шкалою, не є надійним предиктором майбутніх досягнень. Крім того, за своєю природою інструменти оцінювання дітей раннього віку, як-от M-P-R, зазвичай мають нижчу прогностичну валідність, ніж повноцінні батареї тестів для дітей шкільного віку. Нестабільність оцінок когнітивного рівня є особливо проблематичною у контексті оцінювання дітей віком до 9 років (Національний комітет з питань освітніх цілей, 1998), а також дітей-представників культур, особливості яких не було враховано під час розроблення певного інструменту оцінювання.

Безпека тесту

Враховуючи, що M-P-R використовується для оцінювання дітей на предмет наявності у них можливих порушень, у деяких людей може виникнути спокуса отримати копії тесту, щоб учня можна було заздалегідь «натренувати» або підготувати до тестування. У переліку керівних принципів пси-

хологічного оцінювання (наприклад, APA, 2003) чітко вказано, що відповідальність за безпеку тестів несуть медичні працівники або вчителі/вихователі. Таким чином, матеріали тесту та бланки повинні надійно зберігатися, їх не можна оприлюднювати або передавати некваліфікованим особам. Також не дозволяється знімати, записувати або іншим чином копіювати матеріали з метою демонстрації їх широкому загалу (наприклад, на телебаченні або у кінофільмах). Це не лише порушує закон про авторське право, але й суперечить правилам безпечного використання тесту.

Оскільки інструменти на кшталт M-P-R та інші тести для індивідуального проведення дорогі у розробленні та нормуванні, а також тому, що повторну стандартизацію неможливо здійснювати щорічно або достатньо швидко, компрометація ключів відповідей такого тесту може мати руйнівний вплив на його валідність. Окремі групи користувачів, які виступають за оприлюднення завдань тесту і їх результатів, не усвідомлюють масштаби втрат, що можуть понести автори та видавці цих тестів, особливо, коли мова йде про згадані вище тести для індивідуального оцінювання, а також тести, призначені для групового проведення (як, наприклад, «Тест академічних навичок», розроблений приватною організацією «College Entrance Examination Board», 2003).

Федеральні нормативні акти, що стосуються доступу батьків до інформації про тестування, не передбачають повне розкриття всіх відповідей та завдань тесту. Прийнятною формою звітування є представлення результатів в усній формі або шляхом надання підсумкових балів обстежуваного у вигляді нарративного звіту. Однак бланки слід захищати та показувати лише кваліфікованим спеціалістам. Усі завдання тесту, тестові стимули, інструкції фахівця, питання в опитувальниках для батьків, цифрові дані та всі друківані матеріали набору для тестування захищені авторським правом компанії Stoelting Co. Будь-які пропозиції щодо відтворення будь-якої частини матеріалів повинні бути подані компанії Stoelting Co. у письмовій формі. Несанкціоноване копіювання матеріалів тесту заборонено (наприклад, APA, 1999).

Врахування анамнезу та факторів середовища під час тестування дітей

Останньою настановою у використанні M-P-R, зокрема показника коефіцієнту розвитку, є правильне оцінювання результатів у контексті унікальності дитини. Згідно з Матараццо (Matarazzo, 1990), існує істотна різниця між вимірюванням та клінічним оцінюванням. Замість того, щоб зосереджуватися суто на балах тесту та вимірюванні індивідуальних відмінностей, Матараццо стверджує, що клінічне оцінювання повинні проводити досвідчені, навчені фахівці, які використовують широкий спектр джерел інформації та методів для отримання повного анамнезу, опису та пояснення поточного стану дитини.

У порівнянні з комп'ютеризованими системами підрахунку та інтерпретації отриманих балів, клініцист має оцінити контекст щоденного життя дитини, її унікальний анамнез (історію хвороби) і встановити відповідність між дитиною та гіпотезами, що лежать в основі оцінювання. Досвідчені клініцисти повинні дослідити окремі аспекти проведеної зустрічі (наприклад, за допомогою Бланка фахівця для оцінювання поведінки під час тестування), щоб визначити, чи було отримано валідні та надійні результати стосовно справжніх здібностей дитини. Для цього важливо враховувати культурне походження дитини, її емоційний стан, неухважність, готовність до співпраці та інші фактори, які можуть вплинути на інтерпретацію результатів тесту.

В останні роки було винесено чимало судових рішень та опубліковано велику кількість професійних настанов, які попереджають про потенційну шкоду, яку може завдати неправильне використання психологічних та освітніх тестів (Cole, Moss, 1989). Користувач тесту несе відповідальність за оцінювання потенційних наслідків своїх дій та недопущення дискримінації на ґрунті расових чи культурних відмінностей. У разі необхідності уповноважені представники можуть ініціювати збір систематизованих даних на певній території (місцевих норм) з метою перевірки об'єктивності практик і методів тестування.

Бали M-P-R ніколи не повинні використовуватися окремо, тому важливо збирати

загальну інформацію стосовно академічної, сімейної та медичної історії, застосовувати додаткові рейтингові шкали фахівця та проводити повторні оцінювання через певні проміжки часу. Особливо уважними слід бути у роботі з дітьми-представниками різних культур, які не мали досвіду проходження тестування раніше. Також, якщо інструкції до проведення було якимось чином адаптовано (навіть із дотриманням вказівок у главах 3 і 4), остаточну інтерпретацію результатів слід здійснювати дуже обережно, оскільки будь-які модифікації можуть поставити під загрозу загальну валідність нормативних порівнянь.

Застереження при використанні M-P-R для діагностики когнітивної затримки

Турбуючись про стан дитини та дотримання стандартів клінічного оцінювання, M-P-R слід особливо обережно використовувати для виявлення дітей із затримкою / порушенням когнітивного розвитку. Зазвичай для постановки такого серйозного діагнозу потрібен тривалий процес оцінювання батьками, спостерігачами (наприклад, вихователями дошкільного закладу), досвідченими психодіагностами та іншими фахівцями (наприклад, спеціалістами з мовлення). Класичні визначення порушень інтелектуального розвитку або застарілий термін «розумова відсталість» (наприклад, Grossman, 1983) підкреслюють необхідність документувати як низьке когнітивне функціонування, так і недоліки в сфері адаптивної поведінки (наприклад, несформованість навичок самообслуговування та самостійного життя) у різних шкільних та позашкільних умовах. Таким чином, M-P-R та інші інструменти є частиною комплексного оцінювання, їх слід доповнювати прямими спостереженнями та груповими обговореннями з залученням батьків чи опікунів. M-P-R можна використовувати в поєднанні з інформацією, наданою самою дитиною, батьками або опікунами, які добре знають дитину, та даними, отриманими з інших джерел інформації.

Зрештою, особи, які проводять тестування, повинні розуміти, що покладатися виключно на результати тесту є нераціональним, хоча такі тести мають безсумнівну пере-

вагу в питаннях зменшення культурних та мовних упереджень. Оскільки культурні, медичні фактори та фактори середовища (наприклад, соціально-економічний рівень, надання медичної допомоги) відіграють центральну роль у розвитку немовлят та дітей, не слід нехтувати можливістю отримати більше інформації стосовно цих сфер життя обстежуваного, адже така інформація якісно доповнить результати за M-P-R. Перед тим, як робити будь-які висновки стосовно когнітивних здібностей дитини, фахівці мають детально ознайомитися з главою про валідність M-P-R, а саме з інформацією про дискримінативну валідність отриманих балів, яка є важливою для визначення дітей з затримками когнітивного розвитку.

Застереження при використанні M-P-R для визначення дітей з винятковими здібностями

Ті самі побоювання та застереження, висловлені в розділі про визначення затримки когнітивного розвитку, стосуються й «іншого кінця» спектра інтелектуальних здібностей — когнітивної обдарованості у дошкільнят. Для такого оцінювання слід зібрати інформацію з різних джерел, підтвердити результати тестів, дослідити внесок вчителів, ровесників, батьків та інших наближених до дитини людей, провести інтерв'ю та зібрати докази талановитості обстежуваного. Слід бути обережними з використанням одних лише результатів тесту, адже добре відомо, що прогнозування майбутніх досягнень на основі інструментів оцінювання у дошкільному віці має свої обмеження. Їм властива нижча стабільність, ніж тестам інтелекту для старшого віку (Kamphaus, 2001). Зрештою, користувачі повинні ознайомитися з доказами валідності, представленими у відповідній главі цього посібника, у контексті застосування тесту зі спеціальними групами. Важливо пам'ятати, що всі подібні дослідження залежать від точності зібраних критеріїв (наприклад, визначення певної групи дітей у школах конкретного району). Якщо тестування проводиться в незвичних умовах, які кардинально відрізняються від умов в українських школах та клініках, фахівцям, які проводять тестування, наполегливо рекомендується перевірити результати оцінювання M-P-R шля-

хом проведення локальних досліджень. Слід також зазначити, що деякі шкали не мають достатньо високої «верхньої межі» (згідно з правилом кінцевої точки) для точного визначення дітей з винятковими здібностями на найстаршому віковому рівні.

Застереження щодо використання M-P-R для виявлення розладів навчання

Висловлені вище застереження стосуються і виявлення розладів навчання. Бали тестів для дошкільного віку, на кшталт M-P-R, є більш валідними індикаторами «ризиків» розвитку певних труднощів у навчанні в майбутньому, ніж безпосередньо наявності розладів навчання. Порушення в навчанні зазвичай виявляються ПІСЛЯ того, як дитина закінчила навчання у школі (принаймні, перший клас). Крім того, розлади навчання можливо ідентифікувати лише за допомогою комбінації кількох джерел інформації, підтвердження результатів тестувань, дослідження внеску вчителів, однолітків, батьків та інших наближених до дитини людей, а також проведення інтерв'ю.

Структура посібника

У наступних главах цього посібника наведено інформацію про проведення і виставлення балів, розроблення, інтерпретацію та технічні характеристики M-P-R. У главі 2 містяться загальні рекомендації щодо застосування M-P-R. Вказівки до проведення та виставлення балів для кожної шкали представлені у главах 3, 4 та 5, у яких також можна знайти рекомендації щодо адаптованого проведення для людей з інвалідністю. У главі 4 представлені правила проведення та виставлення балів для різних рейтингових шкал та діагностичних показників. У главі 6 обговорюється інтерпретація Когнітивної батареї та інших шкал, включно з визначенням типів балів та показників, що отримує фахівець у підсумку. Ця глава також надає розширену інтерпретацію та дослідження кейсів. Розділ 7 містить інформацію про розроблення та стандартизацію M-P-R. Дані про надійність та різні типи балів, що використовуються в M-P-R, представлені в главі 8. Глава 9 містить інформацію про валідність різних компонентів M-P-R. Список літератури та додатки наведені в кінці посібника.