

**Предизвикателства  
пред професионалистите  
в образованието и грижите за деца  
в ранна възраст**



Сдружение  
"Дете и пространство"



за нашите деца



ИНСТИТУТ  
ЗА ИЗСЛЕДВАНЕ  
НА НАСЕЛЕНИЕТО  
И ЧОВЕКА

ИИНЧ

## СЪДЪРЖАНИЕ

Въведение.....	3
Предизвикателства свързани с йерархичните взаимоотношения в сферата на ОГДРВ.....	4
Предизвикателствата на административния вертикал.....	4
Акцент върху контрола и формалните изисквания.....	4
Липса на позитивна обратна връзка.....	5
Други аспекти влияещи върху върху пълноценната вертикална комуникация.....	5
Неадекватното натоварване (като съотношение деца-обгрижващи професионалисти).....	5
Усещане за нисък престиж.....	6
Професионалистите и нормо-творчеството.....	6
Предизвикателства произтичащи от многообразието на организации, институции и сектори имащи отношение към ОГДРВ.....	8
Екипният подход като основа на практиката.....	8
Потребностите на детето в периода на ранната детска възраст.....	8
Координацията между системите.....	9
Родителската неизбежност и предизвикателства във взаимодействията със семействата на децата....	10
Необходимост и функции на взаимодействията със семействата.....	10
Ролята на разширеното семейство.....	11
Ролята на местната общност.....	12
Какво смятат професионалистите за семействата, които отхвърлят проблема при детето.....	13
Какво смятат експертите за професионалистите.....	17
Заключение.....	19

## Въведение

Този текст се основава на полу-структурираните и писмените интервюта с 27 експерти и фокус групи със 126 професионалисти. С помощта на тези качествени изследователски методи е събрана информация, която да подпомогне по-доброто разбиране за взаимодействията в ОГДРВ, работа със семействата на децата в ранна възраст и с деца със специални потребности. Богатството на събраната информация очерта темата за професионалистите и тяхната работа директно от терена, където се реализират услугите и сътрудничеството между участниците. Разгръщането на тази тема дава възможност да разберем по-добре какво в практиката в сферата на ОГДРВ се явява важно за предоставянето им и какви въпроси адресират професионалистите. Без да претендира за изчерпателност или представителност, анализът и основаващите се на него изводи дават представа за предизвикателствата пред и донякъде за състоянието и потенциала на професионалното съсловие, в чиито ръце (както преносно, така и буквално) нацията е поверила децата си.

Следвайки структура и съдържателни критерии, заимствани от доклада, в който са представени резултатите на по-мощното изследване, предизвикателствата пред професионалистите са представени в три категории. Надяваме се, че тази организация на текста дава достатъчно добра представа на нашите читатели, особено на тези от тях, които са в позиция да допринесат за максимизиране на обхвата и оптимизиране на качеството на ОГДРВ в България.

Категориите, в които са групирани предизвикателствата са следните:

- Предизвикателства, свързани с йерархичните взаимоотношения в сферата на ОГДРВ;
- Предизвикателства произтичащи от многообразието на организации, институции и сектори имащи отношение към ОГДРВ;
- Родителската неизбежност и предизвикателства във взаимодействията със семействата на децата;

Редно е да отчетем, че кръгът на нашите респонденти е разнороден. Тук са включени както служители в общински администрации, колеги които работят в неправителствения сектор, дори държавни служители. Тяхната професионална специализация също е различна: здравеопазване, образование, социално подпомагане и закрила на детето, управление. Това което ги обединява за нас под термина професионалисти е че работят пряко с деца в ранна възраст и техните семейства. Колкото и силен критерий да е прекият контакт с децата и семействата им при анализа на информацията ние не сме забравили, че става дума за разнородна група колеги. Виждаме това не толкова като недостатък, колкото като предимство: кохерентността на информацията, получена от професионалисти с толкова различен позиции, предоставя нейната надеждност.

И в края на този кратък увод, да напомним на любезния читател едно развитие, което на мнозина може би изглежда далечно, но би трябвало да засегне всеки, който има нещо общо с ранното детство, било професионално, било лично. И в момента тече процес на европейско ниво за изработване на стандарти за качествено ОГДРВ. В публикуваното вече *Предложение*

за ключови принципи за Рамка за Качествено ОГРДВ. Доклад на работната група по ОГРДВ под патронажа на Европейската комисия<sup>1</sup>, се предлагат критерии за качеството в ОГРДВ. Един от тези критерии е именно състоянието на работната сила, на професионалистите, работещи с деца в ранна възраст и техните семейства.

## **Предизвикателства свързани с йерархичните взаимоотношения в сферата на ОГРДВ**

Има поне два аспекта на отговора на въпросите какви трудности изпитват професионалистите по отношение на йерархичните структури в която участват. Един от тях е какви проблеми разпознават като тежести във вертикала, чиято основа крепят. Друг аспект е доколко те, професионалистите, са активни участници в процеса на задаване на норми, и правила които те самите трябва да съблюдават. Считаме, че обратната връзка от практиката и анализите, които възникват там създават капацитета на системата да се развива и саморегулира като отчита решенията и трудностите, с които се сблъскват практиците.

## **Предизвикателствата на административния вертикал**

*Кои са най-проблемните зони във вертикалните взаимодействия?* Отговорите на тези въпроси варират леко в зависимост от позициите и гледните точки на респондентите, но в същото време се очертават основни, разпознати от разнороден кръг респонденти, проблеми: акцент върху контрола и формален подход, липса на подкрепа и позитивна обратна връзка, неадекватно натоварване на професионалистите, което пък води до нереалистичните очаквания и изисквания към тях и в крайна сметка – усещането за самотност и липсата на престиж на тяхната работа.

### ***Акцент върху контрола и формалните изисквания***

За отбелязване е отсъствието на оптимизъм, че като цяло професионалистите и администрациите имащи отношение към ранното детство са в състояние да гарантират най-добрия интерес на детето (по смисъла на чл. 3 от Конвенцията за правата на детето на ООН). Тази липса на убеденост се отнася и за работата на специализирана администрация (отделите за закрила на детето), също и в случаите, когато става дума за деца в неблагоприятни ситуации или в риск от такива. Не по-голям е ентузиазмът и по отношение на ДАЗД и нейните регионални структури. Показателно е и че и самите служители на ДАЗД, дори когато са мотивирани и компетентни, си дават сметка за ограничените рамки, в които те могат да оперират. Ето какво се случи в една дискусиите по време на ФГ в голям град: *Учител в детска градина дава пример с дете със синдром на Даун, чиито родители работят. Детето се води сутрин в седем и тридесет и вечер се взема в седем без две минути; това се налага от работното време на родителите. „А ако тя трябва да го заведе в специализиран център?!“ Вместо отговор последва друг логичен въпрос: „Защо тази услуга да не се случва в детската градина?“ Присъстващ експерт от ДАЗД отговоря: „Трябва да направите*

---

1 ЕВРОПЕЙСКА КОМИСИЯ (2014) Предложение за ключови принципи за Рамка за Качествено ОГРДВ. Доклад на работната група по ОГРДВ под патронажа на Европейската комисия, ЕК: Брюксел (в оригинал: EUROPEAN COMMISSION (2014) Proposal for key principles of a Quality Framework for Early Childhood Education and Care, Report of the Working Group on Early Childhood Education and Care under the auspices of the European Commission, Brussels, October 2014)

предложение.“ *Директорът на детската градина: „Правим предложение към вас.“* *Експертът от ДАЗД: „ДАЗД е единствено с контролни и методически функции. Тя нито може да разкрива или закрива социални услуги, нито може да има пръст в лицензирането<sup>2</sup>. Предложението трябва да се направи към МОН.“*

Според респондентите не малка част от наличните ресурси се използват за покриването на формални изисквания вместо усилията да се концентрира върху ефективно гарантиране на най-добрия интерес на детето и на устойчива подкрепа за неговото семейство. Това не подпомага работата на специалистите. Логично е, че те често разчитат на неформалното сътрудничество на колегите от другите сектори, защото: *„Много често усилията отиват в писане на документация вместо в грижи за детето и семейството.“* (интервю, експерт, голям град)

### ***Липса на позитивна обратна връзка***

Имаше очевидно припокриване между местата, където нашите респонденти-професионалисти бяха постигнали (по-)добри резултати в работата си с деца в ранна възраст и техните семейства и местата, където имаше индикации за наличието на активна обратна връзка между администрация и специалистите работещи със семейства и децата. Особено важен аспект на тази обратна връзка беше наличието на загриженост и позитивност. Такива примери имаше, но навярно засега те си остават примери, изключения. Това навежда на мисълта, че липсата на позитивна обратна връзка „по вертикала“, липсата на активно изразяване на подкрепа и оказване на поддръжка на специалистите също е сериозен дефицит в сферите, които имат отношение към ОГДРВ. Към това заключение трябва да се подхожда много предпазливо, но вероятно е повод за размисли сред управленците имащи отношение към ОГДРВ.

### **Други аспекти влияещи върху върху пълноценната вертикална комуникация**

Има поне още два проблемни момента, които се разпознават в споделеното от нашите респонденти: това са неадекватното натоварване и усещането за нисък престиж. Те потенциално затормозяват общуването по вертикала в сферата на ОГДРВ, тъй като могат да водят до наслагване на негативни емоции, усещането за самотност и невъзможност да се получи удовлетворение от работата.

### ***Неадекватното натоварване (като съотношение деца-обгрижващи професионалисти)***

Със сигурност не е маловажно и обстоятелството, че натоварването, на което са подложени специалистите, работещи директно с деца и семейства е очевидно неадекватно. „Неадекватно“ навярно е политически-коректният термин; по-честно е да кажем, че за мнозина натоварването е „чудовищно“<sup>3</sup>. Всъщност какви са съотношенията специалист-дете е до болка ясно на всички, които се интересуват от темата и едва ли има нужда да

---

2 Именно ДАЗД издава лицензите за социални услуги за деца. Може би се имат предвид детските градини – там Агенцията няма правомощия.

3 Тази дума беше използвана и от наши респонденти.

убеждаваме някого от читателите си, че това съотношение трябва да се промени. Само като илюстрация: няколко от реакциите на нашите респонденти:

*„Няма достатъчно социални работници, а и чисто териториално няма добро покритие.“* (интервю, експерт, голям град)

Действително, във всички сфери недостигът на кадри е осезаем, но най-критично е в сектора на закрилата на детето и социалните служби:

*„Дирекция „Социално подпомагане“ – [име на община] се стопи. ...бяхме 20 човека, лека полека се съкратихме, Дирекция [име на община] стана отдел и я притопиха към [име на близък областен град]. Хората по селата на практика не виждат социални работници. В този смисъл социалната система не може да влезе по полезен начин по селата. Хората не могат да си подадат заявления, всичко се прави на коляно, ДСП не може да влезе в селата и да бъде полезна. Няма пари за бензин, за консултативи.“* (ФГ, професионалист, малък град)

### **Усещане за нисък престиж**

Маркираните непосредствено по-горе проблеми: усещането за незаинтересованост, изместеният фокус върху контрола, попълването на документация вместо директна работа с деца и техните семейства; липсата на (позитивна) обратна връзка; неадекватните съотношения между броя на професионалисти и броя на децата и семействата, с които те трябва да работят допринасят до усещане на самотност и нисък *престиж* сред мнозина професионалисти работещи директно за деца.

Един от интересните начини, по които това усещане се коментира е през отговорите на въпроса защо професиите в ОГДРВ-сферите са доминирани от жени. Нееднократно нашите респонденти, които всъщност доминиращо бяха жени, отговаряха, че причината е много ниското заплащане и престижа (като очевидно за мнозина двете категории са в ситуация на скачени съдове). Темата за ниската оценка която обществото (чети: престиж) и държавата (опосредена през заплащане) дават на професионалистите работещи с деца е в обществената домейн не от вчера. Усещането за ниския престиж (и всички произтичащи от него последствия) имат своя генезис по-скоро в съвкупност от обстоятелства свързани (и) с вертикалните взаимодействия.

### **Професионалистите и нормо-творчеството**

Темата за нормативните промени, които се правят се появява и при двата аспекта на взаимодействие - по вертикала и по хоризонтала в контекста на обратната връзка от практиката. За усещането за ниският престиж може би допринася масово споделена сред професионалистите увереност, че нормо-творците не отчитат обратната връзка на професионалистите работещи „на терен“. Колегите-респонденти във фокус групите нееднократно препоръчваха, когато се пишат законите, (разбирай нормативните актове) в работните групи да се включват *професионалисти, които работят на терен*. Ето и представителен цитат:

*„Абсолютна липса на съгласуваност на нормативно ниво. Като се бръкне в една система не се мисли какво се обръква в другите системи. Отдолу погледнати тези политики са безумни. Те не са формулирани от хора, които се занимават с проблемите в практиката.“* (ФГ, управленец, малък град)

Забележителното е, че както този, така и последващият цитат са на респонденти заемащи управленски позиции. На въпрос за взаимодействието в процеса на подготовка на нормативни актове в областта на ОГДРВ един от респондентите представител на местната администрация отговори: „*За съжаление - никакво взаимодействие няма. Общините отново сме поставени в неизгодно положение.*“ (интервю, управленец, голям град). Тук не става въпрос за прояви на спорадични оплаквания, а за натрупване на критична маса от недоволство и акумулиране на осъзната, активна позиция, която беше и артикулирана:

*„Категорична съм, че до общините или не достига необходимата информация още на работно ниво в дадено министерство, когато се обсъждат законодателните промени. ...Изводът за мен е, че работните групи на национално ниво, които носят отговорност за изработване на даден документ, е хубаво не само чрез НСОРБ, а общините, които засяга дадена услуга, да бъдат канени директно да участват.“* (интервю, управленец, голям град)

Има обаче и друга страна на медала. Имахме привилегията сред нашите респонденти да има и такива, които са участвали в подобни работни групи. Тяхната препоръка? Тези участия да не са формални. Може би беше случайност, но попаднахме и на следния случай: в една от фокус групите колегите, с основателна гордост, споделиха, че благодарение на тяхното усилие е било прието определено предписание засягащо определен порядък в детските градини и детските ясли. Като цяло съответната нормативна рамка добре адресира проблем<sup>4</sup>, който се среща често в по-малки населени места. Колеги-респонденти във фокус група в голям град, обаче, дадоха абсолютно същото нормативно предписание, като пример за недобре обмислена разпоредба, която нямало как да се случи, ако били консултирани *професионалистите на терен*.<sup>5</sup>

Това анекдотично доказателство, че вертикалното взаимодействие си има своите обективни трудности и особености не променя радикално извода, че в нормо-творческия процес има много какво да се подобри, когато става дума за отчитане на обратна връзка от професионалистите. Или изразено с думите на висш управленец:

*„Процесът трябва да върви отдолу нагоре и отгоре надолу, едновременно. Важното е мнението на професионалистите на терен да бъде равностойно на интереса на администраторите на върха.“* (интервю, управленец, голям град)

*Сред професионалистите, които работят директно с децата битува чувството, че нормите се правят някъде там далеч, от някакви експерти (чети: бюрократи), които си нямат представа от директна работа с деца и семейства. Това **чувство за отчужденост от процесите на вземане на важни решения** се проектира и другите аспекти на взаимодействието по вертикала. И заедно с ниското заплащане и липсата на позитивна комуникация с част от родителите допринася за *усещането за леко пренебрежително отношение от страна обществото към работа на професионалисти, работещи с деца в ранна възраст.**

---

4 За да не се създава впечатление за неяснота и непълнота да споменем, че става дума за окомплектоването на групите в детските градини, там където не достигат деца; важното обаче тук е не същността на конкретния проблем, а предизвикателствата пред участниците в процеса на нормотворчество.

5 Споделянето на този „казус“ с колега породи следния коментар: [Тази] находка ... доказва, че опитът да бъде наложена на различни контексти една и съща мяра е пагубно.

# **Предизвикателства произтичащи от многообразието на организации, институции и сектори имащи отношение към ОГДРВ**

## **Екипният подход като основа на практиката**

Тези предизвикателства могат да бъдат описани и анализирани от данните за хоризонталните взаимодействия, които срещат професионалистите от трите системи в работата им на нивото на конкретния случай. Основно, те се отнасят до реализирането на екипен подход и координацията между участниците. Вътрешните промени в системите налагат все повече да се изгражда практика на мултидисциплинарна работа и екипен подход между участници с различна подготовка за работа. Примерите тук варират от сътрудничеството между лекарите и патронажните сестри в системата на здравните грижи, между учителите и специалистите в детските градини в прилагането на индивидуален подход, до достигането до семейства и работата с родители в различните общности и координирането на екипните действия между трите системи.

От една страна, влияние оказват промените, които се случват във всяка от системите, а от друга страна, неравномерното развитие на услуги създава трудности, поради традиционни практики, които не са "отворени" към съвместна работа: *Цитат от участник:*

*"МЗ е една изключително капсулирана структура и не допуска външно влияние. По отношение на детските градини – там има много по-голяма нужда от взаимодействие със социалната система. И родителите, и учителите, обаче нямат добро познаване за възможностите за взаимодействие. Те дори не се познават лично. Учителите не познават социалните работници, служителите в отдел „Закрила на детето“, включително и не знаят към кого да се обърнат при нужда. Освен това, има един страх, че ако се обърнат към тях, това означава, че не могат да се справят, че не са добри професионалисти. Така нещата се затварят вътре в системата – всичко да е под наши контрол, да не се излагаме. Но това носи голямо напрежение за учителите – не знаят как да се справят с деца от проблемни семейства ..."* (интервю, експерт, голям град).

Описаното предполага взаимно непознаване на законите за всяка от системите. Не става ясно дали Законът за закрила на детето се познава от работещите в сферите на здравето и образованието и доколко се изпълнява от тях. В същото време, в общността има негативна нагласа към социалните работници от системата за закрила на детето, поради навлизането в територията на семейството и ирационалната заплаха да отнемат децата от техните родители.

## ***Потребностите на детето в периода на ранната детска възраст***

Друго предизвикателство на базата на събраната информация за хоризонталните взаимодействия може да се определи различната гледна точка за потребностите в периода на ранното детско развитие. Грижите през първите до 3 години са предимно с фокус върху физическото здраве, докато другите линии на развитие - емоционално, социално и познавателно остават без необходимото внимание; например, много деца, които имат



проблеми с говора или късно проговарят не са разпознати навреме - това става едва в детската градина. Целта на работата в яслите, които са част от здравната сфера е грижата, където фокусът е върху медицинската грижа. С промените в нормативната уредба, които дават възможност двегодишни деца да посещават детска градина, която е част от образователната система, обаче фокусът на грижите се измества в полза на развитието на други качества на детето за целите на обучението и подготовката му за училище. Има необходимост да се синхронизират и координират регламентите в нормативните рамки на секторите, което ще създаде условия за единна политика и за взаимодействия по хоризонтала и вертикала, а също така и ще допринесе за облекчаване от прекалените административни регламенти:

*Цитат от участник: "В момента МЗ подготвя Наредба за здравните кабинети в детските градини, без да бъдем поканени. Министерство на туризма подготвя Наредба за детския отдих и туризъм, която ще се изпълнява от детските градини и училищата, където също не сме поканени – това са примери как си комуникираме с ведомствата."* (фокус група, професионалисти, голям град)

*Цитат от участник: "Участвах в работна група по изготвянето на Националната програма за закрила на детето за 2017 г., на която присъстваха представители и на МОН. Те участваха в предложенията, касаещи различните сфери за закрила на детето – децата в детските градини, в училищата, децата с девиантно поведение – доста въпроси се обсъдиха. Но, за въвеждането в практиката на всяко едно решение, всяко ведомство зависи от бюджета си – затова решенията закъсняват."* (фокус група, професионалисти, голям град)

*Цитат от участник: "Категорично не може да се говори за единна политика по отношение на ранно детско развитие. Доскоро дори термини като "ранно детско развитие", "образование" и "грижа в ранна детска възраст" бяха непознати. Тепърва се отваря пространство за такива разговори. Това е въпрос на доста задълбочена реформа, защото това е свързано и с административната уредба, и с разпределението по ресори. От една страна са общините, от друга здравеопазване, образование и някак родителите остават изцяло встрани. ..."* (интервю, експерт, голям град)

*Цитат от участник: "Всичко е някак пререгулирано."* (интервю, експерт, голям град)

### **Координацията между системите**

Координирането на работата на отделните ангажирани професионалисти се очертава като още едно предизвикателство пред професионалистите, с което трябва да се справят, за да не се стига до нередности в грижите за децата. Особено е необходимо да се координират действията на нивото на управление на отделния случай между здравната и социалната системи. Професионалистите са създали някои работещи модели в практиката, които са посочени в главата за хоризонталните взаимодействия в изследването между здравната и социалната системи и между социалната и образователната системи. Успешните решения дават частично координиране на две от трите системи като общото между тях е, че те се основават на нивото на местната общност. Това показва, че в тази посока следва да се

разгърнат повече проучвания за възможности и преодоляване на трудности с координацията на професионалистите на местно ниво.

## **Родителската неизбежност и предизвикателства във взаимодействията със семействата на децата**

### **Необходимост и функции на взаимодействията със семействата**

Респондентите масово и категорично подчертават ключовата роля на семейството. За да сме коректни трябва да отбележим, че, за съжаление, не малка част от професионалистите стигат само до тук, без да се ориентират към работа със семейството като подход към решаване на индивидуалния „проблем“. С други думи *разбирането за необходимостта от семейно-ориентиран подход е все още по-скоро интуитивно отколкото осъзнато*, поне сред мнозина от професионалистите, които работят директно с деца в ранна възраст. Редно е да се отбележи и че това е моментна снимка, направена по време на един процес, който, да се надяваме, приближава своята точка на необратимост. А именно: сред нашите респонденти имаше и такива, които ни накараха да повярваме, че *функцията на семейно-ориентирания подход като индивидуализация на грижата и закрилата в ранна и особено в най-ранна възраст става все по-разпознаваема* и не е далеч денят, в който напасването на РДР услугите към потребностите на детето ще се съобразява и с потенциала на семейството:

*„Но много често проблемът на детето произхожда от родителя и от семейната среда. Затова трябва да полагаме грижи, да работим с родителя, защото иначе няма да решим и здравословния проблем на детето в цялост“* (интервю, управленец, голям град).

Този цитат не бива да се интерпретира като надменност спрямо родителите, а като осъзнаване на необходимостта да се работи с тях, да им се оказва подкрепа, да се сътрудничи в отстояване на най-добрия интерес на детето. Това мислене се среща по-скоро на управленско ниво; то показва, че процесът на осъзнаване на необходимостта от семейно-ориентиран подход има йерархично измерение, т.е. това процес на налагане на този подход отгоре надолу. Според един от нашите респонденти, здравен експерт висококачествената индивидуална грижа към детето не може да се случи по смислен начин без да се работи със семейството:

*„Категорична съм, че няма как да има услуга, която да е насочена само към детето. Дори чисто медицинска. От личен опит зная, че в момента, в който видя на вратата кой води детето на консултация - един родител, двамата родители и прочие, горе-долу мога да направя оценка дали ще имам проблеми с лечението на това дете. [...] Като цяло в здравните услуги все повече колегите се учат да работят със семействата, с родителите.“* (интервю, експерт, голям град)

Когато става дума за проблемно взаимодействие с родители да отворим една скоба и да адресираме един навярно съществуващ предразсъдък, а именно, че проблемите са обусловени от нисък социален статус или маргинализация. Напротив, нашите респонденти неколкократно подчертаха, че трудностите на комуникацията присъстват в работата им с различни социални слоеве. В тази връзка един от нашите респонденти сподели:

*„Има родители, които не искат да приемат, че детето им има проблем и не е задължително да са от бедни социални слоеве или различна етническа група, както сме свикнали да си мислим. В този смисъл трябва да имаме различни подходи. Колегите имат емпиричен опит за работа с различни типове родители, но може би и тук трябва да помислим за допълнителна квалификация.“* (интервю, управленец, голям град)

Въпросът за *културните специфики* намира място в споделянето за предизвикателствата в работата с родителите. Ето един цитат, чиято стойност може лесно да бъде недооценена, заради предполагаемата му полемичност: *„Аз винаги предпочитам да работя с ромско семейство, в което родителите изпълняват, което им се каже, отколкото с разглезена българска майка, която слуша освен мен 15 приятелки и гледа в Интернет. Това понякога води до много по-отрицателен резултат“* (интервю, експерт, голям град). Какво това твърдение ни казва за нагласите, както на родителите, така и на професионалистите е предмет на допълнителен анализ.

### ***Ролята на разширеното семейство***

Обратната връзка на нашите респонденти показва, че има вече и натрупан ценен опит в решаването на проблеми които се сблъскват професионалистите в работата си с семействата. Следващите редове отразяват този прогрес, който заслужава да бъде изучен специално и целенасочено и извлечените уроци да бъдат популяризирани.

Анализът, за който става дума ни убеждава, че наши респонденти работещи в *определени „трудни“ общности*, са намерили начин да достигнат и да стимулират развитието на деца в ранна възраст, но са направили това чрез *предварителна работа със семейството и то с определени членове на разширеното семейство*. Конкретно, има етнически-малцинствени общности, в които грижа, терапия или друга интервенция идваща от външен за общността професионалист *може да се случи по смислен начин само след одобрението на разширеното семейство, като особено важна е санкцията на свекървата*. Тук можем да засипем нашите любезни читатели с лавина от цитати от колеги-респонденти, които работят активно сред сънародниците ни – роми; вместо това предлагаме лимитирана селекция от ценен опит:

*“Ролята на свекървата, на свекъра, на разширеното семейство е нещо, което няма как да избегнем и не искаме да избягваме, а се стараем целенасочено да ги вкараме в тази връзка.“*

*Интервюиращ: Това ли е единственият ефективен начин?*

*„Да, даже в началото по този начин медиаторите тръгнаха, че опитвах да убеждават първо свекървите и разширеното семейство колко това ще е нужно за тяхната снаха – младо момиче, което предстои да има дете. Сега се предвиждат фокус групи „на кафе“ със свекървите – да кажат те каква е тяхната обратна връзка.“* (интервю, експерт, голям град)

И още:

*„Все още екипите имат трудност в това да убедят, че ние няма да учим момичето на нещо лошо, не мислим лошото, ами искаме да помогнем един вид с тяхната благословия и с тяхното присъствие там. Не казваме, че знаем повече – идеята е по*

*никакъв начин да не влезем в конфликт, а да покажем, че има още неща, за които можем да поговорим.*“(интервю, експерт, голям град)

И още:

*„Мюсюлманската общност, например, не изоставя децата си. Децата с увреждания ги капсуловат и е много трудно колегите от дневния център да накарат родителите да заведат токова дете в центъра. При ромската общност е характерно многото деца и тяхното negliжиране, което не се припознава като такова.*“(интервю, управленец, голям град)

И още:

*„Те и по-трудно изпращат децата си на детска градина, защото в обгрижването на децата се включва разширеното семейство. Децата се отглеждат от много хора, колективна грижа има...*“(интервю, експерт, голям град)

Това, което обединява обратна връзка от нашите респонденти работещи сред ромската общност може да се обобщи в два пункта – един съдържателен и един по отношение на процеса. Сред нашите респонденти имаше консенсус за водещата роля на свекървата (независимо от битуващото разбиране за силната патриархалност на ромските общности); свекървата е последната инстанция, когато става дума за отношения в семейството и особено за отглеждане и възпитание на деца в ранна възраст. За да се промени нещо в начина на отглеждане на детето, тя трябва да бъде убедена, спечелена, тя трябва да допусне промяната, отклонението от традицията.

*„За мен е важно да има разговори и споделяне, защото има много вредни практики, които не са в интерес на детето. Все още повиват деца на 6 месечна възраст, защото свекървата е главен фактор там и тя е носител на традиции. Свекървата знае всичко. Тя диктува правилата в семейството.*“(фокус група, професионалисти, малък град)

На ниво процес опитът засега показва, че успешният *modus operandi* има общо взето едни и същи характеристики. Независимо от изходната парадигма на интервенцията, организации работещи с ромски деца в ранна и най-ранна възраст успяват да стигат до тях и техните семейства през (здравни, социални или образователни) медиатори, които са от общността; колегите са достигнали до този начин на работа през опита си, приемането им от общността е платено с много търпение, много опити и грешки и в крайна сметка първо колегите са се адаптирали към общността преди да започнат да променят начина, по който тя се грижи за децата си в най-ранна възраст. Ако се опитаме да обобщим по афористичен начин: *необходимо е да се напаснеш към (ромската) общност преди да се опитваш да я напасваш към съвременните подходи за грижа и стимулиране на деца в ранна възраст.* Този процес си има определена динамика и структура: има си фази, които няма как да се прескочат; но пък един път реализирани, резултатите са окуражителни: *„Видяхме как като се работи с тези деца постоянно и имахме и подкрепата на родителите, какви резултати се постигат. Те наистина се променят.* (фокус група, професионалисти, малък град).

### ***Ролята на местната общност***

Според нашите респонденти при споменатите успешни взаимодействия със семействата положителните резултати надхвърлят домейна на ранното детско развитие. Променят се не

само децата, през децата се променят техните родители, семейства: *„Целта ни е да създадем връзка на доверие и да гарантираме едно пространство, в което младата майка може да споделя. Така майките започват да споделят най-различни проблеми, свързани с партньорите им, със свекървите.“* (фокус група, професионалисти, малък град) При най-успешните сред нашите респонденти този процес е достигнал до момент, в който промените започват да се случват вече на ниво общност, традиции, падат предразсъдъци. Безспорната илюстрация тук е споделеното от директор на средищна детска градина, обслужваща деца от повече от едно села: *„Капацитетът е на 100% запълнен. Хубавото при нас е, че ромските родители идват и сами питат, кога ще дойде психолога, кога ще дойде логопеда“* (ФГ, професионалист, малък град). Всъщност това е степен на приемане, с която не можа да се похвали нито един от нашите респонденти от София или другите (големите) градове.

Как нашите колеги от тази средищна детска градина са успели да стигнат до тук? Краткият отговор е: *през общностно ориентиран подход към разширените семейства и родителите на децата от ромски етнос.* Щом членовете на разширеното семейство (чети: най-вече свекървите) и родителите бъдат спечелени, да се работи с ромските деца става лесно, приятно и всъщност много удовлетворяващо, защото позитивните промени в живота на тези деца се случват пред очите на професионалистите, които работят с тях. Но нека ентузиазмът на последните редове не подвежда; важният въпрос тук е: *защо описаният (общностен) подход е по-скоро изключение, а не правило?*

### ***Какво смятат професионалистите за семействата, които отхвърлят проблема при детето***

Професионалистите и от трите сфери изразяват мнението, че една немалка част от родителите не желаят да приемат, че детето им има проблем, било то поведенчески, или медицински. Както обобщава учителка в детска градина: *„Ако ние виждаме проблема, но родителят не иска да го види – няма начин ние да го убедим.“* (ФГ, детска учителка, голям град)

Според медицинските работници не винаги родителите са готови да приемат затрудненията на децата си, не винаги са готови да осъзнаят проблема на детето, дори когато той е медицински. Често родителите отхвърлят/отричат увреждането с аргумента *„Специалистите нищо не разбират“* (ФГ, арт-терапевт, голям град). Специалистите от социалната сфера описват родителите на деца с увреждания като *„безкрайно изнервени и чувствителни хора... които носят отрицателен заряд към всичко“* (ФГ, социален работник, голям град). Възможно обяснение за родителското поведение на отричане на проблема с детето е начинът, по който обществото приема увреждането като стигма и дефицит. Така, специалистите интерпретират неприемането или отхвърлянето на диагнозата на детето като родителска стратегия да се търси успокоение и да се избегне вменената от обществените норми стигма, която обгражда детето с увреждане. Липсата на сътрудничество от страна на родителите се дължи според специалистите именно на този срам, криене на проблема от „другите“ и затваряне в семейството. Редица лекари и медицински сестри посочват, че родителите на деца с увреждания се нуждаят от повече психологическа подкрепа, за да се справят със трудностите по отглеждането и за да говорят за проблема, за да избегнат късното му проявяване, *„когато тръгне в първи клас“*. Според специалистите, родителите се нуждаят и

от повече специализирани обучения (от ерготерапевт, рехабилитатор и др.) за това как да обгрижват децата с увреждания в домашна обстановка.

### **Как обясняват професионалистите поведението на родителите към възпитанието на детето и справянето с трудностите**

Всеобщо споделено е мнението сред специалистите, че при една немалка част от родителите липсва отговорното отношение и грижа към детето. „Много рядко родителите осъзнават, че проблемът е в самите тях“ (ФГ, социален работник, голям град). Педагогическият персонал в детската ясла и градина споделя трудности в работата с проблемните родители – тези, които трудно могат да бъдат убедени, че детето им има нужда от психолог, от квалифицирана помощ. Според специалистите една част от родителите отхвърлят проблема, друга част го решават с физически наказания вкъщи “*Сега ще го нашамаря и ще се оправя*“ (ФГ, малък град, социален работник за поведението на родител), трети прилагат „най-честата стратегия за решаване на проблема с детето: преместването от една детска градина/училище в друга/друго“ (ФГ, социален работник, малък град). Неэффективната комуникация на учителите с родителите поражда дори страх у педагозите – как да определят кое дете има нужда от специализирана подкрепа от психолог и как да кажат на родителя:

*„Разбрах от 2 мои приятелки – учителки в детска градина, че детските градини трябва да определят кое дете има нужда от психолог или от ресурсен учител. Те изпаднаха в паника, защото – първо е страхът от родителя. Родителят ще каже – ти как разбра, че моето дете има нужда от психолог или от ресурсен учител? Да дойде психолог да определи това! Учителите са притеснени от това, защото ще доведе до конфликт с родителите.“* (ФГ, социален работник, голям град).

Лекари, работещи в неонатологични отделения, споделят, че не са сигурни за една част от бебетата, за които са положили огромни грижи да оцелеят, какво ще се случи с тези деца след изписването поради усещането, че майките няма да се грижат за тях добре.

*„Проблем е, че част от майките нямат съзнанието, че децата им имат нужда от помощ. Понякога изписваме деца, за които ни е мъчно като знаем какви са родителите и къде ще отидат тези деца и какво ще се случи с тях.“* (ФГ, лекар-неонатолог, голям град)

Критичното отношение към родителите по отношение на възпитанието и грижата за децата се проявява изключително често в дискусиите с педагозите от детските заведения и със социалните работници. Според педагозите, децата растат в среда, в която родителите обръщат внимание повече на техническите знания на децата, отколкото на обучението в социални и емоционални умения:

*„Като цяло виждам, че в първи клас идват безкрайно неподготвени деца. Всеки следващ випуск идва от детската градина е все по-подготвен по отношение на техническите възможности, но те идват все по-неподготвени относно самообслужването си. Например, голяма част не могат да си връзват връзките на обувките, трудно се обличат и събличат, пространствените им отношения и понятия също не са на ниво. Много повече знаят за анимационните герои. Имат много по-богат речник по отношение на игри, на това, което ги заобикаля – основно таблети, компютри, телефони.“* (ФГ, начална учителка, голям град)

Професионалистите обвиняват младите родители и в това, че те не познават потребностите на своите деца. *„Но и родителите не са запознати [с нуждите на децата си], а личният лекар няма как за 10 минути да разбере емоционалния проблем на детето, родителите не си познават децата“.* (ФГ, педиатър, малък град)

Учителите в детските градини обясняват затрудненото общуване с родителите на децата с голямата поколенческа разлика между тях и родителите. Според педагозите проблемът в поколенческото разминаване е в различните ценности и нагласи към отглеждането и възпитанието на децата, споделяни от новите поколения родители: *„Масово жените след 80-ти набор не си гледат добре децата – хиперактивно, ама не хубаво. Отказват се от ваксинации, от нормално хранене – някакви странни диети вкарват на децата....Аз имам все повече такива майки. Те, в желанието си да бъдат хипер-мами, правят глупости. От една страна, с това веганство – странни неща ядат (киноа, амарант) – не ги хранят; после започват плуване, танци, и телевизора, и компютъра, това дете няма време да играе, то не може да се развие“.*(ФГ, педиатър, голям град)

### ***Изграждане на доверие между професионалистите и семейството на детето***

Всеобщо споделено е мнението на професионалистите, че родителите гледат резервирано към институциите, с които те контактуват по повод техните деца. Думата „доверие“ отсъства в груповите разговори, за сметка на това родителите са описани като „резервирани“, „изразяващи съмнения“ и в най-добрия случай „силно взискателни“, с „необосновани очаквания“ към работата на професионалистите в трите сфери.

Според специалистите от социалната сфера комуникацията с родителите е затруднена поради пределно високите очаквания към социалните работници.

*„При нас хората идват с проблеми и идват с една определена (негативна) настройка, когато стъпнат в сградата на отдел „Закрила на детето“. Това не е родителят, който аз ще срещна в детската градина или от социалната услуга. При нас идват за друго и идват със специфична (негативна) настройка. Родителите не гледат на социалния работник като на партньор, а са силно резервирани.“* (ФГ, социален работник, малък град)

Според специалистите родителите проявяват нереалистични претенции към психолога: *„Ще стои една година детето при вас и ще го оправите /мнение на родител-б.м./; трудно е да обясниш, че не сме магьосници“* (ФГ, психолог, малък град). Подобни резерви родителят има и към ресурсния учител: *„Детето не е лудо да ходи на ресурсен учител“* (ФГ, педагог, малък град)

Всеобщо споделено е мнението на педагозите в детските градини, че детската градина не се приема като партньор в очите на родителите. *„Тяхната настройка е, че детската градина трябва да възпита децата им.“*(ФГ, учителка в детска градина, голям град) *„Срещаме меко казано безразличие. Те [родителите] не искат много да отделят от времето си за това, което се случва в детската градина“* (ФГ, учителка в детска градина, голям град). Според педагозите родителите масово гледат на детската градина като на място, където родителят оставя детето си, докато работи или си почива, т.е. той не носи отговорност за това какво се случва с детето му през времето, когато то не е с него. Според педагозите, родителите делегират отговорността по обучението на децата изцяло на детската градина:

*„Родителите очакват учителите да направят всичко. Много от родителите очакват учителят на всичко да научи детето... да го възпита, като че ли в повече отношения ролята се е прехвърлила върху учителя, не на 100% разбира се. Винаги има изключения.“* (ФГ, педагог, голям град)

В груповите дискусии с лекари се акцентира на необходимостта от това психолог да опосредства комуникацията между родителя и лекаря при определени ситуации. При съобщаване на неприятна информация/прогноза за детето, лекарят се смята за по-адекватния специалист, защото се ползва с повече доверие от родителя, но от друга страна, необходимостта от психолози и социални работници в болничните заведения е изключително голяма. Една част от лекарите се чувстват претрупани от работа и попълване на документи, за да обърнат повече внимание на комуникацията с родителя и да споделят с него не само информация за лечението на детето. Те споделят, че комуникацията на лекаря с родителя се контролира изцяло от специалиста:

*„В повечето родилни, неонатологични отделения целта е да се спаси живота на детето, а не се говори много за последствия, за усложнения и т. н. На много малко места в болниците това [обяснението за родителя] се прави“* (ФГ, лекар, голям град)

Една често срещана стратегия на родителите е, че те могат да се оправят сами и нямат нужда да разчитат на чужда помощ:

*„Аз мога да се опитам това да го променя и сама. Сега вече ми казахте къде е проблема и аз сама ще го реша“* (детска учителка за майка след като ѝ е съобщено, че детето ѝ има поведенчески проблем, ФГ, голям град).

Други специалисти допълват, че недоверието в другите е част от народопсихологията на българина. Недоверието на родителите в необходимостта от консултации със специалисти е социалният контекст, в който специалистите трябва да работят и да пробиват стената на родителското неразбиране: *„Народопсихология – българинът може да се справи сам; всичко е наред, няма нужда от чуждо мнение.“* (ФГ, психолог, малък град)

Професионалистите смятат, че от страна на родителите липсва самокритичност, което се отразява в нежелание да си сътрудничат:

*„Една част от родителите сътрудничат дотолкова, доколкото довеждат детето в услугата, но не смятат че и те трябва да работят да променят нещо в себе си, във взаимоотношенията в семейството и да бъдат страна и сътрудничат със специалистите, не приемат, че и те имат нужда от корекция“* (ФГ, педагог, малък град).

Критичното отношение на професионалистите към родителите може да се тълкува като прояви от тяхна страна на защити за справяне с дефицитите на професионалната среда: претовареност в работата, провокираща формално и дистанцирано отношение към децата, липса на система за надграждащо и осъвременено обучение както за работа с децата, така и за общуване с родителите, отсъствие на институционални механизми за споделяне на опита в професионалната общност, нисък престиж на професиите, свързани с детската грижа. За да преработят негативните нагласи и да станат по-разбиращи и настроени към сътрудничество с родителите, професионалистите имат нужда да се включват в обученията по споделяне на опит и развиване на рефлексивни умения. Предизвикателството пред професионалистите е да



излязат от властовата позиция на "експерти", която създава неравностойни отношения и по-скоро насърчава зависимото поведение на родителите.

### **Какво смятат експертите за професионалистите**

*„Трябва да се развие ученето през целия живот“*

Експертите фокусират върху необходимостта от надграждащи обучения за специалистите: обучения от първия ден на работа, последващи обучения, целеви обучения, чрез които специалистите от практиката да трупат знания и опит как да реагират и как да се справят с проблемите на децата в конкретна ситуация. Липсата на актуализирани знания и опит прави специалистите уязвими в комуникацията с родителите и уронва техния авторитет.

Експертите се обединяват около идеята, че има огромна потребност личните лекари и педиатрите да се обучават в компетентности, насочени към оценка на психо-социалното развитие на детето. Експерти с медицинско образование признават, че твърде много е медикализирана грижата за малкото дете като лекарят преекспонира физическото развитие за сметка на оценка на общото развитие на детето и на съдържателната обратна връзка към родителите.

*„Има и липса на осъвременяване на знанията на педиатрите от гл. т. на препоръки за хранене, за кърмене и намеса на бебешката индустрия в тяхната работа. Тоест, някои от тях имат чисто финансова изгода да имат повече бебета на адаптирано мляко, отколкото повече кърмени бебета. Намесата на финансов интерес отвътре ни разрушава системата и понякога се влиза в пряк конфликт с педиатрите и техните съвети“.* (интервю, експерт, голям град)

*„[Медицинска] техника е необходима, но е важно продължаващото обучение на различни медицински специалисти, така и хората които са включени в мултипрофилни екипи – образованието на акушерки, медицински сестри е от ключово значение.“* (интервю, експерт, голям град)

По мнения на експертите педагогическият персонал в детската градина изпитва недостиг от основни знания за ранното детско развитие и детска закрила, поради което масово учителите не могат да разпознават симптомите на страдание при децата. Учителите изпитват нужда от надграждащи знания и обучения за това как да комуникират с родителите, за да избягват стреса от затруднената комуникация с тях:

*„Както и за учителите в училище, така и за учителите в детската градина липсват базисни познания за детското развитие. Ако има обсъждания – те се обсъждат неформално. Няма елементарни разбирания по детско развитие. Определено липсва в детската градина... Няма елементарна подготовка по детска закрила и те не знаят какво да правят в практични, ежедневни ситуации. Също и първа помощ...“* (интервю, експерт, голям град)

Не са редки и проявите на дискриминационни нагласи при учителите, работещи с деца в маргинализираните общности и по-специално в ромската общност. Експерти отбелязват примери, когато липсата на чувствителност към културните специфики на семействата, от които идват децата, води до открито изразяване на негативни нагласи към децата от страна на учителите:

*„Трябва да се преодолеят и дискриминационните нагласи, които са налице и сред учителите като част от интегрирания подход към ранно детско развитие. Имаме нужда от подкрепа и за умения за работа в маргинализирани общности за учители и директори. Учителите имат нужда от нови методики, които да им позволят да обучават по-добре билингвалните деца.“* (интервю, експерт, голям град)

Експертите определят като дефицити и остарялата материална база в част от детските заведения, както и липсата на иновативни педагогически методи, които да удовлетворяват образованите родители:

*„Има и много интелигентни родители, които смятат, че детската градина не е на достатъчно добро ниво. Аз също не съм впечатлена от това какво се случва в детската градина, защото не мисля, че от моето детство много неща са се променили. И когато вляза в една детска градина и видя битовия кът с хурките и менците, проядени от молците, се вижда че нищо не се е променило по същество и това не е изпълнено със съдържание за децата. Живеем в 21 век, имаме достъп до толкова много информация. Нашата образователна система не е достатъчно отговаряща на нуждите на децата.“* (интервю, експерт, голям град)

В социалната сфера експертите също наблюдават прехвърляне на отговорностите на родителя върху институцията и нежелание за сътрудничество в социалната услуга или в училище:

*„В много от случаите [в услугата] обаче родителите оставят грижата и отговорността на услугите. Казват, вие сте длъжни, за това ви се плаща. А знаете, че при деца с увреждания ефектът идва бавно във времето, трудно се изгражда. А много често родителите искат бърз ефект и когато го няма, правят квалификации по отношение на специалистите и услугите.“* (интервю, управленец, голям град)

Експертите смятат, че трябва да се работи комплексно за промяна в нагласата на родителите към изоставянето на децата:

*„Тя [нагласата към изоставяне] трябва да се променя чрез публично говорене – медии, учени. Не бива да се приучва родителя да мисли, че докато има проблем ще си остави детето, а като го реши, ще си вземе детето обратно. Тази раздяла не трябва да се случва.“* (интервю, управленец, голям град)

Впечатление прави, че експертите от сферата на международните организации и водещите НПО-та с отношение към РДР изразяват по-голяма критичност към наличните практики за ранна детска грижа в сравнение с експертите, работещи в сферата на държавната и общинската администрация.

Според всеобщо споделяното мнение на експертите в нашето изследване, основните дефицити във взаимодействието родители-професионалисти се основават на следните широко разпространени практики в ранната детска грижа: **медиализация на здравните услуги за децата, negliжиране на качеството на детската грижа в детските заведения и социалната сфера, прилагане подхода на санкциите, а не на подкрепата, преобладаването на формални и неемпатийни отношения между родители и специалисти.**

На тази основа са и предложенията на експертите за насоки в развитието на практиките за ранна детска грижа – обучителни програми за комуникативни умения на професионалистите, на родителите за изграждане и развиване на родителски умения, развиване на алтернативни

форми на детска грижа, залагащи на прилагането на индивидуален подход към детето и неговото семейство, иновативни обучителни формати, увеличаване на броя на специалистите – педагози, специални педагози, психолози, логопеди, семейни консултанти, социални работници, медицински работници, в т.ч. педиатри с оглед осигуряване на достъп и качествена грижа за всяко дете. Важна насока в развитието на детската грижа е про-активната роля на бащата и промяна в семейния модел към споделена грижа за детето, подкрепен както от промотиращи бащата политики, така и от сътрудничеството със специалисти. Позитивна стойност би имало и навлизането на повече мъже в детските градини, училища, социални институции - учители, социални работници, педиатри, които да зададат липсващия „мъжки“ модел на грижа в контекста на феминизираните помагачи професии в България. И не на последно място, развиване на нагласи и умения за толерантност, про-социално поведение и уважение на различието, било то свързано с увреждане, етнос, пол, възраст, икономически статус и пр.

## **Заключение**

В заключение може да се каже, че предизвикателствата пред професионалистите са в резултат на разнопосочни развития и многообразие от фактори. Случващите се промени с нарастване и развитието на услугите за ОГРДВ и работата им с индивидуалните случаи на деца и техните семейства също допринасят към трудностите с които трябва да се справят професионалистите в ОГДРВ. Разнообразието от потребности и специфики във всяка ситуация изискват промяна в организацията на работа, повече екипност и поставяне на общи цели, координирано управление и комуникация между трите системи. Анализите и обратната връзка от практиката е важно да могат да намират място за обсъждане и да бъдат отразени в нормативната рамка. Основна тема е как професионалистите да изграждат отношения на сътрудничество с родителите, което да се основава на оптималното им участие без да се изместват родителите в грижите, отглеждането и възпитанието на децата им. Подкрепата трябва да отразява спецификите и културата на семейството на детето, да включва добра подготовка за оценяване на ситуацията и планиране на адекватни действия. Професионалистите има нужда да развият работната си сила чрез добра подготовка в областта на ранното детско развитие и в сферата на детското развитие като цяло; да получават професионално консултиране и редовна супервизия. И не последно място техният труд да бъде зачетен и да има достойно място в системите за благополучието на децата у нас.

*Автори:*

**Йордан Йосифов, Анет Маринова,  
Татяна Коцева, Елица Димитрова**

*„Предизвикателства пред специалистите в образованието и грижите за деца в ранна възраст“ е част от Изследване на системите, подкрепящи ранното детско развитие, взаимовръзките и взаимодействието между тях и с родителите, реализирано в рамките на проект „Грижа в ранната възраст“, който фондация „За Нашите Деца“ изпълнява с финансиране от фондация ОУК.*