

**REKOMENDACIJOS
SKIRIANTIEMS IR TEIKIANTIEMS MINIMALIOS
PRIEŽIŪROS PRIEMONES BEI
FORMUOJANTIEMS MINIMALIOS PRIEŽIŪROS
PRIEMONIŲ ĮGYVENDINIMO STRATEGIJĄ**

REKOMENDACIJOS PARENGTOS ĮGYVENDINUS LIETUVOS MOKSLO TARYBOS
NACIONALINĖS MOKSLO PROGRAMOS FINANSUOTĄ PROJEKTĄ
“PAAUGLIŲ, KURIEMS SKIRTOS MINIMALIOS PRIEŽIŪROS, PSICHOSOCIALINIS
FUNKCIONAVIMAS IR MENTALIZACIJA”
(NR. GER-004/2017)

REKOMENDACIJAS PARENGĖ PROJEKTO VYKDYTOJŲ GRUPĖ:

DOC. DR. RASA BARKAUSKIENĖ - PROJEKTO VADOVĖ

DOC. DR. ASTA ADLER

DOC. DR. DANGUOLĖ ČEKUOLIENĖ

DR. LINA GERVINSKAITĖ-PAULAITIENĖ

REKOMENDACIJAS APROBAVO:

SPECIALIOSIOS PEDAGOGIKOS IR PSICHOLOGIJOS CENTRAS

VILNIAUS UNIVERSITETAS

2018

ĮVADAS

Vaiko minimalios priežiūros įstatymo nuostatos įgyvendinamos jau daugiau nei dešimt metų ir per šį laiką Lietuvos savivaldybėse susiformavo gana skirtinga vaiko gerovės politikos įgyvendinimo praktika, sukaupta nemažai šios veiklos patirties. Neabejotina, kad paaugliams, kuriems skirtos minimalios priežiūros priemonės (*toliau MPP*), reikalinga pagalba, kuri visų pirma atlieptų individualius jų interesus ir poreikius bei užtikrintų tinkamą jų raidą. Vaiko minimali priežiūra reiškia, kad šalia vaiko esantis suaugęs jam padeda vykdyti paskirtus įpareigojimus. Vadinasi, suaugusiojo gebėjimas suprasti vaiką ir teikti pagalbą pagal jo poreikius yra esminis skiriamų minimalių priežiūros priemonių uždavinys. Iki šiol surinkta informacija apie minimalios priežiūros taikymo aplinkybes atskleidė įvairių – teisinių, procedūrinių, finansinių ir probleminių jos taikymo aspektų bei tobulinimo kryptių. Viena iš didžiausių šios praktikos spragų – nepakankamas MPP gaunančių paauglių ir jaunuolių psichologinės savijautos, emocinės būsenos ir ją lemiančių veiksnių supratimas.

Projekto „Paauglių, kuriems skirtos minimalios priežiūros priemonės, psichosocialinis funkcionavimas ir mentalizacija“, kurį vykdė Vilniaus universiteto Psichologijos instituto Raidos psichopatologijos tyrimų centro mokslininkės tikslas buvo nagrinėti MPP gaunančių paauglių psichologinius ypatumus ypatingą dėmesį skiriant jų raidos trajektorijos bei ją suformuojančių veiksnių analizei. Taip šio projekto rėmuose atlikto tyrimo duomenų analizė leido giliau pažvelgti į paauglių, turinčių elgesio problemų psichologinius ypatumus ir gyvenimo patirtis bei kelti prielaidas apie svarbius psichologinės pagalbos jiems aspektus bei formuluoti gautais empiriniais duomenimis grindžiamas rekomendacijas skirtas trimis grupėms: formuojantiems MPP įgyvendinimo sistemą ir strategijas, skiriantiems MPP priemones bei tiesiogiai dirbantiems su MPP gaunančiais paaugliais ir įgyvendinantiems jiems skirtas intervencijas.

NAUDOJAMOS SĄVOKOS

Mentalizacija – savo ir kitų žmonių elgesio supratimas, susiejant jį su psichikos būsenomis, tokiomis kaip emocijos, norai, poreikiai, įsitikinimai, tikslai, mintys (Allen, Fonagy, & Bateman, 2008). Tai gebėjimas suvokti, pripažinti, turėti galvoje ir interpretuoti savo paties ir kitų žmonių emocijas, mintis, ketinimus ir kitas psichikos būsenas (Fonagy et al., 2012; Fonagy & Luyten, 2009).

Psichosocialinis funkcionavimas apima keletą svarbių aspektų: 1) psichikos sveikatą, įtraukiant emocijas (nerimastingumas, depresiškumas, potrauminio streso problemos) ir elgesio (agresija, taisykles laužantis elgesys) problemas; 2) socialinę kompetenciją, t. y., įvairius santykių su bendraamžiais aspektus – adaptyvius ir probleminius; 3) akademinę kompetenciją ir kasdienį užimtumą, apimantį akademinius pasiekimus ir motyvaciją, laisvalaikį (nestruktūruotas veiklas ir dalyvaujant struktūruotuose suaugusiojo vadovaujamuose popamokiniuose užsiėmimuose).

Trauma – tai įvykis (-iai), kuris (-ie) išeina už individo normalaus gyvenimo patyrimo ribų ir yra suvokiamas kaip grėsmė gyvybei, kūno ar psichikos integralumui.

Psichologinė trauma – unikalus individualus įvykio ar ilgai trunkančių būsenų patyrimas, kurio metu individo gebėjimas integruoti savo emocinį patyrimą yra sunaikinamas: asmuo nebegali išlikti čia ir dabar, suprasti, kas vyksta, integruoti siaubo patyrimo sukeltų jausmų (Pearlman & Saakvitne, 1995).

I. REKOMENDACIJOS VAIKO MINIMALIOS PRIEŽIŪROS SISTEMOS FORMUOTOJAMS

1. Lietuvoje atliktas tyrimas ir išsami jo eigos bei duomenų analizė atskleidė *vieningo požiūrio į paauglių elgesio problemų formavimąsi, ypač besiremiančio raidos perspektyva, stoką*. Raidos perspektyva leistų specialistams matyti ir suprasti vaiko ir paauglio elgesio sunkumus kaip besirandančius daugelio jo raidos rizikos veiksnių (šėimos, kaimynystės, bendruomenės) kontekste. Dažnai specialistai analizuodami minimalios priežiūros priemonių atvejus kuria vis naujus vaikų ir paauglių gyvenimo situacijos ir sunkumų vertinimo kriterijus, o tarp skirtingų sričių į vertinimo ir darbo procesą įtraukiamų specialistų, nėra dermės. Todėl dažnai lieka neaišku, kokią specifinę pagalbą rekomenduoti MPP gaunantiems paaugliams, kokių rezultatų tikėtis ir kaip vertinti pokyčius. Iš to kyla nusivylimas minimalios priežiūros priemonių prasmingumu bei darbuotojų perdegimo rizika.

Siekiant atliepti šias problemas būtinas vieningo požiūrio ir žinių sistemos apie paauglių elgesio problemas kaip veikiamas daugybės persipynusių veiksnių jų raidoje ir aplinkoje formavimas. Raidos požiūrio išplėtojimui galėtų būti pasiūlyta vieninga schema, kurioje būtų atspindėtos įvairios vaiko ar paauglio gyvenimo (šėimos) istorijos ir dabartinės situacijos, psichosocialinio funkcionavimo sritys susiejant jas su pasireiškiančiais elgesio sunkumais bei konkrečių pagalbos krypčių bei poreikių formulavimu. Tai leistų tikslingiau įvertinti MPP gaunančių paauglių sunkumus, sudarytų sąlygas parinkti tinkamas mokslu grįstas intervencijas ir analizuoti jų efektyvumą. Vieningesnis raidos požiūris galėtų tapti pagrindu efektyvesniam specialistų, kurie skiria MPP ir teikia pagalbą MPP gaunantiems paaugliams, bendradarbiavimui.

2. Jaunuoliai patenkantys į svarstymus dėl MPP skyrimo, turi labai įvairių psichologinių problemų, tačiau dažnai tik netinkamas elgesys, kuris kelia bėdų aplinkiniams, matomas kaip pagrindinis sunkumų šaltinis ir korekcijos tikslas. Itin svarbu suprasti, kad jaunuolio psichologiniai sunkumai formuojasi ilgą laiką, o netinkamas elgesys - tai daugelio nepalankių raidos veiksnių pasekmė. Taigi būtina šias paauglio problemas įvertinti ir tik tada taikyti tinkamas intervencijas.

Todėl, skiriant MPP reikalingas detalus raidos trajektorijos, rizikos veiksnių ir dabartinio funkcionavimo analize paremtas MPP gaunančio paauglio sunkumų įvertinimas bei analizė.

Taigi, specialistai formuojantys MPP skyrimo strategiją turėtų parengti vaiko ar paauglio vertinimo schemą, kuri turėtų vieningą struktūrą apimančią a) problemos formulavimą ir jos matymą įvairiais lygmenimis (vaiko elgesio ir emociniai sunkumai ar sutrikimai; šeimos funkcionavimo ir santykių sunkumai), šeimos narių požiūris į vaiko problemą ir profesionalų intervencijas bei pagalbos teikimą, b) identifikuojančius duomenis (vaiko, šeimos narių amžius, lytis, fizinė aplinka, kaimynystė ir santykiai su bendruomene, darbas ir užimtumas, pajamos, konkrečios šeimos ypatybės (skyrybos, reikšmingos netektys, fizinės ir psichinės sveikatos problemos).

3. Paauglių, kuriems skirtos MPP, patirtis dažniausia yra pažymėta įvairiųjų trauminių išgyvenimų, tokių kaip psichologinis ir fizinis smurtas, nepriežiūra, tėvų konfliktai ir skyrybos, netektys ir kt. Kita vertus, paauglių, patenkančių į švietimo ir teisėsaugos sistemas Lietuvoje, trauminis patyrimas nėra pakankamai ir tinkamai įvertinamas, o kartais ir visiškai nepatenka į specialistų dėmesio fokusą.

Gauti tyrimo rezultatai įtikinamai pademonstravo, kad tokių paauglių trauminio patyrimo bent jau pirminis vertinimas (angl. screening for trauma) turėtų tapti įprasta sudedamąja jų psichologinio vertinimo procedūra, kuri galėtų vykti dviem pagrindinėmis kryptimis: a) trauminio patyrimo nustatymas (pobūdis, trukmė ir dažnis, kokiame amžiuje patirtas ir/ar traumavimas tebesitęsia ir dabartiniu metu); b) potrauminio streso problemų (ar sutrikimo simptomų) raiškos kruopštus vertinimas ir sąsajos su kitais paauglio, gaunančio MPP, psichikos sveikatos rodikliais bei psichologinės raidos proceso sutrikdymais analizė.

Tai leistų spręsti apie intervencijų, skirtų traumos įveikai, poreikį konkrečiam paaugliui ir sudarytų sąlygas tinkamai jas parinkti. Todėl reikėtų parengti tinkamą trauminių patirčių ir potrauminio streso vertinimo metodų paketą, skirtą psichologams. Specialistams, teikiantiems pagalbą MPP gaunantiems paaugliams, būtina suteikti žinių apie trauminę patirtį ir jų pasekmes bei kryptingai mokyti dirbti su trauminę patirtį išgyvenusiais jaunuoliais. Visiems specialistams, dirbantiems MPP skyrimo bei pagalbos teikimo srityje būtini mokymai apie traumas, jų pasekmes raidai ir sąsajas su elgesio sutrikimais. Šios bazinės žinios turėtų būti pagrindas specialistų komandos darbui.

4. Daugumos jaunuolių, kuriems svarstomos ir skiriamos MPP, traumavimas ir vėliau atsirandantys emociniai ir elgesio sunkumai prasideda šeimos aplinkoje. Duomenų analizė atskleidė, kad

jaunuoliai neretai gyvena tik su vienu iš tėvų, o kartais būtent dėl šeimos problemų - globos namuose, šeimose neretai vartojamas alkoholis, dažni konfliktai, smurtaujama.

Todėl teikiant pagalbą jaunuoliui būtinos intervencijos į visą šeimos sistemą ir aktyvus šeimos narių įtraukimas į pagalbos jaunuoliui teikimo procesą. Pirmiausia, šeimos įtraukimas gali užkirsti kelią trauminės patirties pasikartojimui. Antra, visos sistemos įvertinimas ir pagalbos jai teikimas gali padėti jaunuoliui pamatyti, kad ne jis yra problema ar vienintelis sunkumų šaltinis, t. y., leidžia pamatyti save patį platesnėje perspektyvoje. Toks platesnis požiūris, o taip pat supratimas, kad ir šeimos nariai turi ir stengiasi keistis, gali didinti jaunuolio motyvaciją keisti savo elgesį.

5. Teikiant pagalbą jaunuoliams, turintiems elgesio problemų, ypatingai svarbi dirbančių specialistų darbo dermė (pvz., žinios ir supratimas apie jaunuolio raidos problemas, žinios apie traumavimą ir jo įtaką raidai, kt.). Supratimas ir pripažinimas, kad jaunuolio sunkumai radosi per ilgą laiką veikiant įvairiems traumuojantiems ir rizikos veiksniams šeimoje ir aplinkoje, suponuoja požiūrį, kad visų pirma jam reikalinga pagalba, o ne bausmė. Tą gali užtikrinti vieningos ir nuoseklios, ilgalaikės ir tęstinės įvairių specialistų pastangos. Taigi ypatingas dėmesys turėtų būti skiriamas komandinio darbo formavimui ir vystymui.

Tam galėtų pasitarnauti atitinkamų programų bei mokymų, skirtų specialistų komandoms, dirbančioms su MPP gaunančiais paaugliais, kūrimas bei įgyvendinimas. Šios programos turėtų apimti tiek komandos darbo organizavimo (struktūra, specialistai, jų skaičius ir t.t.), tiek komandos narių psichologinių poreikių atliepimo aspektus. Darbas komandoje turėtų padėti atlaikyti kylančius sunkumus bei atstatyti specialistų gebėjimą reflektuoti, mentalizuoti, kuris lengvai sutrikdomas darbo su traumotais paaugliais iššūkių. Pakankamai gera specialistų mentalizacija, t. y. gebėjimas suprasti savo ir kitų žmonių elgesį ir už jo slypinčias emocijas, mintis, ketinimus, yra svarbi dėl dviejų priežasčių. Pirmiausia, tai skatintų ir paauglių mentalizacijos raidą, nes šis gebėjimas vystosi ir stiprėja santykiuose, kuriuose mentalizuojama. Antra, išlikimas mentalizuojančioje pozicijoje padeda specialistui rasti tinkamiausius paauglio situacijoje pagalbos būdus. Todėl svarbus specialisto mentalizacijos, t. y., gebėjimo reflektuoti, palaikymas pasitelkiant pagalbą iš kolegų, mentalizacijai palankios atmosferos darbo aplinkoje kūrimas ir skatinimas, mokymų ir profesinių supervizijų sistemos sukūrimas

II. REKOMENDACIJOS SKIRIANTIEMS MINIMALIOS PRIEŽIŪROS PRIEMONES

MPP skyrimo paaugliams procesą laikome labai svarbia MPP efektyvumo sąlyga. Jį siūlome skirstyti į porą etapų: 1) pasirengimas susitikimui, 2) susitikimas su jaunuoliu ir jo šeima: į ką reiktų atkreipti dėmesį; 3) pakartotinio(ų) susitikimo(ų) su jaunuoliu ir jo šeima numatymas.

1. *Pasirengimas susitikimui*

Ši dalis itin svarbi skiriant MPP, nes nuo jos įgyvendinimo išties nemažai priklauso: ir tai, kaip vyks susitikimas su jaunuoliu ir jo šeima, ir kaip pavyks jaunuolį bei jo šeimą motyvuoti priimti pagalbą. Taigi specialistams, skiriantiems MPP, labai svarbus pasirengimas susitikimui. Dėmesys galėtų būti skiriamas šiems aspektams:

- *a) Informacijos apie jaunuolį rinkimas ir jo psichosocialinio funkcionavimo pažinimas.* Šią dalį sudaro dokumentų, pateiktų apie jaunuolį, peržiūra: būtina vaiko raidos istorijos analizė (ją gali pateikti mokykloje dirbantys specialistai, atlikę pirminį jaunuolio, kuriam prašoma skirti MPP, psichologinį vertinimą; mokyklos (ar kitos institucijos, kurią lanko jaunuolis, charakteristika, turimos psichiatrų ir psichologų išvados bei kita svarbi informacija. Nesant tokios informacijos ar esant poreikiui, rekomenduojama prašyti mokyklų ar kitų institucijų savivaldybėje specialistus atlikti reikalingus tyrimus, pvz., standartizuotą eksternalių ir internalių jaunuolio sunkumų vertinimą, pirminį trauminės patirties ir potrauminio streso simptomų vertinimą.
- *b) Itin svarbu, kad su visais dokumentais susipažintų visi darbo grupės nariai.* Taip dar iki susitikimo su jaunuoliu ir jo šeima skiriantys MPP asmenys pažins jaunuolį, pagrindines jo psichologines problemas, turimus resursus.
- *c) Komandos, dalyvausiančios susitikime su jaunuoliu ir šeima, vaidmenų pasiskirstymas ir sutikimo planavimas.* Remiantis anksčiau surinkta informacija planuojamas susitikimas. Sutariama, kokie žmonės dalyvaus susitikime, numatoma susirinkimo trukmė bei eiga, sutariama, kas pradės susirinkimą ir kas jį užbaigs. Labai svarbu, kad susitikime dalyvautų bent vienas žmogus, kuriuo jaunuolis (ir jo šeima) pasitiki bei turi (kiek tai įmanoma) pozityvų santykį. Išsikeliami keli pagrindiniai klausimai, kurie bus aptariami susitikimo metu. Keliamų klausimų neturi būti pernelyg daug (3-5 klausimai ar pagrindinės

užduotys), nes per daug klausimų sunkina galimus susitarimus bei dalyvių motyvaciją juos įgyvendinti.

- d) *Labai svarbu suprasti, kad vertinimo situacija skiriant MPP paprastai kelia didelį stresą jaunuoliui, kurio gebėjimai reflektuoti neretai sutrikdyti arba neišvystyti. Tad siekiant, kad jaunuolis galėtų visaverčiai dalyvauti, girdėtų kitus, svarbu dėmesį skirti atmosferos kūrimui ir kontakto palaikymui. Svarbu iš anksto susitarti ir pasirūpinti, kad pokalbyje būtų žmogus, kuris stebi jaunuolio būseną ir gali jautriai į ją reaguoti, siekiant užtikrinti, kad jaunuolis galėtų dalyvauti kiek galima įsitraukęs. Detaliau žr. III dalies 5b punktą.*

2. *Susitikimo organizavimas*

- a) Susitikimo metu jaunuolis atsiduria situacijoje, kuomet yra vienas tarp suaugusiųjų: tai kelia ypatingą įtampą, provokuoja gėdos jausmą. Pernelyg stiprus šių jausmų sukėlimas blokuoja mentalizaciją bei gebėjimą bendradarbiauti, didina išveikos (įtampos išreiškimą veiksmais) tikimybę. Todėl tokiam susitikime turėtų dalyvauti ne pernelyg daug žmonių. Kitų specialistų nuomonę geriau surinkti ir išanalizuoti iš raštiškai pateiktos informacijos ar pokalbių metu iš anksto.
- b) Susitikimo pradžioje trumpai pristatoma procedūra: susitikimo priežastis, tikslas, organizaciniai dalykai, kiek laiko bus skiriama klausimų aptarimui. Taip pat atsakingas už komandos darbo su paaugliu koordinavimą pristato visus dalyvius. Trumpai nusakoma susitikimo eiga bei ja vadovaujantis primenama, jei pernelyg ilgai sustojama ties vienu klausimu ar sritimi.
- c) Svarbu, kad tiek jaunuolis, tiek jo šeima jaustųsi lygiaverčiais susitikimo dalyviais. Todėl tiek jaunuolio, tiek tėvų nuomonės išklausymas susitikimo pradžioje yra itin svarbus faktorius, prisidedantis prie susitikimo konstruktyvumo šalia kitų žemiau įvardijamų veiksnių.
- d) Svarbu, kad susitikimo metu dalyviai jaunuoliui komunikuotų palankų ar neutralų nusiteikimą, gerus ketinimus jo atžvilgiu ir darytų tai ne tik žodžiais, bet ir kūno kalba. Tyrimo duomenys parodė, kad paaugliai, kuriems skiriamos MPP, prasčiau atpažįsta pozityvias emocijas. Todėl itin svarbu atkreipti dėmesį į humoro vartojimą ir daryti tai itin jautriai ir atsargiai, nes jaunuolis jį gali suprasti kaip patyčią. Taigi susitikimo tonas turi būti rimtas, tačiau negąsdinantis, palaikantis, bet ne lengvabūdiškas.
- e) Norint skatinti jaunuolį bendradarbiauti reikėtų vengti moralizavimo. Svarbu klausti jaunuolio nuomonės, tačiau tas klausimas neturėtų skambėti grėsmingai. Neretai jaunuolis

klausimus suvokia kaip grėsmes ir į juos neatsakinėja. Svarbu duoti laiko pagalvoti ir atsakyti.

- f) Susirinkimo pabaigoje turėtų būti numatomas pakartotinio susitikimo laikas, siekiant įvertinti pokyčius. Tai paaugliui ir nubrėžtų ribas, ir teiktų papildomą saugumo jausmą - į ką jis turi orientuotis ateityje. Susitikimo metu itin svarbus aptarimas kaip vyksta pagalbos teikimas: sunkumų ir pokyčių analizė.

3. *Pakartotinis susitikimas su jaunuoliu ir jo šeima.*

- a) Pakartotiniam susitikimui visi komandos nariai taip pat turi ruoštis. Surenkama informacija apie jaunuolį tarpiniu tarp susitikimų laiku: kokią pagalbą gavo, kaip lankėsi, kokie sunkumai kilo, kokie galimi pokyčiai. Vėl pasiskirstoma vaidmenimis, kurie padės susirinkimo metu.
- b) Pakartotinis susitikimas organizuojamas panašiai kaip ir pirminis. Jo pradžioje svarbu aptarti siekiamus ir pasiektus tikslus, pasidžiaugti, ką pavyko padaryti, o kurių iš iš numatytų uždavinių nepavyko pasiekti, analizuojamos nepasiektų tikslų priežastys.
- c) Kaip ir pirminiame, taip ir kartotiniame susitikimuose svarbu užtikrinti, kad siekiama bendradarbiavimo su jaunuoliu ir jo šeima: išlaikyti padrąsinančią atmosferą, siekti įtraukti patį jaunuolį į tolimesnių priemonių numatymą.

III. REKOMENDACIJOS SPECIALISTAMS, TEIKIANTIEMS PAGALBĄ PAAUGLIAMS, KURIEMS SKIRTOS MINIMALIOS PRIEŽIŪROS PRIEMONĖS

1. MPP gaunančių jaunuolių *grupė labai nevienalytė*, todėl itin svarbiu išlieka jų pačių sunkumų ir visos šeimos sistemos psichologinio ir socialinio funkcionavimo vertinimas bei pagalbos pritaikymas atsižvelgiant į vertinimo rezultatus.
2. Atsižvelgiant į jaunuolio psichologinių sunkumų ar sutrikimų gilumą ir priežastis, pirmiausia daromi *sprendimai dėl psichologinės pagalbos apimties, trukmės, struktūros*, kas ir kaip ją turėtų teikti (psichologai, psichoterapeutai, psichiatrai, keli specialistai vienu metu). Svarbu suprasti ir įvertinti, kuriems MPP gaunantiems paaugliams užtenka mokyklos psichologo pagalbos, kitiems gi reikalinga ilgalaikė psichoterapija. Itin svarbu, kad būtų vadovaujama ir laikomasi principo, jog intervencijos turi būti pritaikomos prie vaiko turimų sunkumų profilio, o ne paauglys “priartinamas” prie turimų pagalbos galimybių bei priemonių.
3. Trauminės patirties atpažinimas ir intervencijos taikymas. Į standartinę šių paauglių vertinimo procedūrą, kaip jau minėta, turi būti *įtrauktas jų trauminės patirties įvertinimas*. Todėl svarbu parengti tinkamą ir adaptuotą Lietuvoje *trauminių patirčių ir potrauminio streso simptomų vertinimo metodų paketą*, skirtą paaugliams, kurį taikytų psichologinį įvertinimą atliekantys psichologai. Šalia to, reikalingi mokymai mokymai teikiantiems pagalbą apie intervencijas skirtas darbui su trauminiu patyrimu.
4. Projekto tyrimas išryškino kai kurias šių paauglių kontakto užmezgimo bei palaikymo kalbantis apie tai, kas jiems svarbu ar kas jiems kelia nerimą, problemas. Smurtą patyrusių paauglių nepasitikėjimas - tai jų nuolatinio padidinto budrumo interpretuojant kitų žmonių motyvus pasekmė. Kito žmogaus komunikacija iš anksto priimama kaip turinti kitokių intencijų negu viešai rodomos, todėl jos atžvilgiu paauglys elgiasi nepagarbiai: kito ketinimai iš anksto suvokiami kaip bloga linkintys, suaktyvinamas budrumas. Kaip blogo elgesio ir smurto prieš vaiką pasekmė formuojasi tiek nepasitikėjimas, tiek socialinio kontakto alkis, kuris nukreipiamas į visus svarbius gyvenimo santykius (su mokytojais, terapeutais, kitais suaugusiais) ir gali labai

sunkinti darbą su tokią patirtį turinčiais paaugliais. Jie: a) tampa psichologiškai sunkiai pasiekiami, nes negali mokytis iš santykių dėl nepasitikėjimo kitais; b) vengia kontakto ar agresyviai jam priešinasi stengdamiesi apsaugoti nuo įsivaizduojamos grėsmės; c) juos kankina nepakeliamas izoliacijos jausmas; d) jautrus šių paauglių „mygtukas“ yra pats kontaktas ir taip pat pokalbio metu liečiamos jautrios temos (santykiai, šeima, draugai); e) tokiose emociškai įkrautose jiems situacijose stiprėja jų prieraišumo sistemos aktyvumas ir jų mentalizavimo gebėjimai linkę pasislinkti nuo labiau kontroliuojamų į automatinius procesus. Pavyzdžiui, psichologas santykiuje su paaugliu tampa itin užjaučiantis ir ir empatiškas - to psichologai nuolat mokomi. Tuo tarpu traumuotam paaugliui, turinčiam prieraišumo sunkumų tai tampa dideliu išbandymu, nes jo dėmesys itin nukreipiamas į neigiamus jausmus, kurie jį užtvindo ir mentalizacijos gebėjimas trinka. Tokiu atveju pokalbyje galima pereiti nuo „čia į dabar“ į „ten ir tada“: pvz., pakalbėti apie kitų žmonių mintis, motyvus, elgesį, įvykio detales ir pan.; f) stipriai traumuotų individų, turinčių itin neigiamą prieraišumo patirtį, pastaroji lengvai atgyja kitų santykių metu ir tuo pačiu atsinaujina nepalankiomis aplinkybėmis susiformavę seni psichikos funkcionavimo būdai. *Taigi dirbant su tokiu jaunuoliu svarbu subalansuoti artumą, kad „neperkaistų“ jo prieraišumo sistema ir kiek galima mažiau sutriktų mentalizacijos gebėjimai.* Terapeutams, psichologams, socialiniams pedagogams ar darbuotojams, dirbantiems su tokiais paaugliais *nepagarbus ir kartais agresyvus paauglio elgesys sukelia daug frustracijos ir tendenciją kaltinti paauglį.* Specialistams atrodo, kad paauglys neklauso, kas sakoma, bet iš tikrųjų jis negali pasitikėti, kad tai, ką girdi yra tiesa. Taigi, svarbu suprasti, kad dažnai jų agresyvus ir atstumiantis elgesys susitikimų, aptarimų, sesijų ar konsultacijų metu susijęs su jų nerimu, žema saviverte ir veikia kaip savęs įtvirtinimo mechanizmas. Tuomet būtų lengviau toleruoti tokį elgesį ir priimti jį su mažesniu pasipriešinimu.

5. Atlikto tyrimo duomenys atskleidė, kad MPP gaunančių paauglių mentalizacijos gebėjimai yra iš dalies prastesni nei jų bendraamžių, ypač jų mentalizacija artimuose santykiuose ir gebėjimas paaiškinti kito žmogaus elgesio priežastis remiantis emocijomis ir mintimis, tačiau jie taip pat rodo turintys ir galimybių mentalizuoti. Taip pat nustatyta, kad trauminė patirtis yra susijusi su mentalizacijos sutrikdymais, o prastesnė mentalizacija su elgesio problemomis ir bendru internalių ir eksternalių sunkumų lygiu bei prognozuoja problemišką psichosocialinį funkcionavimą: santykių su bendraamžiais sunkumus, draugystes su draugais, pasižyminčiais delinkventiniu elgesiu, palankesnes nuostatas nusikalstamo elgesio atžvilgiu. Tai rodo, kad

intervencijos, orientuotos į mentalizacijos gerinimą paaugliams, gaunantiems MPP, galėtų paskatinti tiek jų elgesio, tiek psichikos sveikatos bei psychosocialinio funkcionavimo gerėjimą. Šalia to mentalizavimu grindžiamos sąveikos dirbant su šiais paaugliais taip pat būtų svarbus kasdienio darbo komponentas, skatinantis jų mentalizaciją. Taigi darbe su MPP gaunančiais paaugliais, svarbu:

- a. *Išankstinio nežinojimo, bet domėjimosi ir smalsumo paauglio vidiniam pasauliui pozicija.* Itin svarbu smalsumas paauglio vidiniam pasauliui: kaip jis supranta, iš kur kyla sunkumų, kaip kuria pasakojimą, aiškindamas savo elgesio sunkumus ir kitus asmeninės istorijos aspektus. Svarbu atminti, kad išankstinis žinojimas ir išankstinių nuostatų demonstravimas visada blokuoja paauglio refleksijos galimybes ir mentalizaciją.
- b. Atliktas tyrimas parodė, kad MPP gaunančių paauglių mentalizacijos gebėjimai iš dalies yra prastesni nei bendraamžių. Be to, kitų tyrimų duomenys atskleidžia, kad paaugliai, turintys trauminės patirties ir elgesio sunkumų, pasižymi ir mentalizacijos „trapumu“. Tai reiškia, kad, kilus net nedideliame stresui ar potencialiam pavojui (kaip jį supranta patys paaugliai), mentalizacija sutrinka ir tai gali pasireikšti automatinėmis, nelanksčiomis, netiksliomis prielaidomis apie savo paties ir kito žmogaus emocijas, mintis, ketinimus. *Tai gali skatinti bet kokios siekiančio padėti specialisto pagalbos atmetimą, nes ji gali būti suvokiama kaip prievarta.* Todėl tiek vertinant, tiek teikiant pagalbą, svarbu (pa)stebėti, kad(a) paauglys pradeda jausti grėsmę, didėja jo nesaugumo jausmas. Taip pat ypatingą dėmesį svarbu atkreipti į gėdos jausmo patyrimą, kurį paaugliai dėl mentalizacijos sutrikdymo išgyvena labai skausmingai. Siekiančiam nuraminti jaunuolį specialistui reikėtų atkreipti dėmesį į iškilusią situaciją, į savo paties elgesį (įvertinti, ar jis neskatina gėdos patyrimo), daryti pauzę, padėti nusiraminti ir tada tęsti tolesnį pokalbį. Stresas blokuoja paauglio gebėjimą ir galėjimą mentalizuoti ir priimti pagalbą.
- c. *Skatinant mentalizaciją svarbu su paaugliais analizuoti sunkias ir konfliktines situacijas, nes būtent tokiose situacijose ji gali lengviausiai sutrikti, o kartu jose ir yra itin reikalinga.* Analizuojant šias situacijas su paaugliais reikėtų atsižvelgti į tai, kad būtent pats šių temų nagrinėjimas gali kelti jiems daug streso. Didelis išgyvenamas stresas savo ruožtu sunkina mentalizaciją. Taigi svarbu jautriai stebėti paauglio reakcijas padedant jam reguliuoti įsitraukimą į aptariamą temą ir emocinį susijaudinimą, patiriamų emocijų stiprumą. Tai svarbu tam, kad jo mentalizacija išliktų nesutrikusi, kad jis galėtų gilintis į savo ir kitų vidinį pasaulį, elgesio priežastis aptariamose situacijose.

d. *Paauglio tendencingų interpretacijų pastebėjimas.* Tyrimo rezultatai atskleidė, kad MPP grupės jaunuoliai gerai atpažindavo negatyvias kitų žmonių vidines būsenas remdamiesi jo veido išraiška, tačiau prasčiau diferencijavo pozityvias vidines būsenas. Šie rezultatai leidžia kelti keletą prielaidų, svarbių praktiniam darbui. Visų pirma dėl prastesnio kitų žmonių pozityvių vidinių būsenų atpažinimo paaugliai ne visada gali suprasti, ar ir kada jie yra palaikomi, yra linkę tendencingai vertinti situaciją kaip labiau priešišką, nei ji iš tiesų yra, gali greitai įsižeisti. Ypač didelis jautrumas turėtų būti skiriamas ir humorui, kuris gali būti suvokiamas kaip patyčia. Todėl labai svarbu ne tik kūno kalba, bet ir žodžiais šiems paaugliams perteikti savo palankų nusiteikimą, pozityvumą, nuraminti, kad pokalbyje nesiekama pasijuokti ar pasityčioti. Antra, mentalizaciją lavinimui svarbu, kad dėmesio turėtų būti skiriama pozityvioms emocijoms, ketinimams, motyvams, poreikiams atpažinti. Geresnis kitų žmonių pozityvių būsenų atpažinimas skatina įsitraukti į prosocialų elgesį, o kai jos nėra atpažįstamos, prastėja ar net visai nesiranda motyvacijos geranoriškai elgtis su kitais žmonėmis.

6. MPP gaunančių jaunuolių socialinių įgūdžių lavinimas turėtų būti svarbi jiems siūlomų intervencijų dalis. Psichosocialinio funkcionavimo analizė parodė, kad MPP gaunančių paauglių laisvalaikis dažnai nestruktūruotas. Todėl siekiant gerinti MPP gaunančiųjų psichosocialinį funkcionavimą, svarbu skatinti juos įsitraukti į labiau struktūruotas ir suaugusiojo vadovaujamas veiklas su bendraamžiais, pvz. sporto, meno ir kitus būrelius. Tai mažintų galimybes MPP gaunančiam paaugliui susisieti su nusikalstančiais bendraamžiais ir leistų kurti įvairesnius santykius, kurie laiduotų palankesnę terpę mentalizacijos gebėjimų vystymui.

7. Specialistams, teikiantiems pagalbą MPP gaunantiems paaugliams, svarbus pačių gebėjimo reflektuoti lavinimas, t.y., mentalizacijos gebėjimas. Pačių dirbančių su šia paauglių grupe specialistų mentalizacija gali būti lengvai sutrikdoma darbo su traumuotais paaugliais iššūkių. Todėl svarbus specialisto rūpinimasis savo mentalizacija, mentalizacijos palaikymas pasitelkiant pagalbą iš kolegų, mentalizacijai palankios atmosferos darbo aplinkoje kūrimas ir skatinimas, specialisto dalyvavimas mokymuose ir supervizijose, o taip pat mokymų ir profesinių supervizijų sistemos sukūrimas. Šalia to, darbuotojai, teikiantys pagalbą MPP gaunantiems paaugliams, taipogi turėtų būti mokomi mentalizacija grįstų darbo su paaugliais, pagalbos jiems ir jų šeimoms pagalbos būdų, o jų darbas su jomis nuolat palaikomas supervizijų ar kitokių mokymų.

Taigi, mokymų, sudarytų iš įvairios apimties ir gylio seminarų bei programų sistemos kūrimas - svarbus žingsnis gerinant specialistų kompetenciją tiek ir jų profesinį pasitikėjimą savimi dirbant su šiais jaunuoliais.