

პრევენცია, ინტერვენცია, რეაბილიტაცია

პრევენციის, ინტერვენციისა და რეაბილიტაციის პროგრამებს განსაკუთრებული ყურადღება ექცევა არასრულწლოვანთა დანაშაულთან მიმართებით, რადგან მოზარდთა დელიკვენტობა და ქცევის მართვა სამეცნიერო კვლევების ინტენსიური შესწავლის საგანია და ასევე, მიიჩნევა, რომ აღნიშნული პროგრამები გაცილებით წარმატებულია, როდესაც საქმე ეხება არასრულწლოვნებს. გარდა ამისა, გასათვალისწინებელია, რომ პერსისტენტული დელიკვენტების უმრავლესობა კრიმინალურ კარიერას იწყებს მოზარდობის ასაკში.

ბოლო 30 წლის განმავლობაში, არასრულწლოვანთა დანაშაულის პრევენციული, ინტერვენციული და რეაბილიტაციის პროგრამების რაოდენობა მნიშვნელოვნად გაიზარდა. სამწუხაროდ, ამ პროგრამებიდან ძალიან ცოტა აღმოჩნდა ეფექტიანი და გრძელვადიანი შედეგის მომცემი (Tarolla, Wagner, Rabinowitz & Tubman, 2002). აღსანიშნავია, რომ ბევრი პროგრამა არასდროს შეფასებულა მეცნიერული მეთოდების გამოყენებით.

სერიოზული ანტისოციალური ქცევა, რომელიც სასკოლო ასაკში ვლინდება, ძნელად ექვემდებარება ცვლილებას (Borduin et al., 1995; Shaw, Gilliom, Ingoldsby & Nagin, 2003). სერიოზულ დელიკვენტებს, ხშირად, აქვთ ანტისოციალური ქცევის შეცვლის დაბალი მოტივაცია, ნაკლებად ენდობიან რეაბილიტაციის პროცესის პროვაიდერებს, ავლენენ ბრაზისა და აგრესიის მაღალ დონეს (Tarolla et al., 2002). მიუხედავად პროგრამების ძირითადი მიზნისა „ბავშვები ამგვარ პროგრამებში, ძირითადად, ერთგებიან სასამართლო პროცესის შემდეგ, როდესაც მათ უკვე აქვთ მშობლებთან, სკოლასთან და საზოგადოებასთან ანტისოციალური ინტერაქციის ხანგრძლივი ისტორია, სწორედ, ამიტომ, ხშირად, ჩარევა დაგვიანებულია“ (Zigler et al., 1992).

ამგვარი შეფასებების მიუხედავად, აღსანიშნავია, რომ არსებობს ზოგიერთი პროგრამა, რომელიც წარმატებულია ანტისოციალური ქცევის შემცირებისა და დელიკვენტური ქცევის პრობლემის გადაჭრის კუთხით. ეს პროგრამები ეყრდნობა რამდენიმე ბაზისურ პრინციპს, რომელიც განსაზღვრავს მათ წარმატებას.

1. წარმატებული პროგრამის მახასიათებლები

ეფექტური პრევენციული და სარეაბილიტაციო პროგრამები რამდენიმე მთავარ მახასიათებლს იზიარებენ. Zigler-ისა და მისი კოლეგები მიხედვით, დელიკვენტობის პრევენცია შესაძლებელია ისეთი პროგრამებით, რომელიც იწყება *ადრეულ* ბავშვობაში და უზრუნველყოფს ბავშვს კომპეტენციებით(სოციალური,

ინტერპერსონალური და აკადემიური) ფუნქციონირების იმ სფეროებში, რომელშიც ის არის ჩართული(ოჯახი, სკოლა, თანატოლები და საზოგადოება). ამის საპირისპიროდ, კრიზისებზე ორიენტირებული პროგრამები, რომელიც გულისხმობს ერთ კონკრეტულ მოვლენაზე მუშაობას, უმეტესად არაეფექტურია. კრიზისებზე ორიენტირებული პროგრამების არაეფექტიანობის მთავარი მიზეზია კომპეტენციის მხოლოდ ერთ რომელიმე სფეროზე ორიენტაცია და დაწყება გვიან ასაკში. წარმატებულ პრევენციულ და სარეაბილიტაციო პროგრამებს შემდეგი მახასიათებლები აქვთ:

❖ იწყება ადრე

სერიოზული ანტისოციალური ქცევისადმი მიდრეკილი ბავშვების იდენტიფიცირება შესაძლებელია 3-4 წლის ასაკში მათი აგრესიული, დამაზიანებელი და დაუმორჩილებელი ქცევების საფუძველზე, როგორც სახლში, ასევე სკოლამდელი აღზრდისა და საკუთრივ სასკოლო დაწესებულებაში. ტერი მოფიტის თეორიაში ნათლადაა მოცემული, რომ პერსისტენტული დელიკვენტები ავლენენ ანტისოციალური ქცევის მნიშვნელოვან ინდიკატორებს, ჯერ კიდევ 3 წლის ასაკში. აქედან გამომდინარე, მკვლევრების რეკომენდაციით (Guerre et al., 1995), უმჯობესია პრევენციული ღონისძიებების დაწყება პირველ კლასამდე და არაუგვიანეს 8 წლის ასაკში. ვინაიდან, პერსისტენტული დელიკვენტური ქცევის მქონე ბავშვების ძალადობრივი ქცევა დროთა განმავლობაში მნიშვნელოვნად პროგრესირებს, პროგრამის ეფექტიანობა დამოკიდებულია მის ადრეულ საფეხურზე დაწყებაზე (Conduct Problems Prevention Research Group, 2004). არაერთი თეორია და კვლევა ადასტურებს იმ მოსაზრებას, რომ რაც უფრო ადრე ვლინდება ანტისოციალური ქცევის ნიშნები, მით უფრო სერიოზულ ანტისოციალურ ან/და კრიმინალურ ქცევასთან არის ის დაკავშირებული ცხოვრების შემდგომ საფეხურზე (Tola & Thomas, 1995).

ანტისოციალური ქცევის ადრეული ინდიკატორები პროგნოზირებენ კრიმინალურ ქცევას ცხოვრების განმავლობაში. დელიკვენტური ქცევის განვითარების ერთ-ერთი ცნობილი მეცნიერის, Loeber-ის (1990) მიხედვით, „არსებობს მნიშვნელოვანი უწყვეტი კავშირი ბავშვობის ასაკში გამოვლენილ დამაზიანებელ ქცევასა და გარკვეული დროის შემდეგ გამოვლენილ ანტისოციალურ ქცევას შორის, მიუხედავად იმისა, რომ ორივე ეს ქცევა ვლინდება ერთმანეთისაგან აბსოლუტურად განსხვავებულ დროსა და განსხვავებული ფორმით“. აგრეთვე, Loeber-ის მიხედვით, რაც უფრო ვითარდება ბავშვისა და მოზარდის კარიერა ანტისოციალური ქცევის მიმართულებით, მით უფრო მრავალფეროვანი და მასშტაბური ხდება დანაშაული.

შესაბამისად, არასწორია მოსაზრება იმასთან დაკავშირებით, რომ დროთა განმავლობაში ხდება დანაშაულის კონკრეტულ ფორმაში სპეციალიზაცია.

პრევენციული პროგრამების ადრეულ ასაკში დაწყების გარეშე, იზრდება იმის შანსი, რომ ბავშვები, რომლებიც დელიკვენტური ქცევის რისკის ქვეშ არიან, თანდათან ჩაერთვებიან სერიოზულ და ქრონიკულ დანაშაულში, ცხოვრების შემდეგ საფეხურზე.

❖ მიჰყვება განვითარების პრინციპებს

პროგრამა, რომელიც წარმატებულია, ეფუძნება ბავშვის განვითარების პრინციპებს, რომელიც დადგენილია სამეცნიერო კვლევების საფუძველზე. დელიკვენტობის განვითარების თეორიაში ჩვენ ვნახეთ, რომ არსებობს განვითარების სხვადასხვა კურსი, რომელსაც მივყავართ დელიკვენტურ ქცევამდე. ანტისოციალური ქცევის დაწყების ასაკს, ამ თვალსაზრისით, გადაწყვეტი მნიშვნელობა აქვს. იმისათვის, რომ პროგრამამ იმუშაოს, მასში გათვალისწინებული უნდა იყოს ყველა ის რისკ-ფაქტორი, რომელიც თავს იჩენს განვითარების კონკრეტულ ტრაექტორიაზე. მნიშვნელოვანია იმის გათვალისწინებაც, თუ როგორ კავშირშია ეს ფაქტორები სოციალურ გარემოსთან, რადგან, ჩვენ ვიცით, რომ ცხოვრების ყველა ეტაპს, მისთვის დამახასიათებელი კრიზისი და მოწყვლადობა გააჩნია. სამწუხაროდ, მოწყვლადობის რისკ-ფაქტორები გავლენას ახდენენ, არა მხოლოდ იმ ასაკში, როდესაც თავს იჩენენ, არამედ განვითარების მომდევნო პერიოდშიც. ბავშვისთვის დამაზიანებელი სოციალური, ფიზიკური და ემოციური გარემო, იშვიათად არის დროში შეზღუდული.

Trembley-იმ, LeMarquand-მ და Vitaro-მ 1999 წელს შეისწავლეს 50 პრევენციული პროგრამა და აღმოაჩინეს, რომ მათ შორის ყველაზე წარმატებული 20 პროექტი ეფუძნებოდა ბავშვის განვითარების კანონზომიერებებს, რომლებიც სანდო და ვალიდური კვლევების საფუძველზე იყო გამოვლენილი. პრევენციული პროგრამების დაკავშირება განვითარების საფეხურებთან მნიშვნელოვანია გრძელვადიანი და წარმატებული შედეგის მისაღწევად.

❖ მულტისისტემურია

წარმატებული პროგრამისთვის მნიშვნელოვანია არა მხოლოდ ის, რომ იწყებოდეს ადრეულ ასაკში, არამედ უნდა მოიცავდეს იმდენად ბევრ მიზეზებსა და ნეგატიური გავლენის სფეროებს, რამდენადაც შესაძლებელია. სხვადასხვა პოტენციურ რისკ და დამცავ ფაქტორებზე ორიენტაცია, ზრდის პოზიტიური ადაპტაციის შანსს და

ამცირებს ანტისოციალური და ძალადობრივი ქცევის ალბათობას. პროგრამები, რომლებმაც აჩვენეს გრძელვადიანი ეფექტიანობა, ეფუძნება მრავალწახნაგოვან მიდგომას, რომელიც კონცენტრირებულია ბავშვის ფართო სოციალურ გარემოზე, მათ შორის, ოჯახთან და თანატოლებთან ურთიერთობასა და სასკოლო ფუნქციონირებაზე. გარდა ამისა, ეფექტიანი ინტერვენციის პროგრამები მოიცავს პრენატალურ და პერინატალურ სამედიცინო ზრუნვას, ფეხმძიმეთა და ახალგაზრდა მშობელთა განათლებას ჯანმრთელობის საკითხების შესახებ. ასეთი სერვისები ამცირებს ნევროლოგიური ტრავმების, მშობიარობის გართულებების, ტოქსნიკური ნივთიერებებით მოწამვლის, ჩვილის არასწორი კვებისა და დედის მიერ ნივთიერებათა ბოროტად გამოყენების რისკს.

ექვს არ იწვევს ის ფაქტი, რომ ცხოვრება ღარიბ სამეზობლო თემში, სადაც ხშირია ძალადობის, ნარკოტიკების გამოყენების, კრიმინალის შემთხვევები, აზიანებს ბავშვის ნორმალური განვითარების პროცესს იმ შემთხვევაშიც კი, როდესაც ასეთი ფაქტორების ზეგავლენას ბავშვები არაპირდაპირ განიცდიან. ის ბავშვები კი, რომლებიც თავად ცხოვრობენ ბავშვის განვითარებისათვის არასათანადო ოჯახურ გარემოში, მოკლებულნი არიან შესაძლებლობას, რომ განავითარონ თუნდაც ბაზისური სოციალური, ინტერპერსონალური და აკადემიური უნარები. ასეთი გარემოს ზემოქმედების ეფექტი, ხშირად, შეუქცევადიც კი არის. ცხადია, რომ რაც უფრო დიდხანს უწევს ბავშვს ცხოვრება ამგვარ გარემოში, მით უფრო რთულია მისი ცხოვრების კურსის მოდიფიკაცია და ანტისოციალური ქცევის ტყვეობიდან გათავისუფლება.

❖ ითვალისწინებს კულტურულ კონტექსტს

მიუხედავად იმისა, რომ ზოგიერთი სამეზობლო თუ ეთნიკური თემი ასოცირებულია სხვადასხვა რისკ ფაქტორთან, იგივე თემი, შეიძლება, მდიდარი იყოს ღირებულებებითა და ტრადიციებით, რომელთა გაცნობიერება და გამოყენება, დამცავ ფაქტორებად, ზრდის პრევენციული პროგრამების ეფექტურობას. მაგალითად, არაერთი ეთნიკური ჯგუფისთვის ღირებულებას წარმოადგენს გაფართოებული ოჯახი, კონკრეტული სადღესასწაული ტრადიციები, მუსიკა და ა.შ. გაფართოებული ოჯახი, დასავლური ტიპის საზოგადოებებზე ჩატარებულ კვლევაში რისკ ფაქტორად მიიჩნევა, თუმცა, მას შეიძლება, მნიშვნელოვანი კულტურული ღირებულება ჰქონდეს კონკრეტულ კულტურაში და ბავშვის საზოგადოებასთან ინტერგაციის და სოციალიზაციის წინაპირობა იყოს. პროგრამის შემუშავებისა და იმპლემენტაციის დროს, მნიშვნელოვანია, განსხვავებული კომუნიკაციის ელემენტების გაცნობიერებაც. ზოგიერთ კულტურაში ვიზუალური კონტაქტი

ეფექტური კომუნიკაციის ნიშანია, სხვა კულტურაში კი ის უპატივცემულობასთან ასოცირდება. ამდენად, კულტურული მარკერების გაცნობიერება და ოჯახის ტრადიციული მახასიათებლების გათვალისწინება, აუცილებელია სწორი ინტერვენციის განხორციელებისათვის.

სიღარიბეც კი, შეიძლება, განსხვავებულ გავლენას ახდენდეს ინდივიდზე იმის მიხედვით, თუ როგორია მისი მნიშვნელობა კონკრეტულ საზოგადოებაში. ზოგიერთ კულტურაში სიღარიბე აღიქმება, როგორც ფაქტი, რომელიც მოსალოდნელია, თუმცა გადალახვადია. სხვა კულტურაში კი სიღარიბე საზოგადოების გავლენიანი ჯგუფების მხრიდან, ნაკლებად გავლენიანი ფენების ჩაგვრასთან არის ასოცირებული. ერთ კულტურაში ქურდობა სირცხვილთან არის დაკავშირებული, სხვა კულტურაში კი ეს შეიძლება იყოს ნორმა იმდენად, რამდენადაც ქურდობა ხორციელდება არა ჯგუფის შიგნით, არამედ სხვა დომინანტური ჯგუფის წინააღმდეგ. ასეთი კულტურული ნორმა, რა თქმა უნდა, აუცილებლად არ ნიშნავს იმას, რომ ჯგუფის ყველა წევრი მის შესაბამისად მოიქცევა, თუმცა მკვლევრისა და სპეციალისტისათვის, მსგავსი ფაქტორები გასათვალისწინებელია. პრევენციის, ინტერვენციისა თუ რეაბილიტაციის პროვაიდერებმა უნდა გაითვალისწინონ კულტურული ფაქტორები და ამავე დროს, ფრთხილად უნდა იყვნენ, რათა არ განაზოგადონ შეხედულებები და არ მიიჩნიონ, რომ კულტურის გავლენა გარდაუვალია და ის არეგულირებს ყველა მოზარდის ქცევას.

❖ ფოკუსირებულია, პირველ რიგში, ოჯახზე

კვლევები აჩვენებს, რომ ყველაზე წარმატებული პროგრამები პირველ რიგში, ორიენტირებულია ოჯახის სისტემისა და აღზრდის პრინციპების გამომჯობესებაზე/გამდლიერებაზე, შემდეგ კი, თანატოლებსა და აკადემიურ უნარებზე. ემპირიულად დადასტურებულია, რომ ოჯახში არსებული ურთიერთობები და აღზრდის პრაქტიკა მნიშვნელოვან კავშირშია დელიკვენტობასთან. ეს ოჯახური მახასიათებლები მნიშვნელოვანი პრედიქტორებია მაშინაც კი, როდესაც ეთნიკური და სოციო-ეკონომიკური ფაქტორების გავლენა გაკონტროლებულია (Gorman-Smith, Tolan, Juesmann & Zelli, 1996). ოჯახური მახასიათებლები, რომლებიც ყველაზე მჭიდროდ არის შეჭიდული დელიკვენტობასთან, არის ბავშვის აქტივობების სუსტი და არაკონსისტენტური სუპერვიზია და მონიტორინგი, ოჯახური სიახლოვისა და კოჰესიურობის დეფიციტი. Dishion-ისა და Andrews-ის (1995) მიხედვით, ნეგატიური და იძულებაზე დამყარებული ინტერაქცია მშობელსა და შვილს შორის,

ანტისოციალური ქცევისა და ნივთიერებების ბოროტად გამოყენების ძლიერი პრედიქტორია. კვლევებით, ასევე დასტურდება, რომ ემოციური სიახლოვე და ოჯახის შეჭიდულობა, რომლის შედეგადაც ბავშვის იღებს ემოციურ მხარდაჭერას, ადეკვატური კომუნიკაციის გამოცდილებას და უპირობო სიყვარულს, ანტისოციალური ქცევის ძირითადი დამცავი ფაქტორია (Gorman-Smith, Tolan, Juesmann & Zelli, 1996).

თანატოლების სისტემა, ასევე, კრიტიკულად მნიშვნელოვანია. თანატოლებთან ნეგატიური კავშირის გამოცდილება როგორც დელიკვენტობის, ასევე ნივთიერებების ბოროტად გამოყენების პრედიქტორია. პროგრამები, რომლებშიც თანატოლთა ჯგუფი გამოიყენება, როგორც ეფექტური ცვლილების აგენტი ანტისოციალური ქცევის მოდიფიკაციისათვის, წარუმატებელია. უფრო მეტიც, ინტერვენცია, რომელიც ფოკუსირებულია თანატოლებზე, ხშირად იწვევს დაუგეგმავ ნეგატიურ ეფექტს, ვინაიდან ასეთი პროგრამების ხარჯზე იზრდება დელიკვენტ თანატოლებთან ინტერაქციის სიხშირე და ინტენსივობა (Vitaro & Tremblay, 1994). პრევენციული პროგრამები, რომელშიც გამოიყენება ჯგუფური ტრენინგის ან კონსულტირების ფორმა, რის გამოც მაღალი რისკი მქონე ბავშვები ერთ სივრცეში ხვდებიან, აუარესებს ნივთიერებების ბოროტად გამოყენებისა და პრობლემური ქცევის მაჩვენებელს. ამდენად, თანატოლებზე ორიენტირებული პრევენციისა და ინტერვენციის პროგრამები, ძალიან ფრთხილად უნდა იქნას დაგეგმილი და არ ითვალისწინებდეს, მაღალი რისკის მქონე ბავშვების ერთად მოხვედრას. ანტისოციალური ქცევის მქონე თანატოლები, გამოიყენება როგორც მოდელები, რომლებიც წახალისებს არასასურველი ქცევის პატერნებს.

შეჯამების სახით შეიძლება ითქვას, რომ ეფექტური პრევენციული, ინტერვენციული და სარეაბილიტაციო პროგრამები იწყება ადრე, ეფუძნება ბავშვის განვითარების პრინციპებს, ორიენტირებულია ბავშვის ფუნქციონირების სხვადასხვა სისტემაზე, ითვალისწინებს კულტურულ კონტექსტს და უპირველესად, გულისხმობს მუშაობას ოჯახთან, მისი გაძლიერებისა და აღზრდის მეთოდების გაუმჯობესების მიზნით.

2. პრევენციული და ინტერვენციული პროგრამების კლასიფიკაცია

არასრულწლოვანთა დანაშაულის მართვა რამდენიმე დონეზე ხორციელდება და შესაბამისი პროგრამები ორგანიზებულია გარკვეული ფორმით. ამ თავში ჩვენ ვისაუბრებთ, პრევენციულ პროგრამათა კლასიფიკაციის სისტემაზე. სულ გამოიყოფა სამი კატეგორია:

1. პირველი დონის (უნივერსალური) პრევენცია
2. მეორე დონის(სელექციური) პრევენცია
3. მესამე დონის პრევენცია(ინტერვენცია და რეაბილიტაცია)

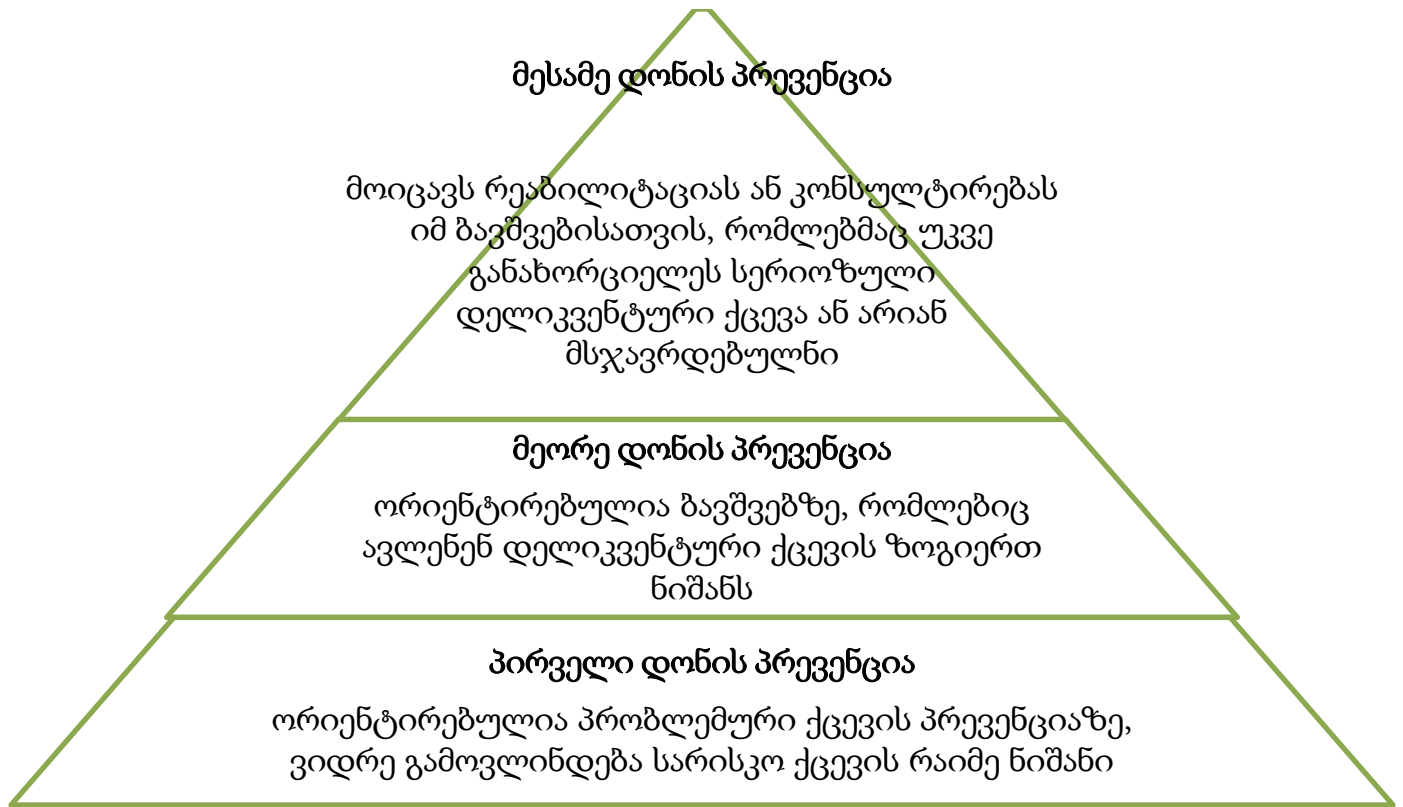
არასრულწლოვანთა პრევენციის ეს მოდელი ეფუძნება საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მოდელს, რომელიც შემუშავებულია Gordon-ის მიერ, 1993 წელს. მიუხედავად იმისა, რომ ჩვენ ვიყენებთ კლასიფიკაციის ამგვარ სისტემას, რეალურად სხვადასხვა დონის პროგრამები, ხშირად, ურთიერთგადამფარავია, ვინაიდან ორიენტირებულია შერეულ პოპულაციაზე.

პირველადი იგივე უნივერსალური პრევენცია შექმნილია იმისათვის, რომ მოახდინოს დელიკვენტობის პრევენცია მანამ, სანამ გამოვლინდება პრობლემური ქცევის რაიმე ნიშანი. პირველადი პრევენციის პროგრამები, ძირითადად, ხორციელდება ბავშვის განვითარების ადრეული პერიოდიდან, უმეტესად 7-8 წლის ასაკიდან. ჩვეულებრივ, ეს პროგრამები ხორციელდება სკოლამდელი აღზრდის დაწესებულებებისა და სკოლების ბაზაზე და ფოკუსირებულია ბავშვების დიდ ჯგუფზე, დელიკვენტური ქცევის რისკებში მათი შესაძლო განსხვავების მიუხედავად და ყველასთვის ერთნაირად. უმეტეს შემთხვევაში, პირველადი პრევენციული პროგრამები გამიზნულია რომელიმე კონკრეტულ გეოგრაფიულ არეალში მცხოვრები ბავშვებისათვის, შერჩევის სხვა სპეციფიკური კრიტერიუმის გათვალისწინების გარეშე. პირველადი პრევენციის პროგრამის მაგალითებია, პრენატალური ზრუნვა, ბავშვზე ზრუნვის პროგრამები, ოჯახის მენეჯმენტის პროგრამები, წინასასკოლო მომზადების პროგრამები და ა.შ. ბოლო დროს, პირველადი პრევენციული პროგრამები ორიენტირებულია *მდგრადობის განვითარებაზე ანუ დამცავი ფაქტორების გაძლიერებაზე* წინასასკოლო ასაკის ბავშვებსა და დაწყებითი კლასის მოსწავლეებში. ამ საკითხს, მოგვიანებით, უფრო ვრცლად განვიხილავთ.

სელექციური პრევენცია მოიცავს მუშაობას ბავშვებისა და მოზარდები სპეციფიკურ შერჩევასთან, რომლებიც არიან მაღალი რისკის ქვეშ და ავლენენ ანტისოციალური ქცევის ადრეულ ნიშნებს, თუმცა ჯერ არ განუხორციელებიათ ისეთი კანონსაწინააღმდეგო ქცევა, რის გამოც იქნებოდნენ მსჯავრდებულები. სელექციური

პრევენციის მთავარია პრინციპია, რომ ადრეული იდენტიფიკაცია და ადრეული ჩარევა, თავიდან აგვარიდებს ბავშვის ჩართულობას უფრო სერიოზულ დელიკვენტურ მოქმედებაში. სელექციული პრევენციის ერთ-ერთი წარმატებული სტრატეგიაა განრიდება, რომელიც გულისხმობს სამართალწარმოების პროცესიდან იმ ბავშვების განრიდებას, რომლებმაც პირველად ჩაიდინეს დანაშაული. სამართალწარმოების პროცესისაგან ჩამოშორება არ ნიშნავს ბავშვზე სისტემური ზედამხედველობის შეწყვეტას, პირიქით, განრიდების მთავარი პრინციპია, განრიდებული ბავშვის ჩართვა მოკლევადიან პროგრამებში, რამაც ხელი უნდა შეუწყოს დანაშაულის განმეორების აღკვეთას. სელექციური პროგრამების მთავარი სიკეთე არის ის, რომ იგი ორიენტირებულია იმ ბავშვებზე, რომლებსაც ყველაზე მეტი სარგებლის მიღება შეუძლიათ ამ პროგრამიდან. ძალისხმევა მიმართულია იმ ბავშვებზე, რომლებიც უფრო მეტ რისკებს ავლენენ და არა ყველაზე, რომელთაგან ზოგიერთი, შეიძლება, საერთოდ, არ იყოს დაკავშირებული დელიკვენტური ქცევის რომელიმე რისკ ფაქტორთან.

მესამე დონის პრევენციას უწოდებენ რეაბილიტაციას ან ინტერვენციას. Bartol-ისა & Bartol-ის (2008) რეკომენდაციით, მესამე დონის პრევენციასთან მიმართებით, უმჯობესია გამოვიყენოთ ტერმინი რეაბილიტაცია, რადგან ინტერვენციას/ჩარევას, თავისთავად, გულისხმობს პირველი და მეორე დონის პრევენციაც. აქვე, უნდა აღვნიშნოთ, რომ ტერმინი რეაბილიტაცია, შესაძლებელია, ადეკვატური იყოს მეორე დონის პრევენციაში ჩართული ბავშვებისთვისაც, რადგან მათთან მუშაობაც რისკების შემცირებასა და ქცევის მოდიფიკაციას ისახავს მიზნად. როდესაც რეაბილიტაციაა გამოიყენება მესამე დონის პრევენციის კონტექსტში, მაშინ იგულისხმება სერიოზული ქვევითი პრობლემების მქონე ბავშვებთან მუშაობა ან/და დელიკვენტური ქცევის გამოცდილების მქონე ის ბავშვები, რომლებიც არიან მსჯავრდებულები. როგორც წესი, სერიოზული ქვევითი პრობლემების მქონე ბავშვები იღებენ თემზე ორიენტირებულ ფსიქოსოციალურ დახმარებას, ხოლო მსჯავრდებულები რეფერირებულნი არიან საკორექციო დაწესებულებებში, ტრენინგ სკოლებში ან სარეაბილიტაციო ცენტრებში.



3. პირველი დონის პრევენცია

პრევენციისა და რეაბილიტაციის ადრინდელი პროგრამები მიზანმიმართული იყო იმ რისკ ფაქტორების შემცირებისაკენ, რომელსაც ბავშვები და მოზარდები, ხშირად, ხვდებიან განვითარების სხვადასხვა მონაკვეთში. ბოლო პერიოდში, მიდგომა მნიშვნელოვნად შეიცვალა და აქცენტი გაკეთდა დამცავი ფაქტორების განვითარებასა და მდგრადობის გაძლიერებაზე. ორივე მიდგომას აქვს თავისი ძლიერი და სუსტი მხარეები, თუმცა დამცავი ფაქტორების განვითარება და მდგრადობის გაძლიერება მიიჩნევა განსაკუთრებით ეფექტურ საშუალებად პირველადი და მეორადი დონის პრევენციულ პროგრამებში.

გაძლიერება და მდგრადობის განვითარება

დელიკვენტობის დამცავი ფაქტორების შესახებ ცოდნის გაფართოებასთან ერთად, თეორეტიკოსები, მკვლევრები და პოლიტიკის დამგეგმავები აქტიურად ცდილობენ ამ ცოდნის გამოყენებას ანტისოციალური ქცევის პრევენციის პოლიტიკაში, რომელიც, უფრო ეფექტურია საშუალო რისკის ქვეშ მყოფ ბავშვებთან. პრევენციისა და რეაბილიტაციის პროგრამებს, რომლებიც ემსახურება მდგრადობის

განვითარებას, გაძლიერებაზე დაფუძნებულ პროგრამებსაც უწოდებენ (Strengthen based programs). მნიშვნელოვანია აღინიშნოს, რომ მდგრადობის განვითარება ყველა საშუალო სტატისტიკური მახასიათებლების მქონე ბავშვთან მიღწევადი ამოცანაა (Smith, 2006). პრევენციული პროგრამები, რომელიც უზრუნველყოფს კოგნიტური და სოციალური უნარების გაძლიერებას, ავითარებს ბავშვის აღზრდის მეთოდებს ოჯახში და სოციალური მხარდაჭერის სისტემას, გრძელვადიანი ეფექტურობით ხასიათდება.

მდგრადობის განვითარება გულისხმობს, ბავშვის ძლიერი მხარეებისა და ინტერესების განვითარებას, რისკები და სტრესორების შემცირებას და დამცავი ფაქტორების ამოქმედების ხელშეწყობას. მდგრადობის განვითარების, როგორც სტრატეგიის, მთავარი პრინციპია, რომ „ყველა ბავშვს აქვს ნიჭი, სიძლიერე და ინტერესი, რომელსაც მისი საიმედო მომავლის პროგნოზირება შეუძლია“. ეს მიდგომა ასახავს ძირითად იდეოლოგიურ ტრანსფორმაციას ანტი-სოციალური ქცევის პროგრამებსა და ზოგადად, ბავშვზე ზრუნვის პოლიტიკაში, რომელიც უკანასკნელი წლების განმავლობაში ამოქმედდა.

სერიოზულ ანტი-სოციალურ ქცევაში ჩართული ბავშვები, ხშირად, ქრონიკული და ერთდროულად რამდენიმე ავერსიული სტიმულის ზეგავლენას განიცდიან. მათ შორის, მძიმე ეკონომიკური მდგომარეობა, ძალადობა, თანატოლთა მხრიდან უარყოფა, ტრავმა (ოჯახის წევრის გარდაცვალება, განქორწინება და ა.შ.). ამ სიტუაციიდან გამოსავალი ვერ იქნება მხოლოდ ერთ გზა, არამედ სხვადასხვა მიმართულების გაძლიერება. მიმართულებების რაოდენობა და რაგვარობა კი დამოკიდებულია საკუთრივ ავერსიულ სტიმულთა ზემოქმედების რაოდენობასა და ინტენსივობაზე. ამდენად, პრევენციული პროგრამების დაგეგმვამდე, მნიშვნელოვანია, რისკ ფაქტორების ემპირიულად შესწავლა. მაგალითად, McKnight-მა და Loper-მა (2002), გამოიკვლიეს, რომ დელიკვენტური ქცევისადმი მიდრეკილ გოგონებში ყველაზე უკეთ მუშაობს ორიენტირება ისეთ დამცავ ფაქტორებზე, როგორც არის აკადემიური მოტივაცია და უმაღლეს სასწავლებელში სწავლის გაგრძელების სურვილის გაძლიერება, მნიშვნელოვანი სხვების მხრიდან სიყვარულისა და მიმღებლობის განცდა, მასწავლებელთა სამართლიანობის განცდა, მშობლებისადმი ნდობა და რელიგიურობა.

ერთ-ერთი ყველაზე წარმატებული პირველადი პრევენციის პროგრამა, რომელიც დამცავ ფაქტორთა გარკვეულ სპექტრს ეფუძნებოდა, შეიმუშავეს Waaktar-მა, Christie-მ, Borge-მ და Torgerson-მა 2004 წელს. პროგრამა ეფუძნებოდა ადრეული მოზარდობის

ასაკში მყოფი, კულტურულად მრავალფეროვანი ბიჭების შესწავლას. პროგრამა მოიცავდა მუშაობას 4 მიმართულებით:

- პოზიტიური ურთიერთობები თანატოლებთან,
- თვითეფექტურობა,
- შემოქმედებითობა
- დაკავშირებულობა/შეთანხმებულობა.

პოზიტიური ურთიერთობა თანატოლებთან განისაზღვრა, როგორც პროსოციალური ინტერაქცია, თანატოლთა მხრიდან მიმღებლობა და მხარდაჭერა. თვით-ეფექტურობა არის ინდივიდის რწმენა, რომ მას შეუძლია მიაღწიოს სასურველ მიზანს საკუთარი ქმედების და გამოვლენილი ძალისხმევის საფუძველზე (Bandura, 1989, 1997). ბევრი კვლევა ადასტურებს, რომ თვით-ეფექტურობის განცდა დაკავშირებულია არაერთ პოზიტიურ შედეგთან და მოქმედებს, როგორც მდგრადობის ჩამოყალიბების ცენტრალური ფაქტორი (Lightsey, 2006). შემოქმედებითობა გულისხმობს ინდივიდის ნიჭს, რომ შექმნას გარკვეული პროდუქტი, ხელოვნების ან/და კომუნიკაციის სფეროში, მაგალითად, მუსიკა, ცეკვა, ფილმი, პიესა, მოთხრობა და ა.შ. ეს მიდგომა ორიენტირებულია იმაზე, რომ ბავშვმა შეძლოს საკუთარი ნიჭის აღმოჩენა და გამოვლენა პროსოციალური გზით. დაკავშირებულობა/შეთანხმებულობა მიუთითებს ინდივიდის მიერ საკუთარი თავისა და გარემო პირობების დახასიათების ფორმაზე, როგორც კოგნიტური, ასევე ემოციური პერსპექტივიდან. დაკავშირებულობის/შეთანხმებულობის გაძლიერება გულისხმობს, რომ დავებმართო მოზარდებს იპოვონ უწყვეტი და კოჰესიური კავშირი საკუთარ წარსულს, აწმყოსა და მომავალს შორის. განავითარონ პოზიტიური აზროვნების სტილი და გააცნობიერონ საკუთარი ნეგატიური გამოცდილება. არ დაიდანაშაულონ თავი მოვლენებში, რომელიც მათი კონტროლის მიღმაა და იპოვონ მომავალი მოქმედების ადაპტური გზები და საშუალებები. პროგრამების შემქმნელებმა იკვლიეს მისი ეფექტურობაც და აღმოჩნდა, რომ ზემოთ დასახელებული 4 კონცეპციას აქვს მნიშვნელოვანი პოზიტიური პოტენციალი მდგრადობის განვითარებისთვის.

კიდევ ერთი წარმატებული პირველადი პრევენციის პროგრამად მიიჩნევა SELF, რომელიც ორიენტირებულია 3 ძირითად მიმართულების განვითარებაზე: თვით-შეფასება, თვით-ეფექტურობა და პრობლემის გადაჭრის უნარების განვითარება. პროგრამა შექმნილია 1998 წელს Hampson-ისა და კოლეგების მიერ. ის ითვალისწინებს ბავშვების კულტურულ მახასიათებლებს და ხორციელდება სასკოლო კურიკულუმის საშუალებით. პროგრამის სამიზნე აუდიტორიას წარმოადგენენ

დაწყებითი კლასის მოსწავლეები. სამივე მიმართულებაზე მუშაობა ხორციელდება სკოლის პირობებში, რაც იმას ნიშნავს, რომ სკოლა იღებს პასუხისმგებლობას არა მხოლოდ აკადემიური, არამედ პიროვნული მახასიათებლებისა და სოციალური უნარების გამომუშავებაზე. პროგრამა პოზიტიურად იქნა შეფასებული მკვლევრების მიერ: „პრე და პოსტ შეფასების დიზაინისა და საკონტროლო ჯგუფის შეფასების საფუძველზე, შეგვიძლია ვთქვათ, რომ ბავშვებმა, რომლებიც ჩართულნი იყვნენ აღნიშნულ პროგრამაში, მნიშვნელოვნად გააუმჯობესეს ცოდნა, თვითშეფასების მაჩვენებელი, თვითეფექტურობის განცდა და გრძელვადიან შედეგებზე ფიქრისა და მათი გათვალისწინების უნარი. პროგრამის წარმატებულობა განაპირობა იმან, რომ ის ეფუძნება მოსწავლეთა კულტურულ მახასიათებლებს, ბიოლოგიურ თავისებურებებს, რწმენებს, ღირებულებებსა და ინდივიდუალურ პოტენციალს“ (Hampson et al., 1998).

პირველადი დონის პრევენციის პროგრამების შეფასების საფუძველზე, შეგვიძლია ვთქვათ, რომ მდგრადობის განვითარებისათვის გადამწყვეტი მნიშვნელობა აქვს ეფუძნება თუ არა პროგრამა ბავშვის კულტურულ და ეთნიკურ იდენტობას (Bartol & Bartol, 2008).

4. სელექციური პრევენცია

მეორე დონის პრევენცია მიმართულია იმ ბავშვებზე და მოზარდებზე, რომლებიც მიიჩნევიან დელიკვენტურ ქცევაში ჩართვის „რისკის ქვეშ მყოფებად“ სხვადასხვა რისკ ფაქტორების (მაგალითად, დაბალი თვითშეფასება, დისფუნქციური ოჯახი, ქცევითი აშლილობა) არსებობის გამო. პროგრამებისა და ლიტერატურის მიმოხილვის საფუძველზე, Trembley და Craig (1995) აღნიშნავენ, რომ პროგრამები, რომლებიც გათვლილია რისკის ქვეშ მყოფ ბავშვებთან მუშაობისათვის წარმატებულია მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ ფოკუსირებულია ერთზე მეტ რისკ ფაქტორზე (მაგალითად, ერთდროულად ორიენტირებულია ბავშვის დამაზიანებელი ქცევის მენეჯმენტზე, აგრესიულ ქცევაზე და აღზრდის თავისებურებებზე), გრძელდება დიდხანს (მინიმუმ, ერთი წლის განმავლობაში) და მისი ამოქმედება დაწყებულია ჯერ კიდევ მოზარდობის დადგომამდე, წინასასკოლო ან დაწყებითი კლასების პერიოდში.

ამ სამეცნიერო ცოდნაზე დაყრდნობით, თანამედროვე და ეფექტური მეორე დონის პრევენციის პროგრამები პირველ რიგში ორიენტირებულია იმ ბავშვებზე, რომლებთანაც აღმოჩენილ იქნა სერიოზული და პერსისტენტული ანტი-სოციალური

ქცევის განვითარების ადრეული ნიშნები. ცხადია, რომ ადრეული ნიშნების აღმოჩენა მნიშვნელოვან პროფესიულ კომპეტენციას უნდა ეფუძნებოდეს და განსაკუთრებული სიფრთხილითა და სპეციალისტთა სუპერვიზიის ჩარჩოში ხორციელდებოდეს. ადრეულ სკრინინგი უმთავრეს როლს თამაშობს პრევენციის პოლიტიკის შედეგების წარმატებულობაში. მეორე დონის პრევენციის პროგრამები უნდა იყოს მეტად ფოკუსირებული, ეფექტური და ინტენსიური, ვიდრე უნივერსალური პროგრამები. აუცილებელია იმაზე ხაზგასმა, რომ პრევენციის პროგრამა, რომელიც იწყება ადრეულ ბავშვობაში გაცილებით იმედისმომცემია, ვიდრე პროგრამა, რომელიც იწყება მოზარდებთან, რომლებიც, შეიძლება, უკვე დაადგინენ პერსისტენტული ანტისოციალური ქცევის კურსს. აგრეთვე, ადრეული ბავშვობისა და მოზარდობის ასაკისთვის განკუთვნილი პრევენციის პროგრამები ერთმანეთს უნდა ემზოდეს და უწყვეტი სახე ჰქონდეს, რადგან, როგორც ეფექტური პროგრამის მახასიათებლებზე საუბრისას აღვნიშნეთ, ყველა ასაკს მისთვის დამახასიათებელი რისკ და დამცავი ფაქტორები კომპლექსი ახლავს თან.

ერთ-ერთ ყველაზე წარმატებული მეორე დონის მრევენციის პროგრამად მიიჩნევა Fast-Track Project, რომელიც შემუშავებულ იქნა 1999 წელს ქცევითი პრობლემების პრევენციის კვლევის ჯგუფის მიერ (Conduct Problem Prevention Research Group, 1999). აღნიშნული პროგრამა დელიკვენტური ქცევის განვითარების თეორიას ეფუძნება. პროგრამის მონაწილეები არიან როგორც მაღალი რისკი ქვემ მყოფი ბავშვები (სელექციური პრევენცია), ასევე ყველა პირველიდან მე-5 კლასამდე მოსწავლე(უნივერსალური პრევენცია). მაღალი რისკის ქვემ მყოფი ბავშვების შემთხვევაში დელიკვენტური ქცევის ინდიკატორები ვლინდება ადრეულ ბავშვობაში და ინფორმაციას აღნიშნული ინდიკატორების შესახებ, ვიღებთ მათი მშობლებისა და მასწავლებლებისაგან. პროექტი ითვალისწინებს დელიკვენტობის განვითარების თეორიის ძირითად დაშვებებს არა მხოლოდ ცხოვრების კურსთან დაკავშირებით, არამედ მულტიდისციპლინურ მიდგომასთან დაკავშირებითაც. როგორც განვითარების თეორიაშია მოცემული, დელიკვენტობას აყალიბებს არა მხოლოდ ერთი პირველადი რისკ ფაქტორი (მაგალითად, ნეიროფსიქოლოგიური დეფიციტი), არამედ ინტერაქცია გარემოსთან, უპირველესად მშობლებთან.

პროგრამა ორ ძირითად ფაზად იყოფა: პირველი-დაწყებითი კლასი (1-5 კლასები) და მეორე-მოზარდობის ასაკი (6-10 კლასი). დაწყებითი კლასის პროგრამაში მუშაობა მიმდინარეობს დამცავი და რისკ ფაქტორების 6 ძირითად სფეროზე: აღზრდა, სოციალური პრობლემების გადაჭრის უნარი და ემოციები მართვა, თანატოლებთან ურთიერთობა, საკლასო ოთახის ატმოსფერო და სასწავლო კურიკულუმი,

აკადემიური მიღწევები. ბავშვების ოჯახის წევრები აქტიურად არიან ჩართულნი პროგრამის განხორციელებაში. ისინი ესწრებიან ყოველკვირეულ მშობელი/ბავშვის ფორმატის ჯგუფურ შეხვედრებს, ამას ემატება ვიზიტები ოჯახში და სკოლაში მოღვაწეობის მონიტორინგი. მოზარდობის ფაზაზე, პროგრამა მოიცავს 4 სფეროს, რომელიც პასუხისმგებელია მოზარდის წარმატებულ ადაპტაციაზე, ეს სფეროებია: თანატოლებთან მიკუთვნებულობის და თანატოლთა ზეგავლენის საკითხები, აკადემიური ორიენტაცია და მიღწევა, სოციალური კოგნიცია და იდენტობის განვითარება, მშობლებთან და ოჯახის წევრებთან ურთიერთობა. მოზარდობის ასაკის პრევენციის პროგრამაში განსაკუთრებული აქცენტი კეთდება მშობლების მონიტორინგსა და სუპერვიზიაზე, როგორც ყველაზე ძლიერ დამცავ ფაქტორებზე.

პროგრამის პილოტირება მოხდა ექსპერიმენტული დიზაინის გამოყენებით. სელექციური პრევენციის პროგრამის მონიტორინგის შედეგების მიხედვით, პროგრამაში ჩართული ბავშვები, საკონტროლო ჯგუფის ბავშვებთან შედარებით, ავლენდნენ მნიშვნელოვან პროგრესს ყველა ძირითადი დამცავი ფაქტორის განვითარების კუთხით. მაღალი რისკის ექსპერიმენტული ჯგუფის ბავშვებმა, მაღალი რისკის საკონტროლო ჯგუფის ბავშვებთან შედარებით, გამოავლინეს სტატისტიკურად მნიშვნელოვანი პროგრესი სოციალურ, ემოციურ და აკადემიურ უნარებში, განსაკუთრებით კითხვის უნარში. მათი ურთიერთობა თანატოლებთან მნიშვნელოვნად გაუმჯობესდა. შედეგები ერთნაირად ეფექტური აღმოჩნდა ბიჭებისა და გოგონების შერჩევაში. პროგრამაში ჩართული მშობლები ავლენდნენ მეტ სითბოს, შესაბამის და კონსისტენტურ დისციპლინას, თვით-ეფექტურობის მაღარ მაჩვენებელს და სკოლის საქმიანობაში პოზიტიურ მონაწილეობას.

უნივერსალური პრევენციის პროგრამის შეფასების შედეგებიც შთამბეჭდავი აღმოჩნდა. იმ კლასებში, რომლებიც ჩართულნი იყვნენ პროგრამაში, უფრო დაბალი იყო თანატოლთა შორის აგრესიის მაჩვენებელი და დამაზიანებელი ქცევა, ვიდრე საკონტროლო კლასებში. მკვლევართა დაკვირვების რეიტინგის მიხედვით, პროგრამაში მონაწილე კლასებში უკეთესი ატმოსფერო იყო და მოსწავლეებიც უკეთესად ახდენენ საკუთარი ემოციების გამოხატვას (თვით-რეგულაცია). ამ კლასებში უკეთესად ხდებოდა სასწავლო მასალის ძირითად საკითხებზე ფოკუსირება და მათი განხილვა.

Fast-Track Project-ის მონიტორინგის შედეგები აჩვენებს, რამდენად ეფექტური შეიძლება იყოს პროგრამა, რომელიც ეფუძნება ემპირიულად შესწავლილ განვითარების მოდელს, რომელიც ითვალისწინებს ცვლილებებს, დამცავი და რისკ ფაქტორების კუმულატიურ გავლენას განვითარების ყველა ეტაპზე, ბავშვობიდან

დაწყებული, მოზარდობით გაგრძელებული. პროექტის ავტორები იმ გამოწვევებზეც მიუთითებენ, რაც აბრკოლებს მის ეფექტიანობას. ასეთი დაბრკოლება, უპირველეს ყოვლისა, არის დისფუნქციური ოჯახი და კრიმინოგენური თემი.

5. მესამე დონის პრევენცია

რეაბილიტაციაზე დაფუძნებული მიდგომა

მესამე დონეზე რეაბილიტაციის პროგრამები ორი მიმართულებით ხორციელდება: 1. იმ ბავშვებთან, რომლებიც სერიოზული პერსისტენტული დელიკვენტობის ინდიკატორებს ავლენენ და 2. იმ ბავშვებთან, რომლებმაც ჩაიდინეს დანაშაული და არიან სასამართლოს მიერ მსჯავრდებულნი. რეაბილიტაციის პროგრამები, შეიძლება, განხორციელდეს ინსტიტუციაში ან თემში (ბავშვის საცხოვრებელ ბუნებრივ გარემოში). რეაბილიტაციის პროგრამების მიმოხილვამ გამოავლინდა, რომ პროგრამები, რომლებიც ითვალისწინებს განვითარების პროცესის ცვლილებებს (კოგნიტური განვითარება და აკადემიური უნარები) და თვითრეგულაციის გაძლიერებაზე მიმართულ აქტივობებს, შედარებით ეფექტიანია, განსაკუთრებით, თუ მასში ჩართულია ოჯახი, სკოლა და თანატოლები.

რეაბილიტაციის პროგრამები მრავალფეროვანია. მათ შორის განსხვავება შეიძლება იყოს პოლიტიკაში, პროცედურაში, სპეციალისტთა კვალიფიკაციაში და ა.შ. პროგრამები ძირითადად განსხვავდება იმის მიხედვით, თუ სად და ვისთან ხორციელდება. რეაბილიტაცია შეიძლება განხორციელდეს საპატიმრო დაწესებულებაში, ან მის გარეთ, სხვა ტიპის ინსტიტუციაში თუ თემში. თემზე დაფუძნებული რეაბილიტაციის განხორციელები საშუალებას იძლევა არასაპატიმრო ტიპის სასჯელების დანიშვნისათვის, მაგალითად, პრობაციის პროგრამაში ჩასმა და პირობითი მსჯავრის დანიშვნა. მიიჩნევა, რომ საპატიმრო დაწესებულებაში შედარებით რთული ანტისოციალური ქცევის მქონე ბავშვებს ვხვდებით და მათ შემთხვევაში უფრო მაღალია რეციდივის რისკი.

მესამე დონის პრევენცია პროგრამები
ვისთან ხორციელდება?
<ul style="list-style-type: none"> • იმ ბავშვებთან, რომლებიც სერიოზული პერსისტენტული დელიკვენტობის ინდიკატორებს ავლენენ; • იმ ბავშვებთან, რომლებმაც ჩაიდინეს დანაშაული (განესაზღვრათ საპატიმრო ან არასაპატიმრო მსჯავრი)
სად ხორციელდება?
<ul style="list-style-type: none"> • საპატიმრო ინსტიტუციაში (მაგ; არასრულწლოვანთა #11 სარეაბილიტაციო დაწესებულება) • არასაპატიმრო ინსტიტუციაში (მაგ; სამტრედიის მე-15 საჯარო სკოლა პანსიონი); • თემში (პრობაციის, პირობითი მსჯავრის შემთხვევაში) <p><i>გათვალისწინეთ, რომ არ არის აუცილებელი, მსჯავრდებული არასრულწლოვანი მოხვდეს საპატიმრო დაწესებულებაში. შესაბამისად, მისი რეაბილიტაცია, შეიძლება, განხორციელდეს არასაპატიმრო ინსტიტუციაში ან თემში.</i></p>

როდესაც საქმე ეხება სერიოზულ ანტისოციალურ ქცევას და ქცევით აშლილობას, სტანდარტული სცენარის მიხედვით, სასამართლო ამისამართებს ბავშვებს მენტალური ჯანმრთელობის კლინიკებში, ფსიქოთერაპიისათვის. ფსიქოთერაპიის ეფექტიანობა კი მეტწილად დამოკიდებულია თავად თერაპევტზე. მნიშვნელოვანია აღინიშნოს, რომ ინდივიდუალური თერაპია ნაკლებად წარმატებულია, როდესაც ის იზოლირებულ გარემოში ხორციელდება (Committee on Preventive Psychiatry, 1999; Tarolla, Wagner, Rabinowitz & Tubman, 2002). სხვა სიტყვებით რომ ვთქვათ, იზოლირებულ გარემოში ჩატარებული ინდივიდუალური თერაპია მოზარდთან, რომელსაც უკვე აქვს კომულატიური უწყვეტობის დაგროვილი ეფექტი და ამავე დროს, თერაპია არ ითვალისწინებს სოციალური გარემოს მონაწილეობას, დროისა და ფულის გაფლანგვას. Letourneau და Miner (2005)-ის რეაბილიტაციის პროგრამების მეტა-ანალიზის მიხედვით, „სარეაბილიტაციო პროგრამა, რომელიც, უპირველესად, ფოკუსირებულია ინდივიდუალურ მახასიათებლებზე (კოგნიცია, ქცევა), რელევანტური ფაქტორების (მშობლების მონიტორინგის გაძლიერება, თანატოლებთან პროსოციალური ინტერაქციის ხელშეწყობა, მშობელსა და მასწავლებელს შორის კომუნიკაციის გაუმჯობესება) გათვალისწინების გარეშე, შეზღუდულ სარგებელს იძლევა.

შეზღუდული ინტერვენცია ხორციელდება სერიოზული დელიკვენტური ქცევის მქონე არასრულწლოვნებთან, გარკვეული ტიპის ინსტიტუციაში. ამ შემთხვევაშიც არაეფექტიანობის იგივე საფუძველთან გვაქვს საქმე, რაც ინსტიტუციონალიზებული ფსიქოთერაპიის შემთხვევაში. სარეაბილიტაციო პროგრამა, რომელიც ორიენტირებულია მხოლოდ ერთ რისკ ფაქტორზე (ინსტიტუციაში, ძირითადად, პიროვნულ მახასიათებლებზე) ვერ იქნება ეფექტური, თუ გავითვალისწინებთ დელიკვენტურ ქცევაზე რისკ ფაქტორთა კომბინირებული ზემოქმედების ეფექტს. „ინსტიტუციის შეზღუდული ინტერვენცია არ არის ორიენტირებული დელიკვენტობის გამომწვევ მიზეზებზე და ამავე დროს, არ ხორციელდება ბუნებრივ გარემოში, სადაც ბავშვს მოუწევს დაბრუნება. საპატიმროს არა თუ ბავშვისათვის, საზოგადოებისათვის დამცავი ფუნქციის შესრულებაც არ შეუძლია (Henggeler, 1996).

ტრადიციულ სარეაბილიტაციო პროგრამებს, რომლის სამიზნე ჯგუფსაც წარმოადგენენ პერსისტენტული ანტისოციალური ქცევისადმი მიდრეკილი მოზარდები, ნაკლებად წარმატებული ისტორია აქვთ (Borduin, 1994). უმეტეს შემთხვევაში, როგორც კი ბავშვი ტოვებს ინსტიტუციას და ბრუნდება ბუნებრივ გარემოში, ქრონიკული/პერსისტენტული ანტისოციალური ქცევა განახლდება. შესწავლის საფუძველზე გამოვლინდა, რომ პროგრამების წარუმატებლობის მიზეზი, ძირითადად, არის მათი სიმარტივე და ვიწროდ, ინდივიდუალურ ფაქტორებზე ორიენტაცია. რეაბილიტაციის ბევრი პროგრამა საერთოდ არ ითვალისწინებს ან სათანადოდ ვერ მუშაობს ოჯახის, სკოლისა და თანატოლებთან დაკავშირებულ რისკებზე. გარდა მულტიდისციპლინური მიდგომისა, რეაბილიტაციის პროგრამები უნდა იყოს გმელვადიანიც. პროგრამის პროვაიდერებმა აუცილებლად უნდა გაითვალისწინონ, რომ მათ უკიდურესად ძლიერი ნებისყოფა მართებთ, რადგან პოზიტიური უკუკავშირი, პრევენციის ამ დონეზე, როგორც წესი, დიდი ხნით აგვიანებს.

ტრადიციული შეზღუდული ინსტიტუციური რეაბილიტაცია მოიცავს რეაბილიტაციის ცენტრებს, საპატიმრო ტიპის დაწესებულებებს (ჩვენს შემთხვევაში, არასრულწლოვანთა სარეაბილიტაციო დაწესებულება იგივე საპატიმრო), ტრენინგ სკოლებს (ამერიკულ სისტემაში) და ა.შ. ნებისმიერი ამ ტიპის დაწესებულების საერთო მახასიათებელია ის, რომ არასრულწლოვანს შეზღუდული აქვს თავისუფლება გარკვეული დროის განმავლობაში. ასეთი ტიპის ინსტიტუციები ფიზიკურად დაცულია და მიიჩნევა „ბოლო გაჩერებად“ იმ ბავშვებისათვის, ვისთანაც ნაკლებად შემზღუდველი და თემზე დაფუძნებული რეაბილიტაციის პროგრამები არაეფექტიანი აღმოჩნდა. მეორე მხრივ, თავისუფლების შეზღუდვის ინსტიტუციაში

შეიძლება მოხვდეს მოზარდი, რომელიც მანამდე არცერთ ინსტიტუციურ პროგრამაში არ იყო ჩართული და პირველად განახორციელა სერიოზული დელიკვენტური ქცევა, რის გამო დაეკისრა შესაბამისი მსჯავრი. თუ განვაზოგადებთ, ინსტიტუციაში მოხვედრილ ბავშვებში, ყველაზე ხშირად, გავრცელებულია ნივთიერებების ბოროტად გამოყენება, ემოციური პრობლემები და დაბალი აკადემიური მოსწრება.

ტრადიციული ინსტიტუციური პროგრამების შედეგები არც თუ ისე საიმედოა. კვლევები იმაზეც კი მიუთითებს, რომ საპატიმრო დაწესებულებაში მყოფ მოზარდებში უფრო მაღალია კრიმინალურ ქცევაში ჩართვის ალბათობა ინსტიტუციის დატოვების შემდეგ, ვიდრე იმ მოზარდებში, რომლებიც იღებენ თემზე დაფუძნებულ რეაბილიტაციას.

გარდა მულტიდისციპლინური მიდგომის არარსებობისა, ტრადიციული ინსტიტუციური რეაბილიტაციის ნაკლად შეიძლება ჩაითვალოს ინდივიდუალური მიდგომის დეფიციტიც. ინდივიდუალურ მიდგომაში აქ იგულისხმება რეაბილიტაციის პროგრამის მოდიფიკაცია ჩადენილი დანაშაულის თავისებურებებიდან გამომდინარე. მაგალითად, ბავშვებთან, რომლებმაც ჩაიდინეს სექსუალური დანაშაული, მუშაობა მიმდინარეობს კოგნიტური სქემების შეცვლის და სოციალური უნარების განვითარების მიმართულებით. სექსუალური ძალადობის შემთხვევაში, ძირითად პრობლემას წარმოადგენს სტერეოტიპული კოგნიტური სქემები, რომლის თანახმადაც მამაკაცს, როგორც დომინანტს აქვს „ლეგიტიმაცია“ ქალს აიძულოს სქესობრივი კავშირი, ხოლო ქალის მხრიდან გამოვლენილი წინააღმდეგობა აღიქმება, როგორც „თავის მოწონებისათვის თამაშის მცდელობა“ (Lipton, McDonel & McFall, 1987). ამ ტიპის დანაშაულისაკენ მიდრეკილ მოზარდებს სჯერათ, რომ ისინი, ტრადიციული გაგებით, არ ძალადობენ სხვებზე. აქედან გამომდინარე, მათთვის მნიშვნელოვანია ერთი მხრივ კოგნიტური სქემების შეცვლაზე მუშაობა და მეორე მხრივ, სოციალური ურთიერთობების უნარის გაუმჯობესება, რათა სწორად შეძლონ ინტერაქციის პროცესში, კომუნიკაციის მონაწილეთა ემოციური თუ ვერბალური სტიმულების ინტერპრეტაცია.

რაც შეეხებათ ბავშვებსა და მოზარდებს ფსიქოპათიური მახასიათებლებით, მათი რეაბილიტაცია ისევე, როგორც ქცევითი აშლილობის შესახებ თერაპიის პროგრამების შეფასებებშია მოცემული, შედარებით პესიმისტურია. Salekin-ისა და Frick-ის (2005) მიხედვით, ბავშვებსა და მოზარდებში ფსიქოპათიური მახასიათებლების ზედმიწევნით კარგად ცოდნა, აუცილებელია ინდივიდუალური მიდგომის დაგეგმვისათვის. მათი კვლევის მიხედვით, ბავშვები და მოზარდები, რომლებიც

ავლენენ ქცევით პრობლემებსა, არაემპათიურობისა და უემოციო ნიშნებს (CU Trait – Callous-Unemotional Traits), უკეთესად რეაგირებენ ჯილდოსა და წახალისებაზე დაფუძნებულ ინტერვენციაზე, ვიდრე დასჯასა და შიშის მაპროვოცირებელ მექანიზმებზე. ასეთი მახასიათებლების მქონე ბავშვები პოზიტიურად რეაგირებენ მშობლების მხრიდან გამოვლენილ აღზრდის ისეთ მეთოდებზე, რომელიც ითვალისწინებს შექებას, დაჯილდოვებას, დადებითი განმტკიცების მიწოდებას ქცევის შეცვლისათვის. საპირისპიროდ, პრაქტიკულად, უშედეგოა და ზოგჯერ, უკურეაქციასაც კი იწვევს მკაცრ დისციპლინაზე დაფუძნებული აღზრდის მეთოდები- განრიგი, ვერბალური თუ ქცევითი დასჯა. კვლევაზე დაფუძნებულ ამ მიდგომებს უნდა ეფუძნებოდეს იმ ბავშვებთან მუშაობა, რომლებსაც ფსიქოპათიური მახასიათებლები გააჩნიათ.

თემზე დაფუძნებული რეაბილიტაცია. თემზე დაფუძნებული რეაბილიტაციის პროგრამები გამოიყენება იმ ბავშვებთან, რომლებსაც აქვთ სერიოზული ანტისოციალური ქცევის ეპიზოდები ან ჩაიდინეს დელიკვენტური ქცევა, თუმცა არ განესაზღვრათ საპატიმრო სასჯელი. თემზე დაფუძნებულ პროგრამებს, ინსტიტუციური პროგრამებისაგან განსხვავებს მულტიდისციპლინური მიდგომა, რომელიც, ხშირად, გადამწყვეტია პროგრამის წარმატებისათვის.

ერთ-ერთი ყველაზე წარმატებული მესამე დონის რეაბილიტაციის პროგრამა შექმნეს Scott Henggeler-მა და მისმა კოლეგებმა 1994 წელს. პროგრამას ეწოდება მულტისისტემური თერაპია-Multisystemic Therapy (MST). პროგრამის ძირითადი ფოკუსი არის ოჯახი და მთავარი კრიტერიუმი გულისხმობს პროცესში ოჯახის აქტიურ მონაწილეობას. პროგრამა მიმართულია კოგნიტურ და სისტემურ (ოჯახი, თანატოლები, სკოლა) ფაქტორებზე, რომელიც მიიჩნევა ანტისოციალური ქცევის რისკ ფაქტორებად. კონსულტანტისა და ოჯახის აქტიური მონაწილეობით განისაზღვრება რეაბილიტაციის გრძელვადიანი მიზნები და სამოქმედო გეგმა. MST არის აქტივობაზე დაფუძნებული პროგრამა, რომელიც ცდილობს ოჯახის წევრების რესურსის მაქსიმალურად გამოყენებას მოქმედებაში და არა უბრალოდ საუბარს ან ტრენინგს.

MST ინტენსიური და დროში შეზღუდული გაწერილი ფორმაა. კარგად მომზადებული თერაპევტი აქტიურ ინტერაქციაშია ბავშვთან და მის მშობელთან და ხვდება მათ თვეში მინიმუმ 60 საათის განმავლობაში. გადამწყვეტი მნიშვნელობა აქვს თერაპევტის დატვირთვას. აუცილებელი პირობაა, რომ ერთი თერაპევტი ერთდროულად არ უნდა მუშაობდეს 6-ზე მეტ ოჯახთან. თავდაპირველად, თერაპევტი ახდენს ინდივიდის, ოჯახისა და სოციალური სისტემის სხვა

კომპონენტების (თანატოლები, სკოლა, სოციალური სერვისები, მშობლების სამსახური) ძლიერი და პრობლემური მხარეების განსაზღვრას. პროგრამა ძირითადად ეფუძნება ოჯახის ძლიერ მხარეებს და ცდილობს მშობლების უზრუნველყოს ეფექტური მშობლობისა და შეჭიდული ოჯახის განვითარებისთვის აუცილებელი რესურსებით. მაგალითად, თერაპევტი მუშაობს მშობლებთან შემდეგი მიმართულებით:

- კომუნიკაციური და პრობლემის გადაჭრის უნარების განვითარება
- შვილის მხრიდან მანიპულაციის თავიდან არიდება
- კონსისტენტობის გაძლიერება დასჯისა და განმტკიცების გამოყენების პროცესში
- სტრესის მართვა
- ნივთიერებებზე დამოკიდებულების დაძლევა

MST თერაპევტი მუშაობს სამიზნე ბავშვთანაც ინტერპერსონალური უნარების დეფიციტის შემცირებისა და პროსოციალურ თანატოლებთან ურთიერთობის ხელშეწყობისათვის. თერაპევტის ძირითადი სამუშაო ბავშვთან ორიენტირებულია აზროვნების პროცესის მოდიფიცირებასა და დაძლევის მექანიზმების გაძიერებაზე, რომელიც მას სჭირდება გარემომყოფებთან ურთიერთობისას წარმოქმნილი ბარიერებთან გამკლავებისათვის. თერაპევტი ცდილობს ხელი შეუწყოს ბავშვის აქტივობების, ინტერესებისა და გართობის ფორმების იმ მიმართულებით განვითარებას, რომ შემცირდეს ანტისოციალურ თანატოლებთან კომუნიკაციის ალბათობა და გაიზარდოს პროსოციალური ინტერაქციის სიხშირე. თერაპიის კიდევ ერთი მნიშვნელოვანი კომპონენტია ბავშვის სასკოლო საქმიანობის მონიტორინგი და ხელშეწყობა. ამ ნაწილში, თერაპევტი ცდილობს ხელი შეუწყოს ეფექტურ კომუნიკაციას მშობელს, მასწავლებელსა და სკოლის ადმინისტრაციას შორის.

MST-ის მონიტორინგი და ემპირიული შეფასება რამდენჯერმე მოხდა. პირველი შეფასება ჩატარდა სამხრეთ კაროლინაში მოზარდებთან, რომელთაც ჰქონდათ მინიმუმ 3 კანონსაწინააღმდეგო ქცევის გამოცდილება და ამ გამოცდილებებიდან მინიმუმ 1 იყო ძალადობრივი დანაშაული. შერჩევაში მონაწილე ბავშვებს უნდა ჰყოლოდათ ერთ-ერთი მშობელი მაინც, რომელიც ჩართული იყო აღზრდის პროცესში. შერჩევის საშუალო ასაკი იყო 15.2 წელი. კვლევის შედეგად გამოვლინდა, რომ პროგრამაში ჩართული ბავშვების რეციდივის რისკი შემცირდა 64%-ით იმ ბავშვებთან შედარებით, რომლებიც ჩვეულებრივ რეაბილიტაციის პროგრამებით სარგებლობდნენ. MST პროგრამაში ჩართული ბავშვები, ასევე, ავლენდნენ აგრესიულობის გაცილებით დაბალ დონეს საკონტროლო ჯგუფთან

შედარებით(Henggler, 1993). აღნიშნული პოზიტიური შედეგები დადასტურდა სხვა მკვლევრების შეფასებებშიც.

თემზე დაფუძნებული მულტისისტემური თერაპიის დამაიმედებელი შედეგების მიუხედავად, გულუბრყვილო იქნება იმის მტკიცება, რომ ყველა ფორმის სერიოზული დელიკვენტობა შეიძლება იქნეს რეაბილიტირებული თემში. მიუხედავად იმისა, რომ არასრულწლოვანთა მართლმსაჯულება წლების განმავლობაში ვითარდებოდა და საბოლოოდ სწორი მიმართულებით ჩამოყალიბდა, რაც გულისხმობს იმას, რომ პატიმრობა გამოიყენება, როგორც მხოლოდ უკიდურესი ღონისძიება, გამონაკლის შემთხვევებში ინსტიტუციური დაწესებულებების გამოყენება მაინც მნიშვნელოვანია. თუმცა, აქ მთავარი გამოწვევა არის ინსტიტუციის შიგნით, რეაბილიტაციის ეფექტური პროგრამების შემუშავება მოზარდების იმ მცირე ჯგუფისთვის, რომლებიც ვერ იღებენ სარგებელს ნაკლებად შემზღვეველი თემზე დაფუძნებული ალტერნატივებით.

წყარო:

Bartol, C.B., & Bartol, A.M. (2008) Prevention, Intervention and Treatment, *Criminal Behavior: Psychosocial Approach* (8th ed., pp. 569-595). Pearson.