

## APPLICATION OF DEVELOPMENTAL PROFILE-3 IN ASSESSMENT, IDENTIFICATION AND REFERRING CHILDREN FOR SPECIAL EDUCATIONAL SUPPORT

*Sevdzhihan A. Eyubova*

*ABSTRACT: This report presents the Developmental Profile-3 - a rating scale for child developmental assessment in five key functional areas - physical development, adaptive behavior, social-emotional development, cognitive development and communication. Information on the theoretical construct of the methodology as well as the opportunities for the assessment, identification and targeting of children under 12 years of age for special educational support is provided.*

*KEY WORDS: DP-3, child development, special educational support*

*Изследването е финансирано по вътрешноуниверситетски проект № РД-08-131/07.02.2018 г. на Шуменски университет „Епископ Константин Преславски“.*

Приобщаващото образование е неизменна част от правото на образование, а задължение на всички възрастни, които полагат грижи за децата и специалистите, ангажирани с обучение, е да идентифицират своевременно нуждата от специална образователна подкрепа, за да могат децата да учат и да се развиват. Настоящият доклад представя Developmental Profile-3 – рейтинг скала за оценка на детското развитие в пет ключови функционални области – физическо развитие, адаптивно поведение, социално-емоционално развитие, когнитивно развитие и комуникация. Освен информация за теоретичния конструкт на методиката се предоставя и информация за възможностите на Developmental Profile-3 (DP-3) да се прилага при оценка, идентифициране и насочване на деца за специална образователна подкрепа.

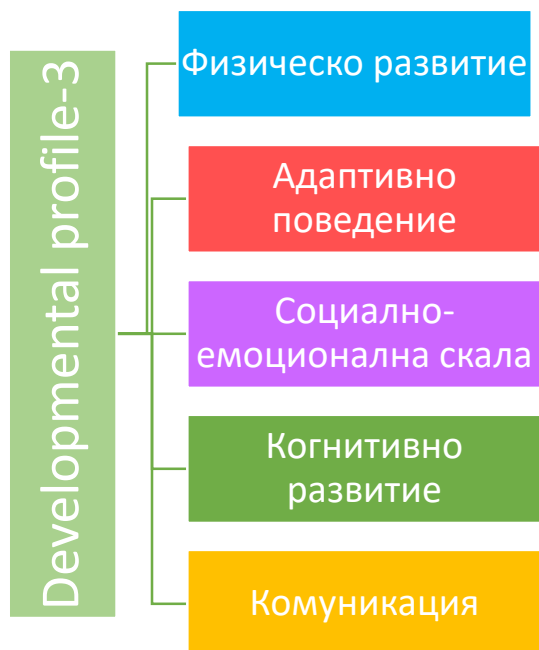
**Developmental Profile 3** е преработена версия на вече утвърдения инструмент DP-2 [1], [2]. Методиката използва информация, предоставена от родителите/лицата, които се грижат за детето, за да осигури стандартна оценка на развитието по пет ключови функционални области (вж. **Фигура 1**). Новата версия съхранява приемствеността с предходното издание, но същевременно отразява културните и технологични промени, настъпили след неговото публикуване.

DP-3 дава възможност за бърза и икономична оценка на типичното развитие на децата и идентифициране на забавяне по една или повече от оценяваните области. Инструментът е предназначен за оценка на развитието на деца от раждането до 12 години и 11 месеца, но в зависимост от скалата, неговите индикатори покриват способности, типични за деца до максимум 7 или 9 години, което означава, че в горните граници на възрастовия диапазон ефективното приложение на DP-3 се състои в идентифициране на изоставане.

Българската адаптация на скалата е осъществена на базата на лицензионно споразумение между издателя на оригиналния тест Western Psychological Services Inc. (WPS) и ОС България ООД [4], в периода 2012–2013г. От тогава до днес е един от най-често прилаганите инструменти за оценка на детското развитие, използван от т.нар. регионални центрове за подкрепа на процеса на приобщаващо образование. В Съединените американски щати DP-3 често се използва при изготвянето на индивидуални образователни програми и индивидуални планове за семейно обслужване. Неговата ефективност за тези цели и като средство за скрининг е добре документирана в редица научни изследвания [5], [6], [7].

Българската нормативна извадка на DP-3 е съставена от 945 деца и юноши в норма на възраст от раждане до 12 години и 11 месеца [4]. От тях 525 (55%) са момчета и 46 (45%) –

момичета. Благодарение на адаптацията и стандартизирането на методиката разполагаме с данни по възрастови интервали и пол, получените сурови точки се трансформират в стандартни стойности и можем да направим прецизна оценка за това какво е развитието на изследваното дете спрямо децата от същия пол и възраст. Следва описание на скалите, оценявани с DP-3.



**Фигура 1.** Функционални области, които се оценяват с DP-3

**Скала за адаптивно поведение** проверява развитието на различни умения, свързани с грижата за себе си. При малките деца те се състоят в самостоятелното изпълнение на действия като хранене, обличане, тоалет и др., докато при по-големите тук се включват умения за независимо функциониране и компетентности, нужни за съвременното ежедневие като използването на компютри, мобилни телефони, електронна техника, интернет, имейл и др. Заради технологичните промени от днешните деца се очаква да функционират компетентно в едно по-сложно общество. Дори в предучилищна възраст те се научават да играят прости компютърни игри или да си намират сами любими телевизионни канали. Още повече технологични компетентности са нужни на децата в училищна възраст. Много от тях се научават да пишат с клавиатура преди да започнат да пишат с ръка, а във връзка с използването на компютъра придобиват знания, които в учебните програми са предвидени за много по-късна възраст.

**Социално-емоционална скала** оценява уменията на детето да изразява различни нужди и чувства, неговите интеракции с другите, чувството за идентичност и свързаността му със социалното обкръжение. Социално-емоционалното функциониране представлява комбинация от вродени характеристики, личностни диспозиции и социален опит. Културните ценности в много голяма степен определят приемливите вариации в социалното поведение и експресията на емоциите. Докато едни семейства обръщат много голямо внимание на отношенията на детето с връстниците, други не ги намират за нещо важно. Освен това в едни култури изразяването на емоциите се цени и стимулира, докато в други очакванията са те да не се показват. Лошите социални и емоционални умения могат да се дължат на неструктурирано социално обкръжение и съответно да се подобрят чрез неговото структуриране. Това се отнася както до семейната среда, така и до училището.

**Когнитивна скала** оценява когнитивното функциониране, включващо способности като възприятие, формиране на концепти, числови отношения, логическо разбиране, памет, класификация, формиране на концепти за време и др. Дефицити в областта на физическото

**Скала Физическо развитие** оценява развитието на грубата и фина моторика, мускулната координация, силата, издръжливостта, гъвкавостта и способността за извършване на определени последователности от движения. Грубата моторика използва големите мускули и е свързана с позиционирането на тялото в пространството. Тези умения включват също така запазването на равновесието и използването на крайниците. Фината моторика включва малките мускули, задвижващи дланите и пръстите на ръцете. Разграничението между груба и фина моторика е важно не само за оценяването, но и за обучението и планирането на обучителните стратегии.

развитие или езика могат да провокират изоставане в когнитивните функции, а те от своя страна да обусловят забавяне в социалното и емоционално развитие или затруднения в ученето.

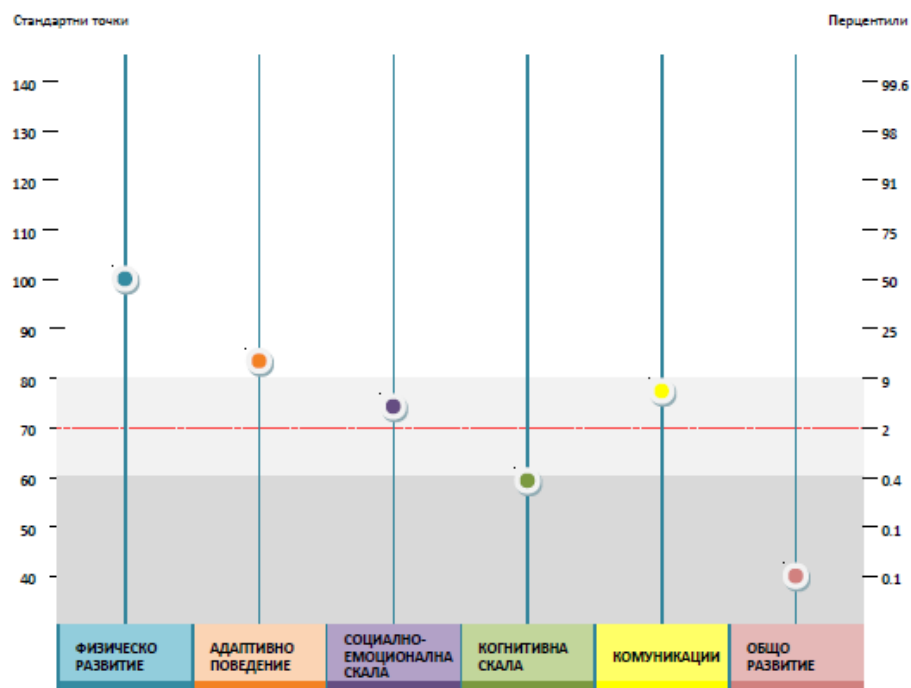
**Скалата за комуникация** оценява способността на детето да разбира устна реч и текстове. Айтемите ѝ са разделени на две части. Едни от тях са предназначени за проверка на рецептивната, а другите – за оценка на експресивната реч. Анализът на айтемно ниво може да покаже в коя от областите (или и в двете) са локализирани проблемите и кои са силните и слаби страни на детето.

Основното приложение на инструмента е като средство за скрининг, което може да идентифицира областите, нуждаещи се от по-детайлно изследване. За **скала Комуникация** деца, които са под критичния праг, могат да бъдат насочени за по-нататъшни изследвания от специалисти в областта на слуха, зрението, говора (речта) или езика. По аналогичен начин деца, които имат проблеми в **областта на социално-емоционалните способности** или адаптивното поведение, могат да бъдат насочени за преглед от детски психолог/психиатър, който да определи причините за изоставането. Деца с ниски резултати по **скала Физическо развитие** могат да бъдат изпратени за по-нататъшно изследване от специалисти в областта на храненето или ортопеди, докато тези с резултат под критичния праг по **Когнитивната скала** – към професионалисти, оценяващи интелектуалното развитие и специалните образователни потребности. При деца с ниски резултати по **скала Адаптивно поведение** е добре да се обсъди с родителите дали предоставят на детето си възможност да се справя с дейности от ежедневието или родителите извършват голяма част от действията вместо детето.

Резултатите от петте функционални скали формират **общият индекс на развитие**, който се съпоставя с различни диапазони на интерпретация. На базата на тези резултати е възможно да се извършва периодично тестване с цел оценка на напредъка или оценка на ефекта от прилаганите терапевтични / обучителни стратегии.

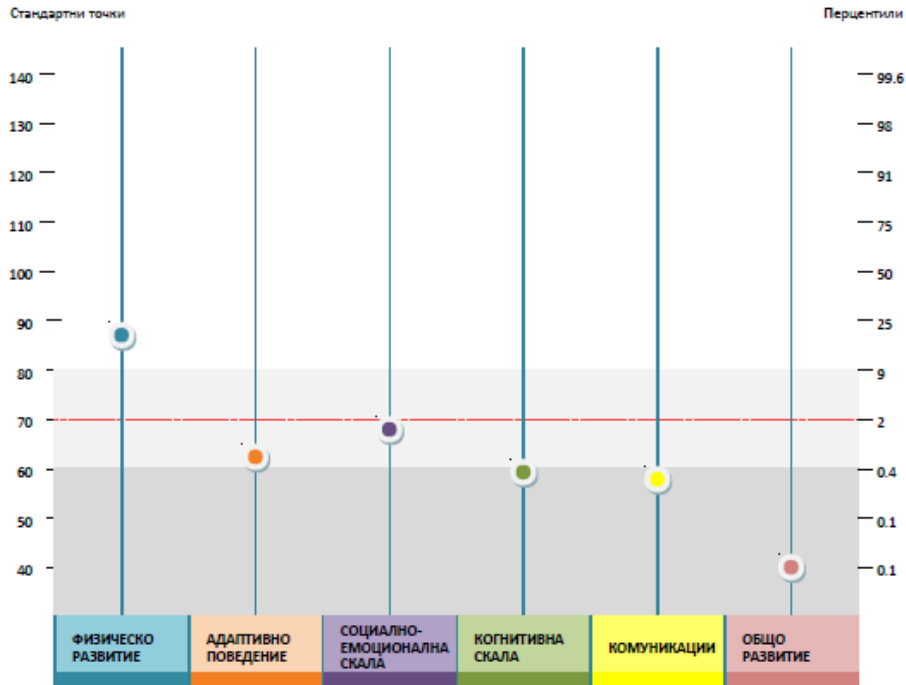
Тестът успешно диференцира някои от най-често срещаните нарушения в детското развитие. На **Фигури 2, 3 и 4** последователно са представени профили на развитие при умствена изостаналост, нарушение от аутистичния спектър и емоционално-поведенческо разстройство.

Клиничната извадка за българската адаптация на DP-3 се състои от 197 деца и юноши, диагностицирани с различни разстройства [4]: ADHD (Нарушение на активността и вниманието), умствено изоставане (лека или умерена степен), разстройство на поведението, разстройство на речта, специфично разстройство на училищните умения, генерализирано разстройство на развитието (аутизъм), синдром на Даун и др.



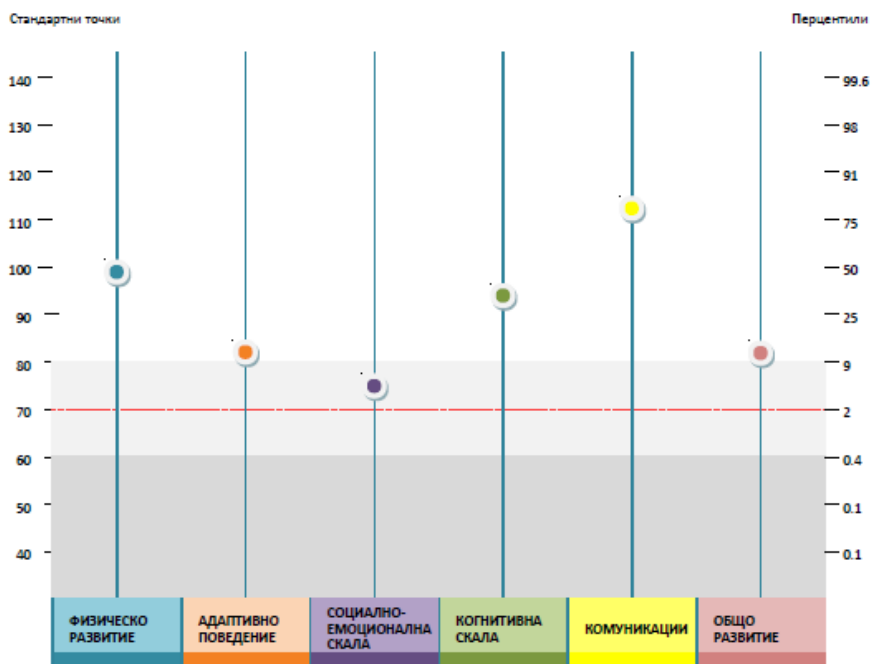
**Фигура 2.** Профил на дете с нарушение от аутистичния спектър и умствена изостаналост

Специално впечатление прави „разкъсването“ на профила, което е типично при случаите с нарушения от аутистичния спектър и задължителните ниски резултатите в триадата социално-емоционално развитие – когнитивно развитие – комуникация.



**Фигура 3.** Профил на дете с умерена умствена изостаналост

Случаите на умствена изостаналост са лесно различими при графично представяне на резултатите и обичайно ниски резултати, попадащи в „сивата зона“.



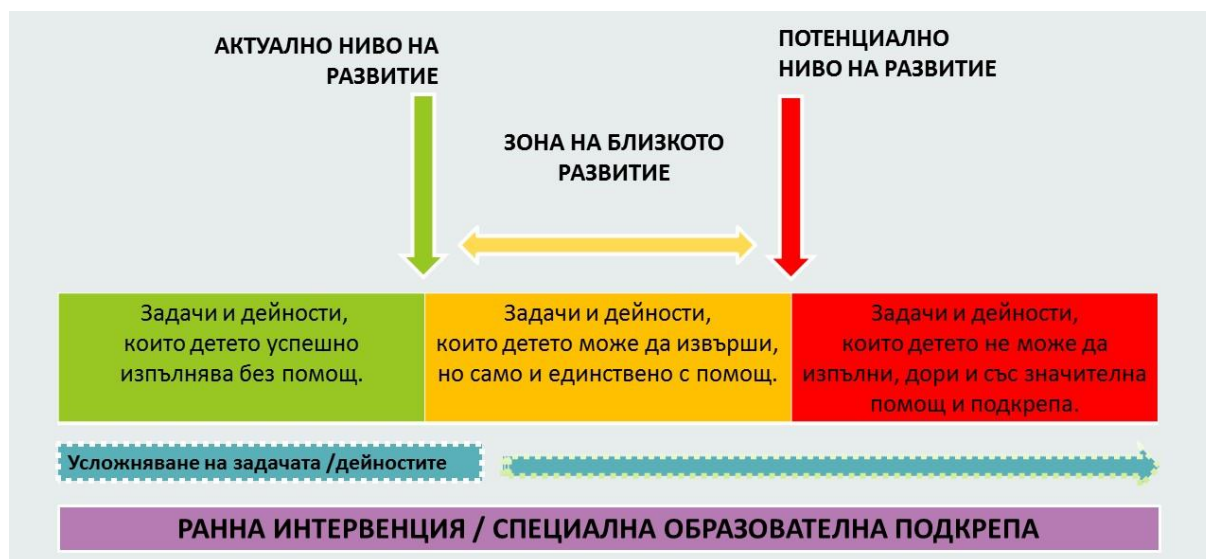
**Фигура 4.** Профил на дете с емоционално-поведенческо разстройство

При профилите на децата с емоционално-поведенчески проблеми се очаква най-ниският резултат да е по скала социално-емоционално развитие и разбира се следва детето и семейството да се насочат към допълнителна оценка и консултация със специалист по детско психично здраве.

Едно допълнително предимство в процеса на оценяването, идентифицирането и насочването на деца със специална образователна подкрепа е възможността да се идентифицират и деца с изпреварващо развитие, които също могат да имат нужда от индивидуален подход в процеса на обучение [3].

Резултатите от DP-3 могат директно да се използват не само за оценка, идентифициране и насочване за специална образователна подкрепа, но и при планиране на образователните стратегии на базата на това уменията от коя функционална област е необходимо да се стимулират.

Общото правило е, че трябва да се тренират умения, които са в „зоната на близко развитие” на детето, както и че това трябва да става по начин, който да стимулира неговата самооценка. „Зоната на близкото развитие” и „Зоната на актуалното ниво на развитие” са основните теоретични конструкти, с които тестът работи (вж. **Фигура 5**). В процеса на оценяване и планиране на програмите за специална образователна подкрепа е от съществено значение прецизното установяване на актуалното ниво на развитие, за да могат да бъдат планирани дейности за стимулиране на развитието от зоната на близкото развитие.



**Фигура 5.** Процес на планиране на интервенции и образователна подкрепа

Важно е да се помни, че Аз-концептът определя не само потенциала за постижения на детето, но и качеството на живота му. Затова, ако детето бъде подтиквано да учи неща, които са значително над неговите възможности, то по-вероятният ефект от това ще бъде не само неуспех, но и накърняване на самооценката и формиране на ненужни бариери пред бъдещото учене. При идентифициране на „зоната на близко развитие” е полезно да се прегледат айтемите, с които детето не се справя, но са под достигнатото от него ниво. Ако липсват такива и въпреки това е важно да се повиши нивото в дадената област, то може да се опита с тренирането на един или два айтема, намиращи се непосредствено над равнището на детето.

DP-3 е икономичен за администрация и може да бъде попълнен в рамките между 20 и 40 минути, в зависимост от възрастта на детето и избраната форма за администрация – форма за интервю и форма за родители [4]. Инструментът може да се администрира от специалисти в областта на психологическото или образователно оценяване, но интерпретацията на резултатите винаги изисква да бъде правена от професионалисти в областта на психологията на развитието, специалната психология и педагогиката.

## References:

1. Alpern, G. D., & Boll, T. J. (1972). Developmental Profile. // Indianapolis, IN: Psychological Development.
2. Alpern, G., Boll, T., & Shearer, M. (1986). Developmental Profile II (DP-II): Manual. // Los Angeles: Western Psychological Services.
3. Eyubova, S. (2016) Otsenka na detskoto razvitie. (Assessment of child development) // Sbornik dokladi ot Mezhdunarodna logopedichna konferentsiya, Albena, 2016, s.181-194
4. Eyubova, S., Kalibatseva Z.(2013) Bulgarska adaptatsia na Developmental Profile-3-reyting skala za otsenka na detskoto razvitie-rakovodstvo (Bulgarian adaptation of DP-3 rating scale for child development assessment) //OS Bulgaria, 2013
5. Glascoe, F. P., & Byrne, K. E. (1993). The accuracy of three developmental screening tests. // Journal of Early Intervention, 17(4), 368-379.
6. Hur, J. J. (1997). Skills for independence for children with cerebral palsy: A comparative longitudinal study. // International Journal of Disability, Development and Education, 44, 263-274.
7. Sung, K., Kim, J., & Yawkey, T. D. (1997). Puerto Rican parents' understanding of their young children's development: P.I.A.G.E.T. program impacts on family involvement in culturally and linguistically diverse populations. // Psychology in the Schools, 34(4), 347-353.

*Sevdzhihan Eyubova, lecturer  
Konstantin Preslavsky University of Shumen  
Faculty of Education  
Department of Social work  
[s.eyubova@shu.bg](mailto:s.eyubova@shu.bg)*