

СОФИЙСКИ УНИВЕРСИТЕТ „СВ. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ“
ФАКУЛТЕТ ПО НАУКИ ЗА ОБРАЗОВАНИЕТО И
ИЗКУСТВОТА
КАТЕДРА СПЕЦИАЛНА ПЕДАГОГИКА И ЛОГОПЕДИЯ

Мария Константинос Готзиамани

**Семейни и социални нагласи към
интеграцията на децата с детска
церебрална парализа**

А В Т О Р Е Ф Е Р А Т

на дисертационен труд
за присъждане на образователна и научна степен
„доктор“
по професионално направление 1.2. Педагогика
(Специална педагогика)

Научен ръководител:
проф. д-н Цветанка Ценова

София, 2019 г.

Дисертационният труд съдържа 165 страници основен текст, от които 149 представляват същинската част на разработката. В текста са включени 17 таблици и 31 диаграми. Библиографията съдържа 128 заглавия на кирилица, латиница, гръцки език и интернет източници.

Дисертационният труд е предложен за обсъждане и насочване за защита в катедра „Специална педагогика и логопедия” при Факултета по науки за образованието и изкуствата на Софийския университет „Св. Климент Охридски”.

Бих искала да изкажа благодарност на моя научен ръководител проф. дпн Цветанка Ценова за нейното експертно ръководство и консултации по време на моята докторантура.

Благодаря за предоставения ми от нея шанс и оказаното доверие!

Мария Годзиамани

София, 2019

©2019 Мария Константинос Готзиамани

Семейни и социални нагласи към интеграцията на децата с детска церебрална парализа

СЪДЪРЖАНИЕ

УВОД / 3

ТЕОРЕТИЧЕН ОБЗОР / 5

1. Дефиниране, форми и клинична картина на детската церебрална парализа / 5

2. Соматична и психолого-педагогическа характеристика на децата с церебрална парализа / 8

3. Реакции на семейството при появата на дете с церебрална парализа / 9

4. Децата с церебрална парализа в системата на интегрираното образование / 10

ПОСТАНОВКА НА ИЗСЛЕДВАНЕТО / 10

1. Цел, задачи, хипотези / 11

2. Инструменти на изследването / 12

3. Участници и организация на изследването / 14

АНАЛИЗ НА СЪБРАНИТЕ ДАННИ / 15

1. Демография на участниците в изследването / 15

2. Фактори, влияещи на нагласите на участниците в процеса на интегриране на деца с церебрална парализа в общообразователното училище / 17

3. Специализирани въпроси към общообразователните учители / 21

4. Специализирани въпроси към ресурсните учители / 24

5. Специализирани въпроси за родителите на деца с церебрална парализа / 25

6. Специализирани въпроси към родителите на децата с типично развитие / 26

ИЗВОДИ И ПРЕПОРЪКИ / 27

ЗАКЛЮЧЕНИЕ / 29

Приноси от изследването / 30

Публикации по темата на дисертацията / 30

УВОД

Детската церебрална парализа (ДЦП) е един от най-тежките вродени или рано придобити неврологични синдроми. Това е невросоматично заболяване, което включва сбор от симптоми с водещи двигателни нарушения, произтичащи от мозъчни увреждания и съпътствани от множество други нарушения. В зависимост от тежестта и големината на увреждането на мозъка заболяването може да предизвика определена степен на инвалидност. Във всички случаи на ДЦП има двигателна абнормност с непрогресиращ характер, като при прилагането на комплексна адекватна терапевтична намеса се наблюдава повлияване в положителна посока.

Броят на децата с ДЦП относително не е голям, голяма е социалната значимост на синдрома, тъй като увреждането създава много ограничения пред общото развитие на детето и социалната му реализация. Състоянието на детето обикновено изисква мултидисциплинарни грижи – медицински, парамедицински, социално-педагогически, за да се овладеят негативните последици от увреждането и да се създаде благоприятна перспектива пред социалната му реализация.

В България началото на интегрираното образование е сложено в края на XX век, когато е законово уредена възможността децата със специални образователни потребности (СОП) да се обучават в общообразователните училища заедно с другите деца. За тази цел е създадена Наредба № 6 (2002 г.), която по-късно е актуализирана с Наредба №1 (2009 г.). Законът за предучилищното и училищното образование (2016 г.) и Наредбата за приобщаващо образование (2017 г.) представляват нов етап на усъвършенстване на образователната интеграция, интерпретирайки я като приобщаващо образование.

Базата на интегрираното образование е регламентирана законово, но не е съвършена. Ето защо осъществяването на интеграцията не протича гладко, тя среща сериозни трудности. Не всички трудности обаче възникват поради обективни причини. Специален дял има и субективният фактор под формата на нагласите към нея на хората, които участват в системата на интегрираното образование, всеки със своята специфична роля. Преди всичко това са нагласи, възникващи в семейството и в основната обществена институция, осъществяваща интеграцията – училището. Първостепенно значение има отношението на родителите на децата с церебрална парализа и на техните учители – основно на ресурсните учители в масовите училища, а и учителите и възпитателите в специалните училища. Това са двете категории човешки ресурси, от които в най-голяма степен зависи правилното насочване на детето с церебрална парализа към подходящо училище, успешното му обучение и приобщаването му към обществото. Би следвало между тях да царят доверие, позитивизъм и желание за сътрудничество, но не винаги взаимните им нагласи са такива. На второ място, но без да бъде подценявана, е ролята на родителите на деца с типично развитие и тази на масовите учители. Очаква се те да имат „приемаща” нагласа към децата с церебрална парализа, но това до голяма степен зависи от информираността им за особеностите на тези деца и от желанието им да оказват подкрепа – условия, които може би невинаги са налице. Тук роля играе моралът, закостенялостта във възгледите, липсата на готовност за справяне с новото. Казва си думата „стигматизацията” на хората с увреждания. Всичко това вероятно е причина за създаването на негативни нагласи към интеграцията на децата с церебрална парализа.

Възникването на различни негативни нагласи в участниците в процеса на интеграцията е главно на базата на наблюдения, общи впечатления и литературни твърдения, но тяхната поява и естеството им не са научно доказани. Недостатъчната изясненост на нагласите на родителите и на учителите към интеграцията на децата с церебрална парализа е основата на създаването на този дисертационен труд. Отношението на учителите към интеграцията е проучено, но само донякъде, а това на родителите не е, което е значителен минус при положение, че те са основен фактор в реализацията на образователната интеграция в практиката. Необходим е анализ на трудностите от субективно и обективно естество, пред които то се изправя. В такъв смисъл този труд е крачка към изясняване на затрудненията и към скъсяване на дистанцията между науката и проблемите на действителността.

Основната **цел на изследването** е да се проучат нагласите, мненията, отношението към интеграцията на деца с церебрална парализа, присъщи на техните родители, на родителите на деца без нарушения, на ресурсните учители и специалните педагози, работещи с децата с церебрална парализа и на масовите учители. По този начин се хвърля светлина върху произхода на голяма част от трудностите, които интегрираното обучение среща, една част от които са субективни по характер, произтичащи от мисленето на хората, а друга част са обективни, свързани с недостатъчната законова и институционална подготвеност на обществото. **Предмет на изследването** е същността на нагласите на родители главно в тяхната зависимост от пола, възрастта и социалния им статус, както и същността на нагласите на учителите главно в тяхната зависимост от пола, възрастта и професионалния им стаж. **Обект на**

изследването е самото интегрирано образование, препятствията, които възникват в процеса на осъществяването му.

Научната значимост на дисертационния труд се определя от недостатъчното научни изследвания в тази област, което не играе положителна роля на фона на динамичното, но не лесно развиващо се интегрирано образование. Данните от изследването са необходими за актуализиране на информацията за посоката, в която се развива интеграцията на децата с церебрална парализа и на всички деца със СОП, за подобряване на институционалната среда в материален и нематериален аспект. Това определя социалната значимост на разработената тема.

ТЕОРЕТИЧЕН ОБЗОР

1. Дефиниране, форми и клинична картина на детската церебрална парализа

По дефиницията на Световната здравна организация детската церебрална парализа е *полиетиологично, непрогресиращо заболяване на централната нервна система, възникващо в периода на бременността, раждането и 30 дни след него*; увреждат се предимно структурите на развиващия се мозък, отговорни за движенията и положението на тялото, често се засягат и речта, зрението, интелектът, усещанията, поведението, а в някои случаи е налице и епилепсия. Има спор за горната възрастова граница на поява на ДЦП, като според мнозина тя е по-висока от указаната в горната дефиниция. Съществуват различни данни и за честотата на разпространение на ДЦП - в границата от 1,5 до 2 на 1000 живородени деца. Има данни, че тя в последно време нараства (Ness, 2001). Това парадоксално на пръв поглед нарастване се дължи на постоянно подобряващите се медицински възможности за реанимиране на новородените с асфиксия и с тежки родови травми.

Детската церебрална парализа е основната причина за поява на дизартрия на развитието. Синдромът съчетава двигателни, тонусови и координационни разстройства (Райчев, 2001). Обединяващото при поставянето на диагнозата детска церебрална парализа е съсредоточено в следните пунктове:

- нарушено е моторното развитие;
- синдромът не прогресира;
- синдромът се повлиява положително при прилагане на адекватен терапевтичен комплекс.

Терминът церебрална парализа се използва за означаване на определен синдром, но всъщност с него се описват група от синдроми (подсиндроми), водещи нерядко до инвалидизация, която се дължи на непрогресиращо увреждане или смущение на развиващия се (недоразвита) мозък. Церебралната парализа често се придружава и от други смущения, когато освен двигателните центрове има увреди и в други области на мозъка. Това са умствено изоставане, смущения в сензорните функции, ученето, речта, а често и епилептични кризи (Hagberg, 1993; Panteliadis & Darras, 1999; Stanley, 1992). Често развитието на детето е променливо.

С термина детска церебрална парализа се означават група главно статични енцефалопатии, проявяващи се до края на неонаталната възраст, а според някои и до първите детски години (Levison, 2001). Това е група със сложна симптоматика, отличаваща се с: а) определено неврологично смущение, спастична дискинезия или атаксия; б) зараждат се обикновено преди края на неонаталния период; в) не прогресират; г) често са придружени от много други смущения. Тези енцефалопатии причиняват двигателна неспособност (в движенията и в стоежа) поради смущението на мускулния тонус и/или появата на излишни движения. Въпреки че мозъчната увреда е в застой, се наблюдава променливо развитие на клиничните характеристики. Така детето, болно от церебрална парализа, расте с постоянен проблем в неврологичното развитие поради неорганизираната мозъчна функция.

Детската церебрална парализа е резултат от дифузно поражение на незрелия мозък, което определя полиморфизма в клиничната картина на ДЦП. В нея присъстват няколко вида симптоми (Ценова, 2015):

1. Симптоми на двигателно разстройство:

а) ограниченост или невъзможност за реализиране на движения – парези и парализи;

б) снижена мускулна сила, нарушен мускулен тонус под формата на хипертония – ригидност, скованост, на дистония - непостоянен мускулен тонус, на хипотония – намален мускулен тонус;

в) насилствени движения – бързи и бавни хиперкинези, ритмични хиперкинези;

г) нарушения на равновесието и координацията на движенията, на амплитудата, посоката, скоростта и точността на движенията;

д) нарушени усещания за извършването на движенията;

е) синкинези.

2. Епилепсия – важно придружаващо заболяване, от което страдат около половината от децата с церебрална парализа.

3. Сензорни нарушения. Аномалиите на зрението също обхващат около половината от децата в популацията под формата на: намалено зрение, стигащо до слепота, страбизъм, нистагъм. Слуховите увреждания са по-редки. Сензорните нарушения силно допринасят за затруднения в овладяването на устната и писмената реч. Нарушени са проприорецепцията, стереогнозисът, температурната, тактилната сетивност.

4. Отклонения в соматичния растеж. Страдащите от по-тежки форми на нарушението деца често развиват атрофии на засегнатите крайници. Като цяло всички са изложени на по-голям риск от заболявания в сравнение със здравите деца. Продължителното състояние на повишена спастичност обуславят ортопедични усложнения, най-често скъсено Ахилесово и колянно сухожилие.

5. Други нарушения – психични, речеви.

В българската литература класификация на подсиндромите на ДЦП се открива у Райчев (2001). Според локализацията на лезията се оформят няколко патогенетични механизма и няколко форми на ДЦП:

1. Спастично-паралитична. Най-често срещаната форма, в чиято основа е псевдобулбарната парализа. Проявява се в три разновидности: спастична диплегия; спастична хемиплегия; спастична квадриплегия. Водещата проява е напрегнатост, „вдървеност“ на движенията.

2. Екстрапирамидно-дистонично-хиперкинетична. Накратко се бележи като екстрапирамидна или хиперкинетична форма на ДЦП с основен симптом хиперкинези.

3. Атонично-астатична или малкомозъчна (атаксична), отличаваща се основно с дискоординация.

4. Смесена, съдържаща гореизброените форми.

В зависимост от дифузността на увреждането на мозъка много често са налице смесени форми. Тази смесеност на симптомите и фактът, че в някои форми на синдрома на ДЦП не присъства парализа, са основание някои невролози и изследователи да намират формулировката „детски церебрални парализи“ за неточна. Ето защо в англосаксонската литература се среща терминът „централни двигателни увреждания“ вместо ДЦП. Терминът „парализа“ отпада, тъй като парализата е мускулна слабост, чието присъствие не е основен критерий за поставяне на диагнозата (Paneth, 1993).

Диагнозата ДЦП може да се поставя най-рано на възраст година и половина, а дотогава се говори за „рискови за церебрална парализа“ новородени и кърмачета. След раждането някои деца показват признаци за неврологичен безпорядък, подсказващ за присъствие на моторни

2. Соматична и психолого-педагогическа характеристика на децата с церебрална парализа

Формирането и функционирането на соматичното развитие и на психичните процеси при децата с церебрална парализа е специфично, неравномерно, многообразно и зависи от много фактори, до голяма степен от тежестта и мястото на увредата на централната нервна система, като всеки случай е специален сам по себе си. Тъй като популацията на децата с церебрална парализа е много нехомогенна, трябва да се отбележи, че всяка от нейните соматични и психолого-педагогически характеристики може да варира в широки граници: от норма до патология, от висока до ниска норма, от тежка до лека патология. Ето защо всяко дете с ДЦП има специфични педагогически нужди (Кънева, 1985). Основното, от което те се определят, е засегнати ли са други функции, освен двигателната, и кои са другите засегнати функции: зрителна, интелектуална, слухова. Така се формират различни *подгрупи* в границите на ДЦП:

1. деца само с ДЦП;
2. деца с ДЦП и зрителни нарушения;
3. деца с ДЦП и интелектуални нарушения;
4. деца с ДЦП и слухови нарушения.

Случаите от втората, третата и четвъртата група се определят като деца с множество нарушения, като е възможно нарушенията да са повече от две от гореизброените. В тези случаи е трудно да се посочи кое е първичното и кои са вторичните, евентуално и третичните нарушения. За предпочитане е да се гледа на всички увреждания като на равни (Цветкова-Арсова, 2015).

Високата нехомогенност на групата деца с церебрална парализа е причина Ценова (2015) да предлага

общото описание на техните психолого-педагогически характеристики да се извършва чрез „усредняване”.

При децата с церебрална парализа има значително повишен риск от проява в някаква степен на когнитивен дефицит, който може да варира от тежка умствена изостаналост, даваща отражение върху всички сфери от живота на детето и определено върху обучението му, до леки нарушения, които не пречат на обучението му по общообразователната училищна програма. Cray (1993) съобщава, че между 200 изследвани деца с ДЦП и дизартрия на развитието при 58% е установена нормална интелигентност, като при отделни деца тя е дори висока (IQ между 80 и 110), 14% са с изразена интелектуална недостатъчност (IQ между 40 и 58), като повечето от тях са с тежки прояви на синдрома (квадрипареза), а останалите 28% са с лека умствена изостаналост. Следователно при около половината от децата е налице интелектуално развитие под нормата или около границата на нормата, което създава предпоставки за затруднения в обучението.

Картината на неблагоприятното когнитивно развитие при ДЦП не би била пълна, ако не се коментират два факта, които водят до смекчаване на негативното в нея. Първият е свързан с опита и наблюденията в специално-педагогическата практика, които показват, че всички отрицателни характеристики може да бъдат редуцирани под влияние на психолого-педагогическата рехабилитация (Петров, 1990). Комплексните грижи, полагани от различните специалисти и от родителите, водят до повишаване на познавателния потенциал на децата, независимо от тежестта на уврежданията, които имат. В наше време е известно, че качествената семейна, медицинска, психолого-педагогическа и социална грижа за децата с церебрална парализа значително увеличават

благоприятната перспектива пред тях, особено ако грижата е своевременна, тоест, започваща от най-ранния момент на диагностиката.

Вторият важен факт е, че при ДЦП се наблюдава дисхармония в психичното развитие в много от случаите, като е възможно сериозни дефицити в някои области да се съчетават с добро развитие на психичните процеси в други области. Така например при децата с церебрална парализа и зрителни нарушения компенсаторно слуховите възприятия може да се развиват в по-голяма степен и да формират сравнително добра основа за учебна дейност, особено ако и интелектът е съхранен. По отношение на паметта има данни (Василенко, 1980), че механичната памет на учениците с церебрална парализа е по-добре развита, отколкото смисловата. Това, макар и само до известна степен, може да стане фактор при обучението на детето с ДЦП. Елементите на неравномерност на психичното развитие се използват, за да се подобри когнитивната дейност и оттук, и резултатите от обучението. Всички съхранени анализатори и способности на децата обуславят базата за тяхното обучение, следвайки компенсаторния принцип, който има водещо значение в специалната педагогика.

Изключително важно при работа с ученици с ДЦП е правилното им позициониране при изпълнението на учебната задача, така че да се постигне контрол над тялото и да се намали спастичността. Може да се използва напр. вертикално позициониране при тактилно манипулиране с предмети, хоризонтално позициониране при свирене на музикален инструмент и пр. (Цветкова-Арсова, 2015).

3. Реакции на семейството при появата на дете с церебрална парализа

Детската церебрална парализа е не само здравен и социален, но и личен, емоционален проблем за засегнатото дете и за неговото семейство. В системата на междуличностни взаимоотношения най-важно място заема семейството, на второ място са учението, трудовата дейност, приятелските и роднинските контакти и пр. За детето първоначално семейната среда е единствената, а по-късно най-значимата социална група, в която то е включено и придобива опит. Ето защо от огромно, първостепенно значение за всяко дете, вкл. с церебрална парализа, е в какво семейство расте и какво е отношението на родителите му към психосоматичните проблеми, с които е съпроводено неговото развитие.

В литературата се обсъжда влиянието на болестта върху семейството, както и обратното влияние – на семейството върху хода на болестта. Описани са няколко периода на емоционална криза в семейството, в което възниква проблем от типа на детската церебрална парализа (Chevalier, 2004).

1. Период на първоначален шок. Това е период на критично емоционално сътресение, който настъпва след като родителите научат, че детето им е увредено. Дестабилизира се психичното равновесие, в преживяванията доминират отчаяние, печал, страх, чувство за несправедливост, безпомощност и безнадеждност. Родителите изпитват болка и страдание, имат чувството, че животът им се е срутил и не могат да се примирят с мисълта, че детето им е тежко увредено.

2. Период на привидно приспособяване към ситуацията. Родителите са обхванати от отчаяние и депресия. Изпитват разочарование и чувство за

неизпълнени надежди към детето. Доминира чувството за поражение в живота, за самотност. Силно негативните емоции продължават, но вече не така бурно. В този период у родителите се появява чувството за вина с убеждението, че те (или единият от тях) са виновни за увреждането на детето по различни причини: „лоша” наследственост, недобри семейни отношения, неуреден материален статус и др. Възможно е дори да се търсят ирационални, мистични обяснения за нещастieto, то да се възприема като наказание от висши сили. Нерядко това кара родителите да се отчуждят, някои се опитват да се дистанцират от семейните проблеми, да търсят утеха в алкохола или в работохолизма, дори да напуснат семейството.

3. През третия период се забелязва начално приспособяване към ситуацията, но то все още не взема необходимата насока, тъй като обикновено родителите все още не могат да се примирят с проблема. Може да се предприемат опити за нерационално приспособяване - някои родители прилагат различни защитни механизми, което означава, че те интерпретират действителността съобразно собствените си желания. В резултат се създава неправилна представа за възможностите за справяне с възникналите трудности. Търсят се скъпи, труднодостъпни средства за лечение, нови лечебни методи, алтернативни методи като биоенерголечение, знахарство и др.

4. Последният период е конструктивното приспособяване към ситуацията. Встъпвайки в него, родителят започва да си задава въпроса: „Какво и как може да се направи за детето, така че действително да му се помогне?” Тогава вече семейството предприема рационални опити за справяне със ситуацията.

4. Децата с церебрална парализа в системата на интегрираното образование

След влизането в сила на Закона за предучилищното и училищното образование през 2016 г., децата с церебрална парализа, чието състояние не позволява да се обучават в масови или в оздравителни училища, могат да посещават Центрове за личностно развитие. Това е институция в системата на предучилищното и училищното образование, в която се организират дейности, подкрепящи приобщаването, обучението и възпитанието на децата и учениците, както и дейности за развитие на техните интереси и способности. Центърът за подкрепа за личностно развитие не осигурява завършването на клас и етапи, придобиването на степен на образование и/или на професионална квалификация, с изключение на центъра за специална образователна подкрепа, който може да извършва и професионално обучение за придобиване на първа степен на професионална квалификация и/или за придобиване на квалификация по част от професия.

Все още не е решен един важен проблем – за професионалната реализация на учениците със СОП. Завършвайки образованието си като интегрирани, те често се оказват на кръстопът (Караджова, 2010). Възможностите да овладеят подходяща професия в рамките на училищното си обучение засега са недостатъчни и това не създава положителна перспектива. Липсват достатъчно работодатели, които могат и желаят да ги наемат на работа.

ПОСТАНОВКА НА ИЗСЛЕДВАНЕТО

Литературният анализ разкри детската церебрална парализа като синдром с тежки нервносоматични увреждания, които се отразяват негативно върху всички аспекти на детското развитие. Това предопределя бъдещето на децата и налага

специални грижи за тях. От всички дефицити, характерни за тяхното развитие, когнитивните са тези, които в най-голяма степен изискват обучението им да се извършва съобразно техния индивидуалния капацитет. Тъй като той е твърде разнороден, мястото на такова дете може да е в масовото училище, където да се обучава наред с всички деца или по специализирана програма, за друго дете с церебрална парализа може да е по-подходящо специалното училище, а има и такива, за които е подходящо да се полагат грижи в рехабилитационните центрове. Независимо от институцията, ангажирана с образованието тези деца, остава и това, че соматичните отклонения, до които води церебралната парализа, изискват задължително приспособяване на физическата среда на живот, включително училищната, към техните нужди.

В развитите съвременни общества всеобщо се приема, че индивидите с увреждания трябва да се интегрират в тях, да им се осигури правото на достоен живот и образование. Съответно обществото трябва да намери начини да отговори на потребностите им. Един от тях в наши дни е интегрираното/включващото образование, чрез което детето с церебрална парализа своевременно се присъединява към своите връстници без отклонения в развитието. Това му дава възможност не само да се образова до допустимата в неговия случай степен, а и да се адаптира към социалната среда, така че в перспектива да има живот с колкото се може по-добро качество.

Тази концепция е много хуманна, но често се оказва трудно осъществима. Основна роля за това има държавата, която със своята законова уредба и с осигуряването на условия за прокарването на законите в практиката задава общата директива, базата за образователната и социалната интеграция. Несъвършенствата в държавната грижа, естествено, имат ключов негативен ефект.

Но интеграцията и включващото образование далеч не зависят само от ролята на държавата. Оттам нататък в процеса на тяхната реализация се намесват много други фактори, най-вече финансови и човешки. Преди всичко изпъква значението на

семейството и на училището. Прегледът на литературата и наблюденията показват, че в това отношение възникват много трудности пред приобщаващото образование, произтичащи от нагласите на участниците в него. Очертават се четири групи участници със собствени характеристики на нагласите: 1. родители на деца с церебрална парализа; 2. родители на здрави деца; 3. ресурсни учители и други специални педагози, обучаващи деца с церебрална парализа; 4. масови учители. Всички те съвкупно участват в процеса на образователна интеграция, но не са единни в своето отношение към нея. Те имат нагласи и взаимни очаквания, които често се разминават. Често се констатира неразбиране нуждите на децата с церебрална парализа, предразсъдъци, дори липса на желание да бъдат подпомогнати. Въпросът, който следва да се зададе, е: защо се получава така, от какво зависи това?

1. Цели, задачи, хипотези

В търсенето на отговор на този важен въпрос е поставена **основната цел на изследването:**

Да се проучат нагласите към интегрираното образование, отношението, мненията за това, как протича то, на четирите горепосочени групи основни участници в него във връзката им с факторите пол, възраст, социален статус при родителите и пол, възраст, професионален стаж за учителите.

Заедно с това изследването се ръководи и от **две подцели:**

Да се разкрие картината на състоянието на интегрираното образование през погледа на четирите групи участници в него.

Да се съпоставят вижданията на четирите групи участници и се установят спецификите в техните нагласи, допирателните и различията между тях.

Задачите на изследването разкриват и етапите, през които преминава то:

1. Преглед на теоретичните постановки за същността на детската церебрална парализа във всички нейни аспекти и анализ на състоянието на интегрираното/включващото образование, на

ролята на семейството, обществото, образователните институции за неговото осъществяване; очертаване на проблемите и трудностите пред интегрираното/включващото образование и на нагласите на участниците в него към осъществяването му.

2. Подготовка на инструментариум на изследването, набелязване на контингент на изследване и селектиране на четири групи респонденти: родители на деца с церебрална парализа; родители на здрави деца; ресурсни учители и други специални педагози, обучаващи деца с церебрална парализа; масови учители.

3. Запознаване с документацията на децата с церебрална парализа, създаване на представа за тяхната възраст, състояние, тежест на нарушенията, за мястото, където се извършва обучението им и за постиженията им в учебния процес.

4. Провеждане на анкетирането и извършване на статистически анализ на данните с оглед установяването на:

а) ролята на пола, възрастта и социалния статус/професионалния стаж за създаване на определени нагласи към интегрираното обучение на децата с церебрална парализа при всяка група анкетиранни;

б) причините за нагласите на участниците в изследването към отделните аспекти на интегрираното образование;

в) отношението на всяка група участници в изследването към ролята на държавата при интегрирането на децата с церебрална парализа и към състоянието на приемащата среда, осигурявана понастоящем от общообразователното училище;

г) сходствата и различията в нагласите към едни и същи проблеми между:

- родители на деца с церебрална парализа и учителите специални педагози на същите;

- родители на деца без нарушения и масови учители;

- родители на деца с церебрална парализа и родители на деца без нарушения;

- родители на деца с церебрална парализа, учители специални педагози и масови учители.

5. Качествен анализ и очертаване специфичния профил на всяка група респонденти.

6. Обобщение на резултатите от изследването, формулиране на изводите от него и на отражението на резултатите върху специално-педагогическата теория и практика.

Хипотезите на изследването са следните:

В процеса на интегрираното/включващото образование на децата с церебрална парализа играят роля нагласи, мнения, очаквания на участниците в този процес, които са свързани с факторите пол, възраст, социален статус/професионален стаж, като всеки фактор има определена тежест и оказва по различен начин влияние върху участниците в образователната интеграция.

Интеграцията протича с трудности, свързани с нормативната уредба, държавната политика и недостатъчната материална обезпеченост, но към нея вече като цяло е изградено положително отношение и е налице разбиране от страна на обществото, специално от страна на семейството и училището, за смисъла от приобщаване на децата и учениците с церебрална парализа към общообразователната сфера.

2. Инструменти на изследването

Основен изследователски метод е анкетирането. Този метод се прилага, когато изследваният не може да въвежда фактори, които взаимно си влияят, а проверява действието на вече установени фактори, като събира информация за тях директно от носителите на информацията. Допълващо значение има методът на анализ на документацията на децата с церебрална парализа.

Носителите на информация са четирите очертани групи основни участници в интегрирането на децата със СОП и конкретно с церебрална парализа. За всяка група е съставена отделна анкета. Всяка анкета съдържа въвеждаща, разяснителна част. След като се запознаят с нея, участниците в изследването попълват данните си във връзка с пол, възраст и социален статус

- за родителите, респективно професионален стаж – за учителите. Тези три демографски характеристики представляват фактори, които детерминират мненията, оценките, нагласите на всеки един участник. Те са въведени не само за да се изясни картината на контингента на изследването, а и за да се търси връзка между тях и отговорите на анкетираните.

Броят на въпросите в анкетите е сравнително малък, което позволява да бъдат оперативно попълвани. С тях се търси информация за цялата съвкупност нагласи, които се проучват и за чието съществуване са открити разнообразни данни в научната литература. Въпросите са отворени и са така построени, че макар и малко на брой, да може на базата на техните отговори не само да се идентифицират нагласи, а и да се търсят корелации в нагласите чрез сравнения между родители и учители, масови и ресурсни учители и пр. Така се навлиза в дълбочина в целите на изследването. Допълнителна информация се попълва от свободните отговори, които респондентите могат да дават на някои въпроси (въпрос 3 в анкета №1 и в анкета №3 и въпрос 6 в анкета №3).

Въпросите разкриват по три начина нагласите на участниците в изследването към различни особености, с които протича процесът на интеграция:

1. Директен – мнението, нагласата на анкетирания към определен фактор в интеграционния процес или участник в него се изразява открито. Такива са въпрос 10 от анкета № 1, въпроси 3 и 4 от анкета № 2 и др. С отговорите на въпрос 4 например респондентите изразяват директно нагласата си към децата в неравностойно положение.

2. Полудиректен – нагласата на анкетирания се разкрива чрез неговата оценка на компонент, фактор, от който зависи интеграционният процес. Например въпроси 1 и 2 от всяка анкета изискват оценяване на законодателството и на държавната политика, при което участникът разкрива и своето мнение, своята нагласа на доверие или недоверие към тези базисни компоненти на интеграцията.

3. Индиректен – нагласата на определени участници в процеса на интеграция се разкрива чрез отговорите на друг участник. Така той опосредствано показва и собствената си нагласа към факторите, от които зависи интеграцията. По този начин се процедира с въпроси 5, 6 и 7 от анкета № 1, въпроси 5 и 6 в анкета № 3 и др. Например с въпрос 6 в анкета № 1 родителите на деца с церебрална парализа разкриват каква е нагласата на учителите към интеграцията на техните деца и същевременно показват собственото си отношение към учителите. Изяснява се какви са взаимните очаквания между групите участници в интеграционния процес.

Анкетите за родители на деца с церебрална парализа (№ 1) и за ресурсни учители, специални педагози (№ 3) съдържат по 10 въпроса, а анкетите за родители на деца без нарушения (№ 2) и за масови учители (№ 4) - по 5 въпроса. Първите два въпроса са еднакви във всяка анкета. Те засягат много важен компонент на интеграцията – грижата на обществото за нейното осъществяване, поради което всички участници в изследването дават мнение. Има известна аналогия между анкети № 1 и № 3 и между № 2 и № 4 както по броя, така и по вида на заложените в тях въпроси. Отговорите на въпросите от 3 до 8 в анкети № 1 и № 3 и на въпроси 3 и 4 в анкети № 2 и № 4 са построени в тристепенна скала, в посока от негативна (отговор 1) през средна (отговор 2) към позитивна (отговор 3) оценка. Отговорите на въпроси 9 и 10 в анкети № 1 и № 3 и на въпрос 5 в анкети № 2 и № 4 дават възможност за избор на отговор без градация. Липса на отговор е предвидена към всеки въпрос, за да се маркира, когато анкетираният не може да прецени какво да отговори, няма създадено мнение поради отсъствие на собствени впечатления или по други причини и по свои съображения не желае да даде отговор.

Основно значение за оценяване на резултатите от гледна точка на тяхната надеждност и достоверност имат математико-статистическите методи. Моделът на количествен анализ на резултатите включва първичната им обработка в няколко

последователни стъпки и измерване на статистическата им значимост.

1. Сумиране на отговорите на въпрос 1 в анкета № 1, установяване броя и процента респонденти, маркирали всеки от четирите възможни отговори. Градиране по стойности на отговорите, графично онагледяване на резултата. Анализ на отговорите във връзка с факторите пол, възраст, социален статус. Измерване статистическата значимост на резултата.

Отговорите на въпрос 10 се съпоставят със степента на увреждане на детето, както я е определил родителят, за да се види доколко реалистична е преценката му. Реалистичната преценка предполага корелация между леката степен и отговор 1 (масово училище), средната степен и отговор 2 (специално училище), тежката степен и отговор 3 (рехабилитационен център).

Данните от следващите въпроси в анкета № 1 се обработват по същия начин. Накрая се търсят вътрешногрупови съпоставки – сравняват се отговорите на въпросите в анкета № 1 помежду им.

2. Аналогично се процедира с данните в анкети №№ 2, 3, 4, като се преминава от анализа на отговорите по всеки един въпрос към вътрешногрупови съпоставки.

3. Междугрупов анализ – извършва се чрез съпоставяне на данните от различни анкети и служи за откриване на сходства и разлики между нагласите на различни групи участници в изследването към проблеми на интегрираното образование и фактори, от които то зависи. Сравненията се извършват по следните направления:

а) между отговорите на четирите групи респонденти на въпроси 1 и 2;

б) между отговорите в анкета № 1 (родители на деца с церебрална парализа) и в анкета № 3 (учители специални педагози), дадени на въпроси 3, 5, 6, 8, 10;

в) между отговорите в анкета № 2 (родители на деца без нарушения) и в анкета № 4 (масови учители) на въпроси 3 и 4;

г) между отговорите на въпрос 5 в анкета № 1 (родители на деца с церебрална парализа) и на въпрос 3 в анкета № 2 (родители на деца без нарушения);

д) между отговорите на въпрос 9 в анкета № 1 (родители на деца с церебрална парализа), въпрос 9 в анкета № 3 (учители специални педагози), въпрос 5 в анкета № 4 (масови учители).

Доказателствата в посока на поставените цели се получават и чрез метода сравнение вътре в групите и между отделните групи, както и чрез метода качествен анализ на резултатите – обсъждане на данните, коментари за тяхната същност, обясняване на появата им.

Въпросите от всяка категория изразяват оценъчно отношение в четиристепенна скала: (1) без отговор, (2) лоша (3) средна, (4) висока. Извършен беше статистически анализ посредством IBM „Статистически пакет за социални науки (SPSS®)“, версия 20 за Windows. Беше проверено как се разпределят променливите величини с помощта на Kolmogorov-Smirnofest и графичната техника QQ plot (или Quantiquo – Quantities plot). Наблюдавани бяха независимите променливи възраст, пол, професионален опит (за учителите) / социално и материално положение (за родителите) като фактори, влияещи върху нагласите на респондентите. Определени бяха статистически значимите разлики, които показват основните закономерности в проявите на нагласите и оттук оказват влияние върху развитието на процеса на интеграция и приобщаване.

3. Участници и организация на изследването

Изследването беше проведено през 2018 година. Общо анкетираните са 119 родители и учители. От тях 25 ресурсни учители, 28 общообразователни учители, 43 родители, чиито деца учат с деца с церебрална парализа, 23 родители на деца с церебрална парализа.

Въпросниците бяха предоставяни лично на всеки от участниците. Попълването беше предшествано от кратка беседа с анкетирания. Затова бяха проведени с 324 души срещи в Плевен, Сливен, Елхово, София, Свищов. Посетени са общо

седем образователни институции, между които пет училища с интегрирани деца с церебрална парализа, два Центъра за специална образователна подкрепа. Значителна част от събеседниците в беседата отказаха участие в анкетирването, защото проявяват нежелание по различни съображения.

Въпросите в анкетите от всяка категория изразяват оценъчно отношение в четиристепенна скала: (1) без отговор, (2) лоша (3) средна, (4) висока.

Отговорите на скалата бяха кодирани по този начин. Всички данни бяха прегледани за точност преди анализа. След това бяха извършени статистически анализи, използвайки IBM „Статистически пакет за социални науки (SPSS®)“, версия 20 за Windows.

Преди това, непосредствено след събирането на въпросника, променливите бяха определени и данните бяха кодирани, за да се направи възможният им анализ чрез софтуерната среда. Първоначално беше проверено дали променливите обикновено се разпределят с помощта на Kolmogorov-Smirnoffest и графичната техника QQ plot (или Quantiquo – Quantities plot).

Наблюдавани бяха факторите: възраст, пол, професионален опит (за учителите) или социално и материално положение за родителите. Определени бяха статистически значимите разлики, които влияят върху развитието на процеса след това.

АНАЛИЗ НА СЪБРАНИТЕ ДАННИ

Събраните данни дават възможност да се погледне състоянието на средата днес, през второто десетилетие от процесите на интегрирането на деца със специални образователни потребности в системата на общообразователното училище. През 2007 г. беше дадено началото на отварянето на пространството на образователните институции към различните деца и ученици. Нагласите на участниците в този процес се

промениха многократно. От пълно отричане до степен на приемане, която дава възможност да се надникне и анализират детайли на процеса чрез зададените за наблюдение фактори на средата: възраст, пол, професионален стаж и социален статус. Важен момент в изследването е влиянието на степента на увреждане на детето с церебрална парализа и отношението на родителите към приемащата образователна среда.

1. Демография на участниците в изследването

Демографските данни позволяват да се проследи доколко възрастта, полът, професионалният стаж и социалният статус могат да бъдат определени като фактори за създаване на определени нагласи към процеса на интегриране.

Общообразователни учители

Жените в настоящото изследване са 85,7%, мъжете са само 10,7%.

Възрастта на приелите да участват в анкетирването общообразователни учители е също в средната тенденция за страната – 82,1% са на възраст над 40 години, 17,9% са 30-40-годишни. Под 30-годишни няма. При планирането на демографията се направи тристъпен възрастов модел. В него се включва възрастта до 30 години, между 30 и 40 години и над 40 години. Ако възрастта е фактор, който влияе върху процеса на интегриране на деца с церебрална парализа, то въпросът е кой от възрастовите пояси на участниците може да повлияе: току-що завършилите образованието, тези, които вече имат пет години трудов стаж или останалите участници.

Почти половината от участниците в анкетирването са свързани с проблемите на интегрираната обучение от самото му начало - 42,9% имат над 10 години опит в работата с деца със специални потребности. Това прави темата за определяне на нагласите важна. Надяваме се да успеем да проследим как факторът професионална реализация оказва влияние върху качеството на интегрирането на деца с церебрална парализа.

Ресурсни учители

Ресурсните учители са сравнително нов член на педагогическите екипи. С приемането на Закона за предучилищното и училищно образование (2016 г.) 28-те ресурсни центъра бяха реструктурирани в Центрове за личностно развитие и част от подкрепата за процеса на интегриране на деца със специални образователни потребности беше делегирана на общообразователните училища. Този преход изисква пренастройване както на администрацията, така и на дейността и отговорността на ресурсните екипи. В момента в системата на образование има ресурсни учители с два статута: такива, които са назначени към ресурсните центрове, и такива, които са назначени към общообразователните училища.

Тенденциите относно пол и възраст са същите както при общообразователните учители. Процентът на мъжете е незначителен: 96% жени, 4% мъже. Възрастта е също с близки параметри до тази на общообразователните учители. Ресурсни учители, които са до 30-годишна възраст, няма, което е притеснително. На практика в общообразователното училище няма учители, които са по-близки до възрастта на децата и до компетентностите на това поколение, а дори и на родителите. Възрастовата разлика между учители и ученици е много голяма - само 16% са до 40-годишни, а 84% са над 40-годишни. Професионален опит над 10 години имат 72% от ресурсните учители. Това означава, че те са преминали през всички етапи на въвеждането и развиването на процеса на интегриране на ученици със СОП. Може ли да допуснем, че ресурсните учители за времето на развитието на системата на ресурсното подпомагане имат устойчив интерес към професията си и независимо от трудностите в началото и непрекъснатите промени впоследствие, те мотивирани да работят? Ако е така, резонно би било в следващо проучване да се проследят мотивите им за това.

Родители на деца с церебрална парализа

Участниците в анкетиранието отново са преобладаващо жени - 87% са майки на децата с церебрална парализа. Възрастта

на родителите е разпределена в три групи – един участник е до 30 г., повечето са между 30-40 и над 40-годишни.

Другият фактор, който наблюдаваме, е социалното положение. За 87% от родителите на децата с церебрална парализа то е средно. За един от респондентите то е високо, а за двама – ниско. В нашата културна действителност няма особено добри критерии, по които да се определи социалното положение. В него се включват редица показатели, не само финансови, а и образование, заетост на трудовия пазар, удовлетворение и т.н. В този смисъл посоченото от родителите социално положение е по-скоро интуитивно определено и отчита субективни възприятия за социалната среда и самоопределянето в нея.

Относно степента на увреждане на децата, според родителите 26% са с лека, 44% с умерена, 30% с тежка степен.

Родители, чиито деца учат в класове с деца с церебрална парализа

Мъжете в тази група са малко повече в сравнение с мъжете в групата на родителите на деца с церебрална парализа – 23%. В последните години в съвременните семейства все повече бащи се ангажират с отглеждането на своите деца и дори вземат отпуска по бащинство. Това е следствие от промяна на възможностите на жените да заемат по-високи позиции на пазара на труда и да бъдат по-високо платени от мъжете. Тази възможност променя ролята в семействата по грижата за децата.

Както при родителите на деца с церебрална парализа, така и при тези на деца с типично развитие почти половината са над 40-годишни – 46%, между 30-40 години са 24%, под 30 – 28%, без отговор са 2%.

Материалното и социалното положение, за което съобщават тези родители, е близко до това, което съобщават родителите на деца с церебрална парализа. Почти всички определят материалното си и социално положение като средно – 90,7%. Както родителите на децата с церебрална парализа, само 9,3% определят положението си като високо.

2. Фактори, влияещи на нагласите на участниците в процеса на интегриране на деца с церебрална парализа в общообразователното училище

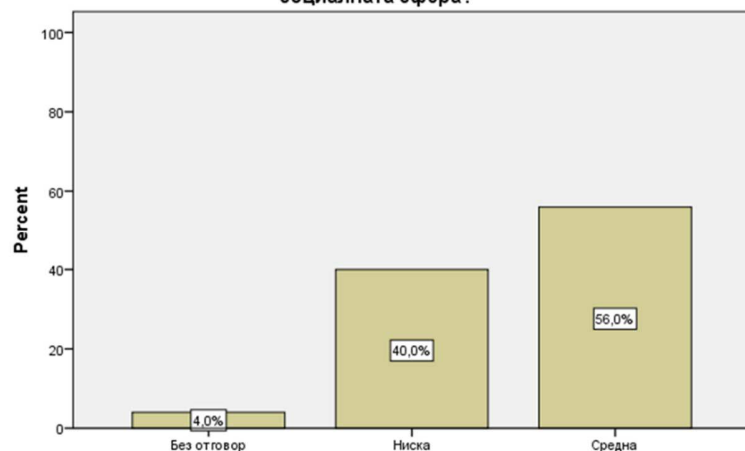
Въпросите, чиито отговори бяха потърсени от участниците в анкетата, имаха за цел да проучат нагласите им по отношение на нормативното обезпечаване, институционалната подкрепа, резултатите от реализираната интеграция.

2.1. Оценка на участниците в анкетирането по отношение на нормативната обезпеченост на процеса на интегриране

2.1.1. Ресурсни учители

Като цяло ресурсните учители не дават висока оценка на новата нормативна система, както е видно от фиг. 1.

I. Каква е оценката Ви на законодателната база, уреждаща интеграцията на деца с церебрална парализа и с други нарушения в образователната и социалната сфера?



I. Каква е оценката Ви на законодателната база, уреждаща интеграцията на деца с церебрална парализа и с други нарушения в образователната и социалната сфера?

Фиг. 1. Оценка на ресурсните учители на законодателната база на интеграцията

Вероятно тези учители имат своето основание за това, доколкото е известно, че през първата година след въвеждане на Закона за предучилищното и училищното образование Държавните образователни стандарти бяха подложени на преоценка, допълнени и изменени. Новият пакет нормативни документи води до доста критичната оценка от страна на ресурсните учители на законодателната база. Честите промени на нормативната уредба стресират системата и я правят неустойчива, понякога те действат повече в посока на създаване на неясноти, отколкото на подобрения. Ето защо 40% от ресурсните учители дават ниска оценка, а 56% средна. 4% остават темата без отговор.

Статистически значими разлики при кръстосания анализ на факторите възраст и професионален стаж при ресурсните учители няма, така че не се очертава влияние на тези независими променливи.

2.1.2. Общообразователни учители

Този вид участници в интеграционния процес заемат все по-важно място при неговото осъществяване. Тенденцията при общообразователните учители се запазва по отношение на преобладаващата средна оценка, която дават - 71%. Само 4% от участниците са посочили, че оценката им е висока. Значителна по-голяма част нямат отговор на въпроса - 11%, а 14% дават лоша оценка.

Статистическият анализ на влиянието на една от независимите променливи тук дава разлика, подлежаща на коментар. Таблица 1 съдържа оценката на тези учители на законодателната база, уреждаща интеграцията на деца с церебрална парализа и с други нарушения, с отчитане на професионалния им стаж.

Според стойностите в таблица 1 на χ -квадрат няма статистически значима разлика по отношение на фактора професионален опит. При общообразователните учители той е 0,09. Но тъй като стойностите на Cramer V са в рамките на средната сила на връзката, се предполага, че при по-голяма извадка точно професионалният стаж ще се окаже значим фактор.

Преобладаващо средна оценка е дадена на съдържанието на институционалната подкрепа от страна на общообразователните учители с професионален опит до 10 години (фигура 2), докато тези, които са с до 5 години професионален стаж, са много критични. Общообразователните учители, които са с по-голям стаж от 10 години, по-скоро се доближават до мнението на колегите си със стаж до 10 години, отколкото до другите.

Таблица 1. Оценка на законодателната база, уреждаща интеграцията на деца с церебрална парализа и с други нарушения в образователната и социалната сфера и стаж в областта на интегрираното образование

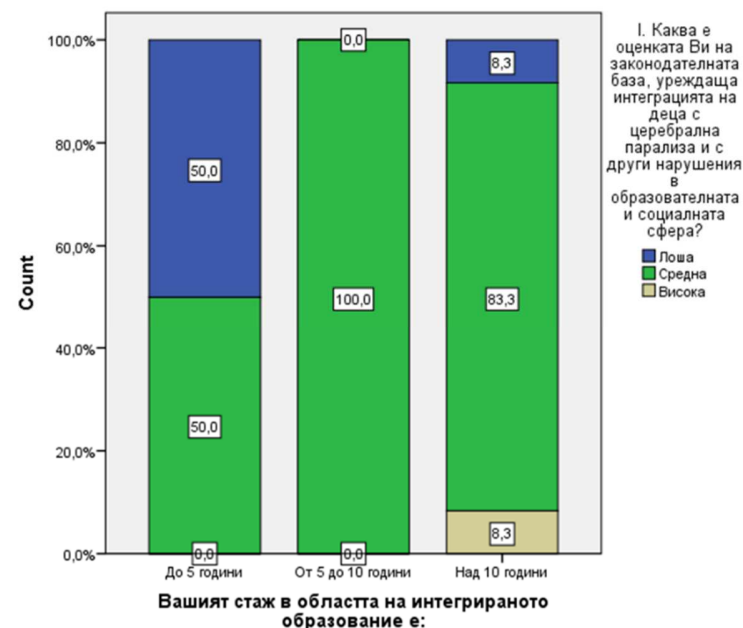
		Вашият стаж в областта на интегрираното образование е:			Total	
		До 5 години	От 5 до 10 години	Над 10 години		
1. Каква е оценката Ви на законодателната база, уреждаща интеграцията на деца с церебрална парализа и с други нарушения в образователната и социалната сфера?	Лоша	Count % within Вашият стаж в областта на интегрираното образование е:	3 50,0%	0 0,0%	1 8,3%	4 16,0%
	Средна	Count % within Вашият стаж в областта на интегрираното образование е:	3 50,0%	7 100,0%	10 83,3%	20 80,0%
	Висока	Count % within Вашият стаж в областта на интегрираното образование е:	0 0,0%	0 0,0%	1 8,3%	1 4,0%
Total		Count % within Вашият стаж в областта на интегрираното образование е:	6 100,0%	7 100,0%	12 100,0%	25 100,0%

Symmetric Measures			
		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	,566	,091
	Cramer's V	,401	,091
N of Valid Cases		25	

2.1.3. Родители на деца с церебрална парализа

Тези участници в изследването също представляват голям изследователски интерес. Мнението на родителите на деца с церебрална парализа по отношение на институционалната

подкрепа е по-скоро удовлетворително – в общи линии те одобряват дейността на институцията. Според 53% грижата е задоволителна. Това е почти два пъти повече в сравнение с мнението на родителите, които смятат, че грижата е непълноценна. В двата края – отрицателна оценка и удовлетворителна оценка има по 4% родители. Като цяло позицията на родителите е по-скоро положителна, отколкото отрицателна. Това мнение, обаче не се влияе от нито един от факторите пол, възраст, социално и материално положение.



Фиг. 2. Влияние на стажа върху оценката на законодателната политика

2.1.4. Родители на деца с типично развитие

Количественото разпределение на данните, получени за тази общност от родители, показва по-ясно изразено критично отношение. Във всички възрасти повече от половината родители имат лоша оценка. Това мнение се различава от мнението на ресурсните учители и на родителите на деца с церебрална парализа, по степен на критичност. Тенденцията при четирите групи участници се запазва - всички смятат, че нормативната уредба е от средна до лоша. Вътрешното разпределение на мнението на групите в тези граници е различно. Родителите на типичните деца и общообразователните учители заемат по-категорична позиция в една стойност на оценката (или средна, или лоша), докато ресурсните учители и родителите на деца с церебрална парализа се разполагат в границите на балансираната критика - лоша до средна оценка. Това вероятно се дължи на факта, че те в по-голяма степен работят с детайлите на тези наредби и имат възможност да оценят не само резултата от тяхното прилагане, а и качеството на процеса на самата интеграция. Това също е тема, която може да бъде разгръщана в следващи изследвания на проблема.

В отговорите на родителите на типичните деца има статистически значима разлика по отношение на фактора възраст. Такава не е намерена по отношение на фактора пол и социално и материално положение. Но по отношение на възрастта, χ -квадрат е със стойност 0,04 (таблица 2).

Таблица 2. Оценка на законодателната база, уреждаща интеграцията на деца с церебрална парализа и с други нарушения в образователната и социалната сфера, и възраст

			Вашата възраст е:			Total	
			До 30 години	30-40 години	Над 40 години		
1. Каква е оценката Ви на законодателната база, уреждаща интеграцията на деца с церебрална парализа и с други нарушения в образователната и социалната сфера?	Без отговор	Count	0	3	0	3	
		% within Вашата възраст:	0,0%	30,0%	0,0%	7,1%	
	Лоша	Count	8	4	13	25	
		% within Вашата възраст:	66,7%	40,0%	65,0%	59,5%	
	Средна	Count	3	3	7	13	
		% within Вашата възраст:	25,0%	30,0%	35,0%	31,0%	
	Висока	Count	1	0	0	1	
		% within Вашата възраст:	8,3%	0,0%	0,0%	2,4%	
	Total		Count	12	10	20	42
			% within Вашата възраст:	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	,560	,040
	Cramer's V	,396	,040
N of Valid Cases		42	

По отношение на първия въпрос от анкетата, може да се направи изводът, че мнението на участниците е в рамките на средната и ниската оценка. Възрастта е фактор за родителите на типичните деца, а професионалният опит (в относителна степен) - за общообразователните учители. Тези фактори влияят върху оценката на качеството на законовата рамка на процеса на приобщаване. При родителите на децата с церебрална парализа и при ресурсните учители не се установява изявен фактор, който влияе върху оценката им.

2.2. Оценка на участниците по отношение на държавната политика в сферата на интегрираното обучение на деца с церебрална парализа

2.2.1. Ресурсни учители

Отговорите на тези участници в анкетирването се движат в близки граници с тези на предходния въпрос. Според 48% от тях реализирането на политиката в тази посока е „задоволително“, а за 36% е „непълноценно“. Това прави 84% (36% и 48%) от анкетираните, които оценяват политиката с оценка в отрицателна конотация. Отговорите на ресурсните учители на първия и втория въпрос, които се отнасят до администрирането и изпълнението на процеса на интегриране, са близки. Като цяло атмосферата не предполага лесна работа и справяне с проблемите, възникващи в интеграционния процес.

2.2.2. Общообразователни учители

Картината при общообразователните учители се движат в границите на предходния отговор - 88,3% (35,7% и 53,6%) от участниците определят политиката като „задоволителна“ и „непълноценна“. Тази оценка в границите на „средната“ и „лошата“ (85,7%) по отношение на нормативната уредба във връзка с първия въпрос от анкетата. Разликата се състои само в това, че на втория въпрос, по отношение на политиките, участниците са малко по-балансирано разпределени между „задоволително“ (53,6%) и „непълноценно“ (35,7%).

Това ново съотношение на мненията, макар и в отрицателната конотация на оценките, вероятно е следствие от различната степен на развитие на добри практики в различните общообразователни институции. Както беше представено в коментара на резултатите от беседата, проведена с поканените участници в анкетирването, една част от общообразователните учители отказаха да участват

в проведеното изследване по причина, тъй като нямат регламентирано пространство, в което да представят своя опит и да предоставят модели на свои колеги. В този смисъл тук може да се очаква, че незадоволителната оценка на посоката на интегриране включва и този аспект на реалността - факт, който изисква да се направи проучване и анализ на съществуващите практики и да се опише на национално ниво какво се е случило за едно десетилетие в сферата на интеграцията и какво може да се очаква нататък.

2.2.3. Родители на деца с церебрална парализа

Групата на родителите на деца с церебрална парализа запазва тенденцията на мнението си, което изрази по отношение на приложимостта на документите, използвани при нормирането на интегрирането. В тази посока се натъкваме на факта, че има устойчивост на мнението, вероятно защото каквито са документите, такава е политиката. В този смисъл може да препотвърдим, че участието в анкетирването е мотивирано и данните, които са събрани, имат своята доказателствена стойност и репрезентативност в това отношение. Изразено в цифри, родителите на децата с церебрална парализа определят изпълнението на политиката за интегриране като непълноценно в 31% и като задоволително в 52%.

2.2.4. Родители на деца с типично развитие

Тази група от участници остава на същата позиция както и предходните три. При нея няма динамика на мнението. В частта „непълноценно“ се запазва процентът на преобладаващата част от участниците - 76,7%.

Обобщено за отговорите на участниците на този въпрос, посветен на изпълнението на политиките, може да се каже, че той продължава тенденцията от отговорите на първия въпрос. Дали и как е възможно да се излезе от парадигмата на ниските оценки на ефективността, е тема на

други изследвания. За нас е важно да установим, че по количествени стойности мнението на участниците е устойчиво и в този смисъл съдържателно съответства на реалността.

Тук статистически значима стойност е установена по отношение на фактора възраст само за една от групите участници - родителите на децата с типично развитие. Това вероятно не е случайно, тъй като родителите на тези деца са част от процеса на интегриране, а в същото време, заедно с общообразователните учители, не са емоционално натоварени и обвързани, както родителите на децата с церебрална парализа. Те биха могли от тази позиция да бъдат полезни и продуктивни за предприемане на инициативи за подобряване на средата на интегриране в общообразователното училище. Техни партньори биха били общообразователните учители, тъй като при тях факторът професионален опит е на границата на статистическата значимост. Последните също имат значително по-емоционално независим поглед към ситуацията на интегриране и по-специално към нормативното обезпечаване, от ресурсните учители. Емоционалната зависимост на ресурсните учители от процеса на интеграция е пряко свързана с работното място, а това ги прави различно чувствителни към нормативното устройство. Подобна чувствителност е обяснима и при родителите на деца с церебрална парализа.

3. Специализирани въпроси към общообразователните учители

Следващата група от въпроси, на които отговаряха участниците, е профилирана за всяка от групите. В каква посока се търси мнението, зависи от сферата на влияние върху ефективността на процеса интеграция. Затова

общообразователните учители бяха попитани за мнението им по отношение на: целесъобразността на процеса на интегриране, ефективността на получаваните знания и умения от децата с церебрална парализа в приобщаващата среда на общообразователното училище, бариерите пред процеса на интегриране.

3.1. Относно *отношението на общообразователните учители към интеграцията*, все още може да се каже, че не е преминало етапа на несъгласие. Ценностно формулираните отговори на въпроса водят към темата за това, доколко общообразователните учители са информирани за смисъла на процеса на интегриране. Въпросът е: Мислите ли, че децата с церебрална парализа и с други нарушения трябва да се интегрират в масовото училище (детска градина)?

Отговорите са:

- Не, това обикновено пречи на обучението на другите деца - 21%
- Да, но само тези, които не пречат на обучението на другите деца - 57%
- Да, те имат право да живеят като всички деца - 22%

Оказва се, че за 78% от учителите (21% и 57%) основно условие за право на интегриране е комфортът на останалите деца. В така поставения контекст на отговорите се откроява известна степен на неразбиране на масовите учители на предназначението на интегрираното обучение и по-скоро на смисъла на общообразователно училище като училище, предназначено за всички. Вероятно все още не е изминат докрай пътят на формиране на ценности за общество без изключване на различията.

Тези ценности се споделят само от 22% от общообразователните учители, но това е достатъчна маса от

хора, които биха могли да бъдат носители на следващите положителни промени в тази посока.

3.2. *Значимостта на процеса на интегрирането на деца с церебрална парализа в общообразователното училище* е проучена чрез въпроса: Мислите ли, че децата с церебрална парализа и с други нарушения получават знания и умения в масовото училище (детска градина), които им помагат да се адаптират към обществото?

Отговорите тук са:

- Не, по принцип те не могат да станат пълноценни членове на обществото - 7%
- Това носи полза за някои деца, но само доколкото не са в изолация - 79%
- Да, те получават знания и умения и в повечето случаи успяват да се адаптират - 14%

Преобладаващата част от общообразователните учители намират интегрирането на децата с церебрална парализа за средство за извеждането им от социална изолация. Отговорът на този въпрос на практика доказва, че основната цел на процеса на интегриране след десет години развитие е постигнал своята първа цел - преодоляване на изолацията и намиране на възможности за взаимодействие между връстниците.

3.3. *Нагласите на общообразователния учител към процеса на интегриране през обективни показатели* се изследват с въпроса: От кой от следните фактори според Вас произтичат в най-голяма степен трудностите около интеграцията на децата с церебрална парализа?

Отговорите са следните:

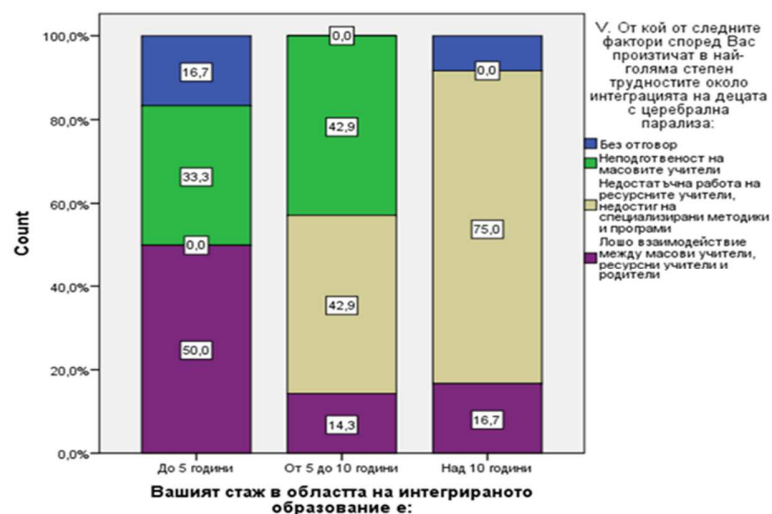
- Без отговор - 11%
- Неподготвеност на масовите учители - 21%
- Недостатъчна работа на ресурсните учители, недостиг на специализирани методики и програми - 43%

- Лошо взаимодействие между масовите учители, ресурсните учители и родители - 25%

Чувствителността на учителите по тази тема е голяма и е в пряка зависимост от трудовия стаж, което е отразено в таблица 3 и фигура 3.

Таблица 3. Влияние на професионалния опит на общообразователните учители върху показателите за интегриране

			Вашият стаж в областта на интегрираното образование е:			Total	
			До 5 години	От 5 до 10 години	Над 10 години		
V. От кой от следните фактори според Вас произтичат в най-голяма степен трудностите около интеграцията на децата с церебрална парализа:	Без отговор	Count % within Вашият стаж в областта на интегрираното образование е:	1 16,7%	0 0,0%	1 8,3%	2 8,0%	
	Неподготвеност на масовите учители	Count % within Вашият стаж в областта на интегрираното образование е:	2 33,3%	3 42,9%	0 0,0%	5 20,0%	
	Недостатъчна работа на ресурсните учители, недостиг на специализирани методики и програми	Count % within Вашият стаж в областта на интегрираното образование е:	0 0,0%	3 42,9%	9 75,0%	12 48,0%	
	Лошо взаимодействие между масови учители, ресурсни учители и родители	Count % within Вашият стаж в областта на интегрираното образование е:	3 50,0%	1 14,3%	2 16,7%	6 24,0%	
Total			Count % within Вашият стаж в областта на интегрираното образование е:	6 100,0%	7 100,0%	12 100,0%	25 100,0%



Фиг. 3. Фактори, от които произтичат в най-голяма степен трудностите около интеграцията на децата с церебрална парализа, и стаж

Трите отговора определят три от проблемите на интеграцията в съвременното училище: подготовка на педагогическите специалисти, ресурси, взаимодействие със семейството. Те са предмет на обсъждане в цялата образователна система. За съжаление, в последните години тези предпоставки задълбочиха своето негативно влияние с процесите на трудова мобилност, миграция на семействата поради войни и природни бедствия, трайна безработица на семействата и т.н.

По отношение на професионалния стаж, отново общообразователните учители показват чувствителност по темата за характеристиките на приемащата среда - χ -квадрат

е 0,045, Cramer's V е със средно силна връзка. При наличие на повече респонденти, очакването е, че професионалният стаж в областта на интегрираното образование ще даде повече яснота за позицията на общообразователните учители.

Разбирането на общообразователните учители за процеса на интегриране е в значителна степен балансирано. Най-голямата част от тях отчитат необходимостта от ресурсно подпомагане както от специалисти, така и от разработени методички. В този смисъл системата е най-неразвита. На всяко дете на ресурсно подпомагане се падат по два часа седмично работа с ресурсен учител, което е много малко на фона на общата седмична натовареност, дори и в рамките на индивидуалната програма.

Учителите с до 5 години стаж имат преди всичко проблем с екипното взаимодействие, докато учителите с повече стаж отчитат неподготвеността си за работа с деца с церебрална парализа, както и недостига на специализирани програми и методички. Тази динамика на отговорите показва реалистична картина на компетентността на педагозите в различни етапи на тяхното професионално реализиране. Учителите с малко стаж имат трудната задача да влязат в системата на образование и да овладеят целия комплекс от административни и педагогически задачи. В този период те имат слаба чувствителност към съдържателните проблеми на процеса, докато вече с напредване на опита, учителите имат възможност да оценят и заявят отношение към съдържателната част на процеса.

Обобщено от отговорите на общообразователните учители може да направим извод в посока на степен на формирана култура за социалния смисъл на процеса на интегриране на деца с церебрална парализа в общество, което се движи към равнопоставеност между членовете. Интересно е да се провери доколко и как общообразователните учители оценяват процеса като двупосочен: от децата с типично развитие към децата с проблеми и обратно. Установеното разбиране е, че процесът на интегриране е полезен за децата с нарушение, но не

е ясно дали се отчита какво е влиянието на тези деца и ученици върху останалите.

Професионалният опит на общообразователните учители е фактор, който влияе върху процеса на обучение и процеса на интегриране.

Не на последна място, а може би на първо, остава темата на подготовката и ресурсите, които се предоставят на общообразователния учител за работа с деца с церебрална парализа, а вероятно и с други нарушения.

4. Специализирани въпроси към ресурсните учители

Доколко е осигурена *приемаща среда за децата и учениците с церебрална парализа* се проверява с въпроса: Осигурява ли училището (детската градина), в което работите, условия за интегрирано и приобщаващо образование на децата с церебрална парализа - специализирано оборудване, техническа база, компетентен екип специалисти и подходящи учебни пособия?

Отговорите на участващите в анкетирането ресурсни учители дават оценка на средата, по-скоро положителна, отколкото отрицателна. За 36% от тях такива условия са предоставени, за други 36%, това е постигнато до известна степен. В училищата, където са интегрирани деца с церебрална парализа, вече е осигурена подходяща архитектурна среда. Там, където това не е станало с реконструкция, става с реорганизиране на разпределението на класните стаи или групите, така че да се осигури достъп до обучение. Обезпечаването с помощни средства и дидактически материали, подходящи за тази група деца, също е постигнато, тъй като в продължение на десет години всяка година са предоставяни целеви средства за закупуването им. В този аспект процесът на интегриране е в общи линии обезпечаван и това е отчетено в отговорите на ресурсните учители.

Отношението на родителите на типичните деца към децата с церебрална парализа, по мнението на ресурсните учители, е в положителния сектор на отговорите. Тук въпросът

е: Какво е според вас отношението на родителите на здравите деца към интеграцията на деца с церебрална парализа?

Получени са следните отговори:

- Без отговор - 4%
- Мисля, че повечето не гледат добре на това - 24%
- Мисля, че при повечето е резервирано, но не негативно - 36%
- Мисля, че повечето имат положително отношение - 36%

Като цяло преценката на ресурсните учители е, че средата на родителите е информирана за състоянието на децата и по тази причина приемат в по-голямата си част детето/ученика с церебрална парализа.

Това, което ресурсните учители като цяло докладват чрез отговорите си за *готовността на родителите да съдействат на процеса на обучение на децата с церебрална парализа*, се изяснява чрез въпроса: Родителите на деца с церебрална парализа оказват ли ви съдействие в работата с децата, изпълняват ли указанията ви?

Отговори:

Не, в повечето случаи остават цялата работа на училището - 12%

Случва се, но не е типично - 28%

Да, обикновено, съдействат и изпълняват указания - 56%

Явно личи доброжелателната нагласа на родителите на децата с церебрална парализа, което е положителна тенденция, дължаща се на осъзнаването на проблемите от тяхна страна, както и на разбиране за нуждата от взаимодействие между родители и учители.

Тревожни са данните, получени от отговорите на въпроса за *качеството на квалификацията, която имат ресурсните учители*. По-малко от половината анкетирани – 44%, намират подготовката си за достатъчна.

Подготовката на ресурсните специалисти при стартирането на политиката на интегриране е предизвикателство, тъй като процесите се случват бързо и изискват бързи действия.

Явно все още има значителен дефицит в подготовката на ресурсните учители, тъй като те, както всички останали педагогически специалисти, са потърпевши от бързото налагане на дигиталната грамотност в системата на образование и в процеса на обучение. Другата причина за отчитане на неподготвеност е честата смяна на нормативните изисквания и реструктурирането на основните изисквания към дейността им.

5. Специализирани въпроси за родителите на деца с церебрална парализа

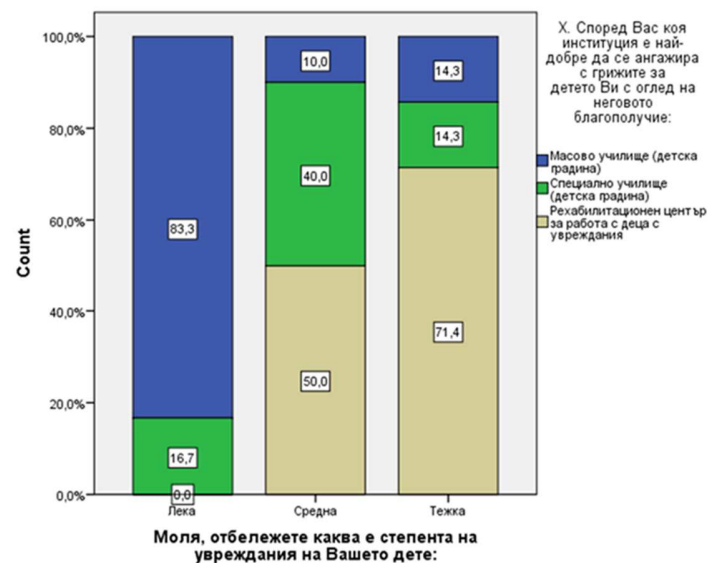
Родителите на деца с церебрална парализа имат като цяло позитивно отношение към процеса на интегриране и предоставените условия за децата им. Те са критични по отношение на ресурсната база, която е предоставена на децата им в училище. Според 47% от анкетираните образователната институция не предоставя необходимите ресурси за качествено обучение на децата им.

Родителите са недоволни и от архитектурната среда - според 47% от тях сградите са непригодни за децата им. Висок е процентът на тези, които определят приемливостта на условията в рамките на отговора „до известна степен“ - 30%.

Старите сгради трудно се снабдяват с асансьори и рампи, чрез които детето, придвижващо се с количка, да достигне до всички части на училището. Това го прави изолирано и ограничено. Въпреки желанието на училищната администрация да преодолее ограниченията на недостатъчно подходящата архитектурна среда, това не решава напълно казуса. Това прави родителите чувствителни към този въпрос и обяснява сравнително ниската оценка. Но трябва да отбележим, че много малка част от участниците в анкетирането не са дали отговор (8%). Ето защо смятаме, че независимо от състоянието на проблема, всички родители имат активно отношение към него.

От направените кръстосани анализи на отговорите на родителите на деца с церебрална парализа към факторите пол, възраст, социален статус, се установи, че те не дават

статистически значима информация за състоянието на средата. Оказва се, че за тази група участници статистически значима е *степента на увреждането на детето по отношение на това, къде се полагат и предоставят най-големи грижи*. Това се вижда от отговорите на въпроса: Според Вас коя институция е най-добре да се ангажира с грижите за детето Ви с оглед на неговото благополучие (фиг. 4)?



Фиг. 4. Ранжиране на институциите от родителите на деца с церебрална парализа и степен на увреждане

Статистическата значимост на този резултат се доказва от х-квадрат 0,012 по-малко от 0,05. Връзката между отговорите тук е средно силна и би дала значително по-категорични резултати при по-голяма извадка.

Като цяло мненията се разпределят балансирано между трите институции, които се представят във въпроса: Според Вас

коя институция е най-добре да се ангажира с грижите за Вашето дете - общообразователно училище, специално училище, рехабилитационен център (в групата на което се включват и центровете за социално-педагогическа подкрепа)? Но доверието на родителите е най-голямо към рехабилитационния център. Отговорите натежават, вероятно защото повечето от децата са с умерена и тежка степен на нарушение в развитието.

6. Специализирани въпроси към родителите на децата с типично развитие

Родителите на децата с типичното развитие са част от процеса на интегриране. От тяхната подкрепа и разбиране за същността на процеса зависи в голяма степен качеството на обучението и на децата с церебрална парализа. Въпросите, които бяха предназначени за тях, са по посока на правото за интегриране, както и за качеството на процеса на обучение при наличие на интегрирани деца в класа.

Правото на приобщаване на децата с различно развитие в общообразователния клас е признато. Като цяло родителите приемат идеята за създаване на общество без изключване още на територията на учебното заведение - повече от половината заявяват това без уговорка. Други 30% поставят условие: да се прецизира процесът, така че да не се нарушават правата на останалите деца. Това разпределение на отговорите, макар да не говори за безусловно положителна нагласа, е крачка напред в изграждането на култура на общество без изключване.

Родителите на типичните деца имат и добра преценка за *ефекта от процеса на интеграция*. За 51% от тях това има значение за преодоляване преди всичко на изолацията, в която живеят децата с нарушения в развитието. Други 39% оценяват интегрирането като полезно за качеството на адаптиране към реалността. Едва 2% смятат, че те не могат да станат пълноценни членове на обществото. Отговорът на този въпрос е важен, тъй като подлага на преразглеждане категорията „пълноценен член на обществото“ Следователно, обществената нагласа се е

придвижила напред, налице е като цяло приемане на различията и се търсят вариациите му.

В този смисъл е резонен следващият въпрос към родителите на типичните деца: *Какво бихте посъветвали Вашето дете по отношение на дете от неговия клас в училище (група в детската градина) с церебрална парализа?* Четирите възможни отговора са: „да не общува с него – няма да му е полезно“, „да общува с него, но предпазливо, за да не развие някой от неговите недостатъци“, „да общува и да играе с него, да му помага“, „без отговор“.

Данните показват, че 93% от родителите на типичните деца имат подкрепящо разбиране за ролята на взаимоотношенията на децата в класа с интегрирани деца с церебрална парализа. Те поощряват децата си да имат целенасочен, подкрепящ диалог и отношение с детето с церебрална парализа. Този висок процент на отговори на родителите преповтаря отношението, което те заявяват по темата за полезността на процеса на приобщаване за тези деца. Преодоляно е притеснението, че децата от общата популация ще общуват и учат с деца с церебрална парализа или друг вид нарушения. Това дава зелена светлина на новите взаимоотношения в системата на образование. Явно обществото е готово за живот без изолация.

Факторът, който оказва влияние върху мнението на родителите тук, е полът. Мъжете са по-уверени в правото на всеки да бъде адаптиран - 50% от мъжете приемат това, докато само 30% от жените са на същото мнение. Жените са по-скептични и смятат, че процесът на интегриране е важен по-скоро за преодоляване на изолацията на децата с церебрална парализа. Статистическата значимост на зависимостта между отговорите на родителите на децата с церебрална парализа и степента на тяхното нарушение е χ^2 -квадрат 0,005. Връзката между отговорите е средно силна - 0,551 и би дала значително по-категорични резултати при по-голяма извадка.

В обобщение може да се каже, че като цяло ситуацията предполага качествено и ефективно приобщаващо образование

на деца и ученици със специални образователни потребности. Възрастта и професионалният опит са фактори, които имат отношение към оценката на нормативното устройство и институционалната подкрепа, а полът и възрастта имат отношение към ценностното осмисляне. Приобщаването е стартирано, сега се изисква повече и ефективна работа за неговото развитие и разширяване.

ИЗВОДИ И ПРЕПОРЪКИ

Процесът не приобщаване на деца и ученици със специални образователни потребности, между които са и тези с церебрална парализа, изисква много ресурси на ниво нормативно осигуряване, на ниво професионално и финансово обезпечаване, както и на ниво социално приемане. Всичко това не може да стане изведнъж и се налага непрекъснато наблюдение и анализ на случващото се в системата, и непрекъснато предприемане на коригиращи мерки при необходимост.

Настоящото дисертационно проучване дава възможност да бъдат измерени и коментирани някои от спецификите на този процес, оценени през погледа и нагласите на четирите групи анкетирани участници: учители – общообразователни и ресурсни, родители – на деца с типично развитие и на деца с церебрална парализа. Резултатите от изследването водят до следните изводи:

1. Участниците в процеса на интегриране на деца и ученици с церебрална парализа имат като цяло активна и положителна нагласа към този процес. Основанията за този извод са в това, че:

В цялостната палитра от въпроси, на които отговаряха участниците, отговорите без мнение (“без отговор“) са в границите на минималното (дадени са от по един или двама-трима респонденти). Това показва, че процесът на приобщаване вече е в обсега на вниманието на

обществото и всички са информирани специално или попълно за това, което се случва на територията на общообразователното училище.

Отговорите в отрицателния диапазон са също сравнително малко. Това позволява да се заключи, че не само има информация за процеса на образователна интеграция, но вече има и формирана нагласа да се проявява определен интерес към това, което се случва в сферата на интегрираното/приобщаващото образование, в посока на неговото приемане.

Преобладаващо отговорите са на границата между положителната и отрицателната оценка, което все пак показва все още недостатъчната зрялост на нагласите към интеграцията на децата с церебрална парализа. Оттук следва необходимостта от грижи за по-качествено законово, материално и ресурсно обезпечаването на този процес, за налагане на положителния опит и създаването на доминиращо позитивна нагласа към него. Основание за това са и немалкото отговори, дадени от общообразователни учители, според които интеграцията на децата с церебрална парализа и с други нарушения е необходима, но следва да се осъществява при условие, че не се пречи на другите деца в класа. Следователно, необходими са още стъпки и към промени в морала и общественото съзнание.

2. Подготовката на педагогическите специалисти е определена като недостатъчна от самите тях. Процесът на приобщаване на деца и ученици е твърде нов, за да може да се постигне необходимата компетентност и професионална увереност за работа в интегрирана среда. Нужни са още усилия от страна на висшите училища за постигане на по-високи резултати в подготовката на педагогическите специалисти. Въпреки недостатъчната професионална подготовка на педагозите и специално на

ресурсните учители, доверието на родителите в тях е безспорно.

3. Родителите са в преобладаващата си част активни партньори на образователната система. В отговорите си те заявяват реалистично разбиране на проблемите в нея, имат представа как работи тя и какво е основното в нормативната ѝ база. Това може да се използва като двигател на по-нататъшни позитивни промени и във връзка с прилагането на политиката на образователна интеграция.

4. Статистическата значимост на резултатите сочи, че за родителите на деца с церебрална парализа рехабилитационните центрове имат по-важно място, отколкото масовото и специалното училище, като това се определя от степента на увреждане на детето – колкото по-висока е тя, толкова по-изразена е тази закономерност в родителските нагласи. Тези родители имат нужда от подкрепа и доразвиване на доверие към системата, от създаване у тях на увереност във възможностите за техните деца.

5. Възрастта е статистически значим фактор за родителите на типичните деца, а професионалният опит (в относителна степен) - за общообразователните учители, при създаването на нагласите им спрямо качеството на законовата рамка на приобщаващия процес. Относно родителите на децата с церебрална парализа и ресурсните учители не се установява изявен фактор, който влияе върху тази оценка. Професионалният стаж на общообразователните учители се проявява като значим фактор и при оценката на характеристиките на приемащата среда.

6. Както при оценяването на нормативната уредба, така и на държавната политика в областта на интегрирането

се наблюдава завишена критичност на оценките. Специално при оценяването на държавната политика възрастта се изявява като статистически значим фактор за групата на родителите на деца без нарушения. Критичността на мненията е сигнал за необходимост от усъвършенстване на грижите на държавата за хората в неравностойно положение и в частност за децата с церебрална парализа.

7. Респондентите на изследването са критични по отношение на нормативната обезпеченост на процеса на приобщаване и към държавната политика за реализирането му в различна степен, тъй като всеки един от тях има различно участие и дейност в този процес. Ресурсните учители и родителите на деца с церебрална парализа са по-критични към обезпечаването на този процес с ресурси и подходяща архитектурна среда, тъй като това е пряко свързано с качеството на предоставяната образователна услуга за децата с церебрална парализа, докато общообразователните учители и родителите на деца с типично развитие са по-критични към обезпечаване от гледна точка на целесъобразност и ефективност.

8. Участниците в анкетирането са критични и към съдържанието на приемащата среда, защото нито архитектурната, нито ресурсната обезпеченост дават оптимални възможности за безпрепятствено интегриране на децата с церебрална парализа. В последните години са направени много инвестиции в тази посока, но все още има какво да се желае, има нужда от архитектурни подобрения, както и от преодоляване на недостига на учебни помагала за деца с различен потенциал на развитие.

9. Почти всички родители на деца без нарушения имат подкрепящо разбиране за ролята на взаимоотношенията на децата в класа с интегрирани деца с церебрална парализа. Те поощряват децата си да имат

целенасочен, подкрепящ диалог и отношение с детето с церебрална парализа. Факторът, който оказва влияние върху мнението на родителите тук, е полът, като мъжете са по-уверени от жените в безусловната необходимост от интеграция на децата с церебрална парализа сред другите деца. Родителите на типичните деца като цяло намират смисъл в образователната и социалната интеграция, заемат активна позиция към нея и насочват децата си към поведение, което формира положителна нагласа и пълноценни социални отношения с различните.

10. Родителите на деца с церебрална парализа са склонни да се доверяват на специалистите, работещи с техните деца, и да им съдействат, но имат още нужда от усвояване на дейности, с които да участват в тяхната рехабилитация и подкрепа. В този смисъл вероятно трябва да се направи възможното системата на образование да предостави ясна информация за уменията, които се формират по време на учебните занятия. Такъв подход ще направи тази група родители по-чувствителни към процеса на обучение.

11. Материалното и социално положение на родителите не оказва влияние върху техните нагласи. Следователно на територията на общообразователното учебно заведение действат ценности на общество без изключване по формални показатели. Това дава надежда, че процесите на интегриране на децата с различно развитие ще се осъществяват още по-бързо и ще повишават своята ефективност.

12. Анализът на данните от изследването в настоящата дисертационна разработка дава основание да се направи и основният извод: процесът на интегриране на деца и ученици с церебрална парализа е навлязъл в нов етап на развитие. За неговото успешно реализиране в следващите години са налични преобладаващо положителни нагласи

към смисъла на съвместното учене, активно е отношението на участниците в процеса към начина на регламентиране и осъществяване на интегрирането.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Процесът на обучение на деца и ученици с церебрална парализа в последните години премина в нов етап. Направените подобрения на архитектурната среда, създадената предимно положителна нагласа у обществото, както и активното включване на родителите в този процес дават своите резултати. Както отбелязахме в началото на изследването, броят на децата в тази категория не е голям, но тъй като нарушението създава много ограничения пред общото развитие на детето и социалната му реализация, изисква специално внимание. Овладяването на проблемите в развитието и създаването на благоприятна среда за реализация, както представихме в изводите, преминава на нов етап. Децата имат възможност да посещават училище, приети са и предстои да се надграждат възможности за устойчиво развитие.

Педагогическите специалисти имат зад гърба си вече повече от десетгодишен опит в работата по приобщаване на деца и ученици със специални образователни потребности, в това число и с церебрална парализа. Опитът им дава възможност да направят добра оценка на състоянието на процеса в настоящия момент и да заявят своите очаквания за следващите етапи на развитие. Важно в този контекст е развиването на нормативната система и създаването на още по-добри условия за приобщаване, развиването на професионалните умения и допълването им в посоките на съвременните изисквания, така че резултатите от интегрираното обучение да стават в пъти по-високи.

Родителите заемат все по-видимо място в системата на образованието. Те не просто осигуряват присъствието на децата си в училище, но и наблюдават това, което се случва там, заявяват своята активна позиция и вероятно имат възможност да отделят време и усилия за развиване и разширяване на постигнатите резултати. Родителите са активна част от системата, още повече, че в годините на високите технологии тяхната подкрепа може да бъде не само чрез присъствие на място, но и чрез дистанционно базирани активности. Създава се по-широка плоскост за диалог и сътрудничество между учителите и родителите.

Тези закономерности се установяват чрез настоящето изследване, но би било добре те да бъдат потвърдени в други изследвания, включващи по-големи извадки участници. В такъв смисъл дисертацията отваря перспективата към нови научни разработки.

Приноси от изследването:

Научно-теоретични приноси:

1. Създаване на теоретичен модел за проучване и оценка на нагласите на участници в процеса на приобщаване на деца и ученици с церебрална парализа.
2. Създаване на инструмент за изследване и оценка на нагласите на участници в процеса на обучение при приобщаване на деца и ученици с церебрална парализа.
3. Систематизирано описание и оценка на факторите, които влияят върху интеграцията на децата и учениците с церебрална парализа и с други нарушения; доказване ролята на факторите пол, възраст, професионален опит, социален статус за изграждане на нагласите към интегрираното/приобщаващото образование и за приемането на децата и учениците с церебрална парализа и с други нарушения в общообразователната сфера.

Практико-приложни приноси:

1. Разкриване спецификата в нагласите на съвременните основни участници в интеграцията на деца и ученици с церебрална парализа към интеграционния процес, на сходствата и различията между тях, което дава възможност за практически действия в посока на оптимизиране на нагласите.

2. Установяване на определени закономерности в осъществяването на приобщаващото образование, на положителни и отрицателни тенденции в неговото развитие, което позволява предприемане на адекватни практически действия за усъвършенстването му не само по отношение на децата с церебрална парализа, а и по отношение на всички деца и ученици, нуждаещи се от подкрепа.

Публикации по темата на дисертацията:

1. Годзиамани, М. Нагласи към интегрираното образование и препятствия пред неговата реализация. Е-списание на ФНПП *Електронно списание за наука, култура и образование*, бр. 8, 2017, с. 74-79.
2. Годзиамани, М. Лечение на детската церебрална парализа. Сб. *Научни и практически аспекти на приобщаващото образование*, ред. Ценова, Ц. и кол. /Научна конференция с международно участие „Научни и практически аспекти на приобщаващото образование“, СУ – ФНПП, 12-13. 10. 2018/, УИ „Св. Климент Охридски“, 2018, с. 288-295. http://fnpp.uni-sofia.bg/?page_id=204
3. Годзиамани, М. Нагласи към приобщаващото образование на учениците с церебрална парализа. Е-списание на Тракийския университет *Педагогически форум*, бр. 1, 2019, с. 19-27. <http://www.dipku-sz.net/spisanie-pedagogicheski-forum>