

MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETAS
ŽMOGAUS IR VISUOMENĖS STUDIJŲ FAKULTETAS
EDUKOLOGIJOS IR SOCIALINIO DARBO INSTITUTAS

LAURA MIŠKINYTĖ
VAIKO TEISIŲ APSAUGOS MAGISTRANTŪROS
IŠTĖSTINĖS STUDIJOS

MENTORYSTĖ TEIKIANT PAGALBĄ SUNKUMUS
PATIRIANČIOMS MAMOMS, AUGINANČIOMS KŪDIKIUS

Magistro baigiamasis darbas

Darbo vadovė: dr. Neringa Kurapkaitienė

Vilnius, 2024

TURINYS

PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS	4
LENTELIŲ SĄRAŠAS	5
ĮVADAS	6
1. MENTORYSTĖS SAMPRATA IR RAIŠKA	12
1.1. Mentorystės kilmė ir reikšmės pripažinimas	12
1.2. Mentorystės apibrėžimai, modeliai ir funkcijos.....	14
2. MAMŲ, AUGINANČIŲ KŪDIKIUS, PAŽEIDŽIAMUMAS	21
2.1. Mamų, patiriančių psichikos sveikatos sutrikimus ir smurtą artimoje aplinkoje, pažeidžiamumas	22
2.2. Mamų pažeidžiamumo veiksnių įtaka jų vaikų gerovei.....	29
2.3. Socialinės paramos svarba mamoms, auginančioms kūdikius.....	32
3. MENTORYSTĖS PROGRAMŲ SUNKUMUS PATIRIANČIOMS MAMOMS, AUGINANČIOMS KŪDIKIUS, VEIKSMINGUMAS.....	37
3.1. Mentorystės programų dalyviai: mamų ypatumai ir mentoriaus vaidmuo	38
3.2. Mentorystės santykių sėkmę lemiantys veiksniai, teikiant pagalbą sunkumus patiriančioms mamoms, auginančioms kūdikius	40
3.3. Mentorystės nauda sunkumus patiriančioms mamoms ir jų vaikams	43
4. SUNKUMUS PATIRIANČIŲ MAMŲ, AUGINANČIŲ KŪDIKIUS, MENTORYSTĖS PATIRČIŲ EMPIRINIS TYRIMAS.....	47
4.1. Tyrimo metodologija.....	47
4.2. Tyrimo rezultatų analizė	53
4.2.1. Mamų emocinis pažeidžiamumas	54
4.2.2. Mamų pagalbos poreikiai mentorystėje	59
4.2.3. Mentorystės išpildyti lūkesčiai ir atliepti poreikiai	63
4.2.4. Apdovanojantis santykis su mentorėmis	68
4.2.5. Mamų santykių su mentorėmis nusivylimai.....	71
4.2.6. Kas trukdo mamoms kreiptis pagalbos?.....	73
4.3. Tyrimo rezultatų interpretacija.....	75
IŠVADOS	79

LITERATŪROS SĄRAŠAS	81
SANTRAUKA	87
SUMMARY	88
PRIEDAI.....	89
1 priedas. Tyrimo dalyvių atsakymų kategorizavimas	89

PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS

- 1 pav. Kokybinio tyrimo duomenų analizės kategorijos ir subkategorijos
- 2 pav. Mamų emocinis pažeidžiamumas
- 3 pav. Mamų pagalbos poreikiai mentorystėje
- 4 pav. Mentorystės išpildyti lūkesčiai ir atliepti poreikiai
- 5 pav. Apdovanojantis santykis su mentorėmis
- 6 pav. Mamų santykių su mentorėmis nusivylimai
- 7 pav. Kas trukdo mamoms kreiptis pagalbos?

LENTELIŲ SĄRAŠAS

- 1 lentelė. Depresijai būdingi simptomai
- 2 lentelė. Iš dalies struktūruoto interviu klausimų blokai ir klausimai
- 3 lentelė. Tyrimo dalyvių charakteristika
- 4 lentelė. Mamų emocinis pažeidžiamumas
- 5 lentelė. Mamų pagalbos poreikiai mentorystėje
- 6 lentelė. Mentorystės išpildyti lūkesčiai ir atliepti poreikiai
- 7 lentelė. Apdovanojantis santykis su mentorėmis
- 8 lentelė. Mamų santykių su mentorėmis nusivylimai
- 9 lentelė. Kas trukdo mamoms kreiptis pagalbos?

IVADAS

Temos aktualumas. Jungtinių Tautų vaiko teisių konvencijoje teigiama, kad vaikams dėl jų fizinio ir psichinio nebrandumo yra reikalinga ypatinga apsauga ir globa, kokios reikia jų gerovei užtikrinti, o ankstyvoji vaikystė (nuo gimimo iki 8 m.) yra itin svarbus laikotarpis jų teisėms įgyvendinti (Jungtinių Tautų Vaiko teisių komiteto bendrieji komentarai, 2018). Kūdikystėje ir ankstyvojoje vaikystėje padedamas pagrindas vaiko fizinei, pažintinei ir psichosocialinei raidai (Žukauskienė, 2007). Kaip teigia raidos teoretikai, kūdikystė yra itin svarbus etapas prierašumo jausmui formotis, kadangi kūdikiai prisiriša prie tų asmenų, su kuriais jiems ramu, įprasta, kurie reaguoja į jų poreikius (Myers, 2008). Pasak asmenybės psichosocialinės raidos teorijos kūrėjo Eriko Eriksono (1982), saugiai besijaučiantys vaikai žvelgia į pasaulį su pamatiniu pasitikėjimu – jausmu, kad pasaulis yra patikimas ir nuspėjamas. Jo teigimu, kūdikiai, turintys jautrius bei mylinčius globėjus, susikuria pasitikėjimo nuostatą visam gyvenimui (Myers, 2008). Vėlesni tyrimai (De Wolff, van IJzendoorn, 1997) taip pat nurodo, kad jautrių mamų ir tėčių kūdikiai dažniausiai jaučiasi saugiai. Dauguma raidos tyrinėtojų pripažįsta, kad saugiu prierašumu grįstas santykis bei pamatinis pasitikėjimas ugdo vaikų socialinius gebėjimus bei suteikia pagrindą santykiams suaugus (Myers, 2008). Harvardo universiteto Besivystančio vaiko centro atliktas tyrimas (2016) atskleidžia, kad neigiamas šeimos rizikos veiksnių poveikis vaiko vystymuisi yra didžiausias pirmaisiais jo gyvenimo metais, kadangi ankstyvieji santykiai yra labai svarbūs kūdikio smegenų vystymuisi, kuris yra mokymosi visą gyvenimą ir sveikatos pagrindas (Ginn, Benzie, 2020).

Vaiko gerovės užtikrinimas priklauso nuo jį globojančio(-ių) asmens(-ų) gebėjimo jautriai reaguoti ir patenkinti jo poreikius (Žukauskienė, 2007). Pasak Žukauskienės (2007), tėvai, veikiami tam tikrų nepalankių gyvenimo aplinkybių keliamo streso ar esantys krizėje, nesugeba tinkamai pasirūpinti vaiko fiziniais ir emociniais poreikiais. Laiku nesulaukę pagalbos, tokie tėvai gali atstumti savo vaikus arba juos žaloti, taip išliedami savo pyktį (Žukauskienė, 2007).

Viešojoje erdvėje vis pasigirsta skaudžių atvejų, kuomet mamos, vedinos tam tikrų nepalankių aplinkybių ar psichinės sveikatos sutrikimų, ima elgtis neatsakingai, neadekvačiai, žalingai ar net labai žiauriai savo mažų vaikų atžvilgiu. Akivaizdu, kad tam tikrais atvejais mamų pažeidžiamumas gali kelti grėsmę jų vaikų sveikatai ar net gyvybei. Kaip pastebi įvairūs autoriai (Fowler, Reid, Day, 2014; Goyal, Gay, Lee, 2010; Kothari, Liepman, Curtis, 2016; O'Hara, Wisner, 2014), motinystės iššūkiai tampa sunkesni moterims, patiriančioms kokius nors pažeidžiamumo veiksnus. Prie pažeidžiamumo veiksmų priskiriami psichikos sutrikimai, priklausomybės, smurtas artimoje aplinkoje, mažos pajamos ir kt. Kiti

autoriai (Hutchens, Kearney, Kennedy, 2017; Lomanowska, Boivin, Fleming, 2017) teigia, kad moterims, išgyvenusioms neigiamas vaikystės patirtis savo šeimoje, ankstyvieji motinystės reikalavimai gali sukelti arba sustiprinti depresijos simptomus ir pakenkti ankstyviems jų ir vaikų santykiams.

Pastaruoju metu, mamų psichikos sveikatos sutrikimai tampa vis labiau pastebima visuomenės sveikatos problema. Literatūra nurodo (Dervinytė-Bongarzoni, Navickas, 2017), kad pogimdyminė depresija nustatoma 19,2 proc. mamų, retais atvejais ji gali pasireikšti dar nėštumo metu (antenatalinė depresija). Įvairius mokslinius tyrimus šioje srityje apžvelgę Dervinytė-Bongarzoni ir Navickas (2017), pastebi, kad pogimdyminio periodo psichikos sutrikimai dažnai lemia mamos ir vaiko prisirišimo sutrikimus (kūdikio atstūmimą, nepriėmimą, užgaulų elgesį), kas daro neigiamą įtaką saugiam mamos ir vaiko ryšio formavimuisi. Minėti autoriai taip pat nustatė, kad depresija riboja mamos vaidmens galimybes: susilpnėja reagavimas į kūdikio signalus; anksčiau nutraukiamas maitinimas krūtimi arba visai jo atsisakoma; mamoms sunku laikytis rekomenduojamų saugumo taisyklių; jų vaikai rečiau gauna prevencines sveikatos paslaugas (Dervinytė-Bongarzoni, Navickas, 2017). Pastebima, kad depresiją išgyvenančios mamos vaiko atžvilgiu gali tapti ambivalentiškos, nepalankios ar nebesuinteresuotos, o tokių mamų kūdikiai būna mažiau socializuoti ir pasižymi elgesio bei emociniais sunkumais ateityje (Dervinytė-Bongarzoni, Navickas, 2017). Pogimdyminė depresija taip pat siejama su vaikų ilgalaikių kognityvinių sutrikimų rizika, prastesniais pažinimo rezultatais, o tam tikrais atvejais gali net kelti grėsmę mamos ir vaiko gyvybei (Dervinytė-Bongarzoni, Navickas, 2017; Taft, Small, Gold, 2009).

Kitas svarbus mamų pažeidžiamumo rizikos veiksnys – smurtas artimoje aplinkoje, kurio pasireiškimas moters gyvenime – tiek jos praeityje, tiek dabartyje – palieka itin neigiamas pasekmes ir gali sąlygoti psichikos sveikatos sutrikimų atsiradimą ar paūmėjimą. Mokslinės literatūros šaltiniai nurodo, kad nuo partnerio smurto nukentėjusios ir (ar) savo vaikystėje patyrusios prievartą moterys patiria daug daugiau psichikos sveikatos sutrikimų nei tos moterys, kurios nepatyrė prievartos, ypač išauga potrauminio streso ir depresijos lygis (Dervinytė-Bongarzoni, Navickas, 2017; Loeffen, Daemen, Lagro-Janssen, 2017). Nustatyta, kad vaikų iki penkerių metų neproporcingai daug yra šeimose, patiriančiose partnerių smurtą, todėl jiems gresia didžiausia smurtinio elgesio rizika, palyginti su vyresniais vaikais (Taft et al., 2009). Akivaizdu, kad tiek artimoje aplinkoje patirtas smurtas, tiek psichikos sveikatos sutrikimai didina mamos, o tuo pačiu ir vaiko, pažeidžiamumą su visomis neigiamomis to pasekmėmis. Dėl to itin svarbi tampa savalaikė socialinė parama moterims su mažais vaikais, siekiant sumažinti šių veiksnių poveikį.

Įvairius tyrimus apžvelgę autoriai Machado, Chur-Hansen ir Due (2020), nurodo, kad moterys sulaukia mažiau nei pakankamai socialinės paramos pogimdyminiu laikotarpiu, ypač joms trūksta

emocinės ir psichologinės paramos. Negron, Martin, Almog (2013) ir Slomian, Emonts, Vigneron (2017) nustatė, kad socialinės paramos trūkumas arba nepasitenkinimas ja, padidina neigiamų išgyvenimų riziką po gimdymo. Dennis ir Chung-Lee (2006), atlikę literatūros apžvalgą, kuri apėmė 11 šalių, pastebėjo, kad moterys tris kartus dažniau linkusios pasikalbėti su paprastu žmogumi, kuris gali suprasti, ką jos išgyvena, nei ieškoti profesionalios pagalbos. Autoriai teigia, kad moterys, turinčios vaikų, išreiškė pirmenybę kitų mamų palaikymui, kuris, jų manymu, kyla iš panašios patirties ir tikro, nuoširdaus supratimo. Tokia parama, pasak autorių, yra pati veiksmingiausia, nes ji suteikia mamoms nusiramimą ir pasitikėjimo savimi jausmą (Machado et al., 2020). Panašius rezultatus pateikė ir kitas Kanadoje atliktas tyrimas (Letourneau, Duffett-Leger, Stewart, 2007), kuriame nustatyta, kad moterys išreiškė poreikį bendrauti su kuo nors, kas galėtų joms pasiūlyti individualų dėmesį ir emocinę paramą. Chavis (2016) atliktas tyrimas Jungtinėse Amerikos Valstijose ir Migliorini, Rania, Piano (2016) tyrimas Italijoje parodė, kad moterims kitų mamų siūloma parama buvo labiau pageidaujama ir veiksmingesnė nei ta, kurią galėjo pasiūlyti jų partneriai (Machado et al., 2020).

Mokslinėje literatūroje teigiama, kad socialinė parama nėščioms ar auginančioms mažus vaikus moterims padeda geriau prisipratinti prie naujo vaidmens ir pagerina su juo susijusių iššūkių įveikimą bei stiprina mamų ir kūdikių santykius (Ginn, Benzies, 2020). Be to, kaip pastebi Ginn ir Benzies (2020), socialinė parama motinystės etape gali atvesti prie naujų socialinių ryšių, kurie gali sustiprinti mamos pasitikėjimą savimi, sumažinti pogimdyminės depresijos ir motinystės streso riziką bei pagerinti ryšį su bendruomene, taip sumažinant mamos atskirties pojūtį. Pastebima, kad vien jau paramos suvokimas mažina patiriamo streso lygį ir tokiu būdu gerina asmens savijautą bei sveikatą (Machado et al., 2020). Todėl įvairūs autoriai (Fang, Lin, Tian, 2022; Machado et al., 2020) rekomenduoja stiprinti socialinę paramą moterims po gimdymo (įskaitant ir kitų mamų pagalbą), kuri padėtų joms jaustis „normaliai“ savo motinystės patirtyse bei pripažįsta (Dervinytė-Bongarzoni, Navickas, 2017) ankstyvųjų prevencinių priemonių ir programų svarbą ir būtinybę, kurios padėtų užkirsti kelią pogimdyminės depresijos formavimuisi arba ženkliai palengvintų sutrikimo požymius ir eigą.

Temos ištirtumas. Mentorstė, kaip neformali veikla, žmonės lydi ir teikia naudos įvairiais jų gyvenimo etapais – nuo mokyklinio amžiaus, vėliau suaugusiojo gyvenime ir išėjus į pensiją (McGowan, Saintas, Gill, 2009). Mūsų neformaliais mentorais įprastai tampa šeimos nariai, draugai, mokytojai, kolegos ir kiti mums artimi, svarbūs ar autoritetingi asmenys. Jau 9 dešimtmetyje mokslininkai Werner ir Smith (1982) pastebėjo neformalios mentorstės naudą pažeidžiamoms visuomenės grupėms ir pripažino, kad neformali mentorstė, kurios esmė – asmens santykiai su kitu jam reikšmingu asmeniu – yra vienas svarbiausių apsaugos veiksnių, didinančių asmens atsparumą stresui ir

gyvenimo sunkumams bei sudarančių prielaidas pasiekti asmeninę gerovę ateityje ir geriau prisitaikyti visuomenėje (McGowan et al., 2009).

9 dešimtmečio literatūroje mentorystę jau buvo bandoma apibrėžti kaip formalią veiklą ir išskirti jos modelius. Mentorystė pirmiausiai buvo pritaikyta verslo, švietimo, sveikatos ir socialinės priežiūros srityse (McGowan et al., 2009). Verslo pavyzdžiuose mentorystę nagrinėjo Allemanas (1986), Murphy (1986), Zey (1984) ir Phillips-Jones (1982), kurie ją laikė formaliu procesu organizacijoje, kuris padeda asmens karjeros vystymuisi ir teikia naudą tiek pačiai organizacijai, tiek darbuotojui. Švietimo srityje pavyzdžiuose mentorystė buvo matoma kaip naudinga veikla ugdymo kontekste. Klopff ir Harrison (1981) apibrėžė mentorystę kaip įgalinantį procesą, o mentorius laikė kompetentingais žmonėmis, kurie tarnauja kaip mokytojai, patarėjai ir rėmėjai kolegai. Dalzas (1983) apibūdino mentorių kaip kelionės vadovą, nurodantį kelią, pasiūlantį paramą ir iššūkį. Vėliau Anderson ir Shannon (1995) panašiai apibrėžė mentorystę – kaip ugdymo procesą, kurio metu labiau patyręs žmogus tarnauja kaip pavyzdys, moko, remia, padrašina, pataria ir draugauja su mažiau kvalifikuotu ar patyrusiu asmeniu, siekiant skatinti pastarojo profesinį ir (arba) asmeninį tobulėjimą (McGowan et al., 2009).

Skinner ir Fleming (1999) siekė apibrėžti mentorystės sąvoką darbo su jaunimu srityje ir nustatė tris mentorystės modelius. Vėliau Cruddas (2005) išplėtė Skinner ir Fleming teorinę sistemą, pasiūlydamas ir ketvirtąjį mentorystės modelį (McGowan et al., 2009). Du iš šių modelių yra orientuoti į mokymosi ir karjeros pažangą, kiti du – įtraukianti ir bendruomenės mentorystė – skirti asmenims iš mažumų ar socialiai pažeidžiamų grupių, kurie patiria riziką arba jau yra atsidūrę nepalankioje socialinėje padėtyje (Colley, 2003; McGowan et al., 2009). Šiame darbe aktualūs būtent pastarieji mentorystės modeliai, kurie skirti socialiai pažeidžiamų asmenų, konkrečiai – sunkumus patiriančių mamų, auginančių kūdikius, – įgalinimui per mentorystės santykius, siekiant mažinti jų pažeidžiamumą bei socialinę atskirtį.

Mamoms skirtos socialinės paramos iniciatyvos užsienio šalyse nėra naujas reiškinys. Galima aptikti nemažai įgyvendintų mamų mentorystės programų pavyzdžių Australijoje (Law, Jackson, Dimmock, 2022; Mitchell, Absler, Humphreys, 2015), Kanadoje (Ginn, Benzies, 2020), Jungtinėje Karalystėje (Frost, Johnson, Wallis, 2000), Nyderlanduose (Prosman, Wong, Lagro-Janssen, 2014) ir kitur, kurių veiksmingumas nagrinėtas kiekybiniais ir kokybiniais tyrimais. Dažniausiai šios programos būna nukreiptos į pirmą kartą gimdančias mamas (įtraukiant jas dar nėštumo metu), taip pat labai jaunas bei patiriančias įvairius kitus pažeidžiamumo veiksnius (Mitchell et al., 2015). Taip pat jos gali būti orientuotos į skirtingų problemų sprendimą, pavyzdžiui, žindymo sunkumus po gimdymo, pogimdyminės depresijos prevenciją, smurto artimoje aplinkoje ar psichotropinių medžiagų vartojimo

mažinimą ir pan. (Law et al., 2022; Prosman et al., 2014). Kaip pastebima literatūroje, bendras tokių mentorystės programų tikslas – pagerinti mamų psichinę sveikatą, užkirsti kelią pogimdyminės depresijos rizikai ir padidinti mamų atsparumą sunkumams, taip sukuriant palankią šeimos aplinką ankstyvajam vaiko vystymuisi (Ginn, Benzies, 2020; Mitchell et al., 2015).

Lietuvoje pamažu atsiranda pirmosios mentorystės iniciatyvos, skirtos sunkumus patiriančioms mamoms (kartais ir tėčiams), tačiau jų įgyvendinimo patirtis skaičiuoja vos keletą metų ir tyrimų apie jų veiksmingumą kol kas nėra. Mentorystės galimybės, teikiant pagalbą socialiai pažeidžiamoms grupėms, tame tarpe ir sunkumus patiriančioms mamoms su kūdikiais, iki šiol nebuvo nagrinėtos ir Lietuvos autorių mokslo darbuose arba jų nepavyko aptikti. Todėl šiuo aspektu baigiamojo darbo tema pagrindžia **temos naujumo** kriterijų.

Atsižvelgiant į tai, būtų aktualu išsamiau susipažinti su užsienio šalyse įgyvendintų mamų mentorystės programų patirtimi bei šioje srityje atliktais tyrimais, siekiant pamatyti perspektyvą, kaip mentorystė – viena iš socialinės paramos formų – galėtų būti plėtojama Lietuvoje, teikiant pagalbą sunkumus patiriančioms mamoms, auginančioms kūdikius. Todėl šiame darbe keliama **problema** – kaip mentorystė gali padėti, teikiant pagalbą sunkumus patiriančioms mamoms, auginančioms kūdikius, siekiant užtikrinti jų ir jų vaikų gerovę.

Tyrimo objektas – sunkumus patiriančių mamų, auginančių kūdikius, mentorystės patirtys.

Tyrimo tikslas – atskleisti sunkumus patiriančių mamų, auginančių kūdikius, mentorystės patirtis.

Siekiant įgyvendinti baigiamojo darbo tikslą, formuluojami šie **tyrimo uždaviniai**:

1. Išnagrinėti mentorystės sampratą ir raiškos teorinius aspektus;
2. Nustatyti mamų, auginančių kūdikius, pažeidžiamumo veiksnius ir jų įtaką jų vaikų gerovei;
3. Atskleisti mentorystės veiksmingumą, teikiant pagalbą sunkumus patiriančioms mamoms, auginančioms kūdikius;
4. Ištirti sunkumus patiriančių mamų, auginančių kūdikius, mentorystės patirtis, atliekant empirinį tyrimą.

Tyrimo metodai. Šiame magistro baigiamajame darbe taikomi tiek teoriniai, tiek empiriniai darbo metodai. Iš teorinių metodų buvo pasinaudota mokslinės literatūros ir dokumentų analize. Siekiant ištirti sunkumus patiriančių mamų, auginančių kūdikius, mentorystės patirtis, buvo pasitelktas kokybinio tyrimo tipas – pusiau struktūruotas interviu. Tyrimo metu surinktų duomenų analizei pritaikytas turinio (content) analizės metodas.

Baigiamojo darbo struktūra. Šį baigiamąjį magistro darbą sudaro įvadas ir keturi pagrindiniai skyriai. Pirmajame darbo skyriuje nagrinėjami mentorystės sampratos ir raiškos teoriniai aspektai. Antroje darbo dalyje aptariami mamų, auginančių kūdikius, pažeidžiamumo veiksniai ir jų įtaką jų vaikų gerovei bei socialinės paramos mamoms svarba. Trečiame darbo skyriuje atskleidžiamas mentorystės programų veiksmingumas, teikiant pagalbą sunkumus patiriančioms mamoms, auginančioms kūdikius. Ketvirtame skyriuje aprašoma sunkumus patiriančių mamų, auginančių kūdikius, mentorystės patirčių empirinio tyrimo metodologija ir atliekama tyrimo duomenų analizė bei interpretacija. Darbo pabaigoje pateikiamos tyrimo išvados, naudotos literatūros sąrašas, darbo santraukos lietuvių ir anglų kalbomis bei priedai.

1. MENTORYSTĖS SAMPRATA IR RAIŠKA

Šiame darbe pagrindinis dėmesys skiriamas vienai iš socialinės paramos formų – mentorystei, kuri gali būti pasitelkiama teikiant pagalbą įvairioms pažeidžiamoms visuomenės grupėms ir, tuo pačiu, papildyti profesionalią socialinę pagalbą. Mentorystės santykis įprastai būna ilgalaikis ir vyksta abiejų pusių laisva valia ir susitarimu tarp savanorio (mentoriaus) ir sunkumus patiriančio asmens (globotinio), siekiant jam suteikti individualius poreikius atitinkančią socialinę paramą.

Šiame darbo skyriuje nagrinėjamos mentorystės veiklos ištakos ir priežastys, paskatinusios tokiai savanoriškos pagalbos formai atsirasti ir plėtotis socialinės pagalbos teikimo srityje. Taip pat aptariami mentorystės apibrėžimai ir samprata, išskiriami pagrindiniai mentorystės modeliai ir funkcijos, kuriuos pateikia įvairūs šį reiškinį tyrinėję užsienio autoriai.

1.1. Mentorystės kilmė ir reikšmės pripažinimas

Mentorystės ir jos reikšmės pripažinimas, kaip teikiančios naudos žmonių gyvenimams, kilo iš Werner ir Smith 1982 m. paskelbto darbo „Pažeidžiamas, bet nenugalimas“ (angl. Vulnerable But Invincible), kuriame jie uždavė klausimą, kas leidžia žmonėms išlikti gerovėje ir dėl ko žmonių situacija tampa bloga (angl. „what makes people stay well as opposed to what makes people become unwell“). Jie atliko sistemingą longitudinalinį tyrimą su jaunuolių grupe iš neturtingų daugiataučių šeimų Havajuose nuo pat jų gimimo iki 18-ojo gimtadienio. Tyrėjai nustatė tiek rizikos veiksnius, tiek apsauginius faktorius, kurie veikė jaunuolius šioje bendruomenėje. Pagrindiniais rizikos faktoriais, dėl kurių jaunuoliai tampa pažeidžiami ir negali tinkamai prisitaikyti visuomenėje, buvo išskirti psichikos sveikatos sutrikimai, nusikalstamumas, ilgalaikis nedarbas ir nuolatinis skurdas, fizinė negalia, paauglystės nėštumas, rimtos fizinės/emocinės traumos, šeimos iširimai ir kt. (McGowan et al., 2009).

Visgi pastebėta, kad nepaisant didelės rizikos veiksnių gausos, šis pažeidžiamumas nebuvo toks didelis, kaip galima būtų tikėtis, ir nevirto neigiamomis pasekmėmis daliai tiriamųjų. Werner ir Smith (1982) išsiaiškino, kad du trečdaliai grupės, nepriklausomai nuo jų pažeidžiamumo laipsnio, turėjo pakankamai atsparumo sėkmingai pasiekti brandą, išlikti sveikais ir gerai prisitaikiusiais asmenimis visuomenėje. Tyrėjai nustatė daug teigiamų veiksnių, dariusių poveikį šiai grupei, tačiau vienas bruožas ypač išsiskyrė kaip esminis apsaugos veiksnys. Šis veiksnys – tai asmens santykiai su kitu jam reikšmingu asmeniu – pasirodė didinantis atsparumą stresui ir skatintis tam tikrą atsparumo laipsnį. Jaunuoliai, kuriuos paveikė šis veiksnys, pademonstravo gebėjimą susitapatinti, ieškoti ir sulaukti

paramos iš savo bendraamžių grupės ar bendruomenės neformalių mentorių. Panašūs dėsniumai buvo nustatyti ir kituose darbuose, tiriant vienišas mamas iš Lotynų Amerikos šalių (Rhodes ir kt., 1992; Rhodes, 1994; Katz, 1997). Tačiau būtent šis Werner ir Smith (1982) darbas yra laikomas pirmuoju postūmiu, paskatinusiu mentorystės judėjimą visame pasaulyje ir suteikusi pagrindą mentorystės praktikai (McGowan et al., 2009).

Per pastaruosius tris dešimtmečius mentorystės projektai didžiuliu mastu plėtėsi Jungtinėse Amerikos Valstijose, Jungtinėje Karalystėje ir daugelyje kitų išsivysčiusių šalių. Mentorystė tapo neatsiejama dalimi verslo organizacijose, pradinio ir vidurinio ugdymo, profesinio mokymo bei aukštojo mokslo įstaigose, užimtumo, sveikatos ir socialinės apsaugos srityse, taip pat kaip politikos intervencija, buvo susijusi su daugybe pažeidžiamų ir nepalankioje padėtyje esančių asmenų (McGowan et al., 2009).

Nuo 1990-ųjų Jungtinėse Amerikos Valstijose buvo pradėta įgyvendinti didžiulė jaunimo mentorystės programa „Big Brothers Big Sisters“, kuri pritraukė dešimtis tūkstančių savanorių dirbti su socialiai remtinu miesto jaunimu (McGowan et al., 2009). Tuo pačiu laikotarpiu Jungtinėje Karalystėje išgarsėjo Dalstono jaunimo projektas kaip gerasis pavyzdys, kurio tikslas buvo sugrąžinti juodaodžius jaunuolius iš nusikalstamos veiklos skurdžiam Rytų Londono rajone (McGowan et al., 2009). Palaipsniui visuomenėje plito mentorystės iniciatyvos, pasitelkiančios motyvuotus savanorius, kurie sukurdami draugystę „vienas su vienu“ suteikdavo unikalų palaikantį ir prierašų ryšį plačiam ratui pažeidžiamų asmenų sveikatos ir socialinės priežiūros srityse. Norint paremti šių iniciatyvų bangą, 1994 m. Jungtinėje Karalystėje buvo įkurtas Nacionalinis mentorystės tinklas, kuris skatino vietos mentorystės programas ir infrastruktūros plėtrą. Vėliau, 2005 m. buvo įkurtas ir dabar tebeveikia Mentorystės ir draugystės fondas (angl. Mentoring and Befriending Foundation), veikiantis kaip nacionalinė strateginė mentorystės ir draugystės organizacija, siūlanti paramą praktikams ir organizacijoms visose savanoriškos veiklos srityse (McGowan et al., 2009).

Tai, kad mokslininkai dar 9 dešimtmetyje pastebėjo ir pripažino neformalios mentorystės (patiriamos iš šeimos, draugų ar kitų bendruomenės narių) naudą, davė staigų postūmį ir pagrindą formaliai mentorystės veiklai plėtoti, ją pasitelkiant ir darbe su socialiai pažeidžiamomis grupėmis. Per kelis dešimtmečius atsirado struktūruotos mentorystės programos ir projektai, kurie tapo žinomi pasauliniu mastu ir sparčiai plėtėsi įvairiose šalyse, kaip gerai pasiteisinusios mentorystės iniciatyvos (McGowan et al., 2009).

1.2. Mentorstės apibrėžimai, modeliai ir funkcijos

Mentorstės terminą sunku vienareikšmiai apibrėžti, nes jis, kaip skėtinis terminas, gali būti interpretuojamas įvairiai – tiek plačiai, tiek siaurai, priklausomai nuo aplinkybių. Mentorstės programos vykdomos įvairiose verslo įmonėse, nevyriausybiniuose organizacijose, švietimo, sveikatos ar socialinės priežiūros įstaigose, kuriose į jas skatinama įtraukti moksleivius, studentus, darbuotojus ir savanorius. Tuo pačiu mentorstė įvairiomis formomis reiškiasi ir žmonių asmeniniame gyvenime, net jei tai nepastebima ir sąmoningai nesiekama: galbūt mes kažkam arba mums kažkas tampa patarėju ar pavyzdžiu, įkvepiančiu pokyčiui.

Šalia plačiai vartojamo termino „mentorstė“, įvairiuose kontekstuose taip pat sutinkami ir „socialinės mentorstės“ ar „draugystės“ (angl. Befriending) terminai, kuriuos išsamiau ėmėsi tyrinėti grupė tyrėjų – McGowan, Saintas ir Gill (2009), siekdami apibrėžti šių terminų formas ir skirtumus. Toliau tekste yra pateikiami šių ir kitų autorių tyrinėjimų rezultatai, siūlomi minėtų terminų apibrėžimai, mentorstės modeliai ir funkcijos.

Mentorstės samprata, apibrėžimai ir modeliai

Vienas taiklesnių literatūroje sutiktų mentorstės apibrėžimų, kuriuo trumpai ir aiškiai pasakyta visa šios veiklos esmė – „tai metodas, kai mažiau patirties turintis individas gali mokytis iš labiau patyrusio“ (Gudžinskienė, Kurapkaitienė, Januškevičiūtė, 2013). Panašiai mentorstę apibūdina ir Rhodes (2002), teigiantis, kad tai ilgalaikiai santykiai tarp dviejų asmenų, iš kurių vienas atlieka pagalbininko vaidmenį, o kitam reikia pagalbos (Ginn, Benzies, 2020). Mentorius savo globotiniui gali suteikti žinių, patarimų, paramos, priežiūros ir ateities perspektyvos (Dianova, 2018). Dar kitur mentorstė apibūdinama kaip gilus, teisingas mokymasis, turintis socialinę transformuojančią vertę (Mullen, Klimaitis, 2021).

Pasak Werner ir Smith (1982), šio termino apibrėžimo sunkumai kyla dėl to, kad mentorstė vyksta įvairiuose kontekstuose, taip pat ji yra orientuota į plataus spektro naudos gavėjų poreikius bei sukuria platų modelių pasirinkimą ir atlieka įvairias funkcijas (McGowan et al., 2009).

Istoriškai mentorstė yra kildinama iš verslo, švietimo, sveikatos ir socialinės priežiūros sričių (McGowan et al., 2009). Jau 9-ajame praeito amžiaus dešimtmetyje įvairūs autoriai bandė apibrėžti mentorstę ir jos modelius.

Verslo pavyzdžiuose mentorstę nagrinėjo Allemanas (1986), Murphy (1986), Zey (1984) ir Phillips-Jones (1982), kurie ją laikė formaliu procesu organizacijoje, kuris skatina globotinio karjeros vystymąsi tiek pačios organizacijos, tiek individo naudai. Phillips-Jones (1982) teigė, kad mentoriai yra

įtakingi žmonės, kurie labai padeda žmonėms pasiekti savo gyvenimo tikslų, nes jie, turėdami galią dėl to, ką jie žino, gali paskatinti gerovę, mokymąsi ar karjerą (McGowan et al., 2009).

Švietimo srities pavyzdžiuose mentorystė matoma kaip naudinga veikla ir tam tikras funkcijų rinkinys ugdymo kontekste, kuriuo stiprinamas mokymasis, įvedant pagalbinį elementą mokymo organizacijoje. Klopff ir Harrison (1981) apibrėžia mentorystę kaip įgalinantį procesą, o mentorius laiko kompetentingais žmonėmis, kurie tarnauja kaip mokytojai, patarėjai ir rėmėjai kolegai, kuris gali būti jaunesnis ir tos pačios arba skirtingos lyties. Dalzas (1983) apibūdina mentorių kaip kelionės vadovą, nurodantį kelią, pasiūlydamas paramą ir iššūkį (McGowan et al., 2009).

Anderson ir Shannon (1995) mentorystę mato kaip ugdymo procesą, kurio metu labiau įgudęs ar patyręs žmogus tarnauja kaip pavyzdys, moko, remia, padrąsina, pataria ir draugauja su mažiau kvalifikuotu ar patyrusiu asmeniu, siekiant skatinti pastarojo profesinį ir (arba) asmeninį tobulėjimą. Šiuo atveju mentorystės funkcijos realizuojamos nuolatiname globos santykiyje tarp mentoriaus ir globėjo. Autoriai mato mentorystę kaip sudėtingą, iš anksto apgalvotą veiklą, apimančią auklėjamąjį, išvalgų ir palaikomąjį/apsauginį procesus (McGowan et al., 2009).

Skinner ir Fleming (1999) siekė išaiškinti ir apibrėžti mentorystės sąvoką darbo su jaunimu srityje ir nustatė tris jaunimo mentorystės modelius arba plačias kategorijas:

1. *Mentorystė mokyklose (angl. Industrial mentoring in schools)* – mentoriai yra pasitelkiami iš vietos verslo ir pramonės įmonių ir yra skirti tam, kad padėtų pakelti jaunuolių savigarbą ir sustiprintų jų pasitikėjimą savimi. Tačiau praktikoje pastebima tendencija atmesti tuos jaunuolius, kuriems labiausiai to reiktų dėl jų socialinio pažeidžiamumo.

2. *Pozityvių veiksmų/bendruomenės mentorystė (angl. Positive action/community mentoring)* – mentoriai yra parenkami iš vietos bendruomenių, kad padėtų jauniems žmonėms iš engiamų mažumų ir marginalizuotų grupių, tokių, kaip Afro-Karibų ir azijiečių grupių. Šis modelis pabrėžia teigiamą tokios mentorystės pavyzdį šioms grupėms, pabrėždamas karjeros plėtrą ir sėkmę.

3. *Įtraukianti mentorystė (angl. Engagement mentoring)* – mentoriai skirti darbui su tikslinėmis jaunų žmonių grupėmis, kurioms gresia atskirtis arba kurie jau buvo atitrūkę nuo visuomenės ir (arba) darbo rinkos. Šiuo modeliu siekiama įtraukti ir sugrąžinti asmenis į visuomenę/darbo rinką, reaguojant į galimą socialinės atskirties riziką (Colley, 2003).

4. *Mokymosi mentorystė (angl. Learning mentoring)*. Cruddas (2005) išplėtė Skinner ir Fleming teorinę sistemą, pasiūlydamas ketvirtą kategoriją – mokymosi mentorystę, kuri iš kitų išsiskiria dėmesiu mokymuisi. Jis pastebėjo, kad ši mentorystės forma pagal profesines kompetencijas turi glaudžias sąsajas su socialine pedagogika (McGowan et al., 2009). Mokymosi mentorystė dažniausiai pasireiškia

švietimo organizacijų – mokyklų, kolegijų ir aukštojo mokslo įstaigų – veikloje, taip pat yra taikoma įvairiose profesinio tobulėjimo srityse.

Pirma ir ketvirta mentorystės formos, pasižymi tuo, kad jos nukreiptos į teigiamų pavyzdžių demonstravimą, siekiant motyvuoti ir įkvėpti tikslinius asmenis aukštesniems pasiekimams ar gerinti jų mokymosi patirtis bei rezultatus. Daugiausia dėmesio skiriant mokymosi ir karjeros pažangai, šie du mentorystės modeliai tapo neatsiejama verslo organizacijų dalimi, taip pat įvairaus lygmens švietimo įstaigose (McGowan et al., 2009).

Kiti du modeliai – įtraukianti ir bendruomenės mentorystė – skirti asmenims iš mažumų ar socialiai pažeidžiamų grupių, kurie patiria riziką arba jie jau yra atsidūrę nepalankioje socialinėje padėtyje. Pagrindinis dėmesys šiais abiem atvejais skiriamas asmenų įgalinimui per mentorystės santykius, siekiant pakeisti jų socialinį statusą nuo socialinės ir (arba) ekonominės atskirties iki integravimo į visuomenę (McGowan et al., 2009).

Draugystės samprata ir apibrėžimai

Kaip jau minėta anksčiau, šalia „mentorystės“ termino literatūroje dar sutinkamas ir „draugystės“ (angl. Befriending) terminas. Svarbu paminėti, kad lietuvių kalboje terminas „draugystė“ turi du skirtingus atitikmenis anglų kalboje – „Friendship“ ir „Befriending“, kuriems nagrinėjamoje literatūroje anglų kalba suteikiama skirtinga prasmė. Pirmasis terminas „Friendship“ reiškia mums įprastą, natūraliai plėtojamą draugišką santykį tarp žmonių, kuris, aiškumo dėlei, šiame darbe bus vadinamas „natūralia draugyste“. Antruoju terminu – „Befriending“ minėtoje literatūroje apibūdinama tikslingai inicijuota ir palaikoma draugystės veikla su tam tikrų tikslinių grupių asmenimis, toliau šiame darbe bus vadinama tiesiog „draugyste“.

Jugtinėje Karalystėje jau kelis dešimtmečius vyrauja požiūris, kad „draugystė“ yra „mentorystės“ sinonimas, kuris pagrįstas prieraišumo ryšiu. Yra daugybė skirtingų modelių, atliekančių tam tikrą draugystės funkciją. Daugelis jų yra orientuoti į tam tikras klientų grupes arba jų pavyzdžiai aptinkami tam tikrose srityse. Autoriai McGowan, Saintas ir Gill (2009) apžvelgia įvairius literatūros šaltinius, kuriuose pateikiami pavyzdžiai, kaip draugyste paremtas ryšys yra pasitelkiamas teikiant pagalbą įvairioms pažeidžiamoms tikslinėms grupėms: žmonėms turintiems psichikos sveikatos problemų; protiškai neįgaliems asmenims; žmonėms, turintiems problemų su alkoholiu; pabėgėliams ir imigrantams, kurie sunkiai susitaiko su perkėlimo trauma; jaunoms ir nepatyrusioms mamoms, su kuriomis draugauja kitos mamos savanorės; būsimiems tėvams, šeimoms, kūdikiams ir mažiems vaikams. Taip pat minimos ir kalinių lankymo kalėjimų sistemoje tradicijos, ligonių lankymo paslaugos,

draugystės programos pagyvenusiems žmonėms ar sergantiems ir fizinę negalią turintiems asmenims bei įvairios draugystės schemos vaikams, paaugliams ir jauniems suaugusiems (McGowan et al., 2009).

Žmonių santykiuose natūrali draugystė paprastai yra privati, abipusė ir savanoriška veikla tarp dviejų ar daugiau žmonių. Pasak Flynn (1992), draugai suteikia mums draugiją, stimuliavimą, socialinį palyginimą, intymumą ir prierašumą. Tuo tarpu, draugystės (angl. Befriending) santykiai, kaip teigia Widdows (1997), gali pasiūlyti tik kai kurias, bet ne visas natūralios draugystės (angl. Friendship) savybes (McGowan et al., 2009). Įprastai draugystė (angl. Befriending) vyksta per organizaciją, kuri telkia savanorius, juos apmoko ir remia pačią draugystės veiklą, kuria siekiama sukurti tam tikras natūralios draugystės sąlygas, nors ir trūkstant kai kurių natūralios draugystės savybių. Draugystės (angl. Befriending) santykiai nėra privatūs – juos palaikanti organizacija ir toliau vaidina svarbų vaidmenį. Šiuo atveju santykiai nėra visiškai abipusiai, nors savanoriškų paslaugų gavėjas ir savanoris kartu gali gauti naudos iš tokių santykių, tačiau, kaip teigia Dean ir Goodlad (1998), jų galia nėra vienoda šiuose santykiuose. Pasak autorių, tokios draugystės santykiai nėra pagrįsti spontanišku pasirinkimu, nors kiekvienam jų dalyviui, pagal paslaugų teikimo susitarimą, gali būti suteikta galimybė atmesti vienam kitą tiek draugystės pradžioje, tiek ir bet kuriuo kitu metu per visą santykių laikotarpį (McGowan et al., 2009).

Įvairūs autoriai ir organizacijos, kurie bandė apibrėžti „draugystės“ terminą mentorystės kontekste, pasisako už tai, kad natūrali draugystė (angl. Friendship) visgi skiriasi nuo draugystės (angl. Befriending), nes pastaroji visų pirma yra paslauga (McGowan et al., 2009). Nepaisant to, tai nesumenkina tokios draugystės naudos ir vertės pagalbos pažeidžiamiesiems asmenims srityse.

Pasak Gollay, Friedman ir Kurtz (1997), „draugyste siekiama užkirsti kelią vienišam, izoliuotam pažeidžiamų asmenų egzistavimui, siekiant suteikti jiems jausmą, kad kažkam priklausai, kaip ir pojūtį, kad tu „rūpi“ kažkam, o ne tavimi „rūpinasi“, kaip dažnai būna profesionalų įsitraukimo atveju“ (McGowan et al., 2009).

Škotijos draugystės plėtros forumas (angl. Scottish befriending development forum) draugystę apibrėžė kaip „santykį tarp dviejų ar daugiau asmenų, kuris yra inicijuojamas, palaikomas ir stebimas agentūros, kuri apibrėžė vieną ar kelias šalis kaip tikėtinas naudos gavėjas. Idealiu atveju santykiai yra nesmerkiantys, abipusiai, tikslingi ir yra įsipareigojimas juos tęsti tam tikrą laikotarpį“ (McGowan et al., 2009).

Russell, Dexter ir Bond (1992), siekdami nustatyti panašumus ir skirtumus tarp draugystės, patarimo, vadovavimo ir konsultavimo, draugystę apibūdina kaip „nuolatinės kokybiškos pagalbos teikimą sugniuždytiems asmenims neapibrėžtą laikotarpį. Veikla turi būti nukreipta į tinkamų ir sveikų

įveikos įgūdžių formavimą per šiltą, pasitikėjimu grįstą santykį. Tokia draugystė siekiama sumažinti asmens socialinės arba asmeninės izoliacijos jausmą“ (McGowan et al., 2009).

Nors priimta manyti, kad draugystė (angl. Befriending) nėra tas pats, kas natūrali draugystė (angl. Friendship), tačiau, kaip nurodo literatūra, daugeliui vienišų, atskirtyje esančių ir pažeidžiamų asmenų tai gali būti geriausia socialinių santykių forma, kokia jie gali toleruoti ir priimti. Idealiu atveju, draugystės santykiai gali vesti link įgyto pasitikėjimo savimi ir pakeltos savigarbos, būtinų tam, kad asmuo galėtų atkurti ir išplėsti savo unikalų socialinį tinklą, ir tokiu būdu pagerintų savo psichologinę būseną bei gyvenimo kokybę (McGowan et al., 2009).

Socialinės mentorystės samprata ir apibrėžimai

Tyrėjai McGowan, Saintas ir Gill (2009), atlikę išsamią kitų autorių darbų analizę, pastebėjo, kad dažnai literatūroje vartojamas terminas „mentorius“ ne retai minimas kartu su „socialinės mentorystės“ bei „draugystės“ terminais, todėl pabandė ištirti ryšį tarp jų.

Šiuo atveju jie remiasi Colley (2003) įžvalgomis, kuri teigia, kad nors mentorystė daugiausia vykdoma švietimo, užimtumo ir profesinio mokymo srityse, draugystė yra laisvesnė mentorystės versija, kuri veikia sveikatos ir socialinės priežiūros srityse. Autorė priskiria draugystės veiklą prie įtraukiančios ir bendruomenės mentorystės modelių, nes draugystė taip pat yra nukreipta į pažeidžiamas ir nepalankioje padėtyje esančias grupes, pavyzdžiui, asmenis, turinčius psichikos sveikatos problemų ar fizinę negalią, siekiant pakeisti jų socialinę padėtį nuo atskirties link įtraukimo (McGowan et al., 2009).

Kituose šaltiniuose (Dianova, 2018) socialinė mentorystė apibūdinama irgi panašiai – kaip „socialinės intervencijos priemonė, kuriai būdingas ryšys tarp atskirties riziką patiriančio asmens ir kito asmens, teikiančio individualią pagalbą“. Teigiama, kad socialinės mentorystės veikla siekiama diegti neformalius, palaikančius socialinius tinklus, kad asmuo galėtų pasinaudoti su jais susijusia nauda (pvz., kalbos praktika, pagalba ieškant darbo ar kt.) (Dianova, 2018).

Pasak McGowan, Saintas ir Gill (2009), įtraukianti mentorystė ir bendruomenės mentorystė bei draugystė yra socialinės mentorystės pavyzdžiai, kadangi terminas „socialinis“ išryškina ir pabrėžia „socialinio veiksmo“ komponentą, kuris atskleidžia socialinį mentorystės vaidmenį, kuomet siekiama paveikti asmens socialinį statusą, dėmesį sutelkiant į pažeidžiamų ir (arba) socialiai nepalankioje padėtyje esančių visuomenės grupių įgalinimą. Kaip teigia autoriai, draugystė, kaip mažiau formali socialinės mentorystės forma, efektyviausiai veikia skatinant asmeninės ir socialinės gerovės pojūtį, tuo prisidedama prie pažeidžiamų asmenų gyvenimo kokybės gerinimo (McGowan et al., 2009).

Tyrėjų nuomone, būtent tokie vaidmenys ir tikslai išskiria socialinę mentorystę iš kitų mentorystės modelių, taikomų versle, švietimo ar profesinio ugdymo įstaigose ir programose, kuriais

siekiama gerinti mokymosi ar karjeros pasiekimus tikslinei grupei, turinčiai labai skirtingus poreikius. Todėl, pasak autorių, terminas „socialinė mentorystė“ gali būti laikomas plačiu skėčiu, apimantis visus tris minėtus mentorystės modelius (McGowan et al., 2009).

Be kita ko, pastebima, kad socialinė mentorystė labiausiai aktuali būna išeikvotų išteklių situacijose ar srityse, kai tuo tarpu kitos mentorystės formos dažniausiai veikia ten, kur yra pakankamai ar net gausu išteklių (McGowan et al., 2009).

Mentorystės funkcijos

Literatūroje išskiriamos kelios mentorystės funkcijos. Daugelyje anksčiau minėtų mentorystės modelių, mentorystę norima pabrėžti kaip „instrumentinę dvipusio ryšio funkciją, kuri apima racionalių požiūriu pagrįstą orientaciją į užduotį ir konkrečius išmatuojamus tikslus ar rezultatus, pavyzdžiui, kad asmuo galėtų įsidarbinti, pagerintų savo mokymosi ar karjeros pasiekimus, taptų socialiai aktyvus, ekonomiškai produktyvus ir t.t.“ (McGowan et al., 2009). Tačiau be šios funkcijos, kaip teigiama, dažnai yra ignoruojama latentinė arba ekspresyvioji mentorystės funkcija, kuri apima taip pat svarbius – tarpasmeninių, socialinių bei emocinių santykių kūrimo – procesus. Ši ekspresyvioji mentorystės funkcija atsispindi Anderson ir Shannon (1995) pateiktame apibrėžime, kuriame jie pastebi, kad „mentorystės santykiai turi asmeninio tobulėjimo funkciją nuolatinių globos santykių kontekste“ (McGowan et al., 2009).

Pasak autorių, kai dominuoja instrumentinė funkcija, mentorystės santykiai būna nukreipti į kažkokį tikslą, o kai dominuoja ekspresyvioji funkcija – ji tampa tikslu pati savaime. Ši psichologinė funkcija socialiniame kontekste parodo mentorystės vaidmens potencialą pasiekti asmeninių pokyčių per bendrą įsitraukimą į mentorystės santykius. Tuo tarpu santykio kokybė priklauso nuo sudėtingo asmeninių savybių ir ypatumų derinio, kurį naudos gavėjas ir mentorius atsineša į šį santykį, taip pat nuo santykio dinamikos bei organizacinio konteksto. Galutinį rezultatą, kaip teigiama, lemia sudėtinga visų šių veiksnių sąveika laiko eigoje (McGowan et al., 2009).

Merriam (1983), Levinson ir kt. (1978) analizavo mentorystės reikšmę asmens vidiniam pasauliui. Jie teigė, kad gilesniu psichologiniu lygmeniu, mentorystės santykiai yra lygiaverčiai „pakankamai gerų tėvų“ santykiams suaugus, kuriuose sukurama saugi vidinė erdvė jaunam žmogui skleisti ir susikurti pakankamai patenkinamą savo gyvenimo struktūrą, atitinkančią jo „svajonę“. „Svajonė“ šiame kontekste aiškinama per Jungiškiosios psichologijos krypties perspektyvą ir siejama su ankstyvosios vaikystės troškimu ir tikėjimu, kad pasiekti savo karjeros sėkmės ar gyvenimo gerovės yra įmanoma. Šiuo atveju mentoriaus buvimas asmens gyvenime gali būti labai pozityvus, įkvepiantis ir leidžiantis individui suformuoti stiprų tapatinimosi jausmą su jam reikšmingu kitu asmeniu, vedantį į

naujų vertybių, idėjų, santykio būdų atradimą ir perėmimą bei savęs matymą pasaulyje. Teigiama, kad geras mentorystės santykio ryšys suteikia galimybę nukreipti asmenį ir įkvėpti jam vilties link geresnio savęs ir būsimą gyvenimo realizavimo (McGowan et al., 2009).

Vienas iš pagrindinių mentorystės ir draugystės bruožų yra tai, kad jie yra pagrįsti prieraišumo santykiais, kuriuose dalyvauja du žmonės – vienas, kuris turi lūkesčių, kad tam tikri jo poreikiai bus patenkinti, ir kitas, kuris gali padėti (per jų nuolatinius santykius) patenkinti tuos poreikius (McGowan et al., 2009). Todėl mentorystės veikloje itin svarbus subalansuotų, lygiaverčių ir ilgalaikių santykių tarp mentoriaus ir asmens, kuriam jie skirti lydėti, užmezgimas ir palaikymas (Dianova, 2018).

Literatūroje pastebima, kad socialinės gerovės organizacijoms kyla ne menkas iššūkis, kaip mentorystės ir draugystės kontekste atkartoti natūraliai susiklostančius palaikančius ryšius dirbtinai sukurtuose santykių tinkluose (McGowan et al., 2009). Nepaisant to, svarbu užtikrinti, kad jie būtų prieinami asmenims, kurie dėl įvairių priežasčių gali nesugebėti aktyviai ieškoti, užmegzti ir palaikyti tokių santykių be pagalbos.

Apibendrinant galima teigti, kad mentorystė, kaip mokymosi ir patirties perdavimo būdas, taip pat socialinės paramos forma, buvo ir tebėra taikoma įvairiose veiklos srityse, pripažįstant šios veiklos socialinę transformuojančią vertę. Lygiaverčiu ir neformaliu santykiu, pasitikėjimu ir palaikymu grįstas mentoriaus ir globotinio ryšys neabejotinai gali suteikti daug naudos pastarajam – įkvėpti, padrąsinti, palaikyti, nuraminti, parodyti pavyzdį, išmokyti, paskatinti keistis. Socialinė mentorystė, apimanti visas jai priskiriamas formas – įtraukiančią ir bendruomenės mentorystę bei draugystę – yra perspektyvi veikla, kuri gali padėti sprendžiant pažeidžiamų visuomenės grupių sunkumus, siekiant tų asmenų socialinės gerovės, jų įgalinimo bei transformacijos iš socialinės atskirties link įtraukties visuomenėje.

Remiantis aukščiau pateiktu teoriniu pagrindu, galima teigti, kad šiame darbe nagrinėjama mentorystės forma labiausiai atitinka vieną iš socialinės mentorystės formų – draugystę (angl. Befriending), kuri pagal keliamus pagalbos tikslus tikslinei grupei (suteikti pasitikėjimo savimi, pakelti savigarbą, sumažinti socialinę atskirtį, pagerinti psichologinę būseną bei gyvenimo kokybę) dažniausiai pasitelkiama teikiant pagalbą sunkumus patiriančioms mamoms.

2. MAMŲ, AUGINAČIŲ KŪDIKIUS, PAŽEIDŽIAMUMAS

Perėjimas į motinystės etapą gali būti sudėtingas, ypatingai pirmą kartą tapus mama, nes pareikalauja naujų žinių, įgūdžių, pareigų bei atsakomybės prisiėmimo, kas moteriai gali sukelti nemažai iššūkių ir įtampos. Šiuo laikotarpiu vyksta dideli pokyčiai ir pačios moters gyvenime: kasdienėje rutinoje, karjeroje bei socialiniuose santykiuose. Kaip pastebi Ginn, Benzies (2020), įvairūs autoriai mato ir kitus iššūkius, kuriuos atneša motinystė: didžiulį šeimos dinamikos pokytį (Doss, Rhoades, 2017), miego trūkumą (Bei, Coe, Trinder, 2015), naujos tapatybės priėmimą (Aber, Weiss, Fawcett, 2013; Mercer, 1995). Nauji fiziologiniai, socialiniai ir emociniai pokyčiai mamoms kelia riziką tapti labiau pažeidžiamomis.

Literatūra nurodo, kad motinystės iššūkiai tampa dar sunkesni moterims, patiriančioms kokį nors pažeidžiamumą, pavyzdžiui, turinčioms mažas pajamas, patiriančioms psichikos sutrikimus, priklausomybes ir (arba) smurtą šeimoje (Fowler et al., 2014 m.; Goyal et al., 2010; Kothari et al., 2016; O'Hara, Wisner, 2014). Taip pat nustatyta, kad moterims, išgyvenusioms neigiamas vaikystės patirtis savo šeimoje, ankstyvieji motinystės reikalavimai gali sukelti arba sustiprinti depresijos simptomus ir pakenkti ankstyviems jų ir vaikų santykiams (Hutchens et al., 2017; Lomanowska et al., 2017). Mokslinėje literatūroje taip pat minimos ir socialinės atskirties rizikoje esančios mamos, kurios persikėlė gyventi į kitą miestą ar šalį (pavyzdžiui, nesenai atvykusios imigrantės) – jos gali jaustis ypač izoliuotos nuo savo šeimos ir bendruomenės (Ginn, Benzies, 2020). Ankstyvasis motinystės laikotarpis gali tapti itin sudėtingu moterims, patiriančioms bet kurį iš šių veiksnių, o neretai pasitaiko, kad moteris patiria net ne vieną, o kelis ar net visą grupę sunkumų, kurie dar labiau padidina jos pažeidžiamumą.

Kaip matyti, mamų, įskaitant ir būsimas mamas, pažeidžiamumo veiksnių spektras gali būti labai įvairus ir kompleksinis, tačiau šiame skyriuje plačiau aptariami tik keli rizikos veiksniai, kurių pasireiškimas mamos gyvenime gali turėti reikšmingos įtakos jos ir vaiko fizinei bei psichinei gerovei. Visų pirma – tai mamų psichikos sveikatos sutrikimai, kurie tampa opia ir vis labiau pastebima visuomenės sveikatos problema, tuo pačiu neigiamai veikiančia vaiko raidą ir jo santykį su mama. Kitas plačiau nagrinėjamas rizikos veiksnys – smurtas artimoje aplinkoje, kurio pasireiškimas moters gyvenime – tiek jos praeityje, tiek dabartyje – taip pat palieka itin neigiamas pasekmes ir gali sąlygoti psichikos sveikatos sutrikimų atsiradimą ar paūmėjimą. Šiame skyriuje taip pat aptariamos mamų pažeidžiamumo veiksnių pasekmės jų vaikams bei socialinės paramos svarba sunkumus patiriančioms mamoms, siekiant mažinti jų pažeidžiamumą.

2.1. Mamų, patiriančių psichikos sveikatos sutrikimus ir smurtą artimoje aplinkoje, pažeidžiamumas

Psichikos sveikatos sutrikimai

Pirmieji keleri metai susilaukus kūdikio tampa nelengvu išbandymu kiekvienai moteriai. Staiga ir kardinaliai pasikeitusi gyvenimo kasdienybė, nauji kūdikio priežiūros rūpesčiai, nuolatinis miego trūkumas ir besikaupiantis nuovargis, savo poreikių apribojimas, palaipsniui auganti socialinė izoliacija (kuomet mažėja laiko ir galimybių bendrauti, išeiti iš namų, susitikti su kitais žmonėmis), tuo pačiu prisideda ir hormoniniai pokyčiai po gimdymo, kurie labai veikia mamos nuotaikų kaitą ir jos psichologinę būseną, kurią neretai lydi nerimo, baimės, kaltės ar beviltiškumo jausmai. Visų šių naujai atsiradusių pareigų, jausmų, psichologinių būsenų ir fiziologinių moters pokyčių visuma daugiau ar mažiau veikia visas moteris per pirmuosius kūdikio auginimo metus.

Neretai pasitaiko, kad ankstyvuoju motinystės periodu moterys susiduria su psichinės sveikatos sunkumais. Literatūroje teigiama, kad pogimdyminiu laikotarpiu dažniausi moterų psichikos sutrikimai yra depresiniai sutrikimai. Jie siejami su moters organizmo psichologiniu ir biologiniu pažeidžiamumu po gimdymo (Dervinytė-Bongarzoni, Navickas, 2017). Pogimdyminė depresija nustatoma 19,2 proc. mamų, tačiau priklausomai nuo šalies socioekonominės situacijos paplitimas gali skirtis: dideles pajamas turinčiose šalyse paplitimas siekia apie 10 proc., o vidutines ir žemas pajamas turinčiose šalyse – 20 proc. moterų (Dervinytė-Bongarzoni, Navickas, 2017). Teigiama, kad depresijos dažnumas ženkliai išauga per pirmus 3 mėnesius po gimdymo, tuo tarpu praėjus 6 mėnesiams po gimdymo depresijos dažnis ima mažėti, praėjus metams – jis nebeišauga. Pogimdyminė depresija gali trukti keletą mėnesių (Dervinytė-Bongarzoni, Navickas, 2017).

Pastebima, kad depresinio sutrikimo epizodas gali prasidėti tiek nėštumo metu (antenatalinė depresija), tiek ir po gimdymo (postpartum depresija), tačiau depresijos epizodai po gimdymo nustatomi 3,5 karto dažniau nei nėštumo metu (Amerikos psichiatrų asociacija, 2013). Iš karto po gimdymo depresijos simptomai pasireiškia retai – tik 2,5 proc. gimdyvių per pirmąsias dvi dienas (Dervinytė-Bongarzoni, Navickas, 2017). Pasak, Danilevičiūtės (2006), pogimdyminiu periodu moterims dažniausiai pasireiškia ikiklinikinės ir lengvos depresijos būklės: pogimdyminis liūdesys, motinystės melancholija, disforija, nuotaikos sutrikimai, tačiau kartais būna ir sunkios psichikos sutrikimo epizodas – pogimdyminė depresija su psichozės požymiais, ar tiesiog ūmi pogimdyminė psichozė.

Literatūroje plačiausiai analizuojami trys pogimdyminio periodo nuotaikos sutrikimai: pogimdyminis liūdesys, pogimdyminė depresija ir pogimdyminė psichozė (Dervinytė-Bongarzoni, Navickas, 2017).

Pogimdyminis liūdesys. Pogimdyminiu liūdesiu yra laikomas praeinantis nuotaikos sutrikimas, kai pasireiškia tik dalis depresijai būdingų požymių (Dervinytė-Bongarzoni, Navickas, 2017). Kaip nurodo Dervinytė-Bongarzoni ir Navickas (2017), jo požymiai įprastai pasireiškia per pirmąsias 6 savaites, tačiau dažniausiai nustatomas 15-85 proc. mamų per pirmąsias 10 dienų po gimdymo. Minėti autoriai išskiria jam būdingus simptomus: baimingumas, nerimastingumas, dirglumas, verksmingumas, nuovargis ir sumaištis. Kartu minimas padidėjęs jautrumas tarpasmeniniams santykiams, nemiga ir kartais pakili nuotaika. Visgi, pasak Dervinytės-Bongarzoni ir Navicko (2017) pogimdyminis liūdesys nesutrikdo mamos bendro funkcionavimo ir gebėjimo atlikti kasdienius darbus, dažniausiai jau antrą savaitę simptomai pradeda švelnėti, blankti ir praeina savaime.

Pogimdyminė depresija. Depresija yra viena iš dažniausių pogimdyminių komplikacijų: nustatyta, kad pirmaisiais metais po pirmojo gimdymo apie 13 proc. moterų išgyvena depresijos epizodą (Dervinytė-Bongarzoni, Navickas, 2017). Mokslinėje literatūroje galima rasti įvairių duomenų, kada dažniausiai prasideda ir kiek trunka pogimdyminė depresija. Vienur teigiama, kad ji gali prasidėti nuo 2 savaitės po gimdymo iki 4 mėnesių (Machado et al., 2020), kitur – per pirmus 6 mėnesius po gimdymo ir trukti keletą mėnesių ar net metų (Dervinytė-Bongarzoni, Navickas, 2017). Pasak, Danilevičiūtės (2006), ši depresija gali būti pirmoji moters gyvenime arba pasikartoti toms moterims, kurios anksčiau jau yra sirgusios depresija ar kitais emociniais sutrikimais. Pasitaiko, kad šiomis ligomis serga ir artimi moters giminaičiai (Danilevičiūtė, 2006). Kaip teigia Dervinytė-Bongarzoni ir Navickas (2017), pasikartojančios depresijos epizodas pogimdyminiu periodu paprastai būna pats sunkiausias iš visų jau patirtų depresijos epizodų. Taigi, kaip nurodo minėti autoriai, tais atvejais, kai moteris jau yra sirgusi depresija, rizika, kad depresija vėl kartosis, yra didesnė (Dervinytė-Bongarzoni, Navickas, 2017).

Pogimdyminė depresija yra laikoma sunkesne ir labiau varginančia būseną nei pogimdyminis liūdesys. Sergančios moters būna nusiminusios, liūdnos, prislėgtos, greit pravirksta, išgyvena nepilnavertiškumo jausmą, nerimą, sumišimą ir nuovargį (Dervinytė-Bongarzoni, Navickas, 2017). Taip pat jas vargina fiziniai negalavimai: galvos skausmas, sustingimas, krūtinės skausmas ir hiperventiliacija (dažnas arba gilus kvėpavimas). Be to, sutrinka miegas ir apetitas, stinga energijos, tampa sunku sutelkti dėmesį (Dervinytė-Bongarzoni, Navickas, 2017). Moters gali nedžiuginti kūdikis, ji gali save laikyti bloga mama, nesugebančia pasirūpinti vaiku, jai gali atrodyti, jog yra neverta būti mama, kad visiems

būtų geriau jai mirus (Danilevičiūtė, 2006). Tokiais atvejais gali kilti suicidinės ir infanticidinės mintys (Dervinytė-Bongarzoni, Navickas, 2017).

Kaip nurodo mokslinė literatūra (Dervinytė-Bongarzoni, Navickas, 2017), diagnozuoti pogimdyminę depresiją galima tik tada, kai moteriai ilgesnį laiką pasireiškia dalis būdingų požymių, pavyzdžiui, asmuo turi būti arba depresiškos nuotaikos, arba praradęs domėjimąsi ar malonumą savo kasdienėse veiklose ne mažiau kaip 2 savaitių laikotarpiu. Bloga nuotaika turi būti pakeitusi asmens normalią nuotaiką ir daryti neigiamą poveikį jo socialinėms, užimtumo, edukacinėms ir kitoms svarbioms veikloms. Taip pat, remiantis Amerikos psichiatrų asociacijos (2013) duomenimis, depresijos epizodo metu turi būti nustatyti bent 5 iš 9 jai būdingų simptomų (žr. 1 lentelę).

1 lentelė. Depresijai būdingi simptomai

Eil. Nr.	Depresijai būdingi simptomai
1.	Didžiąją dienos dalį beveik kiekvieną dieną subjektyviai jaučiama (pvz., jaučiasi liūdnas, tuščias arba beviltiškas) arba kitų pastebima prislėgta nuotaika (pvz., atrodo liūdnas, verkšmingas)
2.	Žymiai sumažėjęs pasitenkinimo jausmas visoje veikloje arba beveik visoje veikloje didžiąją dienos dalį beveik kiekvieną dieną (kaip nurodo patys pacientai ar pastebi kiti; žymiai sumažėję interesai ar malonumai visose arba beveik visose veiklose, didžiąją dienos dalį, beveik kiekvieną dieną (kaip nurodyta paties subjekto arba stebint kitiems))
3.	Ryškus kūno masės praradimas nesilaikant dietų arba kūno masės augimas (pvz., daugiau nei 5 proc. kūno masės pokytis per mėnesį), arba sumažėjęs ar padidėjęs apetitas beveik kiekvieną dieną
4.	Nemiga arba mieguistumas beveik kiekvieną dieną
5.	Psichomotorinis sujaudinimas ar slopinimas beveik kiekvieną dieną (pastebimas kitų; ne vien tik subjektyvūs nerimo ar sulėtėjimo pojūčiai)
6.	Nuovargis arba energijos stoka beveik kiekvieną dieną
7.	Menkavertiškumo ar perdėtas / arba neadekvačios kaltės jausmas (kuris gali būti klaidingas) beveik kiekvieną dieną (ne tik priekaištai sau arba kaltė dėl ligos)
8.	Sumažėjęs gebėjimas mąstyti arba susikonscentruoti, arba neryžtingumas, beveik kiekvieną dieną (kaip nurodyta paties subjekto arba stebint kitiems))
9.	Pasikartojančios mintys apie mirtį (ne tiesiog baimė numirti), pasikartojančios mintys apie savižudybę be tam tikro plano arba bandymas nusižudyti ar konkretūs savižudybės planai (ne tik mirties baimė)

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės, remiantis Dervinytė-Bongarzoni, Navickas (2017).

Pogimdyminė depresija su psichoze. Literatūra nurodo, kad pogimdyminės depresijos su psichoze būklei būdingas psichomotorinis sutrikimas, suglumimas, sumišimas, kognityviniai sutrikimai ir nuotaiką atitinkantys klaidės. Savijautos sunkumą lemia klaidesių būklė, sutrikęs realybės matymas ir impulsų kontrolės stoka, kognityvinio lankstumo spragos, kritikos stoka priimant sprendimus (Dervinytė-Bongarzoni, Navickas, 2017). Teigiama, kad šie simptomai kartais priveda moterį prie

kriminalinių veikų, susijusių su šiuo sutrikimu. Remiantis Amerikos psichiatrų asociacijos (2013) duomenimis, pogimdyminiai nuotaikos (depresijos ar manijos) sutrikimo epizodai su psichozės elementais pasireškia nuo 1 iš 500 iki 1 iš 1000 gimdymų ir yra labiau paplitę tarp pirmą kartą gimdžiusių moterų (Dervinytė-Bongarzoni, Navickas, 2017). Pasak Dervinytės-Bongarzoni ir Navicko (2017), po gimdymo pasitaikančių epizodų su psichozės elementais rizika ypač padidėja toms moterims, kurios anksčiau buvo susidūrusios su pogimdyminiais nuotaikos sutrikimo epizodais, bet taip pat padidėja ir toms, kurios sirgo depresiniu arba bipoliniu sutrikimu (ypač I tipo bipoliniu sutrikimu), bei moterims, kurių šeimos istorijoje buvo nustatytas bipolinis sutrikimas. Jei moteris po gimdymo turėjo pogimdyminį epizodą su psichozės elementais, manoma, kad jo pasikartojimo rizika po kiekvieno kito gimdymo yra tarp 30-50 proc. (Dervinytė-Bongarzoni, Navickas, 2017).

Dervinytė-Bongarzoni ir Navickas (2017) atliko įvairių mokslinių tyrimų apžvalgą, kuriuose buvo nagrinėjami pogimdyminės depresijos sutrikimus lemiantys veiksniai. Vieni jų – biologiniai veiksniai. Mokslinė literatūra teigia, kad „postpartum depresija gali būti susijusi su skirtingu moters jautrumu hormonų svyravimams. Normalūs hormonų svyravimai nėštumo metu ir po gimdymo keičia miego ritmą. Sumažėjęs progesterono kiekis ankstyvuojų pogimdyminiu periodu skatina nemigą. Pirmaisiais mėnesiais po gimdymo sumažėja miego efektyvumas, miegant padaugėja lėtųjų bangų. Hormonų ir miego pokyčiai pirmųjų 3 mėn. po gimdymo laikotarpiu yra galimas pogimdyminės depresijos rizikos faktorius“ (Dervinytė-Bongarzoni, Navickas, 2017).

Minėti autoriai moksliniuose šaltiniuose aptiko ir kitų išskirtų rizikos veiksnių. Buvo nustatyta, kad itin didelę įtaką pogimdyminės depresijos paplitimui ir atkryčio tikimybei daro moters vaikystėje išgyventa prievarta, intymaus partnerio smurtas, nelauktas nėštumas, socialinio palaikymo spragos (Dervinytė-Bongarzoni, Navickas, 2017). Autoriai Gelaye, Rondon, Araya, Williams (2016) reikšmingiems depresijos rizikos veiksniams taip pat priskiria ir žemą mamos išsilavinimą, žemą socioekonominį statusą nėštumo periodu, socialinės paramos trūkumą bei psichikos sutrikimus.

Pogimdyminės depresijos rizikos tyrimuose, kuriuos apžvelgia Dervinytė-Bongarzoni ir Navickas (2017), taip pat nagrinėjama rizikos veiksnių tarpusavio sąveika ir vertinama jų daroma įtaka stresui, kurį išgyvena moteris perėjimo į motinystę laikotarpiu. Pastebima, kad jaunos, vienišos, pirmą kartą pagimdžiusios mamos socioekonominis statusas ne retai yra ženkliai žemesnis (žemas išsilavinimas, neužimtumas/bedarbystė). Teigiama, kad jis paprastai susijęs su socialinio palaikymo stoka, žema saviverte, neplanuotu nėštumu bei finansinio palaikymo trūkumu (Dervinytė-Bongarzoni, Navickas, 2017).

Tyrimais nustatytas ir pogimdyminės depresijos ryšys su moters miego sutrikimais pirmajame nėštumo trimestre. Dervinytė-Bongarzoni ir Navickas (2017) aptiko duomenų apie motinos depresijos sąryšį su kūdikio miego sunkumais, todėl kūdikio miego sutrikimai taip pat laikomi galimu mamos pogimdyminės depresijos rizikos veiksniu.

Mokslininkai pastebi ir kumuliacinį rizikos veiksnių efektą, kuomet „daugybinių rizikos veiksnių deriniai didina stresą, kurį patiria pirmą kartą pagimdžiusi moteris įsitraukdama į motinos vaidmenį. Nustatytos aukštos vidinės koreliacijos tarp pajamų, išsilavinimo, darbinės ir santuokinės padėties” (Dervinytė-Bongarzoni, Navickas, 2017).

Kituose šaltiniuose (Machado et al., 2020) pastebima, kad pogimdyminės depresijos rizika gali būti susijusi ir su moters emocine būseną bei vidiniu nusiteikimu. Neretai moterys patiria įvairių baimių, susijusių su gimdymo procesu bei turi išankstinių lūkesčių ir įsitikinimų, koks jis turi būti. Visgi kartais pasitaikanti netikėta gimdymo eiga, komplikacijos, medicininės intervencijos, skubios pagalbos ar cezario pjūvio būtinybė, gali moterį labai sukrėsti ir sukelti jai gimdymo traumą, kuri yra nesuderinama su idealizuotais jos lūkesčiais. Todėl autoriai Beck (2018) ir Rania (2019) gimdymo traumą ir komplikacijas taip pat priskiria prie galimų veiksnių, kurie gali ženkliai pabloginti mamos emocinę savijautą po gimdymo ir net paskatinti pogimdyminę depresiją (Machado et al., 2020).

Kai kurie tyrėjai, pasak Dervinytės-Bongarzoni ir Navicko (2017), įspėjamoju pogimdyminės depresijos simptomu laiko nerimą, parodantį, kad būtina atidžiai stebėti moters emocinės būklės kitimą ir nedelsiant suteikti jai pagalbą. Teigiama, kad moterų, kurios būna nerimastingos tiek nėštumo metu, tiek po gimdymo, padidintas jautrumas nerimui gali greitai virsti patologiniu nerimu, o vėliau pereiti ir į depresiją. Todėl mokslinėje literatūroje siūloma ypač didelį dėmesį skirti toms moterims, kurios jau yra sirgusios depresija, nėštumo metu išsako suicidines mintis ar yra patyrusios fizinę prievartą (Dervinytė-Bongarzoni, Navickas, 2017).

Kituose moksliniuose šaltiniuose teigiama, kad moteris, kurioms pasireiškia depresija po gimdymo dažnai lydi santykių su partneriu disharmonija ir paramos trūkumas (Taft et al., 2009). Taip pat mamos psichinės sveikatos problemos siejamos su neigiama moters patirtimi savo šeimoje, įskaitant prievartą, nepriežiūrą ir (arba) šeimos disfunkciją (Hutchens et al., 2017). Todėl manoma, jog viena iš reikšmingiausių tėvystės prognozių, ypač moterims, yra tai, kaip jomis buvo rūpinamasi, kai jos buvo vaikais (Lomanowska et al., 2017).

Depresijos diagnostikos bei gydymo sunkumų priežastis Lietuvoje tyrinėjusi Danilevičiūtė (2006) aprašė depresijos diagnostikos bei gydymo netikslumų ir klaidų priežastis. Remdamasi ilgamete savo tyrimų patirtimi, ji pastebėjo, kad dažna pacientė depresijos simptomus neigia, ignoruoja,

daugiausia dėmesio skiria fizinio pobūdžio negalavimams, nepripažįsta buvusių ar negydytų depresijos simptomų. Pasak autorės, ne visos pacientės turi galimybę kreiptis pagalbos į profesionalus ir neretai vartoja vaistus ne taip, kaip būna paskirta. Tuo pačiu moterys baiminasi, kokį poveikį gali turėti diagnozės stigma, kokie dėl to bus darbiniai apribojimai, kaip pasikeis artimųjų ar kitų aplinkinių požiūris į asmenį, sergantį depresija (Danilevičiūtė, 2006). Kiti autoriai pastebi, kad ne retai moterys niekam nepasakoja apie savo psichologinę būseną, neigiamas mintis ir jausmus dar ir dėl to, kad jaučia kaltę, jog nesijaučia laimingos dėl kūdikio gimimo, mano esančios blogos mamos ir bijo aplinkinių pasmerkimo (Fang et al., 2022).

Kaip pastebi Dervinytė-Bongarzoni ir Navickas (2017), pogimdyminė depresija nėra vienalytis sutrikimas. Jos pradžia, sunkumas, simptomai ir eiga gali būti labai įvairūs. Depresijos nustatymą apsunkina ir tai, kad pagrindiniai jos simptomai būdingi visų mamų, pradėjusių rūpintis naujagimiu, kasdienybei: miego trūkumas, apetito sutrikimai, nuovargis, nuotaikų svyravimai, sunkumas susitvarkyti su kasdieniais darbais. Tokie bendro pobūdžio pacienčių skundai kartais neleidžia ir medikams (bendrosios sveikatos priežiūros ir psichikos sveikatos) savalaikiai įtarti psichikos sveikatos sutrikimų bei juos išsamiai ištirti (Dervinytė-Bongarzoni, Navickas, 2017). Danilevičiūtė (2006) pastebi, kad dažnai gydytojams stinga laiko depresijos požymiams išsiaiškinti, ligos anamnezei surinkti bei nepakanka informacijos apie nėštumo ir pogimdyminio periodo depresijos rizikos veiksnius.

Pasak Dervinytės-Bongarzoni ir Navicko (2017), laiku nediagnozuoti ir negydomi depresiniai sutrikimai įgyja lėtinę eigą ir yra linkę sunkėti, kartu gilėja ir socialinės bei darbinės adaptacijos sunkumai, prasideda šeimos santykių problemos. Todėl ankstyvoji pogimdyminių psichikos sutrikimų diagnostika ir gydymas yra itin svarbūs, kadangi laiku nenustatyta ir negydyta mamos depresija palieka sunkias ilgalaikes pasekmes ne tik jai, bet ir jos vaikui (sutrikdo mamos-kūdikio prisirišimą ir daro žalą kūdikio emocinei bei kognityvinei raidai), o tam tikrais atvejais gali net kelti grėsmę mamos ir vaiko gyvybei (Dervinytė-Bongarzoni, Navickas, 2017).

Mokslinėje literatūroje pripažįstama ankstyvųjų prevencinių priemonių ir programų (pradėtų dar nėštumo metu ir tęsiamų pogimdyminiu periodu) svarba ir būtinybė, kurios užkirstų kelią pogimdyminės depresijos formavimuisi arba ženkliai palengvintų sutrikimo požymius ir eigą. Kaip teigia Dervinytė-Bongarzoni ir Navickas (2017), perinatalinis periodas yra tinkamiausias metas sumažinti sergamumą psichikos sutrikimais. Tyrimais įrodytas efektyviausias prevencijos būdas – dar nėštumo metu atlikti atrankos tyrimą ir nustatyti moteris, turinčias didelę pogimdyminės depresijos riziką. Taip pat pogimdyminiai depresiniai sutrikimai gali būti anksti diagnozuoti mamų sveikatos patikrinimo po gimdymo metu, pateikiant mamai užpildyti depresijos sutrikimų atrankos klausimyną

(mokslinėje literatūroje siūlomi įvairūs klausimynai) ir išsiaiškinant esamus rizikos veiksnius (Dervinytė-Bongarzonė, Navickas, 2017).

Be to, pastebima, kad mamos, turinčios depresijos požymių, prevenciškai turėtų būti palaikomos įvairiais būdais: jas lankant geranoriškomis šeimoms, draugams, stengiantis pasirūpinti maistu, transportu, taip pat svarbus medicininės pagalbos prieinamumas bei partnerio palaikymas (Goyal, Gay, Lee, 2010). Dervinytė-Bongarzonė ir Navickas (2017) teigia, kad prevencinės intervencijos gali reikšmingai sumažinti humanitarinę ir ekonominę kainą, skirtą pogimdyminės depresijos sutrikimų sukeltų padarinių šalinimui. Tyrimai patvirtina, kad prevencinės priemonės ir pačioms mamoms yra priimtinesnės už depresinių sutrikimų gydymą (Dervinytė-Bongarzonė, Navickas, 2017).

Smurtas artimoje aplinkoje

Intymių partnerių smurtas yra dažnai pasitaikanti moterų prievartos patirtis visame pasaulyje. Pasaulio sveikatos organizacija intymaus partnerio smurtą apibrėžia kaip bet kokią elgesį intymiuose santykiuose, sukeliantį fizinę, psichologinę ar seksualinę žalą. Tai apima: fizinę agresiją (pvz., smūgiavimą, spardymą ir mušimą); psichologinį smurtą (pvz., bauginimą, nuolatinį žeminimą); prievartinį lytinį aktą ir kitokią seksualinę prievartą; įvairius kontroliuojančius veiksmus (pvz., tokius kaip atskyrimas nuo šeimos ir draugų, judėjimo stebėjimas, finansų kontrolė ir prieigos prie paslaugų ribojimas) (Taft et al., 2009). Panašiai smurtas artimoje aplinkoje apibrėžiamas ir Lietuvos Respublikos apsaugos nuo smurto artimoje aplinkoje įstatyme (2011): „artimoje aplinkoje veikimu ar neveikimu asmeniui daromas tyčinis fizinis, psichinis, seksualinis, ekonominis ar kitas poveikis, dėl kurio asmuo patiria fizinę, turtinę ir (ar) neturtinę žalą“.

Partnerių smurtas sukelia daug neigiamų pasekmių moterims, nes padidėja jų fizinių nusiskundimų skaičius dėl patirtų kūno sužalojimų ir kitų sveikatos sutrikimų (Prosman et al., 2014). Taip pat nukentėjusios moterys patiria daug daugiau psichikos sveikatos sutrikimų nei tos moterys, kurios nepatyrė prievartos, ypač išauga potrauminio streso ir depresijos lygis. Dėl šių neigiamų pasekmių sveikatai moterys, patiriančios smurtą, beveik dvigubai dažniau lankosi pas savo šeimos gydytojus, nei moterys, kurios niekada nepatyrė smurto iš savo partnerio (Loeffen et al., 2017).

Nėštumo metu intymių partnerių (ar kitų) smurtas prieš moteris gali prasidėti, tęstis arba paūmėti. Autoriai Gazmararian, Lazorick, Marks ir kt. (1996) atliko tyrimų metaanalizę ir nustatė, kad nuo 4 proc. iki 8 proc. moterų patiria smurtą nėštumo metu. Smurtas prieš moteris gali sukelti žalingų reprodukcinį pasekmių, įskaitant nepageidaujamą ir neplanuotą nėštumą, blogus kūdikio gimimo rodiklius, įskaitant mažą svorį ir priešlaikinį gimdymą, daugiau nėštumo nutraukimų, nei tarp moterų, prieš kurias nebuvo naudota prievarta, ir, galiausiai, baigtis mamos bei vaiko nužudymu (Taft et al.,

2009). Nustatyta, kad moterys, kurios patiria intymaus partnerio prievartą, turi didesnę riziką susirgti ir pogimdyvine depresija, kurią gali paskatinti tokie veiksniai, kaip socialinė, emocinė ir fizinė moters izoliacija, patirta žala/netektys, smurtautojo elgesio nenusipėjamumas moters atžvilgiu ir kt. (Dervinytė-Bongarzoni, Navickas, 2017).

Nustatyta, kad moterys, kurios patiria partnerio smurtą, dažnai yra patyrusios prievartą ir savo vaikystėje. Kitose šalyse atlikti tyrimai, kuriuos apžvelgia Dervinytė-Bongarzoni ir Navickas (2017), rodo, kad jaunos merginos, kurios vaikystėje patyrė prievartą, daug dažniau ir ateityje, jau suaugusios, patiria reviktimizaciją, t.y. vėl tampa smurto aukomis.

Mokslininkai nustatė ryšį tarp patirtos prievartos ir perinatalinės depresijos: moterys, kurios buvo patyrusios prievartą vaikystėje, ženkliai dažniau susirgdavo depresija nėštumo metu. Kaip rodo tyrimai, „tikimybė susirgti pogimdyvine depresija išauga net 80 proc. moterims, patyrusioms prievartą ir ypač toms, kurios patiria kombinuotą (emocinę, seksualinę ir fizinę) prievartą, kai prievartos ir smurto veikos buvo įvykdytos neseniai ir kai jas įvykdė artimas ar pažįstamas aukai asmuo“ (Dervinytė-Bongarzoni, Navickas, 2017). Manoma, kad depresijos rizika yra kiek mažesnė toms moterims, kurios patyrė vieną iš prievartos formų – emocinę, seksualinę ar fizinę, kurią įvykdė nepažįstamas asmuo praeityje. Visgi pastebima, kad smurtinis elgesys su vaikais, ypač seksualinė prievarta, turi potencialiai ilgą poveikį pogimdyminės depresijos pradžiai ir eigai. Teigiama, kad nėščios moterys, vaikystėje patyrusios prievartą, taip pat turi didelę miego sutrikimų riziką bei sveikatai rizikingam elgesiui (Dervinytė-Bongarzoni, Navickas, 2017).

Socialinio palaikymo stoka ir atskirtis, taip pat neigiamos vaikystės patirtys, traumos, tame tarpe ir patirtas smurtas artimoje aplinkoje, gali paskatinti mamos psichikos sveikatos sutrikimus ir tai jau nebus vien tik sveikatos problema. Bet kurios formos patirtas smurtas ir psichikos sveikatos sutrikimai didina mamos socialinį pažeidžiamumą su visomis neigiamomis to pasekmėmis jai ir jos vaikui. Todėl teikiant pagalbą pažeidžiamoms mamoms ir toms, kurios turi riziką tokiomis tapti, rekomenduojama sutelkti dėmesį į visų jas individualiai veikiančių stresorių mažinimą, tame tarpe ir į moters apsaugą nuo smurto artimoje aplinkoje (Dervinytė-Bongarzoni, Navickas, 2017).

2.2. Mamų pažeidžiamumo veiksnių įtaka jų vaikų gerovei

Etapas nuo vaiko gimimo iki 2 metų, kitaip dar vadinamas kūdikyste (Žukauskienė, 2007), yra ypatingas tuo, kad kūdikis yra itin pažeidžiamas ir visiškai priklausomas nuo suaugusiųjų globos. Kūdikio gyvybė, sveikata ir pilnavertis vystymasis priklauso nuo jį globojančio(-ių) asmens(-ų)

gebėjimo jautriai reaguoti ir patenkinti jo poreikius (Žukauskienė, 2007). Pasak Žukauskienės (2007), tėvai, veikiami tam tikrų nepalankių gyvenimo aplinkybių keliamo streso ar esantys krizėje, nesugeba tinkamai pasirūpinti vaiko fiziniais ir emociniais poreikiais. Laiku nesulaukę pagalbos, tėvai gali atstumti savo vaikus arba juos žaloti, taip išliedami savo pyktį (Žukauskienė, 2007). Kaip rodo Harvardo universiteto Besivystančio vaiko centro 2016 m. atlikto tyrimo rezultatai, neigiamas šeimos rizikos veiksnių poveikis vaiko vystymuisi yra didžiausias pirmaisiais jo gyvenimo metais, kadangi ankstyvieji santykiai yra labai svarbūs kūdikio smegenų vystymuisi (jų plastiškumui, gebėjimui keistis), kuris yra mokymosi visą gyvenimą ir sveikatos pagrindas (Ginn, Benzies, 2020).

Ankstyvieji santykiai yra itin svarbūs ir kūdikio prieraišumo jausmui formuotis. Prieraišumas – tai stiprus išlikimo impulsas, traukiantis kūdikį prie juo besirūpinančių asmenų (Myers, 2008). Kūdikiai prisiriša prie tų asmenų (dažniausiai tėvų) su kuriais jiems ramu, įprasta, kurie reaguoja į jų poreikius. Ilgą laiką raidos psichologai manė, kad kūdikiai prisiriša prie juos maitinančių žmonių, tačiau, kaip vėliau paaiškėjo (po psichologų H. Harlow ir M. Harlow (1971) atliktų tyrimų su beždžionėlėmis ir jų dirbtinėmis „motinomis“), to nepakanka prieraišumui paaiškinti. Kūdikiai taip pat prisiriša prie tėvų, kurie yra švelnūs, nuoširdūs, kurie supa, maitina ir glosto (Myers, 2008).

Pasak, raidos teoretiko Eriko Eriksono (1982), saugiai besijaučiantys vaikai žvelgia į pasaulį su pamatiniu pasitikėjimu – jausmu, kad pasaulis yra patikimas ir nuspėjamas. Eriksonas (1982) pamatinį pasitikėjimą aiškino ne nuolatine teigiama aplinka ar įgimtu temperamentu, o tėvų elgesiu su kūdikiu. Jo nuomone, kūdikiai turintys jautrius bei mylinčius globėjus, susikuria pasitikėjimo nuostatą visam gyvenimui (Myers, 2008). Tuo tarpu, vaikas, kurio poreikiai nepatenkinami, juo nepakankamai rūpinamasi, pradeda bijoti jį supančių žmonių ir aplinkos, nepasitiki jais, pasidaro įtarus (Žukauskienė, 2007).

Vėlesni mokslininkai (Feeney, Noller, 1990; Mikulincer, Shaver, 2005; Rholes, Simpson, 2004) išskyrė ir prieraišumo formas, kuriomis reiškiasi suaugusiųjų meilė: arba saugiu, patikliu prieraišumu, arba nesaugiu, neramiu prieraišumu, arba prieraišumo vengimu (Myers, 2008). Pastebima (Fraley, 2002), kad dar ankstyvojoje vaikystėje susiformavusi prieraišumo forma padeda pamatus santykiams suaugus. Saugus prieraišumas ugdo vaikų socialinius gebėjimus (Myers, 2008).

Nustatyta, kad moterims išgyvenant pogimdyminio periodo psichikos sutrikimus, dažnai pasireiškia mamos ir vaiko prisirišimo sutrikimai (kūdikio atstūmimas, nepriėmimas ir užgaulus elgesys). Tai daro neigiamą įtaką saugiam mamos ir vaiko ryšio formavimuisi (Dervinytė-Bongarzoni, Navickas, 2017). Kaip pastebi Dervinytė-Bongarzoni ir Navickas (2017), depresija taip pat apriboja mamos vaidmens galimybes: susilpnėja reagavimas į kūdikio signalus; depresiškos mamos anksčiau

nutraukia maitinimą krūtimi arba visai jo atsisako; joms sunku laikytis rekomenduojamų saugumo taisyklių (pavyzdžiui, automobilyje naudoti vaikui skirtą kėdutę); jų vaikai rečiau gauna prevencines medicinines paslaugas ir yra rečiau vakcinuojami. Pogimdyminė depresija segančios mamos vaiko atžvilgiu gali tapti ambivalentiškos, nepalankios ar nebesuinteresuotos (Dervinytė-Bongarzoni, Navickas, 2017). Taip pat minėti autoriai teigia, kad „depresiškų mamų kūdikiai būna mažiau socializuoti, sunkiai reguliuoja emocijas, stebimas augantis negatyvus emocionalumas, nustatomas aukštas kortizolio reaktyvumas“. Pogimdyminė depresija yra siejama su vaikų ilgalaikių kognityvinių sutrikimų rizika, prastesniais pažinimo rezultatais bei elgesio ir emociniais sunkumais ateityje (Dervinytė-Bongarzoni, Navickas, 2017; Taft et al., 2009).

Kiti literatūros šaltiniai irgi patvirtina, kad pogimdyminė depresija ir nerimas ne tik sukelia didelių kančių moterims, bet ir neigiamai veikia naujagimius, mamos ir kūdikio sąveiką, vaikų pažinimo, kalbos, motorikos, socialinio-emocinio ir adaptyvaus elgesio raidą (Law et al., 2022). Nustatyta, kad tiek trumpalaikė, tiek ilgalaikė negydomos pogimdyminės depresijos žala mamos ir vaiko prieraišumo formavimuisi ir vaiko raidai yra didelė ir palieka pasekmes tolesniame vaiko gyvenime (Dervinytė-Bongarzoni, Navickas, 2017). Nepaisant to, mokslininkai pripažįsta, kad ši rizika gali būti išvengiama, jeigu mamai savalaikiai suteikiama reikalinga pagalba (Ginn, Benzie, 2020).

Kitas veiksnys, kuris stipriai paveikia ne tik moteris, bet ir jų vaikus – smurtas artimoje aplinkoje. Vaikai šeimose gali būti patys skriaudžiami arba tapti smurto liudininkais, tačiau bet kuriuo atveju, jie patiria didžiulį stresą, baimę ir nesaugumą gyvendami smurtinėje aplinkoje, dėl ko gali nukentėti jų fizinė ir psichinė sveikata bei pasitikėjimas suaugusiais. Nustatyta, kad vaikų iki penkerių metų neproporcingai daug yra šeimose, patiriančiose partnerių smurtą, todėl jiems gresia didžiausia smurtinio elgesio rizika, palyginti su vyresniais vaikais (Taft et al., 2009). Smurtinis elgesys prieš vaikus paprastai eina kartu su vienu ar keletu blogo elgesio tipų – vaiko nepriežiūra ar emocine prievarta (Dervinytė-Bongarzoni, Navickas, 2017).

Priklausomai nuo smurto pobūdžio, sunkumo ir poveikio trukmės (bei tokių veiksmų kaip piktnaudžiavimas narkotinėmis medžiagomis ir skurdas), vaikystėje patirtas smurtas yra siejamas su padidėjusiu agresyvaus elgesio pasireiškimu, emocinėmis problemomis, tokiomis kaip depresija ir (arba) nerimas, mažesne socialine kompetencija ir prastesniais akademiniais pasiekimais (Taft et al., 2009). Panašiai teigiama ir kituose šaltiniuose (Mikelaitytė, Narkauskaitė, 2010), kad vaikai augantys smurtą patiriančiose šeimose vėliau turi bendravimo bei elgesio problemų, jie labiau linkę į depresiją. JAV mokslininkai nustatė, kad tiek fizinis, tiek psichologinis smurtas, patirtas vaikystėje, gali sukelti vaikų sveikatos problemas ateityje (Greenfield, Marks, 2009; Springer, Sheridan, Kuo, Carnes,

2003). Taip pat pastebima, kad namuose matytas ar patirtas smurtas vėliau gali lemti vaiko požiūrį į smurtą kaip į savo problemų sprendimo būdą (Mikelaitytė, Narkauskaitė, 2010). Blogas elgesys su vaikais, apimantis bet kurią iš prievartos formų – fizinę, seksualinę, psichologinę – neabejotinai daro didelę žalą vaiko sveikatai, raidai ir orumui (Gelaye et al., 2016).

Manoma, kad vienas iš atsparumo veiksnių, apsaugančių vaiką nuo žalingo smurto artimoje aplinkoje poveikio, yra teigiamas santykis su suaugusiuoju, ypač vienu iš tėvų (Taft et al., 2009). Pasak Mikelaitytės ir Narkauskaitės (2010), „dažniausiai šeimoje vyraujant blogiems santykiams tarp tėvų, vaikai labiau linkę bendrauti su mama“. Kita vertus, smurtą šeimoje patirianti moteris pati ne retai yra itin pažeidžiama ir sutrikusi, todėl viena, be pagalbos dažnai negali ar nepajėgia apsaugoti ir savo vaikų. Nuolat patiriamas partnerio smurtas bei su tuo susiję psichologiniai išgyvenimai (įtampa, baimė, nežinomybė, bejėgystė, nusivylimas ir kt.) taip pat gali apriboti moters galimybes funkcionuoti kasdienėje veikloje bei tinkamai pasirūpinti savo ir vaiko poreikiais.

Smurtas artimoje aplinkoje visapusiškai kenkia tiek moterims, tiek jų vaikams, nepriklausomai nuo to, į ką konkrečiai jis yra nukreiptas. Taip pat ir psichikos sveikatos sutrikimai, kuriuos išgyvena mamos ankstyvajame motinystės etape, kaip teigiama literatūroje, daro žalą joms, jų vaikams ir jų tarpusavio ryšio kūrimui. Atsižvelgiant į neigiamas šių rizikos faktorių pasekmes, svarbu identifikuoti ir plačiau aptarti apsauginius veiksnus, kurie pagerintų pažeidžiamų moterų psichinę sveikatą po gimdymo. Vienas iš jų – socialinės paramos mamoms stiprinimas.

2.3. Socialinės paramos svarba mamoms, auginančioms kūdikius

Pagrindinis socialinės paramos tikslas yra apsaugoti fizinę, psichinę ir emocinę žmonių, kurie yra veikiami streso, gerovę. Mokslinėje literatūroje teigiama, kad socialinė parama apsaugo žmogų nuo streso veiksnių, mažina psichologinę kančią, depresiją ir nerimą, kas savo ruožtu, turi įtakos ir fizinei žmogaus sveikatai (Machado et al., 2020). Socialinę paramą asmeniui gali teikti partneris, šeima, bendraamžiai, kolegos ar kiti bendruomenės nariai. Kaip teigia Machado ir kt. (2020), tam, kad socialinė parama būtų veiksminga, ji turi būti individuali ir atitikti konkretaus asmens poreikius.

Socialinė parama literatūroje yra skirstoma į dvi pagrindines sritis: struktūrinę paramą ir funkcinę paramą. Struktūrinė parama nurodo esamą paramos kiekį, gaunamą per formalius ir neformalius socialinius santykius, tuo tarpu, funkcinė parama yra konkretus suvoktos paramos tipas (Machado et al., 2020).

Sherbourne ir Stewart (1991) pateikia modelį, kurį sudaro penki socialinės paramos funkciniai elementai (Machado et al., 2020):

- 1) *emocinė pagalba*, kuri pasireiškia per supratimą ir paskatinimą išreikšti savo jausmus, suteikiant šilumą, rūpestį ir nuraminimą;
- 2) *informacinė pagalba* – teikiant konsultacijas, patarimus ir gaires, padedančias gavėjui suprasti, kur ir kaip gauti reikiamų išteklių, pagalbos, kurie leistų susidoroti su esamais sunkumais;
- 3) *instrumentinė parama* teikiama per materialinę ir fizinę pagalbą, apimančią ir piniginę pagalbą, ir paslaugas, ir kitą apčiuopiamą pagalbą (pvz., daiktais, transporto organizavimu ir kt.);
- 4) *vertinimo ar palyginimo parama* – tai padrąšinimas ir patarimai iš tų asmenų, kurie jau patyrė ir išgyveno panašias situacijas;
- 5) *socialinė draugystė* realizuojama leidžiant laisvalaikį su kitais žmonėmis.

Kiti autoriai (Leahy-Warren, McCarthy, Corcoran, 2012) funkcinį palaikymą apriboja tik keturiais elementais: emociniu, informaciniu, vertinimo bei instrumentiniu. Visgi, nepriklausomai nuo to, kaip socialinė parama skirstoma į kategorijas, socialinės paramos efektyvumas priklauso nuo paramos poreikio ir jos veiksmingumo suvokimo, taip pat nuo ryšio tarp paramos teikėjo ir gavėjo (Machado et al., 2020).

Slomian ir kt. (2017) socialinę paramą siūlo nagrinėti pagal poreikius: informacijos, psichologinės pagalbos, dalijimosi patirtimi ir praktinės paramos poreikius. Daugelis paramos aspektų remiasi tuo, kad gavėjas nori sulaukti paramos iš asmens, su kuriuo jaučia artumą, ypač priimant emocinę ir informacinę pagalbą, kurios šaltiniai gali būti tiek profesionalūs, tiek asmeniniai.

Mokslininkai nustatė, kad moterys yra labiau linkusios ieškoti paramos iš įvairių šaltinių, įskaitant ir kitas moteris, o streso metu moterys, labiau nei vyrai, yra linkusios duoti, gauti ir pasinaudoti socialine parama (Machado et al., 2020). Atlikti tarpkultūriniai tyrimai su pagimdžiusiomis moterimis atskleidžia, kokios konkrečiai paramos moterys nori:

- a) leisti joms kalbėti apie savo jausmus, įskaitant dviprasmiškus ir sunkius jausmus;
- b) pasikalbėti su neteisiančiu asmeniu, kuris skirtų savo laiką jas išklausyti, žiūrėtų į jas rimtai, suprastų ir priimtų jas tokias, kokios jos yra;
- c) jų problemos pripažinimo ir patikinimo, kad ir kitos mamos patiria panašius jausmus ir kad po kurio laiko bus geriau (Machado et al., 2020).

Socialinę paramą mamos įprastai gauna iš savo šeimos narių ir draugų, neformalių grupių, profesionalų vedamų tėvystės įgūdžių ugdymo programų bei iš kitų profesionalų. Mentorstė taip pat

yra laikoma viena iš socialinės paramos rūšių, kadangi mentorė yra labiau patyrusi, patikima patarėja, kuri gali pasiūlyti naujai mamai patarimų, pamokyti, motyvuoti, suteikti emocinę paramą ir vaidmenų modeliavimą (Ginn, Benzie, 2020).

Daugelis atliktų tyrimų rodo, jog moterys sulaukia mažiau nei pakankamai socialinės paramos pogimdyminiu laikotarpiu, ypač joms trūksta emocinės ir psichologinės paramos. Negron ir kt. (2013), Slomian ir kt. (2017) nustatė, kad socialinės paramos trūkumas arba nepasitenkinimas ja, padidina neigiamų išgyvenimų riziką po gimdymo. Dennis ir Chung-Lee (2006) atliko kokybinę sisteminę literatūros apžvalgą, kuri apėmė 11 šalių, ir nustatė, kad moterys tris kartus dažniau linkusios pasikalbėti su paprastu žmogumi, kuris gali suprasti, ką jos išgyvena, nei ieškoti profesionalios pagalbos. Pagrindinis jų išsakytas socialinės paramos poreikis – kad žmogus, su kuriuo kalbama, gebėtų jas užjausti. Tuo tarpu moterys, kurios turėjo vaikų, išreiškė pirmenybę kitų mamų palaikymui, kuris, jų manymu, kyla iš panašios patirties ir tikro, nuoširdaus supratimo. Tokia parama, kaip teigiama, buvo pati veiksmingiausia, nes ji suteikė mamoms nusiramimą ir pasitikėjimo savimi jausmą. Panašius rezultatus pateikė ir kitas Kanadoje atliktas kokybinis tyrimas (Letourneau et al., 2007), kuriame nustatyta, kad moterys išreiškė poreikį bendrauti su kuo nors, kas galėtų joms pasiūlyti individualų dėmesį ir emocinę paramą.

Nepaisant to, kad socialinė parama, gaunama iš draugų, šeimos ir partnerių įvairiuose tyrimuose (Ni, Lin, 2011; Taylor, 2011; Reid, Taylor, 2015) buvo pripažinta kaip labai svarbi, tenkinant mamų poreikius, vertinama pačių mamų ir reikalinga mamoms po gimdymo, tačiau yra ir prieštarų duomenų dėl tokios paramos efektyvumo bei prieinamumo (Machado et al., 2020). Dennis ir Chung-Lee (2006) atliktas tyrimas nustatė, kad daugelio moterų nuomone, šeima ir draugai negalėjo joms suteikti reikiamo palaikymo dėl per menko supratimo apie pogimdyminę depresiją. Panašiai nustatė ir Letourneau bei kt. (2007) – mamoms ne visada pakakdavo šeimos ir artimų draugų palaikymo, nes jos kartais pasijausdavo teisiamos dėl savo neigiamų išgyvenimų. Chavis (2016) atliktas kokybinis tyrimas Jungtinėse Amerikos Valstijose ir Migliorini ir kt. (2016) tyrimas Italijoje parodė, kad moterims kitų mamų siūloma parama buvo labiau pageidaujama ir veiksmingesnė nei ta, kurią galėjo pasiūlyti jų partneriai. Tiesa, mokslininkai (Letourneau et al., 2007) pastebi ir galimą neigiamą aspektą – konkurencijos jausmo tarp mamų pasireiškimą, spaudimą priimti tam tikrus kitų lūkesčius ir tapti „geresne“ mama, tačiau, nepaisant to, daugelis autorių pripažįsta, kad kitos mamos gali būti ypač svarbus paramos šaltinis pirmą kartą gimdančioms moterims, kurios patiria nusivylimą savo partnerio ar kitų šeimos narių pagalba.

Pastebima, kad ne visos mamos, esant poreikiui, turi galimybę sulaukti socialinės paramos, nes arba nežino kur jos ieškoti, arba pačios slopina šį norą. Tai gali lemti tiek asmeninės priežastys (kaltė, nepasitikėjimas savimi, gėda pripažinti, kad kažkas negerai, baimė atverti savo jausmus ar tiesiog energijos ir motyvacijos trūkumas bei kt.), tiek socialinės kliūtys (visuomenės keliami lūkesčiai motinystei, vyraujančios stigmos dėl psichikos sveikatos sutrikimų, nepalankus darbdavių požiūris, artimos aplinkos supratimo apie pogimdyminę depresiją stoka ir problemos nuvertinimas) (Machado et al., 2020). Tyrimai rodo, kad socialinės paramos galimybės dažnai yra ribotos moterims iš migrantų, pabėgėlių ar prieglobsčio ieškančių šeimų, kurioms prieiti prie kultūriškai nepažįstamos bendruomenės paramos gali būti iššūkis. Tokiais atvejais tyrėjai mato vieną iš galimų paramos šaltinių – bendruomenės mamų grupes, kurios suteikia paramą ir normalumo jausmą bei padeda sukurti ryšius daugeliui moterų, įskaitant ir pirmą kartą pagimdžiusias bei kitas pažeidžiamas mamas (Machado et al., 2020).

Mokslinėje literatūroje teigiama, kad socialinė parama nėščioms ar auginančioms mažus vaikus moterims padeda geriau prisipratinti prie naujo vaidmens ir pagerina su juo susijusių iššūkių įveikimą bei stiprina mamų ir kūdikių santykius (Ginn, Benzies, 2020). Be to, socialinė parama ankstyvajame motinystės etape gali atvesti prie naujų socialinių ryšių, kurie gali sustiprinti mamos pasitikėjimą savimi, sumažinti pogimdyminės depresijos ir motinystės streso riziką bei pagerinti ryšį su bendruomene, taip sumažinant mamos atskirties pojūtį (Ginn, Benzies, 2020). Pastebima, kad vien jau paramos suvokimas mažina patiriamo streso lygį ir tokiu būdu gerina asmens savijautą bei sveikatą (Machado et al., 2020).

Visgi tyrimai rodo, kad kai kurios moterys jaučiasi nepakankamai palaikomos ir susiduria su įvairiomis kliūtimis ieškant paramos. Todėl siūloma didinti paramos moterims prieinamumą ir tobulinti funkcinį palaikymą apskritai (Machado et al., 2020). Pastebima, kad mamoms ypač svarbi emocinė ir vertinimo parama, reikalinga tam, kad paskatintų atvirą pokalbį ir galimybę išsakyti savo patirtį, jausmus, kurie būtų kažkieno išklausyti ir priimti. Kai šeima, draugai ar kiti svarbūs žmonės nėra prieinami – o kartais net tada, kai yra – teigiama, kad moterys, paprastai, vis tiek nori individualios, neformalios kitų mamų paramos, kuri galėtų supažindinti jas su panašiomis patirtimis ir tokiu būdu padėtų joms jaustis „normaliai“ savo pačių motinystės patirtyse. Todėl įvairūs autoriai (Machado et al., 2020; Fang et al., 2022) sutartinai rekomenduoja stiprinti socialinę paramą moterims po gimdymo, įskaitant šeimos ir kitų mamų paramą.

Natūralu, kad ankstyvasis motinystės laikotarpis kiekvienai moteriai atneša tam tikrų iššūkių, kuriuos daug lengviau įveikti, kai sulaukiama aplinkinių paramos, supratimo ir pagalbos. Pripažįstama, kad socialinė parama apsaugo žmogų nuo streso veiksnių ir padaro jį atsparesniu, gebančiu geriau

įveikti iššūkius bei prisitaikyti visuomenėje. Nėgama to, socialinė parama mažina asmens izoliaciją ir skatina jaustis globojamam, vertinamam bei priklausančiam didesniai socialiniam tinklui. Tai itin svarbu mamoms, kurios patiria kokius nors pažeidžiamumo veiksnius (psichikos sveikatos sutrikimus, smurtą artimoje aplinkoje, yra labai jaunos, vienišos, turinčios mažas pajamas ir kt.) ar tiesiog išgyvena laikinus sunkumus po gimdymo. Anksčiau minėtuose mokslinės literatūros šaltiniuose pripažįstama, kad socialinė parama yra labai svarbi moters savijautai po gimdymo, o jos nebuvimas vertinamas kaip vienas svarbiausių pogimdyminės depresijos rizikos veiksnių. Daugelis tyrėjų ir apklaustų mamų pripažįsta, kad kitos mamos gali būti ypač svarbus socialinės paramos šaltinis pirmą kartą gimdančioms ir kitoms sunkumus patiriančioms mamoms, bei toms, kurios stokoja savo šeimos narių pagalbos ir supratimo. Todėl stiprinant mamų socialinį palaikymą, mokslininkai mato prevencinių intervencijų svarbą ir būtinybę.

3. MENTORYSTĖS PROGRAMŲ SUNKUMUS PATIRIANČIOMS MAMOMS, AUGINANČIOMS KŪDIKIUS, VEIKSMINGUMAS

Mentorystė yra viena iš socialinės paramos formų, kokią gali pasiūlyti bendruomenė moterims, žengiančioms į ankstyvąjį motinystės laikotarpį. Mamoms, kurios šiuo ir taip nelengvu laikotarpiu susiduria su kokiais nors sunkumais ir stokoja socialinės paramos, tokią paramą ir palaikymą gali suteikti bendruomenės savanorės mentorės, dažniausiai tai – labiau patyrusios kitos mamos.

Mamų mentorystė dažniausiai vyksta įgyvendinant įvairias programas, nukreiptas į sunkumus patiriančių mamų ir jų vaikų gerovę. Šios programos būna įvairios tiek pagal savo trukmę (gali trukti nuo vėlyvojo nėštumo iki 2 ar 6 mėnesių arba 1-2 metų po gimdymo), tiek pagal veiklų pobūdį (kartais apima ne tik mentorystę, bet ir tėvystės mokymus ar kitas papildomas naudas), tiek pagal mentorių pasirinkimą (pvz., bendraamžės moterys su panašia patirtimi arba vyresnės; kartais programos mentorėmis gali tapti ir mamų šeimos nariai (pvz., mama, močiutė, draugė ar kitas artimas asmuo)). Taip pat gali būti pasirenkami skirtingi paramos teikimo būdai (pvz., gyvi susitikimai, skambučiai, žinutės telefonu, el. paštu ar vizitai pas mamą namuose). Dažniausiai viena mentorė teikia paramą vienai konkrečiai mamai, tačiau pasitaiko programų, kur padeda ir grupei mamų.

Šio skyriaus tikslas – išnagrinėti mokslinėje literatūroje pateikiamus įrodymus apie mamų mentorystės programų veiksmingumą. Mentorystės veiksmingumas gali priklausyti nuo įvairių aspektų, tačiau šiame darbe išskiriami ir plačiau nagrinėjami du betarpiškai susiję veiksniai – kokybiško santykio kūrimas ir mentorystės nauda, kurią patiria sunkumus išgyvenančios mamos ir jų vaikai. Pirmoje šio skyriaus dalyje aptariama, kokioms mamoms dažniausiai skirtos mentorystės programos ir atskleidžiami pagrindiniai mamų mentoriaus vaidmens ypatumai. Antroje dalyje pristatomi mentorystės santykių sėkmę lemiantys veiksniai ir trečioje dalyje – siekiama atskleisti mentorystės naudą sunkumus patiriančioms mamoms ir jų vaikams.

Reiktų pastebėti, kad literatūroje kartais vartojami ir kiti mentorystės programų apibūdinimai, pavyzdžiui, „bendraamžių socialinės paramos programos“ ar „tarpusavio paramos intervencijos“, tačiau jų turinys iš esmės atitinka mentorystės veiklos pobūdį, todėl šiame darbe šie terminai laikomi mentorystės veiklos ir programų sinonimais.

3.1. Mentorstės programų dalyviai: mamų ypatumai ir mentoriaus vaidmuo

Mentorstės programose dalyvaujančių mamų sunkumų spektras

Užsienio šalyse jau senai vykdomos mamoms skirtos mentorstės programos, kurios nukreiptos į sunkumus patiriančių mamų ir jų vaikų poreikius. Daugelyje jų ypatingas dėmesys yra skiriamas pažeidžiamoms arba atskirtyje esančioms mamoms (kartais šeimoms), auginančioms kūdikius ar mažamečius vaikus. Labai dažnai šios programos yra nukreiptos į pirmą kartą pagimdžiusias mamas (įtraukiant jas dar nėštumo metu), taip pat labai jaunas bei patiriančias įvairius kitus socialinius, emocinius ar ekonominius pažeidžiamumo veiksnius (Mitchell et al., 2015).

Mokslinėje literatūroje (Law et al., 2022; Mitchell et al., 2015; Prosman et al., 2014) galima aptikti nemažai tyrimų, kuriuose nagrinėjamos įvairios mentorstės programos, skirtos pažeidžiamoms mamoms. Remiantis jais, galima išskirti pagrindines mamų bei šeimų tikslines grupes, į kurias būna nukreiptos mentorstės programos:

- nuo psichikos sveikatos sutrikimų kenčiančios mamos;
- pirmą kartą gimdančios mamos, kurios yra socialiai ir ekonominiu požiūriu nepalankioje padėtyje ir yra rizikos grupėje;
- labai jaunos mamos (pvz., paauglės ar nesenai tik pilnametystės sulaukusios);
- finansinių sunkumų turinčios mamos/šeimos;
- dideliu išsilavinimo trūkumu pasižyminčios mamos/šeimos;
- neturinčios tinkamo, saugaus būsto arba esančios benamystėje mamos/šeimos;
- mamos, patiriančios savo partnerio smurtą;
- mamos, turinčios priklausomybių;
- imigrantės, pabėgėlės ar priklausančios etninėms mažumoms mamos;
- šeimos, kuriose vaikams gresia prievarta ir nepriežiūra;
- šeimos, kuriose yra ypatingai socialiai nepalankios sąlygos.

Kaip rodo šių programų patirtis, mamos, prieš įsitraukdamos į mentorstės programas, pačios gerai supranta sudėtingas savo gyvenimo aplinkybes ir sutinka dalyvauti programose dėl savo patiriamo vienišumo jausmo, izoliacijos, paramos trūkumo, atotrūkio nuo savo šeimų ir nerimo dėl pirmojo kūdikio gimimo (Mitchell et al., 2015).

Mitchell ir kt. (2015), analizavę įvairių mentorstės programų tyrimus, teigia, kad mentorstės programų pokyčio tikslas dažniausiai yra nukreiptas į pažeidžiamų mamų psichinę ir emocinę sveikatą,

tėvystės žinias ir elgesį su vaiku, mamos ir vaiko saugumą bei tinkamą vaiko vystymąsi. Šios programos taip pat gali būti orientuotos į skirtingų problemų sprendimą, pavyzdžiui, žindymo sunkumus po gimdymo, pogimdyminės depresijos prevenciją, smurto artimoje aplinkoje ar psichotropinių medžiagų vartojimo mažinimą ir pan. (Law et al., 2022; Prosman et al., 2014). Visgi pastebima, kad labai dažnai šių ankstyvųjų intervencijų metu siekiama užkirsti kelią mamų pogimdyminės depresijos rizikai arba sumažinti jau esamus simptomus (Mitchell et al., 2015). Ne retai tai būna pagrindinis ar bent jau šalutinis mentorystės programų tikslas, nepriklausomai nuo to, kokiai pažeidžiamų mamų tikslinei grupei teikiama pagalba.

Mentoriaus vaidmuo

Mentorystė, pasak Rhodes (2002), yra ilgalaikis ryšys tarp dviejų asmenų, kurių vienas atlieka pagalbinį vaidmenį, o kitam reikia paramos. Vandenberghe (2013) teigia, kad pagrindinis mentoriaus vaidmuo – būti geru klausytoju, būti pasiekiamam, atkakliam ir teikti įgalinančią paramą, tuo pačiu atpažinti, kai jo globojamajam asmeniui reikalinga profesionali pagalba (Ginn, Benzies, 2020). Tai neabejotinai turi panašumų su socialinio darbuotojo vaidmeniu, tačiau jie visgi skirtingi, bet gali papildyti vienas kitą. Savanorio mentoriaus vaidmuo ir jo išskirtinumas, teikiant pagalbą pažeidžiamoms mamoms, buvo išsamiau atskleistas vertinant įvairias mamoms skirtas mentorystės programas.

Mokslinėje literatūroje pastebima, kad mentoriai, dirbdami su pažeidžiamomis mamomis, gali atlikti skirtingas roles: tiek paraprofesionalų vaidmenį, tiek ir kitus vaidmenis, kuriuose savanoris gali prisidėti taip, kaip darbuotojas profesionalas negali prisidėti. Pirmuoju atveju savanoriai pasitelkiami kaip profesionalų alternatyva arba jų pakaitalas, tačiau iš esmės jie atlieka užduotis su tais pačiais tikslais, kaip ir profesionalai. Pastarasis savanorių vaidmuo, kaip pastebi Mitchell ir kt. (2015), mokslinėje literatūroje buvo tyrinėtas ir vertinamas dažniau.

Kaip teigia minėti autoriai, mamoms skirtose mentorystės programose mentoriaus ir globojamo asmens vaidmuo gali turėti motinos – dukters, vyresnio draugo – jaunesnio draugo, tetos – jaunesnio giminaičio santykių elementus. Šie elementai gali apimti dalijimąsi informacija apie tėvystę, kūdikių ir vaikų vystymąsi, apie esamas paslaugas ir kitus išteklius, taip pat emocinės paramos, praktinės ar materialinės pagalbos teikimą (Mitchell et al., 2015).

Kiti šaltiniai (Law et al., 2022) rodo, kad mamų mentorystės programose gali būti parenkami bendraamžiai ar kitų panašumų su globojama mama turintys mentoriai, siekiant labiau lygiaverčio tarpusavio santykio. Pavyzdžiui, Mamų bičiulių programoje (angl. The Mummy Buddy Program) bendraamžės mentorės, kurios sėkmingai išgyveno pogimdyminį laikotarpį prieš penkerius metus, teikė paramą pirmą kartą gimdančioms mamoms nuo trečiojo nėštumo trimestro iki 6 mėnesių po gimdymo.

Autoriai pastebi, kad išgyventos patirties panašumas neabejotinai suartina porą ir leidžia labiau pasitikėti mentorės teikiama parama, o sėkmingai praeityje išspęsti motinystės iššūkiai gali tapti vertingomis pamokomis ir viltimi globojamai mamai (Law et al., 2022).

Tyrimo išvados dėl Mamų mentorystės programos (angl. The Mentoring Mums Program) teigiamo poveikio pažeidžiamoms mamoms ir jų vaikams patvirtino teorija grįstą požiūrį į savanorių vaidmenį, matant jų veiklos indėlį tiek profesionalių paslaugų sistemoje, tiek neformaliame lygmenyje – tarp pažįstamų ir giminių (Mitchell et al., 2015). Šios išvados patvirtina ir ankstesnių tyrimų autorių (Paris et al., 2007) teiginius, kurie taip pat vertino savanorius už jų unikalų, neprofesionalų vaidmenį.

Mentorystė, be abejo, negali pakeisti profesionalaus socialinio darbo, kuris apima konsultavimą, informavimą, tarpininkavimą, tarpinstitucinį bendradarbiavimą ir įvairių resursų sutelkimą pažeidžiamo asmens situacijai gerinti, tačiau literatūroje mentoriaus veikla išskiriama kaip teikianti kažką kitokio, kas labai reikalinga pažeidžiamoms mamoms ir jų vaikams. Visgi tyrėjai Mitchell ir kt. (2015) pastebi, kad dėl sudėtingų ir dažnai kompleksinių problemų, su kuriomis susiduria pažeidžiamos mamos, mentorystės programose yra būtinas profesionalaus savanorių koordinatoriaus įtraukimas ir nuolatinis profesionalus kiekvieno atvejo valdymas. Pasak Ginn ir Benzies (2020), būtini ir kiti svarbūs sėkmingos mentorystės elementai: pritraukti motyvuotus ir įsipareigoti pasiruošusius dalyvius – tiek mentorius, tiek mamas bei sukurti pasitikėjimu grįstą tarpusavio ryšį.

3.2. Mentorystės santykių sėkmę lemiantys veiksniai, teikiant pagalbą sunkumus patiriančioms mamoms, auginančioms kūdikius

Kaip rodo moksliniai tyrimai, pirmagimių susilaukusios mamos dažnai ieško ir vertina mentorystės programas, tačiau jų veiksmingumas priklauso nuo tam tikrų veiksnių. Tyrėjai Law, Jackson ir Dimmock (2022), kokybinio tyrimo metu analizuodami bendraamžių mentorystės veiksmingumą mamoms, atskleidė veiksnius, galinčius turėti įtakos santykių tvirtumui mamų mentorystės programose. Pasak tyrėjų, šie veiksniai gali būti raktas į būsimų tarpusavio paramos intervencijų sėkmę.

Tyrimo autoriai apklausė Mamų bičiulių programoje dalyvavusias mentores bei globojamas mamas ir nustatė keturis pagrindinius veiksnius, kurie turėjo įtakos mentorystės santykių kokybei:

1) *santykių lūkesčiai*, kurie apima mentorių ir globojamų mamų lūkesčius, kaip jų santykiai vyks ir kokie jie bus;

2) *mentoriaus nepriklausomumas*, t.y. mentorius nepažįstamas su globojama mama ir nesusijęs su jos artimiausiu socialiniu tinklu;

3) *kontaktas*, kuris parodo kontaktų dažnumą ir veiksnius, kurie skatina arba mažina kontaktų kieki;

4) *panašumai*, kurie sieja mentorių ir globojamą mamą (Law et al., 2022).

Santykių lūkesčiai. Tyrimo metu buvo nustatyta, kad abi pusės – tiek mentorė, tiek globojama mama – turėjo tam tikrų lūkesčių viena kitos atžvilgiu, ir kad šių lūkesčių patenkinimas arba nepatenkinimas buvo svarbus jų santykių stiprumui. Pavyzdžiui, kai kurios mamos tikėjosi, kad mentorės bus aktyvesnės jų santykyje, tačiau jos buvo per daug atsipalaidavę, nesiėmė lyderystės arba, atvirkščiai, mamos buvo pernelyg pasyvios, nekėlė jokių klausimų, problemų, todėl mentorė nesijautė naudinga ar reikalinga. Tiek mentorės, tiek mamos nurodė, kad noras būti mandagiom ir nereikliom kartais lėmė, kad lūkesčiai nebuvo aptariamais santykių eigose, todėl tam tikrais atvejais jie nebuvo patenkinti ir tai turėjo neigiamą poveikį dalyvių santykiams (Law et al., 2022).

Mentoriaus nepriklausomumas. Pasak tyrėjų, programos mentorės ir mamos vieningai sutarė, kad mentorei svarbu būti nesusijusiai su globojama mama, jos šeima bei artimiausiu socialiniu ratu. Tai grindžiama tuo, kad partneris, šeima ir draugai paprastai turi tam tikras nuostatas ar požiūrį į sau artimą asmenį, dėl kurio mamos kartais jaučiasi smerkiamos arba pernelyg saugomos. Kita vertus, mamos pastebi, kad net ir geranoriškai nusiteikę artimieji ar draugai dėl savo gyvenimo rutinos gali nenorėti ar negalėti koncentruotis į mamų poreikius, dėl ko joms svarbu turėti mentorę, kuri nėra iš jų socialinio rato (Law et al., 2022).

Mamų požiūriu, bendravimas su nešališka mentore suteikia galimybę atviriau pasikalbėti asmeninėmis temomis, aptarti dalykus, kurių galbūt nebūtų patogu sakyti kam nors kitam, kas mamą pažįsta, ir būtent dėl to ji šiuose santykiuose jaučiasi saugiau. Kitas aspektas, kurį paminėjo kai kurios mamos – su mentore galima tiesiog kalbėti apie savo problemas ir nereikia stengtis būti atrama žmogui, su kuriuo kalbi ar galvoti, ko kitam žmogui reikia iš tavęs (Law et al., 2022). Turėti galimybę pabendrauti su žmogumi iš šalies, kuris nepažįsta mamos ir yra visiškai neutralus jos atžvilgiu, laikoma vienu iš mentorystės privalumų.

Kontaktas. Tyrimo metu nustatyta, kad programos mentorių ir mamų kontaktų dažnis porose buvo skirtingas – vienos poros bendravo dažniau ir intensyviau, kitos – rečiau ir mažiau. Kai kurios mentorės susisiekdavo su mamomis kas savaitę, siekė palaikyti glaudų ryšį, todėl tų porų dalyvės daug geriau pažinojo viena kitą, o kai kurios poros net susidraugavo. Tais atvejais, kai mentorės buvo nelabai prieinamos ar užsiėmusios, retesnis porų kontaktas trukdė santykių vystymuisi. Ir atvirkščiai, nustatyta

atvejų, kuomet mentorėms buvo sunku užmegzti santykius su savo globojamomis mamomis, kai jos nenorėjo su niekuo matytis pirmąsias savaites po gimdymo arba labai dažnai buvo nepasiekiamos (Law et al., 2022).

Tyrėjai nustatė, kad kontaktų dažnumui kiekvienoje poroje įtakos turėjo du veiksniai. Pirmia, kontaktų ženkliai padaugėjo, kai mamai iškildavo svarbių problemų (pvz., sudėtingi santykiai su partneriu ar šeima, su kūdikio auginimu susiję iššūkiai ir pan.). Antra, susitikimai su mentore buvo mažiau reikalingi, kai mamos turėjo stiprią savo artimos aplinkos paramą (pvz., šalia buvo vyras, draugai ir pan.). Tiek mentorės, tiek mamos interviu metu pripažino kontaktų dažnumo svarbą santykių kokybei. Programos dalyvių poros, kurios daugiau bendravo, džiaugėsi kokybiškais santykiais (Law et al., 2022).

Tyrėjai taip pat pastebėjo, kad programos dalyvių santykių kokybei įtakos turėjo ir bendravimo būdo pasirinkimas. Pavyzdžiui, poros bendravimui pasirinkus vietoje gyvų susitikimų naudoti telefono programėlę „WhatsApp“, artimesnis ryšys poroje neužsimezgė (Law et al., 2022).

Panašumai. Pasak autorių, panašumo ir traukos tyrimai rodo, kad tiek paviršinis (pvz., amžius, etninė priklausomybė), tiek gilus lygmuo (pvz., požiūris, vertybės) turi įtakos socialinių santykių porose kokybei bei juos palaikančių programų veiksmingumui. Teigiama, kad ankstesni mamų mentorystės tyrimai išryškino tokias porų panašumo sritis, kaip buvimas panašioje geografinėje vietovėje, kultūra, užimtumo statusas, šeimyninė padėtis, amžius ir gimdymo laikotarpis, kurie prisideda prie mentoriaus ir mamos santykių kūrimo. Visgi panaši dalyvių patirtis yra vienas iš svarbių sėkmingų santykių aspektų, paminėtas ir daugelyje ankstesnių tyrimų (Law et al., 2022).

Mamų bičiulių programoje taip pat buvo pastebėta dalyvių tarpusavio panašumų, susijusių su asmenybės tipu (pvz., atsipalaidavęs), kilme (pvz., mokėsi toje pačioje mokykloje), auklėjimo stiliumi (pvz., autoritetingas) bei patirtimi (pvz., gimdymo ar žindymo sunkumai). Programos dalyvės pripažino, kad didesni mentorės ir mamos tarpusavio skirtumai (pvz., skirtingi išgyvenimai ir skirtingos nėštumo/gimdymo/kūdikio auginimo patirtys, taip pat asmenybės skirtumai) apsunkino susikalbėjimą ir sukėlė sunkumų kuriant tvirtus tarpusavio santykius. Tuo tarpu, poros, turinčios kažką bendro, išgyveno labiau teigiamą mentorystės patirtį. Tiesa, buvo ir tokių mamų, kurios kaip tik vertino tai, kad mentorė mato dalykus kitu kampu ir perduoda mamai kitokį požiūrį. Visgi programos tyrėjai nustatė, kad mentorių ir mamų panašumai dėl amžiaus, patirties ar gyvenamosios vietos turėjo įtakos santykių stiprumui porose. Kaip teigia Law ir kt. (2022), tam tikros formos panašumas gali būti tiltas, jungiantis mentorius su mamomis, bei paskatinti jų santykių plėtrą. Ir atvirkščiai – didesni tarpusavio skirtumai

gali pakenkti santykiui ir tokiu būdu nulemti žemą paramos lygį bei prastesnius programos rezultatus globojami mamai.

Apibendrinant galima teigti, kad mentorystės santykių veiksmingumą lemia tai, kiek mentorius gebės prisitaikyti prie konkrečios mamos poreikių bei kiek kokybišką tarpusavio santykį pavyks sukurti. Literatūra nurodo, kad mentorystės santykių kokybei reikšmingos įtakos turi keturi veiksniai: dalyvių lūkesčiai, mentoriaus nepriklausomumas, tarpusavio kontaktas ir poros panašumai. Teigiama, kad socialinės paramos intervencijos, kuriose šie veiksniai pasireiškia, gali prisidėti prie glaudžių ir veiksmingų palaikymo santykių kūrimo bei geresnės mamų psichinės sveikatos.

3.3. Mentorystės nauda sunkumus patiriančioms mamoms ir jų vaikams

Mokslo darbų įrodymai apie socialinės paramos mamoms poreikį ir socialinių problemų sprendimo svarbą ankstyvaisiais kūdikio gyvenimo metais, neabejotinai paskatino ieškoti veiksmingų socialinės paramos intervencijų, kurios padėtų užtikrinti sunkumus patiriančių mamų ir jų vaikų gerovę. Mamų mentorystė – kaip neformali ir neprofesionali socialinės pagalbos forma – jau senai pripažįstama Australijoje (Law et al., 2022; Mitchell et al., 2015), Kanadoje (Ginn, Benzies, 2020), Jungtinėje Karalystėje (Frost et al., 2000), Nyderlanduose (Prosman et al., 2014) ir kitur, kur buvo ir tebėra vykdomos įvairios mamų mentorystės programos. Jas tyrinėję autoriai pateikė įrodymų apie šių programų veiksmingumą ir naudą.

Mokslinėje literatūroje pripažįstama, kad neformalios paramos sistemos turi didelę reikšmę mamų psichikos gerovei (Law et al., 2022). Pasak Jones, Jomeen ir Hayter (2014), bendraamžių socialinės paramos programos tampa vis labiau įprastos, bendruomenę įtraukiančios neprofesionalios pagalbos iniciatyvos, kurios prisideda prie mamų psichinės sveikatos palaikymo. Kitų autorių (Law, Jackson, Dimmock, 2018; Mulcahy, Parry, Glover, 2010) nuomone, bendraamžių socialinės paramos programos skiriasi nuo sveikatos priežiūros ar kitų profesionalių paslaugų tuo, kad jose daugiau dėmesio yra skiriama emocinei paramai, taip pat jos skiriasi nuo mamų ar tėvų grupių, nes jose mažiau tikėtina, kad mamos susidurs su konkurencija ar aplinkinių pasmerkimu.

Tyrimai rodo, kad profesionalią sveikatos apsaugos sistemos pagalbą mamos vertina kaip būtiną, tačiau nepakankamą, kad padėtų joms įveikti ankstyvojo motinystės laikotarpio iššūkius (Law et al., 2022). Autoriai Moon, Mathews, Carlin (2019) bei Shorey, Ng (2019) teigia, kad bendraamžių paramos programas pačios moterys suvokia kaip mažai stigmatizuotą ir veiksmingą mamų psichikos sutrikimų prevencijos ar gydymo būdą, kuris atitinka mamų poreikius, įskaitant ir lankstų galimų bendravimo

formų pasirinkimą (pvz., susirašinėjant per programėlę WhatsApp, skambučiais ir kt.). Mamos pastebi, kad nuolatinė neformali parama, gaunama iš neformalių šaltinių joms yra labai svarbi po gimdymo (Law et al., 2022). Galima pripažinti, kad mamų mentorystės intervencijų išskirtinumas ir pranašumas yra susijęs su tuo, kad jos siūlo ilgalaikę draugystę ir nuolatinę, neteisiančią paramą.

Ieškant įrodymų dėl mamų tarpusavio paramos programų veiksmingumo, verta apžvelgti kelių konkrečių programų tyrimus. Viena jų – *Mamų mentorystės programa* (angl. *The Mentoring Mums Program*). Tai buvo bandomoji programa, trukusi 3 metus vienoje Australijos valstijoje, kurios metu bendruomenės savanorės mentorės (patyrusios mamos) lankė labai pažeidžiamas ir socialiai izoliuotas pirmą kartą gimdančias mamas ir jų kūdikius, kuriems grėsė pavojus. Mamų lankymas truko nuo vėlyvojo jų nėštumo arba nuo kūdikio gimimo iki 1-2 metų amžiaus (Mitchell et al., 2015).

Šios programos tyrimo rezultatai parodė, kad buvo pasiekti teigiami pokyčiai tiek mamoms, tiek jų kūdikiams, dėl kurių mentorystės veikla buvo naudinga. Mamas ir jų vaikus prižiūrėję sveikatos specialistai (slaugytojos) bei socialiniai darbuotojai pastebėjo sumažėjusią riziką kūdikiams, padidėjusį mamų prisirišimą prie jų ir pagerėjusius tėvystės įgūdžius. Taip pat nustatyta, kad programoje dalyvavusių mamų kūdikių raida pasiekė tinkamą būklę įvairiuose jų amžiaus tarpsniuose. Mamų nuomone, programa patenkino daugelį jų poreikių, o jų pasitenkinimo savo mentoriais lygis buvo aukštas. Dėka nuolat palaikomų teigiamų santykių su mentoriais, sumažėjo mamų izoliacijos lygis, kurį rodė padidėjęs profesionalių paslaugų naudojimas bei sąveika su vietine bendruomene (Mitchell et al., 2015).

Pasak tyrėjų (Mitchell et al., 2015), programos veiksmingumą nulėmė visuma elementų, tačiau vienas svarbesnių – mentoriaus vaidmuo, kuris labiau rėmėsi draugystės ir kaimynystės vertybėmis, nei mentoriaus, atliekančio beveik profesionalo vaidmenį. Programos savanorės mentorės veiksmingai padėjo pakeisti mamų elgesį auklėjant savo vaikus ir padėjo užtikrinti geresnį vaikų vystymąsi kai kuriose labai pažeidžiamose šeimose. Teigiama, kad ši mentorystės programa tam tikrais atvejais padarė pokyčius ten, kur profesionalioms tarnyboms buvo sunku jų pasiekti. Kai kuriais atvejais mentorės konstruktyviai prisidėjo, siekiant profesionalų iškeltų tikslų, dirbant su konkrečiomis šeimomis. Programa buvo įgyvendinta tik su dviem profesionaliais darbuotojais (jie dirbo po pusę etato), t.y. itin mažais kaštais buvo suteikta reikalingų paslaugų pažeidžiamoms mamoms (Mitchell et al., 2015).

Kita *Mamų bičiulių programa* (angl. *The Mummy Buddy Program*) taip pat buvo įgyvendinama Australijoje ir skirta padėti pirmą kartą gimdančioms mamoms nuo trečiojo nėštumo trimestro iki 6 mėnesių po gimdymo, suteikiant joms nuolatinę apmokytų bendraamžių mentorių paramą, kurios sėkmingai išgyveno pogimdyminį laikotarpį prieš penkerius metus. Programą sudarė dar kelios

papildančios veiklos. Atlikus tyrimą, nustatyta, kad programa buvo naudinga mamoms, užkertant kelią depresijos simptomų ir streso padidėjimui (Law et al., 2022).

Programa *Sveiki atvykę į tėvystę* (angl. *Welcome to Parenthood* (W2P)) buvo sukurta Kanadoje, Kalgario mieste, siekiant pagerinti pažeidžiamų šeimų pasiruošimą būsimai tėvystei. Programa įtraukė nėščias pažeidžiamas moteris kurios jau gaudavo paslaugas iš vietos sveikatos ir socialinių paslaugų įstaigų. Moterų pažeidžiamumo veiksniams buvo priskiriamos mažos pajamos, socialinė atskirtis, psichikos sutrikimai, priklausomybės ir/ar patiriamas smurtas šeimoje. Programoje galėjo dalyvauti moterys nuo 18 metų, kurios sutiko dalyvauti vienoje tėvystės žinių ugdymo sesijoje bei norėjo gauti mentoriaus paramą. Be šių dviejų veiklų, programa turėjo dar vieną įtraukiantį komponentą – kūdikio daiktų rinkinį, kurį duodavo visoms šeimoms, dalyvavusioms ugdymo sesijoje (Ginn, Benzies, 2020).

Mentorystės veikla truko nuo mamos vėlyvojo nėštumo iki 2 mėnesių po gimdymo. Mamų mentorėmis buvo parinktos nepažįstamos savanorės arba mamų šeimos nariai (pvz., mama, močiutė, draugė ar kitas artimas asmuo). Poros buvo skatinamos turėti apie 20 susitikimų/kontaktų visos intervencijos metu (kas savaitę), įskaitant ir bendravimą telefonu, žinutėmis ar el. paštu. Mentorius turėjo teikti socialinę paramą šeimai, taip pat paaiškinti, kaip atpažinti pogimdyminės depresijos simptomus ir kur kreiptis pagalbos. Šios programos tyrėjai nustatė, kad pažeidžiamumą patiriančių mamų mentorystė buvo ir sudėtinga, ir naudinga, reikalaujanti be galo daug fizinių, socialinių, emocinių ir ekonominių išteklių. Pasak jų, nėščioms ir kūdikį auginančioms pažeidžiamoms moterims reikalingas ilgalaikis mentoriaus kuravimas, siekiant pagerinti jų psichinę sveikatą ir kūdikio vystymąsi (Ginn, Benzies, 2020).

Dar viena mentorystės programa *MeMoSA* (angl. *Mentor Mothers for Support and Advice*) buvo įgyvendinta Nyderlanduose moterims su vaikais, patiriančioms savo partnerių smurtą. Po šeimos gydytojo siuntimo, 16 savaitių jas namuose kas savaitę lankydavo apmokytos mamos mentorės. Programos tyrimą atlikę autoriai Prosman, Wong ir Lagro-Janssen (2013) nustatė, kad ši intervencija ženkliai sumažino smurtą artimoje aplinkoje ir mamų depresijos simptomus, taip pat reikšmingai pagerino socialinę paramą, mamų dalyvavimą visuomenės gyvenime (apibrėžiama kaip užimtumas ir išsilavinimas) bei profesionalios psichikos sveikatos priežiūros priėmimą smurtą patyrusioms moterims ir jų vaikams.

Kaip rodo mentorystės programų tyrimų rezultatai, sunkumus patiriančių mamų kuravimo intervencijos, įtraukiančios mentorių dalyvavimą bei kitas veiklas, duoda teigiamus rezultatus ir yra veiksmingos. Šių programų veiklos apima modeliavimą, mokymą, nukreiptus į mamos psichinės sveikatos ir pasitikėjimo savimi stiprinimą, mamos ir kūdikio santykio gerinimą bei tinkamą vaiko

raidos užtikrinimą. Mokslinėje literatūroje pateikiama tvirtų įrodymų dėl mentorystės veiksmingumo pogimdyminei depresijai mažinti (Fang et al., 2022) ir tėvų valdžios piktnaudžiavimo lygio sumažėjimo (Mitchell et al., 2015).

Mentorystės santykiai, visų pirma, paremti rūpesčiu mama ir jos vaiku, tačiau jie, kaip teigiama literatūroje, neabejotinai atveda ir prie kitų pozityvių rezultatų, pavyzdžiui, geresnio vaiko auklėjimo ir vystymosi, sumažėjusios mamos socialinės izoliacijos. Tuo pačiu bendravimas su mentoriumi moko ir pasitikėjimo, tarpusavio sąveikos, prisirišimo, sąžiningumo, pagarbos, kylančios iš abipusių autentiškų santykių kūrimo. Manoma, kad šio proceso metu yra ugdoma ir stiprėja mamų savigarba, pasitikėjimas savimi ir savarankiškumas (Mitchell et al., 2015).

Kaip pastebi Mitchell ir Campbell (2011), mentorystė leidžia užmegzti prasmingus santykius su pažeidžiamomis mamomis, kurios turėjo nedaug konstruktyvių, palaikančių santykių savo šeimoje ir už jos ribų. Todėl mentorius draugystė su socialiai pažeidžiama mama yra būdas sukurti pakaitinius tinklus aplink didelėje atskirtyje esančias mamas ir veikia kaip atskiras, bet tuo pačiu profesionalią intervenciją papildantis vaidmuo.

Apibendrinant galima teigti, kad mentorystės programos mamoms ir jų vaikams yra naudingos. Anksčiau minėti tyrimai rodo, kad mentoriai, susidraugaudami su mamomis, padeda spręsti jų socialinės atskirties problemas, tuo pačiu įgyti joms pasitikėjimo savimi bei žinių apie vaiko auklėjimą, vystymąsi ir esamas paslaugas bei kitus bendruomenės išteklius. Tam tikrais atvejais, mamų mentoriai gali konstruktyviai prisidėti ir papildyti profesionalių tarnybų pastangas, teikiant socialinę pagalbą sunkumus patiriančioms mamoms. Literatūroje pateikiama nemažai įrodymų, kad mentorystės programos prisideda prie mamų emocinės sveikatos gerinimo, patiriamo streso mažinimo ir gali būti išties veiksmingos pogimdyvinės depresijos prevencijoje. Be to, pripažįstama, kad atskirtį patiriančioms mamoms, kurios galbūt niekada neturėjo artimų šeimos ryšių ar kurios patyrė tik konfliktinius santykius, mentorystės santykiai tampa labai reikšmingais santykiais šių mamų gyvenime.

4. SUNKUMUS PATIRIANČIŲ MAMŲ, AUGINANČIŲ KŪDIKIUS, MENTORYSTĖS PATIRČIŲ EMPIRINIS TYRIMAS

Ankstesniuose šio darbo skyriuose buvo išanalizuoti mentorystės teoriniai aspektai, aptartas mamų, auginančių kūdikius, pažeidžiamumo veiksnių spektras bei socialinės paramos svarba, taip pat išnagrinėtos užsienio šalyse įgyvendintų mamų mentorystės programų patirtys. Kitame etape buvo ieškota panašių mamoms skirtų mentorystės programų pavyzdžių Lietuvoje. Šio darbo tyrimui pasirinkta bene vienintelė šiuo metu Lietuvoje vykdoma paramos mamoms iniciatyva, skirta besilaukiančioms ar nesenai pagimdžiusioms mamoms, siekiant suteikti joms kitų mamų savanorių palaikymą, pagalbą ir taip mažinti jų vienišumo jausmą. Ši programa tyrimui pasirinkta kaip geriausias šio darbo teorinėje dalyje aptartų užsienio šalių mentorystės programų atitikmuo, kadangi ji pasižymi šiais kriterijais: programos globojamos dalyvės yra besilaukiančios ar nesenai pagimdžiusios mamos; emocinę ir kitą pagalbą joms teikia kitos mamos savanorės; teikiama pagalba yra individuali (mama-mamai); programos dalyvių susitikimai vyksta gyvai, lankant globojamas mamas namuose ar susitinkant kitose vietose. Atsižvelgiant į tai, nuspręsta atlikti būtent šios programos globojamų mamų mentorystės patirčių kokybinį tyrimą.

Pirmoje šio skyriaus dalyje aprašoma tyrimo metodologija, tyrimo dalyvių charakteristikos, duomenų rinkimo ir analizės metodai, tyrimo organizavimas, etikos principai bei tyrimo ribotumai. Antroje skyriaus dalyje atliekama tyrimo rezultatų analizė ir interpretacija.

4.1. Tyrimo metodologija

Tyrimo tipo ir metodo pasirinkimo pagrindimas. Šiame tyrime pasirinktas kokybinis tyrimo tipas. Šis tipas, pasak Bitino, Rupšienės ir Žydžiūnaitės (2008), leidžia tyrėjui geriau atskleisti nagrinėjamą temą, kadangi kokybiniai tyrimo metodai suteikia galimybę įsigilinti į tyrime dalyvaujančių asmenų patirtį ir išgyvenimus su tyrimu susijusiose srityse bei leidžia pažvelgti į kiekvieno tiriamojo situaciją iš visų įmanomų perspektyvų. Pasak autorių, skirtingi žmonės socialinę tikrovę priima ir suvokia skirtingai, todėl kiekvieno tiriamojo pasaulis taip pat yra skirtingas, tuo tarpu, kokybinis tyrimo tipas leidžia geriau šį pasaulį pažinti. Kaip teigia Žydžiūnaitė (2006), kokybine metodologija grindžiamuose socialiniuose tyrimuose nesiekama laikytis griežtos struktūros, tokiu būdu tiriamiesiems sudarant visapusiškas galimybes išreikšti save ir natūraliai elgtis. Kokybinio tyrimo metu nesitikima

gauti vieno tipo informacijos, kadangi kiekvienas to paties tyrimo dalyvis, gali tyrėjui pateikti skirtingą informaciją (Bitinas, Rupšienė, Žydžiūnaitė, 2008).

Pasak Gaižauskaitės ir Valavičienės (2016), interviu yra vienas dažniausiai taikomų duomenų rinkimo metodų atliekant kokybinius socialinius tyrimus. Kaip pastebi autorės, interviu yra bendravimo tarp tyrėjo (duomenų rinkėjo) ir tyrimo dalyvio (duomenų teikėjo) forma, o pokalbis vyksta užduodant klausimus ir į juos atsakant. Interviu leidžia įsigilinti į tyrimo dalyvių nuomones, nuostatas ir patirtis bei surinkti unikalius niuansus apčiuopiančius duomenis (Gaižauskaitė, Valavičienė, 2016).

Siekiant įgyvendinti šio darbo tikslą ir ištirti sunkumus patiriančių mamų, auginančių kūdikius, mentorystės patirtis, bus atliekamas kokybinis tyrimas, pasitelkiant duomenų rinkimo metodą – pusiau struktūruotą interviu. Šis metodas buvo pasirinktas todėl, kad tyrimo dalyviams leidžia laisvai išsakyti savo požiūrį ir pastebėjimus bei suteikia daugiau lankstumo tyrimo autoriui, t.y. tyrėjui leidžiama iš anksto numatyti klausimus, temas, kurios bus aptariamos interviu metu, tačiau paliekama galimybė griežtai nesilaikyti numatytų klausimų tvarkos bei interviu metu užduoti papildomų ar patikslinančių klausimų (Bitinas, Rupšienė, Žydžiūnaitė, 2008). Kitas pusiau struktūruoto interviu metodo privalumas, jog interviu metu tyrėjo užduodami klausimai padeda labiau išlaikyti pokalbio kryptį ir tam tikrą tvarką, kuri palengvina duomenų apdorojimo procesą (sisteminimą, klasifikavimą, analizę bei interpretaciją), bei tuo pačiu, padeda surinkti daugiau išsamesnių ir netikėtų duomenų (Rupšienė, 2007; Gaižauskaitė, Valavičienė, 2016). Pastebima, kad šis interviu metodas leidžia tyrėjui sukurti laisvesnę pokalbio atmosferą ir labiau įsigilinti į tai, ką jis nori sužinoti, bei tai, ką gali papasakoti tyrimo dalyvis (Gaižauskaitė, Valavičienė, 2016). Pasak Bitino, Rupšienės ir Žydžiūnaitės (2008), taikant pusiau struktūruotą interviu, tyrėjas lengviau gali atskleisti netikėtą ir iš anksto nenumatytą tiriamos problemos pusę.

Tyrimo instrumentas. Tyrime naudojamas instrumentas – pusiau struktūruotas interviu (Gaižauskaitė, Valavičienė, 2016), kuriam buvo pasirengta iš anksto, suformuluojant klausimyną iš 3 klausimų blokų bei 11 pagrindinių ir papildomų klausimų, kurie nurodyti 2 lentelėje.

2 lentelė. Iš dalies struktūruoto interviu klausimų blokai ir klausimai

Klausimų blokai	Interviu klausimai
I blokas. Priežastys, paskatinusios mamą kreiptis pagalbos į mentorystės programą	1. Kas jus paskatino kreiptis į šią mamoms skirtą programą? Kokios priežastys/poreikiai? 2. Ko jūs tikėjotės iš šios programos? Kokių turėjote lūkesčių jus globojusioms mamoms? 3. Kokią pagalbą gavote iš šios programos/jus globojusių mamų?

II blokas. Mentorystės santykių kokybė	4. Koks buvo jūsų santykis/ryšys su jus globojusiomis mamomis? Kiek jis atitiko tai, ko jūs norėjote? 5. Kas jums buvo svarbu tame santykyje? Kuo jis svarbus? Ką jis davė ar ko stokojo? 6. Kas jums padėjo užmegzti stipresnį, artimesnį ryšį su jus globojusiomis mamomis? 7. Kaip manote, kas apsunkino jūsų santykį?
III blokas. Mentorystės nauda globojamai mamai	8. Kaip gauta pagalba atliepė jūsų poreikius? Kiek jūsų lūkesčiai buvo išpildyti šioje programoje? 9. Kas jums buvo naudingiausia šioje programoje? Kaip dėl to jaučiatės? 10. Kas iš tos pagalbos jums buvo netikėta? 11. Ką dar norėtumėte pasakyti apie programą ar gautą pagalbą, ko aš galbūt nepaklausiau?

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atlikto kokybinio interviu duomenis, 2024 m.

Šie klausimų blokai pasirinkti tikslingai, remiantis šio darbo teorinėje dalyje atlikta mokslinės literatūros analize, kurioje yra aptariami mamų, auginančių kūdikius, bei dalyvaujančių mentorystės programose sunkumai, taip pat mentorystės santykių sėkmės veiksniai ir mentorystės programų sunkumus patiriančioms mamoms veiksmingumas. Pirmojo klausimyno bloko *Priežastys, paskatinusios mamą kreiptis pagalbos į mentorystės programą* klausimais siekiama išsiaiškinti, kokius sunkumus patiria mamos, auginančios kūdikius, ir kokių lūkesčių vedinos jos kreipėsi į mentorystės programą. Antrojo klausimyno bloko *Mentorystės santykių kokybė* klausimais siekiama nustatyti veiksnius, kurie padėjo mamoms kurti santykius su mentorėmis arba juos apsunkino. Šis aspektas įtrauktas į tyrimą, remiantis autorių Law, Jackson ir Dimmock (2022) įžvalgomis, kad tam tikri veiksniai gali turėti įtakos santykių tvirtumui mamų mentorystės programose ir tuo pačiu sudaro prielaidas mentorystės veiksmingumui pasiekti. Kaip teigia minėti tyrėjai, mentorystės santykių sėkmės veiksniai gali būti raktas į tarpusavio paramos intervencijų sėkmę (Law et al., 2022). Visgi, siekiant neapsiriboti mentorystės santykių kokybę lemiančiais veiksniais, trečiojo klausimyno bloko *Mentorystės nauda globojamai mamai* klausimais taip pat siekiama surinkti tyrimo dalyvių nuomones apie mentorystės metu gaunamą naudą.

Tyrimo metu interviu dalyvėms buvo užduoti atviri klausimai, kad paskatintų jas atsakyti kuo plačiau, perteikiant savo nuomonę ir patirtį. Interviu metu, pagal poreikį, tyrėja uždavė ir papildomų klausimų, siekiant patikslinti informaciją ar paskatinti tyrimo dalyvės plačiau ar konkrečiau atsakyti į užduotą klausimą, kad būtų geriau pasiekti klausimų tikslai. Prieš interviu tyrėja prisistatė, kiekvienai tyrimo dalyvei pristatė tyrimo temą ir tikslą, paaiškino, kad interviu bus įrašomas, garantuojant dalyvės

anonimiškumą, o surinkti duomenys bus naudojami apibendrintai ir tik pagal pagrindinę paskirtį – magistro baigiamojo darbo tyrimui.

Tyrimo imtis. Remiantis moksline literatūra (Gaižauskaitė, Valavičienė, 2016; Žydžiūnaitė, 2011), atliekant kokybinius tyrimus, tiriamųjų skaičius nėra aktualus, todėl nesiekama, jog jie būtų reprezentatyvūs populiacijos atžvilgiu. Atliekant kokybinį tyrimą, gali būti, kad tyrimo dalyvių imtis bus nuo kelių iki keliolikos asmenų (Žydžiūnaitė, 2011). Pasak minėtų autorių, daug svarbiau gauto interviu teksto turinys – jo gilumas, išsamumas ir nauja informacija (Žydžiūnaitė, 2011), kadangi siekiama kuo giliau išnagrinėti kiekvieną atvejį (Gaižauskaitė, Valavičienė, 2016). Tačiau, kaip pastebi Gaižauskaitė ir Valavičienė (2016), labai svarbu, kad tyrime dalyvaujantys asmenys turėtų savybių, leidžiančių geriausiai atspindėti tiriamąjį reiškinį. Atsižvelgiant į tai, šiame tyrime iš anksto nenumatoma tyrimo imtis, nes ji priklausys nuo pačių tyrimo dalyvių savanoriško sutikimo dalyvauti tyrime bei tam tikrų kriterijų atitikimo, kurie aktualūs pasirinktai tikslinei grupei.

Tyrimo dalyvių atrankai buvo pasirinktas netikimybinės atrankos tipas – tikslinės atrankos strategija, kuri, pasak Gaižauskaitės ir Valavičienės (2016), reikalauja ir iš anksto nustatytų atrankos kriterijų. Žydžiūnaitės (2011) teigimu, tik apklausus asmenis, kurie atitinka tikslinės grupės kriterijus, galima tikėtis tinkamai atskleisti tyrimo problemą. Kaip nurodo Rupšienė (2007), toks tiriamųjų atrankos būdas yra labai veiksmingas, nes leidžia surinkti kokybiškesnius duomenis.

Šio tyrimo dalyvių tikslinė atrankos grupė buvo pasirinktos mamos, auginančios kūdikius, kurios dalyvavo arba vis dar dalyvauja vienoje Lietuvoje vykdomoje mentorystės mamoms programoje. Ši programa skirta moterims, kurios laukiasi ar jau susilaukė kūdikio (arba įsivaikino), kurios yra vienišos mamos arba jaučiasi vienišos ir nori susipažinti su mamomis, gyvenančiomis šalia.

Šios programos dalyvių atrankai buvo nustatyti 2 kriterijai: 1) savanoriškas sutikimas dalyvauti tyrime; 2) mamos, auginančios kūdikius, kurios dalyvavo arba vis dar dalyvauja mentorystės santykiuose.

Tyrimo metu buvo apklaustos 5 programos dalyvės – globojamos mamos. Kaip teigia Gaižauskaitė ir Valavičienė (2016), paprastai daugiausia skirtingos informacijos gaunama per pirmuosius interviu, o vėliau naujus interviu reikia imti tol, kol gaunama informacija ima kartotis ir iš esmės nebeatskleidžia naujų aspektų. Tai buvo pastebėta ir šio tyrimo metu, kuomet pirmųjų keturių apklaustų dalyvių patirtis išryškino daugiausiai skirtingų turinio aspektų, o penktos tyrimo dalyvės pateikta informacija jau ėmė kartotis. Todėl, remiantis prisotinimo principu, nuspręsta sustoti ties penkta tyrimo dalyve ir daugiau informantų šiame tyrime nebeapklausti. Tyrimo metu apklaustų dalyvių charakteristika pateikta 3 lentelėje.

3 lentelė. Tyrimo dalyvių charakteristika

Tyrimo dalyvei suteiktas kodas	Tyrimo dalyvę lankusių mentorių skaičius	Mentorių, su kuriomis toliau palaikomas ryšys, skaičius	Tyrimo dalyvės vaiko(-ų) amžius pradėjus dalyvauti programoje
M1	5	2	3-4 mėn.
M2	4	-	3-4 mėn. ir 10 m.
M3	5	2	12 mėn. ir 4 m.
M4	3	-	3-4 mėn.
M5	3	1	8 mėn. ir 6 m.

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atlikto kokybinio interviu duomenis, 2024 m.

Tyrimo atlikimo eiga. Remiantis mokslinė literatūra (Gaižauskaitė, Valavičienė, 2016), tyrimo eigą sudarė šie etapai: kokybinio interviu konstravimas, kokybinių empirinių duomenų rinkimas, surinktų duomenų analizė, gautų tyrimo rezultatų interpretacija, išvadų formulavimas.

Empiriniai duomenys buvo surinkti 2024 m. kovo-balandžio mėnesiais. Prieš tai buvo kreiptasi į programą vykdančią organizaciją ir paprašyta leidimo atlikti tyrimą, telefonu apklausiant jų programos dalyves – globojamas mamas. Organizacijos atstovui sutikus, buvo paprašyta išplatinti tyrimo autorės parengtą laišką (vėliau ir priminimo laišką) programos globojamoms mamoms, kviečiant jas sudalyvauti tyrimo interviu. Į tyrėjos prašymą savanoriškai atsiliepė 5 programoje dalyvavusios ar vis dar dalyvaujančios mamos.

Su kiekviena tyrimo dalyve iš anksto telefonu buvo suderinta interviu data ir laikas. Visi interviu vyko telefonu, įrašant juos į diktofoną. Toks nekontaktinis interviu būdas buvo pasirinktas sąmoningai, siekiant išlaikyti programos dalyvių anonimiškumą, tokiu būdu sukuriant kiekvienai jų saugią atmosferą atvirai dalintis savo patirtimi bei išlikti neidentifikuotai. Interviu su tyrimo dalyvėmis truko nuo 18:07 iki 24:37 minučių.

Visi interviu vėliau buvo transkribuojami į tekstą ir apdorojami turinio (*content*) analizės metodu. Kokybinio tyrimo duomenų analizės metu identifikuojama, atskleidžiama ir interpretuojama gauta informacija, kurios kontekstas įgalina pateikti reikšmingas tyrimo išvadas (Gaižauskaitė, Valavičienė, 2016; Kardelis, 2017). Pasak Gintalo (2011), šis tyrimo duomenų analizės metodas leidžia išryškinti esminius aspektus tekste ir turiniu pagrįsti rezultatus.

Remiantis mokslinė literatūra (Gaižauskaitė, Valavičienė, 2016), interviu metu gauti duomenys buvo apdorojami laikantis šių žingsnių: daug kartų skaitomas transkribuotas tekstas; tinkamos dalys

pažymimos ir koduojamos; kodai grupuojami išskiriant kategorijas; kategorijose prasminiai elementai suskirstomi į subkategorijas; kategorijos paaiškinamos ir aprašomos; rezultatai interpretuojami.

Tyrimo etika. Atliekant šį baigiamojo darbo tyrimą, buvo laikomasi pagrindinių kokybiniam socialiniam tyrimui keliamų etikos principų, apibrėžiamų mokslinėje literatūroje: pagarbos asmens orumui, konfidencialumo ir anonimiškumo bei teisingumo principų (Žydzūnaitė, 2011; Gaižauskaitė ir Valavičienė, 2016; Kardelis, 2017). Šie principai interviu metu buvo užtikrinti taip:

Pagarba asmens orumui. Visos programos globojamos mamos buvo pakviestos dalyvauti tyrime ir turėjo galimybę laisvanoriškai nuspręsti, ar atsilipti į tyrėjos kvietimą duoti interviu. Kiekvienos interviu dalyvės apsisprendimo teisė buvo gerbiama net ir prasidėjus interviu, kuomet, apsigalvojus, galėjo iš jo bet kada pasitraukti. Prieš interviu tyrimo dalyvėms buvo pristatytas tyrimo tikslas, paaiškinta jo atlikimo tvarka ir dalyvės teisės (pvz., teisė nesidalinti sau jautria informacija ar asmeninio gyvenimo detalėmis – tik tiek, kiek to norisi).

Konfidencialumas ir anonimiškumas. Visos interviu dalyvės apie tyrimo metu užtikrinamą anonimiškumą ir konfidencialumą buvo informuotos tiek kviečiant dalyvauti interviu, tiek interviu pradžioje. Šio tyrimo autorė sąmoningai pasirinko nekontaktinį interviu būdą (telefonu), siekiant išlaikyti programos dalyvių anonimiškumą bei sukurti saugią atmosferą atviriau atsakyti į užduotus klausimus. Tiesa, bendravimo su tyrėja prieš interviu metu dalyvės atskleidė savo vardus, tačiau interviu metu dalyvių nebuvo prašoma prisistatyti, todėl pilna jų tapatybė liko nežinoma. Tyrimo dalyvėms buvo užtikrinta, kad visa informacija, gauta interviu metu liks konfidenciali, naudojama tik apibendrintai ir tik šiame baigiamajame darbe.

Teisingumo principas. Laikantis šio principo, tyrimo metu nebuvo renkama asmeninė dalyvių informacija, kuri padėtų koku nors būdu jas identifikuoti ar joms pakenkti. Interviu klausimai buvo suformuluoti taip, kad neįpareigotų dalyvių atskleisti itin jautrios ir detalios informacijos (pvz., asmeninio gyvenimo detalių, kurios nėra būtinos šiam tyrimui), dalyvės buvo laisvos dalintis savo požiūriu ar patirtimi tiek, kiek pačios to norėjo. Analizuojant interviu rezultatus, tyrėja siekė neiškraipyti tyrimo dalyvių pasisakymų ir tinkamai juos interpretuoti.

Tyrimo ribotumai. Šiame darbe aptariami tik su atliktu tyrimu susiję aspektai. Kokybinio tyrimo metu nebuvo siekiama įvertinti visos mamų mentorystės programos veiksmingumo, nes tam tikslui į tyrimą būtų reikėję pritraukti didesnę skaičių programos dalyvių – globojamų mamų. Šiame tyrime buvo ištirtos tik nedidelės dalies programos globojamų mamų mentorystės patirtys, kurios savanoriškai sutiko dalyvauti interviu, todėl surinkti duomenys negali būti apibendrinti visos

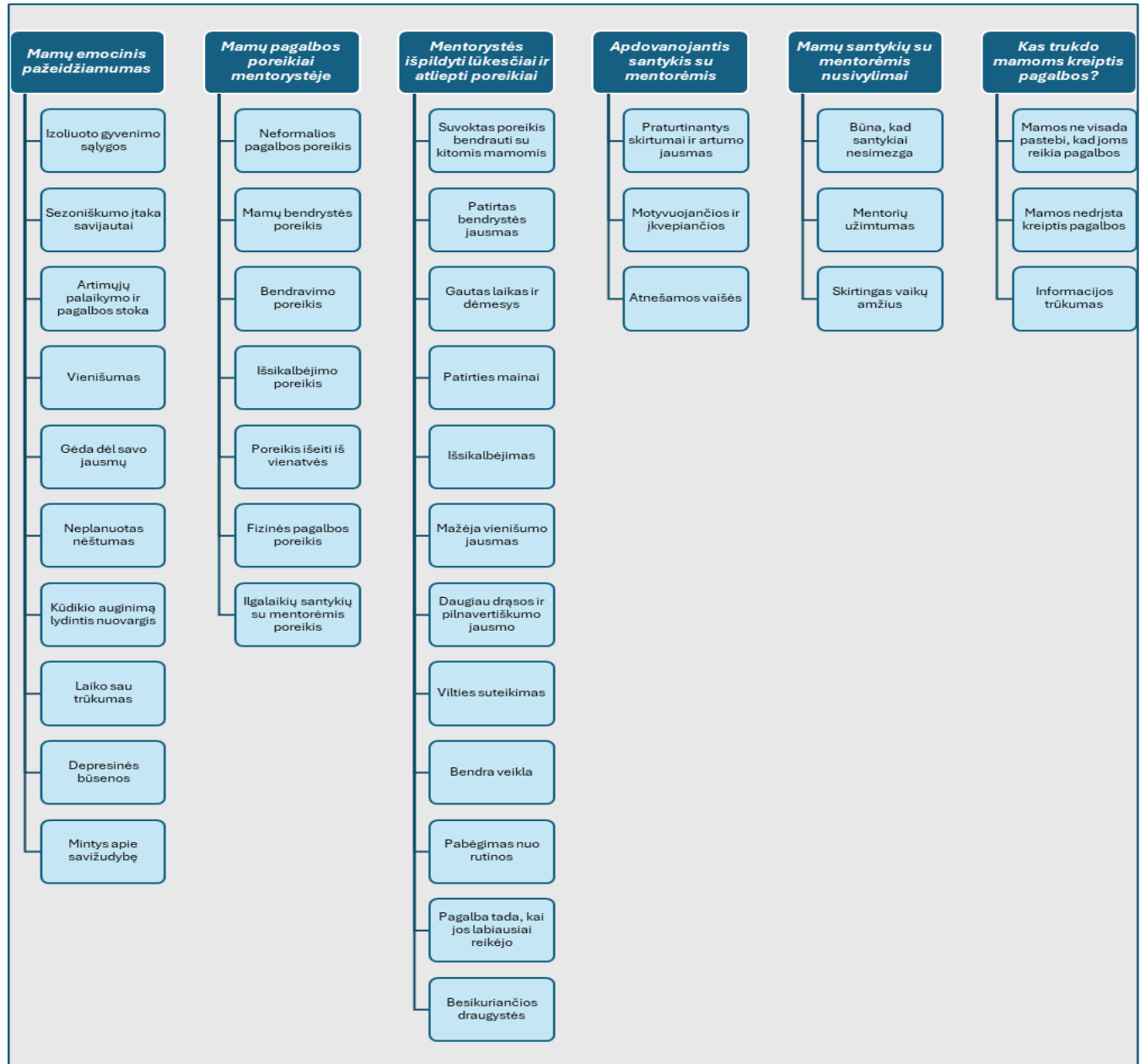
mentorstės programos kontekste ir, juo labiau, neatspindi visų mamų, auginančių kūdikius, motinystės patirčių. Tam reiktų atlikti papildomus, didesnės apimties tyrimus.

Kitas šio tyrimo ribotumas galėtų būti pačios tyrėjos asmeninės motinystės patirtys ir su jomis susijęs subjektyvus požiūris bei jautrumas analizuojant ir interpretuojant tyrimo rezultatus. Galima daryti prielaidą, kad kitas tyrėjas, turintis kitokios patirties, analizuodamas ir interpretuodamas šio tyrimo duomenis, galbūt pastebėtų ir atskleistų kitus aspektus.

4.2. Tyrimo rezultatų analizė

Analizuojant kokybinių interviu medžiagą, buvo išskirtos 6 kategorijos, atskleidžiančios mamų, auginančių kūdikius, patiriamus sunkumus, poreikius ir jų mentorstės patirtis. Pirmoje kategorijoje *Mamų emocinis pažeidžiamumas* identifikuota 10 subkategorijų, antroje kategorijoje *Mamų pagalbos poreikiai mentorstėje* nustatytos 7 subkategorijos, trečioje kategorijoje *Mentorstės išpildyti lūkesčiai ir atliepti poreikiai* identifikuota 12 subkategorijų, ketvirtoje kategorijoje *Apdovanojantis santykis su mentorėmis* išskirtos 3 subkategorijos, penktoje kategorijoje *Mamų santykių su mentorėmis nusivylimai* taip pat išskirtos 3 subkategorijos ir šeštoje kategorijoje *Kas trukdo mamoms kreiptis pagalbos?* nustatytos 3 subkategorijos (žr. 1 pav.).

1 pav. Kokybinio tyrimo duomenų analizės kategorijos ir subkategorijos.



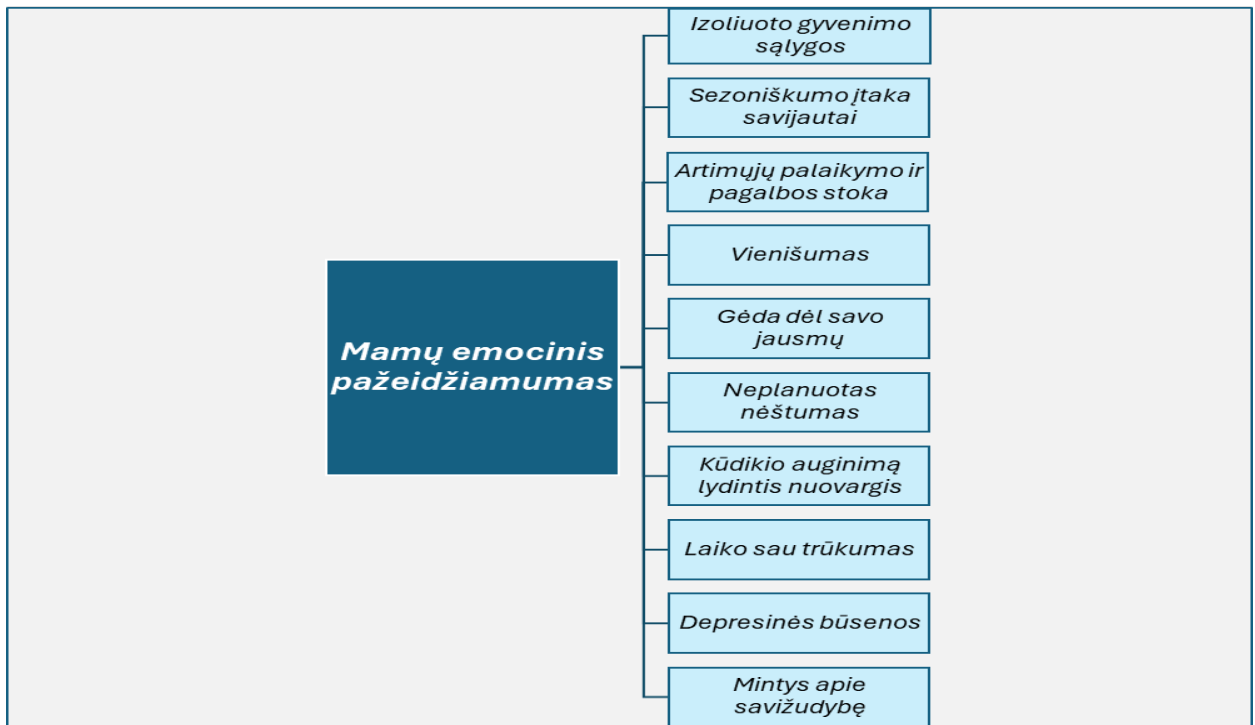
Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atlikto kokybinio interviu duomenis, 2024 m.

4.2.1. Mamų emocinis pažeidžiamumas

Tyrimas atskleidė, kokius sunkumus patiria mamos, auginančios kūdikius. Išanalizavus tyrimo duomenis, buvo suformuota kategorija *Mamų emocinis pažeidžiamumas*, kurią sudaro 10 subkategorijų, kuriose atsispindi tyrime dalyvavusių mamų sunkumai. Šie sunkumai gali lemti mamų emocinį pažeidžiamumą: izoliuoto gyvenimo sąlygos; sezoniškumo įtaka savijautai; artimųjų palaikymo

ir pagalbos stoka; vienišumas; gėda dėl savo jausmų; neplanuotas nėštumas; kūdikio auginimą lydintis nuovargis; laiko sau trūkumas (*aš noriu, bet aš negaliu*); depresinės būsenos (*aš labai emociškai stipriai kentėjau...*) ir mintys apie savižudybę (žr. 2 pav.).

2 pav. Mamų emocinis pažeidžiamumas.



Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atlikto kokybinio interviu duomenis, 2024 m.

Tyrimo metu paaiškėjo, kad mamos, auginančios kūdikius, dažnai susiduria su **izoliuoto gyvenimo sąlygomis**, kurios apima tiek gyvenamosios vietos nuošalumą: „...nes pro mano namo langus matosi tiktai laukai, nes paskutinis namas, arba stirnos dar atbėga pas mus, o kažkokių žmonių, mašinų – nieko nėra visiškai, ta prasme, kelio galas.“ (M1); „...aš labai norėdavau kažkur išeiti, o nelabai yra kur čia aplinkui...“ (M4), tiek mamų judėjimo galimybių trūkumą: „Lazdynuose labai nėra ką veikti, aš pati be automobilio... Ne tik, kad nėra šeimos narių ar draugų aplinkui, bet ir be automobilio, tai visiškai jaučiausi izoliuota...“ (M4); „Aš nei vairuoju, nei nuvažiuot galiu...“ (M3), tiek judėjimo ar veiklos galimybių ribotumus dėl savo mažų vaikų priežiūros: „Ta prasme vienas vaikas buvo ir po to aš jau kito laukiausi, ir jau visa kita... Vos ne 5 metai iš eilės aš jau izoliuota nuo visko, kur man dabar 28 metai ir aš tokia jaučiuosi...“ (M3); „Nu aš tokia uždaryta namie jaučiausi, nei aš pabėgsiu, nei aš ten kažkur kitur... sugebėsiu išeiti, kad pasikalbėt su kažkuo...“ (M3); „...man su dviem vaikais mažais būtų per sunku dar kol kas nuvažiuoti į kitą miesto galą.“ (M5).

Iš dalyvių interviu galima pastebėti, kad mamų savijautai ne retai turi įtakos ir **sezoniškumas**: *„Tai rugsėjis, spalio dar toks nieko buvo, mes su vežimuku išeidavom su ja kiekvieną dieną. O paskui jau kai atėjo gruodis, prisnigo jau <...> ir kai prisnigo, ten pasidarė ledas ir nebuvo galima su vežimėliu važiuoti, nu tiesiog tas kalnas neįvažiuojamas yra. Ir tada užsisėdėjau namuose ir atėjo toks vienišumo labai didelis jausmas, nu labai stiprus. (M1); „Tai va, ta žiema ir buvo... Jeigu būtų gimusi kažkur link pavasario, tai visai kitaip, nes tu su tuo vežimėliu išeini, o tada staiga ta žiema mus uždare visišškai, tai tikrai vaiką į terasą išstumi ir viskas, ir tada namie, namie, namie ir ta tamsa tokia, saulės nebuvimas, toks visiškai užsidarymas. Nei labai išvažiuosi kažkur ten su ja...“ (M1); „Ir tokia tyla namie, ir kaimynai neina į lauką, dėl to, kad žiema.“ (M1); „Ir tada man irgi labai buvo liūdna, ir buvo sausio vidurys, vat... liūdnas metų laikas, tikrai, kur visiems yra sunku ir man buvo sunku. Ir dėl to metų laiko, ir dėl... <...> man pačiai emociškai buvo dar sunkiau...“ (M5). Šaltasis ir tamsusis metų laikas dažnai verčia mamas su kūdikiais dar labiau užsidaryti namuose ir pasijausti izoliuotomis.*

Kai kurios tyrimo dalyvės paminėjo, kad susiduria su savo **artimųjų palaikymo ir pagalbos stoka**, kuri gali kilti dėl konfliktiškų santykių su artimiausiais šeimos nariais: *„...su vyru blogai sutariam... nu ta prasme, ten tarpusavio palaikymo nėra, barniai ir va taip va...“ (M5); „Su vyru irgi sunku... Abu esam pervargę toje rutinoje, jam irgi nelengva, kartais kalbam ir apie skyrybas...“ (M5); arba dėl antrosios pusės didesnio užimtumo: „Nu aišku, aš tai vyrą turiu, jisai vakare po darbų grįždavo, bet vėlai, apie septintą valandą, kai jau tamsu buvo...“ (M1); „Esi viena, vyras dirba ir visa kitą...“ (M4). Taip pat dėl artimojo sunkios ligos tas palaikymas ir pagalba mamai tampa tiesiog neįmanomi: *„Mano mama labai sunkiai serga Parkinsono liga ir demencija, ir dar tas pablogėjimas jai po Naujų metų prasidėjo... Tai išvis man dėl to dar labai yra sunku, ta prasme, aš lieku visiškai viena su vaiku, su vaiku ant rankų.“ (M5). Interviu dalyvavusios mamos ne retai mini, kad neturi galimybių sulaukti paramos ar pagalbos ir iš savo giminių bei draugų: „...su vyru esame abudu Vilniuje vieni, be savo šeimų. Šeimos toli gyvena arba nėra ryšių su tom šeimom. Tai tikrai labai buvo sunku.“ (M4); Aš gyvenu Vilniuj, bet aš labai daug giminių čia neturiu, bet visos giminės, kurie čia gyvena, jie irgi yra labai užsiėmę žmonės...“ (M5); „Tai nėra kam suteikti tos pagalbos. Tiesiog mano, pavyzdžiui, draugės dirba tuo metu arba augina skirtingo amžiaus vaikus, jau vyresnius, arba kitos net neturi vaikų...“ (M5). Sudėtingi santykiai su artimiausiais žmonėmis, kuomet trūksta arba visai nėra supratimo, palaikymo ir pagalbos, mamai gali kelti papildomą emocinę įtampą ir dar labiau apsunkinti jos kasdienybę, prižiūrint kūdikį, vesti prie nuovargio ar net išsekimo.**

Kitas daug kartų tyrimo dalyvių pasisakymuose minėtas sunkumas – **vienišumas**, kuris, kaip galima matyti, yra ypatingai aktualus mamoms, auginančioms kūdikius. Nepaisant to, kad nei viena

tyrimo dalyvė neįvardino esanti vieniša mama, viena auginanti vaiką (-us), vienišumo jausmą nulėmė įvairios kitos aplinkybės, kaip, pavyzdžiui, nuolatinis buvimas vienai su kūdikiu: „Nu aišku, aš tai vyrą turiu, jisai vakare po darbų grįždavo, bet vėlai, apie septintą valandą, kai jau tamsu buvo, tai dienose ištisai, ištisai viena, viena su dukryte...“ (M1); „Ir tada užsisėdėjau namuose ir atėjo toks vienišumo labai didelis jausmas, nu labai stiprus.“ (M1); „Jinai jau buvo gimusi ir aš nesitikėjau, kad su vaiku gali būti tokie jausmai, tie vienišumai tokie, tai 3-4 mėnesiai buvo...“ (M1); vienoda kasdienė kūdikio priežiūros rutina: „Vienatvės tas jausmas labai didelis, stiprus buvo, nes kiekviena diena tokia pati, tokia pati, tokia pati, ta tokia rutina visiškai vienoda.“ (M1); socialinių santykių sumažėjimas: „Ir tokia tylą namie, ir kaimynai neina į lauką dėl to, kad žiema. Tai toks visiškas vienišumas... Atrodo, kad tu vienas pasaulyje tą vaiką augini, daugiau nėra pasaulyje nė vieno žmogaus.“ (M1); „Tiesiog mano, pavyzdžiui, draugės dirba tuo metu arba augina skirtingo amžiaus vaikus, jau vyresnius, arba kitos net neturi vaikų... Draugė, jeigu neturi vaikų, tai ji nesupranta ir tai normalu, nes ji to nepatyrė. Tai va taip vat net neturi kam tiesiog pasiūlyti susitikti, nes visi dirba...“ (M5); atitolimas nuo savo šeimų: „...senovėj seniau augindavom vaikus kartu su savo mamom dažniausiai, ten močiutės būdavo, promočiutės, kad ir šalia, nebūtinai ta pagalba... Vis tiek dauguma šeimų gyvendavo kartu, o dabar mes dauguma gyvenam po vieną su vaiku, dėl to ir trūksta to. Tai dėl to ir daugėja tų vienišų mamų, nes aš kai paskui pamačiau, kad labai daug tų vienišų mamų, kad net negalvojau, kad mamos gali būti vienišos.“ (M1); „...su vyru esame abudu Vilniuje vieni, be savo šeimų. Šeimos toli gyvena arba nėra ryšių su tom šeimom.“ (M4); „...nėra šeimos narių ar draugų aplinkui <...> tai visiškai jaučiausi izoliuota...“ (M4); „Aš gyvenu Vilniuj, bet aš labai daug giminių čia neturiu, bet visos giminės, kurie čia gyvena, jie irgi yra labai užsiėmę žmonės...“ (M5); nėra su kuo pasidalinti savo jausmais ar sunkumais: „...aš tiesiog jaučiausi labai vieniša ir neturėjau su kuo apie tai pasikalbėti.“ (M2); „Esam pirmakarčiai abudu tėvai, kai verdi savose sultyse, tai atrodo, kad esi toks vienas, žodžiu, kas ten nesiseka, labai daug klausimų...“ (M4).

Kai kurios interviu dalyvės prisipažino, kad jautė **gėdą dėl savo jausmų**: „...ir atrodė, nu ko man čia reikėtų, kodėl aš čia nesijaučiu laiminga tokia, kokia turėčiau būti, turėdama vaiką.“ (M1); „Man apskritai buvo sunku prisiversti, kad pas mane atvažiuotų, man buvo gėda, aš nejaukiai jaučiausi, nes jaučiausi kaip auka, kad mane reikia gelbėti. Nenorėjau aš taip jaustis.“ (M3). Gėdos jausmas ne retai verčia mamas užsidaryti ir laikyti sunkias emocijas savyje, tuo sukeldami sau dar didesnę kančią.

Mamų emocinei savijautai gali turėti įtakos ir **neplanuotas nėštumas**, kuris kardinaliai apverčia moters nusistovėjusį gyvenimą, rutiną, sustabdo darbinę veiklą ir tuo pačiu gali sukelti jai nemažą sukrėtimą, pasimetimą ar net nusivylimą: „...tiesiog 10 metų tarpas tarp vaikų, buvo neplanuotas

nėštumas, tiesiog buvau susitaikiusi su ta mintim, kad negaliu turėti vaikų ir va po 10 metų laukiuosi... Tai toksai buvo didelis šokas ir sukrėtimas, ir labai buvo sunku su tuo susidėlioti viską į vietas.“ (M2); „Atrodo esi stiprus, visą gyvenimą įsitempęs dirbi savo mėgstamą darbą ir tau viskas keičiasi... Ir tau kai pasako daktaras, kad ne tu negalėsi turėti vaiku ir va po 10 metų atsitinka taip, kad vat... Tai čia turbūt pats didžiausias šokas, koks gali nutikti gyvenime. Tai buvo labai didelis šokas. Ir kai tu įsidarbini ir sakai, ne aš niekada neišeisiu į deketą ir paskui ateini verkdama į darbą ir sakai, kad aš laukiuosi.“ (M2).

Prie mamų patiriamų emocinių sunkumų neabejotinai prisideda ir **kūdikio auginimą lydintis nuovargis**, kurį visos mamos, daugiau ar mažiau, patiria, kadangi kūdikio priežiūra pareikalauja daug psichinių ir fizinių jėgų. Kaip pastebėjo tyrimo dalyvės: „...ta naujagimystė man buvo labai sunki, mažytė labai rankose tik buvo...“ (M1); „...kai dukrytė mano tikrai rankose miegojo ištisą parą, tai yra dieną ir naktį, tik rankose, glėby mano – niekaip kitaip nepaguldysi.“ (M1); „Jis dar labai reikalauja daug, daug nešiojimo... nu nuo ryto iki vakaro jį reikia nešioti, maitinti ir aš tiesiog visiškai neturiu laiko sau. Man dabar yra pats sunkiausias gyvenimo momentas. Svajoju, kada galėsiu ramiai sau pasidaryti valgyti.“ (M5); „Ypač mus labai pririša fiziškai vienas prie kito žindymas, nes aš jį žindau naktim, nemiegu iki šiol.“ (M5).

Ankstyvąjį motinystės laikotarpį įprastai lydintis **laiko sau trūkumas (aš noriu, bet aš negaliu)** taip pat buvo paminėtas tarp šio tyrimo dalyvių. Buvo išsakyto nusivylimo dėl patirtų praradimų, kad, augindamos mažus vaikus, mamos neturėjo laiko savo mėgstamoms veikloms, kūrybai ir karjeros vystymui: „...aš labai emociškai stipriai kentėjau, kad aš noriu, bet aš negaliu. Aš ten noriu kūrybos, noriu ten veiklų, bet aš esu su vaikais namie... Nu aš neturiu laisvės, va toks jausmas buvo...“ (M3); „...man dabar 28 metai ir aš tokia jaučiuosi, kad aš praradau visą tą laiką, va tuos 5 metus išmečiau iš savo gyvenimo ir nesukūriau nieko, jokios karjeros, nors viduj degu noru, kad aš ten noriu kažką kurti ir daryti, bet aš tiesiog surištom rankom... Tai sunkiausia.“ (M3). Kitos mamų patirtys rodo, kad joms labai trūksta laiko pasirūpinti savimi, savo psichine sveikata ir būtiniausiais fiziologiniais poreikiais – pasigaminti valgių, išsimiegoti: „...aš fiziškai pilnai galėjau rūpintis vaikais, nu visą save atiduodu ir gaunas, kad aš savim negalėjau pasirūpinti, aš labai emociškai stipriai kentėjau...“ (M3); „Jis dar labai reikalauja daug, daug nešiojimo... nu nuo ryto iki vakaro jį reikia nešioti, maitinti ir aš tiesiog visiškai neturiu laiko sau <...> Svajoju, kada galėsiu ramiai sau pasidaryti valgyti.“ (M5); „Ypač mus labai pririša fiziškai vienas prie kito žindymas, nes aš jį žindau naktim, nemiegu iki šiol.“ (M5).

Kaip parodė tyrimo rezultatai, mamoms, auginančioms kūdikius, gali pasireikšti įvairios **depresinės būsenos (aš labai emociškai stipriai kentėjau...)**. Kelios mamos prisipažino, kad blogai

jautėsi, emociškai kentėjo, suprato (nors kartais ir ne iškart), kad kažkas negerai su jomis vyksta, kad nesugeba susitvarkyti su savo emocijomis ir kad reikia ieškoti pagalbos: „...kažkur 3-4 mėnesiai beveik buvo jau, aišku aš tai pajutau jau anksčiau, tik aš dar nesupratau, kad man reikia pagalbos...“ (M2); „Kai esi įsisukęs į tą vaiko priežiūros rutiną, nepajunti, kad blogai jautiesi ir kad galbūt kažkas su tavim negerai darosi, o paskui su kažkuo pakalbėjus, supranti, kad nesugebi susitvarkyti su savo emocijomis, tada supratau, kad jau viskas – reikia kažko imtis.“ (M2); „...aš į tą programą <...> kreipiausi, kai vaikui buvo vieni metai kažkur. Metus laiko aš blogai jaučiausi, kreipiausi į įvairiausias ten linijas, kur „Vilties linija“, dar ten... Man buvo blogai ir aš ieškojau pagalbos, ir tiesiog nežinojau, kur, kur kreiptis...“ (M3); „...ir dėl to, kad mano mamai labai pablogėjo, ir man pačiai emociškai buvo dar sunkiau...“ (M5). Viena tyrimo dalyvė atskleidė, kad išgyvena ir sunkią depresiją, dėl kurios yra gydoma: „...gavosi taip, kad kai mes jau ten turėjom susitikti, jau buvo paskirti vizitai, aš ligoninėj atsidūriau ir viskas nusikėlė. O ligoninėj, tai psichiatrinėj, ir ten 10 dienų gulėjau ir be vaikų. Tiktai sugrįžus iš tos ligoninės mane pradėjo lankyti tos kitos mamos.“ (M3); „Man labai stipri depresija buvo ir tebėra, bet aš dabar vaistus geriu ir gydausi.“ (M3); „Man visi, mano vyras, mano šeima sakė, kad tau reikia pagalbos kažkur ir aš nežinojau, kur man dėtis. Tiesiog nu aš galėjau pasirinkti vaikais, bet su tokia mama vaikams būti tai tragedija, nes aš ištiesai verkiau, atmetimo reakcija viskam buvo.“ (M3); „...aš savim negalėjau pasirinkti, aš labai emociškai stipriai kentėjau...“ (M3).

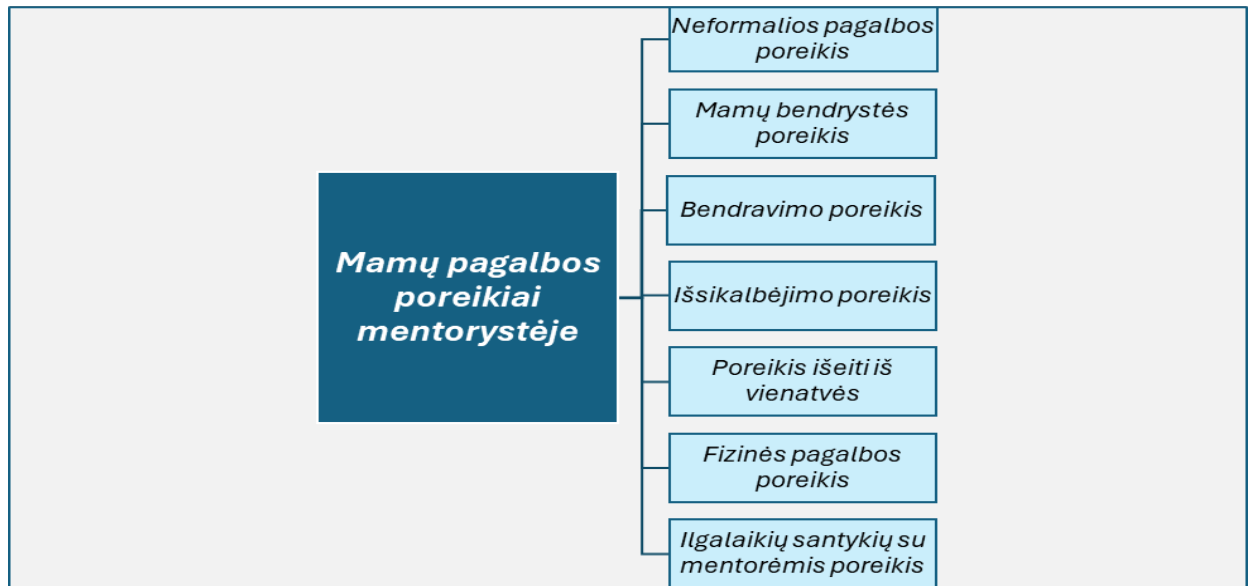
Kaip teigia mokslinė literatūra ir ką parodė šio tyrimo rezultatai, sergantiems depresija asmenims gali kilti **minčių apie savižudybę**: „...aš jau nebegėriau tų vaistų iki pat antro vaiko ir tiesiog man vėl iš naujo ir šimtus kartų stipresnė ta depresija pasireiškė. Ir mane labai, labai iš vėžių bet kokia žinia išmušdavo, kad ten kažkokia nelaimė ar kažkas, o ypač su vaikais susijusios, ar ten mama kokia nuo tilto nušokdavo, ar kažkas tokio... Ir aš pati tokių minčių turėjau, savižudybės minčių... Pamatydavau ten kokią naujieną, kad vat kažkas kažkur nutiko ir aš galvodavau, kad aš pati taip noriu. Nu tai taip negali būti... Po to ir pas psichiatrę kreipiausi, tai mane į ligoninę iš karto ir išsiuntė...“ (M3).

4.2.2. Mamų pagalbos poreikiai mentorystėje

Tyrimas atskleidė, kad mamos turėjo tam tikrų lūkesčių ir poreikių prieš kreipiantis pagalbos į mentorystės programą, kurie priskirti kategorijai **Mamų pagalbos poreikiai mentorystėje**. Šią kategoriją sudaro 7 subkategorijos: neformalios pagalbos poreikis (*toks kaip tu tave aplankys*); mamų bendrystės poreikis (*tokio mamiško ryšio*); bendravimo poreikis; išsikalbėjimo poreikis (*toks paleidimas*

sunkumo...); poreikis išeiti iš vienatvės (išlipti iš „aš viena“ jausmo); fizinės pagalbos poreikis ir ilgalaikių santykių su mentorėmis poreikis (žr. 3 pav.).

3 pav. Mamų pagalbos poreikiai mentorystėje



Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atlikto kokybinio interviu duomenis, 2024 m.

Tyrimo dalyvės pastebėjo, kad joms buvo svarbi **neformali pagalba (toks kaip tu tave aplankys)**, kurią galėjo pasiūlyti šios programos mentorės – kitos mamos: „aš dar į krizių centrą kreipiausi pas psichologę, bet supratau, kad man gal ne psichologės reikia, o gal kažkokios kitokios pagalbos reikia, ne kad išklausymo manęs reikia, o tos tokios mamų bendrystės gal, ką kitos išgyvena viską...“ (M1); „O čia tam aprašyme buvo aiškiai nurodyta, kad čia ne žmogus ten kažkoks su išsilavinimu, ne psichologas ar kas, o toks kaip tu tave aplankys ir nepasijausi blogai dėl to.“ (M3); „Nes tu negali gauti tokios draugystės iš psichologo, nes norisi ir patarimų, ir pasidalinimo savo patirtimi.“ (M3).

Kaip parodė tyrimas, mamoms reikalinga kitų **mamų bendrystė (tokio mamiško ryšio)**, galimybė pasidalinti savo patirtimi ir išgirsti kitų mamų patirtis motinystėje: „Daugiau norėjosi tokio mamiško ryšio, tai yra apie vaikučius bendrus, tarsi bendrų interesų.“ (M1); „Ar aš iš tikrųjų viena tokia esu, ar čia visos tą patį išgyvena?“ (M2); „Jeigu neturi draugių rato, kurios turi vaikų, tai liūdna... Pabendrauti su panašaus amžiaus vaikų mamom labai norisi.“ (M2); „...nes norisi ir patarimų, ir pasidalinimo savo patirtimi. O tos mamos irgi su vaikais, panašia patirtim... Gali ramiai, saugiai pabūt su tuo kitu žmogum.“ (M3); „Tai va tų pačių patirčių... Ir iš tikrųjų mes susitinkam su mamom ir

viena kitą suprantam iš pusės žodžio. Aišku, ir kiekvienos mamos ta patirtis yra skirtinga, bet tuo pačiu ir labai daug panašumų.“ (M5). Mamų patiriama bendrystė su kitomis mamomis vienija, suteikia erdvę saugiai dalintis savo patirtimi ir jausmais, galimybę pasijusti suprastai, gauti palaikymo ir patarimų, galų gale, pasijausti „normalia“ ar „pakankamai gera“ mama, tokia, kaip kitos.

Kaip atskleidė tyrimas, mamoms, auginančioms mažus vaikus, itin svarbus **bendravimo poreikis**: „Jos matėsi, kad labai nori atvažiuot, labai nori pabendrauti.“ (M1); „Ir staiga pamačiau kažkur <...> ir pagalvojau, kad va čia grynai man to reikia, kad man reikia kažkokio žmogaus, kad vat pas mane galėtų atvažiuoti, nu norėjosi su kažkuo bendrauti ir kad mane suprastų labiau, mano padėti...“ (M3); „...tuo metu, kai jau aš kreipiausi, tai labiau norėjau bendrauti...“ (M4); „...aš antrą kart išgirdau apie tas mamas ir kad čia ne vien dėl maisto, bet ir dėl bendravimo...“ (M5); „...ir pagalvoju, kad man reikia kreiptis, kad gyvai pabendrauti.“ (M5).

Tyrimo dalyvės išskyrė ne tik norą bendrauti, bet ir **išsikalbėjimo poreikį (toks paleidimas sunkumo...)**, kuris leidžia išsakyti savo jausmus, sunkumus ir patirtis bei paleisti, tai, kas susikaupę viduje: „...tai tas toksai gal išsipasakot norėjimas, nes ir mama, ir vyras jau žinojo viską, toks paleidimas sunkumo galbūt...“ (M1); „Tiesiog reikėjo su kažkuo apie tai pasikalbėti ir tiesiog aptarti, kaip aš jaučiuosi...“ (M2); „Man labiau to... ne tai, kad man padėtų rūpintis vaiku ar kažkuo, tiesiog pabendraut, išsikalbėt trūko, pasidalint emocijom...“ (M3); „...teoriškai tai suprantu, kad turbūt visos per panašų kelią eina mamos, per tą virsmą, bet reikia kažkaip to pokalbio...“ (M4).

Kaip rodo tyrimo rezultatai, **poreikis išeiti iš vienatvės (išlipti iš to „aš viena“ jausmo)** taip pat skatino mamas ieškoti pagalbos mentorystės programoje: „Tai tas vienišumo jausmas ir paskatino... <...> Tai vienatvė būtent ta...“ (M1); „...tik tai tas vienišumo jausmas toksai ir buvo.“ (M1); „Ar aš iš tikrųjų viena tokia esu, ar čia visos tą patį išgyvena?“ (M2); „...tuo metu, kai jau aš kreipiausi, tai labiau norėjau bendrauti ir išlipti iš to „aš viena“ jausmo.“ (M4).

Kai kurios interviu dalyvės pastebėjo, jog per pirmuosius kūdikio auginimo mėnesius būtų norėjusios sulaukti ir **fizinės pagalbos** iš programos mentorių (kurią šios programos mentorės irgi gali suteikti, esant poreikiui), kuri padėtų mamos kasdienybėje ir leistų geriau pasirūpinti savo pačios poreikiais, tačiau tuo metu, kai buvo kreiptasi, ta pagalba jau nebebuvo aktuali: „...ir aš galvoju, velnias, kodėl aš nežinojau apie tai anksčiau. Jau tada per tuos 3-4 mėnesius kažkiek išmokom gyvent su tuo nauju šeimos nariu, tikrai pačioj pradžioj būtų reikėję ir kad valgyt kažkiek padaryti ir konkrečiai va tos tokios pagalbos... <...> Gailiuosi, kad anksčiau neradau...“ (M4); „Aš gal ką pati būčiau keitus, būčiau tiesiog pasistengus anksčiau surasti šią iniciatyvą, nes man atrodo, aš pralošiau vieną iš labai prasmingų dalykų, tai ne tik patį bendravimą, bet ir tą realią pagalbą, kai jos tikrai reikia, kai reikia tos

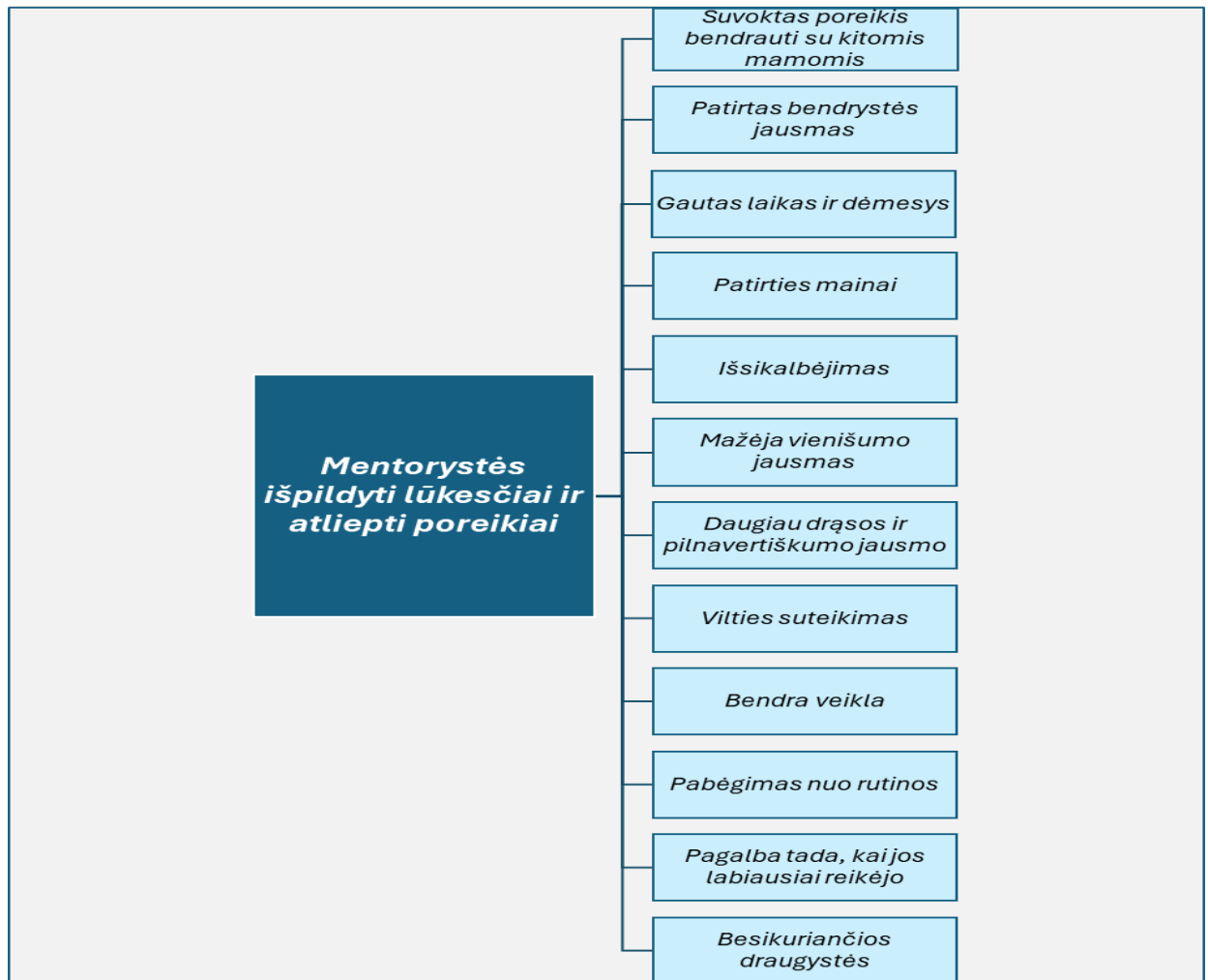
poros rankų <...> To, ko siūlo šita programa, aš taip ir negavau patirti, bet būčiau norėjus...“ (M4); „Tai tuo metu gal perimti, kad tarkim išleisti į dušą – tokie paprasti dalykai, kurie toj pačioj pradžioj... Suvargus atrodo, kai nesijauti, kaip žmogus, o aptarnaujantis personalas labiau pats ir norėtus, kad tavim iš tiesų labiau kažkas pasirūpintų, kad ir tas penkias minutes duotų į tą šiltą dušą įlyst, nu ar išgerti tą puodelį kavos, ar kažkas tokio... Tai jau šito nepatyrčiau, bet to tikrai labai reikėjo pačiai ir eidavau iš proto... Tai vat taip atrodo, jeigu būčiau radus anksčiau, o ne tada, kai jau išmokom funkcionuoti visi krūvoj kažkaip, tai, manau, būtų dar kitoks potyris šitos iniciatyvos.“ (M4).

Kaip parodė tyrimas, mamoms vieno ar kelių susitikimų su jas lankančiomis mentorėmis dažnai nepakanka (nors programa labiau orientuota į trumpalaikę pagalbą), kadangi joms norisi bendrauti, palaikyti ryšį ir ateityje ar net užmegzti draugystę, tad šiuo atveju išryškėja dar vienas – **ilgalaikių santykių su mentorėmis poreikis**. Tyrimo dalyvių teiginiai atskleidė jų baimę, apgailestavimą ar net nusivylimą, kad vėl liks vienos, kuomet bendravimas su mentorėmis pasibaigs: „O tada vat išvažiavo paskutinė savanorė, įsėdo į mašiną ir išvažiavo, ir kitą rytą galvoji – o kas dabar? Viskas? Nebėra... Vėl aš viena? Ir toks atrodo, guli ir nesupranti, o kas dabar?“ (M1); „Nu tai man atrodo kažko dar kaip ir trūktų gal...“ (M1); „...yra dar vienas kitas projektas <...> kur kartą per savaitę atvažiuoja kažkokia savanorė, su kuria tu įsipareigoji ne mažiau kaip metus draugauti, kartą per savaitę po dvi valandas <...> tai ten atrodo fainai, dėl to, kad tu žinai, kad kiekvieną savaitę tu susitiksi ir bendrausi, ir tą ryšį megsi. O čia arba megsi ryšį, jeigu tau sutampa energetika, arba jau nebe, ir tada staiga gali būti vėl tokia tyla...“ (M1); „...vis tiek toks kitoks jausmas, kai suplanuota, suplanuota, konkrečiai žinai, o toks „tai dar susitiksim“, „tai susitiksim“ ir išvažiuoja... Kaip ir nežinai, čia susitiksi, nesusitiksi, nes vis tiek dirbančios mamos yra. <...> Tai tas „susitiksim“ toks... na irgi sąlyginai toksai...“ (M1); „Šiaip projektas labai fainas yra, tik tai trūksta turbūt dar to, trūksta dar kažkokio tęstinumo.“ (M1); „Aišku, galbūt liūdna, kad nepavyko išlaikyti to ryšio ir tapti toliau draugėmis, nes tas ryšys kaip ir susitikus buvo, kaip ir viskas gerai, tai turbūt to gal labiausiai gaila, kad nepavyko visko išlaikyti.“ (M2); „Aišku, iš pradžių, kol dar susitikom tas dėmesys ir po susitikimų vis dar pabendravom, bet, aišku, visos su mažais vaikais, tai visos į savo rutiną, su savo reikalais... Turbūt viskas išblėso, kad toliau tai nebesitęsė. Gal pati dar nesugebėjau išlaikyti to ryšio...“ (M2); „Tai va, aš ir norėjau kažkaip gal tos draugystės...“ (M4).

4.2.3. Mentorstės išpildyti lūkesčiai ir atliepti poreikiai

Tyrimas atskleidė, ką mamos gavo dalyvaudamos mentorstės programoje, kokius jų lūkesčius ir poreikius atliepė santykiai su mentorėmis. Kategorijoje ***Mentorstės išpildyti lūkesčiai ir atliepti poreikiai*** išryškėja įvairūs mentorstės santykiuose mamų patirtos naudos aspektai, kuriuos apibūdina 12 skirtingų subkategorijų: suvoktas poreikis bendrauti su kitomis mamomis; patirtas bendrystės jausmas; gautas laikas ir dėmesys; patirties mainai; išsikalbėjimas (*tas pokalbis labai daug duoda...*); mažėja vienišumo jausmas (*esu ne viena tokia*); daugiau drąsos ir pilnavertiškumo jausmo; vilties suteikimas (*nėra taip blogai, kaip atrodo*); bendra veikla; pabėgimas nuo rutinos; pagalba tada, kai jos labiausiai reikėjo; besikuriančios draugystės (žr. 4 pav.).

4 pav. Mentorstės išpildyti lūkesčiai ir atliepti poreikiai



Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atlikto kokybinio interviu duomenis, 2024 m.

Kai kurios tyrimo dalyvės teigė, kad pagrindinė mentorystės santykių nauda joms buvo aiškiai **suvoktas poreikis bendrauti su kitomis mamomis** ir vėliau pačioms aktyviai ieškotis to mamų rato: „Man buvo naudingiausia suprasti, ko man trūksta, nes ta buvo vienatvė, aš kreipiausi į krizių centrą pas psichologę, bet supratau, kad man ne to, ne psichologo reikėtų, ir atrodė, nu ko man čia reikėtų <...> Ir man labiausiai padėjo suprasti, kad man reikia bendrauti.“ (M1); „...tas paskatino mane suprasti, kad man būtent reikia bendravimo su mamom ir išeiti daugiau galbūt į viešumą, nes aš tada per facebook'ą <...> parašiau drąsiai, gal kas nors norėtų susipažinti, susitikti, pavyzdžiui, gal kas nors jaučiasi vienišas. Atsirado daug mamų, iš tikrųjų, kurios norėjo...“ (M1); „Tada savo kolegėm, kurios irgi gimdė panašiai, kaip ir aš, pradėjom bendrauti, po visą dieną susitinkam su vežimėliais... Ir mane labai spyrė lauk tas supratimas, kad tau reikia bendrauti, va kodėl tu jautiesi nelaiminga. Ir kai susiradau daug tų mamų su vaikučiais, tai iš karto atsigavau. Tai man parodė tą trūkumą, kas man negerai yra.“ (M1).

Visos tyrimo dalyvės paminėjo, kad joms buvo itin svarbus **patirtas bendrystės jausmas** su kitomis mamomis – programos mentorėmis: „O čia atvažiavo viena, kita, trečia ir tu supranti, kad ne, tu ne vienas, yra tų žmonių, yra mamų, kurios tą patį išgyvena...“ (M1); „...tiesiog su jom kartu su vežimėliais pasivaikščiოდavome porą valandų ir tai buvo kažkas tokio...“ (M2); „O tos mamos irgi su vaikais, panašia patirtim... Gali ramiai, saugiai pabūt su tuo kitu žmogum...“ (M3); „...kad visoms yra panašiai ar kažkaip kitaip šiek tiek, bet vis tiek, kad visoms yra sunku. Kad, žodžiu, visos, kurios yra dabar padedančios mamos, jos yra padedančios mamos, nes pačioms buvo sunku ir praėjo per tai vienos, daugiau mažiau.“ (M4); „Ir iš tikrųjų mes susitinkam su mamom ir viena kitą suprantam iš pusės žodžio. Aišku, ir kiekvienos mamos ta patirtis yra skirtinga, bet tuo pačiu ir labai daug panašumų.“ (M5); „O kai tu pabendrauji, surandi tą bendrystę, palaikymą ir žinai, kad tu ne tokia vat viena, vieniša, kad tokių mamų yra labai daug, kurios gal net neišeina į lauką...“ (M5); „...ir dar tas va tarpusavio supratimas ir palaikymas...“ (M5); „...čia susitinki su žmogum, kurį supranti, ta pati patirtis vienija, tiesiog, tu supranti tą mamą, jinai supranta tave ir tiesiog tu geriau pasijauti vien bendraudama, vien išeidama ne viena.“ (M5).

Kai kurios tyrimo dalyvės išskyrė, kad joms buvo labai svarbus iš programos mentorių **gautas laikas ir dėmesys**: „Iš tos programos aš gavau viską, kaip ir tikėjausi, gavau tuo momentu to dėmesio ir tas laikas... <...> ir tas šiltas dėmesys, laikas, tai ten tiesiog neapsakoma...“ (M2); „Tikrai, tikrai užteko to dėmesio...“ (M2); „Kai ten, kad siūlė maistą ar dar ten kažką į namus, sakau, man nieko nereikėjo, man užteko to laiko, kurį jos skyrė man ir jos visą tą laiką buvo su manim, o ne kažkokiuose kituose

reikaluose. Šiais laikais tas yra svarbiausia – laikas, dėmesys dar ir tas ryšys, kurį dar kol susitikom palaikėm. Tai tas yra labai smagu.“ (M2).

Kaip parodė tyrimo rezultatai, mamoms labai reikalingi ir **patirties mainai** su kitomis mamomis, ką globojamos mamos gavo šioje mentorystės programoje: „...tai gavosi tarsi mainais patirtis tokia ir jai, matyt, susikaupė <...> tai viena kitai apsikaitė, matyt, energetika.“ (M1); „...jos pasidalino savo patirtimi ir kitais reikalais...“ (M2); „Tai buvo bendros temos, aptarėm visus gimdymo klausimus ar darbo reikalus, ir pačios ten visos su savo karjera ir visais kitais reikalais, daugiausia ir kalbėjom apie kasdieninę rutiną ir jos gelbėjimo būdus, kad nepanirti...“ (M2); „...čia susitinki su žmogum, kurį supranti, ta pati patirtis vienija...“ (M5).

Išsikalbėjimas (tas pokalbis labai daug duoda...) – taip pat vienas iš itin aktualių mamų poreikių, kuriuos tenkino mentorystės santykiai, ir apie tai daug kalbėjo tyrimo dalyvės: „Pagalba tai tas bendravimas <...> ta pagalba ir buvo bendravimas ir pasikalbėjimas, išsipasakojimas...“ (M1); „Vat kalbant, kalbant atrodo, gal ne taip čia baisu ir buvo, susikaupęs tas baisumas, ta visa sunkenybė primoji...“ (M1); „...taip, tą sunkumą tos naujagimystės, tų pirmų trijų mėnesių, nes tiesiog pasakojant, pasakojant, pasakojant, išsipasakoji nuo širdies ir tada gali gyventi tarsi toliau.“ (M1); „Nes kai su jom kalbėdavau, kai susitikdavau, kai jos atvažiuodavo, kai su jom kalbi, aš jausdavausi labai gerai...“ (M1); „...kažko tokio ir tikėjausi, pabendravimo.“ (M1); „...smagu, kad toks yra pasibendravimas, tikrai ta pagalba tokia.“ (M1); „Atrodo, tas pokalbis labai daug duoda arba net patylėti...“ (M2); „Ko tikėjausi, tą ir gavau – va tas laikas, pokalbis...“ (M2); „Kartais atrodo, kad niekas tas laikas, tas susitikimas, kad ir prie kavos puodelio, tas plepesys, atrodo jisai nieko nereiškia, bet jisai kartais tiek duoda, padeda susidėlioti mintis...“ (M2); „...dabar aš pasiėmiau labiau iš tos pusės, kad susitikti, susipažinti, bendrauti, kalbėtis... <...> ir tie susitikimai, kurie buvo, jie buvo vis tiek vertingi ir tų pasidalinimų buvo, tokių atpalaiduojančių pasidalinimų... <...> prasmės aš tame labai daug matau...“ (M4); „Vis tiek su kažkuo tai pasikalbi ir pabendrauji, išeini į lauką pasivaikščioti ar kažkur...“ (M5); „...o va čia vat susitinki su mamom ir tas bendravimas tikrai... ir pakelia nuotaiką, ir geriau jautiesi apskritai, visom prasmėm. Tai labai didžiulė yra nauda.“ (M5); „Tas bendravimas tikrai, tikrai labai praskaidrina kasdienybę...“ (M5).

Patiriant mamų bendrystę, kalbantis, dalijantis patirtimis ir jausmais, natūraliai **mažėja vienišumo jausmas (esu ne viena tokia)**, ką pastebėjo ir pačios tyrimo dalyvės: „O čia atvažiavo viena, kita, trečia ir tu supranti, kad ne, tu ne vienas, yra tų žmonių, yra mamų...“ (M1); „Tai va čia gal tas netikėtumas, kad visai šalia, pasirodo, dar čia tų mamų yra...“ (M1); „...dvi savaites aš laukiau, laukiau žmonių, ir taip džiaugiausi, kaip faina, atvažiuos čionai...“ (M1); „...tas suvokimo pasidalinimas, kad

esam ne vienos, vis tiek veikia.“ (M4); „Tai va tas padėjimas išeiti iš jausmo, kad aš tokia viena, nes tikrai ne viena pasijaučiau tada...“ (M4); „Tikrai padėjo išlipti iš to pagrindinio mano tikslo, kad jau esu ne viena tokia, o tokių yra daug...“ (M4); „O kai tu pabendrauji, surandi tą bendrystę, palaikymą ir žinai, kad tu ne tokia vat viena, vieniša, kad tokių mamų yra labai daug, kurios gal net neišeina į lauką...“ (M5); „Pavyzdžiui, neturi su kuom susitikti ir, tiesiog, arba tu eini, arba neini į lauką, ir tu vienas ten vaikštai ir... kažkaip norisi su kažkuo pasikalbėti, socializuotis ir negali, o va čia vat susitinki su mamom ir tas bendravimas...“ (M5).

Kaip atskleidė tyrimas, bendravimas su mentorėmis mamoms suteikė **daugiau drąsos ir pilnavertiškumo jausmo**. Tyrimo metu dalyvės pasidalijo savo pokyčio patyrimais, kuomet pasijuto pilnavertėmis ir geromis mamomis: *„...padėjo man atrasti savy, kas pas mane buvo negerai, kad aš pati galėčiau pasijausti geriau ir įsitikinti, kad vis dėlto esu pilnavertė ir tikrai gera mama, o ne, atrodo, kad nieko negaliu ir nieko nesugebu.“ (M2); „Jaučiausi taip, kad jos visko ten pasiekusios, jos ten savo įmones turi, nu jos tvirtos, stabilios, o aš tokia niekam tikus jaučiausi, bet po truputį išeinu iš to, padrąsina, viską... (M3) arba įgijo daugiau drąsos ir įveikė tam tikras savo baimes: „...iš jos turbūt buvo didžiausia pagalba, kaip susidėlioti mintis galvoje ir kaip kartais nepaslysti ant kai kurių dalykų, kurie atrodo kartais baisūs, o iš tikrųjų viskas atrodo paprasta... (M2); „Ir išsitempia, išsitempia vis kažkur kažką... Ir taip išdrąsėjau, jau geriau jaučiuosi... (M3); „...aš pati išmokau bendrauti, nes man net ir rašo, kad aš turiu sutrikimų dėl bendravimo, kad esu vengiantis žmogus. Nu ir aš pas save persilaužiau, aš daugiau drąsos įgavau... (M3).*

Tyrimo dalyvių teiginiai išryškino dar vieną subkategoriją – **vilties suteikimą (nėra taip blogai, kaip atrodo)**. Mamos dalinosi savo patirtimis, kaip bendravimas su mentorėmis padėjo joms pamatyti šviesą, viltį dėl ateities, suteikė pozityvesnio požiūrio, kad tai, kas dabar atrodo labai sunku (kūdikio auginimo rūpesčiai), kažkada praeis: *„...ir tu supranti, kad <...> yra mamų, kurios tą patį išgyvena, dabar jau turi tuos vaikučius didesnius, ir mano kažkada bus didesnė, bet tuo metu man atrodė, kad mano vaikas niekada gyvenime neužaugs, visą gyvenimą laikysiu rankose prie krūties, atrodė visada dabar bus tokia maža ir niekada nebegrįšiu į darbą.“ (M1); „...kad jau esu ne viena tokia, o tokių yra daug ir visa tai praeis...“ (M4) arba „atvėrė akis“, kad sunkumai yra išsprendžiami arba jie nėra tokie baisūs, kaip pradžioje mamoms gali atrodyti: *„Viena mama buvo kaučėrė, tai iš jos turbūt buvo didžiausia pagalba, kaip susidėlioti mintis galvoje ir kaip kartais nepaslysti ant kai kurių dalykų, kurie atrodo kartais baisūs, o iš tikrųjų viskas atrodo paprasta, bet tą akimirką atrodo, kad viskas buvo neišsprendžiami dalykai.“ (M2); „...atrodo, lyg pirmą kartą pagimdžiau ir, atrodo, visas pasaulis sugriuvo, kur iš tikrųjų reikėjo tiesiog su psichika susitvarkyti tuo momentu, apgalvoti ir bekalbant tada**

ateina protingos mintys, o taip tai sėdi vienas su savim ir negali susidėlioti, ar čia gerai, ar negerai, ar kažkas...“ (M2); „...tas plepesys <...> kartais tiek duoda, padeda susidėlioti mintis taip, kaip turi būti, kartais tiesiog užsiciklini ir nematai šviesaus dalyko, o tiesiog jos iš savo pusės kartais atveria akis ir padeda susimąstyti, kad nėra taip blogai, kaip atrodo, nes tada buvo toks pesimistinis laikotarpis...“ (M2); „Nu tiesiog palengvėjo, viskas atslūgo... Jau vėl jaučiu, kad grįžtu į normalaus žmogaus mėnesius, vat vis susitinkam su tom mamom kitom ir... Viskas palengvėjo ir jau nebėra tų baisiausių minčių...“ (M3).

Kaip parodė tyrimo dalyvių pasisakymai, mamoms svarbi ir **bendra veikla** su mentorėmis: „...tiesiog su jom kartu su vežimėliais pasivaikščiოდavome porą valandų ir tai buvo kažkas tokio...“ (M2); „...ir su vaikais pažaisdavom, pabūdavam, tiesiog nuotaiką pakeldavo ir eidavam pasivaikščiот...“ (M3); „...man sako, važiuojam ten dabar į kokią nors šventę, į kokią žaidimų kambarį su vaikais.“ (M3); „...o dabar, tarkim, ir vienos iš mamų vaikų gimtadienis, važiuojam, kviečiami esam visą laiką...“ (M3).

Susitikimai, pokalbiai ir bendra veikla su mentorėmis mamoms yra tarsi **pabėgimas nuo rutinos**, kuri neišvengiamai lydi kiekvieną kūdikį auginančią mamą. Tyrimo dalyvės perteikia tai savo teiginiais: „...kiekviena diena tokia pati, tokia pati, tokia pati, ta tokia rutina visiškai vienoda. <...> O čia atvažiavo viena, kita, trečia ir tu supranti, kad ne, tu ne vienas, yra tų žmonių, yra mamų...“ (M1); „Ir vis tiek jau tu jautiesi, jautiesi daug geriau ir tavo diena kažkaip praeina taip efektyviau, o ne vien diena iš dienos tas pats per tą patį, vien tiktai buityje...“ (M5); „Tas bendravimas tikrai, tikrai labai praskaidrina kasdienybę...“ (M5); „...tu pasijunti visom prasmėm tikrai, tikrai geriau. Ir tavo ta kasdienybė nėra tokia rutininė – kasdien tiktai migdai, maitini ir nešioji. Ir daugiau nieko.“ (M5).

Pagalba tada, kai jos labiausiai reikėjo – tokią subkategoriją taip pat verta išskirti dėl kai kurių tyrimo dalyvių pasidalinimų, jog labai svarbu buvo gauti mentorių pagalbą būtent tuo laiku, kai to labiausiai reikėjo ir tai galbūt net padėjo išvengti kažkokių blogų pasekmių: „Aišku, aš gavau jų tą laiką tada, kada labiausiai to reikėjo <...> kada labiausiai to reikėjo, tai tada ir gavau.“ (M2); „Čia tas, aišku, laikotarpis toks buvo – po Naujų metų, kada dar tamsu, tamsūs vakarai ir visa kita, tai toks labai, labai geras laikas buvo, kad rado, kas galėjo su manim susitikti.“ (M2); „Būtent tas laikas, tuo momentu, kada yra blogiausia, yra pats svarbiausias turbūt.“ (M2); „...nes tada buvo toks pesimistinis laikotarpis ir blogai buvo kažkaip tada. Ir gerai, kad taip viskas laiku buvo...“ (M2); „Kai gavau laišką iš šitos programos, labai apsidžiaugiau, nes buvau patyrusi artimą netektį tuo momentu, buvo sunkus laikas ir tada supratau, kad negyvenu aš gerai. Laiku ir vietoje gavau pagalbą, tai atitolina kokią

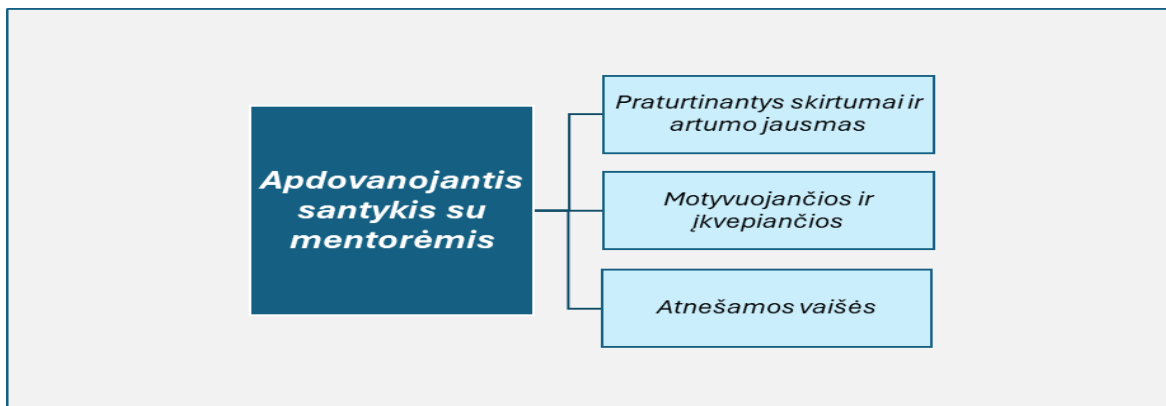
nelaimę.“ (M2); „...ačiū Dievui, kad laiku viskas taip atsitiko, nes viskas buvo čiut ne iki kraštutinumų jau daėję, ko aš net pati nelabai supratau, kas darosi...“ (M2).

Turbūt viena svarbiausių mentorystės santykio naudų ir išpildytų lūkesčių galima laikyti **besikuriančias draugystes** tarp globojamų mamų ir jų mentorių, tarpusavio ryšio, bendravimo palaikymą ir toliau ateityje. Ši nauda mentorystės santykiuose tikrai ne visada pasireiškia, tačiau, kaip matyti iš tyrimo dalyvių pasisakymų, joms gana svarbi ir labai pageidautina: „Bet vat iš penkių su dviem bendraujam, su viena planuojam susitikt, sakau, bet ne visada pavyksta, o kita kaimynė beveik mano, tai gal tikiuosi irgi bendrausim...“ (M1); „Tai vat labai smagu, kad ji mano kaimynė <...> tai su ja kartu susirašom, per facebook'ą pabendraujam. O dar su viena mama <...> tai irgi susirašom, kaip sekas tenai... Su dviem užsimezgė <...> tai palaikomas toks kontaktas yra, minimalus, bet vis tiek.“ (M1); „Tai aš tikėjausi, kad užsimezgas tom naujom pažintim aš ir toliau bendrausiu. Tai taip ir vyksta, kad ir bendrauju, ir susidraugavom. Aišku, ne su visom.“ (M3); „Man apskritai yra sunkumų bendraut su kitais žmonėm, čia biški persilaužiau, susiradau draugių.“ (M3); „...o dabar, tarkim, ir vienos iš mamų vaikų gimtadienis, važiuojam, kviečiami esam visą laiką... Tiesiog draugystė užsimezgė.“ (M3). Užsimezgusi draugystė su mentore gali tapti svarbiu pagalbos resursu mamai, kai jai prireikia padėti laikinai prižiūrėti vaikus ar kitais svarbiais atvejais, kuomet nėra į ką kreiptis: „...ir visada turiu, žinau, kad aš galiu kažkam parašyti, į kažką kreiptis pagalbos, jeigu kažkas nutinka, jeigu neturiu ten tarkim, kur vaikų padėti ir man ten reikalai kažkokie, aš turiu, kur kreiptis. Pagrindė tokia man nauda.“ (M3); „...tai ta atsiradusi draugystė, tas ryšys, kad turiu į ką kreiptis ir bendraut su kuo.“ (M3).

4.2.4. Apdovanojantis santykis su mentorėmis

Tyrimo metu atsiskleidė tam tikri aspektai, pačioms dalyvėms gana netikėti, kurie pasireiškė mamų ir mentorių santykių bei praturtino, įkvėpė ar apdovanojo globojamas mamas. Šie aspektai buvo priskirti kategorijai **Apdovanojantis santykis su mentorėmis**. Šią kategoriją sudaro 3 subkategorijos: praturtinantys skirtumai ir artumo jausmas; motyvuojančios ir įkvepiančios; atnešamos vaisės (žr. 5 pav.).

5 pav. Apdovanojantis santykis su mentorėmis



Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atlikto kokybinio interviu duomenis, 2024 m.

Praturtinantys skirtumai ir artumo jausmas subkategorijos teiginiai parodo, kad tyrimo dalyvėms saugumo bei artumo pojūtį suteikė mentorių paprastumas ir bendros motinystės patirties išgyvenimas: „Kai atsiuntė, kas man paskambins <... > galvojau, Jėzau, ateis kokia pasipūtusi, o aš ten tokia visa suvargusi, su bumbulu, susivėlusi ir ten... O visos atėjo paprastos ir labai smagu, kad nesvarbu, kaip tu apsirengęs ir ką tu veikei gyvenime, kol tu susilaukei vaiko, kas visiškai neimponavo, neįtakojo nieko.“ (M2); „...atrodo, kad mes susitikom kaip šimtą metų nesimačiusios geriausios draugės iš studijų laikų ir ten mes tiesiog praleidom popietę. Ir pirmą kartą sutikus žmogų nebuvo ten nei nejauku, nei kad nebūtų apie ką pakalbėti, ar dar kažką...“ (M2); „Iš pradžių, ten pirmas kartas, tai buvo jaudulys, atrodė, kažin, ar turėsiu ką pakalbėti, kaip čia seksis, bet viskas paprasta ir greitai tas laikas praėjo, kad net nespėjom suregėti, kad jau reikia eiti namo. Tai labai gerai. Esu labai patenkinta, iš tikrųjų.“ (M2); „Gal tik tai, kad lengvai kalbėjosi, lengvas bendravimas, nebuvo tų tokių tylos minučių kažkokių tai nejaukių...“ (M1); „...čia ne žmogus ten kažkoks su išsilavinimu, ne psichologas ar kas, o toks kaip tu, tave aplankys ir nepasijausi blogai dėl to.“ (M3). Tuo tarpu skirtingi mentorių požiūriai ir patirtys taip pat pasirodė naudingos ir savaip praturtino globojamas mamas: „...ir tos visos mamos, jos buvo visos skirtingos <... > kaip tik smagu, kad su savais požiūriais atėjo ir visos tokios atsipalaidavusios, aš tokia įsitempusi...“ (M2); „Tai jos visos buvo su savo patirtim, su savo požiūriu, padėjo man atrasti savy, kas pas mane buvo negerai, kad aš pati galėčiau pasijausti geriau...“ (M2); „...labai buvo smagu, kad jos visiškai skirtingos ir tuo pačiu visos buvo paprastos.“ (M2); „Geriausiai sutariu su tom, su kuriom prasčiausiai man sekėsi, kai mes pirmą sykį susitikom, iš viso atrodė, kalba net nesiriša.“ (M3); „Jaučiausi taip, kad jos visko ten pasiekusios, jos ten savo įmones turi, nu jos tvirtos, stabilios, o aš tokia niekam tikus jaučiausi, bet po truputį išeinu iš to, padrąsina, viską... Jos visiškai priešingybės man.“ (M3); „Man atrodo, kad būtent man reikia priešingybės, nes viena mama

buvo, su kuria iš pat pradžių idealiai ten sutariau, atrodo, visiškai kaip aš tokia pati, tai iš karto ir nutrūko bendravimas ir net neberašė, ir nebesimatėm, tik vieną sykį ir matėmės, kur atrodė – uou, mes visą gyvenimą bendrausim! O su kitom, kur prie jų jaučiausi menka ten, sunku buvo bendrauti – su jom po to išsivystė viskas...” (M3).

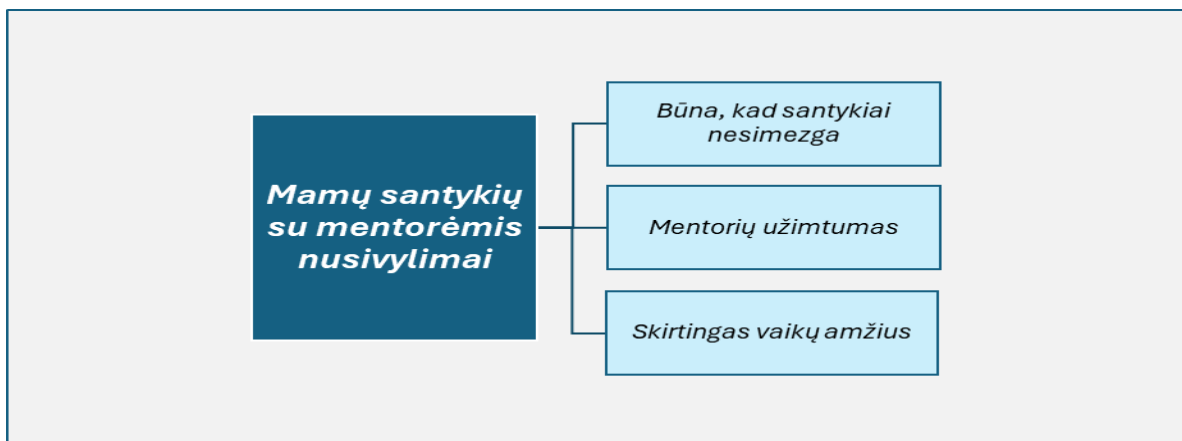
Kaip parodė tyrimo rezultatai, mentorės gali būti ir **motyvuojančios bei įkvepiančios**. Kai kurioms mamoms mentorės suteikė taip reikalingo pabrąsinimo, paskatino keistis, atrasti naujus dalykus: „*Aš nei vairuoju, nei nuvažiuot galiu, o jos pas mane atvažiuoja, jos bando išsitempti mane iš tų namų, kad aš kažką pamatyčiau, kažkur nukeliaučiau, kad aš nebijočiau, nu kad išdrįsčiau keist kažką.*“ (M3); „*...aš tokia niekam tikus jaučiausi, bet po truputį išeinu iš to, pabrąsina, viską...*“ (M3) arba pačios tapdavo globojamoms mamoms sektinu pavyzdžiu: „*Jos visos tokios motyvuojančios, tempiančios, toks pavyzdys, kaip aš turėčiau elgtis...*“ (M3); „*Pavyzdys gal, kaip kitos elgiasi. Nu aš mokausi tiesiog iš jų, nes aš jaučiu, kad aš serganti esu, daug psichologinių problemų visokių ir aš tiesiog mokausi iš jų, kaip reikia gyventi, kad neužsidaryti, man pavyzdys toks...*“ (M3). Kitu atveju mentorė tapo įkvėpimo šaltiniu mamai imtis naujos ir prasmingos veiklos, kuri padėtų įveikti savo, o tuo pačiu ir kitų mamų ar tėčių, auginančių mažus vaikus, vienišumo problemą: „*...bet viena mama labai man įstrigo giliai į širdį <...> ir jinai papasakojo, kad su drauge turi idėją mamoms, žodžiu, kažkokios iniciatyvos. Ir aš jai parašiau, kad, jeigu reikia pagalbos su iniciatyva, galiu padėti <...> ir mane įtraukė į savo tą iniciatyvą. Bet galiausiai keliai mūsų išsiskyrė, nes bepadedant jos iniciatyvai, savo pradėjau iniciatyvą. Tai toks gavosi, kaip įkvėpimas kažką pradėti savo rajone, kuriame nieko nėra mamoms konkrečiai. Tai <...> gal, kaip pasakyt, draugystė ir neužsimezgė ilgalaikė, bet kad rezultatų iš to santykio trumpo tikrai yra, buvo.*“ (M4); „*...įkvėpė pačiai kažką daryti ir bandyti išsispręsti savo tą vienišumo problemą rajone...*“ (M4); „*...Nu nepavyko čia ir viskas tvarkoj, neužsimezgė kažkokie ilgalaikiai ryšiai, bet gimė kitų minčių – tai vienas didžiausių, sakyčiau, rezultatų.*“ (M4); „*Įkvėpė sukurti vietą mamoms arba tėčiams, čia bendrai, susitikti, gyvenant Vilniuje Lazdynuose.*“ (M4). Patirti mentorystės santykiai taip pat pažadino norą ateityje tapti savanore mentore ir padėti kitoms mamoms, auginančioms kūdikius: „*...bet aš tikrai dabar šiai dienai žinau, kai jau man pačiai bus lengviau, kai mano mažasis paaugs, kai aš nebūsiu taip pririšta... <...> kai jau bent jau dieną man nereikės žindyti, kai aš pati atsigausiu, sustiprėsiu, tada aš pati tikrai tapsiu savanore mama. Taip padėsiu tom, kurios po gimdymo, kai tikrai yra tas jautrus momentas ir kai pačios mamos yra pažeidžiamiausios visom prasmėm, tai aš tikrai esu pasiruošusi joms padėti ir iš kitos pusės vat tapsiu šios organizacijos dalimi. Tai tai jau tikrai žinau.*“ (M5).

Dar viena mentorystės santykių metu gautų dovanų – mamų lankymo metu mentorių **atnešamos vaišės**, kurios taip pat buvo šiltai paminėtos ne vienos interviu dalyvės: „*Va gavau bananų pyrago, bananų duonos receptą labai skanų, kur atsivežė pavaišinti. Dabar vis kepu ir kepu...*“ (M1); „*Tai pas mane atvažiuodavo ir atsiveždavo tarkim pyragų...*“ (M3); „*...atsimenu, buvo labai miela, atvežė savo keptos duonos (va tokie man labai patinka – mamų papildomos mintys, ko neprašo gi niekas ir nereikalauja).*“ (M4).

4.2.5. Mamų santykių su mentorėmis nusivylimai

Kaip atskleidė tyrimo rezultatai, mamų santykiai su mentorėmis ne visuomet atitiko jų įsivaizdavimą ar lūkesčius, tad buvo tikslinga išskirti dar vieną kategoriją – **Mamų santykių su mentorėmis nusivylimai**. Šią kategoriją sudaro 3 subkategorijos: būna, kad santykiai nesimezga (*kaip pakeleiviai trumpam prasilenkiam...*); mentorių užimtumas; skirtingas vaikų amžius (*...ir to intereso jau tokio nėra...*) (žr. 6 pav.).

6 pav. Mamų santykių su mentorėmis nusivylimai



Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atlikto kokybinio interviu duomenis, 2024 m.

Būna, kad santykiai nesimezga (*kaip pakeleiviai trumpam prasilenkiam...*) – tokią subkategoriją suformavo tyrimo dalyvių pastebėjimai apie tai, kad ne visada užsimezga artimesnis ryšys tarp mamos ir mentorės, dėl ko jų santykiai toliau nebesivysto. Nemaža dalis to, ar du žmonės ras bendrą kalbą ir ar jų santykiai toliau vystysis, priklauso nuo asmeninių savybių, esamų skirtumų ar panašumų, ir tai tyrimo dalyvės priėmė gana natūraliai bei supratingai: „*Čia normalu turbūt, kaip ir ne su kiekvienu žmogum užsimezga kažkoks santykis, tai pasibuvom ir neužsimezgė tas santykis tarp mūsų*“.

su kitom mamom, ir nebesusitikom daugiau.“ (M3); „Daugiau gal skirtingos, negu panašios. Gal dėl to ir neužsimezgė kažkokios ilgalaikės draugystės, taip sakyčiau.“ (M4); „...neužsimezgė tas santykis tarp mūsų su kitom mamom ir nebesusitikom daugiau. <...> Kad ir kaip pakeleiviai trumpam prasilenkiam, bet vis tiek nauda yra.“ (M4); „Bet kai gauni susitikimą su vienu žmogum, šansas, kad jūs sulipsit nebūtinai didelis.“ (M4); „...asmenybės gi skirtingos ir nebūtinai mes čia lipsim, tik todėl, kad abi esam mamos.“ (M4). Ryšio kūrimas yra labai individualus, nuo abiejų pusių poreikių ir lūkesčių, priklausantis veiksmas, kurie kartais išsiskiria: „O vat ta viena mama, kur sakiau, kad labai įstrigo... Kaip aš suprantu, kad jai pačiai nebuvo poreikio draugystėms. Gal čia ir būtų buvę mums pavykę toliau bendrauti, bet ji turėjo savo draugų <...> ir čia jai labiau poreikis buvo kažkam padėti, kam šiuo metu reikia. Bet kai ateinam su skirtingais poreikiais, nu tai nesusitikom čia šitoj vietoj...“ (M4). Santykis kartais toliau nesivysto ir dėl iniciatyvos stokos: „Su viena mama susitikom ir aš jau ateinu į susitikimą, tikėdamasi būti lepinama, kad galbūt mane pakalbins daugiau ir taip toliau, bet su viena mama buvo atvirkščiai, nu matyt, gal nedrąsi pati mama, gal tiesiog asmenybė tokia ir viskas su tuo yra gerai. Atsimenu kažkaip sunkiai tą susitikimą – jisai praėjo,ėjo ir viskas ok, virė tas pokalbis, bet gavosi taip, kad aš tiesiog prisiėmiau atsakomybę, o tikėjausi biški kitaip.“ (M4); „...nes nei aš kažkaip daugiau rašiau ir bandžiau susisiekti, nei su manim bandė susisiekti. Matyt, vieną kartą susitikom ir to visiems pakako, gal gyvenimas įsuko, nežinau...“ (M4); „...taip ir nesusitikom per ilgą laiką... Nu bet čia aš kalta...“ (M1).

Kitas tyrimo dalyvių pastebėtas mentorystės santykių vystymosi apribojimas – **mentorijų užimtumas** ir negalėjimas skirti pakankamai laiko globojamai mamai arba tuo laiku, kai mamai to bendravimo reikėtų: „Pavyzdžiui, jeigu aš būnu namuose su dukra, o kitos vaikučiui ten kokie 3 metai ir jinai dirbanti, nu tai dieną jau kaip ir nebesusitiksi labai, o vakare, jeigu aš, pavyzdžiui, esu ne vieniša, turiu sutuoktinį, tai vakare ar savaitgalį susitikinėti kaip ir tokios gal prasmės nėra, nes nu norisi dar šeimoj pabūti kartu.“ (M1); „Tai ganėtinai užimtas žmogus ta mama buvo, dalyvauja daugelyje iniciatyvų, tai dėl to turbūt ta draugystė irgi niekur neišvirto, nes tiesiog per daug užimta mama ir gyvena užmiesty, bet jo, mes ganėtinai ilgą laiką praleidom su ja...“ (M4).

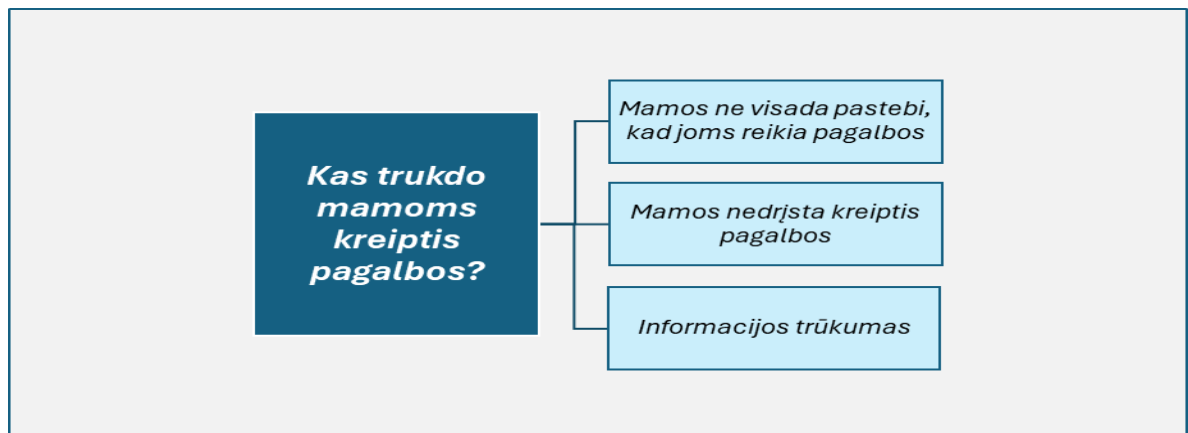
Kai kurioms tyrimo dalyvėms pasirodė itin aktuali ir svarbi ryšio su mentorėmis kūrimo ir santykio tęstinumo sąlyga – panašus jų vaikų amžius ir iš to atsirandantys bendri interesai, bendros pokalbių temos ir bendra veikla, kurie skatina ir motyvuoja toliau tęsti tarpusavio santykį. Šiuo atveju buvo tikslinga išskirti dar vieną subkategoriją – **skirtingas vaikų amžius (...ir to intereso jau tokio nėra...)**, kurią sudaro kai kurių dalyvių išsakytos mintys dėl vaikų amžiaus įtakos bendriems interesams: „...galbūt artimesnis ryšys yra tarp tų mamų, kurios panašaus amžiaus augina vaiką, nes ten jau

daugiau savanorės buvo, kur jau paauginusios vaikučius, kur 3-4 metukai <...> ir daug kas joms galbūt užsimiršo iš tos vaikystės ir to intereso jau tokio nėra, nes mano ten 3-4 mėnesiai, o kažkieno 3 metukai, tai nei labai kažką bendrai ten tokio daug padarysi, tai vat gal tas ryšys dėl to ne toks.“ (M1); „...aš manau, kad labiausiai tai va šitas va amžiaus panašumas, kad labiau bendrauti būtų galima.“ (M1); „...nes tada gali bendrai kažką nuveikti, ar nuvažiuoti, kažkas vis tiek bendro, tie pokalbiai, kas aktualu ten, tie primaitinimai, valgymai, tas informacijos apsikeitimas... Nu vis tiek, kur vaikui keturi metai, o kur pusę metų, kaip maniškei dabar. Ten daug ko gal neatsimeni, neprisimeni... Į darželį jau eina, o aš vat namuose būnu su vaiku.“ (M1).

4.2.6. Kas trukdo mamoms kreiptis pagalbos?

Tyrimo metu interviu dalyvės pastebėjo tam tikrus aktualius aspektus, kuriuos galima priskirti prie dar vienos kategorijos – **Kas trukdo mamoms kreiptis pagalbos?** Šioje kategorijoje buvo išskirtos 3 subkategorijos: mamos ne visada pastebi, kad joms reikia pagalbos; mamos nedrįsta kreiptis pagalbos; informacijos trūkumas (žr. 7 pav.).

7 pav. Kas trukdo mamoms kreiptis pagalbos?



Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atlikto kokybinio interviu duomenis, 2024 m.

Tyrimo rezultatai išryškino labai svarbų aspektą – **mamos ne visada pastebi, kad joms reikia pagalbos** ir tik po kažkiek laiko ima suprasti, kad kažkas su jomis vyksta ne taip, kad jos nebesusitvarko su savo emocijomis ir reikia kažkur ieškoti pagalbos: „...kažkur 3-4 mėnesiai beveik buvo jau, aišku aš tai pajutau jau anksčiau, tik aš dar nesupratau, kad man reikia pagalbos...“ (M2); „Kai esi įsisukęs į tą vaiko priežiūros rutiną, nepajunti, kad blogai jautiesi ir kad galbūt kažkas su tavim negerai darosi, o

paskui su kažkuo pakalbėjus, supranti, kad nesugebi susitvarkyti su savo emocijomis, tada supratau, kad jau viskas – reikia kažko imtis.“ (M2); „Juk ne visi moka prašyti tos pagalbos, reikia pačiai susivokti, kad tau kažkas negerai. Labai dažnai tu net nesupranti, kas su tavim vyksta toj rutinoj įsisukus... Reiktų, kad atsiųstų laišką, tavo pakalbintų, paklaustų, kaip tu jautiesi, nes dažnai pats ir nepastebi, kad tau kažkas negerai.“ (M2).

Kai kurių tyrimo dalyvių nuomone, mamos gali nepripažinti savo jausmų ar stengtis juos užgniaužti kaip nepriimtinus, keliančius kaltę ar gėdą dėl vis dar visuomenėje gajų stereotipų ar pasenusių nuostatų: „...aš sakau, viskas eina dar iš to... iš to sovietmečio, kad slopinti savo jausmus, tyliai, tyliai, kaip sakant, užgniaužti, kentėti, taip kaip nu... buvo anksčiau mokoma. O dabar jau visai kitaip – po truputį, po truputį jau judam į priekį, bet vis dar, vis dar per lėtai, mano manymu.“ (M5). Bet kuriuo atveju, labai svarbu, kad mamos adekvačiai įvertintų savo savijautą ir pastebėtų, kada joms reikalinga pagalba. Tuomet, kai mamos pačios to padaryti negali ar nepajėgia, labai svarbus vaidmuo tenka aplinkiniams – partneriui, šeimos nariams, draugams ar kitiems šalia esantiems. Savu laiku pastebėtas mamos pagalbos poreikis leidžia suteikti jai reikalingą ir savalaikę pagalbą bei išvengti įvairių galimų neigiamų pasekmių ateityje.

Kita, ne mažiau svarbi ir opi problema, kurią pastebėjo tyrimo dalyvės – **mamos nedrįsta kreiptis pagalbos**. Kai kurios tyrimo dalyvės prisipažino, kad pačios patyrė gėdos jausmą ir nejaukumą prieš kreipiantis į mentorystės programą: „Man apskritai buvo sunku prisiversti, kad pas mane atvažiuotų, man buvo gėda, aš nejaukiai jaučiausi, nes jaučiausi kaip auka, kad mane reikia gelbėti. Nenorėjau aš taip jaustis.“ (M3). Kiti dalyvių pastebėjimai buvo išsakyti apie kitas mamas, kurios, jų nuomone ar žiniomis, nedrįsta kreiptis pagalbos, kai jos tikrai joms reiktų: „Na pavyzdžiui, aš pati esu labai bendraujanti, komunikabilus žmogus, bet jeigu tarkim yra uždaresnis žmogus, kuriam sunkiau prašyti tos pagalbos... <...> Tai atrodo, o gal nereikia man to bendravimo, gal nebesikreipti...“ (M1); „Daug kas nedrįsta kreiptis, labai gaila, iš tikrųjų. Aš va apie šį projektą pasakiau pas krizių centro psichologę ten tokiuose susitikimuose su mamomis nuotoliniuose, tai sakė, kaip ir matė, bet nedrįso kreiptis, nedrąsu buvo... kaip aš čia su svetimais žmonėmis... kaip čia įsileist į namus... Gal čia mūsų lietuvių tokia nedrąsa... Kad kaip čia atvažiuos dabar, ką čia kalbėti, ką čia sakyti reikės...“ (M1); „Tai čia tas jausmas yra toksai bendras, arba vienos nežino, kad yra toks projektas, arba daug kas nedrįsta tiesiog.“ (M1).

Tyrimo dalyvės taip pat pastebėjo, kad, jų nuomone, dar labai **trūksta informacijos** apie šią mamoms skirtą mentorystės programą arba ta informacija ne visada tiksliai perteikiama ir neatspindi visos programos teikiamos naudos. Tyrimo dalyvių nuomone, tokia pagalba, kurią teikia ši mentorystės

programa, labai praverstų ir kitoms mamoms, auginančioms kūdikius: „...tikrai vat gaila, kad to projekto dar daug kas nežino, kad gana mažai tos turbūt reklamos, nes aš netikėtai sužinojau iš kitų narių.“ (M1); „...jinai man pasakė, kad čia yra tokia <...> organizacija, sako, neša mamoms maistą. Jinai taip akcentavo, kad maistą neša. Ir aš taip pagalvojau, kad man tai maisto nereikia, aš ir pati ten galiu kokį sumuštinį ar košę, su vaiku ant rankų, išsivirt. Nu man nereikia to maisto... Ir taip vat viskas liko...“ (M5). Tuo pačiu dalyvės pasidalino idėjomis ir pasiūlymais, kaip būtų galima skatinti programos žinomumą: „Reikėtų daugiau reklamos arba tiesiog netgi tų tokių lankstinukų toms mamoms, kurios yra pagimdžiusios, ir gautų, pavyzdžiui, kokioj nors ligoinėj, kur yra tos dėžutės, kur duoda, kad tokių yra ir jeigu tau reikia, tu galėtum susirasti tą bendruomenę ir bendrauti, nu kad daugiau tai matytųsi.“ (M2); „Nelabai žinoma dar šita iniciatyva, gimdymo namuose jau turėtų būti apie tai kalbama...“ (M5).

4.3. Tyrimo rezultatų interpretacija

Kokybinio tyrimo metu gauti rezultatai atliepia teorinėje darbo dalyje nagrinėtų mokslinių tyrimų, kuriais yra grindžiama socialinės paramos svarba mamoms, auginančioms kūdikius, išvadas. Pasak Machado ir kt. (2020), tam, kad socialinė parama būtų veiksminga, ji turi būti individualizuota ir atitinkanti konkretaus asmens poreikius. Atlikus empirinį tyrimą, pastebėta, kad mentorystė, kurios metu yra teikiama individuali pagalba mamoms, gali būti reikšminga atliepiant suvoktus ir nesuvoktus mamų poreikius. Analizuojant kokybinio tyrimo rezultatus, matyti, kad tyrimo dalyvių įvardinti pagalbos poreikiai, kurių jos turėjo kreipiantis į mentorystės programą, iš esmės buvo atliepti. Kita vertus, reiktų pripažinti, kad kai kurių tyrimo dalyvių lūkesčiai ir poreikiai nebuvo pilnai patenkinti (pvz., ilgalaikių draugysčių), tačiau tai netrukdo tyrimo dalyvėms teigti, kad jos iš mentorystės santykių patyrė kažką svarbaus, nepaisant to, kad kažko ir pritrūko.

Analizuojant mamų poreikius ankstyvuoju motinystės laikotarpiu, tyrimo metu išryškėjo, jog mamoms **labai svarbi neformali pagalba ir bendrystės jausmas su kitomis mamomis**. Tyrimo dalyvės minėjo, kad nori „mamiško ryšio“, kai kurios teigė supratusios, jog visai ne profesionalios psichologinės pagalbos joms reikėjo, o tiesiog pokalbio su tokia pačia mama, kaip jos, norint pasidalinti savo patirtimi ir išgirsti, ką kitos išgyvena, sulaukti patarimų bei galbūt užmegzti draugystę, kuri tęstųsi ir ateityje. Kaip parodė tyrimo rezultatai, mentorystės santykiuose mamos iš esmės patenkino šį mamų bendrystės poreikį.

Minėti tyrimo rezultatų aspektai taip pat susišaukia su teorinėje šio darbo dalyje nagrinėtų užsienio autorių teiginiais. Pasak Slomian ir kt. (2017), socialinės paramos gavėjas nori sulaukti

paramos iš asmens, su kuriuo jaučia artumą, ypač priimant emocinę pagalbą ir dalijantis panašia patirtimi. Dennis ir Chung-Lee (2006), pateikę tyrimo duomenis iš 11 šalių, teigė, kad moterys tris kartus dažniau linkusios pasikalbėti su paprastu žmogumi, kuris gali suprasti, ką jos išgyvena ir užjausti, nei ieškoti profesionalios pagalbos. Tuo tarpu moterys, kurios turėjo vaikų, teikė pirmenybę kitų mamų palaikymui, kuris, jų manymu, kyla iš panašios patirties ir tikro, nuoširdaus supratimo. Tokia parama, kaip teigiama, buvo pati veiksmingiausia, nes ji suteikė mamoms nusiraminimą ir pasitikėjimo savimi jausmą (Machado et al., 2020).

Kokybinio tyrimo metu pavyko atrasti, kad neformali kitų mamų pagalba gali būti ypatingai svarbi toms mamoms, kurios nėra linkusios kreiptis profesionalios pagalbos (psichologinės, socialinės ar kt.) arba yra itin uždaros, nedrąsios, turinčios bendravimo sunkumų, mažiau pasitikinčios savimi ir gėdijasi prašyti pagalbos. Galima daryti prielaidą, kad tokių sunkumų turinčioms mamoms individualus mentorystės santykis, kuomet užmezgamas saugus ir artimas ryšys su kita mama-mentore, būtų labiau priimtina socialinės paramos forma, nei kitos, kuriose dalyvauja grupė dalyvių ar pagalbos teikėjų (pvz., mamų pagalbos grupės ir pan.). Panašiai teigia ir Letourneau bei kt. (2007), nustatę, kad moterys išreiškia poreikį bendrauti su kuo nors, kas galėtų joms pasiūlyti individualų dėmesį ir emocinę paramą.

Analizuojant tyrimo rezultatus, mamų emocinio pažeidžiamumo kategorijoje išryškėjo tai, kad mamos, auginančios kūdikius, dažnai **jaučiasi labai vienišos ir izoliuotos**. Nepaisant to, kad nė viena tyrimo dalyvė nebuvo vieniša mama, stiprų vienišumo jausmą joms kėlė įvairios priežastys: nuolatinis buvimas vienai su kūdikiu, užsisėdėjimas namuose, vienoda kasdienė kūdikio priežiūros rutina, socialinių santykių sumažėjimas, pagalbos ir paramos iš artimiausių žmonių trūkumas. Vienišumo jausmą dar labiau padidina patiriama izoliacija, kuri gali atsirasti tiek dėl atokesnės gyvenamosios vietos, tiek dėl judėjimo apribojimų (pvz., mama nevairuoja automobilio), tiek dėl kūdikio priežiūros sumažėjusių kitos veiklos galimybių ar tiesiog dėl sezoniškumo įtakos, kuomet šaltasis ir tamsusis metų laikas dar labiau priverčia mamas su kūdikiais užsidaryti namuose.

Empirinio tyrimo metu, analizuojant mamų, auginančių kūdikius, poreikius itin atsiskleidė jų **noras bendrauti ir išsikalbėti**. Mamos, kurios kreipėsi į mentorystės programą, norėjo, kad jas kažkas aplankytų, su kuo jos galėtų pabendrauti, kad jas kažkas suprastų, tuo pačiu, išsakyti savo jausmus, sunkumus ir patirtis bei paleisti tai, kas susikaupę viduje. Kaip rodo tyrimo rezultatai, santykiuose su mentorėmis mamos galėjo patenkinti šiuos poreikius – pabendrauti, išsikalbėti, apsisukti patirtimis ir gauti kitų mamų supratimo.

Šie tyrimo aspektai atspindi ir kitų tarpkultūrinių tyrimų su pagimdžiusiomis moterimis išvadas, kuriose teigiama, kad mamos nori turėti galimybę kalbėtis apie savo jausmus (įskaitant dviprasmiškus ir

sunkius jausmus) su neteisiančiu asmeniu, kuris skirtų savo laiką jas išklaudyti, žiūrėtų į jas rimtai, suprastų ir priimtų jas tokias, kokios jos yra. Tuo pačiu pastebima, jog mamos tikisi jų problemų pripažinimo ir patikinimo, kad ir kitos mamos patiria panašius jausmus ir kad po kurio laiko bus geriau (Machado et al., 2020).

Analizuojant tyrimo dalyvių emocinį pažeidžiamumą, pasimatė, kad mamos **ne visada sulaukia pagalbos ir palaikymo iš savo artimųjų rato**. Ne retai tam turi įtakos partnerio ar kitų giminaičių, draugių užimtumas (pvz., dienomis dirba), išsiskyrę interesai (pvz., kai draugės neturi vaikų ar jų vaikai daug vyresni), konfliktiški santykiai (pvz., nesutarimai su vyru) arba santykių su savo šeima, giminėmis retas palaikymas (pvz., toli gyvena), taip pat dėl sunkios artimojo ligos palaikymas ir pagalba mamai tampa tiesiog nebeprieinami.

Panašiai teigia ir kiti tyrėjai (Dennis, Chung-Lee, 2006; Letourneau et al., 2007) – šeima ir draugai ne visada gali mamoms suteikti reikiamą palaikymą dėl supratimo stokos, todėl mamos kartais pasijaučia teisiamos dėl savo neigiamų jausmų. Migliorini ir kt. (2016) nustatė, kad mamoms kitų mamų siūloma parama buvo labiau pageidaujama ir veiksmingesnė nei ta, kurią galėjo pasiūlyti jų partneriai.

Nagrinėjant pagalbos iš artimųjų trūkumo aspektą, empirinio tyrimo metu išryškėjo tam tikras mamų juntamas ilgesys, kurį lemia **atitolimas nuo savo šeimų**, kuomet šeimos nėra šalia arba santykiai su ja nėra palaikomi. Galima pastebėti, kad ryšių su šeima praradimas arba atitolimas yra gana įprastas šių dienų reiškinys, kadangi jaunos šeimos persikelia gyventi į didesnius miestus ar net į kitas šalis. Ne retai tai tampa dar vienu jaunos šeimos, auginančios mažus vaikus, sunkumu ir išbandymu, kadangi galimybė sulaukti savo artimųjų pagalbos ir paramos tampa daug mažesnė. Kai kurios tyrimo dalyvės išsakė savo apgailestavimą ir ilgesį to, kaip anksčiau šeimos gyveno kartu, o dabar dauguma jų gyvena po vieną ir dėl to jaučiasi vienišos: „...senovėj seniau augindavom vaikus kartu su savo mamom dažniausiai, ten močiutės būdavo, promočiutės, kad ir šalia, nebūtinai ta pagalba... Vis tiek dauguma šeimų gyvendavo kartu, o dabar mes dauguma gyvenam po vieną su vaiku, dėl to ir trūksta to. Tai dėl to ir daugėja tų vienišų mamų...“ (M1). Tokie tyrimo dalyvių pasisakymai leidžia pajusti ir suprasti jaunų šeimų (tiek mamų, tiek tėčių) patiriamą sunkumą ir vienišumą auginant vaikus be savo šeimų pagalbos.

Empirinio tyrimo metu išryškėjęs mamų vienišumas ir artimųjų paramos trūkumas pirmaisiais kūdikio auginimo metais, natūraliai mamoms suformuoja ir kitą – **ilgalaikių santykių su mentorėmis poreikį**. Nepaisant to, kad ir trumpalaikė mentorių pagalba mamoms atrodo reikšminga, tikėtina, kad ilgiau trunkančios draugystės su mentorėmis, suteiktų daugiau naudos ir nuoseklumo, atliepiant mamų poreikius, nei laikina, fragmentuota pagalba.

Pabaigoje dar norisi pastebėti ir kitus svarbius tyrimo metu išryškėjusius aspektus, kurie trukdo mamoms, patiriančioms sunkumus, kreiptis pagalbos. Kaip rodo tyrimo rezultatai, **mamos ne visada pastebi, kad joms reikia pagalbos**, kadangi būna pernelyg įsisukusios į kūdikio priežiūros rūpesčius ir nebepastebi savo poreikių bei kylančių sunkių jausmų. Taip pat mamos gali būti nelinkusios pripažinti savo jausmų ir stengtis juos užgniaužti kaip nepriimtinus, keliančius kaltę ar gėdą dėl vis dar visuomenėje gajų stereotipų ar pasenusių nuostatų. Kaip atskleidė tyrimas, kai kurios **mamos nedrįsta kreiptis pagalbos**, nes jaučia gėdą, nejaukumą ir nenori jaustis silpnomis. Tyrimo dalyvės taip pat mano, kad **trūksta informacijos** apie mamų mentorystės programą, ji dar nėra plačiai žinoma bei siūlė, kad apie tokią pagalbą mamos būtų informuojamos dar gimdymo namuose.

Minėti aspektai taip pat aptariami ir mokslinėje literatūroje, pažymint, kad ne visos mamos, esant poreikiui, turi galimybę sulaukti socialinės paramos, nes arba nežino kur jos ieškoti, arba pačios slopina šį norą (Machado et al., 2020). Pasak tyrėjų, tai gali lemti tiek asmeninės priežastys (kaltė, nepasitikėjimas savimi, gėda pripažinti, kad kažkas negerai, baimė atverti savo jausmus ar tiesiog energijos ir motyvacijos trūkumas), tiek socialinės kliūtys (visuomenės keliami lūkesčiai motinystei, vyraujančios stigmos dėl psichikos sveikatos sutrikimų, artimos aplinkos supratimo stoka ir problemos nuvertinimas) (Machado et al., 2020).

Mokslinėje literatūroje ir šio empirinio tyrimo metu atskleistos priežastys, kodėl kai kurios mamos nedrįsta kreiptis pagalbos, atveria kelią tolesnėms diskusijoms, kaip būtų galima tas kliūtis įveikti. Galima daryti prielaidą, kad nedrąsa kreiptis pagalbos gali reikšti asmens negebėjimą empatiškai priimti savo pažeidžiamumo, o tuo pačiu ir savęs tokio, koks esu – su visais savo trūkumais ir netobulumu, kurie nors ir būdingi kiekvienam žmogui, tačiau vis dar nėra visuotinai pripažįstami, kaip natūrali žmogaus asmenybės dalis, kuri turi teisę jame būti.

Apibendrinant kokybinio tyrimo rezultatus, galima teigti, kad kitų mamų-mentorių parama kūdikius auginančioms mamoms yra prasminga, kadangi mentorės gali padėti mamoms įveikti sunkias emocines būsenas, suteikdamos joms galimybę išsikalbėti ir būti suprastoms, bendra veikla pajvairindamos mamų kasdienę rutiną, taip pat padrąsindamos, motyvuodamos ir įkvėpdamos pokyčiams bei pozityvesniam požiūriui. Ne mažiau svarbus ir vilties suteikimas, padedant sunkumus patiriančioms mamoms pamatyti šviesą ir viltį dėl ateities, kad tai, kas dabar atrodo labai sunku, kažkada praeis. Mamos, bendraudamos su kitomis mamomis, atranda artumą, bendrystę ir savęs atspindėjimą, kas suteikia joms nusiramino ir veda link geresnio savęs priėmimo (kaip žmogaus ir kaip mamos) bei pilnavertiškumo jausmo (esu pakankamai gera mama, tokia pati, kaip kitos).

IŠVADOS

- Mentorstė kaip mokymosi ir patirties perdavimo būdas, socialinės paramos forma buvo ir tebėra taikoma įvairiose veiklos srityse, pripažįstant šios veiklos socialinę transformuojančią vertę. Socialinė mentorstė, apimanti visas jai priskiriamas formas, yra perspektyvi veikla, kuri gali padėti sprendžiant pažeidžiamų visuomenės grupių sunkumus, siekiant tų asmenų socialinės gerovės, jų įgalinimo bei įtraukties visuomenėje. Viena iš socialinės mentorstės formų – draugystė (angl. Befriending) dažniausiai pasitelkiama teikiant pagalbą sunkumus patiriančioms mamoms, kurios metu siekiama mamai suteikti pasitikėjimo savimi, pakelti savigarbą, sumažinti socialinę atskirtį, pagerinti psichologinę būseną bei gyvenimo kokybę. Mentorstė kaip savanoriškos pagalbos forma gali papildyti profesionalią socialinę ir psichologinę pagalbą bei padėti taupyti resursus tose srityse, kur jų trūksta.

- Užsienio šalyse atlikti tyrimai rodo, jog moterys sulaukia nepakankamai socialinės paramos ankstyvuoju motinystės laikotarpiu, ypač joms trūksta emocinės ir psichologinės paramos. Socialinė parama ypatingai svarbi moters savijautai po gimdymo ir pirmaisiais kūdikio augimo metais, o jos trūkumas vertinamas kaip vienas svarbiausių pogimdyminės depresijos rizikos veiksnių. Tyrimais nustatyta, kad moterys, turinčios vaikų, pačios teikia pirmenybę kitų mamų palaikymui, kuris, jų manymu, kyla iš panašios patirties ir tikro, nuoširdaus supratimo bei padeda joms jaustis „normaliai“ savo pačių motinystės patirtyse. Kitų mamų teikiama parama vertinama kaip pati veiksmingiausia, nes ji suteikia mamoms nusiramimą ir pasitikėjimo savimi jausmą. Todėl daugelis tyrėjų pripažįsta, kad kitos mamos gali būti labai svarbus socialinės paramos šaltinis sunkumus patiriančioms mamoms, ypač toms, kurios stokoja savo šeimos narių pagalbos ir supratimo. Pastebima, jog socialinė parama apsaugo mamas nuo streso veiksnių ir didina jų atsparumą sunkumams, mažina psichologinę kančią, depresiją ir nerimą, leidžia jaustis globojamoms, vertinamoms ir priklausančioms didesniai socialiniam ratui.

- Užsienyje įgyvendintų mamų mentorstės programų patirtys bei jų tyrimų rezultatai rodo, kad mentorstė gali būti veiksminga socialinės paramos forma mamoms, kurios patiria įvairius pažeidžiamumo veiksnius (pvz., psichikos sveikatos sutrikimus, smurtą artimoje aplinkoje, yra labai jaunos, vienišos mamos, turinčios mažas pajamas ir kt.). Mentorės, užmegzdamos individualias draugystes su mamomis ir teikdamos joms ilgalaikį socialinį palaikymą, gali geriau atliepti individualius mamų poreikius. Taip pat pastebima, kad toms mamoms, kurios niekada neturėjo artimų šeimos santykių arba patyrė tik konfliktinius santykius, mentorstės santykiai, tam tikrais atvejais, gali tapti net svarbiausiais santykiais šių mamų gyvenime.

Atlikus empirinį tyrimą nustatyta, kad:

- Mamos, auginančios kūdikius, ne retai jaučiasi labai vienišos ir izoliuotos, patiria didelį nuovargį ir laiko sau trūkumą, tačiau ne visuomet sulaukia pagalbos ir palaikymo iš savo artimųjų rato. Šių priežasčių veikiamos, jos išgyvena emocinius sunkumus, o kartais ir sunkias depresines būsenas, bei tampa labiau pažeidžiamos. Kaip parodė empirinio tyrimo rezultatai, mamos kreipėsi pagalbos į mentorystės programą, ieškodamos neformalios kitų mamų bendrystės, norėdamos bendrauti, išsikalbėti, keistis patirtimi, sulaukti patarimų ir supratimo bei išeiti iš „aš viena“ jausmo.

- Kaip rodo kokybinio tyrimo rezultatai, mamų pagalbos poreikiai, kurių jos turėjo kreipiantis į mentorystės programą, iš esmės buvo atliepti, tačiau ne visuomet išsipildė ilgalaikių draugysčių su mentorėmis lūkestis. Nepaisant to, kad trumpalaikė mentorių pagalba mamoms taip pat atrodė reikšminga, tikėtina, kad ilgiau trunkantys santykiai su mentorėmis suteiktų daugiau naudos ir nuoseklumo, atliepiant mamų poreikius, nei laikina, fragmentuota pagalba.

- Tyrimas atskleidė, kad mentorės gali padėti mamoms įveikti emocinius sunkumus, suteikdamos joms galimybę išsikalbėti ir būti suprastoms, bendra veikla praskaidrindamos mamų kasdienę rutiną, taip pat padrąsindamos, motyvuodamos ir įkvėpdamos pokyčiams bei pozityvesniam požiūriui. Ne mažiau svarbus ir vilties suteikimas, padedant sunkumus patiriančioms mamoms pamatyti šviesą ir viltį dėl ateities, kad tai, kas dabar atrodo labai sunku, kažkada praeis. Mamos, bendraudamos su kitomis mamomis, atranda artumą, bendrystę ir savęs atspindėjimą, kas suteikia joms nusiramino ir veda link geresnio savęs priėmimo (tiek kaip žmogaus, tiek kaip mamos) bei pilnavertiškumo jausmo (esu pakankamai gera mama, tokia pati, kaip kitos).

- Kokybinio tyrimo rezultatai leidžia pagrįsti mentorystės poreikį ir svarbą mamoms, patiriančioms sunkumus pirmaisiais kūdikio auginimo metais. Kitų mamų-mentorių savanoriškai teikiama socialinė parama mamoms, auginančioms kūdikius, gali tapti alternatyva profesionaliai socialinei ir psichologinei pagalbai (išskyrus atvejus, kai ji būtina arba pageidaujama pačios mamos), kuri būtų labiau priimtina mamoms, lengviau prieinama (greičiau, dažniau, lankstesniu laiku, patogesnėje vietoje (pvz., mamos namuose) bei taupanti profesionalių tarnybų žmogiškuosius ir finansinius resursus, ypač tuomet, kai jų trūksta.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. Bitinas, B., Rupšienė L., Žydžiūnaitė V. (2008). *Kokybinių tyrimų metodologija: vadovėlis vadybos ir administravimo studentams*. Klaipėda: S. Jokužio leidykla-spaustuvė.
2. Chavis, L. (2016). Mothering and anxiety: Social support and competence as mitigating factors for first-time mothers. *Social Work in Health Care*, 56(6), 461-480. doi: 10.1080/00981389.2016.1170749
3. Clutterbuck, D. (2014). *Everyone Needs a Mentor*. Londonas: Chartered Institute of Personnel & Development.
4. Colley, H. (2003). *Mentoring for Social Inclusion: A Critical Approach to Nurturing Mentor Relationships*. Londonas: Routledge.
5. Dačiulytė, R., Nefas, S. (2021). *Kursinių, bakalauro ir magistro rašto darbų rengimo metodiniai nurodymai*. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas.
6. Danilevičiūtė, V. (2006). *Psichikos sutrikimai nėštumo ir pogimdyminiu laikotarpiu*. Kaunas: Vitae Litera.
7. Dennis, C., Chung-Lee, L. (2006). Postpartum depression helpseeking barriers and maternal treatment preferences: A qualitative systematic review. *Birth*, 33(4), 323-331. doi: 10.1111/j.1523-536X.2006.00130.x
8. Dervinytė-Bongarzoni, A., Navickas, A. (2017). Pogimdyminių depresinių sutrikimų ankstyvoji diagnostika – efektyvios prevencijos pagrindas. *Sveikatos mokslai*, 27(4), 31-40. Prieiga per internetą: <http://doi.org/10.5200/sm-hs.2017.059> [žiūrėta 2023-04-18]
9. Dianova. (2018). Social Mentoring, an Example of Social Justice. Prieiga per internetą: <https://www.dianova.org/news/social-mentoring-an-example-of-social-justice/> [žiūrėta 2023-11-10]
10. Ellis-Sloan, K., Tamplin, A. (2019). Teenage Mothers and Social Isolation: The Role of Friendship as Protection against Relational Exclusion. *Social Policy and Society*, 18(2), 203-218. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1017/S1474746418000106> [žiūrėta 2023-07-02]
11. Fang, Q., Lin, L., Tian, L. (2022). Effect of peer support intervention on perinatal depression: A meta-analysis. *General Hospital Psychiatry*, 74, 78-87. Prieiga per internetą: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S016383432100164X?via%3Dihub> [žiūrėta 2023-04-12]

12. Fowler, C., Reid, S., Minnis, J., Day, C. (2014). Experiences of mothers with substance dependence: Informing the development of parenting support. *Journal of Clinical Nursing*, 23, 2835-2843. doi:10.1111/jocn.12560
13. Frost, N., Johnson, L., Stein, M., Wallis, L. (2000). Home-start and the delivery of family support. *Children & Society*, 14(5), 328-342. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1111/j.1099-0860.2000.tb00188.x> [žiūrėta 2023-09-06]
14. Gaižauskaitė, I., Valavičienė, N. (2016). *Socialinių tyrimų metodai: kokybinis interviu*. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas.
15. Gazmararian, J. A., Lazorick, S., Spitz, A. M., Ballard, T. J., Saltzman, L. E., Marks, J. S. (1996). Prevalence of violence against pregnant women. *JAMA*, 275(24), 15-20. doi:10.1001/jama.1996.03530480057041
16. Gelaye, B., Rondon, M., Araya, R., Williams, M. A. (2016). Epidemiology of maternal depression, risk factors, and child outcomes in low-income and middle-income countries. *Lancet Psychiatry*, 3(10), 973-982. Prieiga per internetą: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30284-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30284-X) [žiūrėta 2023-10-16]
17. Ginn, C., Benzies, K. M. (2020). Struggling With Reciprocity and Compassion: Mentoring Pregnant and Parenting Mothers Experiencing Vulnerability. *Sage Journals*, 30(4), 504–517. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1177/1049732319855961> [žiūrėta 2023-03-12]
18. Gintalas, A. (2011). Metodologijos ir metodo samprata. *Socialinių mokslų studijos*, 3(3), 983-996.
19. Glenn, F., Hua, L., Kenneth, M. (2018). Parent Mentoring Program Increases Coverage Rates For Uninsured Latino Children. *Health Affairs*, 37(3), 403-412. doi: 10.1377/hlthaff.2017.1272PMID: 29505379
20. Goyal, D., Gay, C., Lee, K. A. (2010). How much does low socioeconomic status increase the risk of prenatal and postpartum depressive symptoms in first time mothers? *Women's Health Issues*, 20(2), 96-104. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.whi.2009.11.003> [žiūrėta 2023-08-23]
21. Greenfield, E. A., Marks, N. F. (2009). Profiles of Physical and Psychological Violence in Childhood as a Risk Factor for Poorer Adult Health: Evidence from the 1995–2005 National Survey of Midlife in the US. *Aging Health*, 21(7), 943-966. doi: 10.1177/0898264309343905
22. Gudžinskienė, V., Kurapkaitienė, N., Januškevičiūtė, A. (2013). *Savanorystės multikultūrinėje aplinkoje vadovas: projekto patirtis*. Vilnius: Sorre. Prieiga per internetą:

<https://cris.mruni.eu/cris/entities/publication/98fa2c4f-c3c9-4bc1-9860-0aec961b55f1> [žiūrėta 2023-09-22]

23. Hegarty, K. L., Gunn, J., Chondros, P., Small, R. (2004). Association between depression and abuse by partners of women attending general practice: descriptive, cross-sectional survey. *British Medical Journal*, 328, 621-624. doi: 10.1136/bmj.328.7440.621
24. Hutchens, B. F., Kearney, J., Kennedy, H. P. (2017). Survivors of child maltreatment and postpartum depression: An integrative review. *Journal of Midwifery and Women's Health*, 62, 706-722. doi:10.1111/jmwh.12680
25. Jones, C. C., Jomeen, J., Hayter, M. (2014). The impact of peer support in the context of perinatal mental illness: A meta-ethnography. *Midwifery*, 30, 491-498. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2013.08.003> [žiūrėta 2023-08-14]
26. *Jungtinių Tautų Vaiko teisių komiteto bendrieji komentarai*. (2018). Vilnius: Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstaiga. Prieiga per internetą: <http://vtaki.lt/lt/vtaki-aktuali-informacija-ir-duk/vtaki-leidiniai> [žiūrėta 2023-05-06]
27. Kardelis, K. (2017). *Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai*. Vilnius: Mokslo ir enciklopedijų leidybos centras.
28. Kothari, C. L., Liepman, M. R., Shama Tareen, R., Florian, P., Charoth, R. M., Haas, S. S., Curtis, A. (2016). Intimate partner violence associated with postpartum depression, regardless of socioeconomic status. *Maternal and Child Health Journal*, 20, 1237-1246. doi:10.1007/s10995-016-1925-0
29. Law, K. H., Jackson, B., Dimmock, J. A. (2022). Strengthening Peer Mentoring Relationships for New Mothers: A Qualitative Analysis. *Journal of Clinical Medicine*, 11(20). Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3390/jcm11206009> [žiūrėta 2023-06-17]
30. Law, K. H., Jackson, B., Guelfi, K., Nguyen, T., Dimmock, J. A. (2018). Understanding and alleviating maternal postpartum distress: Perspectives from first-time mothers in Australia. *Social Science & Medicine*, 204, 59-66. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.03.022> [žiūrėta 2023-09-18]
31. Leahy-Warren, P., McCarthy, G., Corcoran, P. (2012). First-time mothers: Social support, maternal parental self-efficacy and postnatal depression. *Journal of Clinical Nursing*, 21(3-4), 388-397. doi: 10.1111/j.1365-2702.2011.03701.x

32. Letourneau, N., Duffett-Leger, L., Stewart, M. (2007). Canadian mothers' perceived support needs during postpartum depression. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 36(5), 441-449. doi: 10.1111/j.1552-6909.2007.00174.x
33. Lietuvos Respublikos apsaugos nuo smurto artimoje aplinkoje įstatymas (2011). *Valstybės žinios*, 2011-06-14, Nr. 72-3475, AR nuo 2023-07-01.
34. Loeffen, M. J. W., Daemen, J., Westerc, F. P. J. F., Laurantd, M. G. H., Wong, S. H. L. F., Lagro-Janssen, A. L. M. (2017). Mentor mother support for mothers experiencing intimate partner violence in family practice: A qualitative study of three different perspectives on the facilitators and barriers of implementation. *European Journal of General Practice*, 23(1), 27-34. Prieiga per internetą: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13814788.2016.1267724> [žiūrėta 2023-04-03]
35. Lomanowska, A. M., Boivin, M., Hertzman, C., Fleming, A. S. (2017). Parenting begets parenting: A neurobiological perspective on early adversity and the transmission of parenting styles across generations. *Neuroscience*, 342, 120-139. doi:10.1016/j.neuroscience.2015.09.029
36. Machado, T. D. S., Chur-Hansen, A., Due, C. (2020). First-time mothers' perceptions of social support: Recommendations for best practice. *Health Psychology Open*, 7(1), 1-10. doi: 10.1177/2055102919898611
37. McGowan, B., Saintas, P., Gill, K. S. (2009). On mentoring, social mentoring and befriending. *AI & Society*, 23, 613-630. doi: 10.1007/s00146-008-0184-z
38. Migliorini, L., Rania, N., Piano, L. (2016). Transition to Motherhood Ritual: South American Women's words in Italy. *Rituals: Past, Present and Future Perspectives*. NY: Nova Publisher, 137-153.
39. Mikelaitytė, R., Narkauskaitė, L. (2010). Smurto prieš vaikus problema Lietuvoje ir kitose šalyse. *Visuomenės sveikata*, 49(2), 19-22.
40. Mitchell, G., Absler, D., Humphreys C. (2015). "She's just like me": The Role of the Mentor with Vulnerable Mothers and their Infants. *Children Australia*, 40(1), 33-42. doi: 10.1017/cha.2014.52
41. Mitchell, G., Campbell, L. (2011). The social economy of excluded families. *Child & Family Social Work*, 16(4), 422-433. doi: 10.1111/j.1365-2206.2011.00757.x
42. Myers, D. G. (2008). *Psichologija*. Kaunas: UAB "Poligrafija ir informatika".
43. Moon, R. Y., Mathews, A., Oden, R., Carlin, R. (2019). Mothers' perceptions of the internet and social media as sources of parenting and health information: Qualitative study. *Journal of Medical Internet Research*, 21. doi: 10.2196/14289

44. Mulcahy, C. M., Parry, D. C., Glover, T. D. (2010). Play-group politics: A critical social capital exploration of exclusion and conformity in mothers groups. *Leisure Studies*, 29, 3-27. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1080/02614360903266973> [žiūrėta 2023-07-11]
45. Mullen, C. A., Klimaitis, C. C. (2021). Defining mentoring: A literature review of issues, types, and applications. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1483(1), 19-35. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1111/nyas.14176> [žiūrėta 2023-10-04]
46. Negron, R., Martin, A., Almog, M. (2013). Social support during the postpartum period: Mothers' views on the needs, expectations, and mobilization of support. *Maternal and Child Health Journal*, 17(4), 616–623. doi: 10.1007/s10995-012-1037-4
47. Newburn, T., Shiner, M. (2006). Young People, Mentoring and Social Inclusion. *Youth Justice*, 6(1), 5-86. Prieiga per internetą: <https://journals.sagepub.com/doi/epdf/10.1177/1473225406063450> [žiūrėta 2023-11-24]
48. O'Hara, M. W., Wisner, K. L. (2014). Perinatal mental illness: Definition, description and aetiology. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 28, 3-12. doi:10.1016/j.bpobgyn.2013.09.002
49. Paris, R., Gemborys, M., Kaufman, P., Whitehill, D. (2007). Reaching Isolated new mothers: Insights from a home visiting program using paraprofessionals. *Families in Society*, 88(4), 616-626. doi:10.1606/1044-3894.3684
50. Paulikienė, S. (2014). Veiksmingos mentorystės samprata. *Andragogika: mokslo darbai*, 1(5), 111-126. doi: 10.15181/andragogy.v5i0.966
51. Prosman, G. J., Wong, S. H. L. F., Lagro-Janssen, A. (2014). Support by trained mentor mothers for abused women: a promising intervention in primary care. *Family Practice*, 31(1), 71-80. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1093/fampra/cmt058> [žiūrėta 2023-03-07]
52. Rania, N. (2019). Giving voice to my childbirth experiences and making peace with the birth event: The effects of the first childbirth on the second pregnancy and childbirth. *Health Psychology Open* 6, 1-8. doi: 10.1177/2055102919844492
53. Reid, K., Taylor, M. (2015). Social support, stress, and maternal postpartum depression: A comparison of supportive relationships. *Social Science Research*, 54, 246-262. doi: 10.1016/j.ssresearch.2015.08.009
54. Rupšienė, L. (2007). *Kokybinio tyrimo duomenų rinkimo metodologija*. Klaipėda: Klaipėdos Universiteto leidykla.

55. Shorey, S., Ng, E. D. (2019). Evaluation of a technology-based peer-support intervention program for preventing postnatal depression (part 2): Qualitative study. *Journal of Medical Internet Resaerch*, 21. doi: 10.2196/12915
56. Slomian, J., Emonts, P., Vigneron, L. (2017). Identifying maternal needs following childbirth: A qualitative study among mothers, fathers and professionals. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17(1), 213-218. Prieiga per internetą: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-017-1398-1> [žiūrėta 2023-06-13]
57. Smith, J. L. (2005). The impact of intimate partner violence on children. Intimate partner violence and health professionals. *Elsevier*, 127-144. doi: 10.1111/j.1753-6405.2007.00031.x
58. Springer, K. W., Sheridan, J., Kuo, D., Carnes, M. (2003). The long-term health outcomes of childhood abuse: An overview and a call to action. *Journal of General Internal Medicine*, 18, 864-870. doi: 10.1046/j.1525-1497.2003.20918.x
59. Taft, A. J., Small, R., Hegarty, K. L., Lumley, J., Watson, L. F., Gold, L. (2009). MOSAIC (MOthers' Advocates In the Community): protocol and sample description of a cluster randomised trial of mentor mother support to reduce intimate partner violence among pregnant or recent mothers. *BMC Public Health*, 9(159). Prieiga per internetą: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-9-159> [žiūrėta 2023-02-23]
60. Žydzūnaitė, V. (2011). *Baigiamojo darbo rengimo metodologija*. Mokomoji knyga. Klaipėdos valstybinė kolegija.
61. Žukauskienė, R. (2007). *Raidos psichologija*. Vilnius: Margi raštai.

Miškinytė, L. (2024). *Mentorystė teikiant pagalbą sunkumus patiriančioms mamoms, auginančioms kūdikius*. Magistro baigiamasis darbas. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas

SANTRAUKA

Baigiamojo darbo temos pavadinimas – Mentorystė teikiant pagalbą sunkumus patiriančioms mamoms, auginančioms kūdikius.

Tyrimo objektas – sunkumus patiriančių mamų, auginančių kūdikius, mentorystės patirtys.

Tyrimo tikslas – atskleisti sunkumus patiriančių mamų, auginančių kūdikius, mentorystės patirtis.

Pagrindiniai uždaviniai: 1) išnagrinėti mentorystės sampratos ir raiškos teorinius aspektus; 2) nustatyti mamų, auginančių kūdikius, pažeidžiamumo veiksnius ir jų įtaką jų vaikų gerovei; 3) atskleisti mentorystės veiksmingumą, teikiant pagalbą sunkumus patiriančioms mamoms, auginančioms kūdikius; 4) ištirti sunkumus patiriančių mamų, auginančių kūdikius, mentorystės patirtis, atliekant empirinį tyrimą.

Tyrimo metodai. Baigiamajame magistro darbe buvo taikomi keli skirtingi darbo metodai: *teoriniai* – mokslinės literatūros ir dokumentų analizė; *empiriniai* – duomenų rinkimui buvo pasitelktas kokybinio tyrimo tipas – pusiau struktūruotas interviu, o tyrimo metu surinktų duomenų analizei pritaikytas *turinio (content) analizės* metodas.

Tyrimo rezultatai. Kaip atskleidė tyrimas, mamos, auginančios kūdikius, ne retai jaučiasi labai vienišos ir izoliuotos, patiria didelį nuovargį ir laiko sau trūkumą, tačiau ne visuomet sulaukia pagalbos ir palaikymo iš savo artimųjų rato. Tyrimo rezultatai rodo, kad mentorystė yra veiksminga socialinės paramos forma, kuri leidžia atliepti mamų poreikius pirmaisiais kūdikio augimo metais. Pastebėta, kad kitos mamos-mentorės gali padėti mamoms įveikti emocinius sunkumus, suteikdamos joms artumo ir bendrystės jausmą, galimybę išsikalbėti ir būti suprastoms, taip pat padrąsindamos, motyvuodamos ir suteikdamos vilties, nusiraminimo, kas veda link geresnio savęs priėmimo bei pilnavertiškumo jausmo. Tyrimo rezultatai leidžia pagrįsti mentorystės poreikį ir svarbą sunkumus patiriančioms mamoms. Kitų mamų savanoriškai teikiama socialinė parama mamoms, auginančioms kūdikius, tam tikrais atvejais gali tapti alternatyva profesionaliai socialinei ir psichologinei pagalbai, kuri būtų labiau priimtina mamoms, lengviau prieinama ir taupanti profesionalių tarnybų žmogiškuosius ir finansinius resursus.

Raktiniai žodžiai: mamų mentorystė, socialinė parama, sunkumus patiriančios mamos.

SUMMARY

Title of the master's thesis – Mentoring mothers facing difficulties while raising a baby.

Object of the study – mentoring experiences of mothers facing difficulties while raising a baby.

Aim of the study – to explore the mentoring experiences of mothers facing difficulties while raising a baby.

Main objectives: 1) to examine the theoretical aspects of the concept and definition of mentoring; 2) to identify the vulnerability factors of mothers raising babies and their influence on the well-being of their children; 3) to reveal the effectiveness of mentoring in providing support to mothers facing difficulties while raising a baby; 4) to explore the mentoring experiences of mothers facing difficulties while raising a baby through an empirical study.

Research methods. During the preparation of this master's thesis, several different working methods were used: *theoretical* – analysis of scientific literature and documents; *empirical* – a semi-structured interview method applied to data collection and a *content analysis method* used to analyze the data collected during the study.

Results of the study. As the study revealed, mothers who raise babies often feel very lonely and isolated, experience great fatigue and lack of time for themselves, but do not always receive help and support from their relatives. The results of the study show that mentoring is an effective form of social support that allows responding to the needs of mothers in the first years of raising a baby. It has been observed that other mother-mentors can help mothers overcome emotional difficulties by providing them a sense of closeness and community, the opportunity to talk and be understood, as well as by encouraging, motivating and providing hope, reassurance, which leads to better self-acceptance and a sense of fulfillment. The results of the study support the need for and importance of mentoring for mothers facing difficulties. Social support provided voluntarily by other mothers to mothers raising babies can, in certain cases, be an alternative to professional social and psychological support, which would be more acceptable to mothers, more easily accessible and save the human and financial resources of professional services.

Keywords: mentoring mothers, social support, mothers facing difficulties.

PRIEDAI

1 priedas

Tyrimo dalyvių atsakymų kategorizavimas

4 lentelė. Mamų emocinis pažeidžiamumas. (10 subkategorijų)

Kategorija	Subkategorijos	Patvirtinantys teiginiai
Mamų emocinis pažeidžiamumas	Izoliuoto gyvenimo sąlygos	...aš gyvenu name, tenai paskutinis namas yra... (M1) ...nes pro mano namo langus matosi tikrai laukai, nes paskutinis namas, arba starnos dar atbėga pas mus, o kažkokių žmonių, mašinų – nieko nėra visiškai, ta prasme, kelio galas. (M1) Nu aš tokia uždaryta namie jaučiausi, nei aš pabėgsiu, nei aš ten kažkur kitur... sugebėsiu išeiti, kad pasikalbėt su kažkuo... (M3) Aš nei vairuoju, nei nuvažiuot galiu... (M3) Ta prasme vienas vaikas buvo ir po to aš jau kito laukiausi, ir jau visa kita... Vos ne 5 metai iš eilės aš jau izoliuota nuo visko, kur man dabar 28 metai ir aš tokia jaučiuosi... (M3) Lazdynuose labai nėra ką veikti, aš pati be automobilio... Ne tik, kad nėra šeimos narių ar draugų aplinkui, bet ir be automobilio, tai visiškai jaučiausi izoliuota... (M4) ...aš labai norėdavau kažkur išeiti, o nelabai yra kur čia aplinkui... (M4) ...man su dviem vaikais mažais būtų per sunku dar kol kas nuvažiuoti į kitą miesto galą. (M5)
	Sezoniškumo įtaka savijautai	Tai rugsėjis, spalio dar toks nieko buvo, mes su vežimuku išeidavom su ja kiekvieną dieną. O paskui jau kai atėjo gruodis, prisnigo jau <...> ir kai prisnigo, ten pasidarė ledas ir nebuvo galima su vežimėliu važiuoti, nu tiesiog tas kalnas neįvažiuojamas yra. Ir tada užsisėdėjau namuose ir atėjo toks vienišumo labai didelis jausmas, nu labai stiprus. (M1) Tai va, ta žiema ir buvo... Jeigu būtų gimusi kažkur link pavasario, tai visai kitaip, nes tu su tuo vežimėliu išeini, o tada staiga ta žiema mus uždarė visiškai, tai tikrai vaiką į terasą išstumi ir viskas, ir tada namie, namie, namie ir ta tamsa tokia, saulės nebuvimas, toks visiškai užsidarymas. Nei labai išvažiuosi kažkur ten su ja... (M1) Ir tokia tylą namie, ir kaimynai neina į lauką, dėl to, kad žiema. (M1) Čia tas, aišku laikotarpis toks buvo, po Naujų metų, kada dar tamsu, tamsūs vakarai ir visa kita... (M2) Ir tada man irgi labai buvo liūdna, ir buvo sausio vidurys, vat... liūdnas metų laikas, tikrai, kur visiems yra sunku ir man buvo sunku. Ir dėl to metų laiko, ir dėl... <...> man pačiai emociškai buvo dar sunkiau... (M5)
	Artimųjų palaikymo ir pagalbos stoka	...senovė seniau augindavom vaikus kartu su savo mamom dažniausiai, ten močiutės būdavo, pramočiutės, kad ir šalia, nebūtinai ta pagalba... Vis tiek dauguma šeimų gyvendavo kartu, o

		dabar mes dauguma gyvenam po vieną su vaiku, dėl to ir trūksta to. Tai dėl to ir daugėja tų vienišų mamų... (M1) Nu aišku, aš tai vyrą turiu, jisai vakare po darbų grįždavo, bet vėlai, apie septintą valandą, kai jau tamsu buvo... (M1) ...su vyru esame abudu Vilniuje vieni, be savo šeimų. Šeimos toli gyvena arba nėra ryšių su tom šeimom. Tai tikrai labai buvo sunku. (M4) Esi viena, vyras dirba ir visa kita... (M4) ...su vyru blogai sutariam... nu ta prasme, ten tarpusavio palaikymo nėra, barniai ir va taip va... (M5) Su vyru irgi sunku... Abu esam pervargę toje rutinoje, jam irgi nelengva, kartais kalbam ir apie skyrybas... (M5) Mano mama labai sunkiai serga Parkinsono liga ir demencija, ir dar tas pablogėjimas jai po Naujų metų prasidėjo... Tai išvis man dėl to dar labai yra sunku, ta prasme, aš lieku visiškai viena su vaiku, su vaiku ant rankų. (M5) Aš gyvenu Vilniuj, bet aš labai daug giminių čia neturiu, bet visos giminės, kurie čia gyvena, jie irgi yra labai užsiėmę žmonės (kas be vaikų, kas su vaikais – jau suaugusiais, ar ten paaugusiais), bet jie tiesiog užsiėmę labai... (M5) Visi dirbantys yra žmonės, nu niekas man negali padėti tiesiog fiziškai. Gal ir norėtų, bet tiesiog visi žmonės dirbantys nuo ryto iki vakaro, vakare nori pailsėti... <...> jie tiesiog negali, nes irgi turi daug veiklų... (M5) Tai nėra kam suteikti tos pagalbos. Tiesiog mano, pavyzdžiui, draugės dirba tuo metu arba augina skirtingo amžiaus vaikus, jau vyresnius, arba kitos net neturi vaikų... Draugė, jeigu neturi vaikų, tai ji nesupranta ir tai normalu, nes ji to nepatyrė. (M5) Tiesiog aš jaučiausi beprotiškai vieniša ir čia yra tiesiog gyvybiškai svarbu, ypač va tom mamom, kurios atlieka vienos su kūdikiu ant rankų, nuo ryto iki vakaro, ir neturi jokios nei fizinės, nei psichologinės pagalbos. (M5) Tokios organizacijos yra gyvybiškai svarbios... <...> nes mamoms reikia visokeriopos paramos, ne tik tos medicininės pusės, jeigu jos neturi iš artimųjų ar draugų tos paramos... Tikrai čia ne man vienai, čia daug kam yra, bet tiesiog tai yra per mažai kalbama apie tai. (M5)
	Vienišumas	Jinai jau buvo gimusi ir aš nesitikėjau, kad su vaiku gali būti tokie jausmai, tie vienišumai tokie, tai 3-4 mėnesiai buvo... (M1) To rato dar nebuvo sudaryta, nes dar tas vaikas mažas buvo, tai nelabai su juo daug dar kažkur išlysi... (M1) Nu aišku, aš tai vyrą turiu, jisai vakare po darbų grįždavo, bet vėlai, apie septintą valandą, kai jau tamsu buvo, tai dienos ištiesai, ištiesai viena, viena su dukryte... (M1) Vienatvės tas jausmas labai didelis, stiprus buvo, nes kiekviena diena tokia pati, tokia pati, tokia pati, ta tokia rutina visiškai vienoda. (M1) Ir tokia tyla namie, ir kaimynai neina į lauką dėl to, kad žiema. Tai toks visiškas vienišumas... Atrodo, kad tu vienas pasaulyje tą vaiką augini, daugiau nėra pasaulyje nė vieno žmogaus. (M1) Ir tada užsisėdėjau namuose ir atėjo toks vienišumo labai didelis jausmas, nu labai stiprus. (M1) ...senovėj seniau augindavom vaikus kartu su savo mamom

	dažniausiai, ten močiutės būdavo, promočiutės, kad ir šalia, nebūtinai ta pagalba... Vis tiek dauguma šeimų gyvendavo kartu, o dabar mes dauguma gyvenam po vieną su vaiku, dėl to ir trūksta to. Tai dėl to ir daugėja tų vienišų mamų, nes aš kai paskui pamačiau, kad labai daug tų vienišų mamų, kad net negalvojau, kad mamos gali būt vienišos. (M1) Na kai aš parašiau: gal nori kažkas bendrauti? Tai man gal koks dvidešimt mamų parašė, kad nori bendrauti ir susitikti. (M1) ...aš tiesiog jaučiausi labai vieniša ir neturėjau su kuo apie tai pasikalbėti. (M2) ...su vyru esame abudu Vilniuje vieni, be savo šeimų. Šeimos toli gyvena arba nėra ryšių su tom šeimom. Tai tikrai labai buvo sunku. (M4) Esam pirmakarčiai abudu tėvai, kai verdi savose sultyse, tai atrodo, kad esi toks vienas, žodžiu, kas ten nesiseka, labai daug klausimų... (M4) Esi viena, vyras dirba ir visa kita... (M4) ...nėra šeimos narių ar draugų aplinkui <...> tai visiškai jaučiausi izoliuota... (M4) Tiesiog sunkumai, sunkumai po gimdymo, beprotiška vieatvė, va tokie vat dalykai... Tiesiog aš jaučiausi beprotiškai vieniša... (M5) Aš gyvenu Vilniuj, bet aš labai daug giminių čia neturiu, bet visos giminės, kurie čia gyvena, jie irgi yra labai užsiėmę žmonės (kas be vaikų, kas su vaikais – jau suaugusiais, ar ten paaugusiais), bet jie tiesiog užsiėmę labai... (M5) ...mano, pavyzdžiui, draugės dirba tuo metu arba augina skirtingo amžiaus vaikus, jau vyresnius, arba kitos net neturi vaikų... Draugė, jeigu neturi vaikų, tai ji nesupranta ir tai normalu, nes ji to nepatyrė. Tai va taip vat net neturi kam tiesiog pasiūlyti susitikti, nes visi dirba, o pavyzdžiui, su vyru blogai sutariam... <...> Ir lieki visiškai vienas. (M5) Mano mama labai sunkiai serga Parkinsono liga ir demencija <...> ta prasme, aš lieku visiškai viena su vaiku, su vaiku ant rankų. (M5) ...ir dėl to, kad mano mamai labai pablogėjo, ir man pačiai emociškai buvo dar sunkiau išverti ten tą vieatvę ir buvimą su vaiku toje rutinoje. (M5) Tiesiog aš jaučiausi beprotiškai vieniša ir čia yra tiesiog gyvybiškai svarbu, ypač va tom mamom, kurios atlieka vienos su kūdikiu ant rankų, nuo ryto iki vakaro, ir neturi jokios nei fizinės, nei psichologinės pagalbos. (M5)
Gėda dėl savo jausmų	...ir atrodė, nu ko man čia reikėtų, kodėl aš čia nesijaučiu laiminga tokia, kokia turėčiau būti, turėdama vaiką. (M1) ...ir jinai sakė, kad niekam to nesakė ir nėra niekada išsiverkus, nes jai buvo gėda. Ir jinai pas mane irgi apsiverkė... <...> ji buvo neišsipasakojusi, nes jai buvo gėda... (M1) Man apskritai buvo sunku prisiversti, kad pas mane atvažiuotų, man buvo gėda, aš nejaučiau jaučiausi, nes jaučiausi kaip auka, kad mane reikia gelbėt. Nenorėjau aš taip jaustis. (M3)
Neplanuotas nėštumas	...tiesiog 10 metų tarpas tarp vaikų, buvo neplanuotas nėštumas, tiesiog buvau susitaikiusi su ta mintim, kad negaliu turėti vaikų ir va po 10 metų laukiusi... Tai toksai buvo didelis šokas ir sukrėtimas, ir labai buvo sunku su tuo susidėlioti viską į vietas. (M2)

		<i>Atrodo esi stiprus, visą gyvenimą įsitempęs dirbi savo mėgstamą darbą ir tau viskas keičiasi... Ir tau kai pasako daktaras, kad ne tu negalėsi turėti vaiku ir va po 10 metų atsitinka taip, kad vat... Tai čia turbūt pats didžiausias šokas, koks gali nutikti gyvenime. Tai buvo labai didelis šokas. Ir kai tu įsidarbini ir sakai, ne aš niekada neišeisiu į deketą ir paskui ateini verkdamas į darbą ir sakai, kad aš laukiوسي. (M2)</i>
	Kūdikio auginimą lydintis nuovargis	<i>...nes ta naujagimystė man buvo labai sunki, mažytė labai rankose tik buvo... (M1) ...kai dukrytė mano tikrai rankose miegojo ištisą parą, tai yra dieną ir naktį, tik rankose, glėby mano – niekaip kitaip nepaguldysi. (M1) Ir viena vat irgi pradėjo verksti, kad jos dukrytė lygiai taip pat, tik septynis mėnesius tik rankose miegojo, dieną naktį... (M1) Jis dar labai reikalauja daug, daug nešiojimo... nu nuo ryto iki vakaro jį reikia nešioti, maitinti... <...> Man dabar yra pats sunkiausias gyvenimo momentas. (M5) Ypač mus labai pririša fiziškai vienas prie kito žindymas, nes aš jį žindau naktim, nemiegu iki šiol. (M5)</i>
	Laiko sau trūkumas (aš noriu, bet aš negaliu)	<i>...aš labai emociškai stipriai kentėjau, kad aš noriu, bet aš negaliu. Aš ten noriu kūrybos, noriu ten veiklą, bet aš esu su vaikais namie... Nu aš neturiu laisvės, va toks jausmas buvo... (M3) ...man dabar 28 metai ir aš tokia jaučiuosi, kad aš praradau visą tą laiką, va tuos 5 metus išmečiau iš savo gyvenimo ir nesukūriau nieko, jokios karjeros, nors viduj degu noru, kad aš ten noriu kažką kurti ir daryti, bet aš tiesiog surištom rankom... Tai sunkiausia. (M3) ...aš fiziškai pilnai galėjau rūpintis vaikais, nu visą save atiduodu ir gaunas, kad aš savim negalėjau pasirūpinti... (M3) Jis dar labai reikalauja daug, daug nešiojimo... nu nuo ryto iki vakaro jį reikia nešioti, maitinti ir aš tiesiog visiškai neturiu laiko sau <...> Svajoju, kada galėsiu ramiai sau pasidaryti valgyti. (M5) Ypač mus labai pririša fiziškai vienas prie kito žindymas, nes aš jį žindau naktim, nemiegu iki šiol. (M5)</i>
	Depresinės būsenos (aš labai emociškai stipriai kentėjau...)	<i>...kažkur 3-4 mėnesiai beveik buvo jau, aišku aš tai pajutau jau anksčiau, tik aš dar nesupratau, kad man reikia pagalbos, o tada to pokalbio metu supratau turbūt, kad aš jau nebegaliu susitvarkyti nei fiziškai, nei emociškai, tai tiesiog reikėjo kažkokio pokalbio. (M2) Kai esi įsisukęs į tą vaiko priežiūros rutiną, nepajunti, kad blogai jautiesi ir kad galbūt kažkas su tavim negerai darosi, o paskui su kažkuo pakalbėjus, supranti, kad nesugebi susitvarkyti su savo emocijomis, tada supratau, kad jau viskas – reikia kažko imtis. (M2) ...tada tiesiog supratau, kad reikia ieškoti pagalbos, nes aš pati turbūt jau nebesusitvarkau. (M2) ...reikia pačiai susivokti, kad tau kažkas negerai. Labai dažnai tu net nesupranti, kas su tavim vyksta toj rutinoj įsisukus... (M2) ...aš į tą programą <...> kreipiausi, kai vaikui buvo vieni metai kažkur. Metus laiko aš blogai jaučiausi, kreipiausi į įvairiausias ten linijas, kur „Vilties linija“, dar ten... Man buvo blogai ir aš ieškojau pagalbos, ir tiesiog nežinojau, kur, kur kreiptis... (M3) ...aš fiziškai pilnai galėjau rūpintis vaikais, nu visą save atiduodu ir gaunas, kad aš savim negalėjau pasirūpinti, aš labai emociškai stipriai kentėjau... (M3) ...gavosi taip, kad kai mes jau ten turėjom susitikti, jau buvo paskirti</i>

		vizitai, aš ligoninėj atsidūriau ir viskas nusikėlė. O ligoninėj, tai psichiatrinėj, ir ten 10 dienų gulėjau ir be vaikų. Tiktai sugrįžus iš tos ligoninės mane pradėjo lankyti tos kitos mamos. (M3) Man labai stipri depresija buvo ir tebėra, bet aš dabar vaistus geriu ir gydausi. Tai man tiesiog buvo toks, kad siuntinėja iš vienur į kitur ir tos realios pagalbos kaip ir nebuvo. (M3) Labai sunki depresija man, ta prasme, dėl to aš ir ligoninėj turėjau gulėt ir tiesiog va dėl depresinės tos būsenos man reikėjo... nes jau kitos išeities net nebuvo. Man visi, mano vyras, mano šeima sakė, kad tau reikia pagalbos kažkur ir aš nežinojau, kur man dėtis. Tiesiog nu aš galėjau pasirūpint vaikais, bet su tokia mama vaikams būti tai tragedija, nes aš ištisai verkiau, atmetimo reakcija viskam buvo. (M3) ...man jau pasikartojanti ta depresija, man buvo kažkada visą, visą paauglystę labai sunki buvo, bet tada nieko nesigydžiau, bet gydytis pradėjau gal nuo 20 metų ir tada iki pat nėštumo vaistus gėriau ir dėl nėštumo aš tuos antidepresantus turėjau nutraukt. Ir tada kai pirmas vaikas gimė, aš jau nebegėriau tų vaistų iki pat antro vaiko ir tiesiog man vėl iš naujo ir šimtus kartų stipresnė ta depresija pasireiškė. (M3) ...aš kasdien geriu vaistus, kas mėnesį lankausi pas gydytoją, turėjau ir psichoterapijos, ir vis dar turiu galimybę jos lankyti. (M3) ...ir dėl to, kad mano mamai labai pablogėjo, ir man pačiai emociškai buvo dar sunkiau... (M5)
	Mintys apie savižudybę	...aš jau nebegėriau tų vaistų iki pat antro vaiko ir tiesiog man vėl iš naujo ir šimtus kartų stipresnė ta depresija pasireiškė. Ir mane labai, labai iš vėžių bet kokia žinia išmušdavo, kad ten kažkokia nelaimė ar kažkas, o ypač su vaikais susijusios, ar ten mama kokia nuo tilto nušokdavo, ar kažkas tokio... Ir aš pati tokių minčių turėjau, savižudybės minčių... Pamatydavau ten kokią naujieną, kad vat kažkas kažkur nutiko ir aš galvodavau, kad aš pati taip noriu. Nu tai taip negali būti... Po to ir pas psichiatrę kreipiausi, tai mane į ligoninę iš karto ir išsiuntė... (M3)

5 lentelė. Mamų pagalbos poreikiai mentorystėje. (7 subkategorijos)

Kategorija	Subkategorijos	Patvirtinantys teiginiai
Mamų pagalbos poreikiai mentorystėje	Neformalios pagalbos poreikis (toks kaip tu tave aplankys)	Aš dar į krizių centrą kreipiausi pas psichologę, bet supratau, kad man gal ne psichologės reikia, o gal kažkokios kitokios pagalbos reikia, ne kad išklausymo manęs reikia, o tos tokios mamų bendrystės gal, ką kitos išgyvena viską... (M1) O čia tam aprašyme buvo aiškiai nurodyta, kad čia ne žmogus ten kažkoks su išsilavinimu, ne psichologas ar kas, o toks kaip tu tave aplankys ir nepasijausi blogai dėl to. (M3) Nes tu negali gauti tokios draugystės iš psichologo, nes norisi ir patarimų, ir pasidalinimo savo patirtimi. (M3)
	Mamų bendrystės poreikis (tokio mamiško ryšio)	...supratau, kad man gal ne psichologės reikia, o gal kažkokios kitokios pagalbos reikia, ne kad išklausymo manęs reikia, o tos tokios mamų bendrystės gal, ką kitos išgyvena viską... (M1) Daugiau norėjosi tokio mamiško ryšio, tai yra apie vaikučius bendrus, tarsi bendrų interesų. (M1) Ar aš iš tikrųjų viena tokia esu, ar čia visos tą patį išgyvena? (M2)

		<i>Jeigu neturi draugų rato, kurios turi vaikų, tai liūdna... Pabendrauti su panašaus amžiaus vaikų mamom labai norisi. (M2)</i> <i>...nes norisi ir patarimų, ir pasidalinimo savo patirtimi. O tos mamos irgi su vaikais, panašia patirtim... Gali ramiai, saugiai pabūt su tuo kitu žmogum. (M3)</i> <i>Tai va tų pačių patirčių... Ir iš tikrųjų mes susitinkam su mamom ir viena kitą suprantam iš pusės žodžio. Aišku, ir kiekvienos mamos ta patirtis yra skirtinga, bet tuo pačiu ir labai daug panašumų. (M5)</i>
	Bendravimo poreikis	<i>Jos matėsi, kad labai nori atvažiuot, labai nori pabendrauti. (M1)</i> <i>Ir staiga pamačiau kažkur <...> ir pagalvojau, kad va čia grynai man to reikia, kad man reikia kažkokio žmogaus, kad vat pas mane galėtų atvažiuoti, nu norėjosi su kažkuo bendrauti ir kad mane suprastų labiau, mano padėtį... (M3)</i> <i>...tuo metu, kai jau aš kreipiausi, tai labiau norėjau bendrauti... (M4)</i> <i>...aš antrą kart išgirdau apie tas mamas ir kad čia ne vien dėl maisto, bet ir dėl bendravimo... (M5)</i> <i>...ir pagalvojau, kad man reikia kreiptis, kad gyvai pabendrauti. (M5)</i>
	Išsikalbėjimo poreikis (toks paleidimas sunkumo...)	<i>...tai tas toksai gal išsipasakot norėjimas, nes ir mama, ir vyras jau žinojo viską, toks paleidimas sunkumo galbūt... (M1)</i> <i>Tiesiog reikėjo su kažkuo apie tai pasikalbėti ir tiesiog aptarti, kaip aš jaučiuosi... (M2)</i> <i>Man labiau to... ne tai, kad man padėtų rūpintis vaiku ar kažkuo, tiesiog pabendraut, išsikalbėt trūko, pasidalint emocijom... (M3)</i> <i>...teoriškai tai suprantu, kad turbūt visos per panašų kelią eina mamos, per tą virsmą, bet reikia kažkaip to pokalbio... (M4)</i>
	Poreikis išeiti iš vienatvės (išlipti iš to „aš viena“ jausmo)	<i>Tai tas vienišumo jausmas ir paskatino... <...> Tai vienatvė būtent ta... (M1)</i> <i>...tik tai tas vienišumo jausmas toksai ir buvo. (M1)</i> <i>Ar aš iš tikrųjų viena tokia esu, ar čia visos tą patį išgyvena? (M2)</i> <i>...tuo metu, kai jau aš kreipiausi, tai labiau norėjau bendrauti ir išlipti iš to „aš viena“ jausmo. (M4)</i>
	Fizinės pagalbos poreikis	<i>...ir aš galvoju, velnias, kodėl aš nežinojau apie tai anksčiau. Jau tada per tuos 3-4 mėnesius kažkiek išmokom gyvent su tuo nauju šeimos nariu, tikrai pačioj pradžioj būtų reikėję ir kad valgyt kažkiek padaryti ir konkrečiai va tos tokios pagalbos... <...> Gailiuosi, kad anksčiau neradau... (M4)</i> <i>Aš gal ką pati būčiau keitus, būčiau tiesiog pasistengus anksčiau surasti šią iniciatyvą, nes man atrodo, aš pralošiau vieną iš labai prasmingų dalykų, tai ne tik patį bendravimą, bet ir tą realią pagalbą, kai jos tikrai reikia, kai reikia tos poros rankų <...> To, ko siūlo šita programa, aš taip ir negavau patirti, bet būčiau norėjus... (M4)</i> <i>Tai tuo metu gal perimti, kad tarkim išleisti į dušą – tokie paprasti dalykai, kurie toj pačioj pradžioj... Suvargus atrodo, kai nesijauti, kaip žmogus, o aptarnaujantis personalas labiau pats ir norėtus, kad tavim iš tiesų labiau kažkas pasirūpintų, kad ir tas penkias minutes duotų į tą šiltą dušą įlyst, nu ar išgerti tą puodelį kavos, ar kažkas tokio... Tai jau šito nepatyrčiau, bet to tikrai labai reikėjo pačiai ir eidavau iš proto... Tai vat taip atrodo, jeigu būčiau radus anksčiau, o ne tada, kai jau išmokom funkcionuot visi krūvoj kažkaip, tai, manau, būtų dar kitoks potyris šitos iniciatyvos. (M4)</i>
	Ilgalaikių santykių	<i>O tada vat išvažiavo paskutinė savanorė, įsėdo į mašiną ir išvažiavo,</i>

	su mentorėmis poreikis	<i>ir kitą rytą galvoji – o kas dabar? Viskas? Nebėra... Vėl aš viena? Ir toks atrodo, guli ir nesupranti, o kas dabar? (M1)</i> <i>...jeigu aš bijočiau toliau bendrauti, atrodytų atvažiuo, išvažiuo ir viskas. Ir atrodytų, o kas dabar? Nieko, vėl atrodo viena tokia... Nu tai man atrodo kažko dar kaip ir trūktų gal... (M1)</i> <i>...yra dar vienas kitas projektas <...> kur kartą per savaitę atvažiuoja kažkokia savanorė, su kuria tu įsipareigoji ne mažiau kaip metus draugauti, kartą per savaitę po dvi valandas <...> tai ten atrodo fainai, dėl to, kad tu žinai, kad kiekvieną savaitę tu susitiksi ir bendrausi, ir tą ryšį megsi. O čia arba megsi ryšį, jeigu tau sutampa energetika, arba jau nebe, ir tada staiga gali būti vėl tokia tylą... Tai aš tą poreikį patenkinau tuo, kad aš tada išdrišau ir nuėjau toliau į viešumą ir susiradau mamų kompaniją, bet <...> jeigu būtų kita mama, tai gal jei ir neužtektų to, manau... (M1)</i> <i>...vis tiek toks kitoks jausmas, kai suplanuota, suplanuota, konkrečiai žinai, o toks „tai dar susitiksime“, „tai susitiksime“ ir išvažiuoja... Kaip ir nežinai, čia susitiksi, nesusitiksi, nes vis tiek dirbančios mamos yra. <...> Tai tas „susitiksime“ toks... na irgi sąlyginai toksai... (M1)</i> <i>Šiaip projektas labai fainas yra, tik tai trūksta turbūt dar to, trūksta dar kažkokio tęstinumo. (M1)</i> <i>Dar iš pradžių bendravom telefonu ir paskui kažkaip viskas taip baigėsi, paskui dar bandžiau atkurti ryšius, bet <...> nepavyko susiderinti laiko. Buvo, kad aš dar porą kartų kviečiau susitikti, bet taip ir liko viskas tam pradiniam taške. (M2)</i> <i>Aišku, galbūt liūdna, kad nepavyko išlaikyti to ryšio ir tapti toliau draugėmis, nes tas ryšys kaip ir susitikus buvo, kaip ir viskas gerai, tai turbūt to gal labiausiai gaila, kad nepavyko visko išlaikyti. (M2)</i> <i>Aišku, iš pradžių, kol dar susitikom tas dėmesys ir po susitikimų vis dar pabendravom, bet, aišku, visos su mažais vaikais, tai visos į savo rutiną, su savo reikalais... Turbūt viskas išblėso, kad toliau tai nebesitęsė. Gal pati dar nesugebėjau išlaikyti to ryšio... (M2)</i> <i>Tai va, aš ir norėjau kažkaip gal tos draugystės... (M4)</i>
--	------------------------	--

6 lentelė. Mentorstės išpildyti lūkesčiai ir atliepti poreikiai. (12 subkategorijų)

Kategorija	Subkategorijos	Patvirtinantys teiginiai
Mentorstės išpildyti lūkesčiai ir atliepti poreikiai	Suvoktas poreikis bendrauti su kitomis mamomis	<i>Man buvo naudingiausia suprasti, ko man trūksta, nes ta buvo vienatvė, aš kreipiausi į krizių centrą pas psichologę, bet supratau, kad man ne to, ne psichologo reikėtų, ir atrodė, nu ko man čia reikėtų <...> Ir man labiausiai padėjo suprasti, kad man reikia bendrauti. (M1)</i> <i>...tas paskatino mane suprasti, kad man būtent reikia bendravimo su mamom ir išeiti daugiau galbūt į viešumą, nes aš tada per facebook'ą <...> parašiau drąsiai, gal kas nors norėtų susipažinti, susitikti, pavyzdžiui, gal kas nors jaučiasi vienišas. Atsirado daug mamų, iš tikrųjų, kurios norėjo... (M1)</i> <i>Tada savo kolegėm, kurios irgi gimdė panašiai, kaip ir aš, pradėjom bendrauti, po visą dieną susitinkam su vežimėliais... Ir mane labai spyrė lauk tas supratimas, kad tau reikia bendrauti, va kodėl tu jautiesi nelaiminga. Ir kai susiradau daug tų mamų su vaikučiais,</i>

		<i>tai iš karto atsigavau. Tai man parodė tą trūkumą, kas man negerai yra. (M1)</i>
Patirtas bendrystės jausmas		<i>O čia atvažiavo viena, kita, trečia ir tu supranti, kad ne, tu ne vienas, yra tų žmonių, yra mamų, kurios tą patį išgyvena... (M1)</i> <i>Nes man ten nereikėjo, kad ten ateitų pas mane į namus ar kažką man darytų, tiesiog su jom kartu su vežimėliais pasivaikščiოდavome porą valandų ir tai buvo kažkas tokio... (M2)</i> <i>Tai buvo bendros temos, aptarėm visus gimdymo klausimus ar darbo reikalus, ir pačios ten visos su savo karjera ir visais kitais reikalais, daugiausia ir kalbėjom apie kasdieninę rutiną ir jos gelbėjimo būdus, kad nepanirti... (M2)</i> <i>O tos mamos irgi su vaikais, panašia patirtim... Gali ramiai, saugiai pabūt su tuo kitu žmogum... (M3)</i> <i>...neužsimezgė tas santykis tarp mūsų su kitom mamom ir nebesusitikom daugiau. Bet faina, kad ir tas nesuderinimas, ir tas suvokimo pasidalinimas, kad esam ne vienos, vis tiek veikia. Kad ir kaip pakeleiviai trumpam prasilenkiam, bet vis tiek nauda yra. (M4)</i> <i>...kad visoms yra panašiai ar kažkaip kitaip šiek tiek, bet vis tiek, kad visoms yra sunku. Kad, žodžiu, visos, kurios yra dabar padedančios mamos, jos yra padedančios mamos, nes pačioms buvo sunku ir praėjo per tai vienos, daugiau mažiau. (M4)</i> <i>Ir iš tikrųjų mes susitinkam su mamom ir viena kitą suprantam iš pusės žodžio. Aišku, ir kiekvienos mamos ta patirtis yra skirtinga, bet tuo pačiu ir labai daug panašumų. (M5)</i> <i>...o va čia vat susitinki su mamom ir tas bendravimas tikrai... (M5)</i> <i>O kai tu pabendrauji, surandi tą bendrystę, palaikymą ir žinai, kad tu ne tokia vat viena, vieniša, kad tokių mamų yra labai daug, kurios gal net neišeina į lauką... (M5)</i> <i>...ir dar tas va tarpusavio supratimas ir palaikymas... (M5)</i> <i>...čia susitinki su žmogum, kurį supranti, ta pati patirtis vienija, tiesiog, tu supranti tą mamą, jinai supranta tave ir tiesiog tu geriau pasijauti vien bendraudama, vien išeidama ne viena. (M5)</i>
Gautas laikas ir dėmesys		<i>Iš tos programos aš gavau viską, kaip ir tikėjaisi, gavau tuo momentu to dėmesio ir tas laikas... <...> ir tas šiltas dėmesys, laikas, tai ten tiesiog neapsakoma... (M2)</i> <i>Tikrai, tikrai užteko to dėmesio... (M2)</i> <i>Kai ten, kad siūlė maistą ar dar ten kažką į namus, sakau, man nieko nereikėjo, man užteko to laiko, kurį jos skyrė man ir jos visą tą laiką buvo su manim, o ne kažkokiuose kituose reikaluose. Šiais laikais tas yra svarbiausia – laikas, dėmesys dar ir tas ryšys, kurį dar kol susitikom palaikėm. Tai tas yra labai smagu. (M2)</i>
Patirties mainai		<i>...tai gavosi tarsi mainais patirtis tokia ir jai, matyt, susikaupė <...> tai viena kitai apsikeitėm, matyt, energetika. (M1)</i> <i>...jos pasidalino savo patirtimi ir kitais reikalais... (M2)</i> <i>Tai buvo bendros temos, aptarėm visus gimdymo klausimus ar darbo reikalus, ir pačios ten visos su savo karjera ir visais kitais reikalais, daugiausia ir kalbėjom apie kasdieninę rutiną ir jos gelbėjimo būdus, kad nepanirti... (M2)</i> <i>...čia susitinki su žmogum, kurį supranti, ta pati patirtis vienija... (M5)</i>
Išsikalbėjimas (tas pokalbis labai daug		<i>Pagalba tai tas bendravimas <...> ta pagalba ir buvo bendravimas ir pasikalbėjimas, išsipasakojimas... (M1)</i>

	duoda...)	<i>Vat kalbant, kalbant atrodo, gal ne taip čia baisu ir buvo, susikaupęs tas baisumas, ta visa sunkenybė primoji... (M1)</i> <i>...taip, tą sunkumą tos naujagimystės, tų pirmų trijų mėnesių, nes tiesiog pasakojant, pasakojant, pasakojant, išsipasakoji nuo širdies ir tada gali gyventi tarsi toliau. (M1)</i> <i>...smagu pakalbėti buvo, ypač vienai turbūt irgi to norėjosi, kaip ir man, išsikalbėti... (M1)</i> <i>Nes kai su jom kalbėdavau, kai susitikdavau, kai jos atvažiuodavo, kai su jom kalbi, aš jausdavausi labai gerai... (M1)</i> <i>...kažko tokio ir tikėjaisi, pabendravimo. Gal tik tai, kad lengvai kalbėjosi, lengvas bendravimas, nebuvo tų tokių tylos minučių kažkokių tai nejaukių... (M1)</i> <i>...smagu, kad toks yra pasibendravimas, tikrai ta pagalba tokia. (M1)</i> <i>Atrodo, tas pokalbis labai daug duoda arba net patylėti... (M2)</i> <i>Ko tikėjaisi, tą ir gavau – va tas laikas, pokalbis... (M2)</i> <i>Tikrai, tikrai užteko to dėmesio ir to pokalbio... (M2)</i> <i>Kartais atrodo, kad niekas tas laikas, tas susitikimas, kad ir prie kavos puodelio, tas plepesys, atrodo jisai nieko nereiškia, bet jisai kartais tiek duoda, padeda susidėlioti mintis... (M2)</i> <i>...dabar aš pasiėmiau labiau iš tos pusės, kad susitikti, susipažinti, bendrauti, kalbėtis... Kaip ir viskas ok, ir suvedė, ir rašė tos mamos, ir tie susitikimai, kurie buvo, jie buvo vis tiek vertingi ir tų pasidalinimų buvo, tokių atpalaiduojančių pasidalinimų... <...> prasmės aš tame labai daug matau... susitikimuose... (M4)</i> <i>Vis tiek su kažkuo tai pasikalbi ir pabendrauji, išeini į lauką pasivaikščioti ar kažkur... (M5)</i> <i>Tiesiog tą bendravimą... <...> ne tik mamų atveju, ne tik mamų bendravimą, bet visada bendravimas, kad ir koks jis bebūtų, jis visada teikia kažkokią tai naudą, aišku, jeigu tai nėra kažkoks tai neigiamas bendravimas su kažkuo. (M5)</i> <i>...o va čia vat susitinki su mamom ir tas bendravimas tikrai... ir pakelia nuotaiką, ir geriau jautiesi apskritai, visom prasmėm. Tai labai didžiulė yra nauda. (M5)</i> <i>Tas bendravimas tikrai, tikrai labai praskaidrina kasdienybę... (M5)</i> <i>Vien bendravimas, socializacija ir tuo pačiu daug lengviau išsiruosti, išeiti kažkur tai į lauką, tiesiog... Labai, labai naudinga. (M5)</i>
	Mažėja vienišumo jausmas (esu ne viena tokia)	<i>O čia atvažiavo viena, kita, trečia ir tu supranti, kad ne, tu ne vienas, yra tų žmonių, yra mamų... (M1)</i> <i>Tai va čia gal tas netikėtumas, kad visai šalia, pasirodo, dar čia tų mamų yra... (M1)</i> <i>...dvi savaites aš laukiau, laukiau žmonių, ir taip džiaugiausi, kaip faina, atvažiuos čionai... (M1)</i> <i>...tas suvokimo pasidalinimas, kad esam ne vienos, vis tiek veikia. Kad ir kaip pakeleiviai trumpam prasilenkiam, bet vis tiek nauda yra. (M4)</i> <i>Tai va tas padėjimas išeiti iš jausmo, kad aš tokia viena, nes tikrai ne viena pasijaučiau tada... (M4)</i> <i>Tikrai padėjo išlipti iš to pagrindinio mano tikslo, kad jau esu ne viena tokia, o tokių yra daug... (M4)</i> <i>O kai tu pabendrauji, surandi tą bendrystę, palaikymą ir žinai, kad tu ne tokia vat viena, vieniša, kad tokių mamų yra labai daug, kurios gal net neišeina į lauką... (M5)</i>

		<i>Pavyzdžiui, neturi su kuom susitikti ir, tiesiog, arba tu eini, arba neini į lauką, ir tu vienas ten vaikštai ir... kažkaip norisi su kažkuo pasikalbėti, socializuotis ir negali, o va čia vat susitinki su mamom ir tas bendravimas tikrai... ir pakelia nuotaiką, ir geriau jautiesi apskritai, visom prasmėm. Tai labai didžiulė yra nauda. (M5)</i>
	Daugiau drąsos ir pilnavertiškumo jausmo	<i>...padėjo man atrasti savy, kas pas mane buvo negerai, kad aš pati galėčiau pasijausti geriau ir įsitikinti, kad vis dėlto esu pilnavertė ir tikrai gera mama, o ne, atrodo, kad nieko negaliu ir nieko nesugebu. (M2)</i> <i>...iš jos turbūt buvo didžiausia pagalba, kaip susidėlioti mintis galvoje ir kaip kartais nepaslysti ant kai kurių dalykų, kurie atrodo kartais baisūs, o iš tikrųjų viskas atrodo paprasta... (M2)</i> <i>Jaučiausi taip, kad jos visko ten pasiekusios, jos ten savo įmones turi, nu jos tvirtos, stabilios, o aš tokia niekam tikus jaučiausi, bet po truputį išeinu iš to, padrąsina, viską... (M3)</i> <i>Ir išsitempia, išsitempia vis kažkur kažką... Ir taip išdrąsėjau, jau geriau jaučiuosi... (M3)</i> <i>...aš pati išmokau bendrauti, nes man net ir rašo, kad aš turiu sutrikimų dėl bendravimo, kad esu vengiantis žmogus. Nu ir aš pas save persilaužiau, aš daugiau drąsos įgavau... (M3)</i>
	Vilties suteikimas (nėra taip blogai, kaip atrodo)	<i>...ir tu supranti, kad <...> yra mamų, kurios tą patį išgyvena, dabar jau turi tuos vaikučius didesnius, ir mano kažkada bus didesnė, bet tuo metu man atrodė, kad mano vaikas niekada gyvenime neužaugs, visą gyvenimą laikysiu rankose prie krūties, atrodė visada dabar bus tokia maža ir niekada nebegrįšiu į darbą. (M1)</i> <i>Viena mama buvo kaučėrė, tai iš jos turbūt buvo didžiausia pagalba, kaip susidėlioti mintis galvoje ir kaip kartais nepaslysti ant kai kurių dalykų, kurie atrodo kartais baisūs, o iš tikrųjų viskas atrodo paprasta, bet tą akimirką atrodo, kad viskas buvo neišsprendžiami dalykai. (M2)</i> <i>...atrodo, lyg pirmą kartą pagimdžiau ir, atrodo, visas pasaulis sugriuvo, kur iš tikrųjų reikėjo tiesiog su psichika susitvarkyti tuo momentu, apgalvoti ir bekalbant tada ateina protingos mintys, o taip tai sėdi vienas su savim ir negali susidėlioti, ar čia gerai, ar negerai, ar kažkas... (M2)</i> <i>...tas plepesys <...> kartais tiek duoda, padeda susidėlioti mintis taip, kaip turi būti, kartais tiesiog užs ciklini ir nematai šviesaus dalyko, o tiesiog jos iš savo pusės kartais atveria akis ir padeda susimąstyti, kad nėra taip blogai, kaip atrodo, nes tada buvo toks pesimistinis laikotarpis... (M2)</i> <i>Nu tiesiog palengvėjo, viskas atslūgo... Jau vėl jaučiu, kad grįžtu į normalaus žmogaus mėnesius, vat vis susitinkam su tom mamom kitom ir... Viskas palengvėjo ir jau nebėra tų baisiausių minčių... (M3)</i> <i>...kad jau esu ne viena tokia, o tokių yra daug ir visa tai praeis... (M4)</i>
	Bendra veikla	<i>...tiesiog su jom kartu su vežimėliais pasivaikščiodavome porą valandų ir tai buvo kažkas tokio... (M2)</i> <i>...ir su vaikais pažaisdavom, pabūdavom, tiesiog nuotaiką pakeldavo ir eidavom pasivaikščioid... (M3)</i> <i>...man sako, važiuojam ten dabar į kokią nors šventę, į kokią žaidimų kambarį su vaikais. (M3)</i>

		<i>...o dabar, tarkim, ir vienos iš mamų vaikų gimtadienis, važiuojam, kviečiami esam visą laiką...(M3)</i>
	Pabėgimas nuo rutinos	<i>...kiekviena diena tokia pati, tokia pati, tokia pati, ta tokia rutina visiškai vienoda. <...> O čia atvažiavo viena, kita, trečia ir tu supranti, kad ne, tu ne vienas, yra tų žmonių, yra mamų... (M1)</i> <i>Ir vis tiek jau tu jautiesi, jautiesi daug geriau ir tavo diena kažkaip praeina taip efektyviau, o ne vien diena iš dienos tas pats per tą patį, vien tik tai buityje... (M5)</i> <i>Tas bendravimas tikrai, tikrai labai praskaidrina kasdienybę... (M5)</i> <i>...tu pasijunti visom prasmėm tikrai, tikrai geriau. Ir tavo ta kasdienybė nėra tokia rutininė – kasdien tikrai migdai, maitini ir nešioji. Ir daugiau nieko. (M5)</i>
	Pagalba tada, kai jos labiausiai reikėjo	<i>Aišku, aš gavau jų tą laiką tada, kada labiausiai to reikėjo <...> kada labiausiai to reikėjo, tai tada ir gavau. (M2)</i> <i>Čia tas, aišku, laikotarpis toks buvo – po Naujų metų, kada dar tamsu, tamsūs vakarai ir visa kita, tai toks labai, labai geras laikas buvo, kad rado, kas galėjo su manim susitikti. (M2)</i> <i>Būtent tas laikas, tuo momentu, kada yra blogiausia, yra pats svarbiausias turbūt. (M2)</i> <i>...nes tada buvo toks pesimistinis laikotarpis ir blogai buvo kažkaip tada. Ir gerai, kad taip viskas laiku buvo... (M2)</i> <i>Kai gavau laišką iš šitos programos, labai apsidžiaugiau, nes buvau patyrusi artimą netektį tuo momentu, buvo sunkus laikas ir tada supratau, kad negyvenu aš gerai. Laiku ir vietoje gavau pagalbą, tai atitolina kokią nelaimę. (M2)</i> <i>...ačiū Dievui, kad laiku viskas taip atsitiko, nes viskas buvo čiut ne iki kraštutinumų jau daėję, ko aš net pati nelabai supratau, kas darosi... (M2)</i>
	Besikuriančios draugystės	<i>Bet vat iš penkių su dviem bendraujam, su viena planuojam susitikt, sakau, bet ne visada pavyksta, o kita kaimynė beveik mano, tai gal tikiuosi irgi bendrausim... (M1)</i> <i>Tai vat labai smagu, kad ji mano kaimynė <...> tai su ja kartu susirašom, per facebook'ą pabendraujam. O dar su viena mama <...> tai irgi susirašom, kaip sekas tenai... Su dviem užsimezgė <...> tai palaikomas toks kontaktas yra, minimalus, bet vis tiek. (M1)</i> <i>...su dviem iš jų visų aš iki šiol bendrauju ir jos iki šiol pas mane atvažiuoja ar parašo. Tęsiasi bendravimas. (M3)</i> <i>Tai aš tikėjau, kad užsimezgus tom naujom pažintim aš ir toliau bendrausiu. Tai taip ir vyksta, kad ir bendrauju, ir susidraugavom. Aišku, ne su visom. (M3)</i> <i>Man apskritai yra sunkumų bendrauti su kitais žmonėmis, čia biški persilaužiau, susiradau draugių. (M3)</i> <i>Susirašom dažnai, bet susitinkam, tai... <...> į du mėnesius gal kartą gaunasi susitikimas, bet būna tai su viena, tai su kita... (M3)</i> <i>...o dabar, tarkim, ir vienos iš mamų vaikų gimtadienis, važiuojam, kviečiami esam visą laiką... Tiesiog draugystė užsimezgė. (M3)</i> <i>...ir visada turiu, žinau, kad aš galiu kažkam parašyti, į kažką kreiptis pagalbos, jeigu kažkas nutinka, jeigu neturiu ten tarkim, kur vaikų padėti ir man ten reikalai kažkokie, aš turiu, kur kreiptis. Pagrinde tokia man nauda. (M3)</i> <i>...tai ta atsiradusi draugystė, tas ryšys, kad turiu į ką kreiptis ir bendrauti su kuo. (M3)</i>

		...su šita va trečia mama, tai mes kaip ir tarėmės kitą savaitę, kad aš pas ją turbūt su savo vyresniuojų nuvažiuosiu, o mažąjį paliksiu bent keliom valandom vyrui... (M5)
--	--	---

7 lentelė. Apdovanojantis santykis su mentorėmis. (3 subkategorijos)

Kategorija	Subkategorijos	Patvirtinantys teiginiai
Apdovanojantis santykis su mentorėmis	Praturtinantis skirtumai ir artumo jausmas	Gal tik tai, kad lengvai kalbėjosi, lengvas bendravimas, nebuvo tų tokių tylos minučių kažkokių tai nejaukių... (M1) Kai atsiuntė, kas man paskambins <... > galvojau, Jėzau, ateis kokia pasipūtusi, o aš ten tokia visa suvargusi, su bumbulu, susivėlusiu ir ten... O visos atėjo paprastos ir labai smagu, kad nesvarbu, kaip tu apsirengęs ir ką tu veikei gyvenime, kol tu susilaukei vaiko, kas visiškai neimponavo, neįtakojo nieko. (M2) ...atrodo, kad mes susitikom kaip šimtą metų nesimačiusios geriausios draugės iš studijų laikų ir ten mes tiesiog praleidom popietę. Ir pirmą kartą sutikus žmogų nebuvo ten nei nejauku, nei kad nebūtų apie ką pakalbėti, ar dar kažką... (M2) Iš pradžių, ten pirmas kartas, tai buvo jaudulys, atrodė, kažin, ar turėsiu ką pakalbėti, kaip čia seksis, bet viskas paprasta ir greitai tas laikas praėjo, kad net nespėjom suregėti, kad jau reikia eiti namo. Tai labai gerai. Esu labai patenkinta, iš tikrųjų. (M2) ...čia ne žmogus ten kažkoks su išsilavinimu, ne psichologas ar kas, o toks kaip tu, tave aplankys ir nepasijausi blogai dėl to. (M3) ***** Šiaip visos savanorės yra labai skirtingos, tikrai visiškai kitokie žmonės, ne ten kažkuom panašūs, kaip būna, o visiškai skirtingi. Fainas ryšys iš tikrųjų buvo, smagu pakalbėti buvo... (M1) ...ir tos visos mamos, jos buvo visos skirtingos <... > kaip tik smagu, kad su savais požiūriais atėjo ir visos tokios atsipalaidavusios, aš tokia įsitempusi... (M2) Tai jos visos buvo su savo patirtim, su savo požiūriu, padėjo man atrasti savy, kas pas mane buvo negerai, kad aš pati galėčiau pasijausti geriau... (M2) ...labai buvo smagu, kad jos visiškai skirtingos ir tuo pačiu visos buvo paprastos. (M2) Geriausiai sutariu su tom, su kuriom prasčiausiai man sekėsi, kai mes pirmą sykį susitikom, iš viso atrodė, kalba net nesiriša. (M3) Jaučiausi taip, kad jos visko ten pasiekusios, jos ten savo įmones turi, nu jos tvirtos, stabilios, o aš tokia niekam tikus jaučiausi, bet po truputį išeinu iš to, padrąsina, viską... Jos visiškai priešingybės man. (M3) Man atrodo, kad būtent man reikia priešingybės, nes viena mama buvo, su kuria iš pat pradžių idealiai ten sutariau, atrodo, visiškai kaip aš tokia pati, tai iš karto ir nutrūko bendravimas ir net neberašė, ir nebesimatė, tik vieną sykį ir matėmės, kur atrodė – uou, mes visą gyvenimą bendrausim! O su kitom, kur prie jų jaučiausi menka ten, sunku buvo bendrauti – su jom po to išsivystė viskas... (M3)
	Motyvuojančios ir įkvepiančios	Jos visos tokios motyvuojančios, tempiančios, toks pavyzdys, kaip aš turėčiau elgtis... (M3) Pavyzdys gal, kaip kitos elgiasi. Nu aš mokausi tiesiog iš jų, nes aš

		jaučiu, kad aš serganti esu, daug psichologinių problemų visokių ir aš tiesiog mokausi iš jų, kaip reikia gyventi, kad neužsidaryti, man pavyzdys toks... (M3) ***** Jaučiausi taip, kad jos visko ten pasiekusios, jos ten savo įmones turi, nu jos tvirtos, stabilios, o aš tokia niekam tikus jaučiausi, bet po truputį išeinu iš to, padrąsina, viską... (M3) Jos visos tokios motyvuojančios, tempiančios... (M3) Aš nei vairuoju, nei nuvažiuot galiu, o jos pas mane atvažiuoja, jos bando išsitempti mane iš tų namų, kad aš kažką pamatyčiau, kažkur nukeliaučiau, kad aš nebijočiau, nu kad išdrįsčiau keist kažką. (M3) ***** ...bet viena mama labai man įstrigo giliai į širdį <...> ir jinai papasakojo, kad su drauge turi idėją mamoms, žodžiu, kažkokios iniciatyvos. Ir aš jai parašiau, kad, jeigu reikia pagalbos su iniciatyva, galiu padėti <...> ir mane įtraukė į savo tą iniciatyvą. Bet galiausiai keliai mūsų išsiskyrė, nes bepadedant jos iniciatyvai, savo pradėjau iniciatyvą. Tai toks gavosi, kaip įkvėpimas kažką pradėti savo rajone, kuriame nieko nėra mamoms konkrečiai. Tai <...> gal, kaip pasakyt, draugystė ir neužsimezgė ilgalaikė, bet kad rezultatų iš to santykio trumpo tikrai yra, buvo. (M4) ...kitas dalykas, kad įkvėpė pačiai kažką daryti ir bandyti išsispręsti savo tą vienišumo problemą rajone... (M4) ...bet įkvėpė savo daryti tada. Nu nepavyko čia ir viskas tvarkoj, neužsimezgė kažkokie ilgalaikiai ryšiai, bet gimė kitų minčių – tai vienas didžiausių, sakčiau, rezultatų. (M4) Įkvėpė sukurti vietą mamoms arba tėčiams, čia bendrai, susitikti, gyvenant Vilniuje Lazdynuose. (M4) ...pagalvojau, kad reikia surasti tiesiog vietą fizinę, kur pakviest susitikti tokius pačius, kaip aš, kurie bent panašiai jaučiasi. Ir labai poreikis pasimatė, nes tikrai tų mamų – ir tėčių – sugūžėjo... Tai dabar net persikėlėm į kitas patalpas ir tų mamų, ir tėčių daugėja, ir vaikų, ir idėjų... Kviečiam ir specialistų visokių... Kaip pasakyt, bendruomenė užgimė ir labai aktyvi bendruomenė, kur visos įdeda savo kažką tai poreikį ir bandom kartu atliepti ir fiziškai susitikti. Tai va tada gaunasi, kad toje vietoje užgimsta draugystė... (M4) ...čia tojų mūsų grupė sukasi visos mamos ir susiradom draugijų ir aš, ir kitos mamos, ir kažkokie ryšiai, kažkokie tinklai auga iš to, ir labai, labai džiausiuosi dėl to. Mamos kai kurios pasako, kad labai atsipalaiduoju čia, nors ir atrodo, kad lyg ir nieko čia ypatingo gi neveikiam... (M4) Tai vat čia gavosi toksai iš savo skausmo... Ir gavosi, kad atliepė daug kam, nes iš tiesų gi visos panašiai išgyvena... tas dieneles. (M4) ...bet aš tikrai dabar šiai dienai žinau, kai jau man pačiai bus lengviau, kai mano mažasis paaugs, kai aš nebūsiu taip pririšta... <...> kai jau bent jau dieną man nereikės žindyti, kai aš pati atsigausiu, sustiprėsiu, tada aš pati tikrai tapsiu savanore mama. Taip padėsiu tom, kurios po gimdymo, kai tikrai yra tas jautrus momentas ir kai pačios mamos yra pažeidžiamiausios visom prasmėm, tai aš tikrai esu pasiruošusi joms padėti ir iš kitos pusės vat tapsiu šios organizacijos dalimi. Tai tai jau tikrai žinau. (M5)
	Atnešamos vaišės	Va gavau bananų pyrago, bananų duonos receptą labai skanų, kur

		<i>atsivežė pavaišinti. Dabar vis kepu ir kepu... (M1)</i> <i>Tai pas mane atvažiuodavo ir atsiveždavo tarkim pyragų... (M3)</i> <i>...atsimenu, buvo labai miela, atvežė savo keptos duonos (va tokie man labai patinka – mamų papildomos mintys, ko neprašo gi niekas ir nereikalauja). (M4)</i>
--	--	---

8 lentelė. Mamų santykių su mentorėmis nusivylimai. (3 subkategorijos)

Kategorija	Subkategorijos	Patvirtinantys teiginiai
Mamų santykių su mentorėmis nusivylimai	Būna, kad santykiai nesimezga (kaip pakeleiviai trumpam prasilenkiam...)	<i>Tai susitarėme, kad susitiksime, kad pabendrausime, taip, bet <...> ar atsirado ta bendrystė, ar neatsirado, vat nuo to dar priklauso... (M1)</i> <i>Čia normalu turbūt, kaip ir ne su kiekvienu žmogum užsimezga kažkoks santykis, tai pasibuvom ir neužsimezgė tas santykis tarp mūsų su kitom mamom, ir nebesusitikom daugiau. (M3)</i> <i>Daugiau gal skirtingos, negu panašios. Gal dėl to ir neužsimezgė kažkokios ilgalaikės draugystės, taip sakyčiau. (M4)</i> <i>...neužsimezgė tas santykis tarp mūsų su kitom mamom ir nebesusitikom daugiau. <...> Kad ir kaip pakeleiviai trumpam prasilenkiam, bet vis tiek nauda yra. (M4)</i> <i>Bet kai gauni susitikimą su vienu žmogum, šansas, kad jūs sulipsit nebūtinai didelis. (M4)</i> <i>...asmenybės gi skirtingos ir nebūtinai mes čia lipsim, tik todėl, kad abi esam mamos. (M4)</i> ***** <i>...taip ir nesusitikom per ilgą laiką... Nu bet čia aš kalta... (M1)</i> <i>Su viena mama susitikom ir aš jau ateinu į susitikimą, tikėdamasi būti lepinama, kad galbūt mane pakalbina daugiau ir taip toliau, bet su viena mama buvo atvirkščiai, nu matyt, gal nedrąsi pati mama, gal tiesiog asmenybė tokia ir viskas su tuo yra gerai. Atsimenu kažkaip sunkiai tą susitikimą – jį praėjo,ėjo ir viskas ok, virė tas pokalbis, bet gavosi taip, kad aš tiesiog prisiėmiau atsakomybę, o tikėjausi biški kitaip. (M4)</i> <i>...nes nei aš kažkaip daugiau rašiau ir bandžiau susisiekti, nei su manim bandė susisiekti. Matyt, vieną kartą susitikom ir to visiems pakako, gal gyvenimas įsuko, nežinau... (M4)</i> ***** <i>O vat ta viena mama, kur sakiau, kad labai įstrigo... Kaip aš suprantu, kad jai pačiai nebuvo poreikio draugystės. Gal čia ir būtų buvę mums pavykę toliau bendrauti, bet ji turėjo savo draugų <...> ir čia jai labiau poreikis buvo kažkam padėti, kam šiuo metu reikia. Bet kai ateinam su skirtingais poreikiais, nu tai nesusitikom čia šitoj vietoj... (M4)</i>
	Mentorių užimtumas	<i>Pavyzdžiui, jeigu aš būnu namuose su dukra, o kitos vaikučiui ten kokie 3 metai ir jinai dirbanti, nu tai dieną jau kaip ir nebesusitiksi labai, o vakare, jeigu aš, pavyzdžiui, esu ne vieniša, turiu sutuoktinį, tai vakare ar savaitgalį susitikinėti kaip ir tokios gal prasmės nėra, nes nu norisi dar šeimoj pabūti kartu. (M1)</i> <i>Tai ganėtinai užimtas žmogus ta mama buvo, dalyvauja daugelyje iniciatyvų, tai dėl to turbūt ta draugystė irgi niekur neišvirto, nes tiesiog per daug užimta mama ir gyvena užmiesty, bet jo, mes ganėtinai ilgą laiką praleidom su ja... (M4)</i>

	Skirtingas vaikų amžius (...ir to intereso jau tokio nėra...) ...galbūt artimesnis ryšys yra tarp tų mamų, kurios panašaus amžiaus augina vaiką, nes ten jau daugiau savanorės buvo, kur jau paauginusios vaikučius, kur 3-4 metukai <...> ir daug kas joms galbūt užsimiršo iš tos vaikystės ir to intereso jau tokio nėra, nes mano ten 3-4 mėnesiai, o kažkieno 3 metukai, tai nei labai kažką bendrai ten tokio daug padarysi, tai vat gal tas ryšys dėl to ne toks. (M1) ...aš manau, kad labiausiai tai va šitas va amžiaus panašumas, kad labiau bendrauti būtų galima. (M1) Pavyzdžiui, jeigu aš būnu namuose su dukra, o kitos vaikučiui ten kokie 3 metai ir jinai dirbanti, nu tai dieną jau kaip ir nebesusitiksi labai, o vakare, jeigu aš, pavyzdžiui, esu ne vieniša, turiu sutuoktinį, tai vakare ar savaitgalį susitikinėti kaip ir tokios gal prasmės nėra, nes nu norisi dar šeimoj pabūti kartu. Tai tas vat galbūt amžiaus <...> gal panašumas ir būtų tas. (M1) ...nes tada gali bendrai kažką nuveikti, ar nuvažiuoti, kažkas vis tiek bendro, tie pokalbiai, kas aktualu ten, tie primaitinimai, valgymai, tas informacijos apsikeitimas... Nu vis tiek, kur vaikui keturi metai, o kur pusę metų, kaip maniškei dabar. Ten daug ko gal neatsimeni, neprisimeni... Į darželį jau eina, o aš vat namuose būnu su vaiku. (M1)
--	--

9 lentelė. Kas trukdo mamoms kreiptis pagalbos? (3 subkategorijos)

Kategorija	Subkategorijos	Patvirtinantys teiginiai
Kas trukdo mamoms kreiptis pagalbos?	Mamos ne visada pastebi, kad joms reikia pagalbos	...kažkur 3-4 mėnesiai beveik buvo jau, aišku aš tai pajutau jau anksčiau, tik aš dar nesupratau, kad man reikia pagalbos... (M2) Kai esi įsisukęs į tą vaiko priežiūros rutiną, nepajunti, kad blogai jautiesi ir kad galbūt kažkas su tavim negerai darosi, o paskui su kažkuo pakalbėjus, supranti, kad nesugebi susitvarkyti su savo emocijomis, tada supratau, kad jau viskas – reikia kažko imtis. (M2) Gaila, kad niekas neateina, nepasiūlo tos pagalbos, ypač jeigu esi ne pirmą kartą gimdanti. Juk ne visi moka prašyti tos pagalbos, reikia pačiai susivokti, kad tau kažkas negerai. Labai dažnai tu net nesupranti, kas su tavim vyksta toj rutinoj įsisukus... Reikty, kad atsiųstų laišką, tave pakalbintų, paklaustų, kaip tu jautiesi, nes dažnai pats ir nepastebi, kad tau kažkas negerai. (M2) ...aš sakau, viskas eina dar iš to... iš to sovietmečio, kad slopinti savo jausmus, tyliai, tyliai, kaip sakant, užgniaužti, kentėti, taip kaip nu... buvo anksčiau mokoma. O dabar jau visai kitaip – po truputį, po truputį jau judam į priekį, bet vis dar, vis dar per lėtai, mano manymu. (M5)
	Mamos nedrįsta kreiptis pagalbos	Na pavyzdžiui, aš pati esu labai bendraujanti, komunikabilus žmogus, bet jeigu tarkim yra uždaresnis žmogus, kuriam sunkiau prašyti tos pagalbos... <...> Tai atrodo, o gal nereikia man to bendravimo, gal nebesikreipti... (M1) Jeigu būčiau aš nesupratusi, kad man reikia to bendravimo ir jeigu aš nebūčiau tokia drąsi, na kokia esu, kad rašiau po to jau viešai, gal kas nori susipažinti, gal nebūtų buvę tokios naudos didelės. (M1) Daug kas nedrįsta kreiptis, labai gaila, iš tikrųjų. Aš va apie šį projektą pasakiau pas krizių centro psichologę ten tokiuose

		susitikimuose su mamomis nuotoliniuose, tai sakė, kaip ir matė, bet nediršo kreiptis, nediršo buvo... kaip aš čia su svetimais žmonėm... kaip čia įsileist į namus... Gal čia mūsų lietuvių tokia nedirša... Kad kaip čia atvažiuos dabar, ką čia kalbėti, ką čia sakyti reikės... (M1) Tai čia tas jausmas yra toksai bendras, arba vienos nežino, kad yra toks projektas, arba daug kas nedirsta tiesiog. (M1) Man apskritai buvo sunku prisiversti, kad pas mane atvažiuotų, man buvo gėda, aš nejaukiai jaučiausi, nes jaučiausi kaip auka, kad mane reikia gelbėti. Nenorėjau aš taip jaustis. (M3)
	Informacijos trūkumas	...tikrai vat gaila, kad to projekto dar daug kas nežino, kad gana mažai tos turbūt reklamos, nes aš netikėtai sužinojau iš kitų narių. (M1) Reikėtų daugiau reklamos arba tiesiog netgi tų tokių lankstinukų toms mamoms, kurios yra pagimdžiusios, ir gautų, pavyzdžiui, kokioj nors ligoninėj, kur yra tos dėžutės, kur duoda, kad tokių yra ir jeigu tau reikia, tu galėtum susirasti tą bendruomenę ir bendrauti, nu kad daugiau tai matytųsi. (M2) ...jinai man pasakė, kad čia yra tokia <...> organizacija, sako, neša mamoms maistą. Jinai taip akcentavo, kad maistą neša. Ir aš taip pagalvojau, kad man tai maisto nereikia, aš ir pati ten galiu koki sumuštinį ar košę, su vaiku ant rankų, išsivirti. Nu man nereikia to maisto... Ir taip vat viskas liko... (M5) Nelabai žinoma dar šita iniciatyva, gimdymo namuose jau turėtų būti apie tai kalbama... (M5)