ЕЗИКОВО-МЕДИИРАНО РАЗВИТИЙНО НАТОВАРВАНЕ ПРИ ХАДВ: DLQ-25 КАТО ДИГИТАЛНО СВЪРЗВАЩО ЗВЕНО МЕЖДУ DSM-5-TR И МКФ-CY

Албена Игнатова
Communication Clinique, София

LANGUAGE-MEDIATED DEVELOPMENTAL LOAD IN ADHD: THE DLQ-25 AS A DIGITAL LINKING INSTRUMENT BETWEEN DSM-5-TR AND ICF-CY

Albena Ignatova
Communication Clinique, Sofia

Abstract: Categorical diagnosis of attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) under DSM-5-TR identifies the presence and presentation of the disorder, but not how a student functions under the language-borne demands of the classroom, where learning, self-regulation and participation are largely mediated by language. This paper frames such functioning through language-mediated developmental load. Here it is defined as the strain that arises when the language-mediated demands of the environment exceed the child's available resource. The ICF-CY and the revised ICF Core Sets for ADHD offer a functional framework, but full assessment remains broad, team-based and time-consuming. The paper presents the Developmental Load Questionnaire (DLQ-25) as a brief complementary screening tool that operationalizes this load across five domains and a summary Developmental Load Index, can be completed by parents, teachers or specialists, and prepares and directs further functional assessment. Through an illustrative multiple-case demonstration of three constructed profiles corresponding to the DSM-5-TR presentations, the same diagnosis is shown to yield qualitatively different patterns of language-mediated developmental load. Psychometric validation on a Bulgarian school sample is outlined as the next step.

Keywords: ADHD, language-mediated developmental load, DLQ-25, ICF Core Sets, educational diplomacy

Abstract: Categorical diagnosis of attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) under DSM-5-TR identifies the presence and presentation of the disorder, but not how a student functions under the language-borne demands of the classroom, where learning, self-regulation and participation are largely mediated by language. This paper frames such functioning through language-mediated developmental load. Here it is defined as the strain that arises when the language-mediated demands of the environment exceed the child's available resource. The ICF-CY and the revised ICF Core Sets for ADHD offer a functional framework, but full assessment remains broad, team-based and time-consuming. The paper presents the Developmental Load Questionnaire (DLQ-25) as a brief complementary screening tool that operationalizes this load across five domains and a summary Developmental Load Index, can be completed by parents, teachers or specialists, and prepares and directs further functional assessment. Through an illustrative multiple-case demonstration of three constructed profiles corresponding to the DSM-5-TR presentations, the same diagnosis is shown to yield qualitatively different patterns of language-mediated developmental load. Psychometric validation on a Bulgarian school sample is outlined as the next step.

Keywords: ADHD, language-mediated developmental load, DLQ-25, ICF Core Sets, educational diplomacy

Въведение

Синдромът на Хиперактивност с дефицит на вниманието (ХАДВ) е едно от най-често диагностицираните невроразвитийни състояния в детска възраст. В DSM-5-TR той се определя чрез устойчив модел на невнимание и/или хиперактивност-импулсивност, които се проявяват преди 12-годишна възраст и в две или повече среди [1]. DSM-5-TR разграничава три основни форми на проява, което позволява клинично разпознаване на състоянието и регламентиран достъп до подкрепа. Тази категориална диагноза може да отговори преди всичко на въпроса дали е установено ХАДВ и коя негова форма преобладава. В същото време обаче тя не предлага достатъчно ясно описание как конкретният ученик функционира в реални учебни ситуации. В педагогическата практика, както и в научната литература, която описва екзекутивните функции при ХАДВ, многократно се подчертава, че под един и същ диагностичен етикет могат да попаднат деца с различни когнитивни и поведенчески профили [2]. Тази вътрешнодиагностична хетерогенност се покрива и с класическата теория на Barkley (1997) за нарушената поведенческа инхибиция, която поставя акцент върху регулаторните механизми и интернализирането на речта, лежащи в основата на част от проявите при ХАДВ [3].

Успоредно с клиничната класификация, разбирането за функционирането при ХАДВ все по-ясно се структурира чрез Международната класификация на функционирането, увреждания и здравето – версия за деца и юноши (МКФ-СУ) [4]. Разработването на консенсусни ICF Core Sets за ХАДВ [5], както и тяхната последваща ревизия и пилотиране [6], утвърждават функционалната перспектива като международно призната рамка за описание на потребностите, участието и взаимодействието на детето със средата. Паралелно с това обяснителният фокус постепенно се измества от чисто дефицитен модел към невродивергентен прочит. В тази перспектива затрудненията не се разглеждат единствено като вътрешен дефицит на детето, а като резултат от несъответствие между изискванията на средата и наличния му капацитет. Такъв подход позволява едновременно да бъдат признати силните страни на детето и реалните му потребности от подкрепа [7].

В образователен и училищен аспект вече е натрупана значителна доказателствена база за интервенции при ХАДВ в класната стая. Тя включва синтези на изследвания с дизайн на единичен случай [8], практически ориентирани описания на ефективни стратегии [9] и функционално обосновани многокомпонентни подходи [10]. В българския контекст педагогическите подходи при ученици със специални образователни потребности [11] и функционалната оценка в приобщаващото образование [12] също очертават значението на функционалната перспектива. Наред с това в българската литература се подчертава ролята на педагогическата комуникация [13] и на достъпната многомодална комуникация [14] като условия за по-пълноценно участие и приобщаване.

С оглед на тази рамка настоящата статия си поставя три взаимно свързани изследователски задачи. Първата е да съпостави три начина за разбиране на ХАДВ: категориалния модел на DSM-5-TR, функционално-класификационната перспектива на МКФ-СУ и количествено-профилиращата логика на DLQ-25. Втората задача е чрез илюстративна многослучайна демонстрация с три конструирани профила, съответстващи на трите презентации на ХАДВ, да покаже, че при една и съща диагноза езиково-медиираното развитийно натоварване може да се разпределя по различен начин в отделните функционални области. Третата задача е да обоснове мястото на DLQ-25 като достъпно свързващо звено между категориалната диагноза и задълбочената функционална оценка, без да ги замества, а като подготвя и насочва процеса на последваща подкрепа [15].

Използването на илюстративни случаи за представяне на приложимостта на дадена теоретична рамка или инструмент е утвърден подход в изследователската практика. В българския контекст Дамянов показва приложението на МКФ-СУ чрез случаи от три софийски детски градини [12]. Westby & Washington разглеждат прилагането на МКФ чрез пример на дете в начална училищна възраст [16], а Deckers et al. описват комуникативното функциониране посредством многослучайно изследване, основано на МКФ-СУ [17]. Демонстративни експертни казуси се разработват и от професионални организации[1]. В тази методологична традиция настоящата статия използва три конструирани илюстративни профила, чрез които се онагледява съпоставянето между DSM-5-TR, МКФ-СУ и DLQ-25.

Категориална, функционална и профилна перспектива към ХАДВ

- Клинична яснота и функционални ограничения на DSM-5-TR

Според DSM-5-TR ХАДВ се разглежда категориално [1]. Клиничната оценка установява дали разстройството е налице и коя негова форма на проява преобладава. Предимството на този подход е, че осигурява клинично разпознаване на състоянието и открива път към регламентирана подкрепа. Неговото ограничение обаче е, че диагностичната категория сама по себе си не описва как ученикът функционира в конкретни учебни ситуации. Освен това тя не разкрива вътрешнодиагностичната хетерогенност. В образователната среда двама ученици с една и съща диагноза могат да имат различни профили на затруднение и да се нуждаят от съвсем различен тип подкрепа [2]. Оттук произтича необходимостта от различна, функционална перспектива, която да служи на приобщаващото образование. Ефективното академично участие предполага информация не само каква диагноза съпътства ученика, а по какъв начин той участва, учи, регулира поведението си и дали може да се справя с изискванията на средата.

- Функционална класификация и рамка за мултидисциплинарна подкрепа на МКФ-СУ

МКФ-СУ предлага функционален език за описание на детето чрез неговата активност, участие и взаимодействие със средата [4]. Консенсусните и впоследствие ревизирани ICF Core Sets за ХАДВ [3], [4] правят тази перспектива приложима и по-структурирана. В българската практика Дамянов поставя функционалната оценка в основата на процеса на приобщаващо образование [12]. Най-важното предимство на функционалната рамка е, че насочва вниманието отвъд диагнозата: функционалната оценка превежда профила на функциониране в конкретна форма на подкрепа, определя нейната интензивност и насочва адаптирането на средата към реалните потребности на ученика.

Пълната функционална оценка обаче изисква мултидисциплинарен екип, време и координация. На този етап е нужен достъпен, подготвителен езиково-ориентиран инструмент, който структурира ранните сигнали за затруднение и насочва последващата функционална оценка.

• DLQ-25: количествено функционално профилиране

Въпросникът за развитийно натоварване DLQ-25 (Developmental Load Questionnaire) предоставя решение за тази необходимост чрез кратка и приложима форма. Той операционализира развитийното натоварване като напрежението, което възниква, когато изискванията на средата надхвърлят езиково-медиирания капацитет на детето [14]. По същество DLQ-25 е езиково-медииран инструмент за оценка на развитийното натоварване. Той измерва товара, който възниква, когато езиковата среда, през която протича почти цялото училищно учене, регулацията на поведението и общуването, престане да съответства на възможностите на ученика. Досега учителите, специалистите и родителите не са разполагали с инструмент, който да улови именно това несъответствие между детето, средата и езиковите му възможности. Инструментът включва 25 айтема, разпределени в пет области:

1) основна езикова обработка (CLP);
2) езиково-медиирани екзекутивни функции (L-EF);
3) езиково-медиирано учене (L-LEARN);
4) регулация (L-REG);
5) социален домейн (L-SOC).

Баловете във всяка област се интерпретират в четири зони, а общият Индекс на развитийно натоварване (DLI) очертава степента на натоварване в пет нива. Съществено предимство на DLQ-25 е, че той е кратък, дигитално приложим и достъпен за различните участници около детето – родител, учител или специалист. Така наблюденията, които често остават разпръснати между семейството, класната стая и специализираната подкрепа, могат да бъдат събрани в общ, сравним и разбираем профил.

По своята логика DLQ-25 стъпва върху функционалната перспектива на МКФ-СУ, но я превежда в числово изразен профил, който показва не само общата тежест на натоварването, а и неговото разпределение между отделните области [15]. В тази логика достъпният подготвителен инструмент придобива роля и в образователната дипломация, като създава общ език между възрастните около детето и превръща ранните наблюдения в обективизирана основа за навременно насочване, функционална оценка и подкрепа.

ХАДВ през невродивергентната перспектива

Невродивергентният прочит предлага по-широк начин за разбиране на затрудненията при ХАДВ [18]. В тази перспектива екзекутивно-регулаторните различия се разглеждат като измерение, което може да преминава през различни диагностични категории [2], [3]. По-прецизно аналитично профили би могло да се осъществи, ако се приложи изследователския подход на понятието „езиково-медиирано развитийно натоварване“. Затрудненията, които децата с ХАДВ демонстрират, могат да бъдат описани като резултат от срещата между индивидуалните ресурси на детето и условията, в които то трябва да учи, участва и регулира поведението си. Подобен подход съответства на невродивергентната парадигма, защото съчетава признаването на силните страни с ясно отчитане на реалните потребности от подкрепа [7]. Намаляването на езиково-медиираното развитийно натоварване изисква едновременно подкрепа за детето и целенасочена адаптация на образователната среда.

Метод

• Методологичен дизайн и представяне на три случая на ХАДВ

Настоящото изследване има качествено-описателен характер и е организирано като илюстративна многослучайна демонстрация (illustrative multiple-case demonstration). Неговата цел е да покаже приложимостта на тройното съпоставяне между DSM-5-TR, МКФ-СУ и DLQ-25 при ХАДВ, без претенция за психометрична валидация. В статията са описани три илюстративни случая, структурирани по изследователска логика, при която всеки профил съдържа регистрирани прояви, диференцирани от тяхната интерпретация. Числовите стойности са въведени единствено с илюстративна цел.

• Конструирани илюстративни случаи

Трите случая на ХАДВ са разработени като конструирани илюстративни профили, предназначени да демонстрират приложимостта на рамката за развитийно натоварване. Всеки профил е изграден така, че да бъде клинично правдоподобен: съответства на една от трите презентации на ХАДВ по критериите на DSM-5-TR [1] и е описан функционално в логиката на МКФ-СУ [4], в съответствие с модела на функционална оценка, представен от Дамянов [12]. В следващ етап тези илюстративни стойности следва да бъдат заменени или съпоставени с реални анонимизирани данни в рамките на емпирично изследване, проведено след необходимото етично одобрение.

Илюстративни профили на езиково-медиираното развитийно натоварване при ХАДВ

Профил 1: ХАДВ с преобладаващ дефицит на внимание. Наблюдава се ученик на 9 години, при когото водещи са затрудненията в задържането на вниманието, организирането на учебните материали и за-

вършването на многостъпкови задачи. В класната стая това се проявява чрез забавено започване на работа, пропуски при следване на инструкции, често губене на материали и непостоянно завършване на поставените задачи. Поведенческият контрол е относително съхранен, но участието в по-дълги академични дейности постепенно отслабва. В логиката на МКФ-СУ този профил насочва към ограничения, свързани с поддържането на внимание (d160), изпълнението на единични задачи (d210), изпълнението на множество задачи (d220) и четенето като част от академичното участие (d166). По DLQ-25 най-изразено е езиково-медииираното развитийно натоварване в областите на езиково-медииираните екзекутивни функции (L-EF) и езиково-медииираното учене (L-LEARN), при умерено засягане на основната езикова обработка (CLP) и по-слабо изразено натоварване в регулацията (L-REG) и социалното участие (L-SOC).

Профил 2: ХАДВ с преобладаваща хиперактивност-импулсивност. Вторият профил описва ученик на 8 години, при когото основното предизвикателство е свързано със саморегулацията в динамиката на класната стая. Детето трудно остава на място, прекъсва съученици и възрастни, реагира прибързано и се включва импулсивно, преди да е изслушало докрай инструкциите или въпросите. Най-видими са затрудненията в неструктурирани ситуации, където по-често възникват напрежение с връстници и трудности в спазването на социални правила. Академичното функциониране е относително запазено, но участието в общата дейност се затруднява от регулаторната нестабилност. В термините на МКФ-СУ профилът се свързва най-вече с ограничения в овладяването на собственото поведение (d250), базисните междуличностни взаимодействия (d710) и по-сложните междуличностни отношения (d720). Профилът по DLQ-25 очертава водещо езиково-медиирано развитийно натоварване в областите на регулацията (L-REG) и социалното участие (L-SOC), при умерено засягане на езиково-медииираните екзекутивни функции (L-EF) и по-слабо изразено натоварване в езиково-медииираното учене (L-LEARN) и основната езикова обработка (CLP).

Профил 3: ХАДВ – комбинирана експресия. Описва се профил е на 10-годишен ученик, при когото се съчетават прояви на невнимание, импулсивност и затруднена саморегулация. Трудностите обхващат както организацията и завършването на учебни задачи, така и поведението в група, участието в по-дълги дейности и адаптирането към променящите се изисквания на средата. За разлика от първите два профила, тук натоварването не е концентрирано само в една водеща област, а се разпределя по-широко. Функционалното описание по МКФ-СУ може да обхване ограничения в поддържането на внимание (d160), изпълнението на единични и множество задачи (d210; d220), четенето и академичното участие (d166), овладяването на собственото поведение (d250), както и базисните и сложните междуличностни взаимодействия (d710; d720). По DLQ-25 се очертава повишено езиково-медиирано развитийно натоварване във всички пет области – основна езикова обработка (CLP), езиково-медиирани екзекутивни функции (L-EF), езиково-медиирано учене (L-LEARN), регулация (L-REG) и социално участие (L-SOC), с най-силно изразени затруднения в L-EF, L-REG и L-LEARN.

Таблица 1. Профили на трите илюстративни случая на ХАДВ по области на DLQ-25

Област	Сл. 1	Сл. 2	Сл. 3	Тенденция
CLP основна езикова обработка	умерено	ниско	умерено	непостоянно
L-EF езиково-медиирани екзекутивни функции	високо	умерено	много високо	водещо при 1 и 3
L-LEARN езиково-медиирано учене	високо	ниско	високо	водещо при 1 и 3
L-REG регулация	ниско	много високо	високо	водещо при 2 и 3
L-SOC социално участие	ниско	високо	умерено	водещо при 2
DLI – индекс на натоварването	умерен	умерен	висок	различна тежест

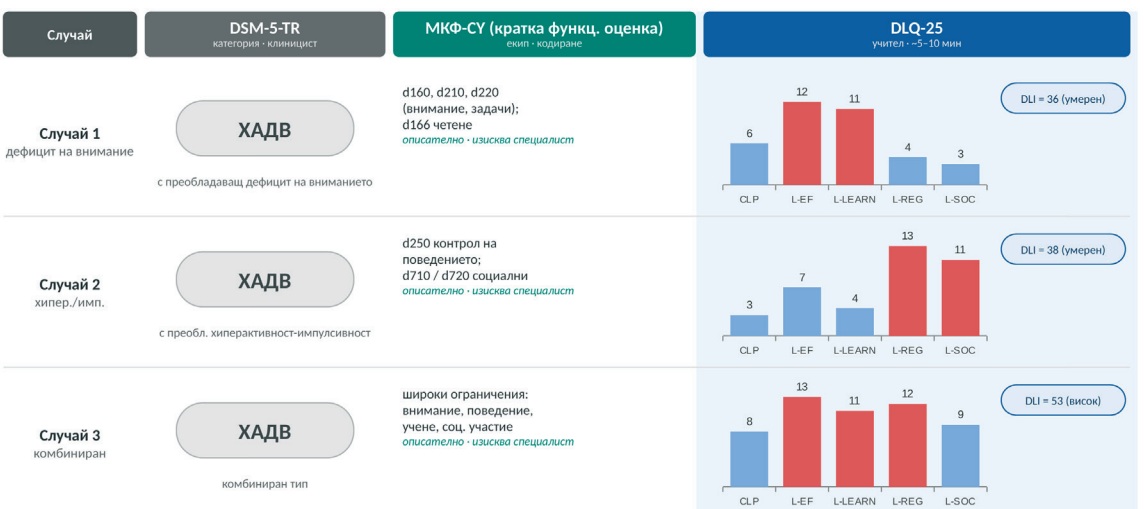
Разгледани през призмата на езиково-медиираното функциониране, трите профила подсказват, че зад една и съща диагноза ХАДВ може да стои недостатъчно разпознат езиков дефицит, който се преразпределя в областта с най-високо изискване. Тъй като саморегулацията и екзекутивният контрол се опират на интернализираната реч, описана като екзекутивен компонент в теорията на Barkley [3], а екзекутивните профили при ХАДВ остават хетерогенни [2], илюстрираните профили носят ограничен езиков ресурс, който се проявява различно. При първия той е концентриран във вниманието и езиково-медиираното учене. При втория се отбелязва в регулацията и социалното участие, докато третият съдържа комбинирано натоварване.

Особено показателно е сравнението между първите два профила: общият Индекс на развитийно натоварване (DLI) може да бъде сходен, но вътрешното му разпределение е съществено различно, което означава, че еднаквата обща степен на натоварване не предполага еднаква потребност от подкрепа. За-

това именно профилът на езиково-медииираното развитийно натоварване, а не обобщеният индекс, прави видимо къде се разпределя този иначе скрит дефицит и разкрива качеството на затруднението (Игнатова, 2026а [15]). Така при ХАДВ се оформят три профила на натоварване – преобладаващо екзекутивно-учебно, преобладаващо регулаторно-социално или комбинирано. DLQ-25 съчетава аналитична стойност (конкретен индекс на натоварването) с профилираща функция, която насочва подкрепата според конфигурацията на функционирането.

Сравнителен анализ между DSM-5 / МКФ-СУ / DLQ-25

Представените резултати показват, че DSM-5-TR, МКФ-СУ и DLQ-25 могат да изпълняват различни функции в разбирането на ХАДВ. Диагностичната рамка традиционно се осигурява от DSM-5-TR. По-нататък описанието на детското функциониране се разгръща от МКФ-СУ, който предоставя данни за активността, участието и средата. Третата съществена стъпка се прави чрез DLQ-25, който добавя кратък и достъпен профил на езиково-медииираното развитийно натоварване и показва в кои области и с каква изразеност се проявява затруднението. Фигура 1 представя сравнителните резултати, а систематичното съпоставяне между трите рамки е обобщено в Таблица 2.



Фигура 1. Вътрешнодиагностична вариативност на функционирането и езиково-медииираното развитийно натоварване при ХАДВ

Диагностичната категория ХАДВ в представените случаи остава една и съща, но функционалният профил се различава съществено. Тази разлика може да бъде описана задълбочено чрез МКФ-СУ, която отчита активността, участието и особеностите на средата. В същото време DLQ-25 я превежда в кратък и подреден по приоритет профил.

Таблица 2. Място на DSM-5-TR, МКФ-СУ и DLQ-25 в оценъчния процес

Измерение	DSM-5-TR	МКФ-СУ	DLQ-25
Обект на оценка	наличие и тип на разстройството	функциониране: активност, участие, среда	езиково-медиирано развитийно натоварване по 5 области
Тип на резултата	категория (да/не; презентация)	квалификатори по домейни (описателно)	числов профил + индекс (DLI)
Кой попълва	клиницист	мултидисциплинарен екип	родител, учител или специалист
Достъпност	диагностична процедура	екипна, продължителна	кратка, достъпна
Роля в пътеката	вход / статут	задълбочена оценка	подготвя и насочва оценката
Отношение	предхожда	надгражда сигнала	допълва двете

Получените резултати подкрепят основната теза на статията, че DLQ-25 може да заеме междинно и практически значимо място между категориалната диагноза по DSM-5-TR и функционалната оценка по МКФ-СУ. Тъкмо тук е приложната стойност на DLQ-25, защото може да предложи достъпно първо ниво на ориентация, да преведе функционалната логика на МКФ-СУ в кратък езиково-медииран профил и да подпомогне естествения преход от скрининг към функционална оценка и подкрепа [15].

Различията между трите илюстративни профила потвърждават значението на вътрешнодиагностичната хетерогенност при ХАДВ. Представеното наблюдение е в съгласие с научните данни за екзекутивните функции [2] и с по-новите разработки за невродивергенцията [7]. При профил на ХАДВ с преобладаващ дефицит на внимание на преден план излизат затрудненията и натоварването в областите организация, екзекутивни функции и учене [9]. Вторият профил, на хиперактивно-импулсивно поведение, показва по-непосредствена нужда от регулаторна и социална подкрепа [10]. Комбинираният профил демонстрира по-широк спектър на натоварване и изисква степенуване на интервенциите и многокомпонентна подкрепа в целия спектър на приобщаването [8]. Анализът показва, че интервенцията следва да се ориентира по конкретния функционален профил на детето, а не само по диагностичния код.

Съпоставянето между DLQ-25 и функционалната оценка по МКФ-СУ следва да се разбира като последователност от различни равнища на оценяване. DLQ-25 може да заеме съществено място в предварителната подготовка и навременните действия в процеса на приобщаване. Той адресира практическата ситуация, в която учителят или родителят разпознава потребност от подкрепа, но нямат достатъчно структуриран инструмент, чрез който да я аргументират пред екипа, семейството или специалистите. Когато липсва общ език и обективизиран сигнал, наблюдението лесно остава на равнището на впечатление и трудно се превръща в основание за последващо действие [13].

Тук проличава и по-дълбоката роля на DLQ-25 като инструмент на образователната дипломация. Неговата кратка и разбираема форма позволява участие на основните фигури около детето – родител, учител или специалист – да създават споделена основа за диалог, аргументация и сравнимост на своите наблюдения. Така отделните гледни точки не се противопоставят, а се подреждат в общ профил, който подпомага по-ранното и по-аргументирано насочване към задълбочена оценка [14]. Съществено остава да се прави разграничение между DLQ-25 и кратката функционална карта, които биха могли да се прилагат съвместно. Следваща необходима стъпка е емпирично сравнително изследване върху едни и същи деца, което да провери тяхната конвергентна връзка, практическа приложимост и принос към навременното насочване [15].

Ограничения на метода

Направеното изследване върху три случая на ХАДВ има своите ограничения. На първо място, представените данни имат илюстративен характер и са основани на три конструирани случая, разработени с цел да демонстрират приложимостта на предложената рамка. Получените резултати не позволяват да се правят обобщения и не могат да служат за нормиране на инструмента. Второто ограничение произтича от обстоятелството, че DLQ-25 все още не е преминал психометрична валидация. Това означава, че праговете на Индекса на развитийно натоварване (DLI) следва да се разглеждат като ориентировъчни. И не на последно място, внимание заслужава езиково-центрираната конструкция на въпросника, която може да остави по-слабо видими някои аспекти на функционирането, несвързани пряко с езиково-медииираните процеси. Ето защо бъдещите изследвания на автора следва да се фокусират върху споменатите ограничения и да включат психометрична валидация на DLQ-25 върху българска училищна извадка.

Заключение

Анализът показа, че при една и съща категориална диагноза ХАДВ, езиково-медииираното развитийно натоварване може да се разпределя по различен начин между отделните функционални области. Оттук следва основният извод, че диагнозата е необходима отправна точка, но не е достатъчна за планиране на конкретна образователна подкрепа. Необходим е последователен оценъчен подход, в който DSM-5-TR осигурява диагностичната рамка, МКФ-СУ разгръща описанието на функционирането, а DLQ-25 подпомага ранното разпознаване и приоритизиране на потребностите. В този смисъл DLQ-25 се очертава като допълващо звено между категорията и функцията. Приносът му е, че прави измеримо едно доскоро неуловимо количество, определено от автора като езиково-медииираното развитийно натоварване, породено от несъответствието между детето, средата и езиковите му възможности. Потенциалната стойност на DLQ-25 надхвърля чисто оценъчната употреба, тъй като създава общ, обективизиран език между учителя, семейството и специалистите. Практическата препоръка е решенията за подкрепа да не се основават единствено на диагностичния етикет, а на конкретния функционален профил на детето и на областите, в които езиково-медииираното развитийно натоварване е най-високо.

References:

1. American Psychiatric Association, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed., text rev.). Washington, DC: American Psychiatric Association Publishing, 2022.
2. Willcutt, E. G., Doyle, A. E., Nigg, J. T., Faraone, S. V., & Pennington, B. F., Validity of the executive function theory of attention-deficit/hyperactivity disorder: A meta-analytic review. Biological Psychiatry, 57(11), 1336-1346, 2005. https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2005.02.006

3. Barkley, R. A., Behavioral inhibition, sustained attention, and executive functions: Constructing a unifying theory of ADHD. Psychological Bulletin, 121(1), 65-94, 1997. https://doi.org/10.1037/0033-2909.121.1.65
4. World Health Organization, International Classification of Functioning, Disability and Health: Children and Youth Version (ICF-CY). Geneva: WHO, 2007.
5. Bölte, S., Mahdi, S., Coghill, D., et al., Standardised assessment of functioning in ADHD: Consensus on the ICF Core Sets for ADHD. European Child & Adolescent Psychiatry, 27(10), 1261-1281, 2018. https://doi.org/10.1007/s00787-018-1119-y
6. Bölte, S., Alehagen, L., Black, M. H., et al., Assessment of functioning in ADHD according to World Health Organization standards: First revision of the ICF Core Sets. Developmental Medicine & Child Neurology, 66(9), 1201-1214, 2024. https://doi.org/10.1111/dmcn.15865
7. Sonuga-Barke, E., Thapar, A., The neurodiversity concept: is it helpful for clinicians and scientists? The Lancet Psychiatry, 8(7), 559-561, 2021. https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00167-X
8. Harrison, J. R., Soares, D. A., Rudzinski, S., Johnson, R., Attention deficit hyperactivity disorders and classroom-based interventions: Evidence-based status, effectiveness, and moderators of effects in single-case design research. Review of Educational Research, 89(4), 569-611, 2019. https://doi.org/10.3102/0034654319857038
9. DuPaul, G. J., Weyandt, L. L., & Janusis, G. M., ADHD in the classroom: Effective intervention strategies. Theory Into Practice, 50(1), 35-42, 2011. https://doi.org/10.1080/00405841.2011.534935
10. Cho, S.-J., & Blair, K.-S. C., Using a multicomponent function-based intervention to support students with attention deficit hyperactivity disorder. The Journal of Special Education, 50(4), 227-238, 2017. https://doi.org/10.1177/0022466916655186
11. Zamfirov, M., Pedagogicheski podhodi v obuchenieto na uchenitsi sas spetsialni obrazovatelni potrebnosti po „Chovekat i prirodata“. Sofia: Universitetsko izdatelstvo „Sv. Kliment Ohridski“, 2012.
12. Damyanov, K., International Classification of Functioning, Disability, and Health for Children and Youth (ICF-CY) as a framework for early intervention planning in inclusive education. Open Journal of Social Sciences, 12, 85-98, 2024. https://doi.org/10.4236/jss.2024.1211006
13. Kaloyanova, N., Uchitelyat kato fasilitator – teoretichni i prakticheski aspekti. V: Profesionalni roli na uchitelya v savremennata obrazovatelna sreda. Burgas: Libra Skorp, 2020.
14. Aleksov, B. M., Zhestova komunikatsiya v obuchenieto i rehabilitatsiyata na detsa s uvreden sluh [Avtoreferat na disertatsiya za obrazovatelna i nauchna stepen „doktor“, profesionalno napravlenie 1.2 Pedagogika]. Sofia: SU „Sv. Kliment Ohridski“, 2012.
15. Ignatova, A., Razvitiyno natovarvane: teoretichna ramka za otsenka na komunikatsiyata i ucheneto pri detsa bilingvi i detsa sas SOP, 2026. [Pod pechat].
16. Westby, C., & Washington, K. N., Using the International Classification of Functioning, Disability and Health in assessment and intervention of school-aged children with language impairments. Language, Speech, and Hearing Services in Schools, 48(3), 137-152, 2017. https://doi.org/10.1044/2017_LSHSS-16-0037
17. Deckers, S. R. J. M., Van Zaalen, Y., Stoep, J., et al., Communication performance of children with Down syndrome: An ICF-CY based multiple case study. Child Language Teaching and Therapy, 32(3), 293-311, 2016. https://doi.org/10.1177/0265659016630775
18. Singer, J., Why can’t you be normal for once in your life? In M. Corker & S. French (Eds.), Disability Discourse (pp. 59-70). Buckingham: Open University Press, 1999.

(Endnotes:)

1. American Speech-Language-Hearing Association. (n.d.). School-Based Interprofessional Team Assesses Student with ADHD and Developmental Language Disorder to Improve Literacy Outcomes [konstruiran eksperten kazus]. www.asha.org/practice/ipe-ipp/case-studies/case-study-27/