

Ивана Вълчинова

Психологически особености на работещите с деца със специални потребности

Автореферат

на дисертационен труд за присъждане на образователна и научна
степен „Доктор“

Област на висше образование:

3. Социални, стопански и правни науки

Професионално направление: *3.2. Психология*

Докторска програма: *Специална психология*

Научен ръководител:

проф. д.п.н. Дора Левтерова

Пловдив

2017

БЕЛЕЖКИ

[illegible]

1. доц. д-р Пламен Ангелов Цоков
2. проф. дпсн Цанка Златева Попзлатева
3. проф. дпсн Снежана Евлогиева Илиева
4. доц. д-р Иван Николов Бардов
5. проф. дпн Дора Стоилова Левтерова – Гаджалова

Заглавие: Психологически особености на работещите с деца със специални потребности

Университетско издателство „Паисий Хилендарски“

Списък с публикации, свързани с темата на дисертационния труд

1. Миладинова, И., (2012). *Стереотипи на учителите, работещи с деца със СОП*. Студентски научен форум с международно участие „Новите предизвикателства пред образованието“, стр. 142-147. Университетско издателство „Паисий Хилендарски“. ISBN 978-954-423-805-6.
2. Миладинова, И., (2014). *Професионална компетентност на специалистите психолози и педагози*. Приложна психология и социална практика. XIII Международна научна конференция, стр. 430-435. Университетско издателство „Черноризец Храбър“, Варна. ISSN 1314-0507.
3. Миладинова, И., (2014). *Психологически особености на работещите с деца със специални потребности*. Психологически изследвания, сп. на ИИНЧ – БАН (2/2014), Департамент Психология, стр. 566-571. Издателство на БАН „Проф. Марин Дринов“, София. ISSN 1311-4700.
4. Миладинова, И., (2015). *Влияние на професионалния стрес при специалистите, които работят с деца със специални потребности*. Международна конференция: Психология и общество. Сборник с научни публикации посветен на 10-годишнината от създаването на специалност „Психология“, стр. 488-497. Университетско издателство „Паисий Хилендарски“, Пловдив. ISBN 978-954-423-991-6.
5. Миладинова, И., (2016). *Алтернативни методи за повишаване на мотивацията за успешно интегриране на деца със специални образователни потребности*. Сборник „Алтернативи в образованието“, стр. 280-287. Университетско издателство „Паисий Хилендарски“, Пловдив. ISBN 978-619-202-159-7.

СЪДЪРЖАНИЕ

Увод	4
Първа глава: Теоретичен анализ на проблема	5
1.1. Деца и ученици със специални образователни потребности (СОП)	5
1.2. Видове специалисти, работещи с деца със специални потребности	5
1.3. Модели на отношение към децата със специални потребности	8
1.4. Видове образование за деца и ученици със специални потребности	9
1.5. Изисквания според длъжностните характеристики на професионалистите, работещи с деца със специални потребности	12
1.6. Психологически особености на работещите с деца със специални потребности	13
Втора глава: Дизайн на изследването	20
2.1. Цел на изследването	20
2.2. Задачи на изследването	20
2.3. Обект и предмет на изследването	21
2.4. Хипотези	21
2.5. Методиката на изследването	21
2.6. Статистическа обработка	22
2.7. Участници в изследването	22
Трета глава: Анализ на резултатите от изследването	23
3.1. Многофакторен личностен въпросник на Р. Кетел (16 PF)	23
3.2. Методика за диагностика на нивото на емоционално изгаряне	32
3.3. Ригидност	38
3.4. Комуникативна толерантност	39
3.5. Самоефективност	40
3.6. Мотивация за постигане на успех	41
Дискусия	44
Заключение	47
Приноси на дисертационния труд	49
Лимити на изследването	49
Списък с публикации, свързани с темата на дисертационния труд	50

Увод

Настоящият дисертационен труд е посветен на хората, работещи с една от най-уязвимите групи в обществото, а именно децата със специални потребности. На тяхната нагласа, издръжливост и психологическото им състояние, в следствие на продължително практикуване на дейността им.

През последните няколко години, проблемът с обучението, възпитаването и интегрирането на тези деца е актуален както в теоретичен, така и в практически аспект. А едни от най-важните компоненти за успешното им приобщаване е подготовката и компетентността на специалистите, тяхната мотивация, както и условията на труд, в които се намират.

В настоящата разработка се разглеждат личностните и психологически характеристики на ключовите участници в процеса на интеграция на децата със С специални потребности – специалистите, които работят с тях.

Предразсъдъците, пренебрежението, незачитането и страхът са социални фактори, които са поставяли в изолация хората с увреждания и са забавяли тяхното развитие през цялата история на човечеството. С течение на времето политиката по отношение на лицата с физически и/или интелектуални увреждания се развива от полагане само на елементарни грижи в социалните институции до образование за деца със специални потребности и рехабилитация на хора, придобили увреждането си в зряла възраст.

Първоначални данни за професионална ориентация и квалификация на специалисти, работещи с деца със специални потребности се намират в първия закон, в който се предвижда обучение на деца с телесни и психически недостатъци е „Закона за народното просвещение“, въведен през 1891 година. През годините отношението към хората с увреждане претърпява големи промени и преминава през няколко периода.

Така, в продължение на повече от двеста години в различни страни се утвърждават специални училища и други институции за деца с увреждания, които с годините натрупват опит и оказват своята положителна роля, доказвайки на обществото, че децата с увреждания могат да бъдат обучавани. Те разработват специални методи за обучение и рехабилитация, създават специалисти за работа с деца и възрастни с различни увреждания. В този контекст на промяна, учителите са ключов елемент за качествено образование, което води до необходимостта от постоянна и продължаваща квалификация (Атанасова, 2014) и за успешно приобщаващо образование (Ainscow, 2007).

Както за всяка професионална група, така и за работещите с деца със специални потребности, освен необходимостта от определени професионални компетенции, естеството на работа предполага и изисква притежаване на определени личностни качества.

В настоящата работа е поставен акцент върху отличаващите се такива, необходими за изпълнение на професионалните, морални и етични задължения, при работа с деца със специални потребности.

Приноси на дисертационния труд

Приноси с теоретичен характер:

- Направен е обстоен, прецизен и целенасочен обзор на теоретични научни източници, разкриващи психологическите особености на специалисти, работещи с деца със специални потребности;
- Осъществен е сравнителен анализ в национален, европейски и световен план на видове специалисти, които работят със специални потребности;
- Внесен е интерпретативен подход към нормативно изискуемите особености на работещи с деца със специални потребности;
- Реализирано е обстойно тълкуване на психологическите особености на работещите с деца със специални потребности.

Приноси с научно-приложен характер:

- Апробирани са шест инструментариума за изследване в български образователен и социокултурен контекст от извадка на работещите с деца със специални потребности.
- Направен е психологически профил на работещите с деца със специални потребности;
- Открити са интеракциите: възраст, професионален опит и стаж с психологическите особености на работещите със специални потребности;
- Прецизирани са психологически особености на работещите с деца със специални потребности, които подпомагат професионалната реализация и в този смисъл могат да се включат в диагностичен инструментариум за подбор на кадри за работа с деца със специални потребности.

Лимити на изследването

Констатираните резултати са ограничени по отношение на всички видове специалисти, работещи със деца със специални потребности тъй като най-представителната част от извадката са ресурсни учители. Резултатите обаче осигуряват възможност за провеждане на по-машабни и по-срезови изследвания за отделните видове специалисти, работещи със деца със специални потребности, които да подпомагат кариерното ориентиране и реализация и да се включат в диагностичен инструментариум за подбор на кадри за работа с деца със специални потребности както на ресурсни учители, така и на психолози, логопеди, рехабилитатори, социални работници и общообразователни учители. Проблематиката би могла да се потвърди и разшири както на национално, така и на международно ниво.

тревожност, емоционална чувствителност и просоциално отношение към хората. Анализа на резултатите за фактор тревожност показва високи стойности, докато тревожността като глобална черта е със средни стойности. Емоционалната чувствителност, както и просоциалното отношение към хората са едни от най-силно присъстващите психологически особености при работещите с деца със специални потребности, които до голяма степен осмислят професиите им.

В настоящия дисертационен труд се разглежда значението на психологическите личностни и индивидуални особености на работещите с деца със специални потребности. Всеобхватно се проследиха личностните черти, които са значителни за професиите на изследваните лица, описателно са представени точните стойности на всеки поотделен фактор, както и взаимодействието му с останалите.

В глобалната картина, включваща тенденцията за предоставяне на по-добро включващо образование за децата със специални образователни потребности и тяхното успешно приобщаване, както и стремежа към добре подготвени специалисти, които да подсилят всичко това, настоящото изследване, анализиращо една представителна извадка от посочената професионална дейност е с голяма значимост както в теоретичен, така и в практически план.

Първа глава: Теоретичен анализ на проблема

1.1. Деца и ученици със специални образователни потребности (СОП)

Понятието специални образователни потребности е определено в нормативните актове на Министерството на образованието и науката. В закона за предучилищно и училищно образование (2015) е представена обобщена дефиниция за определението: „Специалните образователни потребности“ на дете и ученик са образователните потребности, които могат да имат деца, срещащи различни затруднения в обучението си, поради: сензорни увреждания (нарушено зрение или увреден слух), физически увреждания, интелектуални затруднения, езиково-говорни нарушения, специфични нарушения на способността за учене, емоционални или поведенчески разстройства, нарушения на общуването и комуникацията, разстройства от аутистичния спектър, хронични заболявания, които водят до СОП или множество увреждания.

Критериите, по които се определят видовете специални потребности са в зависимост от категориите и степента на увреждане на лицата.

Масовите стереотипи у нас, по отношение на децата със специални потребности трудно се променят, макар че има безспорен напредък по отношение на законовата база.

Редица изследвания показват, че децата със специални потребности са били до голяма степен изключени от консултации и участие във вземането на решения, което ги афектира (Rabiee, Sloper & Beresford, 2004/5; Morris, 1999; Cavet and Sloper, in press).

Въпреки това, налице е нарастващата част от литература у нас (Левтева, 2016; Атанасова, 2014; Попзлатева, 2011; Радулов, 2007 и др.) и в чужбина (Бурмистрова 2013; Rabiee, Sloper & Beresford, 2005; Gonzáles, 1989; Stalker and Connors, 2003, Disabled people using Scope services, 2002; Rabiee, Priestley & Knowle, 2001; Morris, 1999a; Watson and others, 1999), която показва цялата гама от комуникационни сили и по-голямо желание и възможност от страна на младежите с увреждания да изразяват своите чувства и преживявания и да бъдат част от процеса на промяна.

В теоретико-практичен аспект се установява необходимостта от квалифицирани специалисти, които да осъществят този процес на обучаване и приобщаване на децата и учениците със специални потребности.

1.2. Видове специалисти, работещи с деца със специални потребности

Съобразно Наредба номер 1 от 23 януари 2009 г., за обучението на деца и ученици със специални образователни потребности и/или с хронични заболявания, от закона за интеграция на хората с увреждания, специалисти-

тите, които работят с тях са: учители, специални педагози, ресурсни учители, психолози, логопеди, рехабилитатори на слуха и говора, социални работници и други (както и родителите, настойниците или попечителите на децата и учениците със специални образователни потребности, които са настанени в специализирана институция за деца, в екипа се включва и специалист, определен от директора на тази институция).

Giangreco & Putnam (1991) споделят, че в допълнение на масовия учител, в широк спектър на доставчици на услуги, свързани с интегрирането на деца със СОП и за подкрепа на образованието на деца със тежки увреждания са предоставени и: ерготерапевти, кинезитерапевти, езикови патолози и други професионалисти като социален работник, училищен психолог, инструктори по ориентиране и мобилност, медицински сестри, специалисти за рекреация (подходящи индивидуално за всеки).

Освен гореспоменатите, при интеграцията на децата с увреждане, хората, които ще работят с тях и е нужно да бъдат подпомагано обучени и подготвени са учителите и директорите на детските градини, общообразователните и професионални училища, педагогическите съветници, общинските администратори, общопрактикуващите лекари и като цяло служителите в системата на социалното подпомагане.

В регионалните инспекторати се формира екип от специалисти: психолог, логопед, специален педагог, учител от общообразователно училище и лекар (детски психиатър или невролог), който оценява образователните потребности на децата с увреждания и ги насочва към съответното обучение.

В някои страни, като САЩ, Канада и не малка част от европейските страни с децата със специални потребности работят и друг вид специалисти – *парапрофесионалисти* (лица, на които са им делегирани професионални задачи в конкретен аспект, но не са лицензирани да ги практикуват като напълно квалифицирани професионалисти). Това са хората, които подпомагат работата на специалния педагог в извън класните занимания, следят за степента на усвоимост на материала, асистират в обучението на децата в сферата на етиката и морала, за повишаването на самочувствието им, за самообгрижването, доброто поведение и изграждане на доверие.

В опит да се идентифицират нуждите от обучение на парапрофесионалисти, The Council for Exceptional Children (CEC) публикува през 1999 г. рамка на основните компетенции за специални образователни парапрофесионалисти. Парапрофесионалното развитие трябва да се справя с тези компетенции, за да се даде възможност на парапрофесионалистите да бъдат по-ефективни в изпълнението на техните работни задължения.

Аналогично на парапрофесионалистите, в България съществуват т.н. помощник на учителя. Както е описано в Закона за предучилищно и училищно образование, при увеличаване на броя на децата и учениците със специални потребности, в група или паралелка, се назначава помощник на учителя, при необходимост. Изискванията към помощника на учителя и функциите му

Заклучение

Проведеното изследване на психологическите особености при работещите с деца със специални потребности генерализира относително позитивен и реално изобразен профил на личността на респондентите. Специалистите, извършващи тази професионална дейност презентират набор от положителни индивидуално-психологически характеристики, които в практическата дейност с деца със специални потребности, показват важни резултати. Съпоставката между отделните фактори разкрива, че личностните черти, които притежават професионалистите в тази област са взаимно свързани и силно зависещи една от друга.

От анализа на получените резултати от цялостното изследване може да се установи, че първата хипотеза се потвърждава. Хипотеза 1: Допуска се, че при работещите с деца със специални образователни потребности са налице високи нива на морална нормативност и самодисциплина. Потвърждава се също и Хипотеза 3: Допуска се, че при работещите с деца със специални образователни потребности са налице добре сформирани комуникативни умения и високо ниво на общителност. Резултатите от изследването показват сравнително високи стойности по скалите за общителност и комуникативна толерантност, което е практически значимо.

Хипотеза 2 частично се потвърждава: Допуска се, че при работещите с деца със специални образователни потребности е налице емоционално изгаряне (бърнаут синдром) само във фазите напрежение и резистентност, поради преживяване на психо-травматични обстоятелства, които са неизбежни в контекста на изпълняващата дейност и се характеризират с неадекватното изборително емоционално реагиране, съпроводено с разширяване сферата за пестене на емоции и редукция на професионалните задължения. Емоционалното изгаряне (бърнаут) не е сформирано при по-голямата част от респондентите. Най-силно присъстващите симптоми, които са сформирани при лицата са във фазите напрежение и резистентност, докато фаза изтощаване е формирана при много малка част от респондентите.

Хипотеза 4 не се потвърждава. Предполагането, че лицата, работещи с деца със специални потребности с по-дълъг стаж и с по-висока възраст показват по-високи нива на ригидност, не се доказва. Факторният анализ показва по-интензивното ригидно отношение при специалистите под 40 годишна възраст, отколкото тези над 40 годишна възраст и с по-дълъг професионален стаж в областта. Вероятно, това се дължи на липсата на опит, притесненията от нарушаване на правните и нормативни задължения, когато се внасят иновативни модели в работата си с деца със специални потребности и непредсказуемостта на сложните поведенчески модели на децата с които ще се работи.

Хипотеза 5 също се потвърждава: Допуска се, че при работещите с деца със специални образователни потребности са налице високи нива на

наличие на практически опит с тези деца, естеството на работа винаги предвижда неочаквани, извънредни и стресиращи обстоятелства. Докато по отношение на останалите формиращи се симптоми при специалистите, съвсем приемливо е пестенето на емоции и избирането на емотивни реакции, с цел себеопазване. А обема и тежестта на работа, с която се сблъскват специалистите обосновава високите нива на редуциране на професионалните им задължения. Поведението е разбиращо, имайки се предвид документалната и административна натовареност, свойствена за голяма част от респондентите.

Застрашаващ момент е високата степен на ригидност, налична при изследваните лица, която води със себе си един стар модел на отношение, основаващ се на инертност, изключващ промяната на отношението и подхода към децата със специални потребности. Факторният анализ от изследването сочи, че лицата под 40 г. демонстрират по-високи нива на ригидност, което е изненадващо. Данните от анализа показват, че тези лица трудно поемат инициативи и се придържат към наложените от обществото начин на мислене, методи за работа, подходи и идеи за по-успешно приобщаване на тази уязвима група лица. От друга страна – в някои случаи и законовата рамка не позволява на специалистите да внасят нови предложения и да реагират иновативно в процеса си на работа, колкото и да го желаят.

Важно е да се отбележи, че факторите не са подредени йерархически и не бива да се разглеждат изолирано един от друг, тъй като те са тясно свързани помежду си и до голяма степен са взаимно зависими.

При по-голямата част от специалистите, отношението им към хората е с много високи показатели. Това е от съществено значение за тази професионална дейност, защото доброто отношение към децата със специални потребности, в комбинация с умерените умения за самоконтрол в действията си, са ключ към успешното социално и личностно реализиране на тези деца. Отношението с което учителите подхождат към децата и самото разбиране на проблема изискват определени знания и ниво на разбиране, което от друга страна подкрепя и наличието на професионална компетентност при работещите с деца със специални потребности.

се определят с държавния образователен стандарт за приобщаващото образование. Дейността му е спомагателна, подпомага процеса на образование, обучение и възпитание на децата със специални потребности, каквато е и ролята на парапрофесионалистите в по-развитите страни. Значимостта на парапрофесионалистите при работа с деца със специални потребности се извежда от Bureau (2014), Ashbaker & Morgan (2012), McKenzie&Lewis (2008), Иванов (2005), French (2003), Giangreco (2003; 2001), Picket & Gerlach (1997) и др.

Тъй като голям брой от децата със специални потребности прекарват повече от времето си в общите класни стаи, без да се полага грижа индивидуално за всяко от тях, съществува необходимост от по-задълбочено опознаване на техните нужди, и съответно от предоставяне на професионално компетентни специалисти. Очаква се, че всеки учител дава максималното от себе си за да могат децата със специални потребности да се развиват колкото се може по-добре.

Въпросът дали специалистите са добре оборудвани да се справят с това предизвикателство е доста важен. Какви допълнителни умения са им нужни? Какво трябва да знаят? На какъв вид принципи и ценности трябва да държат? Американска федерация (The No Child Left Behind Act) смята, че всяко дете в училище заслужава високо квалифицирани преподаватели. Но дали това важи и за децата със специални потребности? Те дефинират висококвалифицирания учител с обширни познания по дисциплината си. Според тях, той трябва да бъде лицензиран от държавата, да притежава бакалавърска степен и да показва висока компетентност в областта си. Тези качества са от решаващо значение за студентите с увреждане и всички други, чието обучение представлява предизвикателство.

Според Heizman (2004), всички образователни среди трябва да отразяват професионални и етични практики. Тези, които работят с деца с разнообразни образователни потребности трябва да бъдат особено загрижени относно въпроса за поверителността: дискусии за нуждите на учениците, диагностика на хората с увреждане и провеждане на фамилна анамнеза само при подкрепа на обмяна на информация (знание).

Специалните педагози и психолози (и другите специалисти, които работят в тази сфера), трябва редовно да обръщат внимание на техните чувства, емоции и пристрастия, свързани с деца и семейства от различни среди, най-вече на такива със специални потребности, да се работи усърдно за интегриране на всяко дете, със справедливост и равенство и стремежът винаги да бъде – удовлетворяване на всичките му индивидуални потребности. Преподавателите трябва да са способни да създадат своя среда, за да се даде възможност на всички деца и ученици, включително деца и младежи с увреждания – възможността да се учи чрез различни варианти и се използва широк набор от учебни стратегии и последователно да се оценява и следи напредъка на всеки ученик. Един професионално компетентен специалист трябва винаги да цени културните норми на училищната общност, да

демонстрира уважение към децата и техните семейства в начина, по който се обличат, общуват и се държат.

За ефективността от екипната работа и сътрудничеството между специалистите, участници в процеса на възпитание и обучение на децата със специални потребности, чиято обща цел е подкрепа и задоволяване на нуждите на всичките ученици, говорят автори като Arrivet, Rust, Brissie & Dansby (2007), Hubbard & Adams (2002), Sheridan & Gutkin (2000), Pagan & Wise (1994), Buktenica (1980) и други.

1.3. Модели на отношение към децата със специални потребности

За идентифициране на децата със специални потребности се използват основно два исторически заложи модели на отношение – *медицински* и *социален*.

Първият и по-стар модел е *медицинският*. Определено може да се каже, че *медицинският модел* принадлежи на миналото. Според него, децата с увреждания се разделят по медицински критерий на различни категории — слепи, глухи, с умствена недостатъчност и т. н. Моделът акцентира на клинично-генетичната картина на увреждането, на медицински показатели и изисква лицата с увреждания да се адаптират към средата като усвояват нормите на обществото, без да могат да изискват и отстояват правата си, въпреки полаганите грижи и внимание към тях. Лицето се представя предимно с неговите негативни качества. Моделът е силно етикетирал и сегрегирал, и се фокусира на това, което човек не може да прави, а не на това, което може.

В световната академична литература имена като Abberley (1987), Oliver & Bams (1991) и други техни колеги като Len Barton, Felicity Armstrong, Roger Slee, Tony Booths се свързват с аргументирана критика на медицинския модел и призив за внимателен анализ на социалните условия в обществото, които допринасят за поддържането на индивидуалистични интерпретации на инвалидността. На тази база се предлагат реформи в системните и структурни елементи на обществото, в частност на системите на образование, които допринасят за премахването на съществуващите бариери пред обучението, образованието и живота на децата и възрастните със специални потребности (Цокова, 2010).

Актуалният модел за хората с увреждания е *Социалният модел*, основан през 60'те и 70'те години, когато новосъздадените групи от хора с увреждания започват да се противопоставят на начина, по който са третирани в обществото.

Социалният модел на отношение към хората със специални потребности разглежда увреждането като породен от обществото проблем, който съвсем не представлява лична характеристика на човека. Свързва се с теорията за нормализацията и еднакви човешки права. Индивидът се представя със своите потребности и необходимостта от тяхното максимално удов-

тегрирано разбиране за цялата личност на индивида. Това дава насока за подробен и всеобхватен анализ на човешката личност и тълкуване на личните качества и особености на специалистите като едно цяло, а не като отделни субекти. Така ниското интелектуално ниво на специалистите – респонденти в изследването, категоризирано само по себе си е негативен елемент и диктува ниска ефективност в професионалните задължения, но подкрепено от качества като: висока морална нормативност и самодисциплина, емоционална устойчивост и просоциално отношение към хората се получава компилация от целесъобразни свойства, които допринасят за успешна реализация в професионалната дейност с деца със специални потребности.

Личностните черти като възприемчивост, общителност и самоефективност, отличаващи се с високи нива на присъствие при изследваните лица също оформят една положителна илюстрация на психологическите им особености. Докато пак средните нива на безгрижност клонят към рисковото за децата поведение, и се предполага, че са подкрепени от високата степен на тревожност, която е неизбежна, особено през първите няколко години практикуване на тази професионална дейност. Макар че, тревожността като глобална черта, в контекста на допълнителните фактори показва средни стойности, което презумира присъствието на напълно приемлива умерена тревожност при респондентите, характеризираща се със загриженост, отговорност и проява на емпатия в процеса на работа.

От друга страна, умерената емоционална чувствителност при работещите с деца със специални потребности и склонността им да бъдат устойчиви в преживяваните емоции, предвижда регулиране на чувствата в ситуации на напрежение и същевременно, опазване на психичното им здраве. В противен случай, един специалист, подвластен изцяло на чувствата и емоциите си и преживяващ ежедневно трудностите, през които минават децата, би бил неефективен в работата си. От прекомерната чувствителност и безрезултатните опити да промени обкръжаващите го обстоятелства е засрашен от изпадане в състояние на емоционално изгаряне.

В следствие на гореспоменатото, като логичен и същевременно положителен елемент е липсата на симптоми, формиращи емоционалното изгаряне при голяма част от респондентите. Признаците, които са оформени при част от специалистите се отнасят предимно до резистентността им. Симптомите, характерни за синдрома на емоционално изгаряне, които са с най-голямо присъствие при респондентите са: преживяване на психотравматични обстоятелства, неадекватното избирателно емоционално реагиране, съпроводено с разширяване сферата за пестене на емоции и редукция на професионалните задължения.

Преживяването на психо-травматични ситуации е неизбежна особеност при работещите с деца със специални потребности, особено ако те са в началото на кариерата си. Колкото и да са подготвени теоретично, без

Дискусия

В настоящия дисертационен труд са изследвани психологическите особености и личностни качества на специалистите, които работят с деца със специални образователни потребности. Използвани са методики за оценка на отделните фактори: общителност, интелектуалност, емоционална устойчивост, доминантност, безгрижие, морална нормативност, смелост, отношение към хората, мечтателност, динамичност, тревожност, възприемчивост, зависимост от групата, самодисциплина и самоконтрол, които са обобщени в четири категории свойства: комуникативни, интелектуални, емоционални и регулаторни. Също така са изследвани и допълнителните, глобални фактори: интровертност-екстровертност, конформност, ригидност, емоционално изгаряне, самоефективност, комуникативна толерантност и мотивация за постигане на успех.

За оценка на личностните фактори са използвани съответните методики, измерващи поотделно различните свойства на респондентите. Всеки един от факторите е взаимосвързан с останалите и съществува под влияние или в следствие на присъствието на друг важен личностен субект. Наличието на една психологическа особеност (личностна черта) винаги взаимодейства с друга такава.

Коего се потвърждава и от идеята за йерархичната структура на личността, на която се основава Кетел. Според него всичките личностни черти са взаимно свързани в реалния свят (например, интелигентност и тревожност, макар и концептуално да са доста различни като фактори, обикновено са силно зависещи един от друг). Така, в следствие на естественото взаимодействие и свързаност на различните личностни черти, се откриват и допълнителните фактори и свойства. Кетел вярва, че човешките характеристики като творчество, авторитаризъм, алтруизъм или лидерски умения биха могли да бъдат предвидени от тези основни личностни четрти.

Първичните черти и допълнителните глобални фактора, измерващи се с многофакторния анализ на Кетел се комбинират за да осигурят цялостно, по-задълбочено разбиране на индивидуалността на дадена личност (Cattell&Mead, 2008). В случая, при получени средни нива на самоконтрол и въпреки яснотата, че общото ниво на самоконтрол при специалистите, работещи с деца със специални потребности е важно, успешното мотивиране на това лице да постигне определена цел зависи също от произхода на самоконтрола. Дали мотивацията за самоконтрол се поражда предимно от силата на подчинение на обществените стандарти и норми (степен-та/нивото на морална нормативност), от темпераментната тенденция за самодисциплинираност и организация (нивото им на самодисциплина), или от практически насочения възприемащ стил (дали ще са здраво стъпили на земята, практични или ще са отдадени на сетивните им усещания, клонящи към мечтателност). По този начин въпросника осигурява задълбочено, ин-

летворяване (Левтерова, 2005). При социалния модел, увреждането изисква политически отговор, тъй като проблем създава недостъпната физическа среда, която е такава поради нагласи и други особености на социалното обкръжение. Може да се каже, че този модел допуска негативни влияния на средата и обществото. Той включва интегрираното образование за хора с увреждания и предоставяне на равни права. Училището е мястото, където има достъп до всякакви различия и общуване със и разбиране на хората с увреждане (Eisenberg, 1986,1991).

Въпреки че и двата модела са частично обосновани, нито един от тях не е самодостатъчен. С други думи, както медицинският, така и социалният отговор на проблемите, свързани с уврежданията са еднакво подходящи – ние не можем напълно да отхвърлим нито единия вид намеса, нито другия.

Накратко, един по-добър модел на уврежданията би бил този, който синтезира (обединява) постулатите на медицинския и социалния модел, без да допуска грешката да ограничава цялостното и да сведе комплексния възглед за уврежданията до един от неговите аспекти. Един такъв, по-полезен модел на уврежданията би могъл да бъде наречен **био-психо-социален** модел. Този модел, представлява обединение на медицинския и социалния. С този синтез се осигурява една гледна точка, съгласувана с различните аспекти на човешкото здраве: биологично, индивидуално и социално (ICF, 2002).

Преходът от медицинския към днешния социален модел е обяснен най-благоприятно в перспективния поглед на Виготски, който го извежда преди повече от осемдесет години: „Ако си представим, че в някоя страна благодарение на особени условия, дефективните деца ще представляват изключителна ценност и на тях ще се пада някаква особено мисия или социална роля. Да си представим е трудно, но напълно възможно: някога слепият може да се окаже роден за да бъде съдия, мъдрец, да пророкува. Да си въобразим, че слепотата ще бъде за нещо нужна и социално полезна. Ясно е че тогава слепотата ще има съвсем друга социална съдба за човека и от дефект ще стане достойнство“ (по Левтерова, 2016).

Нека приемем тогава различията във всеки един аспект от живота, било то полови, етнически, образователни, включително и породените от увреждания, като нещо естествено, нормално и ценно за обществото и човечеството ни като цяло. Почитайки тези ценности и предавайки ги на следващите поколения, създаваме един по-добър свят на единство и толеранс между хората.

1.4. Видове образование за деца и ученици със специални потребности

Специално образование

Възпитанието на децата се осъществява най-естествено и приоритетно в семейството, а след това – в училище, където всичките деца имат право да получат равностойно образование. За улесняване на фамиленото възпитание, Райн (1901) препоръчва пансионите и частните възпитателни заведения. Ос-

вен това според него културното общество трябва да се погрижи и за децата със специални нужди и да открива сиропиталища и лечебно-възпитателни заведения, в които ще се обучават тези деца (Сапунджиева, 2014).

За създаване на система, която органически да свързва специалното обучение с обучение на децата с нормално развитие, Л. С. Выготский изразява позицията си, че специалното училище вместо да извежда детето със специални потребности от един изолиран свят, обикновено фиксира вниманието към собственото увреждане и развива към него навици, които водят до още по-голяма изолация и усилват неговия сепаратизъм. Затова основната задача при работа с деца със специални потребности е интеграция в живота и създаване на компенсация по други, алтернативни пътища – компенсация не само в биологичния, но и в социалния аспект, като Выготский счита, че специалистът, работещ с дете със специални потребности има основно работа не толкова с биологически фактори, колкото със социалните последици.

Интегрирано образование

Първите данни за интегрирано обучение са от 1896 година, когато слепо-глухата американка Хелън Келър е приета в Кеймбриджкото девическо училище (щата Масачузетс) и обучавана от учителката (която в контекста на днешното разбиране може да се нарече ресурсен учител) Ан Съливан (Левтерова, 2007).

Выготски е и един от първите, предложили децата с увреждания да се обучават заедно с другите, нормално развиващи се деца. При условие, че децата с увреждания контактуват с другите, нормални за културата и възрастта си връстници и наблюдават тяхното поведение, умения и култура, те имат по-голям шанс да се адаптират към тях, отколкото, ако контактът им и съответно опитът им с нормалните за средата порядки е ограничен. Обратно, контактът само с други техни връстници, които също имат увреждания ще ги ограничи и ще ги лиши от възможността да се запознаят с действителните принципи и разбирания на културата (Kozulin & Gindis, 2007).

Точно на това се основава и идеята за интегрирано образование, чието законосъобразно начало в българската образователна система се поставя с дългоочакваният нормативен акт – Наредба № 6, от 19 август 2002 г., за обучение на деца със специални образователни потребности.

През 2003 г. е създаден закон за интеграция на хората с увреждания, а през 2006 г. се откриват и ресурсни центрове, към които са назначени и ресурсни учители, осъществяващи интегрирани модели на обучение по училища и детски градини или в дома на детето със специални потребности.

Левтерова, (2008) определя интегрираното обучение като процес, при който детето независимо от вида на увреждането е включено в общата образователна среда. Дефиницията в Националния план за интегриране на деца със специални образователни потребности и/или с хронични заболявания в системата на народната просвета от 2003 г. гласи: „Образованието чрез ин-

Корелационен анализ

Изследвани са корелационни зависимости между резултатите от тестовете за комуникативна толерантност, ригидност, самоефективност, мотивация и емоционално изгаряне (бърнаут).

Корелационните зависимости са значими между:

- Комуникативна толерантност и самоефективност. Връзката е обратнопропорционална и слаба (0,3). Висока самоефективност означава ниска комуникативна толерантност и обратно.
- Комуникативна толерантност и емоционално изгаряне. Връзката е правопропорционална и слаба (0,3). Високи стойности за комуникативна толерантност означават високи стойности за емоционално изгаряне.
- Самоефективност и емоционално изгаряне. Връзката е умерена обратнопропорционална (0,5). Високи стойности за самоефективност означават ниски стойности за емоционално изгаряне и обратно.
- Мотивация и ригидност. Връзката е слаба и обратнопропорционална (0,3). Високи стойности за мотивация означават ниски стойности за ригидност и обратно.
- Мотивация и емоционално изгаряне. Връзката е умерена правопропорционална (0,5). Високи стойности за мотивация означават високи стойности за емоционално изгаряне.

Описателни статистики

	Мотивация	
Общ брой участници	73	
Средно	22,41	
Медиана	23,00	
Мода	23	
Стандартно отклонение	5,359	
Дисперсия	28,718	
Асиметрия	-,742	
Ексцес	3,624	
Минимално	0	
Максимално	37	
Персентили	25	19,00
	50	23,00
	75	26,00

Изследваните лица са 73 на брой. Асиметрията е отрицателна, което означава, че стойностите за суровия бал на резултатите от теста за мотивация са изместени в дясно към по-високите стойности. Изследваните лица показват високи стойности на мотивация. Средната стойност е 22,41, медианата е 23 и 25 персентил е 19. Тези данни сочат, че имаме много високи стойности на теста за мотивация.

Факторен анализ

Участниците в изследването са на възраст от 20 до 60 годишна възраст. Условно разделихме възрастта на две групи – под 40 г. и над 40 г.

Изследвано е влиянието на независимия фактор **възраст** върху зависимата променлива суров бал по тестовете за *комуникативна толерантност, мотивация за постигане на успех, ригидност, самоефективност и емоционално изгаряне*.

Влиянието на фактор възраст е статистически несъществено. Хората под и над 40 годишна възраст показват близки средни резултати по отделните тестове.

Както се вижда от резултатите, възрастта на изследваните лица не оказва влияние върху психологическите им особености. Макар че, Knoff et al. (1995) отчитат, че специалните педагози с повече опит са по – удовлетворени в работата с училищните психолози, в процес на консултация и супервизия на деца със СОП, а Severson, Pickett and Hetrick (1985) откриват, че учителите с повече опит, виждат работата си като по-ефективна с някои популации, но не смятат, че възрастта и опита оказват влияние върху услужливостта им.

тегрирано обучение е стратегия, насочена към постигане на основната цел за развитие на включващо общество, което позволява на всички деца и възрастни независимо от техния пол, възраст, способности, етническа принадлежност, увреждане или ХИВ статус да участват в него и да имат принос“.

Приобщаващо образование

Приобщаването (inclusion) е водеща ценност в съвременното демократично общество, основополагащ термин за социалния модел. Важно е да се отбележи, че приобщаващите политики са всеобхватни. Усилията се насочват към промяна на средата, а не на индивида. Средата трябва да премахне бариерите пред участието като липса на физически достъп, ригидни методи на преподаване и изпитване, изключващи нагласи и практики, фокусиране върху дефицитите и т.н. (Иванов, 2013; Буут, 2011; Младенов, 2009).

В Световния образователен форум (Dakar, 2000) се посочва, че приобщаването на деца със специални образователни потребности трябва да бъде неразделна част от стратегиите за постигане целта на всеобщото начално образование. Следва да се отбележи, че с цел да привлечат и задържат децата и младежите от маргинализирани и изолирани групи, включително и тези със специални потребности, образователните системи трябва да реагират гъвкаво на нуждите им, осигуряващи подходящо съдържание, на достъпен и атрактивен начин (Sanz, 2011).

Приобщаващото образование (inclusive education) означава, че всички ученици в едно училище, независимо от техните силни или слаби страни, в която и да било област, стават част от училищната общност. Те са приобщени в усещането си за принадлежност към другите ученици, учители и непедагогически персонал (Иванов, 2013).

Създадена е британска методика за управление на училищните процеси, с наименование – *Индекс за приобщаване* и представлява съвкупност от методи и начини за събиране, анализиране и обработване на информация, свързана с постигане на приобщаване в образованието. Разработен в Англия от екип от специалисти и е апробиран в различни училища през периода 1997 – 1999 г. Състои се от три основни измерения: разработване на приобщаващи политики, въвеждане на приобщаващи практики и създаване на приобщаващи култури (Booth & Ainscow, 2011).

Интегрираното обучение се съсредоточава върху възможността децата със специални образователни потребности да посещават масовите училища, т. е. фокусът е върху посещаемостта. *Приобщаващото образование* отива отвъд чисто пространственото смесване на децата и поставя акцент върху достъпа до качествено образование, т. е. върху това децата със специални образователни потребности да развият максимално капацитета си да учат и да се образуват заедно с връстниците си.

Докато при интегрираното обучение очакванията са децата да се променят и да отговорят на определените от общообразователната система

стандарти, приобщаващото образование се стреми към промяна в самата система, така че тя да е способна да отговори адекватно на разнообразието от ученици с различни нужди.

Приобщаването не означава асимилация или просто вдворяване на индивиди в съществуващата система на образование. Не е реформа, нито е вариант на специалното образование (Иванов, 2013). То е процесът, чрез който се повишава участието на учениците и води до намаляване на натиска за изключване. А терминът „включване“ често се използва като синоним на „приобщаване“ или „интеграция“, но неговата употреба е много по-широка (Стъбс, 2002; Boot, 2011).

1.5. Изисквания според длъжностните характеристики на професионалистите, работещи с деца със специални потребности

Съгласно Наредба № 12 от 1 септември, 2016 г., за статута и професионалното развитие на учителите, директорите и другите педагогически специалисти, ал. 1, т. 1 в квалификация на педагогическите специалисти влизат учителите (включително ресурсните и болничните учители), възпитателите, психолозите, педагогическите съветници, логопедите, рехабилитаторите на слуха и говора, корепетиторите, хореографите, треньорите по вид спорт и ръководителите на направление „Информационни и комуникационни технологии“.

В тази разработка ще се наблегне на специалистите, които работят с деца със специални потребности и са участници в настоящото изследване. Ще се говори за учителите или по-конкретно ресурсните учители, психолозите и логопедите. Като в тази част ще бъде предоставена обобщена информация за основните функции и длъжности на професионалистите, които работят с деца със специални потребности.

Изисквания за длъжността „ресурсен учител“

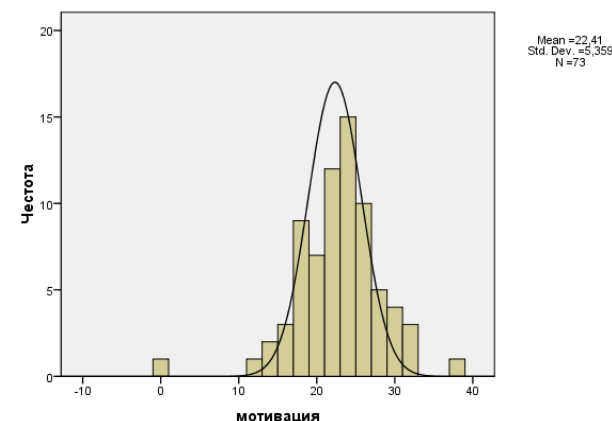
Длъжностната характеристика на *ресурсния учител* описва подробно функциите и определя неговите компетенции като участник в образователния процес. Основният акцент се поставя върху специално-научната му подготовка – а именно завършена образователно-квалификационна степен бакалавър или магистър по специална педагогика или по друга специалност с професионална квалификация „учител“ и допълнителна по специална педагогика/психология. Компетентностите, които трябва да притежава са: добра теоретична, педагогическа и методическа подготовка, което включва набор от многофункционални знания, умения и компетенции за работа с деца със специални потребности, да владее разнообразни стратегии за преподаване, обучение, възпитание, учене и мотивиране на деца със специални потребности. В наредба №12 от 1.09. 2016 г. са описани основните функции на *ресурсния учител*.

Описателни статистики

	субскала Деятелна само- ефективност	субскала Социална само- ефективност	Скала само- ефективност
Общ брой участници	139	139	139
Средно	127,25	41,23	168,48
Медиана	130,00	41,00	170,00
Мода	128	40	166
Стандартно отклонение	22,181	8,722	27,602
Дисперсия	492,016	76,077	761,846
Асиметрия	-,361	-,051	-,203
Ексцес	-,237	,115	-,361
Минимално	62	15	92
Максимално	170	60	230
Персентиля	25	113,00	36,00
	50	130,00	41,00
	75	141,00	47,00

3.6. Мотивация за постигане на успех

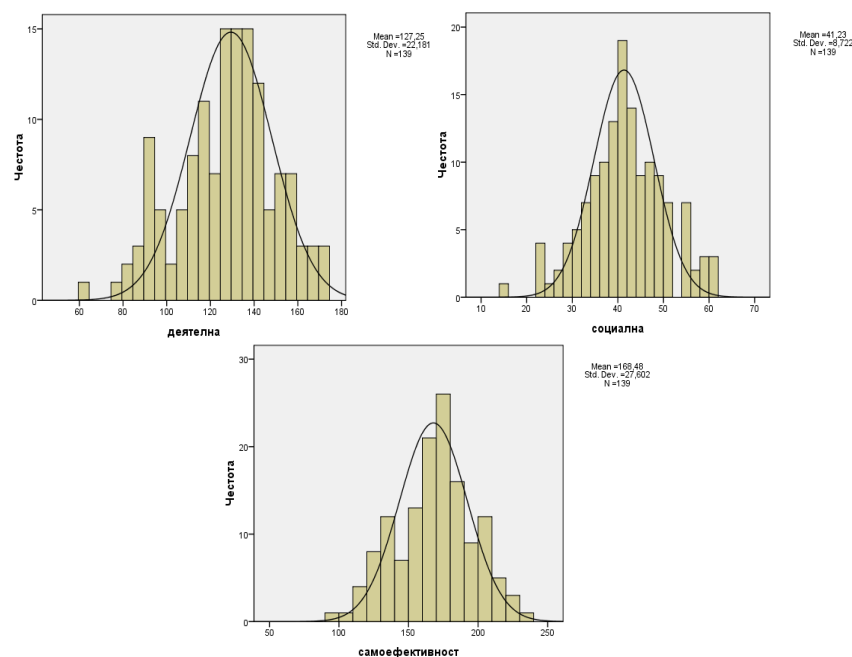
Анализът на резултатите от фактор мотивация за постигане на успех е представен хистограма за честотно разпределение и статистическа таблица.



Фигура 1. Хистограма за честотно разпределение на фактор „мотивация за постигане на успех“

3.5. Самоефективност

Резултатите от фактор самоефективност са представени в следните хистограми за честотно разпределение:



Фигура 3. Хистограма на суровия бал за фактор *самоефективност*

Изследваните лица са 139 на брой. Асиметрията е отрицателна за деятелната, социалната и самоефективността, което означава, че стойностите за деятелната, социалната и общата самоефективност са изместени в дясно към по-високите стойности. Изследваните лица показват високи стойности на деятелна, социална и обща самоефективност. Медианата е близка до максималната стойност.

Хората демонстрират висока деятелна самоефективност, средна към висока социална самоефективност, както и висока самоефективност като цяло.

Изисквания за длъжността „психолог“

Според чл. 11 (1) от Наредба № 12 от 1.09.2016 г. за статута и професионалното развитие на учителите, директорите и другите педагогически специалисти, длъжността „психолог“ в системата на предучилищното и училищното образование включва: функции, свързани с наблюдение, оценяване и подкрепа на психичното здраве и развитие на децата и учениците; участие в изграждането на училищната политика за закрила на детето и за превенция на тормоза и насилието между учениците; активно участие в изграждането на позитивен психологически климат в образователната среда; подкрепа в създаването на училищна култура на ценене на различията, както и толерантност, сътрудничество и взаимопомощ.

Изисквания за длъжността „логопед“

Длъжността „логопед“ в институциите в системата на предучилищното и училищното образование включва осъществяването на функции, свързани с провеждане на ефективна превенция, диагностика, терапия и консултация по отношение на комуникативните нарушения на децата и учениците.

Освен изискванията към длъжностите и определянето на функциите, специалистите, работещи с деца със специални потребности е желателно да притежават и определени личностни качества. Личностни изисквания към изпълнителя и поведенчески характеристики, които следва да владее са: тактичност, емоционална устойчивост, съобразителност, аналитичност, комуникативност, самостоятелност, организираност, отговорност, точност, лоялност, честност и сл.

Според нормативните документи съставът на диагностичния екип към Регионално управление на образованието (РУО) е съставен от председател и следните специалисти: *психолог, логопед, учител по специална педагогика, предучилищен педагог, начален учител, детски психиатър* или изобщо *психиатър, детски невролог* или изобщо невролог.

Всичките тези специалисти са пряко свързани с децата със СОП и допринасят за тяхната успешна интеграция. Те са хората, които осъществяват мисията за нормален живот и по-добро бъдеще на лицата със СОП. Затова тяхната компетентност, мотивация и психологическо състояние са от изключително голямо значение. Колкото повече са отдадени на децата, толкова по-голяма е и възможността за тяхното приобщаване и социализиране в обществото.

1.6. Психологически особености на работещите с деца със специални потребности

С деца със специални потребности работят следните специалисти: учител, помощник на учителя, ресурсен учител, терапевт, психолог и социален работник. Въпреки, че тези деца не се възползват от преимуществата/не са обект на закона за социалното подпомагане, споменаваме социал-

ните работници като част от екипа, работещ с деца със специални потребности в дневните центрове за деца със увреждания и като важен субект за приобщаването им.

Професионалните дейности със специални потребности са по-сложни, естеството на работа изисква постоянство и предполагат притежаването на специфични психологически особености.

Психолозите, особено специалните психолози, ресурсните учители и останалата част от специалистите, работещи в сферата на професионалната дейност със специални потребности трябва да демонстрират способността си да реагират ефективно при всякаква интервенция. Компетентен се счита, този специалист, който се включва и показва умение и желание да работи в партньорство с лицето с увреждане и усърдно разработва и прилага стратегии за успех на самото лице. Това предполага също така и сътрудничество с колеги, преподаватели, доставчици на обществени услуги, както и със семейството – всичко това в подкрепа на лицето с увреждане, неговото обучение и израстване като личност.

Основавайки се на поредица от изследвания Л. И. Акатова (2003) определя 5 компонента присъщи за професионалната компетентност на педагози, психолози и социални работници, работещи с деца със забавено психическо развитие: 1) *Наличие на опит за ефективна практическа дейност в областта на корекционно-възпитателната работа с деца с увреждане;* 2) *Професионално-специални и психологически знания, умения и навици в областта на работата с деца с увреждане;* 3) *Психологическа компетентност;* 4) *Личностни особености, обезпечаващи овладяването на професионални знания, умения и навици;* 5) *Резултативност на труда (изменение в личностен план на детето с увреждане, които са в резултат от дейността на специалиста).*

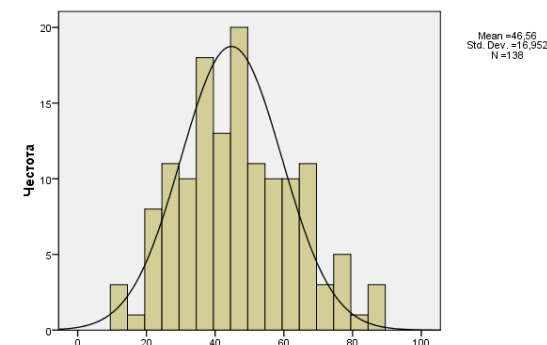
Тези пет компонента, които определят професионалната компетентност на психолозите и педагозите, предимно на специалните, както и на останалите специалисти, е необходимо да получат своята възможност за проявление още в процеса на обучението им като студенти.

Освен професионалната компетентност, не по-малко важни са и личностните характеристики, психологическите нагласи и емоционалната стабилност на специалистите, които работят в тази сфера. Важно е да споменим и натовареността, стресът, на който са подложени тези специалисти. Как се отразява това на личния им живот и успяват ли въобще да разграничат такъв. И кои всъщност са мотивите един човек да работи в тази сфера и да възпитава деца със специални образователни потребности.

Според Бялков (2006) всеки, който работи с деца със специални потребности, освен професионалните знания и компетентности, трябва да притежава и редица индивидуални нравствени делови характеристики и личностни качества. Най-важните от тях можем да систематизираме в на-

Асиметрията е положителна, което означава че суровия бал е изместен в ляво към по-ниските стойности, което се вижда и от хистограмата.

3.4. Комуникативна толерантност



Фигура 1. Хистограма на суровия бал на резултатите от теста за комуникативна толерантност

Описателни статистики

		Комуникативна толерантност
Общ брой участници		138
Средно		46,56
Медиана		46,00
Мода		35
Стандартно отклонение		16,952
Дисперсия		287,387
Асиметрия		,311
Експес		-,342
Минимално		12
Максимално		89
Персенти	35,00	35,00
	46,00	46,00
	58,00	58,00

Изследваните лица са 138 на брой. Асиметрията е положителна и малка, което означава, че стойностите за суровия бал на резултатите от теста за комуникативна толерантност са изместени леко в ляво към по-ниските стойности. Средната стойност е 46,56, медианата е 46. Тези данни сочат, че имаме средни стойности на теста за комуникативна толерантност.

3.2.6. Обобщение

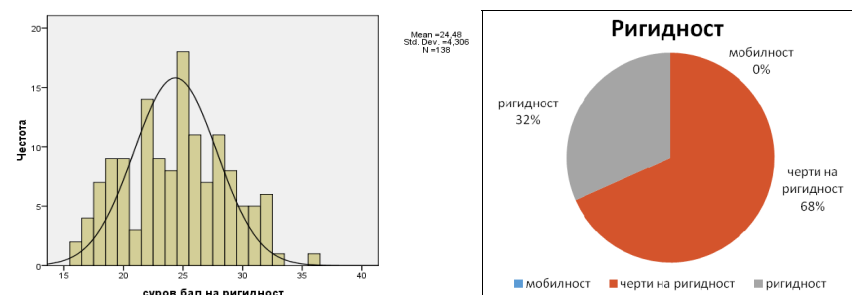
С най-малък процент при тези симптоми е етап сформирани симптом, спрямо етапи сформиращ се и несформирани.

Като цяло резултатите за синдрома са нормално разпределени с леко изместване в ляво към ниските стойности. От анализа на резултатите, може да се обобщи, че статистиката е сравнително положителна. Специалистите, участвали в това изследване не са стигнали до състояние на емоционално изгаряне, а най-сериозно застрашените от емоционалното изгаряне, са тези с дългогодишен опит в социалната сфера.

Негативните персонални релации, появили се вследствие на дългогодишни дейности с деца със специални образователни потребности са довели до фаза „изтощаване“ и демонстрация в професионалните дейности на „психо-вегетативни нарушения“. Единствените фактори, които преобладават и са сформирани при по-голяма част от респондентите са само фактор „преживяване на психо-травмиращи обстоятелства“ от фаза „напрежение“ и от фаза „резистенция“ – „неадекватно избиращелно емоционално реагиране“, „разширяване сферата за пестене на емоции“ и „редукция на професионалните задължения“.

3.3. Ригидност

За изследване на степента на ригидност при респондентите беше използвана „Методика за измерване на ригидността (гъвкавостта) на Н. В. Киршева и Н. В. Ряпчикова, а за статистическия анализ на резултатите от теста е използвана електронната таблица MSExcel и статистическия софтуер SPSS 17.0.



Фигура 1. Хистограма и диаграма на суровия бал на ригидност

Таблица 1. Статистики за фактор ригидност

Общ брой участници	Среден бал	Медиана	Мода	Стандартно отклонение	Дисперсия	Асиметрия	Експес	Минимум	Максимум	Долен квантил	Горен квантил
138	24,48	25	25	4,31	18,54	0,79	-0,648	16	36	21,75	28

колко групи: *алтруизъм; психическа устойчивост; самоконтрол и комуникативност.*

Те са едни от основните качества, които трябва да притежава всеки детски педагог, психолог или възпитател. А особено важни са при обучението и работа с деца със СОП. Като водещо качество се изтъква алтруизмът или емпатията на всеки специалист.

Според Brighton&Hole City Council (2015) психологическата особеност описва личните качества и желания в потенциалния кандидат за работа. Тя е подобна на длъжностната характеристика, но по-конкретна. Тези атрибути включват квалификация, умения, опит и знания, а понякога и лични качества, които кандидатът трябва да притежава, за да изпълнява задълженията си за работа. Спецификацията трябва да бъде получена от длъжностната характеристика и по този начин да помогне във формирането на основата за процеса на набиране на персонал. Личностните особености са също добри за подпомагане на потенциалните кандидати да разберат изискванията за съответната работа и самостоятелно да я изберат.

Смятам, че при каква то и да е работа, а особено работа с деца и конкретно деца със специални потребности, от изключително голямо значение е състоянието на професионален комфорт, субективно благополучие и удовлетвореност у специалиста. Състоянието на емоционална стабилност, удовлетвореност, надеждност и спокойствие, когато е в присъствие на детето със специални потребности, а не дискомфорта, страха, Тези психологически особености определят личността на специалиста като такъв.

Поради естеството на работа и значимостта на проблема с образованието, интеграцията и приобщаването на децата със специални потребности, личностните качества, които избрахме да включим в настоящото дисертационно изследване са с по-широк обхват. Ще споменем психологическите особености и личностни качества, които заемат ключово място в работата с деца със специални потребности, и са обект на изследване на настоящия дисертационен труд.

➤ Общителност

Общуването разкрива човешкото битие като съвместно с другите битие. Да бъдеш значи да общуваш. Азът може да бъде смислен, само чрез другия. Общуването издава стремеж към съхраняване „другостта на другия“ – участието в живота на другия предполага приемането на другия като равно-поставен-на-мен-друг. Да общуваш, означава докрай да съхраниш ценността на другия, да запазиш неговата неповторимост и незаменимост (Стаматов, 2005).

➤ Интелигентност

Интелектът е общо интегрално свойство на човешката познавателна дейност, насочена към решаване на задачи, способност на личността дъл-

боко и точно да отразява предмети и явления в техните съществени връзки и закономерности и творчески да преобразува опита (Десев, 2006).

Съгласно Митина (2014), понятието **интелект** заедно с често употребяваните като синоними концепции, ум, разум, интелигентност, знания се отнасят към основните категории във философията. В ученията на Платон и Аристотел това изразява разумно начало за индивида. През различните етапи на развитие на философската мисъл, интелектът заема различно място в структурата на познание за света и човека.

Интелектът като личностна особеност, неговата структура и параметри са изследвани от редица автори (Р. Кетелл, Р. Фенчер, Дж. Гилфорд, Г. Финчер, Д. Кoen, С. Бохман, Р. Стренгерд, Х. Гарднер, А. Агравел, Г. Мехорм, К. Лунгерн, Г. Финчер, В. Щерн, Ж. Пиаже, Стаматов и др.).

➤ **Емоционална устойчивост**

Според Ю. Н. Кулюткина, емоционалната устойчивост се изразява в това, колко търпелив и целенасочен е човек при осъществяване на своите идеи, като се характеризира с издръжливост и самоконтрол, дори и при неблагоприятни (стресови) ситуации, до колко е в състояние да се съхранява от негативните емоционални реакции на други хора (Митина, 2014; Кулюткин, 1985).

Ю. Н. Кулюткин определя емоционалната устойчивост като индивидуално-психологическа характеристика на личността, Л. М. Аболин, като системно качество на личността, А. А. Исюмова и Н. А. Аминов я дефинират като способността на човека да се противопоставя на емоционални дразнители, според А. В. Мирошин е интегративно свойство на личността, осигуряващо висока ефективност. Н. В. Кузмина, В. А. Сластенин, А. И. Щербеков правят заключението, че предпоставката за емоционалната устойчивост на педагогическата дейност е готовността за тази дейност (Митина, 2014).

➤ **Морал (Морална идентичност)**

Моралът (нравствеността) е съвкупност от норми, ценности, идеали и нагласи, които регулират човешкото поведение и са едни от най-важните му конструктори.

Морал е разграничаването на намерения, решения и действия между такива, които са добри и правилни и такива, които са лоши и грешни. Моралът е съществена част от стандарти и принципи, извлечени от етичния кодекс от определена философия, религия или култура както и от това, че човек притежава универсален характер.

Моралната идентичност е изследвана както в чужбина (Kohlberg, Damon, Blasi, Hardy & Carlo, Бауман), така и у нас (Стаматов, Сарийска и др.)

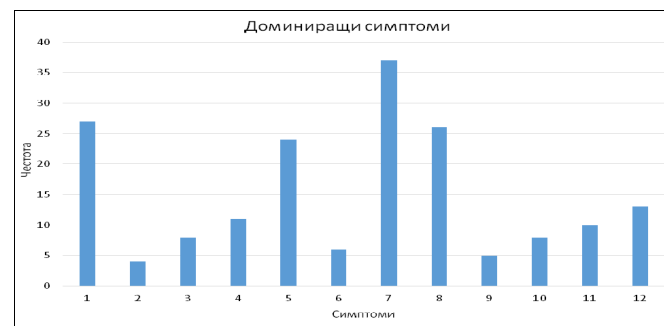
➤ **Емпатия**

Едно от основните личностни особености, които бива да притежават специалистите, работещи с деца със СОП е отговорността за другия. Ста-

3.2.4. Доминиращи симптоми

Симптомите от 1 до 4 се отнасят до фаза напрежение. Симптомите от 5 до 8 до фаза резистенция, а от 9 до 12 към фаза изтощаване. Както се вижда от фиг. 25. Доминиращите симптоми са най-вече във фаза „резистенция“ и частично във фаза „напрежение“. Доминиращите симптоми са:

1. Разширяване сферата за пестене на емоции.
2. Преживяване на психо-травмиращи обстоятелства.
3. Редукция на професионалните задължения.
4. Неадекватно избирателно емоционално реагиране.



Фигура 13. Доминиращи симптоми.

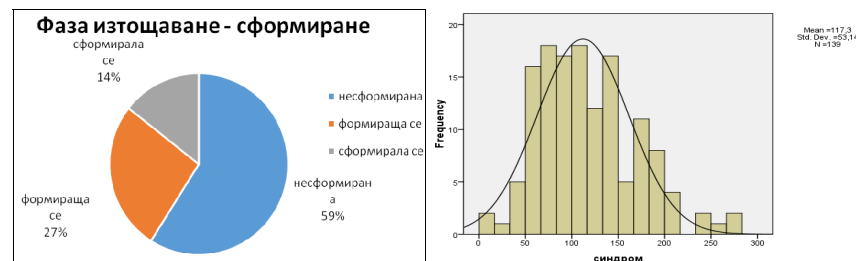
3.2.5. Фази и синдром на емоционално изгаряне



Фигура 14. Фаза напрежение.

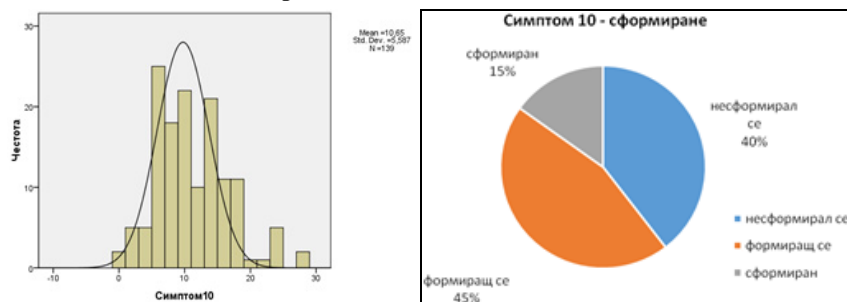


Фигура 15. Фаза резистенция



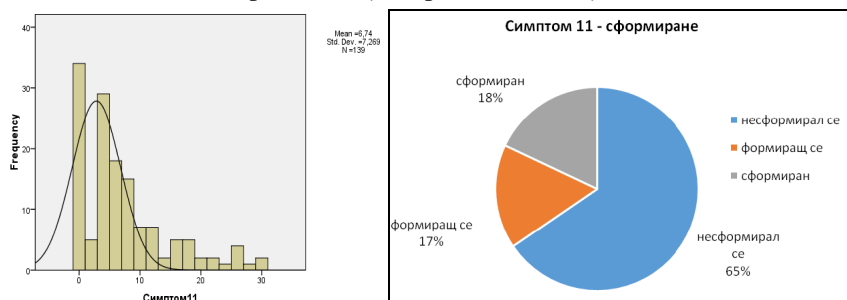
Фигура 16. Фаза изтощаване. Синдром на емоционалното изгаряне.

Емоционална отстраненост



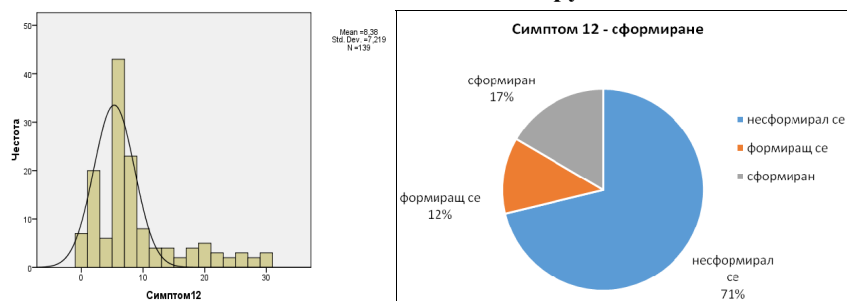
Фигура 10. Честотното и процентно разпределение на суровия бал на симптом 10.

Личностна отстраненост (деперсонализация)



Фигура 11. Честотното и процентно разпределение на суровия бал на симптом 11.

Психосоматични и психо-вегетативни нарушения



Фигура 12. Честотното и процентно разпределение на суровия бал на симптом 12.

матов, Сарийска (2013) свързват отговорността за другия с два допълнителни феномена – емпатия и прощка. Те откриват особеностите на емпатията в две измерения:

- *когнитивно* (представящо емпатията като разбиране на чуждите емоционални състояния, интенции, потребности, мисли);
- *емоционално* (представящо емпатията като емоционален отговор на чуждите емоционални преживявания), (Стаматов, Сарийска 2013; Carlo, 2005).

Автори като Eisenberg, 2005; Стаматов 2001; Hoffman, 2000; Eisenberg & Miller, 1987, изследват връзката между емпатията и просоциалните действия, Стаматов, 2001; Batson, Sympson & Hindman, 1996, връзката между емпатия и изграждането на отношенията с другите, а тази между емпатията и моралната идентичност е част от проучвания на Сарийска, 2013; Barrett-Lennard, 1997; Basch, 1983 и др.

➤ Дисциплинираност

Дисциплината е подчинение на личността спрямо обществото, групата, колектива. Тя е първостепенно вътрешно условие за ефективна организация на социалния или обществен живот. Същевременно е резултат от цялостната организация на живота, дейността и общуването в общността (Десев, 2006). Авторът разграничава две основни форми на дисциплина: вътрешна (съзнателна, по убеждение) и външна (принудителна, поддържа се със средствата на принудата – от открито насилие или репресии до идеологическа обработка и манипулации).

А разликата между дисциплината, наложена от обществото и тази, която сами си налагаме е огромна, човек е в напълно различен свят, в зависимост от дисциплината, към която той е избрал да се придържа. Принудителната дисциплина (наложената ни от обществото) предполага външно, механическо подчинение и възпрепятства свободата на личността, свободния и избор на действие и поведение.

➤ Мотивация

Мотивацията е мултидименсионален конструкт (Garn & Jolly, 2014; Гайдаров, 2015). Най-общо, мотивацията може да се определи като усилията и действията на индивида, основани на неговата свободна воля за постигане на определена цел. Това е свързано с индивидуалната удовлетвореност и ефективното представяне в съответната социална среда (Asar, 2013). Мотивацията е обяснителна категория, която ни помага да разберем защо хората действат по определен начин и описва инициативата, посоката, продължителността и плътността на целенасоченото поведение (Horzum, Kaumak & Gungoren, 2015). По отношение на мотивационния план, разбиранията върху социалната идентичност са изследвани от следните автори: Stryker, 1980; Turner, Hogg, Oakes, Reicher, & Wetherell, 1987; Сарийска, 2011 и др. Crocker & Luhtanen (1990) свързват мотивацията с груповата са-

мооценка, Abrams & Hogg (1990) със самопознанието, самосъзнанието и съвестта, с аз-ефективността, а Abrams (1992, 1994) я свързва със саморегулацията. Докато Сарийска (2011), в ранните и формулировки, свързва мотивацията с посветеността, а след това със самооценката, която се разглежда като източник на социална идентификация.

➤ Самоефективност

Самоефективността се отнася до способността на хората да възпроизведат определени действия и да накарат самите себеси да повярват, че те са в състояние да изпълнят задачата или да се справят със стреса (Steyn, Kamper 2006, 126; Tosi et al. 2000, 197; Chaplain 2001, 201). Тези вярвания в индивидите се базират на оценката от техните изпълнения и специалистите възприемат, че самоефективността вероятно ще намалее в резултат на понижена производителност (Brouwers and Tomic 2000, 249).

Според Проданов (2015), в теоретичен и емпиричен план, самоефикасността диференцира хората в емоционален, познавателен и поведенчески аспект. Например ниската самоефективност се свързва с уязвимост на стрес, тревожност, чувство за безпомощност и депресия. Връзката между самоефективността и стреса е документирана и в редица изследвания (Van Dick and Wagner 2001, 243; De Jesus and Conboy 2001, 132; Cooper et al. 2001, 129; Tosi et al. 2000, 210; Monat and Lazarus 1991, 3). Такива индивиди имат ниска самооценка и са песимистични по отношение на своите перспективи. Но въпреки това, чувството за ефективност не бива да се приравнява на самооценката, защото самоефективността е свързана с очакванията за компетентност, докато самооценката – с възприятията за собствена ценност.

➤ Самоконтрол

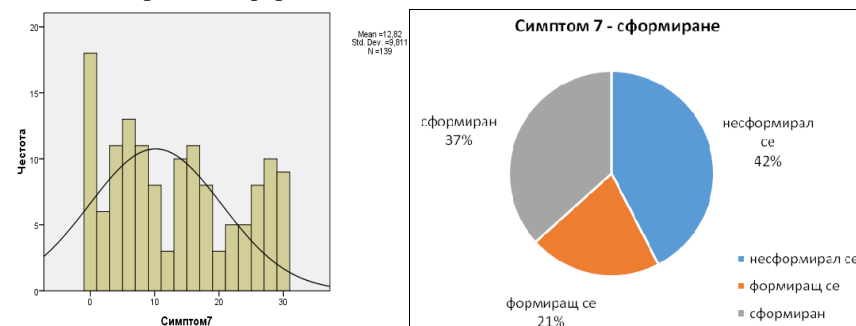
Стаматов (2015), определя самоконтрола като присъствен фактор в саморегулацията и самодетерминацията на личността, и то в качеството си на основополагащ конструкт. Самоконтролът участва в съзнателната регулация на поведението, в рефлексията, която осигурява възможност за пресмисляне на жизнените ситуации от различни перспективи.

В проучване на Baumeister & Heatherton (1996), самоконтролът се определя като ключов компонент в преследването на целите, чието постигане предполага потискане на непосредствените импулси, за което е нужно присъствието на самоконтрол. Tangney, Baumeister, Boone (2004); Стаматов (2015), го определят като съществен при изграждането на позитивни отношения, а пак Seligman, 2013 го намира за ключ към постигане на евдемонично щастие.

➤ Емоционално изгаряне (бърнаут)

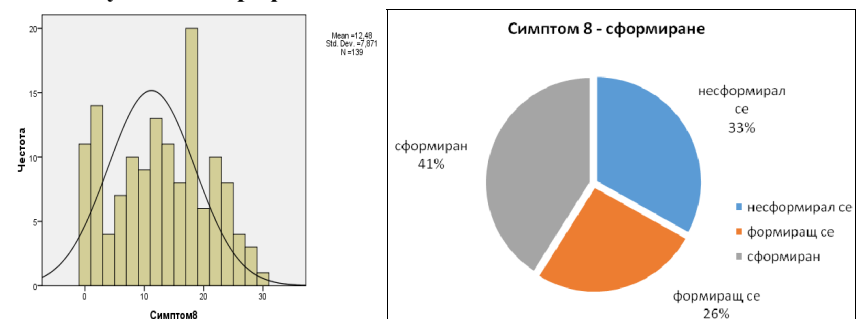
Работата с деца и въобще с хора със специални образователни потребности е една от най-силно подложените на стрес и сериозно застрашени от емоционално прегаряне професии. Синоним на емоционалното и професи-

Разширяване сферата за пестене на емоции



Фигура 7. Честотно и процентно разпределение на суровия бал на симптом 7.

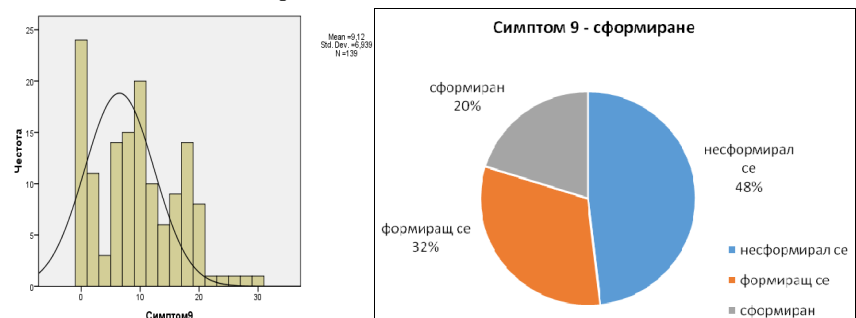
Редукция на професионалните задължения



Фигура 8. Честотно и процентно разпределение на суровия бал на симптом 8.

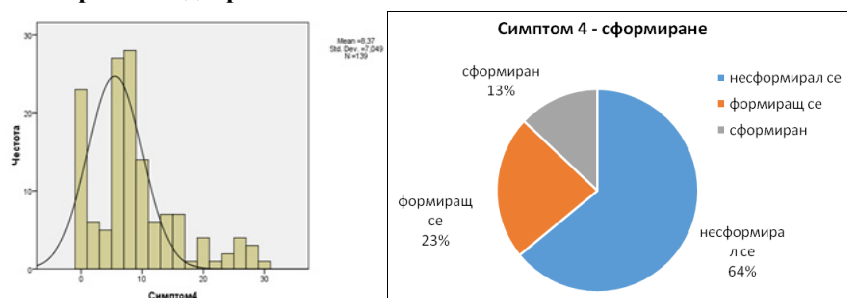
3.2.3. Симптоми от фаза „изтощаване“

Емоционален дефицит



Фигура 9. Честотно и процентно разпределение на суровия бал на симптом 9.

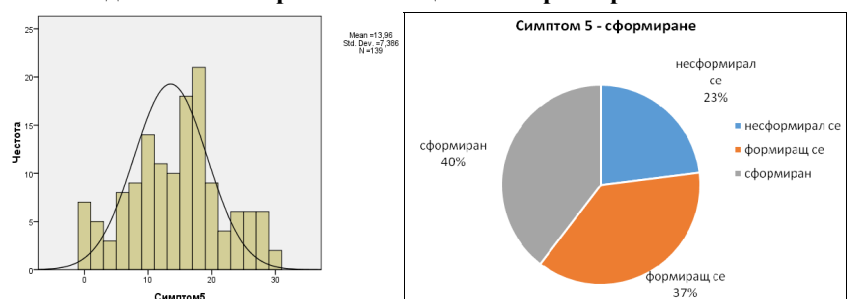
Тревога и депресия



Фигура 4. Честотно и процентно разпределение на суровия бал на симптом 4.

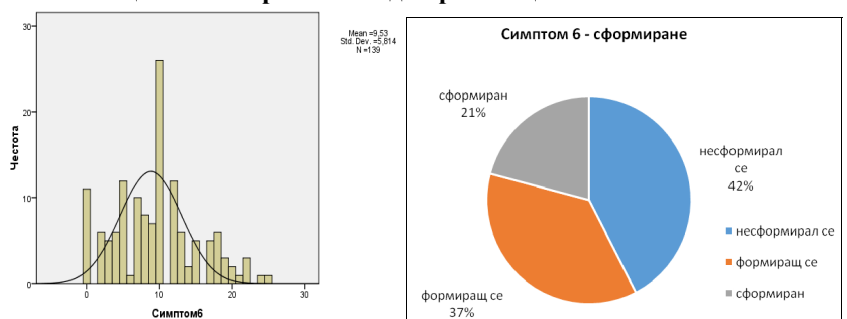
3.2.2. Симптоми от фаза „резистенция“

Неадекватно избирателно емоционално реагиране



Фигура 5. Честотно и процентно разпределение на суровия бал на симптом 5.

Емоционално-нравствена дезориентация



Фигура 6. Хистограма на честотното разпределение на суровия бал на симптом 6.

онално прегаряне, изтощение, преуморяване, изпепеляване е понятието бърнаут, въведено в психологическата теория и практика от американския психиатър и психолог Фрейденберг (Herbert Freudenber, 1974). Той формулира термина като характеристика на психологично състояние при здрави хора, които работят в емоционално напрегната среда.

Според Freudenber, бърнаута е съвкупност от признаци, които се появяват у хора, работещи в тясна професионална връзка с други хора, на които помагат и в този смисъл са зависими от тях. Самият той е забелязал в себе си и у свои колеги смущаващи промени, които по-късно изследва и метафорично обозначава по този начин (Янакиева, 2009).

Edelwich & Brodsky (2010), описват бърнаута като континуум от загуба на енергия, предназначена за хората, които имат опит в помагачите професии, поради естеството на работата, която извършват. Maslach, (1982) добавя към дефиницията, че към бърнаута трябва да се отнасят всички емоционални затруднения, присъщи за хората, занимаващи се главно с други лица, особено когато те се смущават или имат проблеми.

Както е посочено и в редица изследвания (Norwich, 2002; Mittler, 2000; Cook et al., 2000; Reiter et al., 1998; Scruggs & Mastropieri, 1996; Samuel et al., 1991; Odem & McEvoy, 1990; Hanline, 1985; Guralnick, 1982), това което е най-значително свързано с прегарянето при учителите, са техните нагласи към приобщаването на деца със СОП. Talmor, Reiter & Feigin, 2005 в изследване за бърнаут при специалистите, работещи с деца със СОП, установяват, че колкото по-позитивни са нагласите на учителите, толкова по-малко те се чувстват удовлетворени от работата си. И съответно, толкова по-голяма е възможността за поява на бърнаут

➤ Ригидност

Ригидността е привързаност към станалият неадекватен способ на действие и възприятие или относителна неспособност да се променят действията или отношенията, когато това изискват субективните обстоятелства (Инглиш А., Инглиш Х., 1959). Неспособността за промяна на гледната точка наранява идентичността и превръща ригидната личност в инертна, неадаптивна и неефективна за работа в екип. Ригидността не позволява приемане на нови мнения или разсъждения.

Макар, че ригидността по един или друг начин се определя като склонност на индивида да не се променя, психологическата природа на тази съпротива към промяната се обозначава по различен начин – умствена инерция; придържане към неадекватен начин на действие в конкретно изпълнение; липса на вариативност (променливост) в поведението и неспособност за промяна в нагласата когато обективните условия изискват това (Schultz, Searleman 2002).

У нас ригидността е описана и изследвана от Стойчева, Щетински, Попова, Паспаланов и др., а от чуждите автори, изясняващи съдържанието

на конструкта на ригидността ще споменем Rokeach (1960), Schultz & Serleman (2002), Ferrari, Mautz (1997), Palhus & Martin (1988)..

➤ Тревожност

Афективно състояние, характеризиращо се с чувството на емоционално напрежение, несигурност, общо безпокойство и неопределен страх от нещо, което може да се случи – това е тревожността според Любен Десев. В речника си по психология, той я описва като отрицателно дифузно емоционално състояние на напрежение, при очаквани възможни и вероятни неприятности и готовност да се реагира на опасност, при което страхът и безпокойството не са насочени към конкретен предмет. Може да бъде както временно психическо състояние на човека, така и черта на темперамента, характера, личността.

Иванов (1999) отнася тревожността към най-важните параметри на психически състояния на хората. Според него, симптомокомплексът тревожност има познавателни (когнитивни), емоционални (емотивни), установъчни (конативни) и моторни (в това число и вегетативни и физиологични) компоненти, от които в случая, решаваща роля играят когнитивните фактори.

Преживяването на тревожност включва всички степени на усещането за несигурност: нервна напрегнатост, угриженост без видими причини, чувство на безпомощност, стегнатост, неопределено усещане за неблагоприятен изход, трудности при доверяването. Всички те са свързани с прекалената привързаност на индивида към определен набор от готови оценъчни модели. Този набор от готови оценъчни модели Р. Лазарус (1966) нарича относително стабилен оценъчен стил.

Втора глава: Дизайн на изследването

2.1. Цел на изследването

Целта на настоящото изследване е проучване на психологическите особености при специалисти, работещи с деца със специални потребности.

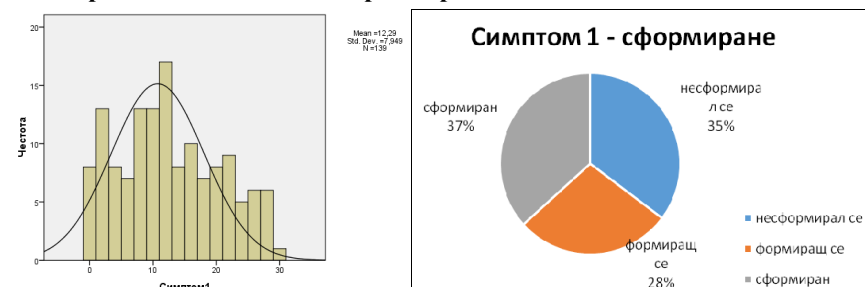
2.2. Задачи на изследването

Във връзка с поставената цел на изследването са формулирани следните задачи:

1. Да се проучат и анализират ключовите личностни характеристики, необходими при работа с деца със специални потребности.
2. Да се изберат методики, които измерват индивидуално-психологическите особености на личността.
3. Да се определи групата на специалисти, които ще бъдат обект на изследването.
4. Да се анализират и обобщат получените резултати.

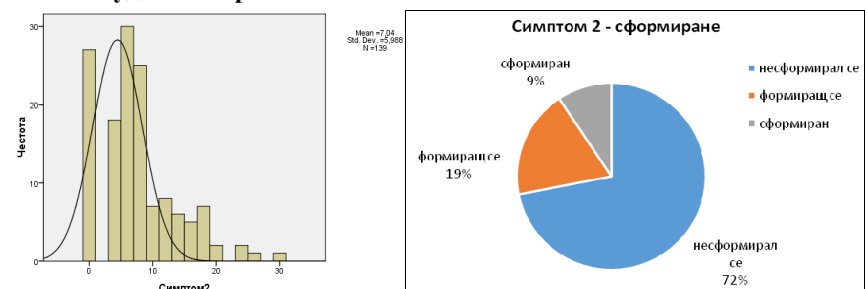
3.2.1. Симптоми от фаза „напрежение“

Преживяване на психо-травмиращи обстоятелства



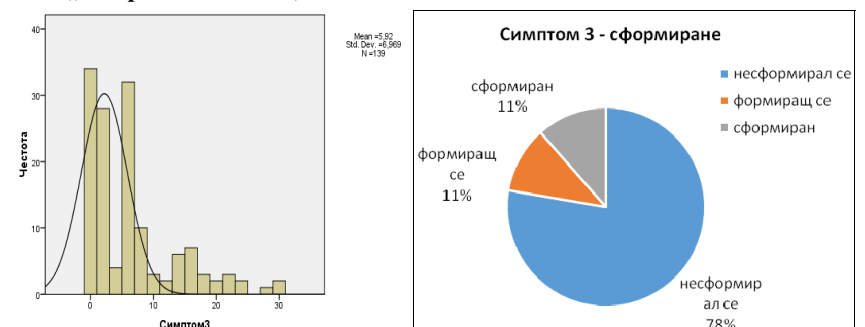
Фигура 1. Честотно и процентно разпределение на суровия бал на симптом 1.

Неудовлетвореност от себе си



Фигура 2. Честотно и процентно разпределение на суровия бал на симптом 2.

„Вкаран в клетка“, потиснатост



Фигура 3. Честотно и процентно разпределение на суровия бал на симптом 3.

Ясно в таблицата се открояват най-високите стойности на комуникативните качества, следвани от емоционалните, интелектуалните и на по-следно място регулаторните качества.

		<u>Ниски стойности</u>	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	<u>Високи стойности</u>
1	A	Необщителност, затвореност		Общителност
2	B	Интелигентност, нисък ментален капацитет, конкретно мислене		Интелигентност, висок ментален капацитет, абстрактно мислене
3	C	Емоционална неустойчивост		Емоционална устойчивост
4	E	Податливост		Доминантност
5	F	Загриженост		Безгрижие
6	G	Безпринципност		Морална нормативност
7	H	Нерешителност		Смелост
8	I	Твърдост		Емоционална чувствителност
9	L	Отношение към хората/доверчивост		Отношение към хората/Недоверчивост
10	M	Практичност		Мечтателност
11	N	Сдържаност, недипломатичност		Динамичност/дипломатичност
12	Q	Самоувереност		Тревожност
13	Q1	Консерватизъм		Възприемчивост
14	Q2	Самостоятелност		Зависимост от група
15	Q3	Индиферентност		Самодисциплина
16	Q4	Нисък самоконтрол		Висок самоконтрол

3.2. Методика за диагностика на нивото на емоционално изгаряне

За целта на настоящото проучване е използвана *Методика за диагностика на нивото на емоционално изгаряне* съставена от В. В. Бойко, съдържаща 84 твърдения, разпределени в 3 скали: „напрежение“, „резистенция“ и „изтощаване“, всяка от които съдържа по 4 субскали. Изследвани са 139 на брой лица. Анализ на резултатите от теста за диагностика на нивото на емоционално прегаряне при специалистите, работещи с деца със специални потребности е представен в посредством хистограми с честотно разпределение и диаграми с процентно съотношение.

2.3. Обект и предмет на изследването

Обект на изследването са психологически особености на специалистите, които работят с деца със специални потребности. Към тези специалисти се отнасят: ресурсни учители, психолози, логопеди, терапевти, рехабилитатори и общообразователни учители.

Предмет на изследването са закономерностите, оказващи влияние на притежаваните и демонстрирани психологически особености на специалистите, които работят с деца със специални потребности. В това число се цели проучването на: нивото на общителност, емоционалната устойчивост, интелектуалното ниво, дисциплинираността, умението за самоконтрол, моралните ценности, умението за работа в екип, самоефективността, както и степента на тревожност, гъвкавост, присъствието или отсъствието на емоционално изгаряне и мотивацията на работещите с деца със специални потребности.

2.4. Хипотези

Хипотеза 1. Допуска се, че при работещите с деца със специални потребности са налице високи нива на морална нормативност и самодисциплина.

Хипотеза 2. Счита се, че при работещите с деца със специални потребности са налице симптоми на емоционално изгаряне (Бърнаут синдром).

Хипотеза 3. Приема се, че при работещите с деца със специални потребности са налице добре сформирани комуникативни умения и високо ниво на общителност.

Хипотеза 4. Предполага се, че лицата, работещи с деца със специални потребности с по-дълъг стаж и с по-висока възраст показват по-високи нива на ригидност.

Хипотеза 5. Допуска се, че при работещите с деца със специални потребности са налице високи нива на тревожност и емоционална чувствителност.

2.5. Методиката на изследването

За изследването са използвани 6 тестови методики, обхващащи оценката на голяма част от личностните и индивидуално-психологическите особености на личността. Това са:

1. **Многофакторен личностен въпросник на Р. Кемел (Cattell 16PF)**, предназначен за описването на широка сфера от индивидуално-личностните отношения. Тестът е обективен и предоставя широкообхватна диагностика на личността. Съществуват 4 форми на въпросника – А и В (187 въпроса) и С и D (105 въпроса). Използвана е руската версия на теста (С), (по Капустина, 2001), която се обосновава на американското издание на теста (R. B. Cattell, 1970).
2. **Методика за диагностика на нивото на емоционално изгаряне** съставена от В. В. Бойко, съдържаща 84 твърдения, разпределени в 3 скали: „напрежение“, „резистенция“ и „изтощаване“, всяка от които съдържа по 4 субскали.

3. **Методика за измерване на ригидността на Н. В. Кириева и Н. В. Ряпчикова**, предназначена за диагностика на ригидността;
4. **Тест за комуникативна толерантност на В.В. Бойко**, който отразява степента на комуникативност при отделните специалисти, умението да бъдат толерантни и търпеливи в условия на напрежение, стрес и към различията у останалите;
5. **Тест за самоефективност, разработен от група американски психолози** (Sherer, Maddux et al., 1982), който има за цел да покаже дейлната и социалната самоефективност на изследваните лица, т. е. характеризират възприетата от човека собствена ефективност във взаимоотношенията с другите хора;
6. **Мотивация за постигане на успех, Т. Елерс**. Методиката следи да покаже нивото на мотивация за постигане на успех при специалистите, работещи с деца със специални потребности.

2.6. Статистическа обработка

За статистическия анализ на резултатите от тестовите методики е използвана електронната таблица MS Excel и статистическия софтуер SPSS 17.0.

2.7. Участници в изследването

В изследването взеха участие специалистите от следните институции:

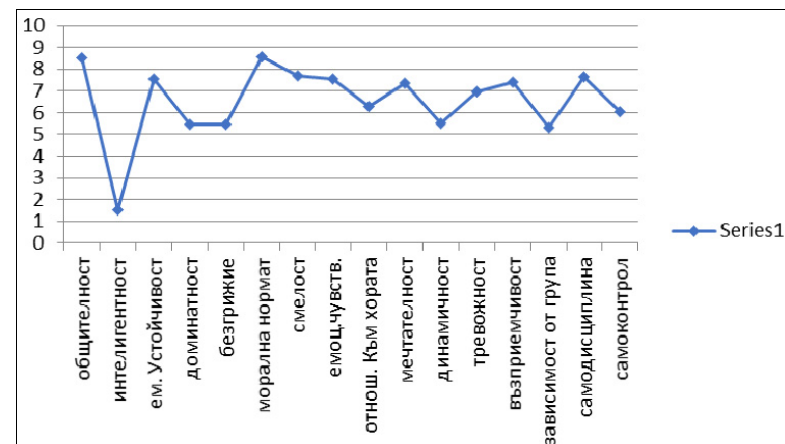
- Ресурсен център, гр. Пловдив;
- Ресурсен център, гр. Стара Загора;
- Ресурсен Център, гр. Смолян;
- Комплекс за социални услуги „Олга Скобелева“, гр. Пловдив;
- Център за обществена подкрепа „За деца и родители“, гр. Пловдив, към фондация „За нашите деца“;
- Дневен център за деца и възрастни с увреждания „Звънче“, гр. Смолян,
- Институт за психично здраве, гр. Пловдив;
- Членове на НАРУ (Национална асоциация на ресурсните учители).

В изследователската извадка са включени 164 специалисти, работещи с деца със СОП, от които, 73 са ресурсни учители, 26 психолози, 28 логопеди, 6 терапевти, 9 социални работници, 3 специални педагози, 5 възпитатели, 6 рехабилитатори, 1 кинезитерапевт, 4 педагози, 1 специалист ранна интервенция, 1 управител (бивш сп.педагог) и 1 директор.

Възрастта на респондентите варира между 20 и 60 години, като най-застъпената възраст е до и около 40 години. 11 от специалистите са мъже, а 153 са жени.

Разпределение на участниците по възраст:

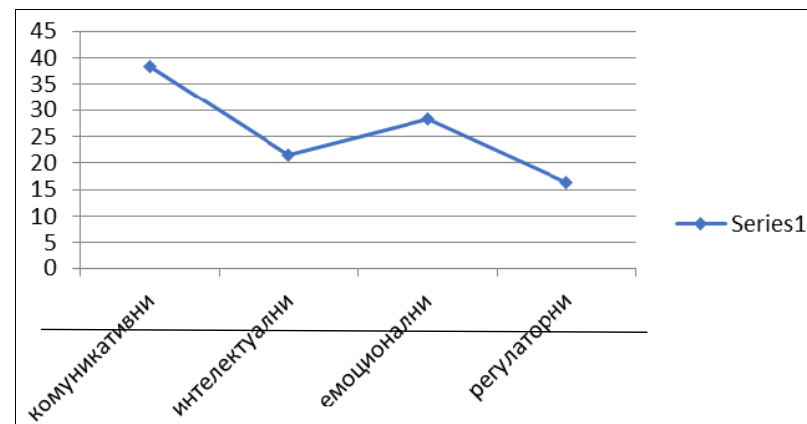
Възраст	до 24 г.	25 – 29 г.	30 – 34 г.	35 – 39 г.	40 – 44 г.	45 – 50 г.	над 50 г.
Респонденти	6	17	35	52	19	13	22



3.1.21. Свойства

Резултатите показват, че в психологическия профил на работещите с деца със специални потребности се оформят ясно:

- **комуникативните качества:** общителност, смелост, доминантност, подозрителност, дипломатичност, самостоятелност.
- **интелектуални качества:** интелигентност, мечтателност, дипломатичност, възприемчивост към новото.
- **емоционални качества:** емоционална устойчивост, безгрижие, смелост в социалните контакти, емоционална чувствителност, тревожност, напрегнатост
- **регулаторни качества:** самодисциплина, морална нормативност.



3.1.19. Адекватност на самооценката

В многофакторния въпросник на Кетел, като отделен фактор, подпомагащ надеждността на методиката е фактора „адекватност на самооценката“.



Фигура 4. Стенини за фактор адекватност на самооценката – честотно и процентно разпределение

3.1.20. Общ профил на личността на изследваните лица

За построяване на профил на личността „на работещ с деца със специални образователни потребности“ се използват осреднените стойности получени по факторите за изследваните лица.

Психологическият профил на работещите с деца със специални потребности може да се интерпретира в три направления:

Интелектуален блок: фактори: **В** – интелигентност; **М** – ниво на развитието на въображението; **Q₁** – възприемчивост към новости, радикализъм;

Емоционално-волеви блок: фактори: **С** – емоционална устойчивост; **О** – степен на тревожност; **Q₃** – наличие на вътрешни напрежения; **Q₄** – ниво на развитие на самоконтрола; **G** – степен на социална нормираност и организираност; **F** – безгрижие и

Комунитативен блок: фактори: **A** – откритост, затвореност; **H** – смелост; **L** – отношение към хората; **E** – степен на доминиране – подчиненост; **Q₂** – зависимост от групата; **N** – динамичност.



Трета глава: Анализ на резултатите от изследването

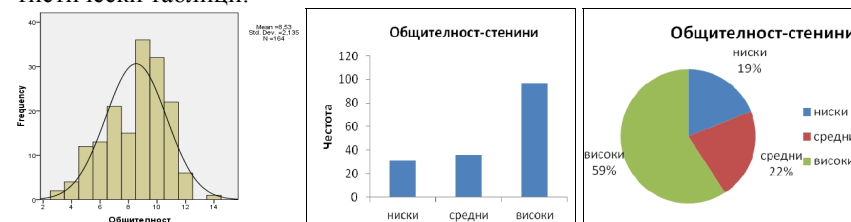
В тази глава са представени резултатите от изследването и техния анализ. Поотделно са обобщени и интерпретирани данните от различните методики и е посочен факторен, както и корелационен анализ между отделните психологически особености.

3.1. Многофакторен личностен въпросник на Р. Кетел (16 PF)

Отличителна черта на дадения въпросник е неговата ориентираност към идентифицирането на относително независими 16 фактора на личността. Всеки фактор съдържа освен качествена и количествена оценка на вътрешната природа на личността, включва и нейната характеристика от гледна точка на междуличностни отношения. Освен основните 16 фактора, въпросникът включва и един спомагателен (адекватност на самооценката), както и 4 допълнителни (вторични) фактора и 4 групи свойства (комуникативни, интелектуални, емоционални и регулаторни).

3.1.1. Общителност

Резултатите от фактор *общителност* са представени в следните колонни и кръгови диаграми, хистограми за честотно разпределение и статистически таблици:



Фигура 1. Честотното и процентно разпределение на бала за фактор *общителност*.

3.1.2. Интелигентност

За анализ на резултатите от фактор *интелигентност* са представени хистограми за честотно разпределение, колонни и кръгови диаграми с процентни стойности, както и статистически таблици:



Фигура 2. Честотното и процентно разпределение на бала за фактор *интелигентност*.

3.1.3. Емоционална устойчивост

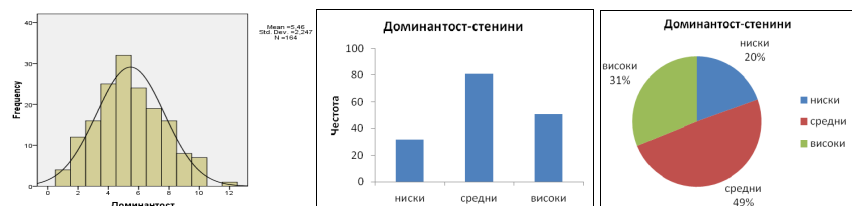
Резултатите за фактор *емоционална устойчивост* са представени в хистограми за честотно разпределение, в колонни и кръгови диаграми, и статистически таблици:



Фигура 3. Честотното и процентно разпределение на бала за фактор *емоционална устойчивост*.

3.1.4. Доминантност

За анализ на резултатите от фактор *доминантност* са представени хистограми за честотно разпределение, колонни и кръгови диаграми с процентни стойности, както и статистически таблици:



Фигура 4. Честотното и процентно разпределение на бала за фактор *доминантност*.

3.1.5. Безгрижие

Резултатите от фактор *безгрижие* са представени чрез хистограми за честотно разпределение, колонни и кръгови диаграми с процентни стойности:



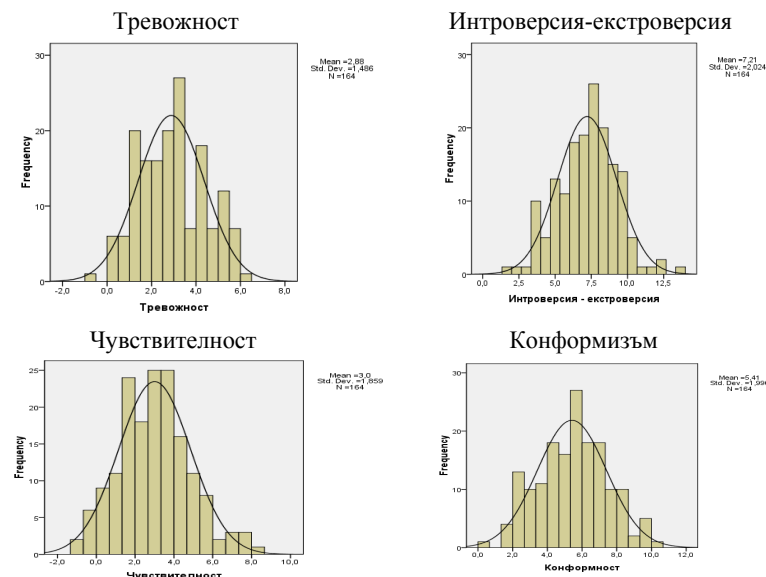
Фигура 5. Честотното и процентно разпределение на бала за фактор *безгрижие*.

Таблица 17. Обобщение на резултатите от анализа на факторите

Фактори	стенени	ниски	средни	високи
Общителност				✓
Интелектуалност		✓		
Емоционална устойчивост			✓	
Доминантност			✓	
Безгрижие			✓	
Морална нормативност				✓
Смелост			✓	
Емоционална чувствителност				✓
Отношение към хората				✓
Мечтателност				✓
Дипломатичност			✓	
Степен на тревожност				✓
Възприемчивост		✓	✓	✓
Зависимост от групата			✓	
Самодисциплина				✓
Самоконтрол			✓	

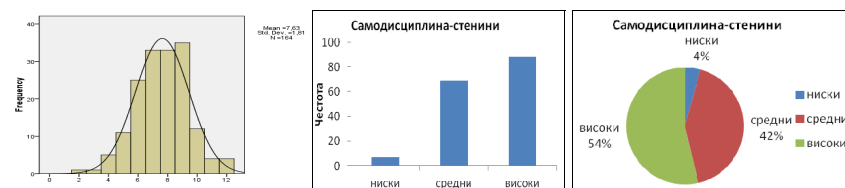
3.1.18. Допълнителни фактори

Чрез хистограма е представено честотното разпределение на допълнителните фактори.



3.1.15. Самодисциплина

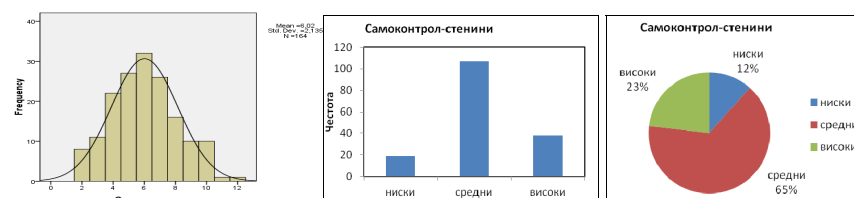
Факторът *самодисциплина* е представен чрез следните диаграми и хистограма:



Фигура 15. Честотното и процентно разпределение на бала за фактор *самодисциплина*.

3.1.16. Самоконтрол

За анализ на резултатите от фактор *самоконтрол* са представени хистограма и диаграми с процентни стойности:



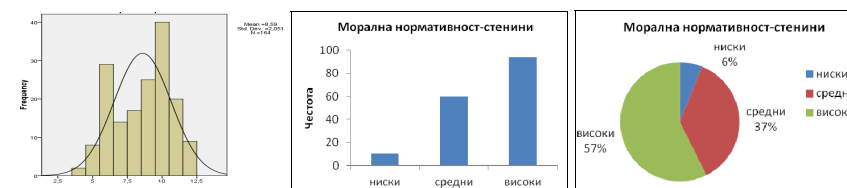
Фигура 16. Честотното и процентно разпределение на бала за фактор *самоконтрол*.

3.1.17. Обобщен анализ

Представен е обобщен анализ на резултатите от отделните фактори, където ясно могат да се видят и сравнят изразените ниски, средни и високи стойности, за всяка една от личностните особености:

3.1.16. Морална нормативност

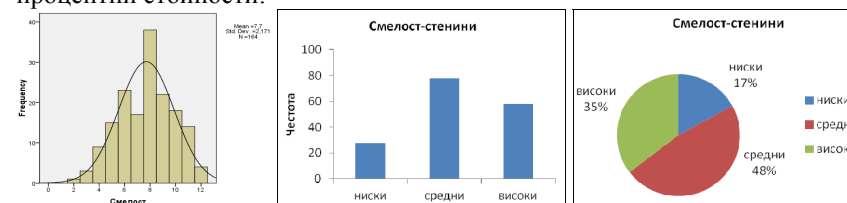
Моралната нормативност е представена чрез хистограми за честотно разпределение и диаграми с процентни стойности:



Фигура 6. Честотното и процентно разпределение на бала за фактор *морална нормативност*.

3.1.17. Смелост

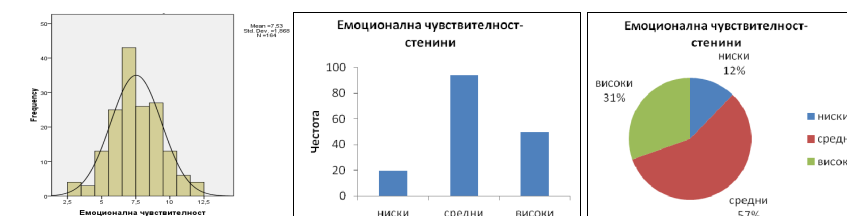
Фактора *смелост* е изобразен посредством хистограми и диаграми с процентни стойности:



Фигура 7. Честотното и процентно разпределение на бала за фактор *смелост*.

3.1.8. Емоционална чувствителност

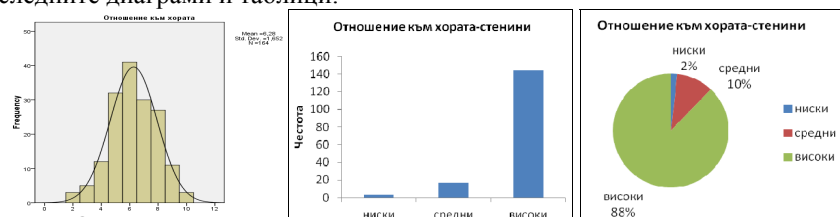
За анализ на резултатите от фактор *емоционална чувствителност* са представени хистограми за честотно разпределение, колонни и кръгови диаграми с процентни стойности:



Фигура 8. Честотното и процентно разпределение на бала за фактор *емоционална чувствителност*.

3.1.9. Отношение към хората

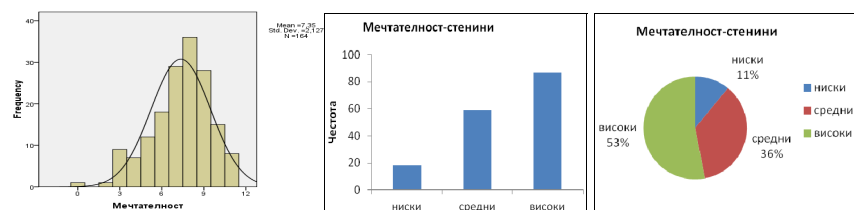
Резултатите от фактора *отношение към хората* са представени в следните диаграми и таблици:



Фигура 9. Честотното и процентно разпределение на бала за фактор *отношение към хората*.

3.1.10. Мечтателност

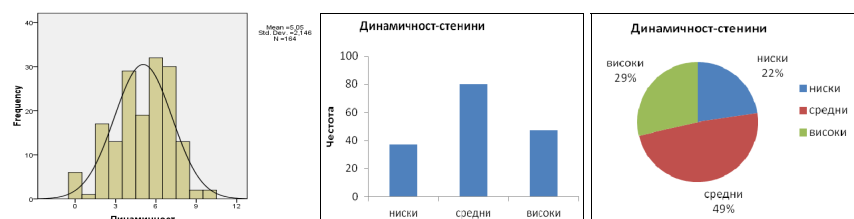
Резултатите от фактор *мечтателност* са представени в следните диаграми и таблици:



Фигура 10. Честотното и процентно разпределение на бала за фактор *мечтателност*

3.1.11. Динамичност/дипломатичност

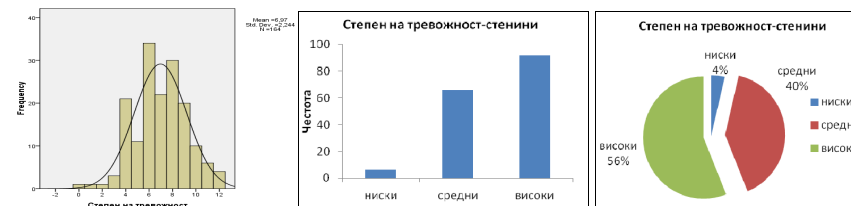
Резултатите от фактор *динамичност/дипломатичност* са представени хистограми за честотно разпределение, колонни и кръгови диаграми с процентни стойности:



Фигура 11. Честотното и процентно разпределение на бала за фактор *динамичност*.

3.1.12. Степен на тревожност

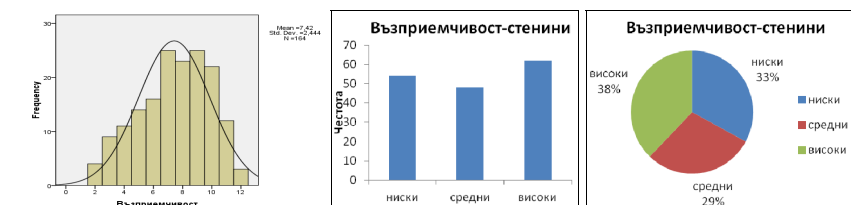
Резултатите за *степен на тревожност* при респондентите са представени в хистограми за честотно разпределение и диаграми с процентни стойности:



Фигура 12. Честотното и процентно разпределение на бала за фактор *степен на тревожност*.

3.1.13. Възприемчивост

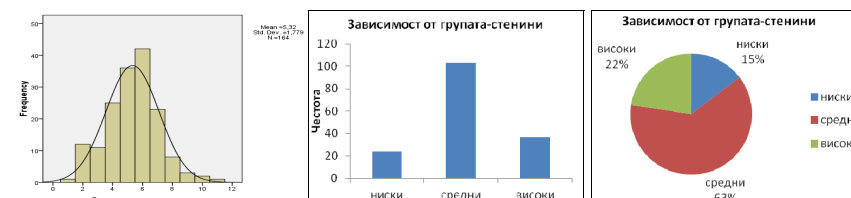
За анализ на резултатите от фактор *възприемчивост* са представени хистограми за честотно разпределение, колонни и кръгови диаграми с процентни стойности:



Фигура 13. Честотното и процентно разпределение на бала за фактор *възприемчивост*.

3.1.14. Зависимост от групата

Резултатите от фактор „Зависимост от групата“ при респондентите са представени чрез диаграми и хистограма за честотно разпределение:



Фигура 14. Честотното и процентно разпределение на бала за фактор *зависимост от групата*.