

Kvalitatīvā pētījuma rezultāti

*Projekts "Mazaizsargātas sabiedrības grupas
interesu aizstāvība, veidojot valsts atbalsta sistēmu:
Rīcības plāns 2022. – 2025. gadam nepilngadīgo
grūtnieču atbalstam Latvijā"*

Rīga, 2022.



Darbs ir pārpublicējams daļēji vai pilnībā, norādot sekojošu atsauci:

Ķīvīte-Urtāne A., Benefelde S., Pētersone K., Lazare G. (2022) Kvalitatīvā pētījuma rezultāti. Projekts “Mazaizsargātas sabiedrības grupas interešu aizstāvība, veidojot valsts atbalsta sistēmu: Rīcības plāns 2022. – 2025. gadam nepilngadīgo grūtnieču atbalstam Latvijā.” Rīga: Bērnu slimnīcas fonds, Sabiedrības integrācijas fonds

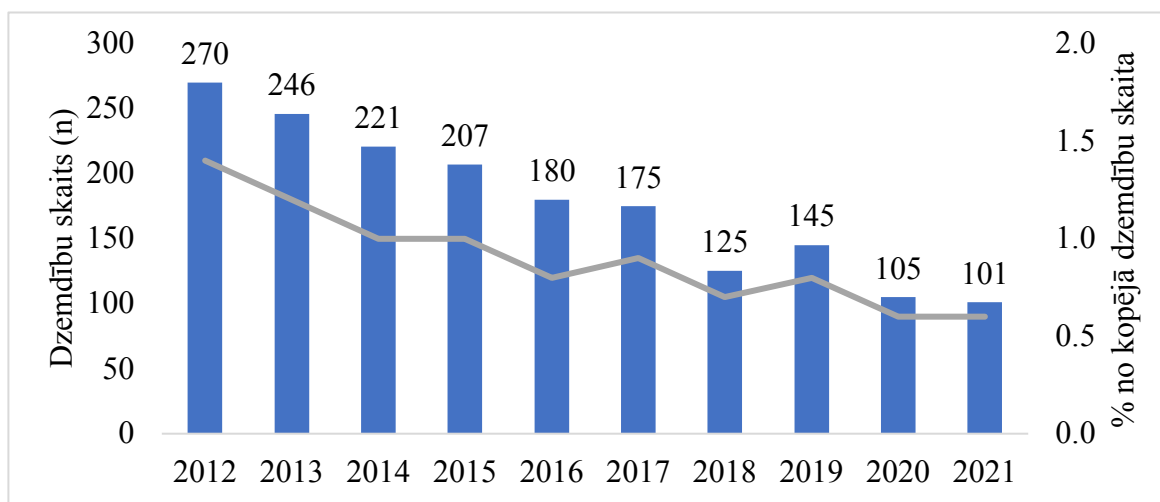
Satura rādītājs

1.	Ievads.....	3
2.	Metodoloģija.....	7
3.	Rezultāti – intervijas ar ekspertiem.....	10
3.1.	Grūtniecības iestāšanās iemesli.....	10
3.2.	Problēmu loks, ar kuru sastopas nepilngadīgās grūtnieces.....	15
3.3.	Sabiedrības attieksme pret nepilngadīgajām grūtniecēm.....	26
3.4.	Profesionāļu attieksme pret nepilngadīgajām grūtniecēm.....	28
3.5.	Latvijā pieejamie labās prakses pakalpojumi nepilngadīgajām grūtniecēm.....	30
3.6.	Labās prakses piemēri ārzemēs.....	32
3.7.	Latvijas rīcības plānā ietveramās aktivitātes.....	34
4.	Rezultāti – intervijas ar sievietēm.....	46
4.1.	Sieviešu raksturojums.....	46
4.2.	Grūtniecības iestāšanās iemesli.....	46
4.3.	Problēmu loks grūtniecības, dzemdību un pēcdzemdību periodā.....	47
4.4.	Sabiedrības attieksme.....	48
4.5.	Profesionāļu attieksme.....	48
4.6.	Labās prakses pakalpojumu piemēri Latvijā.....	49
4.7.	Latvijas rīcības plānā ietveramās aktivitātes.....	49
	Secinājumi.....	54

1. Ievads

Saskaņā ar Slimību profilakses un kontroles centra datiem, pēdējo 5 gadu laikā ik gadu Latvijā apmēram 0,6-0,9% dzemdību norisinās sievietēm, kuras nav sasniegušas 18 gadu vecumu. Šim dzemdību skaitam pēdējo 10 gadu laikā ir tendence samazināties – ja 2012.gadā bija reģistrētas 270 dzemdības sievietēm, kuras nav sasniegušas pilngadību, tad 2021.gadā šis skaits ir 101 (skat. 1.attēlu). Tomēr saskaņā ar Apvienoto Nāciju Starptautiskā Bērnu fonda (UNICEF) datiem¹, šis rādītājs joprojām ir viens no augstākajiem rādītājiem Eiropas Savienības valstu vidū.

1.attēls Dzemdību skaits sievietēm līdz 17 gadu vecumam un īpatsvars (%) no kopējā dzemdību skaita pēdējo 10 gadu laikā Latvijā (Slimību profilakses un kontroles centrs, 2022)



Augstāk minētā dzemdību skaita samazināšanās nepilngadīgām sievietēm nav izskaidrojama ar izmaiņām Latvijas sieviešu populācijas demogrāfiskajā situācijā, jo samazinājums saglabājas arī, veicot relatīvo rādītāju aprēķinus, proti, izsakot dzemdību skaitu uz reproduktīvā vecuma sieviešu skaitu valstī katrā konkrētajā gadā (skat. 1.tabulu).

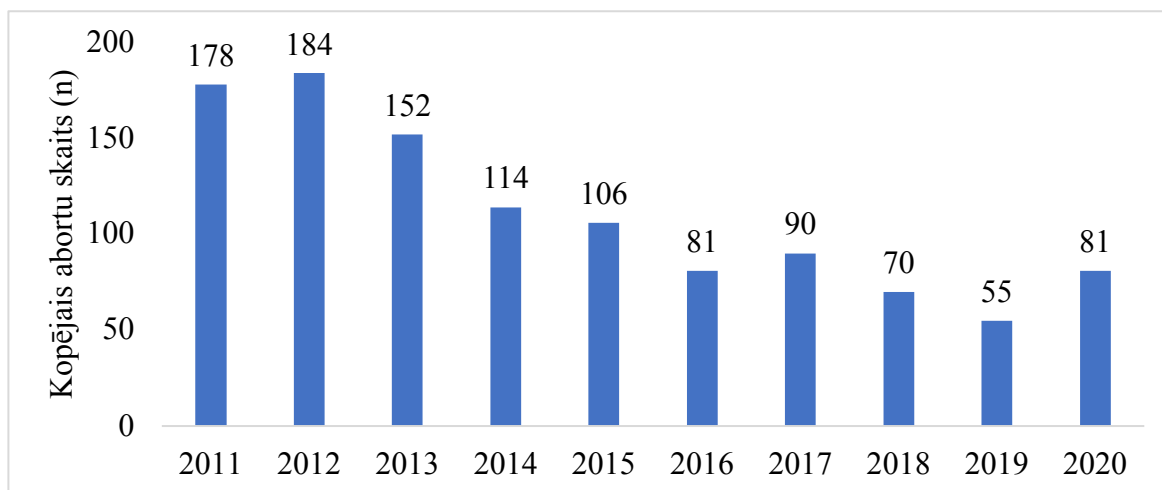
¹ UNICEF, Early childbearing, <https://data.unicef.org/topic/child-health/adolescent-health/> (skatīts 20.04.2022)

1.tabula Dzemdību skaits sievietēm līdz 17 gadu vecumam uz 1000 sievietēm vecumā no 12-17 gadiem pēdējo 10 gadu laikā Latvijā (Slimību profilakses un kontroles centrs, 2022)

Gads	Dzemdību skaits uz 1000 sievietēm vecumā no 12-17 gadiem
2012	5,0
2013	4,7
2014	4,3
2015	4,0
2016	3,5
2017	3,3
2018	2,3
2019	2,7
2020	1,9
2021	1,8

Līdzīgi ir ar abortu skaitu nepilngadīgām sievietēm – pēdējo 10 gadu kontekstā ir vērojams samazinājums – no 178 gadījumiem 2011. gadā līdz 81 gadījumam 2020.gadā (skat. 2.attēlu).

2.attēls Kopējais abortu skaits sievietēm līdz 17 gadu vecumam pēdējo 10 gadu laikā Latvijā (Slimību profilakses un kontroles centrs, 2022)



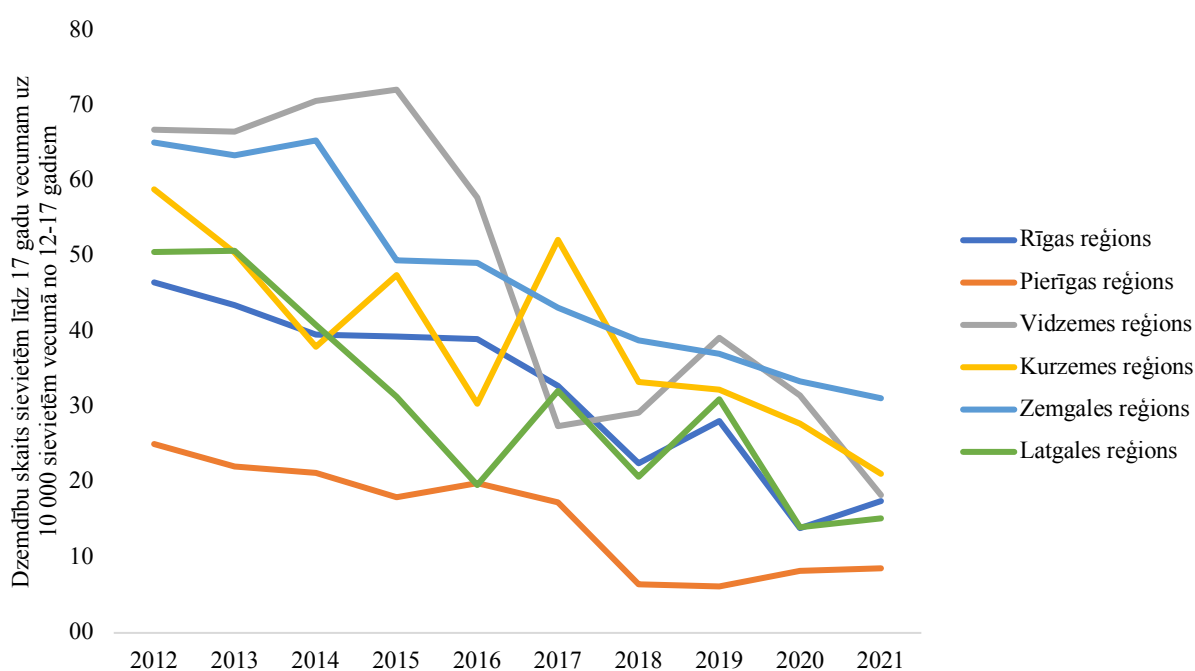
Arī šis samazinājums nav izskaidrojams ar demogrāfiskās situācijas izmaiņām valstī. Veicot relatīvo rādītāju aprēķinus, samazinājums saglabājas (skat. 2.tabulu).

2.tabula Kopējais abortu skaits sievietēm līdz 17 gadu vecumam uz 1000 sievietēm vecumā no 12-17 gadiem pēdējo 10 gadu laikā Latvijā (Slimību profilakses un kontroles centrs, 2022)

Gads	Kopējais abortu skaits uz 1000 sievietēm vecumā no 12-17 gadiem
2011	3,3
2012	3,5
2013	3,0
2014	2,2
2015	2,0
2016	1,5
2017	1,7
2018	1,3
2019	1,0
2020	1,4

Aplūkojot dzemdību skaitu nepilngadīgām sievietēm Latvijas reģionos secināms, ka augstākie rādītāji 2021.gadā bijuši Zemgalē, savukārt zemākie – Rīgā, Pierīgā un Latgalē, kas, iespējams, varētu liecināt par profilakses un atbalsta pasākumu lielāku nepieciešamību valsts centrālajos un rietumu reģionos ārpus Latvijas galvaspilsētas (skat. 3.attēlu).

3.attēls Dzemdību skaits sievietēm līdz 17 gadu vecumam pēdējo 10 gadu laikā Latvijas reģionos (pēc mātes dzīvesvietas) (Slimību profilakses un kontroles centrs, 2022)



Bērnu slimnīcas fonds (BSF) savā ikdienas darbā saskaras ar nepilngadīgām grūtniecēm, kuras apmeklē Bērnu klīniskās universitātes slimnīcas speciālistus, un saredz, ka šīs jaunās sievietes saskaras ar virkni grūtību, kuru risināšanai viņām nepieciešams atbalsts. Tai pat laikā Latvijā kopumā, saskaņā ar BSF pieejamo informāciju, nav apkopotu datu par to, ar kāda veida problēmām šīs jaunās sievietes saskaras, kādai daļai sieviešu konkrētās grūtības ir aktuālas un vai viņām ir iespēja saņemt adekvātu atbalstu. Līdz ar to nav informācijas par to, kāda veida atbalsts šīm sievietēm trūkst un kā atbilstoši uzlabot valsts sabiedrības veselības un citu nozaru politiku.

Tādējādi BSF izstrādāja un ieguva Sabiedrības integrācijas fonda finansējumu projektam "Mazaizsargātas sabiedrības grupas interešu aizstāvība, veidojot valsts atbalsta sistēmu: Rīcības plāns 2022. – 2025. gadam nepilngadīgo grūtnieču atbalstam Latvijā", kura mērķis ir sniegt informatīvi izglītojošu atbalstu un interešu aizstāvību mazaizsargātai iedzīvotāju grupai (nepilngadīgas grūtnieces), veicināt izpratini par nepilngadīgo grūtnieču iekļaušanos sabiedrībā, kā arī, sadarbībā ar nozares profesionāļiem un lēmumpieņēmējiem, izstrādāt Rīcības plānu, kas vērsts uz nepilngadīgo grūtnieču nepieciešamo atbalsta pakalpojumu iekļaušanu valsts apmaksātā atbalsta sistēmā.

Minētā projekta ietvaros tiks veikts kvalitatīvais pētījums, kura metodoloģija aprakstīta nākamajā šī ziņojuma nodaļā un kura mērķi bija šādi:

- 1) Noskaidrot sieviešu, kurām ir iestājusies grūtniecība līdz pilngadības (18 gadu vecuma) sasniegšanai, grūtniecības un pēcdzemdību perioda pieredzi saistībā ar veselības, veselības aprūpes, sociālajiem un juridiskajiem aspektiem;
- 2) Noskaidrot profesionāļu pieredzi un rekomendācijas darbā ar sievietēm, kurām ir iestājusies grūtniecība līdz pilngadības sasniegšanai.

2. Metodoloģija

Iepriekšējā ziņojuma nodaļā minēto mērķu sasniegšanai tika veikts **kvalitatīvs pētījums** saskaņā ar **lietišķā pētījuma dizainu**. Pētījuma ietvaros laikā no 2022.gada aprīļa līdz jūnijam tika veiktas **padziļinātās daļēji strukturētās intervijas**, kuras norisinājās telefoniski, tiešsaistē vai klātienē (saskaņā ar intervējamo personu vēlmēm un iespējām).

Pētījumam tika izvēlētas divas **mērķa grupas**:

- 1) Latvijā dzīvojošas sievietes, kurām ir grūtniecības pieredze līdz pilngadības (18 gadu vecuma) sasniegšanai;
- 2) Profesionāļi (medicīnas, sociālā darba, tiesībsargājošās vai citas jomas), kuri darba pienākumu ietvaros saskaras ar sievietēm, kurām grūtniecība iestājusies līdz pilngadības sasniegšanai.

Intervējamās personas tika izvēlētas saskaņā ar **mērķtiecīgās maksimālās variācijas atlases** principiem. Profesionāļi tika pētījumā rekrutēti tā, lai tie pārstāvētu pēc iespējas dažādas nozares – medicīnas, sociālā darba, tiesībsargājošās vai citas jomas. Sieviešu, kuras tika intervētas pētījuma ietvaros, kontaktinformācija tika lūgta augstāk minētajiem intervētajiem profesionāļiem (pirms kontaktinformācijas izpaušanas pētījuma komandai profesionāļi sazinājās ar sievietēm, kontaktinformācija tika izpausta tikai pēc mutiski izteiktas šo sieviešu piekrišanas). Sievietes intervijām tika izvēlētas tā, lai tās pārstāvētu pēc iespējas dažādas sabiedrības grupas (latviski un krieviski runājošas sievietes, Rīgā un ārpus Rīgas dzīvojošas sievietes, pilngadību intervijas brīdī jau sasniegušas sievietes un sievietes, kurām vēl nav iestājusies pilngadība, u.tml.).

Visas intervijas norisinājās latviešu valodā, izņemot vienu interviju ar pirmās augstāk norādītās mērķa grupas pārstāvi, kura norisinājās krievu valodā. Intervijas bija 16-54 minūšu garas.

Pirms intervijas visas intervējamās personas tika informētas par pētījuma mērķiem un norisi un sniedza rakstisku informēto piekrišanu. Ar intervējamo atļauju sarunas tika ierakstītas audiofailā un pēcāk transkribētas. Transkripti tālāk tika kodēti un analizēti saskaņā ar **tematiskās analīzes** metodi. Interviju ieraksti un piezīmes pēc interviju transkriptu veikšanas tika dzēsti. Ziņojumā citāti tiks iekļauti anonimizētā veidā, piešķirot katram intervējamajam anonīmu kodu.

Kopumā tika veiktas 11 intervijas ar dažādu nozaru **ekspertiem** (skat. 3.tabulu).

3.tabula Intervēto ekspertu saraksts

N.p.k.	Vārds	Amats / nodarbošanās
1.	Elīna Bataraga	Audžumamma
2.	Ārija Martukāne	Audžumamma, sociālā darbiniece
3.	Lāsma Līdaka	Bērnu Klīniskās universitātes slimnīcas ginekoloģe
4.	Vineta Plūksna	Bērnu un jauniešu centru struktūrvienība "Ziemeļi", vecākā sociālā pedagoģe
5.	Vita Redenka	Rīgas sociālais dienests, Pārdaugavas rajona nodaļa, Teritoriālais centrs "Imanta", sociālā darbiniece darbā ar ģimeni un bērniem
6.	Taiga Sērmukša	Rīgas Sociālais dienests, Latgales rajona nodaļa, Teritoriālais centrs "Krasts", sociālā darbiniece darbam ar ģimenēm un bērniem
7.	Inguna Ziemane	Rīgas Dzemdību nams, sociālā darbiniece
8.	Gunta Cibulska	Bērnu Klīniskās universitātes slimnīcas Sociālā dienesta vadītāja
9.	Iveta Ņelle	Biedrības "Papardes zieds" vadītāja
10.	Astra Strazdiņa	Rīgas Bāriņtiesa, Aizbildnības lietu nodaļa, Bāriņtiesas locekle
11.	Ilze Ansule	Rīgas Dzemdību nams, vecmāte Rīgas Stradiņa universitāte, studiju programmas «Vecmāte» vadītāja

Tāpat tika veiktas 6 intervijas ar **sievietēm**, kurām ir bijusi grūtniecības pieredze līdz 18 gadu vecuma sasniegšanai. Neviena no intervētajām sievietēm intervijas brīdī nebija jaunāka par 16 gadiem un saskaņā ar Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcas Atbalsta biedrības klīniskās izpētes ētikas komitejas atzinumu Nr. 260422 - 17L informētās piekrišanas formu varēja parakstīt pašas (par cik saskaņā ar Seksuālās un reproduktīvās veselības likumu sievietes, kuras sasniegušas 16 gadu vecumu, var patstāvīgi pieņemt lēmumu par, piemēram, grūtniecības pārtraukšanu, un ārstam šajā gadījumā nav pienākums informēt viņas likumisko pārstāvi).

Katra intervētā sieviete, kurai ir grūtniecības pieredze līdz pilngadības sasniegšanai, par intervijai veltīto laiku saņēma bonusu 50 EUR vērtībā (lielveikala dāvanu karti).

Kopumā divām intervētajām sievietēm vecums intervijas brīdī bija 20 gadi, divām – 19 gadi, vienai – 17 gadi un vienai 16 gadi. Trīs intervētās sievietes dzīvoja Rīgā un trīs – ārpus Rīgas. Minēto sieviešu bērnu vecums bija no 4 mēnešiem līdz 5 gadiem.

Pētījumu veica šādas personas:

- 1) Pētījuma vadītāja Anda Ņivīte-Urtāne – veica pētījuma metodoloģijas izstrādi, veica visas intervijas, veica datu analīzi un sagatavoja šo ziņojumu,
- 2) BSF projektu vadītāja Sanda Benefelde – rekrutēja respondentes, koordinēja pētījuma loģistiku,

- 3) BSF Projektu un komunikācijas daļas vadītāja Karīna Pētersone - rekrutēja respondentes, koordinēja pētījuma loģistiku,
- 4) Ginta Lazare – veica tehniskā asistenta funkcijas, transkribējot visu interviju audiofailus.

3. Rezultāti – intervijas ar ekspertiem

3.1. Grūtniecības iestāšanās iemesli

Intervijas sākuma daļā profesionāļiem tika jautāts, kas, saskaņā ar viņu pieredzi, ir tie iemesli vai veicinošie faktori, kādēļ iestājas grūtniecība nepilngadīgām sievietēm. Kopumā visi eksperti atzina, ka vairumā gadījumu grūtniecība šīm sievietēm iestājas neplānoti. Plānotas grūtniecības tik agrā vecumā sastopamas visnotaļ reti.

Attiecībā uz grūtniecības iestāšanās iemesliem un apstākļiem kopumā eksperti nosauc 11 faktorus, kas atspoguļoti 4.attēlā.

4.attēls Grūtniecības iestāšanās iemesli sievietēm, kurām ir grūtniecības (un dzemdību) pieredze līdz pilngadības sasniegšanai



Intervētie eksperti stāsta, ka lielākoties grūtniecība nepilngadīgām sievietēm iestājas nevis gadījuma rakstura seksa rezultātā, bet gan attiecībās:

..man nav bijusi pieredze ar vardarbībā, teiksim to, ka bērns ir vardarbīgās attiecībās iekļūvis, nē. Vairāk es saku, ka šīs meitenes ir nemīlētas, viņas pie tiem vīriešiem meklē to mīlestību... tā atbildība arī citreiz no vīriešu puses, viņa ir, un tad, kad vīrietis teiksim ir ar mieru uzņemties rūpes par to bērnu tad ir viss, jā, man ir bijis tāds gadījums, vīrietis apprecējās ar to meiteni un vēl šo balt dieniņ dzīvo kopā, tas tāds labs stāsts. (Eksperts Nr. 5)

..nav tur tas mīts, ka aizgāja uz ballīti un vienu reizi kaut ko izdarīja, un palika stāvoklī, tādas man nav, tie ir viņu puīši. Tas nozīmē, ka ir bijušas kaut kādas attiecības, kuras pieaugušie nemaz nav pamanījuši, nav uztvēruši nopietni tās nopietni. (Eksperts Nr. 6)

..mums ir ļoti dažādi izpratne par gadījumu sakariem. Nu, piemēram, ja man gadījumu sakari liekās divreiz vai trīsreiz satikt cilvēkus, tad ļoti daudzām meitenēm šie galīgi neliksies gadījumu sakari un, ja viņi stāstīs man par šo gadījumu, tad viņi teiks - mans labs draugs. Bet tas, ka viņa šo draugu ir redzējusi 3 vai 4 reizes, nu, tas, pieņemsim, noskaidrosies pēc trijiem mēnešiem. (Eksperts Nr. 9)

Visi eksperti ir vienprātis, ka vairumā gadījumu viens no agrīnu grūtniecību veicinošiem apstākļiem ir tas, ka jaunieta ir augusi disfunkcionālā ģimenē. Nereti jaunietaim ir arī emocionālas, fiziskas vai pat seksuālas vardarbības pieredze. Līdz ar to šīs jaunās sievietes lūkojas pēc mīlestības ārpus ģimenes, ātri iemīlas satiktajos vīriešos, un seksuālās attiecības kļūst par veidu, ka šī mīlestība, kura jaunietai nepieciešama, liekas tiekam saņemta:

Tā meitene to meklē, kaut kādu tuvību. (Eksperts Nr. 1)

..ir arī meitenes, kurām varbūt ir sociālas problēmas, tiešām iet iesaistīties kompānijās, klaiņot, iedzert, vienmēr ir tie riski kļūt par kādu upuri, tur nezinu, palikt bezsamaņā un tikt izmantotai, tādā veidā palikt stāvoklī. (Eksperts Nr. 2)

..emocionālās aprūpes neesamība, fiziskā un, protams, seksuālā, un seksuālais fons diezgan spēcīgi... tā seksuālā vardarbība nu tur jau nav tikai plikais izvarošanas akts, bet arī varētu būt neķītras darbības, pornogrāfijas skatīšanās, nu teiksim, tur pieskārieni, nu daudzas lietas, sarunas. (Eksperts Nr. 3)

..pietrūkst tās mīlestības, nu viena galvenā lieta, mīlestības meklējumi, reāli mīlestības meklējumi... viņiem liekas, ka tas ir tas veids kādā viņas mīl tās meitenes arī, un izsist to no viņu galvīnām ir ļoti grūti, un tad viņas stājas tajās agrīnajās seksuālajās attiecībās, viņiem liekas, ka tādā veidā viņus mīlēs. Nu lūk, tādu mierinājumu viņas meklē. (Eksperts Nr. 3)

Es teiktu, drīzāk ka tas globāli ir mīlestības trūkums... kad viņai saka labus vārdus vai kaut ko, viņa tam netic, viņai uzreiz liekas, ka tu kaut ko izdomā, tas ir mīlestības trūkums, ka viņai liekas, ka vot tas būs tas, kas viņu piepildīs. (Eksperts Nr. 4)

..kāpēc viņas šobrīd ir par māmiņu kļuvušas, tāpēc, ka ir bijusi ļoti traumatiska pieredze bērnībā un meitene netika audzināta atbilstoši tā kā tā vajadzētu būt ģimenē. (Eksperts Nr. 5)

Pārsvārā viņas ir no sociālā riska situācijām un, lielākoties, tur jau kaut kas ir bijis – klaiņošana, narkotikas, alkohols, smēķēšana, draugi... (Eksperts Nr. 6)

Lielākoties tas ir saistīts ar ģimenes sistēmu kopumā, ka šai jaunietai ir grūtības veidot tuvas attiecības ar saviem radniekiem, līdz ar to trūkst šīs piesaistes, līdz ar to trūkst piesaistes ar tēvu, māti, vecmāti, krustmāti. Ko es esmu novērojusi, tad tiek meklēt tāda kā atbalsta persona ārpus šo personu uzticības loka. Un lielākoties tas ir jauns, foršs puisis, citreiz ar motociklu, kur viņa redz kaut kādu šo atbalstu, un tādējādi vēlas kļūt tuvāka šim cilvēkam. Un tas ir caur šo seksuālo prizmu. (Eksperts Nr. 8)

..tas ir vispārējs mīlestības trūkums, un to mīlestības trūkumu meitenes cenšas kompensēt tā kā viņas māc... Mēs visi gribam mīlestību, visiem vajag tuvību, un šis ir veids, kā to ļoti ātri un vienkārši dabūt... tās ir tās pašas meitenes, kas ir bijušas ārpus ģimenes aprūpē, tās ir tās meitenes, tas ir viennozīmīgi. Būsim godīgi... ārkārtīgi liels skaits šo bērnu paši ir cietuši no vardarbību, tostarp no seksuālās vardarbības, un viņi daudz vairāk pakļauti šim [agrīnas grūtniecības] riskam. (Eksperts Nr. 9)

..viņa dzīvoja emocionāli vardarbīgā vidē, kur viņai bija šī te vēlme mukt projām, viņa stāstīja par šīm situācijām, kad viņai bija vēlme atrasties mājās tikai tad, kad nav mammas. Tiklīdz, kad mamma ieradās, viņa gribēja mukt prom, un, protams... tie bija alkohola lietošana, tie bija tusiņi, tā bija kaut kāda vēlme būt projām no mājām, nebūt ģimenē... es ļoti labi saprotu kā meitene 15 gadu vecumā tad, kad viņai gribas aizmukt prom no mājām, viņai faktiski nav nekādu alternatīvu, kur likties un kur saņemt atbalstu. Kādēļ viņa nokļuva pie kaut kāda puīša Rīgā... (Eksperts Nr. 10)

Man noteikti gribas atgriezties pie šo bērnu agrīnajiem dzīves gadiem... man liekas, daudzām tām meitenēm pazūd tas kodols dzīvē, "kāpēc es esmu, kāpēc es dzīvoju". Un tad ir ļoti

vienkārši ar šo dzimumaktu aizstāt “o, redz, ir viens vīrietis, kuram es esmu vajadzīga, un ja es esmu vajadzīga, kāda kontracepcija, man ir vienu brīdi, kas mani mīl, man ir labi”. (Eksperts Nr. 11)

..bija interesanti... piedzimst tas bērniņš, un viņa atrodas XXX [ārpusģimenes aprūpes iestādē]. Kas tagad notiek – tās pieaugušās sievietes, kas tur strādā, skolotājas, aprūpētājas, māsiņas. Nu, mazs bērniņš piedzimst, visi tagad viņu mīlo un tā. Un zini, kādu ziņu nodod pārējām meitenēm? “Lai mūs mīlētu, mums vajag bērniņu”. (Eksperts Nr. 11)

Tomēr eksperti uzsver, ka agrīnas grūtniecības mēdz iestāties arī jauniešiem, kuras nāk no sociālās atstumtības riskam nepakļautām, pārtikušām ģimenēm. Šajos gadījumos profesionāļi ir novērojuši, ka par spīti pārticībai jauniešiem ģimenē ir trūcis uzmanības, kvalitatīva veltītā laika, mīlošu fizisku pieskārienu:

Pirmkārt, tā ir vecāku neizrunāšanās ar bērniem, vecāku uzmanības neveltīšana, jo šodien ļoti daudz uzmanības ir jāvelta saviem pusaudžiem, ļoti daudz... pusaudži... stāsta, ka mājās ar nevienu ar viņu nerunā, tas ir visvairāk, viņš ir nesaprasts, viņš ir nepieņemts un viņš atrod, teiksim, draugus, sava laika pavadīšanas iespējas ārpus mājas, un tas ir par tādām ģimenēm, kas teiksim ir mazāk izglītotas un tas intelektuālais rādītājs ir zemāks, bet arī ģimenēs, kuras ir tīri intelektuāli sakarīgas un vecāki ir sakarīgi, tur arī ir tas, ka vecāki ir aizņemti ar bērna pamatvajadzību nodrošināšanu un ar kaut kādām finansiālām lietām, nu viņi neiedziļinās... viņiem vajag cilvēcisko apskāvienu, sarunas, kaut kāda kopā pavadītu laiku, vienkārši elementāri pastaigāties. (Eksperts Nr. 5)

Kāpēc viņa arī nesaka tam puisim “nē”... tas ir tas viens cilvēks, kas viņu aiztiek... Kaut vai tā samīļo... Man šķiet, ka daudzi nesaprot, ka pusaudžiem vajag tik pat daudz to samīļošanu kā trīsgadīgajam. Savādākā formā, bet viņiem arī vajag, lai mēs viņus samīļojam, pieskaramies, trūkst to pieskārienu. (Eksperts Nr. 7)

..vecāku nevērība, vecāku, es pat nedomāju, ka tāda pamešana kā tāda, kas, protams, arī, bet drīzāk tā vecāku ārkārtīgā aizņemība un neprasme ne runāt ar bērniem, ne sarunāties ar bērniem. (Eksperts Nr. 9)

Vēl viens grūtniecības iestāšanos veicinošs iemesls ir iemīlēšanās un ticība konkrētajām attiecībām visas dzīves garumā, kas vairumā gadījumu neatbilst reālajai situācijai, jūtām un attieksmei no vīrieša puses:

..liekas, ka ir draudzība, draugi, liekas, ka ir mīlestība un tā, tad ļauj visu atdot šīm intīmajām attiecībām un tad paliek stāvoklī. (Eksperts Nr. 2)

..tieši tas variants, liela mīlestība, bet, protams, tas puisis ir vardarbīgs. (Eksperts Nr. 3)

Tāpat eksperti uzskata, ka grūtniecības iestāšanos veicina aizkavēta psihiskā un emocionālā attīstība, dažreiz ar to saistīta agrīna seksualizācija, paaugstināta seksuālā vēlme vai garīga rakstura traucējumi. Eksperti uzskata, ka emocionālo attīstību varētu būt kavējusi disfunkcionālā ģimene vai pamešana novārtā bērnībā, kas aprakstīta jau augstāk:

Vēl ir izteikta viena grupa, kur ir bērni ar īpašām vajadzībām, nu faktiski ir intelektuāliem traucējumiem, es pat neteikšu, ka tur ir GRT, tur nebūtu, bet noteikti nāk no tās sociālās nolaistības... zem jostas vietas viss strādā pilnā mērā, un par cik nav tā kontrole, tad tur arī viss notiek... viņām arī šie riski ir lieli un viņas arī vienas no tām grupām, kuras tiešām agrīni arī paliek stāvoklī, un problēmas jau ir tādas, ka... mamma nevar viņai izstaigāt līdz, tas vienkārši nav iespējams. (Eksperts Nr. 3)

..pat ja viņai bija 18 gadi, es teiktu, ka pēc tā, ko viņa ir pārdzīvojusi, visticamāk, ka emocionāli viņa bija attīstījies uz 12 gadiem. (Eksperts Nr. 10)

Kā samērā rets, bet tomēr joprojām novērojams fenomens, tiek minēts fakts, ka nepilngadīgo grūtniecība atsevišķā etniskajā grupā (romu populācijā) ir norma:

..tai tautā normāli... romu pārstāvji. Tur... tas ir normāli, ka viņiem līdz 18 dzimst tie bērni, tā ir tai kultūrā pieņemts. (Eksperts Nr. 7)

Samērā bieži intervijās ar profesionāļiem kā vēl viens grūtniecības iestāšanos veicinošs faktors tiek minēta zema sava riska apzināšanās (angļu val. - *risk perception*). Proti, šķietamība, ka “ar mani tas nenotiks”:

..esmu pārliecināta, nu, nav tā, ka bērni šādām, nu 14-16 gados ļaujās dzimumattiecībām, ka viņi vispār aizdomājas “es varu palikt stāvoklī un kļūt par mammu”. Es domāju, ka vispār viņas tādu pat neiedomājas. (Eksperts Nr. 2)

..ar mani jau tā nenotiks. Ar visiem citiem, bet ar mani jau nē! (Eksperts Nr. 4)

..tas, kāpēc viņas ir palikušas stāvoklī... lielākā daļa ir tāpēc, ka viņas ir domājušas, ka “ai, nu man nekas nebūs”, nu, ka ir bijusi kaut kāda izsargāšanās, parasti tas vienkārši bijis pārtrauktais dzimumakts, un šad tad prezervatīvi, bet lielākoties nekas. Nu, viņas tā kā vispār, man liekas, nav iedomājušās, ka reāli varētu palikt stāvoklī, viņas parasti ļoti pārsteigtas: “nu kā, kā tas varēja gadīties?” ... kad viņām saka: “nu, tu saproti, ka no vienas reizes var palikt stāvoklī?” “Jā, bet es domāju, ka mums tā nebūs.” (Eksperts Nr. 6)

Tāpat eksperti atzīmē, ka stāšanās nedrošās dzimumattiecībās un attiecīgi neplānotas grūtniecības iestāšanos Latvijas jauniešu vidū veicina zemais pašvērtējums, nepārliecinātība par sevi, nespēja pateikt “nē”:

..man liekas, ka tur ir baigi dziļā sakne, tur ir bailes pateikt nē... ja es to nebūtu izdarījusi, viņš būtu no manis aizgājis. Ka viņš, piemēram, nezina, ka viens otru var apmierināt arī savādāk, ja nav tikai klasiskais dzimumakts... Bet tas jau ir šausmīgi sen, tas jau nāk no bērnudārza, no visurienes, ka tev ir jāsamīļo tos, kurus negribi, kā bērnam, tev ir jāļauj sevi apskaut cilvēkiem, kurus tu negribi. Tas ir tikai mūsdienās, ka ģimenes ārsts neko nedara bērnam, kamēr viņš nepiekrīt... Es saprotu, ka viņai nav pielecis, ka viņas ķermenis ir tāda lieta, kuru var aiztaisīt ciet un pateikt “nē, tas ir mans.” Tas nav ieaudzināts kaut kā. Pilnīgi visām tām jaunām meitenēm nav tā pārliecība. (Eksperts Nr. 7)

..es neesmu pārliecināta, cik daudz meitenes Latvijā ir ar tik ļoti augstu pašapziņu... ka tu vari pieprasīt savam puisim, kuru tu ļoti mīli un ar kuru tu ļoti vēlies būt attiecībās, tu viņam reāli vari pieprasīt lietot [prezervatīvu], tur jau būs divi spēlētāji, tas ir ļoti nopietns jautājums. (Eksperts Nr. 11)

Viens no intervētajiem ekspertiem uzskata, ka atsevišķos gadījumos Latvijas jauno sievietu vidū ir novērojama arī sava ķermeņa kā varas izpausmes līdzekļa pār vīriešiem izmantošana:

..parasti šīs nepilngadīgās meitenes ielaiž sevi šajās seksuālajās attiecībās ar pilngadīgajiem un ar stipri vecākiem cilvēkiem, nu vecākiem vīriešiem, nu pievērš uzmanību un viņām vēl ir tāds dzīves moto vai savs kaut kāds mērķis, ja es esmu skaista un man ir skaists augums, tad es varu visu dabūt... ļoti daudz nepilngadīgas meitenes tā no skata, skatoties uz viņu, nepateiksi, ka viņai 15-16 gadi. (Eksperts Nr. 5)

Tiek uzskatīts, ka vēl viens no agrīnas grūtniecības iestāšanos veicinošiem faktoriem mūsu valstī ir adekvātu zināšanu trūkums par seksuālo un reproduktīvo veselību (tostarp par kontracepciju) un attiecīgi joprojām jauniešu vidū cirkulējošie mīti par grūtniecības iestāšanos. Tiek atzīmēts, ka jauniešiem trūkst drošas vides, platformas, kur brīvā un nepiespiestā veidā pārrunāt seksuālās un reproduktīvas veselības veicināšanas jautājumus:

..pietrūkst zināšanu par izsargāšanos... Iztrūkst kaut kāds robs sabiedriskās veselības izglītošanā, kaut kas nav pilnīgi nodrošināts tiem bērniem. (Eksperts Nr. 2)

Lielākais iemesls ir tas, ka vecāki domā, ka bērns ir liels un man vairs nav tā jāiesaistās, meitenes, jo īpaši, nerunā par seksuālajām attiecībām, nerunā par izsargāšanos, nu vai tās sarunas viņiem ir neveiklas... Viņas [zināšanas] ir, bet viņas ir virspusējas... (Eksperts Nr. 5)

Nu tas, ka ir prezervatīvs un, ka no seksa paliek stāvoklī, to viņas zina. Viņas parasti prasa: "kā tas varēja gadīties?", nu tur visādi, "mēs to tik reti darām" un "mēs jau lietojām prezervatīvu, nu jā, nu ne vienmēr"... (Eksperts Nr. 6)

Es saku: "Nu, kur, ja pārplīsa [prezervatīvs], braucat?" Viņi teorētiski zina, ka ir tāda avārijas kontracepcija. Un kur ir tā problēma – jaunieši joprojām uzskata, ka avārijas kontracepcija ir grūti sasniedzama. Ja nu gadījās bez nekā, ka par to tiks ziņots vecākiem, vai pat skolai... Viņi netic tam, ka 16-17 gados var vērsties pēc mediķiem pēc palīdzības, un par to netiks ziņots vecākiem... Mūsu dienās ar visu, kas pieejams, visā informācijas laukā joprojām ceļo kaut kāds mīts, ka tabletes, ko lieto meitenes, pasargā no HIV, arī no kaut kā tik sena kā sifiliss... Tas ir absolūts mīts, ka viņi zina visu par kontracepciju. Viņi zina šausmīgi maz, iemaņas ir nekādas... Viņiem nebija vispār skaidrs, kāpēc prezervatīviem ir galā tas pulķītis. Ka ir jāizspiež tas gaiss ārā, kāpēc tas vispār paredzēts. Tas tāds baigais caurums. (Eksperts Nr. 7)

..absolūtā neziņa, absolūta neizpratne gan par kontracepciju, gan par viņas lietošanas nepieciešamību. (Eksperts Nr. 9)

Taču paralēli iepriekš minētajam ekspertī uzsver, ka trūkst ne vien zināšanu un prasmju kontracepcijas metožu adekvātā pielietošanā, bet valstī ir izteikts arī kontracepcijas metožu pieejamības trūkums jauniešiem:

..mums šeit nav pieejams. Visi maksā naudu. Visiem vajadzīga nauda. Ja tur mamma iedod naudu 10 eiro pusdienām nedēļā, viņš netērēs 5 eiro, lai nopirktu sev prezervatīvus. Nu, tas ir loģiski, viņš nopirks tos kolu, čipsus, un es nezinu ko. (Eksperts Nr. 4)

..dažādas akcijas, kas notiek šad un tad, bet tā tīri teorētiski nav tādas vietas, kur tāda lieta [prezervatīvi] arī būtu. Tik, cik vecākiem ir tā finansiālā rocība un tā apziņa tam bērnam nopirkt, nu atkal viss ir uz vecāku pleciem, cik tak labi pazīsti savu bērnu, cik Tu daudz runā par šo. (Eksperts Nr. 5)

Bērnu slimnīcas fonds [maksā par kontracepcijas līdzekļiem]... Bet tas nav sistēmiski... es zinu, ka sociālie dienesti arī, viņi sedz... arī teiksim, ja bērnu namā meitene pērk kontracepciju, bet tas ir ļoti dažādi no iestādes uz iestādi, ir iestādes, kuras saka nē, tas ir dārgi, mēs to nedarīsim. (Eksperts Nr. 6)

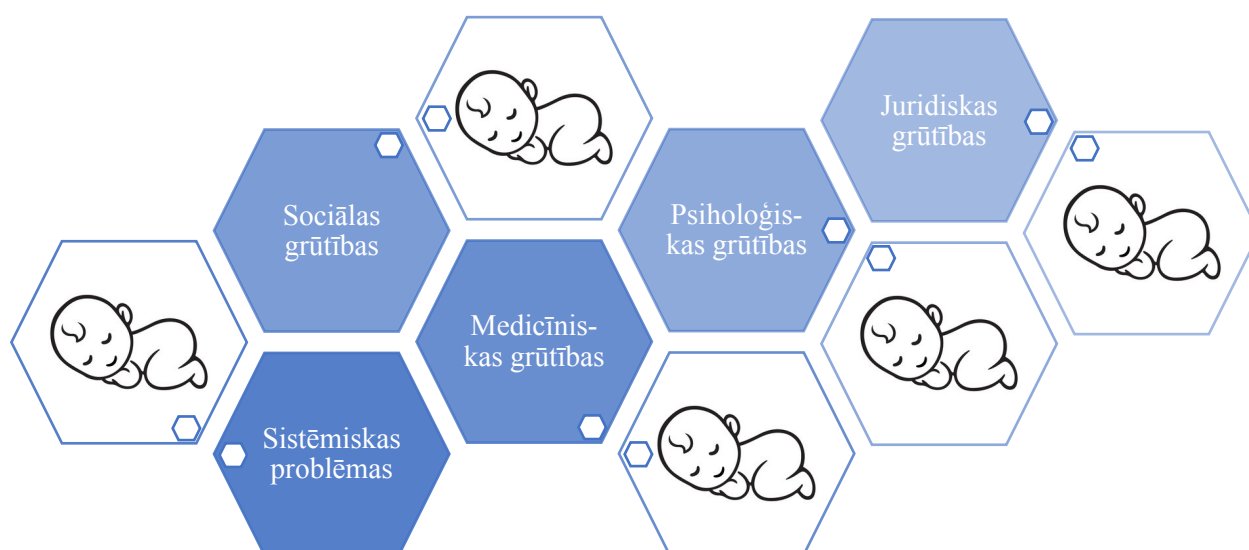
..ja mēs papētām, cik maksā prezervatīvu paciņa, 3 prezervatīvi maksā gandrīz 2,50 vai pat 3 eiro un vairāk. Par lubrikantu mēs vispār nerunājam, tas ir 10 un vairāk eiro... pēc manas pieredzes, tieši ieiet veikalā un iegādāties šo precī, tā ir vislielākā grūtība šai jaunajai meitenei... viņa... pakautrēsies, redzot to garo rindu... kā jūs domājat, cik skatieniem meitenei būs jāiziet cauri un kādam nosodījumam no pārdevējas puses, ja sievietei ir 60+ pie kases? (Eksperts Nr. 8)

..es iedomājos, mamma, kas viena audzina savus divus vai trīs bērnus, kā tas mums ir regulāri, kas strādā ne pārāk labi atalgotā darbā, kas mums ir ļoti izplatīti, viņai nav tās iespējas dot tam puisim... lai nopirktu prezervatīvus, arī meitenei, tieši tas pats, tā ir nauda... bez cigaretes pīpēt nevar, bet bez prezervatīva mīlēties mierīgi. Un tā ir tā starpība, ka nav šī nepieciešamība pēc prezervatīva, jo, protams, viņš nopirks šo cigareti. (Eksperts Nr. 9)

3.2.Problēmu loks, ar kuru sastopas nepilngadīgās grūtnieces

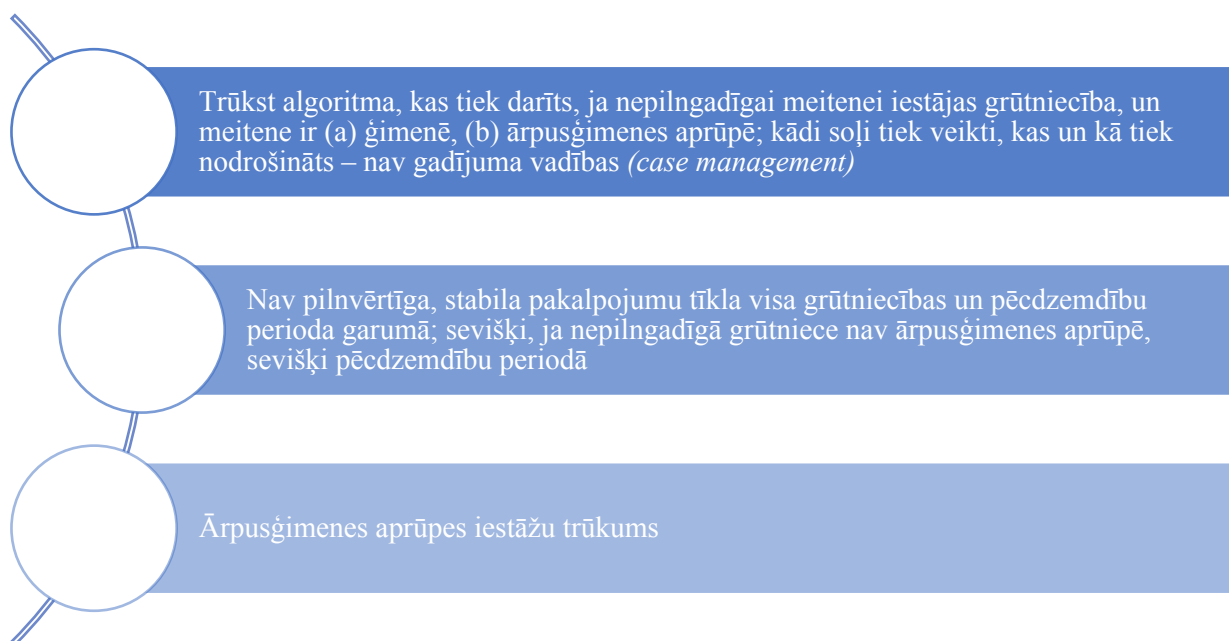
Interviju tālākajā gaitā profesionāļiem tika uzdots jautājums, kādas, viņuprāt, ir galvenās problēmas vai problēmu bloki, ar kuriem Latvijā saskaras nepilngadīgās sievietes grūtniecības, dzemdību un pēcdzemdību periodā. 5.attēlā redzams, ka kopumā eksperti nosauc 5 apjomīgus problēmu blokus – sistēmiskas problēmas, medicīniskas, sociālas, psiholoģiskas un visbeidzot arī juridiskas grūtības.

5.attēls Problēmu bloki, ar kuriem Latvijā saskaras sievietes, kurām ir grūtniecības (un dzemdību) pieredze līdz pilngadības sasniegšanai



Runājot par sistēmiskām problēmām, eksperti pamatā min 3 problēmjaudājumus, kas atspoguļoti 6.attēlā.

6.attēls Sistēmisko problēmu loks, ar kurām Latvijā saskaras sievietes, kurām ir grūtniecības (un dzemdību) pieredze līdz pilngadības sasniegšanai



Pirmais problēmjautājums, ko eksperti intervijās apraksta, ir rīcības algoritma trūkums grūtniecības nepilngadīgai sievietei iestāšanās gadījumā. Proti, profesionāļiem šķiet, ka valstī kopumā nav definēta, skaidra rīcības un pakalpojumu plāna, kam jātiek nodrošinātam, ja grūtniecība iestājas vai nu nepilngadīgai sievietei, kura dzīvo ģimenē, vai sievietei, kura dzīvo ārpusģimenes aprūpes iestādē. Profesionāļi uzsver, ka trūkst arī tā saucamās gadījuma vadības (angļu val. - *case management*), kas katrā individuālajā grūtniecības gadījumā būtu ārkārtīgi nepieciešama.

Neizpratne, varbūt varētu teikt, ka algoritms nav izstrādāts uz šo. Tā rīcība, tāpat, ja gadās, tāpat ko mēs darām. (Eksperts Nr. 3)

Tāpat intervētie eksperti uzskata, ka Latvijā nepilngadīgām sievietēm nav pieejams pilnvērtīgs, stabils pakalpojumu tīkls visa grūtniecības un pēcdzemdību perioda garumā. Atsevišķi intervētie profesionāļi uzskata, ka pakalpojumu klāsts teorētiski ir pietiekams, taču praksē tas nedarbojas, reālajā dzīvē tas netiek īstenots dažādu iemeslu, piemēram, dažādu pakalpojumu sniedzēju darbinieku profesionalitātes trūkuma dēļ.

Eksperti uzskata, ka nereti sievietes, kuras atrodas ārpusģimenes aprūpes iestādē, saņem vairāk pakalpojumu un tie ir pieejamāki nekā nepilngadīgajām grūtniecēm, kuras dzīvo ģimenē. Vēl eksperti uzsver, ka vislielākais pakalpojumu vakuums sastopams tieši pēcdzemdību periodā.

..no valsts nav nekā, ir tikai no, nu, pašvaldība pārēk pakalpojumus no organizācijām dažādām... iespējams, tiem bērniem, kuriem nav vecāku, kuri... tiks tur tajā, tiem iespējams tas ceļš ir savādāks. Bet tiem bērniem, kuriem ir vecāki, tiem nav gluži tāda atbalsta.” (Eksperts Nr. 5)

Es domāju, ka tas, kas trūkst ir tāds, ka tiešām no institūciju puses sistēmisks atbalsts... (Eksperts Nr. 6)

..kas viņai ir garantēts – bezmaksas grūtnieču aprūpe un dzemdības. Pēc tam – caurums. (Eksperts Nr. 7)

Par pakalpojumu pieejamību – viņi jau ir ļoti skaisti uzrakstīti. Bet kā tas strādā realitātē?... mēs dzīvojam vienā lielā grāvī, jo it kā jau viss ir, bet, vai tas darbinieks, pie kā ir atnākusi šī ģimene, spēj atrast to kompleksāko pieeju, risinot šīs jaunās meitenes situāciju. (Eksperts Nr. 8)

..papīrs pacieš visu, uz papīra tiešām viss ir ļoti skaisti, daudz dažādu pakalpojumu, bet viss atduras pret cilvēcisko faktoru. (Eksperts Nr. 10)

Vēl eksperti uzskata, ka Latvijā ir vērojams ārpusģimenes aprūpes iestāžu, kurās nepieciešamības gadījumā nepilngadīgā grūtniece vai jaunā māte var uzturēties, trūkums,:

Ome nevarēja būt aizbildnis, jo viņai pašai bija problēmas, līdz ar to bija jāmeklē vieta, kur ievietot. Atradām, bet nu, neteikšu, ka viegli. (Eksperts Nr. 1)

..teiksim, ar garīga rakstura traucējumiem, šobrīd Rīgā ir viena institūcija, kur var ievietot meiteni šajā institūcijā, bet viņā ir ļoti maz vietas, 4 vietas pa visu Rīgu, nu tas nav nopietni. (Eksperts Nr. 5)

..uztraukums ir par to, kur viņas dzīvos, ko viņas un bērns ēdīs. Mums ir tā patvērumu māja, bet nu cik nu viņas ir un cik nu viņās ir vieta... Nevis uz tiem dažiem mēnešiem, bet vispār. Kā dzīvos, nopelnīs... sociālā māja, tas nozīmē, ka tev ir istabiņa vienā gaitenī ar cilvēku, kas ir tikko 4. reizi iznācis no cietuma, ar vēl kaut ko, vēl kaut ko, tas ir tas, ko pašvaldība var piedāvāt. Tā nav tā vieta, kas jāpiedāvā jaunajām māmiņām, bet tas ir tas, ko pašvaldība var piedāvāt. Mums nav normāla sociālā dzīve dzīvojamā fondā. (Eksperts Nr. 7)

Attiecībā uz medicīnisko grūtību loku eksperti min 8 konkrētus jautājumus (skat. 7.attēu).

7.attēls Medicīnisko problēmu loks, ar kurām Latvijā saskaras sievietes, kurām ir grūtniecības (un dzemdību) pieredze līdz pilngadības sasniegšanai



Neprot atpazīt grūtniecību



Grūtniecības uzraudzība meitenēm šķiet sarežģīta, trūkst sociālo prasmju vadīt šo procesu



Apgrūtināta pieejamība medicīniskiem pakalpojumiem (ginekologs, grūtnieču kursi)



Seksuālās transmisijas infekcijas



Atkarību izraisošo vielu lietošana, atkarību izraisošo procesu praktizēšana



Izpratnes trūkums par grūtniecības norisi, pašaprūpi



Izpratnes trūkums par bērna aprūpi



Psihiska rakstura traucējumi, kas apgrūtina pakalpojumu saņemšanu, pašaprūpi, līdzestību

Pirmkārt, nepilngadīgās sievietes neprot atpazīt grūtniecību, līdz ar to padarot neiespējamu savlaicīgu grūtniecības pārtraukšanu, ja sieviete to vēlētos, vai arī savlaicīgu grūtniecības aprūpes uzsākšanu. Kas savukārt var rezultēties ar laikus nepamanītiem un nenovērštiem grūtniecības, dzemdību vai pēcdzemdību perioda sarežģījumiem gan pašai sievietei, gan bērnam:

Viņas jau nesaprot, kad ir jāstājas uzskaitē. Ja nav, kas no ģimenes virza, nu arī tas ir tāds. Man pat bija gadījums, ka meitene, 15 gadi, mēs nezinājām neviens, ka ir stāvoklī, varbūt iekšēji nojauta bija. (Eksperts Nr. 1)

..ja meitenei nav mēnešreizes, aizkavējušās, viņai it kā liekas, ka kaut kas nav, bet viņa nepieņem to domu, ka viņa varbūt ir stāvoklī. (Eksperts Nr. 2)

Tāpat viss sākas ar to, ka sākumā tā problēma ir tā grūtniecības neatpazīšana... mums bija, piemēram, viens tāds pēkšņi bums - divu nedēļu laikā bija četras grūtnieces, visas zem 16 gadu vecuma, bet trīs no viņām paspēja grūtniecību pārtraukt, jo viņas atnāca laicīgi, bet tā problēma ir tie līdz 12.nedēļai, punkts, cauri, viss, tikai tad, ja ir medicīniskas indikācijas. (Eksperts Nr. 6)

..diezgan bieži viņas arī nav stājušās laikā uzskaitē, jo vispār pat neienāca prātā. (Eksperts Nr. 7)

Tāpat speciālisti min, ka nereti sievietes nav līdzestīgas grūtniecības uzraudzībai, jo viņām tā šķiet pārāk komplicēta. Nepilngadīgajām sievietēm trūkst sociālo prasmju šo procesu vadīt:

Viņas jau nesaprot, kad ir jāstājas uzskaitē. Ja nav, kas no ģimenes virza. (Eksperts Nr. 1)

..pašam bērnam, kad jāiet kaut kur, es domāju, ka viņam ir ļoti liels stress... man pat grūti iztēloties... man pašai 4 dēli, man apzinīgā vecumā ejot visas šīs lietas jau tas prasīja zināmu sagatavotību un piepūli, un ko mēs varam prasīt no bērna, kurš vēl ir tikai bērns? Un vēl teiksim audzis dažādās ģimenēs, dažādās attiecībās, es domāju, ka viņām ir ļoti grūti... (Eksperts Nr. 5)

..ir tā, ka grūtnieču uzraudzības sistēma ir pat pieaugušai sievietei... viņām liekas ļoti sarežģīta, viņas tā kā nespēj šo te uztvert, jo viņām sanāk, ka ik pa 3-4 nedēļām ir kaut kas jādara. Viņām ir jābūt urīna trauciņam, viņām jānomazgājas, jānodod tā urīna analīze, jāaižnes uz laboratoriju, viņām ir jāatbrauc pie manis, viņām ir jāaiziet uz sonogrāfiju, nu, tā kā tas vienkārši ir tik sarežģīti, ka viņas atmet ar roku. (Eksperts Nr. 6)

Vēl eksperti saredz, ka valstī nepilngadīgām sievietēm ir apgrūtināta pieejamība dažādiem medicīniskiem pakalpojumiem, tostarp ginekologa vizītei un grūtnieču kursiem. Proti, tiek uzsvērts, ka ir garas gaidīšanas rindas (ginekologa vizītes gadījumā) vai bezmaksas / valsts apmaksātu pakalpojumu trūkums (specializētu kursu grūtniecēm gadījumā):

Nu, manā izpratnē vajadzētu būt vairāk pieejamības... ginekologiem, jo tāpēc, ka šobrīd dzirdot no meitenēm un citiem sabiedrības locekļiem, saka, ka diezgan liela nepieejamība ir uz ginekoloģijas konsultācijām, nu lielas rindas un viss tas... visi tie grūtnieču kursi, viņi taču visi ir maksas, varbūt arī kaut ko organizē bezmaksas, bet man nav bijusi iespēja ar to tā, nav nekāds info, ka ir kaut kādi bezmaksas kursi grūtniecēm... (Eksperts Nr. 5)

Speciālisti intervijās piemin arī faktu, ka nepilngadīgajām sievietēm paralēli grūtniecībai norisinās arī dažādas seksuāli transmisīvās infekcijas (STI), kuras prasa papildus veselības aprūpes pakalpojumus, ārsta laika un citus resursus:

..ir meitene, kurai ir divreiz ar trīs mēnešu intervālu bijušas gan hlamīdijas, gan gonoreja un tagad viņa grib grūtniecību... viņai ir pilni olvadi ar strutām. (Eksperts Nr. 6)

Nereti kā vēl viens risināmais problēmjaudājums intervijās parādās atkarību izraisošo vielu lietošana un atkarību izraisošo procesu praktizēšana nepilngadīgo grūtnieču vidū:

..šī te atkarības problēma, kāpēc mūsu speciālisti neraksta kaut kādu grāmatu, lai es arī paskatītos kā Latvijā viņu risina, kā Latvijā skatās uz to visu; un tā ir problēma, man liekas, visās ģimenēs. Nu, dažāda veida atkarības – alkohols, datori, spēļu – nu dažādi. Tā ir tēma numur viens, kuru vajadzētu celt augšā. (Eksperts Nr. 5)

Vēl intervētie speciālisti uzskata, ka nepilngadīgajām grūtniecēm ir izpratnes trūkums par grūtniecības norisi, pašaprūpi un tamlīdzīgiem jautājumiem:

Viņu ķermenis mainās. Viņas nesaprot, kas notiek ar viņu. Jo ir šīs dažādās hormonālās pārstrādes mehānismi. Ir garastāvokļa maiņas. Plus vēl viņām ir tas jaunības maksimālisms

Vai ir šī izpratne, ka ķermenī atrodas šis bērniņš, ja. Kā viņa rūpējas par sevi. Vai viņa turpina braukt ar skrituļdēli 6.mēnesī? (Eksperts Nr. 8)

Intervijās tiek minēts arī izpratnes trūkums par jaundzimušā, zīdaiņa un bērna aprūpi:

Man liekas zināšanu trūkums. Kā apieties varbūt ar šo bērnu, kā barot. (Eksperts Nr. 1)

..ne viņa grib nakti celties, un sanāk, mamma visu viņas vietā dara un jaunā māmiņa turpina dzīvot to savu dzīvi... no aprūpes [viedokļa] šīs mamma ir nesagatavotākās. Droši vien tie mātes instinkti, sajūtas tā nerodas, viņas nezina, kā aprūpēt, viņas ir nogurušas, grib gulēt. (Eksperts Nr. 2)

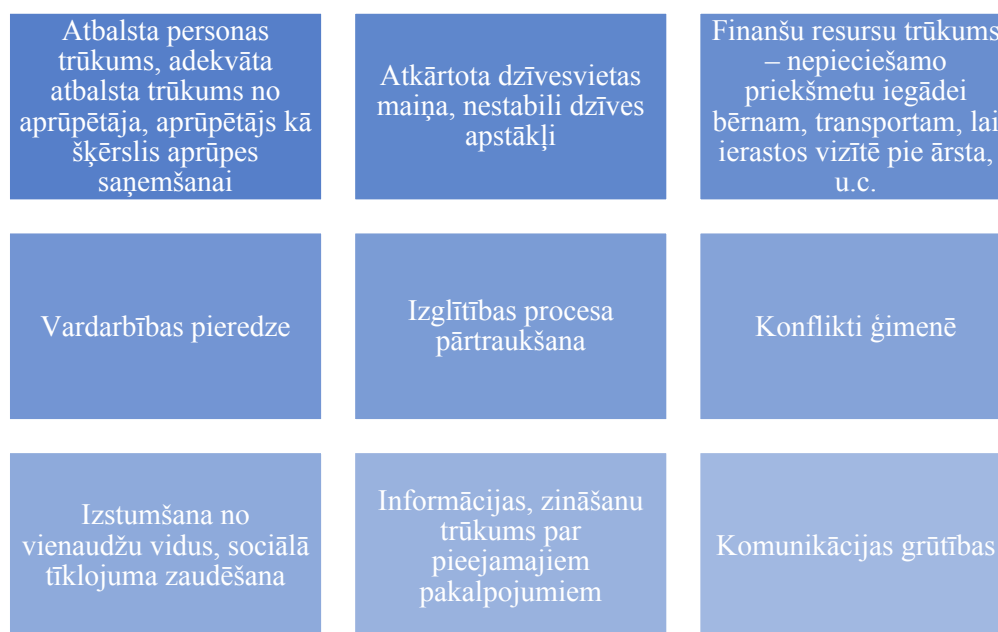
..vēl dzirdēti stāsti no pieaugušajiem, ka ir meita un piedzimis bērniņš, viņām tas domu gājiens ir ‘beidzot ir viens, kam es esmu vajadzīga un kas mani mīl’, neesot nekādai izpratnei, ko tagad darīt ar to mazo lellīti. (Eksperts Nr. 11)

Tāpat pie medicīniskajām grūtībām eksperti min psihiska rakstura traucējumus, kas daļai nepilngadīgo grūtnieču ir raksturīgi un kas apgrūtina veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanu, pašaprūpi un līdzestību:

Nu, viņām arī noteikti ir neatpazīti tiešām garīgās attīstības traucējumi, jo tā viena... kurai arī mēģināju izstāstīt pa telefonu, ka tabletes jālieto, bet nu tabletes pilnīgi veselai pusaudzei ir grūtības atcerēties, tad es tā kā plāksteris, sāku stāstīt, sapratu, ka nebūs, tad es labi - zvanīšu tavai mammai, mēģinu mammai stāstīt, mamma tur arī nesaprot... nu, tad es beigās atsaucu viņas pie sevis un ieliku implantu, vismaz es spēju viņai iestāstīt: “apgulies un neskaties uz adatu, skaties uz sienu”. (Eksperts Nr. 6)

Intervijās uzskaitīto sociālo grūtību klāsts redzams 8.attēlā.

8.attēls Sociālo problēmu loks, ar kurām Latvijā saskaras sievietes, kurām ir grūtniecības (un dzemdību) pieredze līdz pilngadības sasniegšanai



Kā pirmo sociālā problēmu loka jautājumu faktiski visi intervētie eksperti nosauc atbalsta personas trūkumu, proti, vai nu atbalsta personas nav vispār, vai nu aprūpētājs eksistē, taču nav spējīgs sniegt adekvātu atbalstu nepilngadīgajai sievietei. Vēl tiek minēti atsevišķi gadījumi, kad aprūpētājs ir pat šķērslis adekvātas veselības aprūpes, piemēram, nepieciešamas vakcīnas, medikamentu vai uztura bagātinātāju, saņemšanai:

..viņu mamma... reāli bremsē arī to medicīnisko aprūpi... viņas ļoti mīl savus vecākus un viņas viņos klausās, nu, piemēram: "mana mamma neļāva taisīt vakcīnu. Man mamma negrib, lai es vakcinējos. Man mamma negrib, lai es eju uz šīm analizēm. Man mamma negrib, lai es lietoju kontracepciju pēc dzemdībām". Vai arī tā, ka mēs, piemēram, piedāvājam kontracepciju, piedāvājam hormonālo spirāli vai implantus pēc dzemdībām, bet ir: "mana mamma ir pret," nu tā kā mammu es nekad neesmu redzējusi, mamma nekad nav varējusi atbraukt, bet viņa ir pret viskaitko. (Eksperts Nr. 6)

Vispār tās meitenes ir ļoti nobijušās. Ļoti, ļoti, ļoti... Vienreiz bija līdzī audžu mamma, lai atnestu vajadzīgās lietas, nevēlējās palikt, kaut gan viņai tas tika piedāvāts. Parasti viņas ir vienas [dzemdībās], nav atbalsta personas līdzī... Kaut kādi šausmīgi pazemojumi ģimenē, kur rītā, vakarā 44 reizes tiek atgādināts, kāda viņa ir palaistuve un vēl kaut kas un tagad visiem uz kakla r to bērnu, kuru nevienam nevajag. Nu viņa teorētiski ir ģimenē. (Eksperts Nr. 7)

..mamma var aiziet, piemēram, uz manikīru procedūru un sākt stāstīt, ka viņas meita ir rupji sakot viegļas uzvedības meitene un ka viņa ir pārgulējusi ar visu pilsētu. Un, ka viņa, redz, ir nepateicīga, un viņa ir pametusi ģimeni... tas bija to meiteņu tuvākais cilvēku loks, kas runā par šīm meitenēm ļoti tādā negatīvā formātā, tā ir pati ģimene. (Eksperts Nr. 10)

Vēl eksperti min, ka nepilngadīgajām grūtniecēm un jaunajām mātēm itin bieži nav stabilu dzīves apstākļu, tostarp stabilas dzīvesvietas. Ir vērojama bieža pārcelšanās, kas savukārt kavē adekvātu grūtniecības vai cita veida aprūpes saņemšanu:

..viņām mainās dzīvesvietas. Pārvācās pie puīša, tad viņas pārvācās pie vecmāmiņas, tad viņas ir tur, tad viņas ir tur, un viņas tā kā klīst pa tām pilsētām... “es tagad pārvākos XXX [pilsēta], aprūpes iestādē” un tad viņu atdeva atpakaļ ģīpa mammai uz XXX [pilsēta]... Nestabili dzīves apstākļi vai arī tas, ko es redzu, ir tās viņu iespējas atbraukt. Nu, piemēram: “Cikos Tu būsi?”. “Ai, es nezinu, kad es varēšu atbraukt, es nezinu kā tur iet autobusi. Es nezinu, vai tur vispār ir autobusi.”. “Tev ir jāaiznes uz laboratoriju analīzes.”, “es nezinu, kur ir laboratorija, es nezinu, kas ir laboratorija, es nezinu, kur ir poliklīnika”... (Eksperts Nr. 6)

Bieži intervijās kā problēmjautājums izskan finanšu resursu trūkums. Proti, nepilngadīgajām sievietēm trūkst naudas nepieciešamo priekšmetu iegādei bērnam, transportam, lai ierastos vizītē pie ārsta, medikamentiem, kontracepcijai, u.c.:

..jādomā, kur to meiteni ielikt, kādā institūcijā un kā viņai nodrošināt visu nepieciešamo... (Eksperts Nr. 5)

..viņām nav naudas, lai atbrauktu... tas ir regulāri, ka - es nebūšu rīt uz vizīti, jo man nav naudas, par ko atbraukt... arī ir tas, ka apmaksātie kompensētie medikamenti, kas ir valsts sarakstā, viņi nav 100%, tur ir 50% maksimums kompensācija... tie, kas ir bezreceptu, kas ir īstenībā būtu jālieto... kā D vitamīns, jods, viņiem nav vispār kompensācija... Viņas nevar vienkārši aiziet aptiekā un dabūt... piemēram, bija viena meitene, kurai vienkārši bija visu laiku baktērijas urīnā, līdz ar to viņai visu grūtniecību vajadzēja lietot Furomagu, un tas sanāk dārgi, Furomags ir dārgs... “man beidzās... naudas nav, nopirkšu nākam trešdien”... ja ir baktērija grūtniecības laikā, tas draud ar priekšlaicīgām dzemdībām, augļa nāvi... Tiešām dzīvībai apdraudoša situācija... viņa aiziet pie ģimenes ārsta, viņš... saka, ja ir temperatūra, tad dodiet Paracetamolu, bet viņai nav termometrs, viņa nezina vai viņam ir temperatūra. (Eksperts Nr. 6)

Mēs nedrīkstam aizmirst arī šo ekonomisko aspektu. Tas arī ir ļoti būtisks, jo, ja mēs lūkojamies uz jaunajām meitenēm, kuras ir nākušas no vides, kurās diemžēl ir šāda rakstura grūtības, par ēdiena iegādi mēs vispār varam aizmirst. Ir konkrēta lieta, ko viņas skolā paēd un tā ir visa viņas ēdienreize... šis ekonomiskais aspekts ir ļoti arī būtisks, jo, ja mēs, pieauguši cilvēki, kuriem ir stabila dzīve, ieejam lielveikalā un redzam, cik maksā bērnu preču veikalā, cik maksā kāds konkrēts apģērbs, par ratiņiem utt., protams, ir nepieciešams arī šis ekonomiskais atbalsts. (Eksperts Nr. 8)

Vēl viens jautājums, kuru būtu nepieciešams palīdzēt risināt nepilngadīgajām grūtniecēm un jaunajām mātēm, ir dažāda veida vardarbības pieredzes profilakse vai seku pārvarēšana:

..kad mamma uzzināja, ka viņa ir stāvoklī, atkal bija fiziska vardarbība, bija sitiens pa vēderu ar kāju un visādas tāda lietas. (Eksperts Nr. 10)

Tāpat eksperti atzīmē, ka liela daļa nepilngadīgo grūtnieču un jauno māšu neturpina izglītības procesu. Tas tiek pārtraukts adekvāta atbalsta pēc dzemdībām trūkuma dēļ, sakarā ar dzīves prioritāšu maiņu u.tml.:

Par izglītību vispār nerunāsim, tas ir pēdējais lauciņš, jo jaunieta, kura ir stāvoklī, viņa domās no sākuma, ko uzvilkt mugurā, ko paēst, kā varbūt paskaidrot kādam, kas ar viņu ir noticis, kā iekļauties, un tikai tad seko kaut kādas pārējās pamata vajadzības. Izglītības sistēmā iekļaušanās utt. jo, kamēr viņa nav pati apradusi ar sevi, savu situāciju, neiet pat runa par mācīšanos. (Eksperts Nr. 8)

Eksperti atzīmē, ka nepilngadīgās sievietes, kuras dzīvo ģimenē, cieš arī no konfliktiem un izstumšanas no ģimenes:

..ģimene viņu izstūma, ģimene viņu nosodīja un teica, ka viņiem ir no viņas kauns un, ka mammai būs kauns ar viņu atrasties pilsētā kopā u.tml.. Un tas viss, to vajadzēja izreaģēt - kāpēc no viņas atteicās, kāpēc no viņas atteicās māsa, ar kuru viņa visu mūžu ir bijusi kopā, un kāpēc

viņas brālis tā izturas, kāpēc tante tā izturas, kāpēc krustmāte un viss tas lielais nosodījums. (Eksperts Nr. 10)

Tāpat jaunajām sievietēm pēc grūtniecības iestāšanās un dzemdībām zūd vienaudžu sociālais tīklojums, kas ir vēl viens problēmjautājums, jo pusaudža un jaunieša vecumā piederība vienaudžu grupai ir ārkārtīgi būtiska:

Ir problēma, ka jaunās māmiņas jūtās izstumtas no draugu vidus, kad piedzimst bērns, tas ir tad, kad viņa jūtas slikti, jo viņa visu ir pazaudējusi, viņai nekā nav, neviens ar viņu negrib komunicēt, tāpēc ka viņa vairs neiet tur, kur viņa gāja kādreiz. Vairs nav iespējas izvēlēties to savu dienas režīmu, jo ir pietuvināts bebīša dienas režīmam. (Eksperts Nr. 4)

..plus vēl tur bija konflikti ar draugiem, jo, protams, ka daudzi draugi arī novērsās, un daudzi izteica diezgan nejaukus komentārus un nosodījumu. (Eksperts Nr. 10)

Vēl intervētie eksperti ir novērojuši informācijas un zināšanu trūkumu gan nepilngadīgajām sievietēm, gan viņu aprūpētājiem par valstī un pašvaldībā pieejamajiem pakalpojumiem:

..sabiedrības izglītība, saprotiet? Sabiedrība ir jāizglīto, vai skolā, vai vēl kaut kur. Jo šobrīd sociālo dienestu, viņi uzskata, ko tu jaucies manā dzīvē? Ko Tev vajag? Cilvēkam neko nevajag, viņš baidās... redz, visa tā lietas veidošana, elektroniskā uzskaitē, visi tie iesniegumi, nu tas atkal sarežģī cilvēka, nu es domāju, tas ir domāšanā, pieņemšanā tā problēma. Nu, neizglītota sabiedrība - pakalpojumi ir, bet cilvēki neizmanto. (Eksperts Nr. 5)

Tāpat eksperti atzīmē, ka lielai daļai nepilngadīgo grūtnieču ir komunikācijas grūtības, kas nereti arī ir šķērslis nepieciešamā atbalsta un aprūpes saņemšanai:

Tas ir kaut kādas pilnīgas šausmas, jo viņas ir ļoti, ļoti, ļoti īpašas, jo nu tāpēc, ka viņas ir bērni... un vēl viņa arī ir grūtniece un viņām nav nekādi redzami mazvērtības kompleksi. Nu, var runāt par aizsargreakcijām... man tiešām pagāja gadi, kamēr es ar viņām iemācījos [komunicēt]... viņas mēdz zvanīt brīvdienās un vakaros, jo viņām nav tas sociālais ritms, viņas nav vispār par to iedomājušās... un tad ir arī tas "es šodien nebūšu, es atbraukšu ceturtdien kaut kad, kad es varēšu"... (Eksperts Nr. 6)

Psiholoģisko grūtību loku intervētie eksperti raksturo ar 5 zemāk, 9.attēlā, atspoguļotajiem jautājumiem.

9.attēls Psiholoģisko problēmu loks, ar kurām Latvijā saskaras sievietes, kurām ir grūtniecības (un dzemdību) pieredze līdz pilngadības sasniegšanai



Situācijas pieņemšana, bailes paziņot faktu apkārtējiem



Piesaistes bērnam jautājumi



Kontrole un spiediens no valsts iestāžu puses



Psihiskās veselības profesionāļu sniegto pakalpojumu ierobežota pieejamība



Bailes no dzemdībām, pēcdzemdību trauksme, bailes no nākotnes, neizpratne par dzīvi kopā ar bērnu, dzīvesveda maiņu

Pirmais psiholoģiskās dabas problēmjaudājums ir jauno sieviešu nespēja pieņemt situāciju, nespēja grūtniecības faktu paziņot vecākiem vai aprūpētājiem. Vilcināšanās ar grūtniecības fakta atklāšanu apkārtējiem nereti rezultējas ar jau augstāk pieminēto novēloto grūtniecības aprūpes uzsākšanu un tai līdzjošajām provizoriskajām sekām:

Nu, pirmkārt, kā vecākiem pateikt, pieņemšana [situācijas]. (Eksperts Nr. 5)

..pats pirmais, ar ko jebkurā gadījumā viņas saskārās, ir, kā es to pateikšu, un kam viņa to pateiks un kurā brīdī viņa to pateiks, ja tās attiecības ir uzticības pilnākas ar māti, tad varbūt pasaki savlaicīgi. Bet, piemēram, cik man praksē ir gadījies, diezgan vēlu lielākā daļa mammas ir uzzinājušas par šo te grūtniecību, nu, tas ir bijis ceturtais, piektais grūtniecības mēnesis, ir pat bijis stipri vēlāk. (Eksperts Nr. 9)

Vēl eksperti intervijās aktualizē jauno sieviešu piesaistes bērnam jautājumus kā ārkārtīgi būtiskus. Speciālisti uzsver risku, ka aprūpētāji (viņu pārāk intensīva iesaistīšanās bērna aprūpē) nereti ir šķērslis tam, lai jaunajai mātei veidotos tik nepieciešamā piesaiste bērnam. Eksperti uzskata, ka profesionāļu un ģimenes pienākums ir palīdzēt šai piesaistei rasties:

..lai saglabātu to piesaisti bērnam, nu lai meitenei netrūkst tā piesaiste bērnam, jo viņa pati vēl ir bērns un nav līdz galam attīstīta un līdz ar to ir svarīgi šī te piesaiste varbūt ne gluži tā finansiālā un visa tā puse, prasmes un viss, bet nu tā piesaiste, jo viņai piedzimst bērniņš un ja man slimnīcā saka, ka meitenei piesaiste ir un viņa par to bērniņu rūpējās, tad ir svarīgi nodrošināt pēctecības pakalpojumu pēc dzemdību pamata. (Eksperts Nr. 5)

..man ir baža vai tas nav bērnu namos. Ka tur ir apkārt 55 cilvēki, kas tagad uzņemsies to gādību.. un tā meitene var atļauties, pirmkārt, nedarīt, bet, otrkārt, nu būsim jau godīgi, daudzas jau arī nemaz to negrib darīt. (Eksperts Nr. 9)

..tur bija ļoti daudz ilūziju, ļoti daudz gaidu, noliegumu ļoti daudz, ka viņa nekad nedusmosies uz mazo bērnu... bija šī te dubultā dzīve istabā, kad viņai likās, ka neviens viņu nedzird, kā viņa sarunājas ar bērnu, vai, pieņemsim, kā viņa sarunājas lielajā istabā, kad ir blakus man... tas, protams, ka bija tā kā diena pret nakti... tā bija tāda nevēlēšanās pieņemt bērna emocijas visas, izņemot prieku, laimi un sajūsmu par notiekošo, jo tas bija vienīgais, ko viņa bija spējīga uztvert un pieņemt no bērna puses. Un faktiski jebkas, kas nogāja no tā ērtuma pozīcijas, tad uzreiz bija neapmierinātība, nesapratne, nosodījums. (Eksperts Nr. 10)

Eksperti kā vēl vienu psiholoģiska rakstura grūtību uzsver faktu, ka nepilngadīgajām grūtniecēm un jaunajām mātēm ir nepieciešams stāties pretī valsts un pašvaldības iestāžu kontrolei un spiedienam, jo ne visi šajās iestādēs strādājošie ir zinoši, kā profesionāli un pozitīvā veidā strādāt ar minētajām nepilngadīgajām sievietēm:

..jautājums drīzāk ir par to, vai speciālists iemācās runāt tajā valodā, kādā runā bērns, uzreiz saku bērns, jo viņas ir bērns, un ja viņi atrod to kopējo valodu, tad, manuprāt, tā sabiedrība var aiziet, bet ja ir tā varas pozīcija... es atnācu te uz pārbaudi, vai tu visu dari pareizi, tad man liekas, tas ir pats svarīgākais, lai tā jaunā māmiņa nejūtas tā, ka viņu nāk visi nemitīgi pārbauda, jo tā tas ir, viņas visi nāk pārbaudīt, sociālais dienests, bāriņtiesa, ģimenes ārsts vēl izprašņā, nu, viņas ir tādā ārkārtīgi lielā kontrolē. (Eksperts Nr. 9)

Tāpat intervijās izskan fakts, ka Latvijā jauniešiem, tostarp jaunajām grūtniecēm, dzemdētājām un jaunajām mātēm, joprojām ir ievērojami ierobežota piekļuve profesionāliem psihiskās veselības pakalpojumiem, kas kavē savlaicīgu tik ļoti nepieciešamā atbalsta saņemšanu:

Un tāds psihologs arī ļoti vajadzīgs, kurš nav tik ļoti pieejams, jo, ja cilvēks nāk... tad viņš viņu tikai pēc mēneša dabūs labākajā gadījumā, un tad arī, kaut kādās divās nedēļās, nu tas nestrādā, tas neder, man vajag šodien un tagad. Rītā man viņu nevajag, tāds vecums. (Eksperts Nr. 5)

..ir mums tas līgums ar psihosomatikas klīniku, bet viņi jau atnāk ne vairāk kā vienu reizi pie viņas... bet atkal, viņi nebrauks nakts laikā. Citreiz jau vajag uzreiz. (Eksperts Nr. 7)

Vēl viena intervijās uzrādītā psiholoģiskās dabas problēma ir jauno sieviešu bailes no dzemdībām, pēcdzemdību trauksme, bailes no nākotnes, neizpratne par dzīvi kopā ar bērnu, par dzīvesveida maiņu. Eksperti uzskata, ka arī šie jautājumi būtu risināmi ar profesionālu palīdzību, taču, kā jau iepriekš minēts, profesionālas palīdzības saņemšana ir ierobežota:

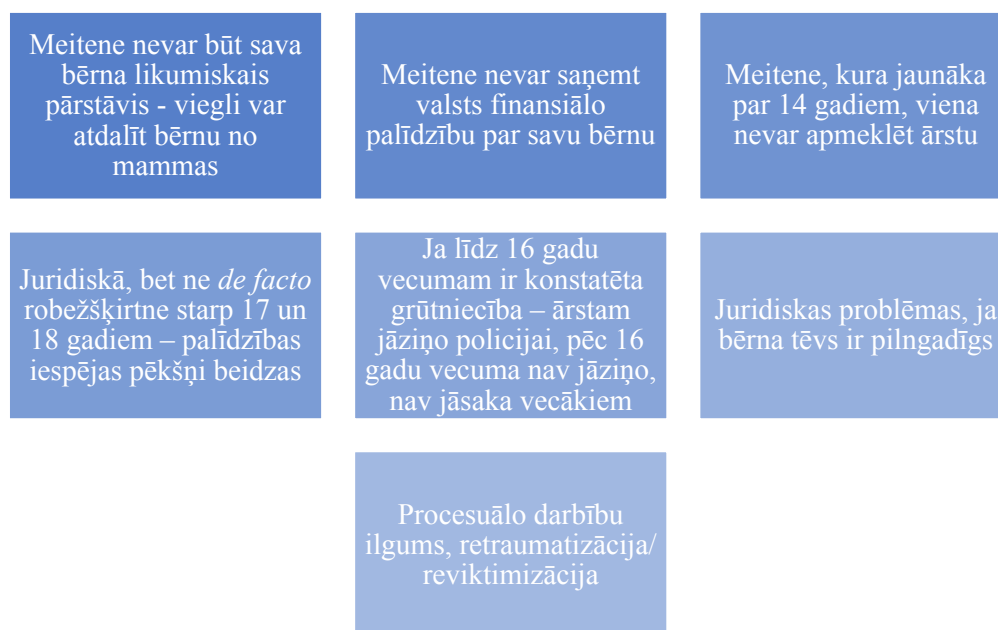
Jo tā baile ir arī tām mammām, kam pirmo reizi piedzimst bērns, jo, kā es tagad visu mūžu, kur es ar viņu un kā. Viņām tās bailes ir pat lielākas, viņām tās acis ir kā 5 kapeiku monētas vecās, nu, milzīgas. Viņas fiziski tur to bērnu, visu dara. Bet ir šausmīgi nobijušās no tā, kā tālāk viņas dzīvos. Pat kustības ir tādas paralizētas. Nevis vienkārši trauksme. (Eksperts Nr. 7)

..radās tā ilūzija, ka viņa tomēr var atgriezties tajā parastajā dzīvē paralēli, viņai likās, ka viņa var turpināt tusēties, bet, protams, ka nevar, un kā tad to visu sabalansēt... tik daudzas ilūzijas, protams, izgaisa, jo viņai likās, ka, ja nebūs fiziski šis vēders, tad pēkšņi kaut kas atrisināsies. (Eksperts Nr. 10)

..meitene ļoti baidījās dzemdēt ne tikai fiziski, bet vispār... baidījās no pazīstamiem cilvēkiem, baidījās no paziņām, baidījās, ka kāds viņu atpazīs dzemdību nodaļā, ka kāds viņu nosodīs... (Eksperts Nr. 10)

Noslēdzošā problēmjaudājumu kopa, ko eksperti intervijās uzrādīja, ir juridiskās grūtības. Kā redzams 10.attēlā, eksperti nosauc 7 problēmjaudājumus šajā jomā.

10.attēls Juridisko problēmu loks, ar kurām Latvijā saskaras sievietes, kurām ir grūtniecības (un dzemdību) pieredze līdz pilngadības sasniegšanai



Pirmais juridiskais problēmjaudājums saistīts ar faktu, ka nepilngadīgā sieviete, kura dzemdējusi bērnu, nevar būt sava bērna likumiskais pārstāvis. Proti, par likumisko pārstāvi jāklūst kādam citam, visbiežāk jaunās sievietes mātei vai pilngadīgajam partnerim, kas nereti rezultējas ar bērna atdalīšanu no jaunās mātes:

Tētis palika ātrāk pilngadīgs. Mums bija jānoskaidro tēva viedoklis, jo viņam ir tiesības aiziet un paņemt šo bērnu, par ko mamma ļoti baidījās. (Eksperts Nr. 1)

..lielākā problēma ir kā tiešām tas bērns piedzimst un tad ir jādomā, kurš ir aizbildnis bērnam, jo meitenes mamma atsakās vai arī savas garīgās mentālās veselības dēļ nevar būt aizbildne. (Eksperts Nr. 5)

..mums ir bijuši gadījumi, kad... vienā brīdī puisis izmet to meiteni ārā no dzīvokļa, piekauj un izmet, un viņš ir bērna likumiskais pārstāvis, un tā meitene tajā brīdī faktiski neko nevar izdarīt likumiski. (Eksperts Nr. 9)

..viņi piedāvāja risinājumu, audzumeita dodas uz krīzes centru, bet bērns paliek pie mums, jo viņš ir aizbildnībā. Es, protams, sēdēju un es domāju... ja mēs būtu citi cilvēki, mums būtu brīnišķīga iespēja tikt pie šī te bērna, izņemot māti no bildes... šis formāts pats par sevi vienkārši ir katastrofāls. (Eksperts Nr. 10)

Augstāk minētais juridiskais šķērslis padara arī finansiālā atbalsta bērna aprūpei saņemšanu jaunajai sievietei neiespējamu:

..tur arī ir tāds, nu, kā viņš tiek tērēts, kurš par ko gādā, cik tā mamma arī jūtas kā mamma, ja viņa nesaņem nekādu to [valsts finansiālo] atbalstu. (Eksperts Nr. 9)

Vēl viena juridiska grūtība ir fakts, ka, saskaņā ar Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem sieviete, kura jaunāka par 14 gadiem, viena nevar apmeklēt ārstu. Līdz ar to, ja jaunās sievietes aizbildnis nav zinošs vai nav motivēts, sieviete pēc medicīniskās palīdzības griezties nevar:

Tad uz medicīnisko iestādi, kas ar viņām aiziet, ja mamma atsakās, kā viņa aizies, kur atkal viņu pieņems? (Eksperts Nr. 5)

Vēl eksperti par kritisku laika punktu uzskata pilngadības sasniegšanu, jo līdz ar to juridiski sarūk pieejamo pakalpojumu klāsts, taču *de facto* robežšķirtne starp 17 un 18 gadiem ir grūti nodalāma, visas palīdzības iespējas būtu nepieciešams trupināt saņemt arī pēc 18 gadu vecuma sasniegšanas:

..galvenais jau ir tas, lai tās meitenes nepaliek vienas. Arī pēc tiem 18, kad viņa var uzņemties un jāuzņemas tā 100% juridiskā atbildība par savu bērnu... Tev vienkārši pasē ir 18. galvā jau tas neko neiedod par 1 dienu. (Eksperts Nr. 4)

Un vēl viena problēma, tā robežšķirtne, kas ir starp 17 un 18, nu labi, teorētiski tai grūtniecei tie pakalpojumi it kā ir apmaksāti, bet no otras puses ir tā, ka arī tie veselības aprūpes speciālisti saka: "viņa ir pieaugusi sieviete." ... īstenībā visas tās problēmas sākas tikai tad, kad tas bērns piedzimst. Nu tās lielās problēmas, viena lieta ir grūtnieču aprūpe... Bet pēc tam, tas ir sociālais dienests, kurš pēc tam saka, ka tev ir 18 gadu, tu esi pieaugusi. (Eksperts Nr. 6)

Vēl viens kritisks vecums, ko speciālisti intervijās nosauc, ir 16 gadu vecuma sasniegšana. Proti, saskaņā ar normatīvo regulējumu, ja veselības aprūpes profesionālis konstatē grūtniecību sievietei, kura vēl nav sasniegusi 16 gadu vecumu, ārsta pienākums ir šo faktu ziņot policijai. Savukārt pēc 16 gadu vecuma sasniegšanas ārstam nav jāpaziņo grūtniecības fakts pat vecākiem. Veselības aprūpes speciālisti par šo regulējumu bieži nav informēti un pieļauj kļūdas:

Mēs visos gadījumos līdz 15 gadiem sūtam uz policiju ziņu, un tad jau viņi tālāk – vai ir jāierosina krimināllieta vai nav. (Eksperts Nr. 1)

Ja meitene ir ļoti jauna, tad ir pienākums ziņot, un arī policijai līdz 14 gadiem, lai saprastu, kas un kā, vai nav nekas nelikumīgs. (Eksperts Nr. 2)

..līdz 16 gadu vecumam, ja meitenei ir iestājusies grūtniecība, mums par to ir arī jāziņo valsts policijai. Es viņas parasti brīdinu, nomierinu, nav man vairs bijušas ar to problēmas, jo es to stāstu, ka tā ir vienkārša standarta procedūra, ka nekas slikts ar viņām nebūs, ar viņām vienkārši parunāsies... to veselības aprūpes speciālisti bieži vien nezina... Savukārt no 16 ir vispār

tāda stingrā robeža, kur tu pat viņas vecākiem nedrīksti teikt, nerunāsim tur par skolotājiem, ja viņas dzīvo, teiksim, internātskolās... tu pat tiem nedrīksti teikt, jo no 16 gadiem atkal iestājas seksuālās un reproduktīvās veselības likums, kur viņas pašas ir tiesīgas izlemt par visu. Un tas ir ļoti nopietns, tāds konfidencialitātes pārkāpums... (Eksperts Nr. 6)

Juridisko problēmjaudājumu loks kļūst vēl plašāks gadījumā, ja nepilngadīgās sievietes bērna tēvs ir pilngadīgs. Jo šajā gadījumā tiek ierosināts kriminālprocess. Arī tajā situācijā, ja attiecības starp bērna vecākiem ir labas un bērna tēvs uzņemas atbildību par bērnu:

..ja meitene paliek stāvoklī no pilngadīga vīrieša, automātiski ieslēdzas kriminālprocess. Tas jau arī dod tādu, nu, negatīvismu tajā visā jebkurā gadījumā. Kaut vai tas viss ir bijis labprātīgi, tas kriminālprocess novedas līdz galam, tiek iedoti kaut kādi piespiedu darbi vai uzraudzība uz 3 gadiem... (Eksperts Nr. 4)

Nu tur bija diezgan traki, tā meitene piedzemdēja, viņš ar viņu jau dzīvoja kopā un pēc tam viņi sarakstījās tad, kad viņai tas vecums ļāva. Viņam vienalga bija, ka tā kriminālatbildība, bet nākot pretī tam prokuroram, man vēl bija saruna ar to prokuroru, un es teicu: "kāda jēga ir jums tiesāt to cilvēku, kurš dzīvo ar to meiteni un viņiem ir normālas attiecības?"... es saprotu, ka pēc likuma viņš ir jātiesā, tad varbūt izvēlaties to soli tādu, kas būtu tāds mīkstāks... meitene apgalvo, ka brīvprātīgi iestājusies intīmās attiecībās... nesodīts viņš nepalika, viņu tāpat sodīja, bet sods bija mīkstinošs... tur bija tā, ka sods bija cietumsods, bet nebija vardarbīgās attiecībās. (Eksperts Nr. 5)

..mums ir bijuši gadījumi, kad meitenei bija 15 gadi, un puisis bija pilngadīgs, bija iesaistīta kriminālatbildība par to, bet faktiski bija tiešām tā, nu, šis puisis rūpējās par šo meiteni un arī par bērniņu... diemžēl meitenes vecāki nebija tādi, kas varēja par viņu parūpēties, bet iznāk tas process, ka viņš faktiski rūpējās, bet būtībā viņam ir kriminālatbildība, un viņam tur notika tiesvedība. (Eksperts Nr. 9)

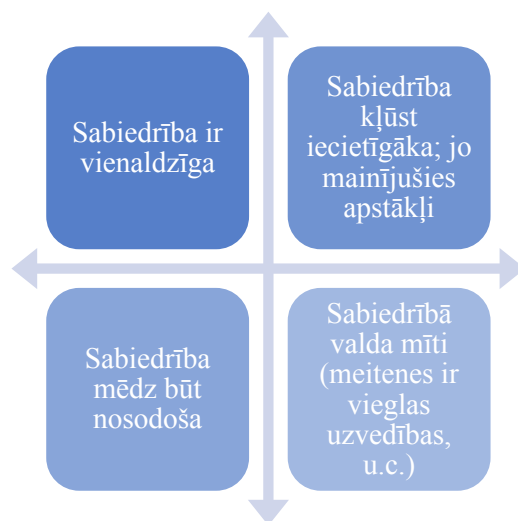
Eksperti stāsta, ka augstāk minētie kriminālprocesi ir ilgstoši un bieži vien retraumatizējoši jaunajai sievietei. Eksperti uzskata, ka šiem gadījumiem būtu jātiek prioretizētiem valsts tiesu sistēmā:

..šie kriminālprocesi ļoti, ļoti ilgi velkas... Meitenei mazajai jau ir 5 mēneši un nekas vēl nav noslēdzies. Šajā gadījumā bērni ir maz aizsargāti. Manuprāt, tiem procesiem vajadzētu iet kā prioritārā kārtībā pāri visam citam. Vienalga, ir bijusi vardarbība vai nav, jebkurā gadījumā ātrāk jābeidzas... ja tur tiešām bijusi vardarbība, tā ir vēl lielāka vardarbība pret meiteni. (Eksperts Nr. 4)

3.3.Sabiedrības attieksme pret nepilngadīgajām grūtniecēm

Interviju tālākajā gaitā ekspertiem tika jautāts, kā viņiem šķiet, kā Latvijas sabiedrība uztver nepilngadīgās grūtnieces. Kā 11.attēlā redzams, ekspertu viedoklis par to, kāda ir sabiedrības attieksme, ir dažāds.

11.attēls Sabiedrības attieksme pret nepilngadīgām grūtniecēm



Daļa ekspertu uzskata, ka Latvijas sabiedrība kopumā ir vienaldzīga pret nepilngadīgām grūtniecēm un dzemdētājām:

Viņiem ir vienalga, lielai daļai pilnīgi ir vienalga. Vienaldzība. Totālākā vienaldzība. (Eksperts Nr. 3)

Savukārt citi intervētie eksperti uzskata, ka situācija ir mainījusies un sabiedrība ir Latvijā kļuvusi iecietīgāka pret nepilngadīgām grūtniecēm. Eksperti to pamato ar izmaiņām priekšstatos un sadzīves apstākļos, proti, ka ir mainījies sabiedrības viedoklis par vecuma normu, kādā sievietei dzimst bērni. Šī amplitūda mūsdienās ir krietni paplašinājusies. Un, otrkārt, šobrīd ir plašākas iespējas turpināt izglītības iegūšanu arī sarežģītos dzīves apstākļos, piemēram, attālināti vai neklātienē. Turklāt vairs nevalda uzskats, ka izglītības iegūšanā nevar būt pauzes un pārdomu laiks:

..tagad jau arī 40 vai 45 gados, kad bērniņi dzimst tā kā novēloti, ka tas ir tā kā jau norma'. Man gribas teikt, ka pieņem to, ka bērns var piedzimt arī agri. Ka nav kaut kādi stereotipi, ka 25-27 vai kaut kāds konkrēts periods, kad tam bērnam jādzimst. Tā amplitūda ir ļoti liela, kādā vecumā dzimst bērni... mēs jau saprotam, ka vairs nav nekādu robežu, neviens neskatās uz to lielām acīm. (Eksperts Nr. 2)

..kas ir mainījies – tā vairs netiek uzverta kā traģēdija, jo 10 gadus atpakaļ arī, ka tikko sāka strādāt, bija tādi gadījumi, nu tad bija ļoti satraukušies visi, bet tagad 'aa, bet ir taču tālmācība, viņai jau pat nav jāpārtrauc nekāda izglītība'. Ka viņai būs papildus stimulš tas bērns, viņai jau nav jāiegūst profesija 20 gados un visu mūžu jāstrādā, šis te ir mainījies uz labo pusi gan ar attālinātajām mācību iespējām, gan vispār to, ka ir beigusies tā nostādne, ka 20 gados iemācies profesiju un visu mūžu strādā. Tas tagad tām meitenēm ir vieglāk, ka nu nekas, būs pauze gads, 2 vai 3, bet pēc tam tu atkal kaut ko tur darīsi. (Eksperts Nr. 2)

Savukārt vēl cita daļa intervēto ekspertu domā, ka tomēr joprojām sabiedrība mēdz būt nosodoša pret nepilngadīgām grūtniecēm un mātēm;

No sabiedrības puses esmu dzirdējusi arī nosodošus "oi, kā tā varēja, kur skatījās tas vecāks" un tā. (Eksperts Nr. 1)

Nu par sabiedrību viennozīmīgi, tie skatieni, kad es braucu pie ārsta, piemēram, ar savu aizbilstamo, kas ir maza auguma... viņai tas vēderiņš. Man tā sajūta bija tāda, ka visi skatās uz manis "mhm, šitā piedzemdēja agri un re, kur ir tieši tāda pati" ... Tātad meita iet mātes pēdās un tie skatieni briesmīgi no sabiedrības puses. (Eksperts Nr. 4)

..kaut kādi komentāri "bērnam būs bērns?", "nu viņa jau netiks galā", "viņa noteikti pameīs savu bērnu", "viņa 100% viņu pameīs"... (Eksperts Nr. 10)

..meitenes teica, ka ir saņēmušas tik lielu nosodījumu, ka vispār negrib par to runāt. Ka viņas savā ziņā dzīvoja tajā kopienā, bet bija izstumtas šī iemesla dēļ. Tātad viņas ir pārkāpušas kaut kādas sabiedrības normas, vispārpieņemtās. (Eksperts Nr. 11)

Vēl interviju laikā eksperti uzsver, ka sabiedrībā joprojām valda dažādi mīti par nepilngadīgajām grūtniecēm, proti, ka šādas meitenes ir "vieglas uzvedības", ar lielu skaitu gadījuma rakstura seksa partneru u.tml..

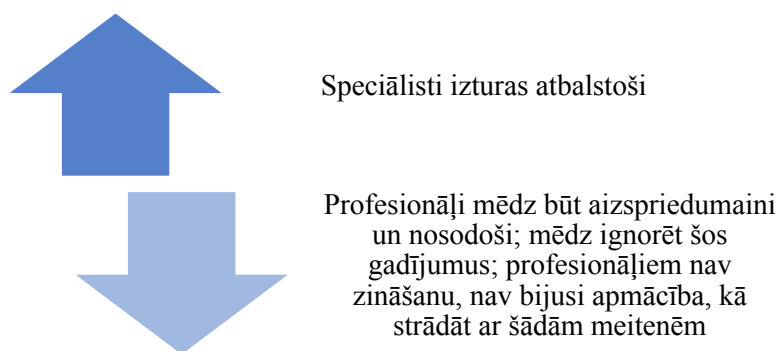
..man, piemēram, nav bijis gadījums, ka viņas saka, ka viņas nezina, kas ir bērna tēvs, man tāds gadījums nav bijis. (Eksperts Nr. 9)

..nosodījums, protams, pieņēmus, ka viegla rakstura meitene. (Eksperts Nr. 10)

3.4. Profesionāļu attieksme pret nepilngadīgajām grūtniecēm

Arī attiecībā uz profesionāļu attieksmi pret nepilngadīgām grūtniecēm intervēto ekspertu domas dalās (skat. 12.attēlu).

12.attēls Profesionāļu attieksme Latvijā pret sievietēm, kurām ir grūtniecības (un dzemdību) pieredze līdz pilngadības sasniegšanai



Daļa intervēto ekspertu uzskata, ka dažādu nozaru profesionāļi, nonākot saskarē ar nepilngadīgām grūtniecēm un mātēm, izturas profesionāli un atbalstoši:

Bet man patika tas, ka ar to dakteri, var normāli, viņa ir atvērta, viņi runā, tas ir tā ļoti draudzīgi. Nu, lūk, tad man arī patīk, ja agrāk, piemēram, es zinu, ka gadus paņēmām atpakaļ, viņas nabadzītes nolamāja, nolasīja viņām morāli, bet šobrīd tas vairs tā nav. (Eksperts Nr. 3)

..mums ir ļoti laba ginekoloģe, nevienu nenosoda, ir ļoti laba sadarbība, ja vajag, atrod kaut kādu vietīņu, sazvanāmies, un skrienat, saucat, gaidu. (Eksperts Nr. 4)

..profesionālis ir savā jomā profesionālis, tad attieksmei ir jābūt sakarīgai, pieņemošai un saprātīgai... cik no meitenēm esmu dzirdējusi, nav bijuši tādi nosodījumi. (Eksperts Nr. 5)

Pieredze man ir tāda, ka, pirmais, kas man nāk prātā, ka viņas ir nobijušās. Un nobijušās ir nevis no sāpēm, bet, ko mēs teiksim, kāda būs mūsu attieksme un tad paiet kā nu ar kuru cilvēku. Citam uzreiz ir skaidrs, ka te neviens nenodarbosies ar viņu ar audzināšanu. Citai pēc pāris stundām tikai tāds atslābums iestājas. (Eksperts Nr. 7)

..manuprāt, pret nepilngadīgajām mammām izturas ļoti iejūtīgi pie mums un ļoti, patiesībā, viņas ļoti patīk visiem, jo patiesībā viņas ir ļoti, ļoti foršas, viņas tiešām rūpējas par bērniņiem... tā viņu attieksme ir ārkārtīgi, nu, tāda, es saku, viņas laikam tiešām to mīlestību izrāda vienkārši, un līdz ar to... cik es zinu, tad attieksme ir laba un ir toleranta. (Eksperts Nr. 9)

Savukārt otra daļa intervēto ekspertu uzskata, ka iepriekš minētais apgalvojums par atbalstošu profesionāļu attieksmi pret nepilngadīgajām grūtniecēm nav īsti patiess. Eksperti uzskata, ka dažādu jomu profesionāļi mēdz būt aizspriedumaini un nosodoši, mēdz arī ignorēt šos grūtniecības gadījumus (piemēram, skolās). Eksperti stāsta, ka sociālajiem darbiniekiem, bāriņtiesai, bērnu tiesību pārstāvjiem (inspekcijai), veselības aprūpes darbiniekiem, tostarp ārstiem, trūkst zināšanu, kā strādāt ar šādām meitenēm - kā atpazīt un kā izturēties, kad meitenes rīkojas manipulātīvi, kādai jābūt profesionāļu rīcībai sociālo u.c. problēmu gadījumos, piemēram, ja jaunā sieviete neprot pierakstīties uz vizīti, nevar atbraukt norunātajā laikā, jo nezina, kur un cik kursē sabiedriskais transports, nav naudas transportam, ja meitenes mamma neļauj braukt uz vizīti pie ārsta vai uz tikšanos ar sociālo darbinieku utt.:

..Valsts bērnu tiesību inspekcija pilnīgi nesaprot, viņiem ir uzreiz vardarbība ir bijusi, agrīna grūtniecība, un viņi ieslēdza tos savus aizsardzības mehānismus, un tā vietā, lai radītu mierīgu laiku tai grūtniecībai, atbalstītu to cilvēku, kas ir blakus un kas ir gatavs uzņemties to rūpi [audžuģimene], tā vietā viņi visu to jauc ārā un tur ir traģēdija, tur ir naturāla traģēdija. (Eksperts Nr. 3)

Meitenei ir arī garīgās attīstības traucējumi, kas dod tādu emocionalitāti, tā tur plosās, ka ņems mantas, ies prom [no dzemdību palīdzības iestādes]. Kad es runāja, man saka, ka viņa viņu nebaro. Es saku, nu bet, man meitene saka, ka viņai viņu [bērnu] neatdod. Un pēdējais, ko dakteris teica, ir, ka viņiem tā ir vieglāk. Un tad atkal atbraucot mājās, kamēr meitenei, nu, iestāstījām, ka bērns ir viņai un viņai ir jā rūpējas par viņu, ka 10 dienas par viņu rūpējās kāds cits. (Eksperts Nr. 4)

Nu, tas atkal droši vien atsevišķs gadījums – mazajai bija jāiet uz dzemdību namu uz pārbaudi, un viņa teica, ka neies... “es tur neiešu, jo viņa man pateica “priekš kam tev vajag bērnu, atsakies no viņa””... tā emocionālā inteliģence varbūt arī nav. Es pieņemu, ka dakteri ir piekusuši, viņi dara savu darbu pēc labākās sirdsapziņas, nedaudz aizmirstot to cilvēcīgumu. (Eksperts Nr. 4)

Tie paši, kas nosoda 17 gadīgās, nosoda arī 40 gadīgās. Jo viņiem ir tas standarts, kā ir jābūt galvā, un ne pa labi, ne pa kreisi. Jo ir jābūt tā... Un meitenei tā ir baigā loterija, pie kā viņa tiks... ir jāsaprot, ka ir jānāk pie mammas pēc dzemdībām nevis sociālajam ar savu bargo ģīmi, bet jānāk cilvēkam, kurš gatavs tevi balstīt, kur nav jāuztraucas par to, ka ir netīra grīda, nesaklāta gulta un neizmēzta virtuve, kas ir normāli pēc dzemdību periodā... Sociālistiem, būsīm reāli, nav par to saprašanas... es zinu, kādus tekstus viņi saka ģimenēm par nesaklātām gultām, piemēram. (Eksperts Nr. 7)

..tas ir reizēm akmens arī to pašu mediķu lauciņā - nemācēt izstāstīt vienkāršā valodā, kāda bērnam ir diagnoze un, pat ja ne diagnoze, kā ir ar viņa veselības stāvokli. Nemācēt izstāstīt tai pašai meitenei ar vienkāršiem vārdiem, kā viņai par sevi tagad rūpēties... Kaut kādas elementāras lietas, lietot sarežģītus vārdus, ja viņas nesaprot šos sarežģītos vārdus, jo būsīm godīgi, nepilngadīgas meitenes viņas jau nepārprasīs, un ja es viņai pajautāšu vai Tu saprati, ko viņa atbildēs? Protams. (Eksperts Nr. 9)

..es teiktu, kamēr meitenēm blakus nav personas, kurai neviens neatļausies neko pateikt, tikmēr viņām brauks pāri kā ar tanku... speciālisti neapzinājās šīs te meitenes un vēl nedzimušā bērna vajadzības... Tā ir absolūta vienaldzība... meitenei bija sava bāriņtiesas darbiniece, un, lūk, šī darbiniece bija absolūti vienaldzīga, viņai bija viņas intereses, viņai bija savi tempi, kā viņa strādā... tā ir neērtība, nevēlēšanās risināt šīs te konfliktsituācijas un vēlēšanās risināt kaut kādus ērtākos scenārijus... bija trešdiena, un es zvanu šai te darbiniecei pulksten četros pēcpusdienā, es saku: “šodien tā tika nolemts, ka XXX [meitenes vārds] drīkst dzīvot pie mums audžuģimenē”... Es saku: “vai mēs varam braukt viņai pakal?” “Ā, jūs gribējāt šodien jau?” Es saku: “jā, viņa jau sēž ar maisiem pie durvīm!”, protams, neviens negrib dzīvot krīzes centrā. “Ā, nu es nezinu, varbūt jūs varat uzzvanīt uz krīzes centru un pateikt, ka mēs kaut kad atsūtīsim viņiem to lēmumu, ka viņa ir ievietota jūsu ģimenē, jo es šodien laikam vairs nepagūšu.” Es saku: “Es domāju, ka Jums to ir jāizdara”. (Eksperts Nr. 10)

..meitene aizdevās pie tā ģimenes ārsta, mēs viņu aizvedām, es sēdēju ārā mašīnā un viņa atnāk, iekāpj mašīnā... Viņa nevar paelpot, viņa raud. Es skatos, es domāju “nu kā tā var būt?”, un tas, ko tā ģimenes ārste izdarīja, viņa mēģināja uzvilkt visu vainu un pateikt: “nu kā tu vari nenovērtēt to, ko tava mamma ir izdarījusi? Paskaties, viņa agrāk bija tāda alkoholiķe, un tagad viņa nelieto alkoholu. Paskaties, cik tu esi nepateicīga... Tev pašai ir jāiet, tev pašai ir jārisina attiecības ar mammu...”, viņa uzlika visu to smagumu uz šo te nabaga meiteni, kura ir smagi cietusi dzīves laikā. Viņa uzlika šo te atbildību par šo milzīgo konfliktu uz meitenes pleciem, un viņa ar to milzīgo vēderu sēž manā mašīnā un vienkārši raud. (Eksperts Nr. 10)

..pedagogi un sociālie darbinieki, kas ir skolās, bieži viņiem ir problēma... skolai tas ir kauna traips, tāpēc skolas par šiem gadījumiem... nerunā, neceļ galdā, jo baidās, ka tad, nu, protams, skolas vadītājs būs vainīgs, es pieļauju. (Eksperts Nr. 11)

3.5.Latvijā pieejamie labās prakses pakalpojumi nepilngadīgajām grūtniecēm

Tālākajā interviju gaitā ekspertiem tika lūgts nosaukt labās prakses piemērus – pakalpojumus, kas paredzēti nepilngadīgām grūtniecēm un mātēm un kas veiksmīgi darbojas Latvijā. Kā redzams 13.attēlā, intervējamie nosaukuši 6 labās prakses piemērus un izteikuši vienu repliku.

13.attēls Pakalpojumu sievietēm, kurām ir grūtniecības (un dzemdību) pieredze līdz pilngadības sasniegšanai labās prakses piemēri Latvijā



Daļa ekspertu uzskata, ka Latvijā labās prakses īsti nav vai ka labā prakse ir tikai "uz papīra" – tā izskatās labi, bet realitātē šie pakalpojumi netiek īstenoti tā, kā to būtu nepieciešams darīt. Piemēram, Sociālā dienesta vai Bāriņtiesas pakalpojumi "uz papīra" izskatās labi, taču reālajā dzīvē šo institūciju darbinieki mēdz būt ar atšķirīgu kompetenci. Daļa personāla nav motivēta strādāt ar nepilngadīgajām grūtniecēm vai arī ir nezinoša par šīs grupas vajadzībām un problēmām, par atbilstošām darba metodēm ar nepilngadīgu grūtnieču mērķa grupu:

..tas ir tikai cilvēciskais faktors, ir ļoti daudz brīnišķīgu pakalpojumu, bet tas viss slēpjas aiz tā jautājuma – vai darbinieks ir cilvēcisks? (Eksperts Nr. 10)

Kā viens no Latvijas labās prakses piemēriem tika minēta biedrība "Papardes zieds", precīzāk, biedrības realizētās seksuālās un reproduktīvās veselības izglītības programmas jauniešiem ar garīga rakstura traucējumiem:

..māca pašapmierināties, man tas kaut kā nē, nu kā to civilizēti var izdarīt, ka Tev ir lielā gribēšana, ka Tev nav jāskrien uz ielas un pašam pirmajam jālec virsū... nu, pilnīgi domāšana, ka galva neiet līdz un vajadzība ir, nu tad masturbēšana ir pilnīgi normāla lieta... ja mēs skatāmies no veselības viedokļa... tad laikam ir veselīgāk, nevis ar pieciem nezin kādiem un HIV un visas tās slimības, bet laikam apmierini sevi un tas būs vienkārši. (Eksperts Nr. 3)

Ir tā programma "Bella", kur es uzskatu, ka būtu visām riska meitenēm kā tāds pamats jāņem... viņa zviedru programma, kuru mēs esam adoptējuši, ir mācību materiāls izdots... plānotas 12 sarunas. Tur ir sarunas par dzīvi, par nāvi, narkotikām, dzīves jēgu... (Eksperts Nr. 11)

Kā vēl viens labās prakses piemērs tiek minēts Viljams Šulcs un organizācija "Pakāpieni", kas atrodas Tukumā. Organizācija uztur "drošās mājas" pakalpojumu nepilngadīgām grūtniecēm un jaunajām mātēm:

..viņš vairāk, teiksim, ar pilngadīgām, bet nu tās nepilngadīgās mammas arī ir bijušas, jo pašvaldībai nav kur likt un tad viņš viņas pie sevis arī paņem. (Eksperts Nr. 3)

Kā trešais labās prakses piemērs mūsu valstī tiek minēta organizācija “Stārķa ligzda”, kura arī sniedz atbalstu jaunajām grūtniecēm un mātēm, kuras piedzīvojušas izstumšanu no ģimenes:

..bija tāda ‘Stārķu ligzda’. Manuprāt, viņi vēl ir Valmierā... Privāta... tas attiecīgi ir atbalsts jaunajām māmiņām, nepilngadīgajām māmiņām tajos gadījumos, kad nav ģimenes atbalsta. (Eksperts Nr. 4)

Tāpat pozitīvi tiek vērtēti tā saucamo PEP mammu pakalpojumi:

Atbalstam, palīdzam tālāk funkcionēt, tās PEP mammas ir, mēs mēģinām organizēt, lai būtu kaut kādas zināšanas tālāk. (Eksperts Nr. 1)

PEP mammas ir kaut kas jauns, bet man liekas, ka tas ir ideāls variants (Eksperts Nr. 2)

..ir labi, ka mums ir tās PEP mammas, kuras iesaistās... (Eksperts Nr. 7)

..ja runā, piemēram, par to efektivitāti, protams, es teiktu, ka viņa ir laba un īpaši viņa ir laba nepilngadīgajām mammām un, manuprāt, viņa ir ļoti, ļoti laba priekš mammām, kas ir nākušas no ārpus ģimenēm aprūpes, vai kas ir pašas bijušas kaut kādā sarežģītā situācijā. Jo faktiski nu tā PEP mamma ir tieši tāpēc, lai veidotu šo saikni ar bērniņu. (Eksperts Nr. 9)

Par labo praksi tiek uzskatīts arī pašvaldības sociālais darbs, precīzāk, tā ietvaros izstrādātais un īstenotais individuālās rehabilitācijas plāns:

..individuālās rehabilitācijas plānā, man ir tāda viena ģimene, kuru jau 3 gadus strādā ar viņu mamma ar mentālas, garīgas, nu mentālās veselības problēmām, un ģimenē ir 2 meitas, viena meita šobrīd ir dzemdējusi un tagad atrodas Kauguru pagastā ģimenes ligzdā un otra meita ir procesā, aug, nu kā būs laiks rādīs, bet šobrīd ir pateicoties tam projektam, ģimene nemaina dzīves vietu, kuru iepriekš viņi mainīja bieži un dzīvo vienā dzīves vietā un meitenes mājās. (Eksperts Nr. 5)

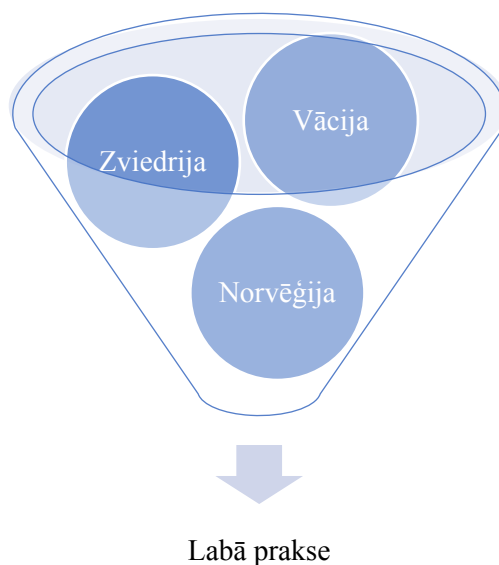
Tāpat labās prakses piemēru vidū tiek minēti arī BSF sniegtie pakalpojumi:

..tas, kas... ir ar Bērnu slimnīcas fondu kopā. Tas, man liekas, ir forši. (Eksperts Nr. 6)

3.6.Labās prakses piemēri ārzemēs

Uz jautājumu par dzirdētiem vai redzētiem labās prakses piemēriem ārvalstīs attiecībā uz pakalpojumiem nepilngadīgām grūtniecēm eksperti atbild, nosaucot trīs valstis (skat. 14.attēlu).

14.attēls Pakalpojumu sievietēm, kurām ir grūtniecības (un dzemdību) pieredze līdz pilngadības sasniegšanai labās prakses piemēri ārvalstīs



Viens no minētajiem labās prakses piemēriem atrodams Vācijā. Proti, eksperti stāsta par centru jaunām sievietēm no sociālās atstumtības riskam pakļautajām grupām, sievietēm ar garīga rakstura traucējumiem un agrīnu seksualizāciju, kurā pieejama īpaša apmācību programma, ļaujot sievietēm iejusties grūtnieces lomā un tādējādi sniedzot iespēju labāk izprast grūtniecības, kuras sagaida sievietes grūtniecības ietvaros. Tiek uzskatīts, ka šāda pieredze var sievietes motivēt nepraktizēt nedrošu seksu un pasargāt sevi no neplānotas grūtniecības:

Man ļoti patīk Vācijas pieredze... ir programma, viņām, piemēram, nu viņām stāsta lietot kontracepciju, ja Tu paliksi stāvoklī tad būs tas un tas Tev ir jāievēro. Un tad ir tā, viņām uzliek to vēderu, un viņām 9 mēneši ar to vēderu ir jāstaigā, tad, kad viņas ir izstaigājušas to vēderu, to vēderu palielina, tad tas bēbis piedzimst, ir tas bēbis, kurš bļauj ik pa brīdim, čurā, kurš ir jābaro, tad viņa guļ tajā istabā, viņai jā rūpējas par to bērni un viņām ir tas pulkstenītis uz roku arī un, ka tur visu laiku tik, tik, pa tik stundām, tas un tas, un tā programma ir ļoti efektīva... viņas saprot, ko tas nozīmē. (Eksperts Nr. 3)

Tāpat tiek minēts, ka Vācijā pacientiem dažādās situācijās tiek nodrošināti taksometra pakalpojumi, lai pacients droši varētu pēc stacionārā pavadītā perioda nokļūt mājās. Eksperti uzskata, ka šāds pakalpojums reizumis lieti noderētu arī nepilngadīgām grūtniecēm un mātēm Latvijā:

..vēžu pacientiem... Vācijā, kur es biju, tur viņiem bija apmaksāts taksis uz un no slimnīcas, jo viņi nevarēja, nu tieši tāpēc, ka viņiem ir ķīmijterapija un viņiem ir slikti, un viņi nevar atbraukt utt., viņiem bija taksis, tas pat nebija nekāds speciāls medicīniskais transports, bet vienkāršs taksis. Tas bija valsts pakalpojums. (Eksperts Nr. 6)

Vēl starp valstīm, kurās rodami labās prakses piemēri, tiek minēta Zviedrija un tās viegli pieejamā atbalsta sistēma:

..man ļoti patīk zviedru prakse, ka tur tiešām viss ir pieejams, un cilvēks var saņemt pakalpojumu tūlīt un tagad. (Eksperts Nr. 5)

Kā trešā valsts, kurā atrodami labās prakses piemēri attiecībā uz pakalpojumiem nepilngadīgām grūtniecēm, tiek minēta Norvēģija un tajā strādājošās ārpusģimenes aprūpes mājas:

..ja mēs papētām, piemēram, Norvēģijas pieredzi, ka viņiem ir šāda veida atbalsta mājas, kur dzīvo šīs jaunās meitenes. Viņām ir 3 atbalsta speciālisti, sākot no sociālā rehabilitētāja, beidzot ar sociālo audzinātāju. Sociālo darbinieku. Tur pat ir iesaistīti arī reliģijas pārstāvji, kas ir tā kā, vairāk tā kā jauniešu mācītāji, vairāk runā par garīgajām lietām ar šīm meitenēm. (Eksperts Nr. 8)

3.7.Latvijas rīcības plānā ietveramās aktivitātes

Interviju noslēgumā ekspertiem tika lūgts nosaukt trīs aktivitātes, kuras noteikti būtu prioretizējamas un iekļaujamas Latvijas Rīcības plānā 2022.-2025.gadam nepilngadīgo grūtnieču atbalstam. 15.attēlā redzams, ka eksperti kopumā uzskaita aktivitātes piecās jomās – eksperti piedāvā sistēmiskus risinājumus, aktivitātes darbam ar sievietēm un ar sieviešu sociālā tīklojuma pārstāvjiem, aktivitātes darbam ar profesionāļiem, kā arī nosauc dažādus nepieciešamus praktiskus risinājumus.

15.attēls Nepieciešamo palīdzības pasākumu sievietēm, kurām ir grūtniecības (un dzemdību) pieredze līdz pilngadības sasniegšanai Latvijā, bloki



Attiecībā uz sistēmiskiem risinājumiem 16.attēlā redzams, ka intervētie eksperti uzskaita 14 dažādas nepieciešamas aktivitātes.

16.attēls *Nepieciešamo sistēmisko risinājumu saraksts*

Algoritms gadījuma vadībai dažādu aprūpes formu situācijās	Atbalsta persona / gadījuma menedžeris	Ģimenes ārsta iesaistes veicināšana	Specializētu ginekoloģisko pakalpojumu pieejamības paplašināšana
“Viena punkta aprūpes” (<i>one point care</i>) attīstīšana	Multidisciplināras komandas izveide katram gadījumam	Starpinstitucionālās sadarbības veicināšana	“Zaļā koridora” izveide
Vecmāšu lomas paplašināšana pēcdzemdību aprūpē	Psiholoģiskās palīdzības pieejamības nodrošināšana	Paplašināt ārpusģimenes aprūpes iespējas	Pēcdzemdību ilgtermiņa palīdzības attīstīšana
	Sociālajos dienestos - speciāli darbam ar nepilngadīgām grūtniecēm sagatavots darbinieks	Stiprināt primāro profilaksi gan veselības, gan sociālajā jomā	

Kā pirmo nepieciešamo aktivitāti eksperti min algoritma izstrādi nepilngadīgas personas grūtniecības gadījuma vadīšanai dažādu aprūpes formu situācijās (t.i. ja jaunā sieviete dzīvo ģimenē vai ja dzīvo ārpusģimenes aprūpes iestādē):

Un tad ir algoritms, kā mēs rīkojamies; ģimenē ir viena vieta, audžu ģimenē ir cita, ko bāriņtiesa dara. Un, ka tie nekādā gadījumā nevar būt uzbrukumi tiem cilvēkiem, kas par šiem bērniem rūpējas. (Eksperts Nr. 3)

..tādas valsts vadlīnijas jāizdomā un jāizceļ specifiski tikai šī meiteņu grupa. (Eksperts Nr. 11)

Tāpat intervijās faktiski visi eksperti uzskata, ka katrai nepilngadīgajai grūtniecei nepieciešama apmācīta atbalsta persona jeb gadījuma menedžeris, kurš palīdzētu jaunajai sievietei saņemt visu jomu nepieciešamos pakalpojumus un kopā ar viņu “ietu cauri” grūtniecības, dzemdību un pēcdzemdību periodam, sniedzot informāciju un visa veida nepieciešamo atbalstu:

..kaut kas starp asistentu un PEP mammu, vispār kāds, kas var izsekot, vienalga, vai tas ir mentors, speciālists, kas palīdz tai mammai un iemāca dzīvi organizēt... jābūt dzīvam cilvēkam. (Eksperts Nr. 2)

Un vēl, tas arī varētu būt tāds pakalpojums jaunajām grūtniecēm, lai viņas saprastu vispār, kas notiek... kā tas process [dzemdības] notiek, jo viņas nesaprot, kā tas notiek, tiešām. Viņām liekas, ka viņa pārsprāgs un tad tur kaut kas būs... Vai saskatās kaut kādus briesmīgus video... Tas varbūt arī varētu būt tāds atbalsta pasākums, kas arī šobrīd nav un kas ir ļoti dārgs pasākums. Jo viņas ir vienas plašajā izplatījumā, šīs nepilngadīgās grūtnieces... tāds uzticības cilvēks, ko varētu piedāvāt... (Eksperts Nr. 4)

...ir labi, ka mums ir tās PEP mammas, kuras iesaistās, bet nu tas diemžēl tikai vienu reizi nedēļā un tādai jaunai mammai, kurai nav nekādas prasmes un nav nekā radniecības ir nepieciešama biežāk. (Eksperts Nr. 5)

..tas mentors, nu reāli tur tiešām vajag vienu cilvēku, pat nevis vienu iestādi, bet tiešām konkrētu cilvēku, jo viņas arī jau kamēr uzticās vispār, kamēr viņas iebrauc, ka "ā, viņš man atbild"... tas viens cilvēks, kurš uzņemās, ir nenormāli svarīgi, tas tiešām ir ļoti, ļoti palīdzošs. Un kurš arī sasaista starp tām institūcijām... (Eksperts Nr. 6)

..viņām dzīvē liekas, ka, nu, tas arī ir tas vecums, ka skolotāji galīgi nav vajadzīgi, viņiem vajadzētu vēl kādu pieaugušu cilvēku, kas izturas pret viņiem ar cieņu, izturas ar cieņu pret viņas domām, par viņu situāciju kādā viņas ir nonākušas... Viņām ir svarīgs tāds nu konstants kāda laika atbalsts, nevis, piemēram, saprotiet, tas, ka viņām ir savs sociālais darbinieks, tas ir forši, bet es zinu, kādi pārslogoti ir sociālie darbinieki... varbūt, ka, pieņemsim, tas ģimenes asistents kā tāds ir labs, bet... Iespējams, ir vajadzīgs atsevišķs pakalpojums, kas ir tikai šīm meitenēm. (Eksperts Nr. 9)

..kad jau šīs meitenes paliek stāvoklī viņām ir, tas, kas ir ļoti svarīgi, viņām ir vajadzīgas atbalsta personas... tas ir nenormāli svarīgi, ka katram šādam te bērnam, kurš ir palicis stāvoklī, ir šis te cilvēks ar to ērgļa aci... gatava visus iznīcināt, kuri ne to pateiks un ne tā izdarīs... ir jābūt šādiem cilvēkiem blakus. Jo mēs nevaram paļauties uz to, ka visur cilvēciskais faktors nostrādās pozitīvi... Pat ja kādam ir šī sava bioloģiskā ģimene, šo mentoru tik un tā vajag. (Eksperts Nr. 10)

Sākotnēji būtu ideāli, ja viņām būtu... tāds ģimenes asistents... tikpat labi, ja mēs būtu tādi nedaudz elastīgāki savā domāšanā, tā varētu būt vienkārša sieviete, kurai ir bērni un kura zina. Ka tev ir viens cilvēks, kas tevi sākumā atbalsta un palīdz saprast. (Eksperts Nr. 11)

Vēl eksperti ierosina stiprināt ģimenes ārsta lomu aprūpes sniegšanā nepilngadīgām grūtniecēm un mātēm, jo primārās aprūpes pakalpojumu sniedzēji bieži vien ir pirmā instance, kurā sievietes griežas pēc palīdzības, ar kuru sievietes kontaktējas. Tādējādi ģimenes ārsts var būt pirmais cilvēks, kurš var pamanīt vai novērst neplānotas grūtniecības iestāšanos:

..ģimenes ārsta kaut kāda nozīme arī ir jāceļ, jo tas ir labs resurss. Jo tās meitenes nāk pie viņiem kā bērns pašas, un tad ģimenes ārsti bieži vien ir pirmie, kas kaut ko pamana. (Eksperts Nr. 2)

Saņem nosodījumu šīs jaunās meitenes arī no ārstiem, kas mani pārsteidz pirmajā brīdī... tieši tas, ka medicīnas personāls, kuram būtu jāsniedz pirmā atbalsta konsultācija, jo ne vienmēr šīs jaunās meitenes nonāk pie sociālā darbinieka, būsīm reāli. Pirmais kontakts ir lielākoties ar... ģimenes ārstu. Un, ja nosodījums nāk no šī cilvēka, kuram būtu jāievēro augstākās ētikas normas, min kaut kāda veida neadekvātus pārmetumus, tad durvis ir aizvērtas uz šo jauno meiteni. (Eksperts Nr. 8)

Lai gan eksperti piekrīt, ka ierosinājums nav viegli realizējams, viņi iesaka paplašināt specializētu, jaunietēm un pusaudzēm paredzētu ginekoloģisko pakalpojumu pieejamību valstī:

Un arī tā attieksme ir tāda, tāpēc, ka ginekologam ir liela noslodze, līdz ar to viņš nevar iedziļināties, bet, iespējams, vajadzētu tādu... kurš pieņem tieši tādas nepilngadīgas meitenes, nu kaut kādu vecumposma periodu pieņem viens vai divi cilvēki un tikai tās viņš pieņem, un tad viņš būtu specializējies uz šīm meitenēm, un tad viņš zinātu kā ar viņām runāt, kā apieties, kā izrunāties... jo tai meitenei... ir svarīgi just to piederību, ka viņš ir vajadzīgs un, ka viņš ir svarīgs. Nu tā ir tā vecumposma īpatnība un, ja tas nav nodrošināts, līdz ar to, tas viss aizies tādā kamolā... (Eksperts Nr. 5)

Vēl speciālisti ierosina attīstīt “viena punkta aprūpes” (angļu val. - *one point care*) pakalpojumus. Proti, lai nepilngadīgajai sievietei nebūtu jāapmeklē daudz dažādu iestāžu, kas varētu būt līdzestību kavējošs faktors, piedāvāt sievietēm saņemt dažādus pakalpojumus vienuviet:

..tiešām to pēctecības pakalpojumu, pirms dzemdībām un pēc dzemdībām, nu kaut ko vienotu... pieņemsim, Rīgā būtu viena māja... pirmajā stāvā tā meitene atnāk, viņa saņem cilvēku, speciālistu, tad viņi izrunājās, otrajā stāvā viņai ir visi nepieciešamie speciālisti, no kuriem var saņemt atbalstu un pavadīt kaut kādu dienas laiku un trešajā stāvā varētu būt atkal dažādas aktivitātes, ko varētu darīt, lai tā meitene tiešām veidotu to piesaisti pie sava bērnīņa un paskatītos kā tas ir no malas rūpēties par bērnīņu un mācīt kaut kādas zināšanas, nu man kaut kā tā liekās, ka tā būtu tāda ļoti forša vieta, kur viņas visas vienviet sanāktu un tad arī viņas varētu pašas diskutēt un savu pieredzi stāstīt, jo tas ir fantastiski, jo nu tāda sadrumstalota kaut kāda darīšana vienā, otrā, trešā vietā, tas neder. Vajag, nu teiksim, Rīgā vienu māju, Ventspilī arī vienu māju... kaut kādu koncentrētu vienu iestādi, tieši priekš tādas mērķu grupas... (Eksperts Nr. 5)

Speciālisti uzsver multidisciplināras komandas izveides nepieciešamību katram grūtniecības gadījumam. Šajā komandā varētu būt, piemēram, ģimenes ārsts, ginekologs, pediatrs, vecmāte, psihiskās veselības speciālists, skolas pārstāvis, sociālā dienesta pārstāvis, bāriņtiesas speciālists un jau augstāk aprakstītā atbalsta persona:

...ja, piemēram, ir situācija, tad satiekamies - tiks izsūtīts ginekologam, skolai vai dienestam; pie galda un vienojamies, ko tad darām, kā darām, kas jādara, jo tā tikšanās ir ļoti reta. Vienai tas jādara, otrai tas, tas ir ļoti neproduktīvi... (Eksperts Nr. 5)

..ārstam ir jābūt, it sevišķi, ja tas ir dzemdību speciālists, kurš ir novērojis, ka ir ar higiēnas jautājumiem grūtnības jaunajai meitenei. Vai ir novērojis, ka ir kaut kādi zilumi uz ķermeņa, tur noteikti ir jāiesaista arī medicīnas atbalsta speciālists. No bāriņtiesas loceklis, kas... saprotamā valodā sniegt tieši tos jautājumus, kas saistās ar aizgādību, aizbildniecību un pat no juridiskā skatu punkta kaut kāds jautājums, kam būtu jāpievērš uzmanība. Ja palaimējas, es arī labprāt piedalītos, sociālais darbinieks arī būtu kruti, ja būtu šajā komandā... un iesaistām šo skolas atbalsta speciālistu. Ja ir piesaistīts, piemēram, psihoemocionālā stāvokļa stabilizēšanai psihoterapeits vai psihologs, arī būtu vērtīgi saprast. Kā mēs saprotam, tie ir vismaz 6-7 cilvēki no dažādu profesiju pārstāvju loka, dažādām jomām. (Eksperts Nr. 8)

..būtu jāsadarbības gan sociālajam dienestam, gan ginekologam, gan vēl kaut kam, ģimenes ārstam. (Eksperts Nr. 9)

..ideālā gadījumā, kas varētu būt palīdzošs šādos gadījumos - ka dažādu profesionāļu komanda palīdz cilvēkam. Sagaidīt, ka visi profesionāļi vienādā līmenī spēs palīdzēt, es domāju, ka tas ir utopiski. Drīzāk sociālais darbinieks un tad plus psihologs jeb psihiatrs. (Eksperts Nr. 11)

Vēl intervētie eksperti uzsver nepieciešamību veicināt starpinstitucionālo sadarbību. Šis ierosinājums saskaras ar jau iepriekš aprakstīto ieteikumu veidot multidisciplināras komandas grūtniecības gadījumu vadīšanai:

Tā ir neatņemama sastāvdaļa... ir saņemta informācija, vai arī šī jauniete vai aizbildnis ir vērsies sociālajā dienestā. Līdz ar to bez šīs starpinstitucionālās sadarbības viens pats karā neuzvarēs. (Eksperts Nr. 8)

Eksperti ierosina veidot “zaļo koridoru” nepilngadīgām grūtniecēm un mātēm attiecībā uz dažādu pakalpojumu saņemšanu. Proti, attīstīt iespēju saņemt dažādus pakalpojumus bez rindas, bez nosūtījumiem:

..tev ir iespēja saņemt, neiesaistot nekādas tur institūcijas, neiesaistot nezin kādus pakalpojumus, pie tevis bez maz vai ir tabloniņš, kuru tu pavicini un vari pieteikties nevis pēc 4

gadiem vai pēc 5 mēnešiem, bet kur tu vari, nezinu, 2 nedēļu laikā tikt pie kaut kāda speciālista. (Eksperts Nr. 9)

Intervējamie iesaka arī paplašināt vecmāšu lomu nepilngadīgo grūtnieču un dzemdētāju aprūpē, sevišķi uzsverot pēcdzemdību periodu, kurā patlaban Latvijā ir vismazāk atbalsta pakalpojumu. Pēcdzemdību aprūpē, iespējams, varētu stiprināt arī citu speciālistu, piemēram, psihiskās veselības profesionāļu, iesaisti:

..ka ne tikai pie šādām mammām, bet pie visām mammām pēc dzemdībām nāk vecmātes bez maksas. Tas nav kā šobrīd maksas pakalpojums, bet kad pēc dzemdībām ne tikai nāk, lai paskatītos, kā nāk ar krūts zīdīšanu un šīm lietām, bet lai paskatītos, kas notiek ar pēc dzemdību depresiju, kas notiek ar mātes un bērna saites veidošanos vai neveidošanos, kā mamma tiek galā ar situāciju, ko viņa ēd, ko dzer, tā nav 15 minūšu vizīte, bet ir jāredz tā vide, kas notiek, un vai mamma saprot, ko nozīmē droša bērna aprūpe. Nu, kur bērns tiek atstāts pārtīšanas laikā vai viņš tiek atstāts vai kā... Ceram, ka 3 reizes pirmā mēneša laikā... (Eksperts Nr. 7)

..ka viņiem pienākas 3 tādas kā pēc dzemdībām katrai sievietei tiesības saņemt bezmaksas... tas viens varētu būt PEP mammu vizīte, otrs varētu būt tā kā tāda ginekologs, vecmātes vizīte, un trešais varētu būt tāds tā kā psihologs... tādas 3 vizītes, ko cilvēks var saņemt bez maksas, tad kad viņām piedzimst bērniņš... (Eksperts Nr. 9)

Visi intervētie eksperti ir vienprātīgi, ka noteikti būtu stiprināma profesionālas psiholoģiskās palīdzības viegla un ātra pieejamība nepilngadīgajām grūtniecēm un mātēm:

..psihologu, kurai ir pēcdzemdību depresija, varbūt to bērnu rokās nevar paņemt. (Eksperts Nr. 2)

Un tāds psihologs arī ļoti vajadzīgs, kurš nav tik ļoti pieejams, jo, ja cilvēks nāk... tad viņš viņu tikai pēc mēneša dabūs labākajā gadījumā, un tad arī, kaut kādās divās nedēļās, nu tas nestrādā, tas neder, man vajag šodien un tagad. Rītā man viņu nevajag, tāds vecums. (Eksperts Nr. 5)

..viņām būtu jābūt pieejamām psihologu konsultācijām, un šīm konsultācijām būtu jābūt pieejamām nevis uzreiz pēc dzemdībām, bet arī vēlāk, tieši vēlāk... būtu labi, ja... šī konsultācija pēc 3 mēnešiem un, ka tad tas speciālists arī varētu izjust, vai viņai vajag to turpinājumu. Kāds ir tās meitenes emocionālais stāvoklis? Jo, ja viņa nav savādākā redzes lokā, teiksim, vairāk vai mazāk dzīvo viena pati savā sulā ar bērniņu... (Eksperts Nr. 9)

Tāpat eksperti domā, ka būtu vajadzīgs paplašināt ārpusģimenes aprūpes pakalpojumu sniedzēju skaitu un klāstu. Eksperti uzskata, ka šajās iestādēs jābūt individualizētai pieejai un ģimenei tuvinātai videi:

..lai būtu iespēja, ka šī nepilngadīgā mamma varētu dzīvot tajā iestādē, tajā mājā, kur ir izveidota ģimeniskā vide meitenei. Tas arī ir no svara. Es domāju par tām, kur tiešām ir problēmas ģimenē, tādu nav maz. (Eksperts Nr. 1)

..valstī kaut kā it kā teorētiski pēc likumiem tas ir atrunāts pa soļiem, kā ko darīt [kārtot aizbildniecību mazulim], bet... situācija risinās ļoti lēni, tad ir grūti... Manā izpratnē būtu, labi jau uzreiz pēc dzemdību nama - varētu to meiteni kaut kur ievietot uz kaut kādu laiku ar bērniņu kopā, kamēr sakārtojušies ir dokumenti. Tas būtu ļoti labs risinājums. Jo nebūtu jāuztraucas, kur viņai palikt, kur viņai dzīvot... teiksim, to mēnesi, lai viņa tur padzīvo... tad no turienes viņa dodas uz to savu vietu, kur viņa arī dzīvo ar savu bērniņu kopā. Jo tajā mēnesī jau būtu skaidrs vai bērniņš būs ar mammu kopā, vai nebūs, tur jau būs redzams vai tā piesaiste ir... (Eksperts Nr. 5)

..ļoti bieži vajag aizbraukt prom no tās vides, kur visu dzīvi knābāja... tagad nav ienācis nevienam prātā, pat ja viņai vajag kaut kur aiziet, nav jau kas paliek ar to bērnu. Viņām nav kā

mums, tur vīrs, auklīte, ko vari noalgot, ģimene. Viņai neviena nav. A ja viņas būtu kopā, viņas var kaut ko sākt darīt, jo ir, kam to bērnu atstāt, nevajag naudu. (Eksperts Nr. 7)

Eksperti vairākkārt intervijās uzsver jau augstāk pieminēto nepieciešamību attīstīt pēcdzemdību ilgtermiņa palīdzību. Šāda palīdzība būtu nepieciešama nevis dažu mēnešu garumā, bet aptuveni pusotru gadu pēc dzemdībām, kamēr jaunajai sievietei kļūst pieejami pašvaldības nodrošināti bērna pieskatīšanas vai izglītības pakalpojumi:

..[oti jādomā par meitenēm, kurām nav ģimenes atbalsta, kur viņas pusotru gadu, nevis mēnešus, kamēr valsts teorētiski garantē to vietu bērnu dārzā, kur viņas to laiku dzīvo, ko ēd, kas maksā par apkuri, elektrību, par drēbītēm. (Eksperts Nr. 7)

Vēl intervētie speciālisti ierosina sociālajos dienestos sagatavot speciāli darbam ar nepilngadīgām grūtniecēm nozīmētus darbiniekus:

..viena no specializācijām, kas nepieciešams jaunajām māmiņām grūtniecēm nepilngadīgajām. Obligāti tāda specializācija ir vajadzīga. Un ja viņai būs specializācija, tātad Tev jau pilnīgi kā "a priori" ir pateikts, ka Tu esi tieši priekš tādas meitenes, viņa ir stāvoklī... (Eksperts Nr. 3)

..ideāli būtu, ja, protams, sociālajā dienestā pašvaldībā darbinieks, kurš specializējas tieši uz jaunajām māmiņām. (Eksperts Nr. 10)

Sistēmisko risinājumu saraksta noslēgumā eksperti min, ka, protams, būtu nepieciešams veicināt arī primārās profilakses pasākumu pieejamību gan veselības, gan sociālajā jomā. Proti, nepieciešams stiprināt pierādījumos balstītu seksuālo un reproduktīvo izglītību skolās, bērnunamos, jauniešiem ar garīga rakstura traucējumiem, sociālās atstumtības riskam pakļautajiem jauniešiem:

..es gribu uzsvērt uz to, ka ir diezgan par vēlu risināt jautājumus arī tad, kad šīs meitenes ir palikušas stāvoklī, jo pirms tam ir bijuši miljards signāli par to, ka nav okey, ka nav labi [ģimenes situācija]. (Eksperts Nr. 10)

Vispār valsts līmenī šo jautājumu [seksuālo un reproduktīvo izglītību skolās], izglītības līmenī ir jāceļ, jā. (Eksperts Nr. 10)

..tāpēc jau tā izglītošana [par seksuālo un reproduktīvās veselību] būtu vairāk nozīmīga, nekā tas varbūt bija pirms 20 gadiem, kad pieejamība sociālajiem tīkliem nebija tik liela un arī informācijas apjoms nebija tik liels, kur jaunieši, jebkurš jauniešs, arī ar garīgiem traucējumiem var iegūt pavisam viegli uzklīšķinot, kas viņam ir pieejams. Un tas atstāj nospiedumu. (Eksperts Nr. 11)

Bez sistēmiskiem risinājumiem vēl eksperti intervijās min nepieciešamību strādāt ar pašām nepilngadīgajām grūtniecēm un mātēm. 17.attēlā redzamas tās 5 jomas, kurās, ekspertuprāt, šis darbs attīstāms.

17.attēls Nepieciešamo aktivitāšu darbā ar sievietēm, kurām ir grūtniecības un dzemdību pieredze līdz 18 gadu vecuma sasniegšanai, saraksts



apmācība par grūtniecību, gatavošanos dzemdībām, bērna aprūpi, uzturu



apmācība par budžeta plānošanu, jaunās ikdienas dzīves veidošanu



apmācība par attiecību veidošanu, tostarp ar bērna tēvu



jauno māmiņu kopienas veidošana



stiprināt darbu ar jauniešiem ar garīga rakstura traucējumiem

Pirmkārt, eksperti uzskata, ka nepilngadīgajām grūtniecēm nepieciešams saņemt kvalitatīvu, padziļinātu apmācību par grūtniecību, gatavošanos dzemdībām, bērna aprūpi un uzturu. Intervējamie uzsver, ka apmācībai jāietver arī praktiskas aktivitātes prasmju izmēģināšanai un apgūšanai (piemēram, piebarojuma pagatavošanas meistarklases). Vēlama apmācību sastāvdaļa būtu arī dzemdību palīdzības iestādes apmeklējums, lai kļiedētu bažas par dzemdībām:

Par bērna attīstību, protams, arī. Ja mēs skatāmies par to pašu traumatismu, par ko visiem vienmēr stāstām, neatstāt uz virsmām... kas ir droši, kas nav. Ir mamma, kurai bērns ir applaucējies ar ūdeni, jo ir mazgājusi izlietnē, viņš kaut kā pagriezis ūdeni... Viena lieta tas, ka bērns pats pagriezta krānu un uztecina ūdeni, bet otra – ka viņš sēdēja izlietnē, viņš varēja no tās izlietnes izkrist. Izpratne, ka neliekam bērnu izlietnē, bet liekas vannītē vai uz grīdas – drošības jautājumi. (Eksperts Nr. 2)

..par piebarošanu... tagad ir 6 mēneši, varētu sākt piebarot, pamēģiniet to un to. Pa solīšiem pateikt, ko var dot. Ir bērni, kuriem pārāk agri tiek dots nepiemērots uzturs vai tieši otrādi, šausmīgi ilgi tiek barots kaut kas viens. Mamma vispār nesaprot, kad sākt barot ar gaļu utt., dod vienkārši banānu patestēt. (Eksperts Nr. 2)

..skaidrot, kā veidojas, kas notiek tālāk pēc dzemdībām, skaidrot par šiem procesiem, runāt par emocijām, minēt to, ka tas viss, kas notiek ar ķermeni un ar kaut kādu iekšējo prāta stāvokli ir okei, ka nevajag no tā visa kaunēties vai bēgt, ja. (Eksperts Nr. 8)

..mēs aizbraucām... izstaigājām dzemdību nodaļu... izstaigājām palātas, uzreiz vienojāmies par vislabākajiem variantiem, maksas palātu, kur viņa būs viena... vecmāte, kura viņu izvadāja pa šīm te nodaļām, viņu nomierināja. Tas, ko viņa pateica, tāds zelta citāds - ka viņa neko tādu neredz tajā, ka XXX [meitenes vārds] dzemdēs šajā te vecumā, jo faktiski tiklīdz meitenēm fizioloģiski sākas mēnešreizes un viņas uzsāk dzimumattiecības, tas ir diezgan loģisks iznākums, ka sievietes dzemdē bērnus, un tā tas ir bijis visos laikos, un tā vienkārši ir". Un viņa to pateica tik mierīgi... mēs aizbraucām mājās un viņa: "viss, es esmu gatava. Mēs dzemdējam šajā slimnīcā, viss ir super!", un viņa pilnīgi nomainīja visu to attieksmi pēdējās tajās grūtniecības nedēļās pret gaidāmo un sāka gatavoties ar pilnīgi citu entuziasmu. (Eksperts Nr. 10)

Tāpat nepilngadīgajām grūtniecēm un mātēm būtu nepieciešama apmācība par budžeta plānošanu, par jaunās ikdienas dzīves veidošanu pēc bērna piedzimšanas:

..pusaudzes, piemēram, saņem bērnu naudiņu, nopērk kaut kādas krutas lietas, kuras ir uz ļoti īsu periodu, visu iztērē, sēž, vairs nekā nav. Tādas ļoti praktiskas lietas, kas iemācītu, kā plānot dzīvi, sākot ar ikdienas režīmu, kas bērnam vajadzīgs, un tiešām ar tādu budžeta plānošanu, kā tagad savus tos līdzekļus tērēt, nevis nopirkt 1 pamperu paku un sapirkt krutus bodijus un tad mēneša otrā pusē vairs nav naudas. (Eksperts Nr. 2)

Vēl eksperti uzskata, ka ļoti vērtīga būtu jauno sieviešu apmācība par attiecību veidošanas jautājumiem, tostarp ar bērna tēvu un tostarp gadījumā, ja bērna tēvs nedzīvo ģimenē un nav attiecībās ar bērna māti:

..vēl ir ļoti svarīgi ir, ka šīs te jaunās mammas... vispār, cik daudz vajag tāda... intelekta emocionālā, lai vispār paliktu kopā attiecībās ar vīrieti, kurš nevēlās būt ar tevi kā ar sievieti, bet ir gatavs kaut kādu mazu daļu no savas dzīves veltīt bērnam, jā, varbūt ne finansiāli atbalstīt... nu ko jau vispār var kāds tajā brīdī... piedāvāt, bet atstāt arī šīm meitenēm šo informāciju, to nākotnes vīziju, kāpēc šis tēvs būs svarīgs viņu bērniem... jā, viņi šodien varbūt nav spējīgi sniegt emocionālu atbalstu, materiālu atbalstu, bet nepārtraukt šo kontaktu, jo kādu dienu viss var būt citādāk... jo puisis var mēģināt, cik vien uziet, bet tā meitene pāris rupjos vārdus pateiks, atšūs viņu, un tad tas viss stāsts beigsies, viņa motivācija, viņa vēlme būt kontaktā ar bērnu izgaiss absolūti un neatgriezeniski, pēc tam viņi vairs nenāks atpakaļ, viņi baidīsies. Tāpēc es domāju - vajadzētu abām pusēm dod šo informāciju. (Eksperts Nr. 10)

Vēl kā būtisku jauno sieviešu resursu eksperti saskata nepilngadīgo grūtnieču un māšu kopienas veidošanu saistībā ar pusaudžu izteikto vajadzību socializēties ar sev līdzīgiem, tādējādi radot piederības sajūtu:

..variants ar kaut kādu iespēju satikties šīm meitenēm... tā var, protams, arī būt atbalsta grupa. (Eksperts Nr. 9)

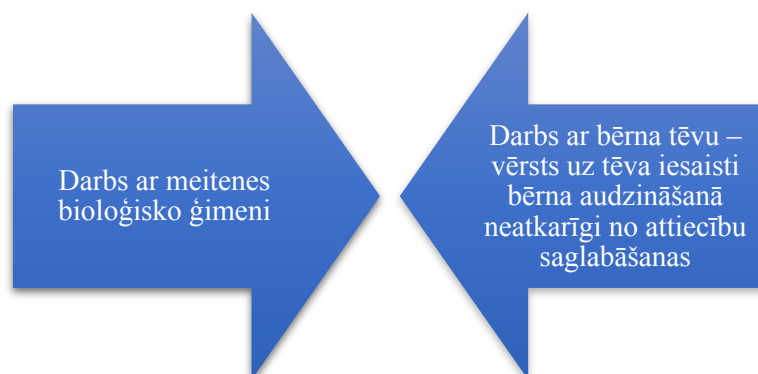
..lieta, kas ir ļoti svarīga, ir veidot šo te komūnu jaunu māmiņu, veidot šo te loku, kur viņas viena otru sapratīs, kur viņas viena otru atbalstīt, jo pusaudžu vecumā socializēšanās ir numur viens lieta. Un tad, kad viņas paliek stāvoklī, diemžēl viņas izstum tuvinieki, draugi, izsmej, apsmej un ja viņas atradīs šo te vietu, kur viņas ir drošībā, kur viņas socializējas un krāso lūpas, un "hihina" par muļķīgiem video, tas ir nenormāli svarīgi. (Eksperts Nr. 10)

Papildus jau iepriekš aprakstītajam eksperti uzsver, ka īpaši stiprināms būtu darbs ar jaunietēm ar garīga rakstura vai attīstības traucējumiem, sevišķu uzmanību veltot primārās profilakses, piemēram, neplānotas grūtniecības profilakses, tematiem:

Tā ir grupa, ar kuru būtu vispārdomātāk jāstrādā... Bērni, kuriem ir garīga rakstura traucējumi, viņi bez mūsu profesionālas palīdzības neiegūs šo informāciju. Jo tur ir daudz vairāk aizspriedumu, tie ir gan vecāku vidū, gan skolotāju un aprūpētāju vidū. Gan šie aizspriedumi, gan arī nezināšana, kā ar šiem bērniem strādāt un skaidrot seksualitātes jautājumus, ir milzīga, neizmērojama, Latvijā. (Eksperts Nr. 11)

Kā vēl vienu būtisku aktivitāšu grupu eksperti nosauc darbu ar personām, kuras atrodas nepilngadīgo grūtnieču sociālajā tīklojumā, t.i. sieviešu bioloģiskajām ģimenēm, kā arī bērnu tēviem (skat. 18.attēlu).

18.attēls *Nepieciešamo aktivitāšu darbā ar sieviešu sociālā tīkla pārstāvjiem saraksts*



Darbs ar meitenes bioloģisko ģimeni ir nepieciešams nākotnes traumatiskās pieredzes un vardarbības izskaušanai. Būtu nepieciešams apmācīt sieviešu ģimeņu locekļus pareizā atbalsta sniegšanā, tostarp saiknes veidošanā ar jaundzimušo:

..ir arī jāstrādā, ka tas bērns paliek šajā bioloģiskajā ģimenē... ir jāstrādā arī ar pašu ģimeni, ir jāpaskaidro... kādas ir pusaudža vecuma vajadzības, ka meitene, kura vēlētos satikties ar draugiem nav briesmīga mamma... lai arī bioloģiskā ģimene iesaistās un palīdz šai te mammai un nav pasīvi... arī nepārņem šī te bērna audzināšanu, lai viņi pēkšņi nesaka: “Tu jau tāpat neko nemāki... ej projām es pats tikšu galā”... lai netiek izstumta šī te mamma, ka viņai ir jādod to spēku, ka viņa pati tiks galā, viņai absolūti viss sanāks, bet neviena mamma nav piedzimusi ar dabas dotām zināšanām un nevienai nav viss jau iekritis rokās utt.. Nu, šīs te ir ļoti svarīgas zināšanas arī pašai ģimenei, videi kurā viņa atrodas. (Eksperts Nr. 10)

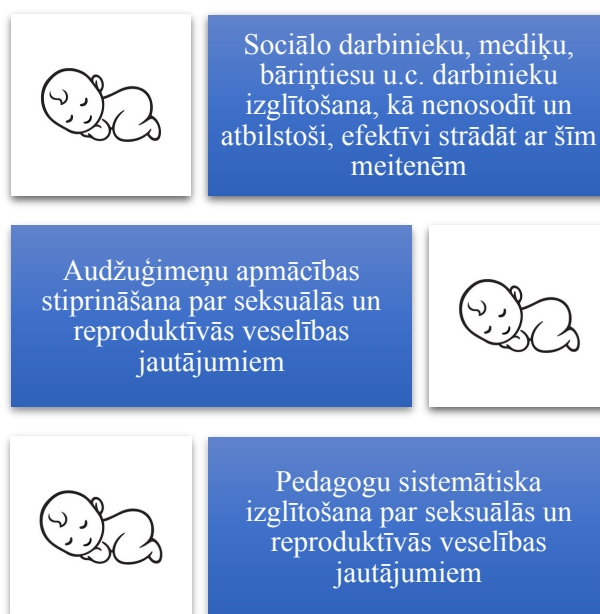
Darba ar bērnu tēviem centrā eksperti uzsvāru liek uz tēva iesaisti bērna audzināšanā neatkarīgi no attiecību saglabāšanas vai nesaglabāšanas ar bērna māti:

..viņiem ir viens tur tas puisis un faktiski tur vajadzētu atbalstīt tās attiecības kamēr viņas ir un ļaut tam bērnam piedzimt un kļūt par aizbildni, un ir tā vide laba, un tad mēģināt, lai viņi mācās barot un rūpēties... Pat ja viņi nepaliek kopā vai kaut kā pēc tam uz to laiku kamēr tā meitene, nu piedzimst tas bērniņš vai ja viņi nepaliek kopā, tad iesaistīt aprūpē. (Eksperts Nr. 3)

Es domāju, ka ir vērts strādāt, jo es domāju... tajā jaunības trakumā, protams, gribas noliegt, gribas aizmukt, bet mēs visi esam cilvēki, un es esmu pārlicināta, ka diezgan liela daļa pēc tam iet pa dzīvi un zina, ka viņiem kaut kur ir bērni, un viņi par viņiem domā un pārdzīvo, un nosoda sevi, un uzdod sev jautājumus, nu kā būtu, ja būtu utt.. Lai samazinātu šo te nākotnes sāpi, protams, es uzskatu, ka vajadzētu iesaistīt arī tēvus un stāstīt, ka ir tēvs, pat ja viņš nespēj šobrīd nodrošināt un būt blakus, kā to visu darīt... (Eksperts Nr. 10)

Darbā ar profesionāļiem, kā redzams 19.attēlā, eksperti izvirza trīs galvenās jomas.

19.attēls *Nepieciešamo aktivitāšu darbā ar profesionāļiem saraksts*



Pirmkārt, eksperti uzskata, ka ir nepieciešama sieviešu aizbildņu, sociālo darbinieku, mediķu, bāriņtiesu u.c. profesionāļu izglītošana par to, kā strādāt ar nepilngadīgām grūtniecēm un mātēm atbilstoši, nenosodoši un efektīvā veidā:

Mēs vienmēr sakām, ka jums ir jānodrošina jebkurā gadījumā šī saskarsme, lai tā veidojas, lai šī ģimene var būt kopā. Mēs stāstam aizbildņiem. Ja arī gadījumā tā mamma aiziet, viņiem vienlīdz aizbildņiem, ir pienākums veicināt, ģimenei apvienoties. Nevis tā, ka tagad es tevi nelaidīšu vairāk klāt. (Eksperts Nr. 1)

..būt blakus, lai tā piesaiste nepārtrūkst ar to bērnu un pēc tam, kad viņa jau ir gatava, viņa var par to bērnu rūpēties, nevis nocērt, atņemt un tinies. Un tas nav pareizi, tas nav pareizi. Jo, pirmkārt, tā ir ļoti liela trauma viņai un otrs, vairs jau nav garantijas, ka viņa par tiem pārējiem rūpēsies... man atņems, sievietei kā mātei, kaut arī viņa ir mazgadīga meitene, viņai ir iesists kārtīgs robs domāšanā, tā mātes funkcija ir agrīna, bet viņa netiek nostiprināta, viņa vienkārši tiek norauta. Diezgan nežēlīgi es gribu teikt. (Eksperts Nr. 3)

Tas ir ļoti vajadzīgs, jebkuras apmācības, jebkura iedziļināšanās ir vajadzīga, nu, protams, mēs esam zinoši, profesionāļi, mākam, protam, bet šobrīd sabiedrība ir tik ļoti mainījusies, neskatoties... nesen visi tie Kovid apstākļi, tie ir ļoti ietekmējuši jauniešu, bērnu un es domāju, ka arī pieaugušo emocionālo stāvokli gan arī kaut kādu pieņemšanu, izprašanu. Ļoti vajag... mēs ļoti daudz mācāmies no ārzemēm... mums taču Latvijā arī ļoti labi speciālisti, kuri varētu integrēt savas zināšanas grāmatās vai pierakstos, vai kaut kādos pieredzes apmaiņasursos, vai apaļā galda diskusijās. (Eksperts Nr. 5)

..ja mēs runājam sistēmiski, nav, protams, arī veselības aprūpes speciālistiem nav bijusi apmācība kā ar viņām strādāt. Nu tā kā, kas viņām palīdz? (Eksperts Nr. 6)

..kāpēc tas ir tik ļoti svarīgi manā darbā – jo, kamēr viņa nejūtas droši, dzemdības fizioloģiski nevar notikt. Vienkārši oksitocīns neizdalās un nekas nenotiek, tāpēc ļoti svarīgi, kāds

personāls ar viņu strādā dzemdībās, pirms dzemdībām. Lai nav morālistisks moments, kaut kāds nosodījums vai audzināšana, (Eksperts Nr. 7)

Lai ir okei staffs, gudrs, inteligents, apmācīts, nenosodošs, dzīves gudrs, ar tādu foršu dzīvēsspēka fenomenu. (Eksperts Nr. 8)

..es teiktu, ka tām būtu jābūt tīri praktiskām nodarbībām, ar lomu spēlēm u.tml., kas nemaz tik daudz nav, un tāpēc cilvēki nemāk izstāstīt vienkārša valodā. (Eksperts Nr. 9)

..strādāt un informēt speciālistus, sociālos darbiniekus, bāriņtiesas, mediķus, dzemdību nodaļas obligāti, par to kā mijiedarboties ar šīm te meitenēm, noteikti uzlikt tabu lietas, ko nedrīkst darīt, nedrīkst nosodīt, nedrīkst izteikt nākotnes pieņēmumus negatīvus, jo tās mammas viņas ir pašas, viņas jau ir apkārušās ar to, ka viņām nekas nesanāks, ka viņas ir sliktas, ka viņas ir nepareizas, nelabas, vispār viss ar viņām ir slikti, tādēļ vajadzība uz kaut ko spiest ir absolūti lieka. (Eksperts Nr. 10)

Vēl eksperti uzsver, ka apmācāmas būtu arī audžuģimenes, kuras uzņēmušās rūpes par nepilngadīgām grūtniecēm vai nepilngadīgām personām kā tādām, piemēram, par seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumiem:

Tas ir tas, kas man liekas, šinī audžu vecāku sagatavošanai milzīgs trūkums, ka... tur ir smagi ievainoti bērni, kuri vienā brīdī nevienam nav bijuši vajadzīgi... audžuvecākiem nav dota nopietna sagatavošana par seksualitātes jautājumiem, kas iet kopā ar daudziem riskiem, ne tikai seksualitāte, bet tās pašas atkarības utt. Viņiem ir grūti, reizēm tas uzdevums ir neiespējams. (Eksperts Nr. 11)

Visbeidzot eksperti uzsver skolu pedagogu sistemātiskas izglītošanas par seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumiem aktualitāti gan līdzdiploma, gan pēcdiploma periodā:

..mēs arī esam daudz runājuši, nekas jau nav mainījies, neviena no profesionāļu sagatavošanas programmā, vai tas būtu pirmsskolas pedagogs, vai pedagogs, vai psihologs, pamatkursā nav obligāts seksualitātes cikls. Nav... katrs, kā mēs saprotam, kā izjūtas, no kādas ģimenes nākam, kāda pieredze, kurā mēs reliģiskā kopienā piederam/nepiederam, kur mēs esam iemaldījušies savos soc. tīklos, tā arī mēs to interpretējam. Mums nav izpratne par to, kas tad ir atbilstošā vecuma posma šī normāla seksuālās attīstības norise. Neesot tam rāmim, ir ārkārtīgi grūti saprast to bērnu, jaunieci un attiecīgi viņu uzrunāt. (Eksperts Nr. 11)

Intervijas noslēgumā eksperti min arī dažādas praktiskas dabas aktivitātes un pasākumus, kuri, viņuprāt, būtu ieviešami Latvijā, lai uzlabotu nepilngadīgo grūtnieču un māšu dzīves kvalitāti. Kā redzams 20.attēlā, eksperti nosauc 5 šādus pasākumus.

20.attēls Nepieciešamo praktisko palīdzības aktivitāšu saraksts



Pirmkārt, būtu nepieciešams veidot bērna pieskatīšanas pakalpojumus, lai jaunā sieviete varētu turpināt izglītības procesu vai uzsākt darba gaitas:

Tālāk attiecīgi, par skolām domājot, nu, piedzimst 16 gados 1 mazs bebītis, viņa iet 16 gados labākajā gadījumā 10., 11. klasē. Mamma strādā, tētis strādā, zīdāinis mājās, pati mājās, skola? Vakarskola. Pabeidzi vakarskolu, bērns joprojām mazs. Bērnudārza nav. Bērnudārzs no 3 gadiem labākajā gadījumā... tā ir globāla problēma... Kur viņu?... Latvijas Universitātē, Jūrmalas psiholoģijas un pedagoģijas fakultātē... tur ir bērnu dārziņš, kur bērniņus pieskata. Ja iet augstskolā, mācās... tur bērniņus pieskata. (Eksperts Nr. 4)

Ir lietas, ko zina, ir lietas, ko nezina. Tām meitenēm ir svarīgi pabeigt kādu izglītības posmu. Tas ir viņu un arī bērniņa dzīvē ļoti svarīgi. Savulaik Cēsīs šī iespēja, ka jaunā māmiņa ar savu bērniņu, viņa iet skolā, un bērniņu pieskata. Nu fantastiski, ja. (Eksperts Nr. 11)

Tāpat eksperti uzskata, ka līdz 18 gadu vecuma sasniegšanai būtu nepieciešams nodrošināt iespēju veikt izvēles abortu bez maksas:

..es uzskatu, ka līdz 18 gadiem abortam būtu jābūt bez maksas. Nu vismaz līdz 16, pilnīgi noteikti. (Eksperts Nr. 6)

Ļoti svarīgi būtu arī nodrošināt jauniešiem pieeju bezmaksas kontracepcijai, ieskaitot ilgtermiņa kontracepciju (implantus):

Es domāju, ka tā kontracepcija, prezervatīvi tieši, kaut vai, lai dala skolā. Goda vārds... (Eksperts Nr. 2)

..kaut kā jādomā, kā nodrošināt kontracepciju pieejamāku. (Eksperts Nr. 4)

..kontracepcija jebkurā brīdī līdz 21 gadu vecumam... nu tā, ka vienkārši jebkurā brīdī "klank" un viņa var dabūt... implants reāli ir vislabākā lieta priekš viņām. (Eksperts Nr. 6)

..tas, ka viņiem būtu jābūt pieejamiem bezmaksas, es par to esmu pilnīgi par. (Eksperts Nr. 9)

Es teiktu kontracepcija, lai pēc gada nav vēl viens bērniņš... Bez maksas kontracepcija tūlīt un obligāti. (Eksperts Nr. 11)

Ekspertiem vērtīgs šķīstu arī apmaksāts taksometrs uz un no veselības aprūpes iestādēm, jo jaunajām sievietēm tiešām ir problēmas ar veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanu transporta pakalpojumu nepieejamības dēļ:

Tā ir baigā labā lieta... tas transports, tas ir kaut kas. Jo sanāk, ka diezgan daudz tā braukāšana viņām... vienreiz viņa man saka "jā man te kaut kādi izdalījumi", es saku vai tev ūdeņi netek, tev varbūt ir jābrauc uz slimnīcu, "bet, kā lai es tieku?" (Eksperts Nr. 6)

..tas ir šausmīgi svarīgs brīdis, kā viņa nokļūst līdz tai savai vietai, ja viņai tāda ir. Tramvajā? Nu ir gadījumi arī tādi, nu, ka viņai nav, kas atbrauc pakaļ. Viņa ir pati nobijusies bērns pēc dzemdību periodā ar visām trauksmēm un visu. Kā? Arī par to ir skaļi jārūnā, tas nav nekāds nieks. Kā viņa droši ar to bērnu nonāk līdz kaut kādai vietai. (Eksperts Nr. 7)

Tāpat eksperti iesaka nepilngadīgajām dzemdētājām un mātēm nodrošināt bezmaksas "pūriņu" bērnam, kā arī rūpēties par adekvātu finansiālo un materiālo palīdzību ilgākā laika periodā gan pirms, gan pēc dzemdībām:

..nodrošināt pirmo kaut kādu bērnu, teiksim, pūriņu, tādas elementāras lietas... drēbītes nederētu, varbūt dāvanu karti aptiekā, vai konkrētas lietas paredzēt. Tas, kas ir vajadzīgs, tas nevar būt par daudz. (Eksperts Nr. 2)

Nu nav jāizliekas, ka nav vajadzīga nauda. (Eksperts Nr. 7)

4. Rezultāti – intervijas ar sievietēm

4.1. Sieviešu raksturojums

Attiecībā uz dzīves apstākļiem – tikai viena no intervētajām sievietēm nedzīvo kopā ar savu bērnu. Pārējās intervējamās dzīvo kopā un bērnu aprūpē pašas. No tām ar vecākiem dzīvo 1 sieviete, 2 sievietes – dzīvo kopā ar bērna tēvu vai jaunu partneri, kurš uzņēmis rūpes par bērnu, savukārt 1 sieviete dzīvo ārpusģimenes aprūpes iestādē:

Pagaidām viņš ir pie mammas, jo mamma teica, lai viņš labāk apdzīvo pie viņas, kamēr es pati sāksu normāli strādāt un dzīvot... vairāk vai mazāk es īsti tur nedzīvoju, bet es bieži vien tur aizbraucu. (Sieviete Nr. 1)

Tagad esam kopā, audzinām 2 bērnus, pirmo arī pārrakstījām uz viņu. Viņš ir kā tēvs abiem. (Sieviete Nr. 5)

Vienai intervētajai sievietei bērns bija plānots, vienai – piedzimis izvarošanas rezultātā, tomēr vairumam jauno sieviešu grūtniecība un bērna dzimšana bijusi neplānota:

Nu mums meitiņa bija plānota un mēs vecākiem teicām, ka nu nē tā nebija, jo mēs jau zinājām, ko viņi teiks. (Sieviete Nr. 3)

Viņš bija vecāks ļoti, viņš izvaroja un ne reizi neredzēja savu bērnu. Zina to, ka ir, bet ne reizi neredzēja. Viņu neatzīst. (Sieviete Nr. 5)

Puse intervēto sieviešu nemācās un nestrādā, 2 sievietes mācās, 1 – strādā:

It kā pirms tam strādāju, bet tā dēļ, ka es biju slimnīcā, pazaudēju darbu, meklēju citu. (Sieviete Nr. 1)

Tagad es pabeidzu 9.klasi, un pēc 2 nedēļām uz izlaidumu braukšu... Ir domas, ka es vēl mācīšos. (Sieviete Nr. 2)

Diemžēl bērna dēļ neesmu īsti pabeigusi. Jo man nav laika apmeklēt, arī emocionāli man ir grūti apvienot gan mācību, gan mājas pienākumus. (Sieviete Nr. 4)

Es pabeidzu tikai 9 klases, bet gribēju iet tālāk. Aizgāju arī uz 10., un ar bērnu nebija, kas sēž, tad sākās, ka, kāpēc es tik ilgi esmu skolā. Vai vēl kaut kas. Mans bērns un man ar viņu jāsēž, nevis kādas citam. Tāpēc es pametu skolu un tālāk vairs negāju. (Sieviete Nr. 5)

Nē, es sāku strādāt jau no 16 gadiem. Kā tikai man parādījās iespēja, strādāju vismaz 4 stundiņas no rīta. Man bija galvenais kaut tos pašus 100 eiro nopelnīt... Pēc tam ar laiku, mamma atbalstīja šajā situācijā, aizveda bērnus uz bērna dārzu. Strādāju par apkopēju 2 gadus. Tagad es strādāju virtuvē. Kā no 16 gadiem sāku, tā arī viss. (Sieviete Nr. 6)

4.2. Grūtniecības iestāšanās iemesli

Uz jautājumu par to, kādēļ nepilngadīgām sievietēm iestājas grūtniecība, tiek minēti kopumā 6 dažādi iemesli. Pirmkārt, sievietes, līdzīgi kā intervētie eksperti, uzskata, ka joprojām jauniešiem Latvijā trūkst pietiekami dziļu zināšanu par seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumiem, tostarp par kontracepciju:

Vairāk liekas, ka zināšanu trūkst. (Sieviete Nr. 1)

Sievietes piemin arī nepilnvērtīgo veselības izglītību skolā kā vienu no centrālajiem resursiem, kas varētu tikt izmantots neplānotas agrīnas grūtniecības profilaksei, taču šobrīd tas

netiek pilnvērtīgi izmantots, jo skolu programmas mēdz seksuālās un reproduktīvās veselības tēmas izslēgt:

Man liekas, ka skolā īsti nav nekas tāds, kaut ko māca, bet neko tādu, kas varētu palīdzēt. (Sieviete Nr. 1)

Es domāju, ka skolās varbūt varētu celt to tēmu vairāk, runāt par to, stāstīt pēc pieredzēm, ka lūk, no vienas reizes var būt šitā. (Sieviete Nr. 4)

Tāpat kā eksperti, arī sievietes atzīmē, ka viens iemesls varētu būt zema sava riska apzināšanās attiecībā uz grūtniecības iestāšanos:

Vairāk mēs domājam tā, ka es neesmu cits un ar mani tas nenotiks. (Sieviete Nr. 2)

Nu īstenībā, man liekas, ka jaunieši to visu zina, bet es nezinu varbūt viņi vienkārši... riskē – būs/nebūs. (Sieviete Nr. 3)

..es, līdz galam nevarēju saprast, ka tas ir iespējams. Es domāju, ka ar mani tas nenotiks. Bet kad notika, tad – aha, un viss. (Sieviete Nr. 6)

Tāpat intervējamās sievietes piemin arī vienaudžu ietekmi, proti, jaunieši izplata mītus par grūtniecības iestāšanās iespējamību dažādu seksuālu darbību laikā, u.tml.:

Man tā bija kompānijas lieta. (Sieviete Nr. 2)

Arī nākamais jauno sieviešu minētais grūtniecības iestāšanās veicinošais faktors sakrīt ar iepriekš ekspertu teikto, proti, ka situāciju eskalē jauno sieviešu iemīlēšanās partnerī un ilūzija par mīlestību mūža garumā:

Patiesībā, cik es zinu, viņas satiekas ar puisī, pārgulējuši pāris reizes, viss. Viņi domā, ka uztaisīsīm bērnu, būsīm kopā uz visu dzīvi. Viņi uztaisa, paiet pus gads, viņi izšķiras. Un tad meitene paliek viena ar bērnu uz rokām... Liekas, ka tas cilvēks tev ir uz visu dzīvi, bet tas nav tā. Viņš pabūs, kamēr tu esi stāvoklī, tad kamēr piedzims, pāris mēneši. Tad bērns pa naktīm raud, teiks "tu visu laiku ar bērnu, nevis ar mani" un aizies. (Sieviete Nr. 5)

Intervijās ar sievietēm izskan arī kontracepcijas nepieejamības jautājums:

..citreiz, saku, meitenes sāk seksuālo dzīvi 13-14 gados. Viņi grib nopirkt veikalā tos pašus prezervatīvus, bet viņiem ir kauns... Tos prezervatīvus varētu ne tik stipri reklamēt, lai meitenes, kuras 14 gados nodarbojas ar seksu, lai viņām nebūtu pirkt kauns. Lai nedomātu, ko tagad par mani padomās. Labāk lai viņa paņem prezervatīvus un nebūtu tā bērna. Es tā uzskatu. Labāk viņas neko nepērk, jo tad domā, ka aprunās vai vecāki uzzinās. (Sieviete Nr. 6)

4.3. Problēmu loks grūtniecības, dzemdību un pēcdzemdību periodā

Tālākajā interviju gaitā sievietēm tika lūgts pastāstīt par savu pieredzi grūtniecības laikā un pēc tās – par sajūtām, grūtībām, ar kurām viņas ir saskārušās, par saņemtajiem atbalsta pasākumiem. Intervijās sievietes lielākoties runā par attiecībām ar vecākiem. Pusei intervējamo sieviešu vecāki ir bijuši atbalstoši un palīdzējuši gan grūtniecības, gan dzemdību, gan pēcdzemdību periodā, savukārt otrai pusei sieviešu ar vecākiem bijuši konflikti:

Mamma... viņa nav dzemdējusi, jo es esmu no bērnu nama... kad es biju stāvoklī, vecāki ar to baigi neiesaistījās, jo viņiem tā bija tāda sāpīga tēma. (Sieviete Nr. 3)

...mēnesi pirms dzemdībām teica, lai eju no viņiem tālu un uz ilgu. Pēc tam piedzemdēju, mēs dzīvojām ar viņiem, skatījās uz bērniņu, bija blakus. Bet vienalga bija, ka ir neapmierināti, ka 17 gados dzemdēju. Ļoti nepatika. Samierinājās. Kad bērniņš paaugās, jau labāka bija attieksme. (Sieviete Nr. 5)

Kad es dzemdēju, man ļoti palīdzēja vecāki. Jo puīša nebija tad, vispār, un ja nebūtu vecāku... mani visur atbalstīja vecāki. (Sieviete Nr. 6)

4.4. Sabiedrības attieksme

Jautātas par Latvijas sabiedrības / apkārtējo cilvēku attieksmi pret nepilngadīgām grūtniecēm un jaunajām mātēm, visas intervētās sievietes atbild, ka aizspriedumus no sabiedrības viennozīmīgi jūt:

Nu, īstenībā, piemēram, es nezinu, ejot pa ielu vai kaut kā tā vecāku cilvēku gaitā, parasti cilvēki iet un skatās uz Tevi tā, ka nu "jaunā meitene, ko Tu dari ar savu dzīvi?" (Sieviete Nr. 3)

..es sāku izjust uz ielām, ka cilvēki ir diezgan nosodoši. Īsti neuztver nopietni mani. Tas tādu trauksmi taisa... Varbūt pat joprojām pat izjūtu, kad laukumiņos ejam. Bet es cenšos neņemt to pie sirds. (Sieviete Nr. 4)

Nu viņiem ir dīvaini, skatās, ka jaunas, visa dzīve priekšā, a jau ar lielu vēderu staigājam... It īpaši vecāki cilvēki. (Sieviete Nr. 5)

Nē, nu, protams, ir. Ir. Daudzi tādi gadījumi, ka uz mani tā skatās... Izej viss rozā krāsās, uz tevi tāpat skatīsies kā uz flamingo. (Sieviete Nr. 6)

4.5. Profesionāļu attieksme

Savukārt attiecībā uz dažādu nozaru profesionāļu (mediķu, sociālo darbinieku, u.c.) attieksmi pret nepilngadīgām grūtniecēm un jaunajām mātēm sievietes atbildes ir atšķirīgas. Aptuveni puse intervējamo atzīmē, ka attieksme pret viņām ir bijusi profesionāla un laba:

Nē. Tādas sliktas attiecības ar ārstiem vai vēl kaut ko nebija, tieši tādu, ka neesmu laba mamma un vēl kaut ko tādu neesmu dzirdējusi... Nē, man bija liels atbalsts. (Sieviete Nr. 2)

Man arī pirms dzemdībām mana vecmāte atnāca un izstāstīja, kas un kā, kādas situācijas var būt, arī dzemdējot man bija ļoti forša vecmāte, un nu jā, bija ļoti forši. (Sieviete Nr. 3)

..visi ārsti, visi sociālie, nekādas pretenzijas nebija, visi bija laipni, nejutu nekādu nosodījumu. (Sieviete Nr. 4)

Tomēr puse atzīmē arī neprofesionālu un nosodošu attieksmi no profesionāļu puses:

Runājot par grūtniecības vizītēm pie ārstiem, nu man, teiksim tā, nepaveicās ar ārstu izvēli, jo man bija tādi, kas man kaut ko pārmeta... es biju goda vārds līdz asarām un tad viņa man vēl prasīja kāpēc Tu raudi? Un tas mani tiešām sagrauva pilnībā. (Sieviete Nr. 3)

Tur [dzemdību palīdzības iestādē] man ne viss patika. Tur bija tikai 1 kušete, un viņa skraida ta pie manis, ta pie bērna, un tā visu laiku. Kad jau bērns izlīda, viņa knapi noķēra, būtu nokritis. It kā jau uz viņas bija tā atbildība, bet viņa bija viena... Attieksme bija slikta. Guli, gaidi, ciet... Meitenēm, kuras dzemdē nepilngadīgas, iet ļoti liels spiediens no valsts. No sociālajiem darbiniekiem. Tas, ka, kur jūs audzināsi bērnu? Kas viņas ir, kas nav? Brauc un pārbauda. Es saprotu, ka tas ir viņu darbs, bet nav nekādu sūdzību, nekā, bet viņi rada spiedienu ar to "kur tas, kur tas, kur drēbes, kur pamperi". Ļoti liels spiediens, īpaši jaunai meitenei. Man tas bija no visām pusēm. Vecāki, bērna tēvs, sociālie darbinieki, ārsti. Lai taisu abortu, ka man tas nav vajadzīgs. Bet es netaisīju... man uz mājām brauca, pārbaudīja ledusskapī, zem skapjiem utt.... Ka es maziņa. Kā es tikšu galā. Man pa tiešo teica, padomā, labāk atdod un nebūs grūti. (Sieviete Nr. 5)

Taču pašas sievietes atzīst, ka ne vienmēr negatīvā attieksme ir saistīta ar nepilngadīgās pacientes statusu, bet gan ar profesionāļa personību:

“Īstenībā nē, jo pirms un pēc manis gāja raudošas māmiņas no tās dakteres tieši.” (Sieviete Nr. 3)

Tāpat intervējamās atzīst, ka minētie aizspriedumi motivē sasniegumiem:

Tas bija tāds stimulš, pierādīt sev un apkārtējiem, ka nav nemaz viss tik slikti, kā liekas no malas. Tāpēc centos darīt visu, kas manos spēkos. (Sieviete Nr. 4)

Jāatzīmē, ka sievietes nosoda ne tikai profesionāļi vai sabiedrība, bet viņas sevi nosoda arī pašas:

Es paliku stāvoklī, es pati sevi nosodīju, ka tik agrā vecumā. (Sieviete Nr. 4)

4.6. Labās prakses pakalpojumu piemēri Latvijā

Jautātas, vai Latvijā ir tādi pakalpojumi un palīdzības iespējas nepilngadīgām grūtniecēm un mātēm, par kuriem varētu teikt, ka tie ir lieliski un labi strādā, sievietes mulst un atbildes sniegšana viņām sagādā grūtības. Tomēr viena sieviete kā labo praksi min laboratoriju pakalpojumus, kurus grūtniecēm iespējams saņemt ātri un bez rindas:

Man liekas, ka tur ir viss kārtībā, jo, piemēram, kad es gāju nodot analīzes, tur ir speciāla podziņa “grūtniecēm”, un tad tu tiec pats pirmais, nav jāgaida rindā. (Sieviete Nr. 1)

Savukārt cita intervētā sieviete, līdzīgi kā eksperti, uzskata, ka labās prakses piemērs varētu būt PEP mammu pakalpojumi, kuru saņemšana viņai sniegusi paliekošu pozitīvu ietekmi uz dzīves kvalitāti:

Nedaudz vēlāk sāka tā PEP mamma... viņa ļoti palīdzēja, godīgi sakot. Tomēr kaut kādas tādas ikdienas zināšanas par bērniem nedaudz trūka... Vēl pat līdz šai dienai atceros, elpošanas vingrinājumus kā viņa mācīja, pastāstīja, ka galvenais saglabāt mieru, līdz pat šai dienai... Kad bērns paliek kašķīgs, tad galvenais elpot un būt mierīgai pašai. Tiešām palika galvā tādas lietas, bija ļoti noderīgi, ka viņa nāca, rādīja piemēru. Man tas bērns bija rokās, viņa rādīja... (Sieviete Nr. 4)

4.7. Latvijas rīcības plānā ietveramās aktivitātes

Uz jautājumu par to, kādas aktivitātes būtu nepieciešams iekļaut Latvijas rīcības plānā nepilngadīgo grūtnieču atbalstam tuvākajiem gadiem, sievietes nosauc kopumā 11 dažādas aktivitātes. Jāatzīmē, ka tās visas faktiski sakrīt ar jau augstāk aprakstītajām ekspertu uzskaitītajām nepieciešamajām palīdzības iespējām.

Kā pirmo nepieciešamo pasākumu sievietes nosauc bezmaksas kontracepciju jauniešiem, tostarp ilgstošas iedarbības kontracepciju sievietēm (t.i. dzemdes spirāle, implants). Tomēr uzsvērta tiek arī prezervatīvu pieejamība nepieciešamība jebkuram jauniešim:

..man it kā viss bija kārtībā, bet es domāju par citām meitenēm – varbūt viņām noderētu pēc dzemdībām, valsts varētu apmaksāt spirāli. (Sieviete Nr. 1)

.. mana māsiņas kolēģe, kas ir arī ginekoloģe, viņa man ieteica to, kas tā kā ir rokā ampula un tāds šobrīd man ir, man bija bezmaksas, jo varēja sarunāt. (Sieviete Nr. 3)

Implantiņš, jā, tāds. Viņš rokā durās. Tas izmaksāja manai mammai, negribu samēlot, kādi 200 vai 160 ar kapeikām... Nu kur meitenei parastai atrast 160 eiro, kad rokās ir mazs bērns. (Sieviete Nr. 6)

Daļa intervējamo sieviešu savukārt atzīst, ka bezmaksas kontracepcija viņām patlaban nav aktuāla, jo nav attiecību:

Nē, es jau tagad dzīvoju viena ar bērnu. (Sieviete Nr. 2)

Sievietes uzsver bezmaksas aborta veikšanas iespējas nepieciešamību nepilngadīgām grūtniecēm. Uz jautājumu, vai viņas šo iespēju būtu izmantojušas, ja tāda būtu, sievietes atbild apstiprinoši:

Pirmos 4 mēnešus es pat nezināju, ka esmu stāvoklī... Beigās mani uz slimnīcu aizveda un pateica. Pat abortu vairs nevari taisīt, gribēdams... Viennozīmīgi. Jo, ja man būtu tāda iespēja, es viennozīmīgi taisītu [abortu], jo nu tomēr vecumā... visa dzīve kājām gaisā griežas... Es taisītu. Domāju daudz, ja būtu ātrāk uzzinājusi, gan jau ka būtu citādāk. Bet es nenozēloju vairs. (Sieviete Nr. 4)

Vēl sievietes uzsver, ka ļoti nepieciešams ir visa veida finansiāls un materiāls atbalsts, lai varētu iegādāties pirmo "pūriņu" bērnam, priekšmetus, kurus ņemt līdzi uz dzemdību palīdzības iestādi, u.tml.:

Ir viena meitene, kura gaida bērnu, un viņai nav vecāki, kas viņu atbalsta, viņai ir grūtāk, ka nav tik daudz naudas, lai varētu visu iegādāties. (Sieviete Nr. 1)

Godīgi pateikšu, bija tāds moments mums ar mammu, kad mēs vienkārši skaitījām kapeikas uz maizi... Daudzām meitenēm, kuras 13 vai 12 gadus piedzemdē, saprotama lieta, ka ir bērniņš, nevar iet strādāt, nevar apmaksāt tās pašas mācības... es domāju, ka svarīgākais, lai valsts palīdzētu vai sociālie, palīdzētu meitenēm pirmos 3-4 gadus. Ka meitenei piedzimst bērns, ļoti labi, ja ir vīrs blakām, puisis vai vecāki, bet ja nav atbalsta no šīm pusēm, viņai baigi grūti taču ir, drausmīgi, uz ko tai meitenei dzīvot? Saprotu, ka tas 200 eiro pabalsts nu neko nedod... Es nepērku nekādas dārgās lietas, tikai to, kas ir vajadzīgs. Citreiz līdz mēneša beigām nevaru izvilkt. Strādājot divos darbos... Ziniet, ļoti noderīgas mantas. ĻOTI. Piemēram, ka tu brauc uz dzemdību namu, tur obligāti vajadzīgi pamperi priekš sievietēm. Tas ir vajadzīgs, bet tas arī maksā naudu... Jā, pamperīši, kaut mazs iepakojums. Un drēbītes bērniņam. (Sieviete Nr. 6)

Vēl jaunietes būtu vēlējušās bezmaksas ģimenes palātu dzemdību palīdzības iestādē, vai vismaz iespēju saņemt atlaidi šī pakalpojuma cenai, jo sievietes nevēlas būtu vienas šajā iestādē:

..kad man bija dzemdības, man bija jābrauc ar mammu kopā uz slimnīcu, jo es nebiju pilngadīga, mums vajadzēja ģimenes palātu, lai mamma varētu gulēt ar mani. Un piemēram, kaut kādām tādām jaunām māmiņām varētu būt kaut kādas atlaides. (Sieviete Nr. 1)

Vajadzību pēc dzīvesvietas uzrāda absolūtais mazākums intervēto sieviešu:

Nu, es tieši personiski neesmu dzirdējusi tādus gadījumus, ka vajadzētu, protams, ka gan jau ir tādas mammas kam vajadzētu. (Sieviete Nr. 3)

Savukārt vajadzību pēc ātri un viegli pieejamiem psihiskās veselības pakalpojumiem uzsver vairāk kā puse intervēto sieviešu:

Nu man bija tā, kad es biju grūtniece, man visi teica, ka ar bērnu būs grūti un tā, bet es to neklausījos, man likās, ka tie ir tādi meli un vēl kaut kas, bet pēc tam, kad piedzima, es sapratu, ka tā bija taisnība, būs ļoti grūti... Kad piedzima es vispār domāju, ko man tagad darīt. (Sieviete Nr. 2)

Nu īstenībā, manā situācijā, man liekas, ka man bija vajadzība no psihologa puses, jo man bija tiešām pārmetumi visādi, man lika taisīt abortu un teikšu godīgi, es visu grūtniecības laiku raudāju... Tieši no vecākiem [spiedienu]... (Sieviete Nr. 3)

Jā, grūtniecības laikā... bija tāda iekšēja panika, ka nezināju, kā būs, ko darīt... Nu grūtniecības laikā nebija sūdzīgi, bet pēc dzemdībām, godīgi sakot, es pat tiku psihiatriskajā slimnīcā gadu vēlāk. Jo man bija nedaudz nervu sabrukums, jā... es teiktu, ka psiholoģiskā

palīdzība bija tas, kas pietrūka... man likās, ka pilnīga bezizeja vienā brīdī. Bija daudz kas uzkrītis uz pleciem, gan mācības, gan bērns, gan mājās. (Sieviete Nr. 4)

Man bija nenormāli traks moments, kad es biju tik stipri nogurusi no bērniem... kad tev ir 13 gadi, saku pēc savas pieredzes. Tad, kad tev parādās 14 gadus mazs sīkucītis, tu vēl esi bērns, gribās skraidīt, redzi, ka pusaudži skraida. Un tu sēdi vienkārši mokošā depresijā. Ja man nebūtu vecāku, es nezinu, kā es tiktu galā. Ja es sēdētu viena pati ar to bērnu istabā, es jau sen aizietu depresijā un man gribētos, godīgi sakot, pakārties. Tāpēc psihologa palīdzība obligāta. (Sieviete Nr. 6)

Būtu ļoti forši, ja psihologs runātu ar meitenēm, kuras piedzemdēja bērniņus utt. Vienkārši lai psihologs palīdzētu tām meitenēm aizsargāt savas tiesības. Piemēram, sieviete atnāk pie sociālā darbinieka, saka, ka viņai vajag šito, šito, šito, zinot, ka viņai tas pienākas. Bet meitene aizies pie sociālā, pajautās, viņai atteiks, viņa "ā, piedodiet" un aizies prom. Par to runāju... ka "man šito vajag, man pienākas". Ja piedzemdē bērnus, tad arī jāpieaug. (Sieviete Nr. 8)

Tomēr divas intervējamās domā, ka profesionāla psiholoģiska palīdzība nav nepieciešama, jo viņas netic, ka tā ir efektīva:

Man liekas, tuvinieki var vairāk atbalstīt. (Sieviete Nr. 1)

Patiesībā ne katrs psihologs var pieiet pie jautājuma pareizi, ne katram psihologam tu varēsi atvērties. Es arī centos iet pie psihologiem, bet man nekas nederēja. Es nevarēju pilnībā atvērties. Man bija psihologs, tā bija mana draudzene, kura klausījās visu no A līdz Z, mēs sēdējām pa 6 stundām, sēžu, raudu, visu izsaku. (Sieviete Nr. 5)

Intervētās sievietēs atzīst, ka viņas vēlētos apmeklēt nepilngadīgām grūtniecēm un mātēm paredzētas īpašas pašpalīdzības vai atbalsta grupas, veidot nepilngadīgo grūtnieču kopienu. Jo socializēšanās un piederības grupai sajūta jaunieša vecumā ir nozīmīga:

Vienai man ar bērniņu ir labi, bet man kompāniju arī gribās. (Sieviete Nr. 2)

Jā, jo īstenībā, man tur manā situācijā bija tā, ka manas draudzenes uzzināja, ka es esmu stāvoklī un tad uzreiz bija tāda situācija, lamu vārdi, ka tu esi tāda un šitāda, ka tu, nu kā jau es teicu, vispār nedomā par savu dzīvi un tā, bet nu būtu tieši labi, ka būtu tās grupas un tās jaunās mammas varētu parunāt par to kā viņām ir gājis un kā gājis tajā grūtniecības laikā. (Sieviete Nr. 3)

Jūs tieši lasāt manas domas, jo gribēju piebilst to, ka tas bija tas, kas varbūt pietrūka – satikt tādus pašus cilvēkus tādā pašā situācijā, jo domāju, ka savā starpā mums būtu, ko apspriest, saprast, parādīt uz pieredzes... Jā. Par to biju ļoti domājusi. Draugu man tā nebija, mums bija dažādas intereses ar tiem draugiem, viņi palika iepriekšējā dzīvē, man sākās jauna. Tā teikt. Tas ļoti... tiešām tas, kas pietrūka. (Sieviete Nr. 4)

Ļoti forša ideja satikties, apmainīties ar pieredzi, citreiz ienāk kaut kas tāds galvā "13 gadus, johaidī, kā es tā". Domā, ka esi vienīgais tāds uz pasaules. Varbūt tāds dialogs ar citām meitenēm būtu foršs. (Sieviete Nr. 6)

Tāpat sievietes atzīmē auklīšu pakalpojumu dārdzību un uzsver nepieciešamību pēc bezmaksas bērna pieskatīšanas iespējām, piemēram, lai varētu turpināt mācības:

Manuprāt jā, pat ļoti noderīga. Domāju, protams, katra situācija jāvērtē atsevišķi, bet gan auklīte, gan kāds atbalsta centrs ir patiesi laba doma, kaut vai uz pāris stundām. Īpaši tām meitenēm, kurām ikdienā nav brīvdienu un nav atbalsta no radniekiem. (Sieviete Nr. 4)

Ja meitene tiešām vēlas mācīties, tad noteikti. Nevis, ka atstāj bērnu un iet pa saviem plāniem. Nevis mācīties vai strādāt. (Sieviete Nr. 5)

Tās auklītes nenormāli dārgas. (Sieviete Nr. 6)

Arī bezmaksas juridiskās palīdzības pakalpojumi sievietēm šķiet nepieciešami, lai risinātu, piemēram, piedzīvotās vardarbības jautājumus:

Nē, es gribēju iet uz tiesu, bet tur advokāti, nauda, viss kas tāds, bet naudu neatrast tik, cik vajag. (Sieviete Nr. 5)

Taču cita intervējamā uzsver, ka juridiskā palīdzība arī šobrīd noteiktās situācijās ir saņemama bez maksas:

Mēs vērsāmies tiesā un ņēmām alimentus. Tas ir forši...uztaisījām divatā, bet atbild tikai viens. Tas ir tik nereāli negodīgi. Šausmīgi vienkārši... Viņš uzskatīja, ka tie 2 bērni nav no viņa. Viņš teica nav mani bērni, nezinu''. Kad mamma aizgāja uz tiesu, uztaisīja DNS testu, un tad, kad jau parādi 99 vai 100%, es jau nezinu, godīgi sakot. Izrādījās, ka 2 bērni ir no viņa. Tikai tad viņš tā kā, jā... Mēs neko nemaksājām [juristam]. (Sieviete Nr. 6)

Informatīvā atbalsta nepieciešamību uzsver intervēto sieviešu mazākums:

Man liekas, ka man grūtniecības laikā, es uzzināju pilnībā visu, jo man bija gan draudzenes, gan māsīcas, kuras bija tajā gaidības procesā. (Sieviete Nr. 3)

Tās jaunietes, kuras uzskata, ka informācija viņām tomēr būtu nepieciešama, nosauc 4 tēmas. Viena no tām ir nepieciešamība pēc informācijas par bērna apkopšanu un barošanu:

Man bija grūtības ar barošanu arī. Jo es nezināju, ka bija jābaro katras 3 stundas un pēc tam man pateica, bet tāpat man gāja ne tik labi un beigās aizgāja viss labi... Tad man bija piens pazudis un tā, bet tagad viss ir nostabilizējies. (Sieviete Nr. 2)

..pietrūkst zināšanas par pašu zīdaini, jo labi atceros, kā man bija neliela trauksme, ko un kā... tās pirmās dienas. (Sieviete Nr. 4)

Es vispār neko nezināju, es nezināju, kā turēt bērnu. Vispār neko. Viņš man kad piedzima, šokā biju, domāju, kā to mazo kamoliņu, kur, ko... Domāju, ka būtu jāgatavo meitenes tam, kas viņas gaida. Jo, piemēram, to, ko stāsta, viņas to nesaprot. Jo 'ai, tur tikai stāsta, tas būs viegli''. Bet kad piedzimst bērns, un viņas saprot, ka bērns var raudāt 24/7, nu vēderiņš, zobiņi, vēl kaut kas. Domāju, ka labāk to parādīt meitenēm, ka lūk, kas tevi gaida... Nekaitētu, tāpēc ka es saku, kāpēc meitenes atstāj savus bērnus. Jo viņas nav gatavas kļūdzieniem, asarām, negulēšanām. Liekas, kas tas ir viegli, 20 gadi paies ātri un viss. Mamma jau zina, ka tie 20 gadi iet ne tik ātri. Daudz spēka jāieliek. (Sieviete Nr. 6)

Otra nozīmīgā tēma, par kuru jaunietes vēlētos saņemt informāciju, ir saskarsme ar bērnu un saiknes ar bērnu veidošana veidošanu:

Es domāju, ka kaut kādas lekcijas, kā labāk ar bērnu sadarboties, kā labāk viņu saprast. (Sieviete Nr. 2)

Jaunietes intervijās min arī informācijas nepieciešamību par seksuālo un reproduktīvo veselību, jo sievietes neprot atpazīt grūtniecību, viņām ir mīti par abortu ietekmi uz veselību u.tml.:

16 gados uzzināju, ka esmu stāvoklī, biju jau 4.mēnesī, kā izrādās. (Sieviete Nr. 4)

Abortu taisīt bail, tāpēc ka bail palikt bez bērniem pilnībā uz visu dzīvi. Viss. Nav kur likties. (Sieviete Nr. 6)

Viena intervējamā uzsvēra, ka vadošā nav vajadzība pēc informācijas, bet gan pēc spējas atsijāt būtisko un pareizo informāciju no nebūtiskās un nepareizās:

Ne tik daudz zināšanas kā spēja filtrēt info gūzmu... Te katram ir savs viedoklis, kā ir jāaudzina bērni... informācijas ir par daudz. (Sieviete Nr. 2)

Visbeidzot sievietes vēlētos saņemt vairāk informācijas arī par pieejamajiem pakalpojumiem:

Neizmantojām. Brīžiem likās, ka pa maz zināšanu par konkrētiem pabalstiem, palīdzības iespējām. Pabalstu saņēmumu, neko vairāk nezināju, neinteresējos. (Sieviete Nr. 4)

Noslēgumā jaunās sievietes min arī nepieciešamību, ka kādi atsevišķi profesionāļi vai speciālistu grupa strādātu arī ar jaunajiem tēviem, lai atbildība par grūtniecību un bērnu negultos tikai uz sieviešu pleciem:

Redziet, kā sanāk, meitenes dzemdē, ļoti labi, ja puiši palīdz. Bet meitenes pārsvarā ir vienas pašas. Mēs runājam visu laiku par meitenēm, kāpēc viņas dzemdē tik agri, bet neviens nerunā par puišiem. Tas ir traki, kāpēc tikai meitenes?... Es uzskatu, ka es esmu vecāks, bioloģiskais tēvs arī ir vecāks, es 50% un viņš 50%. Bet man ir vienai jāatbild, tas ir tik nereāli negodīgi. Meitenes var dzīvot ar naidu visu dzīvi, pats trakākais. Pārīši staigā, viņiem ir bērns, viss kārtībā. Un tu ej ar tiem ratiņiem negulējusi, ar zilām acīm un liekas, ak Dievs, kā es visus neieredzu... Jā, jo nenormāli negodīgi... Pats galvenais. Lai puiši arī nes atbildību, ne tikai alimenti... es jau arī gribētu maksāt naudu un ņem, ņemies ar to bērnu. Es protams, to nedarītu, bet es vienkārši saku... Lai brauc katru dienu, nezinu, 3 h, lai pa brīvdienām. Dari to pašu, ko arī es. Jo es arī to negribēju, un viņš negribēja. Ja tā sanāca, tad, lūdzu, atbildam par to kopā. (Sieviete Nr. 6)

Secinājumi

1. Grūtniecības iestāšanos veicinoši apstākļi nepilngadīgām sievietēm Latvijā ir dzīve disfunkcionālā ģimenē, uzmanības un laika trūkums ģimenē, iemīlēšanās, attīstības traucējumi, piederība romu populācijai, zema sava riska apzināšanās, nepārliecinātība par sevi un nespēja pateikt “nē”, ķermeņa kā varas izpausme, zināšanu trūkums un kontracepcijas nepieejamība, kā arī vienaudžu ietekme;
2. Problēmu bloki, ar kuriem saskaras nepilngadīgās grūtnieces un mātes Latvijā, ir sistēmiskas problēmas, sociālas grūtības, medicīniskas, psiholoģiskas problēmas, un juridiski izaicinājumi;
3. Sistēmisko problēmu lokā ir palīdzības iespēju algoritma trūkums, pilnvērtīga un stabila pakalpojumu tīkla neesamība visa grūtniecības un pēcdzemdību perioda laikā, kā arī ārpusģimenes aprūpes iestāžu trūkums;
4. Medicīnisko problēmu loks sevī ietver neprasmi atpazīt grūtniecību, nelīdzestību grūtniecības aprūpei, apgrūtinātu medicīnisko pakalpojumu pieejamību, seksuālās transmisijas infekcijas, atkarību izraisošo vielu lietošanu un atkarību izraisošo procesu praktizēšanu, izpratnes trūkumu par grūtniecības norisi, pašaprūpes nespēju, izpratnes trūkumu par bērna aprūpi un psihiska rakstura traucējumus;
5. Sociālo problēmu lokā ietilpst atbalsta personas trūkums, nestabili dzīves apstākļi, finanšu resursu trūkums, vardarbības pieredze, izglītības procesa pārtraukšana, konflikti ģimenē, izstumšana no vienaudžu vidus, informācijas trūkums par pieejamajiem pakalpojumiem un komunikācijas grūtības;
6. Psiholoģisko problēmu klāstā ietilpst grūtības pieņemt situāciju, bailes paziņot grūtniecības faktu apkārtējiem, piesaistes bērnam jautājumi, kontrole un spiediens no valsts iestāžu puses, psihiskās veselības profesionāļu sniegto pakalpojumu ierobežotā pieejamība, kā arī bailes no dzemdībām un izpratnes trūkums par dzīvi kopā ar bērnu;
7. Juridisko jautājumu lokā ir fakts, ka nepilngadīgā māte nevar būt sava bērna likumiskais pārstāvis, attiecīgi nevar saņemt valsts finansiālo palīdzību bērna aprūpei, veselības aprūpes pakalpojumu ierobežota neatkarīga pieejamība personām līdz 14 gadu vecumam, juridiskā, bet ne faktiskā robežšķirtne starp 17 un 18 gadu vecumu, nepieciešamība iesaistīt policiju gadījumā, ja grūtniecība iestājusies līdz 16 gadu vecuma sasniegšanai, savukārt aizliegums speciālistiem grūtniecības faktu paziņot jaunās sievietes vecākiem vai citiem aprūpētājiem no 16 gadu vecuma. Vēl juridisko jautājumu lokā ir kriminālatbildība gadījumā, ja bērna tēvs ir pilngadīgs, kā arī procesuālo darbību ilgums un retraumējošā daba šajā gadījumā;
8. Sabiedrības attieksme pret nepilngadīgām grūtniecēm un mātēm mēdz būt dažāda – vienaldzīga, atbalstoša, arī nosodoša, jo sabiedrībā vēl arvien valda mīti par nepilngadīgām grūtniecēm;
9. Arī profesionāļu attieksme mēdz būt atšķirīga – no personīgas un atbalstošas pieejas līdz pat apvainojumiem un nosodījumam;
10. Pie labās prakses pakalpojumu piemēriem Latvijā tiek pieskaitīta biedrības “Papardes zieds” programma jauniešiem ar garīga rakstura traucējumiem, Tukuma organizācijas “Pakāpieni” māju pakalpojums nepilngadīgām grūtniecēm, organizācijas “Stārķa ligzda” pakalpojumi, PEP mamma, individuālais rehabilitācijas plāns sociālajā darbā, laboratoriju pakalpojumi un BSF pakalpojumi;
11. Par ārvalstīm ar labāko praksi atbalsta sniegšanā nepilngadīgām grūtniecēm tiek uzskatītas Vācija, Zviedrija un Norvēģija;

12. Latvijas rīcības plānā par palīdzības iespējām nepilngadīgām grūtniecēm ir ietverami 5 aktivitāšu bloki – sistēmiskie risinājumi, darbs ar sievietēm, darbs ar sieviešu sociālā tīklojuma pārstāvjiem, darbs ar profesionāļiem un praktiskie risinājumi;
13. Sistēmiskie risinājumi sevī ietver algoritma radīšanu grūtniecības nepilngadīgai sievietei gadījuma vadīšanai, atbalsta personas institūta ieviešanu, ģimenes ārstu iesaistes veicināšanu, specializētu ginekoloģisko pakalpojumu pieejamības paplašināšanu, “viena punkta aprūpes” attīstīšanu, multidisciplināras komandas izveidi gadījuma vadīšanai, starpinstitucionālās sadarbības veicināšanu, “zaļā koridora” izveidi nepilngadīgām grūtniecēm, vecmāšu lomas paplašināšanu, sevišķi pēcdzemdību aprūpē, psiholoģiskās palīdzības pieejamības nodrošināšanu, pēcdzemdību ilgtermiņa palīdzības attīstīšanu, nepilngadīgo grūtniecības jautājumos specializēta darbinieka nodrošināšanu sociālajos dienestos, kā arī primārās profilakses stiprināšanu un bezmaksas juridiskās palīdzības pieejamību;
14. Nepieciešamais darbs ar nepilngadīgajām grūtniecēm sevī ietver apmācību par seksuālās un reproduktīvās veselības tēmām, par grūtniecību, gatavošanos dzemdībām, bērna aprūpi, uzturu, par budžeta plānošanu un ikdienas dzīves veidošanu, par attiecību veidošanu, tostarp ar bērna tēvu, par kritisko domāšanu, arī jauno māmiņu kopienas veidošanu, darbu ar jauniešiem ar garīga rakstura traucējumiem;
15. Nepieciešamo aktivitāšu darbā ar sieviešu sociālā tīklojuma pārstāvjiem sarakstā ietilpst darbs ar sievietes bioloģisko ģimeni un darbs ar bērna tēvu;
16. Nepieciešamo aktivitāšu darbā ar profesionāļiem klāstā ir sociālo darbinieku, mediķu, bāriņtiesu un citu speciālistu izglītošana par darbu un komunikāciju ar nepilngadīgām grūtniecēm, audžuģimeņu apmācību stiprināšana par seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumiem, kā arī skolu pedagogu sistemātiska izglītošana par minētajām tēmām;
17. Nepieciešamo praktisko palīdzības iespēju klāstā būtu jābūt bērna pieskatīšanas pakalpojumiem, bezmaksas aborta pieejamībai, bezmaksas kontracepcijas (tostarp ilgtermiņa) pieejamībai, apmaksātam taksometram uz un no veselības aprūpes iestādes, bezmaksas ģimenes palātas pieejamībai dzemdību palīdzības iestādēs, kā arī finansiālai un materiālai palīdzībai.