

KLIENČIŲ POREIKIŲ TENKINIMAS KRIZINIO NĖŠTUMO PROGRAMOJE

Elina Jackienė

Mykolo Romerio universitetas, Socialinio darbo fakultetas, Socialinio darbo katedra
Valakupių g. 5, 10101 Vilnius
Telefonas 274 06 37
Elektroninis paštas elle@takas.lt
elle@ltu.lt

Pateikta 2004 m. spalio 20 d.

Parengta spausdinti 2004 m. lapkričio 10 d.

Santrauka

Nestabiliu ekonominiu-socialiniu laikotarpiu valstybėje nėščioji arba ką tik pagimdžiusi moteris neretai patenka į pažeidžiamiausių visuomenės grupių sąrašą. Šiame straipsnyje aptariamos į krizę patekusių nėščiųjų problemos ir iš jų kylantys materialiniai, socialiniai, informaciniai ir emociniai poreikiai, apžvelgiamos Kauno mieste valstybės ir nevyriausybinių organizacijų nėščiosioms teikiamos paslaugos ir jų specifika. Krizinio nėštumo programa pristatoma kaip vienintelė Lietuvoje specializuota programa nėščiosioms, siekianti visapusiškai patenkinti klienčių poreikius. Straipsnis paremtas kokybinio įvertinamojo tyrimo duomenimis, atlikto siekiant išsiaiškinti, kaip klienčių poreikiai buvo patenkinti programoje. Įvertinamieji tyrimai atskleidžia programos tinkamumą ir reikalingumą, leidžia suprasti, ar programa atlieka pagrindinę funkciją – patenkina klientų poreikius.

Pagrindinės sąvokos: krizę išgyvenanti nėščioji, materialiniai, informaciniai, socialiniai, emociniai poreikiai, poreikių tenkinimas.

Įžanga

Dabartinėje šeimoje vyksta įvairių pokyčių: šeimos kuriamos sulaukus vyresnio amžiaus, moterys vėliau gimdo vaikus, daugiau porų gyvena nesusituokusios, daugėja vaikų, gimusių ir augančių neregistruotose šeimose, kurios, kaip rodo tyrimai, yra mažiau stabilios ir kuriose pareigos bei atsakomybės jausmas už vaikų priežiūrą yra silpnesni. Šeimos vertybėms ir šeimos narių elgsenai didžiausią poveikį daro socialinės ekonominės permainos, rinkos santykių aplinka, gilėjantis individualizacijos procesas. Šie pokyčiai lemia vis mažėjančią gimstamumą. Palyginti 1990 ir 2000 metų duomenis, vidutinis skaičius vaikų, kuriuos moteris pagimdo per savo gyvenimą, sumažėjo nuo 2,02 iki 1,35 (Pranešimas apie žmogaus socialinę raidą Lietuvoje, 2001). Šeimos teigia, kad didžiausią poveikį apsisprendimui neturėti daugiau vaikų turi neaiški ateitis ir nestabili materialinė padėtis.

Valstybė rūpinasi šeimomis vykdydama šeimos socialinę politiką. Dabartinė socialinės paramos šeimoms, auginančioms vaikus, politika nukreipta į piniginių išmokų sistemos plėtojimą. Nevyriausybinių organizacijų veikla nėščiųjų poreikių tenkinimo klausimu dažniausiai pasireiškia prevencinėmis edukacinėmis informacinėmis paslaugomis, kurios dažniausiai yra mokamos. Visos šios programos, ir vykdomos valstybinių, ir nevyriausybinių organizacijų, arba teikia minimalią materialinę pagalbą, arba yra profilaktinio pobūdžio. Klientės, turinčios sudėtingesnių socialinių arba materialinių problemų, negali naudotis mokamomis paslaugomis. Dažnai krizes išgyvenančioms nėščiosioms ir jų šeimoms reikalinga ne tik materialinė parama, bet ir skubi intervencija, nukreipta į kiekvienos moters individualią situaciją. Finan-

sinę, emocinę krizę išgyvenančios nėščiosios sudaro socialinę grupę, kurios poreikiai šian-dieninėje visuomenėje nėra visiškai patenkinami.

Krizinio nėštumo programa yra pirmoji ir vienintelė Lietuvoje socialines paslaugas tei-kianti institucija, skirta krizę išgyvenančioms nėščiosioms. Teikiama kompleksinė pagalba rūpinantis moterų ir jų kūdikių biologine, psichologine ir socialine sveikata bei jų gyvenimo vi-suomenėje kokybe. Ši institucija buvo įsteigta 1997 metais. Lietuvos Caritas dabar priklauso Kauno arkivyskupijos šeimos centrai. 1998 metais kreipėsi 108 žmonės, suteiktos 364 konsultacijos. 2001 metais kreipėsi 210 klienčių ir joms buvo suteiktos 452 konsultacijos. Pro-gramoje dirba dvi socialinės darbuotojos, nereguliariai lankosi 1–2 savanoriai, praktiką at-lieka Vytauto Didžiojo universiteto Socialinio darbo instituto studentės. Šiame straipsnyje pirmą kartą nuo Krizinio nėštumo programos įsikūrimo pradžios tiriamas klienčių požiūris į joms suteiktas paslaugas. Analizuojamos klienčių šeimų problemos, iš jų kylantys poreikiai bei aiškinamasi, kaip tuos poreikius patenkina programa. Poreikių nustatymas yra viena svarbiausių socialinio darbo su klientu dalių. Pasitikrinimas, kaip programa patenkina klienčių poreikius, atskleidžia programos tinkamumą ir reikalingumą, leidžia suprasti, ar programa at-lieka pagrindinę funkciją – patenkina klientų poreikius.

Tyrimo objektas: klientė ir jos poreikių patenkinimas Krizinio nėštumo programoje.

Tyrimo tikslas: ištirti Krizinio nėštumo programos klienčių ypatumus poreikių programai požiūriu. Siekta išsiaiškinti, kokie buvo respondenčių poreikiai vykdant programą, kaip pro-grama juos patenkina ir kaip klientės vertina joms suteiktą paramą.

Tyrimo uždaviniai:

1. Atlikti klienčių šeimų situacijų analizę, padedančią suprasti klienčių keliamus porei-kius.
2. Ištirti, kokius poreikius klientės kėlė Krizinio nėštumo programai, bei aptarti, kaip klienčių poreikiai buvo patenkinti joms pabaigus programą.
3. Aprašyti Krizinio nėštumo programos teikiamas paslaugas ir surinkti pagal programą dirbančių socialinių darbuotojų nuomonę apie jų teikiamą paramą.

1. Valstybės parama nėščiosioms

Valstybės vykdoma šeimos politika siekia užtikrinti šeimos stabilumą ir išlikimą, suda-ryti saugias sąlygas kartų kaitai. Galima išskirti kelias pagrindines kryptis, kuriomis teikiama valstybinė parama šeimai: sveikatos apsaugos sistemos, palankios nėščiajai ir kūdikiui, kū-rimas, piniginės išmokos ir įvairios kompensacijos bei natūrinės paslaugos vaikus auginan-čioms šeimoms.

Sveikatos apsaugos sistema užtikrina medicininę nėščiosios sveikatos priežiūrą. Kiek-vienai moteriai teikiama kvalifikuota medicininė nėštumo eigos stebėjimas, stacionari me-dicinos pagalba gimdant ir gydymas bei profilaktika motinai ir naujagimiui. Studentės ir dir-bančios nėščiosios draudžiamos ligos ir motinystės sveikatos draudimu, joms suteikiamos gimdymo ir motinystės atostogos. 1997 Lietuvos Respublikos šeimos sveikatos priežiūros įstatymu buvo įteisintas profilaktinis darbas su nėščiaja. Šiuo metu Kauno mieste veikia aš-tuonios moterų konsultacijos, pagal nustatytus normatyvus vienai gydytojai tenka septynio-lika moterų per dieną.

Piniginės valstybės išmokos atspindi valstybės biudžeto galimybes teikiant paramą. Šiuo metu valstybė socialines garantijas nėščiosioms skiria tik likus septyniasdešimt dienų iki gimdymo. Dirbančiosios ir apdraustosios socialiniu draudimu nuo šio laikotarpio iki penkias-dešimt dienų, sunkių gimdymų atvejais iki septyniasdešimt dienų po gimdymo gauna 100 proc. buvusio uždarbio (Santuokos ir šeimos kodeksas, 1999). Besimokančioms moterims, likus iki gimdymo termino septyniasdešimt dienų, skiriama 0,75 MGL mėnesinė nėštumo pa-šalpa. Nedirbančioms nėščiosioms likus septyniasdešimt dienų iki gimdymo taip pat skiriama 0,75 MGL dydžio šeimos socialinė parama. Visą ankstesnį nėštumo laikotarpį 1–7 nėštumo mėnesiais moterims jokia speciali nėščiųjų pašalpa neskiriama. Šiuo metu nėščiosios tampa visiškai priklausomos nuo artimųjų. Vieniškai nėščiajai nėra taikomas šeimos statusas. Gimus vaikui, šeimos gali naudotis valstybės skiriama parama šeimoms, auginančioms vaikus.

Vienartinė pašalpa gimus vaikui ir pašalpa šeimoms auginančioms vaikus iki trijų metų, skiriama visoms šeimoms. Socialinė mažai aprūpintų šeimų pašalpa skiriama toms šeimoms, kurių pajamos vienam šeimos nariui per mėnesį nesiekia pragyvenimo minimumo. Tam tikrais atvejais skiriamos vienartinės pašalpos mažas pajamas turinčioms šeimoms. Šeimoms, auginančioms tris ir daugiau vaikų, skiriamos daugiavaikių šeimų pašalpos. Speciali pašalpa priklauso tikrosios krašto apsaugos tarnautojų vaikams (Šeimos teisė, 2001).

Mažas pajamas gaunančioms ir vaikus auginančioms šeimoms valstybė taiko įvairias kompensacijas ir natūrinės paslaugas. Didelė parama mažas pajamas turinčiai šeimai yra valstybės skiriama kompensacija už komunalines paslaugas. Nepilnomis ir studentų šeimoms kompensuojama 50 proc. mokesčio ikimokyklinės priežiūros vaikų įstaigoms. Vaikus auginantiesiems tėvams taikomos mokesčių lengvatos bei darbo garantijos, kurių esant dabartiniam nedarbui kartais vengia net patys tėvai. Dar viena svarbi valstybės paramos forma šeimai – parama aprūpinant būstu. Socialiai remtinoms šeimoms gali gauti lengvatinius kreditus be palūkanų ir negražinant 20 proc. gautos sumos. Tačiau dauguma socialiai remtinų šeimų nėra pajėgios gražinti net lengvatinius kreditus. Prie šių paramos formų dar galima pridurti mokyklose remtiniams vaikams taikomą nemokamą maitinimą, transporto lengvatas bei ambulatorinio gydymo išlaidų padengimą vaikams iki septynerių metų.

Valstybės paslaugų tinklui galima priskirti ir nakvynės bei globos namus. Kauno apskrityje yra vieninteliai laikinos globos namai seneliams, nėščiosioms ir moterims su mažais vaikais – „Kartų namai“. Šiuose globos namuose yra septynios vietos pastogės neturinčioms našlaitėms. Moterys, turinčios artimuosius, į juos nepriimamos. Kiti Kaune esantys moterų nakvynės namai nepriima moterų su vaikais ir nėra pritaikyti nėščiosioms.

2. Nevyriausybių organizacijų teikiamos paslaugos nėščiosioms

Nevyriausybių organizacijų sektoriaus paslaugos nėščiosioms daugiausia priskiriamos profilaktinei edukacinei veiklai. Kauno mieste yra kelios nėščiųjų priežiūrai ir švietimui skirtos mokyklėlės. Privačioje gydytojo R. Šemetos Šeimos mokykloje vedami trys paskaitų ciklai, skirti besiruošiantiesiems tėvystei, kūdikio besilaukiančioms poroms ir asmenims, auginantiesiems vaikus. Prie šeimos mokyklos taip pat veikia klubas, vienijantis baigusiuosius kursus. Į klubo susirinkimus kviečiami įvairių sričių specialistai: pediatrai, stomatologai, ortopedai ir kiti. Be to, atliekami nėščių moterų psichologiniai testavimai, moters pogimdyminės krizės prevencija. Į 90 proc. tėvų klausimų atsakoma konsultuojant telefonu. Šeimos mokykla teikia mokamas paslaugas: vienas ciklas porai kainuoja 150 litų, taip pat yra klubo nario mokestis. Antroji nevyriausybinių, besirūpinanti nėščiosiomis, mokyklėlė yra Kauno arkivyskupijos šeimos centre veikianti savitarpio paramos grupė „Besilaukianti kūdikio pora“. Susirinkimai vyksta kartą per savaitę, skaitomos įvairios paskaitos, susijusios su nėštumu ir naujagimių, vyksta filmų peržiūros, nėščiųjų gimnastikos užsiėmimai baseine. Programa skatina natūralų gimdymą, sveiką gyvenseną, dvasinį tobulėjimą. Šie užsiėmimai taip pat mokami.

Nevyriausybių organizacijų paslaugomis dažniausiai naudojasi vidutinės arba didesnės nei vidutinės pajamas gaunančios šeimos. Daugelis mažas pajamas gaunančių šeimų negali šviečiamosioms programoms skirti pinigų. Materialinę arba emocinę krizę išgyvenančios moterys dažnai nėra pajėgios skirti užtektinai dėmesio nėštumui ir vaiko priežiūrai. Krizę išgyvenančioms moterims dažniausiai reikia individualių konsultacijų, jos nėra pajėgios dalyvauti nevyriausybių organizacijų savipagalbos grupėse, diskutuoti aptariant išklaustas paskaitas šeimos mokyklėlėse.

3. Krizinio nėštumo programa

Krizinio nėštumo programa – pirmasis neinstitucinis, vykdomas bendruomenės lygmeniu, motinystės ir kūdikystės apsaugos projektas Lietuvoje. Krizinio nėštumo programa veikia Kauno arkivyskupijos šeimos centre, kurio pagrindinis tikslas – remiantis krikščioniškosios moralės principais, ugdyti ir palaikyti šeimą (Lietuvos šeimos centro statutai, 1997). Šis kū-

dikystės ir motinystės apsaugos projektas labai aktualus, nes dabartiniu Lietuvoje nestabiliu ekonominiu laikotarpiu nėščia arba pagimdžiusi moteris neretai patenka į pažeidžiamiausių visuomenės grupių sąrašą. Dažnai nėščiosios neturi informacijos apie savo ir kūdikio socialines garantijas, išgyvena skurdą, maisto trūkumą, partnerio ir artimųjų smurtą, psichologinį stresą, kurie kelia didelį pavojų kūdikio sveikatai. Krizinio nėštumo programa skirta krizę išgyvenančiai nėščiajai, kuriai nepakanka valstybės ir kitų nevyriausybinų organizacijų teikiamų paslaugų. Tokiai moteriai dažnai reikalinga skubi intervencija: rasti laikiną gyvenamąją vietą, paremti maisto produktais, medikamentais, reikalingos konsultacijos, kurios jokia kita socialinė programa neteikia. Ypatinga pagalba ir psichologinis palaikymas reikalingas nėščioms paauglėms ir vienišoms motinoms, patiriančioms artimųjų ir bendruomenės atstūmimą. Mažėjant gimstamumui, išliekant aukštam kūdikių mirtingumui – 8,5 tūkstančiui gyvų gimusių kūdikių (daugelyje išsivysčiusių šalių šis rodiklis nesiekia 5 tūkstančiui gyvų gimusių kūdikių), lėtai mažėjant abortų skaičiui šimtui gyvų gimusių, tik 47 iš šimto gimdyvių esant sveikoms, Krizinio nėštumo programa siekia visapusiškai rūpintis nėščiaja ir jos kūdikiu. Krizinio nėštumo programos uždaviniai:

1. Moterims ir paauglėms, kurios dėl tam tikrų aplinkybių nėštumą išgyvena kaip krizę, suteikti įvairiapusę materialinę, socialinę, juridinę, edukacinę ir psichologinę pagalbą, kuri užtikrintų saugų ir sveiką nėštumą, pasiruošimą gimdymui bei motinystės įgūdžius.
2. Rūpintis nėščiosios ir pagimdžiusios moters bei jos kūdikio gyvenimo visuomenėje kokybe.
3. Leisti moteriai pačiai spręsti kilusias problemas, pasinaudojant įvairiomis pagalbos sistemomis.
4. Šviesti moterį, jos šeimą ir visuomenę, platinant literatūrą apie vaisingumą, motinystę, gyvybę, kūdikio vystymąsi, žindymą ir priežiūrą. Informuoti apie kontracepciją ir abortų žalą.
5. Bendradarbiauti ir veikti institucijas, su kuriomis susiduria nėščioji, kuriant visuomenėje motinystei palankią atmosferą (Krizinio nėštumo programos nuostatos).

Programos uždavinius atspindi nėščiosioms teikiama kompleksinė pagalba, kuria siekiama išsaugoti kūdikio gyvybę, gerinti moters fizinę ir psichinę sveikatą, kad ji saugiai išnešiotų kūdikį ir galėtų pati juo pasirūpinti. Krizinio nėštumo programos teikiamos paslaugos: nėštumo diagnostika, minimali materialinė parama – maisto produktai, drabužėliai kūdikiams ir mamoms, kūdikio priežiūros reikmenys, laikinos gyvenamosios vietos radimas našlaitėms. Kartu namuose, socialinė parama – nukreipimas ir darbas savitarpio paramos grupėje, nukreipimas kitų specialistų konsultacijoms (smurto ir alkoholizmo konsultanto, juristo, psichologo), informacinė edukacinė parama – konsultacijos dėl socialinių pašalpų, motinystės įgūdžių formavimas, psichologinė emocinė parama – individualios konsultacijos nėščiajai bei jos šeimai krizinio nėštumo programos patalpose, klientės namuose, gimdymo namuose, konsultacijos telefonu.

Visos paslaugos Krizinio nėštumo programoje teikiamos nemokamai, prieinamos ir skurdžiausiai gyvenančioms šeimoms. Šiuo metu pagalba teikiama bet kokio amžiaus moteriai nuo nėštumo pradžios iki vaikai sueis šeši mėnesiai. Programą vykdo dvi socialinės darbuotojos, nereguliariai lankosi savanoriai, socialinio darbo praktiką atlieka Vytauto Didžiojo universiteto Socialinio darbo instituto studentai. Programą remia Kauno arkivyskupija, Kauno savivaldybė, ieškoma kitų šaltinių finansavimo.

4. Tyrimo metodologija

Straipsnyje pateikiami kokybinio aprašomuoju tyrimu surinkti duomenys. Kokybinis tyrimas leidžia atskleisti tiriamą reiškinį natūralioje aplinkoje ir interpretuoti ta prasme, kokią jam suteikia patys respondentai. Tyrimo metu siekta įsigilinti į kiekvienos moters istoriją, suprasti jos poreikius, susijusius su Krizinio nėštumo programa. Klientų poreikių patenkinimui ištirti naudojamosi įvertinamųjų įgyvendinimo ir individualizuoto rezultatų vertinimo tyrimų klausimais (Patton, 1980).

Renkant informaciją, taikyti keli duomenų rinkimo metodai: stebėjimas, neformalus pokalbiai, pusiau struktūrizuotas ir nestruktūrizuotas interviu. Kalbant su buvusiomis krizinio nėštumo programos klientėmis, siekiant lankstumo užduodant ir paaiškinant klausimus, pasiliekant galimybę interviu metu išskirti problemines sritis, reaguoti į respondenčių patirtis, naudotas pusiau struktūrizuotas interviu. Siekiant išgirsti visų procese dalyvaujančiųjų nuomones, naudoti nestruktūrizuoti interviu su programos pradininke ir darbuotojomis. Atlikta dvylika interviu, trukusių nuo pusės valandos iki trijų valandų: 10 interviu su buvusiomis krizinio nėštumo klientėmis, 2 interviu su programos pradininke ir darbuotojomis. Tyrimo laikas: 2002 m. kovas–birželis.

Naudota netikimybinė tinkamumo atranka, vadinama patogiąja. Pagal darbuotojų pateiktus buvusių klientių sąrašus buvo pasirinktos dešimt respondenčių. Tai moterys nuo 16 iki 36 metų. Trys respondentės augino po vieną vaiką, viena – 2, dvi po 3 vaikus, trys po 4 vaikus, viena – 5 vaikus. Jos yra skirtingų profesijų, išsimokslinimo, vedybinio statuso.

Siekiant kuo išsamiau atskleisti moterų individualumą, pateikiamos nekoreguotos citatos, parodant klientių mąstymo skirtingumą, savijautą interviu metu, žodyną. Dėl šios priežasties nesklaidžios tekstų vietos paliekamos tikslingai, siekiant kuo didesnio duomenų autentiškumo. Bendram kontekstui suprasti skliausteliuose pateikiami autorės paaiškinimai.

5. Tyrimo duomenų analizė ir interpretacija

5.1. Klientų situacijų vertinimas

Pagal šeimos sukūrimo laiką respondentės išskirtos į dvi grupes: pirmoji grupė – moterys, sukūrusios šeimas iki dvidešimt metų – aštuonios tiriamosios; antroji grupė – moterys, sukūrusios šeimas po dvidešimt penkerių metų – dvi respondentės. Pagal Lietuvos statistikos metraštį moterų, sukūrusių šeimas iki dvidešimt metų, laipsniškai mažėja. 1990 metais tokių moterų buvo 24 proc. iš visų tais metais susituokusių moterų, 2000 metais iki dvidešimt metų susituokusių moterų skaičius sudarė 14,5 proc. visų jaunamaričių (Lietuvos statistikos metraštis, 2001). Iš dešimties respondenčių keturios moterys ištekėjusios, trys išsiskyrusios, trys vienišos mamos. Trys moterys gyvena su sugyventiniais, su kuriais turi vaikų.

Mažiausią šeiminių patirtį dažniausiai turi vienišos mamos. Dvidešimtmetės Liepos santykių su vaiko tėvu istorija labai trumpa: „gyvenau su tokiu vyru, jis mus paliko, išvažiavo, o baldai taip ir liko. <...> Ryšių jokių neliko. Jis žinojo, kad aš laikiuosiu“ (Liepa). Mergina sakosi nelaukianti jo grįžtant, nors džiaugiasi jo paliktais daiktais, tačiau toliau žada gyventi viena: „šiai man geriausia vienai. Tada man ramu. Kartais aš net duris užsidarau ir nieko neįleidžiu. Tada sėdžiu, skaitau, man gera vienai“.

Trisdešimt trejų metų Rosita gyvena nesusituokusi su sugyventiniu, augina 5 vaikus. Nesusituokusios moters statusas leidžia respondentei gauti vienišos mamos, socialinę ir daugiavaikės šeimos pašalpas, iš kurių išgyvena septyni žmonės. Klausantis pašnekovės paaiškėjo, kad sugyventinis nepaiso savo neoficialaus statuso šeimoje, dažnai naudoja fizinį smurtą: „anksčiau tai toks geras būdavo, bet kartą tai manęs vos nepasmaugė darželyje. Gerai, kad kiti žmonės ėjo, tai paleido“ (Rosita). Moteris viso pokalbio metu jį vadina vyru, todėl matyti, kad santuokos neregistruojimas šiai porai yra patogus. Vienišos motinos statusas palankus gauti socialines garantijas, kurios susituokus nepriklausytų arba būtų mažesnės. Šiuo savo pasirinkimu moterys bando pasiimti viską, kas jų sąlygomis galėtų priklausyti iš valstybės.

Kai kurios moterys neregistruoja santuokos norėdamos išlaikyti nepriklausomybę ir taip išlaikyti galią vaikų tėvams. Matyti, kad pirmos santuokos patirtis sulaiko moterį nuo oficialaus santuokinių ryšių įteisinimo:

„Jis Luko ir Karolinos (tėvas). Mes jau aštuonis metus kartu gyvenam. Bet nesituokėm. Man jau ir vieno užteko. Susipykštam dabar, tai išeina, o paskui vėl grįžta taikytis. O būtu mėm susituokę, tai, neaišku, kokias čia tvarkas pradėtų daryti ir ko reikalauti. O dabar tai žino, kad nieko negali“ (Vilma).

Nepaisant to, kad Vilmos vyras neturi juridinės įtakos šeimoje, dėl jo gyvenimo būdo – alkoholizmo – visa šeima priversta suktis aplink jį. Vilmai nepavyko išvengti alkoholizmo, kuris ją persekiojo ir gimtojoje šeimoje, bei ligą lydinčio smurto: ir pirmasis vyras, ir sugyventinis smurtavo. „Myli, kol nepergeria, o kai pergeria, tai ir mušt puola, ir visko, visko būna“ (Vilma).

Išsituokusios moterys palaiko skirtingus ryšius su savo buvusiais vyrais. Vilma neturi jokių duomenų apie buvusį vyrą, jis yra paieškomas už alimentų nemokėjimą. Dalia taip pat išsiskyrusi, tačiau jos santykiai su buvusiu vyru yra konstruktyvūs, labiau bendradarbiaujantys nei kitų gyvenančių santuokoje respondentų. Tiriamaji palaiko ryšius, leidžia bendrauti sūnui, tariasi dėl jo auginimo ir auklėjimo, net susitaria dėl teisinių dalykų, kurie jai nenaudingi:

„Pirmas vyras padėdavo, kadangi dirbo. Jis Andriaus, vyriausiojo, tėvas. Anksčiau, kai dirbo, tai mes buvom susitarę, kad aš jo nepaduodu ant alimentų, nes jam ten darbe būtų negerai, o jis duoda Andriui kiek pinigų“ (Dalia).

Santuokoje gyvenančios respondentės su vyrais palaiko įvairius santykius: nuo smurto, nesuskalbėjimo iki konstruktyvaus bendravimo. Danguolė, kuri savo tėvų šeimoje patyrė alkoholizmo ir smurto poveikį, savo vedybinę patirtį taip pat išgyvena su smurtaujančiu ir geriančiu vyru:

„Aš nėščia mėnesį laiko tada buvau, o jis taip tada mane suspardė, kad pilvo šone, žinokit, didžiausia mėlynė buvo. Dėkoju Dievui, kad aš sveikai pagimdžiau tą vaiką, išnešiojau ir kad jis yra sveikas, man atrodo čia didžiausias stebuklas“ (Danguolė).

Ši moteris kartoja savo tėvų santykių, kurie tebegyvena santuokoje, istoriją: alkoholizmas, smurtas, pasireiškęs jos gimtojoje šeimoje, yra pagrindinės dabartinės šeimos problemos. Pirminėje triadoje – motina, tėvas ir vaikas – pastarasis sužino ir išmoksta pagrindines šeimos taisykles: kaip būti saugiam, mylimam arba kaip išgyventi, kai nesi mylimas (Loesch, 1985). Tėvų šeimos taisyklės formuoja vaikams šeimos modelį, kuriuo jie vėliau naudojami kurdami savo šeimas. Nors Danguolė ir suvokia, ir įvertina situaciją tėvų šeimoje, ir teigia: „kovoju, kad galėčiau pasakyti savo nuomonę ir kokią tai reikšmę turėt šeimoj“, iš tikrųjų matyti, kad moteriai nepavyksta sukurti bendradarbiaujančių pagarbių santykių šeimoje: „bijau, kai prisigėręs tai arba mane pastums, ar kokį vaiką užkliudys, ar ką sudaužys“. Moters pasakojime atpažįstamos alkoholio artimojo reakcijos ir vaidmenys, kuriuos atlieka gyvenantieji su alkoholiku, sudarydami ligoniams sąlygas gerti. Tiriamojoje perspina įgalintojo, aukos ir provokatoriaus vaidmenys, kurie palaiko alkoholiką ir neleidžia suprasti savo problemos.

Kitų trijų susituokusių respondentų santykiai su vyrais šeimoje yra bendradarbiaujantys, palaikantys vienas kitą, nepaisant materialinių ir kitų kasdienių sunkumų. Toma dažniausiai vyro „tėvo“ vaidmens suvokimu:

„Vyras kai sužinojo, kad laukiuosi trečio, tai iš pradžių sakė darykis išvalymą, kam tas vaikas, nereikia, <...> (o dabar) vyrui tai mylimiausias vaikas – mažiukas. Grįžta iš darbo ir ant rankų paima, ir nešioja, gal tėviškas instinktas prabudo. Anksčiau atsimenu, kai vyresni augo tai visi rūpesčiai, viskas daugiau būdavo ant mano pečių. Vyresnieji to nepastebi, bet aš tai matau, kad šitam tai daugiau dėmesio“ (Toma).

Problemų kyla ir šiose šeimose, bet jos sprendžiamos bendraujant: „su juo kelis kartus išsikalbėjom, kai buvo blaivas, tai pats sakė, kad iš nevilties (geria), kad neranda darbo. Tai paskui sako, tu man neleisk. Tai kartais išpildavau, eidavau ieškot, bet dabar susirado darbą tai beveik visai nebeigeria“ (Toma).

Bandydamos spręsti alkoholizmo ir smurto problemas, moterys konsultuojasi su Krizinio neštumo programos darbuotojomis ir mokosi santykius su vyrais paversti konstruktyvesniais.

„Jei vyras grįžta išgėręs, tai kažkaip ir susinervuoji, ir vaikai dėl to kenčia – vyras sunervuoja, tai vaikus apšauki, kažkaip nesusivaldai. <...> Tai apie tai paskui ir kalbėdavomės, kaip elgtis kai girtas grįžta. Kartais, kai pareidavo išgėręs, jei gražiuoju kažką sakai, taip ramiai, nesibari, tai ir jisai kažkaip kitaip, tą po to jau pastebėjau. O jei tik pradedi bartis ar ką...“ (Toma).

Dar viena labai svarbi nepaminėta šeimos problema yra skurdas. Visos respondentės

teigė, kad šeimoje buvo sunki materialinė padėtis ir dėl to kėlusios materialinių poreikių programai tenkinimo klausimą. Tik viena moteris pabrėžia: „didžiausia problema buvo ne tiek finansinė tuo laiku. Kai laukiausi trečio, niekaip nesiryžau tėvams pasakyti, nes žinojau, kokia bus jų reakcija į tai. Kažkaip nežinojau nuo ko pradėti, vis tiek reikia pasakyti, o vyras darbo neturėjo“ (Toma). Iš Tomos paaiškinimo matyti, kad, nors moteris pabrėžia emocinę problemą: „nesiryžau pasakyti“, tačiau ji kyla iš materialinės: „vyras neturi darbo“ – nėra pajamų.

Dažniausiai į Krizinio nėštumo programą besikreipiančios moterys mini su visa šeima susijusias problemas: skurdą, alkoholizmą, smurtą, santykius su vyru. Tačiau neretai socialinio darbo programoje proceso metu klientės iškelia ir individualias emocijas, psichologines problemas. Dažniausia asmeninė moterų problema yra nepasitikėjimas savimi, atsiskleidžiantis per santykius su artimaisiais. Toma savo asmeninę problemą Krizinio nėštumo programoje darbuotojoms suformulavo taip: „nežinojau, kaip pasakyti mamai, kad laukiuosi“. Glaudus ryšys su tame pačiame bute gyvenančia mama nepasitikinčiai savimi moteriai tampa problema. Literatūroje teigiama, kad savęs nuvertinimas, nepasitikėjimas savimi būdingas visiems alkoholikų vaikams (Woititz, 1999). Galima būtų teigti, kad menka savivertė formuojasi disfunkcinėje šeimoje, stokojančioje augimui palankių sąlygų: tėviškos šilumos, aiškiai nubrėžtų ribų ir pagarbaus elgesio, ir tampa užaugusio vaiko tikrove. Tačiau Toma palankiai vertino savo tėvų šeimą, neminėdama apleistumo, todėl nepasitikėjimas savimi šiuo atveju labiau priskirtinas asmeninėms savybėms.

Dalis tyrimo respondentų save vertina teigiamai ir pabrėžia savojo „Aš“ gynimą. Diana ir Vilma pasakoja apie save kaip apie kovotojas:

„Aš tokia kaip katė <...> tik pajudink tu mane, tai apdraskysiu. <...> Aš tokia kaip torpeda, visur pati lendu. Jau žinau, kai ko reikia, reikia lįsti, klausti, daryti, kitaip niekas nevyksta“ (Diana).

„Internatė išmokau už save kovoti, <...> manęs neperlauš ir viskas“ (Vilma).

Geriau save vertinusios ir labiau pasitikinčios savimi moterys labiau stengėsi reguliuoti situaciją ir keisti savo gyvenimą. Krizinio nėštumo programos darbuotojos pastebėjo, kad moterų savivertė turi labai didelės įtakos socialinio darbo procese sprendžiant problemas:

„Kai moters savivertė aukšta, ji lengviau priima informaciją, labiau linkusi keistis. Tokia moteris pasitiki savimi ir kūdikį prižiūrėdama, ir prisiima atsakomybę už vaiką. Pasitikėjimą savimi vertiname kaip moterų pranašumą ir juo remdamosi vėliau vedame socialinio darbo procesą. Nepasitikinčios savimi moterys dažnai perduoda atsakomybę už vaiką kam kitam, pavyzdžiui, gydytojui. Savo gyvenime ji atlieka pasyvų vaidmenį“ (programos darbuotoja Emilė).

Dauguma moterų daugiau arba mažiau pasitikėdamos savimi imasi atsakomybės už šeimą. Kalbant su respondentėmis, žavėjo jų pastangos daryti savo gyvenimui įtaką. Tai darydamos moterys tampa pagrindinėmis pagalbos sau proceso dalyvėmis. Motyvacija yra viena svarbiausių respondentėms padedančių savybių, atsispindinti pastangomis keisti gyvenimą. Dalis moterų planuoja savo gyvenimą ieškodamos darbo, siekdamos išlaikyti šeimą. Šešiolikmetė respondentė dar tebesimokydama mokykloje svarsto apie gyvenimo planus. Rūpindamasi savo pusės metų dukrele, nusprendžia rinktis tą specialybę, kuri garantuos darbą ir pajamas:

K: „Aš išeisiu į profkę po dešimt. Baigsiu ten dvyliką, gausiu išsilavinimą ir galėsiu greičiau dirbti. Eisiu į verslo ir pramonės mokyklą. Būsiu virėja (Nusišypso). Manau, kad tai visai neblogas pragyvenimo šaltinis. Bent aš taip manau. <...> mažai darbu, šiais laikais reikia darbo ieškotis“ (Kotryna).

Ypač moterų pastangos išryškėja rūpinantis šeimos pragyvenimu, ieškant paramos, tvarkantis pašalpas, dokumentus: aštuonios moterys jau gavo valstybines pašalpas prieš atėdamos į programą. Kai kurios jų rūpindamosi, „kad nepražūtų pinigai“, nekreipė dėmesio net į sveikatą: „Aš iš anksto domėjausi (pašalpomis). Ir apylinkėj gera inspektorė pasitakė, tai ji man pasakė, kad po gimdymo greitai ateičiau, kad pašalpa už tą mėnesį nedingtų. Tai aš jau trečią dieną visa skaudėdama ėjau“ (Liepa).

Taip pat moterys pabrėžia savo pastangas rūpinantis šeimos biudžetu. Kadangi dauguma moterų gyvena iš valstybės teikiamų pašalpų, dauguma jų rado būdą, kaip planuoti

savo pajamas: atsideda pinigais skirtingoms reikmėms arba stengiasi gavusios pašalpas nusipirkti „pagrindą“: „Aš kai pašalpą gaunu, tai pagrindą (kruopos, miltai, aliejus etc.) nuperku, o paskui dar atsidedu ant pieno, ant duonos“ (Dalia).

Moteryų pastangos atsiskleidžia ir rūpinantis savo vaikais. Net trijų respondentų vaikai turėjo logopedinių sutrikimų. Neturėdamos galimybių leisti vaikus į specialius darželius, moterys lavino juos namuose pačios ir pasiekti rezultatai nustebino net specialistus:

„Vaikas buvo su kalbos defektais, gydytojai sakė, kad visiškai kalbos neišsivystymas, gal ir visai nekalbės. Bet aš turėjau viltį <...> Ir ėmiausi iniciatyvos. Žaisim atsisėdę, mašinėlės stumdysim, zuikučius kilnosim, paveikslėlius visokius. Kiek būdavo žaidžiu su ja... Pasakė vieną žodį, prašeko po to... kai nuėjom keturių (metų) į komisiją, tai visi klausė: „kaip gydėtės, kur lankėtės?“ O kai pasakiau, kad mes ir darželio nesugebėjom lankyti, kad tik namuose savo jėgom, tai jie buvo nustebinti labai...“ (Danguolė).

Moteryų santykiai su vaikais buvo viena pagrindinių tyrimo metu išryškėjusių temų, kurią pasirinko ir plėtojo pačios moterys. Respondentės plačiai pasakojo ir apie nėštumą, gimdymą, ir apie vaikų priežiūros ir auklėjimo sunkumus. Motinos ir vaiko santykiai yra tas pirminis ryšys, kuris vėliau tampa visų kitų santykių prototipu. Koks bus vaiko ir motinos ryšys, tokie bus augančio vaiko, o vėliau suaugusio žmogaus santykiai šeimoje su artimaisiais, darbe su bendradarbiais, miške su gamta ir apskritai su visu jį supančiu pasauliu (Kipli, 1993). Programos darbuotojos dažnai moterų ryšius su vaikais įvardijo kaip klienčių pranašumą ir šių ryšių pagrindu organizavo pagalbos teikimą. Parodydamos ir pabrėždamos moterų pranašumus, socialinės darbuotojos kelia klienčių savivertę ir leidžia veikti pačioms:

„Kai kurios moterys turi įgimtą motiniškumą. Matai tai iš to, kaip jos kalba apie savo vaikus. Kartais tą jausmą reikia tik „atkapstyti“ ir po to taip gera matyti, kai pagimdžiusi moteris džiaugiasi kūdikiu, kurio nenorėjo“ (programos darbuotoja Emilė).

5.2. Klientės poreikių patenkinimas

5.2.1. Materialiniai poreikiai

Materialiniai respondentų poreikiai kyla iš minėtų moterų problemų ir situacijų. Daugelis klienčių ir pirminėje, ir dabartinėje šeimoje skurdo. Dalis moterų kenčia dėl sutuoktinio alkoholio, kuris taip pat veda prie bazinių poreikių nepatenkinimo. Visos tyrime dalyvavusios respondentės kėlė materialinius poreikius – tikėjosi, kad Krizinio nėštumo programa juos patenkins. Pagrindines moterų pajamas sudaro įvairios valstybės skiriamos pašalpos. Moterų išlaidos vienam šeimos nariui per mėnesį įvairavo nuo 72 iki 300 litų. Pagal Lietuvos statistikos metraštį vidutinės vartojimo išlaidos vienam namų ūkio nariui 2001 metais buvo 378 litai vieno suaugusio asmens šeimoje su vaikais ir 370 litų sutuoktinių šeimoje su vaikais (Lietuvos statistikos metraštis, 2001). Iš to galima būtų daryti išvadas, kad respondentų grupė gyvena skurdžiau nei vidutinė Lietuvos šeima.

Visos respondentės priklauso socialiai remtinų žmonių grupei, tačiau ne visos turi savo statusą patvirtinančius dokumentus ir gauna joms priklausančias pašalpas. Ypatinga problema, kaip jau buvo minėta apžvelgiant valstybinių socialinių garantijų tinklą, yra 1–6 nėštumo mėnuo, kai niekur nedirbanti ir nesimokanti moteris neturi teisių į motinystės socialinio draudimo pašalpas. Tokiu būdu neturint jokių pajamų neužtikrinami dviejų asmenų baziniai poreikiai: moters bei jos negimusio kūdikio.

„Lietuvos įstatymuose yra spraga toje vietoje. Moterys iki septinto nėštumo mėnesio paliekamos visai be pašalpų. Jei dirbančios 1–6 nėštumo mėnesį gauna algas, besimokančios – stipendijas, tai nedirbančios ir nesimokančios tuo metu neturi jokių pajamų. Todėl mes ypatingai stengiamės rūpintis nėščiosiomis, nes jos tuo metu iš niekur daugiau paramos negauna“ (soc. darbuotoja Jurga).

Kelios respondentės nurodė maisto trūkumą namie ir išreiškė jo poreikį: „nieko neturėjau, net valgyt ko“ (Diana). Krizinio nėštumo programos darbuotojos laikosi taisyklės, kad parama maistu teikiama toms klientėms, kurios visai neturi jokių pajamų: „gavau kruopų, aliejaus, miltų... Viskas gerai buvo“ (Rosita). Kartais baigiantis finansavimui pritrūkdavo produktų

ir ne visos moterys gaudavo tokį pat davinį: „duodavo tai kruopų tai aliejaus, kai nieko neturėdavo – arbatos“ (Diana). Moterų šie nevienodumai buvo suprantami įvairiai: kai kurios suprasdavo materialinę situaciją, o kai kurios jautėsi kuo nors „prastesnės“ arba neįtikusios: „gal kartais kitom ir daugiau ko duodavo, gal aš neįtikau“ (Dalia). Darbuotojos žinodamos, kaip greitai plinta informacija apie materialinę paramą, stengdavosi vieningai laikytis anksčiau minėtos taisyklės, kad moterys suprastų, jog vertinamos vienodai. Taip pat moterys, kurios „labai sunkiai jaučia ribas, kadangi daugelis jų vaikystėje neturėjo aiškiai nustatytų normų, kas yra galima, o kas ne“ (darbuotoja Jurga), kreipiamos paklusti taisyklėms, reguliuojančioms socialinius santykius. Ypatingomis situacijomis parama maistu buvo skiriama ir gaunančiosioms pašalpas: tai parodo individualizacijos metodo taikymą Krizinio nėštumo programoje bei lankstų reagavimą į klientę. Kotryna žinojo, kad jai „nepriklauso“, bet pasakoja labai apsidžiaugusi, kai jos atveju buvo padaryta išimtis:

„Po naujų metų labai čia blogai buvo, neturėjom nieko valgyti, aplamai. Tai kalbėjau su Emile ir šiaip ne taip surekomendavo mane, nors ir nepriklausė man, nes kai kurios moterys visai neturi jokio pragyvenimo šaltinio. Bet vis tiek surekomendavo mane“ (Kotryna).

Respondentė, kurios pagrindiniai poreikiai yra bent iš dalies tenkinami, teigia maisto net neprašiusi. Šis pavyzdys patvirtina Maslow teoriją, kad patenkinus žemesnio lygio poreikius, kyla paskata tenkinti aukštesnius (Myers, 2000). Nomeda solidarizuojasi su skurdžiau gyvenančiomis moterimis ir yra patenkinta skiriama parama: „tai (maistas) tegul lieka kitiems, man užtenka, kad vitaminų nereikia pirkti, kruopų mes dar įstengiam.“

Kai kurios moterys pabrėžia ieškojusios maistelio vaikams. Rositos dukrelė buvo alergiška karvės pienui ir medikai jai pasiūlė vartoti mišinėlius iš sojos: „maistelio atėjau, nes labai brangus, nežinojau, kurį pirkti“ (Rosita). Vėliau gavusi mišinėlių Rosita labai jais džiaugėsi: „tie mišinėliai tai taip gerai būdavo, nes trim dienom 10 litų kainuoja“. Krizinio nėštumo programos darbuotojos tris programos gyvavimo metus teikdavo klientėms paramą mišinėliais. 2001 metais vis didėjant klienčių srautui, o žmogiškiesiems programos ištekliams išliekant tiems patiems, buvo nutarta sutrumpinti klienčių lankymosi programoje laiką – kol vaikui sueis 6 mėnesiai. Taip pat buvo palaikyta palankios motinos ir vaikui bendruomenės kūrimo tendencija, kuri skatina žindyti vaikus bent iki metų, ir nutarta mišinėliais pagalbos nebeteikti. Kai kurios moterys žinodamos, kaip buvo anksčiau, pasigenda maisto vaikams, bet nesi-skundžia: „man gal kartais būtų daug geriau, kad kokių mišinėlių duotų ar košyčių. Anksčiau tai žinau kai mama vaikščiodavo su Karolina, kad košelių visokių duodavo. Dabar jau nebeduoda. Bet ir taip gerai“ (Kotryna).

Kitas svarbus materialinis poreikis – drabužiai. Kai kurios moterys nurodo, kad būtent dėl drabužėlių kūdikiui kreipėsi į programą:

„Svarbiausiai tai rūbėlių visai neturėjau <...> tai davė man daug, nes aš visai neturėjau kuo aprengti, kelis tik turėjau. Tai Jurga (programos darbuotoja parėmė mane ir sakė, kad dabar drabužėlių tai tikrai turėsi. Tai man iškart lengviau pasidarė“ (Liepa).

Krizinio nėštumo programa remia moteris labdaros būdu surinktais drabužiais vaikams ir suaugusiesiems. Labdara renkama platinant informaciją apie Krizinio nėštumo programą prie bažnyčių, moterų konsultacijų. Kartais gaunamos labdaros siuntos iš panašių organizacijų užsienyje, Carito, Maltos etc. Klientei pareiškus, kad trūksta drabužėlių, surenkama naujagimio kraitelė. Vaikui augant, moteris gali pasirinkti didesnių drabužėlių, prisitaikyti ap-rangos sau. Dažnai vaikų išaugtus drabužėlius moterys gražina programai ir pakeičia didesniais. Krizinio nėštumo programos darbuotojai vertina moterų norą padėti viena kitai. Čia matomas įgalinimo principas, kai moteriai suteikiama galimybė tapti svarbia kitiems. Moterys stengiasi pateisinti joms rodomą pasitikėjimą: „aš pati ir dabar atnešiau rūbėlių ir anuos kartus kai ateidavau, irgi atnešdavau. Man pačiai nemalonu murziną gauti, tai aš stengiuosi tą rūbėlį ir išskalbti, ir išlyginti“ (Toma).

Viena svarbiausių visoms moterims medikamentinių priemonių – vitaminai. Krūtimi maitinančios klientės prašydamos vitaminų galvoja apie dvigubą jų poveikį: moterų sveikatai bei kūdikio pagrindiniam poreikiui – motinos pienui – gerinti:

„Dar nueinu (ir dabar) vitaminus gaunu nemokamai. Labai tinka, didelė parama. Vitaminai nors kažkiek tą pieną pagerina ir man pačiai geriau. Šį mėnesį vėl reiks nueiti, nes man

po dvi dėžutes duoda, tai taip geriau. Čia kurį laiką nebuvo, tai taip blogai, tai šiaip ne taip nusipirkau 100 tablečių, kad pigiau būtų“ (Nomeda).

Tyrimo metu respondentėms buvo pateiktas klausimas: „kas Jus nustebino lankantis programoje?“. Danguolė teigė nesitikėjusi, kad nemokamai duoda vitaminus:

„Džiaugiasi tikrai, kai laukiausi to vaiko, kad vitaminų čia pas jus duodavo. Aš tai tikrai jau jų negalėdavau nusipirkti. Tai buvo keista, kad aš jų gaunu, nes tikrai, turbūt, nei vienos bonkutės nebūčiau nusipirkus. Vienu tarpu ir hemoglobinas buvo labai kritęs, paskui atėjau pas Jurgą, vėl gavau, tai pasitaisė. Tai turint omeny, kad to labai reikėjo, tai labai gerai buvo, tie vitaminai tiesiog kaip stebuklas koks“ (Danguolė).

Analizuojant moterų požiūrį į vitaminus atrodo, kad moterims jie yra „stebuklas“. Žiniasklaidoje reklamos sukurtas vartotojo įvaizdis suteikia vilčių, kad vitaminai pavers gyvenimą svajone, tai tampa „normalaus“, ne skurdo pasaulio atributu. Programos darbuotojos teikdamos vitaminus sudaro sąlygas moterims žindyti ilgiau, nes ir jų sveikatai, ir kūdikiui užtikrinama dalis būtinų medžiagų.

Dar viena moterims svarbi materialinė vertybė, kurios klientės dažnai prašo – kūdikio vežimėlis. Šešioms iš 10 respondenčių reikėjo vežimėlių. Stokojančiosioms kai kurių būtinų reikmių ši įprasta vaiko auginimą lengvinanti priemonė turi didelę reikšmę ir kartais ne tik materialinę. Nomeda net du kartus papasakoja vežimėlio įsigijimo istoriją, iš kurios matyti, kad gaudama šią materialinę paramą, moteris jaučiasi suprantama ir palaikoma darbuotojų:

„Suprato jinai (soc. darbuotoja) mane, gal ir dar būna sunkesnių atvejų, gal mano ne pats sunkiausias, gal man tik taip atrodo. Ir jos dėka dar ir vežimą gavau.“ (Nomeda).

Kaip ir drabuželiais, vežimais moterys taip pat keičiasi: „pirmiau buvau tokį gulimą (vežimėlį) gavus, o po to pakeitėm, dabar turim sportinį. Kai išaugsim, gražinsim“ (Kotryna).

Materialinė parama, teikiama pagal Krizinio nėštumo programą, dažnai yra būdas prisipratinti klientę, patenkinant jos pirminius poreikius. Vėliau, užsimezgzus programos darbuotojo ir kliento ryšiui, dažnai klientės išsako aukštesnio lygio poreikius ir iš tų poreikių kylančias problemas: santykius su artimaisiais, saviraišką:

„Pradžioj tai jo, (kalbėdavom apie materialinius dalykus). Bet šiaip tai šiaip (apie kitus dalykus) šnekėdavom: kaip man sekasi, kaip su vyru, kaip, ką jam sakyti, kaip šeimoj, tokiom temom. O tik pradžioj apie materialinius. Drabužėlių, vežimėlio“ (Kotryna).

Programos darbuotojos pasakoja, kad kartais moterys iš karto kalba apie psichologines problemas: „kartais moterys iš karto atėjusios sako, kad nori pasišnekėti, ir kalba apie nęštumą ar santykius šeimoje, tada tų materialinių dalykų ir nesiūlai, tačiau tai reti atvejai“ (programos darbuotoja Emilė).

5.2.2. Socialiniai poreikiai

Socialiniai moterų poreikiai atsiskleidžia per klienčių santykį su aplinka. Daugumos respondenčių santykiai su artimaisiais ir kitais išplėstinės šeimos nariais yra silpni arba visai nutrūkę. Nesant natūralaus socialinės paramos tinklo, moterys priverstos kreiptis į socialines paslaugas teikiančias agentūras, Krizinio nėštumo programos vykdytojas. Lankydamos programą, moterys individualiai bendrauja su darbuotojomis, skiriančiomis joms visą dėmesį. Dažnai moterys teigia, kad norėtų pasikalbėti su „tokiais pačiais“ žmonėmis. Kauno arkivyskupijos šeimos centre veikia daug įvairių savitarpio paramos grupių: anoniminių alkoholikų, paauglių tėvų grupė, sergančiųjų išsėtine skleroze, besilaukiančios poros, krikščioniškų ir gausių šeimų, tačiau nė viena nėra orientuota į krizę patekusioms moterims su mažamečiais vaikais. Programos darbuotojos jau seniai turi svajonę įkurti grupę vienišoms motinoms, kuri neįgyvendinama dėl žmogiškųjų ir materialinių išteklių stokos. Atliktas tyrimas rodo, kad ne tik vienišos respondentės norėtų dalyvauti tokioje savitarpio paramos grupėje:

„Norėjau paklausti, ar neveikia daugiavaikių šeimų kokios bendrijos, ar kaip pavadinti <...> pagal telefonų knygą teko skambinti, tris radau vietas, tai trys vaikai pas juos dar nesiškaito daugiavaikė, su trimis vaikais tenai nepriima“ (Toma, ištekėjusi).

Savitarpio paramos grupė ypač būtų svarbi buvusioms Krizinio nėštumo programos klientėms, nes dabartinės klientės gauna palaikymą socialinio darbo proceso metu. Kai ku-

rios moterys, ir baigusios lankyti Krizinio nėštumo programą, jaučiasi nepakankamai stiprios, vienišos. Savitarpio paramos grupė, kaip tęstinės Krizinio nėštumo programos paslaugos, laipsniškai ruošė klientę išgyventi savarankiškai, stiprintų ir palaikytų klientę pereinamuoju laikotarpiu. Krizinio nėštumo programos darbuotojos, bandydamos bent iš dalies patenkinti šiuos moterų poreikius bendrauti, rekomenduoja Šeimos centre veikiančią tėvystės įgūdžių grupę, tačiau ten renkasi tėvai, auginantys vyresnius vaikus, todėl klientių ši grupė netenkina.

Kiti klientių socialiniai poreikiai susiję su įvairiomis įstaigomis. Dažniausiai tai būna įvairias socialines paslaugas teikiančios įstaigos, komunalinių patarnavimų agentūros, teismai. Kartais respondentės dėl lėšų stygiaus nemokėdamos mokesčių patenka į „nemalonę“, susilaukia šaukimų į teismą, grasinimų būti iškeldintos. Krizinio nėštumo programos darbuotojos advokatauja klientėms, rašydamos moterų situaciją atspindinčius raštus, gindamos moterų ir jų vaikų teises: „raštus parašė dėl įsiskolinimo į butų ūkį ir vandentiekį. Tai atidėjo skolas išsimokėtinais“ (Rosita). Advokatavimas padeda žmonėms gauti reikiamus išteklius, siekia atkurti kliento priėmimą ir dalyvavimą visuomeniniame gyvenime. Socialinio darbuotojo, kaip advokato, vaidmuo kartu atskleidžia individualių kliento poreikių atpažinimą ir tinkamą patenkinimą, nukreipiant klientą į esamas arba naujai kuriamas paslaugas (Payne, 1991). Visos respondentės bendrauja su socialinės rūpybos skyriumi, nes priklauso socialines pašalpas gaunančių žmonių grupei. Kai kurios išsakė savo nuomonę apie valstybės teikiamą pašalpą:

„Kai pagalvoji, kūdikio besilaukiančiai moteriai vienkartinė pašalpa 100 litų. Tai pasakykit, ar tai normalu? Aš biržoj buvau prastovėjusi du metus ir dar turiu trečią invalidumo grupę. Gerai, tai taip išeina, kad jei tu invalidė ir laukiesi vaiko, tai tu jau pasmerkta. Įstatymas netobulas“ (Danguolė).

Kartais netinkami darbo metodai bei nepagarba ir nesiskaitymas moteris taip paveikdavo, kad jos prašydavo Krizinio nėštumo programos paramos tarpininkauti padedant spręsti kilusius konfliktus. Socialinės rūpybos skyriuje problemų kilo dėl ne laiku sutvarkytų arba netinkamai sutvarkytų dokumentų. Skirtingas pašalpų išmokėjimo laikas trukdo planuoti šeimos išlaidas ir rodo nepagarbų požiūrį į žmones – jie neinformuojami: „Tas pašalpas moka tai 12 dieną, tai 18, tai 25, nesuprasi. Anksčiau mokėjo 12 visą laiką, tai įpranti ir gerai, po naujų metų pradėjo 18, tai žinot, penkios plus dienos ir dar po švenčių“ (Dalia).

Sunkiomis sąlygomis gyvenančios moterys lankosi įvairiose socialinėse agentūrose. Kai kurios jų taiko moterims nepriimtinas paramos teikimo metodus. Ilgos eilės prie dalijamos duonos arba kitos paramos tampa kovos už būvį lauku, ir kartais moterys pasirenka geriau alkti, nei jaustis nužmogintomis eilėse:

„Kai jau dalindavo tuos talonus, tai kartais galvodavai, geriau jau apsisuksiu ir eisiu namo... Visai nekreipdavo dėmesio ar tu nėščia, ar su vaiku stovi. Kildavo baisiausias triukšmas – ką čia mes per naktį eilę užsiėmę, o čia be eilės ateina. Ir svarbiausia rėkdavo ne tie, kurie eilės gale, bet kurie pačioj pradžioj. Nu jie tikrai gaus“ (Toma).

5.2.3. Informacijos poreikiai

Analizuojant moterų informacijos poreikius, buvo išskirti šie pogrupiai: informacija apie socialines garantijas ir įvairias klientėms svarbias organizacijas, informacija apie motinystės įgūdžius: nėštumą, vaiko vystymąsi, žindymą. Atliekant tyrimą, paaiškėjo informacijos, kaip įgalinančios priemonės, reikšmė. Turinčios informacijos apie joms teikiamas paslaugas respondentės geriau orientavosi situacijoje, pasinaudojo visais įmanomais paramos šaltiniais. Mažiau informuotos moterys jautė didesnę nerimą ir buvo sutrikusios: „nežinai, kuo gali padėt, ar gali padėt ar ne, tai ir neprašai, nežinai ko prašyt“ (Danguolė).

Dalies respondenčių informaciniai poreikiai kyla iš jau minėtų šeimos problemų. Skurdas, alkoholizmas, smurtas verčia moteris kreiptis į visas joms žinomas paramos organizacijas. Beveik visos klientės aktyviai naudojosi kitų paramą teikiančių organizacijų paslaugomis:

„Žinau, kad samariečiai duoda (duonos), bet kokios ten eilės... Visą naktį žmonės laukia, tai kaip aš su savo mažiukais. <...> Buvau ir Carite, bet sakė eik į savo parapiją. Tai aš ir

einu trečiadieniais (į parapiją): aš nunešu rūbelius ir iš jų gaunu. <...> anksčiau tai iš Prisikėlimo bažnyčios tokia stambi moteris Vitalija (padėdavo). Tai ten ir rūbų duodavo, ir maisto“ (Dalia).

Kai kurios respondentės apie socialinės paramos tinklą sužino iš Krizinio nėštumo programos darbuotojų. Diana teigia nesuprantanti, kodėl nevyksta socialines paslaugas teikiančių organizacijų informaciniai mainai: „dėl šitų pašalpų tai Jurga (programos darbuotoja) pasakė. O apskritai, tai apie pašalpas, kas žmogui priklauso, tai kažkaip niekas nepasakoja. Galėtų pasakyti, kad ir vaikų teisėj (VTAT): jums priklauso... Ar laikraščiuose galėtų būti parašyta. Nesuprantu, kodėl visi viską slepia“ (Diana). Dažniausiai informacijos trūkumą jaučia, lyginant su kitomis, santykinai geriau gyvenančios respondentės, kurių namuose „ant kruopų dar užtenka“: „Jurga man sakė, kur kokia parama yra: kad čia į Carito vaistinėlę galima nueiti vaistų, o jei visai bus sunku, duonos pas samariečius ar košės pas krišnaitus. Jie čia netoli nuo mūsų įsikūrę, bet nėjau“ (Nomeda). B. Comptonas ir B. Galaway (1984), nagrinėdami socialinio darbuotojo vaidmenį, pažymi informatoriaus vaidmenį, padedančio klientui rasti ir pasinaudoti aplinkoje esančiais ištekiais. Negalėdamos patenkinti kai kurių klientų poreikių ir nukreipdamos į kitas paslaugas teikiančias organizacijas, Krizinio nėštumo programos socialinės darbuotojos atlieka siuntimo paslaugas, taip suteikdamos galimybę moterims gauti visą įmanomą pagalbą.

Informacija apie nėštumą ir vaiko priežiūrą buvo reikalinga beveik visoms respondentėms. Kai kurioms moterims motinystės įgūdžių formavimo poreikius suformavo disfunkcinės pirminės šeimos įtaka bei tinkamų vaidmenų nebuvimas. Moterys, neišreiškusios šios informacijos poreikio, teigia, kad materialinė arba emocinė situacija buvusi tokia komplikuota, kad apie nėštumą nebuvo kada galvoti:

„Dabar va skaitau apie knygą apie vaikų auklėjimą. O tada man visai nereikėjo. Labiau rūpėjo, ką pavalgyti ar apie bėdas pasikalbėti“ (Diana).

Moterys, kurios kreipėsi į programos vykdytojus augindamos ne pirmą vaikėlį, pasakoja, kad su pirmaisiais vaikais turėjusios vargo: „nes nebuvo kam paaiškinti“, o vėliau mokėsi iš patirties: „antras nuo pirmo, trečias, o ketvirtas tai jau visai lengva“ (Vilma). Tačiau buvo moterų, kurios ir ne pirmą vaikėlį augindamos stokojo informacijos poreikių apie nėštumą ir jo eigą. Analizuojant tyrimo duomenis paaiškėjo, kad keturios moterys iš 10 iki penkto nėštumo mėnesio nežinojo ir neįsijautė, kad laukiasi. Trys respondentės tuomet laukėsi pirmo vaikelio, viena – penkto. Šie skaičiai verčia pamąstyti, kaip priartinti prevencines edukacines nėščiujų programas prie skirtingų nėščiujų situacijų:

„Moterų konsultacijos tada nelankiau, ir kaip pirmas vaikas, tai net neįjutau, kad aš nėščia, visai... Ir po to pradėjo jau vandenys bėgti, o aš parduotuvėj tada buvau. Spėjau parduotuves aplakstyti su tašm ir galvojau, kad man kažkas su pūsle blogai. Sakiau jau eisiu ant kitos dienos pas gydytoją, kad pažiūrėtų man tą pūslę, o pasirodo, kad jau parduotuvėj pradėjau stenėt. Tai man paskui parduotuvėj greitąją iškvietė ir prasidėjo jau tas gimdymas“ (Silva).

Pirmo vaiko besilaukiančios moterys sakė ypač stokojusios žinių apie nėštumą. Kotryna, tapusi mama 16 metų, pasakoja, turėjusi daug ruošti ir išmokti. Mergina teigė, kad jai didžiausią įspūdį lankantis programoje paliko paskaitos apie žindymą:

„Man keisčiausia buvo, kai mums rodė visoms, kaip tas vaikas žindomas. <...> ten buvo gyvas vaikas. Po to keista, kad su lėlėm reikėjo mokytis“ (Liepa).

Respondentė dalijasi, kad, nepaisant visų jos lankytų paskaitų, gimus vaikui jos pagrindinė problema buvo išmokyti dukrytę žįsti:

„Buvo sunkiausia, kad vaikas nevalgė, o aš matau, kad nori valgyt, o nemoka. Aš galvojau, kad vaikas pats kažkaip turi maitintis, o ne čiurkšlę jai leisti. Tai va dėl to labai pergyvenau. Labai daug verkiau. Kažkur tik po penkių parų pradėjo“.

Net ir ne pirmą kartą gimdžiusios moterys pabrėžė, kad Krizinio nėštumo programoje išmoko žindyti. Vyresnių vaikų nemaitinusios moterys, bendraudamos su darbuotojomis, keitė savo požiūrį į žindymą ir tai atsispindi jų pasakojimuose:

„Kaip gimė Brigita, tai galiu pasakyt sąžiningai, kad nelabai norėjau mergaitei ir krūtį duoti. Nes pradėjo man skaudėti tą krūtį, nučiulpdavo man labai. O dabar nors ir nučiulpia

vaikas, bet aš vis tiek jam duodu. Pasikeitė man (nuomonė), vien dėl programos ir pasikeitė“ (Silva).

Moterys skirtingai suvokia žindymo pranašumus: vienos pastebi maitinimo krūtimi įtaką fizinei sveikatai: „devynis kilogramus sveria“, kitos pabrėžia materialinę naudą ir patogumą: „pamaitinai, nei virt reikia, nei buteliukų plauti, šiltas. Be to, svarbiausia – pirkt nieko nereikia“. Trečios pabrėžia dėl žindymo užsimezgušį stiprų ryšį su vaiku. Kūdikio maitinimas tiesiogiai siejasi su motinos ir kūdikio santykiais, tai dviejų žmonių meilės santykio konkreti išraiška. Visais laikais sveikai gyvenanti motina kūdikio maitinimą suvokė kaip savo ryšį su kūdikiu. Kai kurios respondentės pabrėždamos Krizinio nėštumo programos įtaką jų sėkmingam žindymui piktinasi, kad kitos su pagimdžiusia moterimi susijusios įstaigos nesirūpina, kad moterys žindytų sėkmingai ir ilgai:

„Darbuotojos iš karto pasakė: neteisingai krūtį ima. O man kas keista buvo, kad niekas nepasakęs, niekas. Tai man atrodo tokiose klinikose galėtų ateiti ir pažiūrėt kaip tas vaikas valgo, perspėt. Ir ne vienai man taip, ir tai mano draugei negerai ėmė. Man atrodo daugumai moterų taip yra. Po to kai mus mokino, tai dar viena buvo su ta pačia bėda. Ta lūpa neatvėpta, negerai paima tą krūtį ir po to nepavalgo. Čia lyg ir smulkmena gaunasi, bet jei daugumai taip yra, tai man atrodo tas dalykas turėtų būt kažkur užakcentuotas tvirčiau, pabrėžtas“ (Danguolė).

Krizinio nėštumo programos darbuotojos palaiko palankios motinai ir vaikui bendruomenės kūrimą, rūpindamosi nėščiaja bei skatindamos ir mokydamos ją žindyti. Darbuotojos sakosi pastebinčios moterų pastangas ir norą žindyti ir matančios, kaip žindančios motinos tuo džiaugiasi ir didžiuojasi:

„Kai kurios iš pradžių gana neigiamai būna nusiteikusios. Bet po truputį kalbini, pasakoji, kaip tai naudinga tiek motinai, tiek vaikui... kai kuriom tai būtina reikia akcentuoti, kad nieko nekainuoja ir labai patogu. O paskui matai, kad žindo čia, laukdamos konsultacijos ir net matai, kad jos tuo didžiuojasi“ (programos darbuotoja Jurga).

Žinių apie nėštumą ir vaiko priežiūrą, žindymą suteikimas parodo socialinio darbuotojo – mokytojo vaidmenį. Įgytos žinios tarnauja įgalinimui – moterys džiaugiasi, galėdamos pačios rūpintis savo vaikais. Pajėgumo tvarkytis savarankiškai suvokimas bei moters svarbos vaikams pajutimas sudaro sąlygas klienčių savivertei augti.

Beveik visos respondentės pabrėžė vaikų prisirišimą prie jų, dalyvavimą kasdienėje moters veikloje:

„Net ir miegu su vaikais. Jie net nepasidalina, vieną dieną viena (dukra) nori gultis, kitą dieną jau kita nori su manim gultis“ (Silva).

Suprasdamos gimtos šeimos įtaką vaikams, moterys išgyvena, kad vaikai mato jų nepavyzdinius santykius su vyrais, ir baiminasi, kad tai nesikartotų jų šeimose:

„Neleisiu aš jam (vyru) taip su manim elgtis. Po to, sako, ir vaikai taip elgsis. Mano Mindaugėlis jau didelis (antras vaikas, 11 metų). Viską mato ir supranta“ (Rosita).

Dvi respondentės sakėsi nesusitvarkančios su savo vaikais ir nežinančios, ko imtis, nes mušti arba „nenori“, arba „nepajėgia“. Šioms moterims buvo pasiūlyta ateiti į Kauno arkivyskupijos šeimos centre vykstančią savitarpio paramos tėvystės įgūdžių grupę.

5.2.4. Emociniai poreikiai

Kaip jau buvo minėta, respondentės, kreipdamosi į programą, dažnai pirmiau išsako materialinius poreikius. Materialinių poreikių pabrėžimas rodo, kad pirmiausia moterys programą vertina kaip materialinių poreikių tenkintoją: „atėjau, paprašiau pagalbos ir teikė. Ten davė drabužėlių, kelis kartus pampersų gavau, va vežimėlį davė, tikrai gerai, patiko man. <...> Man atrodo: ateini, pasakai ko reikia, tau pasako ar gali padėt ar ne, ir eini sau, ko ten ilgai sėdėt“ (Liepa). Kai kurios respondentės pasilieka materialinės paramos gavėjomis. Danguolė pabrėžė, kad „nenorėjo užkrauti problemų svetimam žmogui“. Tyrimo interviu su pastarąja respondente užtruko apie tris valandas, visą pokalbį klientė vedė pati, daugiausia dėmesio skirdama santykiams su vyru bei iš jų kylantiems išgyvenimams aptarti, todėl galima būtų tikėtis, kad ir socialinio darbo su darbuotoja proceso metu klientė dalydavosi jausmais ir

išgyvenimais, tik pati to nepabrėžė. Programos darbuotojos teigia, kad pagalbos procesas rengiamas pagal moters poreikius: į Krizinio nėštumo programą moterys kreipiasi savanoriškai. Susitikimų metu analizuojamos ir sprendžiamos atskleistos problemos. „Kažkokio universalaus darbo modelio, kad pirma sprendžiamos tos, o vėliau tos problemos, nėra. Moterys pačios nusprendžia, kokias temas nori liesti, o ko ne. Jei moteris nenori ar nepajėgia analizuoti savo problemų, ten ir sustojam, nes svarbiausiai, kad ji jaustųsi saugi“ (socialinė darbuotoja Jurga).

Kitos tyrime dalyvavusios respondentės, sulaukusios paramos, patenkinusios minimausius materialinius poreikius, užmezga artimesnius santykius su darbuotojomis:

„Aišku, patį pirmą kartą sunkiau buvo ir išsipasakoti, daugiau Jurga klausinėjo, reikėjo jai atsakinėti. O po to kažkaip nebuvo jokio barjero, kažkaip net palengvėdavo – žmogui išsipasakoji, tarsi akmuo nuo krūtinės nukrenta. Nors tave gali tik moraliai paremti, vis tiek palengvėjimas“ (Toma).

Palaikydamos artimą ryšį su programos darbuotojomis, klientės sprendžia įvairiausias problemas:

„Apie viską (kalbėdavom). Kažkaip Jurgai viską gali pasakyti – ir kaip su vaikais sekasi, kokios problemos, ir kad vaikui batų, rūbų reikia – viską“ (Vilma).

„Apie problemas (kalbėdavom). Kad man sunku, kad nėra pinigų, kad mane tas brolis nervina, kad aš labai jautri, kad man stokoja pagarbos“ (Nomeda).

Beveik visos moterys pabrėžė po „išsikalbėjimo“ ateinančių palengvėjimą: „nu, žinokit aš kitąkart kai ateinu, tai man, žinokit, net nesinori eit namo. Ir išeini paskui iš jos kažkaip su šypsena“ (Rasa).

Respondentės pasakoja, kad tik iš pradžių į programos darbuotojas žiūri kaip į „darbuotojus“, o vėliau bendrauja kaip su draugu arba artimuoju: „iš pradžių tai labiau žiūrėjau į ją, kaip į oficialią darbuotoją, po to tai labai susidraugavom“ (Diana). Moterys skirtingai priima programos darbuotojas, vienos sulygina jas su motinomis, kitos – su seserimis, trečios – su draugėmis. Iš moterų pasakojimo matyti, kad programos metu darbuotojos užėmė svarbią vietą jų gyvenime:

„Aš su Jurga galėdavau pasikalbėt ne taip kaip su darbuotoja, o kaip su kokia sese. Net su savo systra, tikra aš negalėdavau pasikalbėt iš dūšios. O su Jurga – viską. Man va tas malonus dalykas, kad va toks yra darbuotojas. Aš ir buvau susigraudinus, ir verkiau viską, bet yra, supranti, daug kas yra išsikalbėjimas. Ir jinai daug ką paaiškina, ne tik kad va čia eit pagal programą, bet jinai, žinok, iš dūšios daug ką paaiškina“.

Net keturios respondentės atsakydamos į klausimą, kas jas nustebino dalyvaujant programoje, pabrėžė, kad labiausiai stebėjosi darbuotojų požiūriu, dėmesiu ir šiltumu joms:

„Pats pirmas kartas – atėjus taip priėmė, atrodo kaip pažįstamą žmogų. Taip labai šiltai kažkaip. Jau vien tai kažkaip nuteikia“ (Toma).

Respondentės, palaikiusios santykius su kitomis socialines paslaugas teikiančiomis organizacijomis, lygina jas su Krizinio nėštumo programa:

„Taip, tai iš tiesų pirma įstaiga, kur taip žmoniškai pasikalbi, tave išklauso. Aš per daug perėjau, tai čia tikrai ir maloniai priima, ir laiko randa, ir padeda kuo gali, ir dabar norisi čia ateit ir pabendraut“ (Diana).

Programos darbuotojos, kalbėdamos apie emocinius moterų poreikius, pabrėžia pagrindinį Krizinio nėštumo programos uždavinį – palaikyti moteris. Kartais šis palaikymas virsta išbandymu nusistovėjusioms programos taisyklėms, nors visais būdais ribos bandomos apsibrėžti: skelbiamos darbo valandos, su moterimis iš anksto tariamasi dėl joms patogaus laiko, paskirta valanda užrašoma lapelyje, klientės dažnai ateina ne „savo“ laiku. Atsižvelgdamos į specifinį klienčių bruožą – silpną ribų pojūtį, nesusiformavusį dėl disfunkcinės pirminės šeimos įtakos, bei vėlavimus, natūraliai atsirandančius auginant mažus vaikus, darbuotojos priima klientes, atėjusias ne laiku. Tai kartais sugriauna programos dienotvarkę, bet darbuotojos priverstos su tuo susitaikyti:

„Yra nemažai dalykų, kuriuos tiesiog reikia priimti atėjus dirbti į Krizinio nėštumo programą. Ribų nejautimas yra šių moterų bruožas, ir arba tu su tuo susitaikai ir dirbi, arba... Nors susitaikyti kartais labai sunku ir tai pareikalauja daug jėgų“ (programos darbuotoja Jurga).

Šilti respondenčių santykiai su programos darbuotojomis turėjo įtakos ir moterų apsisprendimui dalyvauti tyrime. Visos tyrimui pagal sąrašą atsitiktinai atrinktos baigusios Krizinio nėštumo programą respondentės sutiko duoti interviu: „Jurga sakė, kad Jūs norėsit kai ko paklausti. Gerai, juk neskaudės...“ (Diana). Eidama rinkti duomenų, autorė nesitikėjo būsianti moterų sutikta palankiai, tačiau po 8 interviu paaiškėjo, kad vizitą į jų namus arba pakvietimą į Krizinio nėštumo programos patalpas moterys suprato kaip rūpinimąsi jomis ir po programos pabaigos: emocinį jų palaikymą bei įvertinimą. Aplankytos namuose moterys džiaugėsi vizitu ir dėmesiu:

„Tai Jums ačiū, kad aplankėt, ir už lauktuves. Nepamirškite mūsų, gal ir kitą kartą ateisit“ (Dalia).

„Man, žinok, net linksčiau, kai ateina kas. O taip sėdi namie su vaikais, tai man net kažkaip liūdna, kai nieks neateina“ (Vilma).

K. Kirst-Ashman (1993) pabrėžia, kad socialinis darbuotojas, lankydamasis klientų namuose, gali surinkti svarbią informaciją, kurios neįmanoma gauti agentūroje. Apsilankęs namuose socialinis darbuotojas gali padėti geriau įvertinti situaciją, užmegzti stipresnį ryšį su klientu.

5.3. Respondenčių pasiūlymai programai

Analizuojant surinktus duomenis paaiškėjo, kad daugelis moterų patenkintos programa ir džiaugėsi savo dalyvavimu. Iš klientų pasakojimų matyti, kad kai kurios moterys supranta bendrąją programos koncepciją – visapusiškai rūpintis nėščiaja. Tai rodo Vilmos vertinimas:

„O žinok kiek iš internato išeina našlaičių, kiek motinų neturi. Pagalvok, tos motinos geria, vaikus varo parsidavinėti, taigi nėra kam paaiškinti. Todėl ir reikalingos kaip jūsų tokios programos, kur paaiškina. Ir gimdo dabar trylikos metų, keturiolikos. Kuo tolyn, tuo jaunyn“ (Vilma).

Tačiau kartais interviu metu, nepaisant užmegzto ryšio, buvo matyti, kad moterys abejojo, kaip atsakyti. Iš surinktų duomenų galima tik konstatuoti, kad kai kurios moterys neišdrįso išsakyti savo nuomonės: „Jūs man pasakykit, ką man kalbėti, kad Jums gerai būtų“ (Rosita). Galbūt nenorėdamos prarasti gaunamos paramos respondentės bijojo kritikuoti, todėl atliekant tolesnį programos vertinimą reikėtų atsižvelgti, kaip motyvuoti moteris pasakyti savo nuomonę. Kai kurios moterys prieš atsakydamos pasiteirauja, ar galima kritikuoti, ir net gavusios patvirtinimą savo teise nepasinaudoja:

E: O gal prisimenat, kas nustebino ar buvo keista lankantis programoje?

L: Gerąją ar blogąją prasme ?

E: Ir ta, ir ta.

L: Ne, kad taip nustebintų, tai ne. Gerai, kad kas rūpinasi tom nėščiom ir vaikais. Va ir vežimėlį gavau, ir kai reikėjo gultis į ligoninę ir pampersų“ (Liepa).

Dauguma respondenčių materialine parama buvo patenkintos. Įdomu tai, kad respondentės, paklaustos apie materialinę paramą, atsako tarsi pateikdamos ataskaitą: išvardydamos viską, ką gavusios ir dar atsiprašydamos, jei ką pamiršusios, tik pabaigoje pateikdamos santūrų įvertinimą. Tai leistų daryti išvadą, kad moterys jaučia turinčios „atsiskaityti“ už gautą paramą: „gavau kruopų, aliejaus, miltų... Aha, dar maistelio, pampersų ir vitaminų, ir sau, ir vaikams. Viskas gerai buvo. Dar davėte dvi antklodes“ (Rosita). Respondentės džiaugėsi drabužėliais, vaiko priežiūros reikmenimis, vitaminais. Kai kurios moterys pageidautų specializuotų vitaminų: „gal dar kokios geležies nėščioms būtų gerai. Ar šiaip dar ko vitaminizuoto. Aš tai labai ilgai kraujavau po gimdymo. Matyt labai išsekęs organizmas buvo“ (Diana).

Dėl maisto produktų respondentės pasiūlymų nepateikė. Pirmoji kalbinta moteris teigė esanti patenkinta tuo, ką gauna: „viskas gerai, ką duoda šiais laikais“ (Rosita). Kitų respondenčių apie konkrečius maisto produktus nebesiteirauta. Vienas iš būdingiausių skurde gyvenančių žmonių bruožų yra negalėjimas pasirinkti. Įpratusiems prie minimumo moterims susidūrus su pasirinkimo laisve sunku apsispręsti, nes namuose dažniausiai stokoja daugelio dalykų, todėl sudėtinga išrinkti vieną (Dolgoft, 1980).

Dalis moterų pageidautų gauti daugiau sauskelnių – jos palengvina vaikų priežiūrą. Ypač tai aktualu auginančiosioms kelis vaikus. Tačiau sauskelnės programos darbuotojų priskiriamos prabangos prekėms ir dedamos tik į kūdikio kraitelę, kad moterys turėtų gimdymo namuose ir kitais atvejais, kai moteriai tenka gultis į ligoninę: „kai reikėjo gultis į ligoninę ir pampersų gavau“ (Liepa). Šia taisykle darbuotojos stengiasi išvengti paternalizmo. Taip pat stengiamasi, kad programoje teikiama parama būtų adekvati programos materialiniams ištekliams ir neiškreiptų klienčių poreikių jų realioms situacijoms. Kartais iš klientės pasakojimo matyti, kad situacijose, kai moteris negali skalbti dėl ligos, sauskelnės tampa būtinybe, užtikrinančia gerą kūdikio savijautą, ir programos biudžete reiktų numatyti tokius išskirtinius atvejus:

„Jei pampersų būtų daugiau, tai tikrai, man mano atžvilgiu būtų labai gelbėję, nes aš skalbt negaliu (dėl rankų sąnarių ligos). Nes jie labai brangūs, tai labai jau būtų didelis plusas iš materialinės pusės. Tada galėtum valgyti daugiau nusipirkti“.

Nežindančios moterys pageidautų maistelio kūdikiams, bet programos darbuotojos nebeteikia šios paramos, turėdamos uždavinį motyvuoti klientes žindyti.

Dvi respondentės išsakė poreikį laikinam būstui, kurio programa, net naudodamasi visais vidiniais bei kitų bendradarbiaujančių organizacijų ištekliais, nebuvo pajėgi patenkinti:

„Buvo tokia labai sunki situacija. Niekio neturėjau. Kaip ant plauko kabojau – nei buto, nei pinigų, kaip čigonė. Net valgyt neturėjau. <...> buvau užsiėmusi kambarį savavališkai, tokiame name, kur savivaldybei priklauso. <...> Tai apsigyvenau su Gryta (8 metų dukra) ir su pilvu“ (Diana).

Krizinio nėštumo programa savo reklaminiame lankstinuke praneša, kad teikia pagalbą – randa laikiną gyvenamąją vietą. Krizinio nėštumo programos vykdytojai bendradarbiauja su Kauno kartų namų, kurie turi 7 vietas nėščioms moterims arba moterims, turinčiomis vaikų, vykdytojais. Tačiau pagal Kartų namų nuostatus apgyvendinamos tik našlaitės, todėl ši respondentė negalėjo ten apsigyventi. Laikinei prisiglausti tikėjosi ir Danguolė, norėdama pasislėpti su vaikais nuo smurtaujančio ir geriančio vyro: „gal daugiau tikėjau, galvojau, kad yra kažkas tokio, kaip Vilniuj yra (Motinos ir vaiko namai), o Kaune tai niekur moteris negali pasidėti su savo vaikais. Kaip yra vaikams „Pastogė“, vaikai kurie kenčia gali ten pagyventi, o moterims tai nėra“ (Danguolė). Kaune esantis Moters krizių centras apgyvendina tik moteris be vaikų (Paslaugos vaikams ir jų šeimoms, 1999). Todėl šios moterys, kalbinamos apie savo pasiūlymus programai, sakė: „būtų gerai, kad turėtumėt kokius nakvynės namus. Primtumėt laikinai tuos, kurie neturi“ (Diana). Dažnai moterys vis dėlto supranta, kad Krizinio nėštumo programa neturi išteklių patenkinti būsto poreikį ir įvertina darbuotojų pastangas: „tai jinai (programos darbuotoja Jurga) gi patalpų neturi ir namų nedalina, bet šiaip visada arbatos ir pavalgyt duodavo“ (Diana).

Interviu pabaigoje moterų būdavo teirujamasi, ar nenorėtų ko paklausti. Iš kai kurių moterų klausimų dar kartą matyti Krizinio nėštumo programos, kaip materialinės paramos teikėjos, vaidmuo bei nepakankamai gera baigusių programą klienčių materialinė padėtis.

„Gal turit tokių barškaliukų ant vežimo, norėčiau Gabijai (5 mėnesių dukrelė) pririšti?“ (Rosita).

„Gal dabar turit rūbelių, norėčiau vyresniosioms pasižiūrėti?“ (Danguolė).

Analizuojant likusius moterų pasiūlymus, visus juos būtų galima priskirti klienčių pageidaujamoms tęstinėms paslaugoms. Šešios respondentės interviu metu teigė, kad ir pasibaigus dalyvavimo Krizinio nėštumo programoje laikui (kai vaikui sueina šeši mėnesiai) norėtų toliau lankytis. Keturios moterys kalbėjo apie reikalingą tolesnį palaikymą per individualias konsultacijas:

„Pasikalbėt nueičiau ir dabar, nes čia vienas su tais vaikais tai labai pavargsti. Morališkai labai sunku, čia jie pykstasi, čia verkia“ (Dalia).

„Oi žinok, mielu noru (dabar nueičiau). Tai tik darykite ilgesnę ir didesnę. O iki šešių mėnesių, kas čia yra. Labai trumpa. Vėliau ir rimtesnių bėdų būna“ (Vilma).

Iš moterų pasakojimų matyti, kad Krizinio nėštumo programa buvo tapusi dalimi jų kasdienybės ir dabar moterys jos pasigenda. Kitos moterys teigia, kad joms užtektų ir savitarpio

paramos grupės palaikymo, kurioje susitikusios kitas „panašias“ galėtų pasidalyti savo rūpesčiais ir džiaugsmiais:

„Galėtų kiekvienam rajone būti mamų susiėjimai, susirinkimai, gal atsirastų kas lankytųsi. Nes būnant tik su vaikelio, žinoma gera su juo būti, bet norisi kur nors išeiti, ar kažką panašiai“ (Nomedė).

Kotryna net užsimena apie norimą grupės veiklą: „dar norėčiau, kad būtų kokios pasikaitos tolesnės, kaip tuos vaikus auginti, ko iš jų laukti, kaip juos skatinti ten kažką daryti, atsisėsti ar kita. Tai va aš tokių norėčiau dalykų“ (Kotryna).

Analizuojant moterų poreikius tęstinėms paslaugoms, galima daryti išvadą, kad daugumai moterų baigus lankyti Krizinio nėštumo programą vis dar reikalingas palaikymas. Nors moterys patenkintos dalyvavimu programoje, kai kurios jų jaučia programos įtaką savo gyvenimui: „aišku, kažką matyt pakeitė, gal dabar to ir nesuprantu, bet turbūt kitaip būtų buvę“ (Diana), tačiau dauguma jų norėtų būti programos dalimi ir toliau. Socialiniams Krizinio nėštumo programos darbuotojams reikėtų apsvarstyti, kaip palaikyti programą baigusias moteris, išvengiant per didelės globos. Galbūt į programos žmogiškuosius išteklius, į kuriuos vėl atsiramiama kuriant savipagalbos grupę, būtų galima įtraukti aktyvias, programą baigusias klientes: „ir dabar norėčiau čia ateiti. Gal galvoju ateiti dabar čia kaip savanorė, juk tikrai svarbų darbą čia žmonės dirba. Aš juk irgi socialinė darbuotoja, dirbau patronažine seserimi“ (Diana).

6. Išvados

1. Pirminės ir dabartinės šeimos krizės – alkoholizmas, skurdas, smurtas, konfliktiški santykiai šeimose nulemia klientų poreikį dalyvauti Krizinio nėštumo programoje.

2. Dažniausiai moterys į programos vykdytojus kreipiasi pabrėždamos materialinius poreikius, rodančius kai kurių bazinių reikmių stoką jų aplinkoje. Materialinės paramos teikimas atlieka glaudesnių tarpusavio ryšių užmezgimo funkciją programoje. Gavusios atsaką į materialinius poreikius, klientės kelia socialines, emocines ir psichologines problemas.

3. Tenkindamos klientų socialinius poreikius, dažniausiai kylančius dėl konfliktų su kitomis socialines paslaugas teikiančiomis institucijomis, programos darbuotojos atlieka advokato vaidmenį, taip padėdamos moterims pasinaudoti egzistuojančiu socialiniu paramos tinklu.

4. Klientų informacijos poreikis tenkinamas suteikiant žinių apie moterims priklausančias socialines paslaugas ir motinystę. Dauguma moterų pabrėžė Krizinio nėštumo programos įtaką jų sėkmingam kūdikio žindymui.

5. Visos emocinius poreikius išsakiusios klientės yra patenkintos konstruktyviais santykiais su darbuotojais, kurių padedamos moterys sprendė aktualias emocines problemas: konfliktiškus santykius namuose, pasitikėjimą savimi. Dauguma respondenčių tyrimo metu atliktą interviu priėmė kaip įvertinimą ir dėmesį bei tęstinės programos paslaugas.

6. Krizinio nėštumo programa individualiai tenkina klientų poreikius, teikdama kiekvienai moteriai reikalingą pagalbą.

LITERATŪRA

1. Compton B. ir Galaway B. Social Work Processes. (6th ed.). – Illinois: Brooks/Cole Publishing Company, A division of International Thomson Publishing Inc. 1999.
2. Dolgoff R., Feldstein D. Understanding social welfare. – New York: Harper and Row Publishers. 1980.
3. Kipli S. Kūdikio žindymas. – Kaunas: Farmacija, 1993.
4. Kirst-Ashman K., Hall G. Understanding Generalist Practice. – Chicago: Nelson – Hall Publishers. 1993.
5. Lietuvos Respublikos šeimos teisė. – Vilnius: Saulužė, 2001.
6. Loeschen S. Systematic Training in the Skills of Virginia Satir. – Brooks/Cole Publishing Company. 1985.

7. Myers D. G. *Psichologija*. – Vilnius: Poligrafija ir informatika, 2000.
8. Payne M. *Modern Social Work Theory. A Critical Introduction*. (2 nd. ed.). – Chicago: Lyceum books, INC. 1991.
9. *Paslaugos vaikams ir jų šeimoms*. – Kaunas: Gabijos spaustuvė, 1999.
10. Patton M. Q. *Qualitative Evaluation Methods and Research Methods*. (2 nd. ed.) – California, 1990.
11. *Pranešimas apie žmogaus socialinę raidą Lietuvoje*. – Vilnius: Jungtinių Tautų vystymo programa, Socialinės politikos grupė, 2001.
12. *Lietuvos statistikos metraštis*. – Vilnius: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės, 2000.
13. *Woititz J. G. Suaugę alkoholikų vaikai*. – Kaunas: Dargenis, 1999.

VERIFICATION OF RESPONDING CLIENTS NEEDS IN THE CRITICAL PREGNANCY PROGRAMME

Elina Jackienė

Mykolas Romeris University

Summary

There are many changes in today's Lithuanian family: people are getting married elder, elder women bears, more couples live not married, number of children born in not registered families grows, which according to the results of different researches are less stabile and sense of duty to grow the children in these families are not so strong. The birthrate is falling down. The main reasons of these changes are social economical alterations.

There are a number of the different types of the organizations, which offer services for the pregnant women, but mostly not for those who are in the crisis due to the pregnancy and difficult social economical situation. These women are not able to afford payable services and needs immediate intervention and help.

In this aspect, pregnant women in economical and emotional crisis form the social group which needs urgent analysis and support.

The Critical Pregnancy Programme is the only one in Lithuania, which provides free complex services to the pregnant women in crisis. In order to identify the real needs of the clients and to assure the right services, it is necessary to be engaged in the researches.

The main aim of the article is to present analysis of the clients of the Critical Pregnancy Programme in their needs to the programme aspect and to verify how the Programme meets them.

It was analyzed the clients' native families, their environment and opinions in order to better understand what is expected from the Programme and to reach the aim.

Also the analysis of the Critical Pregnancy Programme itself was executed. It was identified the rendered services, gathered Programme staff opinions and practice.

Considering the above, the number of the conclusions were established which are presented in the article.

Keywords: pregnant in crisis, material, informational, social, emotional needs, verification of the needs responding.