



ЮЗУ "НЕОФИТ РИЛСКИ" - БЛАГОЕВГРАД
ФИЛОСОФСКИ ФАКУЛТЕТ
КАТЕДРА "ПСИХОЛОГИЯ"

А В Т О Р Е Ф Е Р А Т

на дисертация за присъждане на научно-образователната степен „доктор” по
Педагогическа и възрастова психология на тема:

**СПЕЦИАЛНОТО СРЕЩУ ВКЛЮЧВАЩОТО ОБРАЗОВАНИЕ В
УЧИЛИЩЕ: ЕФЕКТИ ВЪРХУ ЛИЧНОСТТА И СОЦИАЛНОТО
ФУНКЦИОНИРАНЕ НА РОДИТЕЛИТЕ НА ДЕЦА СЪС СПЕЦИАЛНИ
ОБРАЗОВАТЕЛНИ ПОТРЕБНОСТИ**

ДОКТОРАНТ: ВАСИЛИКИ КАРАКЕПЕЛИ

Научен ръководител: **доц. д-р Иванка Асенова**

Благоевград

2019

Дисертационният труд е обсъден и предложен за защита на заседание на катедра Психология към Философски факултет на ЮЗУ «Неофит Рилски», Благоевград.

Трудът съдържа 171 страници, съдържателно обособени в увод, четири глави, обсъждане, изводи, приноси, библиография и приложения. Библиографията съдържа 195 заглавия на латиница. Разработката е онагледена с 40 таблици.

Официалната защита на дисертационния труд ще се състои на 12.04.2019г. от 12.00 часа в зала 210А на УК1 на ЮЗУ „Неофит Рилски” на открито заседание на Научното жури.

ВЪВЕДЕНИЕ

В последните години с ускорено темпо организации по целия свят полагат все повече усилия за балансиран подход към всички социални групи. Нещо повече, борят се по различни начини срещу всякакъв тип социална изолация на хората в неравностойно положение, особено в развие страни. Групата на децата със специални образователни потребности (СОП) е именно такава изолирана (социално, образователно и т.н.) група. Поредица от документи и политики, наскоро публикувани от Обединените нации (ООН), признават правата на всички деца без изключение, за равни възможности и равнопоставен достъп до образованието. Това особено силно заляга в Конвенцията на ООН за правата на детето (1989) и в декларацията на Съвета на ООН (1994).

Основен аспект от живота на всяко дете е неговото семейство и най-важното - неговите родители. Родителите на децата със СОП трябва да се справят както с проблемите и ежедневните потребности на децата си, така и с тревогите и страховете от включването им в обществото. По тази причина родителите на децата със СОП са специална група индивиди, което прави съществено важно да се проучват различни техни психологични и личностни характеристики, които те демонстрират, и възможната им връзка със спецификата на потребностите на децата им и тяхното включване или изключване от основното образование.

Настоящият дисертационен труд има за цел да изследва психологическите и личностни характеристики на родителите на деца със СОП в широк регион на Гърция, в опит да установи възможни връзки между тези характеристики и различни фактори като вида на училището, в което детето учи (масово или специално училище), полът на родителя и факта, че в семейството има дете със СОП.

Предвид факта, че изследвания, подобни на представеното в настоящата дисертация липсват в релевантната литература, особено в Гърция, резултатите от настоящото изследване ще даде възможност за разбиране на натиска, който родителите на децата със СОП изпитват. Тези резултати могат да бъдат използвани както по отношение на образователното и социологическото планиране в страната, така и за предефиниране на някои аспекти на специалното образование и за идентифициране на основните пропуски и погрешни схващания в настоящите правни и организационни рамки; относно изследванията върху психичното натоварване, което родителите на деца със специални образователни потребности трябва да поемат, представените резултати могат да се използват като начална стъпка за последващи и по-обширни (както по

отношение на географското положение, така и по отношение на размера на извадката) изследвания в тази насока.

ГЛАВА 1: ТЕОРЕТИЧНА ЧАСТ

1.1 Родители на деца със специални образователни потребности

1.1.1 *Нагласи - концептуално дефиниране*

Терминът „нагласа” се идентифицира и дискутира в редица проучвания. „Нагласа“ е термин, който широко се използва в нашето ежедневие (Albarracin, Zanna, Johnson, & Kumkale, 2005). Според Eagly и Chaiken (1993, p.155), терминът „нагласа“ може да се дефинира като „Психологична тенденция, която се експресира като оценяване на нещо съществуващо с определена степен на одобрение или неодобрение”. Дефинирането на нагласата е изключително трудно, поради нейната комплексна природа. Понятието „отношение“ според психолога Cherry (2014), може да бъде определено като заучена от индивида тенденция да оценява или анализира дадено нещо по определен начин. Според проучванията, нагласата е основно съставена от три различни компонента: емоционален, конитивен и поведенчески (Cherry, 2014).

Няколко теории дискутират нагласите и техният ефект върху човешкото поведение. Ajzen и Fishbein (1977) установяват съществуването на силна позитивна взаимовръзка между нагласата към дадено нещо и поведението ни към него. Показано е, че всяка форма на поведение включва избор избор да извършиш или не дадено действие или избор измежду няколко количествено или качествено различни възможности за действие. Също така Cherry (2014) посочва, че нагласите, в комбинация със социалните норми и правила голяма степен управляват човешкото поведение. По отношение на приобщаването, проведени са няколко изследвания с цел проучване на взаимовръзката между участието на родителите и нагласата им към приобщаването. Тези изследвания са установили, че нагласите на родителите повлияват успеха на приобщаването и участието им в обучението на собствените им деца (Salend, 2008). Родителите представляват най-здравата връзка в общността, която изпълнява важна роля за промяната на образователните политики спрямо децата със специални нужди, тъй като родителските нагласи са един от най-важните фактори със влияние върху успешното приобщаване.

1.1.2 Личностни особености на родителите на деца със СОП

Досега са проведени множество изследвания, които фокусират върху възможните личностни особености на родителите на деца със СОП. Различни проучвания, използващи различна методология са установили завишено ниво на социалните странности, езиковите и комуникативни проблеми, както и ограничени поведенчески патерни при немалка част от родителите и сиблингите на страдащите от аутизъм (Bolton et al. 1994; Piven, Palmer, Jacobi, Childress & Arndt, 1997; Piven et al. 1997). По-специално, Wolff, Narayan and Moyes, (1988) открили, че тези родители, и специално бащите, демонстрират тенденция към социално отдръпване, липса на реципрочна комуникация, специални интереси и егоцентризъм в сравнение с родителите на типично развиващите се деца. Подобни резултати получават в проучването си и Piven et al. (1994).

Sivberg (2002) сравнил равнището на стрес и видовете стратегии, използвани от семейства със и съответно без аутистично дете. Получените резултати показали, че семействата имащи дете с аутизъм демонстрират повишено ниво на стрес и различни копинг-поведения в сравнение със семействата без дете с аутизъм. Hall и съавтори (2011) в собствено изследване установили, че родителите съобщават че се чувстват особено фрустрирани и стресирани когато детето им не се развива правилно и своевременно и когато не получават помощта, от която се нуждаят. Тези родители описват проблеми в адаптацията, включващи семейно уязвимост, затворена комуникация и липса на подкрепа. Според изследването на Veisson (1999), родителите на типично развиващите се деца са значимо по-щастливи, радостни, удовлетворени, горди, благодарни за детето си, доволни и обнадеждени.

Veisson (2001) се опитала да установи дали съществуват съществени отклонения в личностните черти на родителите на деца с увреждания от нормите за генералната популация в Естония, но базата на предишни изследвания, в които било установено, че семействата с деца със СОП демонстрират по-високи нива на невротизъм и депресия и по-ниски нива на екстроверсия и отвореност. Това предполага, че тяхното справяне и приспособяване към детето вероятно също са били по-трудни, че са имали повече негативни емоции, поради което са предпочели да останат на заден план.

1.1.3 Промени в живота и копинг стратегиите на родителите

Отглеждането на дете е свързано с много отговорности. Животът на родителите изцяло се променя. Семейните навици, интереси и приоритети трябва да се приспособят към новата ситуация. Родителят на дете със специални потребности трябва да се справи с непознати и трудни условия, които в максимална степен повлияват живота му. Всяко

изискване, което води до системни промени в семейството или притежава способността да провокира такива промени, е стресор (van Hout-Wolters et al., 2000). Драматичните промени в живота на тези родители може да ги накара да не контактуват с родители на типично развиващи се деца или поне не така, както са го правили преди или когато са отглеждали другите си деца. Родителите на децата със специални нужди предпочитат да прекарват времето си с родители, които имат сходни преживявания, тъй като могат да споделят с тях своите грижи и страхове. Обсъждайки своите общи преживявания и тревоги те чувстват облекчение и повече сигурност (Pelchat, Levert, & Bourgeois-Guérin, 2009). Семействата трябва да търсят ефективни методи за справяне, за да възстановят баланса в семейството. Родителите на деца със СОП се сблъскват с много отговорности и различни предизвикателства като преодоляване на разочарованията след поставяне на диагнозата, учат се как да взаимодействат със здравната и с образователната система и развиват стратегии за насочване на успеха на тяхното дете в професионалната и битовата сфера в зряла възраст (Glidden 1989; Floyd et al. 1996; Chen & Tang 1997). Начинът, по който родителите се справят с тези изисквания, има съществено отражение върху цялостното им приспособяване и благополучие.

1.1.4 Родителските нагласи към приобщаването на децата със СОП в масовите и специалните училища

Предишни изследвания сочат, че обикновено родителите силно подкрепят приобщаването на техните деца с нарушения в класните стаи на общообразователното училище (Green & Shinn, 1994). Някои родители, обаче, не са склонни децата им със СОП да се обучават в редовна класна стая (Green et al., 1995). Само 14% вярват, че академичните постижения на собствените си деца могат да бъдат усъвършенствани във включващите класни стаи (Green et al., 1995). Например, резултатите от изследването на Bennett и Gallagher (2013) показват, че родителите на деца с увреждания са загрижени за наличието на квалифициран персонал и качествени услуги и ресурси. В крайна сметка, някои родители подкрепят частичното приобщаване, при което учениците с увреждания получават специално образование през част от учебния ден и общо образование през останалата част от деня.

В друго изследване, проведено от Slone и Shoshanna (2007), родителите на деца със СОП показали позитивни нагласи към приобщаването. Те вярват, че включването подобрява афективното, социалното, емоционалното и академичното функциониране на техните деца. Освен това, те вярват, че така техните деца получават възможности да

взаимодействат с връстниците си, да увеличат увереността си и да се приспособят към обществото.

От друга страна, някои родители на деца без увреждания съобщават, че имат някои притеснения относно приобщаването и неговото влияние върху децата им (Реск, et. al., 2004). Някои са споделили притесненията си във връзка с приобщаването в две сфери 1) долавянето, че учителят е обръщал повече внимание на децата с увреждания отколкото на тези без увредания, и 2) поведенческите проблеми на децата с увреждания.

Според Leysera and Kirk (2004), различни фактори повлияват възгледите на родителите за приобщаването, например, типа на увреждането, възрастта на детето и образователното ниво на родителите.

1.1.5 Ролята на родителите и техните възгледи относно приобщаващото образование

Родителите играят важна роля в процеса на приобщаването. В много страни реформите касаещи специалното образование осигуряват насоките за активното включване и участие на родителите в обучението на техните деца, докато през последните десетилетия редица изследвания се опитват за проучат схващанията и притесненията на родителите. Всъщност, в различни страни приобщаващото образование е иницирано от родителите на деца с увреждания. Макар мотивите на родителите да вкарат децата си в масовото училище да варират, те обикновено предпочитат за своите деца с увреждания обучение в условията на общообразователното училище, поради възможността детето им да участва в социалния живот на връстниците си. Родителите се надяват и очакват, че физическата интеракция – „да си там“ – ще доведе до участието на детето в социалния живот на Групата на връстниците му (за литературен обзор виж Scheepstra et al., 1999).

Обаче някои родители на деца със СОП, които вярват че техните деца могат да се облагодетелстват от приобщаващото образование и социално и емоционално, изразяват притеснения относно възможната изолация на техните деца, неативно отношение от страна на връстниците им, ниска увереност, ниско качество на обучението, недостатъчна подготовка на учителите и липсата на подкрепа от учителите и родителите на нормално развиващите се деца (Leyser & Kirk, 2004).

Hanline and Halvorsen (1989) идентифицират следните 6 сфери, по отношение на които родителите изпитват притеснения:

- сигурността на децата със СОП,

- поведението на другите ученици във включващата среда,
- компетентността на обучаващите и адекватността на програмата,
- придвижването на децата със СОП,
- възможността от неуспех на програмата.

Добрата комуникация между дома и училището е много важна и помага на училището да направи най-доброто за детето, защото родителите могат да предоставят на училището необходимата информация за специалните образователни потребности на своето дете, за да могат да бъдат посрещнати специфичните му потребности. Ако родителят работи заедно с училището на своето дете и другите специалисти и им сътрудничи, възможността за постигане на желаните резултати е много по-голяма (NCSE, 2014).

ГЛАВА 2: ЕКСПЕРИМЕНТАЛНА ПРОГРАМА

2.1 Цели и хипотези на изследването

Основната цел на това изследване е да се оценят психологичните особености на родителите на деца със СОП, в зависимост от това дали децата им се обучават в специални училища или в масови училища с приобщаващо образование в Гърция. По-специално това изследване цели да определи различията по отношение на няколко ключови личностни характеристики на изследваните групи родители в зависимост от пола на родителя и вида на училището, което детето със СОП посещава.

Основните изследователски хипотези са следните:

- Родителите на деца със СОП и родителите на типично развиващите се деца се различават по личностните си характеристики.
- Родителите на деца със СОП и родителите на типично развиващите се деца се различават по копинг стратегиите, които използват.
- Видът на училището, в което детето със СОП се обучава е фактор, който инициира различия в личността на неговите родители и копинг стратегиите, които те използват.
- Полът на родителите на деца със СОП е фактор, който инициира различия в личностните черти и копинг стратегиите.

2.2 Извадка

Сто и пет (105) гръцки семейства (105 майки и 105 бащи на възраст между 30 и 60 години; Ср. възраст = 47.41, SD = 8.71) с дете със СОП доброволно участваха в настоящото изследване. Всички участвали в изследването родители бяха биологични родители на своето дете с увреждания. Детето със СОП на 65 от семействата (61.9% от общата извадка) се обучаваше в масово училище (включващо образование), а детето със СОП на останалите 40 семейства (38.1% от общата извадка) се обучаваше във специално училище.

Повечето от участниците с деца със СОП имаха деца, посещаващи специални начални училища. Трябва де се отбележи, че отговорите на участниците на този въпрос в повечето случаи включваха специфично училище, посещавано от детето им, но подобно категоризиране би довело да фрагментиране на извадката на много малки групи, а оттам и до невъзможност за получаване на значими междугрупови различия. Затова видовете училища бяха категоризирани чрез използването на по-широки термини, което позволява създаването на по-големи групи, подходящи за последващия анализ.

Участниците в експерименталната група бяха жители на различни градове и села в Северна Гърция, като по-голямата част бяха от големите градове в района като Солун (както може да се очаква, предвид гъстотата на населението).

Контролната група беше съставена от 30 семейства (30 майки и 30 бащи на възраст между 30 и 60 години; Ср. възраст = 42.51, SD = 9.02) с дете без СОП, което учи в училище, прилагащо приобщаващо образование.

2.3 Експериментален дизайн

Изследването беше проведено с помощта на количествени експериментални методи.. Количествения експеримент представлява събиране и анализ на емпирични данни с цел описание, обяснение, предсказване или контрол на феномени (Gay, Mills, & Airasian, 2009). Отчитайки факта, че много личностни тестове са основани на точково оценяване, включват определен брой айтеми (въпроси) които трябва да бъдат оценени индивидуално и след това обобщени с цел определяне на точките набрани за съответните личностни черти, този подход се счита за най-добри за събиране на информация относно личностните черти на родителите.

В настоящото изследване са използвани широко прилагани въпросници с висока валидност и надеждност, каквито са личностният тест на Eysenk тестът за тревожност на Spielberger.

2.3.1 Личностен тест на Eysenk

Личностният тест на Eysenk (с абривиатура на английски EPI) е самооценъчен инструмент, създаден за измерване на две личностни дименсии – екстраверсия и невротизъм.

този инструмент включва 57 ДА/НЕ айтема, и дава общ резултат (точки) за екстраверсия, за невротизъм, както и за достоверност (чрез скала на лъжата). Индивидите обикновено се класифицират като „с висок/а“ или „нисък/а“ във всяка от дименсиите.

Въпросникът EPI е преработен през 1964г. на основата на концептуализацията на личността, която идентифицира екстраверсията и невротизма като двата основни и независими личностни фактори в цялостната структура на личността. Последващи преработки водят до създаването на алтернативни форми на въпросника (A & B). От създаването си EPI претърпява множество трансформации, включително разширеният му 90-айтемен вариант от 1975г, известен като Личностен въпросник на (Eysenk Personality Questionnaire - EPQ).

Модифициран въпросник за личността на Eysenk беше изпратен на семействата, които съставляваха експерименталната и контролна групи на изследването и трябваше да бъде попълнен и от двама родители.

Въпросникът се състои от 86 въпроса, акто интервюираният трябва да отбележи ДА или НЕ в отговор на всяко твърдение/въпрос. Отговорите се сумират по четирите измервани дименсии, а именно психотизъм, екстраверсия, невротизъм и лъжа.

Настоящото изследване оценява личностните дименсии на родителите с дете със СОП така както са концептуализирани от Eysenk като: екстраверсия, психотизъм, невротизъм и лъжа. Хипотезата на този конкретен експеримент е, че действително съществуват различия в тези личностни черти в зависимост от специфичната група, към която принадлежи родителят: дали е мъж или жена; дали е родител на дете със СОП или на типично развиващи се деца; дали е родител, чието дете със СОП, посещава масово училище или специално училище.

2.3.2 Тест за тревожност на Spielberger

Тестът за ситуативна и личностна тревожност (с абривиатура на английски STAI) е широко използван за измерване на състоянието и на чертата „тревожност“ (Spielberger et al., 1983). Тест за тревожност – форма Y е най-популярната му версия и съдържа 20 айтеми за оценка на тревожността като личностна черта и 20 за оценка на състоянието тревожност. Всеки айтем се оценява по 4-степенна скала (от „Почти никога“ до „Почти винаги“). По-високите стойности показват по-голяма тревожност.

Въпросник, съдържащ 40 айтема (20 за измерване на личностна тревожност и 20 на ситуативна тревожност) беше изпратен на семействата, които съставляваха експерименталната и контролна групи на изследването и трябваше да бъде попълнен и от двама родители. Хипотезата на този конкретен експеримент е, че действително съществуват различия в личностната и ситуативната тревожност в зависимост от специфичната група, към която принадлежи родителят: дали е мъж или жена; дали е родител на дете със СОП или на типично развиващи се деца; дали е родител, чието дете със СОП, посещава масово училище или специално училище.

2.3.3 Тест за копинг стратегии

Тестът включва 14 концептуално различни скали: активно справяне, планиране, потискане на конкуриращи се активности, въздържане, търсене на инструментална подкрепа, търсене на емоционална подкрепа, позитивно преосмисляне и развитие, примиряване или приемане на станалото, обръщане към религията, фокусиране върху емоциите и изразяването им, отричане или неприемане, поведенческа дезангажираност, психическа дезангажираност, употреба на алкохол или наркотици.

2.3.4 Тест на Mehrabian

Тестът за конформност (афилиация) (Mehrabian, 2005) оценява степента, в която индивидите притежават характерно желание да се идентифицират с другите и да им подражават, да се поддават на другите, да избягват негативни взаимодействия и като цяло да бъдат последователи, а не лидери по отношение на идеи, ценности и поведение. Скалата се състои от няколко позитивно формулирани айтеми (напр., „Ако трябва да взема важно решение, по-скоро ще се посъветвам с приятели, отколкото да го обмислям сам“) и няколко негативно формулирани айтеми (напр., „Не се доверявам много на откритото проявяване на приятелски чувства»). Участниците посочваха по 7-степенна

скала степента, в която са съгласни или не с всяко твърдение (-3 = напълно несъгласен, +3 = напълно съгласен).

ГЛАВА 3: АНАЛИЗ НА РЕЗУЛТАТИТЕ

3.1 Междугрупови сравнения на резултатите от личностния тест на Eysenck

3.1.1 Сравнение на резултатите на експерименталната и контролната групи

Таблица 1 представя резултатите от дескриптивната статистика и Т-теста за независими извадки, приложени към средните стойности (M, SD) по скалите на теста на Eysenck за двете групи родители: цялата група родители на деца със СОП (експериментална група – ЕГ) групата на всички изследвани родители на типично развиващи се деца (контролна група - КГ).

ТАБЛИЦА 1

Дескриптивна статистика (M; SD) и резултати от Т-теста за независими извадки за личностните дименсии от теста на Eysenck на експерименталната и контролната групи

групи	N	Личностни дименсии от теста на Eysenck							
		Екстраверсия		Психотизъм		Невротизъм		Социална желателност	
		M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
ЕГ	210	10.43	2.13	11.96	2.55	11.35	2.53	9.50	2.11
КГ	60	12.56	3.15	8.12	2.65	8.21	3.15	5.50	2.32
T (p)		4.893 (0.039)		9.896 (0.001)		7.036 (0.023)		11.918 (0.000)	

Както е показано, налице са значими различия между двете групи родители и по четирите личностни дименсии: Екстраверсия (M = 10.43, SD = 2.13 за ЕГ; M = 12.56, SD = 3.15 за КГ, $t = 4.893$, $p = 0.039$), Психотизъм (M = 11.96, SD = 2.55 за ЕГ; M = 8.12, SD = 2.65 за КГ, $t = 9.896$, $p = 0.001$), Невротизъм (Mean = 11.35 SD = 2.53 за ЕГ; M = 8.21, SD = 3.15 за КГ, $t = 7.036$, $p = 0.023$), Социална желателност (M = 9.5 SD = 2.11 за ЕГ; M = 5.5, SD = 2.32 за КГ, $t = 11.918$, $p < 0.000$). Въз основа на тези резултати може да се направи заключението, че родителите от ЕГ демонстрират по-висок бал по скалите Психотизъм, Невротизъм и Социална желателност в сравнение с родителите от КГ, докато КГ демонстрира по-висок бал по скалата Екстраверсия. Важно е да се отбележи, че ЕГ демонстрира тенденция на по-слабо вариране на отговорите и по четирите личностни скали на теста, за разлика от КГ чиито отговори са свързани с по-големи стойности на стандартното отклонение (SD).

3.1.2 Сравнения на резултатите на мъжките и женски подгрупи на експерименталната и контролната група

Таблицы 2 и 3 представят резултатите от дескриптивната статистика и Т-теста за независими извадки, приложени към средните стойности (M, SD) по скалите на теста на Eysenk за подгрупите на мъжете и жените на ЕГ и КГ.

ТАБЛИЦА 2

Средни стойности по скалите Екстраверсия и Психотизъм (M, SD) и резултати от Т-теста за независими извадки на двете групи родители в зависимост от техния пол

	Екстраверсия						Психотизъм					
	мъже		жени		t (p)	Hedges'g	мъже		жени		t (p)	Hedges'g
	M	SD	M	SD			M	SD	M	SD		
ЕГ	10.50	1.93	9.33	2.32	3.977 (0.000)	0.549	12.11	2.68	11.81	2.42	0.837 (0.23)	0.115
КГ	13.25	2.65	11.56	2.90	2.315 (0.021)	0.600	8.02	2.14	8.37	2.23	0.595 (0.32)	0.154
t (p)	5.211 (0.001)		3.831 (0.005)				8.594 (0.000)		7.219 (0.000)			
Hedges'g	1.296		0.905				1.5816		1.442			

ТАБЛИЦА 3

Средни стойности по скалите Невротизъм и Социална желателност (M, SD) и резултати от Т-теста за независими извадки на двете групи родители в зависимост от техния пол

	Невротизъм						Социална желателност					
	мъже		жени		t (p)	Hedges'g	мъже		жени		t (p)	Hedges'g
	M	SD	M	SD			M	SD	M	SD		
ЕГ	11.41	2.65	11.67	2.41	0.737 (0.18)	0.101	9.56	2.10	9.44	2.13	0.430 (0.31)	0.059
КГ	8.12	2.66	8.32	3.01	0.264 (0.27)	0.068	4.59	2.21	5.76	2.47	1.900 (0.012)	0.492
t (p)	5.882 (0.002)		5.507 (0.002)				10.82 (0.000)		7.339 (0.000)			
Hedges'g	1.230		1.301				2.326		1.662			

Както е показано в таблицата, налице са съществени, свързани с пола различия, както междугрупови, така и вътрегрупови.

Първо ще бъдат представени резултатите от вътрегруповите сравнения на контролните и експериментални подгрупите на мъжете и жените.

Резултатите на мъжката и женската подгрупи на ЕГ са следните: Екстраверсия (M = 10.50, SD = 1.93 за мъжката подгрупа; M = 9.33, SD = 2.32 за женската подгрупа, t = 3.977, p = 0.000, Hedges' g=0.549). Явно експерименталната подгрупа на мъжете демонстрира значимо по-високи стойности по скалата, измерваща тази личностна черта,

в сравнение с експерименталната подгрупа на жените. Също така е видно, че експерименталната мъжка подгрупа демонстрира много по-слабо вариране в отговорите за тази дименсия, отколкото експерименталната женска подгрупа на жените, както се вижда от разликата в стойностите на стандартното отклонение (SD). В този случай, стойността на Hedge's g (0.549) показва умерен размер на ефекта на пола върху бала по скалата, измерваща тази личностна черта.

Не бяха отчетени статистически значими различия между мъжката и женската експериментални подгрупи по отношение на другите личностни черти: Психотизъм ($M = 12.11$, $SD = 2.68$ за мъжката подгрупа; $M = 11.81$, $SD = 2.42$ за женската подгрупа, $t = 0.837$, $p = 0.23$, Hedges' $g=0.115$); Невротизъм ($M = 11.41$, $SD = 2.65$ за мъжката подгрупа; $M = 11.67$, $SD = 2.41$ за женската подгрупа, $t = 0.737$, $p = 0.18$, Hedges' $g=0.101$); Социална желателност ($M = 9.56$, $SD = 2.1$ за мъжката подгрупа; $M = 9.44$, $SD = 2.13$ за женската подгрупа, $t = 0.43$, $p = 0.31$, Hedges' $g=0.059$). И средните стойности, и стойностите на стандартното отклонение бяха много близки, което свидетелства че майките и бащите от ЕГ демонстрират сходни нива на тези личностни черти.

Резултатите на мъжката и женската подгрупи на КГ са следните:

Екстраверсия ($M = 13.25$, $SD = 2.65$ за бащите контроли; $M = 11.56$, $SD = 2.9$ за майките контроли, $t = 2.315$, $p = 0.021$, Hedges' $g=0.600$), Социална желателност ($M = 4.59$, $SD = 2.21$ за бащите контроли; $M = 5.76$, $SD = 2.47$ за майките контроли, $t = 1.900$, $p = 0.012$, Hedges' $g=0.492$). Явно е, че за бащите контроли са по-екстровеитирани отколкото майките контроли, докато майките контроли са с тенденцията да демонстрират по-изявена социална желателност отколкото бащите контроли. Средните стойности на мъжката и женска подгрупи на КГ са съществено различни, но варирането на отговорите в субгрупите не е съществено различно, което е видно от сходните стойности на стандартното отклонение. Стойностите на Hedges' g и за двете личностни дименсии показват умерен размер на ефекта на пола върху бала по тези личностни скали.

Никакви статистически значими различия между мъжката и женска контролни подгрупи не бяха констатирани за другите личностни дименсии: Психотизъм ($M = 8.02$, $SD = 2.14$ за бащите контроли; $M = 8.37$, $SD = 2.23$ за майките контроли, $t = 0.595$, $p = 0.32$, Hedges' $g=0.154$), Невротизъм ($M = 8.12$, $SD = 2.66$ за бащите контроли; $M = 8.32$, $SD = 3.01$ за майките контроли, $t = 0.264$, $p = 0.27$, Hedges' $g=0.068$). Средните стойности на стандартните отклонения на двете субгрупи също бяха много сходни, индикирайки липсата на междугрупови различия във варирането на отговорите.

Сега ще бъдат представени резултатите от сравняването на мъжките и съответно женските групи на КГ и ЕГ.

Сравняването на *мъжките подгрупи на КГ и ЕГ* показва следните резултати: Екстраверсия ($M = 10.50$, $SD = 1.93$ за бащите от ЕГ и $M = 13.25$, $SD = 2.65$ за бащите от КГ, $t = 5.211$, $p = 0.001$, Hedges' $g = 1.296$); Психотизъм ($M = 12.11$, $SD = 2.68$ за бащите от ЕГ и $M = 8.02$, $SD = 2.14$ за бащите от КГ, $t = 8.594$, $p = 0.000$, Hedges' $g = 1.581$); Невротизъм ($M = 11.41$, $SD = 2.65$ за бащите от ЕГ и $M = 8.12$, $SD = 2.66$ за бащите от КГ, $t = 5.882$, $p = 0.002$, Hedges' $g = 1.230$); Социална желателност ($M = 9.56$, $SD = 2.1$ за бащите от ЕГ и $M = 4.59$, $SD = 2.21$ за мъжете от КГ, $t = 10.821$, $p = 0.000$, Hedges' $g = 2.326$). Следователно, резултатите показват, че бащите на деца със СОП са с по-високи нива на Психотизъм, Невротизъм и Социална желателност, в сравнение с бащите от КГ. От друга страна, бащите от КГ демонстрират по-високи нива на Екстраверсия. Във всички тези случаи стойностите на стандартните отклонения са много близки, показвайки липса на различия между подгрупите на бащите по отношение на варирането на отговорите с изключение на Екстраверсията, където варирането на отговорите е по-малко в подгрупата на бащите на деца със СОП. Съответните стойности на Hedge's g показват, че при бащите, наличието или не на дете със СОП има голям ефект върху експресията на тези личностни характеристики.

Сравняването на *женските подгрупи на КГ и ЕГ* показва следните резултати: Екстраверсия ($M = 9.33$, $SD = 2.32$ за майките от ЕГ и $M = 11.56$, $SD = 2.9$ за майките от КГ, $t = 3.831$, $p = 0.005$, Hedges' $g = 0.905$); Психотизъм ($M = 11.81$, $SD = 2.42$ за майките от ЕГ и $M = 8.37$, $SD = 2.23$ за майките от КГ, $t = 7.219$, $p = 0.000$, Hedges' $g = 1.442$); Невротизъм ($M = 11.67$, $SD = 2.41$ за майките от ЕГ и $M = 8.32$, $SD = 3.01$ за майките от КГ, $t = 5.507$, $p = 0.002$, Hedges' $g = 1.301$); Социална желателност ($M = 9.44$, $SD = 2.13$ за майките от ЕГ и $M = 5.76$, $SD = 2.47$ за майките от КГ, $t = 7.339$, $p = 0.000$, Hedges' $g = 1.662$). Видно е, че наличието на дете със СОП оказва влияние върху личностните характеристики на майките, което се потвърждава от стойностите на Hedges' g , указващи за голям размер на ефекта. Също е видно, че подгрупата на майките от ЕГ показват по-високи нива на Психотизъм, Невротизъм и Социална желателност, в сравнение с подгрупата на майките от КГ, а обратно – подгрупата на майките от КГ показва по-високо ниво на Екстраверсия. За всички тези личностни характеристики стойностите на стандартните отклонения са много близки, показвайки липса на различия между подгрупите на майките по отношение на варирането на отговорите с изключение на

Невротизма, където варирането на отговорите е по-малко в подгрупата на майките на деца със СОП.

3.1.3 Сравняване на резултатите на подгрупата на родителите с дете със СОП, учещо в масово училище и подгрупата на родителите с дете със СОП, учещо в специално училище

Резултатите от дескриптивната статистика и Т-теста за независими извадки, приложени към средните стойности (M, SD) по скалите на теста на Eysenck на подгрупата на родителите с дете със СОП, учещо в масово училище и подгрупата на родителите с дете със СОП, учещо в специално училище, са представени в таблица 4.

ТАБЛИЦА 4

Средни стойности (M; SD) и резултати от Т-теста за независими извадки за личностните дименсии от теста на Eysenck на подгрупата родители с дете със СОП, учещо в масово училище и подгрупата родители с дете със СОП, учещо в специално училище

Подгрупи родители с дете със СОП в:	N	Личностни характеристики по Eysenck							
		Екстраверсия		Психотизъм		Невротизъм		Социална желателност	
		M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
Масово училище	130	10.28	2.05	12.11	2.52	11.43	2.50	9.73	2.10
Специално училище	80	10.47	2.16	11.91	2.56	11.57	2.55	9.43	2.11
t(p)		0.621 (0.548)		0.660 (0.520)		0.097 (0.720)		0.550 (0.332)	

Резултатите, представени в таблица 4 показват липса на значими различия между двете подгрупи родители на деца със СОП по отношение на средните стойности по скалите и на четирите личностни дименсии: Екстраверсия (M = 10.28 SD = 2.05 за подгрупата с дете в масово училище; M = 10.47, SD = 2.16 за подгрупата с дете в специално училище, t= 0.621, p=0.548); Психотизъм (M = 12.15 SD=2.52 за подгрупата с дете в масово училище; M = 11.91, SD=2.56 за подгрупата с дете в специално училище, t= 0.660, p=0.520), Невротизъм (M = 11.43 SD = 2.50 за подгрупата с дете в масово училище; M = 11.57, SD = 2.55 за подгрупата с дете в специално училище, t= 0.097, p=0.720), Социална желателност (M = 9.73 SD =2.10 за подгрупата с дете в масово училище; Mean=9.43, SD=2.11 за подгрупата с дете в специално училище, t= 0.550, p=0.332). липсата на статистически значими междугрупови различия указва, че видът на училището, в което детето със СОП учи е фактор, който не предизвиква диференцирани ефекти върху тези

личностни характеристики на родителите на тези деца. Варирането на отговорите и на двете подгрупи е много сходно, указвайки за сходна тенденция.

3.2 Междугрупови сравнения на резултатите от теста за тревожност на Spielberger

3.2.1 Сравняване на резултатите от теста за тревожност на Spielberger на групите родители със и без дете със СОП

Резултатите от дескриптивната статистика и Т-теста за независими извадки, приложени към средните стойности (M, SD) по скалите на теста за ситуативна и личностна тревожност на Spielberger на групата родители на дете със СОП (ЕГ) и подгрупата родители на типично развиващи се деца, са представени в таблица 5.

ТАБЛИЦА 5

Средни стойности (M; SD) и резултати от Т-теста за независими извадки по скалите за ситуативна и личностна тревожност на теста на Spielberger на КГ и ЕГ

Групи	N	Тест на Spielberger за тревожност							
		Ситуативна тревожност				Личностна тревожност			
		Mean	SD	Min	Max	Mean	SD	Min	Max
ЕГ	210	47.35	6.33	40	49	47.36	6.22	42	50
КГ	60	22.56	4.32	18	23	20.43	5.12	14	24
t(p)		8.952 (0.000)				9.543 (0.000)			
Hedge's g		0.543				0.579			

Резултатите, представени в таблица 5 ясно илюстрират съществените различия между двете групи родители в средните стойности по скалата за Ситуативна тревожност ($M = 47.35$ $SD = 6.33$ за ЕГ; $Mean=22.56$, $SD=4.32$ за КГ, $t = 8.952$, $p = 0.000$, $Hedge's g = 0.543$) и в средните стойности по скалата за Личностна тревожност ($M = 47.36$ $SD = 6.22$ за ЕГ; $M=20.43$, $SD=5.12$ за КГ, $t = 9.543$, $p = 0.000$, $Hedge's g = 0.579$). Може да се изведе заключението, че ЕГ демонстрира съществено по-високи нива и на Ситуативна, и на Личностна тревожност, в сравнение с КГ. Това е видно не само от резултатите от Т-теста за независими извадки, но също и от средните стойности по скалите (M) и съответно стойностите на стандартните отклонения (SD), които се различават съществено. Като цяло, родителите от КГ показват много по-слабо вариране на отговорите и за двете личностни променливи в сравнение с ЕГ. Тези заключения се подкрепят от съответните стойности на Hedges g, които показват среден размер на ефекта от наличието (или не) на дете със СОП върху отчетените нива на Ситуативна и на Личностна тревожност.

3.2.2 Сравняване на резултатите от теста за тревожност на Spielberger на подгрупите на мъжете и жените на експерименталната и контролната групи

ТАБЛИЦА 6
Резултати за Ситуативна и Личностна тревожност на изследваните групи родители в
зависимост от техния пол

	Ситуативна тревожност						Личностна тревожност					
	Мъже		Жени		t (p)	Hedges'g	Мъже		Жени		t (p)	Hedges'g
	M	SD	M	SD			M	SD	M	SD		
ЕГ	47.16	6.32	48.42	5.34	0.356 (0.32)	0.024	46.25	5.67	47.51	6.21	0.741 (0.23)	0.050
КГ	22.05	4.65	23.56	3.98	0.456 (0.28)	0.058	19.65	5.23	18.75	4.89	0.654 (0.32)	0.083
t (p)	7.254 (0.000)		8.214 (0.000)				8.756 (0.000)		9.012 (0.000)			
Hedges'g	0.620		0.702				0.749		0.771			

Таблица 6 представя резултатите от Т-теста за независими извадки по скалите за ситуативна и личностна тревожност на теста на Spielberger на подгрупите на майките и бащите на КГ и ЕГ. Получените резултати ясно свидетелстват за наличието на съществени вътрегрупови и междугрупови различия между подгрупите на майките и на бащите.

Първо ще бъдат представени резултатите от *вътрегруповите сравнения* на контролните и експериментални подгрупи на мъжете и жените.

Резултатите на *мъжката и женската подгрупи на ЕГ* са следните: Ситуативна тревожност (M = 47.16, SD = 6.32 за подгрупата на бащите; M = 48.42, SD = 5.34 за подгрупата на майките, t = 0.356, p = 0.32, Hedges' g=0.024), Личностна тревожност (M = 46.25, SD = 5.67 за подгрупата на бащите; M = 47.51 SD = 6.21 за подгрупата на майките, t = 0.741, p = 0.23, Hedges' g = 0.050). Следователно, може да се направи заключението, че за ЕГ полът няма значим ефект върху нивото на Ситуативната и Личностната тревожност. Обаче, видима е разликата във вътрегруповото вариране на отговорите между мъжката и женската подгрупи на ЕГ по скалата за Ситуативна тревожност, отразено в стойностите на стандартните отклонения (SD), като в подгрупата на майките на деца със СОП варирането е по-слабо.

Резултатите на *мъжката и женската подгрупи на КГ* са както следва: Ситуативна тревожност (M = 22.05, SD = 4.65 за подгрупата на бащите; M = 23.56, SD = 3.98 за подгрупата на майките, t = 0.456, p = 0.28, Hedges' g=0.058), Личностна тревожност (M = 19.65, SD = 5.23 за подгрупата на бащите; M = 18.75, SD = 4.89 за подгрупата на майките,

$t = 0.654$, $p = 0.32$, Hedges' $g=0.083$). Следователно, може да се направи заключението, че за КГ полът също няма значим ефект върху нивото на Ситуативната и Личностната тревожност. Има разлика във вътрегруповото вариране на отговорите между мъжката и женската подгрупи на КГ по скалата за Ситуативна тревожност, отразено в стойностите на стандартните отклонения (SD), като в подгрупата на майките варирането е по-слабо.

Сега ще бъдат представени резултатите от *междугруповите сравнения* на контролните и експериментални подгрупи на мъжете и жените.

Резултатите от сравняването на *мъжките подгрупи на ЕГ и КГ* са следните: Ситуативна тревожност ($M = 47.16$, $SD = 6.32$ за мъжете от ЕГ; $M = 22.05$, $SD = 4.65$ за мъжете от КГ, $t = 7.254$, $p = 0.000$ Hedges' $g=0.620$), Личностна тревожност ($Mean = 46.25$, $SD = 5.67$ за мъжете от ЕГ; $M = 19.65$, $SD = 5.23$ за мъжете от КГ, $t = 8.756$, $p = 0.000$, Hedges' $g=0.749$). Може да се заключи, че според самооценъчните отговори на мъжете участници, бащите от ЕГ съобщават съществено по-високи нива на Ситуативна и Личностна тревожност, в сравнение с бащите от КГ. Също, отчита се разлика между двете подгрупи бащи по отношение на вътрегруповото вариране на отговорите по скалите за тревожност, отразено в стойностите на стандартните отклонения (SD), като в подгрупата на бащите контроли варирането е по-слабо, отколкото в подгрупата на бащите от ЕГ. Тези заключения са допълнително подкрепени от стойностите на Hedges' g , които индикират междинен размер на ефекта от наличието/отсъствието в семейството на дете със СОП върху резултатите по скалите, измерващи Ситуативната и Личностната тревожност.

Резултатите от сравняването на *женските подгрупи на ЕГ и КГ* са както следва: Ситуативна тревожност ($M = 48.42$, $SD = 5.34$ за жените от ЕГ; $M = 23.56$, $SD = 3.98$ за жените от КГ, $t = 8.214$, $p = 0.000$ Hedges' $g=0.702$), Личностна тревожност ($M = 47.51$, $SD = 6.21$ за жените от ЕГ; $Mean = 18.75$, $SD = 4.89$ за жените от КГ, $t = 9.012$, $p = 0.000$, Hedges' $g=0.771$). По подобие на резултатите от сравняването на мъжките подгрупи, резултатите на подгрупите на майките също показват, че подгрупата на майките на деца със СОП съобщават съществено по-високи нива на Ситуативна и Личностна тревожност, в сравнение с подгрупата на майките на типично развиващите се деца. Отчита се също и голяма разлика във вътрегруповото вариране на отговорите по скалите за тревожност, отразено в стойностите на стандартните отклонения (SD), като в подгрупата на контролната подгрупа майки варирането е по-слабо, отколкото в подгрупата на майките с деца със СОП. Тези заключения допълнително се подкрепят от стойностите на Hedges' g .

g, които индикират междинен размер на ефекта от наличието/отсъствието в семейството на дете със СОП върху нивата на Ситуативна и Личностна тревожност при майките.

3.2.3 Сравняване на резултатите от теста за тревожност на Spielberg на подгрупата на родителите с дете със СОП, учещо в масово училище и подгрупата на родителите с дете със СОП, учещо в специално училище

ТАБЛИЦА 7

Средни стойности (M; SD) по скалите за Ситуативна и Личностна тревожност на подгрупата на родителите с дете със СОП, учещо в масово училище и подгрупата на родителите с дете със СОП, учещо в специално училище

Подгрупи родители с дете със СОП в:	N	Тест за тревожност на Spielberg							
		Ситуативна тревожност				Личностна тревожност			
		Mean	SD	Max	Min	Mean	SD	Max	Min
Масово училище	130	49.56	5.09	44	56	49.66	4.76	44	53
Специално училище	80	39.62	3.57	35	43	39.32	3.39	36	43
t(p)		8.356 (0.000)				7.554 (0.000)			
Hedge's g		0.574				0.519			

Резултатите от Т-теста за независими извадки, приложен към средните стойности (M, SD) по скалите на теста за тревожност на Spielberg на подгрупата на родителите с дете със СОП, учещо в масово училище и подгрупата на родителите с дете със СОП, учещо в специално училище, са представени в таблица 7.

Както се вижда, резултатите на тези субгрупи родители значимо се различават: Ситуативна тревожност (M = 49.56, SD = 5.09, за подгрупата родители с дете в масово училище; M = 39.62, SD = 3.57, за подгрупата родители с дете в специално училище, $t=8.356$, $p=0.000$, Hedge's $g= 0.574$), Личностна тревожност (M = 49.66, SD = 4.76, за подгрупата родители с дете в масово училище; M = 39.32, SD = 3.39, за подгрупата родители с дете в специално училище, $t=7.554$, $p=0.000$, Hedge's $g= 0.519$). Резултатите показват, че видът на училището, в което детето учи има значима роля за равнището както на ситуативната, така и на личностната тревожност, демонстрирани от родителите, като родителите, чието дете се учи в общообразователно училище съобщават много-повисоки нива на тревожност. Следва да се отбележи, виждайки таблица 7, че нивата на тревожност на родителите, чието дете има СОП, са повлияни засегнати от вида на

образованието, избрано за детето им, което е в подкрепа на значението на типа училище за нивото на тревожност на родителите. Отчита се също явна разлика в дисперсията на отговорите на двете групи, отразено в стойностите на SD, като подгрупата на родителите, чието дете посещава специално училище демонстрира много по-ниско вътрегрупово вариране на отговорите, отколкото родителите, чието дете посещава общообразователно училище. Тези заключения са допълнително подкрепени от стойностите на Hedges' g, които показват среден размер на ефекта на вида на училището, което детето посещава върху резултатите, получени за тези личностни характеристики.

3.3 Междугрупови сравнения на резултатите от теста за копинг стратегии

Резултатите от тестовете за копинг стратегии информират за стратегиите, които индивидът предпочитано използва, за да се справи с житейските си проблеми.

3.3.1 Сравняване на резултатите на от теста за копинг стратегии на групата родители на деца със СОП и групата родители на деца без СОП

Таблица 8 представя средните стойности и стандартните отклонения, и резултатите от Т-теста за независими извадки за теста за копинг стратегии, където бяха установени статистически значими различия между ЕГ и КГ.

ТАБЛИЦА 8

Средни стойности и стандартни отклонения, и резултати от Т-теста за независими извадки за теста за копинг стратегии със значими междугрупови различия

Копинг стратегия	Група	М	SD	t(p)	Hedges' g
Активно справяне	ЕГ	7.24	2.35	2.135 (0.02)	0.129
	КГ	11.33	1.57		
Въздържане	ЕГ	12.24	1.89	2.035 (0.02)	0.124
	КГ	7.33	2.14		
Търсене на емоционална подкрепа	ЕГ	7.25	2.01	2.445 (0.01)	0.148
	КГ	9.21	1.46		
Копинг стратегия	Група	М	SD	T (p)	Hedges' g
Позитивно преосмисляне и развитие	ЕГ	5.13	1.25	4.256 (0.000)	0.258
	КГ	10.25	2.00		
Отричане или неприемане	ЕГ	12.37	1.16	4.235 (0.000)	0.257
	КГ	7.21	2.31		
Поведенческа	ЕГ	12.06	2.01	5.035	0.305

дезангажираност	КГ	6.24	1.22	(0.000)	
Психическа дезангажираност	ЕГ	10.26	1.34	2.212	0.134
	КГ	8.21	1.89	(0.01)	

Както се вижда, съществуват значими междугрупови различия в предпочитанията към използването на стратегията *активно справяне* ($M = 7.24$ $SD = 2.35$ за ЕГ; $M = 11.33$, $SD = 1.57$ за КГ, $t = 2.14$, $p = 0.02$, Hedge's $g = 0.129$). Резултатите показват, че КГ използва *активно справяне* статистически значимо по-често от ЕГ. Стойността на Hedges' g показва малък ефект на наличието или не на дете със СОП върху прилагането на тази копинг стратегия.

Резултатите относно стратегията *въздържане* също показват значима разлика между групите ($M = 12.24$ $SD = 1.89$ за ЕГ; $M = 7.33$, $SD = 2.14$ за КГ, $t = 2.035$, $p = 0.02$, Hedge's $g = 0.124$). Резултатите показват, че ЕГ прилага стратегията *потискане на конкуриращи се активности* по-често от КГ. Стойността на Hedges' g показва малък ефект на наличието или не на дете със СОП върху прилагането на тази копинг стратегия.

Резултатите относно предпочитанието към използване на стратегията *търсене на емоционална подкрепа* показаха значима разлика между двете групи ($M = 7.25$ $SD = 2.01$ за ЕГ; $M = 9.21$, $SD = 1.46$ за КГ, $t = 2.445$, $p = 0.01$, Hedge's $g = 0.148$). Резултатите показват, че ЕГ използва стратегията *търсене на емоционална подкрепа* по-рядко, отколкото КГ, вероятно нежелайки да правят емоционалните си състояния достояние на другите. Стойността на Hedges' g указва за малък ефект на фактора наличие/отсъствие на дете със СОП за предпочитаното използване на тази копинг стратегия.

Резултатите относно използването на стратегията *позитивно преосмисляне и развитие* показват значима междугрупова разлика ($M = 5.13$ $SD = 1.25$ за ЕГ; $M = 10.25$, $SD = 2.00$ за КГ, $t = 4.256$, $p = 0.000$, Hedge's $g = 0.258$). Резултатите показват, че ЕГ използва тази копинг стратегия по-рядко, отколкото КГ, което показва липса на позитивно мислене у участниците в тази група при решаването на проблемите си. Стойността на Hedges' g указва за малък ефект на фактора наличие/отсъствие на дете със СОП за предпочитаното използване на тази копинг стратегия.

Резултатите относно използването на стратегията *отричане или неприемане* отново показват значима междугрупова разлика ($M = 12.37$ $SD = 1.16$ за ЕГ; $M = 7.21$, $SD = 2.31$ за КГ, $t = 4.235$, $p = 0.000$, Hedge's $g = 0.257$). Резултатите показват, че ЕГ използва тази копинг стратегия много по-често, отколкото КГ, което показва категорична липса на воля за активно търсене на решение на собствените проблеми. Стойността на Hedges' g

указва за малък ефект на фактора наличие/отсъствие на дете със СОП за предпочитаното използване на тази копинг стратегия.

Резултатите относно използването на стратегията *поведенческа дезангажираност* отново показват значими различия между двете групи ($M = 12.06$ $SD = 2.01$ за ЕГ; $M = 6.24$, $SD = 1.22$ за КГ, $t = 5.035$, $p = 0.000$, Hedge's $g = 0.305$). Резултатите показват, че ЕГ използва тази копинг стратегия много по-често, отколкото КГ, което показва категорична липса на способност (или воля) да подтискат проявата на емоциите си. Стойността на Hedges' g указва за малък ефект на фактора наличие/отсъствие на дете със СОП за предпочитаното използване на тази копинг стратегия.

Резултатите относно предпочитаното използване на стратегията *психическа дезангажираност* също показват значими различия между двете групи ($M = 10.26$ $SD = .34$ за ЕГ; $M = 8.21$, $SD = 1.89$ за КГ, $t = 2.212$, $p = 0.01$, Hedge's $g = 0.134$). Резултатите показват, че ЕГ използва тази копинг стратегия много по-често, отколкото КГ, опитвайки се да открият други начини да освободят съзнанието си от проблемите. Стойността на Hedges' g указва за малък ефект на фактора наличие/отсъствие на дете със СОП за предпочитаното използване на тази копинг стратегия.

3.3.2 Сравняване на резултатите на подгрупата родители с дете със СОП, учещо в масово училище и подгрупата родители с дете със СОП, учещо в специално училище

Само резултатите от теста за оценяване на предпочитаните копинг стратегии, свързани със значими различия между тези две подгрупи родители с деца със СОП: подгрупата родители с дете със СОП, учещо в масово училище и подгрупата родители с дете със СОП, учещо в специално училище, са представени в таблици 9-16.

ТАБЛИЦА 9

Средни стойности и стандартно отклонение (M , SD) за стратегията *Активно справяне* на подгрупата родители с дете със СОП, учещо в масово училище и подгрупата родители с дете със СОП, учещо в специално училище

		Активно справяне			
Подгрупи родители с дете със СОП в:	N	Mean	SD	Max	Min
Масово училище	130	7.02	2.13	9	4
Специално училище	80	8.23	2.06	11	6
T (p)		1.656 (0.050)			
Hedge's g		0.113			

Както се вижда от таблица 9, налице са значими различия между подгрупите по отношение на предпочитаното използване на стратегията *Активно справяне* ($M = 7.02$ $SD = 2.13$ за подгрупата родители с дете в масово училище; $Mean = 8.23$ $SD = 2.06$ за подгрупата родители с дете в специално училище, $t = 1.656$, $p = 0.050$, Hedge's $g = 0.113$). Резултатите свидетелстват, че родителите, чието дете със СОП учи в специално училище прилагат стратегията за активно справяне много по-често.

ТАБЛИЦА 10

Средни стойности и стандартно отклонение (M , SD) за стратегията *Планиране* на подгрупата родители с дете със СОП, учещо в масово училище и подгрупата родители с дете със СОП, учещо в специално училище

		Планиране			
Подгрупи родители с дете със СОП в:	N	Mean	SD	Max	Min
Масово училище	130	8.24	1.57	10	6
Специално училище	80	9.66	1.35	12	7
T (p)		1.564 (0.050)			
Hedge's g		0.107			

Както се вижда от таблица 10, налице са значими различия между подгрупите по отношение на предпочитаното използване на тази стратегия ($M = 8.24$ $SD = 1.56$ за подгрупата родители с дете в масово училище; $M = 9.66$, $SD = 1.35$ за подгрупата родители с дете в специално училище, $t = 1.564$, $p = 0.050$, Hedge's $g = 0.107$). Резултатите свидетелстват, че родителите, чието дете със СОП учи в специално училище прилагат стратегията планиране много по-често.

ТАБЛИЦА 11

Средни стойности и стандартно отклонение (M , SD) за стратегията *Потискане на конкуриращи се активности* на подгрупата родители с дете със СОП, учещо в масово училище и подгрупата родители с дете със СОП, учещо в специално училище

		Потискане на конкуриращи се активности			
Подгрупи родители с дете със СОП в:	N	Mean	SD	Max	Min
Масово училище		12.04	1.57	14	10
Специално училище		9.46	1.74	12	7
T (p)		1.447 (0.050)			
Hedge's g		0.099			

Както се вижда, налице са значими различия между подгрупите по отношение на предпочитаното използване на тази стратегия ($M = 12.04$ $SD = 1.57$ за подгрупата

родители с дете в масово училище; Mean=9.46, SD=1.74 за подгрупата родители с дете в специално училище, $t = 1.447$, $p=0.050$, Hedge's $g = 0.099$). Резултатите свидетелстват, че родителите, чието дете със СОП учи в специално училище прилагат стратегията Потискане на конкуриращи се активности много по-рядко, в сравнение с другата група родители на деца със СОП.

ТАБЛИЦА 12

Средни стойности и стандартно отклонение (M, SD) за стратегията *Въздържане* на подгрупата родители с дете със СОП, учещо в масово училище и подгрупата родители с дете със СОП, учещо в специално училище

Подгрупи родители с дете със СОП в:	N	Въздържане			
		Mean	SD	Max	Min
Масово училище	130	12.55	1.78	15	10
Специално училище	80	10.33	2.00	12	8
T (p)		2.125(0.020)			
Hedge's g		0.146			

Както се вижда от таблица12, налице са значими различия между подгрупите по отношение на предпочитаното използване на тази стратегия (M = 12.55 SD = 1.78 за подгрупата родители с дете в масово училище; M = 10.33, SD = 2.00 за подгрупата родители с дете в специално училище, $t = 2.125$, $p = 0.020$, Hedge's $g = 0.146$). Резултатите свидетелстват, че родителите, чието дете със СОП учи в специално училище прилагат стратегията Въздържане статистически значимо по-рядко, в сравнение с групата родители на деца със СОП, които се обучават в масово училище.

ТАБЛИЦА 13

Средни стойности и стандартно отклонение (M, SD) за стратегията *Търсене на емоционална подкрепа* на подгрупата родители с дете със СОП, учещо в масово училище и подгрупата родители с дете със СОП, учещо в специално училище

Подгрупи родители с дете със СОП в:	N	Търсене на емоционална подкрепа			
		Mean	SD	Max	Min
Масово училище	130	5.24	1.90	3	7
Специално училище	80	8.37	2.06	11	6
T (p)		2.775 (0.005)			
Hedge's g		0.190			

Както се вижда от таблица12, налице са значими различия между подгрупите по отношение на предпочитаното използване на стратегията Търсене на емоционална

подкрепа ($M = 5.24$ $SD = 1.90$ за подгрупата родители с дете в масово училище; $M = 8.37$, $SD = 2.06$ за подгрупата родители с дете в специално училище, $t = 2.775$, $p = 0.005$, Hedge's $g = 0.190$). Резултатите свидетелстват, че родителите, чието дете със СОП учи в специално училище прилагат стратегията Търсене на емоционална подкрепа статистически значимо по-често, в сравнение с групата родители, чиито деца със СОП се обучават в масово училище.

ТАБЛИЦА 14

Средни стойности и стандартно отклонение (M , SD) за стратегията *Позитивно преосмисляне и развитие* на подгрупата родители с дете със СОП, учещо в масово училище и подгрупата родители с дете със СОП, учещо в специално училище

Подгрупи родители с дете със СОП в:	N	Позитивно преосмисляне и развитие			
		Mean	SD	Max	Min
Масово училище	130	4.16	1.32	6	2
Специално училище	80	5.27	1.56	7	3
T (p)		2.023(0.030)			
Hedge's g		0.139			

Както е показано, налице са значими различия между подгрупите по отношение на предпочитаното използване на стратегията Позитивно преосмисляне и развитие ($M = 4.16$ $SD = 1.32$ за подгрупата родители с дете в масово училище; $M = 5.27$, $SD = 1.56$ за подгрупата родители с дете в специално училище, $t = 2.023$, $p = 0.030$, Hedge's $g = 0.1329$). Резултатите показват, че родителите, чието дете със СОП учи в специално училище прилагат тази стратегия статистически значимо по-често, в сравнение с групата родители, чиито деца със СОП се обучават в масово училище.

ТАБЛИЦА 15

Средни стойности и стандартно отклонение (M , SD) за стратегията *Отричане или неприемане* на подгрупата родители с дете със СОП, учещо в масово училище и подгрупата родители с дете със СОП, учещо в специално училище

Подгрупи родители с дете със СОП в:	N	Отричане или неприемане			
		Mean	SD	Max	Min
Масово училище	130	13.15	1.48	15	11
Специално училище	80	10.24	1.39	12	9
T (p)		3.254(0.000)			
Hedge's g		0.223			

Отново значими са различията между тези две групи родители по отношение на предпочитаното използване на стратегията Отричане или неприемане ($M = 13.15$ $SD = 1.48$ за подгрупата родители с дете в масово училище; $M = 10.24$, $SD = 1.39$ за подгрупата родители с дете в специално училище, $t = 3.254$, $p = 0.000$, Hedge's $g = 0.225$). Резултатите установиха, че родителите, чието дете със СОП учи в специално училище прилагат тази стратегия статистически значимо по-рядко, отколкото групата родители, чиито деца със СОП се обучават в масово училище.

ТАБЛИЦА 16

Средни стойности и стандартно отклонение (M , SD) за стратегията *Примиряване или приемане на станалото* на подгрупата родители с дете със СОП, учещо в масово училище и подгрупата родители с дете със СОП, учещо в специално училище

Подгрупи родители с дете със СОП в:	N	Примиряване или приемане на станалото			
		Mean	SD	Max	Min
Масово училище	130	7.24	1.56	9	5
Специално училище	80	9.13	2.00	12	7
T (p)		1.852(0.050)			
Hedge's g		0.12			

Както е показано, налице са значими различия между подгрупите по отношение на предпочитаното използване на стратегията Примиряване или приемане на станалото ($M = 7.24$ $SD = 1.56$ за подгрупата родители с дете в масово училище; $M = 9.13$, $SD = 2.00$ за подгрупата родители с дете в специално училище, $t = 1.852$, $p = 0.050$, Hedge's $g = 0.12$). Резултатите сочат, че подгрупата на родителите, чието дете със СОП учи в специално училище прилагат тази стратегия статистически значимо по-често, отколкото групата родители, чиито деца със СОП се обучават в масово училище.

3.4 Междугрупови сравнения на резултатите от теста на Mehrabian

3.4.1 Сравнение на резултатите от теста на Mehrabian на групите родители със и без дете със СОП

Резултатите от Т-теста за независими извадки, приложен към средните стойности (M , SD) по скалата за тенденция към афилиация (MAFF) и скалата за чувствителност към отхвърляне (MSR) на теста на Mehrabian на контролната група родители на типично развиващи се деца и експериментална група родители на деца със СОП, са представени в Таблица 17.

ТАБЛИЦА 17

Средни стойности (M; SD) и резултати от Т-теста за независими извадки по скалите за Афилиативна тенденция и за Чувствителност към отхвърляне на теста на Mehrabian на КГ и ЕГ

Групи	N	Тест на Mehrabian			
		Тенденция към афилиация		Чувствителност към отхвърляне	
		Mean	SD	Mean	SD
ЕГ	210	16.95	1.82	8.51	2.57
КГ	60	10.87	6.21	5.72	2.40
t(p)		12.465(0.000)		7.534(0.000)	
Hedge's g		1.830		1.560	

Резултатите ясно показват съществуването на значими различия между двете групи по отношение на средните стойности по скалата *Тенденция към афилиация* ($M = 16.95$ $SD = 1.82$ за ЕГ; $M = 10.87$, $SD = 6.21$ за КГ, $t = 12.465$, $p = 0.000$, Hedge's $g = 1.830$) и на средните стойности по скалата *Чувствителност към отхвърляне* ($M = 8.51$ $SD = 2.57$ за ЕГ; $M = 5.72$, $SD = 2.40$ за КГ, $t = 7.534$, $p = 0.000$, Hedge's $g = 1.560$). Може да се направи заключението, че ЕГ демонстрира значимо по-изразена тенденция към афилиация и чувствителност към отхвърляне в сравнение с КГ. Като цяло, КГ демонстрира по-голямо вариране на индивидуалните отговори по скалата измерваща тенденцията към афилиация, в сравнение с ЕГ. Освен това, тези заключения намират силна подкрепа в стойностите на Hedges g' , указващи за голям размер на ефекта на фактора наличие/отсъствие на дете със СОП върху проявлението на тези личностни характеристики.

3.4.2 Сравнение на резултатите от теста на Mehrabian на мъжките и женските подгрупи на КГ и ЕГ

Таблица 18 илюстрира резултатите от Т-теста за независими извадки приложен към средните стойности (M, SD) по скалите *Тенденция за афилиация* и *Чувствителност към отхвърляне* на теста на Mehrabian, за подгрупите на майките и бащите на ЕГ и КГ.

TABLE 18

Средни стойности (M; SD) и резултати от Т-теста за независими извадки по скалите за Афилиативна тенденция и за Чувствителност към отхвърляне на теста на Mehrabian на родителите в зависимост от техния пол

Групи	Тенденция към афилиация						Чувствителност към отхвърляне					
	Мъже		Жени		t (p)	Hedges'g	Мъже		Жени		t (p)	Hedges'g
	M	SD	M	SD			M	SD	M	SD		
ЕГ	17.50	1.87	16.69	1.60	4.642 (0.000)	0.455	6.52	1.78	10.50	1.46	17.689 (0.000)	2.178
КГ	8.63	0.74	12.46	1.00	3.599 (0.000)	4.848	4.66	1.25	6.24	1.31	3.312 (0.000)	1.243
t (p)	7.254 (0.000)		6.214 (0.000)				2.756 (0.000)		6.01 (0.000)			
Hedges'g	5.131		2.807				1.038		2.971			

Резултатите, представени в таблица 18 явно показват съществуването на значими както междугрупови, така и вътрегрупови различия между подгрупите на майките и бащите на КГ и ЕГ.

Първо ще бъдат представени резултатите от вътрегруповите сравнения на контролните и експериментални подгрупите на мъжете и жените.

Резултатите на мъжката и женската подгрупи на *ЕГ* са следните: за Тенденция към афилиация (M = 17.50, SD = 1.87 за подгрупата на бащите с дете със СОП; M = 16.69, SD = 1.60 за подгрупата на майките с дете със СОП, t = 4.642, p = 0.000, Hedges' g=0.455), за Чувствителност към отхвърляне (Mean = 6.52, SD = 1.78 за подгрупата на бащите с дете със СОП; Mean = 10.50, SD = 1.46 за подгрупата на майките с дете със СОП, t = 17.689, p = 0.000, Hedges' g=2.178). Както е видно, докато бащите на деца със СОП демонстрират съществено по-изразена тенденция към афилиация, отколкото майките на деца със СОП, съответно майките демонстрират съществено по-изразена чувствителност към отхвърляне, отколкото бащите на деца със СОП. Следователно, може да се направи заключението, че за експерименталната група полът е фактор, който значимо повлиява степента на изразеност на тенденцията към афилиация и на чувствителността към отхвърляне. Това заключение намира допълнителна подкрепа от високите стойности на Hedges'g и за двете личностни характеристики.

Резултатите на мъжката и женската подгрупи на *КГ* са както следва: за Тенденция към афилиация: (M= 8.63, SD = 0.74 за подгрупата на бащите от КГ; M = 12.45, SD = 1.00 за подгрупата на майките от КГ, t = 3.599, p = 0.000, Hedges' g=4.848), за Чувствителност към отхвърляне (M = 4.66, SD = 1.25 за подгрупата на бащите от КГ; M = 6.24, SD = 1.31

за подгрупата на майките от КГ, $t = 3.312$, $p = 0.000$, Hedges' $g=1.243$). Подгрупата на майките контроли демонстрира съществено по-изразена тенденция към афилиация и чувствителност към отхвърляне, отколкото подгрупата на бащите контроли. Следователно, за контролната група полът е фактор, който значимо повлиява степента на изразеност на тенденцията към афилиация и на чувствителността към отхвърляне – заключение, което намира допълнителна подкрепа от високите стойности на Hedges' g и за двете личностни характеристики.

Сега ще бъдат представени резултатите от *междугруповото сравняване* на *контролната и експерименталната мъжки подгрупи*, и съответно на контролната и експерименталната женски групи.

Резултатите от сравняването на контролната и експерименталната мъжки подгрупи са както следва: за Тенденция към афилиация ($M = 17.50$, $SD = 1.87$ за експерименталната подгрупа мъже; $M = 8.63$, $SD = 0.74$ за контролната подгрупа мъже, $t = 7.254$, $p = 0.000$ Hedges' $g=5.131$), за Чувствителност към отхвърляне ($M = 6.52$, $SD = 1.78$ за експерименталната подгрупа мъже; $Mean = 4.66$, $SD = 1.25$ за контролната подгрупа мъже, $t = 2.756$, $p = 0.000$, Hedges' $g=1.038$). Може да се заключи, че е налице значима разлика между двете подгрупи бащи в степента на изразеност на тези личностни черти, като подгрупата на бащите на деца със СОП демонстрират съществено по-изразена тенденция към афилиация и чувствителност към отхвърляне, отколкото подгрупата на бащите, които нямат дете със СОП. Съществени междугрупови различия се наблюдават и по отношение на вътрегруповото вариране на отговорите на участниците, отразено в различията в стойностите на стандартните отклонения (SD), като бащите контроли демонстрират по-слабо вариране в сравнение с бащите на деца със СОП. Тези заключения допълнително се подкрепят от високите стойности на Hedges' g и за двете личностни характеристики, указващи за голям размер на ефекта върху стойностите по двете скали на фактора наличие/отсъствие в семейството на дете със СОП.

Резултатите от сравняването на *контролната и експерименталната женски подгрупи* са както следва: за Тенденция към афилиация ($M = 16.69$, $SD = 1.60$ за експерименталната подгрупа жени; $Mean = 12.46$, $SD = 1.00$ за контролната подгрупа жени, $t = 6.214$, $p = 0.000$ Hedges' $g=2.807$), за Чувствителност към отхвърляне ($M = 10.50$, $SD = 1.46$ за експерименталната подгрупа жени; $M = 6.24$, $SD = 1.31$ за контролната подгрупа жени, $t = 6.012$, $p = 0.000$, Hedges' $g=2.971$). По подобие на резултатите на подгрупите на бащите, подгрупите на майките също съществено се

различават по степента на изразеност на тези личностни характеристики, като подгрупата на майките на деца със СОП са със съществено по-силно изразена тенденция към афилиация и чувствителност към отхвърляне отколкото майките на типично развиващи с деца. Голяма е и междугруповата разлика по отношение на вътрегруповото вариране на отговорите на участниците, отразено в различните стойности на стандартните отклонения (SD), като майките от контролната подгрупа демонстрират по-слабо вариране в сравнение с майките от експерименталната подгрупа. Тези заключения допълнително се подкрепят от високите стойности на Hedges'g и за двете личностни характеристики, указващи за голям размер на ефекта върху стойностите по двете скали на фактора наличие/отсъствие в семейството на дете със СОП.

3.4.3 Сравнение на резултатите от теста на Mehrabian на подгрупата родители с дете със СОП, учещо в масово училище и подгрупата родители с дете със СОП, учещо в специално училище

Резултатите от Т-теста за независими извадки, приложен към средните стойности (M, SD) по скалите за Афилиативна тенденция и за Чувствителност към отхвърляне на теста на Mehrabian на подгрупата на родителите с дете със СОП, учещо в масово училище и подгрупата на родителите с дете със СОП, учещо в специално училище, са представени в таблица 19.

TABLE 19

Средни стойности (M; SD) и резултати от Т-теста за независими извадки по скалите за Афилиативна тенденция и за Чувствителност към отхвърляне на теста на Mehrabian на подгрупата родители с дете със СОП, учещо в масово училище, и подгрупата родители с дете със СОП, учещо в специално училище

Подгрупи родители с дете със СОП в:	N	Тест на Mehrabian			
		Тенденция към афилиация		Чувствителност към отхвърляне	
		Mean	SD	Mean	SD
Масово училище	130	17.07	1.81	8.36	2.614
Специално училище	80	16.73	1.83	8.76	2.486
t (p)		1.332 (0.777)		1.120 (0.162)	
Hedge's g		0.188		0.157	

Както се вижда от таблица 19, резултатите на тези две подгрупи родители на деца със СОП и по двете скали на теста не се различават съществено: за Тенденцията за афилиация (M = 17.07, SD = 1.81, за подгрупата родители с дете в масово училище; M =

16.73, SD = 1.83, за подгрупата родители с дете в специално училище, $t=1.332$, $p=0.777$, Hedge's $g= 0.188$), за Чувствителността към отхвърляне (Mean = 8.36, SD = 2.61, за подгрупата родители с дете в масово училище; M = 8.76, SD = 2.48, за подгрупата родители с дете в специално училище, $t=1.120$, $p=0.162$, Hedge's $g= 0.157$). Резултатите ясно показват, че видът на училището, в което детето със СОП учи, не играе значима роля по отношение статуса на личностните черти *тенденция за афилиация* и чувствителност към отхвърляне на родителите от двете групи.

ГЛАВА 4: ОБСЪЖДАНЕ НА РЕЗУЛТАТИТЕ

4.1 ДИСКУСИЯ

Настоящото изследване проучи психологичните характеристики на родителите на деца със СОП в Гърция, в зависимост от това дали децата посещават специално или масово училище. Изследването целеше да определи варирането в няколко ключови личностни характеристики на изследваните групи родители, в зависимост от вида на училището, в което детето със СОП учи и полът на родителя.

Извадката се състоеше от две групи: експериментална група (ЕГ), съставена от 105 гръцки семейства (105 майки и 105 бащи) с дете със СОП, и контролна група (КГ), съставена от 30 семейства (30 майки и 30 бащи), които нямат дете със СОП.

Повечето от участниците с деца със СОП имаха деца, посещаващи специални начални училища. Трябва де се отбележи, че отговорите на участниците на този въпрос в повечето случаи включваха специфично училище, посещавано от детето им, но подобно категоризиране би довело до фрагментиране на извадката на много малки групи, а оттам и до невъзможност за получаване на значими междугрупови различия. Затова видовете училища бяха категоризирани чрез използването на по-широки термини, което позволява създаването на по-големи групи, подходящи за последващия анализ.

По отношение на личностните черти, беше установено, че ЕГ се характеризира с по-висок невротизъм, психотизъм и социална желателност, в сравнение с КГ, докато КГ показва по-високи нива на екстраверсия. тези резултати позволяват заключението, че пряк резултат от притежаването на дете със СОП е диверсификацията на личностните черти, демонстрирана от родителите.

Само полът повлиява личностната черта екстраверсия, като бащите на деца със СОП демонстрират в по-висока степен екстраверсия, отколкото майките на деца със СОП. Но тъй като същата тенденция бе установена и в КГ, може да се предположи, че

това е общ аспект на личността, който е свързан с пола на родителя, а не с притежаването или не на дете със СОП.

Установено беше, че видът на училището, което детето със СОП посещава няма отражение върху проучените личностни черти на родителите, но може да се заключи, че различията в измерените чрез теста на Eysenck личностни черти са пряк резултат от състоянието на детето.

По отношение на тревожността, родителите на деца със СОП показаха съществено по-високи нива на тези личностна характеристики в сравнение с родителите без деца със СОП. И за ситуативната, и за личностната тревожност, родителите на деца със СОП показаха по-високи стойности, в сравнение с КГ. Вътрегруповото сравняване на подгрупите на майките и бащите на деца със СОП не откри различия между тях по отношение на нивото на тревожност. От друга страна, видът на училището, в което се обучава детето със СОП, се оказа че играе съществена роля по отношение на нивата и на личностната, и на ситуативната тревожност, демонстрирани от родителите при оценяването им с теста на Spielberger, като родителите, чието дете със СОП учи в масово училище са с много по-високи нива на тревожност. Трябва да се отбележи, че нивата на тревожност на родителите, чието дете със СОП учи в специално училище са много по-близки до тези на родителите от КГ. Това подкрепя заключението за значението на вида на училището за родителското ниво на тревожност.

Относно копинг стратегиите, прилагани от родителите, беше установено, че следните копинги по-често се прилагат от родителите на деца със СОП:

- въздържане,
- отричане или неприемане,
- поведенческа дезангажираност,
- психическа дезангажираност.

Съответно основните стратегии за справяне, прилагани от родителите на контролната група (без дете със СОП) бяха следните:

- активно справяне,
- позитивно преосмисляне и развитие,
- планиране ,
- търсене на инструментална подкрепа,
- примиряване или приемане на станалото.

На базата на тези резултати може да се заключи, че родителите с деца със СОП са склонни да използват стратегии за справяне, които или водят до изолиране или до отхвърляне и дезангажираност. Установено беше, че тези стратегии са с най-висока честота при родителите на деца със СОП и не са свързани нито с техния пол, нито с вида на училището (масово срещу специално), което детето със СОП посещава, поради което може да се предположи, че това са типични копинг стратегии за родителите на деца със СОП. Също може да се заключи, че ЕГ демонстрира значимо по-изразена афилиативна тенденция и чувствителност към признаци за отхвърляне в сравнение с КГ. Установи се, че подобно на копингите, тази тенденция е универсална за родителите на деца със СОП и не е свързана нито с пола, нито с вида на училището, което детето посещава.

От анализа на резултатите става ясно, че родителите на деца със СОП изпитват повишени нива на стрес, независимо дали детето посещава специално или масово училище.

Родителството на дете със СОП носи със себе си много допълнителни предизвикателства в сравнение с родителството на едно типично развиващо се дете”, като поведенчески проблеми, обучителни проблеми, допълнителни финансови разходи, ефектът върху братята и сестрите. Те трябва да се грижат за приспособяването си към този нов живот, за получаването на информация и услуги, за задоволяването на нуждите на семейството, за намирането на подходящи грижи за детето и работа със специалисти. Тези резултати се съгласуват с релевантни публикации в литературата (Levert, & Bourgeois-Guérin, 2009; Baker, Blacher & Olsson, 2005). Изглежда, че потребностите и поведението на детето със СОП оказва огромно въздействие върху родителите му.

Фактът, че повечето от тях използват стратегии за справяне, които да ги отделят от социалното им обкръжение и които да им позволят да работят върху специфичните си проблеми, като се опитат да намерят решение за тях със собствени усилия, също е в съответствие с подобни предходни изследвания. Както McGill (2003) твърди, родителите на деца със СОП се чувстват неспособни да се справят с тях. Този травмиращ период е съпътстван от различни емоции. Родителите „предприемат пътуване“, което ги вкарва в живот, често изпълнен със силни емоции, трудни избори, взаимодействия с много различни организации и специалисти, както и нужда от информация и услуги. В началото Първоначално, родителите могат да се почувстват изоставени и едновременно, и да не знаят къде да започнат своята дейност в областта на интензивността, асистирването, подценяването, и това, което е очевидно в представените резултати от

анализа. Първоначално, родителите могат да се почувстват изоставени и самотни, и да не знаят откъде да започнат да търсят информация, помощ, разбиране, подкрепа – нещо, което е твърде очевидно от представените резултати.

Това проучване показва, че семействата с дете със СОП имат по-високо ниво на стрес и различни копинг поведения, в сравнение със семействата, които нямат дете със СОП, което се съгласува с публикувани изследвания по този проблем (Sivberg, 2002; Altieri, 2006). Също така беше установено, че тези родители, по-специално бащите, демонстрират тенденцията към социално оттегляне, липса на реципрочна комуникация, специални интереси и егоцентричност, в сравнение с родителите на типично развиващите се деца. Нещо повече, в съответствие с релевантно изследване, проведено от СЗО (2011г.), най-популярните копинг стратегии са подкрепа от членовете на семейството и духовна подкрепа (чрез религията), индивидуални активности и формална подкрепа от социални и от общността услуги. Тези външни копинг механизми са много важни за семействата на деца със СОП. Една адекватна система за социална подкрепа трябва да бъде създадена. Семействата съобщават, че на обществото му е трудно да приеме детето със СОП и че съществува стигма по отношение на неподходящото социално поведение, което тези деца биха могли да демонстрират, поради което те избират да се изолират вместо да се сблъскат с разочарованието от извеждането на децата си на обществени места.

Широко прилаган копинг механизъм е отдръпването на семейството от другите членове на семейството, от приятелите и от обществото. Родителите на типично развиващите се деца са значимо по-щастливи, по-радостни, по-удовлетворени, по-горди, благодарни за детето си, доволни и обнадеждени. От друга страна, повечето от родителите на деца със СОП са имали слаба към умерена или умерена към тежка депресия и повече негативни емоционални състояния. Родителите на деца с увреждания са имали повишени нива на психиатрични симптоми и са били с по-голяма вероятност да покриват критериите за депресивни симптоми. Наличието на дете с нарушение в едно семейство увеличава изискванията и неудобствата свързани с подобна ситуация.

Установено, че невротизмът и депресията в семействата с деца с увреждания са с по-високи стойности. Според получени резултати, майките и бащите на деца с увреждания имат съществено по-ниски резултати по екстраверсия и отвореност и по-високи резултати по невротизъм. Родителите на деца с увреждания участвали в настоящото изследване също показаха значимо по-ниско ниво на екстраверсия, което

може да означава, че тяхното справяне и приспособяване към детето вероятно също са били по-слаби, че са имали повече негативни емоции, поради което са предпочели да останат на заден план.

Родителите с по-ниски нива на депресия и невротизъм могат да се справят по-добре. Родителите на деца с увреждания, особено майките, също са имали съществено повече депресивни симптоми и повече негативни състояния, отколкото родителите от контролната група, според резултатите от изследването на Veisson (1999). Освен това, било установено, че майките на децата с увреждания били по-депресивни и по-невротични отколкото майките на неувредените деца.

Относно приобщаването на децата със СОП в общообразователните училища и в специалното училище беше установено, че в повечето случаи детето със СОП, посещаващо специално училище, е действало като “буфер” за негативните личностни черти, нивата на стрес и използването на негативни копинг стратегии. Този резултат също съответства на литературните данни, като например, съобщените резултати от (Bennett и Gallagher (2013) и Green et al. (1995). В допълнение, тези наши резултати изглежда са в противоречие на публикуваните от някои автори данни (Gallagher et al., 2000; Hanline & Halvorsen, 1989; McDonnell, 1987; Палмер, Borthwick-Duffy, & Widaman, 1998; Mórrison, 1995), че някои родители на ученици с тежки увреждания, които се обучават по интегрирани програми от детската градина до средното училище подкрепят този тип обучение на децата, доволни са от резултатите и от социалните ползи, но се съгласуват с резултатите, получени от Palmer et al. (2001), че някои родители на деца с тежки увреждания не подкрепят приобщаването.

Това може да се обясни със социалната структура на избрания район за представеното изследване, тъй като там преобладават селски общества, за които важат сурови правила и традиции за хората с увреждания. В по-голямата част от района на човекът с увреждане (независимо дали е дете или е възрастен) му се мръщят и го считат за тежест както за семейството му, така и за обществото. Това може да обясни защо нивата на стрес и преживяването на стигма за родителите на такова дете са твърде изразени.

4.2 ИЗВОДИ

На базата на представените резултати от проведения анализ на емпиричните данни и тяхното обсъждане, могат да бъдат направени следните изводи:

Ясно е, че отглеждането на дете със СОП оказва силен психологически (а може би и физически) натиск върху родителя. Родителите с деца със СОП показват характерни

личностни особености, които очевидно са резултат от по-високите изисквания, свързани с отглеждането на тяхното дете, показват по-високи нива на тревожност и са склонни да прилагат стратегии за справяне, които не са свързани с търсенето на помощ от другите, и подсказват за усилието им да скрият последиците от преживяването на това сериозно психично напрежение.

Както се очакваше, горепосоченото ясно потвърждава хипотезата, че потребностите на детето със СОП са доста завишени и повлияват негативно личността и социалното функциониране на техните родители.

Посещаването на специално училище от детето, за разлика от това да бъде обект на приобщаващо обучение в общообразователно училище, намалява силата на ефектите, които състоянието на детето с увреждания оказва върху неговите родители. Като цяло, родителите, чието дете посещава специално училище, са с тенденцията да са по-слабо тревожни, в сравнение с тези, чието дете се обучава в масово училище, докато проучените личностни черти са по сходен начин представени. Това води до допускането, че посещаването на специално училище предизвиква по-малко притеснения и постоянни тревоги. Вероятно родителите чувстват, че детето им получава правилните грижи, а също и не се притесняват и за отношението децата, които нямат СОП към тяхното дете със СОП. Също така, тъй като децата със СОП обикновено изискват от учителя да се съсредоточи върху специфичните нужди на детето в класната стая и училищната среда, посещаването на специално училище позволява на родителя да вярва, че това е постигнато (поне в някаква степен). Приобщаващото образование на дете със СОП в общообразователно училище добавя още тревожност към и без това повишената тревожност на тези родители, тъй като те знаят, че на учителя в масовия клас ще му е трудно да приложи подобна стратегия, тъй като (а) обикновено масовите класове в Гърция са доста големи (20-30 ученици) и (б) отделянето на ученика със СОП от учителя може да провокира нежелани (обикновено отрицателни) поведения на другите ученици спрямо този ученик. Големината на класа ограничава обхвата на вниманието и времето, което учителят може да посвети основно на даден ученик.

Що се отнася до предпочитаните копинг стратегии, може да се обобщи, че родителите с деца със СОП са склонни да използват стратегии за справяне, които или водят до уединение или отхвърляне и дезангажираност. Установи се, че тези стратегии са типични за родителите на деца със СОП и не са свързани нито с половата принадлежност на родителя, нито с това дали детето посещава специално или масово

училище, което предполага училище или не и поради това трябва да се заключи, че те са типично предпочитани копинг стратегии от родителите на деца с СОП.

Също може да се заключи, че родителите на деца със СОП демонстрират значително по-изразена афилиативна тенденция и чувствителност към отхвърлящи признаци в сравнение с контролната група родители на типично развиващи се деца. Както и при копинг стратегиите, беше установено, че то е универсално за родителите на деца със СОП и не е свързано нито с пола, нито с вида на училището(масово срещу специално), посещавано от детето със СОП.

И накрая, полът е с тенденцията да влияе върху изследваните личностни личностни черти и тревожността на родителя на дете със СОП. Майките на децата със СОП са по-притеснени и по-тревожни отколкото бащите им. От друга страна, бащите са по-склонни да проявяват агресия към ситуацията на детето си, засегнати по начин, който не води до приглушаване на възприетата "стигма", но по-скоро до по-реактивно поведение спрямо нея.

4.3 ПРИНОСИ

Приносите на представената дисертация могат да бъдат обобщени, както следва: Проведеното изследване е първото досега в релевантната литература, чиято цел е да определи ефектите от специалното срещу приобщаващото образование върху личността и социалното функциониране на родителите на деца със СОП в Гърция. Релевантните изследвания в Гърция до момента на представяне на настоящата дисертация са насочени или към децата със СОП и / или към учителите в специалните училища.

Много малко публикувани работи по темата използват прилагането едновременно на повече тестове за изследване на една и съща извадка, както е направено в настоящото изследване. Освен това, различните инструменти, които са използвани за събиране на данни, са насочени към проучване на различни аспекти на личността или социалното функциониране на изследваните субекти и интегрирания анализ на получените от тях резултати представя много по-задълбочен поглед върху действителната картина по отношение на родителите на деца със СОП.

4.4 ПРЕПОРЪКИ

Основната препоръка за бъдещи изследвания, която може да бъде отправена предвид получените в настоящото изследване резултати, е необходимостта от планиране и провеждане на по-машабно, както по отношение на географския район, така и на обема

на извадката, проучване относно психологичното напрежение и деформации при родителите на деца със СОП. Резултатите от настоящото проучване, макар да могат да се разглеждат като достатъчно представителни избрания регион на Гърция от гледна точка на размера на изследваната извадка, не могат да бъдат генерализирани за цялата страна.

Гъстотата на населението на Гърция, както и социалните и икономическите условия в различните части на страната са доста различни. В този смисъл резултатите, получени за региона на Северна Гърция (като тези от настоящото изследване) не могат да бъдат отнесени и към населението в района на Егейските острови, например. Следователно, настоящите резултати трябва да бъдат допълнени и разширени със съответни резултати и от други региони, така че за да се получи цялостна картина за населението на страната.

Освен това трябва да се проведат и по-обширни изследвания, в които да се проучат взаимовръзките с различни фактори. Настоящата дисертация се фокусира върху факторите на пола на родителя, както и върху фактора дали детето със СОП посещава специално училище или общообразователно училище. Бъдещи изследвания следва да проучат ефекта на фактори като вида на увреждането на детето със СОП, географския регион, различията между селските и градските райони, доходите на семейството и т.н. Това ще даде възможност за картографиране на реалната ситуация в страната по отношение на ефектите върху личността и социалното функциониране на родителите на деца със СОП в Гърция.

Като последна препоръка – резултатите, получени за цялата страна би могло да се използват, за да се оцени, промени и ако е необходимо, да се преосмисли настоящата структура на специалните училища в Гърция и рамката на законите, които управляват тяхната работа и администриране.

ПУБЛИКАЦИИ ПО ТЕМАТА НА ДИСЕРТАЦИЯТА

1. Karakepeli, V., & Asenova, I. (2015). When inclusive education is more useful for parents? In *Proceedings of 3rd Scientific Conference with International Participation: Psychology – Tradition and Perspectives*, I. Asenova et al. (Eds.), Vol. I, pp. 173-177.

2. Karakepeli, V. (2017). Special education against inclusive school education: effects on personality of parents of children with special educational needs. *В: сборник доклади от Научна конференция с международно участие „Интердисциплинарни логопедични практики“*, 04-06 ноември 2016, НБУ, София, Под ред. на М. Станкова и П. Михова, Том 2, 15-19, УИ НБУ. (ISBN 978-954-535-863-0)

3. Karakepeli, V. (2017). What is the most preferable type of education for disabled children.. *В сборник: ”Докторантите в науката“*, 320-327, УИ: „Неофит Рилски“, Благоевград.

4. Asenova, I., Karakepeli, V. (2017). Parents of autistic children who are educated in mainstream schools are more anxious than parents of autistic children who are educated in special schools. *Psychological Research*, Volume 20, Number 3, 2017, 451-460] ISSN 0205-0617 (Print); ISSN 2367-9174 (Online).