

ГОДИШНИК НА СОФИЙСКИЯ УНИВЕРСИТЕТ „СВ. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ“

ФАКУЛТЕТ ПО ПЕДАГОГИКА

Книга Социални дейности

Том 108

ANNUAL OF SOFIA UNIVERSITY “ST. KLIMENT OHRIDSKI”

FACULTY OF EDUCATION

Social Work

Volume 108

КОНЦЕПТУАЛЕН СИНЕРГИЧЕН МОДЕЛ ЗА ПРОФЕСИОНАЛНО ОРИЕНТИРАНЕ И КОНСУЛТИРАНЕ НА ДЕЦА И МЛАДЕЖИ СЪС СПЕЦИФИЧНИ ПОТРЕБНОСТИ. РЕЗУЛТАТИ ОТ ИЗСЛЕДВАНЕ¹

МОНИКА БОРИСОВА БОГДАНОВА*

Резюме: Текстът представя структуриран и апробиран, концептуален модел за ПОК на деца и младежи със специфични потребности, който включва в синергична взаимовръзка подходи, методи, форми и субекти в следното уравнение: синергично приложно ниво+синергично научно ниво+синергично методолого-методическо ниво=синергично личностно ниво С ПОВИШЕН ЕФЕКТ.

Представено е представително емпирично изследване, чиято цел е да се установи както професионализмът в полето на работа с деца и младежи със СП (използвани подходи, методи за диагностика и развитие на личния жизнен потенциал на децата и младежите, с които работят), така и мнението на специалистите за интеграцията, за системата на ПОК и професионалната реализация на младежите със СП.

Ключови думи: професионално ориентиране и консултиране, деца и младежи със специфични потребности, психоанализа, синергичен модел

¹ Част от док. дис. на тема: „Синергичен модел за професионално ориентиране и консултиране на деца и младежи със специфични потребности“, 2015 – стр. 2, 3, 9–10, 226–230; 231–287; 291–328; 333–347; 367–372.

*E-mail: monikab@abv.bg

CONCEPTUAL SYNERGETIC MODEL FOR VOCATIONAL GUIDANCE AND COUNSELING OF CHILDREN AND YOUTH WITH SPECIFIC NEEDS. SURVEY RESULTS

Monika Borisova Bogdanova

Abstract: *The text presents a structured and piloted, conceptual model for vocational guidance and counseling of children and youth with specific needs, which includes in a synergistic relationship approaches, methods, forms and subjects in the following equation: synergistic application level + synergistic scientific level + synergistic methodology methodical level = synergistically personal level with increased effect.*

Presented is a representative empirical research aimed to identify both the professionalism in the field of working with children and young people with specific needs (used approaches, methods for diagnosis and development of personal life potential of children and young people with whom they work) and specialists opinion for the integration. vocational guidance and counseling system and professional realization of young people with specific needs.

Key words: *vocational guidance and counseling, children and youth with specific needs, pschyhoanalysis, synergetic model*

Увод

В България професионалното ориентиране и консултиране (ПОК) на деца и последващата трудова заетост на младежи със специални потребности (СП) е все още нерешен, липсва и цялостна концепция на различни нива (управленски, образователни и т.н.). Акцентът най-често е социална подкрепа и/или образование.

От друга страна, целта на образованието и обучението на децата със специфични потребности, тяхното професионално ориентиране и консултиране е възможност за пълноценен живот, общуване, професионална реализация, което зависи не само от приемането им от обществото, но и от наличието на цялостна държавна стратегия. Основна е и визията за кариерното образование, професионалното ориентиране и бъдещата реализация на пазара на труда, остава и проблемът за диагностицирането².

Приетото в настоящата студия понятие „специфични потребности“ обединява и двете категории (СОП и специфични нарушения на способността на учене), без да абсолютизира ролята на образованието. В това понятие

² Изискването за установяване на IQ чрез тестове все повече доказва, че не е сигурен начин за определяне нито посоката на работа с детето, нито нуждата от специално образование – затруднения в обучението имат деца както с ниски, така и с типични за възрастта равнища на коефициент на интелигентност.

не се включват децата с невро-соматични нарушения (обект на соматопедията) поради категоричното убеждение на автора, че в този случай се касае изключително за психотерапевтичен подход, който да установи причините за състоянието на детето без то (или преди) да бъде класифицирано като дете със СОП.

Така, всяко дете има специални потребности, но детето със затруднения има специфични такива, които трябва да се имат предвид при реализиране на ПОК. И това не е игра на думи – ако приемем определението „специални“ (и особено в контекста на IQ), означава да пренебрегнем *равностойни*, да се вглеждаме в затруднението, а не във възможностите, способностите и потенциала на Детето. Тези деца не са по-специални от всички останали – пътят към тях предполага специфични методи, подходи, повече въображение и творчество, търпение и постоянство (всъщност необходими и за децата „в норма“). Но тъй като все по-често се използват алгоритми, схеми и технологии за възпитание, обучение, терапия, някак си в тях тези деца по-трудно се вписват – те са по-уязвими от съвременните форми на евгениката, поставяйки на изпитание не само професионализма, но и търпението, сензитивността, хуманността и разбирането на човешкото.

Важно е да се изясни и понятието синергия (синергизъм) – от гр. *συνεργία* – *syn* (заедно) и *ergos* (действащ, действие). Синергичен – действащ съвместно. Съвместно действие, при което крайният ефект или отговор е по-голям от сумата на ефектите или отговорите, предизвикани поотделно от всеки агент (фактор). Ефект $1 + 1 = 3^3$.

В този смисъл синергичен модел за ПОК на деца със специфични потребности означава съвместно действие на различни фактори, на различни нива, благодарение на което би могло да се реализира ефективно професионално ориентиране и консултиране, с възможност да се адаптира в различни (организационни) среди.

Предложеният концептуален синергичен модел за професионално ориентиране и консултиране на деца и младежи със специфични потребности е синергичен на няколко нива:

Първо ниво: на национално, микро- и макроравнище

и

второ ниво: основан на принципа за триединство – между психоанализата (която насочва към несъзнаваните механизми и причините за дадено състояние, поведение), мултисензорния принцип (свързан с идеята за развитие през сетивността) и установени прагматични подходи в ПОК (залагат обективизация на личността и връзката с пазара на труда).

³ Речник на думите в българския език. – <http://technik.info/синергия>

Структуриране и същност на модела

Разработването на концептуален синергичен модел преминава най-общо през три етапа: синтезиране на научно познание и проучване на чужд опит; структуриране на модел съобразно националните условия и неговата апробация.

Теоретико-приложните ракурси са свързани с апробацията на „Модел за работа с деца с церебрална парализа“, представен в Схема 1.

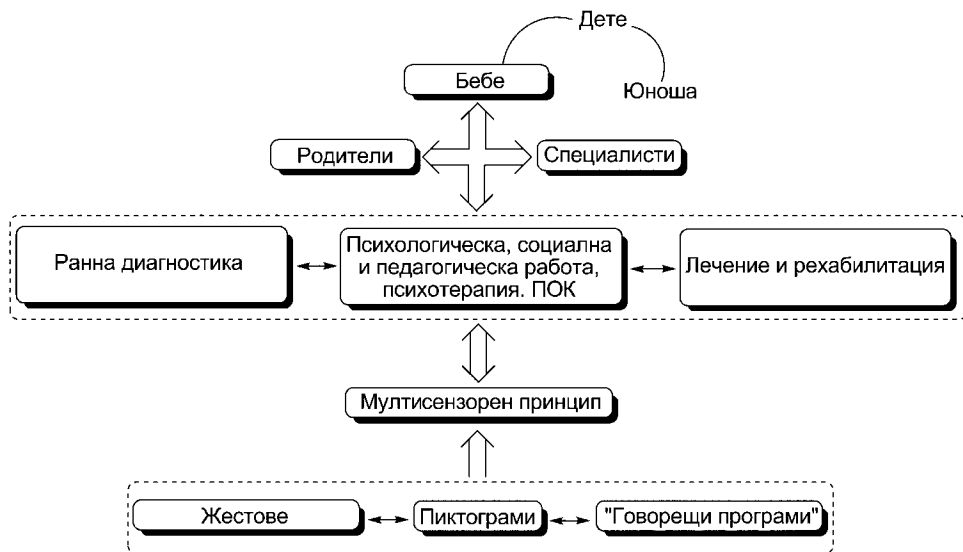


Схема 1. Модел за работа с деца с увреждания

По своята същност моделът за работа с деца с церебрална парализа надминава заложените цели и би могъл да се екстраполира върху практики, свързани с деца и младежи със СП (част от които са и децата с церебрална парализа)⁴. По своята същност той е синергичен, но на организационно ниво, свързан с конкретна практика.

В този смисъл на базата на конкретния модел би могло да се систематизира **концептуален синергичен модел на ПОК за деца и младежи със СП, който включва в синергична взаимовръзка подходи, методи, форми и субекти в следното уравнение:**

⁴ Моделът е оценен положително както от специалистите, работещи през него, така и от изследваните лица (специалисти, родители) в община Разград. Вж.: Богданова, М., Т. Тодорова. Детето със специфични потребности – резултати от едно изследване. – *Българско списание за образование*, 2/2013.

синергетично приложно ниво
 +
синергетично научно ниво
 +
синергетично методолого-методическо ниво
 =
синергетично личностно ниво С ПОВИШЕН ЕФЕКТ
Така 1+1+1 = 4.
Синергетично приложно ниво + синергетично научно ниво + синергетично методолого-методическо ниво = синергетично личностно ниво

Първо ниво на синергия „синергетично приложно ниво“ са конкретните политически, социално-икономически условия и религията като мощен духовен фактор (вж. схема 2).

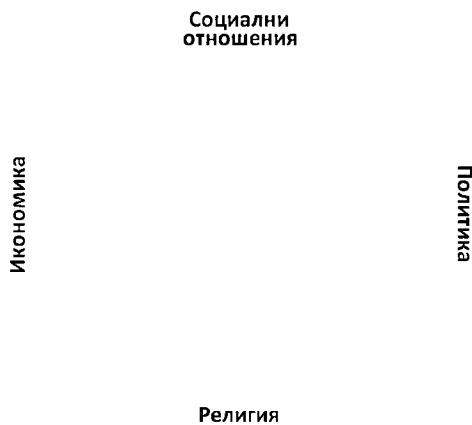


Схема 2. Първо ниво на синергия

Символът на вярата (кръстът) е онова разпятие, без което останали усилия биха били резултат (единствено) от (изтощителен) ентусиазъм, който би се изчерпал лесно, изгаряйки като Феникс. Тук резултатът-метафора между „умря, за да възкръсне“ (пре-откри-се идея) или „разпнаха я“ (погуби-ха я) зависи от ясни и отговорни политически, експертни решения по посока създаване и развитие на системата по ПОК за деца и младежи със СП. Така нареченият гръцки кръст е с най-простата форма – всички страни са равни по дължина. Този знак (quadrata) се е използвал от предисторическо време с най-различно значение – като символ на бога на слънцето, бога на дъжда, като символ на елементите, от които е създаден светът: въздух, земя, огън, вода. В

ранното християнство гръцкият кръст е символ на Христос⁵. Единството на тези четири елемента и тяхната синергия е в основата на Сътворението.

Това ниво задейства т.нар. домино реакция⁶ и реализира:

второ ниво на синергия „синергетично научно ниво“ (вж. схема 3) – основните науки в единия триъгълник са психология–медицина–педагогика, а във втория – специална педагогика (като клон на педагогиката), социалната работа и неформалното образование (като практико-приложни полета на науката).

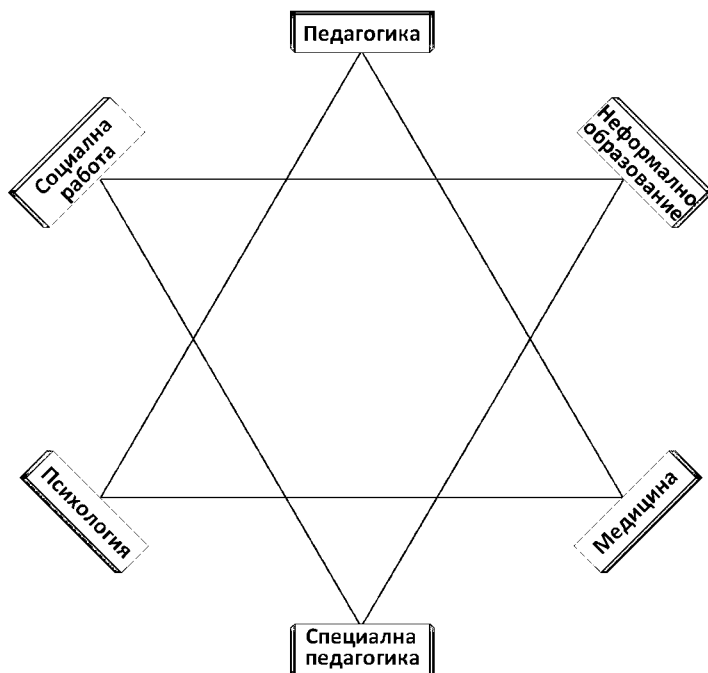


Схема 3. Второ ниво на синергия

⁵ Познат е още и *кръстът на освещението* – малък гръцки кръст, поставян в кръг, разположен на височина 2,5 метра от земята върху вътрешните и външни стени на църквата, където имало общо 24 кръста – по три кръста се нанасяли с червена боя върху всяка стена вътре в църквата и по три се изобразявали в барелефи върху външните стени. Над кръстовете се закрепвали светилници (12 горящи свещи вътре в църквата символизирали 12-те апостоли, които носели светлината на християнството). Тези кръстовете, символи на Христос, били призвани да отблъснат дявола и неговите демони и били важен атрибут на церемонията на освещаване: свещеникът се изкачвал по стълбата, потапял палеца си в свещеното масло, помазвал кръста, а след това под кръста размахвал кадилницата. Въпросът по отношение на Модела е: „Осветено ли е начинанието на всеки, който работи на следващите две нива?“ Интересна тук е двузначността на думата *осветен*.

⁶ Разпространяващо се по верига определено явление под действието на някакъв фактор, който влияе на първия елемент от веригата.

Това ниво отново задейства домино реакция и води до:

трето ниво на синергия „синергетично методолого-методическо ниво“ (вж. схема 4) – боромеев възел⁷ между *психоанализата* (като основна теоретична парадигма при реализиране на ПОК), *мултисензорния принцип* (в основата на всички подходи и методи, свързани с развитие на личния жизнен потенциал – учене чрез преживяване, формите на изкуството, пиктограмите и т.н.) и *прагматичните подходи в ПОК*.



Схема 4. Трето ниво на синергия

Именно в пресечните точки (между кръста на първото ниво, диагоналите на второто и между трите кръга на боромеевия възел на третото) се реализира:

„синергетично личностно ниво“ с ПОВИШЕН (синергичен) ЕФЕКТ, свързан с развитието на личностния жизнен потенциал, образованието, интеграцията и ПОК (вж. схема 5).



Схема 5. Синергия на четвърто ниво

⁷ Боромеевият възел е древен символ, използван в герба на аристократичната фамилия Боромео, Северна Италия. През Средновековието се използва и като символ на Светата Троица. Той е възел от три (или повече) взаимопреплетени пръстена, които се разпадат, когато една от връзките е прекъсната. Ж. Лакан използва тази отделна „матема“, за да говори както за преплетената структура на симптома, така и за взаимосвързаните области на Символичното, Въображаемото и Реалното (вж.: Вание, А., 2000: 76–80).

Спиралата е древен символ (от гр. σπειρα – „извивка“, от лат. spīra – „извивка“, „пръстен“). Описва кръговрата на Живота – раждане–смърт. Eadem mutata resurgo (изменяйки се, възкръсвам същата). Развитието с непрекъснатото образуване на спирални цикли е едно от решенията на Природата на задачата за оптимални „жизнени маршрути“. Спиралата е една от най-разпространените форми във Вселената, описваща взаимодействията на звездните системи и съществуването на живота. Пространствено обобщение е винтовата линия – например молекулата на ДНК (двойна спирала).

Така цялостният синергичен модел, реализиран на три нива (чрез задвижване на домино реакция на всяко), изглежда по следния начин (схема 6):

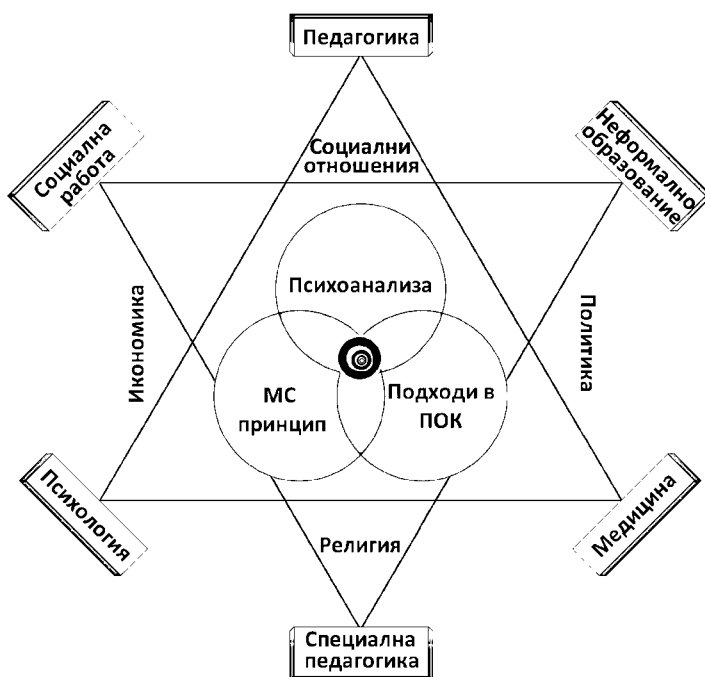


Схема 6. Синергичен модел за ПОК на деца и младежи със СП

Реализирането на този модел в практиката не само на образователните и социални институции, но и на всички, свързани с работа с деца и младежи със СП, с техните семейства, изисква усилия на различни нива, без да се разчита на „промяната отдолу нагоре“. Това е модел, чиято синергия изисква връзка между специалистите, единно разбиране за полето и стремеж към само-развитие, което обаче разчита на заложен, възможни нормативни и управленски механизми, пре-написани и адаптирани за българските условия и контекст.

Резултати от представително проучване⁸

Дизайн на изследването

Целта на изследването е да се установи както професионализмът в полето на работа с деца и младежи със СП (използвани подходи, методи за диагностика и развитие на личния жизнен потенциал на децата и младежите, с които работят), така и мнението на специалистите за интеграцията, за системата на ПОК и професионалната реализация на младежите със СП.

Изследването се проведе през месеците април–май, 2014 г. и обхваща специалисти и организации от цяла България – В. Търново (ЦКО⁹, РЦПОВДУСОП¹⁰), Стара Загора (РЦПОВДУСОП), Добрич (РЦПОВДУСОП), Ботевград (ДБТ¹¹, РЦПОВДУСОП), Правец (училище), Свищов (ДЦДУ¹²), Хаджидимово (училище), Мездра (училище), Трън (училище, ДСП¹³, РЦПОВДУСОП), Белене (РЦПОВДУСОП), Петрич (РЦПОВДУСОП, ДЦДУ), Карлово (ДЦДУ), Враца (училище, РЦПОВДУСОП), Кърджали (РЦПОВДУСОП, училище), Пловдив (РЦПОВДУСОП, ЦКО, СУПЦ¹⁴), Варна (РЦПОВДУСОП, ЦКО), София-град (ЦКО, СУПЦ, училище, РЦ, ДЦДУ, ДЦВХМУ¹⁵, ЦРСИ¹⁶, болнично училище, ДЦХПР¹⁷), Софийска област (ЦКО), Шумен (РЦПОВДУСОП, ЦКО), Благоевград (РЦПОВДУСОП), Сандански (РЦПОВДУСОП), Бургас (РЦПОВДУСОП), Айтос (РЦПОВДУСОП), Карнобат (РЦПОВДУСОП), Тетевен (училище), Ловеч (РЦПОВДУСОП), Плевен (РЦПОВДУСОП), Русе (ДЦДУ, ДЦДНЗ¹⁸, РЦПОВДУСОП), Силистра (РЦПОВДУСОП), Ямбол (РЦПОВДУСОП, ЦКО), Пазарджик (ЦКО), Кюстендил (РЦПОВДУСОП), Габрово (ЦКО), Търговище (ЦКО), Разград (ЦКО), Сливен (ЦКО), Поморие (СУПЦ), с. Бата (СУПЦ), с. Овча Могила (СУПЦ).

Реализираното изследване е представително, основавайки се на следните етапи, характерни за този тип изследване¹⁹:

⁸ Проведеното изследване доразвива и представеното в: Богданова, М., Т. Тодорова. Детето със специфични потребности – резултати от едно изследване. – *Българско списание за образование*, 2/2013.

⁹ Център за кариерно ориентиране.

¹⁰ Ресурсен център за подпомагане на интегрираното обучение и възпитание на деца и ученици със специални образователни потребности.

¹¹ Дирекция „Бюро по труда“.

¹² Дневен център за деца с увреждания.

¹³ Дирекция „Социално подпомагане“.

¹⁴ Социален учебно-професионален център.

¹⁵ Дневен център за възрастни хора с ментални увреждания.

¹⁶ Център за рехабилитация и социална интеграция.

¹⁷ Дневен център за хора с психични разстройства.

¹⁸ Дневен център за деца с нарушено зрение.

¹⁹ Вж.: Център за изследване на демокрацията. Основни социологически методи за набиране на информация и анализ. – http://www.csd.bg/fileadmin/user_upload/PRV/

- съставяне на пълен и изчерпателен адресен списък на единиците от генералната съвкупност – СУПЦ, ЦКО, ресурсни центрове;
- сверяване актуалността на данните в съществуващите регистри на различни министерства;
- установяване на връзка с директорите и тяхното инструктиране като полеви сътрудници (анкетъори) за провеждане на изследване, както и информиране за незадължителния характер на проучването;
- провеждане на изследване сред ангажираните с процеса на обучение и трудова реализация специалисти;
- осигуряване на „случайност на избора на единиците в извадката“ – важно условие, от което в много голяма степен зависи точността на получените резултати;
- калибрация на данните.

Използваният модел е **проста случайна (представителна) извадка**, като са изследвани всички организации, работещи с деца и младежи с увреждане, и такива, които имат отношение към тяхната професионална реализация (ЦКО, СУПЦ, училища и ресурсни центрове). Експертите са подбрани на случаен начин, като в извадката са попаднали всички административни области в страната. Генералната съвкупност се състои от всички специалисти, работещи в 3 типа организации (ресурсни центрове, ЦКО, СУПЦ), както и такива от системата на образованието (учители, педагогически съветници, психолози). Избраният модел на представителна извадка позволява резултатите да се интерпретират на национално ниво, за цялата генерална съвкупност (всички експерти, работещи с деца и младежи със специфични потребности).

Методиката на изследване включва анкетна карта, която беше апробирана чрез провеждане на т.нар. пробно изследване сред 19 изследвани лица (ИЛ) и бяха констатирани трудности при отговорите на въпроси 5, 8, 13 и 18. ИЛ споделиха, че анкетата е трудна и може да бъде попълнена единствено от специалисти, които „си разбират от работата“. Въпреки реалния риск да не бъдат разбрани въпросите, оптимизацията на анкетата беше по посока промяна на формулировката, без да се премахват самите въпроси, тъй като те са важни за изследването и липсата на отговори би потвърдила авторовата хипотеза. *Анулирани бяха 50 анкети от цялата страна именно поради липса на отговор на повече от 3 въпроса.*

В процеса на статистическа обработка на данните са използвани математико-статистически методи в SPSS:

Modul_02.pdf; Белчева, Д. Някои проблеми при осигуряването на условия за формиране на представителна извадка. – *Икономически и социални алтернативи*, 1/2013; Велева, В. Оценка на резултати от интернет изследвания. – *Проблеми на постмодерността*, 1/2014; Съйкова, И., А. Стойкова-Къналиева, С. Съйкова (2002). Статистическо изследване на зависимости, София.

- описателни числови характеристики (описателна статистика) – използвани са проценти, средни стойности, стандартни отклонения, минимални и максимални стойности;

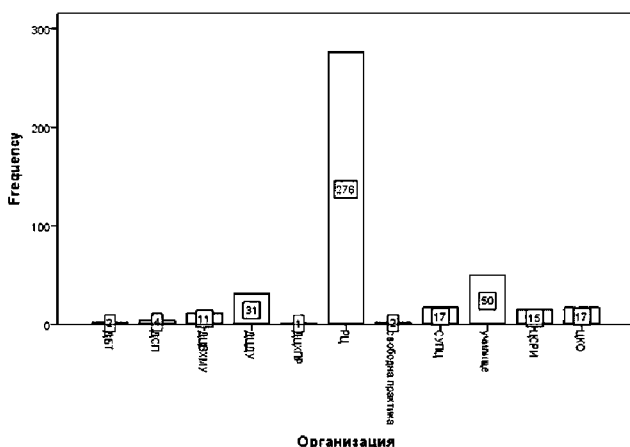
- методи за оценка степента на корелация – взети са предвид Pearson Chi-Square (за проверка на корелационната зависимост, наличие на връзка), като се тълкуват само когато $\text{Approx.Sig} < 0,05$. Хи-квадрат е използван за сравняване на разпределенията на отговорите на въпросите от 1-ви до 21-ви, без 7-ми и 16-ти, по демографските характеристики (професия, организация, години, стаж, населено място);

- дисперсионен анализ – за сравняване на две или повече средни стойности. ANOVA анализ е приложен за сравняването на средните стойности на отговорите на въпроси 7 и 16 по демографските характеристики.

Ще бъдат представени и анализирани само статистически значимите резултати ($\text{Sig.} < 0,05$). Корелационни анализи са направени по демографските параметри: професия, стаж, години, организация и населено място. Ниските стойности на коефициента на Крамер се дължат на предметната област и не предполагат наличие на силни връзки – в този смисъл ще бъде анализирано наличието на връзки.

Изследвани лица

Изследвани са 426 респонденти, разпределени по организация, населено място, професия, години и стаж както следва (графики 1, 2; таблици 4, 5):



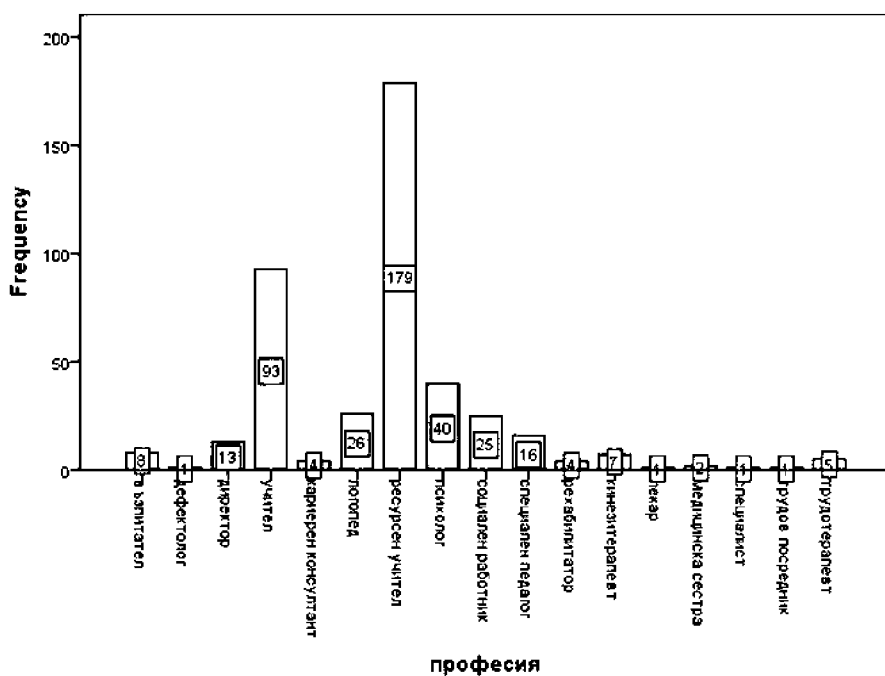
Графика 1. Организация²⁰

²⁰ ДЦХМУ – Дневен център за възрастни хора с ментални увреждания „Св. Марина“, ДЦХПР – Дневен център за хора с психични разстройства; ДЦХДУ – Дневен център за деца с увреждане, РЦ – Ресурсен център, ЦСРИ – Център за социална интеграция и рехабилитация.

Поради спецификата на работата в отделните организации демографската извадка е формирана в три типа: Центрове за кариерно ориентиране (17 от 28 – трима директори не са предали анкетна карта поради „липса на практика при ПОК на деца със СП“, СУПЦ (8 за страната, получени анкети от 17 специалисти в позицията на експерти с над 5 години стаж; от двама директори анкетната карта на е върната поради „трудността на въпросите“) и всички останали (училища, дневни центрове, ресурсни центрове, ЦСРИ). Обхванати са 18 РЦ от общо 28 (64% от генералната съвкупност). Въпреки установения контакт с 8 РЦ анкетни карти не бяха върнати поради: трудността на въпросите, липса на компетентност и „ние само обучаваме децата“.

Таблица 1. Населено място

Населено място		
	Брой	Относителен дял (%)
Столица	109	25,6
Областен град	250	58,7
Друг град	65	15,3
Село	2	,5
Общо	426	100,0



Графика 2. Професия

По отношение на професиите извадката е структурирана по две разделения: ресурсен учител и всички останали (психолог, кариерен консултант, логопед и т.н.).

Таблица 2. Стаж, години

	Средна възраст	Минимална	Максимална
Стаж	13,49	0	39
Години	42,85	19	69

Резултати и анализи

Въпросите са групирани в следните проблемни полета:

1. Детето със специфични потребности и особеностите на системата (въпроси 1, 2, 6 и 7).
2. Особености на работата с деца със специфични потребности (въпроси 3, 4, 5 и 8).
3. ПОК и трудова заетост на деца и младежи със СП (9–16-ти въпрос).
4. Професионализмът в полето (17–21-ви въпрос).

Детето със специфични потребности и особеностите на системата
(въпроси 1, 2, 6 и 7)

В центъра на реализирането на ПОК е детето със СП – важно е какъв е неговият образ сред специалистите – как си представят детето, кое е то, какви са неговите особености. Начинът, по който мислят за него, се отразява и върху работата им. Така отговорите на въпроса: **Според Вас детето със специфични потребности е?** поставят на първите 3 места „дете, за което са необходими специфични, адаптирани към него подходи“ (31,6%), „дете, което има необходимост от ресурсен учител и обучение“ (18%) и „дете с психологически проблеми“ (11,8%) – вж. таблица 3.

Като цяло представата за детето със СП е свързана най-вече с образа на детето, за което е необходимо обучение и грижа. Дали това се свързва с разбирането за особеностите на тези деца и необходимостта от единен подход и знания, може да се установи при анализ на въпросите, свързани с професионализма.

Няма статистика за брой деца, обучавани в масово училище през последните 2 години, и профил на заболяванията, но по-често това са деца с аутизъм, т.нар. умствено изоставане и обучителни затруднения. Поради липса на специализиран транспорт и адаптирана среда децата със съхранен интелект, но с физически увреждания, нямат достъп до класните стаи.

Специалистите не приемат работата си като постоянно предизвикателство – отговорът „дете, което „изисква“ непрекъснато професионално и личностно развитие на специалистите, работещи с него“, е посочен едва от 9,3%.

Таблица 3. Особености на детето със СП

Според Вас детето със специфични потребности е? (моля, посочете до 3 отговора)			
	Отговори		Percent of Cases
	Брой	Отн. дял	
Дете с физически проблеми	119	10,5%	27,9%
Дете с психологически проблеми	133	11,8%	31,2%
Дете, за което са необходими специфични, адаптирани към него подходи	357	31,6%	83,8%
Дете, което има необходимост от състрадание	12	1,1%	2,8%
Дете, което има необходимост от ресурсен учител и обучение	203	18,0%	47,7%
Дете, което има необходимост от постоянна помощ	55	4,9%	12,9%
Дете, което „изисква“ непрекъснато професионално и личностно развитие на специалистите, работещи с него	105	9,3%	24,6%
Дете с нисък коефициент на интелигентност	34	3,0%	8,0%
дете, изолирано от средата	31	2,7%	7,3%
Дете като всички останали	42	3,7%	9,9%
С родители, които трудно се грижат за него (финансово, социално, медицински, образователно и т.н.)	26	2,3%	6,1%
Друго	12	1,1%	2,8%
Общо	1129	100,0%	265,0%

Разпределенията в отговорите на първи въпрос по професия, стаж, години, организация и населено място са представени в Таблицы 4–8.

Таблица 4. Професия

Според Вас детето със специфични потребности е?^a	Професия		Общо
	ресурсен учител	всички останали	
Дете с физически проблеми	55	64	119
	24,8%	31,4%	
Дете с психологически проблеми	64	69	133
	28,8%	33,8%	

Дете, за което са необходими специфични, адаптирани към него подходи	187 84,2%	170 83,3%	357
Дете, което има необходимост от състрадание	5 2,3%	7 3,4%	12
Дете, което има необходимост от ресурсен учител и обучение	115 51,8%	88 43,1%	203
Дете, което има необходимост от постоянна помощ	20 9,0%	35 17,2%	55
Дете, което „изисква“ непрекъснато професионално и личностно развитие на специалистите, работещи с него	55 24,8%	50 24,5%	105
Дете с нисък коефициент на интелигентност	18 8,1%	16 7,8%	34
Дете, изолирано от средата	11 5,0%	20 9,8%	31
Дете като всички останали	23 10,4%	19 9,3%	42
С родители, които трудно се грижат за него (финансово, социално, медицински, образователно и т.н.)	6 2,7%	20 9,8%	26
Друго	10 4,5%	2 1,0%	12
Общо	222	204	426

Таблица 5. Стаж

Според Вас детето със специфични потребности е?	Стаж				Общо
	<= 3	4-10	11-15	16+	
Дете с физически проблеми	25	44	12	38	119
	36,8%	28,2%	22,2%	25,7%	
Дете с психологически проблеми	24	50	11	48	133
	35,3%	32,1%	20,4%	32,4%	
Дете, за което са необходими специфични, адаптирани към него подходи	53	133	49	122	357
	77,9%	85,3%	90,7%	82,4%	
Дете, което има необходимост от състрадание	4	3	2	3	12
	5,9%	1,9%	3,7%	2,0%	
Дете, което има необходимост от ресурсен учител и обучение	27	72	29	75	203
	39,7%	46,2%	53,7%	50,7%	
Дете, което има необходимост от постоянна помощ	10	13	13	19	55
	14,7%	8,3%	24,1%	12,8%	
Дете, което „изисква“ непрекъснато професионално и личностно развитие на специалистите, работещи с него	16	41	11	37	105
	23,5%	26,3%	20,4%	25,0%	
Дете с нисък коефициент на интелигентност	3	9	3	19	34
	4,4%	5,8%	5,6%	12,8%	
Дете, изолирано от средата	7	9	4	11	31
	10,3%	5,8%	7,4%	7,4%	
Дете като всички останали	5	19	5	13	42
	7,4%	12,2%	9,3%	8,8%	
С родители, които трудно се грижат за него (финансово, социално, медицински, образователно и т.н.)	5	10	3	8	26
	7,4%	6,4%	5,6%	5,4%	
Друго: Дете със сензорни увреждания (нарушено зрение или увреден слух); умствена изостаналост; нарушения в общуването, комуникативни и езиково-говорни нарушения; емоционално-поведенчески нарушения; множество увреждания, хронични заболявания, водещи до трудности в обучението (6); • дете, което се нуждае от подпомагане в процеса на интеграция и социализация (3); • дете с по-малко интереси от останалите; • деца с обучителни трудности и поведенчески проблеми; • всички деца са различни и имат различни нужди и различна симптоматика.	1	7	2	2	12
	1,5%	4,5%	3,7%	1,4%	
Общо	68	156	54	148	426

Таблица 6. Години

Според Вас детето със специфични потребности е?	Години					Общо
	<= 30	31–40	41–50	51–60	61+	
Дете с физически проблеми	18	36	37	26	2	119
	37,5%	24,8%	27,6%	29,5%	18,2%	
Дете с психологически проблеми	19	37	40	32	5	133
	39,6%	25,5%	29,9%	36,4%	45,5%	
Дете, за което са необходими специфични, адаптирани към него подходи	39	122	120	67	9	357
	81,3%	84,1%	89,6%	76,1%	81,8%	
Дете, което има необходимост от състрадание	3	4	3	2	0	12
	6,3%	2,8%	2,2%	2,3%	,0%	
Дете, което има необходимост от ресурсен учител и обучение	19	70	60	48	6	203
	39,6%	48,3%	44,8%	54,5%	54,5%	
Дете, което има необходимост от постоянна помощ	7	21	13	12	2	55
	14,6%	14,5%	9,7%	13,6%	18,2%	
Дете, което „изисква“ непрекъснатото професионално и личностно развитие на специалистите, работещи с него	8	39	28	27	3	105
	16,7%	26,9%	20,9%	30,7%	27,3%	
Дете с нисък коефициент на интелигентност	2	8	10	11	3	34
	4,2%	5,5%	7,5%	12,5%	27,3%	
Дете, изолирано от средата	5	6	15	5	0	31
	10,4%	4,1%	11,2%	5,7%	,0%	
Дете като всички останали	2	17	17	6	0	42
	4,2%	11,7%	12,7%	6,8%	,0%	
С родители, които трудно се грижат за него (финансово, социално, медицински, образователно и т.н.)	2	13	5	6	0	26
	4,2%	9,0%	3,7%	6,8%	,0%	
Друго	3	6	3	0	0	12
	6,3%	4,1%	2,2%	,0%	,0%	
Общо	48	145	134	88	11	426

Таблица 7. Организация

Според Вас детето със специфични потребности е?	Организация			Общо
	ЦКО	СУПЦ	всички останали	
Дете с физически проблеми	6	2	111	119
	31,6%	11,8%	28,5%	
Дете с психологически проблеми	8	4	121	133
	42,1%	23,5%	31,0%	
Дете, за което са необходими специфични, адаптирани към него подходи	19	17	321	357
	100,0%	100,0%	82,3%	
Дете, което има необходимост от състрадание	0	0	12	12
	,0%	,0%	3,1%	
Дете, което има необходимост от ресурсен учи- тел и обучение	5	5	193	203
	26,3%	29,4%	49,5%	
Дете, което има необходимост от постоянна по- мощ	0	2	53	55
	,0%	11,8%	13,6%	
Дете, което „изисква“ непрекъснато професио- нално и личностно развитие на специалистите, работещи с него	5	4	96	105
	26,3%	23,5%	24,6%	
Дете с нисък коефициент на интелигентност	1	3	30	34
	5,3%	17,6%	7,7%	
Дете, изолирано от средата	4	3	24	31
	21,1%	17,6%	6,2%	
Дете като всички останали	2	2	38	42
	10,5%	11,8%	9,7%	
С родители, които трудно се грижат за него (фи- нансово, социално, медицински, образователно и т.н.)	2	4	20	26
	10,5%	23,5%	5,1%	
Друго	0	0	12	12
	,0%	,0%	3,1%	
Общо	19	17	390	426

Таблица 8. Населено място

Според Вас детето със специфични потребности е?	Столица	Областен град	Друг град и село	Общо
Дете с физически проблеми	17	69	33	119
	15,6%	27,6%	49,3%	
Дете с психологически проблеми	20	78	35	133
	18,3%	31,2%	52,2%	
Дете, за което са необходими специфични, адаптирани към него подходи	96	213	48	357
	88,1%	85,2%	71,6%	
дете, което има необходимост от състрадание	0	11	1	12
	,0%	4,4%	1,5%	
Дете, което има необходимост от ресурсен учител и обучение	51	125	27	203
	46,8%	50,0%	40,3%	
Дете, което има необходимост от постоянна помощ	23	24	8	55
	21,1%	9,6%	11,9%	
Дете, което „изисква“ непрекъснато професионално и личностно развитие на специалистите, работещи с него	37	60	8	105
	33,9%	24,0%	11,9%	
Дете с нисък коефициент на интелигентност	10	23	1	34
	9,2%	9,2%	1,5%	
Дете, изолирано от средата	15	15	1	31
	13,8%	6,0%	1,5%	
Дете като всички останали	12	25	5	42
	11,0%	10,0%	7,5%	
С родители, които трудно се грижат за него (финансово, социално, медицински, образователно и т.н.)	11	9	6	26
	10,1%	3,6%	9,0%	
Друго	1	5	6	12
	,9%	2,0%	9,0%	
Общо	109	250	67	426

Няма различия по показател професия, а по стаж са незначителни – единствено тези със стаж под 3 години поставят „дете с физически проблеми“ на 3-то място, докато другите групи – „с психологически проблеми“. Подобна е картината и по години – по-младите специалисти (до 40 години) поставят на 3-то място „с физически проблеми“ (както и специалистите от ЦКО и „всички останали“) и „дете, което „изисква“ непрекъснато професионално и личностно развитие на специалистите, работещи с него“, докато останалите – „с психологически проблеми“. Работещите в СУПЦ поставят на 2-ро място „дете, което има необходимост от ресурсен учител и обучение“.

По отношение на твърдението „дете със СП е дете с физически проблеми“ в областните градове процентът е 27,6, за София – 15,6%, а за селата 49,3%.

Може да се каже, че съществува закономерност между мнението на експертите и населеното място. За 52,2% от ИЛ в малките населени места детето със СП е „дете с психологически проблеми“. С намаляване на големината на населеното място намалява делът на тези, които смятат, че детето със СП е „дете, за което са необходими специфични, адаптирани към него подходи“. В областните градове смятат, че твърдението „дете, което има необходимост от постоянна помощ“ са най-малко (9,6%) в сравнение с останалите населени места. „Дете, което „изисква“ непрекъснато професионално и личностно развитие на специалистите, работещи с него“, се посочва най-вече от експертите в София (33,9%), в сравнение с останалите населени места. С нарастване на годините нараства и значимостта на коефициента на интелигентност (КИ) и детето със СП се определя като „дете с нисък коефициент на интелигентност“ (от 4,2% под 30 години до 27,3% над 61).

Акцентът са специфичните и адаптирани подходи, чието познаване и приложение ще бъде проучено чрез следващи въпроси.

Поради своята зависимост и предизвикателствата пред интеграцията и грижата за децата със СП основна роля е отредена на родителите – важно е тяхното познаване и разбиране от специалистите. Първите три отговора на въпроса: **Според Вас, най-честите трудности, които срещат родителите на дете с увреждане произтичат от липсата на, са:** „единна система за работа с деца с увреждания и техните семейства“ (19,5%), „работа, която да им позволява да полагат необходимите грижи за детето“ (15%) и „достъпна среда“ (14,9%). Липсата на възможност за заетост на юношите е поставена на 4-то място (11,6%) – вж. таблица 9.

Таблица 9. Трудности пред родителите на дете със СП

Според Вас, най-честите трудности, които срещат родителите на дете с увреждане произтичат от липсата на: (моля посочете до 3 отговора)			
Според Вас, най-честите трудности, които срещат родителите на дете с увреждане, произтичат от липсата на:	Отговори		Percent of Cases
	Брой	Отн. дял	
Финансови средства	160	14,0%	37,6%
Работа, която да им позволява да полагат необходимите грижи за детето	171	15,0%	40,1%
Центрове, в които да могат да оставят детето	120	10,5%	28,2%
Специалисти (логопед, психолог, специален педагог, психотерапевт, ерготерапевт) – посочени са: логопед (16); психолог (17); спец. педагог (16); психотерапевт (5); ерготерапевт (4); кинезитерапевт (2); лекар (1)	109	9,5%	25,6%
Разбиране от страна на близки и роднини	41	3,6%	9,6%
Достъпна среда	170	14,9%	39,9%

Единна система за работа с деца с увреждания и техните семейства	223	19,5%	52,3%
Липса на възможности за заетост на юношата с увреждане	133	11,6%	31,2%
Друго: липса на достатъчна информация за детето (2); • нежелание за работа с детето (2); • нисък образователен и социален статус на родителите (2); • всеки център да изгради своя политика и правила при работа със специалисти (2); • родителите не приемат истинността на проблема; • липса на адаптирани учебници, тетрадки, помагала, които да подпомагат работата им у дома; • ранно педагогическо въздействие; • отежнените процедури в социалната сфера, многото документи и свободното време което е нужно за изготвянето им. • продължаване на средно образование.	15	1,3%	3,5%
Общо	1142	100,0%	268,1%

Тези трудности поставят родителите в ситуация на постоянна битка, която е изтощителна и отнема силите, които биха могли да бъдат насочени към идеята за ПОК. Въпросът за професията остава периферен и в този смисъл – той не е актуален. Липсата на единна система, която да бъде в основата на цялостната стратегия за работа с деца със СП, обрича усилията (и на специалистите).

Разпределенията в отговорите по професия, стаж, години, организация и населено място са представени в таблици 10–14.

Таблица 10. Професия

Според Вас, най-честите трудности, които срещат родителите на дете с увреждане, произтичат от липсата на:	Професия		Общо
	ресурсен учител	всички останали	
Финансови средства	81 36,5%	79 38,7%	160
Работа, която да им позволява да полагат необходимите грижи за детето	88 39,6%	83 40,7%	171
Центрове, в които да могат да оставят детето	51 23,0%	69 33,8%	120
Специалисти (логопед, психолог, специален педагог, психотерапевт, ерготерапевт)	56 25,2%	53 26,0%	109
Разбиране от страна на близки и роднини	21 9,5%	20 9,8%	41

Достъпна среда	100	70	170
	45,0%	34,3%	
Единна система за работа с деца с увреждания и техните семейства	103	120	223
	46,4%	58,8%	
Липса на възможности за заетост на юношата с увреждане	83	50	133
	37,4%	24,5%	
Друго	7	8	15
	3,2%	3,9%	
Общо	222	204	426

Таблица 11. Стаж

Според Вас, най-честите трудности, които срещат родителите на дете с увреждане, произтичат от липсата на:	Стаж				Общо
	<= 3	4–10	11–15	16+	
Финансови средства	37	59	19	45	160
	54,4%	37,8%	35,2%	30,4%	
Работа, която да им позволява да полагат необходимите грижи за детето	25	54	26	66	171
	36,8%	34,6%	48,1%	44,6%	
Центрове, в които да могат да оставят детето	17	45	18	40	120
	25,0%	28,8%	33,3%	27,0%	
Специалисти (логопед, психолог, специален педагог, психотерапевт, ерготерапевт)	16	40	9	44	109
	23,5%	25,6%	16,7%	29,7%	
Разбиране от страна на близки и роднини	8	15	7	11	41
	11,8%	9,6%	13,0%	7,4%	
Достъпна среда	25	62	26	57	170
	36,8%	39,7%	48,1%	38,5%	
Единна система за работа с деца с увреждания и техните семейства	30	88	22	83	223
	44,1%	56,4%	40,7%	56,1%	
Липса на възможности за заетост на юношата с увреждане	20	54	12	47	133
	29,4%	34,6%	22,2%	31,8%	
Друго	3	5	1	6	15
	4,4%	3,2%	1,9%	4,1%	
Общо	68	156	54	148	426

Таблица 12. Години

Според Вас, най-честите трудности, които срещат родителите на дете с увреждане произтичат от липсата на:	Години					Общо
	<= 30	31–40	41–50	51–60	61+	
Финансови средства	19 39,6%	63 43,4%	53 39,6%	23 26,1%	2 18,2%	160
Работа, която да им позволява да полагат необходимите грижи за детето	16 33,3%	59 40,7%	50 37,3%	41 46,6%	5 45,5%	171
Центрове, в които да могат да оставят детето	13 27,1%	44 30,3%	34 25,4%	24 27,3%	5 45,5%	120
Специалисти (логопед, психолог, специален педагог, психотерапевт, ерготерапевт)	12 25,0%	29 20,0%	32 23,9%	31 35,2%	5 45,5%	109
Разбиране от страна на близки и роднини	7 14,6%	14 9,7%	17 12,7%	3 3,4%	0 ,0%	41
Достъпна среда	23 47,9%	50 34,5%	61 45,5%	33 37,5%	3 27,3%	170
Единна система за работа с деца с увреждания и техните семейства	24 50,0%	76 52,4%	63 47,0%	53 60,2%	7 63,6%	223
Липса на възможности за заетост на юношата с увреждане	14 29,2%	45 31,0%	47 35,1%	22 25,0%	5 45,5%	133
Друго	3 6,3%	4 2,8%	5 3,7%	3 3,4%	0 ,0%	15
Общо	48	145	134	88	11	426

Таблица 13. Организация

Според Вас, най-честите трудности, които срещат родителите на дете с увреждане произтичат от липсата на: ^a	Организация			Общо
	ЦКО	СУПЦ	всички останали	
Финансови средства	9 47,4%	6 35,3%	145 37,2%	160
Работа, която да им позволява да полагат необходимите грижи за детето	9 47,4%	8 47,1%	154 39,5%	171
Центрове, в които да могат да оставят детето	7 36,8%	9 52,9%	104 26,7%	120
Специалисти (логопед, психолог, специален педагог, психотерапевт, ерготерапевт)	6 31,6%	3 17,6%	100 25,6%	109

Разбиране от страна на близки и роднини	0	0	41	41
	,0%	,0%	10,5%	
Достъпна среда	6	3	161	170
	31,6%	17,6%	41,3%	
Единна система за работа с деца с увреждания и техните семейства	9	12	202	223
	47,4%	70,6%	51,8%	
Липса на възможности за заетост на юношата с увреждане	7	10	116	133
	36,8%	58,8%	29,7%	
Друго	2	0	13	15
	10,5%	,0%	3,3%	
Общо	19	17	390	426

Таблица 14. Населено място

Според Вас, най-честите трудности, които срещат родителите на дете с увреждане, произтичат от липсата на:	Населено място			Общо
	столица	областен град	друг град и село	
Финансови средства	39	95	26	160
	35,8%	38,0%	38,8%	
Работа, която да им позволява да полагат необходимите грижи за детето	34	112	25	171
	31,2%	44,8%	37,3%	
Центрове, в които да могат да оставят детето	55	52	13	120
	50,5%	20,8%	19,4%	
Специалисти (логопед, психолог, специален педагог, психотерапевт, ерготерапевт)	26	67	16	109
	23,9%	26,8%	23,9%	
Разбиране от страна на близки и роднини	14	16	11	41
	12,8%	6,4%	16,4%	
Достъпна среда	36	107	27	170
	33,0%	42,8%	40,3%	
Единна система за работа с деца с увреждания и техните семейства	73	112	38	223
	67,0%	44,8%	56,7%	
Липса на възможности за заетост на юношата с увреждане	28	83	22	133
	25,7%	33,2%	32,8%	
Друго	5	9	1	15
	4,6%	3,6%	1,5%	
Общо	109	250	67	426

По-голям процент от ресурсните учители смятат, че най-честите трудности пред родителите произтичат от липсата на достъпна среда (45%), докато 33,8% от всички останали – от центрове, в които могат да оставят детето си. С увеличаване на стажа специалистите все по-малко смятат, че основните трудности пред родителите са финансови, както и работещите в ЦКО (47,4%), а по-скоро от липсата на центрове (както и работещите в СУПЦ – 52,9%).

Най-голям процент от работещите в СУПЦ извеждат на преден план липсата на единна система за работа с деца със СП и техните семейства и възможности за заетост на юношите (70,6% и съответно 58,8%).

По отношение статистическата значимост и особеностите на връзката между демографските параметри и отговора, който специалистите дават по отношение на трудностите, които родителите срещат при отглеждането на дете със специфични потребности: според 50,5% от ИЛ в столицата основна трудност на родителите е липсата на „центрове, в които да могат да оставят детето“, а според 80,6% от респондентите в малките населени места това няма такова значение. С увеличаване на стажа специалистите все повече смятат, че основна трудност пред родителите е липсата на средства. Най-вече тези от областен град са на мнение, че липсата на работа, която да позволява на родителите необходимите грижи, е водещ проблем (44,8%). Ресурсните учители по-скоро смятат, че липсата на центрове не затруднява родителите при грижите за детето (77%) и това не са специалистите от СУПЦ (73,3%), а всички останали (и работещите в ЦКО – 63,2%). Проблемът за липсата на центрове в столицата е регистриран за 50,5% от специалистите. Липсата на разбиране от страна на близки и роднини се извежда като трудност в малките населени места (16,4%). Най-вече ресурсните учители посочват достъпната среда като трудност, пред която се изправят родителите (45%). 58,8% от всички специалисти (с изключение на ресурсните учители) посочват липсата на единна система за работа с деца с увреждания и техните семейства като основно затруднение. Отговорът „липса на възможности за заетост на юношата с увреждане“ се посочва най-вече от ресурсните учители (37,4%) и от специалистите, работещи в СУПЦ (58,8%).

Трудностите, пред които са изправени децата със СП и техните семейства в България, изместват въпроса за професионалната реализация. Въпреки разбирането за нейната значимост нерешените въпроси и липсата на единна система правят невъзможно реализирането на стратегия и практика по посока ПОК. Опитите биха били частични, а резултатите – неустойчиви.

Въпросът: Смятате ли, че в България има единна система за работа с деца с увреждания? доразвива предходните и категорично потвърждава направените изводи – 25,9% от ИЛ смятат, че има такава, докато за 74,1% – не (14,6 по-скоро да, 45,5 – по-скоро не).

Разпределението в отговорите по населено място е представено в таблица 15.

Таблица 15. Населено място

Смятате ли, че в България има единна система за работа с деца с увреждания?	Населено място			Общо
	столица	областен град	друг град и село	
Да	2	37	9	48
	1,9%	14,8%	13,4%	11,3%
По-скоро да	8	44	10	62
	7,4%	17,6%	14,9%	14,6%
По-скоро не	63	102	29	194
	58,3%	40,8%	43,3%	45,6%
Не	35	67	19	121
	32,4%	26,8%	28,4%	28,5%
Общо	108	250	67	425
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Експертите в София в най-голяма степен смятат, че няма единна система за работа с деца с увреждания (90,7%), докато тези от областен град (31,14%), смятат, че такава има.

Изведените причини, доказващи наличието на система, са:

- наличието на центрове (РЦ, логопедични центрове, ЦОП) и специалисти, които са ангажирани с това (22);

- процесът на интеграция – образователни институции (МОН, РИО), политики и програми, по които се работи в училищата (6) – „интеграцията на ДУ, СОП е показател за добра единна система в България“, „През последните 5–6 г. се наблюдава подобряване на условията за осъществяване на интегрираното обучение на ученици със СОП в общообразователните училища. Своевременно се запознават всички длъжностни лица – директори, учители и възпитатели в общообразователните училища, с ДООИ за обучението на децата и учениците със СОП и/или с хронични заболявания. Провеждат се обсъждания и се набелязват мерки за подобряване на организацията на интегрираното обучение на училищно ниво. Оптимизира се контролът на дейностите, свързани с интегрираното обучение на ученици със СОП. Подобри се координацията между Ресурсните центрове и училищата с цел провеждане на конкретни дейности и насоченост на интегрираното обучение. Въведоха се единни изисквания при оформяне на документацията, свързана с интегрираното обучение на ученици със СОП“;

- наличието на нормативни документи (8) – „в България започна работа единна информационна система за хора с увреждания“.

Не са посочили причини 12 ИЛ.

Колебанията за категоричен отговор „ДА“ са по посока на:

- създадените РЦ, които могат да се приемат като единна система (19);

- *интегрираното обучение на деца със СОП (8)* – „работят екипи от специалисти и институции в страната, които осигуряват необходимата подкрепа и съдействие, при което детето независимо от вида на увреждането е включено в общата образователна среда (индивидуални образователни програми, специални учебно-технически средства и апаратура, дидактически материали и помагала)“, „всички работим по една индивидуална програма; също така в системата на образованието методите и подходите на обучение на студентите е еднаква“, „в последните години се направиха опити да се създадат звена, подпомагащи обучението и възпитанието на децата със СОП, но е доста трудно да се обхванат децата от малките населени места“;

- *наличието на нормативна база (6)* – „има нормативна уредба, но нещата не се случват винаги както трябва. В малките населени места има недостиг на специалисти. Необходима е промяна в нормативната уредба, особено в онази част, касаеща продължаване на средното образование“;

- *наличието на институции и НПО, които работят, но с различен успех (4);*

- *наличието на дневни центрове (4).*

Не са посочили причини 24 ИЛ.

Причините за категоричен отговор „Не“ са:

- *липсата на стандарти за работа, методики, и обучение на специалисти (31)* – „защото нямаме стандартизирани и адаптирани за БГ тестове и методики за работа, които да се използват от всички; всеки работи на парче със каквито материали намери, понякога и без да е обучен да работи с конкретната методика (което много изкривява реалността)“, „Няма закон, който да регламентира различните специалисти с какви методи да работят, какви са техните задължения и възможности за корекционна работа с тези деца, а също и няма ясно регламентирано кой специалист с какво образование и допълнителни квалификации трябва да бъде, за да работи с такива деца“;

- *липсата на координация (23);*

- *липсата на изградена система (10)* – „един от основните проблеми за ранна интеграция е точно липсата на единна информационна система, която да обхваща децата с увреждания и да проследява развитието им от момента на раждане. Още от раждането на дете с увреждане специално обучени поддържащи екипи трябва да подпомагат семейството му и да го насочват как да се справи. Няма система за откриване, диагностиране и проследяване на развитието на децата със СП. Липсват единни критерии при оценяването на децата. Не е разработен единен модел на работа и методология за оценка“, „не се анализира досегашния опит в тази област, а се взимат прибързани и не добре обмислени решения, свързани със закриване на центрове за обучение без ясна перспектива с какво ще бъдат заместени“, „От 2013 г. България е първата страна в Европа, която вече има единна система за оценка на политиката за работа с хората с увреждания. Системата е част от проект, основната цел на който е да подобри държавната политика за интеграция на тези хора. По

проекта е изградена и система за планиране на бюджетните средства. Следващият етап е създаването на единна система за работа с деца с увреждания“;

- липсата на единна система и информационна база данни за децата с увреждания (8);

- наличието на пропуски в нормативната уредба (3);

- липсата на архитектурна среда и финансови средства (3).

Не са посочили причини 45 ИЛ.

Колебанието в категоричния отговор „Не“ са по отношение на:

- липсата на координация и сътрудничество, връзка, комуникация между институциите и центровете, училищата, родителите и специалистите (52) – „Не е достатъчна координацията между различните институции – помощни училища, ресурсни центрове, оздравителни учебни заведения, домове за деца, лишени от родителска грижа и т.н. Липсва единство в работата на семейството и училището“, „няма съгласуваност между РЦ, ПУ и дневни центрове“, „няма връзка между педиатрите (неонатолозите) и другите специалисти (лекари по физикална медицина, рехабилитатори, психолози, логопеди и др.)“;

- липсата на стандарти, единен подход и методология (32) – „нормативната база не е съобразена с уврежданията“ (2), „много малко методики са адаптирани за деца със СОП“, „дори специалистите в различните области на страната работят по различен начин по отношение на документацията; Липсват стандартизирани тестове за диагностика на възможностите и потребностите на детето. Липсват методики и ръководства за работата на ресурсния учител“, „изискванията на ДООИ не са адекватни за учениците и не могат да бъдат покривани. Липсва единна методика за работа с деца със СП“;

- липсата на единна система (19) – „има деца и в специализирани, и в масови училища“, „работата е на ниво училище и училищна комисия“, „няма обща база данни за ДУ“ (3);

- липсата на обучения за специалисти за работа с деца с увреждания (6) – „се смята, че с тези деца трябва да работят единствено РУ“, „държавата не осигурява специализирани обучения и няма критерии, по които да се подпомага, а след това и отчита работата на специалистите“;

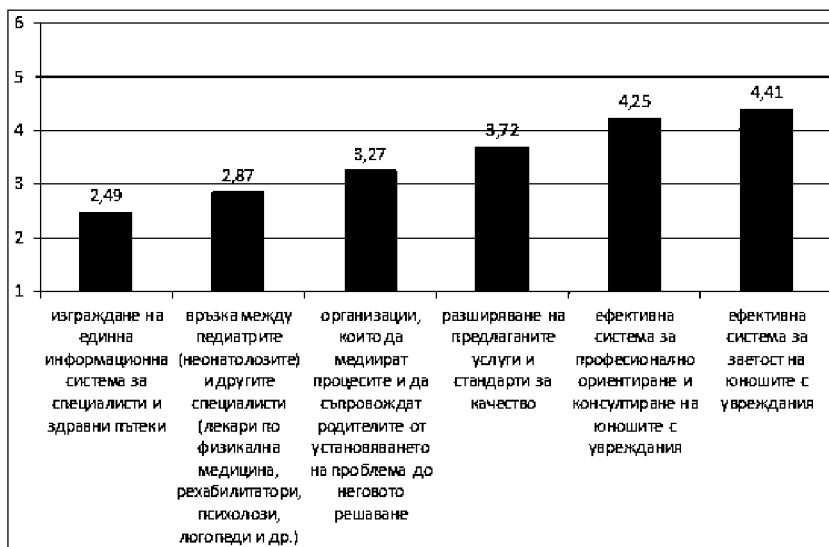
- липсата на финансова възможност и подкрепа за родителите (4);

- все още не е изградена (4) – „отговорните за това са заети със себе си“.

Не са посочили причини 62 ИЛ.

Изведените причини за липса на единна система за работа с деца със СП следва да се имат предвид и да залегнат в мерките и стратегиите в полето.

Въпросът Според Вас тази система трябва да се реализира чрез развива предходния и е насочен към конкретни предложения, предполагайки йерархично подреждане на следните възможности:



Графика 3. Реализиране на единна система

Като „друго“ е посочено:

- проследяване на резултатите до 26 г. (2);
- задължителни тренинги за личностно развитие на специалистите от социалната сфера;
- съдействие на специалистите, които работят с тези деца;
- разработване на методи за ранна диагностика;
- специализация на учителите в масовите училища; стимулиране и съдействие на други специалисти;
- обучение на родители, работни програми с психолог;
- по-добра социална политика и отговорност на АХУ, ДАЗД, АСП, АЗ, МТСП;
- подобряване на материалната база.

Степен на асоциация в ANOVA: дисперсионният анализ показва незначителна степен на асоциация между демографските параметри и визията на специалистите за особеностите на единна система за работа с деца със специфични потребности. *Като цяло може да се направи заключението, че демографските характеристики не оказват съществено влияние върху отговорите на ИЛ.*

И тук въпросите за ефективните системи за ПОК и заетост са поставени на последните 2 места, които, за да работят, трябва да са положени основите от изведените преди тях 4. Липсата на единна информационна система за специалисти и здравни пътеки, нерешените въпроси, свързани с липса на връзка между специалистите и стандартите за качество, са реална пречка пред ПОК.

Изводи:

1. Въпросът за ПОК и професионалната реализация е изместен от трудностите, които изпитват родителите при отглеждането и възпитанието на детето.
2. Липсва единна система за работа с деца и младежи със СП, част от която е и тази за ПОК.

Особености на работата с деца със специфични потребности (въпроси 3, 4, 5 и 8)

Въпросът за диагностицирането на деца със СП често е сведен до поставяне на КИ – основно изискване за ТЕЛК. Въпреки че няма стандартизирани тестове, едва 25,6% смятат, че КИ няма значение, извеждайки на преден план способностите, уменията и желанията на детето (вж. таблица 16).

Таблица 16. Роля на КИ

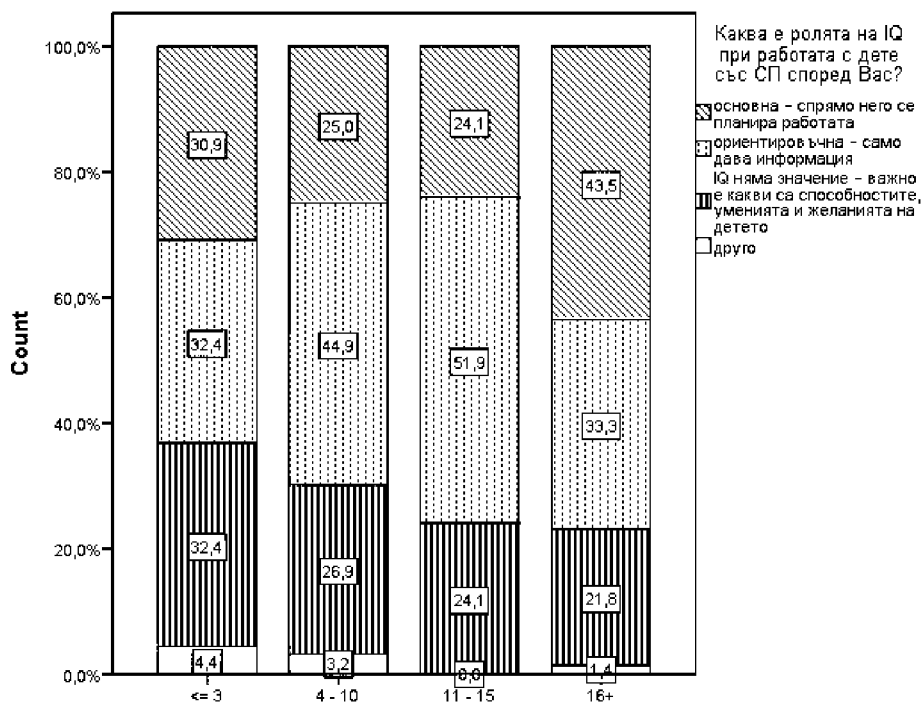
3. Каква е ролята на IQ при работата с дете със СП според Вас?	Брой	Отн. дял
Основна – спрямо него се планира работата	137	32,2
Ориентировъчна – само дава информация	169	39,7
IQ няма значение – важно е какви са способностите, уменията и желанията на детето	109	25,6
Друго: важно е, но по-важно са способностите и уменията, желанията (2); зависи от увреждането на детето; при някои деца с аутизъм IQ трудно се измерва (2); всички тези три роли в една; диагностична; показател е за развитието и на др. когнитивни способности.	10	2,3
Общо	426	100,0

Тъй като не е открита статистическа значимост в разпределенията по демографските характеристики населено място, тип организация, професия и възраст, може да се направи заключението, че тези демографски характеристики не оказват влияние върху отговорите на ИЛ.

Разпределението в отговорите по стаж е представено в *графика 4*.

С увеличаване на стажа, с придобиването на повече опит и знания ролята на коефициента на интелигентност при работа с деца със СП намалява, а значимостта на способностите, уменията и желанията на детето нараства.

Въпреки резултатите от предходния въпрос – висок процент ИЛ (73,7%) биха искали да знаят КИ на детето, с което работят, а 26,1% – не (38,3 по-скоро да, 17,8 по-скоро не).



Графика 4. Разпределение по стаж

Причините за подобно желание са:

- улесняване планирането на дейности и интервенции (38);
- ориентиране в работата и информация за състоянието на детето (28);
- възможността да се определя методиката на обучение, методите, подходите (24);
- показател за възможностите, способностите (24);
- необходимост при изготвяне на ИОП (15) – „Сам по себе си цифровият белег не е фактор за определяне посоката на работа с дете със СП – екип разработва ИОП, в която подробно се описват потенциалните способности и потребности на детето, подпомагано от различни специалисти“.

Не са посочили причини 26 ИЛ.

Колебанията за категоричен отговор „Да“ са по посока на:

- ориентир в работата и информация за състоянието на детето (64);
- улесняване планирането на дейности и интервенции (20);
- определяне методиката на обучение, методите, подходите (17);
- показател за възможностите, способностите (12);
- необходимост за изготвяне на ИОП (8).

Не са посочили причини 42 ИЛ.

Причините, поради които не биха искали да знаят КИ, са:

- формалността на КИ (13) – „не би имало значение за ефективността на работата с детето“;

- значимостта на уменията и потенциала на детето (12).

Не са посочили причини 10 ИЛ.

Колебания за категоричен отговор „Не“ са свързани с:

- важността на уменията, способностите, желанията, потенциала за развитие (29);

- значимостта на усилията и желанието на специалистите за работа с тези деца (20) – „Тестовите за интелигентност изследват логическото мислене, а не знанията уменията и компетентностите на детето“, „Защото в процеса на работа децата се проявяват със способностите си и специалистът трябва да е в състояние да планира работата според възможностите им“;

- информация, която единствено ориентира (6).

Не са посочили причини 17 ИЛ.

Тези резултати показват необходимост, от една страна, на валидиране на тестови методики за България, а от друга – популяризиране на тяхната същност, обучение на специалисти за провеждането им. По посока ПОК данните от тестовите за КИ не би следвало да са основание за насочване към професия/занаят. Диагностиката на уменията и способностите, насочването към професия е продължителен процес, реализиран от подготвен специалист (кариерен консултант).

Като цяло може да се направи заключението, че стажът, професията и организацията не оказват влияние върху отговорите на ИЛ. Разпределенията в отговорите по години и населено място са представени в графики 5 и 6.

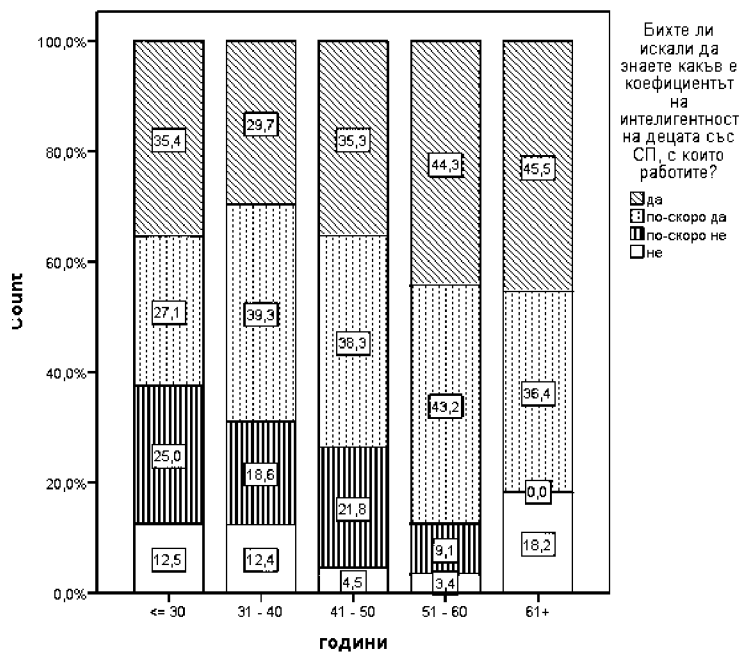
Колкото по-малко е населено място, толкова повече ИЛ не биха искали да знаят КИ на детето. С нарастване на възрастта обаче нараства и желанието у специалистите да имат информация за КИ.

Основен за работата и ПОК на деца със СП е въпросът за техния ресурс и начините за откриването му. Отговорите на въпроса: **Как изследвате потенциала на детето, неговите интереси и способности?** биха могли да се систематизират по следния начин:

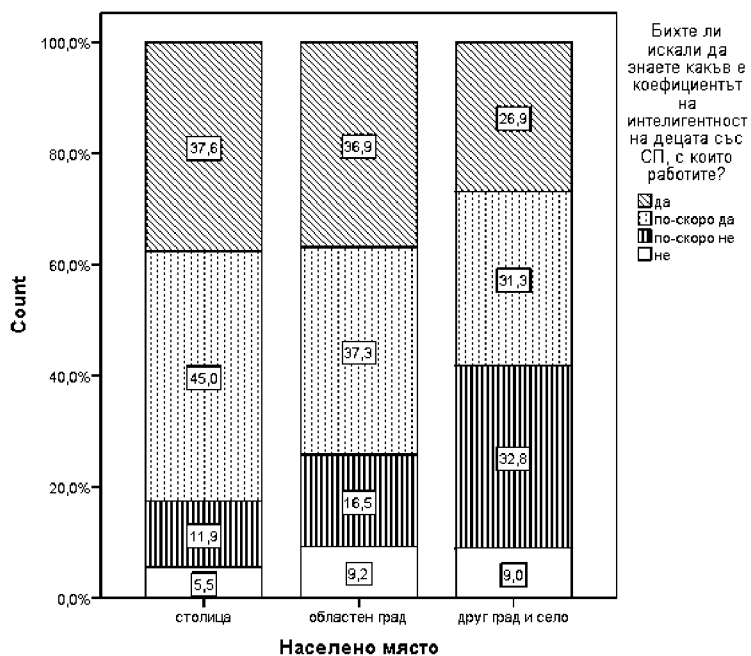
- *разговори/беседи/интервю/информация (159)* – с детето (52); интервю (9); разговори с родителите и детето (15), беседа (38) и интервю (1); с родител (12); беседа (1); информация (12); родител и специалист (12); интервю (1); с родител, дете, специалист (3); информация (1); с детето и специалист (2);

- *наблюдение (111);*

- *тестове (105)* – с приложен характер (2); психологически тестове/методики за психологическо тестиране (23); в зависимост от състоянието на детето (7); стандартизиран тест (4); диагностичен тест (5); тестови батерии (3); тестови методики (4); адаптирани тестове (5); за знания, умения, способности



Графика 5. Разпределение по години



Графикаб. Разпределение по място

(5); нестандартизирани дидактически тестове (4). *Конкретизираните отговори са:* тестове на Рейвън (5); Векслер (5); методика „нарисувай човек“ по Goodenough (3); тестове за графични умения, фина моторика и общо моторно развитие, вербална и невербална памет (3); Виолета Боянова (1); стандартизирани тестове – Лурия, Бине-Тедмах (1); тест на Манова-Томова (2); Четвърти излишен (2); „Чрез тестове за графични умения, фина моторика и общо моторно развитие; вербална и невербална памет; установяване на съхранените умения и възможности; когнитивни умения; социални умения; познавателни способности“ (4);

- *педагогически методи и подходи, и ДОО (52)* – дидактически материали и поставяне на задачи (27); входно ниво по учебни предмети (7); дидактични, образователни игри – (8);

- *игри (48)* – ролеви игри (4) – „Проверявам: комуникативните му способности (вербално, невербално или и двата вида); отговаря ли на въпроси с опора – изображение на предмет или истински предмет и др.; БЕЛ: огромотено ли е и до какво ниво (познава ли буквите, чете ли, пише ли, умее ли да съставя изречение по картина или разказ по серия от картини и др.); какво знае по математика (цветови, количествен и пространствен гнозис, познава ли парите); самообслужва ли се; какво е общото моторно развитие – груба и фина моторика (движения, които може да извършва с ръцете, краката, тялото; оралния праксис – произнася ли звукове, думи, изречения; мануален праксис – умее ли да държи молива/химикала, какви движения извършва с ръцете); каква е социализацията му, играе ли с други деца или се изолира, познава ли близките си; какви интереси има, с какво обича да се занимава; какви способности притежава – музикални, спортни, изобразителни и др.; какви трудови умения има – реже ли с ножица, работи ли с игла и конец, лепи ли, умее ли да си подрежда учебните пособия върху чина, прибира ли си навреме всичко в чантата; поддържа ли ред и хигиена на работното място и др.“;

- *неуточнени методи, диагностики, способности (34);*

- *в зависимост от годините (индивидуален подход/адаптирани подходи) (24)* – „ще проверя какви са уменията му за ориентиране в пространството, цветовия гнозис и уменията му за осъществяване на социален контакт – било чрез речта или жестове“ (3), „Чрез подходяща, индивидуална методология, според психофизическите особености, степента и вида на увреждането, похвати, базиращи се на клинично-анамнестичните данни за състоянието – провокации, реактивност, чрез натрупан положителен опит и др.“;

- *рисушки (17);*

- *специализирани и адаптирани подходи и методики, стандартизирани методики (13);*

- *информация и оценка от друг специалист (13)* – „Подобна дейност следва да се извършва от детски психолог, специален педагог или социален педагог, за да гарантира професионално извършване на диагностиката. В специална диагностична карта се характеризира вниманието на детето, неговата

наблюдателност, фантазия, мислене, практически умения и навици. Това позволява на учителя да коригира своите взаимоотношения с детето по време на занятие и в свободното общуване“;

- *в процеса на работа (12)* – „Към момента в ЦКО няма специални средства за работа със СОП, когато в класовете има такива деца работим с приложенията предназначени за всички други“;

- *анкети (11);*

- *експертизи, ТЕЛК, по документи (8);*

- *чрез работа в екип (8)* – „Потенциалните способности на детето се изследват от екип от специалисти при даването на статут на дете със специални образователни потребности. Съвместно със специалист психолог, логопед и ресурсен учител. Те определят моментното състояние на детето, неговите потребности и способности“;

- *логопедично изследване (8);*

- *арт терапевтични техники (7);*

- *единна диагностика, изготвена от РЦ (2);*

- *практически занимания, ателиета (2);*

- *начална диагностика на потребности, интереси, способности (1)* – „Адаптирана методика за невропсихологична диагностика – съкратен вариант (експресметодика) и ориентировъчно: проверка възможностите за изпълнение на съзнателни действия; праксисните функции – юмрук, страна, длан, имитация с пръсти; гнозисни функции – намиране и посочване на букви по зададен звук, езикови и речеви функции – назоваване имената на предметни картинки, глаголи; памет – състояние на зрителната и речево-слуховата памет; мислене и интелект“;

- *мануална диагностика (1).*

Най-разпространените инструменти са разговори/беседи/интервю/информация (159), наблюдение (111) и тестове (105). Прави впечатление поставянето на едно ниво на разговори/беседи/интервю/информация – различни по същност и изисквания, форма. Като тестове са посочени и такива, които измерват КИ и такива, които се използват само от психолози.

Личи непознаване на проблематиката, а отговорите „в зависимост от годините (индивидуален подход/адаптирани подходи) (24)“, „специализирани и адаптирани подходи и методики, стандартизирани методики (13)“ са твърде общи и с липса на конкретно съдържание. По-скоро установяването на ресурса и потенциала на детето със СП е разбран като установяване на обучителни постижения. Отговорът, който би бил адекватен „чрез работа в екип“, е даден едва от 8 ИЛ, а „експертизи, ТЕЛК, по документи (8)“ всъщност е индикация за формализъм.

Методите, подходите и инструментите, използвани в работата с деца със СП, визията за изследването и развитието на ресурсите са пряко свързани с базовия подход. По отношение на използваните **базови подходи** и тяхното

развиване при работа с деца със СП основна се оказва работата в зависимост от: ситуацията, детето, желанията на родителите и т.н. (27,6%), следвана от педагогическия (26,7%) и социален подход (19,2 %) – вж. таблица 17.

Таблица 17. Базови подходи

Кой от следните базови подходи използвате и развивате при работа с деца със СП и ЗАЩО: ^a	Отговори		Percent of Cases
	Брой	Отн. дял	
Когнитивно поведенчески	90	14,3%	21,1%
Психодинамичен, психоаналитичен	14	2,2%	3,3%
Личностно центриран (Роджърс)	24	3,8%	5,6%
Социален (акцент върху социалната работа и подкрепа)	121	19,2%	28,4%
Педагогически (акцент върху обучението)	168	26,7%	39,4%
Друг	20	3,2%	4,7%
Нито един – работя в зависимост от: ситуацията, детето, желанията на родителите и т.н.	174	27,6%	40,8%
Друго	19	3,0%	4,5%
Общо	630	100,0%	147,9%

Трудността в определянето на базовия подход, споделена от респондентите при попълване на анкетата, се свързва най-вече с липсата на идея за необходимост от такъв. Интересно би било в следващи изследвания как се разбира „педагогически и социален подход“ и през какви автори и идеи са реализира в конкретни практики. Отговорът „в зависимост от...“ е индикация за трудности не само в професионалната идентификация по посока подход и стил, но и липса на професионално (и личностно) развитие през определена парадигма. Холлистичният подход често се основава на личен опит и подход „проба-грешка“.

Причините за избор на определен подход са:

1. Когнитивно поведенчески:

- чрез него се доразвиват знания и умения (6);
- основен, подпомагащ общуването на ДСП с останалите деца (4);
- възможност за добро обучение, личностно израстване на децата;
- създава условия за по-добра социализация;
- коригира поведението в групова среда и подобрява вниманието и концентрацията, за да повиша общото ниво на когнитивните процеси;
- възможност „да се променят поведения, които са вредни или безполезни“;
- развитие на когнитивните процеси;
- поради особеностите на децата със СП – „много от децата имат емоционални и поведенчески разстройства“;
- спомага за преодоляване на някои дефицити;
- изисква по-малко усилия и резултатите са по-видими.

2. Психоаналитичен:

- насочва към причините;

- обвързване с дълбочинно себепознание, лична история и взаимоотношения – важни при избора на професия;

- активизира сензомоторни преживявания, а това предполага активно действие на редица психични функции (възприятия, памет, емоции, самоконтрол);

- дава възможност да бъде разбрано детето отвъд диагнозата.

3. Личностно центриран:

- недирективен подход;

- личността и индивидуалните особености са в основата на работата с деца със СП;

- поддържане на доверие и искреност, проява на толерантност;

4. Социален:

- в случай на дете от ромски произход (8) или депривирано, дете в риск;

- необходим за социализацията на детето (4);

- дава възможност за социална интеграция на децата и подкрепа на родителите (4) – „ученикът трябва да се вгради в колектива на класа, училището, да си намери приятели, които по-късно ще го подкрепят при овладяването на професия“;

- подпомагащ подход (2) – „чрез него се събира информация от всички специалисти, работещи с детето“;

- в случай на билингви;

- формира умения за грижа за себе си;

- работи върху поведенческите проблеми на детето – „в програмите за обучение в СУПЦ се акцентира върху придобиването на социално-битови умения и коригиране на битови и хигиенни навици. След придобиване на професионалната квалификация се осигурява работно място на потребителите на социалната услуга в общността“;

- подкрепа и след извеждане от СУПЦ.

5. Педагогически

- когато детето е със съхранен интелект (6) има потенциал за надграждане (2);

- най-подходящ при интеграционната дейност в обучението, тъй като „извежда базисните личностни качества, стимулира подобряването и развитието на умствените процеси и показва перспективите за развитие на личността, подпомага училищните знания и умения“ (5);

- поради професионалната рамка на ресурсен учител (3) и особеностите на организацията (2) – „потребителите на социалната услуга в СУПЦ се обучават за придобиване на конкретни умения и професионална квалификация за осигуряване на по-успешно включване на трудовия пазар“;

- при обучение в професионална гимназия (2);

- съобразно ИОП (2) и утвърденост от образователната система (2);

- при деца със задръжки в развитието (2);

- дава възможност за интерактивно, развиващо и провокиращо обучение (2);

- обучението освен усвояване на знания, умения и компетенции дава възможност за повишаване на социалната активност на детето и изгражда неговото самочувствие, както и възможностите за неговата реализация в бъдеще;
- формира познания по основните образователни направления (2);
- създава оптимални условия за корекционно-компенсаторна и интеграционна работа;
- подпомага учениците по учебните предмети за съответния клас;
- много важен базов подход за образованието на децата със СП (5) – „използвам педагогически подход на работа с детето, като се старая да го ограмотя до степен, според неговите способности и потребности за адаптация и ориентация в училищна и извънучилищна среда и как да прилага в житейски ситуации наученото в училище“.

Интересни са отговорите на 2 ИЛ „само това съм учил (2)“ и „детето е обучавано според своите възможности, а това понякога не включва учебния материал“.

6. Друг:

- медицински (5);
- кинезитерапия, рехабилитация (4);
- арт-терапия (2);
- логопедичен подход (2);
- психодрама (2);
- трудотерапия и трудови умения и навици (2);
- специализирани подходи за работа с аутистични деца – TEACCH, Floortime, PECS и др.;
- заявка по направление от ОЗД (2);
- самообслужване;
- игрови (основен при деца 3–6 г.).

Отговорът „нито един“ се декомпозира по следния начин:

- *според ситуацията, детето (39)* – „Комбинация от всички посочени, защото се въздейства върху всички аспекти на развитието на детето със СОП“ (3), „трябва да е спокойно и да предполага да се работи с него, натоварването да не е за сметка на здравословното и психическо състояние и развитие; и желанията на родителите ръка за ръка с родителите да бъдат първи помощници на учителя. Следвайки стъпка по стъпка с постоянство и отговорност планирания материал за постигане на най-добри резултати в интелектуалното и психическо развитие“, „Подпомагането в условията на училищната среда, предполага използването на различни подходи в зависимост от индивидуалните потребности и моментното състояние на децата“;
- *според ситуацията (36);*
- *според детето (16);*
- *според ситуацията, детето, желанията на родителите (24)* – „само съвместната работа с родителите дава добри резултати“;

• *нито един (8)* – „използвам различни подходи към всяко дете, в зависимост от целта, която сме си поставили – успешна социализация и интеграция, трябва да се работи комплексно“;

• *според желанията на родителите (7);*

• *според детето, желанието на родителите (4)* – „съобразено с възможностите на детето“;

• *според ситуацията, желанията на родителите (3).*

Правят впечатление твърде общите съждения, които не носят конкретно съдържание и абсолютизиране централната позиция на детето. Комбинацията от всички подходи всъщност е невъзможна, тъй като между тях са налице съществени различия и противоположни схващания.

Липсата на идея за подход или непознаването им води до импровизация и поставя под въпрос професионализма.

Разпределенията в отговорите по професия, стаж, години, организация и населено място са представени в таблици 18–20.

Таблица 18. Професия и стаж

Кой от следните базови подходи използвате и развивате при работа с деца със СП	Професия		Общо	Стаж				Общо
	ресурсен учител	всички останали		≤ 3	4 –10	11–15	16+	
Когнитивно поведенчески	54 24,3%	36 17,6%	90	13 19,1%	40 25,6%	13 24,1%	24 16,2%	90
Психодинамичен, психоаналитичен	4 1,8%	10 4,9%	14	4 5,9%	6 3,8%	2 3,7%	2 1,4%	14
Личностно центриран (Роджърс)	7 3,2%	17 8,3%	24	5 7,4%	10 6,4%	4 7,4%	5 3,4%	24
Социален (акцент върху социалната работа и подкрепа)	67 30,2%	54 26,5%	121	13 19,1%	51 32,7%	13 24,1%	44 29,7%	121
Педагогически (акцент върху обучението)	115 51,8%	53 26,0%	168	17 25,0%	54 34,6%	23 42,6%	74 50,0%	168
Друг	14 6,3%	6 2,9%	20	0 0,0%	12 7,7%	3 5,6%	5 3,4%	20
Нито един – работя в зависимост от: ситуацията, детето, желанието на родителите и т.н.	90 40,5%	84 41,2%	174	31 45,6%	64 41,0%	23 42,6%	56 37,8%	174
Друго	6 2,7%	13 6,4%	19	7 10,3%	5 3,2%	0 0,0%	7 4,7%	19
Общо	222	204	426	68	156	54	148	426

Таблица 19. Години и организация

Кой от следните базови подходи използват и развиват при работа с деца със СП	Години					Общо	Организация			Общо
									всички оста-нали	
	<= 30	31–40	41–50	51–60	61+		ЦКО	СУПЦ		
Когнитивно поведенчески	11	31	32	15	1	90	3	4	83	90
	22,9%	21,4%	23,9%	17,0%	9,1%		15,8%	23,5%	21,3%	
Психодинамичен, психоаналитичен	3	8	2	1	0	14	1	0	13	14
	6,3%	5,5%	1,5%	1,1%	,0%		5,3%	,0%	3,3%	
Личностно центриран (Роджърс)	6	7	10	1	0	24	0	0	24	24
	12,5%	4,8%	7,5%	1,1%	,0%		,0%	,0%	6,2%	
Социален (акцент върху социалната работа и подкрепа)	11	38	39	29	4	121	5	11	105	121
	22,9%	26,2%	29,1%	33,0%	36,4%		26,3%	64,7%	26,9%	
Педагогически (акцент върху обучението)	12	48	59	43	6	168	2	11	155	168
	25,0%	33,1%	44,0%	48,9%	54,5%		10,5%	64,7%	39,7%	
Друг	2	13	4	0	1	20	0	1	19	20
	4,2%	9,0%	3,0%	,0%	9,1%		,0%	5,9%	4,9%	
Нито един – работя в зависимост от: ситуацията, детето, желанията на родителите и т.н.	15	69	50	36	4	174	9	4	161	174
	31,3%	47,6%	37,3%	40,9%	36,4%		47,4%	23,5%	41,3%	
Друго	4	7	6	2	0	19	4	0	15	19
	8,3%	4,8%	4,5%	2,3%	,0%		21,1%	,0%	3,8%	
Общо	48	145	134	88	11	426	19	17	390	426

Таблица 20. Населено място

Кой от следните базови подходи използвате и развивате при работа с деца със СП и ЗАЩО:	Населено място			Общо
	столица	областен град	друг град и село	
Когнитивно поведенчески	15	65	10	90
	13,8%	26,0%	14,9%	
Психодинамичен, психоаналитичен	7	5	2	14
	6,4%	2,0%	3,0%	
Личностно центриран (Роджърс)	8	8	8	24
	7,3%	3,2%	11,9%	
Социален (акцент върху социалната работа и подкрепа)	35	59	27	121
	32,1%	23,6%	40,3%	
Педагогически (акцент върху обучението)	40	101	27	168
	36,7%	40,4%	40,3%	
Друг	10	4	6	20
	9,2%	1,6%	9,0%	
Нито един – работя в зависимост от: ситуацията, детето, желанията на родителите и т.н.	40	112	22	174
	36,7%	44,8%	32,8%	
Друго	5	10	4	19
	4,6%	4,0%	6,0%	
Общо	109	250	67	426

Професията не оказва влияние върху избора на подход – 40,5% от ресурсните учители и съответно 41,2% от всички останали специалисти не използват „нито един“ от подходите. 24,3% от ресурсните учители и 17,6% от всички останали прилагат в работата си когнитивно-поведенческия подход. Педагогически подход използват 51,8% от ресурсните учители, а 74% от всички останали специалисти прилагат друг подход. С увеличаване на стажа и годините нараства и идентификацията единствено с педагогическия подход. Специалистите от ЦКО най-малко се идентифицират с определен подход (47,4%), което е парадоксално, тъй като именно от тях се очаква да развият консултантска практика. Съществува закономерност по отношение на използвания подход и населеното място – 44,8% от специалистите в областен град не се идентифицират с определен подход, докато процентът на тези в малките населени места е 32,8%. Тази констатация прави възможен извод по посока професионализма в полето на работата с деца със СП и стъпките, които е необходимо да бъдат планирани по посока развитието на системата и стратегическото ѝ задвижване. Практика, която се основава на времевите особености, желанията на детето и родителите, не би могла да се нарече професионална, а по-скоро основаваща се на личен опит, убеж-

дения и желание да се помогне – по-скоро характеристики на алтруизма, но не и на експертността.

Изводи:

1. Необходимо е проучване на възможностите за валидизация на подходящи тестови методики за деца и младежи със СП, които да насочват специалистите, без да обричат усилията им в работата.

2. Изследването на личностния жизнен потенциал на детето със СП е по-скоро част от педагогическия и образователен процес, без да съществуват разработени, адаптирани инструменти.

3. Изборът на базов подход е по-скоро стихийен, без да може категорично да се назове и формулира през съответното теоретично познание.

Професионално ориентиране и трудова заетост на децата със специфични потребности (9–16-ти въпрос)

Реалната възможност в България децата със СП да усвоят професия (занаят) се оценява като положителна от 72,3% от ИЛ, а 27,7% смятат, че такава няма (по-скоро да 31,7 и по-скоро не 22,5).

Допълването на отговорите на въпроса по посока конкретни факти, обаче, показва, че е разбран от ИЛ в бъдеще време – „Да, има реална възможност, но ако...“:

- *бъдат насочени към професионални паралелки за усвояване на занаята в зависимост от възможностите им (66) – готварство (26); цветарство, градинарство (21); шивачество (10); дърводелство (8); санитар, хигиенист (7); фризьорство (5); строителство (4); секретар (2); общуващо (2); спортист; социален работник; сладкари, производство на пластмасови изделия; шлосер; камериерки, пикол и др.; за деца със сензорни увреждания – всички професии, в които не се изисква участието на увредения сензорен орган;*

- *е налице ранна подготовка, обучение и ПОК (21);*
- *се развива професионализация на специалистите в полето (15);*
- *се създават условия за реализация и заетост, мрежа от социални предприятия (13);*

- *адекватна държавна политика и създаване на нормативна база (8) – „се промени образователната система и се направят съответните корекции в Закона за народната просвета, Наредба 1/от 23.01.2009 г. за обучени на деца и ученици със СОП и /или хронични заболявания, направят се промени в социалната система, но промените да се правят на държавно ниво, а не на ниво създаване и подкрепа само на проекти и програми на неправителствени организации“.*

Не са посочили факт 40 ИЛ.

Колебанията произтичат от необходимостта:

• *от установяване на възможностите им да бъдат насочени към професионални паралелки за усвояване на занаят (49) – готварство (8); озеленяване, градинарство, цветарство (11); помощен персонал и нискоквалифициран труд (7); шивачество (6); дърводелство (1); приложни изкуства (2); фризьорство (3);*

• *да се създадат условия за реализация и заетост, мрежа от социални предприятия (13);*

• *от ранна подготовка, обучение и ПОК (13);*

• *адекватна държавна политика и създаване на нормативна база (4).*

Не са посочили факт 41 ИЛ.

Причините за отговор „Не“ са свързани с липсата на:

• *реални възможности за професионална реализация (10);*

• *държавна политика, стратегии (4);*

• *подготвени специалисти (2);*

Не са допълнили 8 ИЛ.

Колебанията („по-скоро не“) са по посока липсата на:

• *образование за усвояване на професия, ПОК и недостиг на обучени специалисти (31) – „възможност да усвоят професия или част от нея. В някои общини СОУ са с профилирани паралелки, което лишава детето и от тази възможност. Единствената възможност остават Помощните училища, които все по-често се отричат и в тях учат деца само с най-тежки случаи на физически и/или психически увреждания. Да не говорим, че избора на специалност е меко казано ограничен. Нормативните документи допускат паралелки за изучаване на част от професия да се създадат към някои от професионалните гимназии, но често не се получава поради липса на достатъчно желаещи. Всъщност има и трета възможност ако детето покрие ДОО, за да може да кандидатства в гимназиите, в т.ч. и професионалните. Това в някои от случаите не се знае от родителите и дори от някои от учителите, което затруднява продължаване на образованието“;*

• *възможности за професионална реализация и заетост (24) – „държавата не осигурява трудова заетост на лицата с увреждания, а единствено предоставя на работодателите възможност за наемане на лица, като поема част от финансовото им обезпечаване – заплати, осигуровки и др.“;*

• *държавна стратегия и нормативна регламентация (11).*

Не са допълнили 27 ИЛ.

Дадените предложения за създаване на реални възможности за професионална реализация на младежите със СП са свързани с:

1. Адекватна държавна политика и стратегия.

2. Създаване на възможности за усвояване на занаят и на мрежа от социални предприятия.

3. Професионализация в полето.

Разпределението в отговорите по населено място е представено в таблица 21.

Таблица 21. Корелация по населено място

Според Вас, има ли реална възможност в България деца с увреждания да усвоят професия (занаят)?	Населено място			Общо
	столица	областен град	друг град и село	
Да	30	112	31	173
	27,5%	44,8%	46,3%	40,6%
По-скоро да	39	80	16	135
	35,8%	32,0%	23,9%	31,7%
По-скоро не	31	50	15	96
	28,4%	20,0%	22,4%	22,5%
Не	9	8	5	22
	8,3%	3,2%	7,5%	5,2%
Общо	109	250	67	426
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

В най-голяма степен (84,3%) експерти от столицата смятат, че има реална възможност за деца с увреждане да усвоят професия, занаят, докато най-голям е процентът на тези в малките населени места, които са на мнение, че няма такава възможност (29,9%).

Ролята на родителите в обучението и интеграцията на деца със СП е основна – много често тяхното желание е водещо. По отношение на процеса по професионално ориентиране и заетост на деца със специфични потребности тя се определя като активна (45,6%) и основна (30,4%), като 16,1% смятат, че е незначителна поради липсата на реална възможност за заетост (вж. таблица 22).

Таблица 22. Ролята на родителите

Каква е ролята на родителите в процеса на професионално ориентиране и заетост на деца със специфични потребности?	Отговори		Percent of Cases
	Брой	Отн. дял	
Основна – от тях зависи успеха на детето/юношата	134	30,4%	31,5%
Незначителна, защото няма реална възможност за заетост	71	16,1%	16,7%
Активна – трябва да намерят подходящ специалист (кариерен консултант, психолог и т.н.)	201	45,6%	47,2%
Посредническа – трябва да намерят работодател, на който да представят кандидатурата на юношата	18	4,1%	4,2%

Друго: при всяко дете е различно (4); родителите винаги са важни; родителите трябва да приемат, че децата им порастват и да се отнасят към тях с нужното доверие и уважение като личности със свои права и отговорности; медиатор (дете-подходящи специалисти); трябва да съдействат за насочване на децата към подходящи за тях професии; няма реална възможност за заетост (2); ролята на родителя е от голямо значение, защото най-добре познава своето дете. От друга страна му е необходима специализирана подкрепа (4); трябва да съдействат за насочване на децата към подходящи за тях професии (4).	17	3,9%	4,0%
---	----	------	------

Отговорите на този въпрос показват неразбиране същността на ПОК – родителите са фактор, но не и с основна роля, от която произтича успехът на детето. Това показва възприемането като норма на често срещаната свръхопека от страна на родителите, през която често е трудно да се идентифицира желанието на детето. Активна е ролята на кариерния консултант (учителя), който ще съпровожда детето по пътя на избора му на професия.

Разпределенията в отговорите по професия, стаж, години и организация са представени в таблици 23–24.

Таблица 23. Професия и стаж

Каква е ролята на родителите в процеса на професионално ориентиране и заетост на деца със специфични потребности?	Професия		Общо	Стаж				Общо
	ресурсен учител	всички останали		<= 3	4–10	11–15	16+	
Основна – от тях зависи успеха на детето/юношата	74 33,3%	60 29,4%	134	26 38,2%	46 29,5%	21 38,9%	41 27,7%	134
Незначителна, защото няма реална възможност за заетост	39 17,6%	32 15,7%	71	7 10,3%	27 17,3%	13 24,1%	24 16,2%	71
Активна – трябва да намерят подходящ специалист (кариерен консултант, психолог и т.н.)	95 42,8%	106 52,0%	201	36 52,9%	76 48,7%	20 37,0%	69 46,6%	201

Посредническа – трябва да намерят работодател, на който да представят кандидатурата на юношата	10	8	18	2	4	1	11	18
	4,5%	3,9%		2,9%	2,6%	1,9%	7,4%	
Друго	11	6	17	3	9	0	5	17
	5,0%	2,9%		4,4%	5,8%	,0%	3,4%	
Общо	222	204	426	68	156	54	148	426

Таблица 24. Години и организация

Каква е ролята на родителите в процеса на професионално ориентирание и заетост на деца със специфични потребности?	Години					Общо	Организация			Общо
	<= 30	31–40	41–50	51–60	61+		ЦКО	СУПЦ	всички останали	
Основна – от тях зависи успеха на детето/юношата	17	42	42	29	4	134	2	6	126	134
	35,4%	29,0%	31,3%	33,0%	36,4%		10,5%	35,3%	32,3%	
Незначителна, защото няма реална възможност за заетост	7	27	28	8	1	71	1	3	67	71
	14,6%	18,6%	20,9%	9,1%	9,1%		5,3%	17,6%	17,2%	
Активна – трябва да намерят подходящ специалист (кариерен консултант, психолог и т.н.)	21	69	60	46	5	201	16	6	179	201
	43,8%	47,6%	44,8%	52,3%	45,5%		84,2%	35,3%	45,9%	
Посредническа – трябва да намерят работодател, на който да представят кандидатурата на юношата	1	2	7	7	1	18	0	1	17	18
	2,1%	1,4%	5,2%	8,0%	9,1%		,0%	5,9%	4,4%	
Друго	6	6	4	1	0	17	0	1	16	17
	12,5%	4,1%	3,0%	1,1%	,0%		,0%	5,9%	4,1%	
Общо	48	145	134	88	11	426	19	17	390	426

Независимо от стаж, професия, организация, населено място, ролята на родителите в процеса на ПО и заетост на децата със СП е „активна и основна“. Ниският процент ИЛ отговорили, че няма реална възможност за заетост, всъщност делегират тази отговорност на семейството и усилията, които родителите трябва да положат, търсейки подходящ специалист.

Данните от корелационни анализи по демографските параметри и ролята на родителите в процеса на професионално ориентиране и заетост на деца със специфични потребности сочат, че за 84,2% от специалистите от ЦКО ролята на родителите в процеса на ПО и заетост на деца със СП е активна, което е парадоксално поради профила и мисията на организацията, а именно да бъдат активни и да реализират ПОК независимо от усилията на родителите и особеностите на детето.

Важен е и въпросът за началото при реализиране на ПОК – според респондентите професионалното ориентиране като подкрепа на личностния потенциал на деца със СП трябва да започва в 5–7/8 кл. (39,4%), като едва 10,8% смятат, че трябва да започва още в детската градина. 1–4 кл. 11,5%, 7/8–11/12 кл. 15%, а през целия живот 23,2%.

Тези резултати показват, че не се познават ресурсите на ПОК, неговите характеристики и специфики. Отговорът „през целия живот“ е механичен и поради все по-експлоатираната концепция за „учене през целия живот“. Избор на професия се прави в определени периоди от живота – след това се реализира пре-квалификация. Не се познава същността на ранната диагностика на интересите, както и идеите за ПОК в ранна детска възраст. Въпросът за професията се поставя в 5–7/8 кл. При преход към различните образователни степени. Тогава най-често се говори за образователно ориентиране, а по отношение на децата със СП е загубено ценно време, в което е могло да бъдат развити умения за заетост или да се формира отношение към даден занаят, да се въведе бъдещето и перспективите.

Разпределенията в отговорите по професия, стаж, и населено място са представени в таблици 25–26. Съществуват статистически значима връзка, тъй като равнището на значимост (Sig) е по-малко от риска за грешка алфа (която е 0,05).

Таблица 25. Професия и стаж

Според Вас професионалното ориентиране като подкрепа на личностния потенциал на деца със СП трябва да започва в:	Професия		Общо	Стаж				Общо
	ресурсен учител	всички останали		<= 3	4–10	11–15	16+	
Детската градина	10	36	46	13	16	5	12	46
	4,5%	17,6%	10,8%	19,1%	10,3%	9,3%	8,1%	10,8%
1–4 кл.	27	22	49	14	24	1	10	49
	12,2%	10,8%	11,5%	20,6%	15,4%	1,9%	6,8%	11,5%
5–7/8 кл.	106	62	168	14	60	22	72	168
	47,7%	30,4%	39,4%	20,6%	38,5%	40,7%	48,6%	39,4%
7/8–11/12 кл.	43	21	64	7	27	10	20	64
	19,4%	10,3%	15,0%	10,3%	17,3%	18,5%	13,5%	15,0%
През целия живот	36	63	99	20	29	16	34	99
	16,2%	30,9%	23,2%	29,4%	18,6%	29,6%	23,0%	23,2%
Общо	222	204	426	68	156	54	148	426
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Таблица 26. Населено място

Според Вас професионалното ориентиране като подкрепа на личностния потенциал на деца със СП трябва да започва в:	Населено място			Общо
	столица	областен град	друг град и село	
Детската градина	19	22	5	46
	17,4%	8,8%	7,5%	10,8%
1–4 кл.	10	30	9	49
	9,2%	12,0%	13,4%	11,5%
5–7/8 кл.	38	111	19	168
	34,9%	44,4%	28,4%	39,4%
7/8–11/12 кл.	10	43	11	64
	9,2%	17,2%	16,4%	15,0%
През целия живот	32	44	23	99
	29,4%	17,6%	34,3%	23,2%
Общо	109	250	67	426
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Специалистите от областен граден смятат, че в най-голяма степен ПО трябва да се реализира в 5/7 клас (44,4%), докато тези в друг град и село – през целия живот (34,3%). С увеличаване на стажа и опыта, акцентът отново е през концепцията „учене през целия живот“ (от 20,6% до 48,6%). Най-малък процент от ресурсните учители смятат, че детската градина би могла да бъде началото на ПО (4,5%), което всъщност противоречи на основна педагогическа тези за значимостта на ранното детско развитие. Реализирането на ПО в 5/7 клас за деца със СП се свързва единствено с образователното ориентиране и формалния въпрос за интеграцията. Реалното развитие на личния жизнен потенциал на детето със СП започва именно в детската градина. Това означава, че специалистите не са запознати с особеностите на професионалното ориентиране, неговите ресурси и специфики за работа с деца със СП.

Когато става дума за професионалното ориентиране като част от кариерното образование, важен е и въпросът за начина на неговото реализиране. Най-висок процент от респондентите (68,6%) смятат, че кариерното образование на деца със СП трябва да бъде част от формалното и неформално образование, но като държавна политика и стратегия (вж. таблица 27). **Формалното образование следва да се осъществява:** чрез интегриране в учебните предмети (18); специален учебен предмет (17); училищни програми (19) и работа по проекти (7), докато **неформалното** чрез обучение (5); консултиране (5) и информиране (1).

Три ИЛ са посочили, че кариерното образование е подходящо само за деца „без умствен дефицит“, като „за останалите да се работи в посока специализирани центрове“.

Таблица 27. Кариерно образование

Според Вас, кариерното образование на деца със специфични потребности трябва да бъде част от: ^a	Отговори		Percent of Cases
	Брой	Отн. дял	
Формалното образование – чрез интегриране в учебните предмети; специален учебен предмет; училищни програми; работа по проекти.	91	20,9%	21,4%
Неформалното образование – чрез информиране; консултиране; обучение	41	9,4%	9,6%
и от двете, но като държавна политика и стратегия	299	68,6%	70,2%
Друго: държавата трябва да създава защитени работни места за ученици със СОП; чрез тренинги, практически занятия; зависи от различни фактори и възможности; всички от посочените.	5	1,1%	1,2%
Общо	436	100,0%	102,3%

Разпределенията в отговорите по професия, стаж, години, организация и населено място са представени в Таблицы 28–30, като става видно, че отговорите не зависят от посочените демографски характеристики.

Таблица 28. Професия и стаж

Според Вас, кариерното образование на деца със специфични потребности трябва да бъде част от:	Професия		Total	Стаж				Общо
	ресурсен учител	всички останали		<= 3	4–10	11–15	16+	
Формалното образование – чрез интегриране в учебните предмети; специален учебен предмет; училищни програми; работа по проекти	45 20,3%	46 22,5%	91	15 22,1%	33 21,2%	13 24,1%	30 20,3%	91
Неформалното образование – чрез информирание; консултиране; обучение	12 5,4%	29 14,2%	41	7 10,3%	19 12,2%	5 9,3%	10 6,8%	41
И от двете, но като държавна политика и стратегия	167 75,2%	132 64,7%	299	47 69,1%	105 67,3%	37 68,5%	110 74,3%	299
Друго	3 1,4%	2 1,0%	5	1 1,5%	1 ,6%	0 ,0%	3 2,0%	5
Общо	222	204	426	68	156	54	148	426

Таблица 29. Години и организация

Според Вас, кариерното образование на деца със специфични потребности трябва да бъде част от:	Години					Total	Организация			Общо
	<= 30	31–40	41–50	51–60	61+		ЦКО	СУПЦ	всички останали	
Формалното образование – чрез интегриране в учебните предмети; специален учебен предмет; училищни програми; работа по проекти	7 14,6%	32 22,1%	29 21,6%	21 23,9%	2 18,2%	91	1 5,3%	3 17,6%	87 22,3%	91
Неформалното образование – чрез информиране; консултиране; обучение	6 12,5%	15 10,3%	10 7,5%	9 10,2%	1 9,1%	41	2 10,5%	4 23,5%	35 9,0%	41
И от двете, но като държавна политика и стратегия	34 70,8%	98 67,6%	99 73,9%	59 67,0%	9 81,8%	299	16 84,2%	10 58,8%	273 70,0%	299
Друго	1 2,1%	2 1,4%	0 ,0%	2 2,3%	0 ,0%	5	0 ,0%	0 ,0%	5 1,3%	5
Общо	48	145	134	88	11	426	19	17	390	426

Таблица 30. Населено място

Според Вас, кариерното образование на деца със специфични потребности трябва да бъде част от:	Населено място			Общо
	столица	областен град	друг град и село	
Формалното образование – чрез интегриране в учебните предмети; специален учебен предмет; училищни програми; работа по проекти	24	56	11	91
	22,0%	22,4%	16,4%	
Неформалното образование – чрез информирание; консултиране; обучение	11	21	9	41
	10,1%	8,4%	13,4%	
И от двете, но като държавна политика и стратегия	78	175	46	299
	71,6%	70,0%	68,7%	
Друго	1	3	1	5
	,9%	1,2%	1,5%	
Общо	109	250	67	426

Изведените данни за статистически значимите резултати по демографските параметри и кариерното образование на деца със СП показват, че 94,6% от ресурсните учители не смятат, че кариерното образование трябва да бъде част от неформалното образование, а по-скоро държавна политика и стратегия, част от формалното и неформалното образование (75,2%).

Таблица 31. Професия

Неформалното образование – чрез информирание; консултиране; обучение * професия

		Професия		Общо
		ресурсен учител	всички останали	
Неформалното образование – чрез информирание; консултиране; обучение	Непосочен	210	175	385
		94,6%	85,8%	90,4%
	Посочен	12	29	41
		5,4%	14,2%	9,6%
Общо		222	204	426
		100,0%	100,0%	100,0%

Таблица 32. Професия

И от двете, но като държавна политика и стратегия * професия

		Професия		Общо
		ресурсен учител	всички останали	
И от двете, но като държавна политика и стратегия	Непосочен	55	72	127
		24,8%	35,3%	29,8%
	Посочен	167	132	299
		75,2%	64,7%	70,2%
Общо		222	204	426
		100,0%	100,0%	100,0%

Карьерното образование е част от държавната стратегия за трудова заетост и кариера на младите хора. Необходимостта от законово регламентиране на кариерното образование за деца със СП се споделя от висок процент ИЛ (89,1%), като едва 2,8% смятат, че такова не е необходимо (вж. таблица 33).

Таблица 33. Законово регламентиране на кариерното образование

Необходимо ли е, според Вас, законово регламентиране на кариерното образование за деца със СП:	Отговори		Percent of Cases
	Брой	%	
Да, в Закона за училищното образование	132	30,3%	31,1%
Да, в Закона за професионалното образование	132	30,3%	31,1%
Да, в специален закон	98	22,5%	23,1%
Друг вид регламентация	23	5,3%	5,4%
Не	12	2,8%	2,8%
Не познавам законите	39	8,9%	9,2%
Общо	436	100,0%	102,8%

Разпределенията в отговорите по професия, стаж, години, организация и населено място са представени в таблици 34–36.

Таблица 34. Професия и стаж

Необходимо ли е, според Вас, законово регламентиране на кариерното образование за деца със СП:	Професия		Общо	Стаж				Общо
	ресурсен учител	всички останали		<= 3	4–10	11–15	16+	
Да, в Закона за училищното образование	71	61	132	16	46	16	54	132
	32,3%	29,9%		23,9%	29,5%	29,6%	36,7%	
Да, в Закона за професионалното образование	85	47	132	21	54	15	42	132
	38,6%	23,0%		31,3%	34,6%	27,8%	28,6%	
Да, в специален закон	43	55	98	14	33	13	38	98
	19,5%	27,0%		20,9%	21,2%	24,1%	25,9%	
Друг вид регламентация	11	12	23	3	10	2	8	23
	5,0%	5,9%		4,5%	6,4%	3,7%	5,4%	
Не	2	10	12	4	4	3	1	12
	,9%	4,9%		6,0%	2,6%	5,6%	,7%	
Не познавам законите	17	22	39	10	15	6	8	39
	7,7%	10,8%		14,9%	9,6%	11,1%	5,4%	
Общо	220	204	424	67	156	54	147	424

По-голям процент от ресурсните учители смятат, че кариерното образование трябва да се регламентира в Закона за професионалното образование (38,6%), докато 29,9% от всички останали специалисти извеждат на преден план Закона за училищното образование. На второ място са поставени съответно Закона за училищното образование (32,3%) и специален закон (27%). По отношение на трудовия стаж не се наблюдават съществени различия, като ЗУО се поставя на първо място от ИЛ на възраст между 41–50 г. и над 61 г. За тези до 40 г. и между 51–60 г. – на първо място е „специален закон“ (отговор, поставен на същото място от ИЛ в СУПЦ – 52,9% и в столицата – 33,9%).

Таблица 35. Години и организация

Необходимо ли е, според Вас, законово регламентиране на ка- риерното образование за деца със СП:	Години					Общо	Организация			Общо
	<= 30	31–40	41–50	51–60	61+		ЦКО	СУПЦ	всички оста- нали	
Да, в Закона за училищ- ното образование	10	43	46	27	6	132	6	4	122	132
	21,3%	29,7%	34,3%	31,0%	54,5%		31,6%	23,5%	31,4%	
Да, в Закона за профе- сионалното образование	12	55	38	24	3	132	7	4	121	132
	25,5%	37,9%	28,4%	27,6%	27,3%		36,8%	23,5%	31,2%	
Да, в специален закон	12	25	27	31	3	98	1	9	88	98
	25,5%	17,2%	20,1%	35,6%	27,3%		5,3%	52,9%	22,7%	
Друг вид регламентация	5	3	13	1	1	23	0	0	23	23
	10,6%	2,1%	9,7%	1,1%	9,1%		,0%	,0%	5,9%	
Не	2	8	1	1	0	12	1	0	11	12
	4,3%	5,5%	,7%	1,1%	,0%		5,3%	,0%	2,8%	
Не познавам законите	9	15	10	5	0	39	4	0	35	39
	19,1%	10,3%	7,5%	5,7%	,0%		21,1%	,0%	9,0%	
Общо	47	145	134	87	11	424	19	17	388	424

Таблица 36. Населено място

Необходимо ли е, според Вас, законово регламентиране на кариерното образование за деца със СП:	Населено място			Общо
	столица	областен град	друг град и село	
Да, в Закона за училищното образование	27	85	20	132
	24,8%	34,3%	29,9%	
Да, в Закона за професионалното образование	20	98	14	132
	18,3%	39,5%	20,9%	
Да, в специален закон	37	50	11	98
	33,9%	20,2%	16,4%	
Друг вид регламентация	6	7	10	23
	5,5%	2,8%	14,9%	
Не	1	3	8	12
	,9%	1,2%	11,9%	
Не познавам законите	18	16	5	39
	16,5%	6,5%	7,5%	
Общо	109	248	67	424

Изведените **причини** са следните:

1. Закон за училищното образование:

- кариерното е част от училищното образование (17);
- основен закон (12);
- регламентира интеграцията в училище и равния достъп до образование, заетост (10);
- дава възможност за регламентация на ранна професионална подготовка (7).

2. Закон за професионалното образование:

- регламентира адекватната професионална подготовка и практическа реализация (24) – „необходим е нов тип професионална подготовка. Този закон трябва да определи реда и условията за осъществяване на професионалното образование на децата със СОП чрез съответни програми“;
- регламентира избор на подходяща професия (20) – „всеки случай е специфичен и законът трябва да бъде определен за всички категории увреждания“, „По-скоро за необходимими промени и допълнения. Трябва да имат по-широк достъп и възможност да се обучават в професия или част от професия, в зависимост от способностите на детето“.

3. Специален закон:

- необходимост от специално отношение към детето със СП (22);
- ще регламентира специфичното поле (21);
- ще отчита особеностите на условията за заетост на ХУ (10).

4. Друг вид регламентация:

- работеща по посока оптимизиране взаимодействието на предприятията с центровете и институциите за професионална подготовка на учениците (5);
- наредба (3);
- по проекти и с назначаване на кариерен консултант в училище (2);
- във всички закони за деца и семейства – „когато няма нужното отношение на обществото и законите не се изпълняват или работят съвсем формално“ (2).

Липсата на необходимост от законово регламентиране се обосновава с вече заложили закони разпоредби (6) и с факта, че децата със СП „са като всички деца“ (4).

26 ИЛ не познават законите, но смятат, че е необходимо законово регламентиране на кариерното образование за деца със СП, като „кариерното ориентиране за всички деца трябва да бъде предмет на дългосрочна и целенасочена стратегия“.

Според едно ИЛ: „Не трябва да има законово регламентиране на кариерното образование за деца със СП, а да има варианти и класифициране според интелектуалните възможности на ученика“, а друг *респондент изказва съмнението:* „Това ще е поредната фикс идея, която няма да се реализира и ще попари много надежди“.

Независимо от формата изводът е категоричен: **Необходима е законова регламентация на кариерното образование за деца със СП, която да легитимира усилията, да дава цялостна визия и да не разчита на алтруизма на специалистите и единичните усилия на директорите.**

Статистическата значимост и особеностите на връзката по демографските параметри и необходимостта от законово регламентиране на кариерното образование на деца със СП е изведена по-долу в данни, представящи корелационни зависимости (Таблицы 37–39).

77% от всички специалисти (с изключение на ресурсните учители) не смятат, че регламентация е необходима в Закона за професионалното образование, като това са най-вече тези от столицата (81,7%). В специален закон е необходима регламентация според специалистите между 51 и 60 г. (35,2%) и тези, работещи в СУПЦ (52,9%), от столицата – 33,9%.

Следващият въпрос очертава цялостно полето на трудова заетост и регламентирането му чрез класификатор. Необходимостта от специален класификатор на професиите за хора с увреждания се защитава от 71,4%, а 28,6% не смятат, че такава е налице (по-скоро да 25,6%, а по-скоро не 17,6%).

Таблица 37. Корелация по населено място и по професия

		Населено място			Общо	Професия		Общо
		столица	областен град	друг град и село		ресурсен учител	всички останали	
Да, в Закона за професионалното образование	Непосочен	89	152	53	294	137	157	294
		81,7%	60,8%	79,1%	69,0%	61,7%	77,0%	69,0%
	Посочен	20	98	14	132	85	47	132
		18,3%	39,2%	20,9%	31,0%	38,3%	23,0%	31,0%
Общо		109	250	67	426	222	204	426
		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Таблица 38. Корелация по години и организация

[illegible]

Таблица 39. Корелация по населено място

да, в специален закон * Населено място

		Населено място			Общо
		столица	областен град	друг град и село	
Да, в специален закон	Непосочен	72	200	56	328
		66,1%	80,0%	83,6%	77,0%
	Посочен	37	50	11	98
		33,9%	20,0%	16,4%	23,0%
Общо		109	250	67	426
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Причините за утвърдителен отговор са:

- възможност за професионална реализация и заетост според вида увреждане (48) – „защото изискванията според длъжностната характеристика за определена професия ще бъдат съвсем достъпни за изпълнение за хората с увреждания“, „всяка професия изисква някакви определени умения, отговорности и т.н., които не се покриват с възможностите на деца със СП поради психически, физически или интелектуални проблеми“;

- подпомага работодателите и е гарант за ефективност (16);

- подпомага родителите и специалистите (8);

- възможност за ПОК (31) – „Ще се систематизират професиите и ще има пълна и точна информация за всеки, който се интересува“ (5).

Не са посочили причини 85 ИЛ.

Колебанията (по-скоро да) са по посока на:

- възможност за ПОК (21) – „Макар да изглежда дискриминативно, ясно е, че пред тези деца има ограничения при реализирането в определени професии (такива има и за деца, които не са със СОП). Би било от помощ във връзка с ориентирането на децата, но характерът му не трябва да бъде забранителен и ограничаващ, а по-скоро ориентировъчен“;

- възможност за професионална реализация и заетост според вид увреждане (21);

- подпомага работодателите и е гарант за ефективност (7);

- подпомага родителите и специалистите (5).

Не са посочили причини 53 ИЛ.

Причините за категорично „Не“ са свързани с дискриминация (19) и ограничаване на възможностите (14). Две изследвани лица смятат, че това „не е реално за България“ и „само ще усложни ситуацията“. Не са посочили причини 11 ИЛ.

Колебливият отказ е свързан с:

- ограничаване на възможностите (31) – „Хората с увреждания са като всички останали и могат да са полезни в някои сфери“;

- дискриминация (22);
- социална изолация (2);
- страхове (2) – „работодателите ще злоупотребяват с това и ще го използват като оправдание за да не назначават хора с увреждания“, „това би увеличило бюрокрацията. Трябва да има реални възможности за заетост, центрове“.

Не са посочили причини 18 ИЛ.

Този въпрос е донякъде и диагностичен – как се разбира заетостта на младежите със СП и дали е необходима друга регламентация-рестрикция, която в ситуацията на безпомощност да се определя като изход. Отговорът: след като няма система, законите имат пропуски, работодателите нямат стимул да наемат – решението е през механизма на действието през очакваното наказание и при бездействие. Ясно е, че подобен класификатор не може да гарантира „възможност за професионална реализация и заетост според вид увреждане“.

ПОК се реализира чрез съответни методи и в съответни форми, от чиято ефективност и концептуална рамка зависят резултатите – 15-ти въпрос. При оценката на няколко методи и форми, подходящи за работа по посока професионално ориентиране и консултиране (ПОК) на деца със СП, поради многообразието на отговорите са систематизирани и параметри: „непознат“ и „частичен отговор“. По-голямата част от отговорите „да“ са непълни и едностранчиви. Този въпрос е затруднил значително ИЛ, а изводът, който категорично се налага, е: *предложените методи и форми са непознати и не се използват в работата. От една страна, това се дължи на липсата на адаптирани български методики, но от друга – липса на желание за изобретяването им.*

Резултатите са следните:

1. Жестомимика – причините, поради които се приема ЖМЕ са:

- невербален метод (5);
- алтернативен метод за комуникация (4);
- помагат при общуването (2) – „Необходими за децата не само, за да разберат възрастните, но и да изяснят света за себе си, да свалят напрежението когато заявят желание и не са разбрани“;

- подходящи за глухи със съхранен интелект (2), слухови и комуникативни затруднения (5) и аутисти;

- може да се използва от най-ранна възраст и е лесно усвояема.

Отговор „Не“ е посочен от едно ИЛ: „не мога да преценя как ще помогнат при овладяване на професионални умения и компетенции“, а е **непознат** на 209 ИЛ.

Частичен отговор е даден по посока приложимост: глухи (63); Даун и аутизъм (5); в зависимост от степента на увреждане (2); затруднения в говора; говорни проблеми. *Тези отговори могат да бъдат и поради непознаване ресурсите на жестомимиката.*

2. Пиктограми – причините, поради които се приемат пиктограмите са:

- *ресурс на метода* (8) – „развиват въображението“, „лесни за разбиране“, „мета-език“, „за общуване и вокализиране, подпомагайки социалните умения“ (да се изчаква и внимава, да е на лице зрителен контакт), „въвеждане на професии и изобразяване на определени дейности“, „могат да дадат първоначална информация за професията и специалността“, „за въвеждане в различните професии“;

- *обучение* (8) – „обучават и насочват“ (4), „дават последователност на действия“, „подпомагат информираността за даден предмет и неговото предназначение“, „при овладяване на теоретични знания“;

- *приложимост* – невербални деца (7); аутизъм и глухи (2); деца с проблеми с комуникацията;

- *комуникация* (3) – средство за комуникация.

Не се приемат от две ИЛ поради схващането, че са „приложими за деца с по-сериозни увреждания и засега за тях няма възможност за професионално ориентиране“ и липсата на „достатъчно информация“. Тези отговори могат да бъдат и поради непознаване ресурсите на жестомимиката.

Непознати са на 259 ИЛ, а „неадекватен отговор да“ дават 5 ИЛ („предоставят възможност за по-голяма конкретна информация; достъпни са за всички (2); подготвя децата за живота извън училище (2). За неадекватен отговор „не“ е зачетен „липсва абстракция“.

Частичните отговори са по посока приложимост: в зависимост от степента на увреждане; аутисти (12); обучителни трудности (2); по-лесно разчитат инструкции. *Тези отговори могат да бъдат и поради непознаване ресурсите на пиктограмите.*

3. Говорещи програми – причините, поради които се приемат са:

- *ресурс на метода* (5) – засилват възприятията и декодиране на цифри (2); карат децата да мислят; средство за комуникация; заинтригуват децата;

- *обучение* (3) – формират представи и са алтернативно обучение при аутисти; за онагледяване на материала; улесняват процеса и спестяват време;

- *приложимост* (2) – при неговорещи деца; за деца с интелектуални дефицити и понижена концентрация на вниманието.

Непознати са за 221 ИЛ, а не е отговорил един респондент, смятайки, че „е скъпо“.

Частични са отговорите по посока приложимост: слепи (71); в зависимост от степента на увреждане (2); аутизъм (2); дислексия; биха позволили усвояването на материал (2). *Тези отговори могат да бъдат и поради непознаване ресурсите на програмите.*

4. Сензорни стаи:

Причините, поради които се приема формата са:

- *ресурс на формата* (23) – за развитие на сетивност, усещания, качества и възприятия (8); помага да се установи нивото на усвоените моторика, се-

тивност, сензитивност (6); опознава заобикалящия свят; стимулират; начин детето да разбира повече себе си и уменията си; спомага за разбиране на моторика и сетива; за развитие на качества и възприятия; активира вниманието; цялостно въздействие върху всички анализатори; развива детето и се работи по посока себепознание; влияе върху психичното състояние на децата;

- *приложимост* (8) – множествени увреждания (3); при сензорни дефицити; глухи, слепи, ДЦП и аутисти;

- *обучение* (2) – по-лесно и бързо усвояване, изпробване; за да се установят интересите на детето.

Причините, поради които се отхвърлят са:

- *трудността да се направи връзка с ПОК* (9) – не виждам връзка (4); не мисля, че е свързано с професионално ориентиране и консултиране;

- *приложимост* (5) – действат успокояващо и стимулират усещанията (3); служат за релаксация и успокоение; по-скоро биха помогнали сетивните възприятия;

- *себестойност и разпространение* (2) – защото е скъпо; рядкост в България;

- *приложимост* – „за деца с по-сериозни увреждания, за които засега няма възможност за професионално ориентиране“.

Непознат е за 234 ИЛ („нямат особено значение за развитието на професионални качества“).

Неадекватен отговор „не“ е даден от 2 ИЛ („помагат за развитието на други потребности; ролята е психоаналитична и когнитивно-поведенческа, а не професионална“), а „да“ – 3 ИЛ („от за по-малки деца, защото изграждат усет за цветове, допир и т.н.; установява светлинно-звукови реакции на детето; подходящи само за деца с нарушено зрение“).

Частичните отговори са по посока приложимост (13 ИЛ – за глухи и слепи (6); хиперактивни и аутисти (4); за деца със сензорни дефицити; при деца със сензорни интегративни дисфункции; в зависимост от степента на увреждане) **и ресурсите** (подпомагат адаптацията и общуването при аутистите за релаксация (6); преодоляване на сензорни нарушения). *Тези отговори могат да бъдат и поради непознаване ресурсите на сензорната стая.*

5. Ателиета:

Причините, поради които се приема, са:

- *ресурсите на формата* – за да се установят уменията; развива творческо мислене, въображение, моторно-двигателни умения и други професионални качества (5); дейности, свързани с дадена професия; развитие на творчески способности (3); възможност за проява на интереси и способности; изгражда умения и желание за работа (4); предизвиква интерес; при всички видове увреждания; творчески умения; ако са насочени към кариерно и професионално ориентиране; имат практическа насоченост; могат да видят реално в работна среда какво могат, на какво са способни; усвояване

на полезни умения и запознаване с различни професии; развиват различни дарби; придобиват трудови умения; за формиране на знания и умения; обучения в различни занаяти; учат; развива мисленето и фината моторика; при избор на професия; могат да разберат практическата същност; развиване на технически способности; усвояване на умения (6); запознаване с различни занаяти (2); адаптация към определен вид труд; умения за конкретна работа; развиват умения и способности; развиват социалните умения; за наблюдение и запознаване с реална среда; фина моторика (2); развитие на умения и способности; за демонстриране на специални умения и таланти (2); проявяват се способностите и интересите на детето в дадена област (2); развива практически умения; развитие на моторика и специфичните умения (3); запознаване отблизо с определена професия; овладяване на занаят (2); за развиване на естетически усет и творчество; развиват специфични умения (2); там всеки на практика може да открие своето призвание; умения и моторика; всеки може да открие своето призвание; практически умения (4); фина моторика и специфични умения (3); развиват способностите; цялостно развиват личността; подпомага творческото развитие; подобряване на координацията, социални умения и способността за работа в група; подпомагат развитието на моториката и въображението (3); развиване на творчеството; могат да наблюдават конкретна работа и да преценят какво биха могли да правят; подпомага творческото развитие; проявяват артистичност и нестандартност в мисленето; развива умения; откриват се интересите; развиват моториката и възпитават художествени умения; развиване на таланти и интереси; за учене в реална среда; позволяват практическа дейност; за развитие на моториката и познавателните процеси; използване на арт-терапевтични техники за професионално ориентиране; учене чрез преживяване; за запознаване с реални условия и спецификата на конкретна професия; за развиване на способности, възможности и интересите на децата; подпомагат децата да се включат в екипна работа; учене чрез опит; развиват и поддържат моториката и емоционалното присъствие на децата; за развитие на умения; формиране на практически умения; развиват умения и способности; детето може да види, пипне, помирише, докосне и опознае предметите от средата, да пресъздава околния свят през неговите очи; развиват умения по интереси (2).

Причините, поради които се отхвърля е твърдението, че „овладяването на професия е сложен процес, който трябва да се извършва в реална професионална среда“.

Непознат е за 204 ИЛ, като частичен отговор е зачетен на 5 ИЛ (арт-терапия (2); усвояване на конкретни дейности; в зависимост от степента на увреждане; развиват фината моторика).

Тези отговори могат да бъдат и поради непознаване ресурсите на ателието като форма.

6. Мултисензорен принцип (МСП) – причини, поради които се приема:

- *ресурсите на метода* (20) – основен метод, подход при работа с деца със специфични потребности; (11); мотивира детето за предстоящия избор; обхваща всички сетива; комплексен и включва всички останали; развива качества; развива личността; развива силните страни и подпомага ученето; упражненията, които влияят върху 5 сетива спомагат за емпатия на вътрешните усещания и поддържане на връзката с тялото; формира представи; обогатява представите и въображението;

- *приложимост* (2) – когато дефицитите са разнообразни; достъпен за деца с различни проблеми;

- *обучение* (2) – организира учебното съдържание и дидактическата среда; колкото повече сетива участват в процеса на обучение, толкова по-добри са резултатите.

Причините, поради които се отхвърля, са:

- *приложимост* (4) – не се използва за професионално ориентиране и консултиране за деца със специфични потребности (2); свързан с релационната психомоторика за деца от 1–8 г.; по-скоро биха помогнали за сетивните възприятия.

- *непознаване* (2) – „нямат особено значение за развитието на професионални качества“;

- *липса на връзка с ПОК* – „не виждам връзка“.

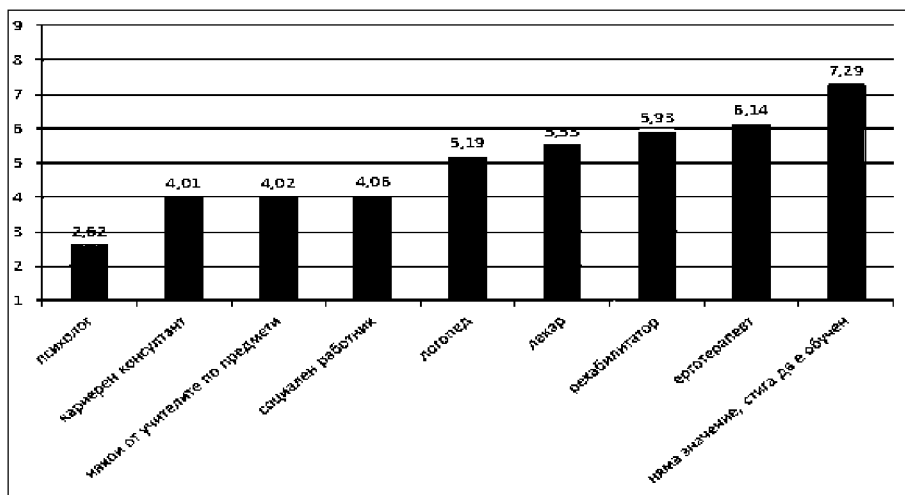
Непознат е за 261 ИЛ, а неадекватни са отговорите на 4 ИЛ (при сензорни нарушения (2); да, специалистите се ориентират по цветовете, в които се заглежда детето и формите, които използва; нагледно представяне на дейности).

Частичен отговор е зачетен на 8 ИЛ (съдейства за подобряване на социалните умения (5); в зависимост от степента на увреждане; справяне с разнообразни задачи в ежедневието; при деца с физически увреждания). *Тези отговори могат да бъдат и поради непознаване особеностите на МСП.*

Поради липса на институции и структури за ПОК на деца и младежи със СП, специалистите са в различни полета. Йерархичното подреждане на тези, които в най-голяма степен трябва да работят по посока ПОК на деца със СП е представено на Графика 7.

На първо място е поставен психолог (2,62), като разликата между кариерен консултант, някои от учителите по предмети и социален работник е минимална (съответно 4,01, 4,02 и 4,06).

В актуалното развитие на идеята за ПОК ролята на психолога всъщност е най-малка. Вероятно отговорите са резултат от непознаването на професията кариерен консултант и все още началния етап от работата на ЦКО.



Графика 7. Специалисти

Изброени са следните учители по предмети:

- домашен бит и техника и технически предмети (20);
- БЕЛ (19), математика (11);
- учителите по учебна практика (9);
- музика (8);
- класен ръководител (9);
- ресурсен учител (7);
- специални предмети (6);
- изобразително изкуство (4);
- ФВС (4);
- информационни технологии (3);
- естествени науки (2);
- психология;
- трудотерапевт;
- езици.

Като „друго“ е посочено:

- зависи изцяло от диагнозата и степента на увреждане (6);
- трябва да работят в екип, защото всеки познава детето със СП от различен аспект (5);
- ресурсен учител (11);
- родителите (4);
- ресурсен учител съвместно с родителите (4);
- кинезитерапевт (2);
- специален педагог (3);
- домашен бит и техника (3);

- БЕЛ (2);
- математика;
- психолог (2) и лекар – „тъй като психичното и физическо състояние на детето са неразривно свързани“;
- изобразително изкуство;
- музика.

ИЛ прави констатацията „никой не работи“, а други три: „всички специалисти, които помагат на ДУ“, „в зависимост от конкретното дете с нарушение се структурират по важност и специалистите, работещи с него“ и „всеки специалист би бил полезен, в зависимост от възрастта на детето, ролите им са равнопоставени“.

Като **неадекватни отговори** са обособяват (7): „часове индивидуална подготовка“, „специализиран център вътре в училище“ (2), „зависи изцяло от диагнозата и степента на увреждане“ (2), „общообразователни и професионални“, „часове за индивидуална подготовка“. *Неадекватни са и отговорите на 10 ИЛ – „според интересите и способностите на детето“, които говорят за непознаване на проблематиката.*

Изглежда, че изборът на отговор е по-скоро поради логика, а не по познаване на проблематиката и същността на ПОК. Това отново препраща към липсата на система и изградена информационна мрежа.

Степен на асоциация в ANOVA (16-ти въпрос): дисперсионният анализ показва незначителна степен на асоциация между демографските параметри и визията на ИЛ за вида специалисти, които в най-голяма степен трябва да работят по посока ПОК на деца със специфични потребности. *Като цяло може да се заключи, че демографските характеристики не оказват влияние върху отговорите на ИЛ.*

Изводи:

1. Липсва реална възможност за усвояване на професия от деца и младежи със СП, но системата има ресурс да се възстанови – необходима е държавна воля и механизми.
2. В процеса на ПОК и заетост основно се разчита на родителите, които нямат ресурс и реални възможности.
3. Не се познават ресурсите на ПОК и неговите специфики при деца и младежи със СП.
4. Кариерното ориентиране трябва да бъде държавна стратегия и политика, като част от формалното и неформално образование, законово регламентирано.
5. Не се познават ресурсите на пиктограмите, жестомимиката и на ателието.
6. Липсата на кариерни консултанти води до необходимостта от квалификация на учителите, които обаче нямат ресурс и подготовка да реализират ПОК.

Професионализъм в полето (17–21-ви въпрос)

Въпросът за реализацията на ПОК от външен за училището специалист е поставян многократно през годините поради изискването за независимост на специалистите, неутралност и свобода при взимането на решения. Според 40,9% от ИЛ ПОК на деца със СП трябва да се реализира от външен за организацията специалист, докато 59,01% смятат, че той трябва да е вътрешен за нея (20,9% по-скоро да и 36,2% по-скоро не).

Причините за подкрепата на твърдението са:

- *професионализъм* (24) – „кариерният консултант е обективен и необременен, независим (7)“, „той може да координира различните институции“, „ще е обучен в новостите и нормативните документи (5)“, „би помогнал за развитието на личността“;

- *квалификация* (22) – „квалифициран специалист“, „подготвен добре за това“;

- *липса на алтернатива* (5) – нито училището, нито РУ разполагат с таква; няма обучени специалисти (с изключение на психолог) (4).

Едно ИЛ констатира: „До сега всеки разбира от всичко и затова сме във всичко в неопикуема бъркотия.“

Не са посочили причини 41 ИЛ.

Колебанията са по посока на:

- *компетентност* (18) и *професионализъм* (10) – „е по-компетентен; експерт; по-тесен специалист“, „знае практически дейността, в която обучава“, „това е специфична дейност и изисква специфична подготовка“;

- *обективност* (7) – „информацията, която ще предложи може да е по-обективна“ (4), „ще бъде по-целенасочен и с неутрално мнение“, „външният специалист ще запази обективност, ще работи с детето само в тази посока, няма да има възможност да бъде допълнително ангажиран с дейности в организацията, които да ангажират излишно вниманието му. Ще се избегне инертността на организацията (ако такава съществува) и стереотипа при работа с децата. От друга страна, външният специалист винаги може да ангажира в дейностите по ПОК и другите специалисти, работещи с детето. И не без значение, специално училищата трудно ще отделят средства за такъв специалист, без да изпаднат в състояние да го ангажират с всевъзможни странични неща в желанието си да „запълнят“ максимално работното му време, както се случва с педагогическите съветници в повечето училища“;

- *осигуряване на възможности за по-нататъшно развитие на младежите* (3) и *идеи за работа с деца със СП* (2);

- *необходимост от екипност* (2) – „съвместно с работещите с него специалисти (ресурсен учител и др.)“;

- *липсата на обективност* – „не е запознат с „проблемите“, ситуациите в училище“.

Като неадекватен се определя отговорът: „...е важно за неговото цялостно развитие, социална адаптация, изграждане на чувство за сигурност, приемане от общността и чувство за принадлежност“ и констатацията: „В организацията едва ли има подобен специалист“.

Не са посочили причини 44 ИЛ.

Причините за изразеното несъгласие са:

- *непознаване на организацията и особеностите на работата в нея (55)* – „няма необходимата информация за детето, семейството, специалистите; децата не го познават“, „е важно специалистът, който ще го реализира да е обучен и да познава добре особеностите на децата“;

- *необходимостта от екипност (11)* – „ПОК би трябвало да се извършва от екип специалисти“, трябва да се реализира от екипи за подпомагане на обучението и възпитанието на деца и ученици със СП (ЕПОВДУСП). Училищният екип по-качествено би се справил с професионалното ориентиране и консултиране на децата със специфични потребности.

- *липса на необходимост от подобен специалист (10)* – „в сферата на образованието има специалисти“, „родителите вземат решение“.

Не са посочили причини 25 ИЛ.

Колебанията по отношение на несъгласието са:

- *непознаване на организацията и особеностите на работата в нея (84)* – „не познава потребностите и възможностите на детето; особеностите и способностите, интересите, потенциала; проблемите“;

- *необходимостта от екипност (12)* – „е част от екипната работа на специалистите“;

- *наличие на ресурс в училище (18)* – „има специалисти в училище (2)“, „професионалното обучение е част от училищното образование“, „ресурсният учител работи и за професионалното ориентиране на учениците в групата си, подпомага и масовия учител в тази насока“, „специалистът трябва да бъде в организацията“ (14).

Едно ИЛ констатира: „Защото няма изградена мрежа, която да е запозната с възможностите и потребностите на конкретното дете, за да може адекватно да отговори на очакванията за кариерното образование за деца със СП“, а друго изразява опасение, че „може и да има обратен ефект“.

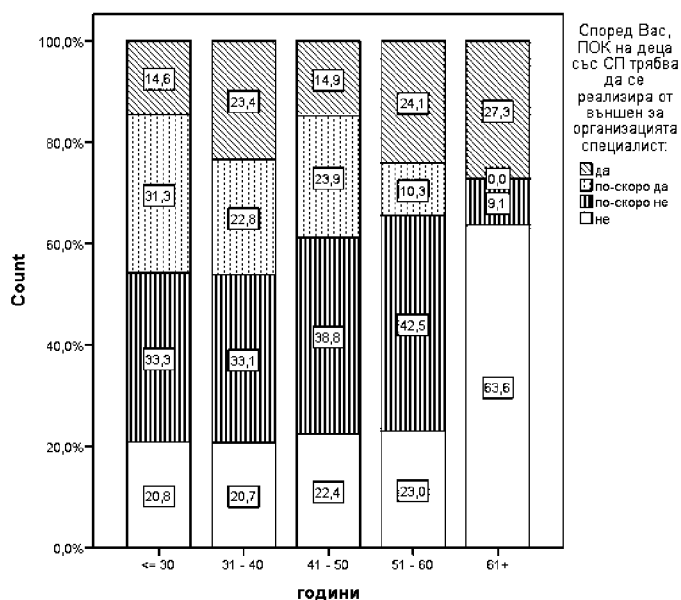
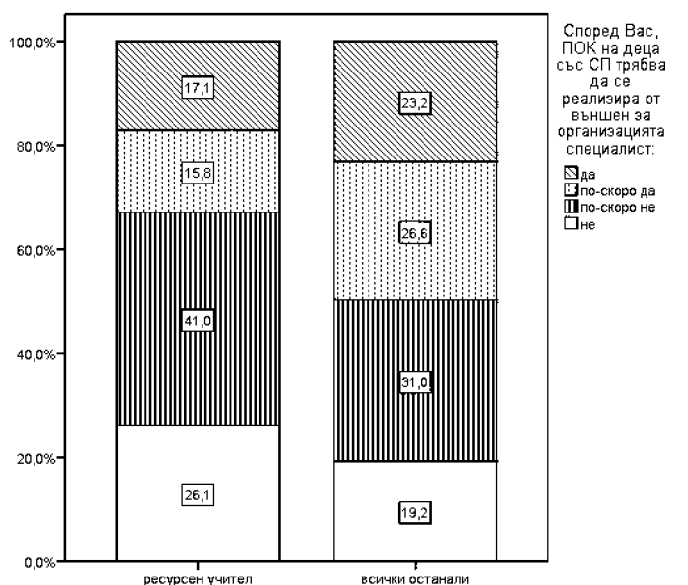
Не са посочили причини 47 ИЛ.

И от отговорите на този въпрос става ясно, че не се познават професионалните рамки на ПОК, неговата същност и особености при насочване на деца със СП. Изборът на „външен“ или „вътрешен“ за организацията специалист се свежда до обективност и непознаване особеностите на организацията и учениците – характеристики, които са част от професионалното реализиране на консултантски процес.

Всъщност външният специалист е независим и има възможност (в по-голяма степен) да удържи границите на консултантско взаимодействие и да

създаде защитено пространство, в което да не нахлува реалността. Това показва трудностите, пред които ще се изправят ЦКО в бъдеще и необходимостта от удържане на професионалната рамка, спечелване на доверие.

Разпределенията в отговорите по професия и години са представени в графики 8 и 9.



Графики 8 и 9. Разпределение по професия и години

С увеличаване на възрастта специалистите смятат, че ПОК трябва да се реализира от външен специалист, като най-вече ресурсните учители са на противоположното мнение (67,1%).

Реализирането на ПОК в настоящата актуална ситуация в България зависи от експертността на кариерния консултант. **Петте най-важни професионални умения за реализиране на ПОК на деца със СП са систематизирани по следния начин:**

- *комуникативни умения (50);*
- *професионален опит и квалификация, специфична компетентност за ПОК (45);*

- *личностни характеристики – емпатия (53); желание за работа, за личностна и професионална реализация (47); търпение (30); отговорност (12); трудолюбие (5); сръчност (10); толерантност (21); адекватност, съобразителност (7); креативност (21); точност (3); упоритост (5); емоционална стабилност и самоконтрол (12); подкрепа (6); активност (5); гъвкавост (7); способности за решаване на проблеми (9); подбиране на материали (2); адаптивност (10); наблюдение (5); сензитивност (2); грамотност (2); безпристрастност (6); умение за насърчаване (2); изпълнителност (9); увереност (2); самооценка (3);*

- *професионална компетентност – умения за информиране и информираност за обучението, пазара на труда (50) – „Информираност и динамичност – да си наясно с актуалните промени, за да предлагаш гъвкави възможности за професионално ориентиране“; екипност, сътрудничество (36); индивидуален подход (27); познаване на детето (характеристики, диагноза, потребности, възможности) – (22); аналитичност (16); педагогическа компетентност (16); умения за консултиране (9); технически умения и работа с компютър (8); диагностика, оценяване (6); психологическа компетентност (7) – „Прилагане на принципите на психическото здраве, психологическото и човешкото развитие посредством стратегии за когнитивна, емоционална, поведенческа и системна интервенция, които оказват въздействие върху доброто състояние, личностното израстване и кариерното развитие“; синтез (5); нормативни познания (5); социални и медицински умения (6).*

Едно изследвано лице констатира: „Няма такива, защото никой не работи в тази посока.“

Отговорите на 109 ИЛ (например „добър външен вид“, „адекватно държане на обществено място“, „Не мисля, че са необходими специални умения. Това не бива да става еднолично“, „Не, нещата не са комплексни, а твърде специфични и индивидуални“) биха могли да се определят като „неадекватни“.

Този въпрос се оказва труден за ИЛ – част от отговорите, въпреки систематизацията по критерии, са твърде общи (синтез, диагностика, подкрепа, умения за информиране и т.н.) и двузначни. Заключение е категорично

– не се познава професионалния профил на кариерния консултант – уменията за реализиране на ПОК на деца със СП са сведени до общите педагогически умения, не само за деца със СП.

Тъй като сертифицирането на кариерни консултанти за работа с деца със СП е все още неясно, липсват добри практики, въпросът за обучението е актуален. Основното необходимо обучение специалисти по посока ПОК на деца със специфични потребности е специализираното, което завършва със сертификат (51,6%), включено във висшето образование (39,2%), като едва 6,7% смятат, че не е необходимо подобно обучение.

Обучението, което е специализирано и със сертификат, би могло да бъде: семинари, обучения (14); ПОК за деца със СП (12); кариерен консултант, GCDF (9); СДК (8); специализация (3); магистратура (2); сензорна интеграция на децата; обучител по професии; олигофренопедагог; не ми е известно такова.

Като „друго“ е посочено:

- СДК (3);
- сертификатът не прави специалиста добър професионалист (3);
- комплексно от всички;
- обучение, което дава възможност за реализация;
- само в специалности, в които са заложили предмети, свързани с работата с деца с увреждания, като специална педагогика или логопедия.

Като „неадекватни“ са определени отговорите на 12 ИЛ („трудотерапия, ерготерапия“, „индивидуално“, „да постъпва постоянна актуализирана информация за новостите в професиите към ресурсните учители“, информираност на специалиста за вариантите на ПОК).

Вариантите за реализиране на ПОК, представени в теоретичната част, за момента все още не са част от конкретна практика, а са по-скоро стихийни. Обучението на социални работници (и особено на тези в профил „Социална работа в сферата на трудовата заетост“) отговаря в най-голяма степен на изискванията към професионалния профил и професиограмата на длъжността. Магистърските програми, които дават сертификат също са алтернатива, но съпътстващи с допълнителни обучения. Психолози също могат да реализират ПОК, но отново след сертифициране.

Разпределенията в отговорите по професия, стаж, години, организация и населено място са представени в таблици 40–42.

Таблица 40. Професия и стаж

Какво обучение е необходимо за специалисти по посока ПОК на деца със специфични потребности?	Професия		Общо	Стаж				Общо
	ресурсен учител	всички останали		<= 3	4–10	11–15	16+	
Специализирано и със сертификат	107	117	224	36	81	22	85	224
	48,4%	57,4%		52,9%	51,9%	40,7%	57,8%	
Включено като част от висшето образование	91	79	170	24	64	27	55	170
	41,2%	38,7%		35,3%	41,0%	50,0%	37,4%	
Не е необходимо специално обучение	24	5	29	6	10	4	9	29
	10,9%	2,5%		8,8%	6,4%	7,4%	6,1%	
Друго	3	8	11	3	5	1	2	11
	1,4%	3,9%		4,4%	3,2%	1,9%	1,4%	
Общо	221	204	425	68	156	54	147	425

Таблица 41. Години и организация

Какво обучение е необходимо за специалисти по посока ПОК на деца със специфични потребности?	Години					Общо	Организация			Общо
	<= 30	31–40	41–50	51–60	61+		ЦКО	СУПЦ	всички останали	
Специализирано и със сертификат	24	78	66	49	7	224	12	9	203	224
	50,0%	53,8%	49,3%	56,3%	63,6%		63,2%	52,9%	52,2%	
Включено като част от висшето образование	17	57	59	34	3	170	6	7	157	170
	35,4%	39,3%	44,0%	39,1%	27,3%		31,6%	41,2%	40,4%	
Не е необходимо специално обучение	4	8	11	5	1	29	1	0	28	29
	8,3%	5,5%	8,2%	5,7%	9,1%		5,3%	,0%	7,2%	
Друго	4	5	1	1	0	11	0	1	10	11
	8,3%	3,4%	,7%	1,1%	,0%		,0%	5,9%	2,6%	
Общо	48	145	134	87	11	425	19	17	389	425

Таблица 42. Населено място

Какво обучение е необходимо за специалисти по посока ПОК на деца със специфични потребности?	Населено място			Общо
	столица	областен град	друг град и село	
Специализирано и със сертификат	67	130	27	224
	61,5%	52,2%	40,3%	
Включено като част от висшето образование	38	102	30	170
	34,9%	41,0%	44,8%	
Не е необходимо специално обучение	3	19	7	29
	2,8%	7,6%	10,4%	
Друго	2	5	4	11
	1,8%	2,0%	6,0%	
Общо	109	249	67	425

Става видно, че демографските характеристики не влияят на отговорите, което показва тяхната устойчивост и фундаменталност.

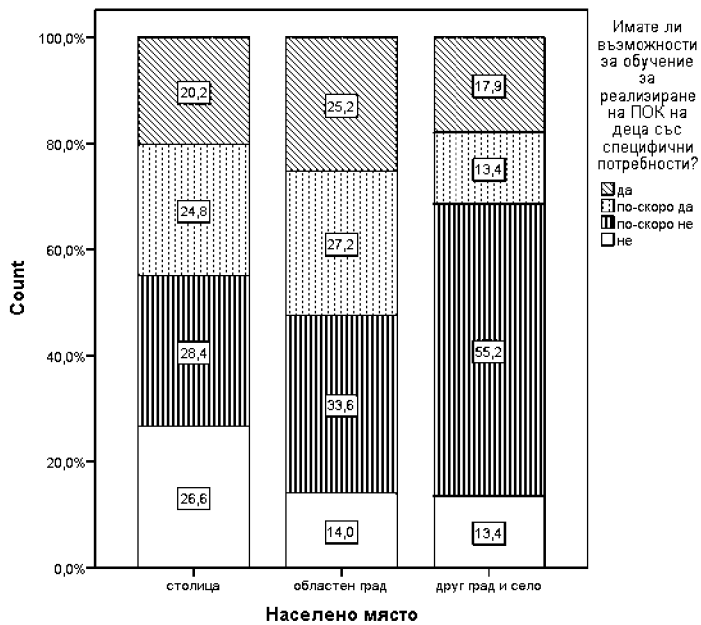
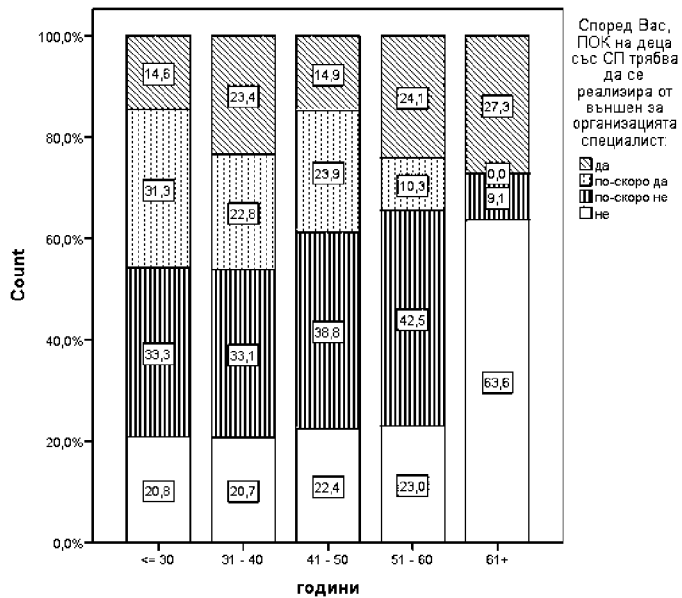
Таблиците, показващи корелационни зависимости по демографските параметри и необходимостта от обучение на специалисти по посока професионално ориентиране и консултиране на деца със СП, показват, че най-вече специалистите от столицата (61,5%) смятат, че е необходимо специализирано обучение, със сертификат за ПОК на деца със СП, докато тези от по-малките населени места смятат, че то трябва да е включено като част от висшето образование (44,8%).

Потребността от обучение за реализиране на ПОК е категорична, но възможности за обучение за реализиране на ПОК на деца със специфични потребности имат 47,2%, докато 53,8% нямат такава (24,4 по скоро да, 35,7 – по-скоро не).

Разпределенията в отговорите по населено място и организация са представени в графики 10 и 11.

Нямат възможности за обучение за реализиране на ПОК за деца със СП специалистите от малките населени места (68,6%) и тези от СУПЦ (96,5%). Избор за обучение имат специалистите от големите населени места (45% – столица, 52,4% – областни градове) и специалистите от ЦКО (57,9%). Това води до необходимост от цялостно и регионално планиране на възможностите за кариерно развитие на специалистите, което би повишило ефективността на ПОК за деца със СП.

Избраната форма за обучение е: квалификационни курсове (23); семинари (9); стажантски програми (1); през участие по проекти (2). Като неадекватни се определят отговорите на 23 ИЛ, които са разбрали въпроса като: „има ли възможност детето със СП да се обучава“ (например работник кухня, градинарство).



Графики 10 и 11. Разпределения по населено място и организация

Не са посочили конкретна форма 44 ИЛ.

Отговор „по-скоро да“ е свързан със следните форми:

- семинари и обучения (18);
- квалификационни курсове (5);
- проекти (1).

Като неадекватни се определят отговорите на 29 ИЛ.

Не са посочили конкретна форма 69 ИЛ.

Не толкова категоричният отговор „не“ се свързва със:

• усещане за професионални трудности и необходимост от повишаване на подготовката (23);

• липса на средства (13);

• липса на възможности за обучение (12) – „В обучението, което преминах, за да бъда сертифицирана като кариерен консултант не беше засегната тази тема“;

- липса на желание (8);
- липса на време (5);
- липса на информация (5).

Не са посочили конкретна форма 91 ИЛ.

Причините за липсата на възможност са следните:

- липса на желание (15);
- липса на информация (7);
- усещане за други професионални трудности и необходимост от повишаване на подготовката (6);
- липса на средства (5);
- липса на време (1).

Не са посочили конкретна форма 37 ИЛ.

Девалвацията на обученията, от една страна, и потребността на специалистите по-скоро да споделят опит, да търсят конкретни отговори на трудностите, с които се срещат, от друга страна, водят до необходимостта от преосмисляне на идеята за обучение на учителите и кариерните консултанти. Особено на онези с по-дългогодишен опит. Наличието на обучения от различни специалисти, които идват от различни професионални полета, имат различни подходи и практика, водят до объркване и до липса на систематичност. Актуален е въпросът за супервизията, която да бъде текуща и от един супервизор. За учителите тази практика е непозната, а кариерните консултанти все още не са изправени пред тази необходимост поради липсата на система и достатъчно практика с деца със СП. Рядко и психолози провеждат такава поради необходимостта от финансови средства, които не се поемат от организацията.

Следващият въпрос доразвива предходния, показвайки личната ангажираност с обучението и склонността да се инвестира. Биха отделили от средствата си за обучение, свързано с ПОК на деца със СП, 41,5%, докато 42,5%

– не (32,9% само време) (вж. таблица 43). Предпочитат да пренасочат едва 16,2 %.

Таблица 43. Инвестиране в обучение

Бихте ли отделили от времето и средствата си за обучение, свързано с ПОК на деца със СП?	Отговори		Percent of Cases
	Брой	Отн. дял	
Да, чрез семинари, магистратури, следдипломна квалификация, самостоятелно	178	41,5%	41,8%
Да, но само време, чрез семинари, магистратури, следдипломна квалификация, сертифициране	141	32,9%	33,1%
Не	41	9,6%	9,6%
Предпочитам да пренасоча към друг специалист	69	16,1%	16,2%
Общо	429	100,0%	100,7%

Ниското заплащане в полето е вероятен мотив за нежеланието да се инвестира в подобно обучение, но често е и оправдание. Не е задължително институцията да гарантира това – в основата е личният избор и желанието, идеята за кариерно развитие. Съществуват възможности в лицето на различни групи за развитие като „Българско психоаналитично пространство“ – София (представители на *Espace analytique* – Париж), Фондация „Дете и пространство“ (представители на *Medicines de Monde* – Bordeaux), „Група за развитие на психоаналитичната практика в България“ и др.

Разпределенията в отговорите по професия, стаж, години, организация и населено място са представени в таблици 44–46.

Професията и населеното място не оказват влияние на отговорите – респондентите със стаж между 4 и 10 г. по-скоро не биха заплатили за обучение, както и тези над 60 г. и работещите в СУПЦ и ЦКО. Специалистите от ЦКО и СУПЦ имат самочувствие, че могат да реализират ПОК и не биха пренасочили към друг специалист (0%).

Ниското заплащане е само един от вероятните мотиви, друг е девалвацията на обученията и тяхното кампанийно провеждане, най-често по проекти. Липсата на устойчивост и на продължаваща супервизия също са бариери през изборите.

Таблица 44. Професия и стаж

Бихте ли отделили от времето и средствата си за обучение, свързано с ПОК на деца със СП?	Професия		Общо	Стаж				Общо
	ресурсен учител	всички останали		<= 3	4–10	11–15	16+	
Да, чрез семинари, магистратури, следдипломна квалификация, самостоятелно	96	82	178	37	55	25	61	178
	43,2%	40,2%		54,4%	35,3%	46,3%	41,2%	
Да, но само време, чрез семинари, магистратури, следдипломна квалификация, сертифициране	73	68	141	18	62	13	48	141
	32,9%	33,3%		26,5%	39,7%	24,1%	32,4%	
Не	18	23	41	3	17	8	13	41
	8,1%	11,3%		4,4%	10,9%	14,8%	8,8%	
Предпочитам да пренасоча към друг специалист	37	32	69	10	23	8	28	69
	16,7%	15,7%		14,7%	14,7%	14,8%	18,9%	
Общо	222	204	426	68	156	54	148	426

Таблица 45. Години и организация

Бихте ли отделили от времето и средствата си за обучение, свързано с ПОК на деца със СП?	Години					Общо	Организация			Общо
	<= 30	31–40	41–50	51–60	61+		ЦКО	СУПЦ	всички останали	
Да, чрез семинари, магистратури, следдипломна квалификация, самостоятелно	21	62	55	37	3	178	4	8	166	178
	43,8%	42,8%	41,0%	42,0%	27,3%		21,1%	47,1%	42,6%	
Да, но само време, чрез семинари, магистратури, следдипломна квалификация, сертифициране	16	45	47	26	7	141	13	9	119	141
	33,3%	31,0%	35,1%	29,5%	63,6%		68,4%	52,9%	30,5%	
Не	3	16	16	6	0	41	2	0	39	41
	6,3%	11,0%	11,9%	6,8%	,0%		10,5%	,0%	10,0%	
Предпочитам да пренасоча към друг специалист	8	22	17	21	1	69	0	0	69	69
	16,7%	15,2%	12,7%	23,9%	9,1%		,0%	,0%	17,7%	
Общо	48	145	134	88	11	426	19	17	390	426

Таблица 46. Населено място

Бихте ли отделили от времето и средствата си за обучение, свързано с ПОК на деца със СП?	Населено място			Общо
	столица	областен град	друг град и село	
Да, чрез семинари, магистратури, следдипломна квалификация, самостоятелно	44	115	19	178
	40,4%	46,0%	28,4%	
Да, но само време, чрез семинари, магистратури, следдипломна квалификация, сертифициране	41	80	20	141
	37,6%	32,0%	29,9%	
Не	7	19	15	41
	6,4%	7,6%	22,4%	
Предпочитам да пренасоча към друг специалист	19	37	13	69
	17,4%	14,8%	19,4%	
Общо	109	250	67	426

Предпочитанията за обучение са следните:

- семинари (26);
- семинари, СДК (12);
- СДК (9);
- семинари, магистратури, СДК (9);
- семинари, СДК, самостоятелно (7);
- семинари, самостоятелно (6);
- магистратури (4);
- магистратури, СДК (4);
- семинари, магистратури (2);
- семинари, магистратури, СДК, самостоятелно (2);
- семинари, самостоятелно, допълнителни курсове (2) – „Правя го самостоятелно – през свободното време се самообучавам, ходя с детето на солфедж или кръжок. Причината е, че нямам друга алтернатива“;
- семинари, сертифициране (1).

Не са извели предпочитание 94 ИЛ.

ИЛ биха инвестирали само време чрез:

- семинари (25);
- семинари, сертифициране (18);
- семинари, сертифициране, СДК (10);
- сертифициране (5);
- семинари, СДК (4);
- СДК, сертифициране (2);
- семинари, магистратури, СДК (2);
- СДК (1).

Не са извели форма 84 ИЛ.

ИЛ не биха се обучавали, тъй като:

- е налице друга ориентация в професионалното развитие (5);
- липсва необходимост (2) – „за момента не ми е необходимо“;
- липсват средства (3) – „нямам излишни средства“;
- липсва свободно време (2).

Не са доразвили своя отговор 29 ИЛ, а 68 ИЛ предпочитат да пренасочат, без да посочват причина.

Основната предпочитана форма е семинарът – кратка форма, най-често еднократно, без особен разход на време и ресурс, лична ангажираност. Най-често обучаваният е слушател, а обучаващият – лектор.

По отношение на корелационните зависимости по демографските параметри и нагласата на специалистите да отделят време и средства за обучение, свързано с ПОК на деца със СП: не биха се обучавали специалистите от друг град и село (71,6%), а само време биха отделили работещите в ЦКО – 68,4%. Тук отново се потвърждава непопулярността на идеята за ПОК на деца със СП и липсата на желание и средства от страна на специалистите да се квалифицират. Това поставя идеята за ПОК в начален етап, зависещ от редица фактори – основен от които е обучението и квалификацията на специалистите.

Заклучение

Кросанализът на данните доказва необходимостта от синергичен (интегративен, професионален), институционален и мрежовиден модел за работа с деца със специфични потребности с общ център – диагностика и консултиране на личностния жизнен/професионален потенциал.

По отношение на синергичния модел категорично се потвърждава че: липсата не само на синергия между нивата, но и отделни елементи в тях предполага воля за тяхното създаване и реанимиране, ако целта е постигане на (някакво) синергетично личностно ниво, макар и БЕЗ ПОВИШЕН ЕФЕКТ. Реанимирането може да се реализира както чрез обучение, информиране по посока ПОК, така и чрез адаптиране на ефективни практики и модели.

На този етап ангажираните специалисти и организации имат два (с известен²¹ резултат) изхода: (изтощителна) „борба“ (с надежда, ентузизъм и за да задържат бента от домино реакцията с обратен знак) или (спасително) „бягство“ (в друга система). Професионалната реализация на младежите с увреждане е невъзможна както поради цялостното икономическо състояние на държавата, така и поради липса на система, политики и ангажирани работодатели.

²¹ Интересна е двузначността на думата в този контекст.

Чрез проведеното изследване²² могат да се очертаят *изводи на всяко синергетично ниво*:

На синергетично приложно ниво:

1. Липсата на цялостна система и държавна визия за работа с деца със специфични потребности поставя въпроса за професионалното ориентиране и консултиране в периферията, без да се познават неговата същност и ресурси.

2. Липсват реални възможности пред младежите със СП за професионална реализация и развитие.

3. Идеята за интеграция, която да се реализира без ресурси, обучение и въпреки желанието на учителите води до negliжиране на децата и младежите със СП от една страна, а от друга – до т.нар. изгаряне в професията и усещане за неудовлетвореност у учителите в масовото училище.

4. Необходимо е да се преразгледа и развие законовата база, регламентираща кариерното образование за деца със СП.

5. Длъжностната характеристика на кариерния консултант на деца със СП е част от нерегламентиран, доброволен труд на други специалисти (учител, психолог), която означава, че се реализира по-скоро случайно, но и че се разчита на добрата воля и усилия на конкретни личности.

6. Специалистите не са подготвени и професионално-емоционално въввлечени за процесите по ПОК (образование, интеграция), липсва адекватно обучение и супервизия. Професионалната роля на кариерния консултант не се разпознава.

7. Разбиранията за интеграция са различни, но установеният неадаптиран за български условия не се приема и търпи редица критики.

На синергетично научно ниво:

1. Подходите на специалистите са най-вече според ситуацията и условията. Не се познават определени (базови) теоретични парадигми.

2. Възприетият (превратно) подход „в зависимост от индивидуалността на детето“ е пагубен по отношение на професионалното знание и неговото развитие, както и по отношение пре-откриването на различни идеи и практики, доказали своята ефективност.

3. Липсата на единен подход в работата и обученията на различни специалисти е пречка пред ефективността и правят опитите за „добри практики“ частични и неустойчиви.

²² Включващо още: изследване на законодателни практики (Богданова, М. Професионално ориентиране и консултиране за деца със специфични потребности. Или приказката за грозното патенце и черния лебед. С., 2012), изследване на въпроса за интеграцията и професионализма, особеностите на детето със СП (Богданова, М. Тодорова, Т. Детето със специфични потребности – резултати от едно изследване. – *Българско списание за образование*, 2/2013), въпроса за професионалната реализация през погледа на родителите (док. дис.), експертна оценка на Директори на СУПЦ (док. дис.), оценка на модел за работа с деца с церебрална парализа (док. дис.), както и резултати от проведени ателиета „Професия“ с деца със СП (док. дис.).

На синергетично методолого-методическо ниво:

1. Специалистите трудно описват детето със СП – най-често „като всички деца“ или с акцент върху дефицитите.

2. Непознаването на методи като пиктограми, жестомимика и т.н. свежда процеса на обучение и комуникация до дресировка, което не развива личността и не залага процес на ПОК.

3. Липсата на валидизирани и надеждни методики за диагностика на деца със СП е предпоставка за „професионална импровизация“, която обслужва бюрократични изисквания и не води до подпомагане и планиране на дейностите с деца със СП.

4. Липсата на методики и преводна литература в полето на работа с деца със специфични потребности и техните семейства е пречка пред самообучението на специалистите.

5. Специалистите от ЦКО, от които се очаква да реализират ПОК, нямат подготовка и не работят с деца със СП (по-скоро групово в клас), не провеждат индивидуални сесии и участието на детето със СП е по-скоро рядко поради ограниченото време и наличието на множество задачи в рамките на 1–2 учебни часа. Така ПОК на деца със СП остава „задължение“ на педагогическия съветник, който също няма подготовка и време.

Представеният синергичен модел преодолява това и ще гарантира по-ефективно използване на тези подходи и методи – т.е. няма да са еkleктично и механично свързани, случайно, а последователно и системно, надграждащо ще се използват от практиката чрез мултидисциплинни екипи.

Биха могли да се обобщят следните **препоръки** по посока необходимост от:

На синергетично приложно ниво:

1. Държавна воля за реализиране на промяна в системата за работа с деца със специфични потребности и техните семейства, както и нейното професионализиране. Създаване на експертни групи, които да анализират ситуацията и да предложат конкретни законодателни промени и допълнения в нормативната база.

2. Формализираните институционални изисквания за образование акцентират върху количествени индикатори, а качествените се свързват с възпроизвеждане на учебното съдържание. Това изисква разработването на цялостна стратегия за професионално ориентиране и консултиране, трудова заетост, прилагане на алтернативни модели, в чиято основа са идеите за разбиране (на детето, процеса, себе си) отвъд предписаното, диагнозата, дефицитите, а така също и вътрешна промяна, чрез преживяване (на детето, процеса, себе си), сензитивност и гъвкавост, акцент върху Желанието, разбиране на миналото, за да се изобретява настоящето.

3. Очертаване на полето на професионално ориентиране и консултиране, както и специалистите, от които се очаква да го реализират чрез различни форуми от различни специалисти (лекари, психолози, специални педагози, ресурсни учители, социални работници, кариерни консултанти и др.).

4. Изграждане на цялостна система за ранна диагностика и превенция на социално значими заболявания, както и система за ПОК.

5. Създаване на механизми за реална подкрепа на родителите на деца със СП и възможности за професионална реализация.

6. Откриване на повече (дневни) центрове.

7. Създаване на структура, която развива постигнатото от СУПЦ, в контекста на актуалните условия и професионални изисквания.

8. Реформи, насочени към промяна в помощните училища.

9. Мерки за стимулиране на работодателите да наемат младежи с увреждане, като се създадат реални възможности и регламентиране на връзката с индустрията.

10. Развитие на идеята за социални предприятия и подкрепена заетост, менторство при адаптация в работна среда от младежи със СП.

11. Информационни кампании и ангажиране на медиите, които да насочат вниманието към ресурсите на хората с увреждания, техните възможности за участие и труд, което би променило и формирало позитивна обществена нагласа към тях.

12. Активно участие на държавата и църквата, които да активират своите ресурси за подкрепа и съпровождане на децата и младежите с увреждане, както и техните семейства.

На синергетично научно ниво:

1. Изграждане на информационна система между различни организации, работещи с деца и младежи със СП.

2. Квалификация на кариерните консултанти, работещи в ЦКО, които следва да консултират и деца със СП.

3. Развитие на мултиекипни практики и форми за обмяна на опит от различни специалисти.

4. Научни форуми за представяне на постижения и обсъждане на конкретни теоретично-приложни проблеми.

На синергетично методолого-методическо ниво:

1. Развитие и популяризиране на методики за комуникация и работа с деца със СП като пиктограми, жестомимика и др.

2. Необходим е клиничен подход в полето, свързан с разбирането на детето през симптомите-страдание, както и визия за интеграция, без тя да е на всяка цена.

3. Специалистите не са обучени, а традиционно използваните подходи и методи при работа с детето със СП не са в състояние да посрещнат предизвикателствата и да създадат пространство за развитие.

4. Валидизиране и адаптация на диагностични инструменти за деца и младежи със СП, като се ангажират експерти и организации.

5. Ефективни обучения за насочване към професия и развитие на личностния жизнен потенциал, използване на специфични методи за работа с деца със СП на учители, кариерни консултанти и социални работници, развиване на възможности за квалификация, участия в семинари и т.н.

6. Създаване на реални възможности пред специалистите, работещи с деца и младежи със СП, за провеждане на текуща супервизия от сертифицирани специалист с доказан опит и практика.

Тези изводи биха намерили адекватно приложение в национален модел за работа с деца и младежи със специфични потребности, който следва да бъде реализиран от отговорните управленски органи в България:

1. **Сфери** – ядрото е очертано от:

- ✓ **образование** (формално и неформално);
- ✓ **здравеопазване**;
- ✓ **социална политика**;
- ✓ **индустрия (работодатели)**.

Около тях могат да бъдат ситуирани и всички, които имат отношение към проблематиката, например:

- ✓ **управление** (което регламентира процеси и условия);
- ✓ **медии** (осигуряват публичност и формират общественото мнение);
- ✓ **култура и изкуство**;
- ✓ **икономика**.

Схематично идеята би могла да бъде представена така (схема 7):

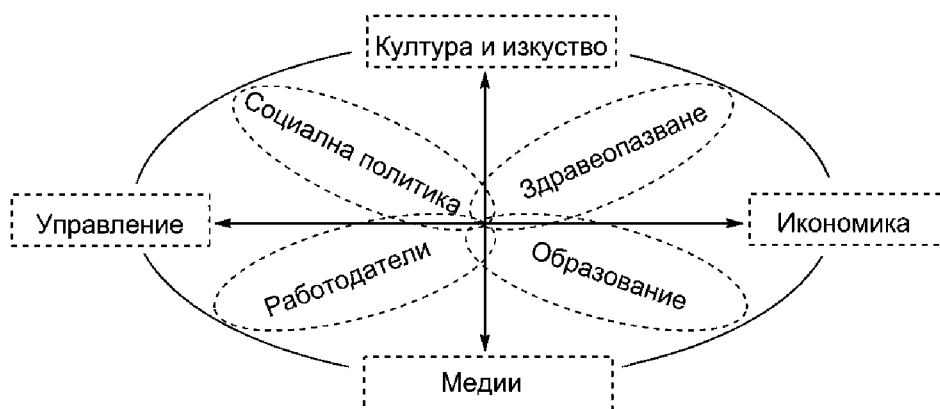


Схема 7. Национален модел за работа с деца със СП

2. Институции – ангажирани от всяка сфера (пряко и косвено), чиято мисия, дейности и функции, услуги и специалисти са свързани с работата с децата със специфични потребности, техните семейства и професионализацията на специалистите.

3. Професионален профил на специалиста, работещ с деца и младежи със специфични потребности – очертан по посока:

- ✓ основни методи;
- ✓ време за оказване на услугата;
- ✓ ситуиране (местоположение и специфика на организацията);
- ✓ регламентиране – длъжностни характеристики, работно време, възнаграждение;
- ✓ включване на доброволци и стажанти;
- ✓ сътрудничество между сферите и институциите – регламентиране;
- ✓ сътрудничество с висшите училища – регламентиране.

Така концептуалният синергичен модел би имал своето конкретно и ефективно приложение в национален контекст, очертавайки цялостна визия и ресурси.

ЛИТЕРАТУРА

- Белчева, Д. Някои проблеми при осигуряването на условия за формиране на представителна извадка. – *Икономически и социални алтернативи*, 1/2013.
- Богданова, М. Тодорова, Т. Детето със специфични потребности – резултати от едно изследване. – *Българско списание за образование*, 2/2013.
- Богданова, М. Професионално ориентиране и консултиране за деца със специфични потребности. Или приказката за грозното патенце и черния лебед. С., 2012.
- Богданова, М. Синергичен модел за професионално ориентиране и консултиране на деца и младежи със специфични потребности. Док. дис., 2015.
- Велева, В. Оценка на резултати от интернет изследвания. – *Проблеми на постмодерността*, 1/2014.
- Речник на думите в българския език. – <http://technik.info/синергия>
- Съйкова, И., А. Стойкова-Къналиева, С. Съйкова. Статистическо изследване на зависимости, С., 2002.
- Център за изследване на демокрацията. Основни социологически методи за набиране на информация и анализ. – http://www.csd.bg/fileadmin/user_upload/PRV/Modul_02.pdf

Постъпила юни 2015 г.

Рецензент:
проф. дпн Яна Рашева-Мерджанова