



СОФИЙСКИ УНИВЕРСИТЕТ “СВ. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ”
ФАКУЛТЕТ ПО НАЧАЛНА И ПРЕДУЧИЛИЩНА ПЕДАГОГИКА
КАТЕДРА “СОЦИАЛНА ПЕДАГОГИКА И СОЦИАЛНО ДЕЛО”

Яна Петрова Станева

**КОМПЕТЕНЦИИ НА СОЦИАЛНИЯ ПЕДАГОГ ЗА
РЕЗИЛИАНС ПРИ РОДИТЕЛИ В РИСК ОТ РАЗДЯЛА С
ДЕТЕТО СИ**

АВТОРЕФЕРАТ

На

Дисертационен труд

за присъждане на образователна и научна степен „доктор”
по професионално направление 1.2. Педагогика (Социална педагогика)

Научен ръководител:

проф. д-р Нели Петрова-Димитрова

София 2018

СЪДЪРЖАНИЕ НА АВТОРЕФЕРАТА

1. Обща характеристика на дисертационния труд.....	3
1.1. Актуалност на изследването.....	3
1.2. Предмет и обект на изследването.....	5
1.3. Задачи на изследването.....	5
1.4. Хипотеза на изследването.....	6
1.5. Методи на изследване.....	6
2. Структура и съдържание на дисертационния труд.....	7
3. Изложение на дисертационния труд.....	9
3.1. Увод.....	9
3.2. Глава първа. Същност на феномена и подхода резилианс	10
3.3. Глава втора. Социално-педагогическо помагане и компетенции на помагащите специалисти.....	24
3.4. Глава трета. Емпирично проучване на връзката между феномена „резилианс“ при жени в риск от раздяла с детето си и компетенциите на специалистите в социалните услуги.....	36
3.5. Изводи.....	55
3.6. Препоръки.....	57
3.7. Приноси.....	59
3.8. Заключение.....	60
4. Публикации, свързани с дисертационния труд	61
Литература.....	62

1. Обща характеристика на дисертационния труд

1.1. Актуалност на изследването

За първи път се запознах с резилианс подхода при участието ми в обучение, организирано от сдружение „Институт по социални дейности и практики“. Тогава направих асоциация с тези успешни случаи, при които клиентите се оказаха устойчиви и може би преживяваха резилианс. Френският изследовател на резилианс Б. Сирюлник твърди, че съществуват много успешни случаи, които практиката и теорията не проследяват, тъй като в социално-педагогическата и психологическата работа акцентът е към трудностите на клиентите. Това беше първото ми предизвикателство за написване на настоящия изследователски труд.

По проект на Министерството на труда и социалната политика, с финансовата подкрепа на Световна банка през 2005 година се разкриха първите 10 комплекса за социални услуги за деца и семейства в риск в страната. Тези комплекси предоставят услугите „Център за обществена подкрепа“, звено „Майка и бебе“, „Център за работа с деца на улицата“ и Център „Спешен прием“.

Моят практически опит като ръководител на звено „Майка и бебе“ и като директор на „Комплекс за социални услуги“ в град Пазарджик ми показва няколко парадокса при предоставянето на социални услуги и резултатите при клиентите, които ги ползват. Първият парадокс е, че при много тежки случаи, така наречените „безнадеждни“ на непълнолетни и пълнолетни майки, идващи от институции, настанени със своите бебета в услугата звено „Майка и бебе“ се случваше успешна превенция на изоставянето. Тези млади майки намираха ресурси и се учеха да полагат грижи за своите бебета, придружени от своите социални работници, изграждаха привързаност с децата си, повишаваха своите социални умения и търсеха възможности за пълноценен живот след напускане на услугата.

Вторият парадокс в моята работа беше неуспехът при случаи, с които социалните служби работят дълги години, няколко поколения са подкрепяни под различна форма – социална, хуманитарна, педагогическа и психологическа. Тези семейства сякаш не получават нужната подкрепа, за да излязат от зависимостта към институциите, от този „порочен кръг“ на несправяне с житейските ситуации. Наблюдавах как ползватели на услуги са баби, дядовци, родители и деца и въпреки това продължават да имат своите трудности и симптоми на страдание. Тогава се замислих за начина на помагане, за средствата и методите и за тяхната индивидуалност. Това, от своя страна е свързано с

компетенциите на помагачия специалист – социалния педагог/социален работник. Възникна въпросът „Какво още може да се направи, за да се подобри социално-педагогическата дейност в услугите в общността, където специалистът има възможност да разгърне своите умения?“.

Третият парадокс е свързан с личността на помагачия специалист. Наблюдавах как някои специалисти придружават по-интензивно своите клиенти, изграждат по-тясна връзка с тях, служат им за опора и въпреки това, те не стават зависими и случаите завършват добре. Това предполага, че изграждането на връзка със социалния работник е било полезно или ключово за самостоятелното справяне на клиента, възможно е той да е бил в ролята на „тьютор“, наставник на резиланс към личността на клиента. Други специалисти спазват строго професионалните граници, не „обгрижват“ клиентите, опитват се да ги научат на самостоятелно справяне, по-скоро с педагогически средства, но случаите по-рядко завършват с успешно излизане от услугата.

Помагачият специалист, чиито компетенции представляват интерес за настоящето проучване, може да бъде както социален педагог, така и социален работник. Ще си позволя да използвам и двете наименования, тъй като в практиката работещите на длъжност „специалист социални дейности“ или „социален работник“ са хора, най-често завършили специалностите „социална педагогика“ и „социални дейности“. Според становище на някои преподаватели, двете специалности съществуват „без да е ясна диференциацията помежду им“ в редица университети в страната. (Петрова-Димитрова, Н., 2014:18) Преди почти двадесет години съществуват аргументи в научните среди, че става дума по-скоро за езикови различия, а не за същностни между двете понятия „социална педагогика“ и „социални дейности“. (Петрова-Димитрова, Н., 2001) Практиката при развитието на социалните услуги у нас налага определено диференциране на специалистите. В резултат на това, авторите през последните пет години дават следните становища: „Професионалното поле на социалния педагог и социалния работник у нас се припокриват в значителна степен, но имат и самостоятелни акценти, свързани – едното (на социалния работник) повече с грижата, услугата, посредничеството, а другото (на социалния педагог) – с превенцията, възпитанието, консултирането и съветването.“ (Сапунджиева, Кл., 2014:15) „Именно развитието на нови социални услуги поставя въпроса за вътрешната диференциация на професиите в социалната работа като отговор на специфичните потребности на хората, които ги ползват. След дискредитирането на професията възпитател като учителско

педагогическа, се появява потребност от нова професия, с компетенции на психологическа интервенция при хора, които са в социален риск, имат социални, но и личностни проблеми, или има риск от такива проблеми. Те се нуждаят от помагане, включващо професионално отношение и връзка, далеч надхвърлящи директното подпомагане и подкрепа. Тази потребност отваря друг поглед към дискусиата за връзката и различието между социална работа и социална педагогика, т.е. погледът на вътрешната професионализация.“ (Петрова-Димитрова, Н., 2014:18) Авторите са единни по отношение на развитието на новата за страната ни професия на социален работник за специалистите, завършили „социална педагогика“ и „социални дейности“, чието професионално поле включва социалните услуги за деца и семейства в риск. Авторите у нас поставят и въпроса за необходимите компетенции на помагащите специалисти за осъществяването на различен тип интервенции при работата с хора с различни трудности. Това е още едно предизвикателство за проучването на компетенции на специалистите за използване на подход за помагане на хора, преживели тежки житейски събития – резилианс.

1.2. Предмет и обект на изследването

Обект на настоящето изследване са факторите за справяне при родители в риск да изоставят децата си. Предмет на изследването е връзката между социално-педагогическото помагане, анализирано през компетенциите на социалния педагог/социалния работник и наличието на резилианс у майки в риск от раздяла с детето си.

Изследването има за **цел** да очертае характера на връзката между наличие на резилианс при клиенти на социални услуги и определени компетенции на помагащите специалисти. Ще се изследва наличието или не на връзка на зависимост между компетенциите на помагащите социални работници/социални педагози и промяната в живота на клиентите.

1.3. Задачи на изследването

За постигането на целта са изведени следните основни **задачи**:

- Теоретично проучване на същността на феномена резилианс и факторите за постигането му.
- Теоретично проучване на компетенциите на социалния педагог/социалния работник.

- Теоретично проучване на феномена „резилианс“ и спецификата на професионалното помагане в контекста на резилианс подхода.
- Емпирично проучване на връзката между помагането на специалиста и наличието на прояви на резилианс у клиенти на социални услуги.
- Емпирично проучване на отношението на специалистите към критериите, факторите и професионалните компетенции за резилианс.

1.4. Хипотеза на изследването

Хипотезата на изследването е, че съществува връзка между появата на резилианс при хора, ползващи социални услуги за семейства в риск, и определени характеристики на професионалната помощ, която получават. Тези характеристики, произтичат от набора от професионални компетенции на социалните работници/социалните педагози, като предполагам, че с най-голямо значение за постигане на резилианс са компетенциите на помагачия да изгражда професионална връзка с човека, на когото помага и отношение на приемане и уважение, и изразяване на автентична афективност.

В изследването се търсят отговори на **изследователските въпроси:**

- Кои са ключовите критерии за наличие на резилианс при родители в риск да изоставят децата си?
- Има ли връзка между отношението на социалния педагог/социалния работник към клиента в процеса на помагане и наличието на резилианс?
- Ако има връзка, кои характеристики на професионалното помагане допринасят за постигане на резилианс?

1.5. Методология на изследването

Методологията включва теоретични методи, както и качествени и количествени методи и техники за емпирично проучване.

Теоретичните методи на изследване са следните:

- Проучване на теоретични източници и анализ на схващанията за същността и факторите за феномена резилианс.
- Проучване и анализ на връзката на подхода резилианс с други теории за човешкото познание.
- Проучване на теоретични източници и анализ на схващанията за компетенциите на социалния педагог/социалния работник.

Емпиричното изследване включва проучване на случаи на 30 майки в риск от раздяла с децата им като изследователска стратегия, която включва:

- дълбинно интервю с всяка жена;
- анализ на съдържанието му за извеждане на случаи на резилианс;
- концептуален контент-анализ на съдържанието за определяне на факторите довели до резилианс;

Анкетна карта с въпроси за проучване на мнението на 70 помагащи специалисти за компетенциите на социалния педагог/социалния работник:

- статистически SPSS анализ на анкетните карти;
- сравнителен анализ на данните от изследване на случаи и данните от въпросника за помагащи специалисти.

2. Структура и съдържание на дисертационния труд

Дисертационният труд “Компетенциите на социалния педагог за резилианс при родители в риск от раздяла с детето си” е в общ обем 238 страници. От тях основният текст е 189 страници, съдържащи увод, три глави, изводи, препоръки, приноси и заключения. Използваната литература е 144 заглавия, от тях 104 са на кирилица, 35 на латиница, 4 нормативни документа и 2 интернет източника. Приложенията към дисертационния труд са: рамка за оценка, 5 таблици атрибутивни системи за контент-анализ, анкетна карта за специалисти и кратко описание на изследваните случаи на родители в риск от раздяла с децата си. Основният текст съдържа 58 диаграми и 4 таблици. Трудът е структуриран в увод, 3 глави, изводи, препоръки, приноси, заключение, приложения, литература.

СЪДЪРЖАНИЕ

УВОД	5
ГЛАВА ПЪРВА	
СЪЩНОСТ НА ФЕНОМЕНА И ПОДХОДА РЕЗИЛИАНС	13
1.1. Същност на феномена резилианс като процес	13
1.2. Фактори за резилианс при хора, преживели трудности.	20
1.3. Критерии за резилианс	38
1.4. Критерии за резилианс при родители, преминали през висок риск от изоставяне на детето си	42

ГЛАВА ВТОРА

СОЦИАЛНО-ПЕДАГОГИЧЕСКО ПОМАГАНЕ И КОМПЕТЕНЦИИ НА ПОМАГАЩИТЕ СПЕЦИАЛИСТИ	47
2.1. Социално-педагогическото помагане в предоставяните социални услуги в България	47
2.2. Връзка между теориите за професионалното помагане на хора в риск и резилианс подхода	53
2.3. Същност на компетенциите	73
2.4. Компетенции на социалния педагог/социалния работник	81

ГЛАВА ТРЕТА

ЕМПИРИЧНО ПРОУЧВАНЕ НА ВРЪЗКАТА МЕЖДУ ФЕНОМЕНА „РЕЗИЛИАНС“ ПРИ ЖЕНИ В РИСК ОТ РАЗДЯЛА С ДЕТЕТО СИ И КОМПЕТЕНЦИИТЕ НА СПЕЦИАЛИСТИТЕ В СОЦИАЛНИТЕ УСЛУГИ	94
3.1. Постановка на изследването	94
3.2. Методология на изследването	97
3.2.1. Проучване на случай (Case Study)	98
3.2.1.1. Дълбочинни/дълбинни интервюта с родители, ползвали социални услуги с цел превенция на изоставяне на децата	99
3.2.1.2. Концептуален контент-анализ (content analysis) на интервюта	100
3.2.2. Анкетно проучване на специалистите за ролята на компетенциите при социално-педагогическото помагане	101
3.3. Организация на изследването	102
3.3.1. Подготовка на изследването	102
3.3.2. Апробиране	105
3.3.3. Теренно провеждане на изследването	107
3.3.4. Трудности при организиране на изследването	109
3.4. Анализ на резултатите от емпиричното изследване	110
3.4.1. Оценка на случаите по специфични критерии за резилианс	110
3.4.2. Резултати от контент-анализ на интервютата	115
3.4.3. Резултати от анкетно проучване на мнението на специалистите, относно компетенциите им през статистически SPSS анализ	120
3.4.3.1. Професионален профил на респондентите на изследването	120
3.4.3.2. Отношение на анкетираните специалисти към изведените критерии за	127

резилианс при родители в риск	130
3.4.3.3. Оценка на специалистите, относно факторите за резилианс при родители в риск	134
3.4.3.4. Разбиране на ролята на професионалните компетенции от специалистите	159
3.4.3.5. Отношение на специалистите към професионалните трудности в социалните услуги	171
3.5. Обобщения	174
ИЗВОДИ	177
ПРЕПОРЪКИ	179
ПРИНОСИ	180
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	181
ЛИТЕРАТУРА	190
ПРИЛОЖЕНИЯ	238
ПУБЛИКАЦИИ	

3. Изложение на дисертационния труд

3.1. Увод

В Република България стартира реформа в социалната политика през 2000 година с приемането на Закона за закрила на детето. Бяха разкрити и към момента съществуват органи по закрила на детето, които са държавни структури, представени на местно ниво чрез отделите за закрила на детето към дирекциите за социално подпомагане. В страната последваха два процеса на деинституционализация на грижите за деца и децентрализация на социалните услуги за деца и семейства в риск. „Националната стратегия за детето 2008-2018г.“ предвижда намаляването на дела на децата, настанени в институции, и на предлагането на този тип грижа чрез намаляване броя на институциите като основен приоритет в реформата на системата за закрила на децата. Планира се това да бъде постигнато както чрез развитието на социални услуги в общността и алтернативна семейна грижа, така и чрез закриването и преструктурирането на съществуващите специализирани институции. Политиката към съществуващите и ново-разкритите специализирани институции ще бъде насочена към свеждане до минимум на настаняването на деца в тях, намаляване престоя на децата в тях и създаване на максимални условия за приближаването им към отглеждане в семейна среда (като капацитет и методология).

Разкриха се социални услуги в общността, чиято цел е децата и семействата да получават психо-социална и социално-педагогическа подкрепа в семейна среда. "Социални услуги" са дейности, които подпомагат и разширяват възможностите на лицата да водят самостоятелен начин на живот и се извършват в специализирани институции и в общността. Те се основават на целенасочена социална работа в подкрепа на лицата за осъществяване на ежедневни дейности и социално включване (МТСП, Закон за социалното подпомагане).

В нашата страна социалните услуги се разкриват както да отговорят на определен профил на потребители с конкретни социални проблеми (например звено „Майка и бебе“ – риск от изоставяне на дете, „Център за спешен прием“ – риск от насилие), така и да отговорят на по-широк кръг от хора, включително и превенция на рискове (например „Център за обществена подкрепа“). Една от основните цели на тези услуги е да върнат хората към самостоятелен живот в семейна среда, към достъп до универсалните услуги като здравеопазване, образование, трудова заетост, ползване на жилище, транспорт и др.

3.2. Първа глава. Същност на феномена и подхода резилианс

Първа глава на дисертационния труд включва теоретичен анализ на **същността на феномена и подхода резилианс**.

В първия параграф е представена същността на феномена резилианс като процес.

„Резилиансът у хората - способността да посрещнеш ударите на живота и не просто да оцеляваш, а да се развиваш и вървиш напред, е идентифициран от професор Еми Вернер на остров Мауи. Тя осъществява продължителна изследователска програма, целяща да установи защо някои деца, израснали при на пръв поглед еднакви обстоятелства, се превръщат в наркомани, престъпници или стават жертва на психически заболявания, а други се справят добре, постигат успехи в работните, социалните и емоционалните си отношения и живота като цяло. Такива деца тя нарича "притежаващи резилианс".“ (Петрова-Димитрова, Н., 2010:14) Нещо повече, нейното изследване показва, че децата, които се справят са повече от тези, които имат проблемен живот като възрастни.

Концепцията за резилианс през последните десетилетия вълнува англо-саксонските, френските, немските, канадските и американските изследователи в науките за познание на човека. М. Rutter /Англия/, Е. Е. Werner, N. Garmezi и G.E. Vaillant /САЩ/

се считат за откриватели на концепцията. Изследователи и клиницисти във Франция са В. Cyrulnik, М. Mansiaux, М. Anaut, Claude de Tucheу, в Швейцария - J. Lecomte, S. Vanistendael, А. Haуnal, в Англия – Р. Fonagy , в Германия - F. Losel.

В България подходът резилианс има вече над десетгодишна история¹. Бяха проведени изследвания относно приложимостта на подхода в практиката на специалисти от социалните услуги за деца и семейства в риск и училища на територията на България. Концепцията беше развита, адаптирана и приложена и чрез обучителни наръчници за професионалисти и родители под редакцията на Н. Петрова-Димитрова - „Можем ли да направим децата устойчиви“, „Резилианс – как да го открием“, „Резилианс – как да го прилагаме“, „Училището – сигурно и дружелюбно място за всяко дете, наръчник за учители“ и др. Преди повече от 20 години е правено изследване на Смит (1990) за факторите, които защитават децата, живеещи в България в нехармонични домове. (Rutter, M.,1999)

Теоретично концепцията за резилианс, на базата на задълбочен анализ беше разработена и представена в страната ни от Н. Петрова-Димитрова чрез академичната ѝ дейност и в научните ѝ книги „Социална педагогика, или педагогика на социалната работа“, София, 2014г., „Академичните полета на социалната педагогика“, София, 2014г. и др.

Ще представя няколко достатъчно генерални определения за резилианс, които въвеждат елементи с важни уточнения. Тези определения поставят акцент върху понятията устойчивост срещу нещастие и възстановяване, върху динамичния аспект на резилианс.

„Резилианс може да се дефинира като способност да устоиш на изпитания, които могат да бъдат травматични с подновена сила. Резилианс включва адаптация срещу опасност, нормално развитие, въпреки рисковете и самостоятелно възстановяване след травматизъм.“ (Anaut, M., 2003:7)

Резилианс е „способност за възстановяване, за позитивно живеене и развитие, по един социално приемлив начин, въпреки стрес и несгоди, които обичайно водят до сериозен риск за негативен изход.“ (Cyrulnik, B., 1999:53) „Резилианс е способност на човек или група да се развива добре, да продължи да се проектира в своето бъдеще, въпреки дестабилизиращи събития, трудни житейски състояния, травматизми, понякога тежки.“ (Mansiaux, M., 2001:22)

¹ Този подход беше въведен от Институт по социални дейности и практики чрез редица дейности и проекти от 2006 г. насам, основно чрез подкрепата на Фондация ОУК.

Като концепция у нас е дадено следното определение: „Резилиансът е хуманистична, позитивно ориентирана концепция, базирана на оцеляването, на устойчивостта и справянето, а не на проблема и трудностите, и страданието, което те предизвикват.“ (Петрова-Димитрова, Н., 2014:127)

J. Patterson подчертава еквивалентността между стресовите фактори на средата и травмите чрез задаване на резилианс като "способността на човек да функционира адаптивно и да е компетентен, когато трябва да се справя с натоваарванията на живота." (Patterson, J., 1995:47) Използваните от този автор различни нива на стрес изглежда особено спорно. Той разграничава три нива на стресови фактори - най-тревожно: загубата на любим човек, тежко заболяване, развод, природно бедствие. На второ ниво, това е "напрежение", например семейни конфликти. На най-ниското ниво на стрес, според автора са "дразнения" и цитира примери на родителя към детето, което отказва да яде или възрастен се сблъсква със ситуацията, че постоянно е загубил ключовете за колата. (Patterson, J., 1995)

Ако резилиансът в началото се е разглеждал като индивидуална характеристика, по-късно авторите са обърнали внимание и на връзката със заобикалящата среда. (Rutter, M., 1998) Следващите дефиниции поставят акцент на вътрешните и външни защитни фактори и тяхното взаимодействие.

„Резилианс не е индивидуална характеристика, в тесен смисъл, а на взаимодействието на човека с неговата заобикаляща социална среда. Ние можем да конструираме резилианс от индивидуалността, след това в концентрирани кръгове, все по-големи, до ансамбъл от социални кръгове.“ (Vanistendael, S., Lecompte, J., 2000:159)

Резилиансът е „комплексен процес, резултат, ефект от взаимодействието между индивида и заобикалящата го среда. И ключът към тази връзка изглежда е способността да изграждаш връзка с другия: няма устойчивост срещу всичко и навсякъде, и в никакъв случай сам, без да бъдеш в отношения.“ (Guedeney, A., 1998:16) M. Rutter поставя въпроса, как да бъдат подкрепени защитите на индивида към травматичните събития „резилианс включва редица процеси, които обединяват различни механизми, работещи преди, по време и след срещата на човек със стресираща ситуация, това се разглежда в различни изследвания и е необходимо да се оцени как те трябва да работят.“ (Rutter, M., 1999:133)

„Във всеки момент резилианс е резултат от връзката между индивида сам със себе си и заобикалящата го среда, между отпечатъците от неговия минал живот и моментната

ситуация в политически, икономически, социален, човешки план.“ (Manciaux, M., 2001:51)

В. Сугулник в своята автобиографична книга говори за бързия интелектуален успех в училище след появата на нов партньор в живота на приемната му майка Дора. „Бързината на тази интелектуална метаморфоза дори и днес ме учудва. Срещата на два феномена я направи възможна:

– появата дълбоко в мен на спокойствието на чувствата подарени ми от Дора и Емил;
- някои събития, които очароваха учителите.“ (Сугулник, В., 2012:161)

Това теоретично представяне на резилианс като резултат от взаимодействие между човека, преживял травма и обкръжаващата го социална среда дава аргумент да търсим феномена при хората, като следствие на тяхната връзка с професионалистите в социалните услуги. Взаимодействието на човек в социалната среда и способността да изгради връзка с другия според представените автори е важен критерий за резилианс.

Във втория параграф на първа глава са проучени факторите за резилианс при хора, преживели трудности.

Изследователите и практиците се обединяват около твърдението, че резилианс е мултифакторен процес, той е комбинация от външни и вътрешни фактори, ресурси на човека да се справи по един добър начин след настъпило травматично събитие в живота му. Изследователите на резилианс констатират, че някои протективни фактори, могат да бъдат рискови и обратното в зависимост от индивидуалните способности на човека и различните житейски ситуации.

Защитните фактори на резилианс предизвикват интерес в научните изследвания, а въпросите, които вълнуват изследователите са кое е това, което прави хората устойчиви и справящи се с тежки житейски ситуации, кои фактори са определящи – вътрешните ресурси на личността или външната подкрепяща среда.

Изследователите на резилианс подхода дават някои основни групи защитни фактори, които могат да бъдат използвани като база за проучване на начините за тяхното изграждане и поощряване при работа с клиенти.

„Според (Garmezy, N., 1985) факторите за резилианс са добро отношение с минимум един възрастен; добър капацитет за активно заставане (лице в лице) с проблемите (копинг); способност за създаване на добри междуличностни взаимоотношения; призната компетентност в някаква специфична област от самото дете и от неговото обкръжение.“ (Петрова-Димитрова, Н., 2014:120)

Защитните фактори на резилианс според други авторите се делят в две големи категории: такива, които са свързани с вътрешната индивидуалност и такива, които се отнасят до външната среда. Повечето автори теоризират върху тези фактори (Luthar, 1993; Masten et Coastworth, 1998; Cygulnik, 2003; Lecompte, 2004), като най-често цитирани са:

Вътрешни защитни фактори:

- момиче преди юношеството, момче след юношество;
- минимум средно интелектуално ниво;
- капацитет за решаване на проблем;
- капацитет за планиране;
- използване на адаптивни стратегии;
- ефективен личностен опит;
- вътрешен „локус на контрол“;
- ориентация, даваща смисъл в живота (вяра, религия, идеология и др.)
- себеразбиране;
- високо самочувствие;
- лесен темперамент;
- спокойна привързаност;
- компетенции за изграждане на взаимоотношения (емпатия, капацитет за търсене на помощ, капацитет за комуникация);
- алтруизъм.

Защитни фактори на външната среда:

В рамките на семейството:

- емоционално стабилни връзки с един от родителите или с други членове на семейството;
- компетентни родители, които предлагат една позитивна възпитателна среда с фиксирани норми;
- семейна кохезия;
- подкрепа при малтретиране на зряла възраст.

Фактори на социалната среда:

- неформална мрежа за подкрепа от партньори, съседи и др.;
- училище, което предлага една отворена и позитивна образователна среда;

- места за срещи или практикуване на различни дейности (религиозни, културни, хуманитарни и др.)

След тези представени списъци на защитни фактори, които не претендират за изчерпателност, P. Fonagy (1994) уточнява, че резилианс е един ансамбъл от „социални и вътрешно-психични процеси, които протичат във времето в зависимост от комбинациите на различни атрибути на детето, семейството, социалната и културна заобикаляща среда“. (Fonagy P. et al., 1994:233) Винаги комбинация от вътрешни и външни ресурси насърчава възникването на резилианс у човека да преодолее негодите.

A. Buchanan извежда следните протективни фактори при децата, отглеждани в институции:

- Добро качество на социалната услуга и стабилни опори от страна на специалистите. „Вероятно централният компонент на защитните фактори е доброто качество, стабилното предразположение на специалистите, което осигурява сигурност и приемственост на грижите. Стабилността се отнася не само до поддържането на едно добро отношение, но включва и стабилност в рамките на социалната услуга. Например запазване на същия социален работник, помощен персонал, училище, партньорска група, други приемни деца и т.н. Това дава възможност на младия човек да развие безусловни и положителни взаимоотношения с другите, включително с полагащите грижи, връстниците и професионалистите, които могат да облекчат въздействието на лошия опит в ранното привързване и да предложат подкрепяща мрежа в преходната възраст. Доказателствата сочат, че младите хора, които са описани от Stein (2008) като успели да продължат добре, са по-склонни да разберат семейните си взаимоотношения, да останат в контакт с полагащите грижа, да имат увеличен капацитет за поддържане на доверителни взаимоотношения.“ (Buchanan, A., 2014:12)
- Учебната стабилност е изведена и тук, като защитен фактор за децата. Учебната стабилност означава младият човек да посещава училище и да има позитивно отношение към процесите там. Образованието може да предложи възможност за извънкласни дейности през свободното време и по този начин да подтикне развитието на нови умения и създаването на социални мрежи при децата и младежите, които са известни като защитни фактори.

- Друг изведен фактор е поддържането на взаимоотношения между близки и връстници. „Много млади хора идват от големи семейства с братя и сестри, децата често са разделени и контактът им е нарушен или чрез първоначалното настаняване в социални услуги за грижи, или чрез самия процес на грижи (McBeath et al., 2014; Hegar, 2005; Parker, 2010). Освен това някои млади хора определят като важни изградените социални и емоционални взаимоотношения с подрастващите братя, сестри и братовчеди, които впоследствие могат да бъдат изпитани като допълнителна загуба, когато детето или младият човек се премести в друга институция (McBeath et al., 2014, Tarren-Sweeney, Hazell, 2005).“ (Buchanan, A., 2014:14)
- Положителното чувство за идентичност е следващ изведен фактор за резилианс. А. Buchanan доказва хипотезата, че формирането на положителна идентичност може да бъде насърчена чрез работа с историята на живота и подкрепа предпочитанията на младите хора за контакт с хора, които ценят. Изследването ѝ проследява развитието на положителната идентичност в контекста на личните автобиографични разкази и разглежда начина, по който младите хора, които имат ограничена и фрагментирана информация за техните семейни и детски преживявания, са в състояние да развият това чрез работа с историята на живота. „Въпросът за това кои сме и как развиваме чувството за собствената си идентичност привлича много изследвания от много години (Berzonsky, 2004).

Резилиентни хора, които са преживели травматични събития в детството, свързани със загуба на родители и настаняване в различни институции, споделят за ролята на добрите взаимоотношения с връстници и възрастни, които са били фактор за справяне. В. Cygulnik пише следното в биографичната си книга: „Много щастливи моменти между децата. Да си построим къща, да хвърлим ножове, да ни накажат след хранене да избършем масата, и по този начин да събираме допълнителните трохи за ядене. Нашите връзки с възрастните бяха свързани с авторитета и унижението. Един възпитател спеше с нас в огромната спалня, но негова „стая“ беше просто обградена вертикално с чаршафи.“ (Cygulnik, B., 2012:105)

Представените автори, след проведени изследвания, дават различни по брой и близки по съдържание протективни фактори за резилианс при хора, преживели травматично събитие. Тези фактори са съобразени и с възрастовите особености на изследваната група. Въпреки различията, авторите се обединяват около следните

характеристики на резилианс, които ще приема за базисни към определянето на фактори в настоящето изследване:

- резилианс като процес е резултат на вътрешни и външни фактори, които си взаимодействат;
- резилианс е резултат на социални и вътрешно-психични процеси;
- за резилианс е нужно човекът/детето да притежава капацитет за изграждане на връзка с другия и да срещне в живота си хора, с които да изгради такива връзки;
- резилианс в една област не гарантира резилианс в друга област;
- за резилианс не е необходимо да притежава човекът/детето всеки един вътрешен или външен фактор, представен от различните изследователи.

Първият вътрешен защитен фактор, който е важен за родителите, голяма част от които са били изоставени в детството, това е ангажираност в ученето, представен, чрез получаване на образование, професия и добри взаимоотношения с учители и съученици. На следващо място, но не и по важност са позитивната идентичност и позитивните ценности, които родителите са придобили в детството и сега. Това е свързано, както с наличието на лек темперамент, който трудно бих измерила, така и с взаимоотношенията, които са присъствали в живота на изследваните хора. Друг важен фактор за родителите, особено в ролята им на такива е наличието на ансамбъл от социални компетенции, които биха им помогнали в настоящите грижи за децата и справяне с ежедневни житейски трудности. Последният вътрешен протективен фактор за зрели хора, който авторите често споменават като ключов за резилианс е намирането на смисъл, това може да бъде обвързано със семейството, с грижата за децата, с професията, с помощта за други хора в трудност, с религията и др.

Проучването на външните протективни фактори ще ги обвързва с **хипотезата** на изследването за съществуването на връзка между резилианса и професионалната помощ, като сред набора от професионални компетенции на социалните работници/социалните педагози, с най-голямо значение за проявите на резилианс при хората, ползващи социални услуги за семейства в риск, са компетенциите на помагачия да изразява и изгражда отношение на приемане, уважение, автентична афективност.

Важен фактор, определен от изследователите е оказаната подкрепа от специалист в институциите или социалните услуги, съсед, учител, възпитател или възрастен, изиграл ролята на резилианс наставник в живота на детето/младежа.

Изследователите на резилианс проучват възможността помагачият специалист - социален педагог/социален работник да изиграе ролята на наставник на резилианс в живота на клиента, като изгради с него връзка на приемане, разбиране, подкрепа.

Според М. Manciaux (2001, 2003), наставници на резилианс са хора, които имат доверие на децата, клиентите на социални услуги и на които децата, младежите се доверяват, те реално стават „откриватели на компетенции, на ресурси“ и се явяват един вид „предприемачи на резилианс“. Той уточнява също, че тюторът „не се е само-провъзгласил като такъв“. Това може да каже резилиентната личност, понякога дълго време след „това събитие там, тази среща тогава, тази личност там, промениха моя живот“ и наставникът на резилианс, много често, не разпознава ролята, която е изиграл.

Някои авторите дават следните предложения за качествата на модел за наставник на резилианс:

- „трябва да притежава капацитет за „предаване“ на избор;
- този модел представя себе си по друг начин, не като „всемогъщ“, с други думи знаещ и в същото време предлагащ пространство за липса, за грешка и подпомагач процеса на овластяване;
- необходимо е да бъде достъпен, на разположение и не ригиден;
- идентификацията на търсения модел за деца трябва да бъде структуриращ: наистина, ако моделът е много идеализиран, идва момент в който може да се случи той да рухне.“ (Lighezzolo, J., et al., 2003:89)

От предложените качества за модел на резилианс наставник могат да се изведат следните компетенции, необходими за специалистите в звено „Майка и бебе“ и „Център за обществена подкрепа“ – наличие на добро отношение и автентична афективност, овластяване и способност за осигуряване на граници и правила за родителите. Тези компетенции биха подпомогнали специалиста да изиграе ролята на важен защитен фактор на резилианс – наставник.

Изследователите предлагат четири базови принципа за тютора, изведени въз основа на ретроспективни анализи по темата „резилианс“, които да бъдат проучени в бъдеще:

- „Качества за емпатийно слушане и за афективност, които могат да премахнат чувството на самота на този, който страда.
- Капацитет да се интересува от позитивните страни и да респектира и помага за укрепването на нарцисизма, за да се възстанови неговото самочувствие.

- Търпение и капацитет да не се обезкуражава пред трудностите за връзка с другия, който страда.
- Капацитет да използва алтруистичен подход и едновременно да въведе респект към фундаменталните забрани.“ (Tuchey, C. de et Lighezzolo, J., 2005)

При тези автори отново акцентът е върху способностите на резилианс наставника да прояви афективна автентичност, емпатия и да въведе базово закона и правилата в живота на личността.

Според представените фактори от различни изследванията може да се направят следните констатации:

- Наличието на един протективен фактор не прави личността резилиентна на травматични събития, необходимо е натрупване на защитни фактори в живота на човека, за да го направи устойчив. От друга страна влиянието на рисковите фактори, отново е комплексно, само един рисков фактор, не прави личността уязвима.
- Протективните фактори могат да бъдат разделени на външни, касаещи заобикалящата среда и вътрешни индивидуални фактори, касаещи детето, фактори, касаещи семейството и фактори, касаещи средата.
- Резилианс изследователите се противопоставят на акцента върху ранното детство, тъй като от техни проучвания е видно, че негативните преживявания веднъж случили се, не винаги по-късно оформят живота на един човек по негативен начин.
- Теорията за привързаността понякога пренебрегва факта, че хората не са просто продукт на тяхната социализация и могат да се развиват по собствен начин.
- Изследванията на резилианс показват, че общите защитни фактори могат да бъдат само първа стъпка към по-специфични фактори, като контекст, процес, възраст и променливи в развитието. Не може да търсим едни и същи специфични фактори за резилианс у деца, юноши или възрастни.
- Изследването на защитните фактори на резилианс дава насоки на специалиста за социално-педагогическата подкрепа и работата по превенция с клиенти през ролята му на тютор.

Параграф 3 съдържа теоретичен преглед на критериите за резилианс.

При определяне на критерии за резилианс е добре да се отговори на въпроса за същността на феномена според изследователи от различни страни (Франция, Германия,

САЩ, Англия, България и др.). В настоящето изследване на базата на изведените фактори е необходимо да се определят критерии за оценка на наличие на резилианс при родителите с риск от раздяла с децата им. Критерият е мярка, образец, еталон за сравнение, съобразно с който съдим за ефекта на изследването (Бижков, Г., 1988).

Важен критерий е както способността за изграждане в миналото и в настоящия момент, способността за създаване на доверителни отношения в своя социален кръг. „Във всеки момент резилианс е резултат от връзката между индивида сам със себе си и заобикалящата го среда, между отпечатъците от неговия минал живот и моментната ситуация в политически, икономически, социален, човешки план“. (Manciaux, M., 2001:20)

Изследователите на резилианс се обединяват около твърдението, че защитен фактор е винаги комбинация между вътрешни и външни ресурси на човека да преодолее негодите и е процес, осъществяван във времето и се влияе от опита на индивида. П. Фонаги (1994) уточнява, че резилианс е един ансамбъл от „социални и вътрешно-психични процеси, които протичат във времето в зависимост от комбинациите на различни атрибути на детето, семейството, социалната и културна заобикаляща среда“. (Fonagy, P., 2004: 233) „Също така е ясно, че отношението ни към себе си и доверието ни в нашата способност да се справим ефективно с предизвикателствата на живота е вероятно да бъде повлияно от това как сме се справили със стреса и предизвикателство в минало.“ (Rutter, M., 1999:121) Поради тази причина резилианс се търси в историята на живота на човека, във връзките от неговото детство, в стратегиите му за справяне с трудни и травматични ситуации.

Изследователите говорят за трудности при определянето на общовалидни критерии за резилианс. “Слаби страни на резилианс: на първо място това е неопределеността на критериите, които определят резилианса. Те носят или определен културален оттенък (какво представлява поведение, което е социално прието например?) или са субективни (един щастлив живот е какво?) (...).“ (Guedeney, A., 1998:14)

Предвид тези трудности, изследователите най-често извеждат своите критерии съобразно базовите изисквания за резилианс и конкретната целева група на проучването. На базата на теоретичния обзор на резилианс могат да бъдат изведени следните критерии:

- Позитивно развитие, създаване на дом, семейство, професионална реализация;
- Способност за изграждане на връзки и наличие на значими хора за това;
- Способност да мечтаеш, да планираш бъдещето си, да търсиш смисъл;

- Капацитет за справяне с трудни ситуации.

Според целевата група – деца, възрастни, преживели насилие, най-често извежданите критерии са:

- Успешно дипломиране;
- Професионално реализиране;
- Липса на противообществени прояви и престъпления;
- Добри социални взаимоотношения;
- Липса на психиатрични разстройства;
- Добро психично здраве.

В други проучвания авторите извеждат показатели или индикатори за резилианс като: „полагане на грижи и поддържащи отношения, високи очаквания и възможности за смислено участие в училищния и домашния живот“. Участниците в проучването споделят за два вида положителни влияния. Като положителни лични влияния те определят: „положителна самооценка, високи академични и професионални очаквания, способност за решаване на проблеми и социална компетентност“. Положителни влияния на обкръжаващата среда за резилианс са: „здравословен живот, силни връзки у дома и в училище, връзка с църква и положителни модели в семейството и професиите“. (Buchanan, A., 2014:18)

В параграф 4 са изведени критерии за резилианс при родители, преминали през висок риск от изоставяне на детето си.

Родителите, при които съществува риск от раздяла с детето им, срещат различни социални и личностни трудности да го отглеждат. Това могат да бъдат самотни майки, непълнолетни момичета или млади жени, които нямат подкрепа от партньор, родители или близки хора; жени, жертви на домашно или друг вид насилие; девойки, напускащи институции, които не са подготвени да бъдат родители; жени в сексуален трафик; многодетни майки; семейства в тежка социална, жилищна и финансова ситуация, осиновители, които срещат трудности с децата си, родители със здравословни проблеми, родители на деца с увреждания, които не са подкрепени и нямат познания за отглеждането им и др. Съществуващите социални услуги в общността предоставят подслон и социално-педагогическа подкрепа на двойката майка-дете – звено „Майка и бебе“, на родители и деца, жертви на насилие – „Център за спешен прием“ или подкрепа в семейна среда – „Център за обществена подкрепа“.

Направеното теоретично проучване позволява да се изведат специфичните критерии за преживяване на резилианс при родители в риск да изоставят децата си, които да могат да се използват при емпиричното изследване.

Кои са индикаторите, по които можем да съдим, че има изграден капацитет за изграждане на връзки? По отношение на жени, преминали през висок риск от изоставяне на детето си, те могат да бъдат:

а/ по отношение на интимните връзки:

- Има партньорски взаимоотношения с другия пол; наличие на дълготрайна емоционална и сексуална връзка с партньор;
- Наличие на дълготрайни приятелства, основани на доверие и взаимопомощ;
- Наличие на връзка в детството с родител или резилианс наставник;
- Хармонично съжителство или брак;
- Наличие на близък или приятел, на когото може да разчита в трудна ситуация;
- Способност за търсене на помощ от институциите;
- Принадлежност към група или общност.

Изследователите се обединяват и около факта, че не може да съществува резилианс към всичко и във всеки един момент и за да бъде реалистично изследването трябва да се има предвид риска, който е съществувал за целевата група родители, а именно от раздяла с децата им. (Luthar, S.S., 1993; Manciaux, M., 2001; Masten, A. S., 1998; Rutter, M. et al., 1997) Следователно ролята им на родители и техните компетенции са ключови за резилиентността им. Изискване на настоящето изследване е целевата група да бъде от родители, които не са повторили травматичния опит от своето детство, т.е. запазили са връзка с децата си, не са ги изоставили, negliжирани или насилвали. Важно е да бъде проучено каква връзка са изградили, как общуват и как се грижат за децата си. Родителските компетенции са свързани и със способността им да изградят емоционална връзка с децата си, да ги приемат, да инвестират в тях и да подпомогнат изграждането на тяхната идентичност.

б/ Индикатори по отношение на връзката с детето/децата:

- Създадена е доверителна връзка с детето;
- Посрещнато и прието е детето от родителя, избрано му е име;
- Родителят инвестира в детето; Гордее се с него; Мечтае за доброто му бъдеще;
- Придобити са нови умения за обгрижване и възпитаване на детето; Търси помощ и съвет от професионалист при трудност и незнание;

- Родителят осигурява базови потребности, дом и сигурна среда за детето;
- Родителят се чувства удовлетворен от отношенията си с детето;
- Родителят разпознава нуждите на детето си.

Следващият критерий е професионалната реализация, мотивите да бъде избран са присъствието му във всяко едно изследване на възрастни, възможността за обогатяване на социалните роли, изграждане на нови мрежи от връзки с другите, нови социални умения и възможност за реализация. (Fonagy, P., 2000; Rutter et al., 1997; Buchanan, A., 2014) В индикаторите са отчетени някои възможни факти, като това майката да се грижи за децата и бащата да има професионална ангажираност. Важно е да се проследи също миналият опит в училище и възприемането на успехите и труда като ценности.

Кои са индикаторите, по които можем да съдим, че има успешна професионална реализация?

- Родителят е имал успехи в училище и има придобита специалност или владее определен занаят;
- Родителят работи продължително време в дадена професионална сфера; Харесва работата си;
- Има добри взаимоотношения с колеги; Ценен е от колектива и началника;
- Има добри професионални постижения, справя се добре с професионалните задачи, има компетенции за определена работа;
- Родителят разчита на средства придобити чрез труд; Семейството има сигурен доход.

Критериите имат относителна самостоятелност, тъй като част от индикаторите са свързани помежду си, те представят връзките, опита, смисъла, отношенията и мрежата за подкрепа в живота на хората.

Критериите, които са резултат на теоретично проучване и са съобразени с респондентите на изследването - родители с риск от раздяла с децата си са следните:

- Времето – минали са минимум три години от съществуващия риск при родителите да се разделят със своите деца;
- Родителите притежават капацитет да изградят връзки с интимен партньор, близки хора и децата си;
- Професионална реализация на родителите.

Втора глава. Социално-педагогическо помагане и компетенции на помагащите специалисти

Първи параграф на втора глава представя социално-педагогическото помагане в предоставяните социални услуги в България.

Теоретичен преглед на зараждането и развитието на социалното дело у нас за периода 1878-1944 година и обучението на помагащите специалисти прави М. Пиронкова. (Пиронкова, М., 2014) Това изследване показва, че социалната дейност в България има дългогодишна практика.

През 20-те години на ХХ век навлиза т.н. „нов подход” в социално-педагогическата работа, при който акцентът в „отговорността” за справянето с житейските трудности и проблеми се пренася от социалните условия към психичното здраве на индивида. (Петрова-Димитрова, Н., 2001)

Акцент към компетенциите, необходими на специалиста поставя и Кл. Сапунджиева: „Ядрото на професионалната компетентност при работата с хора и помагащите професии е духовността, хуманното отношение, чувството за социалност, професионализмът, подчинен на човешкото и насочен към конструирането на една посъвършена човечност.“ (Сапунджиева, К., 2014:17) Обобщение за ролята на помагащия специалист прави Н. Петрова-Димитрова: „Спецификата на социалните услуги е именно в професионалните намеси, обединяващи психо-социални, социално-педагогически по характер дейности, насочени към промяна в интегрирането на социалната реалност в психичната, към промяна на осмислянето на социалната реалност, през субективното разбиране на себе си и другите, на отношенията, връзките и пр.“ (Петрова-Димитрова, Н., 2014:142)

Социалната политика в България цели развитието на алтернативните социални услуги за деца и семейства и ускоряване процеса на деинституционализация. Една от ключовите дейности на специалистите в тази сфера е осигуряване на подкрепа при биологичното семейство с цел превенция на изоставяне на децата в институции. С цел осигуряването стандарта на качество при предоставяне на социалните услуги, страната ни следва да спазва редица европейски нормативни документи. Ц. Коларова ги представя по следния начин:

- „принципите в Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания 2007;
- Стандартните правила на ООН за равнопоставеност и равни възможности за хората с увреждания (1993);

- Конвенцията на ООН за правата на детето (1989);
- Европейската конвенция за защита правата на човека и основните свободи (1992) и първия допълнителен протокол към нея;
- Конвенция за защита правата на хората с увреждания (приета на 13.12.2006 от ОС на ООН);
- Европейската социална харта (1961г., реализирана 1996г.).“ (Коларова, Ц., 2012, стр.179)

По-ефективната и резултатна социално-педагогическата работа в България, може да бъде подпомогната чрез обучението и образованието на социалните педагози/работници към придобиване на базови и специфични компетенции за използване на нови и адекватни методи и подходи за човешкото познание. (Петрова–Димитрова, Н., Сапунджиева, К., 2014) Това становище се потвърждава и от други автори, Е. Тодорова обобщава следното: „Социалната работа черпи професионално познание от социалните науки и използва редица понятия от социологията и социалната психология, сред които междуличностни отношения, общност, действен субект, схема и др.“ (Тодорова, Е., 1999:275) Компетенциите на специалиста са представени от Н. Петрова-Димитрова по-конкретно при отношението му в процеса на помагане. „Клиничната социална работа изглежда в известен смисъл стои на прехода в помагането между психо-социалното придружаване и психотерапията. Тя е от една страна клинична, но от друга не е терапевтична, при цялата условност на тези понятия. Би могло да се предположи, че клиничната социална работа, третирайки социалните проблеми на хора с личностни трудности, въвежда етични принципи и отношения с тях, които са характерни за психотерапията, без да е такава.“ (Петрова-Димитрова, 2014:31)

Във втори параграф е проучена връзката между теориите за професионалното помагане на хора в риск и резилианс подхода.

Ако приемем определенията на Н. Петрова-Димитрова, че „подходът резилианс е по-скоро нагласа, отношение, разбиране“ от една страна, и „илюстрация на една еkleктична концепция за социално-педагогическа работа“ от друга, това дава възможност да търсим това отношение на помагане в различните теоретични школи и концепции.

Представените от различни автори базови защитни фактори и основни области за подкрепа на клиенти ни дават референции към някои основни научни теории. Първата област на протективни фактори за резилианс - **базовото приемане на детето,**

изграждане на връзка със значим възрастен кореспондира с теорията за привързаността на психоаналитика Дж. Боулби, изследването на привързаността от М. Ейнсуърт, възгледите на Е. Ериксън, теорията за потребностите на Е. Маслоу, теорията за дименсиите на Ж.-П. Пуртоа. Според авторите стремежът на човешките същества да създават удовлетворяващи ги афективни връзки с други значими хора има фундаментална адаптивна и развтийна функция. Теорията на Боубли приема, че емоционалните и поведенчески механизми на първоначална привързаност на детето със значим възрастен/родител остават значително устойчиви при последващите в живота връзки. Изследователите на резилианс имат друга позиция относно първоначалната привързаност, те смятат, че връзката с друг значим възрастен може да бъде конструирана и на по-късен етап, например през юношеството, когато се формира идентичността на човека. (Cyrulnik, B., 2012; Manciaux, M., 2001)

Приемането на личността на клиента ни насочва към отношението на помагачия специалист към човека, което предлагат представителите на хуманистичната психология Е. Маслоу, К. Роджърс, Р. Мей и др. и изследователи на резилианс подхода М. Мансио, Б. Сирюльник, Н. Петрова-Димитрова и др.

Според Е. Маслоу добрите човешки взаимоотношения са в основата си терапевтични и обратното, добрата терапия се гради на добри човешки взаимоотношения между терапевта и пациента. (Маслоу, Е., 2001)

К. Роджърс констатира, че едно от многото неща, които инстинктивно оценяваме е **позитивното отношение**, общ термин, който той въвежда, за неща като любов, привързаност, внимание, грижа и т.н. Това важи за човека от неговото раждане и отношението към децата е базово, те имат нужда от любов и внимание. И определено, ако са лишени от тях, могат да не преуспеят – т.е. да не станат това, което могат да бъдат. „И аз като моите клиенти постепенно научих, че нежните, положителни чувства не са опасни – нито когато ги изразяваш, нито, когато ги приемаш.“ (Роджърс, К., 2015:30) Н. Петрова-Димитрова пише за „**помагащото отношение**“ на специалиста при работата по случай. „Все повече работата със случай се разбира като отношение на помагане, т.е. клиниката описва както проявите на „болестта“, така помагащото отношение, но и когато се говори за ситуация, става дума, че е необходимо да се изгради отношение на взаимодействие между потребителя и интервенанта, отношение на обмен и на договаряне, т.е. социалното в клиничната социална работа е и раздялата с класическия медицински модел и преминаване към т.нар. контрактен модел.“ (Петрова-Димитрова,

Н., 2014:30) „Доброто отношение“ е представено концептуално у нас от Н. Петрова-Димитрова като респект към потребностите на хората.

М. Manciaux и др. пишат за наличието на връзка между **„доброто третиране“**, **„доброто отношение“** на помагачия специалист и наличието на резилианс у хората, преживели травматични събития и ползвали социални услуги. „Едно поведение на добро отношение към дете, юноша, възрастен, семейство в голямо затруднение съставлява фактор на защита и професионалистът, който действа по този начин е инициатор, покровител на резилианс.“ Осигуряването на **„добро отношение“** или **„добро третиране“** може да бъде предпоставка за поява на резилианс при ползвателите на социални услуги.

Следващ аспект при социалната работа на помагачия специалист е **придружаването на клиентите при изграждане на връзка с децата им. Това кореспондира със следните фактори на резилианс у родителите – нови социални умения и умения за справяне с проблеми, самоуважение и чувство за значимост.** Психосоциалното придружаване на специалиста може да включва най-общо следните аспекти - подкрепа на майките при посрещане и приемане на детето, развитие на умения за разбиране и разпознаване на потребностите на детето чрез слушане, чуване на това, което им казва и придобиване на нови социални и практически умения за заемане на ролята на родител. През целия процес на подкрепа специалистът е нужно да притежава едно **автентично, не-осъждащо, емпатийно и разбиращо поведение** към клиента. „Психосоциалното придружаване и т.нар. „въоръжаване“ на клиента с ресурси може да стане чрез прилагане на договорния процесуален подход от специалиста, тъй като само чрез него може да говорим за процес на взаимодействие между клиент и специалист, за „овластяване“ на клиента, за доверие и респект към личността на клиента. „Разбиране на помощта като процес целящ на първо място повишаване на автономията на клиента (индивид, група или общност), едновременно с оказване на социална подкрепа. **Възприемане на помагането като взаимодействие между равнопоставени субекти, като партниране и сътрудничество.**“ (Петрова-Димитрова, Н., 2013:37)

От психоаналитичната концепция може да се приложи в практиката **умението да слушаш и да чуеш клиента**, да разбереш неговите страхове, неговите трудности и да му помогнеш да намери своето решение, относно отглеждане на детето. „Всъщност, дори и аналитикът да се намесва и да приема диалога, терапията се основава на думите на пациента, които понякога се доближават до истинските асоциации на идеи. По този начин пациентът е накаран да се слуша да говори и собствените му думи да имат за него

стойността на интерпретация. Освен подобрието на симптомите, терапията може следователно да има една евристична функция, отнасяща се до „самоопознанието“ и понякога става така, че това познание придобива такова значение, че повлиява излекуването.“ (Деларош, П., 2004:102)

К. Роджърс излага тезата, че най-доброто, което може да се направи за всеки човек, всяко дете е създаването на „**добър климат**“ за развитие. Когато говори за личността на терапевта, помагачия специалист, Роджърс акцентира върху неговата нагласа за емпатия и **ролята на емпатийното отношение** при процеса на помагане. „Емпатията – „перлата в короната“ на личностно центрирания подход на Карл Роджърс. Благодарение на Роджърс думата „емпатия“ придобива популярност в психологията и много широко извън от нея. (Rogers С.,1959) Може да се каже, че емпатията е ядрото, силата, емблемата на личностно центрирания подход.“ (Георгиева, Р., 2012:117)

Факторите за резилианс „доброто отношение“ на специалиста и **овластяването** на търсещия помощ са представени като компетенции от Н. Петрова-Димитрова: „Самоопределянето – тази нагласа или по-скоро принцип отличава всеки социален работник да бъде компетентен и да бъде отговорен за него. Тя има израз както в отношението към клиента изразено чрез по-горе посочените нагласи, така и в най-общо формулираната цел на личностната промяна в социално-педагогическата работа. Тази промяна не може да бъде в преправяне, преконструиране, ремонтване на личността на клиента, най-общо тя е в посока на повишаване неговата автономност, на способността му да взема самостоятелни решения, да е отговорен за техните последици и да има достатъчен набор от конструктивни модели за решаване на възникналите житейски проблеми.... Спазване на принципа на самоопределието означава съпричастие, ангажиране, поставяне на разположение, изпитване на емпатия, автентично поведение едновременно с дълбоко зачитане правото на клиента да взема решение за собствения си живот.“ (Петрова-Димитрова, Н., 2001) Като допълнителен защитен фактор в описаната помощ на специалиста е способността му да въоръжи клиента с адекватни стратегии за справяне в трудни ситуации.

Актуализиращата тенденция тласка човека към ежедневно опознаване, променяне и завладяване на света, в който живее. Възгледите за актуализиращата личност на К. Роджърс имат отношение и към друг резилианс фактор - позитивното отношение към себе си – т.е. нашата положителна самооценка, позитивния образ за себе си, умението да се харесваме. Според него създаваме това позитивно отношение към себе си като преживяваме позитивното отношение, което другите изразяват към нас през

годините, в които растем. Без него хората се чувстват малки и беззащитни и не успяват да се превърнат във всичко, което могат да бъдат.

Намирането на смисъл в живота; смислен опит и структура в развитието е протективна област в живота на човека според изследователите на резилианс. Тук отново може да бъде използвана еkleктиката на резилианс подхода. За търсенето на смисъл в живота са писали представители на различни школи за познанието на човека, едни от най-задълбочените проучвания са на В. Франкъл, Р. Мей, Д. А. Леонтиев, Е. Фром, Е. Маслоу, Ж.-П. Пуртоа и др. В България критичен обзор, изследвания и концептуализиране на смисловите конструкти в човешкия живот прави вече две десетилетия Б. Минчев.

„Факторът, който искам да подчертая най-много, е **активното участие на пациента**. И тук се връщам към онова, което казах преди. Не мисля, че някой може да се подобри чрез говорене и даже на мисля, че това е възможно да стане и чрез разкриване на неговото безсъзнателно. Това е така, защото много малко важни неща могат да бъдат постигнати от човека, без той да направи много големи усилия и без да направи известни жертви, без да рискува, без да премине – ако можех да използвам символния език, който често се появява в сънищата – през многото тунели, през които трябва да премине в хода на живота. Това означава периоди, когато се намиращ в мрака, периоди, когато си изплашен и все пак имаш вяра, че съществува и друга страна на тунела, че ще има светлина. Мисля, че в този процес личността на аналитика е много важна, а именно, дали той е добър придружител и дали той е способен да прави онова, което един планински водач прави, който не носи своя клиент нагоре по планината, а понякога му казва: „Този е по-добър път“, и понякога даже използва ръката си, за да му даде малък тласък, но това е всичко, което той може да направи.“ (Фром, Е., 2004:42)

Н. Петрова-Димитрова разяснява необходимостта, в настоящата социална практика, не от решаване на социалните проблеми на клиентите, а тяхното “въоръжаване“ с необходимите средства за самостоятелно справяне с житейските проблеми или т.нар. „**помощ за самопомощ**“.

В трети параграф е проучена същността на компетенциите.

Компетенциите, свързани с успешното професионално функциониране на социалния педагог/социалния работник в съвременната практическа реалност несъмнено се очертават като актуален проблем за теорията и практиката. Тяхното дефиниране и класифициране продължава да предизвиква дискусии и различни интерпретации сред

учените. Практикуващите специалисти от своя страна разчитат на наученото в университета и на допълнителните обучения, които са част от задълженията на доставчиците на социални услуги. (Наредба на критерии и стандартни на социални услуги за деца)

Съществуват редица определения за компетенции, които са близки по съдържание, като аз ще представя проучените от мен автори:

- Компетенциите могат да бъдат определени като „сложна комбинация от знания, умения, разбирания, ценности, нагласи и желания, които водят до ефективно, въплътено човешко действие в света на определен домейн“ (Hoskins, B., Deakin Crick, R., 2010)
- „Компетенциите са област на дадена дейност, която е важна за ефективното изпълнение и при изпълнението на тази дейност, индивидът е необходимо да прояви комплексно владение на специфични знания, умения, поведенчески модели в гъвкав план.“ (Левтерова, Д., 2009:49)
- „Компетенциите фиксират правомощията в професията за определени дейности и функции, съобразно йерархията на професията в Националния класификатор; съобразно длъжността и придобитата степен на квалификация.“ (Мерджанова, Я., 2003:16)
- Компетенциите са „основа за разработването на професионално-длъжностната характеристика, където се посочват конкретни права и задължения, неговите взаимоотношения по хоризонтала и вертикала със специалисти от системата и извън нея.“ (Илиева, Б., 2011:47)
- „Компетентен” означава „вещ, осведомен, авторитетен в дадена област.“ (Речник на чуждите думи в българския език, БАН, 1982)
- „Компетентностите на личността се трансформират по време на активния професионален живот, на самообразованието, с възрастта, с преходите между състоянията на безработица и професионалното кариерно развитие.“ (Мерджанова, Я., 2003:49)
- „Компетенцията се разглежда като измерима способност на даден човек да действа качествено и резултатно за справяне с конкретни проблеми, събития или задачи, които възникват в конкретна ситуация и област (учене, работа, спорт и т.н.). Когато ситуацията, събитията и резултатите се променят, същото се случва и с описанията на компетенциите. Или казано с други думи, компетенцията има

предсказуема стойност само в сравними ситуации с подобни типове събития.”
(Korper, R., 2014:17)

Б. Минчев дава следното определение за компетенции: „фрагменти на умела дейност, посочени като важни за усвояване в специални форми на обучение“. (Минчев, Б., 2014:168)

Авторите подчертават и възможността за смесване и синонимизиране на понятието компетенции с понятието компетентност.

„Компетентност е съвкупна интегрална личностна характеристика, която е своеобразна степен на постижение на индивида в областта на определени компетенции. Тя се формира на базата на когнитивни свойства и на ценен практически опит на личността, позволяващи ефективно да се решават проблемите и характеризират човека като компетентен в определена област.

В контекста на разглежданата проблематика „компетенциите“ могат да бъдат многостранни и да се отнасят към различни дейности и професионални, и житейски и могат да обособяват области и пространства. Докато „компетентност“-та може да се интерпретира като степен на проявление на областта, на пространството на компетенциите.“ (Левтерова, Д., 2009:28)

Характеристиката „компетентен“, за определен човек, означава „вещ, осведомен, авторитетен в дадена област.“ (Речник на чуждите думи в българския език, БАН, 1982)

През 60-70 години се поставя началото на различаването на „компетенции“ и „компетентност“, като последното се трактува като основаващо се на знания, интелектуално и личностно обусловен опит от социално-професионалния живот на човека.

Н. Петрова-Димитрова представя различно мнение относно употребата на двата термина у нас – компетенции и компетентност. „В литературата на български често се употребяват две думи – компетентности и компетенции, които всъщност са превод на една дума (Competencie). Става дума за едно и също понятие, което в различен контекст има различен, но свързан смисъл.“ (Петрова-Димитрова, Н., 2013)

Следователно да си компетентен, означава да бъдеш в състояние да прилагаш ефективно комбинация от знания, умения и нагласи, за да реагираш адекватно на дадена ситуация или да решиш даден проблем в професионалния и/или реалния живот, а „компетенциите“ са ансамбълът от знания, умения и нагласи. Всъщност компетенциите не са притежавани знания и умения сами за себе си, а подходящи поведения, демонстрирани в конкретни работни ситуации. Компетенцията се състои от видима част

(знания, умения) и невидима част (ценности, нагласи, мотиви, личностни характеристики). От друга страна компетенциите са способности, но не вродени способности, а такива, които са развити чрез познание - учене и опит, чрез натрупване на знания и формиране на умения.

В параграф 4 са изведени теоретично компетенциите на социалния педагог/социалния работник.

Към момента съществуват трудности в теорията и практиката у нас, поради липсата на професионален профил на компетенциите на работещите в сферата специалисти – социални педагози и социални работници, който да отговаря на нуждите на клиентите.

На първо място ще представя различни научни определения за същността на професията „социален педагог“ и езиковите и/или смислови различия с професията „социален работник“. Кл. Сапунджиева констатира, че превъплъщенията на „социалната педагогика – като научна област и като професионална изява (компетенции и практика), са все още предмет на дебати сред научните кръгове у нас.“ Сапунджиева изтъква три важни акцента, които затрудняват обосноваването на стандарти за професионалната компетентност на социалния педагог, а именно „фактът за необходимата разностранна подготовка и компетентност“; „професията „социален педагог“ у нас не е регламентирана официално“ и „въпросът за приликите и различията между социалния педагог и социалния работник“. (Сапунджиева, Кл., 2014:12) Н. Петрова-Димитрова повдига въпроса за съществуването по-скоро на езикови различия, отколкото смислови на университетските специалности – „социална педагогика“ и „социални дейности“ преди десет години. В практическата реалност на социалната работа е характерно наемане на специалисти и от двете специалности, като по-скоро социалният педагог е предпочитан за работа в услуги за деца, а социалният работник в услуги за семейства. (Изследване на докторанти за симпозиум на СУ „Св. Климент Охридски“, 2014) „Макар, че нормативно сферата на социалната работа все още е отворена както и преди, практиката е все по-ориентирана към наемане на специалисти, т.е. завършили специалности социална педагогика, социални дейности. Практиката, особено тази на предоставяне на социални услуги, която има видимо развитие и като обхват и като съдържание, все повече чрез вътрешните си правила, норми, процедури, затваря входа и обособява едно вътрешно регулирано професионално поле.“ (Петрова-Димитрова, Н., 2014:18)

Л. Шулман дава следното определение за ролята на помагачия специалист – „да посредничи в процеса, при който индивидът и неговото общество се стремят един към друг поради взаимната си потребност от себеосъществяване“. (Шулман, Л., 1997:57) По-конкретно е обяснена ролята на социалния работник от Н. Петрова-Димитрова – „Ролята на социалния работник е да посредничи за решаването и удовлетворяването на специфичните нужди и потребности на клиента, т.е. да извършва определена социална работа. Социалната работа е комплексно-интегративна дейност за оказване на помощ на индивиди, семейства, групи или общности. Тя е и психо-социална помощ, помагача дейност за постигане на по-добър живот и включва: образование, възпитание, социално подпомагане, социални услуги, психо-терапевтични грижи, подкрепа, посредничество и др.“ (Петрова-Димитрова, Н., 2014:157)

„Ефективността на социално-педагогическата работа предполага задълбочено и цялостно познаване на човека, както и насоките за изучаване на междуличностните взаимоотношения между хората, техните възможности за съвместна професионална и жизнена дейност. Компетентното познаване на човека, на способностите му – скрити и явни, дава възможност както за адаптацията му към другите и средата, така и за появата на техните най-добри качества“. (Александрова, Н., Сапунджиева, Кл., Бояджиева, Н., Коларова, Ц., 2003:15)

Н. Петрова-Димитрова, след анализ на проучването на теорията и практиката на социалната работа предлага професионален профил, съчетаващ необходимите знания, умения и нагласи за помощ и грижа. Според нея *знанията, които социалния педагог /работник* трябва да притежава са следните:

- „познанията за семейството – отношения, роли, връзки, потребности, климат, типове възпитателно поведение, конфликти, проблеми, непълното семейство;
- знание за обществото, неговата структура и организация;
- базови знания за специалните професионални познания за същността, целите и процеса на социална работа, за методите на социална работа – работа с отделен случай, групова работа и работа с общности;
- оказването на социална подкрепа и търсенето на най-добри решения за клиента изискват добро познаване на институциите и организациите – права, компетенции, услуги, дейност;
- познания в областта на законодателството и подзаконовата нормативна уредба.“

Уменията, които Н. Петрова-Димитрова предлага са следните:

- „Да проучва ситуацията и нуждите на клиента, в контекста на неговата социална ситуация, което означава: да притежава умения за постигане на доверителен контакт, за провеждане на интервю. Необходимо е той да може да използва в своята работа наблюдението, проучването на потребностите, анализът на документация, анализът на речта и други методи на изследване;
- Да оценява нуждите от помощ. Особено важно е да притежава умения за: интегриране на своите познания, конкретизирането им в съответната ситуация и за интерпретиране на набраните данни, което ще позволи изработването на надеждна професионална оценка за личността на клиента, проблемите, реалната му житейска ситуация и неговите конкретни нужди;
- Да реализира план за оказване на помощ. От тях се очаква да могат да реализират своите ангажименти по съвместния план (проект, програма), което изисква притежаването: на умения за емоционална подкрепа, консултиране, улесняване, възпитание, посредничество, учене, информирание, ориентиране.“ (Петрова-Димитрова, Н., 2013:50)

Най-общо нагласите на специалиста според Н. Петрова-Димитрова са: нагласи за разбиране на клиента; нагласа за приемане и нагласа за самоопределение. (Петрова-Димитрова, Н., 2013:17)

В своите учебни материали Н. Петрова-Димитрова подчертава и необходимостта от спазване на основните принципи на социална работа, които кореспондират с определени нагласи на специалиста, а именно: приемане на другия; приемане и зачитане на достойнството; не-осъждащо поведение; автентичност; емпатия; овластяване/субсидиарност; конфиденциалност и толерантност към различието. Принципите са свързани един с друг и като цяло предполагат добро и неподправено човешко отношение на специалиста към клиента.

В обобщение на становищата на авторите, относно професионалните компетенции на социалния педагог/социалния работник ще се водят от два акцента. Първият е отбелязването на необходимостта от знания, умения и нагласи, свързани с отношението към клиента, с изграждането на доверителна връзка и с търсене на неговите ресурси. Тези характеристики могат да бъдат отнесени към изпълнението на ролята на помагачия специалист за подкрепа на резиланс. Вторият акцент са компетенциите на специалистите да придружат родителите в риск от раздяла с децата им при изграждането на връзка с тях и съдействието за нормализация на живота им. Според тези два акцента изведох следните компетенции – знания, умения и нагласи, които са необходими на

социалния педагог/социалния работник да подкрепи резилианс у родители, ползващи социални услуги за превенция на изоставяне:

Знания за:

- човека и неговите способности - скрити и явни, и възможностите за появата на техните най-добри качества;
- познания за човека и неговото поведение;
- междуличностните взаимоотношения между хората, техните възможности за съвместна професионална и жизнена дейност;
- потребностите на хората;
- създаване на отношения и изграждане на връзки, теория на привързаността;
- семейството - отношения, роли, връзки, потребности, климат, типове възпитателно поведение, конфликти, проблеми, непълното семейство;
- семейна система;
- психология;
- консултиране;
- информиране;
- себепознаване.

Умения за:

- създаване и поддържане на условия и атмосфера на съпричастност и загриженост към проблемите на клиента;
- постигане на доверителен контакт;
- слушане и разбиране;
- проучване на потребностите;
- идентифициране на ресурси и възможности;
- емоционална подкрепа;
- консултиране;
- посредничество;
- информиране.

Нагласите на специалистите са:

- за разбиране на клиента;
- за приемане на другия;
- зачитане на достойнството;
- не-осъждащо поведение;

- автентичност;
- емпатия;
- овластяване/субсидиарност;
- конфиденциалност;
- толерантност към различието.

Трета глава. Емпирично проучване на връзката между феномена „резилианс“ при жени в риск от раздяла с детето си и компетенциите на специалистите в социалните услуги

Параграф едно включва постановка на изследването.

Целта на емпиричното проучване е откриване на характеристики в помагащото отношение на специалистите, които водят до резилианс у родителите с риск от раздяла с децата им. Тези характеристики могат да потвърдят или отхвърлят изследователската хипотеза, че съществува връзка между компетенциите на помагачия да изразява отношение на приемане, уважение, автентична афективност и постигнат резилианс у клиентите на социални услуги за семейства в риск.

Изследователските въпроси са:

- Има ли връзка между отношението на социалния работник/социалния педагог към клиента в процеса на помагане и наличието на резилианс?
- Ако има връзка, какво в отношението на специалиста помага човекът да постигне резилианс, дали това е приемането, уважението, автентичната афективност или друго?
- Кои компетенции на социалния педагог са ключови за отношението му към клиента на социални услуги в процеса на помагане?

Задачи:

1. Да се идентифицират родители, преживели траматични събития в своя живот, които са преживели резилианс чрез предварително теоретично изведени критерии.
2. Да се апробира рамка за оценка на резилианс в дълбинни интервюта с 30 жени в риск от раздяла с децата си.
3. Теоретично изведените критерии за резилианс да бъдат валидирани емпирично чрез анализ на дискурса на майките в проведените интервюта.

4. Да се открият, анализират и ранжират факторите за резилианс в интервютата на 30 майки чрез контент-анализ.
5. Да се проучи разбирането на родителите за ролята на помагачия специалист, относно настъпили положителни промени в психо-социалното им положение.
6. Да се идентифицират специфичните характеристики в ролята на професионалиста/услугата, които са имали значение за преодоляване на риска от изоставяне на децата им и за справяне с живота им като възрастни хора.
7. Да се проучи разбирането на професионалистите за професионалното помагане при родители в риск от раздяла с децата им.
8. Да се направи сравнителен анализ на данните от изследване на случаи и на данните от проучването на професионалисти относно ключовите компетенции, имащи значение за постигане на промяна в живота на хората в риск.

Параграф втори представя методологията на изследването.

3.2.1. Прочуване на случай (Case Study)

Проучването на случай е общият качествен изследователски метод, който избрах за настоящето проучване. Според някои автори изследването на случаи (case study) може да се нарече и изследователска стратегия в която да бъдат включени набор от методи и средства за проучване и анализ.

В рамките на стратегията проучването на случай използва изследователски методи, представени в следващите точки:

3.2.1.1. Дълбочинни/дълбинни интервюта с родители, ползвали социални услуги с цел превенция на изоставяне на децата

Основен метод на стратегията изследване на случай е дълбинното интервю. Тук е използван поради специфичния аспект на човешкия опит, относно преживян резилианс и разбирането за помощта на специалистите. В изследването се проучи опитът на жени ползвали социални услуги, за да се идентифицират специфичните, общите и различните аспекти в преживяванията. Обектите на интервюиране имат сходен опит – риск от раздяла с децата им, но самите обекти не са фокус на анализ, а същността на техния опит. Методът се използва, когато трябва да се отчете мнението на експертите по дадена тема, област и т.н. В настоящата дисертация тези експерти са родителите, преживели резилианс, ползвали социални услуги, които дори да нямат ясна представа кои компетенции са им помогнали, чрез този метод могат да достигнат до изказване на ключовите моменти в промяната към добро в тяхната житейска ситуация.

3.2.1.2. Концептуален контент-анализ (content analysis) на интервюта

Контент-анализът е техника за сбор и анализ на съдържанието на текста – думи, фрази, изречения, символи, идеи и др. От превода от английски език контент-анализ е анализ на съдържанието на текста. Авторите са категорични относно процедурата на метода за анализиране на документи, при която се отделят ключови понятия, стереотипи, фрази, които се приемат за единици на текста. Контент-анализът е изследователски метод, инструмент, който се използва за определяне на наличие на определени думи, понятия, отношения и взаимовръзки в даден текст, статия, книга, есе, интервю, дискусия, филм и др.

В изследването концепцията е резилианс при клиентите на социални услуги. Целта е да проучат теоретично изведените фактори при резилиентните майки и взаимовръзката им с оказаната социално-педагогическа помощ от специалистите в услугите по превенция.

3.2.2. Анкетно проучване на специалистите за ролята на компетенциите при социално-педагогическото помагане

Анкетата, като метод за проучване, е писмено формулиран набор от въпроси, в който респондентите записват своите отговори. Най-често въпросите целят проучване на мнение или отношение. В настоящата дисертация се цели проучване мнението и отношението на специалистите относно процеса на помагане при родители в риск от раздяла с децата си.

Анкетата, която изготвих за изследването по своя тип е частично стандартизирана, т.е. съдържа закрити и открити въпроси. Структурната единица на анкетата е въпросът (айтемът). Закритите (структурирани) въпроси съдържат списък от възможни отговори и задачата за респондента е да посочи един от тях. В анкетата съм използвала отговори от типа „да/не/друго“, въпроси с рейтингова скала „да/по-скоро да/по-скоро не/не“ и въпроси с трихотомични отговори от типа „обикновено/понякога/никога“. Друг тип въпроси, които съдържа анкетата към специалистите са откритите (неструктурирани) въпроси, те са преки, формулирани в лична форма и целят получаване на непосредствена информация от респондентите. Съществува възможност освен за стандартен и за свободен отговор чрез точка „други“.

Параграф три представя организацията на изследването.

3.3.1. Подготовка на изследването

Първият етап на изследването е свързан с подготовката на инструментариума за неговото провеждане. **Дълбочинното интервю**, като част от използваната изследователска стратегия **проучване на случай** включва специфична технология на прилагане. Технологията включва няколко основни етапа, като на всеки от тях взех конкретни методически решения, които да отговорят на изследователската ситуация.

На първия етап на подготовка на дълбинното интервю определих изследователското поле, което е даден брой случаи на жени, преживели резилианс, които са запазили връзка с децата си, въпреки рисковете. След като получих методически насоки за инструментариума от проф. д-р Н. Петрова-Димитрова, изготвих рамка за оценка в която включих темите и въпросите на изследването. Въпросите в рамката за оценка на случай са насочени към критериите и факторите за резилианс, които бяха изведени в теоретичната част.

Подборът на единици за изследване чрез дълбинни интервюта за контент-анализ е направен с помощта на специалисти в социалните услуги в градовете Шумен, Габрово, Стара Загора, Пловдив и Пазарджик. Респонденти на настоящето емпирично изследване **са родители с риск от раздяла с децата си, които са се справили и са продължили да се грижат за децата си**, тъй като те са експертите в областите на резилианс и компетенциите на специалистите в социалните услуги.

Подборът на родителите не е случаен, формиран е на основата на предварителни критерии и на вторичен анализ за идентифицирането на участниците в изследването като хора, които са преживели резилианс. Предварителните критерии за формиране на изследваната група родители са представени на организирани срещи през 2015 година с директори и социални работници от услугите звено „Майка и бебе” и „Център за обществена подкрепа“ в градовете Шумен, Пловдив, Стара Загора, Габрово и Пазарджик. Градовете са избрани според съществуването на специализирана социална услуга звено „Майка и бебе” от относително дълъг период, т.е. от 2005-2006 г.

Подготовката на **анкетната карта** стартира след теоретичния преглед на компетенциите на специалистите от помагащите професии, по-конкретно на социалния педагог и социалния работник. Анкетата стана в своя краен вариант след редица препоръки от научния ръководител проф. д-р Н. Петрова-Димитрова, едва след получените резултати от контент-анализа на интервютата. Изготвянето на част от заложените въпроси е свързано със споделеното от майките, като важно за тях в социалната услуга, като помощ от специалистите. Друга част от въпросите са свързани с факторите за резилианс при родители в риск от раздяла с децата си.

Анкетната карта съдържа следните части: титулна страница с интродукция, основна част от закрити (структурирани) и открити (неструктурирани) въпроси и заключителна (социално-демографска) част. Основната част включва:

- три въпроса за опита на специалистите с родители в риск, които изискват трихотомични отговори;
- девет въпроса с рейтингови скали, проучващи отношението и мнението на респондентите за същността на помагането в социалните услуги, принципите на социалната работа и компетенциите на специалистите;
- два открити (неструктурирани) въпроси, целящи да разберат личното отношение на специалистите към постъпките на хората, които се отказват от помощта и социалната услуга и в следващ етап отново се връщат.

Социално-демографската част включва пет въпроса, относно пол, години, образование, длъжност и стаж в социалната услуга.

Анкетното проучване има своя група респонденти. Това са **специалистите, работещи в социални услуги по превенция на изоставяне на деца в институции**. По длъжност това са ръководители, специалисти „социални дейности“, социални работници/социални педагози, психолози, детегледачи и възпитатели от услугите в общността звено „Майка и бебе“ и „Център за обществена подкрепа“ в градовете Шумен, Пловдив, Стара Загора, Габрово и Пазарджик.

3.3.2. Апробиране

След интервютата с директори и социални работници от услуги по превенция на изоставяне на децата в град Шумен и град Габрово бяха предложени първите 10 случая на жени. В края на 2015 година бяха проведени интервюта с експерименталната група.

Провеждането на интервютата на терен премина под общата изследователска стратегия **изследване на случаи (case study)**. Беше апробирана при първите 10 интервюта. Интервюираните родители изразиха желание да участват в изследването. Изследваната група са 10 майки при които е съществувал риск да се разделят с децата си, но по време на провеждане на изследването те са успели да запазят връзка с децата, отглеждат ги сами или с нечия помощ.

След обсъждане на свалените интервюта с научния ръководител проф. д-р Н. Петрова-Димитрова, получих нови методически насоки и допълних първоначалната

рамка за оценка с по-конкретни отворени въпроси, целящи получаване на по-задълбочена информация, относно получената подкрепа от специалисти при майките. Апробирането показва необходимост от задълбаване на всички зони от рамката за оценка, особено в раздела, показващ отношение на родителите към травматично събитие/я в живота им. Липсваше информация в интервютата по следните въпроси: „Как се е отразило насилието в детството на ролята му като родител? Съществуват ли стратегии за справяне с травматични ситуации при родителите, ползвали социални услуги? Как се справя клиентът с трудни житейски ситуации, търси ли подкрепа от близки, търси ли специалисти, това помага ли му? Периодът, през който са ползвали услуги помогнал ли е на клиентите за превенция на изоставяне на детето? Какво си спомнят за този период?“.

3.3.3. Теренно провеждане на изследването.

Следващият етап на изследването, обхваща провеждането на интервютата с останалите случаи, които се проведеха през 2016 година. На организирани от мен срещи с ръководителите на услуги за превенция на изоставяне на деца – звено „Майка и бебе“ и „Център за обществена подкрепа“ в градовете Пловдив, Стара Загора и Пазарджик, бяха определени, договорени и проведени интервюта с още 20 майки.

В настоящето изследване интервютата се проведеха в лична среща с всеки един от клиентите, като бяха направени аудио-записи и всеки участник даде писменото си съгласие за това. Продължителността на всяко интервю влиза в рамките на изискванията от 20 минути до 2 часа. Отивайки на терен с най-общ списък от въпроси и в процеса на интервюиране обогатявах и допълвах първоначалните въпроси, зададени в рамката за оценка. Тук съществена роля играе моето субективно усещане за това в каква посока следва да „задълбая“ разговора с изследваните жени. Независимо от това моят практически опит и наблюденията ми при жени в риск от раздяла с детето си даде своето отражение на интервютата и подхода към жените. Богатство беше създадената атмосфера на приемане по време на интервютата, което е част от професионалните ми умения. Разказите на жените бяха емоционални и лични и тук моята роля на изследовател понякога преминаваше в роля на консултант, имаше моменти в които давах насоки и съвети на жените. Това са мои наблюдения за субективизма в този етап на изследването.

Реализирането на теренното **анкетно проучване** беше през 2017 година. В изследването респонденти са помагачи специалисти в социалните услуга звено „Майка и бебе“ и „Център за обществена подкрепа“ в градовете Шумен, Стара Загора, Пловдив, Габрово и Пазарджик. Предвид отдалечеността на градовете и анонимността на

проучването, то беше направено със съдействието на ръководителите на услугата, които получиха анкетната карта в електронен вид и попълнени бяха изпратени обратно от 70 специалисти, работещи в социалните услуги.

В параграф четири направих анализ на резултатите от емпиричното изследване.

3.4.1. Оценка на случаите по специфични критерии за резилианс

При първоначалния подбор на случаи са приложени три основни критерия при жените - да е имало риск от раздяла/изоставяне на бебето; да е ползвана социална услуга, да е изминало време след края на услугата, поне две години, което е известна гаранция за устойчивост на промяната; да продължават да се грижат за децата си. По този начин бяха открити 30 случая на млади жени, с които беше проведено полу-структурирано дълбинно интервю по изготвена за целта рамка за оценка, включващата основни зони, източници на резилианс. Тези интервюта бяха обект на оценка на случаите, който позволи първо обособяване на групата на жени, за които може да се твърди, че са резилиентни и контент-анализ за обобщение и ранжиране на факторите, довели до резилианс.

Първото ниво на анализ или идентифициране на резилиентността на тридесетте случая включва проучването им през специфични, теоретично изведени критерии и индикатори към всеки от тях:

- Минали са три години от съществуващия риск от раздяла между майките и техните деца.
- Преживели са травматични събития в живота си, като основните индикатори бяха ориентирани към периода на детството – грижа, връзки, принадлежност.
- Съществувал е риск от раздяла с децата си (изоставяне, извеждане).
- Имат капацитет за връзка, с индикатори като връзка с децата си, приятелство и социална мрежа, и връзка с интимен партньор.
- Професионална реализация на майките.

Според изследователите на резилианс не може да говорим за феномена преди да са минали три години от съществуващия риск. В изследваните случаи за риск е определен този, свързан с изоставяне на децата от техните майки. При изследваните 30 жени, **факторът време** не е покрит от 5.

Критерият „**преживени травматични събития**” е важен, защото не всяко справяне се определя като резилианс, а справяне при особено трудна ситуация, при тежки събития и преживявания. Анализът на интервютата показва, че жените използват широк набор от думи, понятия, изрази, за да опишат травматични събития в житейската си история и че всички изследвани жени са преживели травматични събития в ранното си детство:

- Травматични събития, свързани с изоставяне;
- Травматични събития, свързани с преживяно насилие;
- Травматични събития, свързани с раздели в детството;
- Травматични събития, свързани с тежки загуби.

Повечето майките споделят за две и повече травматични събития. Две от интервюираните жени описват по една тежка житейска ситуация, най-много жени (23) споделят за преживени от 2 до 4 трудни ситуации, две споделят за 5 ситуации, две за 6 и една майка описва 7. Травматичните ситуации са изоставяне в детството, смърт, болест на родител, насилие и противообществени прояви.

По отношение на критерия за **риск от раздяла с бебето**, можем да кажем, че при всички проучени случаи е имало риск от изоставяне или раздяла, от повторение на травматичния родителски модел, тъй като всички тези жени са ползвали социални услуги за превенция на раздялата. Услугата звено „Майка и бебе“ са ползвали 24 от жените, в център „Спешен прием“ са били настанени 3 жени, и в „център за обществена подкрепа“ са ползвали почасови услуги 3 жени.

На следващо място, на основата на анализ на схващанията на изследователите на феномена резилианс, както и на опита от работа с хора в риск, като критерий, който има ключово значение за справяне, за резилианс е **капацитетът за изграждане на връзки**. При всички описани и изследвани случаи на хора, преживели резилианс, винаги излиза наличието на значими връзки и отношения с други хора, което е свързано и със способността на човек да изгради тези връзки и по този начин да има мрежа от подкрепящи го близки.

- По отношение на интимните връзки 17 от изследваните жени имат дълготрайни връзки, съжителства или брак с партньор, основани на доверие и подкрепа. От тях 2 жени живеят с хора, злоупотребяващи с

алкохол и използвали физическо и психическо насилие. 13 жени нямат интимни отношения.

- Капацитет за връзки - възможност за свързване е показан от всички анкетираните жени, тъй като имат дългогодишни приятелства и хора, на които да разчитат в трудни моменти.

За най-важен индикатор за съществуващ капацитет за връзки е връзката, която са изградили или не и поддържат със своите деца. Всички 30 майки показват способност да изградят връзка с децата си, 28 отглеждат сами или с партньор децата, 2 от тях поддържат връзка с децата си, които са настанени в приемни семейства.

Следващият критерий е **професионална реализация**. Той е важен, доколкото е индикатор за автономност, за излизане от системата за социално подпомагане. Голям процент от жените, ползвали социални услуги „Звено «Майка и бебе»“ и „Център за спешен прием“, нямат подкрепа от бащите на децата си или са жертви на насилие от тях. Професионалната реализация им дава възможност да издържат себе си и децата си с труд, както и да надграждат своите социални умения, което води до по-голяма увереност и самоуважение. В индикаторите са отчетени някои възможни факти, например инвалидност на майката, грижа за малко дете и партньор с професионална ангажираност. По-голямата част от изследваните майки се справят относително автономно с живота си. От проучените жени 18 работят, 4 получават инвалидна пенсия, 8 не работят – като 4 от тях се грижат за малки деца.

3.4.2. Резултати от контент-анализ на интервюта

Контент-анализът на интервюта позволи да се изведат важните фактори, условия и възможности през думите и изразите на жените, които реално са им помогнали. След контент-анализа на интервюта, водещи механизми, т.е. външни и вътрешни фактории, условия, възможности се открояват:

За наличие на връзка в детството с родител, роднина, възрастен, връстник в детството и юношеството споделят 20 от майките. От тях 12 разказват за изградена емоционална връзка с родител, роднина с когото поддържат добри взаимоотношения и сега. Жените дават следните описания за това: „майка ме е отгледала сама, имах прекрасно нещо, имам най-страхотната майка на света, тя е най-добрият ми приятел, знам, че тя е до мен, да разчитам и да ме обича; благодарна съм, че имам такава майка; имах добри отношения с баба ми; простила съм на майка, баба и вуйчо, кръвта вода не

става.“ За добра емоционална връзка с брат, сестра, приятел в детството разказват 7 от майките чрез думите: „с брат ми имаме добри отношения от малки бяхме заедно по домовете; сестра ми беше като „майка““. Само 2 жени споменават за изградени добри взаимоотношения с възрастен, който не е от семейството: „приятелка искаше да ме осинови и ми стана настойник, тя ми промени живота; приятелка ми помага, стана кръстница на детето“.

Наличие на позитивни ценности и идентичност може да бъде разпределен в две направления: позитивни ценности е представен от всички 30 майки, с множество характеристики като: „зная да уважавам хората, държа се добре с тях“, „възпитана съм в ценности“, „вярата ми помага, спазвам 10-те Божии заповеди“, „помагам и насочвам други жени с проблеми“, „мечтая за работа, дом, семейство“, „мечтая децата ми да учат и да успеят в живота“, „продължавам образованието си чрез вечерно училище“, „печеля пари с труд“ и др. Позитивната идентичност е спомената от 22 жени и тя е с по-малък набор от характеристики: „добра майка съм“, „добре се грижа за детето“, „справям се с домакинството, с работата си“, „добра, мека съм, разбрана“, „добра, умна, талантива, преуспяла жена“, „добра, умна, търпелива“, „харесвам характера си“, „вярвам в себе си“, „помагаща“ и др.

Ангажираност в учене показват 17 от майките чрез различни понятия и характеристики, като: „добре се справях в училище“, „имах отличен успех и получих стипендия“, „учителите ми помагаха, бяха внимателни“, „завърших професионално училище“, „учих висше образование“, „имах приятели в училище“, „харесвах учителите“ и др.

Намирането на смисъл е една от най-сериозните опори за резилианс, макар че директно е спомената при половината от случаите (15), като се описва с следните характеристики: „работа и дом ме карат да се чувствам пълноценен човек“, „децата промениха живота ми“, „когато разбрах, че детето ми може да оздравее се промени живота ми към по-добро“, „моите деца и тези за които се грижа ми дават смисъл“ и др.

Анализът на съдържанието на интервютата ни позволява да изведем *професионалната подкрепа* като много важна за справяне с живота при изследваните случаи. Почти всички изследвани са я посочили като имаща значение за тях. Само две майки, чиито деца са настанени в приемни семейства, не споменават ползата от услугата звено "Майка и бебе", която използват.

Характеристиките на професионалната подкрепа, които могат да бъдат изведени през дискурса на изследваните жени биха могли да се обобщят по следния начин:

Отношение на приемане, разбиране и афективна автентичност, които в най-голяма степен са свързани с афективните потребности. При 24 от случаите този вид подкрепа е определена от жените като важна за тях. Жените използват 26 различни определения, изрази, като най-често споменавани са: „приема ме такава каквата съм“, „имаха ми доверие, аз на тях също“, „добре се държаха, уважаваха ни, еднакво отношение към майките“, „изслушват те и те разбират“, „влезе ми под кожата“ и др. Следователно нагласата на професионалистите и уменията да приеме човека без да го осъжда е важен фактор в социално-педагогическото помагане на майките. Приемането говори още за умения на специалистите да разпознават нуждите на своите клиенти и индивидуално да подхождат към тях. Взаимното доверие изисква от специалиста да може да бъде автентичен при предоставяната подкрепа. Професионалните нагласи за емпатия и уменията за изслушване и разбиране водят до усещането на жените за взаимодействие без осъждане. Постоянството в помощта също е отчетена при майките, при които е съществувал риск да се разделят с децата си. Посрещането и изпращането от звено „Майка и бебе“ е споменато от майките като помощ, което показва способност на услугата да предостави добро отношение към своите потребители.

Нормализация в живота на жените, е на следващо място по тежест при 18 от случаите и по използван набор от изрази и думи. Най-често те описват условията на живот в услугата, както и помощта за нормален живот след нейното напускане. Подкрепата и придружаването на майките за излизане от услугата са свързани с намиране на работа, общинско жилище, квартира, училище и детска градина на децата им. Тази помощ зависи освен от професионалистите, от образованието на майките и от ресурсите на общността, където се намира услугата. Всички майки, които са получили такава подкрепа я определят като голям старт за живота им с децата. Жените описват нормализацията във звеното със следните изрази: „покрив, храна, съвети“, „там ми е приятно, всичко има да се грижиш за децата, хубаво беше“, „удобства, храна“, „толкова ми беше приятно в звеното, подредено, чистичко, с детето двамата“, „дадохте ми възможност да си гледам детето и ми оказахте подкрепа“, „там успях да се успокоя“, „стъпих си на крака, беше ми дадена подкрепата и помощта психически да се съвзема“.

Нормализацията на живота на майките след излизане от услугата е описана от тях чрез конкретните стъпки в помощта на специалистите: „помагаха с информация, с

придружаване“, „помогнаха ми да запиша детето на училище, помогнаха ми с адвокат безплатен, заведох дело за развод, това е също голяма помощ, това също е плюс“, „помогнаха ми да запиша детето на детска градина“, „безплатна юридическа помощ“, „помогнаха ми да си намеря общинско жилище“, „благодарна съм за този старт, който получих, когато излязох от звеното“ и др.

Овластяване, придобиване на нови умения и компетенции чрез професионалната подкрепа са споменати при 16 случая. Този вид подкрепа е ориентирана към удовлетворяване на техните когнитивни и социални потребности. Жените определят това чрез следните изрази: „дадохте ми възможност да си гледам детето и ми оказахте подкрепа“, „давах ми кураж“, „насърчават ме“, „имат ми доверие и ми показват, че мога да се справя“, „накараха ме да повярвам в себе си“, „станах по-силна тук“, „хората от звеното не ми взимаха каквото те решат да ям, а ме взимаха в магазина аз да си избирам и ни представяха в магазина когато ги няма да ходя и да взимам храна, „договарят с мен“, „човек се замисля“, „да осмислиш живота си, съветите са ценни“ и др.

Сигурност и граници, като характеристика на професионалната подкрепа, изведохме, тъй като половината от жените (15) говорят за това, като важна подкрепа в социалната услуга. Думите и изразите, които използват майките са следните: „там успях да се успокоя“, „спокойна съм там“, „всичко беше перфектно в услугата, бях защитена, стъпих си на крака, беше ми дадена подкрепата и помощта психически да се съвзема, аз бях съсипана и психически и физически“, „тук се чувствах много спокойна, защитена“, „в звеното имаше режим“, „харесваше ми, че имаше режим, охрана“ и др. Жените, преживели насилие от партньор, най-често споменават сигурността и спокойствието, което са получили при постъпване в социалната услуга. Доброто третиране предполага правила, рамка на социалната услуга, именно те дават сигурност и помагат за структуриране на живота на майките и техните деца. Някои жени казват, че правилата са им харесвали, други казват, че въпреки, че са им харесвали, са им създавали и трудности. Това вероятно е резултат от разпокъсаната история на детството без сигурни опори.

3.4.3. Резултати от анкетно проучване на мнението на специалистите, относно компетенциите им през статистически SPSS анализ са представени в следните точки:

3.4.3.1. Професионален профил на респондентите на изследването

Анкетното проучване на 70 специалисти, работещи в социални услуги по превенция на изоставяне в градовете Шумен, Стара Загора, Пловдив, Габрово и Пазарджик даде следните статистически резултати:

Най-голям процент от изследваните лица споменават като образование магистърска степен по психология, което не означава, че бакалавърската им степен е по същата специалност. Това е видно и от отговорите на въпроса за заеманата длъжност в социалните услуги. Там повече от половината анкетирани са отговорили, че работят, като специалисти „социални дейности“.

От процентното разпределение на специалистите по пол е видно феминизиране на помагащите специалисти в социалните услуги в градовете Шумен, Пловдив, Стара Загора, Пазарджик и Габрово. Процентното разпределение показва, че специалистите, основно са във възрастта от 30 до 50 години. От отговорите на анкетираните специалисти може да се каже, че преобладават тези, чиято работа се състои основно с хора, преживели травматични събития. От другата група изследвани лица, родителите с риск от раздяла с децата си, всички отговарят на критерия „**преживени травматични събития**“. Може да се направи извод, че двете групи респонденти на изследването имат 99% процента съвпадение по отношение на опит в двустранния процес на помагане между специалист и клиент, преживял тежки травматични събития.

Отговорите показват, че на повече от половината специалисти, работата им се състои основно в превенция на изоставяне, повече от една четвърт от тях, понякога работят с майки в риск от раздяла с децата им, и едва 13% нямат опит. Другата група изследвани лица, чрез контент-анализ са само родители с риск от раздяла с децата. Това означава, че част от специалистите нямат опит при работата с респондентите, клиенти на социални услуги по превенция на изоставянето.

Отговорите на специалистите показват, че 96% процента от тях имат опит при работата си с хора, които са се справили, най-голям процент казват, че има такива клиенти, по-малък процент споменават за малко справили се и едва 4% не са срещали резилентни хора.

Повече от половината професионалисти – 53% споделят за над пет годишен опит с изследваната група родители, 14% имат от три до пет години, 19% - между една и три години и 14% под една година.

3.4.3.2. Отношение на анкетираните специалисти към изведените критерии за резилианс при родители в риск

Друга характеристика на родителите в риск от раздяла с децата им, която е проучвана чрез оценката на случаи е справянето им в живота, чрез следните критерии за резилианс:

- Времето – минали са минимум три години от съществуващия риск при родителите да се разделят със своите деца;
- Родителите притежават капацитет да изграждат връзки с интимен партньор, близки хора и децата си;
- Професионална реализация на родителите.

По отношение на първия изведен критерий за резилианс при родителите в риск от раздяла с децата им – минали три години от съществуващия риск, 63% от специалистите отчитат това, като показател, че са помогнали. Останалите 37% не определят времето, като критерий.

Следващият определен критерий за резилианс при родителите е капацитет да изграждат връзки с интимен партньор, близки хора и децата си. Наличието на връзка с интимен партньор и на подкрепяща среда е отчетен като фактор за справяне на клиентите при 72% от анкетираните специалисти. По отношение на изградена връзка с децата, родителите са определени като категорично справили се от 67% от анкетираните специалисти.

Професионалната реализация, като критерий за резилианс е проучена чрез следното твърдение при специалистите. Този критерий е определен от 92% анкетираните специалисти, като ключов за справянето при хората, ползвали социални услуги. Това е най-категорично отчетеният критерий от определените за изследването на родители.

3.4.3.3. Оценка на специалистите, относно факторите за резилианс при родители в риск

Изведени фактори за резилианс от контент-анализа на интервютата на родителите с риск от раздяла с децата им са проучени чрез твърдения при отговорите на специалистите на въпроса: „Какво според Вас им е помогнало да се справят?“:

За наличие на връзка в детството с родител, роднина, възрастен, връстник в детството и юношеството споделят 20 от майките. Изградената емоционална връзка в

детството с родител, роднина, връстник е отчетена като важен фактор за справянето на клиентите, ползвали социални услуги от 87% анкетираните специалисти.

Половината от интервюираните родители, майки с риск от раздяла с детето си определят като фактор за резилианс получената подкрепа от специалисти, резилианс наставник, съседи, учители, възпитатели в детството.

Връзката с възрастен, резилианс наставник и ментор в училище е определена като важен фактор за справяне на клиентите от 71% от анкетираните специалисти, което е по-голям процент от споделеното при майките – 50%. Работещите в социалните услуги отдават по-голямо значение на получената подкрепа от възрастен, наставник или ментор, отколкото хората в риск.

Факторът *наличие на позитивни ценности и идентичност* е разпределен в две направления при анализа на интервюта: позитивни ценности е представен от всички 30 майки, а позитивната идентичност е спомената от 22. Наличието на позитивна представа за себе си е определено като ключово за хората в риск от 84% от специалистите. Тук отново е налице сходство между процентното разпределение на специалистите и майките, относно фактора за резилианс.

Факторът за резилианс *ангажираност в учене* показват 17 от майките в риск от раздяла с децата им. Ангажираност в учене и професионална реализация е отчетена като фактор от 61% от специалистите. Сходно е процентното разпределение на родителите и помагащите специалисти относно ролята на този фактор.

От анкетираните специалисти 5,7% дават и други предложения за важни фактори в живота на хората в риск, ползващи социални услуги:

- Вярата в тях; подкрепата на близки и чрез услуги; стимулираното собствено желание за промяна; възможността отново да се доверят някому и др.
- Даването на друга гледна точка върху проблема.
- Постоянство в дейността си и стремеж към развитие.
- Ресурсите, които притежават.

Друг фактор, който беше изведен от анализа на съдържанието на интервютата на родителите е *професионалната подкрепа*. Почти всички изследвани (28) са я посочили като имаща значение за тях.

Подкрепата от специалистите като фактор за справяне при клиентите е определена от 52% от анкетираните. Отговорите показват, че родителите отдават по-голямо значение на фактора професионална подкрепа, отколкото самите професионалисти.

3.4.3.4. Разбиране на ролята на професионалните компетенции от специалистите

Отношение на приемане, разбиране и афективна автентичност, които в най-голяма степен са свързани с афективните потребности е представено при 24 от случаите на жени в риск от раздяла с детето си. Мнението на анкетираните специалисти за нагласите на професионалистите за приемане и емпатия и техните умения за автентична афективност са проучени чрез твърдения, споделени от родителите в риск от раздяла с децата си.

Първото твърдение е свързано с нагласата за приемане и не-осъждане от страна на професионалистите към хората в процеса на помагане. Отговорите на анкетираните специалисти показват, че 97% от тях считат нагласата за приемане като важна при работата с хора в риск.

Добронамереност и желание за помощ, като характеристики на специалиста са отчетени като важни от 90% от анкетираните.

Проявата на уважение към родителите в риск от раздяла с децата си е определена от 93% от анкетираните специалисти, като помагача характеристика в професионалното отношение.

Отговорите показват, че 94% от специалистите, отчитат доверието като важна част от отношението към клиентите при помагането.

Друга характеристика на професионалното отношение, дадена от майките в интервютата е позитивната подкрепа. Анкетираните специалисти дават 99% положителни отговори, относно важната роля на позитивната подкрепа.

Еднаквото отношение на професионалистите към ползващите социални услуги е дадено като характеристика на доброто отношение от майките. Твърдението е определено като характеристика на помагането от 66% от анкетираните.

Друга характеристика на доброто професионално отношение, изведена чрез дискурса на родителите е постоянството в помощта. Твърдението е считано за важно от 86% от анкетираните специалисти.

Умението на професионалистите да чуват и разбират споделеното от хората е дадено от родителите в риск от раздяла с детето си, като характеристика на доброто отношение и автентичната афективност. От анкетираните специалисти 93% определят умението като важно за помагането и социалните услуги.

Последната характеристика на помагащото отношение, според интервюираните жени, е разбирането на поведението им от професионалистите. Твърдението е определено като важно от 97% от анкетираните специалисти.

Емпиричното изследване даде възможност да се направят следните обобщения:

- Като най-съществен критерий за преживяна резилианс при изследваната група може да се приеме поддържането на връзка родител – дете. Това е отчетено от 100% от анкетираните специалисти.
- Може да се каже, че помощта в социалните услуги се смята като фактор за резилианс и според данните от емпиричното проучване. От предварително определените за интервюиране 30 майки за притежаващи резилианс, относно ролята им като родители, след анализ на съдържанието на интервютата, 28 от майките определят получената професионална подкрепа в социалните услуги: звено „Майка и бебе“ и „Център за обществена подкрепа“ като фактор за резилианс. Само две от майките, чиито деца са настанени в приемни семейства не споменават за ролята на тези услуги, но говорят за помощта, която получават от приемните родители, като ключова за изграждане и запазване на връзка с децата им. Според нормативната уредба „приемната грижа“ е социална услуга в общността, това означава, че всички 30 майки отчитат ролята на професионалната подкрепа, като фактор за превенция на изоставяне на децата им. В 100% от проучените случаи, ролята на специалистите е определена като важна. От анкетираните специалисти 52% отчитат подкрепата в социалните услуги като фактор за справяне при клиентите. Половината от професионалистите не отчитат своята помагача роля като фактор за резилианс. Това може да означава, че липсват обратна връзка между клиенти и работещи в социалните услуги, увереност в компетенциите за помагане, видими резултати за оказаната помощ и др.

- Характеристиките на помагането, които произтичат от набора от професионални компетенции на социалните работници/социалните педагози, с най-голямо значение за постигане на резилианс са компетенциите на помагачия да изгражда професионална връзка с човека, на когото помага и отношение на приемане и уважение, и изразяване на автентична афективност.
- *Отношението на приемане, разбиране, уважение и афективна автентичност от страна на специалистите* е определено като най-значим професионален фактор за резилианс от 24 интервюирани жени. Следователно съществува връзка между отношението на социалния педагог/социалния работник и наличието на резилианс при родителите в риск от раздяла с децата им. Това потвърждава изследователската хипотеза.
- *Изследваните родители* дават различни характеристики на помагачното отношение, които са подкрепили тяхното справяне. Изведените характеристики, компетенции са включени в анкетното проучване на специалистите:
 - ✓ Първата компетенция е *нагласата за приемане и не-осъждане* от страна на специалистите към хората в процеса на помагане. Отговорите на анкетиранияте специалисти показват, че 97% от тях считат нагласата за приемане като важна част при работата с хора в риск.
 - ✓ Следващата компетенция е *умение за проява на добронамереност и желание за помощ*, която 90% от анкетиранияте специалисти определят за важна.
 - ✓ Проявата на *уважение* към родителите в риск от раздяла с децата си е определена от 93% от анкетиранияте специалисти, като помагача характеристика в професионалното отношение.
 - ✓ Друга изведена характеристика от интервюираните майки е *проявата на доверие*. Отговорите показват, че 94% от анкетиранияте специалисти, отчитат доверието като важна част от професионалното отношение към клиентите.
 - ✓ Ролята на *позитивната подкрепа* при професионалните отношения е определена като ключова от 99% анкетирани специалисти.

- ✓ *Еднаквото отношение* на професионалистите към ползващите социални услуги е определено като важна характеристика от 66% анкетирани специалисти.
- ✓ Друга характеристика на доброто професионално отношение, изведена чрез дискурса на родителите е *постоянството в помощта*, която се приема за важна от 86% от анкетирани специалисти.
- ✓ *Умението на професионалистите да чуват и разбират* споделеното от хората е дадено от родителите в риск от раздяла с детето си, като характеристика на доброто отношение и автентичната афективност. От анкетираните специалисти 93% определят умението като важно.
- ✓ Последната характеристика на помагащото отношение, дадена от майките е *разбирането на поведението им като симптом* от професионалистите. Това умение е определено като важно от 97% анкетирани специалисти.
- ✓ Анкетираните специалисти дават над 90% положително становище за седем от изведените характеристики на помагащото отношение - *нагласа за приемане и не-осъждане, умение за проява на добронамереност и желание за помощ, уважение, проявата на доверие, позитивната подкрепа, умението да чуват и разбират и разбиране на поведението като симптом*. Определените през дискурса на майките характеристики съвпадат с компетенции, изведени в теоретичния анализ.
- *Еднаквото отношение и постоянството в помощта*, изведени от майките са определени като важна част от професионалното отношение от по-малък процент анкетирани специалисти. Според мен, това не е случайно, тъй като тези характеристики са по-малко познати, в теоретичния анализ на дисертацията не са открити.

ИЗВОДИ

Изследването, дава основания да се направят следните изводи:

1. Направените теоретично и емпирично изследване дават основание да се твърди, че сред факторите за справяне с травматични събития и житейски трудности социалното помагане има значим дял.
2. Атрибутивната система за контент-анализ е изготвена от теоретично изведени фактори за резилианс, в които съществена роля според изследователите има професионалистът и неговото отношение. Същото е потвърдено чрез емпиричното изследване на случаите, в които майките дават различни характеристики на факторите за резилианс и на помощта от специалистите.
3. Теоретичният и емпиричният анализ дават основание да се определят следните критерии за резилианс при родители в риск да изоставят детето си: времето – минали са минимум три години от съществуващия риск да се разделят със своите деца; притежават капацитет да изграждат връзки с интимен партньор, близки хора и най-вече с децата си; имат професионална реализация и/или разчитат на средства, придобити с труд.
4. Съществува голям процент родители (83%), ползвали социални услуги за превенция на изоставяне на децата си, които са преживяли тежки житейски ситуации, свързани с изоставяне, загуба на родители, насилие в детството, които отговарят на всички зададени критерии за резилианс.
5. Връзката, която човек изгражда в своето детство е теоретично изведен фактор за резилианс. Емпирично това се определя като протективен фактор при 67% от интервюираните майки в риск. От тях 60% са изградили връзка с родител, възрастен роднина, с когото поддържат добри взаимоотношения и към момента. Добра емоционална връзка с брат, сестра, връстник в детството са имали 35% от жените. Едва 10% от интервюираните родители споделят за връзка с възрастен, който не е от семейството. Това означава, че едва 6,6% от всички изследвани жени е възможно да са срещнали резилианс наставник в своето детство, това не отхвърля теоретичното извеждане на този фактор, тъй като изследователите казват, че за отчитане на тютора е необходимо да мине дълъг период от време. Тук трябва да се отчете фактът, че тютор на резилианс

сред професионалистите са имали майките във времето на институционална грижа в страната, когато е използван медицинският модел на помагане.

6. Категоричен фактор за резилианс при всички изследвани родители е наличието на позитивни ценности и идентичност.
7. Теоретично изведеният фактор за резилианс - ангажираност в ученето присъства при 56,6% от изследваните жени.
8. Намирането на смисъл в живота, определен теоретично като един от ключовите фактори за резилианс присъства при 50% от родителите в риск, като най-често това е представено чрез ролята на родител и професионалните успехи.
9. Подкрепата, която социалните услуги оказват на родителите, относно риска от изоставяне на децата в голяма част от случаите е решаваща, а в останалите има важна роля. Това се вижда от положителните отговори за подкрепящата роля на професионалистите в социалната услуга като фактор за резилианс и се потвърждава първата част на изследователската хипотеза за съществуването на връзка.
10. При определяне на водещите характеристики на помагането от най-съществено значение е *отношение на приемане, разбиране и афективна автентичност дадено от 80% от родителите, което потвърждава втората част на изследователската хипотеза*. Това отношение в най-голяма степен е свързано с теоретично изведените афективни потребности. Характеристиките, които са изведени през дискурса на родителите могат да се съотнесат към следните компетенции на помагания специалист, които характеризират връзката им с подкрепата на резилианс. Това са *нагласата за приемане и не-осъждане, уменията за проява на добронамереност, желание за помощ и позитивна подкрепа, уважение*, способността да изградят *професионални доверителни взаимоотношения* в които да могат да *чуват и разбират, споделеното от родителите*. Може да се обобщи, че относно тези компетенции родителите и специалистите дават сходно високи оценки за ключовото им значение при социално-педагогическото помагане.

11. Нормализацията в живота на родителите, като фактор на резилианс от страна на професионалистите е определен от 60% от тях. Той е споменат от всички жени, които са били жертви на домашно насилие от страна на партньора си.

12. Изследваните родители добавят още две ключови характеристики в помагачното отношение, които са *еднаквото отношение към всички потребители и постоянство в оказаната помощ от страна на специалиста.*

ПРЕПОРЪКИ

На първо място, данните от изследването позволяват да се препоръча преосмисляне на профила на компетенции на действащите социални работници, залегнал основно в техните длъжностни характеристики по отношение на тяхното *приемане, разбиране и афективна автентичност към ползващите социални услуги.* По-конкретно това са *нагласата за приемане и не-осъждане, умението за проява на добронамереност, желание за помощ и позитивна подкрепа, уважение, способността да изградят професионални доверителни взаимоотношения в които да могат да чуват и разбират, споделеното от родителите. еднаквото отношение към всички потребители и постоянство в оказаната помощ от страна на специалиста.*

При методиката на Звено „Майка и бебе” в стандарт 17: „Обучение на персонала“, програмата на доставчика на услугата може да бъде допълнена със следните знания, умения и нагласи за персонала:

Знания за:

- човека и неговите способности - скрити и явни, и възможностите за появата на техните най-добри качества;
- познания за човека и неговото поведение;
- междуличностните взаимоотношения между хората, техните възможности за съвместна професионална и жизнена дейност;
- потребностите на хората;
- създаване на отношения и изграждане на връзки, теория на привързаността;
- семейството - отношения, роли, връзки, потребности, климат, типове възпитателно поведение, конфликти, проблеми, непълното семейство;
- семейна система;
- психология;

- консултиране;
- информиране;
- себепознаване.

Умения за:

- създаване и поддържане на условия и атмосфера на съпричастност и загриженост към проблемите на клиента;
- постигане на доверителен контакт;
- слушане и разбиране;
- проучване на потребностите;
- идентифициране на ресурси и възможности;
- емоционална подкрепа;
- консултиране;
- посредничество;
- информиране.

Нагласите на специалистите са:

- за разбиране на клиента;
- за приемане на другия;
- зачитане на достойнството;
- не-осъждащо поведение;
- автентичност;
- емпатия;
- овластяване/субсидиарност;
- конфиденциалност;
- толерантност към различието.

На следващо място, при подготовката на специалностите „Социална педагогика“ и „Социални дейности“ в обучителните програми на ВУЗ е добре да бъде въведена дисциплина за подхода „резилианс“, която да включва проучване на факторите за резилианс и необходимите компетенции за подкрепата на устойчивост при хора в риск.

ПРИНОСИ:

1. Изготвено теоретико-емпирично проучване на съществен проблем от теорията и методиката на социалната работа, който не е бил предмет на самостоятелно изследване у нас до този момент в дисертационни проучвания. Проучена и анализирана за първи път връзка между специфични компетенции на професионалисти и ефективност на социалната работа, ориентирана към промяна в живота на клиентите.
2. Теоретично изведени и емпирично проверени критерии и индикатори за проучване на резилианс при родители в риск от раздяла с децата си, които могат да се използват при работата по случаи в социалните услуги по превенция на изоставяне на деца и отделите за закрила на детето.
3. Теоретичният анализ показва липсата на изведени критерии и индикатори за работа с различни групи деца и семейства в риск, ползващи социалните услуги в страната ни, както и в световен мащаб.
4. Изготвен и апробиран инструментариум за ретроспективно изследване на постигнати промени в резултат на професионални интервенции за социално помагане на хора в риск.
5. Изготвена рамка за оценка с три зони за проучване на резилианс при родители с риск от раздяла с децата си, което обогатява методиката на социално-педагогическата работа със семейства.
6. Теоретичен и емпирично проверен анализ на само-рефлексията на социалните работници относно характеристиките на тяхната помагаща роля и критериите за оценка на нейната ефективност от една страна и тяхното съответствие или не с нагласите, очакванията и оценката на потребителите на техните услуги, от друга.
7. Изготвена атрибутивна система за контент-анализ, съдържаща фактори за резилианс.
8. Изведени професионални характеристики на подкрепата за резилианс при родители в риск от раздяла с децата си през техния дискурс.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

След теоретичния анализ може да се каже, че фактори за подкрепа на резилианс и характеристиките на помагачия специалист присъстват в редица теории за човешкото познание. Тези професионални характеристики са част от компетенциите в профила на социалния педагог/социалния работник.

Емпиричното проучване от своя страна показва наличие на резилианс при родители в риск от раздяла с децата им. Контент-анализът на интервютата доказва ролята на професионалната подкрепа като протективен фактор в живота на жените. Изведените ключови компетенции за социалния педагог/социалния работник през дискурса на майките, са познати и считани за полезни в работата на анкетираните специалисти.

Феноменът резилианс е видян в живота на 30 майки в риск от раздяла с децата си. Анкетираните 70 специалиста в социалните услуги звено „Майка и бебе“ и „Център за обществена подкрепа“ в градовете Пловдив, Стара Загора, Шумен, Габрово и Пазарджик разбират като важни характеристиките на помощта, подкрепящи резилианс. В заключение ще кажа, че резилианс подхода присъства в настоящата теория и практика на социална работа в България и за мен се сбъдват думите на изследователя Ф. Лъзел: „Резилиансът връща реалистичната надежда в нашата работа“.

Публикации, свързани с дисертационния труд

- Петрова-Димитрова, Н., Станева, Я., Можем ли да направим децата по-устойчиви?, наръчник за родители, Изд. „ИСДП“, София, 2010
- Петрова-Димитрова, Н., Станева, Я., Училището – сигурно и дружелюбно място за всяко дете, наръчник за учители, Изд. „ИСДП“, София, 2010
- Станева, Я., Резилианс подход при клиенти на социални услуги, сборник „Психично здраве и социални услуги в общността – проблеми и решения“, Изд. „Нитос“, Пазарджик, 2015
- Станева, Я., Резилианс при жена в конфликт със закона (изследване на случай), електронно издание на Есенни докторантски четения 20016 във ФНПП към СУ „Св. Климент Охридски“, 2016
- Станева, Я., Критерии за резилианс при родители в риск от раздяла с децата им (изследване на случай), сп. Педагогика, книга 7, София, 2017
- Петрова-Димитрова, Н., Станева, Я., Фактори за резилианс при родители с риск от раздяла с децата им, сборник доклади от международна конференция „Предизвикателства и перспективи пред съвременната психология“, Университетско изд. „Св. Климент Охридски“, София 2017

Литература

- 1.Александрова, Н., Сапунджиева, Кл., Бояджиева, Н., Коларова, Ц., „Соционика и социално-педагогическа работа“, Годишник на СУ „Св. Климент Охридски“, ФНПП, 2003
- 2.Бояджиева, Н., Развитие на идеята за възпитание и терапия чрез изкуство в университетската педагогика, ГСУ „Св. Климент Охридски, Т.105, София, 2014
- 3.Георгиева, Р., Психотерапията на Карл Роджърс. Емпатичното терапевтично интервю, Изд. „Изток-Запад“, София, 2012
- 4.Долто, Ф., Всичко е език, ИК „Колибри“, София, 2006, Долто, Ф., Тийнейджърите, Изд. „Наука и изкуство“, София, 1995
- 5.Коларова, Ц. , Студии по социално-правно образование, изд. „ЕКС-ПРЕС“, София, 2012
- 6.Конституцията на Република България
- 7.Маслоу, Е., Мотивация и личност, изд. „Печат Балкан Прес АД“ Издателска къща „Кибеа“, София, 2001
- 8.Мей, Р., Човекът в търсене на себе си, изд. „Изток-Запад“, София, 2014
- 9.Минчев, Б., Тест за смисъл в живота на Дж. Крумбък и Л. Махолик. Българска версия, ВСУ „Черноризец Храбър“ Изд. на Варненския свободен университет, Варна, 2011
- Минчев, Б., Умения и социални компетенции. Теория и практика, Академичните полета на социалната педагогика, Университетско изд. „Св. Климент Охридски“, София, 2014
- 10.МТСП, Закон за социалното подпомагане и ППЗСП
- 11.Наредба на критерии и стандартни на социални услуги за деца, Приета с ПМС № 256 от 7.11.2003 г., обн., ДВ, бр. 102 от 21.11.2003 г., в сила от 21.11.2003 г., изм. и доп., бр. 26 от 27.03.2007 г., в сила от 27.03.2007 г., изм., бр. 53 от 10.06.2008 г., бр. 45 от 16.06.2009
- 12.Национална стратегия „Визия за деинституционализация на децата в Република България“, АСП, 2010
- 13.Петрова-Димитрова, Н., „Основи и методи на социалната работа“, Изд. „Веда Словена – ЖГ“, София, 2013
- Петрова, Н., Подготовка на социалните педагози – компетенции, стандарти, перспективи, сп. Педагогика, кн.1, София, 2011
- 14.Петрова-Димитрова, Н., Резилиансът – да го открием, Издава: Сдружение „Институт по социални дейности и практики“, София, 2007

- 15.Петрова-Димитрова, Н., „Професионализиране на професиите в социалната работа – съвременни аспекти”, Подготовка, професионална реализация и социален статус на социалния работник” в сб. „Университетско издателство“, София, 2009
- 16.Петрова-Димитрова, Н., Социална педагогика или педагогика на социалната работа, Изд. „Карина – Мариана Тодорова“, София, 2014
- 17.Пиронкова, М., История на социалното дело в България до 1944г., Академичните полета на социалната педагогика, Университетско изд. „Св. Климент Охридски“, София, 2014
- 18.Роджърс, К., Начин да бъдеш, Изд. „Изток-Запад“, София, 2015
- 19.Сапунджиева, Кл., Социалнопедагогически проблеми в семейството, В: Академични полета на социалната педагогика, Университетско изд. „Св. Климент Охридски“, София, 2014
- 20.Франкъл, В., Смисълтът в живота, Увод в логотерапията, Изд. „Фондация „Отворено общество“, София, 1994
- 21.Фром, Е., Изкуството да слушаш, Изд. „Захарий Стоянов“, София, 2004
- 22.Шулмън, Л., Изкуството да се помага на индивиди, семейства и групи, Изд. „Фондация Невронауки и поведение“, София, 1994
- 23.Cyrulnik, B., Sauve-toi la vie t’apelle, Odile Jacob, Paris 2012
- 24.Fonagy, P., L’origine de la sexualité infantile. Réflexions autour de l’article de Daniel P.
- 25.Garmezy, N., Children in Poverty: Resilience Despite Risk, PI 1993
- 26.Guedeney, A., Les déterminants précoces de la résilience, Revigny-sur-Ornais: Hommes et Perspectives, 1998
- 27.Lecomte, J., La résilience après maltraitance, fruit d'une interaction entre l'individu et son environnement social, *Les cahiers psychologie politique*, 2006
- 28.Luthar, SS., Cicchetti, D., Becker, B., The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work.. *Child Dev.* 2000
- 29.Manciaux, M., Gabel, M., Girodet, D., Mignot, C., Rouyer, M., *Enfances en danger*, Editions Fleurus, Paris, 2002
- 30.Masten, A., Coastworth, J., The development of competence in favorable and unfavorable environments, *American Psychologist*, 1998
- 31.Rutter, M., Resilience concepts and findings: implications for family therapy, 1999