



ПЛОВДИВСКИ УНИВЕРСИТЕТ "ПАИСИЙ ХИЛЕНДАРСКИ"

---

ПЕДАГОГИЧЕСКИ ФАКУЛТЕТ,

Катедра „ПЕДАГОГИКА И УПРАВЛЕНИЕ НА ОБРАЗОВАНИЕТО“

Недялка Петрова Гарова

**Сексуално образование при ученици с увреден слух**

**Автореферат**

**на дисертационен труд за присъждане на образователната и  
научната степен „Доктор“**

**Област на висше образование:**

***1. Педагогически науки; професионално направление***

***1.2. Педагогика, Докторска програма: „Специална  
педагогика“***

**Научен ръководител:**

**Проф. д.п.н. Дора Левтерова**

**Рецензенти: Проф. д-р Катерина Каролова Караджова**

**Доц. д.п.н. Жана Атанасова Янкова**

**Пловдив**

**2019**

Дисертационният труд е обсъден и предложен за публична защита от катедра „Педагогика и управление на образованието“ към Педагогически факултет на Пловдивски университет “Паисий Хилендарски“, проведено на 25.02.2019 г.

Дисертационният труд е с обем 230 страници и се състои от въведение в проблема, три глави, дискусия, изводи и препоръки, заключение, приноси и списък с използвана литература. Основният текст съдържа 211 страници, от които 31 диаграми, 7 дендрограми и 7 таблици. Списъкът на използваната литература се състои от 251 заглавия на български, руски, английски, немски и полски езици.

Материалите по защитата са на разположение на интересующите се в катедра „Педагогика и управление на образованието“ и Университетската библиотека.

*Публичната защита на дисертационният труд ще се проведе на 10.05.2019г. от 13.00 часа в Заседателната зала, етаж II на Нова сграда на ПУ „Паисий Хилендарски“, бул. „България“ № 236, на заседание на научно жури, в състав:*

- 1. Проф. д-р Катерина Каролова Караджова – СУ „Св. Климент Охридски“*
- 2. Доц. д.п.н. Милен Замфиров Замфиров – СУ „Св. Климент Охридски“*
- 3. Доц. д-р Емилия Хинкова Евгениева – СУ „Св. Климент Охридски“*
- 4. Проф. д.п.н Дора Стоилова Левтерова – ПУ „Паисий Хилендарски“*
- 5. Доц. д.п.н. Жана Атанасова Янкова – ПУ „Паисий Хилендарски“*

**Автор: Недялка Гарова**

**Заглавие: Сексуално образование при ученици с увреден слух**

**Университетско издателство „Паисий Хилендарски“**

## СЪДЪРЖАНИЕ

<b><u>ВЪВЕДЕНИЕ В ПРОБЛЕМА</u></b> .....	[4]
<b><u>ПЪРВА ГЛАВА. ТЕОРЕТИЧЕН АНАЛИЗ</u></b> .....	[5]
<b><u>ВТОРА ГЛАВА. ДИЗАЙН НА ИЗСЛЕДВАНЕТО</u></b> .....	[11]
2.1. ЦЕЛ, ЗАДАЧИ, ХИПОТЕЗИ НА ИЗСЛЕДВАНЕТО.....	[11]
2.1.1. Цел.....	[11]
2.1.2. Задачи.....	[11]
2.1.3. Хипотеза.....	[11]
2.2. УЧАСТНИЦИ В ИЗСЛЕДВАНЕТО.....	[11]
2.3. ОРГАНИЗАЦИЯ И ЕТАПИ НА ИЗСЛЕДВАНЕТО.....	[12]
2.3.1. Констатиращ етап.....	[12]
2.3.2. Етап на емпиричното изследване .....	[12]
2.3.3. Заключителен етап.....	[12]
2.4. МЕТОДИКА НА ИЗСЛЕДВАНЕТО.....	[13]
<b><u>ТРЕТА ГЛАВА. АНАЛИЗ И ИНТЕРПРЕТАЦИЯ НА ПОЛУЧЕНИТЕ ОТ ИЗСЛЕДВАНЕТО РЕЗУЛТАТИ</u></b> .....	[15]
3.1. АНАЛИЗ НА РЕЗУЛТАТИТЕ ОТ ИЗСЛЕДВАНЕТО.....	[15]
3.1.1. Анализ на резултатите от документалния метод.....	[15]
3.1.2. Анализ на резултатите от анкетния метод за сексуалното образование.....	[24]
3.1.2.1. Сравнителен анализ на резултатите от анкетата за сексуалното образование .....	[24]
3.1.2.2. Клъстерен анализ на резултатите от анкетата за сексуалното образование.....	[34]
3.1.3. Учебно съдържание .....	[38]
3.1.4. Проучване и анализ на подходящи виртуални материали.....	[41]
3.1.5. Жестомимичен превод.....	[42]
3.1.6. Анализ на интерактивните ресурси.....	[44]
3.1.6.1. QR-код.....	[44]
3.1.6.2. Технически ресурси.....	[47]
3.1.6.3. Текстови файлове.....	[47]
3.1.6.4. Пространствен дизайн: .....	[48]
3.1.7. Обучение.....	[48]
3.1.7.1. Обучение на ученици със слухови увреждания с помощта на мобилни устройства.....	[48]
3. 2. ДИСКУСИЯ НА ПОЛУЧЕНИТЕ РЕЗУЛТАТИ.....	[57]
<b>ИЗВОДИ И ПРЕПОРЪКИ</b> .....	[59]
<b>ЗАКЛЮЧЕНИЕ</b> .....	[60]
<b>ПРИНОСИ</b> .....	[61]
<b>СПИСЪК С ПУБЛИКАЦИИ, СВЪРЗАНИ С ТЕМАТА НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД</b> .....	[62]

## **ВЪВЕДЕНИЕ В ПРОБЛЕМА**

**„Преподаването е преживяване, живот, съпровождане на този, който върви по пътя на знанието.“**

**Социалното включване на хората с увреждания зависи в голяма степен от обучението, част от което е и сексуалната култура и знания по половите въпроси, изграждане на съвкупност от научни познания и компетентности за отговорно сексуално поведение.**

**Всеки човек притежава систематизирани познания, формиращи се на базата на практическата дейност и под въздействието на социалния живот, през всичките етапи на развитието. Тези когниции са производни както на познавателните процеси и свойства, така и на някои по-общи особености на личността, свързани с фантазната и емоционално-волевата сфера.**

**Съвременните условия, при които се обучават и възпитават подрастващите, изискват мотивирана и наложителна промяна, приспособяване на образователната система към новите реалности.**

**Пропуските в познанията на учениците, свързани със сексуалното образование, като част от здравното възпитание, ниската или липсваща сексуална култура, тревожните показатели по отношение на изключително големия брой нежелани бременности сред подрастващите на възраст 15-19 години, високите нива на полово предавани инфекции и други, са причина да бъдат потърсени варианти за въоръжаване на младите хора със знания за сексуалността и проблемите на пола.**

**Тази актуална задача стои още по-отговорно пред процеса на обучение и възпитание на учениците с увреден слух, защото те са онази особено уязвима част от подрастващите, която в още по-голяма степен се нуждае от грижи и подкрепа.**

**Тяхната социална адаптация и вграждането им в обществото изискват изключително внимание, предвид спецификата на познавателната им дейност, протичаща своеобразно, с различни темпове, по различен път, като последица от съществуващото увреждане.**

**Ежедневният ми контакт с тях в процеса на учебно-възпитателната работа, ми позволи да експериментирам възможностите, които дава използването на специфични методи, подходи и средства за изграждане на сексуална култура и отговорно сексуално поведение, чрез обучението по „Биология и здравно образование“ в училище.**

## **ПЪРВА ГЛАВА. 1.0. ТЕОРЕТИЧЕН АНАЛИЗ**

Сексуалността обозначава репродуктивната, размножителна функция и способност на отделния индивид. Факторите, обуславящи сексуалността са физическото и психологическо развитие на индивида, поведението, начина на мислене (манталитет), социалните норми и наложените, като духовни или религиозни, представи за добро, правилно и красиво от семейството и обществото.

Психологията разглежда сексуалността като полова структура на личността, която се определя от биологични (генетични, хормонални и мозъчни) и психологични (вярвания, нагласи, самосъзнание, емоции) фактори.

Компонентите на сексуалността са: Биологичен пол, определящ се от хромозомите и хормоните, подпомагащи тялото да развие вторичните полови белези; Полова идентичност; Социално-полова роля и Сексуална ориентация.

Историята на половото възпитание датира от дълбока древност. Готвейки младите поколения за живота на възрастни, хората от всяка общност по свой начин са ги подготвяли същевременно да създават семейство и да бъдат родители. От най-ранната епоха на древността са останали скални рисунки и глинени образци на човешки фигури, в които детеродните органи са обект на преклонение, като символ на животворното начало и плодородието. В големите стари цивилизации женското и мъжкото начало взаимно се допълват, сексуалността и религията са тясно свързани и сексуалните символи играят важна роля в религиозните ритуали. Сексуалните отношения са с главна цел размножаване и са, повече или по-малко, свободни от ограничения.

В последствие многоаспектността на сексуалния живот става обект на изучаване от различни клонове на науката. В педагогиката половото възпитание заема своето място, но е подчинено на господстващите възгледи за „педагогизацията на детската сексуалност” и „психиатризацията на сексуалните наслади”. Целта е формиране на репресивна за жените и деформирана за мъжете сексуалност, докато в същото това време традиционната система на полова стратификация се размива. Жената навлиза в обществения живот, социалните роли не се формират по полов признак, поляризацията отпада, традиционните схващания за сексуалността стават по-богати, противоречиви и индивидуално значими.

Двадесети век променя основно възгледите за сексуалността и половото възпитание. В концепцията на Фройд сексуалността присъства в човешкия живот от раждането до смъртта, а в основата на огромна част от психическите разстройства е начинът, по който се третира сексуалността на съответния пациент.

Следващите няколко десетилетия са периодът на развитие на предпоставките, допринесли за бъдещото разкрепостяване.

Проблемите на сексуалността занимават умовете на все повече специалисти в различни области и това дава тласък за нейното изучаване.

Немският психиатър Крафт-Ебинг, Р. (1886) се счита за основоположник на съвременната сексология. В своя труд “Сексуална психопатия” (1886) той акцентува върху тези аспекти на сексуалността, които счита за аномални: садомазохизъм, хомосексуализъм, фетишизъм.

В едно от първите системни изследвания на сексуалността и физиологичните промени при половия контакт американските учени Мастерс, У. и Джонсън, В.,

описват и формулират основните фази на половия акт и го представят като система на взаимодействие между двама.

Днес в центъра на ценностната скала е индивидът. В общ план сферата на забраненото се стеснява, променя се отношението към тялото и емоциите, обществените, семейно-брачните отношения и половия символизъм. Традиционните нагласи се видоизменят, под влиянието на съвременните тенденции – акселерацията, либерализираните отношения, свободното съжителство, разводът като изход от несполучлив брачен опит и пр.

Някои характеристики и типове поведение, специфични в по-голяма степен за единия или другия пол, вече не се определят така строго. Това предполага и изисква един нов поглед към проблемите на сексуалното възпитание, който да отразява цялата сложност и многообразие на днешното битие.

Сексологията се определя като самостоятелна научна област, която се занимава с половите взаимоотношения между хората и проблемите на тяхното възпроизводство. Съставена е от две взаимосвързани части: медицинска сексология, изучаваща половите разстройства и отклоненията в половото поведение, техните причини, клинични прояви, диагностика, лечение и профилактика и педагогическата сексология, занимаваща се с проблемите на половото възпитание – методи, форми на обучение и възпитание, съдържание на преподавания материал и пр. Интердисциплинарната същност на сексологията като наука се изразява в интеграцията на знанията от различните научни области, разглеждащи проблемите на такова многоаспектно понятие като сексуалността.

В научната литература в системата на образованието и в практиката се е наложил терминът „сексуално образование“, като компонент от възпитанието на човека. Сексуалното образование интегрира в себе си компетенции, свързани с устройството и функциите на половата система, копулативния цикъл, сексуалните смущения, противозачатъчните средства, венерическите и ендокринни заболявания, проблемите, свързани с безплодието, забременяването и износването на плода. По своята същност сексуалното образование способства за формиране на нагласи, ценности, отношение и поведение към представителите на другия пол, за взаимоотношенията и взаимовръзките в системата на социалната организация на човешкия живот, за сексуалността, брака и семейството като ценности. То е тясно свързано със здравното, нравственото и естетическото възпитание и е предпоставка за формиране на личността и светогледа на индивида.

Терминът „репродуктивно здраве“, използван напоследък, се определя от Програмата за действие, приета на Международната конференция по проблемите на популационното развитие в Кайро през 1994г. като „... състояние на пълно физическо, психическо и социално благополучие във всички аспекти, свързани с репродуктивната система, а не само отсъствие на болест или безплодие. Репродуктивното здраве включва възможността на хората да имат удовлетворяващ и сигурен сексуален живот, да имат свободата да се възпроизвеждат, като сами решават дали, кога и колко често да правят това.“

Понятието „полова роля“ е свързано с половата принадлежност, половото самосъзнание и половата активност, които влияят върху цялото съществуване на човека и определят неговите влечения, неговия съзнателен модел на света, неговия стил на поведение.

**Влиянието на обществото, възпитанието и обучението върху усвояването от детето на определена система от полови роли се нарича полова социализация. Социализацията е процес, чрез който човек се обучава на съответните модели на поведение в обществото, на неговите ценности и нормативни изисквания.**

**Половата социална роля е набор от поведенчески действия и характеристики на личността - личностни черти, ценности, способности, интереси, нагласи, потребности, убеждения. Половите социални роли детерминират спецификата на поведението в семейната, професионалната и социалната среда.**

**Първите разработки по полова просвета и полово възпитание датират от началото на XX век. В тях авторите, придържайки се към традиционните за времето схващания, определят като основна задача на половото възпитание да ограничи и потисне младежката сексуалност във всичките ѝ прояви.**

**С излизането на първата научна монография по сексологията “Въпроси на сексуалната психопатология”, с автори Петров, И. (1963) и Бостанджиев, Т. (1963), се поставя началото на развитието на научната сексология у нас.**

**Задълбочени педагогически и дидактико-методически изследвания на половото възпитание у нас започват през 90-те години на XX век. Идеите на Трашлиев, Р. (1999), Попова, Л. (2004), Минчева, Ст. (1999), Попова, Сн. (2002), Бостанджиев Р. (2000) и др. са насочени към изясняване същността на половата култура, използването на рационални технологии за обогатяване и разширяване познавателните възможности на учениците, особеностите при формирането на сексуалната култура.**

**Сексуалното образование е свързано със здравното възпитание. То е целенасочен процес на въздействие, чрез който се получават знания, изработват се представи, убеждения, ценностни нагласи за секса, сексуалната идентичност, взаимоотношения и интимност, за осъществяване на пълноценен полов живот, партньорство и сътрудничество, съзнателно и желано родителство, създаване на здраво и жизнено поколение. Сексуалното образование способства за развиване на умения за информиран избор за сексуално поведение, увереност и компетентност за качеството на този избор, умения и компетентности за защита от злоупотреби, експлоатация, нежелана бременност, насилие, полово предавани инфекции, ХИВ и СПИН. Приоритетите на сексуалното образование са свързани с овладяване на познания за биологичните, физиологичните, социокултурните и духовните измерения на сексуалността, изясняване и овладяване на емоциите и чувствата, промяна на нагласите и ценностите, и развитие на умения за вземането на решения и решаване на проблеми. Постигането на специфичните цели на сексуалното образование изисква използване на подходяща методология, чиито принципи визират сексуалното образование като комплексен и системен процес на обучение, отличаващ се съществено от традиционния по своите учебни цели, задачи, учебни функции и методи на обучение, както и по водещото и определящо значение на процеса на учене и това, което обучаваните научават.**

**Основната идея при подбора на методите за овладяване на знания, относно сексуалното здравно образование и възпитание, подкрепа или промяна в социалните нагласи, развитие на умения - е да се осъзнае необходимостта от използване на специфични методи в сферата на сексуалното здравно образование, които се различават от традиционните дидактически методи на обучение. Традиционните методи също са приложими, но за постигането на конкретни учебни задачи, докато за изследване на емоциите, чувствата, нагласите и**

ценностите, както и в ситуации, в които трябва да се преценяват аргументи, свързани с конкретно поведение, влияещо върху здравето на обучаваните се изисква методология, характеризираща се с наличието на атмосфера на подкрепа, с процес на говорене не само в релацията обучаващ-обучавани, говорене по-скоро със, отколкото на обучаваните, говорене между самите обучавани.

В областта на методологията на обучението работи Радев, П. (1997), който класифицира методите на обучение, съгласно необходимостта от постигане на различни обучителни задачи.

Основните обучителни методи, използвани в сферата на сексуалното образование се определят като:

➤ обучителни методи за развитие на познания (лекции, филми, реални ситуации от ежедневието, литературни източници и др.);

➤ обучителни методи, влияещи върху нагласите (осигуряване на информация, осигуряване на примери и модели, собствен опит, дискусия, ролеви игри и др.);

➤ обучителни методи, подпомагащи изясняването на ценностите (дискусия, ролеви игри, решаване на казуси и др.);

➤ обучителни методи, влияещи върху уменията (дискусия, ролеви игри и симулация, за описание, осъзнаване, демонстриране и практикуване на уменията и др.).

Разбира се, оптимален би бил ефектът от интегриране на традиционните с новите интерактивни методи на обучение.

Сексуалното образование е неделим аспект на цялостното формиране на детската личност и специфичен раздел на възпитанието, има свои предмет, задачи, съдържание, методи на изследване и възпитание, което позволява разглеждането му като относително самостоятелна система, с определени структурни и функционални компоненти, както и специфични за различните възрасти форми за реализиране на сексуалното образование.

Създаването на стройна система за сексуално образование в българските училища все още се дискутира и чака своето решение. А липсата на адекватни знания по половите въпроси води до лавинообразно нарастване на абортите и ражданията в почти съвсем детска възраст, изоставяне на деца в институции, ранни бракове и напускане на училище.

Сексуалното образование в училище трябва да включва въвеждането на специална, самостоятелна учебна дисциплина, в която широко да се дискутира безопасния секс, предпазването от забременяване, уменията за решаването на междуличностни конфликти на сексуална основа, избора на партньор, подготовката за съвместно съжителство, отговорното сексуално поведение, сексуалното насилие, експлоатацията в сексуалните взаимоотношения, както и разпоредбите на нашето законодателство относно сексуалността и сексуалните права на човека.

Световната здравна организация определя сексуалното възпитание като процес на целенасочено и управлявано взаимодействие на възпитаника със социализиращите фактори, в хода на който се формират знания, умения и установки на личността, свързани със социално ценните отношения и начини на поведение в сексуалната сфера. Тъй като сексуалната активност е една от съществените и важни насоки на активност на човека, резултатът от сексуалното



възпитание е сред значимите страни на цялостното и хармонично развитие и реализация на човека.

Предмет на сексуалното възпитание са взаимоотношенията между децата от различен пол, формиране на естествено отношение към сексуалността и възпитаване на половото поведение, което е в хармония с обществените потребности и представлява съставна част от нормите на човешкото поведение. Предметът на сексуалното възпитание отдава равностойно значение на индивидуалния и социален аспект, в конкретната му социална детерминираност, разглежда сексуалността и половото поведение като природно обусловени, но претърпели културни промени и подлежащи на формиране области, които трябва да се съгласуват с конкретната историческа ситуация в обществото, за да могат да отговарят на нейните потребности и изисквания.

Основните задачи на сексуалното възпитание са:

- опазване на личното здраве на детето, в широк смисъл на понятието;
- формиране на полова идентичност и усвояване на адекватно полого ролево поведение и предпочитания;
- изграждане на хармонични отношения между двата пола, като се отчитат специфичните различия между мъжа и жената;
- създаване на нагласа за стриктно спазване на правилата за осъществяване на секс, водещ до удовлетворяване и на двете страни, за предпазване от нежелана бременност и заболявания, предавани по полов път;
- изработване на умения за справяне със сексуалните смущения;
- провеждане на полого-просветна дейност сред околните.

“Здравното възпитание” е основен процес, чрез който се формират нравствено-волеви качества, възгледи, убеждения, нагласи, ценностни ориентации и поведение, съобразно ценностната система на обществото и актуалните здравни проблеми в областта на сексуалното и репродуктивното здраве, превенцията на вредните привички - тютюнопушене, употреба на алкохол, наркомании, рационално хранене, междуличностно общуване и др.

Цел на здравното възпитание и обучение е да се съдейства за правилното формиране и укрепване на физическото и психическо здраве на детето и юношата, хармоничното им развитие като дееспособни и жизнеспособни личности, формиране на здравна култура, която да стане основа и източник на здравословен начин на живот и предпоставка за по-добро качество на живота и дейността на личността.

В тази глава се проследява възникването и развитието на здравното образование и възпитание в България, неговата история, състояние, проблеми и тенденции за развитие.

Тук е разгледана и застъпеността на сексуалното образование в образователните системи на Швеция, Холандия, Великобритания, Германия, САЩ, Русия, нашата страна и др. Направен е наративен анализ на учебните планове и програми по дисциплини, пряко свързани със здравното и сексуално образование в нашата образователна система. Разгледана е проектната дейност на редица държавни структури и Неправителствени организации, свързана с репродуктивното здраве и здравното и сексуално образование в България.

Анализирани са начините на протичане на познавателните процеси при децата и учениците със слухови увреждания, формирането на речта им,

корелацията между интелект и степен на слуховото увреждане. Дефинират се понятията „Интегрирано обучение“ и „Приобщаващо образование“. Изяснява се същността и организацията на специалното образование, разглеждат се методите на обучение при деца и ученици с увреден слух, както и необходимостта от използване на интерактивни методи и техники в учебно-възпитателния процес.

Анализирана е ролята на Сексуално образование на деца и ученици със слухови увреждания, като фактор за приобщаваща среда и социална адаптация.

Здравното обучение и възпитание в системата на училищното образование не може да бъде ограничено и реализирано в рамките на една учебна дисциплина. То изисква ориентираност към формиране на цялостната личност на подрастващите и нашата образователна система трябва да откликне на тази необходимост с промени в учебните планове и програми, с фиксиране на теми, касаещи сексуалното и репродуктивно здравно образование и отговорно сексуално поведение в програмите по задължителна, избираема, факултативна, разширена подготовка и ЧК, с екипна работа (директор, класни ръководители, психолози и педагогически съветници, училищно настоятелство, родители, медици, институции и обществото, като цяло) по тази проблематика. От изключителна необходимост е апробирането и използването на съвременни, интерактивни методи за обучение, които, в унисон с нашето съвремие и развитието на новите технологии, да заинтригуват младите хора и да подпомогнат сексуалното и репродуктивно здравно образование в училище.

## **ВТОРА ГЛАВА. 2.0. ДИЗАЙН НА ИЗСЛЕДВАНЕТО**

Липсата на стройна и целенасочена образователна концепция за реализиране на процеса на сексуалното образование и възпитание на младите хора, като задължителната училищна програма, оскъдната, необоснована научно и поднесена по неподходящ начин информация по здравните и сексуални въпроси, която подрастващите получават, недостатъчните възможности за сексуално и репродуктивно здравно образование и здравословен начин на живот, предоставени по досега действащите учебни планове и програми на МОН са предпоставки за тревожната статистика, касаеща сексуалното здраве на младите хора. Проблемите в тази област подчертават безспорната необходимост от сексуално образование и възпитание на подрастващите.

**Обект на изследването** е сексуалното образование на ученици с увреден слух преди и след проведено обучение за преодоляване на дефицити в знанията.

**Предмет на изследването** са когнициите на учениците с увреден слух относно пол, сексуално развитие и сексуално поведение преди и след провеждане на сексуално образование с тях.

### **2.1. ЦЕЛ, ЗАДАЧИ, ХИПОТЕЗИ НА ИЗСЛЕДВАНЕТО**

#### **2.1.1. Цел:**

Целта на настоящото дисертационно изследване е да се внесе анализ на сексуалното образование за деца със слухови увреждания.

#### **2.1.2. Задачи:**

2.1.2.1. Да се интерпретира здравното и сексуалното образование и възпитание в България и по света.

2.1.2.2. Да се направи анализ на сексуалността и сексологията като научно пространство.

2.1.2.3. Да се тълкува спецификата на сексуалното образование и възпитание на децата и учениците със слухова увреда.

2.1.2.4. Да се направи анализ на знанията по тематиката, свързана със сексуалното здраве.

2.1.2.5. Да се апробират иновативни методи за сексуално образование.

#### **2.1.3. Хипотеза:**

2.1.3.1. Сексуалното здравно развитие на ученици с увреден слух би било по-благополучно, с по-добри параметри, ако се реализира целенасочено.

2.1.3.2. Ако в учебно-възпитателния процес се прилагат иновативни методи, то би се подобрило качеството на сексуалното образование.

## **2. 2. УЧАСТНИЦИ В ИЗСЛЕДВАНЕТО**

### **2.1. Участници в изследването**

Участници в изследването са 20 ученици от СУ за УУС „Проф. д-р Ст. Белинов“, гр. Пловдив, с наследствено или придобито слухово увреждане от невросензорен, кондуктивен или комбиниран тип. Всички участници в изследването са едностранно или двустранно слухопротезирани. Няма ученици с кохлеарни импланти. С допълнителни увреждания от различно естество са шест от участниците в изследването. Комуникацията се осъществява частично посредством устна реч и, в по-голяма степен, чрез ЖМЕ.

Интелектът на учениците показва стойности от IQ = 51 (под нормата) до IQ=112 (високо ниво на интелигентност). За 5 ученици нивото на интелекта не можа да бъде обследвано.

При проучване на социалната среда на учениците се констатираха варианти, по отношение на пълнотата на семействата, броя на децата в тях, местообитанието на участниците в изследването – в семейството или в интерната към училището, слухоувредени или чуващи родители, деца, чиито родители проявяват интерес към учебно-възпитателния процес и социално занемарени деца с агресивни прояви и антисоциално поведение, малцинствени групи и пр.

Част от учениците не покриват Държавните образователни стандарти и са с качествени оценки по някои предмети, а за другите участници в изследването оценките са количествени.

В резултат от направения анализ могат да се идентифицират две основни групи участници в изследването:

1. Ученици със слухови увреждания и ясно изразени нужди и интереси в обучението;

2. Ученици със слухови увреждания и съпътстващи проблеми: други заболявания, забавено развитие, социална небрежност.

Първата група се отнася до деца с нарушени слухови възприятия, запазен интелект и положителни нагласи за учебен труд.

Втората група се състои от три подгрупи, в зависимост от проблемите, съпътстващи развитието на децата:

➤ Подгрупата на учениците със слухова загуба и множествени увреждания се състои от деца с различни заболявания, при които интелигентността, характерът и компетентностите доста често не могат да бъдат обследвани. Нуждите и интересите им са много ограничени.

➤ Втората подгрупа се отнася до учениците с увреден слух и забавено умствено развитие. Техните възприятия са допълнително нарушени и ограничени от загубата на слух, мисленето е нагледно-образно. Децата от тази подгрупа демонстрират определени нужди и интереси, но не показват стремеж и амбиция за знание и усъвършенстване.

➤ Третата подгрупа, обхваща ученици с увреден слух, които имат възможности, но изостават в своето развитие, повлияни от условията на живот и социалната среда, към която принадлежат семействата им.

### **2.3.ОРГАНИЗАЦИЯ И ЕТАПИ НА ИЗСЛЕДВАНЕТО**

#### **2.3.1. Констатиращ етап**

В констатиращия етап са използвани документалният и анкетният методи и данни от оценяването на учениците.

#### **2.3.2. Етап на емпиричното изследване**

Проведено е обучение с иновативни методи. Приложено е използване на мобилни технологии в урочната дейност.

#### **2.3.3. Заключителен етап**

Отново е приложен анкетният метод и е направен сравнителен анализ с резултатите от констатиращия етап, успеха на учениците, общ и по предмета, като е използвана програма за статистическа обработка на данни IBM SPSS Statistics 22 - версия за малки групи.

## **2.4. МЕТОДИКА НА ИЗСЛЕДВАНЕТО:**

### **2.4.1. Документален метод**

Документалният метод включва данни за всички участници в изследването, взети от личните им досиета (анамнези, Експертни решения на ТЕЛК, психологически изследвания, изследване на речевото, езиковото и интелектуалното развитие, аудиограми, отчитащи състоянието на слуха и др.), както и :

А) Училищните дневници;

Б) Личното досие на всяко дете, предоставено с писмено разрешение на родителите за нуждите на изследването, съдържащо:

❖ Акт за раждане;

❖ Свидетелства за преместване;

❖ Декларация за самостоятелно пътуване, молби за обследване на детето или записване в учебното заведение и др.;

❖ Експертни решения на ТЕЛК;

❖ Справка от Център за психично здраве;

❖ Аудиограма (тонална или с евокирани потенциали);

❖ Епикризи с анамнеза и други медицински изследвания;

❖ Карта за първична оценка на общото развитие на дете или ученик със СОП;

❖ План за подкрепа на развитието на ученика;

❖ Портфолио на ученика;

❖ Доклад от логопедично изследване, относно състоянието на речта;

❖ Доклад от психологическо изследване на ученика;

❖ Психолого-педагогическа характеристика;

❖ Карта на ученика, проследяваща неговата учебна дейност;

❖ Артикулационно изследване (фонетична карта);

В) Имунизационен паспорт;

Г) Комуникативен дневник за връзка с родителите.

### **2.4.2. Анкетен метод**

Структуриран е авторски въпросник за сексуално образование съдържащ 50 въпроса, 42 от които са затворени, 4 изискват повече от един отговор, но също са с положителна или отрицателна оценка и 4 са отворени и изискват изброяване на известни на ученика контрацептивни средства, познати и нелечими полово-предаваеми инфекции.

Анкетата е анонимна. Няма времеви ограничения за отговори на въпросите.

Въпросите от анкетата са разпределени в няколко основни групи и третират начина и източниците за получаване на информация за секса и необходимостта от изучаването му в училище, анатомията и физиологията на женската и мъжката полови системи, бременността и аборта, като състояния и резултат от липса на достатъчно знания и отговорно сексуално поведение, сексуалния живот, полово предаваемите инфекции и видовете и ролята на контрацептивите за предпазване от бременност и болести, предавани по полов път, сексуалните различия и толерантността към тях, отношението на учениците към сексуалното насилие и проституирането. Правдивостта на отговорите на айтемите и начина на възприемане на въпросника засягат последните въпроси. Уточнява се възрастта, пола, родното място и населеното място, в което анкетираният живее без тази информация да нарушава анонимността на обследвания ученик.

### **2.4.3. Метод на емпиричното изследване. Прилагане на мобилни технологии в урочната дейност.**

Проблемите в образователната концепция за реализиране на процеса на сексуалното образование и възпитание на младите хора, оскъдната информацията по здравните и сексуални въпроси, която подрастващите получават, липсата на задължителна училищна програма за сексуално и репродуктивно здравно образование и здравословен начин на живот в действащите учебни планове и програми на МОН подчертават безспорната необходимост от сексуално образование и възпитание на подрастващите.

Съобразявайки се с този факт, както и с новата учебна програма за 7. клас, свързана с промените в законовата рамка, и имайки предвид възрастта и особеностите на половото, психичното и социално съзряване на учениците от тази възрастова група (14-17 г.), в СУ за УУС „Проф. д-р Ст. Белинов“, гр. Пловдив бе заложено експериментално обучение в часовете по „Биология и здравно образование“ по проблемите на секса, репродуктивното здраве и отговорното здравно поведение, с използване на мобилни технологии в процеса на урочната работа именно в учебното съдържание в 7. и 8. класове.

Експериментът предполагаше подпомагане изучаването и разбирането на процеса на полово съзряване, сексуалността, сексуалния живот, отговорното сексуално поведение, контрацепцията, бременността и вредата за здравето от абортите.

Възникна хипотезата, че подобряването на учебника и допълнителната учебна литература, осъвременяването на урока, чрез използване на мобилни технологии и превръщането му в поле за търсене и изява за учениците, ще спомогнат за постигане на трайни интереси и знания и формиране на сексуална култура у подрастващите.

Обособи се становището, че използването на мобилни устройства ще допринесе за по-добра мотивация и системно участие на децата във всички елементи на обучението: учебни занятия, дневни занимални и самостоятелна подготовка, обучение по артикулация, занимания по интереси и пр.

Учениците в 7. и 8. клас, с изключение на няколко деца с множествени увреждания, проявяват изключителен интерес към всякакъв род мобилни устройства. Голяма част от тях имат свои собствени телефони, други притежават лаптопи или компютри в домовете си.

Малцина, обаче, са тези, които могат целенасочено да търсят елементарна информация чрез мобилното си устройство. По принцип, юношите с увреден слух използват комуникационните приложения: Skype, Viber и Facebook. За децата с увреден слух съвременните мобилни устройства са много важни. Те им позволяват непрекъснато да комуникират помежду си чрез ЖМЕ, както и да осъществяват комуникация с чуващи хора чрез писане от клавиатурата на телефона.

След идентифициране на основните групи деца, бе приложен анкетен метод с авторски въпросник, съдържащ 50 въпроса. Анкетата беше анонимна, нямаше времеви ограничения за отговори на въпросите и се проведе в свободното от занятия време на учениците.

След обсъждането на резултатите от теста, базирайки се на откритите се основни дефицити в знанията на учениците по въпросите на пола, сексуалното и здравно възпитание и отговорно сексуално поведение, бе извършена селекция на

предстоящи уроци, картини и учебни схеми, които да съответстват на интересите и потребностите на всички ученици, да провокират проблемна ситуация, да ангажират тяхното внимание и да осигурят участието им в експеримента.

Избрани бяха по 10 урока от програмата по „Биология и здравно образование“ (пет - от първия учебен срок и пет - от втория) за всеки клас, които да участват в експеримента. Анализирани бяха текстовете, схемите, снимките, таблиците и задачите в учебниците и бяха подбрани тези, които се нуждаят от усъвършенстване, за да станат по-разбираеми и интересни за учениците със слухови увреждания. Проведено бе проучване за откриване на подходящите материали в Интернет. Селектираха се схемите, които могат да бъдат "оживени". Подготвен бе списък с наименования и линкове, които да бъдат използвани за подготовката на IT - ресурсите.

Съставиха се текстове към подбраните филмови материали и анимации, подготвиха се работни листове с казуси и задачи за всеки урок. Към тези материали бе добавен жестомимичен превод, заснет с камера. Допълнително се разработиха и осъществиха, като част от учебната програма или занимания по интереси, още осем теми, свързани със сексуалното образование.

В началото на учебната година се проведе анонимно вътрешно проучване сред учениците от 7. и 8. класове, относно отношението им към училището като цяло, интересите и нивото на мотивация за учене в началото на експеримента и нагласите за нов начин на обучение (работа с таблети в класната стая) по „Биология и здравно образование“.

Разработените предварително планове на уроците съдържаха специфични задачи, дейности и очаквани резултати, описани отделно за учениците и учителите. Акцентът бе поставен върху точната и разбираема формулировка на специфичната задача за работа с таблета и ресурса.

#### 2.4.4. Методи на комуникация

Обогатяване на вербалната и невербалната комуникация с понятия.

#### 2.4.5. Статистически методи.

Използвана е програма за статистическа обработка на данни IBM SPSS Statistics 22 - версия за малки групи.

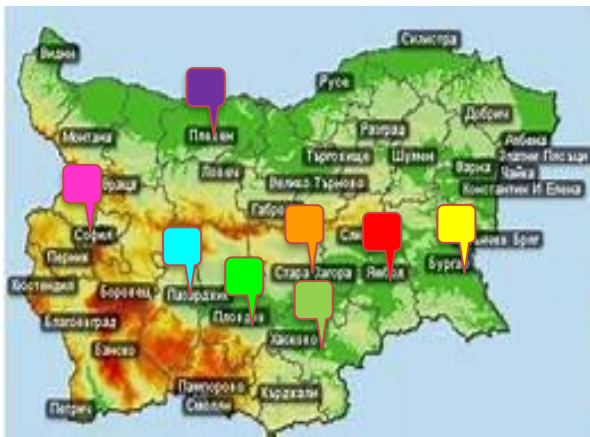
Направен е сравнителен и клъстерен анализ на резултатите от въпросника за сексуално образование от констатиращия етап в началото и в края на експеримента.

### ТРЕТА ГЛАВА. 3.0. РЕЗУЛТАТИ ОТ ИЗСЛЕДВАНЕТО

#### 3.1. АНАЛИЗ НА РЕЗУЛТАТИТЕ ОТ ИЗСЛЕДВАНЕТО

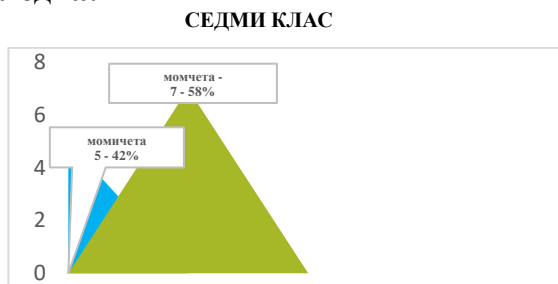
##### 3.1.1. Анализ на резултатите от документалния метод

1) В изследването участваха 20 ученици от 7. и 8. класове на СУ за УУС „Проф. д-р Ст. Белинов“, гр. Пловдив. Данните от документалния метод, по отношение месторождение и местоживеене на участниците в изследването, са представени чрез карта на страната, поотделно за седми и осми класове.

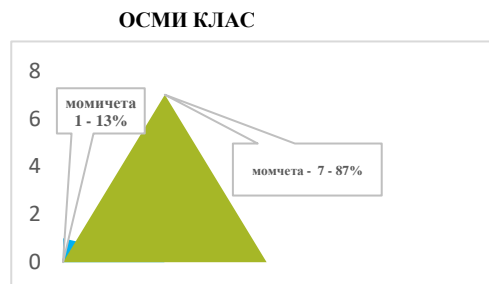


- Област Стара Загора - 2 ученици
- Област Пазарджик – 2 ученици
- Област Пловдив – 11 ученици
- Област Плевен – 1 ученик
- Област София – 1 ученик
- Област Ямбол – 1 ученик
- Област Хасково - 1 ученик
- Област Бургас – 1 ученик

2) Шест от участниците в изследването са от женски пол и четиринадесет - от мъжки пол. Разпределението за 7. клас е пет момичета и седем момчета, а за 8. клас – едно момиче и седем момчета и е представено в диаграми, за двата класа, както следва:



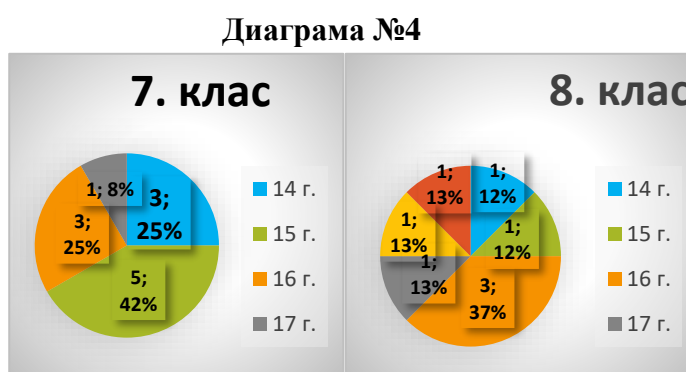
Диаграма № 1



Диаграма № 2

3) Участниците в изследването са на възраст от 14 до 20 години и се разпределят, както е видно от представената Диаграма №3:

Във възрастов план разпределението по класове е посочено на Диаграма №4:

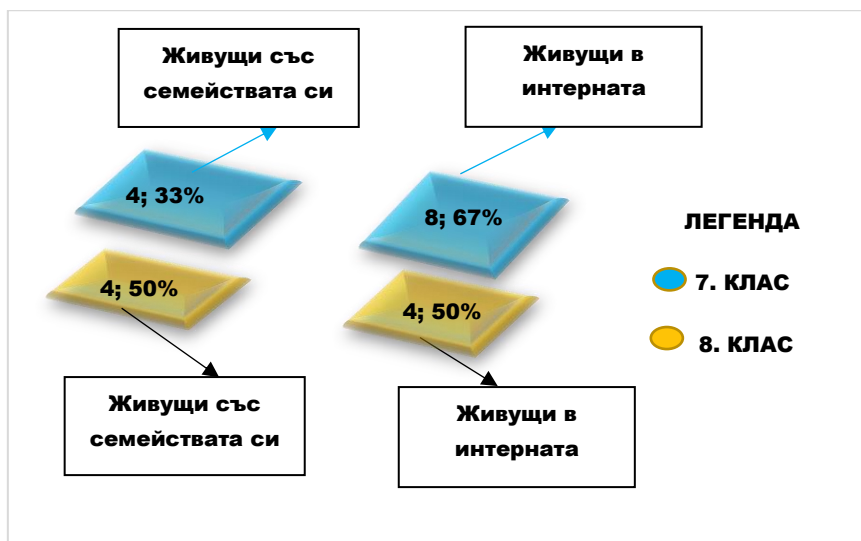


4) Социалната среда представя следните вариации (Диаграма №5):

Четири от учениците от 7. клас живеят при семействата си в Пловдив, а останалите 8 – в интерната към училището.

Четири от учениците от 8. клас живеят при семействата си в Пловдив, а 4 – в интерната към училището.





Диаграма № 5

Децата от малцинствени групи са 11 - 8 за 7. и 3 за 8. клас (Диаграма № 6).

Семейната среда на участниците е представена на Диаграма № 7.

Деца от многодетни семейства са 2 от 7. и две от 8. класове. С пълни семейства са 17 от участниците в изследването, а 3 момчета от 8. клас са от семейства с един родител (един развод и двама починали родители).



При 9 от семействата с двама родители има сключени бракове, а при останалите 5 от 7. клас и 3 от 8. клас в актовете за раждане децата са записани на майката. Две от децата от 7. клас са с глухи родители, а родителите на останалите 8 са чуваци. Родителите на 3 момчета от 8. клас са глухи, а на останалите 4 момчета и едно момиче - чуваци.

За 85% от учениците (Диаграма № 8) семействата

полагат грижи, проявяват интерес към учебно-възпитателния процес и съдействат за реализиране целите на обучението. Родителите на едно момиче от 7. клас и две момчета от 8. клас са високообразовани и активно участват в училищния живот. Двама от тях са членове на Обществения съвет в учебното заведение.

Социално negliжирани са две момчета от 7. клас, едното от които е от многодетно семейство,

и едно момиче от 8. клас, също от многодетно семейство.

4) С антисоциално поведение и агресивни прояви са две момчета от 7. клас и едно момче и едно момиче от 8. клас.



5) В диаграма № 9 са представени данни от анамнезите на участниците в изследването, съгласно които те се разделени както следва: с наследствена глухота или с придобита глухота.

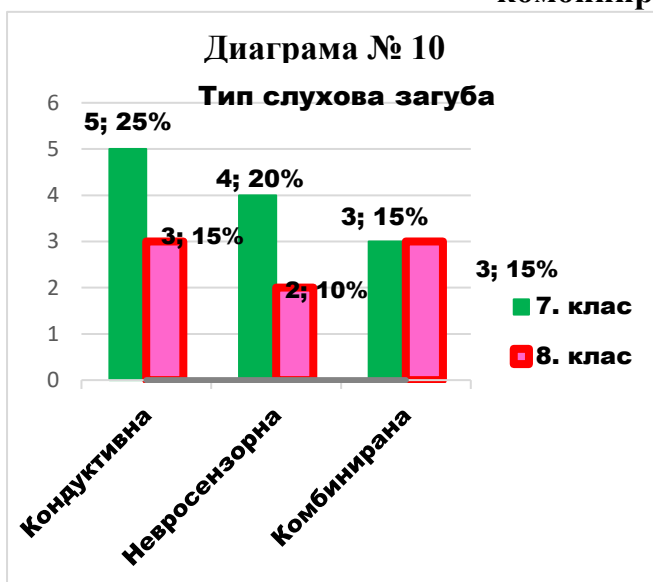


Диаграма № 8



Диаграма № 9

Децата с наследствена глухота са пет – две от 7. и три от 8. класове, а останалите ученици са с придобита глухота от невросензорен, кондуктивен и комбиниран тип (Диаграма № 10).

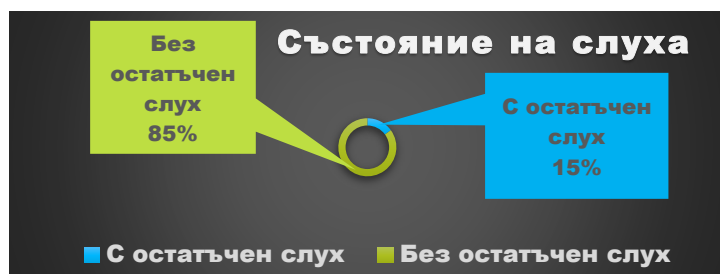


От своя страна, вродената слухова увреда се разделя на наследствена и ненаследствена, както следва:



Диаграма № 11

С остатъчен слух, приет за социално адекватен, са 3 от случаите, при които прагът на слуха е в зоната между 0 и 30dB за честотите от 500-4000Hz и не съществуват особени затруднения при възприемането на речта в нормални условия (Диаграма № 12).



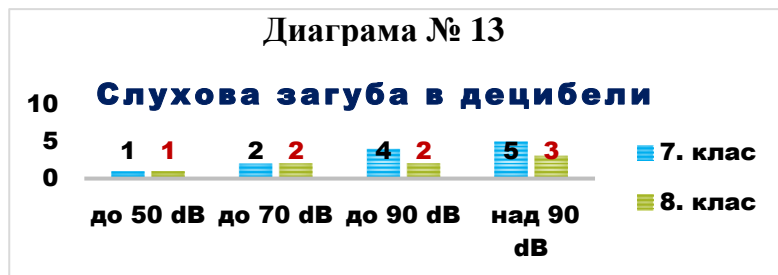
Диаграма № 12

Анализ на данните от аудиограмите на изследваните лица по отношение на слуховата загуба в dB, типът на слуховото нарушение, вид на аудиограмата, разпределени по класове и пол (Диаграма № 13).

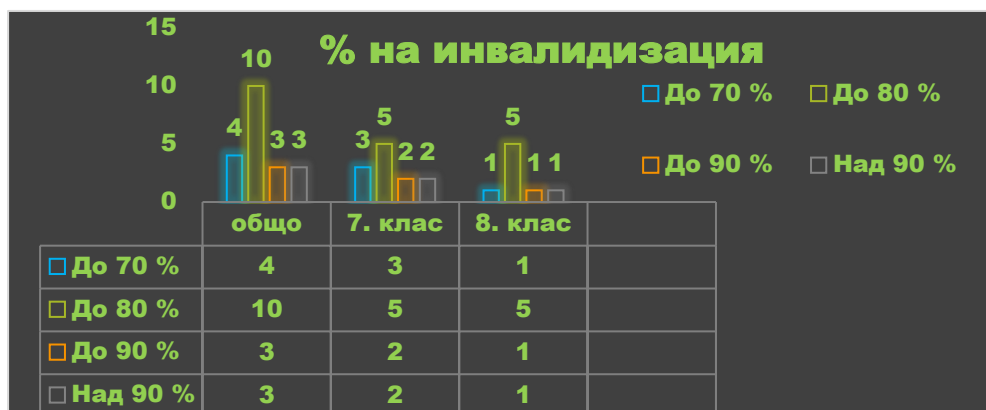
Обследването на слуха на 11 ученици от 7. клас и 7 ученици от 8. клас е извършено посредством тонални аудиограми, а за 1 ученик от 7. клас и 1 ученик от 8. клас обследването е проведено под наркоза и аудиограмата е с евокирани потенциали. Слуховата загуба на всички участници в изследването е двустранна.

Слухопротезирани са всички ученици, като за 35% от тях слухопротезирането е едностранно, а за останалите – двустранно. Няма ученици с кохлеарни импланти.

Диаграма № 13

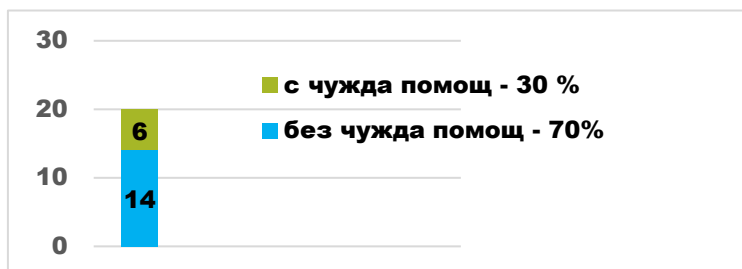


б) Диаграма № 14 показва резултатите на участниците в изследването от експертните решения на ТЕЛК. На нея е отразено разпределението на степента на увреждането по проценти и класове.



Диаграма № 14

Без необходимост от чужда помощ са 14 ученици, а за 6 в телковите решения е препоръчана чужда помощ от придружител (Диаграма № 15).



На Таблица №1 е отразена информация, относно наличието на допълнителни увреждания при част от участниците в изследването. С допълнителни увреждания от различен тип са 6 ученици.

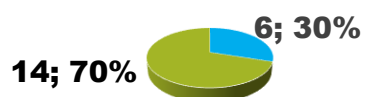
Диаграма № 15

Клас	Пол	Вид допълнително увреждане
7	момиче	Полималформативен синдром.
7	момче	Синдром на Даун – Тризомия 21 и УУИ с хиперкинетични прояви.
7	момче	ДЦП и Генерализирано разстройство в развитието (детски аутизъм) и УУИ.
7	момче	ЛУИ с хиперкинетично разстройство на поведението и симптоматична епилепсия.
8	момче	със Синдром на Даун и УУИ.
8	момче	Генерализирано разстройство в развитието и задръжка на експресивната реч.

Таблица № 1

В процентно съотношение данните са представени в Диаграма №16.

## Допълнителни увреждания



Диаграма № 16

7) Анализът на данните за участниците в изследването по успех и отсъствия от учебни занятия показва следните тенденции (Таблица № 2, Диаграма № 17):

Средният успех на 7. клас за учебната 2017/2018 година е Среден 3,43 и е по-висок от двете предходни години. Същата тенденция се наблюдава за обучението по „Биология и здравно образование“. Държавните образователни стандарти не покриват четири ученици – едно момиче и три момчета, всички с допълнителни увреждания, поради което са с качествени оценки по някои предмети. По „Биология и здравно образование“, обаче, през учебната 2017/2018 година децата с допълнителни увреждания покриха ДОС и бяха оценени с количествени оценки.

Спрямо предходните учебни години броят на неизвинените отсъствия бележи значителен спад. Няма ученици, напуснали образователната система или повтарящи класа, ранни бракове и забременявания.

Учебна година	Клас	Общ среден успех	Среден успех по БЗО/ЧП	Непокрили ДОС като цяло	Непокрили ДОС по БЗО	Отсъствия неив./извин.
2015/2016	5.	3,40	3,25	4	4	206/177
2016/2017	6.	3,37	3,17	4	4	437/639
2017/2018	7.	3,43	3,60	4	0	219/156

Таблица № 2



Диаграма № 17

За 8. клас направеният анализ за участниците в изследването по успех и отсъствия от учебни занятия показва следните тенденции (Таблица № 3, Диаграма № 18): Средният успех на 8. клас за учебната 2017/2018 година е Добър 3,54. Той е по-висок от двете предходни години, като това се отнася и за успеха по „Биология и здравно образование“. Държавните образователни стандарти не покриват двете момчета с допълнителни увреждания, поради което са с качествени оценки по някои предмети. По „Биология и здравно образование“, обаче, през учебната 2017/2018 година децата с допълнителни увреждания покриха ДОС и бяха оценени с количествени оценки. Спрямо предходните учебни години броят на неизвинените отсъствия за класа е намалял значително. Няма ученици, напуснали образователната система или повтарящи класа, ранни бракове и забременявания.

Учебна година	Клас	Общ среден успех	Среден успех по БЗО/ЧП	Непокрили ДОС като цяло	Непокрили ДОС по БЗО	Отсъствия неив./извин.
2015/2016	6.	3,50	3,17	2	0	158/210
2016/2017	7.	3,52	3,33	2	0	349/106
2017/2018	8.	3,54	3,50	2	0	256/33

Таблица № 3

8) За 65% от участниците в изследването коефициентът на интелигентност е в норма и варира между 70 и 110. За три момчета от 7. клас и две – от 8. клас нивото на интелигентност не може да се обследва. С висока степен на интелигентност е момиче от 7. клас с допълнителни увреждания.

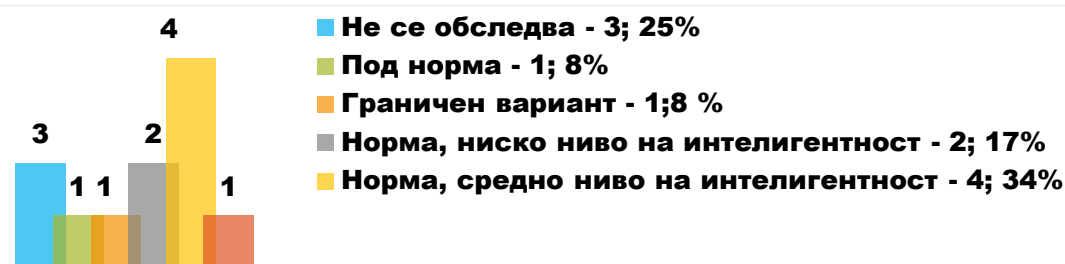


Диаграма № 19



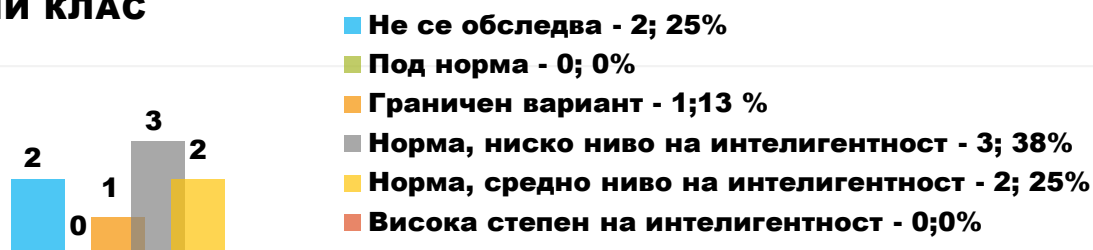
Разределението по класове е представено на Диаграми № 20 и № 21.

### СЕДМИ КЛАС



Диаграма № 20

### ОСМИ КЛАС



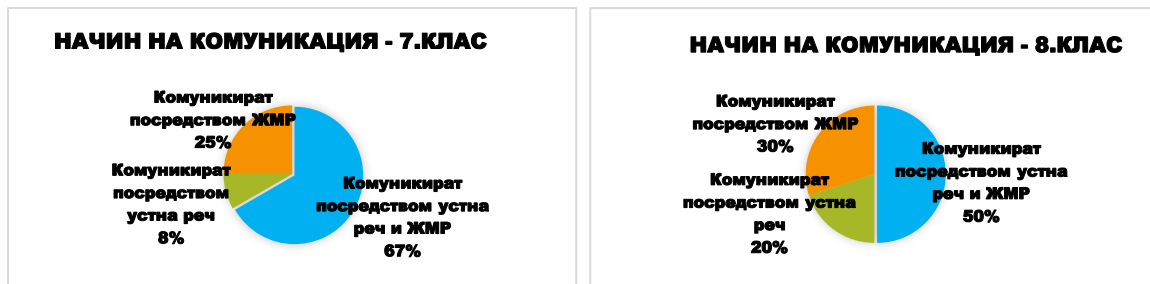
Диаграма № 21

При направения корелационен анализ на данните на участниците в изследването за отношението между степента на слуховата загуба и нивото на интелигентност, стойността на корелационния коефициент показва много висока степен на зависимост между двете променливи ( $r = 0,86$ ), т.е., с увеличаване на степента на слуховата загуба и съответно, орязване на речевото поле, а от там – забавяне на развитието на речта, коефициентът на интелигентност намалява.

Реч	7. клас, Брой ученици	7. клас, % ученици	8. клас, Брой ученици	8. клас, % ученици	Общо, Брой ученици	Общо, % ученици
С пълен звуков набор	2	10%	1	5%	3	15%
С отсъствие на звукове	5	25%	3	15%	8	40%
Със замяна на звукове	2	10%	1	5%	3	15%
Затруднен или липсващ звуков анализ и синтез	3	15%	2	10%	5	25%
Неправилна артикулация	7	35%	4	20%	11	55%
Фалцетни гласове	2	10%	0	0%	2	10%
Неправилно речево дишане	6	30%	2	10%	8	40%
Неправилна интонация	5	25%	3	15%	8	40%
Неправилни ударение и мелодика на експресивната реч	8	40%	5	25%	13	65%
Несформиран фонематен гнозис	3	15%	3	15%	6	30%
Затруднено разбиране на предложни отношения	9	45%	4	20%	13	65%
Неразбиране на многозначността на думите и логическите връзки в текста	5	25%	3	15%	8	40%
Непълни понятия, бедна и аграматична реч	9	45%	5	25%	14	70%
Комуникация чрез устна реч	1	5%	2	10%	3	15%
Комуникация чрез устна и жестомимична реч	8	40%	5	25%	13	65%
Комуникация само чрез жестомимична реч	3	15%	1	5%	4	20%

Таблица №4.

9) На Таблица № 4 е представено процентното разпределение на речевите нарушения при участниците в изследването от двата класа по брой и в проценти.



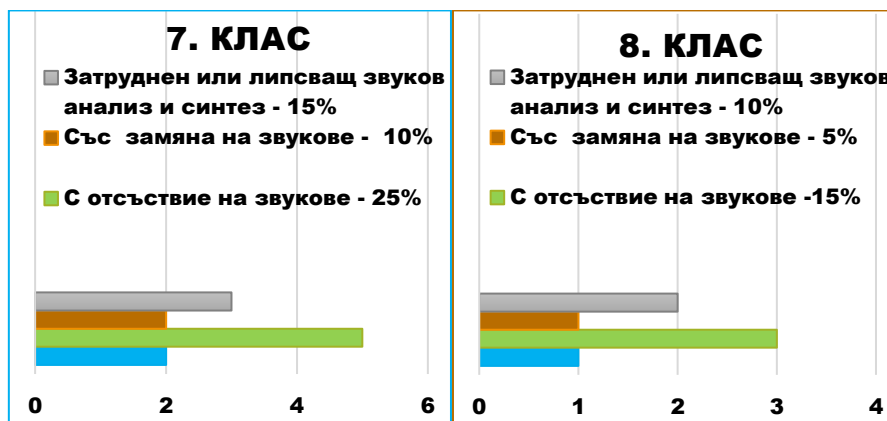
Диаграма № 22

Децата са с почти изцяло поставени звукове, като пълен звуков набор имат само учениците с остатъчен слух. При останалите се наблюдава отсъствие или замяна на някои звукове с други, фалцетни гласове, неправилно речево дишане, неправилна артикулация, интонация, ударение и мелодика на експресивната реч. Децата разбират значението на думите и прости логико-граматически конструкции.

Наблюдават се несформиран фонеман гнозис, затруднено разбиране на предложни отношения, затруднен или липсващ звуков анализ и синтез, неразбиране многозначността на думите и логическите връзки в текста.

Понятията са непълни, речта е бедна и аграматична. Комуникация децата осъществяват частично посредством устна реч и, в по-голяма степен, чрез ЖМЕ. Данните, относно начина на комуникация, са представени в Диаграма № 22.

В Диаграма № 23 са сравнени данните на изследваните лица по отношение на звуковия състав на речта за двата класа.



Диаграма № 23

В Диаграми № 24 и 25 са представени данните за речевите нарушения на изследваните лица от двата класа.



Диаграма № 24

Диаграма № 25

#### 4. 1.2. Анализ на резултатите от анкетния метод за сексуалното образование

##### 4.1.2.1. Сравнителен анализ на резултатите от анкетата за сексуалното образование

За целите на експеримента двукратно беше проведена анкета за сексуалното образование – преди и след обучението. Данните от двете анкети са въведени, кодирани и обработени с програмния пакет IBM SPSS Statistics 21. Резултатите от алтернативния анализ са представени в Таблица №5. С цел да се установи дали има статистически значимо различие между отговорите на въпросите преди и след обучението е приложен знаковият рангов тест на Уилкоксън (Wilcoxon signed ranks test).

##### ВЪПРОСНИК ЗА СЕКСУАЛНО ОБРАЗОВАНИЕ - A1 – преди обучението

№	Айтем	Да	Не	Няма отговор
1.	Смятам, че е нормално да се говори за секс.	40%	60%	
2.	Смятам, че е по-добре да науча за секса от приятели.	80%	15%	5%
3.	Смятам, че е редно да говоря за секс с родителите си.	20%	80%	
4.	Смятам, че ще науча повече за секса от уроците в училище.	40%	60%	
5.	Смятам, че половата система на човек съзрява към 16-18 г.	35%	35%	30%
6.	Смятам, че ранният полов живот води до проблеми с репродуктивността.	35%	40%	25%
7.	Смятам, че жената забременява по време на овулация.	25%	55%	20%
8.	Смятам, че мастурбирането е нормално явление.	40%	55%	5%
9.	Смятам, че мастурбацията изисква сериозно лечение.	35%	65%	
10.	Смятам, че честата мастурбация води до свърхсексуалност.	30%	40%	30%
11.	Смятам, че знам кои са ерогенните зони при другия пол.	10%	80%	10%



12.	Смятам, че жената не може да забременее след прекъснат полов контакт.	75%	20%	5%
13.	Виждали ли сте презерватив?	80%	20%	
14.	Смятам, че знам за какво служи той. Ако отговорът е „да”, моля, посочете за какво служи. - Предпазва от забременяване. - Предпазва от забременяване и болести, предавани по полов път. - Без конкретен отговор.	<u>75%</u> 60% 5% 10%	<u>25%</u>	
15.	Ползвали ли сте презерватив?	15%	85%	
16.	Смятам, че презервативите могат да останат в тялото на жената.	15%	85%	
17.	Смятам, че презервативите могат да се ползват повече от един път.	25%	65%	10%
18.	Смятам, че познавам контрацептивни средства. Ако отговорът е „да”, моля, посочете какви. Презерватив; Спирала и презерватив; Без конкретен отговор;	<u>75%</u> 50% 10% 15%	<u>25%</u>	
19.	Смятам, че качеството на сперматозоидите е по-ниско във възрастта до 18 г.	30%	45%	25%
20.	Смятам, че яйцеклетките не са пълноценни до 18 г.	50%	30%	20%
21.	Смятам, че спокойно говоря за секс с: родителите ми; - приятелите ми; - учителите ми;	10% 90% 0%		
22.	Смятам, че презервативите предпазват от бременност.	75%	25%	
23.	Смятам, че презервативите предпазват от полово предаваеми инфекции.	5%	95%	
24.	Смятам, че знам кои са полово предаваемите инфекции. Ако отговорът е „да”, моля избройте кои инфекции, предавани по полов път, познавате: - СПИН; - Спин и Сифилис;	<u>55%</u> 40% 15%	<u>30%</u>	<u>15%</u>
25.	Моля, посочете кои полово предаваеми инфекции нямат лечение: - СПИН.	55%	30%	15%
26.	Смятам, че хапчетата за предпазване от забременяване водят до хормонални нарушения.	30%	25%	45%
27.	Смятам, че кулминацията на любовта е секса.	55%	40%	5%
28.	Изпитвали ли сте оргазъм?	25%	75%	
29.	Правили ли сте орален секс? Ако отговорът е „да” моля посочете: - Няма конкретни отговори.	<u>20%</u> 20%	<u>80%</u>	
30.	Правили ли сте секс? Ако отговорът е „да” моля посочете: - Няма конкретни отговори.	<u>35%</u> 35%	<u>65%</u>	
31.	Правили ли сте секс поради насилие към Вас?	5%	95%	
32.	Смятам, че е нормално да има секс без любов.	40%	55%	5%
33.	Смятам, че е нормално да има еднократен сексуален контакт.	60%	40%	

34.	Смятам, че не трябва да се прави секс преди брака.	45%	55%	
35.	Смятам, че момчетата са по-активни в желанието за секс.	75%	20%	5%
36.	Смятам, че момичетата са по-активни в желанието за секс.	15%	80%	5%
37.	Смятам, че трябва да се обсъжда вида на контрацептивите преди сексуалния контакт.	35%	40%	25%
38.	Смятам, че трябва да се обсъжда вида на контрацептивите след сексуалния контакт.	40%	45%	15%
39.	Смятам, че сексът е нещо нормално за двама души, които се обичат.	60%	40%	
40.	Смятам, че сексът за пари е нещо нормално.	60%	40%	
41.	Смятам, че за секса основно научих от	15%		5%
	- Училище;			
	- Семейството ми;	5%		
	- Приятелите ми;	55%		
	- Познати;	15%		
	- Интернет.	5%		
42.	Смятам, че предпазването от бременност е отговорност на жената.	40%	55%	5%
43.	Смятам, че абортът носи рискове за жената.	40%	55%	5%
44.	Смятам, че абортът е морално допустим само по медицински показания.	40%	45%	15%
45.	Смятам, че хомосексуалността е нормално социално явление.	25%	70%	5%
46.	Смятам, че хомосексуалността трябва да се осъжда.	50%	50%	
47.	Смятам, че хомосексуалността е атрактивна.	80%	20%	
48.	Смятам, че попълних въпросника искрено.	75%	20%	5%
49.	Смятам, че не излъгах на нито един айтем.	75%	20%	5%
50.	Смятам, че въпросникът не ме смути или засрами.	35%	65%	

### ВЪПРОСНИК ЗА СЕКСУАЛНО ОБРАЗОВАНИЕ – А2 – след обучението

№	Айтем	Да	Не	Няма отговор
1.	Смятам, че е нормално да се говори за секс.	80%	20%	
2.	Смятам, че е по-добре да науча за секса от приятели.	40%	60%	
3.	Смятам, че е редно да говоря за секс с родителите си.	60%	40%	
4.	Смятам, че ще науча повече за секса от уроците в училище.	85%	15%	
5.	Смятам, че половата система на човек съзрява към 16-18 г.	75%	15%	10%
6.	Смятам, че ранният полов живот води до проблеми с репродуктивността.	60%	25%	15%
7.	Смятам, че жената забременява по време на овулация.	55%	35%	10%

8.	Смятам, че мастурбирането е нормално явление.	70%	30%	
9.	Смятам, че мастурбацията изисква сериозно лечение.	15%	85%	
10.	Смятам, че честата мастурбация води до свърхсексуалност.	20%	70%	10%
11.	Смятам, че знам кои са ерогенните зони при другия пол.	45%	55%	
12.	Смятам, че жената не може да забременее след прекъснат полов контакт.	45%	50%	5%
13.	Виждали ли сте презерватив?	100%		
14.	Смятам, че знам за какво служи той. Ако отговорът е „да”, моля, посочете за какво служи. - Презпазва от забременяване; - Презпазва от забременяване и болести, предавани по полов път.	100% 65% 35%		
15.	Ползвали ли сте презерватив?	35%	65%	
16.	Смятам, че презервативите могат да останат в тялото на жената.	65%	35%	
17.	Смятам, че презервативите могат да се ползват повече от един път.	5%	90%	10%
18.	Смятам, че познавам контрацептивни средства. Ако отговорът е „да”, моля, посочете какви. - Презерватив; - Спирала и презерватив; - Спирала, презерватив, хапчета.	90% 40% 30% 20%	10%	
19.	Смятам, че качеството на сперматозоидите е по-ниско във възрастта до 18 г.	70%	20%	10%
20.	Смятам, че яйцеклетките не са пълноценни до 18 г.	25%	70%	5%
21.	Смятам, че спокойно говоря за секс с: - родителите ми; - приятелите ми; - учителите ми;	30% 30% 30%	10	
22.	Смятам, че презервативите предпазват от бременност.	90%	10%	
23.	Смятам, че презервативите предпазват от полово предаваеми инфекции.	95%	5%	
24.	Смятам, че знам кои са полово предаваемите инфекции. Ако отговорът е „да”, моля избройте кои инфекции, предавани по полов път, познавате: - СПИН; - Спин и Сифилис; - Спин, сифилис, трипер; Без конкретен отговор	85% 20% 30% 25% 10%	10%:	5%
25.	Моля, посочете кои полово предаваеми инфекции нямат лечение: - СПИН.	75%	15%	10%
26.	Смятам, че хапчетата за предпазване от забременяване водят до хормонални нарушения.	60%	20%	20%
27.	Смятам, че кулминацията на любовта е секса.	80%	20%	

28.	Изпитвали ли сте оргазъм?	55%	45%	
29.	Правили ли сте орален секс? Ако отговорът е „да”, моля посочете: - Няма конкретни отговори	<u>20%</u> 20%	<u>80%</u>	
30.	Правили ли сте секс? Ако отговорът е „да”, моля посочете: Няма конкретни отговори	<u>50%</u> 50%	<u>50%</u>	
31.	Правили ли сте секс преди насилие към Вас?	5%	95%	
32.	Смятам, че е нормално да има секс без любов.	35%	65%	
33.	Смятам, че е нормално да има еднократен сексуален контакт.	50%	50%	
34.	Смятам, че не трябва да се прави секс преди брака.	60%	40%	
35.	Смятам, че момчетата са по-активни в желанието за секс.	80%	20%	
36.	Смятам, че момичетата са по-активни в желанието за секс.	15%	85%	
37.	Смятам, че трябва да се обсъжда вида на контрацептивите преди сексуалния контакт .	60%	40%	
38.	Смятам, че трябва да се обсъжда вида на контрацептивите след сексуалния контакт.	40%	60%	
39.	Смятам, че сексът е нещо нормално за двама души, които се обичат.	65%	35%	
40.	Смятам, че сексът за пари е нещо нормално.	<u>35%</u>	<u>65%</u>	
41.	Смятам, че за секса основно научих от	55%		
	- Училище;			
	- Семейството ми;	5%		
	- Приятелите ми;	30%		
	- Познати;	5%		
	- Интернет.	5%		
42.	Смятам, че предпазването от бременност е отговорност на жената.	15%	85%	
43.	Смятам, че абортът носи рискове за жената.	80%	20%	
44.	Смятам, че абортът е морално допустим само по медицински показания.	60%	35%	5%
45.	Смятам, че хомосексуалността е нормално социално явление.	35%	65%	
46.	Смятам, че хомосексуалността трябва да се осъжда.	45%	55%	
47.	Смятам, че хомосексуалността е атрактивна.	35%	65%	
48.	Смятам, че попълних въпросника искрено.	80%	20%	
49.	Смятам, че не излъгах на нито един айтем.	80%	20%	
50.	Смятам, че въпросника не ме смути или засрами.	80%	20%	

**Тестът на Уйлкоксън (Wilcoxon signed ranks test) показва, че статистически значимо е различieto в резултатите по отношение на въпроси с № 1, 3, 4, 11, 16,**

19, 21, 23, 43, 47 и 50 с ниво на значимост 0, 01. Тук има 11 въпроса, които представляват 22% от общия брой въпроси, мнението, по които е силно повлияно от проведеното обучение. И за въпросите с № 2, 5, 6, 7, 8, 9, 12, 13, 14, 15, 24, 26, 27, 28, 37 и 40, които са 32% от всички въпроси, отговорите на респондентите преди и след обучението са със статистическо значимо различие, с ниво на значимост 0,05.

Въпрос №	Преди обучението			След обучението			стат. значимо различие	Sig	Ниво на значимост
	% не	% да	% без отг.	% не	% да	% без отг.			
V1	60	40		20	80		да	,005	0,01
V2	15	80	5	60	40		да	,020	0,05
V3	80	20		40	60		да	,005	0,01
V4	65	35		15	85		да	,002	0,01
V5	35	35	30	15	75	10	да	,010	0,05
V6	40	35	25	25	60	15	да	,038	0,05
V7	55	25	20	35	55	10	да	,023	0,05
V8	55	40	5	30	70		да	,020	0,05
V9	65	35		85	15		да	,046	0,05
V10	40	30	30	70	20	10	не	,414	
V11	80	10	10	55	45		да	,007	0,01
V12	20	75	5	50	45	5	да	,014	0,05
V13	20	80		0	100		да	,046	0,05
V14	25	75		0	100		да	,025	0,05
V15	85	15		65	35		да	,046	0,05
V16	85	15		35	65		да	,002	0,01
V17	65	25	10	90	5	5	не	,180	
V18	25	75		10	90		не	,083	
V19	45	30	25	20	70	10	да	,009	0,01
V20	30	50	20	70	25	5	не	,480	
V21	90	10		35	65		да	,001	0,01
V22	25	75		10	90		не	,083	
V23	95	5		5	95		да	,000	0,01
V24	30	55	15	10	85	5	да	,023	0,05
V25	30	55	15	15	75	10	не	,059	
V26	25	30	45	20	60	20	да	,020	0,05
V27	40	55	5	20	80		да	,034	0,05
V28	75	25		45	55		да	,014	0,05

V29	80	20		80	20		не	1,0	
V30	65	35		50	50		не	,083	
V31	95	5		95	5		не	1,0	
V32	55	40	5	65	35		не	1,0	
V33	40	60		50	50		не	,157	
V34	55	45		40	60		не	,083	
V35	20	75	5	20	80		не	,317	
V36	80	15	5	85	15		не	,317	
V37	40	35	25	40	60		да	,025	0,05
V38	45	40	15	60	40		не	,083	
V39	40	60		35	65		не	,317	
V40	40	60		65	35		да	,025	0,05
V41	5	95		0	100		не	,317	
V42	55	40	5	85	15		не	,102	
V43	55	40	5	20	80		да	,007	0,01
V44	45	40	15	35	60	5	не	,063	
V45	70	25	5	65	35		не	,180	
V46	50	50		55	45		не	,317	
V47	20	80		65	35		да	,003	0,01
V48	20	80		20	80		не	1,0	
V49	20	75	5	20	80		не	,317	
V50	65	35		20	80		да	,003	0,01

Таблица № 5

След повторно кодиране на въпросите с многовариантен отговор се установиха статистически значими различия между отговорите преди и след обучението на следните въпроси:

- |                 |                 |                       |
|-----------------|-----------------|-----------------------|
| ✓ Въпрос № 14   | ✓ Въпрос № 24   | ✓ Въпрос № 24_3       |
| ✓ Въпрос № 14_1 | ✓ Въпрос № 24_1 | ✓ Въпрос № 41_School  |
| ✓ Въпрос № 14_2 | ✓ Въпрос № 24_2 | ✓ Въпрос № 41_Friends |

Учебната 2017/2018 г. бе преходна за образователната ни система.

Програмата по „Биология и здравно образование” за 7. клас в прогимназиалния етап на основната степен на образование включва базисни знания за групирането на организмите, за тяхната роля и значението им за човека, за болестите, които причиняват, както и за ролята на човека за опазване на биоразнообразието на Земята. В нея организмовият свят се изучава до Тип Хордови от царство Животни.

Така знанията на учениците от 7. клас за устройството и функциите на половата система при човека се базират изцяло на проведените в рамките на експеримента занятия. Освен това, част от новите понятия, въведени в урочната работа при обучението по сексуално образование са без жестови еквивалент, което затруднява усвояването и затвърждаването им. Сходните отговори на част от тези въпроси, особено за учениците от 7. клас, се дължат на липсата на достатъчно познания за устройството, функциите на половите системи на мъжа и жената и протичането на някои процеси в човешкия организъм. Респективно, сходните отговори в двете анкети на учениците от 8. клас са резултат от обучение, което вече са преминали, в рамките на учебната програма по „Биология и здравно образование”.

За децата със слухова увреда е затруднена употребата на понятия, чийто жестов знак е прекалено описателен и циничен, а въведените в рамките на експеримента нови словесни понятия са сложни и трудно запомнящи се. Част от учениците не разбират смисъла на понятия, като хомосексуализъм, ерогенни зони, репродуктивност и пр., а контрацептивите и видовете болести, предавани по полов път са обемна и труднозапомняща се информация, което дава отражение върху отговорите им в анкетата. На някои въпроси учениците се срамуват да отговорят, въпреки анонимността на анкетата и финалните им отговори, че анкетата не ги е смутила или засрамила и че са отговаряли искрено. Почти еднаквите отговори на тези въпроси и в двете анкети са нормални резултати, в рамките на експеримента. Освен това, типично за хората със слухови увреждания, понятието „време” е абстрактно. На въпроса „кога” за минало събитие, те най-често отговарят „отдавна”, „преди”. Така те не могат да уточнят дати и продължителност на случилото се. Върху отговорите на въпросите от анкетата са повлияли и етническите порядки и норми на определени общности, чиито представители са част от участниците в експеримента.

Промяната на ценностните системи изисква систематично и продължително обучение, което да рефлектира върху познанията и отношението на учениците към проблемите на пола и отговорното сексуално поведение. От своя страна, анализът на отговорите на отворените въпроси от анкетата е много показателен, по отношение на нивото на придобитите по време на обучението знания, формирането на нагласи за отговорно сексуално поведение, резултатите и необходимостта от сексуалното здравно образование. Така 75% от анкетираните при първата анкета ученици отговарят, че смятат че познават видовете контрацептиви, като 50% са посочили презервативите, 10% освен презервативи познават и спиралите, 15% не дават конкретен отговор и 25% отговарят, че не са запознати с тях. При втората анкета само 10% от децата са отговорили, че не са запознати с контрацептивите, докато 90% твърдят, че ги познават, като 40% са посочили само презервативи, 30% са добавили и спиралите, а 20% отговарят, че познават и контрацептиви, във вид на хапчета.

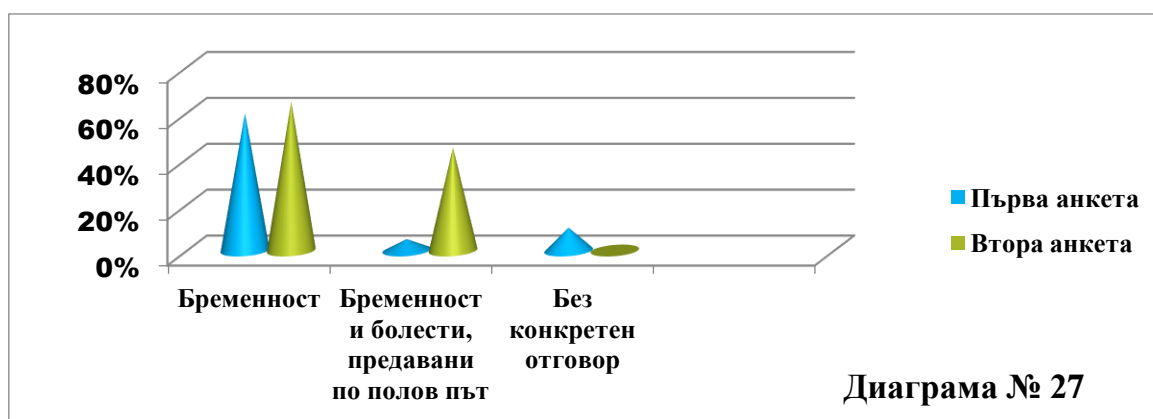
На въпроса дали са виждали презерватив и за какво служи той, при първата анкета 75% от анкетираните участници в изследването са отговорили положително и 25% са дали отрицателен отговор.

От отговорилите положително 60% определят презерватива само като средство против забременяване, един ученик (5%) познава свойството му да предпазва и от половопредаваеми инфекции, а 10% не дават конкретен отговор.

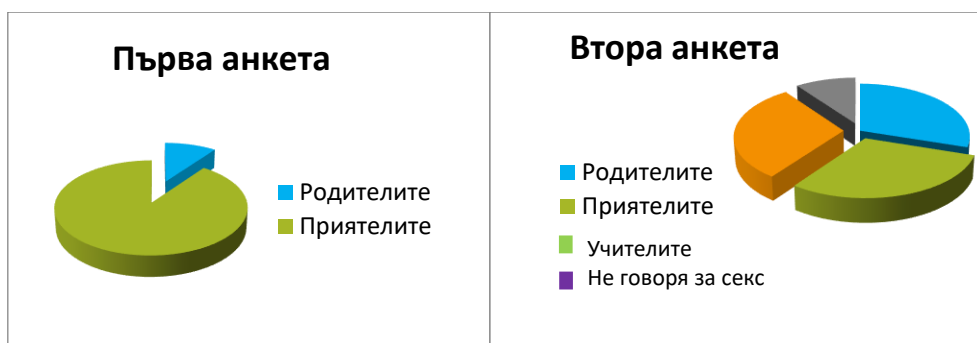
Резултатите от втората анкета по този въпрос са: 100% от учениците вече са



виждали презерватив, 65% знаят, че презервативът предпазва от забременяване, а останалите 35% го определят и като предпазно средство срещу болести, предавани по полов път. Докато в първата анкета 90% от участниците в изследването твърдят, че спокойно говорят за секс само с приятелите си, 10% - с родителите си и никой не споделя с учителите, във втората анкета доверието към родителите се увеличава на 30%, с учителите спокойно разговарят по тематиката 30%, с приятелите си - също 30% и само 10% се колебаят относно избора си (Диаграма № 28).



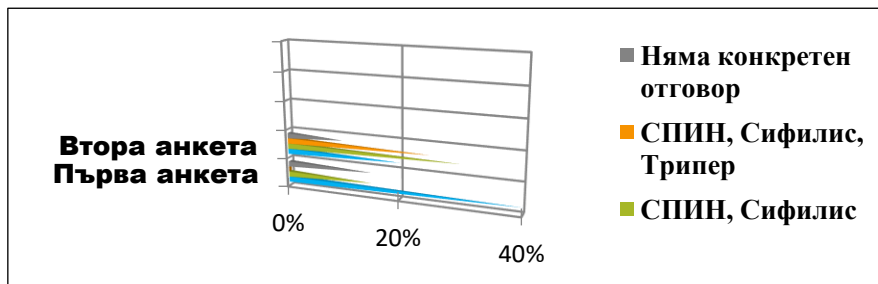
**СПОКОЙНО ГОВОРЯ ЗА СЕКС С:**



Диаграма № 28

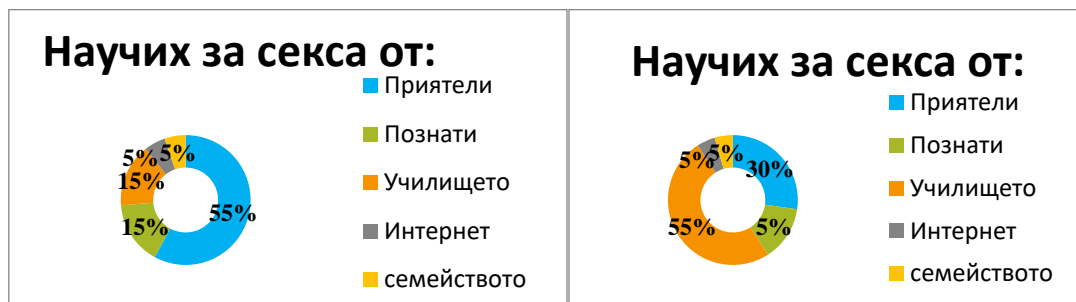
Раздвижването на нагласите е особено забележимо при 7. клас, което говори за своевременността на проведеното обучение по сексуално образование именно в тази възраст. Знанията за половопредаваемите инфекции показват положителна тенденция, в резултат от обучението по Сексуално образование (Диаграма № 29).





Диаграма № 29

Така, при провеждането на първата анкета, 55% от учениците са отговорили положително на твърдението: „Смятам че знам кои са полово предаваемите инфекции.“ 40% от тях посочват СПИН, а 15% – СПИН и Сифилис. 15% нямат конкретен отговор. При втората анкета положителните твърдения са 85%, като само СПИН посочват 20%, СПИН и Сифилис - 30%, СПИН, Сифилис и Трипер - 25% и само 10% нямат конкретен отговор. На въпросите „Правили ли сте секс?“, и „Правили ли сте орален секс?“ учениците, които са отговорили положително, не съобщават конкретни подробности. В първата анкета 55% от участниците в изследването посочват като първоизточник на информация за секса приятелите си, 15% - познати, 15% - училището и по 5% - семейството и Интернет. Във втората анкета 55% се падат на училището, приятелите са с 30%, семейството, познатите и Интернет са с по 5% (Диаграма № 30).



Диаграма № 30

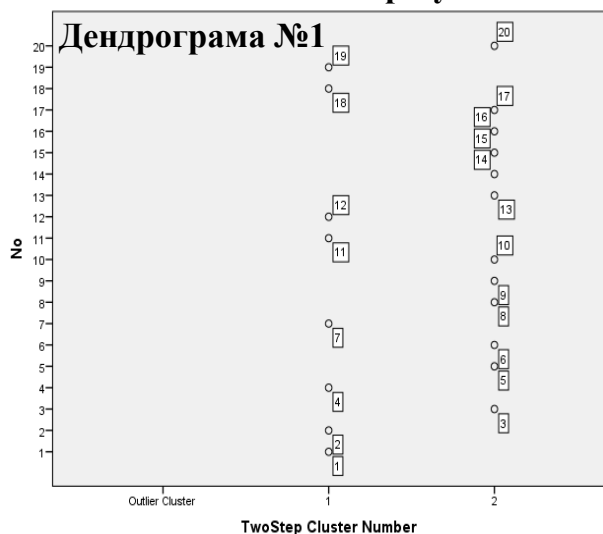
В резултат от проведеният статистически анализ можем да обобщим, че обучението е повлияло на мнението на учениците по въпросите в анкетата, отнасящи се до:

- начина и източниците за получаване на информация за секса и необходимостта от изучаването му в училище;
- бременността и аборта, като състояния и резултат от липса на достатъчно знания и отговорно сексуално поведение;
- сексуалния живот;
- полово предаваемите инфекции и видовете и ролята на контрацептивите за предпазване от бременност и болести, предавани по полов път;
- сексуалните различия и толерантността към тях.

Това ни дава основание да смятаме, че сексуалното обучение и възпитание не може да бъде ограничено и реализирано като част от една учебна дисциплина. То изисква ориентираност към формиране на цялостната личност на подрастващите и училището е тази институция, която трябва да откликне на тази необходимост с промени в учебните планове и програми, касаещи сексуалното и репродуктивно здравно образование и отговорно сексуално поведение на подрастващите.

### 3.1.2.2. Клъстерен анализ на айтемите/въпросите/

При двустъпковия клъстерен анализ по метода на Ward са получени следните резултати:

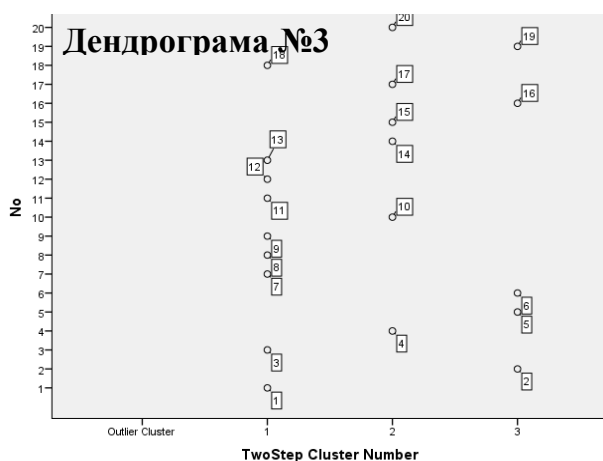


Преди провеждането на обучението, при първата група въпроси, отнасящи се до пола, проблемите на сексуалния живот и отговорното сексуално поведение се оформят две клъстерни групи. За двете клъстерни групи най-съществена разделяща променлива е Въпрос № 4 – „Смятам, че ще науча повече за секса от уроците в училище.“, следван от Въпрос №3 – „Смятам, че е редно да говоря за секс с родителите си.“ и Въпрос № 41\_School – “Смятам, че за секса основно научих от: училище, семейството ми, приятелите ми, познати, Интернет.“

Съвсем ясно от учениците се очертава предопределящата роля на образованието в училище по проблемите на сексуалното поведение. От една страна, полученият резултат е позитивен, защото извежда овладяване на информация с академичен характер, но от друга страна очевидно се е задействал стереотипа за едностранно научаване на факти и процеси, свързани с отговорното сексуално поведение.



След провеждане на обучението за същата група въпроси най-съществено се оказва влиянието на Въпрос № 41\_School. “Смятам, че за секса основно научих от: училище, семейството ми, приятелите ми, познати, Интернет“. Проведеното обучение, включващо емоции и практика чрез създаване на нови жестови знаци по учебното съдържание по сексуално образование води до промяна на нагласите на учениците за получаване на информация от различни източници.



За втората група въпроси, касаещи устройството и функциите на половата система при човека, преди провеждане на обучението ясно се формират три клъстерни групи. Основен фактор за това разделяне е Въпрос № 20 – „Смятам, че яйцеклетките не са пълноценни до 18 г.“, следван от №19 – „Смятам, че качеството на сперматозоидите е по-ниско във възрастта до 18 г.“.

След провеждане на обучението за втората група въпроси добре се формират отново три клъстерни групи. Основен фактор за това разделяне е Въпрос № 5

„Смятам, че половата система на човек съзрява към 16-18 г.“, следван от № 20

„Смятам, че яйцеклетките не са пълноценни до 18 г.“.

За третата група въпроси, касаещи бременността и аборта, преди провеждане на обучението добре се формират две кълъстерни групи по метода на йерархичния кълъстерен анализ - метод на Ward и от двустъпковия кълъстерен анализ. Основен фактор за това разделяне е Въпрос № 42 „Смятам, че предпазването от бременност е отговорност на жената.“, следван от № 7 „Смятам, че жената забременява по време на овулация.“

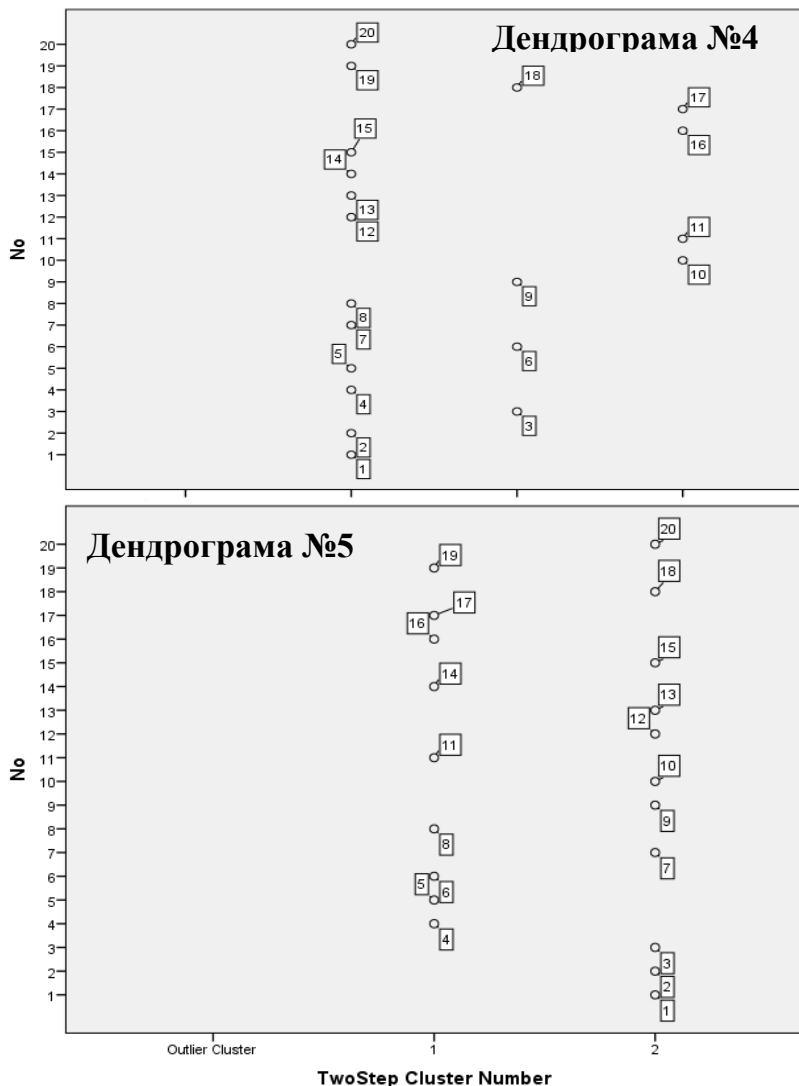
След провеждане на обучението за тази група въпроси добре се формират две кълъстерни групи по метода на йерархичния кълъстерен анализ - метод на Ward. Основен фактор за това разделяне е Въпрос № 12 „Смятам, че жената не може да забременее след прекъснат полов контакт.“, следван от №

43 „Смятам, че абортът носи рискове за жената.“ и № 44 „Смятам, че абортът е морално допустим само по медицински показания.“

В първата група са респондентите с номера 1, 2, 4, 7, 9, 10, 12, 14, 15, 18, 19, а във втората - всички останали. Респондентите във втората група отговарят с преобладаващо „да“ на Въпрос №12 „Смятам, че жената не може да забременее след прекъснат полов контакт.“

В сравнителен аспект за мнението на участниците в изследването е видима промяната в знанията, които имат преди и след обучението по сексуално образование. Промяната касае както знанията за анатоомофизиологичните специфики на половата система, така и знанията за различни аспекти на половото съзряване при мъжа и жената, превенцията, последиците и отговорността към сексуалния живот. Ясно се реализира процесът на игнориране на съществуващи предразсъдъци, че сексът е табу, срам и инстинктивни реакции. Участниците в изследването демонстрират след проведеното обучение по сексуално образование, че сексуалното образование е необходимо за да се формират отговорни, уверени и информирани личности.

Когниците в областта на сексуалното образование предоставят възможности за информиран избор относно:



- функционирането на собственото тяло;
- емоционалните релации и партньорски отношения;
- репродуктивното здраве, права и отговорности;
- предотвратяване на сексуалното насилие и сексуалната абстиненция;
- превенция на нежелани последици и др.

При провеждането на анкетирането и по време на анализа, напълно се споделя мнението на Kok & Middelaar (2003), че „сексуалното образование включва изцяло информация за медицински, емоционални и психологически аспекти на сексуалността“.

В този контекст, интерес представлява йерархичния анализ, направен не по отделните айтеми, а съвсем нетрадиционно, съобразно участниците-ученици в изследването.

Този нетрадиционен модел за йерархичен анализ бе избран за да се очертае влиянието на споделяни нагласи, ценности и влиянието на възпитателните модели от семейството и общността, независимо от отдавна доказания факт, че „някои учители демонстрират генерален дискомфорт относно сексуалното образование, особено ако то се отнася до деца с увреждания (Kirby & Scales, 1981).

По-безпроблемен би бил анализ на айтемите, но този вид анализ би



предоставил данни преимуществено за значимостта на отделните айтеми, които са свързани с учебното съдържание, а не толкова за надграждането на познанията за пола, проблемите на сексуалния живот и отговорното сексуално поведение от провеждането на обучение по сексуално образование по учебния предмет „Биология и здравно образование“. За целта, при реализацията на йерархичния анализ за всеки участник е поставен символичен номер. По този начин се запазва и конфиденциалност за участниците.

Първото групиране между участници 9, 18 и 13 е между участници, които по данни от демографията са с ясно изразени множествени увреждания /коморбидност със синдром на Даун, Разстройство от аутистичния спектър, интелектуални

увреждания/ и социалните условия при тях са свързвани с предпазване от информация за сексуалното поведение, т.е., почти нямат реална представа за сексуалното поведение или имат елементарни познания от случайни информационни източници. Към това групиране се включват участници 1 и 19, които също са в позиции на коморбидност /разстройства от аутистичния спектър и ниско ниво на интелектуално развитие/, обгрижвани до протекционизъм от родителите и с ниска сексуална култура и познания.

Следващото разклонение от дендограмата включва участници 8, 20, 5 и 17. В това групиране е налице съвсем полярна ситуация. Участниците 8 и 17 са с остатъчен слух, имат различен етнически произход и агресивно поведение стигащо до арогантност. Участник 17 по нормите на етноса си вече е женен. Двата участници имат сексуален опит, даже споделят за доста специфични поведенчески модели. Те споделят ценности, като „отговорността за сексуалното поведение и последиците са на жената“, „всичко ми е позволено“, т.е., отговорността за сексуалното поведение не е налична. Участници 5 и 20 имат слаби познания за секса, но и не проявяват интерес дори към информация. Групирането би могло да се обясни със случайни или социално желани отговори.

Двете интерпретирани групи оформят първия клъстер, в който преобладават крайностите. От една страна, участници с минимална информация за сексуалното поведение и от друга страна, участници с реализирано сексуално поведение. Обединяващият аспект в този клъстер е ниската сексуална култура и недостатъчно отговорното сексуално поведение.



Вторият клъстер е по-широк, включва 11 участници и е представен в три обособени групираня. В първото групиране се включват участници 3, 16 и 10, които са с коморбидност интелектуални затруднения. Тримата участници споделят отхвърляне на ранния полов живот и формираните от семейната среда ценности за отговорно сексуално поведение. Във второто групиране са представени участници 2, 16 и 6, които разбират, приемат и практикуват /по тяхна информация/ сексуалното поведение като бизнес. Третото групиране представя 7, 4, 14, 11 и 12 участници. Участниците от това групиране са от семейна среда, формирала разбираня за сексуалното поведение като отговорно и запознала участниците с проблемите на сексуалния живот. В същото време, прекръстосаното групиране на участници 11 и 14 съвпада със споделената от тях самите информация за вече провеждан

сексуален живот. Респондентите с увреден слух се сблъскват с по-големи трудности при достъпа до точни сексуални познания поради липса на достъп до добри обяснителни модели на обяснения с жестови знаци и липсата на достатъчно жестови знаци, ниски нива на сексуална грамотност и културални бариери. Сексуалното образование е трудна област, защото среща много бариери от емоционално и социално ниво на приемане. Но, тези затруднения могат да се преодоляват, когато когнитивното ниво на приемане е повишено чрез обучение.

Втората дендограма на йерархичния анализ представя групираня на участниците след проведеното обучение по сексуално образование по учебния предмет „Биология и здравно образование“ и след създаването на нови жестови знаци по учебното съдържание от участниците. Във втората дендограма също са

оформени два големи клона, но първият клон е с 11 участника, а вторият с 9 участника т.е., очевидно е преразпределението на участниците.

В първият клон на дендограмата са включени четири големи групирания, с две вътрешни подчинителни групирания и две прекръстосани групирания. В първото групиране са участници 14 и 4 и вътрешно представен участник 18. Видимо са групирани участници с различно ниво на когниции и практика за сексуалния живот. Във второто групиране е включено първото и е разширено с участници 10, 12 и 2, като прекръстосването е между участници 10 и 2. Участниците са с познания за сексуалния живот и разбираня за отговорно сексуално поведение. Третото групиране добавя участник 19, който споделя разбиранята на участниците в предходните групирания. Четвъртото групиране добавя участници 9, 15, 1 и 7, които имат полярни разбираня и практика относно сексуалния живот. В първия клон на дендограмата се очертава тенденция за групиране на участници с различни познания и практика относно сексуалния живот. Тази тенденция се дължи на проведеното обучение и преодоляване на консервативния стереотип за „забранени теми“, „теми табу“ или просто теми, свързани със сексуалния живот. Участниците вече са наясно, че сексуалното поведение се презентира чрез знания за анатомични специфики при двата пола, знания за протичащите процеси и последици от определен модел на поведение. Във втория клон на дендограмата, също са включени четири групирания. Като отделно групиране е участник 11., който споделя за участие в орален секс. Второто групиране е с участници 8 и 6, които споделят, че водят полов живот, и вътрешно позициониран участник 17 към участник 6. Участник 17 е женен според съществуващите традиции на етноса, към който се идентифицира. Третото групиране е с участник 20 и прекръстосан с участници 3 и 13. Това групиране също е полярно, Тримата участници в него не са водили сексуален живот и семействата им строго следят да не се случва. Четвъртото групиране е с участник 5 и вътрешно групиран участник 16. Двата участници имат множествени увреждания, не са водили полов живот. Вторият клон на дендограмата ясно очертава групирания на участници според сексуалното им поведение. След проведеното обучение по сексуално образование, фокусът е към индивидуалната отговорност за сексуалния живот при всеки участник.

Направеният клъстерен анализ на айтемите дава основание да се смята, че целенасоченото сексуално образование е изключително важно за повишаване на нивото на знания за пола и половия живот при подрастващите, за формирането на нагласи за отговорно сексуално поведение, за резултатите и необходимостта от сексуалното здравно образование. Сексуалното образование не следва да е negliжирано образователно пространство. То е важен аспект за развитието на всеки човек.

### 3.1.3. Учебно съдържание

Урочната дейност в училище се осъществява по ДОС, съответно в учебните планове, програми и учебно съдържание. Действащите учебни планове и програми на МОН не предоставят достатъчни възможности за сексуално и репродуктивно здравно образование (СРЗО) и здравословен начин на живот.

В учебните програми по „Биология и здравно образование“ в 7. клас организмовият свят се изучава до Тип Хордови от царство Животни. Предвид промените в законовата рамка, наложили завършване на основната степен на

образование в 7. клас за учебната 2018/2019 година бе утвърдена нова учебна програма, в рамките на която ще се изучават теми, касаещи устойчивото развитие и здравословния начин на живот, по отношение на опазване на личното и обществено здраве. Учебната програма по „Биология и здравно образование“ в VIII клас дава повече възможност за здравно и сексуално възпитание. В съответствие с нея, в учебниците е застъпено значително по обем учебно съдържание, посветено на здравето на човека и включващо медицински, санитарно-хигиенни и профилактични термини, които имат значение за формиране на специфични биологични познания и служат за разширяване на някои общобиологични понятия.

Основната цел на обучението по „Биология и здравно образование“ в VIII клас е учениците да усвоят система от знания за биологичната същност на човека, като част от организмовия свят и неговите специфични особености като социално същество, за неговия произход и развитие. Във връзка с промените в законовата рамка, свързани със структурата на средното образование, темите от VIII клас, отнасящи се до биологичната същност на човека, като част от организмовия свят и неговите специфични особености като социално същество, неговия произход и развитие, здравето на човека, формиране на хигиенни навици и специфични биологични познания, ще се изучават като елементи на разширената подготовка в програмата за IX клас за учебната 2018/2019 година.

Предвид спецификата и възрастовите особености на подрастващите ученици с увреден слух в периода на пубертета, техните интереси, свързани с проблемите на пола, сексуалния живот, бременността и полово предаваните инфекции, вниманието ни се фокусира върху възрастовата група 15-19 години, като най-уязвима по отношение пропуските в познанията, свързани със сексуалното образование като част от здравното възпитание, ниската сексуална култура, предполагаща безотговорно здравно, сексуално и репродуктивно поведение.

Необходимостта от приспособяване на обучението към новите реалности, чрез въоръжаване на младите хора със знания за сексуалността и проблемите на пола провокира обстоен анализ на учебните програми по „Биология и здравно образование“ в 7. и 8. класове. В 7. клас хорариумът за предмета е 72 часа годишно, разпределени по 36 за учебен срок, или по 2 часа седмично.

**От тях:**

- ❖ За нови знания: 44 часа;
- ❖ За преговор и обобщение: 5 часа;
- ❖ За практически дейности - упражнения, лабораторни упражнения, дискусии, семинари, работа по проекти: 17 часа;
- ❖ За контрол и оценка, самоконтрол и самооценка: 6 часа.

Разпределение на учебните часове в %				
Видове уроци	За нови знания	За преговор и обобщение	За практически дейности	За контрол и оценка
По учебна програма	~ 60%	~ 12%	~ 22%	~ 6%

В 8. клас хорариумът за предмета е 54 часа годишно, разпределени по 36 за един от двата учебни срока и 18 за другия учебен срок, т.е., през единия срок децата имат седмично по 2 часа „Биология и здравно образование“, а през другия – 1 час седмично.

**От тях:**

- ❖ За нови знания: 31 часа;
- ❖ За преговор и обобщение: 4 часа;
- ❖ За практически дейности - упражнения, лабор. упражнения: 12 часа;
- ❖ За дискусии, семинари, работа по проекти: 4 часа;
- ❖ За контрол и оценка: 3 часа.

Разпределение на учебните часове в %					
Видове уроци	За нови знания	За преговор и обобщение	За практически дейности	За дискусии, дебати и семинари	За контрол и оценка
По учебна програма	~ 61%	~ 7%	~ 17%	~ 6%	~ 9%

В седми клас няма уроци, свързани със сексуалното образование. В осми клас уроците свързани със сексуалното образование и тези, които са относими към проблематиката са десет.

№	Тема	Вид на урока	Нови понятия	Компетентности, като очаквани резултати от обучението
1	Устройство и функции на мъжката полова система	НЗ		Изброява, описва и означава (върху схема, изображение, модел) устройство и функции на органите на мъжката полова система.
2	Устройство и функции на женската полова система	НЗ	овулация,	Изброява, описва и означава (върху схема, изображение, модел) устройство и функции на органите на женската полова система.
3	Болести на половата система	НЗ	Сифилис, трипер, гонорея	Назовава и описва по алгоритъм (причини – признаци – превенция) заболявания, предавани по полов път. Дискутира рисковете от ранни сексуални контакти; личната отговорност при създаване на потомство. Разработва (в екип) презентации, свързани с опазване на репродуктивното здраве.
4	Оплождане и зародишно развитие	НЗ		Назовава, посочва върху изображение/модел и описва основните етапи в зародишното развитие.
5	Следзародишно развитие	С		Назовава, посочва върху изображение/модел и описва основните етапи в следзародишното развитие.
6	Сексуално и репродуктивно здраве	ПО		Дискутира рисковете от ранни сексуални контакти; необходимостта от толерантно отношение към хора с различна сексуална ориентация; личната отговорност при създаване на потомство. Аргументира необходимостта от опазване на сексуалното и репродуктивното здраве.
7	Контрацепция	Семинар	контрацептив	Аргументира избор на решение в конкретна ситуация, свързана с риск за собственото здраве и здравето на околните. Дискутира рисковете от ранни сексуални контакти и отговорността при създаване на потомство.
8	Превенция на рисковото сексуално поведение	Дискусия		Дискутира рисковете от ранни сексуални контакти; необходимостта от толерантно отношение към хора с различна сексуална ориентация; личната отговорност при създаване на потомство. Аргументира необходимостта от опазване на сексуалното и репродуктивното здраве.
9	Действие на тютюневия дим върху организма	У		Използва информация от различни източници за анализ на конкретни ситуации и избор на решение. Съставя описание въз основа на данни от таблици, графики и изображения. Обработва информация от различни източници. Дискутира влиянието на тютюнопушенето върху на организма.
10	Здраве и благополучие	ПО		Оценява ролята на нервната и ендокринната системи за регулацията в организма и на висшата нервна дейност за успешното личностно развитие. Аргументира необходимост от профилактика на физическото и психическото здраве.

Таблица № 6



На Таблица № 6 са представени темите, вида на урока, новите понятия в него и компетентности, като очаквани резултати от обучението.

От учебното съдържание подбрахме по 10 урока, съответно за 7. и 8. класове, разпределени по 5 за първи и 5 за втори учебен срок. Селектираните теми и разработените към тях ресурси бяха съобразени с учебния материал и необходимостта от онагледяване. Тук статичните схеми и снимки не бяха достатъчни и към урочните единици се създадоха по-подходящите динамични ресурси – филмчета и анимация. В процеса на експерименталната работа, освен подходящите теми от учебната програма по предмета, допълнително бяха проведени занятия с използване на мобилните технологии по следните, отнасящи се към сексуалното образование на юношите, теми:

- Ролята на пола. Специфично поведение;
- Сексуален живот. Полов акт;
- Зачеване, бременност, раждане;
- Действие на алкохола и наркотичните вещества върху организма на подрастващите;
- Нежеланата бременност – ролева игра;
- Различните – Семинар;
- Сексуалното насилие, правни норми – Дискусия;
- Отговорно сексуално поведение,

Темите се осъществиха под формата на занимания по интереси. Изборът на допълнителните, селектирани за нуждите на експеримента, уроци се основава на следните критерии:

- Връзка със сексуалното образование;
- Избор на самите ученици, които предпочетоха тези уроци, защото за тяхната възраст е типична заинтересоваността от сексуалността.

Тъй като децата с увреден слух се обучават по учебници за масовите училища, за онагледяване на урочното съдържание бяха подбрани таблици, схеми, диаграми и текстове, които са съобразени със слуховата увреда, интелектуалното развитие, състоянието на речта и интересите на учениците.

#### **3.1.4. Проучване и анализ на подходящи виртуални материали**

Проведено бе проучване за откриване на подходящи материали в Интернет, които не са обект на авторски права.

а) текстове – от 1215 текста на български и чужди езици бяха подбрани 10 текста, отнасящи се до устройството и функциите на половата система на човека и болести, предавани по полов път.

б) схеми - от 327 схеми на български и чужди езици бяха подбрани 10 схеми, отнасящи се до устройството на мъжката и женската полови системи.

в) снимки - от 412 бяха подбрани 10 снимки, отнасящи се до устройството на половата система при човека.

г) видеоклипове - от 793 видеоклипа на български и чужди езици бяха подбрани 12, които представят излюпване на яйцеклетката, движението на сперматозоидите към яйцеклетката, оплождането, фазите на развитие на човешкия зародиш, фертилитет и пр.

Към всеки филм и анимация са съставени текстове, съобразно учебното съдържание, и са подготвени работни листове с казуси и задачи.

### 3.1.5. Жестомимичен превод

Към всички подобрани материали като схеми, таблици, видео и пр. е направен



жестомимичен превод, създадени са и нови жестове за понятия, които нямат жестов знак, както и за понятия, чиито жестови знаци са вулгарни, нецензурни, многозначни и/или неясни.

Жестомимичната реч представлява система от динамични и статични знаци, представени чрез ръцете и фациалната

експресия. Тя се овладява успешно и с желание от децата със слухови увреждания, тъй като нейното усвояване и използване се базира на съхранените анализаторни системи - зрителна и двигателно-кинестетическа. Целенасоченото обучение в тази езикова система подпомага формирането на понятия във вербален план, което се оказва много подходящ компенсаторен метод, защото се използват всички възможни запазени способности за възприемане на информация. Синхронното използване и развитие на устната и жестомимичната реч се оказва от изключително значение за формиране на комуникативна и социална компетентност на хората със слухови увреждания.

Но жестомимичната реч съдържа малък обем понятия и не обхваща



Диаграма № 31

разнообразието на вербалния език, няма флексии, не се обозначават всички предлози и съюзи, не се отчита промяната на глаголите по число и време, което в контекстуалното свързване на жестовете, понякога променя изказването по смисъл. Слабости на жестовия език са и полизначността на жестовете – с един жест се означават съществителни, глаголи и др. - липсата на глаголни времена, описателността на някои жестове и пр. Това ни даде основание

съвместно с участниците в експеримента да създадем 21 нови, авторски жеста, с които подпомогнахме обучението в тематичните единици, свързани със сексуалното образование. За целта, от Българския жестомимичен речник и речника на международния жестомимичен език Жестуно бяха анализирани наличните жестове, отнасящи се до пола, сексуалността, половопреносимите инфекции, бременността и отговорното сексуално поведение. Подбрани бяха термини и понятия, които нямат жестов еквивалент, или съответният наличен жест е вулгарен, неясен и с несъотнесим към понятието смисъл. След много дебати и доуточняване бяха създадени 21 жеста за понятия, които изискваха нови жестови знаци или усъвременяване на наличните. Новите жестове бяха заучени от участниците в експеримента и заснети с камера. В последствие видеоматериалите бяха предоставени на учениците от избраната от нас възрастова група, за да се запознаят с тях и да дадат становище относно разбираемостта, адекватността и значението на създадените жестове.

Резултатите от проучването показаха много високи стойности по цитираните параметри. Така 94% от анкетиранияте 50 ученици оцениха като разбираеми, адекватни и приемливи новосъздадените жестове, 4% нямат мнение и само 2% счетоха, че са неясни и неподходящи.

В Таблица № 7 са представени новите жестове за 21 от избраните от нас понятия, които ще подпомогнат обучението на учениците с увреден слух, в процеса на сексуално образование.

<b>ЖЕСТ</b>	<b>ЖЕСТ</b>	<b>ЖЕСТ</b>
		
<b><u>СЕКС</u></b>	<b><u>ХЕТЕРОСЕКСУАЛЕН</u></b>	<b><u>КЛИТОР</u></b>

<b>ЖЕСТ</b>	<b>ЖЕСТ</b>	<b>ЖЕСТ</b>
		
<b><u>БИСЕКСУАЛЕН</u></b>	<b><u>ЯЙЦЕКЛЕТКА</u></b>	<b><u>УТРОБА</u></b>

<b>ЖЕСТ</b>	<b>ЖЕСТ</b>	<b>ЖЕСТ</b>
		
<b><u>ОПЛОЖДАНЕ</u></b>	<b><u>ЗАЧЕВАМ, ЗАЧАТИЕ</u></b>	<b><u>ПРОТИВОЗАЧАТЪЧНИ</u></b>

<b>ЖЕСТ</b>	<b>ЖЕСТ</b>	<b>ЖЕСТ</b>
		
<b><u>СПИРАЛА</u></b>	<b><u>ВОАЙОР</u></b>	<b><u>ПЕДОФИЛ</u></b>




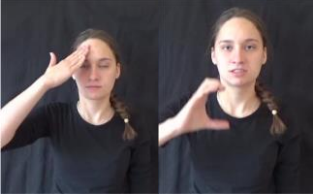
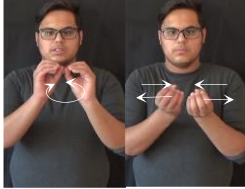
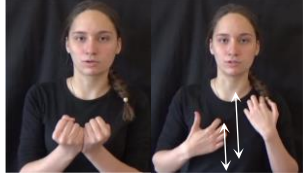

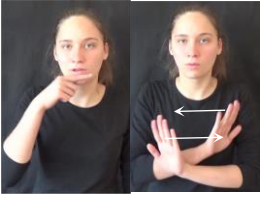
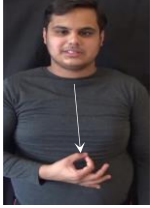
<p style="text-align: center;"><b>ЖЕСТ</b></p>  <p style="text-align: center;"><b><u>ПОЛОВ АКТ</u></b></p>	<p style="text-align: center;"><b>ЖЕСТ</b></p>  <p style="text-align: center;"><b><u>ОРАЛЕН СЕКС</u></b></p>	<p style="text-align: center;"><b>ЖЕСТ</b></p>  <p style="text-align: center;"><b><u>ПОЛОВОПРЕДАВАЕМИ БОЛЕСТИ</u></b></p>
<p style="text-align: center;"><b>ЖЕСТ</b></p>  <p style="text-align: center;"><b><u>СПИН</u></b></p>	<p style="text-align: center;"><b>ЖЕСТ</b></p>  <p style="text-align: center;"><b><u>СКРОТУМ</u></b></p>	<p style="text-align: center;"><b>ЖЕСТ</b></p>  <p style="text-align: center;"><b><u>ЕРОГЕННИ ЗОНИ</u></b></p>
<p style="text-align: center;"><b>ЖЕСТ</b></p>  <p style="text-align: center;"><b><u>ОВУЛАЦИЯ</u></b></p>	<p style="text-align: center;"><b>ЖЕСТ</b></p>  <p style="text-align: center;"><b><u>МЕНОПАУЗА</u></b></p>	<p style="text-align: center;"><b>ЖЕСТ</b></p>  <p style="text-align: center;"><b><u>АНУС</u></b></p>

Таблица № 7

Работата ни по новия речник с понятия, необходими за сексуалното образование на учениците, продължава и днес. В неговото създаване участват учениците, педагози и дори родители. Учениците проучиха наличните в "Жестуно" и "Български жестомимичен речник" жестинови знаци по тематиката и с ентузиазъм и настроение работят за допълването на своя „Сексуален речник за срамежливци“, както те го нарекоха.



### 3.1.6. Анализ на интерактивните ресурси

#### 3.1.6.1. QR-код

QR е акроним за код за бърз отговор. Той представлява съвкупност от черни модули, подредени в квадратен формат и изпъкващи на бял фон. QR-кодовете са матрични баркодове, които имат свойството да съхраняват информация, която да се визуализира при сканиране на кода. За да работи един QR-код, той трябва да отговаря на конкретни структурни изисквания, но те позволяват и да може да бъде модифициран. Приложенията на QR-кодовете са безкрайни. Потребителите могат да сканират кода, за да научат повече за даден продукт, да отворят даден уеб сайт или да запишат информация, скрита зад кода.



Направата на собствен QR-код, изисква Интернет и компютър (или само приложение за смартфон или компютъра). Генерирането на QR-код е в зависимост от предпочитанията и нуждите на потребителя.

QR-кодовете са по-полезни от обикновените баркодове, защото имат способността да съхраняват много повече информация, включително url линкове, местоположение и текст. Друг ключов момент при тях е, че вместо да изискват скенер, за да бъдат сканирани, таблетите, лаптопите и много

модерни телефони могат да направят това. В наши дни QR-кодовете стават все по-популярни. Това малко карирано квадратче с код сякаш предоставя нов свят на възможности и потенциал.

#### Използване на QR-кодовете в обучението

Дидактическият модел за използване на QR-кодове в обучението съдържа три основни структурни елемента:

1. Описани възможности за използване на QR-кодове в процеса на обучение;
2. Обучителни ресурси и мобилни приложения;
3. Подходяща образователна технология на учебния процес с използване на

QR-кодове.

Използването на QR-кодове в процеса на обучение трябва да е съобразено с държавните образователни стандарти по съответните предмети. Преподавателят трябва да владее методическия анализ на избраните теми от учебното съдържание, в които ще се използват QR-кодове, за да може ефективно да ги интегрира в учебния процес. Методическият анализ се прави с цел да се определят дидактическите цели, които ще бъдат постигнати чрез използването на QR-кодове и мултимедийните ресурси да бъдат изготвени съгласно целите, заложиени в учебните програми по съответните предмети. Към учебните материали, които ще бъдат визуализирани чрез сканиране на QR-код с мобилно устройство могат се поставят следните основни изисквания:

- Да са подходящи за целевата група потребители;
- Да са съвместими с използваната мобилна операционна система;
- Да са съобразени с техническите особености на самите мобилни устройства;
- Да са съобразени с утвърдените от МОН учебни планове по съответния учебен предмет;
- Да са съобразени с продължителността на учебния час;

➤ Да имат възможност за редактиране, така че да могат да бъдат адаптирани към нуждите на учениците.

Анализирайки психофизиологичните особености на учениците от различните училищни степени на обучение, могат да бъдат направени следните изводи за използването на QR-кодове в процеса на обучение:

➤ За задържането на вниманието на учениците трябва да се предлага разнообразие от дейности и задачи за изпълнение, като задължително трябва да се включват и задачи за самостоятелно решаване. Използването на QR-кодове в учебния процес стимулира самостоятелната работа на учениците.

➤ QR-кодовете предоставят възможност за високо качество на онагледяване на наблюдаваните обекти, процеси или явления, както и контролиране на темпото на наблюдение. Това е особено важно за учениците със слухови увреждания, при които качествено усвояване на знанията зависи до голяма степен от доброто онагледяване.

➤ Използването на QR-кодове с мобилни устройства в процеса на обучение повишава технологичната и информационната култура на учениците, самооценката им и увереността в собствените им възможности. Така използването на QR-кодове се превръща в отлична възможност за активизиране на работата им в час.

➤ Възможността, които предоставят QR-кодовете за организиране на самостоятелна познавателна дейност и работа в екип е изключително подходяща за учениците със слухови увреждания.

➤ С използването на QR-кодовете при въвеждане на нова технология в обучението на деца със слухови увреждания се избягват напрежението и страхът от евентуален неуспех, защото се работи с мобилно устройство, което учениците отдавна използват ежедневно.

Използването на QR-кодовете осигурява на децата с увреден слух огромни възможности за активно учене чрез включване на всички дейности на учениците в класната стая. Тези дейности са различни от пасивното слушане на инструкциите на учителя. В тях се включват кратки писмени упражнения, с които децата показват разбиране на учебния материал, комплексни групови занимания, даващи възможност за прилагане на наученото в реални житейски ситуации и/или в процеса на решаването на нов за тях проблем. При този тип учене децата с увреден слух откриват, обработват и прилагат получената информация. Този начин на учене е забавен, насърчаващ и ангажиращ. За да се научи нещо добре, то трябва да се чуе, да се види, да се поставят въпроси относно него и да се дискутира с другите. Преди всичко учениците извършват дейност - преценяват нещата сами, дават примери, тестват уменията си, дават оценка, базирайки се на знанията, които имат или трябва да придобият и работят в условията на социално взаимодействие. Технологията, използвана за целите на обучението, ангажира различни сетива на учениците, осигурява взаимодействие и съвместна работа, включва конструиране на нови знания, на базата на вече придобитите и тяхното прилагане в практическа дейност.

По-голямата част от децата със слухови увреждания най-ефективно усвояват и запомнят писмена информация, диаграми, картини и символи. Само децата със социално адекватен слух са ефективни при речево общуване, лекции и беседи. Учениците със слухови увреждания учат и чрез физически контакт и движения, имитация и практика. Използването на QR-кодове с мобилни устройства дава

възможност за представяне на учебното съдържание с разнообразни мултимедийни ресурси - текст, статични изображения, аудио, видео, 3D/2D анимация. Допълнително предимство е, че тази информация се предоставя в зависимост от конкретния контекст или местоположение на ученика. Това спомага за по-доброто възприемане на учебното съдържание, стимулира въображението и творчеството на учещите.

Използването на QR-кодове с мобилни устройства в обучението подпомага ученето чрез осигуряване на незабавен достъп до подходяща контекстно зависима информация, касаеща изучавания от учениците проблем, подобрява уменията за придобиване на знания, мисленето и комуникативни умения. Споделянето на QR-кодове в процеса на обучение дава възможност за реализиране на съвместна работа между учениците. Освен това, използвайки мобилните устройства, учащите могат да взаимодействат с учители, връстници и родители, под формата на синхронна или асинхронна комуникация, могат да обменят ресурси чрез камерата на мобилното устройство.

За конструирането на новите знания е необходимо учебната среда да предлага богати възможности за учене - подходящи методи и техники на обучение, подходящо подбрани дигитални ресурси, както и възможностите, които предлагат QR-кодовете за съвместно учене и реализиране на учене чрез правене.

За целите на нашия експеримент бяха създадени авторски QR-кодове към разработените ресурси, състоящи се от връзка, текстови файл и видеозапис на жестомимичен език. Интегрирането на QR-кодовете се осъществи чрез използване на mRIDGE приложения.

QR-кодовете бяха поставени на определени места в учебниците или работните листове, съобразно необходимостта от онагледяване на учебното съдържание или изпълнение на поставена от учителя задача. Сканирането на QR-кодовете се осъществяваше посредством таблети, използвани за целите на експеримента.

#### **3.1.6.2. Технически ресурси**

Техническите ресурси, използвани за осъществяване целите на експеримента, бяха със следните характеристики:

- Десет таблети, Марка Lenovo, модел TAB3 7 Essential
- Десет таблети, Марка Acer, модел Iconia B3-A40FHD 10.1
- Камера: Марка Sony, модел HDR-CX450
- Три лаптопа: Марка HP, модел ProBook 450 G3,
- Мултимедиен проектор, Марка BenQ, модел MX570 DLP,
- Преносим компютър, Марка Lenovo
- Лаптоп, Марка Lenovo
- Камера, 2 cell, DOS, Iron grey.

В процеса на урочната дейност участниците в експеримента ползваха и личните си мобилни телефони.

#### **3.1.6.3. Текстови файлове**

Текстовите файлове, използвани в урочната работа бяха представени статично или/и динамично. Например, в работния лист на урока „Структура на половата система“ текстът бе поставен статично, но бе последван от жестомимичен превод, докато в други ресурси при поставяне на таблета върху

QR-кода текстът тече динамично и, едновременно с него, в малкото прозорче на екрана се визуализира жестомимичният превод.

#### **3.1.6.4. Пространствен дизайн:**

За провеждането на експерименталните уроци бе използван кабинетът по „Биология и здравно образование“, специално оборудван за работа по експеримента. Съгласно архитектурния план на училището, кабинетите разполагат с много прозорци, за да се осигури достатъчно светлина за нуждите на учебния процес. Кабинетът е оборудван с щори и плътни завеси, които осигуряват затъмняване при използване на мултимедиен проектор в хода на урока. Масите са подредени под формата на буквата „П“, за да има зрителен контакт между всички участници в експеримента. На всяка маса има по две работни места за учениците. В непосредствена близост до бялата дъска са поставени екран, мултимедия, лаптоп и камера. Върху всяка маса са подредени учебници, работни листове, учебни тетрадки и таблет.

#### **3.1.7. Обучение**

##### **3.1.7.1. Обучение на ученици със слухови увреждания с помощта на мобилни устройства**

За да могат да се интегрират пълноценно в обществото и на пазара на труда и така да бъдат полезни на обществото и на себе си, децата с увреден слух трябва да преминат дълъг път на развитие, натрупване на знания и изграждане на умения. Основно място в този процес заемат семейството и училището, чиято основна обучителна стратегия е заучаване и правилно изговаряне и изписване на понятия и възможно повече думи, с цел усъвършенстване на речниковия запас. За съжаление, много от понятията остават неусвоени и неосмислени, а заучените се забравят, поради неуслужлива механична памет и след определено време не се възпроизвеждат от учениците. Това затруднява учебния процес и занижава образователните потребности и възможности на децата.

В процеса на работа се използват онагледяване, индивидуален подход, често и индивидуални програми по всички или част от учебните предмети, но в основата винаги са Държавните образователни стандарти и работа с одобрените от Министерството на образованието и науката учебници. Те са интересни, с привлекателни снимки и картини, много схеми, сравнителни таблици, задачи, упражнения, но като цяло са трудни, с неразбираем научен текст и често недостъпни, а от там и безинтересни за голяма част от нашите ученици.

Досега прилаганите технологии и методи, използвани в образователния процес, стимулират интерес при част от учениците, но резултатите не са достатъчни.

Неефективните стратегии за обучение на децата с увреден слух, резултатите от практически и контролни работи по учебните предмети обособиха мнението, че нивото на социална адаптация и това, на формираните умения и знания на нашите ученици е ниско. Това се дължи на много фактори: увреждане на слуха, наличие на други, придружаващи заболявания при много от децата, социална занемареност, трудности при общуване в семейството и с околните, личностни характерови особености.



Необходима бе промяна, която да приведе учебния процес в съответствие с реалностите, предоставени от средата. Така възникна идеята за използване на мобилните технологии в учебния процес.

Мобилните средства представляват интерес за всички деца и особено за тези, които нямат достъп до такива. Съобразявайки се с тези факти, както и с желанието да се направят учебниците достъпни, се потърси възможност да се осигурят повече и нови нагледни средства, като те бъдат придружени с жестомимичен превод. Закономерно се стигна до извода, че използването на мобилни технологии ще предостави възможност за превръщането на учебните часове в приятни и атрактивни моменти, ще подпомогне обучителния процес, ще допринесе за по-добра ангажираност и мотивация на децата и за системно посещение на всички моменти от образователния режим: учебни часове, занималня и самоподготовка, артикулационно обучение.

Методологията на експеримента се състои от следните стъпки:

1. Идентифициране на основните групи за обучение;
2. Избор на предмети и уроци, които да участват в експеримента;
3. Създаване на учебни материали, приложими при мобилните устройства;
4. Провеждане на експериментални уроци с ученици с увреден слух, с помощта на мобилни устройства;

Проведена бе анкета, относно използването на мобилните технологии в учебния процес. Всички анкетирани, деца и учители, изказаха становище, че мобилните устройства ще им помогнат при осмислянето и разбирането на учебния материал, най-вече, чрез гледане на видеофилми, клипове и анимации.

Предметът „Биология и здравното образование“ дава голяма възможност на децата с увреден слух да получат отговори на интересующи ги въпроси за човешкия организъм в частност и природата, като единно цяло и визуализацията или анимацията с помощта на IT ресурси би допринесла за осмисляне и разбиране на природните закони, структурата на организмовия свят, устройството на човешкото тяло, взаимодействието на системите в човешкия организъм, както и да се даде информация по много други въпроси, които вълнуват юношите в пубертетна възраст.

Счете се, че най-подходящата възраст или степен за участие в експеримента е 14 – 19 години, защото тогава именно учениците са преминали психическата бариера на прехода от начален към среден и горен етап на обучение и се чувстват сигурни, знаещи и можещи, с по-богат пасивен и активен речник, умение за комуникация, за усвояване на понятия и осмисляне на явленията и процесите от околната среда.

В тази връзка бе взето решение да бъде заложен експеримент в часовете по „Биология и здравно образование“ в 7. и 8. класове.

Избрани бяха по 10 урока за клас и предмет – по 5 за всеки учебен срок. За всеки урок бяха анализираха текстът, схемите, снимките, таблиците и задачите. Подбраха се тези, които имат нужда от подобрене, за да станат по-разбираеми и интересни за учениците с увреден слух. Извърши се дълга проучвателна работа за намиране на подходящите материали в Интернет. Прецени се кои от схемите могат да бъдат анимирани. Подготвен бе списък с наименования и линкове, които да се използват за изготвянето на IT ресурсите.

Към повечето от ресурсите бяха съставени текстове, на които бе направен превод с жестомимичен език. Много от научните понятия нямат точен жест, което

допълнително затруднява учебната дейност. За някои понятия се създадоха нови жестове, други се дактилираха по букви с ръце, но при изговарянето им се изискваше спазването на изключително правилна артикулация, което по принцип е задължение на всички в училището и е от голямо значение при общуването с хора с увреден слух. По устата на говорещия те отчитат конкретните звуци и думи. С помощта на видеокамера са записани всички текстове с жестомимичен превод.

Нашите ресурси, състоящи се от линк, файл с текст и клипче с жестомимичен превод трябваше да се обединят в един общ. Обсъдени бяха възможните варианти за подреждането им и в крайна сметка се наложиха три, които са най-подходящи за бъдещата ни работа. Така в някои от ресурсите първо стартира текстът, придружен от жестомимичният превод и след това започва филмът, в други – на екрана се появяват заедно текст, превод и картина, а трети съдържат само текст и картина или филм.

Експерименталната работа бе предшествана от вътрешна анкета с учениците от 7. и 8. класове, която имаше за цел да покаже отношението им към учебния процес по предмета „Биология и здравно образование“, към обучението като цяло, както и да проучи интересите и нивото на мотивация за учебен труд в началото на експеримента. Анкетата бе анонимна. Всички анкетиращи се отнесоха сериозно и ангажирано към проучването, в голяма степен поради интереса към бъдещата работа и очакванията да се случи нещо ново и интересно и поради силното желание за работа с планшети в часовете.

Изготвени бяха подробни план-сценарии на уроците с конкретни задачи, дейности и очаквани резултати, поотделно описани за ученици и учител. В тях се набляга на точната и разбираема формулировка при поставянето на конкретната задача за работа с планшета и ресурса.

При влизането на учениците в кабинета, специално оборудван за експеримента, известно време учениците не сядаха, оглеждаха новите придобивки и взимаха в ръце таблетите. Интересът бе изключителен. Когато им бе обяснено, че по-късно, по време на часа, ще имат възможност да работят с таблетите и бяха помолени да ги изключат, те оставиха мобилните устройства и преминаха към подготовката за урока. След направения инструктаж, децата приеха да спазват определени правила: активно участие в работата по време на часа и използване на таблетите само по предназначение и във връзка с поставените от учителя задачи.

Част от учениците показаха умения за работа, защото имат собствени мобилни телефони.



С голям интерес, малко несигурно, децата включиха таблетите, намериха иконката на „mRIDGE“, насочиха планшета към кода и фокусираха вниманието си към дисплея на мобилното устройство. При част от тях се получи веднага, други трябваше да повторят, но всички успяха да стигнат до видеоресурса и самостоятелно да го изгледат. По-умелите дори го направиха два пъти. Само една девойка с ДЦП, която

почти не може да пише и говори и няма добре развита фина моторика, получи помощ от съучениците си. Тя бе ангажирана, заинтересована и пълноценна в часа, почти наравно с другите.

По време на урока се следеше и коригираше произношението, усвояваха се нови понятия, създаваше се творческа атмосфера.

Проведеният експериментален урок по „Биология и здравно образование” потвърди високите очаквания на участниците в експеримента за един особено интересен и динамичен учебен час, с гъвкава, методически начупена линия на урока, като същевременно доказва високата ефикасност на мобилните технологии в работата с ученици със слухови увреждания.

В началото на часа бе направена актуализация и обобщение на знанията чрез кратка беседа, стимулираща активното участие на учениците. Децата изброиха хигиенните правила, след което бяха приканени да разкажат какво знаят за половия акт. Последва разгорещен спор, относно възрастта, на която е допустимо да се започне полов живот. На чиновите пред учениците, освен учебниците и тетрадките, бяха сложени таблетите и разпечатани листове, на които бе написан казус, отпечатан беше код за IT ресурса и беше залепена картинка със снимани контрацептиви.

Казусът бе прочетен, преведен на жестомимичен език и провокира проблемен въпрос за допуснатите от участниците в казуса грешки.

Коментарите на учениците бяха обобщени, като се наблегна на това, че една от фаталните грешки е неизползването на предпазни средства по време на секс. След това учениците бяха призовани да гледат видео-ресурс с жестомимичен превод - клип, в който подробно са показани и обяснени всички основни методи за предпазване от забременяване.



Затвърждаване на новите знания бе направено посредством решаване на кръстословица, проверяваща нивото на придобитите в часа знания. Един по един на дъската излизаха ученици, за да запишат конкретното предпазно средство. Понятието „презерватив“ предизвика стеснение, смях, колебание. Един от учениците

записа термина на дъската с помощта на всички.

Часът приключи с приповдигнато настроение. В междучасието учениците повтаряха наименованията на гледаните във видео-ресурса предпазни средства, споделяха с учениците от другите класове какво са наблюдавали, какво ще дискутират в следващия час по „Биология и здравно образование“ и че отново ще работят с таблетите.

Темите по „Биология и здравно образование“ в VII клас са фундаментални за науката, но не са достатъчно интересни и привлекателни. IT ресурсите ги направиха много различни за децата. Те с удоволствие работиха с таблетите и внимателно наблюдаваха цветните и динамични изображения и анимации, съпроводени от жестомимичен превод.

В изпълнение на основната цел на експеримента, последователно бяха проведени и останалите уроци, залегнали в плана на обучението. В края на учебната година бе направена предварително планираната вътрешна анкета. Целта бе да се изследват резултатите от експерименталната работа с учениците, а

конкретните задачи - установяване на измененията в отношението на учениците към учебния процес по предмета „Биология и здравно образование“ и обучението като цяло; изследване промяната на интересите и нивото на мотивация за учебен труд на децата с увреден слух; установяване на конкретни резултати от работата и отношението на учениците към използването на мобилни технологии в училище.

Резултатите от анкетата показаха, че предметът „Биология и здравно образование“ се е превърнал в любим за 96% от учениците, при 49% в началото на годината, като изпреварва дори „Физическо възпитание и спорт“.

Никой не изразява мнение, че му е скучно в часовете в края на годината, а 85.41% от учениците не се сещат за телефона си по време на час, при 28.86% в началото на годината.

Показателни са отговорите на въпроса: „Кое в учебника би те накарало да прочетеш урока?“. Тук не е толкова важно кой точно отговор са избрали учениците, а това, че сумарният резултат се е увеличил двойно. Ако в началото на първия срок само 37.84% отговарят, че нещо от изброеното може да ги накара да прочетат урока, то в края на годината този процент е 65,28%.

Повишената мотивация за учебен труд се потвърждава и от повишаването на средния годишен успех по предмета и като цяло.

Много показателни за съвместната работа на родителите и училището са отговорите на въпроса дали учениците споделят вкъщи какво са научили. В началото на учебната година положителен отговор дават 12.5% от учениците, а в края процентите вече са 41.67%. Това означава, че интересът на децата към учебния материал и училището като цяло, се предава и в семейството. Учениците показват развитие и реални резултати. Независимо от етническия и образователния статус, всеки родител се радва на успехите на своите деца. Когато те надминат нивото на семейството, още повече изпъква ролята и значението на училищното образование.

Необходимостта училището да се превърне в интересно място за живеене се експлицира още в края на първия срок в отговорите на 94.44% от анкетираните ученици, но в края на годината процентът вече е 100%.

Резултатите от цялостната работа по експеримента бяха анализирани и обобщени по групите, обособени в началото на изследването. Използването на мобилни технологии в учебния процес категорично се прие с огромно желание и интерес. Две от децата с множество увреждания, които нямат обучителни потребности и развитието им се ограничава в изучаването на стихчета, броене до 100 и формиране на елементарни двигателни и хигиенни навици, приеха новия метод без особен ентузиазъм, но дори и при тях, в процеса на обучението, възникна интерес, особено към ресурсите с мелодия. Към тази подгрупа се отнася и момичето с ДЦП от VIII клас, но за нея ресурсите бяха много интересни, помогнаха ѝ да работи в часовете почти наравно с другите ученици.

Учениците от втората и третата подгрупи работиха с ентузиазъм в часовете, в които използвахме ИТ ресурси. Тези, които имат съхранен интелект се справиха изключително бързо с управлението на таблетите. Поднесената по този начин информация ги впечатли.

За децата с ментални проблеми обучението допълнително се усложнява, картините в учебника не успяват да задържат вниманието им, погледът им бързо се плъзга върху тях и те често не могат да кажат какво са видели. След гледането

на видеоресурса обаче, те отговарят на кратки въпроси и показват разбиране на основни явления или процеси. Тези деца пресъздават видяното основно с жестове, защото речниковият им запас е недостатъчен, за да го възпроизведат с реч или да използват разказ и това се дължи на много фактори: индивидуални възможности, незнание на езика, неразвита памет и т.н. По-важно е, обаче, че благодарение на ресурсите от платформата „mRIDGE“ те разбират значението на дадения процес, запомнят определени, нужни за тях действия и придобиват практически умения. Повечето от групата са деца от малцинствата, изцяло зависими от финансовите трудности на семействата, липса на позитивно отношение към училището, неграмотност на родителите и пр. След завръщането им от ваканция, тези ученици нетърпеливо настояваха за работа с таблетите, споделяха, че това им е най-интересно и им е липсвало къщи. Всички те са настанени в интернат и имат и своите обучителни проблеми. Често учебните часове са безинтересни за тях, изучаваният материал – трудно разбираем, но мобилните технологии привлякоха вниманието им.

Използваните ИТ ресурси ги впечатлиха с атрактивността и разнообразието си. Те видяха как точно се случват някои от процесите и явленията в природата, оцениха необходимостта от опознаването им и формирането на умения за превенция и предпазване в конкретни ситуации.

Най-активни в часовете са учениците от първата група: амбициозни, старателни, изпълнителни. Те бързо се справят с използването на таблета и QR-кода. Дори проявяват нетърпение при по-бавното зареждане на някои от филмчетата. Следят внимателно жестомимичния превод, четат текста, запомнят



и възпроизвеждат най-важното. Не се ограничават само с видяното, задават допълнителни въпроси, търсят повече информация. Когато имат поставени задачи за самостоятелна работа, са активни и желаят да покажат възможно по-добри знания. Ако не са успели да разберат всички основни моменти от видеоресурса, повтарят гледането и допълват отговорите.

Това се откроява особено в часовете, в които се използват работни листове, на които учениците записват отговорите. Така, още в рамките на часа, се установява доколко те са усвоили преподавания материал и гледания ресурс от платформата.

Два екипа специалисти от учебното заведение консултират и подпомагат колегите, работещи с ученици със слухови увреждания в различни селища на страната. Най-често това са отдалечени райони, в които липсват или не достигат преподаватели - специалисти, а родителите нямат достатъчно средства да осигурят системно пътуване на децата си до големия град, за получаване на специализирана подкрепа. При първите посещения и след направена диагностика се оказва, че нивото на знания и компетентности на учениците е крайно ниско. Повечето нуждаещи се от подкрепа са в средната образователна степен (4.-8. класове) и към този момент нямат формирана реч и говор, не показват съответстващите на възрастта си необходими знания. Децата са затворени, некомуникативни и стеснителни.

Единият от нашите екипи използва при работата си с тях не само традиционните методи, но и обучение с таблетите. Благодарение на тях границата

на трудните контакти бе преминала, децата вече се чувстват спокойни, с усмивка изпълняват поставените задачи и показват задоволството си от всеки елементарен успех. За постигане на сериозни резултати няколко посещения са крайно недостатъчни, но работата с предварително подбраните конкретно за случая IT ресурси заинтригува учениците и ги впечатли. Те показаха желание да учат и възможности и необходимост от формиране на реч за общуване. Ресурсните учители и психолози споделиха, че работата с таблета е добър стимул, открива нови възможности за обучението на децата със специални образователни потребности и поискаха от нас допълнителна методическа помощ.

Използването на мобилни технологии и IT ресурси в часовете по „Биология и здравно образование“ допълни учебниците, подпомогна работата на учителя, промени отношението на учениците към изучавания материал, повиши интереса им към училището, мотивира желанието им за системно присъствие в училище и стремеж към самообразование. Експерименталната работа с използване на мобилни технологии в учебно възпитателния процес бе продължена с допълнителни теми в уроците по „Биология и здравно образование“ и заниманията по интереси, с цел апробиране на обучение по сексуалното и здравно образование на децата със слухови увреждания.

Интересът на учениците бе изключителен. Образователните и възпитателните цели се постигаха посредством беседа, обяснения на учителя, изпълнение на специфични задачи от учениците, самостоятелна работа с мобилното устройство. Комбинацията от QR-код - връзка към материал от "YouTube", "Facebook", "Google" и др., текстов файл и видеозапис на жестомимичен език осигуряваше успешно разбиране и усвояване на материала, интерес и мотивация за работа, творческа атмосфера и добро настроение. Целият процес на използване на мобилното устройство в урочната работа провокираше умствената дейност на децата, тяхната креативност, мотивацията им за усвояване на знания и умения и практическото им приложение в ежедневието, екипността и формирането на социални умения за комуникация. Например, при урока „Устройство на мъжката полова система“ на учениците бяха раздадени листове, на които бе отпечатана мъжка полова система, нарязани така, че на отделните хартиени парчета се виждаха части или цели органи, които децата трябваше да разпознаят, да ги опишат, да ги представят пред съучениците си и на края да сглобят от хартиените късове схемата на мъжката полова система. В изпълнението на тази задача децата показаха много въображение, логични и интересни позиции, екипна работа, взаимопомощ и добро настроение. Часовете, в които се работеше с таблетите преминаваха при 100% посещаемост и неизменно желание за търсене на още факти и материали, под формата на домашна работа. Независимо, че в обучението не бе заложен проектно-ориентираният урок, учениците сами проявяваха желание за търсене на допълнителни факти и материали с проектна насоченост, под формата на домашна работа.

Обучението по сексуално образование се реализираше в условията на сътрудничество, взаимопомощ, в доброжелателна среда, в която ученикът бе пълноправен участник в учебния процес и опитът му служеше за основен източник на учебно знание. Този тип обучение се основава на взаимодействието на учениците с учебната среда, в която педагогът не дава готови знания, а подбужда участниците към самостоятелно търсене на решение. Така при проведеното от нас обучение се промени взаимодействието между учителя и

ученика, водеща бе активността на децата и задачата на учителя бе да създаде условия за развитие на техните инициативи. Учителят изпълняваше функцията на помощник в работата и един от източниците на информация. Неговата задача бе да въвлече всички ученици в процеса на познанието, и така да им осигури възможност да разберат и обмислят това, което знаят. Съвместната дейност в процеса на обучението, осигури на всеки участник в изследването възможност да внесе своя индивидуален принос в урочната работа и така се осъществи обмен на знания и идеи, при взаимна подкрепа, позволяваща не само да се получава ново знание, но и да се развива познавателната дейност, трансформирайки се в по-висша форма на сътрудничество.

Многообразието от форми и методи на интерактивното обучение ни даде възможност да създадем начини на взаимодействие с децата, които стимулираха творчеството им за постигане на поставените учебни цели и задачи. Работеше се по двойки, ротационни (сменни) тройки, работа в малки групи, посредством мозъчна атака, изследователски проекти, ролеви игри, с документи и различни източници на информация, дискусии, дебати, семинари и др. Съвместната дейност по време на уроците даде възможност за развитие на диалоговото общуване, което осигури взаимно разбиране и взаимодействие и доведе до съвместно решаване на общи, важни и значими за всеки участник задачи. В хода на диалоговото обучение децата се учеха да мислят критично, да решават проблеми чрез анализ на обстоятелствата и наличната информация, да зачитат алтернативните мнения, да приемат обмислени решения, да участват в дискусии, да общуват с деца и възрастни извън кръга на съучениците, родителите и учителите си. Учеха се да се доверяват, да споделят, да съветват и да приемат съвети, да правят преценка на мненията и действията си, да отсяват фактите от митовете и заблудите, битувачи във виртуалното пространство и разказите от улицата.

Учеха се на хигиена и сексуална култура, на адекватно, социално приемливо и отговорно сексуално и репродуктивно поведение, учеха се да отстояват позициите си, да познават правата и отговорностите си, да водят здравословен начин на живот, за да бъдат бъдещи разумни и отговорни родители.

При това го правеха с истински интерес, с много настроение и емоция и това превръщаше часовете в чудесно изживяване, което ги задържаше в училище и даваше на педагозите допълнителни възможности за корекционна работа за компенсиране на последиците от слуховата загуба.

### Иновативно обучение

В съответствие с новата реалност, съвременното училище трябва да разнообрази и модернизира учебния процес и да го направи привлекателен за учители и ученици, да го промени така, че ученето да се превърне в емоция, да стане приятно.

Възникна необходимост от промяна на начина на обучение за постигане на образователните и възпитателни цели и във фокуса на вниманието на участниците в учебно-възпитателния процес се озова потребността от интегриране на ИКТ в преподаването и процеса на обучение на учениците със слухови увреждания.

От модернизирани се нуждае и подходът на управление на класната стая, планирането на уроците и разработване на материали при изучаване на учебните дисциплини.

Използването на ИКТ в обучението не само може да подпомогне прилагането на иновативни методи на обучение в класната стая и извън нея по всички учебни предмети, да способства за създаване на дигитални уеб ресурси, с цел интегрирането им в учебния процес и повишаване на мотивацията и ангажираността на учениците, но то може да покаже на учениците как самостоятелно да работят креативно с дигитални онлайн инструменти и да персонафицират учебно съдържание така, че да се превърнат в активни и самостоятелни учещи се през целия живот, което е и целта на едно модерно образование на 21-ви век. Учениците със слухови увреждания предпочитат да изпробват визуалната перцепция и приложеният модел – обучение посредством използване на мобилните технологии, е в съответствие с предпочитанията и интересите им. Този модел повишава креативността, интереса и мотивацията за учене, повишава интереса към ученето. Прилагането на модела създава условия за екипна работа, формират се социални умения за комуникация, учениците повишават социалната си компетентност по отношение на половия живот, сексуално-отговорното поведение, предпазване от нежелана бременност и пр.

Моделът „Прилагане на мобилни технологии в обучението“ е съобразен с индивидуалните особености и възможности на всяко дете. По този начин се реализира универсален дизайн за учене при учениците със слухова увреда, (т.е., всички препятствия пред ученето бяха отстранени така, че единственото предизвикателство, пред което бяха изправени те бе предизвикателството на ученето), като се използва мултиплено представяне на учебното съдържание и индивидуална обработка на получената информация от ученика, което улеснява разбирането и съответно – научаването, както и оценяването на труда на ученика, като елемент от урочната дейност. В процеса на обучението се реализира и сексуално възпитание, както и социализация, като двустранен процес на интеракция, който включва в себе си усвояването от индивида на социалния опит и преобразуването му в собствени ценности, принципи и ориентации, т.е., осъществен е цялостният процес на сексуалното образование.



### **3.2. ДИСКУСИЯ ПО ПОЛУЧЕНИТЕ РЕЗУЛТАТИ**

**В часовете по Сексуално образование бе реализиран интерактивен модел на обучение, при който учениците работеха като пълноправни участници в учебния процес, в условията на постоянно, активно взаимодействие, сътрудничество, взаимопомощ и доброжелателна среда, в резултат на което се създадоха предпоставки за придобиване на опит в учебните дейности и ситуации, обогатяване на мотивационните, интелектуалните и емоционалните им сфери. В хода на интерактивното обучение учениците с увреден слух се научиха да мислят критично, да анализират обстоятелствата и наличната информация, да зачитат алтернативните мнения, да решават проблеми и приемат обмислени решения, да общуват, да се доверяват, да споделят, да съветват и да приемат съвети, да правят преценка на мненията и действията си.**

**Използването на ИКТ в обучението подпомага прилагането на иновативни методи на обучение в класната стая и способства за създаване на дигитални учебни ресурси, с цел интегрирането им в учебния процес и повишаване на мотивацията и ангажираността на учениците за учене. Дигитализираното учебно съдържание се възприема по-лесно и по-добре от учениците с увреден слух. Те предпочитат да изпробват визуалната перцепция и обучение, посредством използване на мобилните технологии, в съответствие с интересите им.**

**Прилагането на мобилни технологии в обучението повиши креативността, интереса и мотивацията им за учене, обучи ги на самостоятелна работа с дигитални онлайн инструменти и персонафициране на учебното съдържание. От изключителна важност бе използването в учебната дейност на QR-кодове с таблети, което дава възможност за представяне на учебното съдържание с разнообразни мултимедийни ресурси и подпомага ученето чрез осигуряване на незабавен достъп до подходяща контекстно-зависима информация, касаеща изучавания от учениците проблем, подобрява уменията за придобиване на знания, мисленето и комуникативните умения.**

**Разработените от нас и апробирани в учебно-възпитателния процес ресурси са качени в платформата на „mRIDGE“, използват се в урочната работа от наши колеги в страната и чужбина и са достъпни за всички педагози, работещи с деца със специални образователни потребности.**

**Прилагането на мобилни технологии в обучението по сексуално образование бе съобразено с индивидуалните особености и възможности на всеки ученик. По този начин се реализира универсален дизайн за учене при учениците със слухови увреждания – достъпна емоционална среда, учене с елементи на проектно базирано обучение. С прилагането на модела се осъществи екипна работа, формираха се социални умения за комуникация и повишаване на социалната компетентност на учениците по отношение на половия живот.**

**От направения обстоен анализ на анкетите за сексуалното образование е видно, че в резултат от обучението учениците преодоляват този консервативен модел на срам да говорят по проблематиката, запознават се с нови факти, формира се по-сериозно отношение към секса с яснота за последствията и повишена отговорност при момчетата и момичетата от малцинствените етнически групи, създават се предпоставки за изграждане на отговорно сексуално и репродуктивно поведение, система от знания за превенция на нежеланата бременност, абортите, болестите, предавани по полов път и др. Например, по групата въпроси, обследващи мнението на учащите се относно начина и**

източниците за получаване на информация за секса и необходимостта от изучаването му в училище, в началото на експеримента болшинството ученици са посочили приятелите, познатите и Интернет за основни източници на информация, докато след обучението училището е предпочетената институция, даваща сериозни познания по проблематиката.

От анкетираните при първата анкета ученици голяма част показват липса на знания, относно видовете контрацептиви, докато при втората процентът е само 10%. При конкретизирането на видовете контрацептиви повечето от учениците при втората анкета посочват поне три вида, срещу един вид при първата анкета. Отговорите от втората анкета сочат, че в резултат от обучението учениците знаят ролята на противозачатъчните средства за предпазване от бременност и полово предавани инфекции. Докато в първата анкета 90% от участниците в изследването твърдят, че спокойно говорят за секс само с приятелите си, 10% - с родителите си и никой не споделя с учителите, във втората анкета доверието към родителите се увеличава на 30%, с учителите спокойно разговарят по тематиката 30%, с приятелите си - също 30% и само 10% се колебаят относно избора си. Раздвижването на нагласите е особено забележимо при 7. клас, което говори за своевременността на проведеното обучение по Сексуалното образование именно в тази възраст. Знанията за половопредаваемите инфекции, бременността и аборта, като състояния и резултат от липса на достатъчно знания и отговорно сексуално поведение, сексуалните различия и толерантността към тях също показват статистически значима положителна тенденция, в резултат от обучението по Сексуално образование.

Въз основа на проведеният статистически анализ можем да обобщим, че обучението е повлияло на мнението на учениците по всички въпроси в анкетата.

Общият среден успех и успехът по „Биология и здравно образование“ се е повишил значително след обучението. Посещаемостта на учебните занятия също бележи съществена положителна тенденция. Спрямо предходните учебни години броят на неизвинените отсъствия значително е намалял. Държавните образователни стандарти не покриват няколко ученици с допълнителни увреждания, поради което са с качествени оценки по част от предметите на учебния план. По „Биология и здравно образование“, обаче, през учебната 2017/2018 година децата с допълнителни увреждания покриха ДОС и бяха оценени с количествени оценки. Резултат от обучението е и липсата на ранни бракове и бременности, срещу три случая от предходната година. Няма ученици, напуснали образователната система или повтарящи класа. Повишени са дигиталните умения и компетенции на учениците, като базисни и особено значими, в рамката на компетенциите в Европейския съюз. Създадени са нови жестомимични знаци за понятия от областта на пола и секса, с което се обогатява и прецизира комуникацията на учениците със слухови увреждания.

Всичко това ни дава основание да смятаме, че сексуалното обучение и възпитание изисква ориентираност към формиране на цялостната личност на подрастващите. То не може да бъде ограничено и реализирано като част от една учебна дисциплина и училището е институцията, която трябва да откликне на тази необходимост с промени в учебните планове и програми, касаещи сексуалното и репродуктивно здравно образование и отговорно сексуално поведение на подрастващите.

## **ИЗВОДИ И ПРЕПОРЪКИ**

**1. Използването на мобилни технологии и ИТ ресурси в часовете по „Биология и здравно образование“ способства за създаване на дигитални веб-ресурси, с цел интегрирането им в учебния процес и повишаване на мотивацията и ангажираността на учениците за учене.**

**2. Дигитализирането на учебното съдържание по „Биология и здравно образование“ допринася за по-комплексното му, по-цялостно възприемане от учениците с увреден слух.**

**3. В резултат на използваната програма за усвояване на знания по „Биология и здравно образование“ се повишават мотивационният и емоционален аспект на ученето.**

**4. Предложеният технологичен модел предоставя възможности за превенция на полово предаваните болести, ранните бракове, нежеланите бременности и аборти и се създават условия за обмислен и планиран сексуален живот и отговорно сексуално и репродуктивно поведение.**

**5. В резултат на по-актуално и съобразено с интересите на учениците реализиране на учебния процес се създават условия за разширяване на понятийния кръг в областта на сексуалното образование, с нови жестове.**

**6. Резултатите от проведеното обучение в областта на учебната дисциплина „Биология и здравно образование“ повишават познанията за пола и секса, но и съдействат за осъществяване на сексуално възпитание.**

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

**Сексуалното образование за ученици със слухови увреждания е не единствено овладяване на учебното съдържание, а и важен аспект за изграждане на съвкупност от научни познания и компетентности за отговорно сексуално и репродуктивно поведение, предпоставка за пълноценно социално включване на хората с увреден слух в живота и обществото, осигуряване на възможности за независим живот.**

**Целенасоченото обучение по Сексуално образование, осъществено чрез използването на мобилни технологии и IT ресурси в часовете по „Биология и здравно образование“ способства за създаване на условия за обмислен и планиран сексуален живот и превенция на ранните бракове, нежеланите бременности и аборти, и полово предаваните инфекции. Разработените от нас и апробирани в учебно-възпитателния процес разнообразни мултимедийни ресурси, използването в учебната дейност на QR-кодове с таблети, прилагането на модел за включване на мобилни технологии в обучението и създаването на нови, специфични за сексуалното образование жестове подпомогнаха ученето чрез осигуряване на незабавен достъп до подходяща контекстно-зависима информация, подобриха уменията за придобиване на знания, мисленето и комуникативните умения, повишиха креативността, интереса и мотивацията за учене на юношите с увреден слух.**

**Реализираният универсален дизайн за учене – екипна работа, достъпна емоционална среда, учене с елементи на проектно базирано обучение, разработената учебна програма за часовете за факултативна подготовка по Сексуално образование способстваха за повишаване на социалната компетентност по отношение на сексуалността и проблемите на пола, за формирането на социални умения за комуникация, подпомогнаха усвояването на социален опит и преобразуването му в собствена ценностна система при учениците със слухови увреждания.**

## **ПРИНОСИ:**

### **5.1. Теоретични приноси:**

**А) Направен е детайлен обзор на съществуващите теории по сексуално образование за ученици с увреден слух.**

**Б) Създадена е иновативна учебна програма по Сексуално образование за ученици с увреден слух.**

**В) Конструиран е технологичен модел за обучение по сексуално образование на ученици със слухови увреждания.**

### **5.2. Научно – приложни приноси**

**А) Структуриран и апробиран е авторски въпросник за сексуално образование.**

**Б) Обогатен е българския жестомимичен език със създадени нови, прагматични 21 жеста, в областта на сексологията.**

**В) Разработен е иновационен модел на Сексуално образование за ученици с увреден слух, с включване на дигитални ресурси.**

**Г) Създадени са нови QR-кодове за мобилни технологии в областта на сексуалното образование и с приложимост при обучението на ученици със слухови увреждания.**

**СПИСЪК С ПУБЛИКАЦИИТЕ, СВЪРЗАНИ С ТЕМАТА НА  
ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД**

1. Garova N., S. Kudenko, I. Raichev, N. Mileva, N. Kafadarova, S. Stoyanova-Petrova. (2017). Training hearing impaired students with the help of mobile devices. PROCEEDINGS Vof. ICER i2017 Conference 16<sup>th</sup>-18<sup>th</sup> November 2017, Seville, Spain. ISBN:978-84697-6957-7, 8406.

2. Гарова, Н. (2017). Сексуално образование на деца и ученици със слухови увреждания – фактор за приобщаваща среда. В: Сборник с научни доклади от конференцията на Асоциация на професорите от славянските страни (АПСС), Втора книга. Китен, стр. 532, 2018.

3. Гарова, Н. (2019). Применение QR-кодов в обучении учащихся с нарушением слуха. В сб.: „Наука – Образование - Профессия: Системный личностно-развивающий подход“, ПИ РАО Москва /под печат/.

4. Гарова, Н. (2019). Разширяване на българския жестов език чрез сексуално образование на ученици с увреден слух. В Е-списание „Образование и развитие“ на ДКПРПС, ПУ „Паисий Хилендарски“, Пловдив, бр. 3, 2019.

5. Гарова, Н, Левтерова, Д. (2019). Нагласи към сексуално образование и сексуално поведение на ученици с увреден слух. В Е-списание „Образование и развитие“ на ДКПРПС, ПУ „Паисий Хилендарски“, Пловдив, бр. 3, 2019.