

Българска Академия на Науките
Институт по философия и социология
Секция „Публични политики и социални промени“

Стефано Кобело

**ВКЛЮЧВАЩО ОБРАЗОВАНИЕ
ЗА ДЕЦА С УВРЕЖДАНЯ
В РЕЛАЦИОННА ПЕРСПЕКТИВА**

АВТОРЕФЕРАТ

На дисертация за присъждане
на образователната и научна степен “доктор”
в професионално направление 3.1. (Социология, антропология и науки за
културата), научна специалност 05.11.01 (Социология)

Научни консултанти:

Доц. д-р Мария Желязкова

Проф. д-р Божидар Ивков

София, 2020

Дисертацията е дискутирана и одобрена за защита на заседание на секция „Публични политики и социални промени“ на 3.11.2020

Дисертацията се състои от увод, три основни части (социологическо въведение, увреждане и социализация, включващи образователни модели) и пет глави: Глава 1: Социологически подход към увреждането: медицински и социален модел. Глава 2: Социалната мрежа и образователните ценности, Глава 3: Семейството като образователен и релационен модел. Глава 4: Училището и включването на учениците с увреждания. Глава 5: Три научни модела в сравнителен план. Тя включва също заключение, едно приложение и списък на използваната литература. Общият обем е 271 страници, от които 248 страници са основния текст. Литературните източници са 382, от които 260 на италиански, 117 на английски, 2 на френски, 2 на немски, 1 на испански, 52 са статии от списания на английски, 17 са статии на италиански, 13 са източници от интернет и 3 от доклади на конференции. Текстът включва 4 таблици и 1 фигура.

Публичната защита на дисертацията ще се състои на 8.01.2021 от 13.00 часа

Дисертацията е налична в библиотеката на Института по философия и социология.

СЪДЪРЖАНИЕ

Увод.....	5
Структура на дисертацията и използваният метод.....	9
Обобщение на основните резултати.....	12
1. Социологическият подход към увреждането: медицинският модел и социалният модел.....	12
1. Медицинският модел.....	12
1.1 Структурно-функционалистският подход: увреждането като неволно отклонение.....	12
1.2 Подходът към хронифицирането: увреждането като "нарушена роля".....	12
1.3 Подходът към хронифицирането: увреждането като адаптация.....	13
1.4 Интерактивен подход: увреждането като стигма.....	13
1.5 Подходът на ролевата теория: увреждането като доминиращ статус.....	13
2. Социалният модел на увреждане.....	13
2.1 Английската версия на социалния модел.....	13
2.2 Малцинствената група.....	13
2.3 Критичността на социалния модел.....	14
3. Сравнение на биомедицинския и социалния модел.....	14
4. Биопсихосоциалният модел.....	14
4.1 Основата на биопсихосоциалния модел: теория на системите.....	14
4.2 Характеристики на биопсихосоциалния модел.....	15
4.3 Биопсихосоциалният модел като връзка между двата предишни модела.....	15
4.4 Критиките към биопсихосоциалния модел.....	15
5. Към нова парадигма: увреждането като социално взаимодействие.....	15
6. Представи за уврежданията.....	16
6.1 Влиянието на социалните представи в отношенията с другите.....	16
6.2 Разграничението между имидж и представяне.....	16
6.3 Онтологичният и релационният модел.....	16
6.4 Екзогенният и ендегенният модел.....	16
6.5 Модели на прибавяне и изваждане.....	16
6.6 Зловреден и полезен модел.....	16
2. Социалната мрежа и процесът на социализация.....	17
1. Процесът на социализация.....	17
2. Историческа перспектива на социализацията на хора с увреждания.....	17
2.1 Класическият свят и Средновековието.....	17
2.2 Осемнадесети век и просвещението.....	17
2.3 Индустриалната революция.....	18
2.4 Конфликти от световната война.....	18
3. Социални идеологии и образователни политики.....	18
4. Функции на процеса на социализация.....	19
5. Личност и общество.....	19
5.1 Теория на действието.....	19
5.2 Култура и личност.....	20
5.3 Критична теория на обществото.....	20
6. Фази, механизми и участници в социализацията.....	20
6.1 Времеви фази.....	20

6.2 Механизми на социализация.....	20
3. Семейството като образователен и релационен модел	21
1. Семейството	21
1.1 Определения и функции на семейството.....	21
1.2 Психологически функции на семейството	22
2. Образованието на семейството	22
2.1 Образование на семействата с деца с увреждания.....	22
3. Семейството с дете с увреждане	23
3.1 Теория за семеен стрес и справяне	23
3.2 Еволюционен подход.....	23
3.3. Личен опит на родителите	24
4. Инвалидност, социализация в напреднала възраст и реакция на семейството	24
5. Семейни реакции и механизми за справяне	24
6. Общностна грижа	25
4. Училището и включването на учениците с увреждания.....	25
1. Училището	25
2. Функции на училището	26
2.1 Социализационната функция.....	26
2.2 Функцията за подбор.....	26
3. Училищни модели и увреждания.....	27
4. От изключване към включване.....	27
5. Категориите на едно приветливо училище	28
6. Развитие на социални умения	28
7. Развитие на "интегриращи умения"	28
8. Тежка инвалидност.....	29
8.1 Многоизмерна стойност на концепцията за тежест на увреждането	29
8.2 Състоянието на тежко увреждане: предизвикателство за всички	29
9. Оценка на нивата на качеството на включване в училище	29
10. Координация на услугите между училище и извън училище	30
5. Три училищни модела в сравнение	30
1. Отвъд Европа: Пътят на САЩ.....	30
1.1. Законодателна рамка на американското приобщаващо образование	31
1.2. Образователният път на ученика с увреждания.....	31
1.3. Универсален дизайн за обучение: добра практика за включване	31
2. Различните подходи към приобщаващото училище в Европа	32
3. Британската образователна система	33
4. Италианската училищна система.....	34
4.1. Трансформациите на училищното обучение.....	34
4.2. Италианският модел на включване в училище	34
4.3 Усъвършенствано управление на интеграцията.....	35
5. На какво учи италианският опит.....	35
Заключение.....	37
Библиография.....	38
Научни приноси на дисертационния труд.....	42
Публикации	43

Увод

Обект на тази докторска дисертация са нови социологически аспекти на включването на хора/ученици с увреждания чрез различен подход към цялостта на човека и околната социална система. Инвалидността се изгражда от релационна система, генерирана от взаимодействието между символни и ценностни кодове, налични ресурси в отношенията, функционални ограничения и технологични помощни средства, преднамереност на участващите субекти и методите за регулиране на тези взаимоотношения. Основа на предложения подход е релационната социология (Donati, 1991).

Предмет на дисертацията е концепцията за включване в училище на деца и юноши с увреждания от социологическа гледна точка. Училището се разглежда като място, където децата с увреждания могат да станат бъдещи граждани с признати права, очаквания и възможности. Според нас, в релационна перспектива, автономността на човека с увреждане трябва да се разглежда във взаимозависима перспектива не само по отношение на функционалните роли, но и като екзистенциално състояние, като субект и човек.

Основната теза е фокусирана върху знанието за възможен модел на обществото, който дава приоритет на човешките ценности и вижда човека в неговата цялост, отвъд способностите и уврежданията, като основен съществен елемент на самото общество. Този процес може да намери своето основно начало в моделите на включване в училище. Приобщаващият системен релационен подход на италианската образователна система, заедно с релационния социологически подход, могат да се разглеждат като пример за добра практика, която трябва да се анализира задълбочено.

Първите задачи на тази дисертация са да анализира историческата перспектива и да концентрира вниманието върху концепцията за увреждане и върху интерпретативните модели, които с течение на времето са вдъхновили социологическия подход към увреждането: медицинския модел, социалния модел и био-психо-социалния модел. Представени са и са обсъдени основните социологически подходи, с които уврежданията са изследвани в течение на времето в рамките на биомедицинската парадигма: структурно-функционалния подход, интеракционисткия подход, подходът към хронифицирането и ролевата теория.

Дисертацията твърди, че макар да се дистанцират от медицинския модел, социолозите не проблематизират основните му предположения, тъй като разглеждат увреждането като атрибут на индивида (поради наличие на структурни или функционални увреждания на организма), който ограничава неговата способност за действие в сравнение със стандартите за нормалност, типични за дадено общество. Концепцията за нормалност се отнася до състоянието на мнозинството и повече от всичко друго до културно общоприетото състояние. Ситуация, която е призната за преобладаваща в културния референтен модел. В тези случаи, не толкова обективните елементи, колкото споделените придобиват особено значение и се възприемат като модел за критерии от културата и следователно, точно поради тази причина, като добре познати критерии, приети и следвани от всички.

Втората задача е да се представят подходите, отнасящи се до социалната парадигма, която концептуализира увреждането от гледна точка на една социална конструкция като последица от социална организация, неспособна да вземе предвид нуждите на хората с увреждания.

Поради това ние предлагаме критичен преглед на различните парадигми и подходи към

уврежданията, подчертавайки техните силни и слаби страни.

Изясняваме също теоретичните аспекти на концепцията за увреждане, за да предложим нова рамка за релационната парадигма.

За да демонстрираме тезата, като **трета задача** разглеждаме основните участници в социализацията на децата с увреждания, т.е. социалните групи, с които индивидът взаимодейства, семейството и училището, както и социалните политики, насочени към интеграция и включване на хората с увреждания. Конкретните условия на социализационното действие са обективно ограничени от органичното измерение, за което то е резултат от отношението между различни измерения: физическо, личностно, релационно, комуникативно и културно.

След проучване на изследванията на семейството, развитието на отношенията между родители и деца и изследване на приноса на педагогиката на семейството като **първа подзадача**, нашето внимание е посветено на анализа на семейните отношения в контекста на уврежданията.

Чрез проучване на изследванията по темата, които се променят от втората половина на ХХ век, се вижда как сме се придвижили от патологична визия за семейството с хора с увреждания, което по някакъв начин отразява и усилва увреждането на един от членовете му, към визия за сътрудничество, при което семейството предоставя ресурси и стратегии, а родителите играят роля от първостепенно значение за субекта на обучение.

Втората подзадача е да се провери колко важна е ролята на социалните мрежи, формалните и неформални ресурси, чрез които семейството може да бъде дефинирано и да разчита на намирането на помощ и подкрепа, на основата на качествен методологичен подход, насочен към анализ на автобиографични доклади и житейски истории. В този контекст важна роля играе училището.

Това наблюдение води до релационна визия за принципите на субсидиарност и солидарност. Това означава, че и двете концепции се разглеждат, според мисълта на Донати, като два начина за общуване с другите и че и двете признават достойнството на Другия.

Солидарността е връзка на един субект с друг субект, при която и двамата правят каквото могат по отношение на отговорността, която всеки има към общото благо. Солидарността означава, че и двамата актьори играят своята роля въз основа на своите умения. Субсидиарността означава да се отнесеш към друг субект по такъв начин, че да му помогнеш да изпълни своите задължения, основани на релационно насочвана система от действия.

Терминът "релационно насочвана" означава, че субектът действа като стимул за вътрешната и външната рефлексивност на друг субект. По този начин той отговаря на своите нужди, желания и проекти, като помага на втория субект, да развие своите умения, своите стремежи, целите, които са му близки, чрез непрекъснато релационно пренареждане, при което субектът има за задача да гарантира, че избраните цели са етично добри и че начините за тяхното постигане са адекватни.

Самите цели се определят на първо място от другото лице, или - ако това е лице с увреждане - съвместно със семейството, местните служби и/или лице, официално назначено в роля на помощник или „фасилитатор“. Във връзката родител-дете, като цяло, релационните насоки не отговарят на импулс или заповед и не са чисто нормативни. По-скоро представляват насърчение за активиране на тези взаимоотношения, водещи детето към добрите неща, които то желае. Родителят предоставя своята помощ, доколкото той оценява добротата на целите, определени от

детето и гарантира, че подходящите рефлексивни взаимоотношения ще бъдат активирани и възприети с оглед постигане на предвидените цели.

Солидарността и субсидиарността трябва винаги да се разглеждат заедно и едното се определя спрямо другото. Ако субектът възнамерява да помогне на друг субект, без да го потиска, трябва да има връзка между тях, характеризираща се с едновременно съществуване на солидарност и субсидиарност.

Субсидиарността (т.е. фактът, че единият субект възнамерява да помогне на друг субект да направи това, което трябва да направи) изисква акт на солидарност. В този случай, солидарността не съвпада с (едностранен) акт на благотворителност, а с поемането и практиката на споделена отговорност, която двамата субекти трябва да имат към общото благо (това е и значението на солидарността като взаимозависимост, която е валидна и когато едната страна не може да даде нищо съществено материално на другата).

Субсидиарността е начин за разпределяне на ресурси; това е начин за прехвърляне на средства за подкрепа и помощ на друг човек, без това да го прави пасивен. Субсидиарността позволява на другия човек да изпълнява задачите си, да прави това, което зависи от него.

За разлика от това, солидарността е споделяне на отговорност, което действа на основата на принципа на реципрочност.

Всъщност, осигуряването на средства, ресурси, помощ и ползи за друго лице би могло да доведе до неговата зависимост или експлоатация за други цели. Поради тези причини, субсидиарността не може да действа независимо от принципа на солидарност. Чрез този принцип съществува споделена отговорност между тези, които оказват помощ, и онези, на които се помага, въз основа на което двата субекта са свързани чрез взаимозависима връзка.

Четвъртата задача на тази дисертация разглежда изследването на училището - най-важния от вторичните участници в социализацията на едно дете - и затова анализираме различни включващи подходи от англо-американските общества.

Втората, най-важна **подзадача** е изследването на „добрите практики“, които италианското училище прилага, за да позволи приемането и включването на ученици с увреждания в училище.

Направена е проверка и опит да се подчертае как солидарността и субсидиарността са и релационните принципи, които позволяват „да се чувствате добре заедно в училище“.

„Да се чувстваш добре в училище“ е тясно свързано с качеството на междуличностните взаимоотношения, които характеризират живота на децата и учителите във и извън училищната среда и, което е още по-важно, то е свързано с отношенията, касаещи всички: не само учениците, но също и възрастните, които взаимодействат с тях, като части от по-сложна система от взаимоотношения и взаимовръзки, резултат от преплитане между контексти и среда на живот, което определя качеството на образователната и дидактическа дейност.

Психологически и педагогически изследвания ни посочват от известно време как това релационно измерение е строго свързано с качеството на обучението на децата и резултатите в училище (Kanizsa, 2007; Ligorio и Pontecorvo, 2010) като условие, което подхранва "предразположението да се учи", което възниква именно в отношенията с учителя (Aber and Allen, 1987).

Проучванията за преплитането между релационното измерение и отношението на децата към училището потвърждават връзката между емоционалната връзка между учителя и ученика и

учебния успех на децата (Mashburn, et al., 2006): връзката с учителя, по-специално в началното училище, действа като „организатор“ (Tomada, et al., 2015) в учебните процеси, влияейки също и върху връзките с връстниците. Това се запазва и в гимназията, въпреки че в този случай, връзката между „емоционалната близост“ на учителите и качеството на социалните отношения се увеличава (Tomada, et al., 2015). Ученето и мотивацията за учене дълбоко зависят от уменията на децата, очакванията, стимулите от страна на семействата, но също така и от релационното и дидактическото благосъстояние, възприемано от учениците (Mantovani, 2004).

Структура на дисертацията и използваният метод

Структурата на дисертацията произтича от убеждението, че възможността за изграждане на иновативни подходи за интервенция - вдъхновена именно от релационната перспектива - е свързана с начина, по който увреждането се представя и преживява.

Обществата векове наред съжителстват с феномена инвалидност, но едва днес увреждането е признато за „социален проблем“, тъй като едва днес обществото му приписва реална политическа значимост. Ако увреждането е социален проблем, включените участници имат различни представи: за движенията и сдруженията на хората с увреждания проблемът се състои в ограниченото участие на хората с увреждания в социалния и икономическия живот. Със сигурност признаването на гражданските права на хората с увреждания и преди всичко тяхното прилагане чрез интервенции от страна на социалната политика са от решаващо значение за тяхното включване. Човек обаче се чуди каква е тяхната действителна ефективност, ако я измерваме по критерии различни от бюрокралично-административните. В Италия, социологията - за разлика от педагогиката или психологията - обръща малко внимание на явлението увреждане.

Според нас, основният въпрос е свързан със социалната идентичност на хората с увреждания.

Кои са факторите, които формират тяхната социална идентичност? Кои са тези, които допринасят за разнообразяване на техния опит според вида на увреждането? Каква е ролята, която социалната идентичност играе в полза или като пречка за тяхното включване?

Впечатлението е, че въпреки регулаторните мерки, въведени за насърчаване на използването на социални услуги от хора с увреждания, образователните възможности с училищна интеграция или приобщаване и новите технологии, нови социални граници са заменили предишните социални граници, без да се съобразяват с техния действителен капацитет.

Според Зимел, който не взема предвид Другия, всъщност се оттегля, до известна степен, от възможността самия той да бъде взет предвид: човек съществува за другия не когато само единия взема предвид другия, но само когато това е реципрочно (Simmel, 1998: 550-559). Тази интуиция ни позволява да разберем досадата, смущението, което създава самото присъствие на човек с увреждане: когато не го вземем предвид, ние не стигаме до факта, че имаме общо екзистенциално състояние, съставено от крехкост и несигурност, и не можем да преосмислим идеята за индивидуалната автономия, върху която се корени нашата лична идентичност.

В тази връзка, нашето внимание е фокусирано върху основния участник в първичната социализация на индивида, семейството, и върху главния участник в неговата вторична социализация, училището и, следователно, върху мрежите от взаимоотношения, в които те се разполагат.

Раждането на дете с увреждане може да се разглежда като инцидент и неочаквано събитие. Как да изживеем „нещастieto“ отваря широка гама от възможности, тъй като при „разчупването“ на естествения баланс на семейството се открива различна история от обичайната и се отваря място за нещо ново и структурна промяна, често също и с болка, но нелишена от възможни смислени пътища и човешко богатство. Това как ще изживеем неочакваното събитие създава възможност за избор на екзистенциални пътища, които не е задължително да съвпадат с нещастieto или създаването на нещастни семейства. Опитът, разгледан в настоящото проучване, позволява появата на родителски опит във връзка с присъствието в семейството на дете с увреждане. Нашето проучване е насочено към историите, които майките и бащите разказват, в

писмена или устна форма, от които става възможно да се изследва как се преживява събитието, за да се идентифицират неговите смислови пътища.

По отношение на неочакваното събитие, писмените и устни истории са представени като инструменти за размисъл върху собствения опит, емоции и трудни моменти. Интроспективният анализ, който предлага написаното, позволява осъзнаването на нечия ситуация в цялата ѝ драматичност, но също така и осъзнаването на съществуването на кратки моменти на щастие, които позволяват създаването на пространства за приемане на детето такова, каквото е, за да се изостави всяка илюзорна идея за чудодейно изцеление. Разказите на родителите, които говорят за преживяванията си, допринасят за изграждането на наследство от съществено значение както като помощ за други родители в подобни ситуации, така и като помощ за създаване на по-дълбока чувствителност в обществото. За целите на тази работа, общите аспекти, които родителите представят, дават възможност да се идентифицират някои конкретни проблемни моменти в техния семеен жизнен цикъл. Така можем да кажем, че от този подход възникват както общи аспекти, така и различия, свързани с определени ситуации и преживяване на някои емоции.

В резултат на натрупването на автобиографични доклади на родителите за уврежданията на децата им през последните години изследванията анализират как социалните и културни промени, настъпили с течение на времето съответстват и на реални трансформации в тези семейни отношения. Релационните промени между родители и деца всъщност са важен елемент, за да се разбере как се е променила динамиката между родители и децата с увреждания, когато, след 50те години на миналия век, вместо привилегироване на институционализацията (за инвалида отговаря Институтцията), лицето с увреждания започва да получава помощ в семейството и този подход постепенно се превръща в най-обичаен.

Дори методът за изследване на тези семейства се променя с течение на времето, защото, ако при първите проучвания наличието на увреждания в семейната единица се е считало за инвалидизиращо всички членове, днес, изследванията са насочени към проучване на адаптивните процеси и ресурси, които семейството използва, за да се справи със ситуацията, което, макар и да е проблематично, не изключва възможността за изграждане на пространства с общи ценности и щастие. Освен това се признава, че семейството има важна роля в образованието и обучението на децата, като по този начин дисциплинарният принос на педагогиката на семейството, педагогиката на родителите и увреждането допринасят за създаването на референтна рамка за грижи за лицата с увреждания, така че интервенцията да включва активно семейството, хората с увреждания, обучението и териториалните агенции.

Що се отнася до училището, по въпросите за включването в училище нямаме емпирични изследвания за включването на хора с увреждания в училище като цяло, вместо това имаме консолидиран изследователски опит, който разглежда училищната организация и по-специално структурните фактори, влияещи на реалните образователни неравенства. По-конкретно, установено е, че възможната ориентация на училищния избор на ученици с увреждания към по-малко квалифицирани курсове за обучение или образователни пътеки има действителен отрицателен ефект върху техните възможности за обучение. Изборът може да страда от влиянието на стереотипите по отношение на потенциала на определени категории ученици, но също така и от феномена на собствения избор.

Емпиричните изследвания, отнасящи се до субекти със специфични увреждания (напр. синдром на Даун, аутизъм, дислексия, дисграфия, дискалкулация), ни позволяват да заключим, че

интеграцията или включването в училище могат да бъдат положително оценени по отношение на целта на социализацията, тъй като е доказано колко ефективно за тази цел е да се разширят мрежите от взаимоотношения на ученици с увреждания и разпространението на нагласи за тяхното приемане от групата на връстниците. Що се отнася до социалния избор, ни се струва, че проблемът се отлага при достъпа до пазара на труда и предстои тепърва да се търсят решения за сериозните трудности.

Обобщение на основните резултати

1. Социологическият подход към увреждането: медицинският модел и социалният модел

Пътят, който ние предлагаме в рамките на социологическата мисъл, започва от дефиницията на конкретна роля, "болната роля", и идва да подчертае, чрез привържениците на социалния модел на уврежданията, ролята на средата за определяне на състоянието на хората с увреждания.

1. Медицинският модел

Обезличаването на хората с увреждания започва през деветнадесети век, когато хората вече не се определят чрез увреденото състояние, а като цяло, като не можещи да осигурят стандартизирана работна ефективност според фордистко-тейлористкия модел. Терминът недъгав (тези, които започват от неравностойно положение) е заменен с термина "инвалид", който показва липсата на някои умения, които позволяват изпълнението на дадена задача.

С практическата необходимост да се изправим пред дилемата на социалната държава при разпределението, връзката между политико-административната система и медицината приема ключова роля: доверявайки се на обективните критерии на медицината, е възможно да се направи разлика между истински и фалшиви инвалиди.

Според Международната класификация на уврежданията и недъзите, инвалидността е несъответствието между статуса на субекта и неговата ефективност и очакванията, както лични, така и на групата, към която принадлежи. Когато човекът не успява да се съобрази с очакванията и нормите на света, възниква инвалидност (WHO, 1980: 17). Терминът "недъг" се използва за обозначаване на коректното "социално" измерение на явлението. Нарушението е на нивото на биологичния организъм и увреждането се отнася до извършване на дейности, които не конфигурират задължително взаимодействието с други субекти, недъгът е „възникващият“ недостатък при изпълнението на социалните роли (Masala, Petretto, 2008).

Следващите подходи се отнасят до уврежданията по отношение на социалната конструкция и те исторически постепенно се отделят от медицинския/индивидуалния модел.

1.1 Структурно-функционалистският подход: увреждането като неволно отклонение

Т. Парсънс допринася за концептуализиране на болестта в социологически аспект: тя включва „както състоянието на организма като биологична система, така и неговите лични и социални адаптации“ (Парсънс, 1996: 440). Болестта представлява особена форма на отклонение поради нарушение в "нормалното" функциониране на индивида като цяло, не само на биологично, но и на социално ниво (Парсънс, 1972: 440). Това обаче е форма на институционализирана девиантност, за която обществото е създадо „ролята на болния“. Човекът в тази роля трябва да разпознае състоянието като нежелано, като по този начин търси компетентна помощ за възстановяване и сътрудници.

1.2 Подходът към хронифицирането: увреждането като "нарушена роля"

А. Гордън (1966) теоретизира нарушената роля, при която индивидът е трайно затруднен. Този човек не се отказва от нормалните си ролеви отговорности, но е длъжен да поддържа нормално

поведение в рамките на ограниченията на здравето. Освен това, обществото насърчава хората да извлекат най-доброто от оставащите си способности.

1.3 Подходът към хронифицирането: увреждането като адаптация

Хроничността може да се определи като патологично състояние, което може само да се влошава, така че можем да говорим само за това как индивидите да успеят да се адаптират към нея (Saviola, De Tanti, 2009: 137). Стилите на адаптация включват както способността да се приема пасивно дефиницията на нечия идентичност от обществото, така и тя да се модифицира чрез проактивен стил.

1.4 Интерактивен подход: увреждането като стигма

Гофман (Goffman, 1963) определя стигмата като специфичен вид връзка между индивида и стереотипа, който поражда дискредитация за определени хора. Следователно, според Гофман, увреждането е стигматизирана социална идентичност, която влияе по различни начини на подреждането на интерсубективните отношения. Тази категоризация, обаче, не се основава на способностите на индивида, а на априорно съждение, изградено въз основа на характеристики на субектите (Di Santo, 2013: 28). Следователно, могат да възникнат две възможни ситуации, в зависимост от това дали стигмата е видима или не: ако е видима, стигматизираното лице ще бъде дискредитирано, ако е невидима, стигматизирания ще действа като дискредитиращ. Парадоксалното послание, което обществото изпраща на хората с увреждания е, че, от една страна, те са признати за човешки същества, равни на другите, а от друга страна, тяхното многообразие непрекъснато се препотвърждава (Ferrucci, 2004: 39).

1.5 Подходът на ролевата теория: увреждането като доминиращ статус

При този подход, увреждането се определя като „социален статус, предписан от обществото на хора, които могат да имат физически или психически дефицити, които са видими или известни“ (Barnartt, Altman, 2001: 57). Това е доминиращ статус (основен статус) и, като такъв, способен да повлияе върху разпределението на други роли, толкова силно, че за хората е трудно да се превъплътят в алтернативни роли. Две измерения се считат за решаващи: видимостта или невидимостта на дефицита и разкриването или неразкриването на увреждането.

2. Социалният модел на увреждане

Социалният модел, макар и да не отрича реалността на психофизичните дефицити, подчертава съществуването на социални бариери, които „създават“ хора с увреждания (UPIAS, 1976).

2.1 Английската версия на социалния модел

Този модел е вдъхновен от марксистката теория и се върти около идеята, според която социалната организация произвежда дискриминация за хората с увреждания. Хората с увреждания са „инвалидизирани“ от обществото, в което живеят. Така, моделът подкрепя необходимостта от намеса на структурно ниво в полза на хората с увреждания. Оливър твърди, че категорията „увреждане“ е резултат от процес на социално конструиране, произтичащ от социалните политики, прилагани към самата инвалидност (Oliver, 1995: 32). Теорията за личната трагедия запазва идеята, че социалните политики трябва да действат от името на хората с увреждания, вместо да им позволяват да бъдат независими. Така, идеята за зависимост е изградена социално и самоувереността на хората с увреждания е подкопана.

2.2 Малцинствената група

Американската версия на социален модел съчетава марксистки анализ с политическа перспектива, основана на граждански и конституционни права (Medeghini, Valtellina, 2006: 72) и фокусира вниманието върху социалните роли и нагласи, които водят до неуспех в приемането на хората с увреждания. Хората с увреждания са обект не само на стереотипи, но и на стигматизация (Goffman, 1963), което ги превръща в обект на отвращение и остракизъм както други малцинства. Този модел придава значение на термини като деинституционализация, демедикализация и самопомощ (Ferrucci, 2004: 52).

2.3 Критичността на социалния модел

Социалният модел може да се използва функционално в голям мащаб, при идентифициране на дискриминационни социални структури и демонстриране на необходимостта от зачитане на гражданските права, но няколко съображения подчертават нестабилността на този подход, който не улавя хетерогенността, която характеризира вселената на хората с увреждания (Ferrucci, 2004: 57-60) и той не е достатъчен за да включи напълно и представи цялата гама от хора с увреждания (Crow, 1996: 68).

Освен това, в процеса на дистанциране от медицинския подход, този модел рискува да погълне в социалното измерение всички аспекти на човешкия живот, отричайки опита на тялото и личните ограничения. В този смисъл, дори когато всички бариери бъдат премахнати, човек остава изключен от възможността да поеме определени роли (Morris, 1991).

3. Сравнение на биомедицинския и социалния модел

Биомедицинският модел вижда функционалните ограничения на човека като основна причина за всеки опит в неравностойно положение и този недостатък може да бъде отстранен само чрез лечение и грижи. Биомедицинският модел счита премахването на неблагоприятния недостатък като премахване или преодоляване на увреждането: пълноценното участие в обществото може да бъде постигнато само чрез грижи или сила на духа (Crow, 1996: 58).

За разлика от това, социалният модел измества фокуса от недъга към увреждането, използвайки този термин за обозначаване на дезактивиращите бариери, били те социални, от страна на околната страна или на нагласите. По този начин, докато недъгът е функционалното ограничение, което засяга тялото на човека, увреждането е намаляването или ограничаването на възможностите, произтичащи от пряка и непряка дискриминация. Социална промяна, състояща се в премахване на социалните бариери, е решението на неравностойното положение, с което хората с увреждания се сблъскват всекидневно. Този начин за разглеждане на нещата отваря нови възможности за изкореняване на предразсъдъците и дискриминацията.

4. Биопсихосоциалният модел

Работата на Енгел популяризира подход към здравето и болестите, който съчетава микро (интерактивно), мезо (общностно и организационно) и макро (екологично-социално) равнища, като ги разглежда като предсказващи клинични и социални резултати (Schultz, Gatchel, 2005: 26).

4.1 Основата на биопсихосоциалния модел: теория на системите

Биопсихосоциалният модел има своите основи в системната теория и се фокусира върху взаимодействията, връзките и взаимоотношенията. Изследователите, които следват този модел, събират информация за съответните живи системи, техните системни и процедурни свойства и формулират приблизителни описания на състоянието в рамките на контекста. Чрез този процес

се получават данни както за болестния процес, така и за взаимодействията на различни нива (Cigoli, Mariotti, 2002: 37).

4.2 Характеристики на биопсихосоциалния модел

Според СЗО, биопсихосоциалният модел представлява в най-добрия случай кръговия и нелинеен процес на интервенции в областта на уврежданията и помага да се промени концептуалната референтна рамка. Визията на биопсихосоциалния модел разглежда уврежданията като един от вариантите на човешкото функциониране, които произтичат от взаимодействието между присъщите характеристики на индивида и характеристиките на физическата и социална среда. Биопсихосоциалният модел разглежда болестта във връзка с личния опит на индивида, следователно той предполага еволюционно измерение.

Моделът признава сложността на взаимодействията между физическото и психологическо увреждане и функционалната и социална инвалидност. Биопсихосоциалният модел се дефинира като подход, центриран към пациента, характеризиращ се със съобразяване с пациента, разглеждан като сътруднически и съ-управляващ собствената си рехабилитация.

4.3 Биопсихосоциалният модел като връзка между двата предишни модела

Биопсихосоциалният модел е приобщаващ и не е изключващ: подсистемите, поставени в центъра на биомедицинския модел (биологични, физиологични и органични), не се пренебрегват или дисквалифицират, а се интегрират в по-широка перспектива (Cigoli, Mariotti, 2002: 36).

Биопсихосоциалният модел се основава на подход към защита на човешки права, основан на овластяване, тоест на стимулиране на лични умения и осъзнаване. Необходимо е да се въздейства както върху човека с увреждане, което го прави по-"интегрируем" в общността, така и върху социалния контекст, така че да стане по-"приобщаващ".

4.4 Критиките към биопсихосоциалния модел

Биопсихосоциалният модел е критикуван, защото трябва да се разглежда като практически подход, а не като емпирично проверима теория, последователна философия или клиничен метод.

5. Към нова парадигма: увреждането като социално взаимодействие

Личната идентичност на лицето с увреждания допринася активно за оформянето на социалната идентичност и за появата на индивидуалност, която не е задължително пасивно да отговаря на очакванията на обществото за стигматизирана роля. Хората с увреждания имат субективност, която не им позволява да бъдат затворени в тесните граници на доминантния статус.

Единствената алтернатива на противоречията, характерни за различните социологически подходи, е представена, според мен, чрез мислене на увреждането като „възникващо свойство, разположено във времева перспектива във взаимодействието между биологичната реалност на физиологичното увреждане, структурната обусловеност и взаимодействията в социално - културен смисъл" (Williams, 1999: 810).

Това предполага възприемането на морфогенетичен подход (Archer, 1995). Без отношение към социалното измерение, увреждането вече не се разграничава от простото състояние на биологичния организъм; без отношение към биологичното измерение, увреждането вече не може да се разграничи от друга ситуация в неравностойно положение. Използването на схемата AGIL

като метод за наблюдение на уврежданията, позволява те да се „прочетат“ в тяхната сложност и предоставя полезни индикации на оперативно ниво. Чрез използването на AGIL като "компас" (Donati, 1991: 50-51, 175), увреждането се състои от релационна система, генерирана от реципрочно взаимодействие между символни и ценностни кодове, ресурси, налични във взаимодействието (функционални ограничения и технологични помощни средства), намеренията на участващите субекти, условията за регулиране на тези взаимодействия.

6. Представи за уврежданията

Това е особено важна тема, защото представите са средствата за прехвърляне на това, което ни безпокои и заплашва нашата Вселена, отвътре навън. Социалните представи са образи, които засягат поведението на хората и те са повлиявали исторически върху поведението и значението, приписвано на опита на хората с увреждания.

6.1 Влиянието на социалните представи в отношенията с другите

Морван (Morvan 1988) идентифицира пет типа социални представи, които определят различните концепции за увреждания, подчертавайки влиянието, което те оказват в социалните отношения с други хора. Комбинацията от тези различни социални представи генерира сложен образ на лицето с увреждане и по този начин може да бъде класифициран, отхвърлен, разглеждан като страдащ, протезиран или инфантилизиран.

6.2 Разграничението между имидж и представяне

Мерсие (Mercier 1999: 33-37) предлага важен размисъл по въпроса, с който прави разлика между имидж (индивидуално когнитивно представяне) и социално представяне (социално детерминирана структура в обществото, което определя нагласите и мненията за индивидите и обществото).

6.3 Онтологичният и релационният модел

Онтологичният модел разглежда недъга като изолирана реалност, зло сам по себе си, патогенна и наранена различност. В релационния модел, обаче, концепцията за увреждане става функционална и динамична. В резултат на това, процесът на подобрене преминава главно чрез установяването на нов релационен баланс (Gardou, 2009).

6.4 Екзогенният и ендогенният модел

Екзогенният модел съответства на представянето на недъга като инцидент, резултат от действието на външен елемент, който е причинил дезактивиращата ситуация. Обратно, в ендогенния модел търсенето на причини се прехвърля върху човека и увреждането се разглежда като резултат от процес, присъщ на субекта (Gardou, 2009: 9-12).

6.5 Модели на прибавяне и изваждане

В модела на добавяне, увреждането е нещо, което човек получава допълнително като тежест.

В модела на изваждане, недъгът вместо това е „нещо по-малко“, което е отнето на човека (Gardou, 2009: 9-15).

6.6 Зловреден и полезен модел

В зловредния модел, инвалидът се преживява като социално обезценено същество, изтласкано поради съществуващия културен ред. Обратно, в полезния модел, на недостатъка се придава

положително значение, тъй като се разглежда като значително нарастване на знанието, повод за откриването на невидими светове (Gardou, 2009: 13-15).

2. Социалната мрежа и процесът на социализация

1. Процесът на социализация

От социологическа гледна точка, социализацията е онзи широк, непрекъснат, разнообразно артикулиран и диференциран процес, който води до това, че субектът "участва" в социалната реалност по компетентен и рефлексивен начин. Това е процес, който, следователно, цели изграждането на социални връзки, чувство за принадлежност и идентичност, в рамките на които се експериментират норми, правила, социално споделени ценности, но също така те непрекъснато се изграждат на индивидуално и групово ниво. В този процес се изтъкват както официалните институции, така и неформалните преживявания и асиметричните и симетрични начини за общуване.

2. Историческа перспектива на социализацията на хора с увреждания

В примитивните общества образованието и социализацията съвпадат, защото възпитателната функция се осъществява спонтанно и периодично чрез контакт между поколенията.

Индустриалната революция и Френската революция - които преосмислиха начина на производство, работа, заедност в новата политическа конфигурация на националната държава и политическото гражданство - определиха раждането на двете нови фигури на работника и гражданина, тясно свързани с дълбоки социални, икономически, политически и културни промени. От социално-образователна гледна точка, първият трябва да бъде обучен, а вторият - образован.

2.1 Класическият свят и Средновековието

В класическия свят, идеалите на обществото са физическа и интелектуална сила и красота, докато деформацията и болестите се считат за резултат от злокачествена божествена вина или воля.

През Средновековието, раждането на осакатено дете е свързано с някаква родителска вина, погрешно поведение към Бог и следователно може да се тълкува като знак на божествен укор, който бележи семейството на социално ниво. На инвалидите, обаче, (интегрирайки по някакъв начин) се приписва функцията да напомнят на християнската общност идеята за милосърдие. Това е било валидно само за физическо увреждане: глупаците трябвало да бъдат изолирани от останалия свят.

2.2 Осемнадесети век и просвещението

Новата символна вселена на модерността структурира нови класификации на уврежданията според нейната лечимост, така че хората с увреждания са разделени на две категории, лечими и нелечими. По този начин, от една страна, отношенията, установени с това „различно“ човечество, са отношения между субект (нормалния) и обект (различния), от друга страна, недъгът се превръща в събитие от естествен и биологичен порядък, в корелация с болестта.

Производствената верига, която се разпространява масово през деветнадесети век, поражда първите физически инвалиди, чиито увреждания са причинени именно от използването на тези нови индустриални средства. За да се запази социалната функция на хората с увреждания, започват изследвания на помощните средства, които могат да позволят на хората с физически увреждания да се върнат към активност и следователно да бъдат използвани отново в индустрията. Когато това не може да се случи, новосъздадените инвалиди са осъдени на състояние на социална маргинализация.

Този процес на идентифициране на компенсации за уврежданията довежда в областта на сензорните увреждания възход на някои методологии в подкрепа на учебните процеси. Например, абатът на Л'Епе през втората половина на XVIII век отваря пътя към развитието на езика на жестовете за глухоними; Валентин Хай, почти негов съвременник, създава няколко образователни институции за незрящи, от които е и Луи Брайл, изобретателят на едноименния код. Итард в случая с "дивата природа на Аверон" предполага, че социализацията е процес, който бележи прехода от природа към култура, без който човек не може да оцелее.

2.3 Индустриалната революция

Освен образованието, трудовата дейност също допринася за изграждането на социалната идентичност на индивида. В домодерните общества производствените методи са все още гъвкави и отчасти позволяват на хората с увреждания да се адаптират към необходимите умения и способности и следователно също да играят роля в икономическата система (Oliver, 1990: 27). Разпространението на фордистко-тейлористките форми на организация на труда обуславя изключването на хората с увреждания от производствената система (Ryan, Thomas, 1980: 101).

През осемнадесети век институционализацията представлява общия отговор на съвременното общество към уврежданията, което прави границата между помощта и социалния контрол все по-размита (Piven, Cloward, 1977). Институционализацията се разглежда като необходим контрол за насърчаване на спазването на моралните ценности, на които се основава социалната система. Изключени от икономическата система, хората с увреждания са включени в зараждащи се системи за защита. Следователно, връзката между административната политическа система и медицината играе ключова роля за разграничаване между истински и фалшиви инвалиди.

2.4 Конфликти от световната война

В края на Първата световна война, в резултат на използваните военни технологии, има много голям брой хора с увреждания. „Осем милиона инвалиди, осакатени, слепи и луди, т. нар. идиот от войната“ (Stilo, 2013: 34). Изолирането на всички тези лица не е било възможно и това води до разработване на програми за рехабилитация, насочени към социалната реинтеграция на бивши войници с увреждания. Рехабилитацията се разглежда като форма на асимилация и реинтеграция в обществото.

3. Социални идеологии и образователни политики

Можем да идентифицираме различни образователни политики, свързани със социални идеологии.

„Идеологията на универсализма“, първоначално свързана с благородническите класи, насърчава широкото академично образование и концепцията за образованието като подготовка за лидерство.

„Идеологията на специалиста“, от търговската класа и професионалистите, насърчава обучение, ориентирано към изпълнението на определени професионални и професионални роли.

„Демократичната идеология“ на радикалните реформатори (които исторически се ръководят от патрициански елити и непредприемачески професионални фигури) има „експанзионистична“ ориентация и твърди, че висококачественото образование трябва да бъде достъпно за всички.

В "бюрокралично-консуматорската" среда на съвременните общества поведенческото, морално и културно съответствие (или акултурация) стават по-малко важни. През XX век се отдалечаваме от идеята за обучение за конкретни задачи и настояваме за необходимост от образование, което е способно да формира автономни личности. Според Донати значението на днешните образователни взаимоотношения се съдържа във формулата „научи се да се учиш“, така че образованието се превръща в система на взаимодействие, при която всеки трябва да се учи от другите, или още по-добре от себе си чрез другите (Donati, 2002: 456-458).

4. Функции на процеса на социализация

Социализацията изпълнява интегративна функция спрямо двете реалности, които тя свързва, индивида и групата, без които нито индивидът, нито групата биха могли да оцелеят. Социализацията прави възможно предаването на култура, без което човек не би бил в състояние да се адаптира нито към естествената, нито към социалната среда.

Галино, по-специално, подчертава функцията на адаптация към социалната среда, осъществявана чрез социализация, която осигурява необходимото съответствие на поведението на индивида от биологична, афективна и когнитивна гледна точка (Gallino, 1993).

5. Личност и общество

От най-ранните етапи на своето развитие, социалните науки се питат по какъв начин обществото формира характера, темперамента, човекът, егото, манталитета, които изглежда че преобладават сред неговото население.

През 30-те години на миналия век се осъществява решаващ методологически и теоретичен скок, при който теориите се уплътняват и в същото време се разделят на три отделни клона: теория на действието, култура и личност, критична теория на обществото.

5.1 Теория на действието

Теорията на действие има своя най-голям изразител в Толкът Парсънз и анализира както системата на „личността“, така и социалната система и техните взаимодействия. Общата рамка на теорията на действието е формулирана в четири системи:

- културната система, чиито съставни елементи са символи и значения;
- социалната система, състояща се от взаимосвързани и взаимодействащи си социални роли;
- личностната система, формирана от „разположение на нуждата“;
- активната физиологична система, т.е. действащият организъм.

При всяко конкретно действие, независимо дали то се извършва от индивид или група, всички те присъстват едновременно, но в същото време те не могат да бъдат сведени една към друга.

5.2 Култура и личност

Тази теория се фокусира върху влиянието на културата в термините на структура и адаптацията на индивидуалната личност. Културата се разбира като набор от ценности, норми и обичаи, които преобладават в едно общество. Индивиди с различни видове личност действат в много ситуации по един и същи начин, тъй като под натиска на стимули и заплахи, създадени от тяхната култура, те си причиняват в различна степен затруднения и други страдания, за да действат в съответствие със социалните изисквания.

5.3 Критична теория на обществото

Франкфуртската школа се фокусира върху взаимодействието между личността и обществото. Тя подчертава това, което определя културната инволюция на напредналите капиталистически общества, ирационалността на инструменталния или технологичен разум, присъщите им авторитарни тенденции и наред с това конфликтите и деформациите, които те въвеждат в личността на своите членове.

6. Фази, механизми и участници в социализацията

Веднъж интегрирана в личността, културата става част от съвестта. Изучаването и вътрешното усвояване на значенията и общите правила, които характеризират дадено общество, не само изпълняват регулаторни функции, като позволяват на индивида да се придвижва в обществото като в реалност със смисъл, но също така му придават и специфична идентичност.

6.1 Времеви фази

Когато говорим за социализация, говорим за процес, който започва от ранното детство и продължава през целия живот. От тази гледна точка може да се разграничат два вида социализация: първична и вторична.

Първичната социализация се нарича по този начин поради две причини: първо, от времева гледна точка това е процес, който протича в първите години от живота на индивида до училищната възраст; второ, поради важността, която тя придобива в изграждането на идентичност, тъй като в този период се полагат основите на фундаменталната структура на личността.

Вторичната социализация е дефинирана така, тъй като следва първичната. Хората влизат в други институционални среди, като училища и света на труда, и научават поведенческите модели, типични за тези светове.

6.2 Механизми на социализация

Социализацията прави възможно интегрирането на културните елементи в личността на човека (знания, норми, ценности и символи). Механизмите на социализация позволяват на индивида да интернализира външната реалност като част от личността. Разграничават се два типа: научаване и интернализация на другия (Rocher, 1980: 116-117).

6.2.1 Учене

Психологическите теории за ученето могат да бъдат разделени на две широки категории:

- теории, които възприемат ученето като постепенен и непрекъснат процес (учене чрез проби и грешки, класическо и инструментално обуславяне)

- теории, които го виждат като резултат от интуиция, която включва разрушаване и реструктуриране на предишната когнитивна структура (учене чрез „прозрение“).

Трябва да добавим и социално учене или учене от модели. Изследванията на социологията на детството (Corsaro, 2005) показват, че детето не приема пасивно стимулите, идващи от външната среда, а ги преработва автономно.

6.2.2 Развитието на Аза и интериоризацията на останалите

Понятието за Аз-а осъзнава срещата между индивидуални, социални, когнитивни и емоционално-афективни случаи и резултата от процеса на самоизграждане, във всеки момент от еволюционния цикъл. С други думи, Аз-ът е продукт на равновесна динамика, постигната между тези случаи.

Психологията на развитието е предимно психология на връзката. Теориите и моделите, които са свързани с него, са

- психодинамичната теория на обектните отношения
- теорията на привързаността
- интеракционисткият модел на развитие.

3. Семейството като образователен и релационен модел

1. Семейството

1.1 Определения и функции на семейството

Семейството е основната агенция за социализация по време на първичната фаза на социализация. Освен че семейството е основна група, то е и социална институция, в смисъл че има социално определена регулаторна рамка. В тази перспектива се подчертава съществуването на тясна връзка между семейството и обществото, където последното разглежда семейството като важна цялост, която определя мястото на неговите компоненти. Заедно с това, семейството е институция, защото животът, който се развива вътре в него, не е просто артикулиран от нормите, дефинирани от неговите членове, а е проникнат „от модели, които регулират поведението на тези, които живеят в него и които едновременно свързват това поведение с много по-широк смислов контекст“ (Berger, Berger, 1977: 24). Според Донати, семейството като многофункционален ключ е „резултат от различни нива на реалност, които съответстват на специфични социални функции“ (Donati, 1978: 48).

Според Парсънс и Бейлс (Parsons, Bales 1974: 15), в индустриалното общество ролята на изолираното нуклеарно семейство се стеснява, но се специализира. По същество са признати две специализирани функции: първична социализация на децата и стабилизиране на личностите на възрастните, предназначено като регулиране на личностните баланси на възрастните членове от двата пола.

Ценностите, които отличават буржоазното семейство, са, от една страна, особен акцент върху етичното и нормативно измерение, от друга страна, специално внимание към грижите и израстването на децата, с централна роля на жените в изграждането на баланс (Berger, 1984). През седемдесетте години, антиавторитарните и антиинституционалните движения критикуват "буржоазното" семейство като възпроизвеждащо по-широката авторитарна структура на обществото. С появата на индустриалното общество, в семейството е налице процес на

прогресивна "субективизация", основана на трансформация на междуличностните отношения между съпруг и съпруга и между родители и деца. Семейството престава да бъде дадена цел, институция, за да се превърне в пространство за проектиране на индивидите (Berger, 1984: 18). Моделът на нуклеарното семейство е обграден от различен модел, дефиниран като симетрично семейство, което се характеризира с преразглеждане на концепцията за разделение на ролите и следователно с прогресивна промяна към споделяне и взаимозаменяемост на ролите. Следователно, в симетричното семейство, взаимоотношението в двойката става централно, инвестиращо в егалитарни взаимни очаквания (Avanzini, 1990: 41-44).

1.2 Психологически функции на семейството

Социализацията представлява два аспекта (външен на взаимодействието и вътрешен на психологическия ред), които систематично взаимодействат помежду си. Родителите, като социализиращи агенти, винаги играят двойна роля: от една страна, те са зададени като модел, от друга страна, те са оформени като агенти на социалния контрол.

Особено значим принос за изследването на социализацията идва от подхода за развитие, който въвежда времевото измерение като съществено за разбирането на различните фази на процеса и еволюцията на отношенията в семейството, въз основа на различните моменти от "жизнения цикъл" на семейството. Семейството се разглежда като развиваща се система и системно-релационните проучвания са дефинирали фазите на семейния жизнен цикъл: създаването на двойката, раждането на едно или повече деца, юношеското завоюване на прогресивна автономия, напускането на родното семейно ядро от потомството, празното гнездо. Всяко преминаване от фаза във фаза е източник на стрес и съответно включва реорганизация на семейните функции.

2. Образованието на семейството

В миналото, семейството не се е смятало за институция, на която да се предпише образователна интервенция, тъй като тя е развита в по-широка система, предоставена от обществения живот и от силните връзки със социалната класа, което се превръща във формиращ рецидив „по-значим за да обуслови и определи индивидуалния живот“ (Formenti, 2000: 100).

Промяната в семейните взаимоотношения, иницирана към края на осемнадесети век, допринася за формирането на по-интимна динамика сред членовете на семейната система и родителите започват да обръщат все по-голямо внимание на образователните процеси на децата.

Определението за семейно образование се отнася до образователните практики, прилагани в рамките на семейната система, които допринасят за предаване на ценности, преценки, начин на живот и идентичност от родителите към децата. Интервенциите в семейството могат да се отнасят до родителите или до цялата семейна група. Интервенциите са различни: те могат да бъдат по-институционализирани, като центрове за семейна медиация или семейно консултиране, или по-малко институционализирани като сдруженията на родители, създадени „отдолу“, социални центрове и самоуправляващи се и неформални групи, които често имат голяма образователна стойност и ефективност.

2.1 Образование на семействата с деца с увреждания

Именно от педагогиката на семейството произтича стимулирането на уменията и артикулирането на образователните знания на родителите на деца с увреждания (Tortello,

Ravone, 1999). Целта на педагогиката на родителите е да направи семейството компетентно и наясно с неговите възможности и отговорности.

Педагогиката на родителите и уврежданията може да бъде обобщена в три ключови думи: среща, съпровождане, овластяване (Canevaro, Balzaretto, Rigon, 1997).

- Срещата има за цел да открие (а не да прикрие) детето, за да задейства механизма, чрез който новороденото дете става син или дъщеря.
- Съпровождане на членовете на семейството, за да открият своя потенциал и потенциала на детето с увреждания: откриването на автономия и откритието, че едно семейство може да бъде щастливо дори с дете с увреждане
- Овластяването изгражда днес, гледайки към бъдещето. В тази фаза се осъществява концепцията „мисли ме като възрастен“ (Cuomo, 1995).

3. Семейството с дете с увреждане

Чрез проучване на изследванията по темата, които се провеждат от петдесетте години, е възможно да се проследи как са се разглеждали семействата на хора с увреждания от онези години до наши дни. Ние сме се придвижвали от патологична визия за семейството, която по някакъв начин отразява и усилва увреждането на един от членовете му, към гледна точка на сътрудничество, където семейството предоставя ресурси и стратегии, а родителите играят първостепенна роля за субекта в развитието.

3.1 Теория за семеен стрес и справяне

Перспективата на Теорията за семейния стрес и справянето е изследвала ефектите, причинени от неочаквани промени, вътрешни или външни за семейството. Основният модел, разработен от Хил (1949), разглежда три променливи, от които произлиза кризата. Кризата би се породила не само поради стресовото събитие, но и въз основа на ресурсите, които семейството може да идентифицира и възприетието, което семейството приписва на събитието. Кризата също така ще се развива във времева еволюция, започвайки от период на дезорганизация, който ще бъде последван от активно търсене на решения, докато се постигне нова реорганизация.

3.2 Еволюционен подход

Като се започне от описанията на фазите на жизнения цикъл на едно семейство, критичното събитие при раждането на дете с увреждания включва семейна адаптация с по-широк обхват, с трудности, които засягат и взаимоотношенията между поколенията в семействата.

В следващата фаза, тази на семейството с малки юноши, двойката трябва да може да предоговори връзката си с децата си, като възприеме нагласа за „гъвкава защита“ (Scabini, 1985), която отчита трудността да се съгласуват аспектите на зависимостта, които все още присъстват заедно с появата на желанието за автономия. Загрижеността за бъдещето на детето се увеличава, но родителите трябва да приемат, че детето им вече не е дете.

Във фазата на семейството с млади възрастни, особено при наличие на тежка инвалидност, е малко вероятно синът или дъщерята да достигнат пълна автономия и лична реализация. Неуспехът на детето да напусне дома не позволява на двойката да реинвестира в брачните отношения. По този начин, ситуацията с празното гнездо едва ли се преживява и е също толкова трудно детето да може да подкрепя родителите в случай на заболяване.

Всяко семейство е свързано със социалния контекст, в който е вмъкнато. За семействата с деца с увреждания, взаимоотношенията могат да бъдат разредени, отчасти поради процеси на маргинализация и самоизключване (Goldfarb, et al., 1986: 7-39), може да бъде по-трудно за семейството да изпълни задачата на "социален медиатор" (Valtolina, 2000: 36; 157), полезна за интеграцията на детето в общността, към която принадлежи.

3.3. Личен опит на родителите

Ериксън и Упшир (1989) описват три характеристики, които биха разграничили тези семейства: по-трудни задачи, свързани с грижата; социална изолация и различна роля на бащата.

- Задачите, свързани с грижата, са по-трудни, отколкото в нормалните семейства, тъй като много състояния на увреждане са свързани със здравословни проблеми, които изискват допълнителни грижи, непрекъсната помощ, чести взаимодействия със здравен персонал.
- Моментите на свободното време се намаляват в присъствието на член на семейството с увреждане, с важни последици за личното благосъстояние, самореализацията и вътрешно-семеините отношения. Дори при наличието на ресурси като дневни или неформални услуги, несигурността и чувството за вина пред тези, които се преживяват като „микро изоставени“, изглежда преобладават при родителите.
- Ролята на бащата не е толкова незначителна в живота на детето, поне не винаги; апатията и бягството не са единствените отговори, които бащата проявява, но има и други по-сложни и пълни със смисъл.
- Остаряването на децата с увреждания съвпада с напредването на възрастта на техните родители, които често се оказват изправени пред ситуации, възприемани като все по-тежки. Нещо повече, те не възприемат възможността за автономно пространство за детето, така че те се страхуват какво ще се случи в бъдещето на това дете, когато родителите вече няма да бъдат там.

4. Инвалидност, социализация в напреднала възраст и реакция на семейството

Увреждането настъпва, повече или по-малко внезапно, дори по друго време от семейния жизнен цикъл, след траматично събитие, включващо един от родителите или дете, живеещо с тях. Например, от психологическа и релационна гледна точка, тези, които са претърпели траматични мозъчни наранявания, изпитват тройна „загуба на себе си“ (Nochi, 1998). Единственият социален контекст, който може да възпроизведе необходимата степен на идентификация, е семейството. Социологическите последици, лежащи в основата на преживяването на увреждане, настъпило в късна възраст, се описва от членовете на семейството като осъзнаване, че те са "родени два пъти".

5. Семейни реакции и механизми за справяне

Способността на семейството да прилага стратегии за справяне, т.е. да идентифицира индивидуални и семейни ресурси за справяне с възникващите проблеми или устойчивост, както и да реагира на новата ситуация на страдание, зависи много от специфичните характеристики на това семейство и начина, по който то ориентира тези специфични качества в момента, в който са изправени пред раждането на дете с увреждания или възникването на увреждане на един от

членовете му. Активирането на положителни семейни стратегии засяга когнитивни, релационни и емоционални аспекти.

Когнитивният аспект включва също стратегиите за решаване на проблеми и вземане на решения, важни за създаването на гъвкавост в мисловния процес, с цел намиране на нови решения и вземане на важни решения (Soresi, 2007: 231).

Релационните стратегии се състоят в способността на членовете на семейството да останат сплотени, да си сътрудничат и да намират за всеки релационно пространство в семейните отношения, продължавайки да култивират собствените си интереси и хобита (Soresi, 2007: 231).

Препрочитането на проблема помага да се въведат стратегии от емоционален характер, благодарение на които, въпреки страданието от случилото се и за това, което ще се повтаря всеки ден, има сценарии за по-голяма осведоменост и приемане на вече роденото дете. Има много характеристики, които позволяват развитието на положителни адаптивни стратегии и устойчивост: приписването на значение на събитието, мита (в положителен смисъл), наличието и продължаването на семейните ритуали, които остават дори след раждането на детето, сътрудничеството с официалната и неформалната мрежа за подкрепа, която се обвързва с възприятие за контрол на ресурсите и проблеми, свързани с уврежданията.

6. Общностна грижа

Терминът общностна грижа се отнася до цялата общност, която се грижи за трудни и проблемни ситуации. Активирането на работата в мрежа помага на семейството да се измъкне от някои проблеми, като изолация.

Семейството с член с увреждания се нуждае от подкрепа, за да се справи с проблемите, на които се натъква. Тази помощ може да бъде намерена чрез активиране на официални и неформални услуги. Първите са представени от институции като училища и здравни и териториални услуги, вторите са представени от мрежа, изградена с други родители, доброволци, сдружения и съседи.

4. Училището и включването на учениците с увреждания

1. Училището

Училището се определя като формална институция, тъй като е специално и умишлено насочено към предаване на култура и следователно към образование на новите поколения.

Стивън Бринт прави ясна разлика между образование и училище. Той определя схоластичното образование като *„организирана форма на образование, което се провежда в училищата [...]”. Въпреки че ученето в училище е по-специфична дейност от образованието, то оказва голямо влияние върху членовете на обществото*” (Brint, 1999: 9) .

Ученето в училище е набор от съдържание, знания, организирани в учебни и дидактични последователности, докато образованието се отнася до измерението на поведението, нагласите и разработването на значения.

Тук училището се разглежда като агенция за социализация, която е място на релационен и интерсубективен опит, така че е едновременно институция, услуга и общност.

Училищната култура има най-малко три нива на конфигурация, широко преплетени помежду си:

- културата като знание, като наследство, което да се предаде по време на учебните процеси на научаване;
- културата като набор от правила и споделени ритуали, които формират поддържащата структура на институционалната реалност;
- културата като организационно знание или дори организацията като култура, която определя оперативните и управленските практики.

2. Функции на училището

2.1 Социализационната функция

Училището, като официална институция, се вписва между семейството и света на работата за да продължи този процес на вторична социализация. Учебната социализация позволява:

- освобождаване на детето от емоционална привързаност към семейството;
- интернализация на социалните ценности и норми, която представлява стъпка напред в сравнение с тези, които детето може да научи в семейната среда и най-вече тя притежава универсални характеристики в сравнение с партикуларните от страна на семейната референтна група;
- диференциация на училищния клас по отношение както на ефективно постижение (успех), така и на неговата диференцирана оценка;
- от гледна точка на обществото, подбор и разпределение на човешките ресурси по отношение на системата от роли на възрастните.

В съвременното общество, характеризиращо се с културен плурализъм и, следователно, с наличието на няколко културни модела и референтни ценности, взаимоотношението между социализационните агенции и по-специално между училището и семейството често приема характера на прекъсване, ако не на противопоставяне и на открит конфликт.

2.2 Функцията за подбор

Функцията за социален подбор е процесът, чрез който субектите се филтрират и разпределят в различните налични социални позиции. С пряко позоваване на историята на италианското училище могат да бъдат възстановени три свързани дилеми, които съпътстват събитията в образователните системи. Първата е тази, която Барбали (1974: 21) нарича дилема за селекция/социализация, втората е тази, която може да се нарече дилема за равенство/подбор, третата е дилемата равенство/разлика.

Дилемата подбор/социализация е въпрос на избор дали да се привилегирова ролята на социализацията на училището и следователно да се приеме максимално възможния брой ученици, за да се гарантира интеграцията на новите поколения или да се направи силен подбор въз основа на формирането на бъдещата управляваща класа и развитието на пазара на труда.

Що се отнася до дилемата за равенството, според теорията за "културната депривация" или "теорията на дефицита", младите хора, които принадлежат към по-ниските социални класи, имат ниски резултати в образованието си, защото семейството не им осигурява необходимите ценности, езикови умения, или насоките, които училището изисква. Третирането на всички учещи, дори в действителност неравностойни, като равни по права и задължения, всъщност

завършва с установяването на първоначалните неравенства (Bourdieu, 1978: 292) и по този начин трансформира привилегиата в достойнство, като се имат предвид образователните резултати, сякаш те са резултат изключително от природни дарове.

3. Училищни модели и увреждания

Трябва да разгледаме на основата на какви модели функционира училището, какво преподават учителите и как преподават, как се насърчават учениците. Според "функционалистката" логика или, чрез опростяване на "училището-фирма", задачата на училището е да внедри в учениците знания и умения, полезни за социалното и производствено търсене. „Антропологичният“ модел на „училището-общност“ иска да съчетае знания и функционални умения с глобалното формиране на личността на всички ученици, всеки разгледан в неговата екзистенциална оригиналност.

Учителите играят основна роля в процесите на приобщаване, това е част от интегриращата основа. Учителите действат на двойно ниво: от една страна, те упражняват насочваща функция (координация, образователно програмиране и т.н.), от друга страна, те действат като модели, влияещи на нагласите и представянията на обучаемите. Така че тази интегрираща основа не може да бъде осъществена само в „Тук и сега“ на образователната реалност, но може да се превърне в мета-представителен хабитус, с който да се разчита човешкото многообразие в контекста на живота.

Учителите имат много важна функция: да изострят различията (в смисъла на неравенство) или да ги защитят, като подкрепят човека и, най-вече, като действат според способността за включването в контекста. Позитивните и стимулиращи нагласи на учителите играят важна и значима роля в процесите на развитие и приобщаване на хората с увреждания, оказвайки влияние върху тяхното функциониране и идентичност. Насърчителните и позитивни нагласи могат да улеснят представянето и уменията като действат позитивно върху дейностите и участието, но също така и върху образа на Аза.

4. От изключване към включване

Още през 1971 г. италианският Парламент одобри Закон 118, който установява за всички ученици с увреждания основен принцип: задължителното образование трябва да се провежда в нормалните класове на държавните училища (член 28, параграф 2). Така децата с увреждания се включват в стандартните класове и училища, изпреварвайки заключенията от конференцията в Саламанка с двадесет и три години.

Законодателството, въведено от средата на седемдесетте до деветдесетте години, очертава нова визия за училището и революционизира някои институционални инструменти, като въвежда конкретно позоваване на уврежданията: индивидуално планиране, обогатяване на образователната оферта, отвореност към гъвкави и функционални организационни методи, удължаване на учебното време, групови дейности сред учениците, колегиално програмиране между учители и със социалните и здравните работници, личността на учителите за подкрепа, намаляването на броя на учениците в клас в присъствието на съученик с увреждания (Fiorin , 2007: 129-157).

Все още има тълкуване, основано на „медицинския“ модел на увреждане, при което ученикът трябва да бъде защитен въз основа на „специална“ намеса (това е логиката, залегнала в рамковия закон за уврежданията). Преобладаващата идея е, че субектът е „специален“ и следователно

трябва да бъде подкрепен от предимно технически интервенции, свързани с наличието на ресурси.

Според Барберио, перспективата за приобщаване предполага преодоляване на традиционната училищна система, насърчавайки прехода към училище, центрирано върху ученика и теориите за конструктивизъм и локализираното и разпределено познание върху „общността на обучаемите“, както и за необходимостта от принадлежност и общност по отношение на хетерогенността (Barberio, 2002: 31).

5. Категориите на едно приветливо училище

Възприемайки антропологичния модел на училищната общност, можем да идентифицираме различни нива, на които да се действа, за да се следват целите, свързани с интеграцията на ученик с увреждания.

В дидактическата област, като се вземе предвид функционалната диагноза и се вземат предвид наличните ресурси (учител за подкрепа, часове на съвместно присъствие, психо-педагогически екип, ...), се формулира график (който след това ще интегрира функционалния динамичен профил), идентифицирайки цели и методи, които отчитат индивидуалните характеристики на субекта. Всеки вид интервенция трябва да бъде споделена и съгласувана с мрежата от агенции, които се занимават с детето: семейство, детската невропсихиатрична служба, психолог, логопед, културен медиатор и т.н.

Друга област, в която образователната интервенция трябва да бъде индивидуализирана, е тази на ориентацията. Необходимо е непрекъснато наблюдение и съпровождане по пътя на обучението, който преминава от началото на задължителното училище до включването на пазара на труда. Човекът с увреждания обикновено преживява формирането на собствената си идентичност и приемането на себе си като труден път.

6. Развитие на социални умения

Една от основните задачи на образователната институция към децата е да насърчава развитието на социални и междуличностни умения и специално внимание трябва да се обърне на тази област по отношение на децата с увреждания. За да благоприятства този тип развитие, педагогът първо трябва да знае началните точки, а след това равнището на субекта и след това да изготви проект за образователна намеса. Един от инструментите, които могат да се използват за познаване на началните нива на субекта, е тестът LAP (Sanford, Zelman, 1987).

7. Развитие на "интегриращи умения"

Интегриращите умения са тези, които позволяват на ученика с увреждания да активира значими взаимоотношения с най-разнообразната среда на живот

Следните могат да се считат за интегриращи умения:

- лична защита: разпознаване на опасни ситуации, сексуално поведение, здравеопазване;
- управление на парите: познаване и използване на парите, използване на парите в търговските отношения;
- управление на взаимоотношенията и извънредни ситуации, междуличностна комуникация, управление на социални отношения, използване на телефон;

- използване на часовника и управление на времето;
- мобилност и живот в общността, движение на пешеходци, използване на обществен транспорт, използване на магазини и услуги;
- домакински дейности: почистване на къщата, оправяне на леглото, приготвяне на съдове, подреждане и почистване, миене на съдове;
- грижа за средата на живот, грижа за училището или работната среда, грижа за социалната среда.

Основната пречка за преодоляване е трудността, която всички ученици с увреждания проявяват при прехвърляне на наученото в класната стая в различни области на живота.

8. Тежка инвалидност

"Условието за тежест" на инвалидността: наличието на сериозно увреждане на функциите, несигурна възможност за възстановяване, намалено ниво на комуникативни умения и взаимоотношения, липса на лична автономия и следователно нужда от постоянна помощ от помощния персонал. Трябва обаче да се отбележи, че понятието "тежест" има тенденция да се релативизира в множество посоки, да излиза от пространствено-времевия хоризонт на индивида, да "става" до известна степен контекстуално, релационно, културно и системно: резултат от еволюционно договаряне между личната история и социалния дискурс.

8.1 Многоизмерна стойност на концепцията за тежест на увреждането

Историята на хората с тежки увреждания изглежда неизбежно се характеризира с неотложността и постоянството на помощта, с необходимостта да зависят от другите, имайки малка или никаква способност да дават. Ключът към педагогическото разбиране показва, че ситуацията на тежест е системна концепция. Тя зависи от пресичането на множество лични, релационни и контекстуални фактори, следователно не се намира само в субекта: тя със сигурност е референтна на степента на компромисна възраст, комуникативната способност на лицето с увреждане, степента на мотивация за учене, за разбиране и споделяне на образователни цели; но също така и на качеството и количеството лична подкрепа - семейна и социална - достъпна за тях, услугите, предоставяни от околната среда, тяхната степен на координация и интеграция, както и очакванията на самата околна среда (Vico, 1984; Canevaro, 1996 ; 1999; Canevaro, Goudreau, 1993; Canevaro, Ianes, 2003).

8.2 Състоянието на тежко увреждане: предизвикателство за всички

Индивидуалната оригинална уникалност, макар и компресирана в тесни пространствено-времеви граници, участва в достойнството да бъдеш личност, следователно тя е носител на образуем и превъзпитаем потенциал. Променливото значение на атрибута „тежест“, който наистина не се крие само в индивида, произхожда от взаимодействието между индивида и околната среда; по-специално, в много случаи сериозността на обстоятелството (не на увреждането) се причинява от хронични недостатъци/неадекватности/дисфункции на предоставяните услуги и/или на културна изостаналост и предразсъдъци.

9. Оценка на нивата на качеството на включване в училище

Най-известните трудове за оценка на нивата на включване в училище са тези, които ОИСР прилага от 2000 г., с цел насърчаване на сравнения между държавите-членки, особено по

отношение на допълнителната подкрепа, предлагана на учениците, за участие в учебните програми. Проучванията показват, че интеграцията се обуславя от фактори като регулаторни рамки, операции, методи за оценка, училищни системи, използване на индивидуализирани учебни програми, брой класове, наличност на учители за подкрепа и друг образователен персонал, обучение на учители, участие на семейства, сътрудничество в услугите.

Научната литература предлага много вдъхновяващи модели. В международен контекст отправна точка, която помага на училищата да идентифицират стъпките, необходими за по-приобщаващ модел, може да бъде индексът за включване. Документът-въпросник е създаден в Обединеното кралство и се отнася до ученика със „Специални образователни потребности“, а не само до тези с дефицит, според английската образователна традиция. Целта му е да предложи на училищната общност поредица от стимули - под формата на интерпретационен модел и целенасочени въпроси - да проектира приобщаваща среда, в която всички разлики са двигатели за подобрене. Индексът призовава за приобщаващо развитие „отвътре“, тъй като се движи от знанията, опита и представянцията на своите участници и анализира училището в измеренията на политиките (цялостният проект, който движи) и местната култура (вдъхновяващи ценности) (Barberio, 2002: 27-38).

10. Координация на услугите между училище и извън училище

Автономните училища, за да могат да осигурят обучение, което предлага истински отговори на нуждите на обучаемите, трябва да са достъпни за диалог с обществото. От една страна, с другите местни власти, за да се получи ефективно и ефикасно сътрудничество и услуги, от друга страна, с междинните субекти на гражданското общество, културните сдружения и органите от третия сектор.

Накратко, крайъгълните камъни на политиката за интеграция/приобщаване сега трябва да се търсят в модалността на подкрепата и съвместните действия, основани на многофакторния характер на опита: училище, работа, социални грижи, здравеопазване, социални, развлекателни, културни и т.н. Този режим на работа намира пълна кореспонденция в „екологичната“ парадигма, предложена от Бронфенбренер. Според неговата теория, адаптирана към ситуацията на деца с дефицит, взаимоотношението училище - ученик с увреждания - семейство представлява структура - планираща, организационна и релационна - взаимосвързана с други ситуации на средата, в които човек живее: субект-семейство-услуги и по-общо, субект-семейство-територия.

5. Три училищни модела в сравнение

1. Отвъд Европа: Пътят на САЩ

Съединените щати, въпреки дългите дискусии, отказват да ратифицират Конвенцията за правата на хората с увреждания. За американските студенти с увреждания е трудно да влязат в социално-културна среда: всъщност до 1/4 от учениците с увреждания са отстранени или изгонени от институциите, които посещават. Хората с увреждания съставляват 12% от американското студентско население, но 25% от тях са били арестувани или докладвани на полицията.

Държавните училища много често нямат средства и необходимата подготовка за посрещане на ученици с увреждания. Всъщност в Съединените американски щати училищата отговарят за оценката на детето с увреждания и определянето за него на индивидуален образователен проект

(IEP) по искане на родителите и използване на училищни ресурси или външни ресурси (лекари, психолози и др.) без разходи за семейството.

Законът за лицата с увреждания от 1997 г. (IDEA) урежда правото на получаване на специални услуги и помощ в училищата. Правото на получаване на помощ е свързано с факта, че увреждането на детето попада в рамките на изброените от закона и че увреждането засяга неговите/нейните възможности за образование. Решението не е отнесено до медицинско-правна комисия, която трябва да прецени дали апликиращото дете има право на законови разпоредби, а, както беше казано, до училището, което използва присъствието на родители и сътрудничеството на група квалифицирани специалисти.

1.1. Законодателна рамка на американското приобщаващо образование

Името на сенатора Хюбърт Хъмфри често се свързва с историята на американското законодателство за правата на хората с увреждания, тъй като той предлага закон за включване на увреждането през 1964 г. в рамките на Закона за гражданските права. Тези мерки трябва да бъдат свързани и с движенията за граждански права, които се развиват в страната между 50-те и 60-те години.

В днешно време Законът за подобряване на образованието за хора с увреждания (IDEIA или IDEA, Публичен закон 108-446) от 2004 г. има за цел да осигури качествено обществено образование. Две изменения уточняват ролята на учителите, като поставят по-голям акцент върху аспекти, свързани с процесите на преподаване и обучение, а не върху административни въпроси; в същото време те насърчават сътрудничеството между училищата и семействата и модифицират процедурите за кандидатстване за индивидуална образователна програма.

1.2. Образователният път на ученика с увреждания

Индивидуалната образователна програма (IEP) е инструментът, с който се проектира пътят на ученика, по отношение на услугите, налични в района в контекста на обикновеното и специализираното образование.

В някои случаи се приемат решения за „настаняване“ (инструменти за улесняване на достъпа на ученика до учебния контекст, без да се променят стандартите), в други се предприемат директни действия върху учебната програма чрез коригиране на целите, макар и по отношение на същото съдържание. При тежки случаи, самата система за оценка се адаптира, в съответствие с пътя, очертан в Индивидуалната образователна програма.

По отношение на достъпа до учебната програма можем да идентифицираме две категории ученици с увреждания: с висока или ниска честота. За ученици с увреждания с ниска честота, които едва надвишават 1% от населението в училищна възраст (слепота, глухота, аутизъм, сериозно забавяне, множество увреждания), може да бъде трудно да се намерят необходимите услуги, ресурси и персонал в местните държавни училища, за да се гарантира пълен достъп до програми. Поради това е по-често тези ученици да започват обучение в по-малко приобщаващ контекст (специални класове, отделни училища и жилищни структури).

Допълнителен стимул за по-голямо внимание към нуждите на учениците, също с увреждания, идва от Закона „Нито едно дете да не бъде изоставено“ (NCLB) от 2001 г., с който САЩ допълнително дават възможност на отделни училища да осигурят за всички ученици основни умения, необходими за ефективна образователна пътека.

1.3. Универсален дизайн за обучение: добра практика за включване

Под универсален дизайн имаме предвид дизайна и композицията на дадено пространство, така че то да може да се използва и разбира възможно най-широко от всички хора, независимо от тяхната възраст, телосложение, способност или увреждане. Универсалният дизайн за обучение (UDL) е узрял в средите на Центъра за приложни специални технологии (CAST), независим изследователски център, който от 1984 г. се занимава с прилагането на помощни технологии в контекста на обучението.

Първоначално, изследванията в сътрудничество с най-добрите американски университети се отнасят до използването на информационни технологии за задоволяване на специфичните нужди на студенти с увреждания. Впоследствие, изследванията и интервенциите се разширяват, за да включат всички възможни разлики между учениците, присъстващи в класната стая, в съответствие с ориентацията към човешкото многообразие, която е в основата на универсалното планиране. Започвайки от средата на деветдесетте години, трудностите на отделните хора се разглеждат дефинитивно като бариери пред достъпа до обучение и, следователно, предложенията се придвижват от индивидуални решения към контекстуални интервенции. Целта е да се направят курсовете за обучение гъвкави, справедливи по отношение на възможностите за достъп до информация и, най-вече, до процесите на обучение; справедливостта се измерва чрез нивата на премахване на бариерите и на степента на участие в образователния контекст. Универсалният дизайн за обучение фокусира вниманието си не върху преподавателското действие, а върху непосредствено предходните фази, тоест върху дидактическия дизайн и върху производството на съответните материали.

Технологиите се считат за предпочитания начин за постигане на целите за достъпност и гъвкавост на курсовете, тъй като позволяват да се представят образователните съдържания в различни формати и медии, да се предложат дейности, подходящи за преференциалните начини на изразяване на всеки ученик и, накрая, защото те работят върху мотивацията за учене чрез адаптиране на езиците към различни когнитивни стилове.

2. Различните подходи към приобщаващото училище в Европа

Въз основа на различните изследвания и проекти, извършени до момента в различни национални контексти, в Европа могат да бъдат намерени три различни отговора на образованието на хората с увреждания:

- първият има тенденция към пълно включване на хората с увреждания в масовите училища: това е „еднопосочен“ подход, приет или в процес на възприемане, по-специално от страните от Южна Европа, като Италия, Гърция, Португалия, Испания, Кипър и Скандинавския полуостров, като Швеция, Норвегия и Исландия;
- вторият предвижда съвместното съществуване на специализирани и обикновени услуги, които работят поотделно, но които осигуряват взаимоотношения, обмен и действат в перспектива на приемственост: това е „многосочен“ подход, към който принадлежат Дания, Франция, Ирландия, Люксембург, Австрия, Финландия, Англия, Литва, Лихтенщайн, Чехия, Естония, Латвия, Полша, Словения;
- третият, от друга страна, се състои в прилагането на две напълно отделни образователни системи: това е „двупосочен подход“. Някои от страните, които са действали дълго време от тази гледна точка, са във фаза на трансформация, ориентирана към многосочния подход: такъв е случаят с Германия и Холандия, докато Швейцария и Белгия все още поддържат двупосочна перспектива.

Въпреки опита за сравнение на различните училищни системи по въпросите на специалните образователни потребности и уврежданията, възникващият резултат със сигурност се нуждае от сложно разбиране и, както подчертава ОИСР, осветлява няколко проблема, сред които по-специално този, свързан с множеството определения и различните ценности по отношение на специалните образователни потребности (СОП), в различните национални контексти.

ОИСР определя три основни наднационални категории, към които могат да бъдат отнесени многобройните категоризации, използвани в различните страни:

Група А) СОП като увреждане: включва тези, които имат дефинитивен дефицит в медицинско-здравни термини;

Група Б) СОП като трудност: включва тези, които имат емоционални и поведенчески затруднения или специфични разстройства при обучението;

Група В) СОП като недостатък: включва тези с дефицит в обучението, свързан със социално-икономическия и културен произход.

3. Британската образователна система

Що се отнася по-специално до Обединеното кралство, до осемдесетте години, периодът на най-голямо развитие на движенията на хората с увреждания, английската училищна система поддържа силно разделение между масовите училища и специалните училища.

В доклада на Уорник през 1978 г. за първи път е въведена концепцията за „Специални образователни потребности“ (СОП) и е дадена първоначална насока за интеграция в система, дотогава характеризираща се с разделяне и организация, базирана на критерии за умения. Днес докладът се счита за повратна точка в тази страна по пътя на възприемане на приобщаващ подход, който отчита образованието на всички ученици. Законодателната разпоредба, наречена Закон за специалните образователни нужди и увреждания (SENDA), е подготвена през 2001 г. с цел да се увеличи правото на учениците със СОП да се обучават в обикновени училища, чрез действия, насочени към всякакви учебни затруднения: използване на различни методи на обучение, подкрепа от страна на възрастен, използване на информационни технологии и, ако е необходимо, присъствие на специализиран учител или логопед.

Отвъд специалните училища, трябва да се каже, че интеграцията на ученик със СОП в училище, което е част от основната система, може да се осъществи и чрез участието му в специални групи или класове. Това многообразие от възможности позволява да включим английската училищна система в категорията на страните, които възприемат многопосочен подход в политиките за интеграция.

Премахването на бариерите преминава също и през обучението на училищния персонал и именно актуализирането на квалификацията на учителите и операторите е дискутирано в Обединеното кралство, където е въведена Програмата за развитие на приобщаването: това е четиригодишна програма за актуализация, в която от 2008-2009 г. особено внимание се обръща на дислексията, трудностите в общуването и аутизма. Преквалификацията на учителя е подчинена най-малко на общи познания за процедурите на идентификация, оценка и прием на ученици с увреждания в обикновените класове. От амбициозните подкрепящи учители се изисква една година професионален опит за достъп до специализирано обучение, задължително за работещите с хора със сензорни увреждания

Отговорност на всяко училище е да осигури достатъчно широка учебна програма, за да стане достъпна за всички и да преодолее бариерите пред обучението, които могат да възникнат.

Понякога обичайното училище не се счита за способно да отговори на реалните образователни потребности на ученик, в този случай семейството може да избере достъп до училища или специални класове, които обикновено са по-малки от обичайните училища и могат да проследяват учениците от ранна детска възраст до юношеска възраст. Специалните училища могат да бъдат дневни или реални училища-интернати; в тях участват слепи, глухи ученици с езикови и/или учебни затруднения и ученици с емоционални и поведенчески разстройства.

4. Италианската училищна система

4.1. Трансформациите на училищното обучение

Развитието на формалното образование в Италия е белязано от самото начало с недостатъци и закъснения в сравнение с други европейски държави. В средата на XIX век Италия все още е страна с преобладаващо селскостопанска икономика и по-малко от две трети (60%) от населението на възраст между 6 и 9 години е записано в задължително училище. Между втората половина на деветнадесети век и първите десетилетия на двадесети век италианската училищна система става по-затворена и избирателна, но след това реформата от 1962 г. въвежда задължителното средно училище и италианското училище се превръща в най-отворената европейска училищна система за основно и средно ниво.

Като се има предвид цялостното развитие на училищната система в Италия, могат да се отбележат три важни явления: неграмотност, разлика в равнището на обучение между Север и Юг и елитарност.

Тези три различни феномена, които са съпътствали еволюцията на италианската училищна система, вместо да бъдат разрешени, са трансформирани:

- неграмотността се трансформира в проблем за мястото с разпръскването на училищата в различните нива на образование и форми на нова неграмотност;
- разликата в равнището на образование между Севера и Юга все още остава, особено при преждевременното напускане, без да е придобита каквато и да е друга квалификация освен дипломата за средно образование;
- елитизмът приема най-очевидните характеристики на подбор и диференциация (или йерархия) между различните адреси на гимназиите и между различните университетски факултети.

4.2. Италианският модел на включване в училище

През последните тридесет години в Италия интеграцията на непълнолетни с увреждания в образователната система - от детската градина до университета, независимо от вида на увреждането и сложността на личното състояние - е обогатена с множество значения и приноси, сред които можем да разпознаем „практически“, „практични“ и „прагматични“ характеристики (Vico, 1984: 82).

„Практическата“ стойност се отнася до моралното измерение, ориентирано към насърчаване на личността да бъде себе си, да намери „оригинално“ равновесие при наличие на дефицит; това значение представлява предпоставка за другите значения.

"Практичният" характер се отнася до правните измерения на процеса на прием в училищната система. След като присъствието на ученици с дефицит стане нормално, училищните политики са насочени към разглеждане на включването като "зависима променлива" на системата. Синергията между насоките за хора с увреждания, избора на училищна политика и обучение на учители се постига чрез признатата автономия на образователните институции (Указ на президента на Републиката 275/1999) и обучение, свързано с увреждания за всички учители.

„Прагматичният“ характер на процеса се отнася до правенето, до начина, по който включването се превръща в конкретни организационни, дидактически и релационни модалности, тоест в индивидуални и колегиални професионални поведения.

4.3 Усъвършенствано управление на интеграцията

За образователните институции, интеграцията на ученици с увреждания представлява непрекъснато напрежение за подобряване на иновациите, вместо към постигане на цел: училището трябва да развие опит за учене през целия живот, за да може да предоставя квалифицирани услуги в отговор на образователните специални нужди на учениците и по този начин то е в същото време по-подходящо и за всички. В училищна общност, която се квалифицира като приобщаваща, подкрепата е насочена към отговор на диференцираните нужди на всички участници, а не само към определена категория ученици със „специални мерки“ - специализирани учители, образователна диференциация, адаптирани субсидии. Тази общност развива "мрежа за подкрепа", която помага преди всичко на учениците, но също и на учителите. Този модел признава полезността на участието в помощната дейност на всички учители (разглеждани индивидуално или в рамките на официални колегиални органи), на специалисти, родители, директор и социално доброволчество, а също и на съвместни учебни дейности, съвместно обучение, чрез доброволчество, развитието на чувство за общност и приятелство сред учениците.

Италианската регулаторна рамка, обоснована от Рамковия закон (член 15) и от разпоредбите за прилагане, изрично приема колективното управление на образователния проект за ученици с увреждания, зачитайки техните множествени потребности - образователни, здравни и социални - които могат да бъдат по-добре интерпретирани и сигнализирани чрез съвместни действия на професионалисти, идващи от съответните области. GLH (Работни групи за училищна интеграция) и GLHI (Работни и учебни групи на Института), създадени съгласно член 15 от Закон 104 от 1992 г. на нивото на една училищна институция, сега са обградени от GLI (Работни групи за включване или приобщаване), които са други „политико-оперативни органи“ със задача да осъществяват процеса на включване в училище.

5. На какво учи италианският опит

Според Вианело (1999), на основата на експериментални изследвания, италианският опит учи, че:

- класът, в който има дете с увреждания, трябва да е малък, с максимум 20 ученика;
- за предпочитане е във всеки клас да се включи само едно дете с увреждания;
- учителят за специални нужди трябва да работи съвместно с другите учители, а не в отделна стая;

- учителят за специални нужди трябва да бъде също експерт по работа в екип, да може да си сътрудничи с колеги и е важно да не им се поверяват повече от четири класа, в които са записани ученици с увреждания;
- необходимо е да се приложи процес на обучение, който е най-добрият не само за ученика с увреждане, но и за всички ученици с диференцирана, кооперативна и когнитивна цел; индивидуализираното програмиране изисква адаптиране с търсене на същественото съдържание, в обсега на интелектуалното ниво на ученика. С други думи, дори целите са диференцирани, макар и координирани с това, което се предлага на целия клас;
- адекватното планиране изисква преди всичко добро събиране на информация и сътрудничество също със семействата и здравните специалисти;
- решаващо е доброто наблюдение на ученика и на отношенията му със съучениците му и с различните учители;
- необходимо е ученикът да бъде поставен в центъра на информацията, без да се налага да бъде третиран като възрастен или да му се приписва твърде голяма отговорност. Детето трябва да бъде информирано за основните аспекти на програмирането, за да бъде мотивирано да прави това или онова упражнение;
- препоръчително е да се възприеме метакогнитивен образователен подход, който засилва активността и инициативността на субекта. Терминът метакогнитивен се отнася до осъзнаването от индивида на това как протичат когнитивните процеси и способността да се използват контролни процеси, подходящи за популяризиране на знанието.

Заклучение

След като разгледахме цялата история на процеса на социално обмисляне и интеграция в нормативната рамка на учениците с увреждания, ние се опитахме да се обърнем към измерението на обществото като динамична същност, където взаимодействат стотици перспективи и културни различия. Иновацията на тази работа се крие в подхода към обществото, училището, семейството, медицинския и икономическия сектор и личните очаквания на учениците като истински нов динамичен аспект на социалните взаимоотношения.

Следователно, концептуализирането на уврежданията в термините на социалните взаимоотношения ни позволява да обясним промените, случващи се с младите ученици с увреждания. Например, фактът, че все по-голям брой хора с увреждания са действали, за да постигнат цели, за които фирмата или училището не са вярвали, че могат да бъдат възможни в рамките на техните способности, показва тяхната съвместимост с наличието на функционални ограничения. Но това е само един аспект от по-широката гледна точка за ограниченията.

Доказателствата за възможността хора с увреждания да посещават училище, хора с увреждания, да създават семейство, хората с увреждания, които работят, са довели до преразглеждане на концепцията за увреждане като доминиращ статус, с който могат да се свързват социалните очаквания. Това доведе до промяна в структурната нормативност в Италия, с преход от логиката на институционализация и сегрегация към логиката на интеграцията чрез специални класове в образователните институции и накрая с включването. Резултатът обаче не беше толкова очевиден; той зависи от типа взаимоотношения, установени с вече съществуващите в страната културни и ценностни ориентации на местно и регионално ниво.

Културата на някои релационни системи би могла да помогне за приспособяване към тази промяна, например в случая със семействата и образователната система, докато други системи биха могли да се противопоставят, както с инерция, така и преднамерено. За училищната организация, взаимоотношението с хората с увреждания е „нормализиращо“, докато това все още не е така за производствената система. Съществуването на тази нова структурна нормативност би довело до предефиниране на символичните кодове на уврежданията, съществуващи на културно ниво чрез тяхната диференциация.

Появата на кодекси без стигматизиращи значения и тяхното обобщаване би предоставило нови мотивации на хората с увреждания, които, преживявайки състоянието си като „лична трагедия“, никога не са преследвали учебни или професионални цели. Преобразуването на социалните представи за увреждане и неговото символизиране на културно ниво с течение на времето може да наруши легитимността на някои социални нормативни насоки, основани на някои стереотипи, вкоренени в здравия разум и които свързват отрицателни значения с увреждането. Затова се надяваме, че тази работа ще допринесе за нова стъпка към ново общество на включване, където лицата ще бъдат разглеждани във възможни взаимоотношения със средата и където неговото или нейното бъдеще няма да бъде само въпрос за способност, но обща колективна просоциална ценност в човешко измерение.

Библиография

- Aber, J. L., Allen, J.P., The effects of maltreatment on young children's socio-emotional development: An attachment theory perspective, in "Developmental Psychology", 23, 1987, pp. 406-14
- Archer, M. S., *Realist social theory: The morphogenetic approach*. Cambridge University Press, 1995, Transl. *La morfogenesi della società. Una teoria sociale realista*. Milano, Franco Angeli, 1997
- Avanzini, B., *Dopo la famiglia nucleare. Modelli alternativi di famiglia tra simmetria e doppia carriera*. Milano, Vita e Pensiero, 1990
- Barbagli, M., *Disoccupazione intellettuale e sistema scolastico in Italia*. Bologna, Il Mulino, 1974
- Barberio, N., L'inclusione: un nuovo modo di concepire e gestire la diversità nella scuola negli USA. In *Orientamenti Pedagogici*, n.49, 1, January- February, 2002, pp. 27-38
- Barnartt N., Altman B. M., *Research in Social Science and Disability*. New York, Elsevier Science, 2001
- Berger, P., *In difesa della famiglia Borghese*. Bologna, Il Mulino, 1984
- Berger, P., Berger B., *Sociologia. La dimensione sociale della vita quotidiana*. Bologna, Il Mulino, 1977
- Bourdieu P., *Ragioni pratiche*, Bologna, Il Mulino, 1995
- Brint, S., *Scuola e società*. Bologna, Il Mulino, 1999
- Canevaro, A., *Quel bambino là*. Roma, Carocci, 1996
- Canevaro, A., *Handicap e scuola*, Roma, Carocci, 1999
- Canevaro, A., Balzaretti, C. and Rigon, G., *Pedagogia speciale dell'integrazione. Handicap: conoscere e accompagnare*. Firenze, La Nuova Italia, 1997
- Canevaro, A., Goudreau, J., *L'educazione degli Handicappati*. Roma NIS, 1993
- Canevaro, A., Ianes, D., *Diversabilità*. Trento, Erickson, 2003
- Cigoli, V., Mariotti, M., *Il medico, la famiglia e la comunità. L'approccio biopsicosociale alla salute e alla malattia*. Milano, Franco Angeli, 2002
- Corsaro, W.A., *The sociology of childhood*, Thousand Oaks, Pine Forge Press, 2005
- Crow, L., Including All of Our Lives: Renewing the Social Model of Disability. In Barnes, C. and Mercer, G. *Exploring the Divide*, Leeds, The Disability Press, 1996, pp. 55 – 72
- Cuomo, N., *Pensami adulto. Esperienze e riflessioni pedagogiche per l'integrazione degli handicappati nella scuola media superiore*. Torino, UTET, 1995
- Di Santo, R., *Sociologia della disabilità. Teorie, modelli, attori e istituzioni*. Milano, Franco Angeli, 2013
- Donati, P., *Sociologia della famiglia*. Bologna, CLUEB, 1978
- Donati, P., *Teoria relazionale della società*. Milano, Franco Angeli, 1991

- Donati, P., La formazione come relazione sociale in una learning society. In Gili, G., Lupo, M., Zilli (eds), *Scuola e società. Le istituzioni scolastiche in Italia dall'età moderna al futuro*. Napoli, Edizioni Scientifiche Italiane, 2002
- Erickson, M., Upshur, C.C., Caretaking burden and social support: Comparison of mothers of infants with e without disabilities. In *American Journal of Mental Retardation*, vol. 94, n. 3, 1989, pp. 250-8
- Ferrucci, F., *La disabilità come relazione sociale. Gli approcci sociologici tra natura e cultura*. Soveria Mannelli, Rubbettino Editore, 2004
- Fiorin, I., “La scuola luogo di relazioni e apprendimenti significativi” in Canevaro, A. (ed.), *L'integrazione scolastica degli alunni con disabilità*. Trento, Edizioni Erickson, 2007, pp. 129-157
- Formenti, L., *Pedagogia della famiglia*. Milano, Guerini e Associati, 2000
- Gallino, L., *Dizionario di sociologia*. Torino, UTET-Tea, 1993
- Gardou, C., L'handicap alla prova delle culture. In Goussot, A.(ed), *Il disabile adulto. Anche i disabili diventano adulti e invecchiano*. Rimini, Maggioli Editore, 2009
- Goffman, E., Stigma: Notes on the management of spoiled identity. Englewood Cliff, Prentice-Hall, 1963. Trans. *Stigma. L'identità negata*, Verona, Ombre Corte, 2003
- Goldfarb, L. A., Brotherson, M. J., Summers, J. A., Turnbull, A. P., *La sfida dell'handicap e della malattia cronica. Guida all'auto aiuto per la famiglia e gli operatori professionali*. Trento, Erickson, 1986
- Gordon A. M., Huxley A. F., Julian, F. J., The variation in isometric tension with sarcomere length in vertebrate muscle fibres. In *The Journal of Physiology*, May n. 184, 1966, pp. 170-92
- Hill, R., Family under stress. New York, Harper&Row, 1949
- Jackson, R., *Curriculum Access for Students with Low-incidence Disabilities. National Center on Accessing the General Curriculum*, Wakefield, 2005
- Kanizsa, S., *Il Lavoro educativo. L'importanza della relazione nel processo di insegnamento-apprendimento*. Milano, Mondadori, 2007
- Ligorio, M.B., Pontecorvo, C. (eds.), *La scuola come contesto: prospettive psicologico- culturali*. Roma, Carocci, 2010
- Mantovani, S., La relazione insegnante bambino nel contesto istituzionale, in Nigris, E. (ed) *La formazione degli insegnanti*. Roma, Carocci, 2004, p. 31
- Masala C., Petretto D. R., *Psicologia dell'handicap e della riabilitazione: dall'“Hand in the cap” al funzionamento*. Roma, Edizioni Kappa, 2008
- Mashburn, A. J. , Hamre, B. K., Downer, J. T., Pianta, R. C., Teacher and Classroom Characteristics Associated with Teachers' Ratings of Prekindergartners' Relationships and Behaviors, in “*Journal of Psychoeducational Assessment*”, 24, 4, 2006, pp. 367-80
- Medeghini R., Valtellina E., *Quale disabilità? Culture, modelli e processi di inclusione*. Milano, Franco Angeli, 2006
- Mercier, M., Représentations sociales du handicap mental. In Mercier, M. et al (eds), *Approches interculturelles en déficience mentale. L'Afrique, l'Europe, le Québec*. Press Universitaires de Namur, 1999, pp 49-62

- Morvan, J. S., *Représentations des situations de handicap et d'inadaptation chez les éducateurs spécialisés, les assistants de service et les enseignants spécialisés en formation*. Paris, P.U.F., 1988, pp. 45-50
- Nochi, M., Loss of Self in the narratives of people with traumatic brain injuries: A qualitative analysis. In *Social Science and Medicine*, 46, 1998, pp. 869-78
- Oliver, M., *The Politics of Disablement*. Basingstoke Macmillans, 1990
- Oliver, M., Disability, empowerment and the inclusive society. In Zarb G. (ed), *Removing disabled barriers*. London, Policy Studies Institute, 1995
- Parsons, T., The social system. London, Routledge, 1951, Transl. *Il sistema sociale*. Milano, Edizioni di Comunità, 1996
- Parsons, T., La classe scolastica come sistema sociale. In Cesareo, V. (ed.), *Sociologia dell'educazione*. Milano, Oepli, 1972 pp. 237-54
- Parsons, T., Bales, R. F. , *Famiglia e socializzazione*. Milano, Mondadori, 1974
- Piven, F. F., Cloward, R. A., Assistenza e ordine sociale. In Ciacci M., Gualandi, V. (ed), *La costruzione sociale della devianza*. Bologna, Il Mulino, 1977, pp. 308-30
- Rocher, G., *Introduzione alla sociologia generale. L'azione e l'organizzazione sociale. Il cambiamento sociale*. Milano, SugarCo Edizioni, 1980
- Ryan, J., Thomas, F., *The politics of mental handicap*. Harmondsworth, Penguin Book, 1980
- Sanford, A. R., Zelman J. G., *Test LAP. Diagnosi di sviluppo*. Trento, Centro Studi Erikson, 1987
- Saviola D., De Tanti A., *Trauma cranico e disabilità. Esperienze di psicoterapia*, Milano, Franco Angeli, 2009
- Scabini, E., *L'organizzazione famiglia tra crisi e sviluppo*. Milano, Franco Angeli, 1985
- Schultz, I. Z., Gatchel, R. J. (Eds.), *Handbook of Complex Occupational Disability Claims: Early Risk Identification, Intervention, and Prevention*. New York, Springer Science + Business Media, 2005
- Simmel, G., *Sociologia*, Milano, Comunità, 1998
- Soresi, S., *Psicologia delle disabilità*. Bologna, Il Mulino, 2007
- Stilo, S., *La disabilità nella storia – Unità I*. Roma, Unimarconi, 2013
- Tomada, G., De Domini, P., Tonci, E., Cherici, S., Iannè, S. Gli affetti a scuola: la relazione alunno-insegnante e il successo scolastico alla fine della scuola primaria, in “*Psicologia clinica dello sviluppo*”, XIX, I, 2015, p. 102
- Tortello, M., Pavone, M. (ed.), *Pedagogia dei genitori. Handicap e famiglia. Educare alle autonomie*. Torino, Paravia, 1999
- UPIAS, *Fundamental Principles of Disability*. Union of the Physically Impaired Against Segregation, London, 1976
- Valtolina, G. G., *Famiglia e disabilità*. Milano, Franco Angeli, 2000
- Vianello, R., *Difficoltà di apprendimento, situazioni di handicap, integrazione*. Azzano San Paolo, Edizioni Junior srl, 1999

Vico, G., *Handicappati*. Brescia, La Scuola, 1984

Williams, S. I., Is anybody there? Critical realism, chronic illness and the disability debate. In *Sociology of Health and Illness* n.21, 1999, pages 797-819

World Health Organization, *International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps - A manual of classification relating to the consequences of disease*, 1980

Научни приноси на дисертационния труд

Научните приноси на това изследване се изразяват в:

1. Изследване на контекста на уврежданията през призмата на нуждите на човека с увреждания когато навлиза в училищната среда за да се превърне в гражданин. В тази връзка се предлага задълбочен анализ, интегриращ европейската и глобалната перспектива.
2. Обобщаване на най-важните гледни точки за контекста на уврежданията и анализ на подходите към уврежданията в училище и в обществото от утвърдени социолози, подчертавайки прогресивния преход на способността за разбиране и интегриране на социалните модели към потребностите на човека с увреждания в различните фази от неговия/нейния живот.
3. Третият научен принос се отнася до аспектите на релационността при увреждане и нейната власт над индивида. Този аспект има своето основно развитие в Италия и е неразривно свързан със света на училището. Подходът фокусира вниманието върху релационната перспектива, свързана с различни фактори: екзогенни, ендогенни, психологически, на социално израстване, на внимание към другите, свързано с просоциални ценности и носейки перспектива за по-нататъшно развитие, свързано с моделите на социалното благосъстояние (Donati 1991)
4. Специално внимание към самия човек, а не към неговия/нейния принос за социалната държава или към въздействието върху политиката, която лобитата на хората с увреждания могат да постигнат в конкретна държава. Това се определя основно от модел на обществото, който поставя на първо място човешките ценности и разглежда човека не чрез неговия икономически и структурен принос към обществото, а като съществен основен елемент на общността.
5. Релационните аспекти, идентифицирани в това изследване, позволяват да се подчертае степента на удовлетвореност, възможностите за самореализация на дете или възрастен с увреждания, които не са обвързани единствено с перспективата на групата от връстници, но са хармонизирани, не са разделени от стигма и невидими бариери, а са с пълно участие в обществото на човека с увреждане.
6. Това изследване стимулира социологически дебат върху все още неизследвани аспекти на социалното включване, в глобалната перспектива на човека с увреждане от ранно детство, в рамките на нов различен подход към наблюдението, възприемането, участието и действията на човека в неговата цялост.
7. Училището и образованието са изключително важен момент за развитието на бъдещите личности, разглеждани в тяхната глобалност, като едно цяло от стремежи, желания и възможности. Придвижвайки се към тази перспектива, няма разлика между способност и увреждане на даден човек, а възможност да се валоризират тези нови социални и човешки идентичности.

Публикации

Cobello, S., Modern symbolic invisible barriers for the inclusion in real life of disable people 13-15th, June 2017 FGBOY, East Siberian Governmental Institute of Culture, Respublica Buriatya, Gorod Ulan-Ude – ob. Baikal, Ulan-Ude – Publising House FGBOY BO VSGIK 2017 ISBN: 978-5-89610-263-2, pag. 238 – 243

Cobello, S., Каково будущее людей с ограниченными возможностями в постиндустриальном обществе? Образование и наука. 2016;(9):153-165. DOI:10.17853/1994-5639-2016-9-153-165

Cobello S., “When the society does not see the future – what does «disability» mean?” in The Education and science journal. 2016;(9):153-165. (In Russ.) DOI:10.17853/1994-5639-2016-9-153-165

Cobello, S., Perspectives of developing a common educational space. Обучение и педагогическое сопровождение одаренной личности: инновационные подходы и технологии. Сборник научных статей Международной научно-практической конференции (23-24 ноября 2017 г., г. Саратов). – Саратов: ИЦ «Наука», 2018. – 182 с. ISBN 978-5-9999-2987-7

Standen, P.J., Brown, D.J., Taheri, M., Galvez Trigo, M.J., Boulton, H., Burton, A., Hallewell, M.J., Lathe, J.G., Shopland, N., Blanco Gonzalez, M.A., Kwiatkowska, G.M., Milli, E., Cobello, S., Mazzucato, A., Traversi, M. and Hortal, E. (2020), An evaluation of an adaptive learning system based on multimodal affect recognition for learners with intellectual disabilities. British Journal Educational Technology, 51:1748-1765; <https://doi.org/10.1111/bjet.13010>; ISSN:1467-8535;