

SEKSUĀLĀ VARDARBĪBA UN DZEMDĪBAS

Patstāvīgais darbs kursā "Seksuālā veselība un ģimenes plānošana"



Linda Vītuma
Ziema 2012

SEKSUĀLĀ VARDARBĪBA UN DZEMDĪBAS

Patstāvīgais darbs kursā "Seksuālā veselība un ģimenes plānošana"

Linda Vītuma

Ziema 2012

Ievads

Nav šaubu, ka jeb kurā brīdī darām labāko, ko spējam. Tāpat nav šaubu, ka arī grūtnieču, dzemdētāju un nedēļnieču aprūpētāji savu aprūpi veic labākajā veidā, kādā to spēj. Šis ir laiks, kad visapkārt valda tik liela trauksme, kad viens no otra esam attālinājušies tik ļoti, ka pat aicinājumu pusdienās saņēmam, izmantojot *skype* vai *twitter*, lai arī sēžam pie blakus galdiem. Šajā laikā nav viegli nodrošināt aprūpi, kas vienlaikus pasargās mediķi no tiesvedības, vienlaikus radot drošu vidi sievietei būt atklātai un bērnam piedzīvot maigu un iejūtīgu ienākšanu šajā pasaulē.

Reiz kāda topošā dūla man mēģināja stāstīt par *drošo piesaisti*. Tā bija lomu spēle, kuras laikā dūlas uzdevums bija atrast veidu, kā topošai māmiņai nodot zināšanas par to, kas ir drošā piesaiste, kā tā veidojas pirmajās stundās pēc dzemdībām un kāpēc tā ir tik nozīmīga. Tā bija izmisuma pilna saruna, kuras laikā viena sieviete mēģināja dalīties ar zināšanām, kuras otra sieviete nespēja pat uzklaut. Ir grūti klausīties kaut ko tādu, ko pats neesi piedzīvojis. Ja pats esi piedzīvojis nedrošo piesaisti, dzīve pārvēršas cīņā "par spēju uzticēties šai pasaulei un veidot tuvas attiecības ar cilvēkiem" [1] un klausīties, runāt par drošo piesaisti šķiet neizturami grūti.



Drošā piesaiste un seksuālā vardarbība - kas tām ir kopīgs?

Kāpēc rakstu par drošo piesaisti? *Drošā piesaiste* un seksuālā vardarbība - kas tām kopīgs? Tām kopīgas ir mūsu grūtības runāt par šiem jautājumiem. Mēs izliekamies, ka tas nav svarīgi; mēs izliekamies, ka tas nemaz neeksistē; mēs izliekamies, ka tas neattiecas uz mums. mēs izliekamies, ka gan jau kaut kā...

Seksuālā vardarbība var tikt definēta kā intīms kontakts, kura laikā bērns vai pieaugušais tiek izmantots kāda cita (gados vecāka cilvēka) seksuālo vajadzību apmierināšanai. Seksuālās vardarbības gadījumā viens no partneriem ir pārāks - viņam "pieder vara". Seksuālās vardarbības gadījumu skaits tiek aplēsts līdz pat 33 % sieviešu, un ir pētījumi, kuros tiek minēti pat 53% seksuālās vardarbības gadījumu pusaudžu grūtnieču vidū [4].

Trīs vārdos: **sarežģīti; neērti; aktuāli.**

Kā identificēt seksuālās vardarbības pieredzi?

Lai arī ir daudz dažādu iesmesļu, kāpēc mūsdienās ir vērojams straujš ķeizargriezienu skaita pieaugums, seksuālās vardarbības pieredze varētu būt viens no iespējamiem iemesliem. Bieži vien sievietēm, kuras ir pārdzīvojušas seksuālo vardarbību, izvēles ķeizargrieziens ir vienīgais akceptējama veids, kā laist pasaulē savu mazuli [2]. Lielākai daļai sieviešu ar šādu pieredzi ir paniskas bailes zaudēt kontroli un viņām var būt neizturamas instinktīvas, dzīvnieciskas skaņas, kādas tik ļoti raksturīgas dzemdībām (vaidēšana, gārgšana, kunkstēšana, raudāšana, bezpalīdzības sajūta).

E.Deivisa raksta [6], ka piedzīvotas seksuālās vardarbības epizodes var “izgaismoties” kā izteikts pirmsmenustrālais sindroms; hroniskas iegurņa sāpes, aizcietējumi vai vaginālas infekcijas, sāpes dzimumakta laikā un ēšanas traucējumi. Var tikt novērotas ieraduma aborta iezīmes, *hyperemesis gravidarum* vai priekšlaicīgu dzemdību draudi. Sieviete var būt izteikti saspringta vaginālo izmeklējumu, krūšu izmeklējumu un pat asins analīžu paņemšanas laikā. Sieviete var būt vērojams vaginisms vai izteikti slikts miegs. Reizēm sievietes, kuras ir pārdzīvojušas seksuālo vardarbību uzvedas gluži pretēji - viņa var droši atplest kājas, pat pavērt kaunuma lūpas, bet emocionāli viņa būs pasīva, klāt-neesosa. Pārciestas seksuālas vardarbības gadījumā sieviete var justies izteikti sargājoša pret savu vēl nedzimušo bērnu, tā rezultātā viņa var censties “paturēt mazuli sevī” cik vien ilgi iespējams. Medicīniski aprūpes sniedzēji to var novērot kā pārnēsātu grūtniecību.

Š.Kicingere raksta, ka reizēm aprūpes sniedzējs nespēs saprast, kāpēc sieviete izskatās nobijusies, sakautrējusies, pasīva, naiva, nepieejama vai gluži pretēji - ietiepīga, kontrolējoša vai naidīga. Lai cik atšķirīgas tās arī šķistu, šīs abas - **pakļāvība un konfrontācija** - ir stratēģijas, kuras sievietes izmanto, lai atgūtu kaut nelielu kontroli pār to, kas ar viņām tiek darīts brīdī, kad viņas jūtas apdraudētas [3].

Saskaņā ar A.Frei norādēm, viena no būtiskākajām pārdzīvotas seksuālās vardarbības pazīmēm ir **disasociācijas izmantošana** kā izdzīvošanas stratēģija [4]. Jāņem vērā, ka psihes aizargmehānismu darbības rezultātā, bieži vien pārdzīvotā seksuālās vardarbības sekas saglabājas tikai kā *ķermeniskas atmiņas*. Tā rezultātā, var gadīties, ka par šādu pieredzi aprūpes sniedzējs uzzina tikai dzemdību brīdī, kad ķermeniskās atmiņas aktualizējas.

A.Frei piedāvā ietvaru, ko var izmantot, lai atpazītu uzvedības modeļus, kas norāda uz iespējamu pārdzīvotu seksuālo vardarbību. Svarīgi atcerēties, ka *piedāvātais ietvars nevar tikt izmantots seksuālās vardarbības diagnostikai* [4].

PSIHO-SOCIĀLĀS PROBLĒMAS	EMOCIONĀLĀS PROBLĒMAS
<p>Neuzticēšanās vai pilnīga atkarība no aprūpes sniedzēja.</p> <p>Piesaistes veidošanas grūtības.</p> <p>Auglis vai bērns tiek uztverts kā parazīts.</p> <p>Emocionālās piesaistes traucējumi.</p> <p>Posttraumatiskā stresa traucējumi (murgi, izteikta trauksme, izteikti drošības sajūtas traucējumi, panikas lēkmes, atmiņas traucējumi, pārņemtība ar iepriekšējo dzemdību pieredzi).</p> <p>Ēšanas traucējumi (85-90% ir saistīti ar seksuālās vardarbības pieredzi).</p>	<p>Ārkārtīgas bailes no sāpēm.</p> <p>Depresija.</p> <p>Trauksme.</p> <p>Fobijas no adatām, vaginālajiem izmeklējumiem un citām invazīvajām procedūrām.</p> <p>Bailes nebūt labai mammai (sakāpināta modrība, pieskatot bērnus; pat ja neatceras, iespējams, pati cietusi no nepietiekamas uzmanības).</p> <p>Sapņi un murgi.</p> <p>Dzimuma preferences bērnam.</p> <p>Obsesīvi / kompulsīvie traucējumi.</p> <p>Pilnīgs noliegums (iespējams, seksuālās vardarbības nav bijis!)</p> <p>Garīgās saslīmšanas.</p> <p>Disasociatīvie traucējumi.</p>
<p>Aptaukošanās.</p> <p>Vēlme mainīt vārdu.</p> <p>Izteikti ambivalentas vai konfliktējošas attiecības.</p> <p>Atkarība no vielām.</p> <p>Bailes palikt vienatnē.</p> <p>Humora izjūtas trūkums.</p> <p>Vajadzība būt nepamanāmai, perfektai vai "sliktai".</p> <p>Bērnības slēpšana vai citas drošību meklējošas uzvedības.</p> <p>Pārlieta tūnūlēšanās.</p> <p>Nervozitāte, ja kāds vēro.</p> <p>Ekstrēmas prasības pret privātumu tualetes apmeklējuma laikā.</p> <p>Atteikšanās izģērbties pat tad, kad tas būtu piemēroti (piem., peldēšana, pirtis, gulēšana).</p> <p>Upura uzvedības modelis.</p> <p>Izteikta vajadzība kaut ko radīt un tikt mīlētai.</p> <p>Pamešana novārtā.</p> <p>Riebums pret skaņu izdošanu, trokšņu radišanu.</p> <p>Zagšana.</p>	<p>Pretīgums apmazgāt seju ar ūdeni.</p> <p>Atsvešināšanās no sava ķermeņa.</p> <p>Fobijas.</p> <p>Ierobežota spēja justies laimīgai.</p> <p>Pašnāvnieciskas domas.</p> <p>Dusmu problemātika.</p> <p>Nespēja kontrolēt savas domas.</p> <p>Izvairīšanās no spoguļiem.</p> <p>Nepatika pret pieskārieniem.</p> <p>Bailes no medicīniskām procedūrām.</p> <p>Murgi.</p> <p>Panikas lēkmes.</p> <p>Depresija.</p> <p>Zems pašvērtējums.</p> <p>Šizofrēniskas personas iezīmes.</p> <p>Uzticēšanās grūtības.</p> <p>Izteikta vēlme riskēt vai atteikšanās uzņemties risku.</p> <p>Robežu un / vai kontroles problemātika.</p> <p>Vainas un kauna sajūta.</p> <p>Zems pašvērtējums.</p> <p>Agrīno bērnības atmiņu bloķēšana.</p> <p>Noslēpuma glabāšanas sajūta.</p> <p>Prātā sajukšanas sajūta.</p>

SEKSUĀLIE TRAUCĒJUMI	FIZISKĀS PROBLĒMAS
Seksuālās atkarības. Nespēja sasniegt orgasmu. Prostitūcija (vairums ir tikušas seksuāli izmantotas). Pusaudžu grūtniecība (66% atzīst, ka tikušas izmantotas).	Hroniski, neārstējami stāvokļi. Neauglība. Migrēnas vai izteikti smagas galvassāpes. Astma. Izteikts pirmsmenstruālais sindroms. Hroniski aizcietējumi. Rīšanas traucējumi. Kuņģa-zarnu trakta darbības traucējumi.
Bailes “tikt sarautai gabalos” dzemdību laikā. Nespēja zīdīt vai grūtniecības akceptēt bērna uzvedību zīdīšanas laikā (piem., krūts glāstīšana zīšanas laikā).	<i>Hyperemesis gravidarum</i> . Pārspīlēti grūtniecības simptomi (izteikti sāpīgi, izteikti neērti). Priekšlaicīgu dzemdību draudi. Bailes zaudēt kontroli vai atkarības sajūta.

Būs grūti atrast kādus kontrolsarakstus, kas aprūpes sniedzējam piedāvās drošas, nekļūdīgas atbildes par sievietes iepriekšējo pieredzi, raksta E.Deivisa. Viņa arī atzīst, ka seksuālās vardarbības psiholoģisko skrīningu ir iespējams apgūt tikai ar pieredzes metodi.

Seksuālā vardarbība un dzemdības.

“Dzemdības pieder pie tādiem sievietes dzīves notikumiem, kas ar viņu vienkārši notiek – būtībā bez iespējas kaut kā šo procesu pārtraukt. Visās sagatavošanas nodarbībās un konsultācijās sievietēm tiek skaidrots, ka labākais, ko dzemdību brīdī iespējams darīt – pēc iespējas atslābināties un ļauties. Tikai ne katrai sievietei šī ļaušanās ir tik dabīga, kā tas tiek skaidrots. Pirms vainot sievietes par neprasmī dzemdēt vai par to, ka viņām nerūp, kas notiek ar viņu bērnu, būtu jāmēģina saprast, ko viņas emocionāli pārdzīvo.” [2] Tā raksta psiholoģe Vita Kalniņa.

Darbs ar sievietēm, kuras ir pārcietušas seksuālo vardarbību var būt izteikti grūts, jo šīm sievietēm mēdz būt izteikti augstas prasības pret citiem, izteikta vēlme kontrolēt un / vai iekšēja agresija. Nereti arī tiesvedības darbi mēdz būt saistīti ar dzemdībās aktualizēto seksuālās vardarbības pieredzi, kura šajā brīdī tiek vērsta pret dzemdību palīdzības sniedzēju [6].

Lai kādi arī būtu sievietes diskomforta cēloņi, aprūpes sniedzējam jāatceras, ka emocionālo faktoru izraisītam dzemdību darbības vājumam drīz vien var sekot arī ķermenisks dzemdību darbības vājums. E.Deivisa iedrošina aprūpes sniedzējus būt drosmīgus un **tieši un atklāti komunicēt savas bažas un novērojumus** dzemdību laikā.

Pamanot sievietes saspringumu, vecmāte var mēģināt viņu iedrošināt “atslābināties”, “ļauties”, “uzticēties savam ķermenim” vai “padoties”, bet sievietei, kura ir piedzīvojusi, ka viņas ķermenis viņu ir nodevis un kāds ar lielāku varu, kuram viņai vajadzēja varēt uzticēties, viņu ir izmantojis, tie ir neizpildāmi lūgumi [3]. Palīdzība var būt “rokas-nost” (*hands off*) aprūpes taktika un vannas izmantošana dzemdībās. Nozīmīgi ir sievietei atgādināt, ka viņa kontrolē to, kas notiek viņas ķermeņa lejas daļā.

Izteikti seksuālās vardarbības atmiņas var aktualizēties dzemdību **izstumšanas fāzē**. Instinkatīvi mēģinot aizbēgt no sajūtām, kas ļoti līdzinās piedzīvotajai vardarbībai, sieviete var saprindzināt iegurņa diafragmas muskulatūru. Medicīniski šādu parādību, iespējams, varēs diagnosticēt kā izteiktas un ilgstošas augļa sirdstoņu decelerācijas kontrakcijas laikā. Īpaši izteikta šāda reakcija var būt, ja ir vērojama strauja mazuļa virzība pa iegurņa plaknēm (no - uz + plaknēm). Šajā gadījumā sieviete vārda tiešā nozīmē “rauj” visu savu ķermeni un enerģiju augšup un it kā mēģināta “aizlaisties” prom. Sievietes sejā būs vērojama **panika**.

Aprūpes sniedzēs šādā brīdī var:

- Iedrošināt sievieti;
- Piedāvāt iet vannā (ja viņa jau nav vannā), kur sajūtu intensitāte mazināsies;
- Iedrošināt sievieti pieskarties savai starpenei - skaidri un mierīgi stāstot viņai, ka nekas viņas makstī netiek ievadīts no ārpuses un ka viņa ļoti labi tiek galā ar situāciju (kontrolē to);
- Piedāvāt sievietei paskatīties spogulī, kā parādās mazuļa galva;
- Neapjukt, piedzīvojot sievietes spēcīgās emocijas;
- Būt rāmiem, atvērtiem un turpināt sievietei atgādināt, ka *viņa ir drošībā!*

Lai cik rūpīgi aprūpes sniedzēji censtos vērot un izjautāt sievieti, nebūtu ieteicams izdarīt pārsteidzīgus secinājumus par sievietes pieredzi un tās sekām. Aizdomu gadījumā par seksuālo vardarbību, aprūpes sniedzējs tiek aicināt **pārrunāt savas bažas ar kādu citu aprūpes sniedzēju** (vēlams ar tādu, kuram aprūpējamā sieviete arī ir zināma). Cita kolēģa atbalstu ir ieteicams izmantot arī gadījumos, kad seksuālās vardarbības pārciestās sekas ir aktualizējušas tikai dzemdību laikā.

Lai arī cik emocionāli sarežģīti ir sastapties ar seksuālās vardarbības pieredzi dzemdībās, tikai drosmīga, atklāta un iejūtīga komunikācija starp sievieti un aprūpes sniedzēju spēs abas pasargāt no tā, ka dzemdības kļūst par **“jatrogēnu izvarošanu”**¹ - aktu, kurā medicīniskās aprūpes vārdā tiek pārņemta vara pār sievietes ķermeni.

¹ Jatrogēns - medicīniskās aprūpes izraisīts

Aprūpes vadlīnijas seksuālās vardarbības pieredzes gadījumā

Lai arī nav skaidri zināms, cik liels ir to sievietes skaits, kuras ir piedzīvojušas seksuālo vardarbību, ja šis skaitlis atrodas robežās starp 30-50%, tad ikvienai vecmātei un dūlai ir liela varbūtība piedzīvot būsānu līdzās sievietei, kurai ir šāda pieredze. Lūk, Š.Kicingeres piedāvātās reakcijas, sastopoties ar seksuālas vardarbības pieredzi aprūpējot grūtnieci vai dzemdētāju [3]:

NEIEDROŠINOŠI	PALĪDZOŠI
Šoks / riebums: "Ak, mans dievs. Tas ir šausmīgi. Kurš kaut ko tādu varēja nodarīt bērnam?"	Mierīga uzmanības izrādīšana: "Es novērtēju, ka padalīties ar savu pieredzi. Tas ir nozīmīgi, jo seksuālās vardarbības sekas var tikt izjustas arī tad, kad esi pieaugusi."
Identificēšanās: "Kā jūs ar to tikāt galā? Nezinu, vai es kaut ko tādu spētu pārdzīvot" vai arī "Zinu, ko jūtat, jo arī es kaut ko tādu esmu pārdzīvojuši."	Atzīmēt, cik grūti ir būt atklātam, runājot par šādām tēmām: "Es iztēlojos, cik grūti ir stāstīt man par šo visu. Tam ir vajadzīga liela drosmi, un es jūs ļoti cieņu par šādu drosmi."
Traumatizācija: "Man metas nelabi jau no klausīšanas vien. Nevaru beigt par to domāt."	Vērst uzmanību, ka kliente kontrolē situāciju attiecībā uz to, ko un cik daudz stāstīt par pārdzīvotu: "Tas būtu vērtīgi, ja padalīties ar savu seksuālās vardarbības pieredzi, ņemot vērā, ka seksuālās vardarbības pieredzei var būt ietekme uz jautājumiem, kas ir aktuāli šobrīd (grūtniecība, dzemdības). Bet stāstiet tikai tik daudz, cik tas šķiet nepieciešams."
Dusmas / niknums: "Ikreiz, kad dzirdu tādus stāstus, man gribas ieslodzīt visus varmākas."	Jūtu pieņemšana: "Reizēm, runājot par pārdzīvotu seksuālo vardarbību, var pārņemt dažādas, ļoti spēcīgas emocijas. Kā šobrīd jūtaties?"
Neticība: "Vai droši zināt, ka tas notika? Tas bija tik sen, un jūs bijāt tik jauna."	Izvērtēt runātāja emocionālo stāvokli: "Vai šobrīd jūsu dzīvē ir kādi brīži, kuros jūtaties nedroši vai bailpilni?"
Vainošana: "Kāpēc jūs piekritāt seksuālām attiecībām ar viņu? Kāpēc nepastāstījāt mātei? Kāpēc ļāvēt, ka tas notika tik ilgi? Kāpēc nelikāt viņam to pārtraukt vai neaizbēgāt? Kāpēc ļāvēt, ka viņš to dara?"	
Noniecināšana: "Tā kā tas ir pagājis, jums vajadzētu justies, ka tas ir atrisinājies, tāpēc koncentrēsimies uz to, kas ir aktuāls šodien."	
Pastiprināta interese: "Ko tieši viņš ar jums darīja? Kā jūs reaģējāt? Vai bijāt atsaucīga?"	
Žēlums: "Ak, tu, nabadzīte. Tu droši vien esi ārkārtīgi cietusi."	
Glābšana: "Es parūpēšos, lai tas neradītu jums vairs nekādu problēmu."	

Psihologe V.Kalniņa iesaka šādus soļus, lai radītu iespēju dzemdības piedzīvot kā dziedinošu pieredzei, nevis atkārtotu “izvarošanu” [2]:

1. Jau vairākus mēnešus pirms plānotā dzemdību termiņa izvēlieties vecmāti, kurai spējat uzticēties. Vienojieties par sarunu, ja tās laikā Jūs sajūtat, ka starp jums abām “kaut kas neklapē”, tad meklējiet citu vecmāti. Jums ir vajadzīgas attiecības ar vecmāti, kam Jūs spēsiet pilnībā uzticēties, un kas spēs Jums radīt emocionālas drošības sajūtu. Tāpēc sev piemērotas vecmātes izvēle (ar draudzenes ieteikumu nepietiks) ir būtisks faktors. Ideāli būtu, ja pie šīs vecmātes Jūs stātos arī grūtniecības uzskaitē un tiktos arī pēcdzemdību vizītēs.
2. Pirms dzemdību sagatavošanas kursa apmeklēšanas sarunājiet tikšanos ar nodarbību vadītāju. Pārrunājiet, kas Jums nodarbībās ir iespējams un kas nē. Ja ar nodarbību vadītāju nespējat rast kontaktu, un viņai nav izprotamas Jūsu bažas, meklējiet citu piedāvājumu.
3. Izstrādājiet ar savu vecmāti dzemdību plānu. Viņa Jums varēs pateikt, kas ir iespējams un kas nav. Svarīgi būtu, lai, domājot par savām vēlmēm, Jūs domātu arī par savu bērniņu. Pārrunājiet ar vecmāti, kādos gadījumos tiek pielietotas kādas medicīniskas manipulācijas, lai tad, ja gadījumā tādas dzemdībās ir jāizmanto, Jūs jau zinātu ar ko saskaraties.
4. Iepazīstieties ar vietu, kur gatavojaties dzemdēt. Vienojieties ar vecmāti un, ja vajadzīgs, arī ar nodaļas vai slimnīcas vadību, ka savās dzemdībās vēlaties, lai piedalās tikai ginekoloģes sievietes. Arī vislabākie ginekologi vīrieši ir vīrieši, un seksuālu izmantošanu piedzīvojušai sievietei vīrieša klātbūtne dzemdībās var radīt daudz grūtību. Ja Jūsu izvēlētajā dzemdību iestādē Jūs nesaprot un neuzklausa, meklējiet citu vietu. Pūles atmaksāsies.
5. Par labu palīgu Jūsu dzemdībās var kļūt dūla. Ja izveidosiet attiecības ar viņu jau laikus un nostiprināsiet tās regulārās tikšanās reizēs, pārrunājot arī Jūsu bažas un traumatisko pieredzi, dūla varēs palīdzēt, radot iespējamu drošības sajūtu un dzemdībās skaidrojot personālam Jūsu iespējamās reakcijas.
6. Vienojieties ar savu vecmāti vai dūlu, ka varēsiet pārrunāt savu dzemdību pieredzi pēc dzemdībām. Pieredze rāda, ka nereti ar sarunu, kas ir pārāk drīz pēc notikušajām dzemdībām, īpaši, ja tās bijušas traumatiskas, var nepietikt, daudz svarīgu emocionālu atmiņu pie sievietes atgriežas 6 līdz 12 mēnešus pēc dzemdībām.

Vecmāte E.Deivisa aicina aprūpes sniedzēju **nedistancēties** un turpināt būt klātesošai un aktīvai klausītājai, aprūpējot seksuālo vardarbību pārdzīvojušu sievieti. Viņa aicina **pārrunāt pieredzi**, lai radītu iespēju kaut nedaudz pārstrādāt šo pieredzi, tā pasargājot sevi, sievieti un viņas bērnu, ka nepārrunātais notikums kā izvirdums gāzīsies pāri visiem dzemdību dalībniekiem. Brīdī, kad vecmātes un sievietes attiecībās **sāk parādīties uzticēšanās**, viņas abas

solī pa solim **var pārrunāt, ko un kā viņas darīs**, lai mazinātu bailes, trauksmi, saspringumu, paniku vai vēlmi distancēties grūtnieces aprūpes un dzemdību palīdzības sniegšanas laikā.

Seksuālo vardarbību pārdzīvojušajiem ir tendence dzemdību laikā emocionāli iesaistīties no sava ķermeņa. Tāpēc viens no vislielākajiem izaicinājumiem, sniedzot dzemdību palīdzību, ir saglabāt dzemdējošās sievietes “klātbūtni” ķermenī. Ir ieteicams izmantot dažādus paņēmienus, lai panāktu, ka sieviete emocionāli paliek “šeit un tagad”. Piemēram, var skaitīt telpā esošos priekšmetus. Vertikāls ķermeņa stāvoklis, aktīva līdzdalība un neierobežota kustību brīvība var palīdzēt sievietei saglabāt sajūtu, ka viņa ir tā, kura kontrolē situāciju.

Jau aprūpes laikā ir vērts noskaidrot, kas sievietei palīdz justies droši, kā arī, kas ir veidi, kā viņa tiek galā ar stresu un sāpēm. Dzemdību laikā palīdzošs var būt atgādinājums, ka sāpes “nāk ārā” un kā bērns ir kā dziedinošs spēks, kas dziedē sievietes ķermeni un viņas garu, palīdzot pārdzīvoto integrēt savas personības vēsturē un rast iekšējo spēku gan dzemdību piedzīvošanai, gan turpmākajiem dzīves notikumiem.

Izglītošanas loma seksuālās vardarbības seku profilaksē

Š.Kicingere savā grāmatā stāsta šādu stāstu [3]:

Mēs kateterizējām kādu vecu, aklu sievieti; viņa varēja būt apmēram 90 gadu veca. Vajadzēja četras māsiņas, lai veiktu šo procedūru, no kurām trīs turēja veco dāmu. Un bija tikai viens teikums, ko šī sieviete atkārtoja: “Lūdzu, nedari to, tēti, lūdzu, nedari to, tēti.” Mēs visi klusējām. Mēs nekad par to vairs nerunājām, neviens pat neuzdrīkstējās to pieminēt.

Klusēšana iekapsulē sāras [7]. Tāpēc gribētu apgalvot, ka nerunāt - tā nav iespēja. Tikai kļūstot drosmīgāki un runājot, izglītojot sevi un citus par seksuālo vardarbību un tās ietekmi, ir iespējams integrēt pārdzīvoto, dziedināt ķermeni un garu. Bet ar ko sākt?

Nevajadzētu izdarīt pārsteidzīgus secinājumus, ka ikviens, kurš ir pārdzīvojis seksuālu vardarbību, būs izteikti ievainojams. Reizēm ir vērojams gluži pretējais. Ir gadījumi, kad sievietes spēja šo pieredzi pārstrādāt, ir bijusi tā, kas ir aktualizējusi viņas iekšējos spēkus. Šo spēku un sievietes spēju atgūties no emocionāli sarežģītiem pārdzīvojumiem, aprūpes sniedzējam var būt iespēja piedzīvot arī dzemdības.

Tomēr vecāku sagatavošanas kursu nodarbībās labāk ir izdarīt pieņēmumu, ka ikvienā grupā ir kāds, kuram ir seksuālās vardarbības pieredze. Nodarbību laikā seksuālās vardarbības tēmu vajadzētu **pārrunāt kā vienu no kārtējām tēmām**, īpaši to neizceļot vai nevēršot uz to pastiprinātu uzmanību.

Bērnībā pārdzīvota fiziska, seksuāla vai emocionāla vardarbība var radīt apjukumu sievietē par viņas **fiziskajām un emocionālajām robežām**, būtiski traumējot viņas spēju apjaust, kam

pieder viņas ķermenis [4]. Grūtniecības un dzemdību laikā ķermenisko un emocionālo robežu jautājums aktualizējas ļoti burtiskā nozīmē, jo sieviete savu ķermeni dala ar bērnu. Arī tēmas par robežām - ķermeniskajām un emocionālajām - būtu pārrunājamas vecāku sagatavošanas kursu laikā.

Nobeigums

Ir grūti dalīties seksuālās vardarbības pieredzē. Ir grūti uzklaut kādu, kurš dalās šādā pieredzē. Tomēr vecmātes sūtība ir būt "ar-sievieti" (*mid-wife*) un ir vērtīgi zināt, kā rīkoties situācijās, kad grūtniecības aprūpe vai dzemdību palīdzība ir jāsniedz seksuālā vardarbībā cietušai sievietei. Teorētiskas zināšanas, vadlīnijas diagnostikai un iespējamie rīcības scenāriji var palīdzēt pārvarēt instinktīvās bailes un cilvēcīgo apjukumu, kāds rodas, esot līdzās sievietei, kura vienlaikus izdzīvo divas krīzes - atmiņas par seksuālo vardarbību un dzemdību krīzi.



Tabu tēmām - Nē!

Dzemdības ir krīze sievietes dzīvē [3]. Tomēr dzemdības var būt arī bezgala dziedinoša pieredze. Drošā vidē, kopā ar iecītīgiem palīdzības sniedzējiem, dzemdības ir unikāla iespēja sievietei dziedināt savu garu un ķermeni.

Seksuālā vardarbība nav tēma, par kuru mums būt jādomā katru dienu un kuras izpausmes būtu jāmeklē katrā grūtniecē, bet tā ir tēma, kuru **nedrīkst ignorēt** nedz jauno vecāku sagatavošanas skolās, nedz grūtnieču aprūpē, nedz dzemdībās un pēcdzemdību periodā. Mēdz teikt, ka jautājums ir puse no atbildes. Vēlos teikt, ka spēja pārrunāt seksuālās vardarbības pieredzi un vienoties par iespējamiem veidiem, kā to pārstrādāt, ir puse no dziedināšanas ceļa. Neviens nevar apsolīt, ar ko šis ceļojums beigsies, bet ir vērts tajā doties, lai varbūt kādreiz pēc dzemdībām izdzirdētu vārdus: "*Tas ir mans ķermenis un tas ir tas, ko es vēlējos ar viņu kopā paveikt!*"

Izmantotās literatūras saraksts

1. L.Vītuma “Brīnišķais, kurš piedzima”:
<http://www.kastanis.org/categories/5-Gramatas/posts/102-Briniskais-kurs-piedzima>
2. V.Kalniņa “Seksuālās vardarbības pieredze un dzemdības”:
<http://kastanis.org/posts/133-Seksualas-vardarbibas-pieredze-un-dzemdibas>
3. S.Kitzinger “Birth Crisis”, Routledge, 2006, 53-63, 69, 66-7, 67-9, 63-6.lpp
4. A.Frye “Holistic Midwifery. Volume I. Care During Pregnancy”, 4th ed., Labrys Press, 2008, 307, 310, 572, 308, 309.lpp
5. F.H.Nichols, S.S.Humenick “Childbirth Education. Practice, research and theory”, 2nd ed., Saunders, 2000, 492, 493, 60, 59-60, 494.lpp
6. E.Davis “Heart & Hands. A Midwife’s Guide to Pregnancy and Birth”, Celestial Arts, 4th ed., 2004, 99-101, 144, 22.lpp
7. V.Kalniņa, Kurss “Psiholoģija grūtniecības, dzemdību un pēcdzemdību periodā”, Centrs “Līna”, www.lina.lv