

СОФИЙСКИ УНИВЕРСИТЕТ “СВЕТИ КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ”
ФАКУЛТЕТ ПО ПЕДАГОГИКА
КАТЕДРА “СОЦИАЛНА РАБОТА”

МОНИКА БОРИСОВА БОГДАНОВА

**СИНЕРГИЧЕН МОДЕЛ ЗА ПРОФЕСИОНАЛНО
ОРИЕНТИРАНЕ И КОНСУЛТИРАНЕ НА ДЕЦА И
МЛАДЕЖИ СЪС СПЕЦИФИЧНИ ПОТРЕБНОСТИ**

АВТОРЕФЕРАТ

на дисертация
за присъждане на научната степен
“ДОКТОР НА ПЕДАГОГИЧЕСКИТЕ НАУКИ”
по област на висше образование 1. Педагогически науки,
професионално направление 1.2. Педагогика

София
2014 година

Дисертационният труд е обсъден и насочен за публична защита на заседание на Катедра Социална работа при Факултета по педагогика на СУ „Св. Климент Охридски” с протокол No..... от..... г.

Дисертационният труд е оформен в две глави и съдържа 372 страници основен текст и 93 страници приложения, 71 Таблици, 18 Схеми, 11 Графики, 2 Снимки и списък на библиографията с 198 заглавия, от които 101 на кирилица, 52 на латиница, 34 интернет източници и 46 нормативни документи.

Автор: Моника Борисова Богданова

Заглавие: Синергичен модел за професионално ориентиране и консултиране на деца и младежи със специфични потребности.

Защитата на дисертацията ще се състои на от часа, в

Материалите са на разположение в к-т 45а, катедра “Социална работа” и в к-т 56 Деканат.

Съдържание на дисертационния труд

УВОД.....	1
ПЪРВА ГЛАВА. ДЕТЕТО СЪС СПЕЦИФИЧНИ ПОТРЕБНОСТИ И ПРОФЕСИОНАЛНОТО ОРИЕНТИРАНЕ И КОНСУЛТИРАНЕ.....	14
1. Детето със специфични потребности – отвъд диагнозата.....	14
2. Детето, родителите и болестта.....	25
<i>Ранна диагностика и превенция – ролята на психоаналитика.....</i>	<i>40</i>
3. Процесът на интеграция и обучение.....	44
<i>Новороденото и детето – обучението като съпровождане.....</i>	<i>44</i>
<i>Интеграцията.....</i>	<i>50</i>
4. Професионално ориентиране и консултиране на деца със специфични потребности – съдържателно-концептуални измерения.....	60
4.1. Професионално консултиране – парадигми и подходи.....	69
<i>Личностното консултиране.....</i>	<i>74</i>
<i>Професионално и кариерно консултиране.....</i>	<i>86</i>
4.2. Системата за професионално ориентиране и консултиране на деца със специфични потребности в България – исторически тенденции и съвременно състояние.....	88
4.3. Професионална реализация на младежи със специфични потребности – субекти и нормативни основи.....	113
<i>Франция: задължително наемане на хора с намалена трудоспособност.....</i>	<i>120</i>
4.4. Подкрепената заетост – не повече подкрепа, отколкото е нужна и не по-малко, отколкото е необходима.....	124
<i>Коучинг и менторство.....</i>	<i>134</i>
<i>Концептуална рамка на методиката по обучението на занаят.....</i>	<i>138</i>
5. Методи за ПОК на деца със специфични потребности – характеристика, особености и принципи.....	145
<i>Пиктограмите</i>	<i>153</i>
<i>Жестомимичният език.....</i>	<i>154</i>
<i>МАКАТОН.....</i>	<i>156</i>
5.1. Мултисензорният принцип и методът на Мария Монтесори.....	157
5.2. Неформалното образование.....	169
<i>Арт ателието – мястото на срещата.....</i>	<i>170</i>
6. Професионализъмът в сферата на ПОК за деца и младежи със специфични потребности	173
<i>Професионално-личностно развитие.....</i>	<i>182</i>
<i>Мулти екипност – семейно групово конферентия.....</i>	<i>185</i>
<i>Германия – развита мулти-екипна система</i>	<i>187</i>
7. Системи и практики на професионално ориентиране и консултиране.....	196
<i>Франция.....</i>	<i>196</i>
<i>Германия.....</i>	<i>208</i>
<i>Системата Lebenshilfe Donau-Ilser.....</i>	<i>208</i>
<i>Специализирана служба за интеграция Schwaben.....</i>	<i>214</i>
<i>Лечебен център Lindenhof (HPZ, Heilpaedagogische Zentrum).....</i>	<i>216</i>
8. Концептуален синергичен модел на ПОК за деца и младежи със СП – подходи, методи, форми, субекти в синергична взаимовръзка.....	222
<i>Теоретико-приложни ракурси – „Модел за работа с деца с церебрална парализа”</i>	<i>222</i>
ВТОРА ГЛАВА. ЕМПИРИЧНО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ПРОФЕСИОНАЛНОТО ОРИЕНТИРАНЕ И КОНСУЛТИРАНЕ НА ДЕЦА И МЛАДЕЖИ СЪС СП В БЪЛГАРИЯ – РЕАЛНОСТ И ПОТЕНЦИАЛ СПРЯМО МОДЕЛА.....	231
1. Дизайн на изследването – комплексни задачи, обхват.....	231
2. Дизайн, резултати и анализи от изследванията.....	233
2.1. Законодателни практики.....	233
2.2. Детето със специфични потребности – интеграция и професионализъм.....	240

2.3. Актуалното състояние на проблем	268
2.4. Въпросът за ПОК и професионалната реализация през погледа на родителите.....	348
2.5. Експертна оценка (Директори на СУПЦ)	351
2.6. Оценка на модел за работа с деца с церебрална парализа.....	355
2.7. Практически дискурси (ателие „Професия“)	361
3. Изводи и препоръки – конкретизация и развитие на концептуалния синергичен модел за ПОК на деца и младежи със специфични потребности.....	367
4. Национален приложен модел за работа на деца със специфични потребности – структура и функционални зависимости.....	371
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	373
БИБЛИОГРАФИЯ.....	374
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	380

Съдържание на автореферата

I. Обща характеристика на дисертационния труд	1
1. Актуалност на изследваната проблематика	1
2. Описание на дисертационния труд	8
II. Концептуален синергичен модел на ПОК за деца и младежи със СП – подходи, методи, форми, субекти в синергична взаимовръзка.....	8
<i>Теоретико-приложни ракурси – „Модел за работа с деца с церебрална парализа“</i>	<i>8</i>
1. Детето със специфични потребности – отвъд диагнозата. Родителите.....	13
1.1. Процесът на интеграция и обучение.....	15
2. Професионално ориентиране и консултиране на деца със специфични потребности – съдържателно-концептуални измерения.....	17
3. Професионална реализация на младежи със специфични потребности.....	19
3.1. Подкрепената заетост – не повече подкрепа, отколкото е нужна и не по-малко, отколкото е необходима.....	20
4. Професионално и кариерно консултиране – парадигми и подходи.....	20
5. Методи за ПОК на деца със СП – характеристика, особености и принципи.....	22
5.1. Мултисензорният принцип и методът на Мария Монтесори. Българският опит.....	23
5.2. Методите.....	24
6. Професионализъмът в сферата на ПОК за деца и младежи със специфични потребности...26	
7. Системи и практики на професионално ориентиране и консултиране.....	28
III. Емпирично изследване на професионалното ориентиране и консултиране на деца и младежи със СП в България – реалност и потенциал спрямо модела.....	28
1. Дизайн на изследването – комплексни задачи, обхват.....	28
2. Дизайн, резултати и анализи от изследванията.....	29
<i>Законодателни практики.....</i>	<i>29</i>
<i>Детето със специфични потребности – интеграция и професионализъм.....</i>	<i>31</i>
<i>Актуално състояние.....</i>	<i>32</i>
<i>Въпросът за ПОК и професионалната реализация през погледа на родителите.....</i>	<i>36</i>
<i>Експертна оценка (Директори на СУПЦ).....</i>	<i>36</i>
<i>Оценка на модел за работа с деца с церебрална парализа.....</i>	<i>37</i>
<i>Практически дискурси (ателие „Професия“).....</i>	<i>37</i>
3. Изводи и препоръки – конкретизация и развитие на концептуалния синергичен модел за ПОК на деца и младежи със специфични потребности.....	40
4. Национален приложен модел за работа с деца и младежи със специфични потребности – структура и функционални зависимости.....	42
<i>Заключение</i>	<i>44</i>
<i>Библиография.....</i>	<i>45</i>
<i>Приноси.....</i>	<i>47</i>
IV. Списък на публикациите по темата на дисертацията.....	47

I. Обща характеристика на дисертационния труд

1. Актуалност на проблема

По данни на Световната здравна организация, процентът на хората със специални нужди варира между 10% и 13% за различните държави, като средно децата със специални потребности са 10% от детското население¹. Това е международната статистика, но за България такава няма. В световен мащаб съществуват редица трудности при функционирането на система за работа с деца със специфични потребности и техните семейства, която често се определя като закостеняла в бюрократично отношение, объркваща, с ограничени ресурси и без цялостна визия за решаването на проблемите.

От друга страна, работата с деца със специфични потребности (СП) налага използването на адаптирани методики както за комуникация и обучение, така и за насочване към подходящо образование. По отношение на първите, в България опитите са в началото, а „изборът за обучение“ най-често е между помощно, масово училище или дневен център. Спорът специализирани училища или интеграция, включване вече се връща отново в началото – страни с традиции изразяват съмнения по отношение на лозунга: „Интеграцията е важна за всяко дете!“. Да, но не на всяка цена, не във всеки случай². В този смисъл, 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 диагностицирането. 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. Известно е, че деца с високи стойности на IQ също често срещат трудности, като тези вариации могат да се дължат на различни причини (стрес, дезадаптация, специфична комуникация и т.н.). И тук отново въпросът за професията, през който трябва да се отговори на това: „Какво иска детето?“, „Какво може?“ и „Какво е необходимо да се направи?“.

В България, професионалното ориентиране и консултиране (ПОК) на деца и последващата трудова заетост на младежи със 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. И ако младите хора в страната са изправени пред значителни предизвикателства, преди да постъпят на пазара на труда, то за тези с увреждания път липсва (или е невъзможен). Често тях ги застига съдбата на грозното Пате преди (или без да успее) да стане красив Лебед – изоставено символично в дома си, изоставено в специализирана институция (с тежък хоспитализъм) или отглеждано от родители, забравили за себе си, насочили всичките си усилия към него. Техният силен страх, свързан с въпроса какво ще се случи ако умрат, кой ще се погрижи за порасналото вече дете (как и дали изобщо), се активира ежедневно. Често родителите срещат финансови трудности, такива свързани с професионалната им реализация, намирането на детска градина и училище, браковете се разпадат, а въпросът за усвояване на занаят или професия изобщо не е поставян.

Ясно е, децата със затруднения нямат нужда нито от съчувствие, нито от състрадателно специално отношение, често сведено до подпомагане и (превратно) разбиране за „социалност и подкрепа“. Специални са всички деца, а ежедневното пре-откриване на подходите, методите и Детето са в основата на творчеството и успешното стимулиране на неговото развитие. Само така то ще пре-открие себе си и ще развие умения, чрез които да усвои занаят, професия или дейност, която да му позволи да се чувства уважавано и ценно. Именно в този контекст, една от възможностите за децата с различни затруднения да бъдат свободни, да усещат, че нещо зависи и от тях, че са полезни, изпитвайки удоволствие и удовлетворение от това, което правят е развитието на ефективна система за професионално ориентиране и консултиране (наричано още и

¹ Доклад, достъпен на сайта на Държавната агенция за закрила на детето <http://www.cis-sacp.government.bg/sacp/issues/Analiz-uvrejdania.doc>

² Във Франция се създават специализирани училища за деца с аутизъм например. Виж повече на: Autism-Europe aisbl - <http://www.autismeurope.org>

образование за развиване на възможностите). Професионалното реализиране на процеса изисква да се имат предвид спецификите на заболяването, как диагнозата се свързва с актуалното състояние на детето (младежа), но и какви са Желанията, способностите, уменията, въпреки ограниченията на болестта. Механизъм за това е *адаптацията на различни методи (пиктограми, жестове, на идеята за МАКАТОН – мета език)*, които изграждат мост и правят възможно общуването. Работата с тези методи следва да е поставена на определена теоретична парадигма, през която да бъде разбирано психичното от една страна, а от друга – да се реализират конкретни дейности по ПОК.

Решаването на поставените проблеми не би трябвало да бъде филантропия или резултат от (благотворителни) кампании – те следва да се решават като социален, икономически и политически въпрос.

Така, *моделът за професионално ориентиране и консултиране на деца и младежи със специфични потребности е синергичен на няколко нива:*

Първо: на национално, микро и макро равнище

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).

Логическият гръбнак на изследването е очертан от **6 основни „кита“**:

- детето със СП – от дете с дефицити към дете със специфични възможности;
- историческото развитие по посока на интегриране на услугите за деца със СП;
- развитие на методите – от диагностициращи и оценяващи към качествени, и основани на личен опит;
- развитие на системата за професионална реализация на младежи със СП;
- крос-професионален профил на специалиста и мултидисциплинарен екип за консултиране на дете със СП;
- интегрирани крос-национални и крос-международни системи за работа с деца със СП, надхвърлящи „специализираните“ системи.

В разработката няма да бъдат специално развити тези, свързани с ПОК на деца със специфични потребности, лишени от родителска грижа в България и настанени в специализирани институции поради редица специфични особености на децата и системата (обект на други авторови изследвания). Авторът е категорично убеден, че липсата на цялостна концепция и липсата на клиничен подход в полето не предполагат решаването на редица други основни и болезнени въпроси, което обаче води до липса на всякаква идея за ПОК и формиране на умения за заетост. Идеите за социалност (често криворазбрана) и (постоянна) подкрепа девалвират тези за труда като ценност и професионалната реализация.

Обект на изследването са структурата и характеристиките на синергичен модел на ПОК на деца със специфични потребности (в международен и национален съпоставителен план), а **предмет на научно изследване** и експериментиране – комплексните професионално-личностни условия за ефективно прилагане в система на специфични подходи и методи за консултиране на деца със СП (*психоаналитичен подход, подходи, реализирани през мултисензорния принцип, прагматични подходи в ПОК*).

Целта е многостепенна:

- *на теоретично ниво* – чрез проучване на различни световни практики, да се структурира синергичен модел на ПОК за деца и младежи със СП;
- *на емпирично ниво* – апробация на модела в български условия и неговата оценка.

В дългосрочен аспект, **стратегическата цел на дисертационното изследване** е развитието и подобряването на сферата за работа с деца и младежи с увреждане (и техните семейства), залагайки въпроса за личния жизнен потенциал и професията като шанс за тяхното бъдеще.

Могат да се систематизират следните **научни задачи**:

1. Да се проучат литературни източници по проблема, както и съществуващи модели за ПОК на деца и младежи със СП (Франция, Германия и др.).
2. Да се проучи актуалното състояние на системата за ПОК на деца и младежи със СП.

3. Да се структурира и апробира синергичен модел за ПОК на деца и младежи със СП.
4. Да се очертае професионалното поле на кариерния консултант.
5. Да се проведе емпирично изследване сред различни респонденти по посока:
 - изследване на реалните възможности за обучение и интеграция на децата със СП;
 - проучване актуалността на въпроса за ПОК и професионална реализация на младежи със СП, използваните методи и подходи;
 - проучване на механизмите за развитие на личния жизнен потенциал на деца и младежи със СП и използваните методи и инструменти;
 - систематизиране на трудностите пред родителите и специалистите в процеса на обучение и интеграция;
 - оценка на модел за работа с деца с церебрална парализа.
6. Да се систематизират конкретни изводи и препоръки.

Методите също биха могли да се обособят на теоретично и емпирично равнище, а именно:

 - *на теоретично:*
 - исторически;
 - библиографичен;
 - сравнителен;
 - описателен;
 - *на емпирично:*
 - количествен;
 - анализ, синтез, обобщение;
 - статистически;
 - анкета;
 - интервю;
 - фокус групи;
 - case study;
 - group case;
 - включено наблюдение.

ХИПОТЕЗА: изследването предполага, че специфичните методи и подходи за консултиране на деца със специфични потребности могат да се реализират ефективно чрез синергичен модел:

- базиран на комплекс взаимосвързани подходи и методи;
- реализиран от интердисциплинарен екип;
- в съответната форма (ателие).

Така степенувана, общата изследователска хипотеза е проследена и последователно проверена и от теоретическия анализ (първа глава), и от емпиричните методи (втора глава) на дисертационния труд.

Всички примери от практиката са част както от клиничната практика на автора, така и от неговата работа като супервизор, експерт, развиващ екипи. Теоретичната част е разработена през психоаналитичната парадигма и са търсени връзки на всички нива, свързани с ПОК на деца и младежи със СП.

Авторовата логика следва следната последователност (Виж Схема 1):

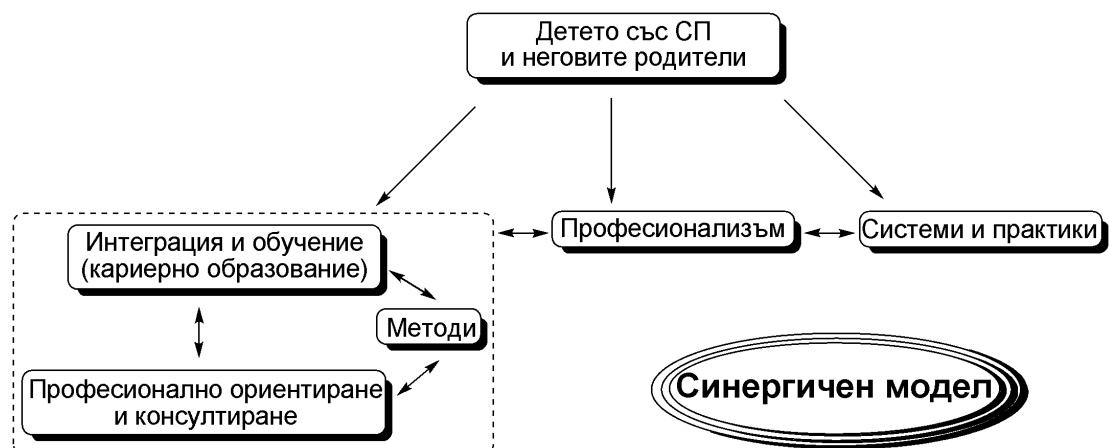


Схема 1. Логика на изследването

Всяка част от теоретичното изследване се декомпозира в седем емпирични проучвания по следния начин (Схема 2):

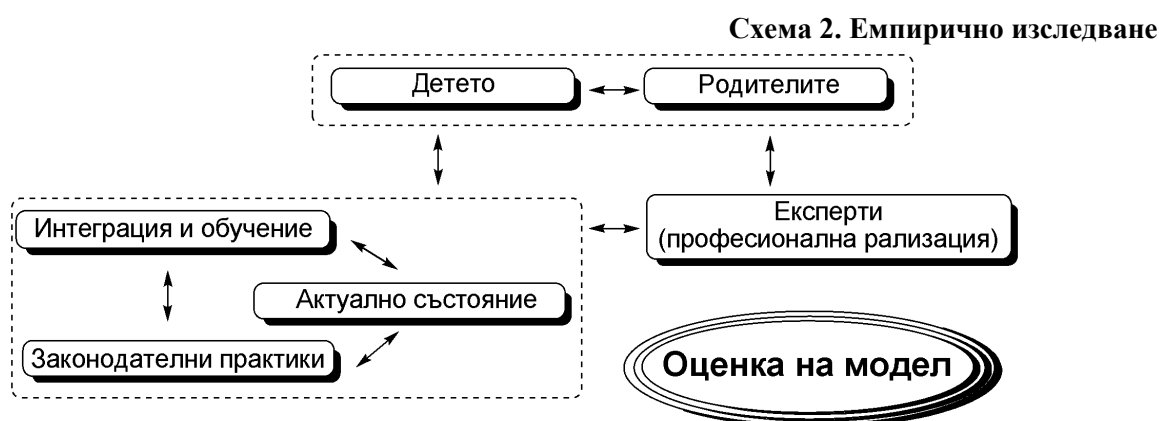


Схема 2. Емпирично изследване

Дефиниране на понятията – след анализ на редица литературни източници се установи, че много често използването на даден термин е в зависимост от контекста, от проблемното поле и област на познанието, но именно специфичното разграничаване позволява очертаването на пресечни точки, запазвайки смислово-съдържателното ядро.

1. **Специални образователни потребности (СОП)** – в миналото за децата с увреждания се е говорило като за недъгави, къпави, сакати, били са хвърляни в ровове и оставяни на естествения подбор. Исторически, подходите, отношението и термините претърпяват естествена промяна.

Увреждане е термин, понятие, което преминава през исторически етапи в България и означава „загуба или нарушаване на физиологически и анатомически структури и на свързаните с тях физически, умствени или психически функции”³. Свързвайки се с идеите на дефектологията (наука за дефектите в човешкото развитие), от чийто терминологичен апарат е част, до началото на 90-те години на XX в. се е говорило за *деца с патология*, *болни деца*, *аномални деца* („със значителни отклонения от нормалното физическо или психическо развитие”, цит. по Карагьозов, 2000; Денев, 1978)⁴, *дефективни деца* (Терзийска, 2009, Карагьозов, 2000⁵). Разделението на дефектологията на сурдопедагогика, тифлопедагогика, олигофренопедагогика и др., е основана предимно на медицинския модел, което е влияние на руската школа и подходи. Известни са и идеите на рехабилитационната педагогика (Денев, 1978). С развитие на специалната педагогика

³ Национална стратегия за равни възможности за хората с увреждания

⁴ Денев, Д. (1978). Основи на рехабилитационната педагогика. София; Карагьозов, И. (2000). Проблеми на специалната педагогика. София.

⁵ Терзийска, П. (2009). Съвременни измерения на специалното образование. София; Карагьозов, И. (2000). Проблеми на специалната педагогика. София.

(”ориентирана към социалната рехабилитация и подготовката на детето за пълноценен живот в обществото”, Терзийска, 2009), не се говори за слепи и глухи, а за зрително затруднени и лица със слухови нарушения, с интелектуална недостатъчност, което разширява полето на работа и регистрира особеностите на практиката (слабочуващи, с обучителни затруднения и т.н.). Нормативно, в Инструкция № 6 от 18.03.1977 за приемане на деца и ученици в специални училища и специални учебно-възпитателни заведения са наречени „с телесни и психически недостатъци”.

Днес в България за Детето със специфични потребности най-често се говори като за *Дете със специални образователни потребности* (СОП). Това понятие е определено в нормативните актове на Министерството на образованието и науката, според които СОП могат да имат деца, срещащи различни затруднения в обучението поради:⁶

- сензорни увреждания (нарушено зрение или увреден слух);
- физически увреждания;
- умствена изостаналост;
- езиково-говорни нарушения;
- специфични обучителни трудности;
- нарушения на общуването и комуникацията;
- хронични заболявания, които водят до СОП;
- множество увреждания.

В началото терминът се превежда от англ. ез. (“special educational needs”) като *специални педагогически нужди*, а после – специални образователни потребности. Д. Цокова (2009)⁷ пише за деца със специални педагогически потребности, а В. Радулов (1996), за деца със специални образователни/педагогически нужди⁸.

Използването на специфични образователни потребности се свързва с термините „специфични обучителни трудности”, „специфични нарушения на способността за учене”, „специфични трудности на ученето”. Според А. Атанасова (2006) децата със специфични нарушения на способността за учене са една част от децата със СОП, като “те имат проблеми в научаването на четене, писане, смятане поради специфичен когнитивен дефект”. Всъщност това е втората група разстойства на ученето, изведени от автора – следствие от вътрешни фактори, изразени с дисфункция на ЦНС⁹, което е изведено като “обучителни затруднения” в нормативната база.

Тъй като терминът СОП “насочва към потребностите на децата с увреждания от специална помощ и грижа, от специални условия и средства за образование, предполага адекватно включване в образователната среда за осигуряване на оптимално възможното удовлетворяване на специалните образователни потребности“ (Терзийска, 2009)¹⁰, за целите на разработката, свързана с професионалното ориентиране и консултиране (който не се реализира единствено в училище) този термин е ограничаващ. Поради идеята за интеграция на преден план най-често се извеждат образователните потребности, но често пренебрегвайки всъщност потребността от включване в социалното, общуването и усвояването на професия/занаят. От друга страна, механизмите за диагностициране на СОП придават водеща роля на коефициента на интелигентност (IQ), което свежда Детето до статистика, процент не-трудоспособност, лице с необходимост от придружител и т.н. – отново социален подход, който абсолютизира подкрепата, често стимулирайки „модел на заучена безпомощност“¹¹.

Приетото в настоящата разработка понятие „специфични потребности” обединява и двете категории (СОП и специфични нарушения на способността на учене), без да абсолютизира

⁶ Закон за народната просвета и Наредба № 1 от 23 януари 2009 г. за обучението на деца и ученици със специални образователни потребности и/или с хронични заболявания.

⁷ Цокова, Д. (2009). Интеграция и включващо образование на деца със специални педагогически потребности: на къде сме се насочили. - В: Съвременни тенденции в интеграцията и обучението на деца с умствена изостаналост. София.

⁸ Радулов, В. (1996). Децата със специални образователни нужди в училището и в обществото. Бургас.

⁹ Атанасова, А. (2006). Специфични нарушения на способността за учене. Дислексия и други специфични нарушения в начална училищна възраст. София, с. 10-11.

¹⁰ Терзийска, П. (2009). Съвременни измерения на специалното образование. София, с. 31.

¹¹ Теория, описана от Мартин Селигман и доразвита от Лин Абрамсън.

ролята на образованието. В това понятие 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.

Често се използва и понятието „увреждане“, което всъщност заменя понятието „инвалид“ – „личност с всички права и задължения, с които се ползват останалите граждани. Той е поставен в затруднена ситуация и е заобиколен от икономически, социални, психологически, архитектурни, транспортни и др. бариери, които не може да преодолява като другите граждани, поради превръщането на елементи от условията на живот и организацията на обществото в такива бариери и/или от наличието на физически, сензорни, умствени и/или психически заболявания, увреждания, осакатявания или недъзи. Това трайно затруднява, ограничава или прави невъзможно извършването на основни житейски дейности и/или изпълнението на присъщите за дадена възраст, пол, образование и квалификация социални роли, в съответствие с правните и социални норми на обществото“¹².

В Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания (UNCRPD или Конвенция на ООН) се използва следното определение (Член 1): „лицата с увреждане включват онези, които имат дългосрочни физически, умствени, интелектуални или сензорни недостатъци, които във взаимодействие с различни препятствия могат да попречат на пълното им и ефективно участие в обществото наравно с другите“. Употребата на термина увреждане има и привърженици, и противници – най-вече по отношение на обидата и неуважението, което се приписва, идеята, че етикета. Отдавна е ясно обаче, че е важен начинът на говорене, отношението, езикът, думите, които се използват, за да се предаде цялостното послание.¹³ В този смисъл увреждане е названието за болест¹⁴. От друга страна – ако ще се формират съвременен стил и тезаурус – е добре да бъде синоним на конкретната диагноза, заболяването или „проблеми с...“, затруднения. Така акцентът би бил болестта-причина за състоянието, а не последицата-резултат¹⁵. Заговарянето за болестта като факт, давайки пространство за ресурсите на човека, без да се лимитират през ограничението-болест би подпомогнало и нейното приемане.

Дали ще бъде „дете с увреждане“ или „дете със специални образователни потребности“, „специални педагогически нужди“, „специфични образователни потребности“, „в неравностойно

¹² Ивков, Б. (2007). Понятията "инвалидност" ("увреждане") и "инвалид" ("лице с увреждане") – наименования и дефиниции. (Социологически аспекти) Електронно списание LiterNet, 1/2007.

¹³ Няма разширено определение за увреждане. Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания (UNCRPD или Конвенция на ООН) използва открито определение, което гласи, че (Член 1) лицата с увреждане включват онези, които имат дългосрочни физически, умствени, интелектуални или сензорни недостатъци, които във взаимодействие с различни препятствия могат да попречат на пълното им и ефективно участие в обществото наравно с другите.

¹⁴ Преди години трябваше да се измисли термин, който да замени „глухи“. Оказа се, че самите хора с увреден слух говорят за себе си като за глухи, за тях това не е обидно – да, те не чуват. В този смисъл – увреждането е факт, независимо дали е физическо или ментално. И то по-добре замества старото „сакат“, „кьопав“ или „халипав“. Именно промяната в отношението би довела до промяна в (общоприетото) адресиране.

¹⁵ Илюстрация тук е примерът, който дава Ф. Долто за дете, спокойно назоваващо своята тризомия 21. Виж Долто, Ф. (2006). Всичко е език. София, с. 110.

положение”, „инвалид” и т.н. – все още се търси общоприет термин. Ж. Лакан обаче е казал: „Нещата са в думите” – и те са важни, а говорейки за деца с проблеми е важно и как се казва.

В разработката ще се използват понятията „дете със специфични потребности” и „увреждане”, с акцент *болестта като Път* и през значението на специфичен (лат. *specificus*): 1. Свойствен само на един предмет или явление; особен, характерен. И насочвайки авторите идеи към второто значение на “специфичен”: мед. Който действа силно; ефикасен, резултатен¹⁶. Мислейки за детето като за дете със специфични потребности, всички, ангажирани с него го съпровождат по Пътя към развитието на неговата резултатност, вярвайки че може да “действа силно”.

2. *Синергичен модел* – 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 $1 + 1 = 3$ ¹⁷.

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.*

3. *Рехабилитация* – в литературата се говори за медицинска и за социална рехабилитация, като често се разграничават. Психологическата се свързва с психологическа подкрепа, без директно да се назовава рехабилитация. Психологията, психотерапията и психоанализата обаче имат значимо място тук.

За целите на разработката ще бъде използван терминът рехабилитация, който обединява медицинската, социалната, психологическата (търсейки синергизъм) и включва „всички мероприятия, насочени към създаване, подобряване и възстановяване на работоспособността, трудоспособността и по такъв начин към повишаване на социалната полезност” (Вегенер, Х, цит. по Петров, 1976)¹⁸ на децата и младежите с увреждане.

4. *Професионално ориентиране и консултиране, и кариерно консултиране* – въпреки тенденцията да се уеднаквяват, за целите на изследването тези термини ще бъдат разграничени, а именно: „професионалното ориентиране се свързва с подготовката и подпомагане на личността за *избор на професия*, а кариерното ориентиране практически протича след като е реализирано професионално ориентиране и професионален избор, т.е. избрана е професия – „Следва да се прави разграничение между професионалното ориентиране за избор на професия и кариерното развитие и ориентиране във вече избрана професия, тъй като това има значение за подходите и методите на консултантска дейност” (Василев, Мерджанова, 2011)¹⁹. Все по-често се правят опити понятието кариерно ориентиране да заменя понятието професионално ориентиране – основната разлика между тях (най-общо) е, че професионалното консултиране е насочено към възможен избор на професия, а кариерното – към възможностите за кариерно развитие. Кариерното ориентиране обединява избора на професия с избора на възможности за образование, обучение и заетост, като акцентира върху взаимодействието между учене и пазар на труда. Предоставянето на услуги в това направление в рамките на целия живот е интегрална част на политиката за учене през целия живот. Кариерното ориентиране се свързва с кръг от дейности, които подпомагат хората на всички възрасти и на всеки етап от техния живот да определят своя капацитет, компетенции и интереси, да вземат решения за образование, обучение и работа, и да управляват своя живот и възможности за учене, работа и други ангажименти, в рамките на които този капацитет и компетенции могат да се придобият и/или прилагат. Кариерното консултиране е процес, насочен към професионалното приспособяване, планиране и вземане на решение в областта на кариерата и нейната ефективност. Процес, при който конкретен специалист (кариерен консултант) оказва съдействие за вземане на решение по въпроси, свързани с кариерата.

¹⁶ Речник на чуждите думи в българския език (1978). София.

¹⁷ Речник на думите в българския език – <http://rechnik.info/синергия>

¹⁸ Петров, И. (1976). Социалната рехабилитация в помощното училище. София, с. 57.

¹⁹ Василев, Д., Мерджанова, Я. (2003). Теория и методика на професионалното ориентиране. София, с. 12.

Подобно смесване обаче, се подкрепя и от дефиницията на Резолюция за кариерното ориентиране, приета от Държавите членки на Европейския съюз по време на Председателството на Ирландия през 2004 г., която гласи: „Ориентирането се свързва с кръг от дейности, които подпомогат хората на всички възрасти и на всеки етап от техния живот да определят своя капацитет, компетенции и интереси, да вземат решения за образование, обучение и работа, и да управляват своя индивидуален живот и възможности за учене, работа и други ангажменти, в рамките на които този капацитет и компетенции могат да се придобият и/или прилагат. Такива дейности са информиране и съветване, консултиране, оценка на компетенциите, наставничество, юридическа помощ, обучение за вземане на решение, формиране на умения за управление на кариерата”²⁰.

5. *Психология, психотерапия и психоанализа* – психологът реализира консултантски процес, сертифициран е да провежда диагностика, подписва документи, изискващи експертно становище на клиничен психолог (ТЕЛК например). Кариерното развитие на психолога би могло да следва развитие през определена психотерапевтична школа (и придобиване на лиценз за психотерапевт) и формиране като психоаналитик (признаване от съответна психоаналитична общност). Не всеки психотерапевт трябва да бъде психолог, но всеки психолог може да стане психотерапевт. Психологът и психотерапевтът могат да се формират и работят през психоаналитичната парадигма – въпрос на професионален избор и практика, което предполага и съответни стандарти, правила.

По отношение на ПОК, кариерният консултант също би могъл да се развива психоаналитично, без да става психотерапевт или психоаналитик. Психоанализата е подход към психичното и разбиране към несъзнаваното. Всяка организация също избира работна парадигма, през която се развива екипа и се реализират дейностите на различните специалисти.

По отношение на модела и за целите на разработката, през психоанализата се защитава тезата за необходимост от теоретична парадигма, която да се имплементира в практиката по ПОК (и не само). Без нея процесите и конкретната работа се свежда до „реакция спрямо ситуацията и условията, желанията на различни субекти”, което поставя под въпрос професионализма. Спорът когнитивно-поведенчески или психоаналитичен подход по отношение ПОК на деца и младежи със СП е решен в полза на психоанализата, поради необходимостта от изясняване на причините за заболяването и механизмите, които го съпътстват, клиниката, надхвърляйки „тук и сега” и изследвайки разминаванията между „искам и не-действам”.

6. *Деца и младежи със специфични потребности* – тъй като картината на болестта често води до забавяне на цялостното развитие, възрастта при децата със специфични потребности е условна и ориентировъчна. За младеж се приема лице до 29 г.²¹, като диагностиката е тази, която дава основание да се планират различни дейности, съобразени с изоставането. Въпросът за професионалната реализация касае младежите с увреждане, докато процесът на ПОК е предходен.

За целите на разработката, понятията „деца и младежи” ще бъдат използвани еднозначно. Въпреки че често при заболяване, развитието е с (няколко) години по-бавно, отчитат се и особеностите на юношество (11–19 г.) – начало на пубертета, което отбелязва края на детството и се свързва с физически и психически промени. Авторитетите се оспорват, търсят се нови идентификации: „Юношата и девойката напомнят омара, който след като се освободи от черупката си, се чувства длъжен да се скрие в скалите, докато си изработи нова черупка”²².

2. Описание на дисертационния труд

В увода са обосновани както актуалността на проблема, така и необходимостта от неговото разработване. Дефинирани са обект, предмет, цел, задачи, методи и хипотеза на изследването, както и основните понятия. Авторът защитава тезата за ограничеността на

²⁰ Резолюция на Съвета и на представителите на правителствата на страните-членки за насърчаване политиките, системите и практиките в областта на ориентирането през целия живот в Европа, 2004.

²¹ В: Закон за младежта, изм. ДВ. бр.68 от 2 Август 2013 г. (Допълнителни разпоредби).

²² Долто, Ф. (1995). Тинейджърите. София, с.14.

понятието „специални образователни потребности” и дефинира „специфични потребности”.

В първа глава се разглежда концептуално въпросът за професионалното ориентиране и консултиране (ПОК) на деца и професионалната реализация на младежи със специфични потребности, като се извеждат особеностите на детето отвъд диагнозата и ролята на неговите родители. Защищава се необходимостта от *ранна диагностика и превенция*. Анализиран е въпросът за интеграцията и обучението в масово училище, както и развитието на идеята за ПОК в исторически контекст. Представена е концептуална рамка на методика по обучение на занаят. Авторът защитава идеята за необходимостта от използване на методи за работа и ПОК на деца и младежи със специфични потребности през концепцията „учене чрез преживяване” и мултисензорния принцип. Представени са все още не толкова непознати за България система от пиктограми и ресурсите на жестомимичния език, както и формата на арт ателието – защитено пространство за развитие и креативност през формите на изкуството и експеримента. Анализирани са ресурсите на подкрепената заетост, изведени са ефективни системи и практики на ПОК (Германия, Франция). Развита е схемата за мултиекипен подход и практиката на семейно групово конференция, както и крос функционален профил на специалиста, реализиращ ПОК. В разработката са включени редица case study от клиничната практика на автора. Структурира се синергичен модел на четири равнища, обединяващ идеите на психоанализата, мултисензорния принцип и прагматичните подходи в професионалното ориентиране и консултиране, което води до цялостното разгръщане на личностния жизнен потенциал.

В емпиричната част на изследването са представени и анализирани резултатите от *седем разнородни изследвания* сред специалисти, родители и младежи със специфични потребности.

II. Концептуален синергичен модел на ПОК за деца и младежи със СП – подходи, методи, форми, субекти в синергична взаимовръзка

Теоретико-приложни ракурси – „Модел за работа с деца с церебрална парализа”

Структурирането и апробацията на модел за работа с деца с церебрална парализа се реализира по проект на ФНИ „Млад учен 2011” и представлява първи опит да се потърси подкрепата на възможностите, предоставяни от ФНИ в България, **с оглед преодоляването на някои от основните ограничения, пред които са изправени децата с церебрална парализа, техните семейства и специалистите в настоящия момент**, произтичащи от особеностите на заболяването, комуникацията и развитието им.

В процеса на структурирана, апробация и популяризиране се доказва, че би могъл да бъде валиден и при работа с деца и младежи със СП.

Научното изследване е оригинално и има своя принос за разрешаване на значим научен, икономически и социален проблем – благоденствието на Детето с церебрална парализа и неговото семейство. Реализирането е свързано с прилагането на нови за България методически подходи. Така *научно-изследователската цел* е да се създаде цялостен двуизмерен модел за работа с деца с церебрална парализа, който включва повишаване на професионализма в полето и адаптация на съвременни форми за комуникация с деца със специфични потребности, решавайки наболял обществен, икономически и социален проблем, но и създавайки условия за устойчиво реализиране на идеята и нейното мултиплициране в работата на редица организации в страната (дневни центрове, центрове за обществена подкрепа, НПО и др.).

Проектът е мултидисциплинарен през участието на различни специалисти (лекари, психолози, педагози, специални педагози, социални работници, логопеди, рехабилитатори и ерготерапевти) и поставя Родителите на децата с церебрална парализа в ролята на партньори (подкрепящи).

От една страна, сътрудничеството с други научни колективи в страната (Факултет по начална и предучилищна педагогика) и чужбина (Duale Hochschule Baden-Württemberg, Heidenheim, Германия, “La cause des bébés”, Франция), а от друга – с практиката (в лицето на Специализираната болница за долекуване, продължително лечение и рехабилитация на деца с церебрална парализа “Света София”) доведе до създаване на ефективно партньорство и трансфер на опит и знания.

Успешното реализиране на проекта доведе до апробиране в практиката на цялостен модел за работа с деца с церебрална парализа, който подпомага не само техните семейства, но и широк кръг от специалисти (психолози, логопеди, педагози, специални педагози, социални работници, рехабилитатори, лекари и др.), основавайки се на концепцията за реална интеграция²³. *Чрез него се апробира синергичен модел на работа, който залага на психоаналитичната парадигма, поставяйки я в основата на работата с детето и неговото семейство.* Разработени и приложени в практиката са два модела:

➤ **мултисензорна стая** – дизайнът на пространството, целите и идеите са реализирани във връзка с особеностите на децата и типичните трудности, които изпитват (схема на тялото, хранене, усещания при допир и т.н.). Наречена е мулти-сензорна тъй като се състои от 2 части – едната свързана с по-активни движения (вода, ходене, проследяване на светлина през различни ъгли във водата и т.н.) и втората – сензорна, но разделена на 4 ателиета, които могат да се променят, допълват, заменят с други в зависимост от целта, процеса и специалиста. Концепцията на работа в нея съчетава по иновативативен начин идеите на психоанализата, релационната психомоторика и мултисензорния принцип. След преминаване на всички модули, обучението продължава чрез индивидуална супервизия. Сертифицирането е след полагане на изпит, в който се взима предвид текущото проследяване на работата. Екипът се развива чрез интервизия и усъвършенства работата си, пре-откривайки детето, неговия мета език и посланията, които в мулти-сензорната стая имат пространство да бъдат изобретени.

Ефективността на мулти-сензорната стая е в (поне) две посоки – по отношение на:

1. родителите (които пре-откриват своето дете и много често реакцията е: „Как така? Той това не искаше да го прави...”. Измислят идеи за работа външи)
- и
2. развитието (професионално и личностно) на специалистите (тяхната сензитивност и възможността в мулти-сензорна среда да преодоляват собствените си трудности, да се развиват и творят).

За децата ефектът е безспорен – най-малкото (а всъщност основно), защото за тях се заговаря като за можещи, опитващи, експериментиращи, не-харесващи, като за личности, а не като за (безнадеждно) болни;

➤ **Зелената къща** – първият Център „Зелена къща” се създава от Ф. Долто през януари 1979 г. в Париж. Днес подобни Центрове са открити в много градове на Франция, Швейцария, Белгия, Канада, Виетнам, Русия и др. Тя е място за прием и почивка на най-малките, пространство за социализация и плавен преход към самостоятелност, към детската градина или рехабилитацията. Децата идват придружени от близък (майка, баща, баба, дядо или др.), за да прекарат толкова време, колкото искат – без предварително записване, без предписания или диагнози. В нея работят психоаналитици и специалисти, които се формират психоаналитично. За България Зелената къща е първи опит да се въведе подобна практика и да се адаптира спрямо конкретни условия – болнична среда и цялостна система за рехабилитация.

Специалистите бяха обучени през 2012 г. за работа с пиктограми, което позволи апробацията на мета език ТОАз (Така Общувам Аз), както за деца, които все още не са проговорили, а така също и за тези, които повишават своя речников запас, усвояват правила, играят. При разработването на пиктограмите са съблюдавани:

➤ **особеностите на детското развитие** – всеки етап има своите специфики, но тяхното разкодиране зависи от професионализма, включването на родителите и вслушването в детето;

²³ Проектът получи максимален брой точки при рецензия на първи етап.

➤ **механизмите за проговаряне** – мултисензорният принцип при работа с деца провокира у тях (без да ги дресира) любопитство, желание да общуват, различни емоции. Когато всичко това е назовано, обговорено, проговарянето става естествен и плавен процес;

➤ **психоаналитичното разбиране за значението на думите и идеите на Франсоаз Долто**, която казва, че „Всичко е език” – когато децата все още нямат реч, те „говорят” чрез тялото, емоцията, звука, допира, движението. Именно в този момент пиктограмите са моста към проговарянето и света на думите.

Уникалната, адаптирана за България система от пиктограми, наречена **ТОАз** е създадена след двугодишно проучване на практиките в Германия и Франция, а така също и на системи като МАКАТОН, Блиссимволика, PECS, на множество софтуерни програми за алтернативна и допълваща комуникация.

Основна в работата на екипа е и жестомимиката, а основен акцент – работата с родители и умения за провеждане на първично интервю, след което се планират дейностите с детето, една от които е ПОК.

Моделът е представен на Схемата 8 и е оценен в емпиричната част на изследването.

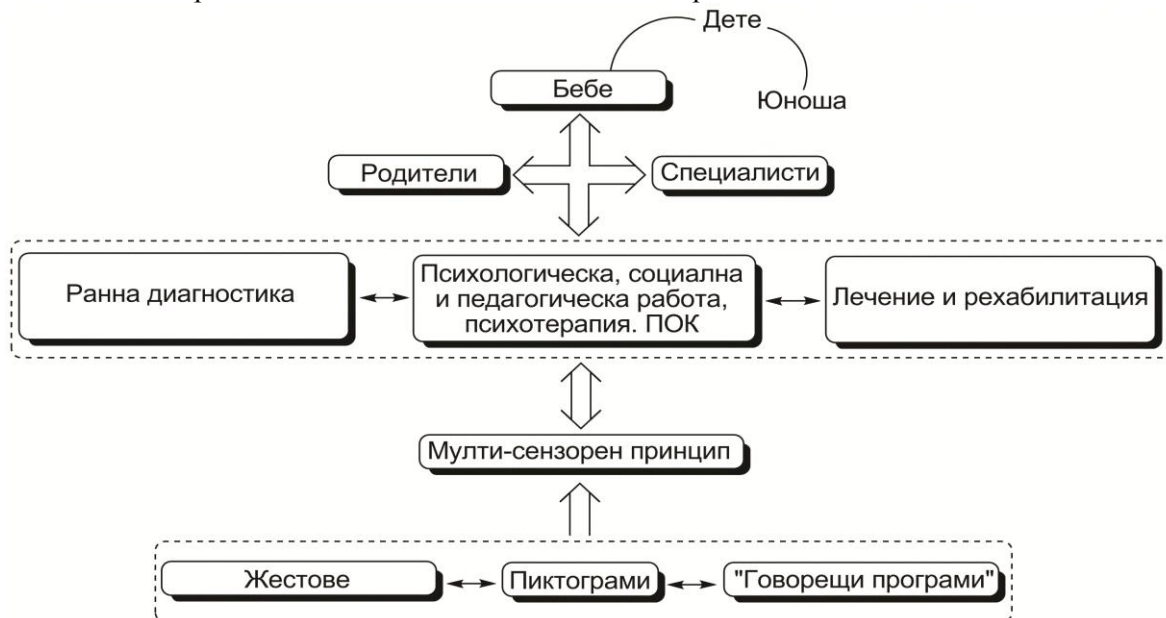


Схема 8. Модел за работа с деца с увреждания

Оценката на модела от специалистите е част от проведеното емпирично изследване²⁴ и показва развитието на една организация през посочените в теоретичната част концепции на психоанализата, мултисензорния принцип и на идеята за ПОК на децата и младежите, с които се работи. Реализирането на проекта осъществи връзката между теорията и практиката, адаптирайки и апробирайки чужд опит. Екипът продължава своето развитие, гарантирайки устойчивост на постигнатото и през реалната връзка между теория и практика.

На базата на този модел, за работа с деца с увреждания, 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:

$$\begin{aligned}
 &\text{синергетично приложно ниво} \\
 &+ \\
 &\text{синергетично научно ниво} \\
 &+ \\
 &\text{синергетично методолого-методическо ниво} \\
 &= \\
 &\text{синергетично личностно ниво С ПОВИШЕН ЕФЕКТ}
 \end{aligned}$$

²⁴ Моделът е оценен положително както от специалистите, работещи през него, така и от специалисти и родители в община Разград.

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 (Виж Схема 9).



Схема 9. Първо ниво на синергия

Символът на вярата (кръстът) е онова разпятие, без което всички останали усилия биха били резултат (единствено) от (изтощителен) ентузиазъм, който би се изчерпал лесно, изгаряйки като Феникс. Тук резултатът-метафора между „умря, за да възкръсне“ (пре-откри-се идея) или „разпнаха я“ (погубиха 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 Христос²⁵. Единството на тези четири елемента и тяхната синергия е в основата на Съ-творението.

Това ниво задейства т.нар. домино реакция²⁶ и реализира:

второ ниво на синергия „синергетично научно ниво“ (Виж Схема 10) – 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).

²⁵ 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 кръстове, 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 священото 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*.

²⁶ Разпространяващо се по верига определено явление под действието на някакъв фактор, който влияе на първия елемент от веригата.

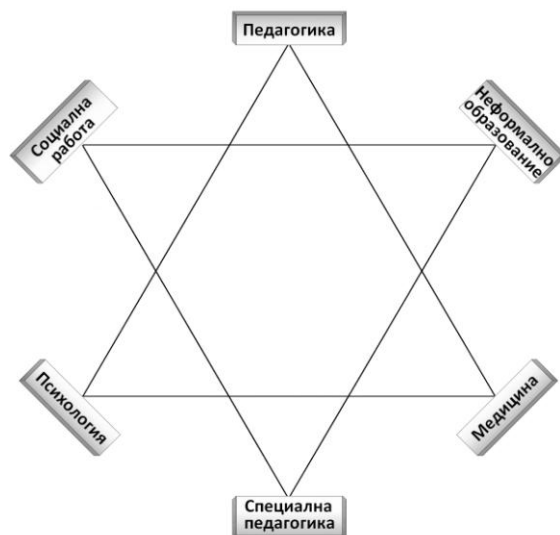


Схема 10. Второ ниво на синергия

Това ниво отново задейства домино реакция и води до:

трето ниво на синергия „синергетично методолого-методическо ниво” (Виж Схема 11) – боромеев възел²⁷ 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 11. 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 (Виж Схема 12).



Схема 12. Синергия на четвърто ниво

²⁷ 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. Лакан използва тази отделна “матема”, за да говори както за преплетената структура на симптома, така и за взаимосвързаните области на Символичното, Въображаемото и Реалното (Виж: Вание, А. (2000). Лакан. София, с. 76-80).

Спиралата е древен символ (от гр. σπείρα - "извивка", от лат. spira - "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 така (Схема 13):

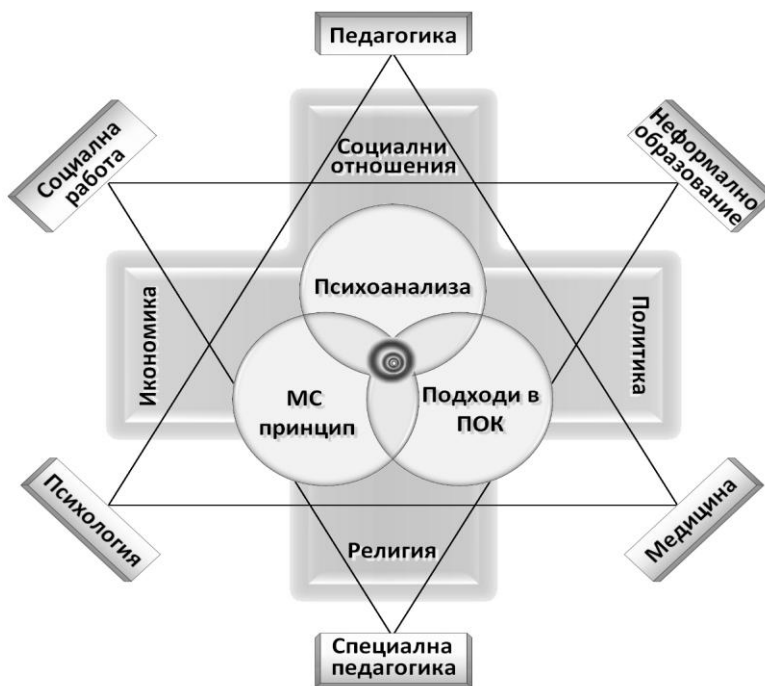


Схема 13. Синергичен модел за ПОК на деца и младежи със СП

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 заложи, възможни нормативни и управленски механизми, пре-написани и адаптиране за българските условия и контекст.

В представения синергичен модел се отчитат особеностите на децата и младежите със специфични потребности – отвъд диагнозата.

1. Детето със специфични потребности – отвъд диагнозата. Родителите

Без да се типизират особеностите на Детето със специфични потребности, а в опит да бъде разбрано и прието то, следват някои основни негови характеристики²⁸:

- Живот в "свой свят", в който присъстват много стереотипни състояния (въртене на главата, чукане по зъбите и т.н.) и движение, често наречено хиперактивност – термин, важен за психиатричната диагноза, но не и за разбирането на Детето.
- Тревога при промени – когато е в позната среда, Детето не изпитва безпокойство – Възрастният (специалист, родител) е до него и това го успокоява. Но щом излезе от нея, светът става непостижим – за него е трудно да предвиди това, което му е необходимо или го очаква.
- Липса на самостоятелност – страховете, свръх опеката, тревогата са само някои от механизмите, които задействат липсата на самостоятелност. От друга страна, знанието и

²⁸ Изведени от клиничната практика на автора през последните 5 години.

използването на мета-език (пиктограми, жестове) в голяма степен позволява самостоятелност – езикът очовечава и въвежда Детето в света на Възрастните.

- *Някои деца създават впечатление за щастливи и сякаш не изпитват необходимост от разбиране*²⁹ – винаги са весели и им се отдава да получат това, което искат. Но Възрастният, поради съчувствие (или вина) се държи с тях като с ощетени, съжалявайки ги. Макар и не в думите, Детето усеща ситуацията и я манипулира. Това проваля и правилата (те често не важат), няма наказания – подобен механизъм не лимитира и не научава на ред, на това какво е позволено и какво не.

- *Трудности при поощряване и награда, както и при определяне на наказание* – поощряването на децата със СП е не само с думи, а и с мимики, с жестове, усмивка, пляскане с ръце – код, който се създава с времето. Концепциите за дисциплина са различни, но изискването за дисциплина предполага нейното разбиране като *активна* (както я нарича още М. Монтесори) – дисциплиниран не означава изкуствено заставен да бъде тих до безмълвност и неподвижен сякаш парализиран – тогава детето не е дисциплинирано, а уни(що)жено.

- *Агресивност и самоагресия* – много често Детето със СП реагира агресивно не защото е агресивно, а защото се напруга от специфичен (за него) шум, светлина, предмет. То не отговаря, не дава думи на случващото се, на усещанията си, не защото не иска, а защото няма думи за това или въз-приема думата като шум. Много често гневните изблици са предизвикани от усещането, че не е разбрано.

- *Психичните процеси (памет, мислене, възприятия, въображение и т.н.) протичат по-забавено и имат необходимост от повече време за разбиране, адаптация и отговор* – наблюдава се трудно разбиране и усвояване на абстракции, беден речников запас и сетивен опит, ограничено познавателно развитие.

- *Затруднения при хранене и липса на самостоятелност* – това влияе не само на сетивното развитие, но и на моториката, възприятията, проявата на интерес и Желания. Много често децата със СП имат проблем с храненето и храната – определят се като „злояди” или „лакоми”. Това е резултат и от преживяното в неонатологията, където в условията на реанимация са били хранени със сонда, а после и със спринцовка. Липсва усещане за хранене и ситост, много бързо се усеща пълен стомах с количество, което друг е избрал.

- *Необходимост от физически контакт* – често обусловена от заболяването (церебрална парализа, зрително нарушение и т.н.). В САЩ съществува закон, който регламентира физическото докосване при работата с деца с увреждания, а нарушаването му от страна на специалист води до наказателна отговорност³⁰. Преминава се през специално обучение как да се докосва детето при необходимост, без да е унижително за него. Важно е да се предупреждава и да се назовава намерението, с каква цел, за да е подготвено то и да бъде участник в действието.

- *Необходимост от често повторение и настойчивост* – повторението (назоваването) на една или друга дума, действие отново и отново е онова, което води до разбиране и отзвук у детето.

- *Затруднения в комуникацията и необходимост от разработване на (собствен) мета език* – детето със специфични потребности много често се нарича „трудно”, което обаче характеризира не само онова, което изпитват Възрастните с него (родители, близки, специалисти), но и неговото усещане за случващото се – на него също му е трудно. И основната трудност много често е липсата на реч (или нейното нарушение – афазия), приета като основен начин за (себе)изразяване.

- *Нарушена схема на тялото и въпроси (несъзнавани) по посока образ на тялото* – концепцията развита от Ф. Долто³¹ всъщност е в основата на цялостното развитие и обучение. За да присвои тялото си, на детето са му необходими думи, още в утробата – думи, които когато е налице проблем често липсват или е трудно да бъдат намерени.

²⁹ Тук следва да се има предвид тълкуването на посланието в контекст – ако едно Дете изразява с усмивка одобрение, то за друго това е отказ.

³⁰ Individuals with Disabilities Education Act – <http://www.ncld.org/disability-advocacy/learn-ld-laws/idea/what-is-idea>

³¹ Долто, Ф. (2005). Несъзнаваният образ на тялото. София.

- *Необходимост да се познава историята (житейска и на заболяването)* – това, което е преживяло детето преди, по време на и след раждането са основни означаващи в неговата история и са палимпсест върху тялото му и несъзнаваното.

Всички тези особености предполагат клиничен поглед към детето със специфични потребности и неговото разбиране през идеята за симптома и несъзнаваните механизми. Основни тук са родителите.

Съобщаването на диагнозата (проблема) променя всичко: от една страна се появява мъка и яд, но от друга – назоваването дава възможност за решения, търпение, преосмисляне на важното и ценно в живота. Новината, че детето е „особено“ заварва неподготвени родителите – те не са си представяли дете, което има увреждане. Често тя „убива“ увереността, че могат да се справят със ситуацията, тъй като са родили такова дете. Идват и специалистите, които наблюдават, диагностицират, преглеждат – знаят повече от тях, защото са „обучени по въпросите на тялото“.

Основно значение има процесът на приемане на болестта, преминаването през етапите на скърбене (шок и отричане, гняв, пазарлък, депресия, приемане)³² и говоренето за това с бебето, детето. Изключителна роля има подкрепата на близките и роднините, включването на сиблингите, отношението на обществото, ранната диагностика и превенция.

Важен е въпросът за интеграцията и обучението.

1.1. Процесът на интеграция и обучение

Когато става дума за обучение на деца с увреждания често се задава въпросът каква е неговата цел – да се обучава детето или да се включи в една общност, без значение какви ще бъдат резултатите. Така или иначе, удоволствието от участието в обучение и затрудненията в ученето (често наричани обучителни затруднения) всъщност имат своята история, която (ако не е разпозната) води до редица усложнения – negliжиране, етикетирание, отчаяние, отказ от учене и т.н. Обучението като съпровождане се инсталира още с раждането – бебето (и детето) носи у себе си желание за откривателство, любопитство към научаването и природата, постоянно изучава и изследва света, откликвайки на всичко ново (интересно му е да се учи, да пробва, да рискува, да използва придобитите знания в различни ситуации). Децата о-познават света и усъвършенстват своите умения не само чрез наблюдение и изпълнение на инструкции, но преди всичко чрез играта и експериментирането

Франсин Жолен извежда твърдението, че е безполезно детето да се занимава с основите на смятането, ако „не може да се ситуира спрямо тялото си, спрямо огледалото, спрямо пространството, семейството си, мястото си в семейството. Следователно трябва първоначално да въведем диалог, като че ли се намираме пред осемнадесет месечно дете“³³.

Мод Манони описва случаи, в които дете с умствено изоставане разбира математическите знаци „+“ и „-“ след намеса на бащата за продължаване на започнатата психоанализа. Психоанализата също открива, че четенето и езикът са свързани с откриването на Аз-а.

Тези факти, изведени от психоаналитичната практика, насочват вниманието (и въпросите) към ролята на обучението, неговата организация и често неговото абсолютизиране при работата с деца със специфични потребности.

Така, въпросът за интеграцията на деца със СП е важен по посока ПОК, тъй като от възможностите за обучение зависи тяхната бъдеща професионална заетост. Ако не е възможно обучение в масово училище – следва да бъдат създадени специализирани центрове за усвояване на занаят/професия. На този етап в България подобни няма, а и не е планирано да бъдат развити. Констатация, която предопределя възможностите – единствено интеграция в училище, която да доведе до усвояване на занаят/професия.

Все по-често интеграцията се рабира и като включване, а през 1994 Декларацията от Саламанка заменя интегрирано образование с включващо.

М. Цвектова-Арсова описва варианти на „образователно настаняване и на специално обслужване“ (по Луис и Олман, 2000) и анализирайки възможностите за обучение в специални училища тя прави следния извод: „Повечето от тези училища имат заложен в своята политика и

³² Кюблър-Рос. (1996). Е. За смъртта и умираването. София.

³³ Цит. по Манони, М. (2006). Изоставашото дете и неговата майка. София, с. 42.

философия идеята за свързване с масовото обучение и за осигуряване на подходяща образователна и професионална подготовка поне частично и в рамките на масовото обучение³⁴.

В последните години се правят опити за въвеждане на т.нар. приобщаващо образование, по отношение на което се доверяваме на критичния анализ, направен от В. Шошева и М. Шошев: „Приобщаващото образование естествено разкрива нови възможности пред образователните системи, но прочита на идеята и концептуалната му рамка трябва да става много внимателно с цел внедряването на някои от елементите му в българската образователна система. В своята практическа осъществимост приобщаващото образование е процес, който може да бъде реализиран в условията на специалното и общообразователно училище, но след като се зачетат традициите и постигнатото до момента в обучението на деца с психо-физически нарушения в България”³⁵.

Всяко училище следва да избере тип обучение, подходящо за проблематиката, с която най-често се срещат специалистите и съобразено с особеностите на учениците със СП.

Още през 2008 г. П. Терзийска пише: „Пътят, който трябва да извърви българското училище в тази посока е труден и налагащ преодоляването на редица препятствия, провокации, негативизъм, но неизбежен, ако искаме да отговорим по най-добрия и адекватен начин на изискванията на времето – приемането и равноправното участие на ДСОП в общата образователна система и подготовката им за успешна професионална и социална интеграция”³⁶.

Според нея, „неподготвената за потребностите на ДСОП класна стая, липсата на добре организирана езикова, комуникативна, трудова и арт-терапия затруднява много работата с ДСОП в масовото училище”³⁷.

След сравнителен преглед на заложеното в нормативните документи в България, С. Чавдарова-Костова прави извода: „по отношение на децата от етнически малцинства, традиционни и нетрадиционни, доминиращо се налага изразът „равен достъп до качествено образование”, докато по отношение на децата със специални образователни потребности по-скоро изразът „равен достъп до образованието” се мисли като „достъп до подкрепяща среда”. Това различие несъмнено предизвиква интерес, провокиран от спецификата на изразите качествено образование и подкрепяща среда” (Чавдарова-Костова, 2014)³⁸.

Смисълът на обучение в клас за деца със специфични потребности е да им се създаде възможност за общуване, социализация и личностно развитие повече, отколкото учебни постижения. Когато е ясно, че интеграция не е възможна – лицемерно е да се говори за нея, само защото е регламентирано в закона. Тогава са необходими други алтернативи – училището не е социална организация. Професионалното ориентиране и консултиране би могло да бъде „спасителния остров”, който да насочва усилията.

Така, в процеса на интеграция основна е *работа с класа за създаване на подкрепяща среда*. Включването на деца със специфични потребности в групата не следва да се основа на твърдението: „Всички сме различни и трябва да се приемаме”. Приемането е Път и децата (юношите) имат право сами да го извървят, да не са съгласни, да критикуват, да се бунтуват. Приемайки тяхното право, Възрастният им дава шанс да усещат и сами да създават отношения – в правилата за общуване и етика.

Именно по този Път се инсталират и процесите на ПОК.

³⁴ Цветкова-Арсова, М. (2005). Същност на индивидуалната учебна програма. В: Интегрираното обучение и ресурсният учител. София, с. 25.

³⁵ Шошева, В., М. Шошев. (2011). Приобщаващото образование – педагого-психологически и медицински аспекти. Наука и технологии, 7/2011.

³⁶ Терзийска, П. (2008). Готовността на масовото общообразователно училище за работа с деца със специални образователни потребности. Педагогика, 1/2008, с. 34.

³⁷ Пак там.

³⁸ Чавдарова-Костова, С. (2014). Методики и практики за работа с деца със специални образователни потребности. Наръчник за учители и специалисти. София, с. 15.

2. Професионално ориентиране и консултиране на деца със специфични потребности – съдържателно-концептуални измерения

Основната цел на професионалното ориентиране е ефективното подпомагане при избор на бъдеща професия, направление за квалификация, допълнителна квалификация и преквалификация. Чрез него се формира квалификация (или се информира за нейната необходимост), която може да се адаптира (пренесе) към различни полета, развивайки се, за да отговорят на променящите се (професионални) изисквания и стандарти³⁹. Предоставянето на услуги по професионално ориентиране допринася за осъществяване на избор, от една страна адекватен на потребностите на пазара на труда, а от друга – на интересите и възможностите на личността.

Целта на професионалното консултиране е да се подтикнат младите хора към саморефлексия по отношение на своите знания, умения, компетенции и способности, да изберат професия и да могат да управляват своята кариера, отчитайки особеностите на пазара на труда и естествените преходи в живота⁴⁰, като е свързано със следните дейности:

➤ **информиране** – професионалният консултант подпомага клиента да достигне до актуална и значима информация, необходима, за да вземе своите решения в образователен, професионален и социален план. Информирането включва: идентифициране на източниците на информация, обхващане и задвижване на системата за нейното достигане и селектиране; подпомагане на клиента да обработи и използва тази информация;

➤ **програми за кариерно развитие и мобилност, образователно развитие и мобилност, личностно и социално развитие** – на базата на проучване на местните условия и координация с други фактори и институции в системата на професионалното ориентиране, разработване и включване на детето, младежа в индивидуални или групови програми за неговото личностно, професионално и социално интегриране и развитие.

➤ **съветване** – професионалният консултант дава предложения, препоръки на клиента, основани на неговите потребности;

➤ **диагностика и оценяване** – използване на психологически, тренингови, социологически и други тестове, инструменти и техники за оценка на личностните и професионалните особености, интереси, способности.

Световна тенденция е развитието на тестовете и статистическата обзримост на процеси и явления – така стават по-видими и „има доказателства”. Пренебрегват се качествените резултати и тези, основани на клинични наблюдения. Така много често въпросът за диагностика е сведен до психометрия – единствено провеждане на тестове. Тя обаче е процес, който отнема от няколко часа до няколко седмици и означава „логически завършек на серия изследвания с цел по-добро разбиране поведението на човека, функционирането на група или колектив, неговото равнище на развитие, характера на дадена ситуация. Към всяка диагностика се предявяват три основни принципни изисквания: подробна и разнообразна информация, субектът да се разглежда в

³⁹ Резолюцията на Съвета и на представителите на правителствата на страните-членки за насърчаване политиките, системите и практиките в областта на ориентирането през целия живот в Европа, 2004 г. определя тези дейности като: информиране и съветване, консултиране, оценка на компетенциите, наставничество, юридическа помощ, обучение за вземане на решение, формиране на умения за управление на кариерата.

⁴⁰ Ревизираната учебна програма IVET (индивидуално професионално образование и обучение) през 2010 г. във Финландия например, обръща внимание на квалификации, които могат да се прехвърлят и използват в различни области и професии, които едновременно обслужват нуждите на пазара на труда, както и да насърчат учене през целия живот. Те са насочени към имигрантите и студентите с увреждания, и наблюдават процесите по квалификация на основата на компетентност. В Унгария учебна програма на основата на компетентност с кариерно ориентиране и иновативни учебни материали се представя в рамките на Програмата за развитие на професионалното училище за справяне с училищния неуспех и големия брой преждевременно напускащи училище сред учениците, получаващи професионално образование и обучение. През 2006 г. тази учебна програма за ориентиране се интегрира в учебна програма на националната мрежа на професионалните училища. Оттогава ориентирането е разработено като част от развитието на общообразователното пред-професионално образование (9-ти – 10-ти клас).

развитие – в светлината на неговата история и отношение към света, при интерпретацията да се обясняват максимален брой факти с минимален брой хипотези” (Десев, 1999)⁴¹.

Диагностиката трябва да е свързана с идеята за ПОК и трудовата заетост – иначе би била самоцел, установявайки единствено моментно състояние. Диагностиката на интереси и способности в контекста на ПОК е специфично поле, за което се изисква подготовка и овладяване на съответен инструментариум, познаване света на професиите, особеностите на пазара на труда и изискванията за заетост. Комплексна и всеотраслова, тя следва да включва другите диагностики и да ги доразвие по посока (умения за бъдеща) заетост. Добра практика са били „диагностичните летни лагери”⁴², които в съвременни условия биха могли да се реализират под формата на зелено училище и извънкласни дейности, със средствата на неформалното образование.

*Процесът по ПОК може да се използва като диагностика на децата със СП от една страна поради неговата специфична насоченост, комплексност и акцент върху личностния потенциал, а от друга – поради професионалната рамка, в която се реализира (защитено пространство, конфиденциалност, неутралност)*⁴³.

• **консултиране** – свързано е не само с разрешаване на актуални проблеми, но и с реализиране на цялостна програма за професионално ориентиране и кариерно развитие на личността. Процесът на консултиране е специфичен с различните социални групи само на първи етап – провеждане на първично-диагностично интервю и познаване особеностите на личността в контекста на личната история и опит.

Професионалното ориентиране има жизнено-практическа насоченост и се фокусира върху възможностите на личността (капацитет, компетенция, ценз), които позволяват успешното реализиране на пазара на труда. Една от основните идеи на професионалното ориентиране, особено актуална при работата с деца със специални потребности е свързана с развитие на личния жизнен потенциал.

Като цяло, публикациите в България за ПОК на деца с увреждания през годините е твърде ограничен – през 90-те могат да се споменат автори като Г. Бакалов⁴⁴, Д. Костадинов⁴⁵, И. Петров⁴⁶, Б. Юстинянова⁴⁷. В началото на 21 в. публикациите са част от цялостната идея за работа с децата със СОП и въпроса за тяхната социална рехабилитация и по посока обучение, например по техника, технологии и икономика например⁴⁸, труд и техника⁴⁹ и формиране на трудови навици, усвоявайки трудови дейности и развивайки компенсаторни механизми. През идеята за интегрираното обучение, идеята за ПОК би могла да бъде част от кариерното образование, включено по различни предмети – В. Георгиева (2006) развива идеята за часовете по техника, технологии и икономика, разглеждайки специфичните изисквания в съдържанието и методиката на работа в различните възрастови степени и етапи на общообразователната подготовка по предмета. Става ясно, че има възможности – основното обаче е свързано единствено с желанието на учителя.

⁴¹ Десев, Л. (1999). Речник по психология. София, с. 126-127.

⁴² Инструкция № 6 от 18.03.1977 за приемане на деца и ученици с телесни и психически недостатъци в специални училища и специални учебно-възпитателни заведения. МНП, МНЗ.

⁴³ В този смисъл, поради изисквания за професионализъм, ролята на кариерен консултант може да изпълни единствено ресурсен учител, който не работи с конкретното дете.

⁴⁴ Бакалов, Г. (1996). Професионално-трудова подготовка на лицата с умствена изостаналост в България. Специална педагогика, 3/1996.

⁴⁵ Костадинов, Д. (1994). Възможности за професионална реализация на умствено увредени деца. Образование и професия, 4/1994.

⁴⁶ Петров, И. (1994). Професионалното ориентиране и подготовката за трудова дейност в соматопедичните училища. Педагогика, 10/1994.

⁴⁷ Юстинянова, Б. (1996). За някои аспекти на професионалното ориентиране и трудоустрояване на ученици инвалиди. Хигиена и здравеопазване, 3/1996.

⁴⁸ Георгиева, В. (2006). Методически и онтодидактически проблеми на обучението на деца със специални образователни потребности по техника, технология и икономика. В: Особенности в методиката на обучението при деца със специални образователни потребности. София.

⁴⁹ Караджова, К., Д. Щерева (2009). Алтернативни средства за въздействие при деца с умствена изостаналост. София.

Деятелностите по професионално ориентиране и консултиране на деца със специфични потребности се реализират в контекста на общата рамка, като липсва цялостна визия и политика в полето. Както и при опитите за изграждане и развитие на работеща система за професионално ориентиране и консултиране, така и тук се работи предимно на проектен принцип и европейско финансиране, като липсва сътрудничество и координация между отговорните институции и организации.

Необходимо е създаване на системата за ПОК, без да се налага да се изобретява наново – реанимирането на практики, доказали своята ефективност за България би било добро начало. Необходима е система, която да очертава перспективи пред младежите с увреждане, които да не са проблем за пазара на труда, а обратно – да бъдат част от него, заслужавайки си мястото в обществото.

3. Професионална реализация на младежи със специфични потребности – субекти и нормативни основи

Според изследвания на ЕК един на шест граждани на ЕС е човек с увреждане или това е около 80 милиона от общото население на съюза, което е приблизително 16%. Установено е, че при хората с увреждания степента на бедност е 70% по-висока от средната главно поради ограничен достъп до заетост⁵⁰.

Профилът на безработните хора с увреждания у нас е: изпълняващ най-често ниско квалифициран труд (работническа професия), без диплома за висше образование. От друга страна, липсата на трудови навици и т.нар. „модел на заучена безпомощност“ са трудностите, пред които са изправени работодателите, които въпреки държавната подкрепа (факт от 2003 г.) често отказват да наемат служители с увреждания.

Така, ефективната система трябва да може да предлага услуги за ориентиране и консултиране на ранен етап в процеса на безработица, тясно свързан с активна подкрепа на работното място. Процесът на ориентиране трябва да преминава отвъд изобретените рамки, включвайки социалния контекст и личностните характеристики. Необходима е междуинституционална, стратегическа работа, която да осъществява партньорства на различни нива (включително и с работодателите) в подкрепа на усилията на хората с увреждания да навлязат на пазара на труда. Подобряването на условията за образование и трудова заетост за хора с увреждания е дългосрочен процес, който изисква сътрудничество на много заинтересовани лица (власти, училища, работодатели)⁵¹.

Анализът на законовата уредба, свързана с възможностите за професионална реализация на младежите с увреждане налага следните **изводи**:

1. Въпреки стратегиите за заетост, реални практически възможности все още липсват.
2. Въпреки задължителния характер и осигурените преференции при назначаване на човек с увреждане, липсват реални механизми за мотивация на работодателите.
3. Необходимо е създаването на национален регистър на работодатели, осигуряващи условия и реална заетост.
4. Въпреки провеждането на специализирани трудови борси за хора с увреждания, все още липсват специализирани интернет сайтове, портали за работа и единна, действаща информационна система.

Категорично трябва да бъде заявено: Регулирането на труда на младежи със СП изисква разработване на професиограми, без които не би могло да се говори за адекватно професионално

⁵⁰ Дългосрочна стратегия за заетост на хората с увреждания 2011-2020.

⁵¹ През 2006 г. Холандското министерство на образованието, културата и науката въвежда обвързано със студентите финансиране за сектора на професионално образование и обучение. Оттогава студентите в професионалното образование, които имат увреждания, психологическо заболяване или хроническа болест имат право на извънредно ориентиране и подкрепа. Финансовата помощ се състои от сума, предназначена за издръжка и ориентиране, и сума за амбулаторно ориентиране, предоставяна от училище със специално образование. Предварителното условие е, че планът за индивидуално лечение се съставя за всеки конкретен студент.

ориентиране и консултиране. Следващ въпрос е този, свързан със специален класификатор за хора с увреждания, който би следвало да се проучи и анализира като потребност. Ако обаче цялостната система се създаде и заработи – неговото съществуване би било по-скоро легализиращо.

В този контекст, основен е въпросът за подкрепената заетост и възможността за усвояване на занаят.

3.1. Подкрепената заетост – не повече подкрепа, отколкото е нужна и не по-малко, отколкото е необходима

Подкрепената заетост улеснява конкурентната работа в интегрирана работна среда за хора с увреждания (психиатрични, умствена изостаналост, затруднения в обучението, мозъчни увреждания), за които конкурентната заетост не е възможна и (поради естеството и степента на тяхното увреждане) се нуждаят от текущи услуги за подкрепа, за да изпълняват своята работа. Тя предоставя подкрепа като обучение, транспорт, помощни средства, специализирани обучения за работата и адаптирана индивидуална супервизия.

Подкрепената заетост е начин да се изведат хората от зависимостта на системата за предоставяне на услуги и по този начин (чрез конкурентна заетост) да станат независими. Предоставянето на текущи услуги в подкрепа на хората с тежки увреждания значително повишава шансовете за заетост и задържане на работното място – хората се насърчават да работят в рамките на техните общности, да се реализират професионално, подкрепяйки социалното взаимодействие и интеграцията.

Постепенно възниква и идеята за **коучинга и менторството** – типична за новонаети служители, чираци, които искат да усвоят занаят. Този модел има за задача да предложи целенасочена подкрепа на човека с увреждане с цел той да бъде нает, която може да включва обучение за конкретната работа, обучение за придобиване на социални умения, помощ при пътуването от и до дома, както и друга подкрепа, необходима, за да бъде успешно наемането (както за работодателя, така и за служителя с увреждане).

Коучът на работното място (Job coach) е треньор, обучител, нает най-често от Бюрото по труда за предоставяне на специализирано обучение на място (в работна среда) за подпомагане работника с увреждане в обучението и изпълняването на трудовите задължения, както и в процеса на адаптиране към работната среда.

При ПОК, както и реализирането на подкрепена заетост, коучингът и менторството са онова професионално съпровождане при избора на занаят/професия, в трудов процес, благодарение на което става възможно неговото усвояване. Именно концептуална рамка на методиката залага основите на професионализма и идейното реализиране на процеса.

4. Професионално консултиране – парадигми и подходи

Особеностите на консултирането предполага неговото поставяне на добра теоретична основа – биха могли да се систематизират най-общо два основни подхода: когнитивно-поведенчески и психоаналитичен.

И двете парадигми имат различен понятиен апарат – например дали човекът, нуждаещ се от подкрепа, е *пациент* (patient – търпеливо понасящ страдание), *клиент* (човек, когото обслужват – купувач, посетител) или *потребител* на (социални) услуги. Назоваването „клиент“ по-скоро свежда личността до консуматор, някой, който се обслужва от позицията на купувач, потребител.

Психоаналитичната парадигма влага в понятието пациент хуманно отношение към страдащ, субект, който притежава несъзнавано, а не обект на въздействие, на когото може да бъде предписана рецепта за... Тя използва метапсихологически подход, който разглежда едновременно вътрешните преживявания и външното поведение на човека, едновременно неговото настояще и минало, неговите житейски ситуации и социални обстоятелства.

Клиничният подход отчита заслугата на Фройд, която „не е в различната и в този смисъл оригинална трактовка на несъзнаваното от тези на предшестващите философски интерпретации, а в емпиричната констатация на *отделни* негови проявления, в тяхното систематизиране, в опита да

се обяснят закономерностите на тяхното вътрешно функциониране” (Димитров, 2001)⁵². Ясно е, че „всяка една теория за човека и неговото развитие избира и отделя онова, което в крайна сметка смята за важно. Фройдовите представи, съждения и оценки в тази област, макар и повелителни, са пределно открито и ясно заявени” (Димитров, 2001)⁵³.

Възгледът за несъзнаваното помага на консултанта да разбере по-добре проблема на клиента отвъд думите, през механизми като „ползи от болестта“, „идентифициран пациент“, формиране на симптоми и т.н. Когато той познава идеята за несъзнаваното (през личностно и професионално развитие), развивайки една специфична сензитивност, става възможно (дълбинното) разбиране както на междуличностните отношения и определените периоди от развитието (юношество например), така и на други социално-психологически механизми (като нежелание за заетост например).

Една от важните ориентации, които психоаналитичната теория може да даде на консултанта, е за взаимодействието (и взаимозависимостта) между Реално, Въображаемо и Символично като психични регистри, както и знанието за топиките То, Аз и Свръх-аз. Психоаналитичната парадигма се характеризира и с изследване на съпротивите, техния механизъм и действие.

Клиничният, психоаналитичен подход е свързан с описанието на симптомите (които не биха могли да се универсализират) и ролята на несъзнаваното в тяхното формиране.

Друг основен момент в психоанализата е въпросът за преноса, който съществува във всички човешки отношения – пренасяне върху другите интроекции на родители и сиблинги, неприемливи желания.

Вероятно идеята за връзка между психоаналитичната парадигма и консултантската практика изглежда трудна и дори непосилна за разбиране и реализиране в конкретната среда – следването на подобна структура в работата е сложно и се научава с времето и опита, изисква професионално (и личностно) развитие, което води до формиране на една специфична сензитивност към света и хората⁵⁴. Началото е свързано с това да се поставят въпроси (свързани с професионализма, личните преживявания), през които с придобиване на опита и през механизмите за личностно развитие (супервизия, лична анализа) всеки специалист би могъл да изобрети свой собствен стил на работа.

Психоаналитичната парадигма би могла да бъде в основата на подходите в професионалното кариерно консултиране, като по посока ПОК на деца със СП то е свързано с проучване не само на житейската история, но и с разясняването на дълбинни механизми, формирани около въпроса за болестта, безпомощността, самостоятелността, Желанието и т.н. Специалистът, който провежда ПОК следва да се формира психоаналитично.

Идеята за професионално и кариерно консултиране изцяло, концептуално се основава на тезите за технологизиране на кариерата, институционално-системен прочит на кариерното образование на Я. Рашева Мерджанова (2003, 2008, 2013 и др.)⁵⁵ и на Д. Искрев (2000, 2001, 2002 и др.)⁵⁶ – основни български автори в полето на професионалното ориентиране и консултиране. Най-популярни са и теориите на Дж. Холанд, Д. Сюпър, Шайн, Гинзбург и др.

От друга страна, въпреки, че е критикувано още от самото си възникване поради липсата на прогнозна стойност и емпирична верификация, психоаналитичното разбиране има значителен принос към теориите за кариерно развитие. Редица учени, изследователи и практики разработват психоаналитични концепции за избор на професия, изследващи влиянието върху професионалния избор на несъзнаваното, мотивите, психичните конфликти и защитните механизми.

⁵² Димитров, И. (2001). Увод в ортодоксалната психоанализа на развитието. София, с. 157.

⁵³ Димитров, И. (2001). Увод в ортодоксалната психоанализа на развитието. София, с. 158.

⁵⁴ Особено за работещите в отдели „Закрила на детето“, където натоварването е прекомерно, а организацията на работа много често сведена до администриране на случай.

⁵⁵ Василев, Д., Мерджанова, Я. (2003). Теория и методика на професионалното ориентиране. София; Рашева-Мерджанова, Я. Богданова, М. (2012). Европейско кариерно образование и националната перспектива. София; Рашева-Мерджанова, Я. От динамичен профил към холограмен модел на интересите в детско-юношеска възраст (2008). София.

⁵⁶ Искрев, Д. (2000). Основи на професионалното ориентиране. Благоевград; Искрев, Д. (2001). Технология на кариерата. Благоевград; Искрев, Д. (2002). Кариерно образование. София.

Рое (1956)⁵⁷ предлага идеята в своята личностна теория за избор на кариера, че ранните детски преживявания и емоционални модели на родителство оказват силно влияние върху по-късния професионален избор. А. Brill (1949)⁵⁸ изследва професионалния избор през принципите на удоволствието и реалността. През 1943 г. Hendrick въвежда ново понятие в изследванията на несъзнаваните влияния върху професионалния живот на личността, а именно: „work principle” – за разлика от принципа на удоволствието и принципа на реалността, конструирани на базата на либидиналната енергия, този зависещ от труда принцип се основава на инстинкта за власт и превъзходство (mastery instinct)⁵⁹. По този начин изследователят представя идеята за избора на професия като удовлетворяване (чрез труда) на нагона за власт, превъзходство и обобщава, че търсенето на удовлетвореност от труда остава да е функция на Аз-а, тъй като не е сублимирана либидинална енергия. Sommers (1956)⁶⁰ илюстрира как спецификите на процеса на идентификация рефлектират върху избора на професия, а Bordin, Nachmann and Segal (1963)⁶¹ разработват концептуална рамка за професионално развитие, основана на психическите структури и зони на тялото. Galinsky and Fast (1966)⁶² изследват връзката между проблемите на идентичността, пред които се изправят младите хора и трудностите, които срещат при взимане на професионални решения.

Именно развитието на идеите на споменатите автори са в основата на предложени синергичен модел за ПОК на деца и младежи със специфични потребности. Процесът на професионално и кариерно консултиране може да следва логиката, описана в Индивидуална книга за академично кариерно планиране⁶³, както и в Пътеводител за професионално ориентиране⁶⁴.

Инструментариумите, характерни за дейностите по ПОК биха могли да се адаптират за всяко Дете. Такъв пример е изготвяне на профил чрез *батерия от инструменти*, които позволяват да се определят качества, умения, познания и компетенции, цели, мотивация – снимка на актуалното състояние, така и позволява планиране на бъдещето, очертавайки маршрут за професионално развитие. В него се описва историята на личността, идентифицирайки наличните ресурси (дипломи, технически и предприемачески познания) с цел изготвяне на портфолио с компетенции, което включва всички (професионални) умения, атрактивни на пазара на труда. Анализът на личните качества и умения позволява да се индивидуализират потенциалните области на професионално развитие, които трябва да се подчертаят, за да се определи детайлно проект за професионално развитие.

*Определящ фактор е мотивацията, увереността, че резултат може да се постигне чрез полагане на усилия – изходна точка за развитието на един икономичен метод – **профил на способностите**⁶⁵ (Виж Приложение 3). Този профил няма претенции за прецизност – той е практически изпълним инструмент както за диагностика, така и за планиране на заетост на младежите със СП, който следва да се адаптира за всеки конкретен случай. Създаден е за конкретна работна среда, но може да се използва за матрица при професионално ориентиране и консултиране.*

Предложеният „План за действие по заетост” (Виж Приложение 3) би могъл да се адаптира за нуждите на конкретна практика и да се развива както от кариерен консултант, така и от специалист по подкрепена заетост. При неговото реализиране следва да се има предвид, че резултатът от несъгласуваността на сферите в жизнената кариера се изразява в преживяването на силен дистрес, липса на успех в професионалното развитие, ниска степен на удовлетвореност. Ето защо, преди да се вземе решение за промяна на работното

⁵⁷ Roe, A. (1956). The psychology of occupations. New York.

⁵⁸ Osipow, S. (1994). Theories of career development. Boston.

⁵⁹ Brockman, D. (2011). From late adolescence to young adulthood. Karnac: London.

⁶⁰ Osipow, S. (1994). Theories of career development (4th Edition), Pearson: Boston.

⁶¹ Пак там.

⁶² Пак там.

⁶³ Рашева-Мерджанова, Я., Богданова, М. (2011). Индивидуална учебна книга за академично кариерно планиране. София.

⁶⁴ Рашева-Мерджанова, Я., Богданова, М. (2013). Пътеводител за професионално ориентиране. Помаголо за учители и ученици, за треньори и партньори. София.

⁶⁵ Адаптирани по работни документи на различни организации в Германия и Франция.

място (кариерата), трябва да се прецени дали неудовлетворението се дължи на спецификите на професионалната сфера или е резултат от пропуски в другите сфери – „В противен случай хората ще правят кариерни промени, които облекчават само симптомите, но не и причините за тяхното неудовлетворение”⁶⁶.

Ефективността зависи от наличието на система и цялостна стратегия, която регламентира процесите.

4. Методи за ПОК на деца със специфични потребности – характеристика, особености и принципи

Латинският корен на думата образование (educare) означава „да се проявява, да се извади” и ни насочва към идеята, че *образованието всъщност е вътрешна промяна, а не усвояване на учебен материал*. Развитието на учениците чрез учебната работа (доклади, домашни и т.н.) е само външната форма на тяхното вътрешно развитие. Усвояването на учебния материал следва да се представи през личната позиция, емоция и да дава възможност за интерпретация, обвързване с личен опит, да се вплитат именно вътрешните и външни измерения. Трябва да се има предвид, че децата със специфични потребности (а и не само) учат най-добре в „естествена среда”, среда близка до ежедневието, природата. Методите трябва да са във връзка с ежедневието и да могат да бъдат преживени.

Особеностите на децата със СП налагат пре-написването, развитието и осъвременяването на идеите на реформаторската педагогика и разработване на съответни методи, подходи.

Методите, използвани в обучението на деца със СП са тези, които са част от работата на учителя в класната стая и тези, много често неподходящи и неефективни за научаване (преписване, диктовка, повторение, анализ, синтез и др.). Работещи биха били основаните на връзката с живота (Кен Робинсън⁶⁷, А. Нейл⁶⁸ и др.) и на т.нар. реформаторска педагогика (С. Френе, Г. Кершенщайнер, М. Монтесори, Е. Кей, Ж. Декроли и др.), за която „важен момент във възпитателната система е *трудът*, свързан с непосредствено участие на учениците в него, започвайки от елементарна дейност по обслужване и стигайки до изработване на предмети в училищните работилници, работа на учебното опитно поле, в помощ на селските стопани в околността и др.”⁶⁹.

Близки са и идеите на демократичното образование (Яков Хехт⁷⁰), които обаче все повече се абсолютизират (без да се разбират) и не постигат баланс между свободата на детето и необходимостта от рамка в нея.

В този смисъл – изходът е именно в синергията на споменатите идеи, от една страна, а от друга – изборът на подходи за ПОК, основани на идеите на психоанализата (която отчита несъзнаваното, дълбинните механизми на психичното и обговаря болестта). Този модел по посока ПОК (не само за деца със СП) би могъл да се реализира и през идеята за формата на арт-телието, което позволява класът да се превърне в лаборатория.

Въпреки трансформацията на дефектологията в специална педагогика, все още се говори за „корекция” (термин от латински произход, който означава: букв. поправяне, подобряване; в педагогиката и дефектологията – цялостна система от педагогически и медицински фактори за преодоляване или намаляване недостатъците в психофизическото развитие на *аномалните* деца. Разграничават се два вида: биологическа или анатомическа и функционална, при които се използват (съответно) предимно медицински и главно психологически и педагогически средства и методи за въздействие и взаимодействие⁷¹) и корекционно-развиващо взаимодействие. Антипод на този модел е използването на методи, които са по посока развитие и стимулиране. Те биха могли да се систематизират така:

⁶⁶ Искрев, Д. (2001). Технология на професионалната кариера. Благоевград, с. 22.

⁶⁷ Робинсън, К. (2010). Елементът. София.

⁶⁸ Neill, A. (1995). Summerhil school. A New View of Childhood. N.Y.

⁶⁹ Виж повече в: Бижков, Г. (2001). Реформаторска педагогика. София, с. 21.

⁷⁰ Хехт, Я. (2013). Демократичното образование. София.

⁷¹ Десев, Л. (1999). Речник по психология. София, с. 243.

➤ *метод на проектите* – въпреки че в наши дни работата по проекти е актуална и се смята за иновация, трябва да се отбележи, че още през 1933 г. Г. Пиръов пише: „проектите се характеризират с целност, жизненост, цялостност и интерес и активност”⁷², като принципите за подбор са: „работната единица да се избира из живота, да дава възможност за много проекти; да обхваща разнообразни дейности, да подпомага индивидуалното развитие; да води към други работни единици; да дава възможност за усъвършенстване на образователните техники; да отговаря на социалните изисквания; да развива добри навици”⁷³;

➤ *метод на центъра на интереса* (О. Декроли) – основан на необходимостта на непрекъснато изучаване на детето в процеса на обучение. Той смята, че класната стая-аудитория, трябва да се замени със стая-ателие, въвеждайки термина „образователна игра” (Андреев, 1986; Бижков, 2001);

➤ *изкуствата* (изобразително изкуство, музика, хореография, танци, театър и др.) – още в края на XIX в. (и основно хербартианската педагогика) възникват идеи за събуждане творческия потенциал у децата чрез занимания с изкуството като мощно възпитателно средство. Напоследък все повече се говори за арттерапия с деца със СП, но всъщност като се подменят идеите на арт педагогиката. Арт терапията е психотерапия, която използва формите на изкуството, реализира се според определени професионални стандарти от психотерапевт, докато арт педагогиката е „самостоятелен отрасъл на педагогическите науки, изучаваща закономерностите на възпитанието и развитието на човека чрез възможностите, които предоставят различните видове изкуства” (Терзийска, 2008)⁷⁴. В. Асимов я определя като „ново направление на педагогическата наука, призвано да използва психотерапевтичните методи на изкуството” (Анисимов, 2003)⁷⁵. К. Караджова и Д. Щерева (2009) говорят за „алтернативни средства за въздействие при деца с умствена изостаналост”⁷⁶. За целите на ПОК на деца със СП се говори за своеобразно надграждане на арт педагогиката (доколкото тя цели „изграждане основите на художествената култура, умения за комуникация и социална адаптация на личността със средствата на изкуството”⁷⁷), която може да постигне и терапевтичен ефект, без обаче той да е основна цел. Тъй като професията/занаятът изискват работоспособност, свързана с развитието на мускулатурата, моториката (фина, груба), гъвкавост, издръжливост и т.н. – използването на изкуствата цели не само въздействие и социализация, съ-преживяване, но и включване, усилия и развитие на умения, провокация към интересите и способностите, научаване;

➤ *използване на информационните технологии* – напоследък се хиперболизира ролята на информационните технологии, а при работата с деца със СП често тя измества живия, личен контакт. Те са изключително важни при разработката на специализирани софтуери за подкрепена комуникация, но сведени до „игри, които забавляват детето” те не реализират своя потенциал. Необходимо е разработване на концепция и цел, планирането на желани резултати и т.н.;

➤ *учене чрез опита* (learning by doing, Дж. Дюи) – идеята за обучение чрез преживяване⁷⁸ е обобщена от философа Джон Дюи, който разработва своята „Теория на преживяването” като критика на „традиционното образование”.

Независимо от използваните методи, пиктограмите, жестомимиката и МАКАТОН са средствата, чрез които могат да се реализират. Чрез пиктограми, жестомимика и МАКАТОН би могло да се построи мост към децата със специфични потребности, подкрепяйки и осмисляйки усилията както на родителите, така и на специалистите. Именно използването на пиктограми, символи и жестове дава възможност на детето със специфични потребности да:

➤ общува и вокализира;

⁷² Пиръов, Г. (1933). Новото образование в новия свят. София, с. 155.

⁷³ Пак там, с. 155-167.

⁷⁴ Терзийска, П. (2008). Работа с деца със специални образователни потребности. София, с. 90.

⁷⁵ Анисимов, В. (2003). Арт педагогика как система психологическо съпровождения образователного процесса. ОГУ, 4/2003.

⁷⁶ Караджова, К., К. Щерева. (2009). Алтернативни средства за въздействие при деца с умствена изостаналост. София.

⁷⁷ Терзийска, П. (2008). Работа с деца със специални образователни потребности. София, с. 90.

⁷⁸ В литературата се използват термините: обучение в действие, обучение чрез преживяване и учене чрез опит (правене). *Experimental learning* би могло да се преведе като учене чрез опит, преживяване, правене, дейност – тук те ще бъдат използвани като синоними.

- се развива, подпомагайки социалните му умения (например да се изчаква и внимава, да е налице зрителен контакт);
- намали фрустрацията и използването на „физическа комуникация” (например хапане);
- бъде включено и интегрирано в различни системи (детска градина, училище и т.н).

Методите за ПОК на деца със СП могат да бъдат адаптирани и до-развити по посока ПОК на деца със СП, като поради особеностите на комуникация и необходимостта за провокация към уменията и способностите на детето със СП обаче, следва да се използват системи за мета комуникация (не толкова популярни у нас) – пиктограми, жестомимика, МАКАТОН.

Те не са реч, но са език, чрез които Детето комуникира – мета реч, за чието овладяване се изискват не само знания и умения, но и развитие на специфична сензитивност, без която общуването е свързано с напрежение и травматизъм. Без мета-думи Детето се чувства неразбрано, заставяно да върши нещо, нападнато, често крещи и удря, а Възрастният – безпомощен и с все по-засилващо се желание да избяга (или да смени професията си). Това често се случва и между майката и бебето – в началото, когато се опознават и овладяват езика. А знаем, че всичко е език. При детето с увреждане този етап продължава и се усложнява, тъй като то придобива опит, който често не може да бъде разбран и символизиран поради липсата на механизми. Специалистът, без да е майка и да влиза в тази роля, развивайки тази сензитивност и през трансфера помага на Детето да премине към следващ етап – проговарянето.

Всеки Път за комуникация може да бъде приложен за всяко Дете, но в различен етап – обикновено се започва с цветни картинки, после пиктограми, които могат да бъдат съчетани с лесни жестове, жестомимика и МАКАТОН. Няма последователност (както няма и рецепти за работа, а форми за развитие на сензитивността) – изборът зависи от ресурсите на Детето и обучението на специалистите. За всички тях се изисква единна система – всички да я приемат и развиват, адаптирайки я ежедневно.

Важни са и идеите на неформалното образование (а и не само) отразени в арт ателието като форма на работа – връзката между изкуството с психотерапията, реализирана през психоанализата.

Ателието се реализира от психолог (психотерапевт) и артист (художник, драматург, музикант и т.н.)⁷⁹, а принципите, които са част от концепцията на арт ателието, могат да се систематизират така⁸⁰:

- учене, за да се знае – в основата е практическата работа и възможностите за експериментиране;
- учене, за да се действа – следващата стъпка, която осъществява връзката между теорията и практиката;
- учене, за да се съществува – в цялостния онтологичен, родов, професионален и личностен контекст.

Работният процес се основава и на заключенията на С. Френе:⁸¹

1. Ние трябва да дадем на детето богати възможности за един многообразен изпробващ опит – чрез обкръжението, полето, ливадите, подходящ труд, животни, (*материали – доп. мое*) от началото по-прости, а впоследствие по-сложни инструменти.
2. Трябва да се грижим за осигуряване на материали и техника, (*среда – доп. мое*), които ускоряват и усъвършенстват изпробващия опит и по този начин осигуряват постигането на успех.
3. Изпробващият опит винаги трябва да се съпоставя с друг опит и техника, с други деца, с възрастни, с машини и т.н. (*да се основава на определена концепция и разбиране за процеса – доп. мое*).

Арт ателието е онази форма, която създава условия за развитие на детето със СП в защитена среда – без да е терапевтична, но с признаване на психичното. В нея се реализират всички изведени методи и идеята за учене чрез преживяване. В арт ателието, през изкуствата и процесите на себе-познание се залагат раз-мисли за бъдещото професионално развитие и

⁷⁹ Виж повече в: Борисова, М. (2007). Арт-терапия и социална работа – интердисциплинарни фериботи. С., Годишник на СУ, кн. 100, Социални дейности, 2007.

⁸⁰ Развити по Андреев, М. (1986). Интегративни тенденции в обучението. София, с. 108-109.

⁸¹ Цит по Бижков, Г. (2001). Реформаторска педагогика. София, с. 87.

удовлетворение от постиженията. В него работата през мултисензорния принцип разгръща потенциала на децата и младежите, развива ги и ги насочва към бъдещето.

В основата на работата с деца и младежи с увреждане, на подходите и методите е мултисензорният принцип – той е основен и в дейностите по ПОК.

5.1. Мултисензорният принцип и методът на Мария Монтесори. Българският опит⁸²

Да се говори за метода на М. Монтесори във връзка с мултисензорния принцип и идеята за развитие на личностния жизнен потенциал има най-малко две основания:

1. Тя е тази, която говори за тактилна памет и
2. Методът е част от подхода не само на специални педагози, но и на логопеди, психолози, учители.

Въпреки че в България той най-вече се нарича терапия, това е погрешно схващане, което го прави елитарен, без да има основания. *Чрез него се постигат терапевтични ефекти, но той не е терапия.* От професионалната рамка и от обучението на специалиста зависи как ще бъде въведен. В Германия например, концепцията на Монтесори се реализира във всяка детска градина. Въпрос на мислене е, на креативност и на уменията на специалиста да изобретява средата и подходите си към Детето, да се вдъхновява.

Повечето от децата с лекота разпознават новото, ако към тях прилагат мултисензорния подход, т.е. включат се всички сетива. *Принципът е: „Чух, видях, направих!“*.

Дейностите, които влияят върху петте сетива спомагат за емпатия („вчувстване“) на вътрешните усещания и поддържане на връзката с тялото. Всеки сетивен опит влияе върху биохимичните отговори на мозъка – образите, звуците, миризмите действат не само върху психичното, но и върху телесното.

Мултисензорният принцип е свързан и с идеята на релационната психомоторика – понятие, свързано с имената на А. Лапиер и Б. Окутюрие, които изграждат своя метод върху задълбочен анализ на тялото и се основават на психоанализата. А в основата на метода си М. Монтесори поставя наблюдаването на децата и на техните потребности, предоставяне на децата на *специална среда* за подготовка, в която те правят *свой собствен избор* с какво да се занимават, а възрастните не бива да им дават указания: *„Помогни ми да го направя сам!“*.

Идеята за мулти-сензорността поема по различни пътища – развитие на моторика, на сетивност и т.н. В България, за първи път, *Я. Мерджанова* я развива по посока на когниция (компетентност), творчество (синестезия) и духовност към синергетика. Така, концептът на Яна Рашева-Мерджанова за „мулти“-сензорността като принцип в обучението и в живота е, първо, доразвитие на класическия сензорен принцип на М. Монтесори към интеграцията както на сензорния опит, така и на сензорно-интелектуално-психично развитие; и второ – обосновка и въвеждане на самия термин в България „мултисензорност“.

Връзката психоанализа–мултисензорност–личностен потенциал за развитие всъщност е онази, която прави възможно мултисензорният принцип да се изобретява като практика и цялостен подход към детето и семейството. Така, той се основава на:

1. Разбиране и приемане историята на детето, отдаване значение на бременността и раждането, развитието и усещанията на бебето, неговата позиция на Субект.
2. Значимостта на думите и схващанията на Ф. Долто – „всичко е език“.
3. Разбиране на бебето/детето през неговите симптоми-страдание, чрез които ни „говори“.
4. Основополагащата роля на изграждане схема на тялото, като основа на педагогическата и логопедична работа, без да се абсолютизира ролята на обучението.
5. Разбирането за болестта през възможностите, а не през дефицитите.
6. Идеята за храненето като общуване.
7. Психоаналитичен, клиничен подход към страданието и мулти-екипност – *така става ясно през каква отправна точка се развива, как се разбира психичното, процесите и симптомите. Професионалният език развива екипа през единно схващане и професионална рамка..*

⁸² Виж повече в: Богданова, М. и екип. (2014). Мултисензорният принцип и концепции за работа с деца със специфични потребности. София.

Следователно, през психоаналитичната парадигма, мулти-сензорният принцип всъщност е **мултисензорен-психоаналитичен принцип**.

Развивайки личния жизнен потенциал на детето със СП, мултисензорният принцип дава насоки и очертава полета за работа. Детето се забавлява и усвоява умения, пре-творявайки себе си и отговаряйки си на въпроса: „Кой съм аз” – основен не само за професионалното ориентиране и консултиране, но и за себе-утвърждаването, за Живота.

6. Професионализъмът в сферата на ПОК за деца и младежи със специфични потребности

Професионализъмът се свързва от една страна с развитието на специалистите, а от друга – с изграждането на екип, който създава работеща система чрез ясно разграничаване на професионалните роли, механизмите за обмяна на опит и информация.

Работата с дете със СП и неговото семейство следва да се реализира в екип, който включва ресурсен учител, класен ръководител, логопед, психолог и родител (Виж Схема 6).



Схема 6. Мултидисциплинарен екип

Необходимостта от изясняване на номиналните отговорности произтича от факта, че те често се припокриват, без да са ясно разграничени професионални полета. В практиката много често психологът е и социален работник, а социалният работник – възпитател. Това очертаване на спецификите следва да бъде доразвито през конкретното организационно разбиране за развитие на екипа.

Всички ангажирани с детето следва да планират заедно (родителите, консултантите, педагозите и др.) и да си поставят цели, обсъждайки дейностите.

В много училища екипността между ресурсния и масовия учител е затруднена, липсват психолози, а педагогическите съветници нямат опит и професионална рамка, в която да работят с децата и семействата. Липсва материална база и ресурси, ресурсните учители инвестират време и средства за материали, има райони, в които поемат и пътните си разходи, посещавайки няколко населени места. От друга страна, учителят също не е подготвен за работата с деца със специфични потребности – необходими са допълнителни обучения и квалификация.

От една страна, кариерните консултанти не са подготвени за консултиране на деца и младежи със СП, а от друга страна липсата на система и възможности за заетост, груповата работа в клас затрудняват процеса или го правят невъзможен.

Така, разработването на крос-професионален профил на специалиста, който може да реализира ПОК и кариерно консултиране е в контекста на необходимостта от очертаване на професионалното поле и стандартите за качество на консултативния процес, професионалните изисквания⁸³.

В актуалните български условия (и в контекста на професионална подготовка) ПОК може да се реализира през ролята на кариерен консултант в лицето на:

⁸³ Виж повече в Рашева-Мерджанова, Я. Богданова, М. (2012). Европейско кариерно образование и националната перспектива. София, с. 133.

1. Социалния работник, който има компетентност да бъде в ролята на медиатор, координатор и да осъществява връзката с работодатели, институции, да търси стажове и практики. Обучен е на ниво Университет⁸⁴ и има умения за реализиране на ПОК. Или
2. Обучен кариерен консултант, който има сертификат GCDF, но е надградил със съответни обучения за работа с деца със СП (магистратура, СДК, специализация в чужбина).

Екипите биха могли да бъдат създадени към:

➤ съществуващите *ресурсни центрове* за подпомагане на интегрираното обучение и възпитание на децата и учениците със СП, които имат консултативна, образователна, корекционно-възпитателна и координираща функция. Не са формулирани дейности по ПОК, но:

Целите на Ресурсния център и ресурсните учители са:

- да осигурят условия за физическо, умствено, нравствено и социално развитие на децата и учениците със специални образователни потребности;
- да подпомогнат изграждането на децата и учениците като личности, способни за обществена реализация.

➤ *центровете за кариерно ориентиране* – създадени са през последното десетилетие и във всеки областен град има разкрити центрове за кариерно ориентиране. Основна целева група са училищата, като се организират различни (индивидуални и групови) дейности, свързани с училищното, професионалното и кариерно ориентиране и информиране. Специалистите задължително трябва да са сертифицирани кариерни консултанти.

Болестта, страданието предизвикват емоции, усещания, стари спомени – как може специалистът да бъде ефективен ако детето, с което работи предизвиква редица емоции, които често не могат да бъдат овладяни.

И ако въпросът за ПОК и интеграцията на деца и младежи със СП е в графа „шок от събитията“, то в заключение е интересна мисълта на М. Андреев: „Досега обществото е разчитало на „поддържащо придобиване на знания“, но при бурни събития, за да оцелее, е трябвало да се променят, реконструират формулировките на проблемите и това е било „обновително придобиване на знания“. До такова новаторско, оригинално мислене се е стигало чрез „шока на събитията“. Човечеството и до днес разчита на „примитивното шоково придобиване на знания“, но шоковото учене е формула за гибел” (Андреев, 1986)⁸⁵.

Важно е да съществуват механизми за професионално-личностно развитие, за справяне с възникналите трудности и с дистреса – **супервизия, интервизия и личен опит.**

7. Системи и практики на професионално ориентиране и консултиране⁸⁶

Съществуват различни системи на ПОК, чиито анализ е представен в емпиричната част на изследването. Следват конкретни практики в страните Франция и Германия, чието съчетаване (между немския прагматизъм⁸⁷ и организационна мрежа, и френския клиничен подход⁸⁸) би довело до резултати и в България.

Политиките и практиките в тези две държави за синергизиране на услугите са доказателство за възможността на функционирането на подобен модел. Теоретично, през тези две системи, би могло да се каже, че представеният синергичен модел (виж т. 8) е възможен и ефективен – въпрос на синергия на различни нива и „задвижване” на т.нар. domino реакция на ниво политики и стратегии.

⁸⁴ Пример за това е специалност Социални дейности и профил „Социална работа в сферата на трудовата заетост”.

⁸⁵ Андреев, М. (1986). Интегративни тенденции в обучението. София, с. 54.

⁸⁶ Тази част е разработена и по време на специализацията на автора в страните от 2008 г до сега.

⁸⁷ Наличие на система от организации и услуги на различни нива и с насока ПОК.

⁸⁸ Съществуването на медико-психо-социални, медико-педагогически и психо-педагогически организации, в които ролята на психоаналитика е значима.

ВТОРА ГЛАВА. ЕМПИРИЧНО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ПРОФЕСИОНАЛНОТО ОРИЕНТИРАНЕ И КОНСУЛТИРАНЕ НА ДЕЦА И МЛАДЕЖИ СЪС СП В БЪЛГАРИЯ – РЕАЛНОСТ И ПОТЕНЦИАЛ СПРЯМО МОДЕЛА

1. ДИЗАЙН НА ИЗСЛЕДВАНЕТО – КОМПЛЕКСНИ ЗАДАЧИ, ОБХВАТ

Целта на изследването е:

1. Да се установи актуалното състояние на нивата на синергия:

синергетично приложно ниво

+

синергетично научно ниво

+

синергетично методолого-методическо ниво

2. Как се осъществяват връзките между тях = ?

3. Какъв е резултатът по посока синергетично личностно ниво

Това дава основание да се формулират следните **задачи** на емпиричното изследване, а именно – да се установят:

1. Реалните възможности за обучение и интеграция на децата със СП, както и трудностите пред родителите и специалистите в процеса.
2. Актуалните тенденции за реализиране на ПОК и възможностите за професионална реализация на младежи със СП, използваните методи и подходи.
3. Механизмите за развитие на личния жизнен потенциал на деца и младежи със СП и използваните методи и инструменти.
4. Ефектите от реализирания модел за работа с деца с церебрална парализа и ефективността на неговата апробация.

Емпиричното изследване е насочено към външния периферен слой, достъпен за емпирията – чрез съответните индикатори и закодирани параметри се търси основание за анализ и изводи за същностните потенциали и възможности за развитие на практиката по посока интегриране и прилагане на синергичния концептуален модел. Затова в емпиричната част на дисертационния труд се проследяват и **обхващат** чрез пакет емпирични процедури и инструменти различните аспекти на практиката на ПОК за деца със СП в българската действителност – виж Схема 14.

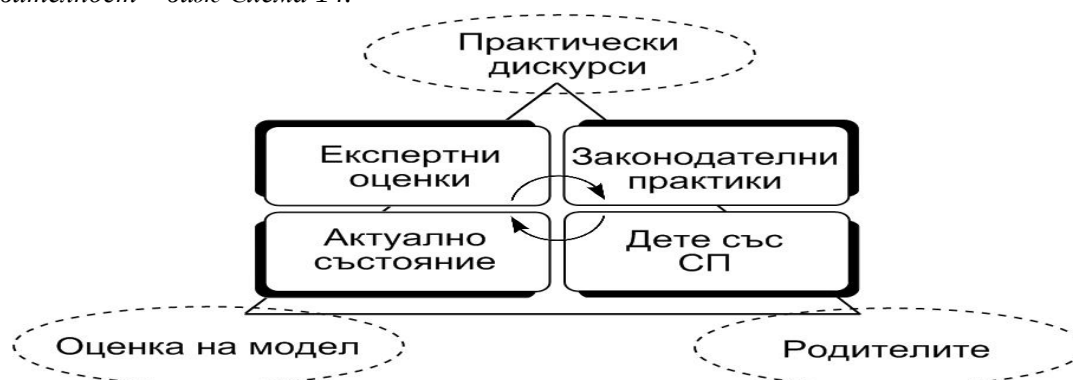


Схема 14. Емпирични процедури

Изследването има както експертен и констативен характер, така и прогнозиращ, като цялостното изследователско поле съчетава различните елементи на проблематиката, очертавайки собствено поле в контекста на цялото. Ядрото (законодателните практики, особеностите на детето със СП, актуалното състояние и експертните оценки) дава отражение върху реализирането на триъгълника: родители, практико-приложни модели и практически дискурси на ПОК.

Топиките-срез на модела (пресичащи се в различните изследвания основани на теоретичната част и надграждайки се) са отразени във всяко едно изследване чрез съответни въпроси и са следните:

1. Политически, социално-икономически условия, отразени в нормативната база, регламентираща ПОК и професионалната реализация на младежи с увреждане чрез създаване на цялостна система.
2. Особенности на детето със СП и трудностите на родителите, ролята им в неговото образование и професионално развитие.
3. Въпросът за обучението, интеграцията и развитието на личностния жизнен потенциал.
4. Използвани подходи за работа с деца и младежи със СП, както и методи за ПОК.
5. Професионализмът в полето за работата с деца и младежи със СП и въпросът за подготовката на кариерни консултанти (учители, ресурсни учители, педагогически съветници).

2. ДИЗАЙН, РЕЗУЛТАТИ И АНАЛИЗИ ОТ ИЗСЛЕДВАНИЯТА

2.1. ЗАКОНОДАТЕЛНИ ПРАКТИКИ

Целта на изследването е да се проучат световните практика за ПОК на деца със СП и да се направят съответни прогнози, да се изведат препоръки, които да изградят система и/или усъвършенстват съществуващата практика.

Проведеното изследване е компаративно (сравнително), отговаряйки на съответните характеристики. Бе реализирано със сътрудничеството на Студентската програма за законодателни проучвания към НС на Р. България и проведено в периода февруари-април 2012 г. и премина през следните етапи⁸⁹:

1. *Описание и определяне на изследователския проблем* – отговаря на изискванията свързани с: липсата на подобни изследвания, значимост на проблематиката, достъп до литературни и други ресурси, данни от практиката. Събиране на данни чрез събиране на документация (нормативна и методическа), преглед на литературни източници, класифициране на данни по предварително определени аспекти (*tertium comparations*) и др.
2. *Уточняване на терминологията* – направено и в теоретичната част на разработката. Трудностите поради различните термини в различните страни за деца със СП и ПОК, идеите за интеграция и трудова заетост изискваха повече време за унифициране и сравняване.
3. *Събиране и систематизиране на данни по отделните параметри* – систематизиране на литература по проблема, както и предоставените нормативни актове от различните страни, регламентиращи съответни практики. За доизясняване на факти и данни се използваха телефонни интервюта и официални запитвания до съответните министерства и структури.
4. *Анализ на събраните и систематизирани данни по определени аспекти.*
5. *Синтез на анализите и прогнозиране* – обобщаване на резултатите, изводи и препоръки.

Съдържателни параметри на проучването или аспекти т. нар. (tertium comparations) са:

1. Национална стратегия, законова регламентация, програми.
2. Институции на национално равнище – управление, координати.
3. Форми – специални училища, дневни центрове, неформално образование и т.н.
4. Специфики в професионалните и общообразователните училища.
5. Диагностика на различните степени на увреждане – тестове, специалисти, експертизи. Ролята на IQ (коефициент на интелигентност).
6. Методи за професионално ориентиране.
7. Типове и подготовка на специалистите, работещи с деца с увреждания (деца със специфични потребности) – образование, квалификация.
8. Професионална реализация на младежи с увреждане – институции, форми на труд, съфинансиране.
9. Участие на социални партньори – бизнес, индустрия, работодатели и т.н.
10. Връзка с институции за професионално ориентиране и кариерно консултиране.
11. Проблеми, основни задачи за оптимизиране и развитие на системата за професионално ориентиране.

⁸⁹ Бижков, Г., Н. Попов (1994). Сравнително образование. София, с. 115, 106-108.

Някои аспекти са класифицирани и по подаспекти, като в хода на изследването други се уточняваха и променяха.

Обхватът е структуриран по два основни параметъра и валидизира информация за 23 държави:

- типове образователни системи
 - и**
 - регионална гео-политическа специфика:
1. **Единно средно образование – Скандинавски страни** (Норвегия, Швеция, Финландия).
 2. **Англосаксонски тип поливалентно образование** (Великобритания).
 3. **Континенталноевропейски „немски“ тип дуална система на образование** – (Германия, Австрия).
 4. **Комунален Латино-Средиземноморски тип образование** (Франция, Андора, Португалия, Испания).
 5. **Балкански страни** (Хърватия, Гърция) и **Централна Европа** (Словакия, Унгария, Полша, Италия).
 6. **Прибалтийски републики** – Литва, Естония.
 7. **Русия, Молдова.**
 8. **Канада и САЩ.**

По отношение на синергичния модел: изследването дава насоки и идеи за структуриране на първото ниво на синергия чрез работещи, доказали своята ефективност модели и системи, които биха задействали домино реакция към следващите нива на синергия. То допълва изведените в теоретичната част системи в Германия и Франция по посока представителност, конкретни анализи и препоръки за структуриране в български условия.

2.2. ДЕТЕТО СЪС СПЕЦИФИЧНИ ПОТРЕБНОСТИ – ИНТЕГРАЦИЯ И ПРОФЕСИОНАЛИЗЪМ⁹⁰

Цел: да очертае цялостната картина около Детето със специфични потребности и неговото семейство – образа на детето със СП, неговите възможности и интеграция, трудностите, които срещат специалистите и родителите, въпроса за професионалното ориентиране и консултиране, модел за работа и екипност.

Реализираното изследване е представително за община Разград, тъй като обхваща всички населени места и разнообразен профил на участници.

Дизайн на изследването

Изследването се проведе през месец юни 2013 г. и обхваща специалисти и родители от област Разград (градовете Самуил, Лозница, Разград, Цар Калоян, Кубрат, Завет, Исперих).

Методиката на изследване включва фокус групи⁹¹ за:

- учители и специалисти, на които бяха зададени 15 въпроса⁹², групирани в 4 полета: Детето със специфични потребности (1, 2, 7, 12); мултидисциплинарни екипи и интеграция (3, 6, 8, 10, 11); професионализъм (4, 5, 9, 13, 14); обобщаващ въпрос (15);
- родители, на които бяха зададени 12 въпроса⁹³, групирани в следните полета – Детето със СП и неговото семейство (1, 3, 4, 5); средата (2, 8, 11); квалификация и професионализъм (6, 7, 9, 10, 12).

⁹⁰ Изследването е публикувано като: Богданова, М. Тодорова, Т. Детето със специфични потребности – резултати от едно изследване. Българско списание за образование, 2/2013. Делът на авторството на докторант К. Тодорова е свързан с техническа помощ при провеждане на изследването и обработка на резултатите от фокус групите.

⁹¹ Проведените групови дискусии дават възможност и за кръстосана проверка (cross-check) на информацията, събрана и от другите изследвания, осигурявайки по-разнообразни и надеждни резултати.

⁹² Виж Приложение 5.

⁹³ Виж Приложение 6.

Изследвани лица

Бяха проведени десет фокус групи, в които взеха участие 160 ИЛ, групирани по общини както следва:

➤ Община Самуил – **учители и специалисти**: учители и начални учители (11 – от които 9 от помощно училище), директори на училища (2), възпитатели (2), психолози (1), ресурсни учители (1), социални работници (3); **родители** (2), приемни родители (1). Трудовият стаж на учителите и специалистите е между 1-35 г.;

➤ Община Лозница – **учители и специалисти**: учители и начални учители (8), директор на ЦДГ (1), помощник директор, възпитател в училище (1); **родител** (1). Трудовият стаж на учителите и специалистите е между 13-35 г.;

➤ Община Разград – **учители и специалисти**: учители и начални учители (16), помощник директор (1), педагогически съветник (1), възпитатели (2), библиотекар (1), ресурсен учител (1), личен асистент (1), приемен родител (1); **родители** (4); Трудовият стаж на учителите и специалистите е между 1-40 г.;

➤ Община Цар Калоян – **учители и специалисти**: учители и начални учители (15), възпитател (1); **родители** (5). Трудовият стаж на учителите е между 2-39 г.;

➤ Община Кубрат – **учители и специалисти**: учители и начални учители (8 – от които 1 в помощно училище), директори (2 – ЦДГ и основно училище), възпитатели (3 – от които 2 в помощно училище), специални педагози (3 – от които 2 в помощно училище), ресурсни учители (7), логопеди (2), психолог (1); **родители** (4). Трудовият стаж на учителите и специалистите е между 2-35 г.

➤ Община Завет – **учители и специалисти**: детски учител (1), учители (8), начален учител (1), директори на ЦДГ (2), медицински лица (2), ресурсен учител (1); **родители** (4). Трудовият стаж на учителите и специалистите е между 10-35 г.;

➤ Община Исперих – **учители и специалисти**: учители и начални учители (20), директор (1), помощник директор (1), ресурсен учител (2), психолог (1); **родители** (5). Трудовият стаж на учителите и специалистите е между 5-37 г.

Процесът

Процесът премина през следните стъпки, характерни за този вид изследване:

1. Разработване на т.нар. **сценарий на дискусиата** (въпросник за различните групи респонденти) и запознаване с особеностите, проблемите в региона. Очертаване на неговия отворен характер с цел да не се загуби спонтанността и загубата на комуникацията.
2. Избор на участници въз основа на общи характеристики (тип населено място, длъжност).
3. Провеждане на фокус групите.
4. Анализ и интерпретация на резултатите, изводи и обобщения.

Трудностите, които срещнахме могат да се обобщят като:

➤ образователен и социален статус на родителите – повечето родители срещнаха трудности при разбирането на въпросите, особено глобалните и стратегическите;

➤ участието на специалисти, които имат различни гледни точки и необходимост от изясняване на понятията;

➤ необходимостта от време, в което специалистите да инсталират желанието за споделяне на личен и професионален опит;

➤ необходимостта от време за очертаване на трудностите в образователната система и вписването на работата с деца със специфични потребности в нея;

➤ насочване на дискусиата извън говоренето „по принцип” („зависи от конкретния случай”), педагогическите трактовки за индивидуалността и различието на всяко дете (“важен е индивидуалният подход”);

➤ търсенето на отговори на конкретни въпроси и провеждане на кратка супервизия.

По отношение на синергичния модел: 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) синергично личностно ниво, макар и БЕЗ ПОВИШЕН ЕФЕКТ. Иначе, децата и младежите с увреждане, както и техните родители от една страна, а от друга

– (все още) ангажираните специалисти и организации имат два (с известен⁹⁴ резултат) изхода: (изтощителна) „борба“ (с надежда, ентусизъм и за да задържат бенда от домино реакцията с обратен знак) или (спасително) „бягство“ (в друга система).

Срезовият анализ на изследването по всяко синергетично ниво води до категорично заключение: “Проблематиката на ПОК не се познава, съществуват редица нерешени въпроси на всяко ниво за работа с деца и младежи със СП, което обрича ефективността”.

2.3. АКТУАЛНОТО СЪСТОЯНИЕ НА ПРОБЛЕМА

Дизайн на изследването

Целта на изследването е да се установи както професионализъмът 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 системата на ПОК и професионалната реализация на младежите със СП.

Изследването се проведе през месец април-май, 2014 г. и обхваща специалисти и организации от цяла България - Велико Търново (ЦКО⁹⁵, РЦПОВДУСОП⁹⁶), Стара Загора (РЦПОВДУСОП), Добрич (РЦПОВДУСОП), Ботевград (ДБТ⁹⁷, РЦПОВДУСОП), Правец (училище), Свищов (ДЦДУ⁹⁸), Хаджидимово (училище), Мездра (училище), Трън (училище, ДСП⁹⁹, РЦПОВДУСОП), Белене (РЦПОВДУСОП), Петрич (РЦПОВДУСОП, ДЦДУ), Карлово (ДЦДУ), Враца (училище, РЦПОВДУСОП), Кърджали (РЦПОВДУСОП, училище), Пловдив (РЦПОВДУСОП, ЦКО, СУПЦ¹⁰⁰), Варна (РЦПОВДУСОП, ЦКО), София-град (ЦКО, СУПЦ, училище, РЦ, ДЦДУ, ДЦВХМУ¹⁰¹, ЦРСИ¹⁰², болнично училище, ДЦХПР¹⁰³), Софийска област (ЦКО), Шумен (РЦПОВДУСОП, ЦКО), Благоевград (РЦПОВДУСОП), Сандански (РЦПОВДУСОП), Бургас (РЦПОВДУСОП), Айтос (РЦПОВДУСОП), Карнобат (РЦПОВДУСОП), Тетевен (училище), Ловеч (РЦПОВДУСОП), Плевен (РЦПОВДУСОП), Русе (ДЦДУ, ДЦДНЗ¹⁰⁴, 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).

То е представително, основавайки се на следните етапи, характерни за този тип изследване:¹⁰⁵

- 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;

⁹⁴ Интересна е двузначността на думата в този контекст.

⁹⁵ Център за кариерно ориентиране

⁹⁶ Ресурсен център за подпомагане на интегрираното обучение и възпитание на деца и ученици със специални образователни потребности

⁹⁷ Дирекция Бюро по труда

⁹⁸ Дневен център за деца с увреждания

⁹⁹ Дирекция Социално подпомагане

¹⁰⁰ Социален учебно-професионален център

¹⁰¹ Дневен център за възрастни хора с ментални увреждания

¹⁰² Център за рехабилитация и социална интеграция

¹⁰³ Дневен център за хора с психични разстройства

¹⁰⁴ Дневен център за деца с нарушени зрения

¹⁰⁵ Виж: Основни социологически методи за набиране на информация и анализ – http://www.csd.bg/fileadmin/user_upload/PRV/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; Съикова, И., А. Стойкова-Къналиева, Съикова, С., 2002. Статистическо изследване на зависимости, София.

- 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 по случаен начин, като в извадката са попаднали всички административни области в станата. 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 ИЛ и бяха констатирани трудности при отговорите на 5, 8, 13 и 18 въпрос. ИЛ споделиха, че анкетата е трудна и може да бъде попълнена единствено от специалисти, които „си разбират от работата”. Въпреки реалният 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.*

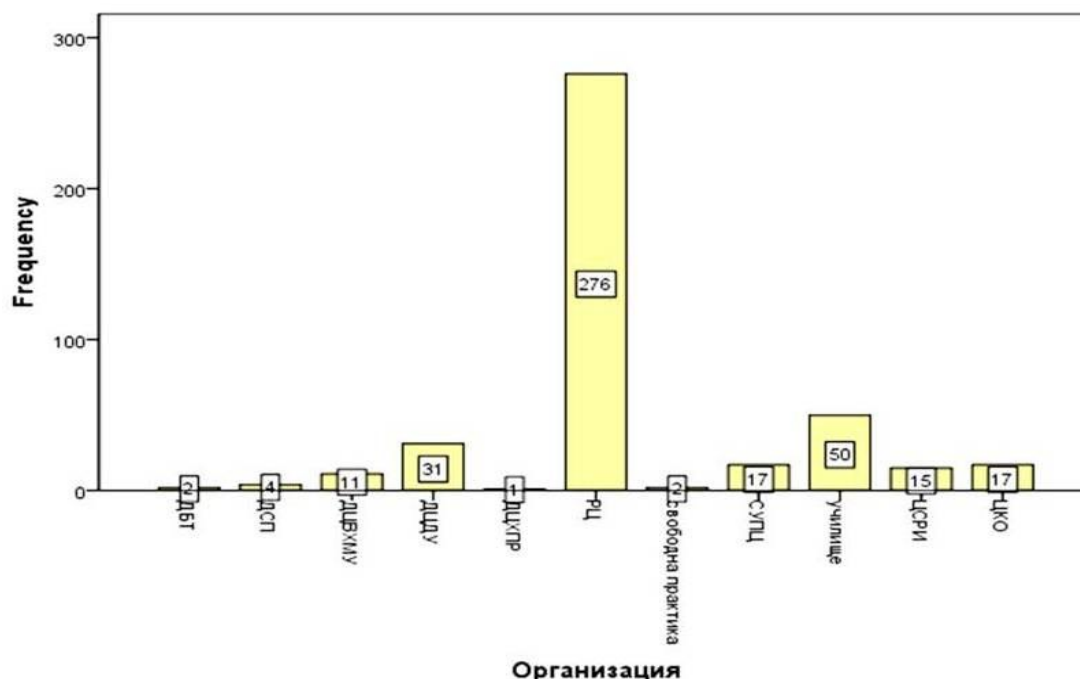
В процеса на статистическа обработка на данните са използвани математико-статистически методи в SPSS:

- 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 респондента, разпределени по организация, населено място, професия, години и стаж както следва (Графики 1, 2; Таблицы 4, 5):



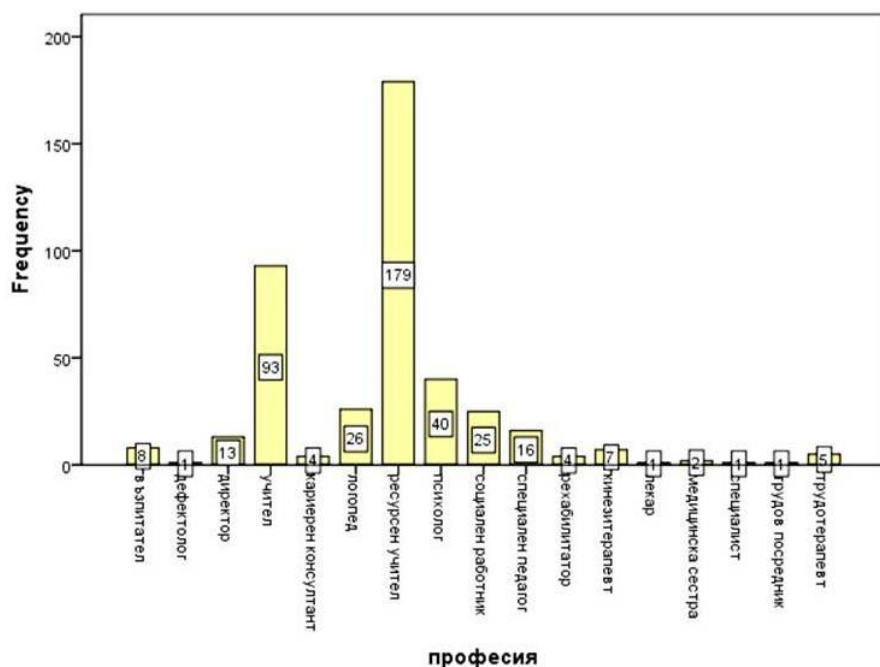
Графика 1. Организация¹⁰⁶

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 г. стаж. От 2-ма 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”.

Населено място		
	Брой	Относителен дял (%)
столица	109	25,6
областен град	250	58,7
друг град	65	15,3
село	2	,5
Total	426	100,0

Таблица 4. Населено място

¹⁰⁶ ДЦХМУ – дневен център за възрастни хора с ментални увреждания ”Св. Марина”, ДЦХПР – дневен център за хора с психични разстройства; ДЦДУ – дневен център за деца с увреждане, РЦ – ресурсен център, ЦСРИ – център за социална интеграция и рехабилитация.



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.).

	Средна възраст	Минимална	Максимална
стаж	13,49	0	39
години	42,85	19	69

Таблица 5. Стаж, години

Въпросите могат да се групират в следните проблемни полета:

1. Детето със специфични потребности и особености на системата (1, 2, 6 и 7-ми въпрос).
2. Особености на работата с деца със специфични потребности (3, 4, 5 и 8-ми въпрос).
3. Професионално ориентиране и трудова заетост на децата със специфични потребности (9 – 16-ти въпрос).
4. Професионализъмът в полето (17-21-ви въпрос).

Изводите от проведеното изследване доказват тези, направени от това в община Разград, доразвивайки въпроса за ПОК и професионалната реализация на младежите със СП.

По отношение на синергичния модел категорично се потвърждава вече направеният извод, а именно: 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) синергично 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 известен¹⁰⁷ резултат) изхода: (изтощителна) „борба“ (с надежда, ентусизъм 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.

¹⁰⁷ Интересна е двузначността на думата в този контекст.

2.4. ВЪПРОСЪТ ЗА ПОК И ПРОФЕСИОНАЛНАТА РЕАЛИЗАЦИЯ ПРЕЗ ПОГЛЕДА НА РОДИТЕЛИТЕ

Целта на изследването е да се установи отношението на родителите към ПОК и към възможностите за бъдеща професионална реализация на децата.

Изследването надгражда, допълва и актуализира проведеното през 2009 г. и публикувано в „Изоставянето на деца – превенция и алтернативи”, в което са интервюирани 60 родители на деца със СП (54 жени и 6 мъже) на възраст между 25 и 45 г., специалисти в различни полета, от които 27 експерти, работещи с деца с увреждания в разнородни организации¹⁰⁸.

Дизайн на изследването

Изследването се проведе през месец януари 2013 г.–май 2014 г. и обхваща родители от гр. София, чиито деца се обучават в болничното училище на Специализираната болница за деца с церебрална парализа “Св. София”.

Методиката на изследване включва интервю, което е част от входящото, първично-диагностично интервю при постъпването на юношите в Болницата.

Изследвани лица: 40 родители на юноши с церебрална парализа и аутизъм между 12-16 г. Тримата от ИЛ са бащи, всички останали – майки.

По отношение на синергичния модел: изводите са резултат от липсата на ранна диагностика на деца със СП и цялостна система за работа с деца със СП, която да подкрепя родителите и да прави възможна тяхната професионална реализация (първо ниво), както и липсата на синергия на следващите две нива. Мулти екипността е рядкост в практиката на различни институции, които най-често “не си говорят”. Табуто върху болестта и насочване към „после” или „когато детето прасне”, без да е преминато през „преди” е резултат и от когнитивно-поведенческият подход на различните нива (лечение, образование, интеграция), за което признанието на проблема е равно на усещане за безпомощност и безсилие.

2.5. ЕКСПЕРТНА ОЦЕНКА (ДИРЕКТОРИ НА СУПЦ)

Целта на изследването е да се очертае актуалната ситуация около функционирането на СУПЦ в България и да се установи мнението на Директорите за възможностите за трудова реализация на младежите.

Първоначалната идея на експертната оценка беше да бъдат включени и Директори на помощни училища, но след направения теоретичен анализ и телефонни интервюта с двама Директори (от гр. София и гр. Бургас) се установи, че специалистите нямат подготовка и не реализират ПОК на деца със СП: „От 36 г. съм Директор и въпросът за професията въобще не е поставян на дневен ред. Отчаян съм вече от това, което се случва и не мисля, че нещо ще се промени” и „Видях анкетата Ви и не мисля, че ще можем да сме полезни. Повечето въпроси въобще не ни касаят, ние не работим за трудовата реализация на децата, с които работим. Диагнозите стават все по-тежки, а и няма никакви възможности за занаят. Изпращаме някои деца в професионални гимназии, но не знаем какво става с тях”.

Дизайн на изследването

Изследването се проведе през месец май, 2014 г. и обхваща Директорите на всички (8) СУПЦ в България.¹⁰⁹

Методиката на изследване включва телефонно интервю.

Изследвани лица: Директори с над 10 годишен стаж, само един с 3 г.

По отношение на синергичния модел: Липсата на първо ниво на синергия, което да задейства домино реакцията към следващите, доказва пагубните си ефекти не само по

¹⁰⁸ Виж Богданова, М. (2009). Изоставянето на деца – превенция и алтернативи. София.

¹⁰⁹ В с. Бата и с. Главиница са в очакване на решения за закриване или реструктуриране. В гр. Г. Оряховица е закрито поради установени нарушения, в гр. Банско вече е защитено жилище и ЦСРИ, в гр. Пловдив също има различни услуги (дневен център, преходно и защитено жилище), като въпросът за професията е периферен. В гр. София също, но предстои реструктуриране в (социална) организация по холандски модел.

отношение на системата и заетите в нея (безверие, бърн аут и т.н.), но и по отношение на младежите. Въпреки усилията на Директорите през последните над 5 г. се оказва, че те не са били ефективни и ползотворни, а единствено изтощителни и разболяващи. Резултатът-метафора: “разпната е” (не само идеята, но и вярата).

2.6. ОЦЕНКА НА МОДЕЛ ЗА РАБОТА С ДЕЦА С ЦЕРЕБРАЛНА ПАРАЛИЗА¹¹⁰

Целта на изследването е да се оцени функциониращ, синергичен модел за работа с деца с церебрална парализа, част от който е идеята за реализиране на професионално ориентиране и консултиране.

Дизайн на изследването

Изследването се проведе през месец юни, 2014 г. и обхвана всички специалисти, участвали в разработването (3) и реализирането (10) на модела в СБДПЛРДЦП “Св. София”.

Методиката на изследване включва фокус група.

Изследвани лица

В изследването взеха участие 4-ма специални педагози, 4-ма логопеди, Управител и психотерапевт (100 % от екипа).

Изводи:

1. Ефективността на екипната работа зависи от единната концепция за работа и възможността за кариерно развитие на екипа.
2. Приемането на нови за организацията модели и практики зависи както от управленския стил и наличието на ресурси, така и от мотивацията на експерт в позицията на супервизор, които да инсталира психоаналитичната парадигма.
3. Синергизмът между психоанализата, МСП и пиктограми, жестомимика води до повишаване на професионализма на специалистите, удовлетвореност от страна на пациентите и ръководните звена.
4. Изисква се време, постоянство и търпение от страна на всички, ангажирани с процесите на развитие на организацията и екипа, както и изработване на механизми за справяне с трудностите – йерархични организационни нива.

По отношение на синергичния модел: **реализираният модел се определя като успешен и работещ, тъй като Работодателят компенсира липсата на адекватни условия на първо синергично ниво (заради лични убеждения, стремеж към иновации и отвореност към новото). Събрано със синергията между другите две нива, резултатът личен жизнен потенциал на деца и младежи със СП и синергично личностно ниво С ПОВИШЕН ЕФЕКТ е факт. Остава нерешен въпросът с възможностите за заетост на младежите със СП, липсата на система за усвояване на занаят/професия и на заинтересовани работодатели (отново свързан с първо ниво).**

2.7. ПРАКТИЧЕСКИ ДИСКУРСИ (АТЕЛИЕ „ПРОФЕСИЯ”)

Целта на изследването е да се проследи цялостен процес на ПОК с юноши със СП, който да доочертае цялостен модел, в който се реализират прагматичните подходи в ПОК.

Дизайн на изследването

Изследването се проведе през месец февруари-юни, 2014 г. и обхвана юноши със специфични потребности. В рамките на 3 месеца бяха реализирани 3 групи, в които взеха участие по 6 юноши.

Водещи са психотерапевт и стажант, с умения за различни изкуства (рисуване, графика, театър).

Методиката на изследване включва включено наблюдение, case study и group case, реализирани в ателие.

Изследвани лица: в ателието взеха участие 18 юноши на възраст между 12-15 г.

Етапи:

¹¹⁰ Моделът е представен в теоретичната част на разработката.

1. Диагностично интервю – провежда се с юношата и с родител, както и със специален педагог¹¹¹.

Основните полета са:

- личната история – родители, трите имена, връзки и раздели;
- фантазия по отношение на професията – родителска не-подкрепа, развитие на идеята за професионална реализация, желанието на родителите;
- система за подкрепа – роднини, близки, учители, приятели, социална среда;
- справяне с трудности – особености, механизми, реакции, продължителност;
- трудови навици – самостоятелност, “заучена безпомощност”, критики към себе си и Света, очаквания и реални възможности;
- основни умения за заетост – самопознание, себеоценка, критичност, адаптивност, гъвкавост, активност, ангажираност, изпълнителност, последователност, изпълнение на правила, задачи, спазване на реда, творчество.

2. Формиране на ателиетата – след проведената диагностика, интервютата с родител/специален педагог.

3. Методи – проективни методики, саморефлексия, симулация, социални истории, асоциации и др.

4. Процес – в рамките на три месеца, веднъж седмично по 50 мин.

Разграничават се няколко етапа:

Начален етап – въвеждане на идеята за професионална реализация, умения за заетост. Юношите нямаха идея за трудова реализация. Изразените желания са по-скоро нереалистични “Ще съм фризьорка“, “таксиметров шофьор“ – юноши, със спастична диплегия.

Междинен етап – бяха систематизирани следните **теми**¹¹²:

1. Представяне на себе си, професионалните и житейски маршрути. Създаване на лого и даване на име на ателието. **2. Себе-познание** – Кой съм аз? Каква е моята история? Какво означава името ми? Какво ми носи удоволствие? Въпросът за болестта? **3. Себе-познание** – Какво значи “юноша” как да приемаме себе си, своите силни и слаби страни, какви са талантите ни. **4. Емоционална интелигентност** – какво е емоционална интелигентност и как да разбираме (усещаме) връзката между тялото и душата. **5. Емоционална интелигентност** – Как да разчитаме посланията на другите? Да бъдем ли конформисти? **6. Общуване** – как да бъдем разбрани, как да изразяваме мислите си и да разбираме езика на тялото. **7. Общуване** – стратегии за успешна комуникация. Виртуална комуникация. **8. “Моята стратегия за успех???”** – представяне на ателието пред гости, съвместно със студенти от СУ “Св. Кл. Охридски”. **9. Общуване** – създаване на връзки – интимни отношения, приятелство, семейство. **10. Граждански права и задължения** – пресечните точки между *мога, искам и трябва*. Социално-желателно и про-активно поведение. **11. Извън закона и правилата** – кога и как нарушавам правилата? Кого и защо мразя? Как и кога го показвам? Алтернативите. **12. Решаване на конфликти** – умения за водене на преговори и отстояване на лична позиция. Посредничество; **13. Дискриминация или дезадаптация** – симулиране на казуси. **14. Професионално ориентиране и консултиране** – моите детски мечти и мечтите на моето семейство за мен. Пресечните точки между *мога, искам и ще направя*. **15. Професионално ориентиране и консултиране** – как да избира професия и кариера? Как хобито става професия? Видове професии и изисквания към длъжността. Оценка на професионални способности. **16. “Моята стратегия за успех!!!”** – представяне на ателието пред гости. **17. Само-рефлексия и само-оценка** – как да приемаме раздялата и загубата.

Очертаните теми са единствено рамка, която да се адаптира в зависимост от актуалната ситуация и желанието на юношите за работа. Следва се ритъмът и асоциациите на юношите, съблюдавайки професионалния принцип: “Знам как да не знам”.

В този етап се проследява и:

- *отношението към болестта* – табуто около болестта е основното ограничение за развитие на способности, самопознанието и познаването на собственото тяло, неговите ограничения. За всички групи е характерна пасивност, бърза умора, досада при необходимостта да се положат

¹¹¹ Поради особеностите на Специализираната болница за долекуване, продължително лечение и рехабилитация на деца с церебрална парализа “Св. София”.

¹¹² Реализирани и с ученици от 5, 8 кл.

усилия. Основен въпрос тук е професионалната дистанция и провокацията на Желанието през думите: “Може и да не карате кола, но не пречи да помечтаете за това ...”.

В началото разговорът за болестта беше труден, юношите отбягваха темата за способностите, тъй като не можеха да формулират такива – най-често беше “мога да седя на чина, да се храня”. Изискваха се плавни усилия и търпение, като темата остана фонова за всички останали.

В края на ателието можеше да бъде формулирано изречението: “Ако искам да работя ще трябва да знам повече за хапчетата и да питам д-р Б.” (грижата за лечението е на Възрастните, те не са част от него, много често поради отношението като към малки деца, които са зависими и не могат да се справят сами. Тревогата, краткото време, липсата на достатъчно персонал спомага за постоянното обиграване).

Ателието за юноши със специфични потребности е особено преживяване и за водещия – предизвиква се личната сензитивност, сетивност и схема, образ на тялото. Да поведеш някой, който не познава сетивата си, означава да познаваш своите – техните ограничения, особености, да си даваш сметка за причините и изхода;

➤ *отношението към Закона и авторитетите* – бащината метафора за юношите се свързва с “отсъстващия баща”, с “безпомощния”, “напусналия семейството”, с този, който не говори и не се интересува. И към когото обаче са лоялни. От друга страна – за бащите ситуацията на майчинство е тежка, а думите към синовете, които никога няма да имат, но за които са си мечтали – трудни за намиране. В ателието мъжкият образ намери своето място и беше раз-работен през идеята за професиите.

Опитите да бъдат нарушени правилата и да се получи помощ, поставя въпрос пред вътрешното желание на водещия да помогне, съжалявайки юношата, който “страда, опитвайки”. Ясно е обаче, че ученето освен приятен е и болезнен процес – това е, което с времето се до-развива;

➤ *майчината функция и привързаността* – загрижеността и постоянното желание да се помага често има негативен ефект, формирайки очакване за постоянна помощ. Друг основен въпрос тук е този, свързан с трансфера (и контратрансфера на водещите).

Юноша: Няма да участвам в това...

Водещ: въпросително изражение

Ю: Няма! За бебета е това с тези кукли¹¹³.

В: За бебета? Тези кукли не са за театър – личен театър, със сцени, които сами избирате...

Ю: Не!

В: въпросително изражение.

Ю: Пак ще стане същото – ще си говорим и ще си тръгнете, а ние ще си гледаме ТВ. По-добре направо ТВ...

➤ *възможността за саморефлексия върху връзката семейна–лична история* – много често юношите не познаваха историята си, “забравили” основни периоди и преживявания. Това често се посреща с разбиране, отдавайки се на болестта и липсата на памет. Установихме обаче, че това всъщност е рядкост – по-чести са механизми като “изтласкване” и “рационализация”.

В началото: “Не помня нищоооо, просто ме сложиха в колата един ден и пристигнахме в София”.

В края на ателието, съвсем спонтанно: “Беше много сиво и мрачно навсякъде и никой не ми говореше. Не можех да ходя с баща ми на стадиона и го чаках в колата докато свърши мача. А като дойдох в София и много ми хареса – имаше много цветни къщи с градини”. Избраната професия беше таксиметров шофьор – да пътува с хората и да им показва града.

➤ *професионалният избор като сублимация на конфликтите през детството*

“Няма да работя нищо... ще си седя така по цял ден и всички ще ме обикалят¹¹⁴. Като Цар. А да, това ще ми е професията”.

¹¹³ Специални кукли, изработени за психодрама.

¹¹⁴ Интересна дума – има 2 значения: “ще се грижат за мен”, но и “заобикалят”.

“Майка ми все казва, че ще ме пусне да се прибера сама като стана на 16 г.¹¹⁵ Остават ми още 2. Все трябва да има някой с мен, ноооо ще стана екскурзовод и ще пътувам всеки ден...”

➤ *професията и професионалното развитие като субlimация*

“Мога да стана художник и да правя изложби. Ще ми хареса!”
“Ще стана компютърен специалист, защото обичам да работя с компютри. Ще мога да измислям разни игри и да ги продавам”.

➤ *ПОК като възможност за съпровождане в преживяването за изоставяне и въпросът за интеграцията*

“Не искам да ходя в друго училище, тук съм свикнал. Там ще има други деца, които ще ми се смеят и няма кой да ми помага”.

“Тук са ми приятелите, от малки се познаваме. В другото училище ще е шумно, няма да има асансьор...”¹¹⁶.

За юношите интеграцията е по-скоро нежелана или изпълнена със страхове (от отхвърляне, несправяне, изолация и т.н.). За всички тях основна трудност е адаптацията в нова среда и необходимостта от гъвкавост. В защитената среда на ателието можеше да се симулират различни ситуации, по-скоро с терапевтичен ефект;

➤ *не-желанието за независимост*

“Не мога сааааммм. Елатеее! Иначе няма да идвам повече!” .

Балансът между “заучената безпомощност” и усещането за справяне през реализиране на независимост е едно от предизвикателствата на работата в ателието. Уменията за заетост, подкрепената заетост и менторството изискват независимост, върху която може да се надгражда.

Краен етап – представяне на ателието пред по-широка публика. Няколко сесии преди последната групата решава как ще представи себе си, без да се споделя самия процес, спазвайки принципа на конфиденциалност. Могат да бъдат поканени гости, родители, приятели.

По отношение на синергичния модел: представеното изследване доказва, че липсата на първо ниво на синергия обрича усилията на останалите 2 и не води до повишен ефект на синергично личностно ниво. Реализира се частичен процес на ПОК, тъй като липсват възможности за насочване към конкретен занаят/професия и стажуване, връзка с пазара на труда.

3. ИЗВОДИ И ПРЕПОРЪКИ – КОНКРЕТИЗАЦИЯ И РАЗВИТИЕ НА КОНЦЕПТУАЛНИЯ СИНЕРГИЧЕН МОДЕЛ ЗА ПОК НА ДЕЦА И МЛАДЕЖИ СЪС СП

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.

Чрез проведеното изследване могат да се очертаят изводи на всяко синергично ниво:

На синергично 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 неговите 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.

¹¹⁵ Момичето е на количка и няма да може да проходи – това е подхранвана илюзия, поради трудността на родителите да назоват състоянието и перспективите.

¹¹⁶ Назовават преживяванията в ново училище както го правят и родителите им.

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

На синергично 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 преоткриването 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.

На синергично 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, надхвърлящо ще се използват от практиката чрез мултидисциплинни екипи.

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

На синергично 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 синергично 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 мулти екипни 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 синергично 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.

4. НАЦИОНАЛЕН ПРИЛОЖЕН МОДЕЛ ЗА РАБОТА С ДЕЦА И МЛАДЕЖИ СЪС СПЕЦИФИЧНИ ПОТРЕБНОСТИ – СТРУКТУРА И ФУНКЦИОНАЛНИ ЗАВИСИМОСТИ

На база на всичко изведено до тук, бихме могли да структурираме 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 15):

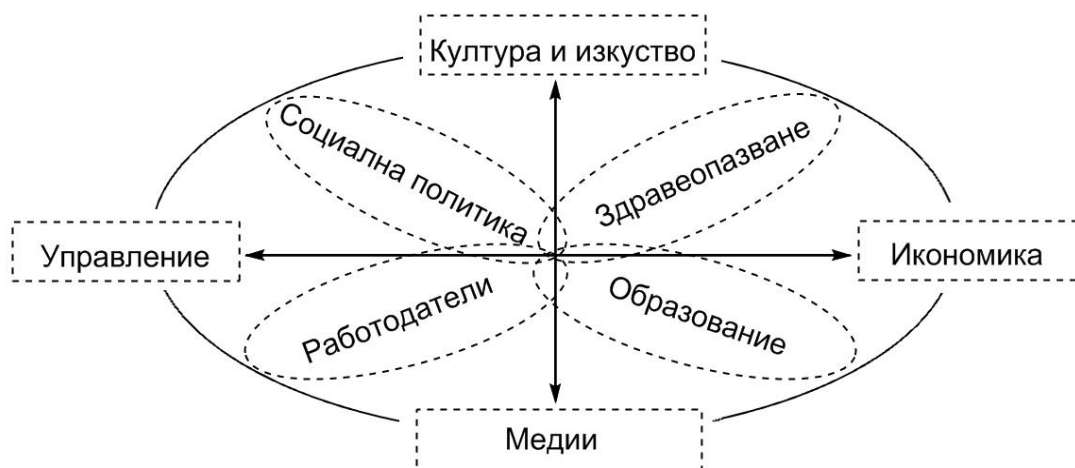


Схема 15. Национален модел за работа с деца със СП

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 дете 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.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

*"Времето е в нас и ние сме във времето,
то нас обръща и ние него обръщаме!"*
В. Левски

Да се пише за професионалното ориентиране на деца и младежи със специфични потребности е и предизвикателство, и отговорност. Особено в ситуация на криза, безработица и кризисно икономическо състояние на Държавата. Този въпрос обаче ще бъде решен (ако не скоро, то след години) когато се намерят сили и воля (на различни нива) и когато се про-зре, че хората с увреждане биха могли да участват в живота на обществото и „да заслужат хляба си”, работейки. И че всъщност социалност не означава помощ и подкрепа, а съпровождане и съдействие. Необходими са усилия и механизми за мотивиране на работодателите, развитие на индустрията и производството, както и система за насочване от ранната детска възраст, разработване на стратегии (за обучение, интеграция, включване – всъщност за развитие и социализация), развиващи личния жизнен потенциал и превентивайки възможни усложнения от болестта на ниво родилно отделение и по време на бременността.

Изискват се не само финансови средства, но и решения, различни от проектните – често неустойчиви, формиращи изкривена „проектна култура”, която сякаш изземва правомощията и действията на отговорните институции и хора. Въпросът за професионалното ориентиране на децата и професионалната реализация на младежите със СП не би могъл да се реши проектно или като доброволческа инициатива, или чрез предизвикване на общественото мнение. Необходими са реални действия, планирани дългосрочно, съобразени с националната действителност, но и адаптиращи чужд опит.

Така, проведеното теоретико-емпирично изследване, направените изводи и формулираните предложения *доказват* необходимостта от разработването в определени функционални, професионални и интегрирани звена в институциите (не само социални и образователни), работещи с деца със специфични потребности и техните семейства чрез **развитието на национален, интегриран професионален модел, надскачащ сферите на образование и социална работа.**

Емпиричната част потвърждава това твърдение и разкрива авторовата идея – необходимостта от крос-национална система-модел за работа с деца със СП и крос-професионален профил на специалиста по ПОК.

Изследователската хипотеза бе потвърдена.

БИБЛИОГРАФИЯ

- Андреев, М. (1986). Интегративни тенденции в обучението. София.
- Анисимов, В. (2003). Арт педагогика как система психологическо съпровождение образователного процесса. ОГУ, 4/2003.
- Атанасова, А. (2006). Специфични нарушения на способността за учене. Дислексия и други специфични нарушения в начална училищна възраст. София.
- Бакалов, Г. (1996). Професионално-трудова подготовка на лицата с умствена изостаналост в България. Специална педагогика, 3/1996.
- Белчева, Д. Някои проблеми при осигуряването на условия за формиране на представителна извадка. Икономически и социални алтернативи, 1/2013
- Бижков, Г., Н. Попов (1994). Сравнително образование. София.
- Бижков, Г. (2001). Реформаторска педагогика. София
- Василев, Д., Мерджанова, Я. (2003). Теория и методика на професионалното ориентиране. София.
- Велева, В. Оценка на резултати от интернет изследвания. Проблеми на постмодерността. 1/ 2014.
- Георгиева, В. (2006). Методически и онтодидактически проблеми на обучението на деца със специални образователни потребности по техника, технология и икономика. В: Особености в методиката на обучението при деца със специални образователни потребности. София.
- Десев, Л. (1999). Речник по психология. София.
- Димитров, И. (2001). Увод в ортодоксалната психоанализа на развитието. София.
- Долто, Ф. (2006). Всичко е език. София.
- Долто, Ф. (2005). Несъзнаваният образ на тялото. София.
- Долто, Ф. (1995). Тинейджърите. София.
- Ивков, Б. (2007). Понятията "инвалидност" ("увреждане") и "инвалид" ("лице с увреждане") – наименования и дефиниции. (Социологически аспекти) Електронно списание LiterNet, 1/2007.
- Искрев, Д. (2000). Основи на професионалното ориентиране. Благоевград;
- Искрев, Д. (2002). Кариерно образование. София.
- Караджова, К., Д. Искрев, Д. (2001). Технология на кариерата. Благоевград.
- Караджова, К., К. Щерева. (2009). Алтернативни средства за въздействие при деца с умствена изостаналост. София.
- Костадинов, Д. (1994). Възможности за професионална реализация на умствено увредени деца. Образование и професия, 4/1994.
- Кюблър-Рос. (1996). Е. За смъртта и умирането. София.
- Манони, М. (2006). Изоставашото дете и неговата майка. София.
- Петров, И. (1994). Професионалното ориентиране и подготовката за трудова дейност в соматопедичните училища. Педагогика, 10/1994.
- Петров, И. (1976). Социалната рехабилитация в помощното училище. София.
- Пиръов, Г. (1933). Новото образование в новия свят. София.
- Радулов, В. (1996). Децата със специални образователни нужди в училището и в обществото. Бургас.
- Рашева-Мерджанова, Я. От динамичен профил към холограмен модел на интересите в детско-юношеска възраст (2008). София.
- Речник на чуждите думи в българския език (1978). София.
- Робинсън, К. (2010). Елементът. София.
- Съйкова, И., А. Стойкова-Къналиева, Съйкова, С., 2002. Статистическо изследване на зависимости. София.
- Терзийска, П. (2008). Готовността на масовото общообразователно училище за работа с деца със специални образователни потребности. Педагогика, 1/2008.
- Терзийска, П. (2008). Работа с деца със специални образователни потребности. София.
- Терзийска, П. (2009). Съвременни измерения на специалното образование. София.
- Хехт, Я. (2013). Демократичното образование. София.
- Цветкова-Арсова, М. (2005). Същност на индивидуалната учебна програма. В: Интегрираното обучение и ресурсният учител. София.
- Цокова, Д. (2009). Интеграция и включващо образование на деца със специални педагогически потребности: на къде сме се насочили. - В: Съвременни тенденции в интеграцията и обучението на деца с умствена изостаналост. София.
- Чавдарова-Костова, С. (2014). Методики и практики за работа с деца със специални образователни потребности. Наръчник за учители и специалисти. София.
- Шошева, В., М. Шошев. (2011). Приобщаващото образование – педагого-психологически и медицински аспекти. Наука и технологии, 7/2011.
- Щерева (2009). Алтернативни средства за въздействие при деца с умствена изостаналост. София.
- Юстинянова, Б. (1996). За някои аспекти на професионалното ориентиране и трудоустрояване на ученици инвалиди. Хигиена и здравеопазване, 3/1996.

Brockman, D. (2011). From late adolescence to young adulthood. London.
Neill, A. (1995). Summerhil school. A New View of Childhood. N.Y.
Roe, A. (1956). The psychology of occupations. New York.
Osipow, S. (1994). Theories of career development. Boston.
Individuals with Disabilities Education Act – <http://www.ncld.org/disability-advocacy/learn-ld-laws/idea/what-is-idea>

Интернет източници

Държавната агенция за закрила на детето –
<http://www.cis-sacp.government.bg/sacp/issues/Analiz-uvrejdania.doc>
<http://www.autismeurope.org>
<http://www.euse.org>; <http://www.vcu.edu/rtrcweb/cyberu/webcourse/index.html>
Речник на думите в българския език – <http://rechnik.info/синергия>.
Закон за младежта, изм. ДВ. бр.68 от 2 Август 2013 г. (Допълнителни разпоредби).
Инструкция № 6 от 18.03.1977 за приемане на деца и ученици с телесни и психически недостатъци в специални училища и специални учебно-възпитателни заведения. МНП, МНЗ.
Дългосрочна стратегия за заетост на хората с увреждания 2011-2020.
Основни социологически методи за набиране на информация и анализ –
http://www.csd.bg/fileadmin/user_upload/PRV/Modul_02.pdf.

ПРИНОСНИ МОМЕНТИ

на дисертационното изследване

1. Осъществено е теоретично изследване на същността на професионалното ориентиране и консултиране (ПОК) на деца и младежи със специфични потребности. Направен е теоретичен анализ и синтез между възможностите на психоаналитичния подход, мултисензорния принцип и специфичните подходи за професионално ориентиране и консултиране в специализирани институционални развиващи среди.
2. Изследван е цялостно въпросът за ПОК на деца и младежи със СП в Република България с неговите особености, специфики, трудности и история. В резултат на това се разгръща структурно и функционално, на четири равнища, синергичен концептуален модел за професионално ориентиране и консултиране на деца и младежи със специфични потребности.
3. Въз основа на сравнителен анализ на системите за ПОК в международен план се обосновава и конкретизира необходимата промяна на законодателно и експертно равнище.
4. Направено е детайлизирано, многопластово изследване както сред експерти, работещи с деца и младежи с увреждане (използвани подходи, методи, отношение, професионализъм), така и с техните родители, с младежи със специфични потребности.
5. Синергичният модел за професионално ориентиране и консултиране на деца и младежи със специфични потребности е апробиран.

IV. Списък на публикациите по темата на дисертацията:

Монографии

1. Богданова, М. Подбор и оценяване на персонал. С., 2013.
2. Богданова, М. Професионално ориентиране и консултиране на деца със специфични потребности. Или приказката за грозното пате и черния лебед. С., 2012.

Помагала, Наръчници, Ръководства, Речници

1. Богданова, М. Букурова, М. Жестомимика за бебета. С., 2014.
2. Богданова, М. и екип. ТОАз – мета-език на Детето със специфични потребности. С., 2014.
3. Мулти-сензорният принцип и концепции за работа с деца със специфични потребности. Наръчник за Желатели. Под ред. на Моника Богданова. С., 2014.
4. Да разберем детето със специфични потребности. Помагало. С., 2013.
5. Богданова, М., Тодорова, К. Учене чрез преживяване или “(как) да Бъдете про-активни?!”, С., 2011.
6. Богданова, М. и екип. Кратък речник на българския жестов език. С., 2011.

Студии

1. Богданова, М. МАКАТОН и жестомимика – мост към децата със специфични потребности. – В: Годишник на СУ, 104/2010.

Статии

1. Богданова, М. Синергичен модел за професионално ориентиране и консултиране на деца и младежи със специфични потребности. Педагогика, 3/2015.
2. Богданова, М. Системата за професионално ориентиране и консултиране на деца със специфични потребности в България – исторически тенденции и съвременно състояние. Професионално образование, 1/2015.
3. Богданова, М. Психоаналитичният подход в консултантската практика. Социална работа, 1/2014.
4. Богданова, М. Професия координатор на индивидуални образователни програми? Професионално образование, 1/2014.
5. Богданова, М. Тодорова, Т. Детето със специфични потребности – резултати от едно изследване. Българско списание за образование, 2/2013.

6. Богданова, М. Детето със специфични потребности – между образованието и психоанализата. Българско списание за образование, 1/2013.
7. Богданова, М. Професионална реализация на младежи със специфични потребности. Образование, 1/2013.
8. Богданова, М. Кариерните услуги в България – състояние и тенденции. – В: Професионална педагогика, 2/2012.
9. Богданова, М. Добра практика на кариерно образование – Литва. – В: Образование, 4/2012.
10. Богданова, М. Добра практика на кариерно образование – Естония. – В: Образование, 3/2012.
11. Богданова, М. Стажантско портфолио. – В: Концепции и практики за кариерно развитие. Наръчник за кариерни консултанти. С., 2010.
12. Богданова, М. Връзката между средното и висшето образование в Германия – пример за функционираща система по професионално ориентиране. – В: Концепции и практики за кариерно развитие. Наръчник за кариерни консултанти. С., 2010.
13. Богданова, М. Стажантската програма – мост между теорията и практиката. – В: Стратегии на образователната и научната политика, 2/2010.

Доклади в научни конференции

1. Богданова, М., Чавдаров, И. Синергичен модел на взаимодействие между медицината и психоанализата при работа с преждевременно родени бебета. В: Национална научна конференция по детска неврология, психиатрия и психология на детското развитие с международно участие, 2014.
2. Богданова, М. Кариерно развитие на педагогическите специалисти през психоаналитичната перспектива – В: Съвременни предизвикателства пред педагогическата наука. Конференция с международно участие. С., 2014 (под печат).
3. Богданова, М., К. Тодорова. Психоаналитичният подход в процеса на професионално ориентиране и консултиране в училище – В: Съвременни предизвикателства пред педагогическата наука. Конференция с международно участие. С., 2014 (под печат).
4. Богданова, М. Психоанализа в медицинската практика. В: Юбилейна XV Национална конференция на общопрактикуващи лекари и педиатри с международно участие, 2014.
5. Богданова, М. Мултисензорният принцип при работа с бебета и деца с церебрална парализа – В: Академия по церебрална парализа. С., 2014.
6. Богданова, М. Модел за работа с деца с церебрална парализа - В: Детето във фокуса на педагогическото взаимодействие и социалната работа. С., 2013.
7. Богданова, М. Форми за комуникация с деца (със специфични потребности) – В: Втора научно-практическа конференция по социална работа с международно участие. С., 2011.
8. Богданова, М. Добра практика за професионално ориентиране на младежи със специфични потребности – Медико-възпитателен институт “Ajoncs d’Or”, Rennes, Франция – В: 100 години от рождението на проф. дпн Дечо Денев и 25 години ФНПП. С., 2010.

Предговори към български издания на книги

1. М. Сежер (съставител) “Изкуството да храним бебетата”, 2014.
2. М. Сежер “Малкото училище голямото начало. Детето и детската градина”, 2013.
3. М. Сежер “Думи, за да се родиш”, 2012.