

A photograph of a pregnant woman from the waist up, holding a large, ornate, empty gold picture frame. The frame is positioned around her pregnant belly. She is wearing a black necklace. The background is a plain, light color.

**URŠKA RAJGELJ**

**MLADOSTNIŠKE  
NOSEČNOSTI V  
SLOVENIJI**



Urška Rajgelj

•

MLADOSTNIŠKE NOSEČNOSTI V SLOVENIJI

---



Urška Rajgelj **Mladostniške nosečnosti v Sloveniji**

Recenzenta Blaž Mesec, Majda Črnič Istenič  
Jezikovni pregled Tinka Selič  
Oblikovanje Milojka Žalik Huzjan

Izdajatelj Inštitut za medicinske vede ZRC SAZU  
Za izdajatelja Duška Knežević Hočevar  
Založnik Založba ZRC, ZRC SAZU  
Za založbo Oto Luthar  
Glavni urednik Vojislav Likar

Tisk Littera picta  
300 izvodov

*Izid knjige je podprla Agencija za  
raziskovalno dejavnost RS.*

CIP - Kataložni zapis o publikaciji  
Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

618.2-053.6(497.4)  
314.33(497.4)

RAJGELJ, Urška  
Mladostniške nosečnosti / Urška Rajgelj. - Ljubljana : Založba ZRC, ZRC SAZU, 2005.

ISBN 961-6500-85-6  
219960064

URŠKA RAJGELJ

MLADOSTNIŠKE  
NOSEČNOSTI V  
SLOVENIJI

LJUBLJANA 2005



# VSEBINA

## PREDGOVOR

Predgovor .....	7
Uvod.....	9
I. del: Znanstvene presoje mladostniških nosečnosti .....	13
Mladostniška nosečnost kot pojav.....	15
Mladostniška nosečnost kot družbeni problem.....	22
Zakonodaja o mladostniških nosečnostih – primer ZDA in Velike Britanije .....	27
Primer slovenske zakonodaje .....	31
Pregled nekaterih rodnostnih raziskav na Slovenskem.....	34
II. del: Mladostniške nosečnosti v Sloveniji .....	37
Dejavniki tveganja za mladostniško nosečnost od 1963 do 1995 .....	39
Metodologija, vzorec in priprava podatkov.....	41
Pregled rezultatov .....	43
Ugotovitve kvantitativnega dela raziskave .....	54
Življenjske zgodobe mladostniških nosečnic .....	55
Analiza pogovorov .....	56
Nekatere ugotovitve kvalitativnega dela raziskave.....	70
Sklepna opomba.....	73
Literatura.....	75
Kazalo slik in tabel.....	81
Dodatek – tabele.....	83
Stvarno in imensko kazalo .....	101





Kot mlada raziskovalka na Inštitutu za medicinske vede ZRC SAZU sem se v letu 2001 prvič seznanila s problematiko mladostniških nosečnosti. Presenečena sem bila, da je njihov pojav v slovenskem strokovnem prostoru praktično neraziskan. Kajti govor o tvegani nosečnosti, med katere medicinska stroka uvršča tudi mladostniško nosečnost, se mi je takrat zdel zelo prisoten in odmeven v vsakdanjem življenju. Podatki o mladostniških nosečnostih v Sloveniji, ki sem jih imela tačas na inštitutu na razpolago, so bili predvsem medicinske narave. Premalo, da bi si zadovoljivo odgovorila na številna vprašanja o življenju mladostniških nosečnic, o njihovih morebitnih težavah doma, s partnerji, v šoli. Skratka, odločila sem se raziskati širše družbeno ozadje, ki naj bi pogojevalo njihove odločitve o rojstvu otrok.

Knjigo Mladostniške nosečnosti v Sloveniji sem oblikovala na podlagi magistrskega dela, ki sem ga na Fakulteti za družbene vede uspešno zagovarjala v letu 2004. S knjižno objavo želim prispevati k široki paleti različnih strokovnih obravnav rodnosti na Slovenskem in hkrati študentom pokazati enega izmed možnih pristopov preučevanja tovrstnega pojava. Nenazadnje bi želela bralcem, ki skušajo razumeti mladostniško nosečnost, približati osebne izkušnje in presoje mladostniških nosečnic samih.

Mnogo ljudi je prispevalo k nastanku te knjige. Za dragoceno in potrpežljivo vodstvo pri mojem strokovnem usposabljanju se iskreno zahvaljujem svoji mentorici Duški Knežević Hočevar. Posebna zahvala gre tudi drugim kolegom na Inštitutu za medicinske vede ZRC SAZU, ki so mi nesebično pomagali z nasveti: Andreju Kvedru, Ireni Rožman, Mojci Šoštarič, Majdi Černič Istenič in Lilijani Šprah.

Zahvaljujem se tudi profesorjem s Fakultete za socialno delo, ki so me zlasti v dodiplomskem študiju motivirali in primerno strokovno opremili za preučevanje občutljivejših družbenih tem. Posebna hvala gre profesorju Blažu Mescu, ki mi je tudi v podiplomskem študiju vselej prisluhnil in s konstruktivnimi pripombami pripomogel k boljši preglednosti pričujočega besedila.

Ni mi treba posebej poudariti, da so sogovornice – mladostniške nosečnice – s svojimi zgodbami največ prispevale k nastanku te knjige. Hvala tudi staršem in vsem, ki ste verjeli vame.



## UVOD

Nedavno zanimanje za preučevanje mladostniške nosečnosti, tako v Sloveniji kot po svetu, je povezano predvsem z družbeno zaznamimi negativnimi posledicami mladostniške rodnosti. Preučevalci rodnostnega vedenja mladostnic, med katere uvrščajo ženske, stare od petnajstega do devetnajstega leta, poudarjajo, da gre za problem »razvitega sveta«, ki je pomembno povezan z revščino, odvisnostjo od socialnih pomoči in slabšim reproduktivnim zdravjem žensk, kar naj bi bil danes tudi eden izmed pokazateljev razvitosti politične skupnosti. Mednarodne organizacije opozarjajo, da se je v zadnjih dveh desetletjih v najbolj »razvitih« državah raven rodnosti pri mladostnicah sicer znižala, vendar je ta pojav še vedno z vidika posamičnih držav, zlasti ZDA in Velike Britanije, obravnavan kot eden izmed bolj perečih nacionalnih problemov. Potemtakem tudi ni naključje, da imata prav ZDA in Velika Britanija zakonodajo, ki je eksplicitno namenjena urejanju pravic in dolžnosti mladostniških staršev; poglavitni cilj zakonov pa je znižanje mladostniške rodnosti.

V knjigi, ki je pred vami, obravnavam mladostniško rodnost v Sloveniji od šestdesetih let prejšnjega stoletja dalje. Ni pretirano reči, da je raziskava mladostniške nosečnosti deloma rezultat opozorila znanstvenikov s področja medicinskih ved, češ da je mladostniška nosečnost v Sloveniji problematična z vidika reproduktivnega zdravja te skupine nosečnic. Zato sta nekdanji sodelavki na Inštitutu za medicinske vede ZRC SAZU Barbara Rojnik in Dunja Obersnel Kveder<sup>1</sup> leta 2000 prijavi aplikativno raziskavo o mladostniški nosečnosti v Sloveniji. Po zgledu prizadevanj preučevalcev mladostniške rodnosti iz »razvitega dela sveta« je bil njun cilj na podlagi novih spoznanj o reproduktivnem vedenju mladostnic v Sloveniji oblikovati model preprečevanja mladostniških nosečnosti kot del strategije varovanja reproduktivnega zdravja in organizacije reproduktivnega zdravstvenega varstva v Sloveniji. Žal, iz objektivnih razlogov, zadanega cilja nista v celoti realizirali, upam pa, da sem s pričujočo raziskavo delno prispevala k novim spoznanjem o rodnostnem vedenju mladostnic v Sloveniji.

---

<sup>1</sup> Naslov in šifra projekta: Analiza dejavnikov tveganja za mladostniške nosečnosti v Sloveniji v zadnjih tridesetih letih, J3-2007.

V prvem delu knjige navajam uveljavljene teoretične opredelitve mladostniške nosečnosti in presojam ugotovitve relevantnih raziskav na tem področju. Večina preučevalcev mladostniške rodnosti vztraja, da je glavni problem mladostniške nosečnosti zdravstveno tveganje mladostnic. Drugi razlagajo, da je mladostniška nosečnost grožnja tradicionalnim vrednotam in družinskim strukturam. Tretji poudarjajo t. i. psihološke in socialne značilnosti mladostniških nosečnic, nekateri pa celo nezavedne in zavedne motivacije mladostnic za nosečnost. Ker nisem zasledila celostne obravnave v okviru morebitne teorije mladostniške nosečnosti, temveč le številne parcialne vidike obravnav tega pojava, je stil pričujočega zapisa bolj eklektičen.

V drugem delu monografije predstavim in komentiram izsledke kvantitativne in kvalitativne raziskave o mladostniški nosečnosti v Sloveniji. Sprva skušam s kvantitativno analizo odkriti t. i. dejavnike tveganja za mladostniško nosečnost. Podatke črpam iz podatkovne zbirke Rodnostno vedenje v Sloveniji, ki so jo oblikovali sodelavci Inštituta za medicinske vede ZRC SAZU leta 1995. V tem delu raziskave primerjam spolno vedenje posameznic z izkušnjo mladostniške nosečnosti z drugimi ženskami v opazovani populaciji, pri čemer analiziram starost ob prvem spolnem odnosu, uporabo kontracepcije, število partnerskih zvez, časovne razmike med porodi ter skupno število otrok. V nadaljevanju skušam ugotoviti, kakšen je vpliv širšega družbenega okolja ter osebnostnih značilnosti na odločanje o rojstvih otrok pri mladostniških nosečnicah.

V skladu z izsledki bolj uveljavljenih raziskav o mladostniški nosečnosti sem oblikovala hipoteze, pri čemer sem se osredotočila na vprašanja, kot so:

- Ali mladostniške nosečnice začnejo s spolno aktivnostjo prej kot druge ženske v opazovani populaciji?
- Ali imajo mladostniške nosečnice skupno večje število partnerjev v primerjavi z drugimi ženskami in krajše časovne razmike med posameznimi partnerstvi?
- Ali se nosečnosti pri mladostniških nosečnicah pojavljajo v manjšem časovnem razmiku kot pri drugih ženskah?
- Ali obstaja značilna povezava med nižjo starostjo ob prvem spolnem odnosu in večjim deležem mladostniške nosečnosti?
- Ali obstaja značilna povezava med nižjo starostjo ob prvem spolnem odnosu in večjim deležem neuporabe kontracepcije ob prvem spolnem odnosu?
- Ali mladostniške nosečnice v večji meri izhajajo iz enoroditeljskih družin kot druge ženske v opazovani populaciji?

- Ali mladostniške matere zaključijo šolanje in če, v kakšni meri glede na druge ženske v opazovani populaciji?
- Ali mladostniške matere izhajajo pretežno iz podeželskih okolij?

Po opravljeni analizi kvantitativnih podatkov sem s pomočjo polstrukturiranih pogovorov z izbranimi mladostniškimi nosečnicami skušala odgovoriti na nekatera odprta in nepojasnjena vprašanja kvantitativnega dela raziskave v zvezi s širšim družbenim ozadjem mladostnic. Zato sem kvalitativni del raziskave oblikovala na podlagi treh raziskovalnih vprašanj:

Kako razumejo mladostniške nosečnice pojav mladostniških nosečnosti?

- Ali se mladostniška nosečnost pojavlja v primerljivih družbenih okoljih?
- Ali tudi v Sloveniji obstajajo negativne posledice, kot jih nekateri preučevalci mladostniških nosečnosti ugotavljajo za Veliko Britanijo in Združene države Amerike?

Posebnost empiričnega dela študije je kombiniranje kvantitativnih in kvalitativnih metod raziskovanja. Na ta način sem skušala opozoriti na večplastnost pojava mladostniških nosečnosti, ki je večina raziskovalcev zaradi »metodoloških omejitev« ne zmore zaznati.

V sklepu navajam in komentiram izsledke obeh raziskav, ki ju obravnavam kot komplementarne, celo kot rezultate ene same raziskave. Ambiciozni želji po celoviti obravnavi mladostniške nosečnosti v Sloveniji se skušam približati z navedbo nekaterih smernic nadaljnjega preučevanja, ki jih nisem vključila v raziskavo.



I. DEL

ZNANSTVENE PRESOJE MLADOSTNIŠKIH  
NOSEČNOSTI





## MLADOSTNIŠKA NOSEČNOST KOT POJAV

Številne zgodovinske študije in etnografije o rodnostnem vedenju poudarjajo, da je bila mladostniška nosečnost v različnih družbah in v različnih časovnih obdobjih obravnavana kot povsem običajno rodnostno vedenje in ne kot poseben družbeni pojav (Rhode in Lawson, 1993: 1–3). Čeprav se mnogi preučevalci ukvarjajo s pojavom mladostniške nosečnosti, njene natančne ali izrecne definicije ni nihče zapisal. Morda prav zaradi »fluidnosti življenjske dobe, ki jo poskušamo označiti s terminom mladost« (Ule, 1991: 6). Kljub temu v najobsežnejši, zlasti anglosaksonski, znanstveni literaturi o mladostniški nosečnosti večina avtorjev tako nosečnost starostno opredeljuje kot nosečnost mladostnic med petnajstim in devetnajstim letom (Furstenberg, Brooks-Gunn, Morgan, 1987: 2–3; Luster in Mittelstaedt; v: Luster, Okagaki, 1993: 69; Repke; v: Trad, 1999: 221; Corcoran in drugi, 2000: 40; Zavodny, 2001: 192). Mladostniško nosečnost običajno obravnavajo v zvezi z reproduktivnim zdravjem mladostnic; kot »nepremišljeno dejanje mladostnikov«; ali pa se osredotočajo na »negativne posledice« mladostniške nosečnosti tako z vidika mladostnic kot širšega družbenega okolja. Tako je na primer v poročilu United Nations Population Fund – UNFPA (2003: 3) zapisano, da je spolno in reproduktivno zdravje mladih odraz fizičnega, psihičnega in družbenega blagostanja ter pomembna komponenta v njihovem življenju. Nezaželena nosečnost, umetna prekinitev nosečnosti, spolno prenosljive bolezni in sploh vse, kar negativno vpliva na reproduktivno zdravje mladih, naj bi bilo znak pomanjkanja splošne osveščenosti in nerealnih pričakovanj v odnosih med spoloma. Zdi se, da se taka moralka implicitno navezuje tudi na opredelitev mladostniške nosečnosti, čeprav je UNFPA izrecno ne omenja.

Številni raziskovalci govorijo o mladostniški nosečnosti kot pomembnem in zapletenem družbenem problemu, ki da prinaša cel spekter posledic, ki so neugodne tako za mladostnice kot tudi njihove otroke (Whitman, Borkowski in drugi, 2001: 2–3; Otterblad Olausson in drugi, 2001: 70). Med take posledice uvrščajo predvsem slabše reproduktivno zdravje mladostniških nosečnic, omejene izobraževalne in zaposlitvene možnosti mladih mater, zdravstvene, psihološke in učne težave njihovih otrok ter nižji življenjski

standard družin mladostniških nosečnic (Hayes, 1987: 125–127; Furstenberg, Brooks-Gunn, Morgan, 1987: 25, 40, 43; Musik, 1993: 111; Pinter, 2002: 93–96). Sociolog Furstenberg na primer celo meni, da so posledice tiste, ki delajo mladostniške nosečnosti problematične. Hkrati je prepričan, da mladostniške nosečnosti pospešujejo in vzdržujejo družbeno-ekonomske razlike in neenakosti v širši družbeni skupnosti (Furstenberg, 1998: 249).

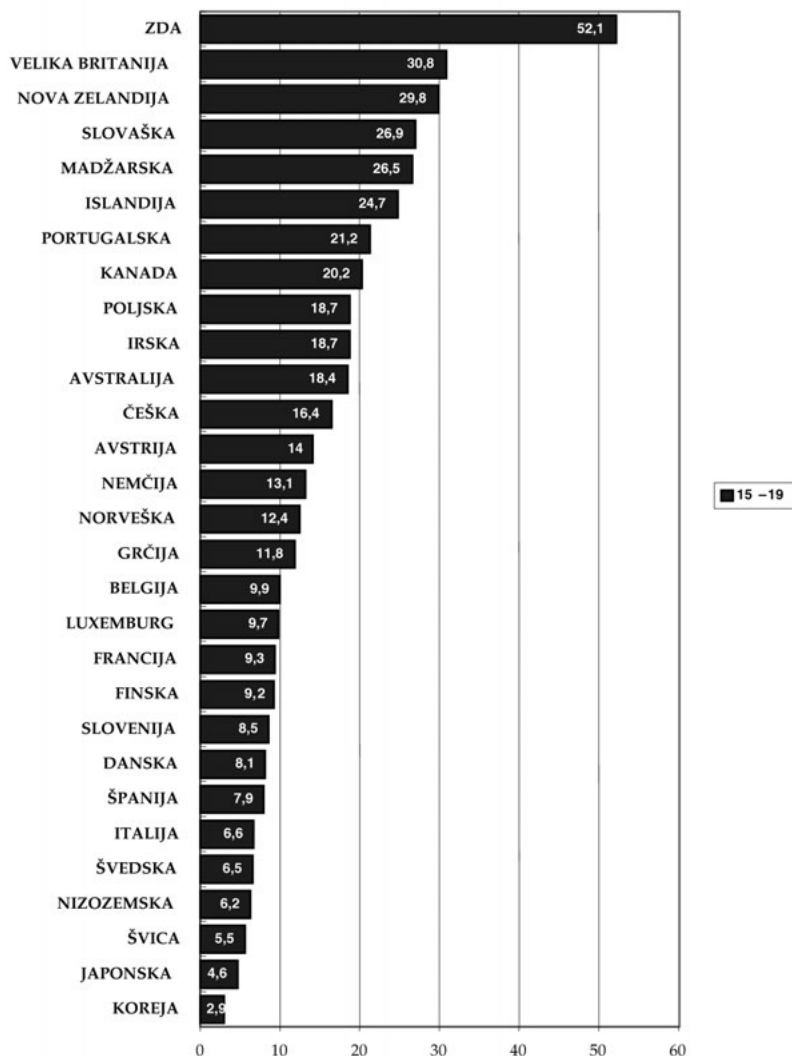
Spet drugi presojevalci gledajo pojav mladostniških nosečnosti kot »grožnjo tradicionalnim vrednotam in družinskim strukturam« (prim. Rhode in Lawson, 1993: 4). Čeprav se v Združenih državah Amerike zgolj trideset odstotkov nezakonskih otrok rodi mladostnicam, nekateri povezujejo mladostniške nosečnosti prav z izvenzakonskimi rojstvi in življenjem »na koruzi«, kar vidijo kot svojevrstno grožnjo uveljavljenim družinskim vrednotam. Sawhillova, preučevalka iz vrst ekonomskih ved, pa nasprotno meni, da poroke mladostnikov ne bi rešile »problema mladostniških nosečnosti«, češ da je znano in dokumentirano, da so tovrstne poroke po pravilu nestanovitne (Sawhill, 2002: 28).

Kljub številnim obravnavam mladostniške nosečnosti večina preučevalcev meni, da se mladostniška nosečnost navezuje na pojav revščine. Na eni strani naj bi bila revščina posledica rojstva otroka mladostniških nosečnic (Moore, 1995; Wijnberg in Reding, 1999: 508; Hoffman in Foster; v: Turner, Sorenson, Turner, 2000: 777). Na drugi strani pa preučevalci poudarjajo, da je mladostniška nosečnost značilna za mladostnice, ki že živijo v socialno in ekonomsko depriviligiranih okoljih. Značilna za taka okolja je tudi višja stopnja kriminala, nekvalitetne šole in neučinkovit zdravstveni sistem (East in Jacobson, 2000: 287; Smith, 2000: 8–9; Kirby, Coyle in Gould, 2001: 63). Maynardova na primer ocenjuje, da osemdeset odstotkov mladostniških nosečnic v Združenih državah Amerike prejema državno socialno pomoč še deset let po rojstvu prvega otroka (Jacobson in Maynard; v: Maynard, 1996: 2). Po podatkih Inštituta Alan Guttmacher za leto 1999 za Združene države Amerike celo več kot osemdeset odstotkov mladostniških nosečnic izhaja iz revnih družin (The Alan Guttmacher Institute, 1999). Adamsova, Pittmanova in O'Brien menijo, da k taki katastrofični podobi prispevajo »sodobni moški«, ki v Združenih državah Amerike vedno manj prevzemajo odgovornost za starševstvo in jo skoraj praviloma prelagajo na mlade matere (Adams, Pittman in O'Brien, 1993: 229); kar petintrideset odstotkov partnerjev mladostniških nosečnic nima nobenih stikov s svojimi otroki (Whitman, Borkowski in drugi, 2001: 50).

MLADOSTNIŠKA NOSEČNOST KOT POJAV

Najbolj eksplicitne obravnave mladostniških nosečnosti zasledimo v poročilih mednarodnih organizacij, ki si prizadevajo oblikovati pregled stanja mladostniške rodnosti na podlagi primerljivih nacionalnih podatkovnih

*Slika 1 Starostnospecifične stopnje rodnosti mladostnic, starih od 15 do 19 let (Vir: Innocenti Report Card, 2001: 5; Statistični letopis Slovenije, 2002: 93)*



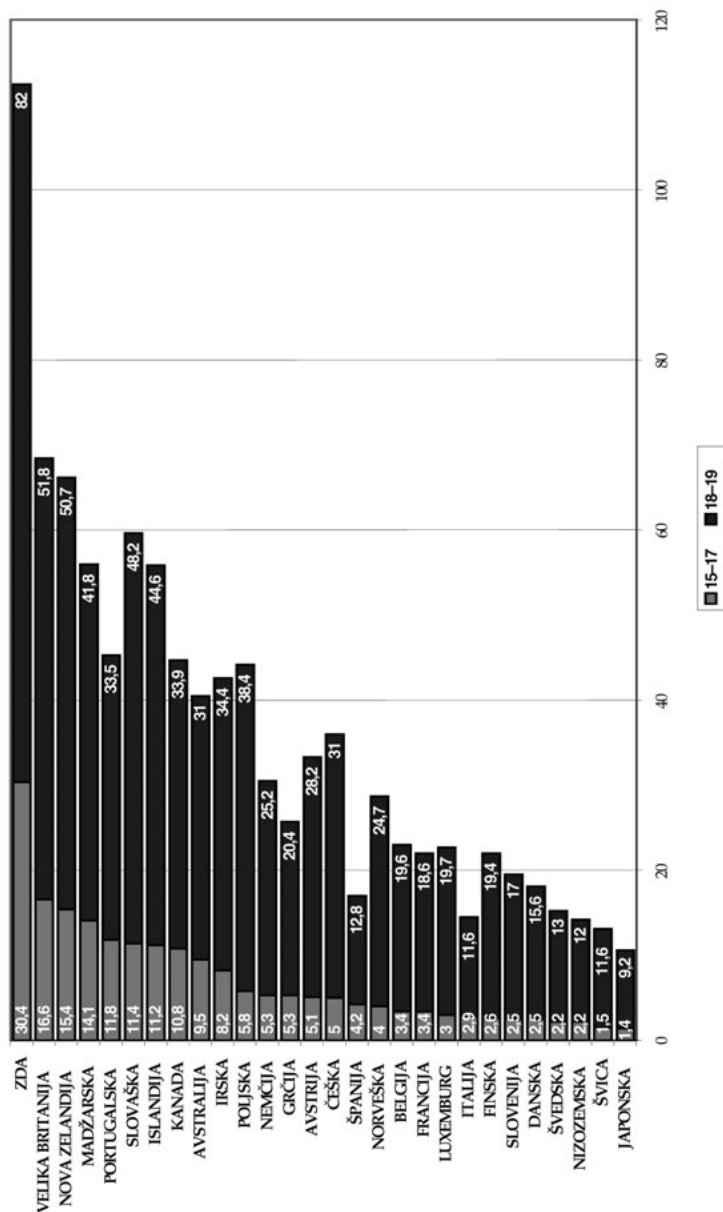
zbirk in ovrednotiti »težo problema« mladostniške rodnosti za vsako državo posebej. Take »strokovne podlage« naj bi bile uporabne za oblikovanje primernih programov za »reševanje« mladostniške rodnosti. Tako lahko v tretjem poročilu Innocenti Report Card, ki ga je UNICEF Research Centre iz Firenc objavil leta 2001, razberemo podatke o ravni mladostniške nosečnosti, tj. številu rojstev na tisoč mladostnic med petnajstim in devetnajstim letom starosti. Raziskovalci Centra zbirajo podatke za »razvite« države članice OECD (Organisation for Economic Co-operation and Development), ki proizvajajo kar dve tretjini svetovnega bogastva in storitev (Innocenti Report Card, 2001: 5). Center je zbral podatke za osemindvajset »razvitih držav«, ki se nanašajo na leto 1998; podatke za Slovenijo za leto 1998 navajamo iz Statističnega letopisa RS, ki je izšel leta 2002.

S *Slike 1* je razvidno, da se raven mladostniške rodnosti v posameznih državah precej razlikuje: od treh rojstev na tisoč mladostnic v Koreji do več kot petdeset rojstev na tisoč mladostnic v Združenih državah Amerike. Med države z najnižjim deležem mladostniških nosečnosti spadajo: Koreja, Japonska, Švica, Nizozemska in Švedska; vse imajo delež mladostniških nosečnosti pod ravnijo sedem rojstev na tisoč mladostnic. Združene države Amerike imajo najvišji delež (52,1/1000) med vsemi »razvitimi državami«, medtem ko ima Velika Britanija najvišji delež v Evropi (30,8/1000). Slovenija sodi z osmimi rojstvi na tisoč mladostnic leta 1998 med države s sorazmerno nizko ravnijo mladostniških nosečnosti.

*Slika 2* prikazuje starostnospecifične stopnje rodnosti glede na mlajše mladostnice (od 15 do 17 let) in starejše (od 18 do 19 let) mladostnice. Kot je razvidno s *Slika 2*, mlajše mladostnice predstavljajo majhen delež v stopnjah rodnosti mladostnic, kar je značilno tudi za Slovenijo. Podatke za Slovenijo smo izračunali na podlagi podatkov o številu živorojenih otrok ter mladostniških mater, specifičnih po starosti (Statistični letopis RS, 2002: 92). Večina rojstev se torej pripeti mladostnicam med osemnajstim in devetnajstim letom starosti. Združene države Amerike imajo tudi tokrat najvišji delež rojstev med mlajšimi mladostnicami; za Korejo ni podatkov za starostno razdeljene stopnje rodnosti, zato v tabeli ni navedena.

Pisci poročila komentirajo številke v okviru »hitro in radikalno spreminjajočega se družbenega konteksta«, ki ima med drugim za posledico, da tovrstne analize in politični odzivi nanje zlahka hitro zastarajo (str. 8). Za »industrializirano družbo«, ki naj bi predstavljala podobo držav članic OECD, ugotavljajo, da je »spolno usmerjena« (sexualised society). Prav »družbeno-

Slika 2 Starostnospecifične stopnje rodnosti mlajših in starejših mladostnic (Vir: Innocenti Report Card, 2001: 7; Statistični letopis Slovenije, 2002: 92)



spolna revolucija« (str. 8) naj bi preoblikovala nekatere temeljne vzorce družinskega in osebnega življenja v teh državah: zvišala se je starost žensk ob rojstvu prvega otroka, splošna stopnja rodnosti se je znižala, spolne odnose posamezniki ne prakticirajo zgolj v zakonskem življenju, temveč tudi pred poroko. Preizkusiti več spolnih partnerjev pred vstopom v zakonsko življenje je praktično že uveljavljena norma teh družb. Povprečna starost ob prvem spolnem odnosu se je znižala, povprečna starost ob rojstvu prvega otroka pa zvišala, kar pomeni, da se pomembno podaljšuje kontracepcijski razpon (str. 8). Taka družbena sprememba naj bi določala tudi mladostniške nosečnosti, ki »kot fenomen izgubljajo na pomenu, kot problem pa pridobivajo na veljavi« (str. 8). V taki perspektivi je spolna dejavnost med mladostniki močno porasla, starost ob prvem spolnem odnosu pa se je znižala. Povedano s primerom, v Združenih državah Amerike je imelo leta 1998, v primerjavi z letom 1950, dvakrat več mladostnikov spolni odnos do osemnajstega leta starosti. Še več, podatki zbrani leta 1998 kažejo, da je v Združenih državah Amerike imelo spolne odnose kar sedem odstotkov otrok, četrtina vseh petnajstletnic ter več kot polovica sedemnajstletnic (str. 12).

Iz poročila izvemo, da podoben trend velja tudi za druge države. V Veliki Britaniji, na primer, je imelo leta 1998 štirideset odstotkov mladostnic spolni odnos pred petnajstim letom; v Avstraliji deset odstotkov deset- do dvanajstletnikov ter petindvajset odstotkov petnajstletnikov; na Islandiji pa je povprečna starost ob prvem spolnem odnosu petnajst let. Skratka, v desetih od dvanajstih držav članic OECD, za katere je Center iz Firenc zbral podatke, velja, da ima več kot dve tretjini mladih spolne odnose v najstniških letih (str. 12).

Kot je razvidno s *Slike 1*, so Koreja, Japonska, Italija, Španija države z najnižjimi stopnjami rodnosti mladostnikov, kar pisci poročila Innocenti Report Card (str. 18) in nekateri drugi ocenjevalci ravni rodnosti mladostnikov v svetu (prim. Furstenberg, 1998: 251) pripisujejo močnim tradicionalnim vrednotam, ki v teh državah še vedno pomembno pogojujejo reprodukcijske odločitve posameznikov. Države s prav tako nizkimi stopnjami rodnosti mladostnikov, kot so Nizozemska, Švedska, Danska, Finska in Francija, naj bi s politiko, usmerjeno v pripravo mladih na »spolno usmerjeno družbo«, dosegle pomembno znižanje števila mladostniških nosečnosti, čeprav je za Dansko, Francijo, Norveško in Švedsko znano, da je znižano število mladostniških nosečnosti bolj posledica porasta umetnih prekinitev nosečnosti (str. 20). Kot država z uspešno politiko zniževanja mladostniških nosečnosti se navaja Nizozemska, ki ima zelo nizko mladostniško rodnost

in hkrati tudi nizko stopnjo splavnosti. V zadnjih tridesetih letih so uspeli znižati mladostniške nosečnosti kar za dvainšedeset odstotkov. Pisni poročila pripisujejo uspeh znižanja mladostniške nosečnosti na Nizozemskem »bolj odprti družbi do spolnosti« oziroma primerni spolni izobrazbi. Za Nizozemsko je značilna višja starost ob prvem spolnem odnosu, višji delež uporabe zanesljive kontracepcije, večje zaupanje ter pogovarjanje med partnerjema (str. 20–21). Moralna priporočila o vzdržnosti in prakticiranju spolnosti izključno v zakonski zvezi niso značilnosti »nordijskega modela«. Nasprotno, pisni poročila Innocenti Report Card poudarjajo, da je za ta model značilno nenehno poučevanje o kontracepciji, odgovorni spolnosti in klinikah za mlade, ki mladim nudijo brezplačen in zaupen nasvet (str. 21). Na podlagi takih števil in prikaza stanja mladostniške rodnosti v »razvitem« svetu postane jasno, zakaj večina preučevalcev mladostniške nosečnosti navaja Združene države Amerike in Veliko Britanijo kot primera držav, ki jih mladostniške nosečnosti najbolj prizadevajo.

## MLADOSTNIŠKA NOSEČNOST KOT DRUŽBENI PROBLEM

Zdi se, da si raziskovalci niso enotni v tem, kakšne vrste družbeni problem so mladostniške nosečnosti. Ali gre bolj za moralni problem ali problem revščine, celo problem reproduktivnega zdravja, ostaja zaenkrat nedorečeno vprašanje.

Harari in Vinovskis (1993: 24) ocenjujeta, da je bila v Združenih državah Amerike mladostniška nosečnost do 19. stoletja obravnavana kot del širše družbene problematike (na primer revščine), ki ni bila vezana na posamezne starostne skupine. Pred 19. stoletjem družba ni bila starostno strukturirana, saj so posameznike presojali po delovnih sposobnostih in ne starosti. Harari in Vinovskis poudarjata, da se je nocija adolescence kot starostno ločenega obdobja v razvoju posameznika v Združenih državah Amerike oblikovala šele konec 19. stoletja (1993: 28). Takrat so se obravnave mladostništva kot pomembne faze v razvoju posameznika nanašale na presojo šolskega sistema, ki naj bi bil v tem obdobju ne le vse bolj uveljavljajoč, temveč tudi starostno strukturiran, na pojav »krčenja« družin, na daljše obdobje otrokove odvisnosti od staršev, in nenazadnje na že uveljavljene psihološke teorije o pomembnosti tega obdobja v posameznikovem razvoju. Mladostništvo naj bi prinašalo telesne, čustvene in družbene spremembe v razvoju posameznika ter ga pripravilo na odraslost. V skladu s tem se je izvenzakonsko rojstvo vedno bolj obravnavalo kot tragičen dogodek tako za mladostnico kot njeno družino, saj je bila pod vplivom Cerkve že predzakonska spolna dejavnost greh (Harari in Vinovskis, 1993: 28).

Od konca šestdesetih in začetka sedemdesetih let prejšnjega stoletja dalje je mladostniška nosečnost predmet raziskovanja številnih disciplin v družboslovju (sociologije, socialne psihologije, socialnega dela), humanistiki (antropologije, prava) kot tudi medicini (ginekologije) (Furstenberg, Brooks-Gunn, Morgan, 1987: 1, 6; Whitman, Borkowski in drugi, 2001: 65). Takrat naj bi se pomembno spremenil odnos ljudi do spolnosti, ki naj bi bil, v primerjavi s poprejšnjimi obdobji, bolj »svoboden in odprt«. Posledično naj bi se zvišal delež tveganega spolnega vedenja, povečalo število nezaželenih nosečnosti in celo spolno prenosljivih bolezni (Yee; v: Araujo, 1998: 7).



Harari in Vinovskis ocenjujeta (1993: 40–41), da se je v sedemdesetih in osemdesetih letih v Združenih državah Amerike pojavila zaznava mladostniških nosečnosti kot »epidemije«, ki je pritegnila pozornost tako politične kot širše družbene javnosti. Še danes večina preučevalcev pojava mladostniške nosečnosti v Združenih državah Amerike meni, da gre za pereč nacionalni problem (Harari in Vinovskis, 1993: 40–41).

V skladu z danes že klasično tezo Bergerja in Luckmanna, da »specifični sklop realnosti in znanja pripada specifičnim družbenim kontekstom« (1988: 12–13), Lawsonova poudarja, da mladostniška nosečnost sama po sebi ni dobra ali slaba, pravilna ali napačna, temveč je za »zahodno družbo« neprimerna v smislu družbeno pogojenih moralnih kategorij in starostno določenih mej. V »zahodni družbi« je dilema že, ali naj se mladostniško nosečnico obravnava kot otroka ali odraslega, njena »napačna« odločitev pa je običajno sankcionirana z materialno deprivacijo in družbeno izločitvijo. Kot pravo nasprotje »zahodni« predstavi mladostniške nosečnosti Lawsonova navaja »indijsko predstavo mladostnice«. Petnajstletna nevesta, ki še ni rodila, je običajno tarča obtoževanja in zasmehovanja, kajti starost ni tista kategorija, ki definira mladostnico, temveč jo definira njen spol, zakonski stan ter reproduktivna sposobnost (Lawson, 1993: 116–117).

V tem oziru se tudi Geronimusova sprašuje (2003: 884), zakaj se v »moderni« družbi na veliko poudarja zgolj »nezaželene« posledice mladostniških nosečnosti in zakaj se o teh posledicah kot takih nikoli ne dvomi? Zdravorazumsko in nezdvojljeno predstavo »moderne družbe« o mladostniški nosečnosti kot pretežno problematičnem pojavu razlaga s tremi premisami konceptualizacije mladostniške spolnosti in nosečnosti. V prvi premisi poudari, da »moderna družba« podpira predstavo o ekonomski varnosti in zagotavljanju »zdrave reprodukcije«. V drugi zatrjuje, da ljudje vzdržujejo kulturne sisteme, ki določajo ideale vedenja, ki jih posamezne družbene skupine z lahkoto prepoznajo in sankcionirajo. V tretji premisi opozori, da tudi posamezniki manipulirajo s kulturnimi ideali in jih prilagajajo specifičnim družbenim okoljem. Nenazadnje sklene, da sta mladostniška spolnost in nosečnost predvsem družbeno določeni (Geronimus, 2003: 884–885). Slednje pove tudi s hipotetičnimi primeri: v skupnostih, v katerih so posamezniki revni, prejemajo nizek osebni dohodek in so zaradi nekvalitetnih zdravstvenih uslug in storitev zdravstveno ogroženi, obstaja večja verjetnost, da se bo uveljavila norma zgodnjega starševstva. Tako bi se ohranila vitalnost skupnosti. Nasprotno bodo skupnosti, kjer je posameznikom omogočen dostop do kakovostne izobrazbe, kjer imajo posamezniki zagotovljeno

ekonomsko varnost, njihova pričakovana življenjska doba pa je sorazmerno dolga zaradi primernih zdravstvenih uslug in storitev, običajno uveljavljale normo odlaganja starševstva na poznejša leta (Geronimus, 2003: 885–886).

Nekateri preučevalci mladostniške nosečnosti, zlasti t. i. behavioristi, razlagajo mladostniško nosečnost s specifičnimi socialnimi, izobrazbenimi in psihološkimi značilnostmi, ki naj bi pomembno vplivale na spolno vedenje mladostnic. Tako na primer Wilson v svoji raziskavi *Predhodne okoliščine mladostniških nosečnosti (Antecedents of Adolescent Pregnancy)* (1980) ugotavlja, da je kar štiriinštirideset odstotkov mladostnic, ki so zanosile pred šestnajstim letom, imelo v starosti enajstih let izrazito podpovprečne rezultate v šoli, izkušnje z mladostniškim sodiščem ali s psihiatrično kliniko (Wilson; v: Breakwell, 1993: 160). Nekateri raziskovalci so se v svojih študijah dokopali do sklepa, da so bile mladostniške nosečnice pogosto nezakonske hčere, da so v večini primerov že prej živele v velikih družinah in da so pogosto tudi njihove matere bile mladostniške nosečnice (Furstenberg, Morgan, Brooks-Gunn, 1987: 34–35). Spet drugi poudarjajo, da mladostniške nosečnice praviloma izhajajo iz manj stabilnih družin in da v njihovi družini običajno živi oseba z duševno boleznijo in/ali oseba, ki je odvisna od drog oziroma alkohola (Stiffman; v: Breakwell, 1993: 160–161). Najbolj radikalni ocenjevalci mladostniške nosečnosti iz vrst behavioristov celo ugotavljajo, da so mladostniške nosečnice pogosto depresivne (Kovacs, Krol in Voti; v: West, 2000: 13) in da se navzven vedejo destruktivno (Zoccolio, Meyers in Assiter; v: West, 2000: 13).

Nekatere študije mladostniške nosečnosti celo pojasnjujejo z »nezavednimi motivacijami« mladostnic. Tako Miller v svoji študiji iz leta 1974 o zaželenosti in nezaželenosti nosečnosti ugotavlja, da je mnogo več mladostniških nosečnosti zaželenih kot pa nezaželenih, kar pripisuje nezavedni motivaciji za nosečnost (Miller; v: Adler in Tschann, 1993: 155). V osemdesetih letih pa so preučevalci izpostavljali predvsem »zavestne motive« mladostnic pri njihovih odločitvah o rojstvu otroka (Adler in Tschann, 1993: 145). V glavnem so izhajali iz podmene, da vedenje posameznic pogojujejo pričakovane posledice njihovih odločitev ter vrednote, ki jih pripisujejo tem posledicam. Zagovorniki teorije osebnega pričakovanja, na primer, predpostavljajo, da vedenje odraža posameznikovo oceno možnih izidov, pri čemer bo posameznik najverjetneje izbral tako alternativo, ki mu bo, po njegovem mnenju, prinesla največ koristi. T. i. model koristi so preučevalci mladostniških nosečnosti uporabljali za napoved reproduktivnih odločitev pri mladostnikih, kot so: odločitev za otroka, odločitev za splav, uporaba

kontracepcije ipd. Rezultati njihovih raziskav so pokazali, da je uporaba kontracepcije pri mladostnikih odvisna od tega, kakšno mnenje imajo mladostniki o nosečnosti. Tisti, ki so bili prepričani, da so njihovi »pomembni drugi« nasprotniki nosečnosti, in tisti, ki so bili prepričani, da je nosečnost slaba ali neprijetna, so uporabljali bolj učinkovito in redno kontracepcijo (Adler in Tschann, 1993: 145–147).

Preučevalci motivacij mladostniških nosečnosti so uporabljali še t. i. model ciljev, ki izhaja iz domneve, da so posamezniki motivirani za tako vedenje, za katerega menijo, da jim lahko pomaga pri doseganju cilja. Tako naj bi se mladostnice v primerih, ko ne dosegajo zaželenih učnih uspehov, zatekale v nosečnost kot alternativno izbiro lastne potrditve (Adler in Tschann, 1993: 147). V tem oziru mladostnicam pomeni zanositev in odločitev za otroka neke vrste nagrado (Corcoran, Franklin, Bennett, 2000: 30).

Zdravorazumska predstava o mladostniških nosečnicah, ki se je zlasti v ZDA uveljavila s sintagmo Otroci, ki imajo otroke (Children Having Children – CHC), naj bi v veliki meri prispevala k temu, da se mladostniško nosečnost v ZDA obravnava kot enega izmed bolj perečih nacionalnih problemov (Pearce, 1993: 46). Taka predstava preprečuje, da bi se mladostniške nosečnice obravnavalo kot odrasle, odgovorne osebe. Nasprotno, mladostniške nosečnice opredeljuje kot nezmožne nadzora nad lastnim življenjem in spopadanja z vsakodnevnimi težavami. Posledično je socialna politika, ki se nanaša na reševanje težav v zvezi z mladostniško nosečnostjo, moralizatorska (Pearce, 1993: 46). Tako tudi CHC–programi poudarjajo, da so mladostniki otroci, ki naj se ne bi spuščali v spolnost, v domeno odraslih (Pearce, 1993: 47). Programi CHC so namenjeni srednjemu belemu razredu mladostnikov, saj je v nekaterih etničnih skupnostih v ZDA mladostniško starševstvo normativen in tradicionalni vzorec reproduktivnega vedenja od zgodnjega 20. stoletja dalje (Pearce, 1993: 47). CHC–programi vključujejo tudi spolno diferenciacijo, saj poudarjajo zgolj neprimernost spolnega vedenja pri mladostnicah. O tem zgovorno pričajo že naslovi kampanj za ženske, kot na primer Enostavno reci ne (Just say no!), medtem ko slogani kampanj za moške priporočajo »varno spolnost« v smislu Ni nujno, da postaneš oče (Not every brother should be a father) (Pearce, 1993: 48).

CHC–predstave o mladostniški nosečnosti naj bi vključila v svoje premise celo t. i. teorija nižjega razreda (Pearce, 1993: 53). Po tej teoriji naj bi ekonomske in družbene sile pogojevale ravnanje moških (običajno temnopoltih), ki se vedejo na »nižjerazredni« način (ibid.). Tipični moški teorije nižjega razreda je temnopolt, nezaposlen, neporočen, neizobražen,

običajno vpleten v različne oblike kriminala. Teorija nižjega razreda vidi mladostniške matere kot pasivne in odvisne otroke. Kriminal, ki ga pripisujejo moškim, in mladostniška nosečnost, ki jo pripisujejo ženskam, sta moralno vrednotena kot nezaželena in slaba, tj. nižjerazredna (Pearce, 1993: 53).

Zagovorniki feminističnih teorij se kot najglasnejši nasprotniki CHC-predstave o mladostniških nosečnicah (Pearce, 1993: 55) zavzemajo za drugačno perspektivo gledanja na mladostnice. Mlade matere naj bi svobodno odločale o spolnosti in tudi o posledicah spolnega vedenja. Kontracepcija, splav in prenatalna nega bi morali biti dostopni vsem, ne glede na dohodek, raso, bivališče oziroma dovoljenje staršev ali skrbnikov. Socialnovarstvena politika naj bi mladostnice, ki se odločijo imeti otroka, podprla v njihovi odločitvi, namesto da jih izolira in kaznuje. Na podlagi ukrepov socialnovarstvene politike bi morali ustvariti take pogoje, da bi mladostnice lahko bile tudi dobre matere in produktivne državljanke (Pearce, 1993: 56–57).

## ZAKONODAJA O MLADOSTNIŠKIH NOSEČNOSTIH – PRIMER ZDA IN VELIKE BRITANIJE

Na podlagi statistik, ki so uvrščale in uvrščajo Združene države Amerike na sam vrh svetovne lestvice držav z najvišjimi stopnjami mladostniške rodnosti, so v Združenih državah Amerike že v osemdesetih letih prejšnjega stoletja začeli izvajati spremembe socialne politike iz naslova socialnega varstva. Spremembe, zapisane v socialnovarstvenem zakonu iz leta 1984, so bile namenjene izključno mladostniškim staršem. S tem zakonom se je mladostniške starše začelo obravnavati kot otroke, ki naj bi živeli pri svojih starših. Do leta 1984 je mladostniška mati še dobivala denarno socialno pomoč na podlagi zakona Pomoč za družine z odvisnimi otroki (Aid to Families With Dependent Children – AFDC), ne glede na to, ali je živela s starši ali ne. Z zakonom iz leta 1984 pa je bila eksplicitno določena odgovornost starih staršev, torej staršev mladostnice. Pri tistih mladostniških nosečnicah, ki so iskale pomoč preko AFDC, so se pri določanju pomoči seštevili vsi denarni viri gospodinjstva, vključno z dohodki staršev. Tako je bila mladostnica posredno obravnavana kot otrok svojih staršev, po zakonu pa so jo bili njeni starši dolžni preživljati, prav tako pa tudi njenega otroka. S tem se je zmanjšal delež tistih mladostniških staršev, ki so imeli dostop do državnih denarnih virov. V številnih primerih, kjer bi mladostnica in otrok sicer dobila denarno socialno pomoč, tokrat do nje nista bila upravičena, ker se je v dohodek štelo dohodek vseh družinskih članov (Pearce, 1993: 49).

Druga sprememba, ki jo je uveljavil zakon iz leta 1984, se je nanašala na omejevanje števila samskih staršev, ki so želeli ustvariti ločeno gospodinjstvo. V zakonu je bilo namreč izrecno predpisano, da mladostniški starši, ki še niso polnoletni, živijo s svojimi starši. Predvidevalo se je namreč, da ženske, ki že v mladosti postanejo odvisne od denarne socialne pomoči, ostanejo njene dolgotrajne »odjemalke«. Možnost za dolgotrajno odvisnost od državnih virov pa naj bi se še povečala z oblikovanjem ločenih gospodinjstev (Pearce, 1993: 50).

Tretja sprememba zakona AFDC se je nanašala na izobrazbo z namenom, da bi hitro zaposlili vse, ki prejemajo denarno socialno pomoč. V osnovi je izključevala matere z otroki, mlajšimi od treh let, vendar pa to ni veljalo za

mladostniške matere. Zanje je bilo določeno, da se morajo vrniti v šolo takoj po rojstvu otroka. Predvsem je bil strog zakon do tistih, ki še niso končale srednje šole; morale so se vrniti v šolo, ne glede na starost otroka. Njihov šolski uspeh je bil pod strogim nadzorom državnih komisij, kajti v primeru neuspeha je posamezna država imela pravico določiti mladostnici, da se udeleži kateregakoli drugega izobraževalnega programa, ali da se zaposli. Spremembe omenjenega socialnovarstvenega zakona, po mnenju Pearceve (1993: 51), zanikajo pravice mladostniških staršev, ki nimajo možnosti odločanja o tem, kaj sami in njihov otrok potrebujejo. Še več, s tem naj bi bil razvrednoten status mladostnice kot starša, kajti sprememba zakona uveljavlja predstavo, da je vsakršna skrb za otroka boljša kot pa samsko mladostniško starševstvo.

Leta 1996 so v ZDA sprejeli novost v Zakonu o socialnem varstvu, katere glavni cilj je bil še vedno isti kot poprej » znižanje mladostniške nosečnosti. Novi zakon, ki se imenuje Zakon o usklajevanju osebne odgovornosti in priložnosti za delo (Personal Responsibility and Work Opportunity Reconciliation Act), bolj znan kot Začasna pomoč pomoči potrebnim družinam (Temporary Assistance to Needy Families – TANF), je radikalno spremenil politiko pomoči revnim. Omejil je pristojnosti federalne države in dodelil večja pooblastila posamičnim zveznim državam pri oblikovanju politike socialnega varstva (Schneider, 2001: 705). Novi zakon vključuje določilo, po katerem odrasli lahko dobivajo denarno socialno pomoč do pet let ali celo manj, če se tako odloči posamezna zvezna država. Zakon nadalje določa, da se morajo vsi prejemniki denarne socialne pomoči zaposliti najkasneje po dveh letih prejemanja podpore. Vse samske matere, med katere spadajo tudi mladostnice, so po tem zakonu dolžne razkriti identiteto biološkega očeta svojih otrok v primeru, da zaprosijo za denarno socialno pomoč (Pandley in Collier-Tenison, 2001: 60). Zakon prav tako izrecno določa omejevanje ugodnosti za mladostnice, ki so mlajše od osemnajst let. Predvideva, da naj bi mladostnice, mlajše od osemnajst let, živele pri svojih starših ali v drugih nadzorovanih okoljih in hodile v šolo. Prav tako predvideva nagrade za zvezne države, ki imajo najmanj mladostniških nosečnosti, kar naj ne bi bila posledica umetnih prekinitev nosečnosti. Nadalje nakazuje smernice preventivnih programov za zmanjšanje števila mladostniških nosečnosti; programi so usmerjeni k vzpodbujanju vzdržnosti pred začetkom spolnih odnosov. Hkrati zakon implicira pričakovani standard spolnega vedenja, tj. monogamne odnose v sklenjeni zakonski zvezi. Spolna dejavnost izven zakonske zveze naj bi pogosto imela škodljive psihološke in fizične posledice; v skladu s tem na mladostniško nosečnost gledajo kot na

škodljivo za otroka, starše in družbo. Z omenjenimi preventivnimi programi naj bi se mladi učili, kako zavrniti »predčasno« spolno dejavnost in pritisk vrstnikov (Administration for children and families, 1996; Office of the Assistant Secretary for Planning and Evaluation, 2002).

Po mnenju nekaterih ocenjevalcev zakonodaje določila v Zakonu niso dovolj za učinkovito reševanje mladostniških nosečnosti. Tako, na primer, Sawhillova opozarja (2001: 7), da države posvečajo pozornost izključno strategijam, kako bi prejemnikom denarne pomoči čimprej zagotovili zaposlitev. Pozornost bi bilo nujno nameniti spodbujanju mladih, da bi odložili starševstvo do takrat, ko bodo na to pripravljeni. Obstoječi preventivni programi naj ne bi bili pozorni na tiste posameznice, ki so že matere, niti ne upoštevajo pomembnosti, da bi mlade družine navezale stike z očetmi, ki so iz omenjenih programov izključeni. Sawhillova opozarja, da kampanje Enostavno reci ne (Just Say No)<sup>2</sup> ne vključujejo mladih v konstruktivne dejavnosti in jih ne povezujejo v podporno mrežo podobno mislečih vrstnikov. Učijo jih le ravnanja s telesom, ne pa upravljanja s čustvi oziroma prioritetami vrednot v medsebojnih odnosih (Sawhill, 2001: 7). Poleg tega naj bi Zakon o usklajevanju osebne odgovornosti in priložnosti za delo uveljavljal prevladujočo zdravorazumsko predstavo o tem, da je revščina kot ena izmed posledic mladostniške nosečnosti zgolj rezultat slabih vrednot in slabega vedenja (Geronimus, 1997: 405).

V Veliki Britaniji, ki ima najvišjo mladostniško rodnost v Evropi, je situacija podobna. Selman ugotavlja, da širša javnost ni naklonjena samskim materam, ker jim mediji pripisujejo krivdo za razpad družinskega življenja (Selman, 2001: 142). Trenutno veljavni Zakon o spolnih prekrških (Sexual Offences Act) iz leta 1956 prepoveduje spolno aktivnost za vse, ki so mlajši od šestnajst let, torej je mladostniška nosečnost pri t. i. mlajših mladostnicah sankcionirana. V skladu s tem mladostnice, mlajše od šestnajst let, tudi ne smejo dobiti kontracepcije brez posebnega dovoljenja staršev. Izjemo predvideva Zakon Gillick Competence iz leta 1986, ki pravi, da v primeru presoje osebnega zdravnika glede »zadostne zrelosti in odgovornosti« mladostnice, ki je mlajša od šestnajst let, lahko predpiše kontracepcijo tudi brez dovoljenja staršev (Gender Studies Forum, 2004: 1, 3).

---

<sup>2</sup> Kampanje Just Say No so v ZDA organizirane od leta 1996. Cilj organizatorjev je motivirati mlade, da bi odlagali spolne odnose v poznejša leta; gre za kampanje, ki se borijo izrecno proti mladostniškim nosečnostim.

Ko so nekateri udeleženci političnih razprav o javnem skrbstvu začeli poudarjati, da mladostnice namenoma zanosijo, da bi dobile državne ugodnosti ali socialna stanovanja, je med politiki v Veliki Britaniji prevladalo prepričanje, da naj bi ukinitve bonitet tudi zmanjšala število mladostniških nosečnosti. Preliminarni rezultati programa oziroma študije Gospodinjstev in sprememb (Household and Change Programme) iz leta 1998 te bojzani politikov niso potrdili. Nasprotno, študija je pokazala, da mlade matere v Veliki Britaniji v večini primerov prebivajo v revnih in odročnih četrtih. Poleg tega so do državne podpore upravičene le mladostniške matere, ki niso stare manj kot šestnajst let; slednje namreč nimajo nobenih pravic ali kakršnihkoli pomoči (Selman, 2001: 151). Še več, na podlagi prepričanja, da je mladostniška nosečnost stvar osebne odgovornosti, je ministrski predsednik Tony Blair leta 1997 napovedal strožjo politiko, s katero bi prisilili samske starše, da bi se zaposlili (Selman, 2001: 143). S tem bi posredno povečali pritisk na otroke in mladostnike, da bi se vzdržali spolnih odnosov. Dve leti pozneje je ministrski predsednik Tony Blair predstavil vladni načrt za zmanjšanje mladostniških nosečnosti v Veliki Britaniji. Pri tem je poudaril, da je mladostniška nosečnost v Veliki Britaniji še vedno problem, ki zahteva usmerjene ter usklajene akcije (Blair, 1999: 4–5). Glavni cilj tovrstnih prizadevanj je do leta 2010 prepoloviti delež zanositev pri mladostnicah, mlajših od osemnajst let, ter ustaliti trend upadanja rodnosti pri mladostnicah, mlajših od šestnajst let. Akcijski vladni programi naj bi zmanjševali tveganje za družbeno izključenost mladostniških staršev in njihovih otrok ter usmerjali mladostniške starše v izobraževanje, zaposlitev ali poklicno usposabljanje (Blair, 1999: 91). Nekateri preučevalci mladostniške nosečnosti v Veliki Britaniji so prepričani, da gre za »zgrešeno politiko«, ki ne bo zmanjšala mladostniških nosečnosti niti izboljšala življenjskih razmer mladih staršev in njihovih otrok (Bluth in Rugh, 2001: 53).



## PRIMER SLOVENSKE ZAKONODAJE

Slovenska zakonodaja ne predvideva posebnega zakona za urejanje statusa mladostniških nosečnic. Varstvo pravic v teh primerih urejajo naslednji zakoni: Zakon o socialnem varstvu (Uradni list RS, št. 36/2004), Zakon o starševskem varstvu in družinskih prejemkih (Uradni list RS, št. 110/2003) in Ustava RS (Uradni list RS/I, št. 33-1409/1991). Pri tem je nujno vedeti, da je socialno varstvo mreža programov in ukrepov države, ki rešuje socialno problematiko in preprečuje socialno ogroženost posameznika in skupin. Zakon o socialnem varstvu ureja socialnovarstvene storitve za ogrožene skupine prebivalstva in socialnovarstvene dajatve osebam brez sredstev za preživljanje, ki zaradi starosti ali nezmožnosti za delo niso sposobne ustvarjati dohodkov ali če zaradi objektivnih razlogov nimajo zagotovljenega minimuma sredstev za preživljanje sebe in svojih družinskih članov. Po tem zakonu naj bi bile upravičene do denarne socialne pomoči kot edinega vira preživljanja zgolj osebe, ki so trajno nezmožne za delo; osebe, ki so starejše od šestdeset let in nimajo nikakršnih dohodkov, premoženja ali kogarkoli, ki bi jih bil dolžan ali sposoben preživljati; osebe, ki nimajo denarnih dodatkov, torej tiste, ki si začasno ne morejo zagotoviti sredstev za preživljanje iz razlogov, na katere ne morejo vplivati, in izpolnjujejo pogoje, določene s tem zakonom (prim. Kalčič, 1996: 19–20, 88, 321).

Zakon o starševskem varstvu in družinskih prejemkih ureja zavarovanje za starševsko varstvo in pravice, ki iz tega izhajajo, družinske prejemke, pogoje in postopke za uveljavljanje posameznih pravic ter druga vprašanja glede izvajanja tega zakona. Pravice po tem zakonu so pravice iz naslova zavarovanja za starševsko varstvo in pravice do družinskih prejemkov.

Prvi del zakona ureja sistem zavarovanja za starševsko varstvo in pravice, ki iz tega izhajajo (starševski dopust,<sup>3</sup> starševsko nadomestilo in pravico do krajšega delovnega časa zaradi starševstva). Drugi del zakona ureja pravice do družinskih prejemkov,<sup>4</sup> tretji del pa ureja izplačevanje nadomestil in

---

<sup>3</sup> Starševski dopust vključuje: porodniški dopust, očetovski dopust, dopust za nego in varstvo otroka in posvojiteljski dopust.

<sup>4</sup> Družinski prejemki so denarni prejemki, ki obsegajo: 1. starševski dodatek (denarna

družinskih prejemkov, usklajevanje zneskov posameznih pravic, nadzor, zbirke podatkov in evidence ter kazenske določbe.

Šele z Zakonom o starševskem varstvu in družinskih prejemkih naj bi država varovala socialne primere, ki se nanašajo na rojstvo otrok in materinstvo. S tem zakonom država ureja tudi pravico do porodniškega dopusta ob rojstvu otroka. V primerih, ko rodi otroka mati, mlajša od osemnajst let in ima status vajenke, učenke, dijakinje oziroma študentke, naj bi imel pravico do porodniškega dopusta v soglasju z materjo tudi otrokov oče ali eden od otrokovih starih staršev. V teh primerih porodniški dopust traja sedeminsedemdeset dni in se skrajša za toliko dni, kolikor je otrok star, ko druga oseba nastopi porodniški dopust (Uradni list RS, št. 110/2003).

Ker mladostniška nosečnost v številnih primerih vodi v prekinitve nosečnosti (spontano ali umetno), je nujno orisati, kako se v RS ureja pravica do svobodnega odločanja o rojstvih otrok, zlasti v primerih, ko mladostnica še ni polnoletna. Vse temeljne človekove pravice so v RS zaščitene z Ustavo, vključno s socialnimi pravicami in pravico do svobodnega odločanja o rojstvih otrok. Zupančič (1991: 133) posebej poudarja, da je umetna prekinitve nosečnosti po naši ustavi človekova pravica, ki sme biti omejevana samo iz zdravstvenih razlogov. To pomeni, da svobodne odločitve o rojevanju ne sme omejevati ali kratiti tudi državna prebivalstvena politika. Osnovni namen pravice do svobodnega odločanja o rojstvih otrok je omogočiti posamezniku, da ima otroka tedaj, ko si ga želi (str. 134). Po slovenskem pravu lahko razsodna ženska zahteva umetno prekinitve nosečnosti, četudi je mladoletna oziroma ji je odvzeta poslovna sposobnost zaradi razloga, ki

---

pomoč staršem, ki po rojstvu otroka niso upravičeni do starševskega nadomestila); 2. pomoč ob rojstvu otroka (enkratni denarni prispevek, namenjen nakupu opreme za novorojenca, ali oprema za novorojenca v obliki zavitka); 3. otroški dodatek (dopolnilni prejemek za preživljanje, vzgojo in izobraževanje otroka, kadar dohodek na družinskega člana ne presega zgornje meje dohodkovnega razreda po tem zakonu. Dohodkovni razred je določen v odstotkih od povprečne mesečne plače vseh zaposlenih v RS za koledarsko leto pred vložitvijo zahteve. Višina otroškega dodatka se določi glede na uvrstitev družine v dohodkovni razred. Kadar otrok živi v enostarševski družini, se posamezni znesek otroškega dodatka poveča za deset odstotkov. Otrok je upravičen do otroškega dodatka do dopolnjenega osemnajstega leta starosti oziroma dokler ima status učenca, dijaka, vajenca ali študenta na dodiplomskem študiju, vendar najdalj do dopolnjenega šestindvajsetega leta starosti); 4. dodatek za veliko družino (letni denarni prejemek, namenjen družini, ki ima tri ali več otrok in izpolnjuje z zakonom predpisane pogoje); 5. dodatek za nego otroka, ki potrebuje posebno nego in varstvo; 6. delno plačilo za izgubljeni dohodek (osebni prejemek, ki ga prejme eden od staršev, kadar prekine delovno razmerje ali začne delati krajši delovni čas zaradi nege in varstva otroka s posebnimi potrebami – s težko motnjo v duševnem razvoju ali težko gibalno oviranega otroka).

se ne tiče njene razsodnosti. Razsodne mladoletnice za umetno prekinitvev nosečnosti ne potrebujejo privoljenja svojih staršev. Po slovenskem pravu starši mladoletnice ne morejo zahtevati, da se ji opravi umetna prekinitvev nosečnosti, prav tako pa ji tega ne morejo preprečiti. Staršev se proti volji mladoletne hčere ne sme obvestiti o nameravanim ali že opravljenem splavu. Prav tako je odločitev o splavu izključno individualna pravica posameznice in ne pravica para oziroma zakoncev. Po ustavi se sme pravica do svobodnega odločanja o rojstvih otrok omejiti samo iz zdravstvenih razlogov, ko gre za razloge varovanja življenja in zdravja nosečnice. Na primer, če traja nosečnost nad deset tednov, je pravica do umetne prekinitvev nosečnosti omejena, saj o zahtevi za prekinitvev nosečnosti odloča komisija. Komisija odloča o tem, ali prekinitvev nosečnosti pomeni nevarnost za življenje in zdravje nosečnice ter njeno bodoče materinstvo. V medicinski praksi je uveljavljena praksa, da se prekinitvev nosečnosti, ki traja več kot dvajset tednov, ne sme opraviti, razen če je to nujno zaradi varovanja življenja in zdravja nosečnice (Zupančič, 1991: 136–139).

Po slovenskem pravu zarodek nima z ustavo zagotovljene nedotakljivosti človekovega življenja in se ga ne šteje za človeka, za osebo. Tako tudi kazensko pravo varuje izključno življenje rojenega človeka; za uboj gre, kadar je žrtev živorojeni otrok. Civilno pravo zarodka prav tako ne šteje za osebo, ker ga zaradi fizične povezanosti z materjo ne more šteti za popolnoma samostojno bitje. Njegovo življenje je varovano le posredno, ker ga v določenih primerih pred uničenjem varujejo kazenskopравни predpisi o nedovoljeni prekinitvi nosečnosti, ki so namenjeni varovanju življenja in telesa ženske, ki ga nosi (Zupančič, 1991: 143–144).

Iz povedanega lahko sklenem, da v Sloveniji ni zakona, ki bi bil namenjen posebej za primer mladostniške nosečnosti, obstajajo pa zakoni, kamor lahko uvrstimo mladostniške nosečnice skupaj z drugimi socialno ogroženimi primeri, ki jih predvidevajo zakoni. Zakoni so tisti, na podlagi katerih naj bi država urejala svojo socialno politiko, v našem primeru tudi posledice mladostniške nosečnosti.

## PREGLED NEKATERIH RODNOSTNIH RAZISKAV NA SLOVENSKEM

Čeprav je rodnostno vedenje Slovencev postalo družbeno zaznan problem v drugi polovici 19. stoletja, ko je številčna majhnost slovenskega naroda postala sinonim za potencialno narodovo ogroženost (Knežević Hočevar, 2003: 29), je bila v Sloveniji prva anketa o rodnosti izvedena šele leta 1976 v okviru svetovne raziskave o rodnosti (World Fertility Survey). Raziskava se je osredotočila na kontracepcijsko in rodnostno vedenje poročenih žensk. Nizke stopnje rodnosti prebivalcev Slovenije so leta 1989 ponovno motivirale raziskovalce, da so se lotili multidisciplinarne raziskave Sociološki, medicinski in demografski vidiki nizke rodnosti v Sloveniji. Posebnost te raziskave je bila, da je za razliko od predhodne vključevala vse ženske (ne glede na zakonski stan) in prvič tudi moške (prim. Šircelj, 1997: 12). Rezultati omenjene raziskave so pokazali, da število otrok, ki jih imajo posamezniki, najmočneje opredeljuje njihova osebna norma. Upadanje rodnosti pod nivo enostavnega obnavljanja prebivalstva je povezano s spremenjenim načinom življenja ljudi, tj. s spremenjeno organizacijo družin, družbenimi vlogami žensk, motiviranostjo prebivalstva za rojevanje večjega števila otrok in načrtovanja družine, ipd. (Černič Istenič, 1994: 122, 127). Šest let kasneje, leta 1995, je bila izvedena razširjena raziskava rodnostnih in družinskih vzorcev vedenja Rodnostno vedenje Slovencev, vendar v okviru mednarodnega projekta Fertility and Family Survey (FSS). Namen te raziskave je bil izdelati podatkovno zbirko o rodnosti, ki bi bila primerljiva z zbirkami drugih evropskih držav. Posebnost raziskave je bilo preučevanje rodnosti z vidika reproduktivnega vedenja generacij, ki šele vstopajo v rodno obdobje, in primerjanje teh s starejšimi generacijami (Kožuh Novak in drugi, 1998: 11–12). Sodelavci projekta so skušali odgovoriti na zelo ambiciozna in kompleksna vprašanja, kot so na primer: zakaj je v Sloveniji značilen pojav intenzivnega padanja rodnosti in hkrati hitrega staranja prebivalstva; zakaj se starostne generacije, ki vstopajo v rodno obdobje, odločajo za manj otrok; ali svoja pričakovanja o številu otrok do konca rodnostnega obdobja izpolnijo in če ne, zakaj jih ne; zakaj v Sloveniji ne moremo povečati deleža uporabnikov zanesljive kontracepcije in zakaj ni mogoče znižati odstotka povratnic za splav; zakaj se nove kohorte parov vedno redkeje poročajo in ali to vpliva na njihovo rodnost (Kožuh Novak in drugi, 1998: 11–12). Rezultati

raziskave so pokazali, da se rodnost spreminja iz generacije v generacijo hitreje, kot se spreminjajo stališča vprašancev o družini in otrocih. Rezultati so prav tako pokazali, da se starost ob prvem spolnem odnosu niža, da se podaljšuje doba izobraževanja in posledično bivanja pri starših. Mladi naj bi pozneje vstopali v partnerske zveze in odlagali starševstvo na poznejša leta. Otrok pomeni za anketirance v večini primerov strošek, kar so raziskovalci razlagali kot uveljavljanje »odgovornega starševstva« pri državljanih Slovenije (Kožuh Novak in drugi, 1998: 127).

Tudi v Sloveniji, kot drugod po svetu, je preučevanje rodnostnega vedenja mladostnic sorazmerno novo početje. Najstarejši podatki o rodnostnem vedenju žensk po starostnih skupinah sicer segajo v obdobje avstrijskega cesarstva, ko je bil v Statističnem mesečniku objavljen prispevek o ženskah in koeficientih njihove rodnosti za leto 1900. Vendar so bile mladostniške nosečnosti prvič izpostavljene kot družbeno relevanten pojav šele leta 1974, ko je v Ženevi na konferenci Nosečnost in splav pri adolescentkah ginekolog Marjan Pajntar predstavil prispevek Nosečnost in splav pri adolescentkah v Republiki Sloveniji. Na omenjeni konferenci so udeleženci razpravljali o reproduktivnem vedenju mladostniških nosečnic in deležu uporabe kontracepcije, o obstoječi alternativni za rojstvo ali splav, to je posvojitvi, ter zdravstvenih tveganjih, ki so povezana z zgodnjim porodom in umetno prekinitvijo nosečnosti (WHO Report, 1975: 16).

O adolescentni splavnosti in fertlnosti je pisala Kranjc-Simonetijeva leta 1976 v monografiji Dinamika inducirane abortusa glede na širjenje sodobne kontracepcije. V dveh opazovanih obdobjih, 1966–1969 ter 1970–1973, je primerjala splavnost in fertlnost pri mladostnicah med petnajstim in devetnajstim letom starosti. Ugotovila je, da sta splavnost in fertlnost pri mlajših mladostnicah (od 15. do 17. leta starosti) konstantno naraščali, pri starejših, že polnoletnih mladostnicah (od 18. do 19. leta), pa je bila splavnost v obeh obdobjih na enakem nivoju, medtem ko je fertlnost naraščala. Podatke primerjanih obdobj, predvsem ugotovljeno stopnjevanje splavnosti in fertlnosti pri še ne polnoletnih mladostnicah, je Kranjc-Simonetijeva označila kot zaskrbljujoče; menila je, da je tej problematiki nujno nameniti več pozornosti (Kranjc-Simoneti, 1976: 56–58).

Kljub temu je mladostniška nosečnost v Sloveniji postala samostojen predmet preučevanja šele nedavno. Leta 2000 so raziskovalci na Inštitutu za medicinske vede ZRC SAZU oblikovali projektno nalogo Analiza dejavnikov tveganja za mladostniške nosečnosti v Sloveniji v zadnjih tridesetih letih. Domnevali so, da se je reproduktivno vedenje v Sloveniji močno spremenilo,

tako kot se je v zadnjih tridesetih letih spremenilo v Evropi in v drugih »razvitih državah«. Vzroke za spremembo rodnostnega vedenja so iskali v »novih« oblikah partnerskih odnosov, družinskih vzorcih in kvaliteti življenja prebivalstva v Sloveniji. Menili so, da obstajajo kompleksni vzorci odločanja glede spolnega in kontracepcijskega vedenja mladih in pri tem poudarili, da je mladostniška nosečnost »še vedno« velik dejavnik tveganja za reproduktivno zdravje mladine in odraslega prebivalstva (prim. Rojnik, 1999: 1). Obersnel Kvedrova se je lotila preučevanja mladostniške nosečnosti v Sloveniji z medicinskega vidika: s kazalci maternalne in perinatalne umrljivosti ter splavnosti je preverjala reproduktivno zdravje mladih. Ugotovila je, da je leta 1975 v Sloveniji rodilo največ mladostnic, kar šestdeset od tisoč mladostnic, kar je Slovenijo uvrščalo med pet »razvitih« držav z najvišjimi stopnjami mladostniške rodnosti. Do leta 1996 se je delež mladostniških nosečnosti zmanjšal na devet rojstev na tisoč mladostnic, kar nas je približalo državam z najnižjimi stopnjami mladostniške rodnosti. Pri tem je opozorila, da se je najmanj zmanjšal delež nosečnosti med najmlajšimi, ki so bile vključene v raziskavo, torej petnajstletnicami (Obersnel Kveder, 1997: 4–6). Hkrati je ugotovila, da se je povečala maternalna umrljivost mladostnic (32,9 smrti na 100.000 živorojenih otrok) in bila, v primerjavi s celotno populacijo žensk, kar trikrat večja (10 smrti na 100.000 živorojenih otrok). Pokazalo se je, da so mlajše mladostnice najbolj ogrožene, saj so prav pri njih zabeležili največ prezgodnjih porodov, tj. 10,5 odstotkov (kar pomeni za 72 odstotkov več nedonošenčkov kot v celotni ženski populaciji), in visoko perinatalno umrljivost otrok (17,1 smrti na 1000 rojstev), kar je več kot še enkrat višja vrednost, kot je v enakem obdobju (1995–1996) znašala povprečna perinatalna umrljivost pri vseh ženskah.

Prav omenjeni rezultati raziskave Analiza dejavnikov tveganja za mladostniške nosečnosti v Sloveniji v zadnjih tridesetih letih so bili vodilo za nadaljnje preučevanje rodnostnega vedenja mladostnic v Sloveniji. Raziskavo sem skušala dograditi v smeri odkrivanja širšega družbenega ozadja rodnostnega vedenja mladostnic, s katerim bi lahko odgovorila na določena vprašanja, ki so zaradi prvotnih izhodiščnih omejitev raziskave ostala nepojasnjena.

## II. DEL

# MLADOSTNIŠKE NOSEČNOSTI V SLOVENIJI





# DEJAVNIKI TVEGANJA ZA MLADOSTNIŠKO NOSEČNOST OD 1963 DO 1995<sup>5</sup>

V skladu z uveljavljenimi presojami in zgoraj opisanimi izsledki raziskav o mladostniški nosečnosti sem preverjala kopico hipotez. Pred vsako hipotezo navajam vir tez, bodisi posamičnega avtorja bodisi raziskave, na podlagi katerih sem oblikovala hipotezo.

Verjetnost, da bodo mladostniki začeli s spolnimi odnosi, strmo narašča s starostjo (The Alan Guttmacher Institute, 2002). Povprečna starost, pri kateri mladostniki začnejo s spolno aktivnostjo, je šestnajst let. Do konca mladostniških let, tj. do devetnajstega leta starosti, je že imelo spolne odnose osemdeset odstotkov mladostnikov in sedemdeset odstotkov mladostnic (Dittus in Jaccard, 1991: 7). Meja prvega spolnega odnosa pa se iz generacije v generacijo pomika vse bolj navzdol (Meschke in Silbereisen, 1997: 403).

**H1** Mladostniške nosečnice začnejo s spolno aktivnostjo prej kot druge ženske v opazovani populaciji.

Obstaja povezava med mladostniško nosečnostjo in pogosto menjavo spolnih partnerjev (West, 2000: 4).

**H2** Mladostniške nosečnice imajo skupno večje število partnerjev v primerjavi z drugimi ženskami.

**H3** Razmiki med posameznimi partnerstvi so pri mladostniških nosečnicah manjši kot pri drugih ženskah.

Mnoge mladostniške matere imajo pogosto ponavljajoče se nosečnosti. East in Felice ugotavljata, da ima kar petintrideset odstotkov mladostniških mater ponovno nosečnost v osemnajstih mesecih po rojstvu prvega otroka (prim. East in Felice, 1996: 127).

**H4** Pri mladostniških materah se nosečnosti pojavljajo v manjšem časovnem razmiku kot pri drugih ženskah.

**H5** Mladostniške nosečnice po dvajsetem letu v povprečju rodijo manj otrok kot druge ženske.

---

<sup>5</sup> Časovni interval od 1963 do 1995 je bil vnaprej določen z razpoložljivimi statističnimi podatki v podatkovni zbirki Rodnostno vedenje Slovencev iz leta 1995.

Obstaja povezava med nižjo starostjo ob prvem spolnem odnosu in višjim odstotkom mladostniške nosečnosti (West, 2000: 4–6).

**H6** Posameznice, ki so začele s spolnimi odnosi v zgodnjem mladostnem obdobju (pred šestnajstim letom starosti), imajo skupno višji odstotek mladostniške nosečnosti kot druge ženske.

Obstaja značilna povezava med nižjo starostjo ob prvem spolnem odnosu in večjim deležem neuporabe kontracepcije ob prvem spolnem odnosu mladostniških nosečnic (West, 2000: 4–6). Starejša je mladostnica ob prvem spolnem odnosu, večja je verjetnost, da bo redno uporabljala kontracepcijo (Hayes, 1987: 106).

**H7** Mladostniške nosečnice, ki so začele s spolnimi odnosi pred šestnajstim letom starosti, imajo nižji delež uporabe kontracepcije ob prvem spolnem odnosu kot druge ženske, ki so začele s spolnimi odnosi pred šestnajstim letom.

**H8** Mladostniške nosečnice, ki so začele s spolnimi odnosi pred šestnajstim letom, imajo nižji delež uporabe kontracepcije ob prvem spolnem odnosu kot druge mladostniške nosečnice, ki so začele s spolnimi odnosi po šestnajstem letu.

Večina mladostniških nosečnic pri spolnih odnosih ni uporabila nobene kontracepcije (prim. Dittus in Jaccard, 1991: 8) ali pa je bila uporaba kontracepcijskih sredstev ponesrečena oziroma nezanesljiva (Phipps-Yonas, 1980: 419–420).

**H9** Mladostniške nosečnice imajo nižji delež uporabe kontracepcije ob prvem spolnem odnosu kot druge ženske.

**H10** Mladostniške nosečnice imajo nižji delež obdobj, ko so uporabljale zanesljivo kontracepcijo, v primerjavi z drugimi ženskami.

Družine, iz katerih izhajajo mladostniške nosečnice, so v večini primerov enoroditeljske (samohranilke) ali pa sta oba ali eden od staršev večino časa odsotna (Furstenberg, Brooks-Gunn, Morgan, 1987: 33). Mladostnice, ki živijo v enostarševskih družinah, imajo skoraj dvakrat več možnosti, da postanejo mladostniške nosečnice, kot tiste iz dvostarševskih družin (Maynard, 1996: 2).

**H11** Družine, iz katerih izhajajo mladostniške nosečnice, so v večjem odstotku enoroditeljske kot pri drugih ženskah.

Mladostniške matere zelo pogosto ne zaključijo srednje šole (Moore in drugi;

v: Whitman, Borkowski in drugi, 2001: 90), še manjša pa je verjetnost, da bodo nadaljevale študij na fakulteti. Imele bodo slabše izglede za zaposlitev in slabo plačana delovna mesta (Maynard, 1996: 3–4). Obstaja tudi močna povezanost med nizkimi akademskimi cilji, slabimi rezultati v šoli in mladostniško nosečnostjo (Hayes, 1987: 100).

**H12** V primerjavi z drugimi ženskami iz opazovane populacije mladostniške nosečnice večinoma ne končajo srednje šole.

Mladostniške matere največkrat izhajajo iz revnih, družbeno deprivilegiranih, pogosto ruralnih okolij (Maynard, 1996: 4).

**H13** Mladostniške nosečnice pogosteje kot druge ženske izhajajo iz podeželskih okolij.

Cilj preverjanja naštetih hipotez je ugotavljanje najpomembnejših dejavnikov tveganja za mladostniško nosečnost, ki jih lahko izluščimo iz podatkovne zbirke Rodnostno vedenje Slovencev iz leta 1995. Omejila se bom na preiskovanje spolnovedenskih strategij in vplivov na poznejše reproduktivno vedenje (starost ob prvem spolnem odnosu, časovni razmiki med porodi, število otrok, kontracepcijsko vedenje) ter delovanje socialnega, družinskega okolja ter osebnostnih karakteristik anketirank (izobrazba, skupno življenje s starši, bivalno okolje in partnerske zveze).

## METODOLOGIJA, VZOREC IN PRIPRAVA PODATKOV

Vzorec za anketo Rodnostno vedenje Slovencev je bil zasnovan na podlagi priporočil mednarodne strokovne skupine projekta Family and Fertility Survey (FFS). Načrtovani vzorec naj bi vključil 5000 prebivalcev in sicer 3000 žensk ter 2000 moških. Vzorec je bil implicitno stratificiran in trostopenjski; vzorčni okvir za končni izbor oseb je bil Centralni register prebivalstva Republike Slovenije ter Popis prebivalstva iz leta 1991. Za odpravo odstopanj dobljenega vzorca od populacijske socio-demografske strukture je bil vzorec ustrezno utežen. Reprezentativni vzorec, zajet v raziskavi Rodnostno vedenje Slovencev, je vključil 2718 žensk in 1840 moških v starosti od petnajst do petinštirideset let (Kožuh Novak in drugi, 1998: 24, 87, 93, 127).

Glede na to, da je raziskava Rodnostno vedenje Slovencev iz leta 1995 glavni podatkovni vir, sem za analizo mladostniških nosečnosti sprva prečistila zbirko podatkov ter jo pripravila za nove analitične postopke. Prečiščena podatkovna zbirka je vključevala 2435 žensk v starosti od petnajst do

petinštirideset let (Vir: *Tabela 9* v dodatku). Za ugotavljanje reprezentativnosti vzorca sem primerjala delež anketirank po starostnih skupinah v vzorcu z deležem žensk iz populacijske strukture (*Tabela 2*). Razvidno je, da se vzorec v grobem ujema z demografsko sestavo ženske populacije v Sloveniji leta 1995. V vzorcu so bile najbolj zastopane ženske v osrednjih starostnih skupinah (med 20 in 39 letom), nekoliko skromneje pa je bila zastopana prva starostna skupina (med 15 in 19 letom).

*Tabela 2 Demografski podatki*

STAROST ŽENSK	STATISTIČNI PODATKI GLEDE NA STAROSTNE SKUPINE V SLOVENIJI	VZOREC Z UTEŽMI <sup>6</sup>
- od 15 do 19 let	16,2 %	8,30 %
- 20 do 24 let	15,4 %	15,90 %
- 25 do 29 let	16,6 %	18,20 %
- 30 do 34 let	17,0 %	18,90 %
- 35 do 39 let	17,3 %	19,20 %
- 40 do 44 let	17,5 %	19,50 %

(Vir: *Recent demographic developments in Europe 1996. Council of Europe Publishing: 303*)

Za analizo mladostniških nosečnosti sem uporabila bivariatne metode: analizo variance (ANOVA), opisno statistiko (Descriptive statistics), analizo povezanosti v kontingenčni tabeli (Crosstabulation) in  $\chi^2$  test (Chi-square test).

Pri ugotavljanju partnerskih epizod je bilo nujno izračunati število partnerskih zvez in razmik med njimi. Izračunati je bilo potrebno dve novi spremenljivki – normirano število partnerskih zvez in normiran povprečen razmik med njimi.<sup>7</sup> Število partnerskih zvez se nanaša na število izjavljenih partnerskih epizod. Vsaka epizoda predstavlja eno partnersko zvezo, razmiki med partnerskimi zvezami pa so izračunani kot povprečna razlika med datumoma začetkov dveh zaporednih partnerskih zvez, izraženih v mesecih. V primeru ene same zveze je bila izračunana razlika med datumom anketiranja in začetkom te zveze. Spremenljivki »število in povprečni razmik med partnerskimi zvezami – sta bili za analitične potrebe normirani glede na starost anketiranke. Njuna

<sup>6</sup> Opis postopka uteževanja v raziskavi Rodnostno vedenje Slovencev glej v: Kožuh Novak in drugi, 1998: 88–90.

<sup>7</sup> Za izvedbo tega postopka se iskreno zahvaljujem sodelavcu z Inštituta za medicinske vede ZRC SAZU Andreju Kvedru.

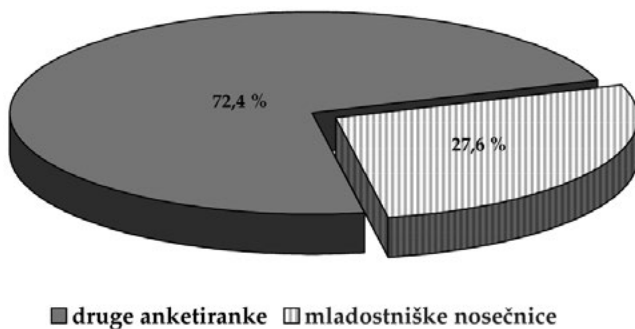
vrednost je bila deljena s starostjo anketiranke. S to transformacijo je bil odstranjen vpliv starosti, pri katerem bi imele starejše ženske predvidoma več partnerskih zvez kot mlajše.

Podoben postopek je bil izveden tudi pri ugotavljanju povprečnega razmika med rojstvi otrok. Pri tem je bil izbran povprečni razmik med rojstvi otrok in številom rojstev po dvajsetem letu starosti anketirank. Oblikovani sta bili novi spremenljivki, normirani glede na starost anketiranke. S tem je bil odstranjen vpliv starosti anketirank.

### PREGLED REZULTATOV <sup>8</sup>

V raziskavi o mladostniških nosečnostih v Sloveniji sem posameznice, ki so mladostniško nosečnost zaključile z rojstvom živega otroka, primerjala z drugimi anketirankami. Od skupno 2435 žensk je 671 (27,6 %) anketirank rodilo otroka v starosti od 15 do 19 let. Med ženskami, ki so poročale o mladostniški nosečnosti v opazovanem tridesetletnem obdobju, je 89,9 % takih, ki so nosečnost zaključile z rojstvom živega otroka, 10,1 % anketirank ali 3,1 % izmed vseh vprašanih pa je poročalo o mladostniški nosečnosti brez rojstva. To so nosečnosti, ki se končajo z rojstvom mrtvega otroka, s spontanim ali umetnim splavom. Ob tem naj opozorim, da je zanesljivost poročanja o splavih v individualnih anketah običajno slaba oziroma podkomunicirana (prim. Kožuh Novak in drugi, 1998: 88; prim. Jones in Forrest; v: Zavodny, 2001: 193).

Slika 3 Delež mladostniških nosečnic in drugih anketirank (Vir: Tabela 7 v dodatku)

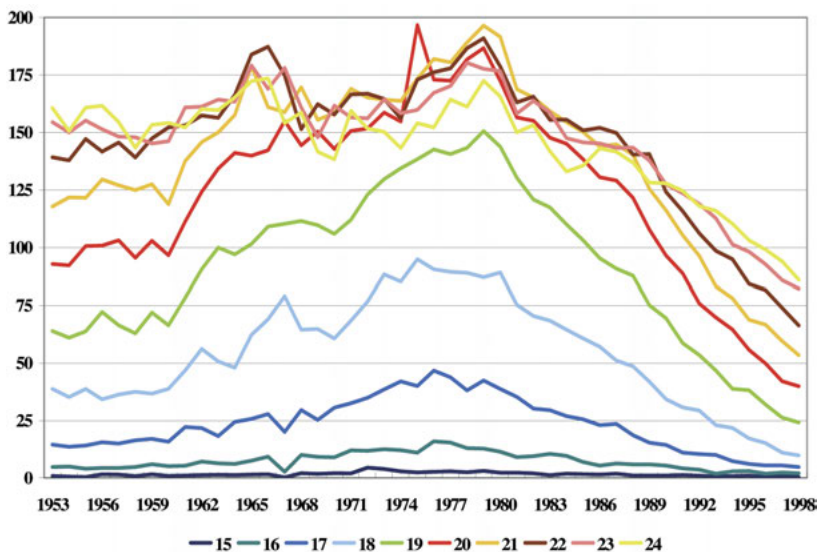


<sup>8</sup> Pregleden seznam analiziranih variabil z modalitetami in njihovimi vrednostmi je prikazan v Tabeli 23 v dodatku.

Slika 3 prikazuje delež mladostniških nosečnic, ki so rodile živega otroka, in drugih anketirank v vzorcu. Tako visok delež mladostniških rojstev, kot je prikazan na Sliki 3, gre pripisati izjemno povečanemu koeficientu splošne rodnosti mladostnic v sedemdesetih letih prejšnjega stoletja.

Širceljeva ocenjuje, da so bile mladostniške nosečnosti najbolj v porastu do sredine sedemdesetih let dvajsetega stoletja. V začetku osemdesetih let je rodnost mladostnic začela upadati in se je do konca osemdesetih let skorajda prepolovila s 50 % na 27 % (Šircelj; v: Rožman, 2003: 198).

Slika 4 Starostnospecifične stopnje rodnosti žensk, starih od 15 do 24 let, Slovenija, 1953–1998 (Vir: Tabela 8 v dodatku)<sup>9</sup>



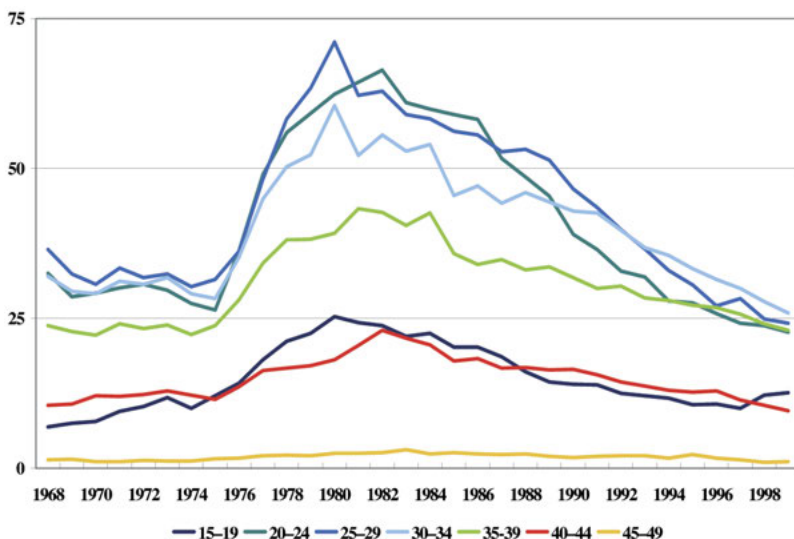
1953 in 1998. Razvidno je, da mlajše mladostnice (od 15 do 16 let), ki so z vidika ginekologije najbolj reproduktivno ogrožene, nimajo izrazitih nihanj v rodnostnem vedenju: ne v pozitivno ne v negativno smer. Pri polnoletnih mladostnicah (od 18 do 19 let) se zdi, da je nihanje koeficientov rodnosti podobno kot pri starostni skupini od 20 do 24 let. Vendar bi bile za ugotavljanje dejanskih podobnosti oziroma razlik potrebne podrobnejše

<sup>9</sup> Vir: Projektna naloga Irene Rožman: *Demografski trend mladostniške rodnosti na Slovenskem med letoma 1880 in 1998* (2001: 47–48).

analize. Porast koeficienta rodnosti je pri teh starostnih skupinah opažen od konca šestdesetih let do začetka osemdesetih let prejšnjega stoletja, ko rodnost začne upadati.

Podobno se je pokazalo tudi v analizi pričujoče raziskave, kjer sem iskala specifičnost deleža vseh mladostniških nosečnosti glede na koledarska leta (Vir: *Tabela 1* v dodatku). Porast v deležu mladostniških nosečnosti (od 15 do 19 let) je bil opažen v enakem obdobju, z največjimi vrednostmi med leti 1975 in 1978.

*Slika 5 Starostnospecifične stopnje dovoljene splavnosti na 1000 žensk v rodni dobi, starih od 15 do 49 let, Slovenija, 1968–1999 (Vir: Tabela 22 v dodatku)<sup>10</sup>*



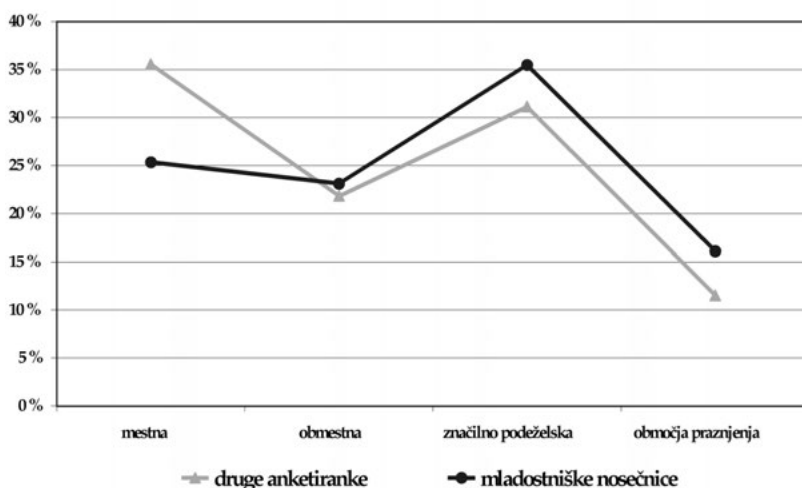
prejšnjega stoletja ter dosegla najvišjo raven leta 1982, ko je splavilo 41,3 od 1000 žensk v starosti med 15. in 49. letom (*Slika 5*). V istem obdobju je bila opažena tudi povečana stopnja splavnosti med mladostnicami, ki je svoj vrh dosegla leta 1980 s 25,3 splavi na 1000 mladostnic. V tem letu je rodilo 56,3 od 1000 mladostnic. Od leta 1982 dalje začnejo stopnje splavnosti postopno upadati pri vseh ženskah v rodni dobi, kar naj bi bil rezultat odgovornejšega

<sup>10</sup> Vir: Inštitut za varovanje zdravja; v: Statistični urad RS, glej Rezultati raziskovanj št. 762/2001: 155.

reproduktivnega in kontracepcijskega vedenja med vso rodno populacijo (prim. Obersnel Kveder, 1998).

Nadalje me je zanimalo, ali so z mladostniško rodnostjo povezani značilni dejavniki. Pri tem sem ugotavljala, kje mladostniške nosečnice živijo, iz kakšnih družin izhajajo, kakšno izobrazbo imajo, kakšne so njihove reproduktivne in kontracepcijske odločitve.

Slika 6 Okolje (Vir: Tabela 20 v dodatku)

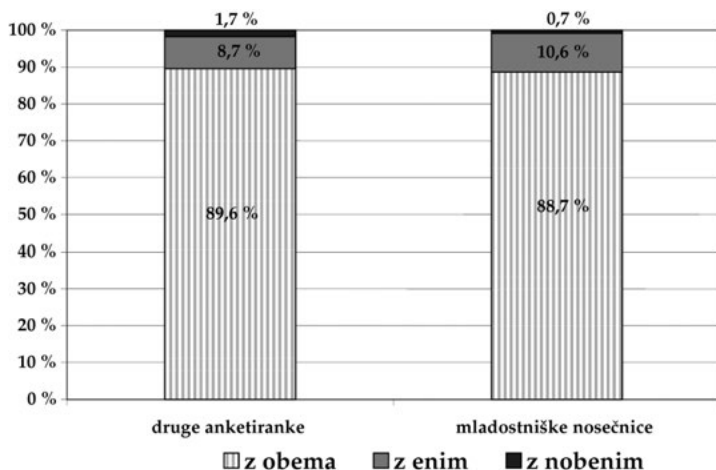


Ugotovila sem, da mladostniške nosečnice statistično značilno ( $p = 0,000$ ) bolj pogosto izhajajo iz podeželskih okolij (H13) kot druge ženske, ki niso imele izkušnje mladostniške nosečnosti. Največ mladostniških nosečnic izhaja iz značilno podeželskih okolij, ki jih pogosteje povezujemo z deprivilegiranostjo, omejenim ali onemogočenim dostopom do dobrin in storitev ipd. Pri tem mislim predvsem na dostop do različnih oblik kontracepcije in informacij v zvezi z njo. Samo četrtina mladostniških nosečnic izhaja iz mestnih in obmestnih območij, medtem ko druge anketiranke najpogosteje izhajajo iz mestnih okolij, le tretjina pa iz obmestnih in značilno podeželskih okolij (Slika 6).

V nasprotju s hipotezo (H11), da mladostniške nosečnice živijo z enim staršem, se je pri preučevanju družine pokazalo, da mladostniške nosečnice

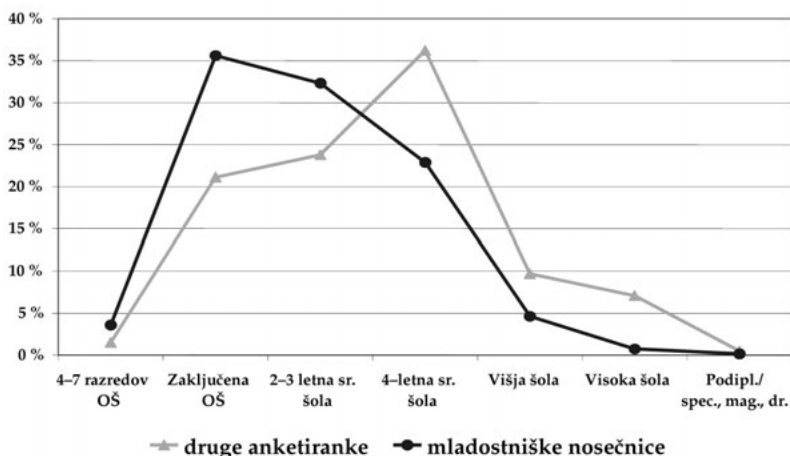


Slika 7 Družina – življenje s starši (Vir: Tabela 18 v dodatku)



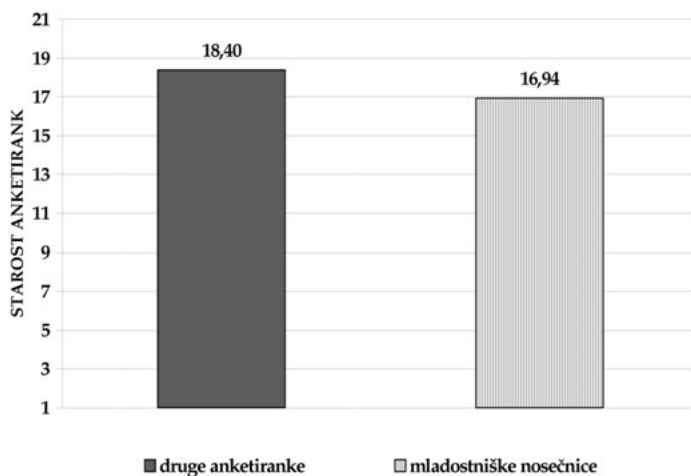
v večini primerov živijo z obema staršema. Pravzaprav je večina vprašank, ne glede na mladostniško nosečnost, živela z obema staršema, z enim od staršev pa je živela le desetina mladostniških nosečnic in manj kot desetina drugih anketirank. Mladostniške nosečnice so zgolj v dveh odstotkih izhajale iz enoroditeljskih družin, vendar se te razlike niso pokazale kot statistično značilne ( $p = 0,085$ ; Slika 7).

Slika 8 Najvišja dosežena stopnja izobrazbe (Vir: Tabela 19 v dodatku)



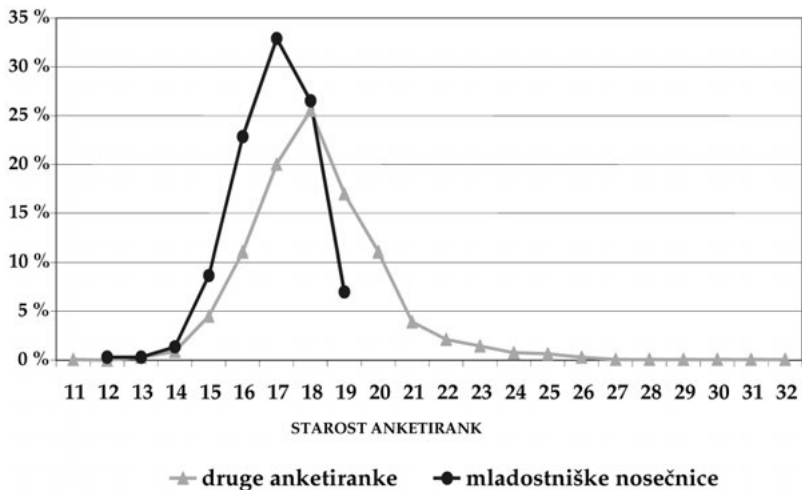
Glede na to, da večina mladostniških nosečnic izhaja iz dvostarševskih družin, nizke stopnje izobrazbe ne moremo pripisati življenju v enoroditeljskih družinah ali v družinah, kjer sta oba ali eden od staršev večino časa odsotna. Izobrazbene težnje mladostniških nosečnic se največkrat končajo z zaključeno osnovno šolo. S *Slike 8* je razvidno, da je približno tretjina mladostnic končala dveletno ali triletno srednjo šolo, le petina pa štiriletno srednjo šolo. Mladostniške nosečnice imajo statistično značilno ( $p = 0,000$ ) nižjo stopnjo končane izobrazbe kot druge anketiranke. Te so v glavnem zaključile štiriletni srednješolski program, nekatere pa so tudi nadaljevale šolanje na višjih in visokih šolah ter na diplomskem študiju (H12).

*Slika 9 Starost ob prvem spolnem odnosu (Vir: Tabela 10 v dodatku)*



Svojo specifičnost kaže tudi spolno vedenje mladostniških nosečnic. Mladostniške nosečnice so statistično značilno ( $p = 0,000$ ) prej začele z dejavnim spolnim življenjem kot druge anketiranke, in sicer v povprečju eno leto in pol prej. Pri tem je pomemben podatek, da so bile mladostniške nosečnice v povprečju pri prvem spolnem odnosu stare 16,9 let (H1), kar pomeni, da še niso zaključile srednješolskega izobraževanja, medtem ko so

Slika 10 Diferencirana starost ob prvem spolnem odnosu (Vir: Tabela 15 v dodatku)



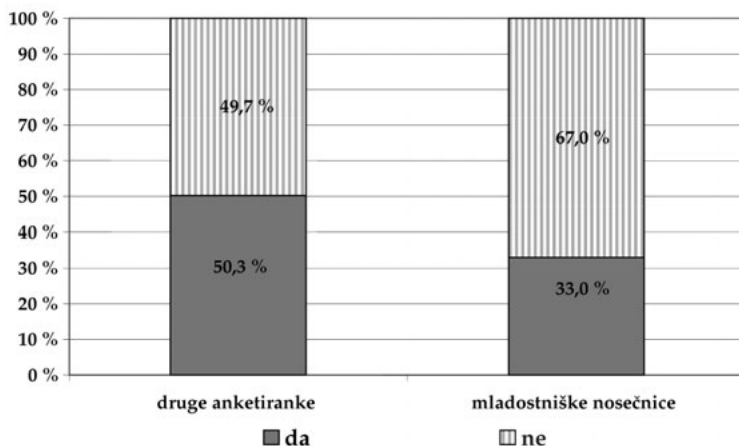
bile druge stare povprečno 18,4 let (Slika 9). To so leta, ko jih je večina že zaključila srednješolsko izobraževanje ali pa nadaljevala šolanje na fakulteti.

Diferencirano starost ob prvem spolnem odnosu nam kaže Slika 10, kjer so vidne razlike v starosti pri mladostniških nosečnicah in drugih anketirankah. Starost ob prvem spolnem odnosu se pri mladostniških nosečnicah najpogosteje nahaja na intervalu med 16,9 in 17 let, medtem ko pri drugih na intervalu od 18,4 do 18,5 let.

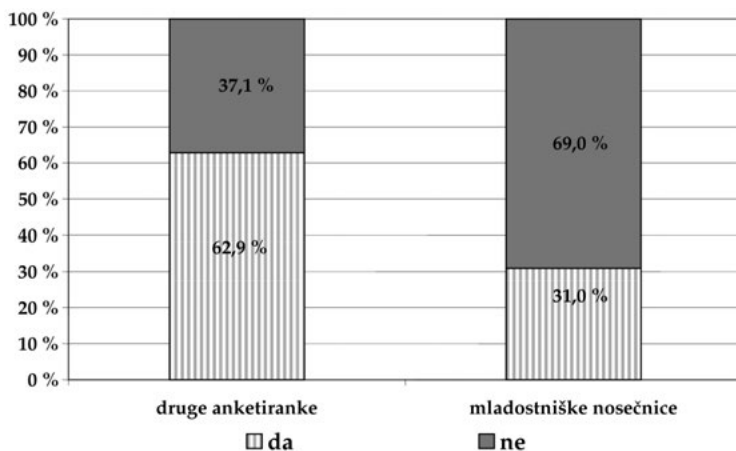
Mladostniške nosečnice, ki so, kot že rečeno, vstopale v aktivno spolno življenje prej kot ostale, imajo tudi statistično značilno ( $p = 0,000$ ) skupno večje število partnerskih zvez v primerjavi z ostalimi (H2; Vir: Tabela 11 v dodatku). Hkrati so podatki, ki so se nanašali na število izrečenih partnerskih zvez, pokazali, da imajo mladostniške nosečnice statistično značilno ( $p = 0,001$ ) manjši časovni razmik med posameznimi partnerstvi (H3; Vir: Tabela 11 v dodatku). To pomeni, da so imele mladostniške nosečnice v krajšem času več različnih partnerjev.

Pri ugotavljanju, ali so mladostniške nosečnice v svojih partnerskih zvezah pri spolnih odnosih uporabljale kontracepcijska sredstva, se je pokazalo, da so mladostniške nosečnice uporabile kontracepcijo v znatno manjšem odstotku

Slika 11 Delež uporabe kontracepcije ob prvem spolnem odnosu (Vir: Tabela 21 v dodatku)



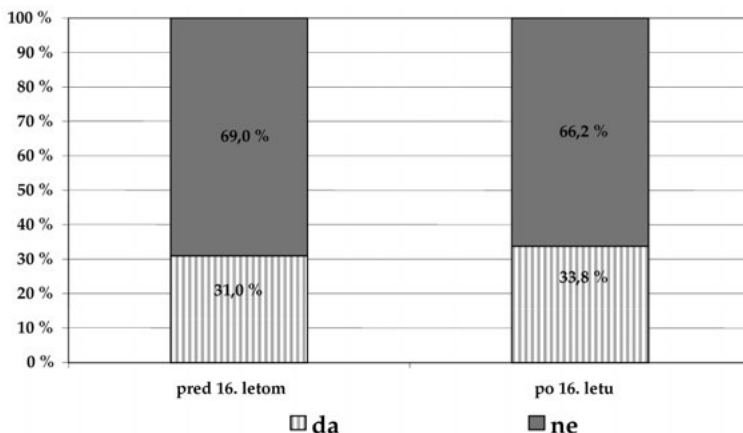
Slika 12 Delež uporabe kontracepcije anketirank ob prvem spolnem odnosu pred 16. letom (Vir: Tabela 16 v dodatku)



(33 %) v primerjavi z drugimi anketirankami, od katerih je kontracepcijo uporabila dobra polovica (Slika 11).

Mladostniške nosečnice imajo statistično značilno ( $p = 0,000$ ) nižji delež uporabe kontracepcije pri prvem spolnem odnosu v primerjavi z drugimi anketirankami (H9).

Samo tretjina mladostniških nosečnic, ki so imele prvi spolni odnos pred šestnajstim letom starosti, je uporabila kontracepcijo, več kot polovica pa jih ni uporabila nobene kontracepcije. Če vrednosti primerjamo z drugimi anketirankami, ki so imele prvi spolni odnos pred šestnajstim letom, opazimo, da je delež obratnosorazmerno podoben. Več kot polovica med njimi je uporabila kontracepcijo ob prvem spolnem odnosu in približno tretjina je ni (Slika 12).



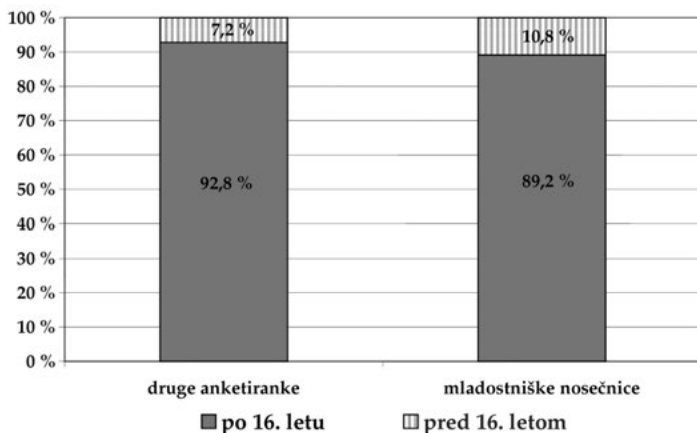
Slika 13 Delež uporabe kontracepcije pri mladostniških nosečnicah glede na starost ob prvem spolnem odnosu (Vir: Tabela 16 v dodatku)

Mladostniške nosečnice, ki so začele s spolnimi odnosi pred šestnajstim letom starosti, imajo statistično značilni ( $p = 0,001$ ) nižji delež uporabe kontracepcije ob prvem spolnem odnosu (H7) kot druge anketiranke. Na podlagi tega sem predvidevala, da bodo mladostniške nosečnice, ki so začele s spolnimi odnosi pred šestnajstim letom starosti, imele tudi nižji delež uporabe kontracepcije ob prvem spolnem odnosu v primerjavi z drugimi mladostniškimi nosečnicami, ki so začele s spolnimi odnosi po šestnajstem letu starosti (H8). Vendar se je pokazalo, da je le tretjina mladostniških nosečnic, neodvisno od starosti ob prvem spolnem odnosu, uporabila kontracepcijo (Slika 13). Ugotavljam torej, da mladostniške nosečnice večinoma niso uporabljale nobene kontracepcije ob prvem spolnem odnosu, ne glede na to, ali so začele s spolnimi odnosi

pred ali po šestnajstem letu starosti. To lahko pripišemo dejstvu, da so bile mlajše v primerjavi z drugimi anketirankami, ko so postale spolno dejavne, in morda bolj nepoučene glede uporabe kontracepcije.

V nadaljevanju me je zanimalo, ali imajo med uporabnicami kontracepcije, torej med tistimi, ki so imele vsaj trimesečno neprekinjeno uporabo zanesljive kontracepcije, mladostniške nosečnice skupno nižji delež obdobj uporabe zanesljive kontracepcije kot pa druge vprašanke.

Ker ni statistično značilnih razlik ( $p = 0,608$ ), še ne moremo zatrditi, da je pri mladostniških nosečnicah nižji delež obdobj z uporabo zanesljive kontracepcije (H10; Vir: *Tabela 17* v dodatku). Deleža obdobj uporabe zanesljive kontracepcije sta si v obeh skupinah uporabnic precej podobna.



*Slika 14 Delež mladostniške nosečnosti glede na prvi spolni odnos pred/po 16. letu (Vir: Tabela 14 v dodatku)*

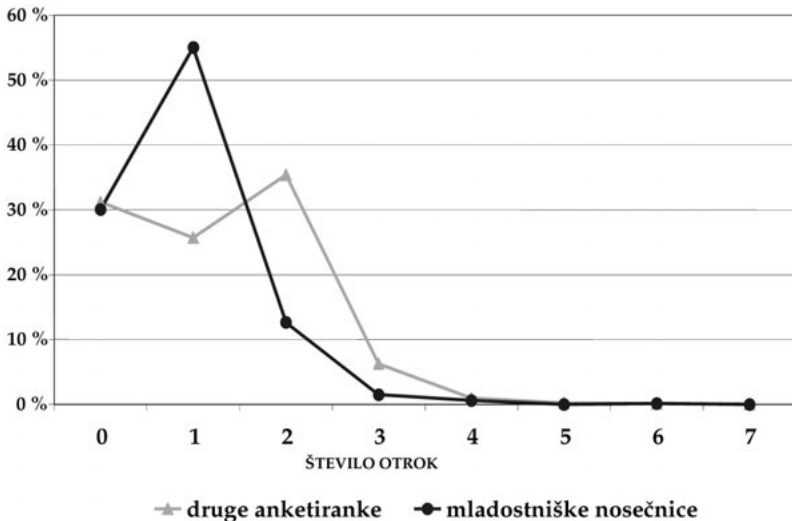
Pri anketirankah, ki so imele spolne odnose v mladostnem obdobju in niso uporabljale kontracepcije ali pa je bila ta nezanesljiva, je bila skoraj neizogibna posledica mladostniška nosečnost. Tiste, ki so začele s spolnimi odnosi v zgodnjem mladostnem obdobju (pred šestnajstim letom), imajo statistično značilno ( $p = 0,006$ ) višji delež mladostniške nosečnosti (H6). Nižja starost ob prvem spolnem odnosu je torej povezana z večjim tveganjem za mladostniško nosečnost, kljub temu, da je bilo v obeh skupinah zelo nizko število vprašank, ki so poročale o prvem spolnem odnosu pred šestnajstim letom starosti (*Slika 14*). V skladu z izsledki tujih raziskav (prim. East in Felice, 1996: 127; prim.

Whitman, Borkowski in drugi, 2001: 8) se je tudi v naši raziskavi pokazalo, da se nosečnosti pri mladostnicah statistično značilno ( $p = 0,002$ ) pojavljajo v manjšem časovnem razmiku kot pri drugih ženskah (H4; Vir: *Tabela 12* v dodatku). To pomeni, da imajo mladostniške nosečnice bolj zgoščeno število rojstev, torej da rojevajo z manjšim časovnim razmikom med posameznimi rojstvi v nasprotju z drugimi anketirankami.

Nenazadnje se je pri opazovanju poznejšega reproduktivnega vedenja mladostniških nosečnic izkazalo, da imajo mladostniške nosečnice po dvajsetem letu starosti statistično značilno ( $p = 0,000$ ) manjše število rojstev (enega otroka na vsakih dvajset let) kot druge anketiranke (enega otroka na deset let) (H5; Vir: *Tabela 12* v dodatku). Poznejše rodno vedenje mladostniških nosečnic se torej nagiba k temu, da v povprečju rodijo manj otrok po zaključenem dvajsetem letu starosti, vendar imajo med rojstvi krajše časovne razmike. Iz tega lahko sklepam, da mladostniške nosečnice prej končajo z obdobjem rojevanja.

*Slika 15 Število rojstev po 20. letu (Vir: Tabela 13 v dodatku)*

Kot je razvidno s *Slika 15*, kar tretjina mladostniških nosečnic po dvajsetem letu starosti nima več otrok, tiste, ki pa jih imajo, imajo najpogosteje še enega otroka. Več kot tretjina drugih anketirank pa ima najpogosteje dva otroka, manjši delež tudi tri in več otrok (Vir: *Tabela 13* v dodatku).



## UGOTOVITVE KVANTITATIVNEGA DELA RAZISKAVE

Rezultate kvantitativnega dela raziskave lahko združim v naslednje ugotovitve:

- Mladostniške nosečnice začnejo s spolnimi odnosi prej kot druge ženske v vzorcu, v povprečju pri 16,8 letih. Kateri motivacijski dejavniki sodelujejo pri odločitvi za zgodnji začetek spolnih odnosov, nisem odkrila. Glede na to, da imajo mladostniške nosečnice večje število partnerskih zvez in manjši razmik med njimi, da se nosečnosti oziroma rojstva pri njih pojavljajo v manjšem časovnem razmiku in da imajo po dvajsetem letu starosti manjše število otrok kot druge anketiranke, ocenjujem, da na odločitve za spolne odnose vplivajo številni tako individualni kot tudi družbeni dejavniki.
- Delež uporabe kontracepcije je nižji pri mladostniških nosečnicah kot pri drugih anketirankah. Starost ob prvem spolnem odnosu v povezavi z uporabo kontracepcije pri mladostniških nosečnicah ne predstavlja pomembnega dejavnika, ker so imele mladostniške nosečnice na splošno nizek delež uporabe kontracepcije. Ugotavljam, da mladostniške nosečnice v večini primerov niso uporabljale kontracepcije ob prvem spolnem odnosu, kar govori v prid Phipps-Yonasovi, ki meni, da sta z mladostniško nosečnostjo povezana samo dva razloga: spolna aktivnost in neuporaba oziroma nezanesljiva uporaba kontracepcije (Phipps-Yonas, 1980: 419–420).
- Domneva, da večina mladostniških nosečnic izhaja iz enostarševskih družin, se ni potrdila. Rezultati analize so pokazali nasprotno, in sicer, da jih večina izhaja iz družin z obema staršema.
- Samo tretjina mladostniških nosečnic ima končano srednješolsko izobrazbo, pogosto zaključijo le osnovno šolo. Najvišji delež mladostniških nosečnic izhaja iz značilno podeželskih okolij. Ali na nizko izobrazbo vpliva rojstvo otroka, okolje iz katerega mladostnice izhajajo, nižja akademska pričakovanja mladostnic, iz vprašalnika ni bilo mogoče razbrati. Lahko pa predpostavljam, da ima visok delež nedokončanega šolanja mladostniških nosečnic za posledico slabše zaposlitvene možnosti mladih mater. Glede na to, da rojstvo otroka pomeni v večini analiziranih primerov večjo denarno obremenitev za mlado mater ali družino, lahko to pomeni tudi večjo potencialno odvisnost mlade matere od denarne socialne pomoči.



## ŽIVLJENJSKE ZGODOBE MLADOSTNIŠKIH NOSEČNIC

V primerjavi z anketnimi vprašalniki nam pogovori z izbranimi sogovorniki omogočajo vpogled v tista polja pomenov, ki analitiku sicer ostanejo zakrita (prim. Weiss, 1994: 1–2). Prav odkrivanje ozadja pomenov onkraj neposredne komunikacije je edinstvenost kvalitativnega raziskovanja (prim. Burgess, 1984: 3; prim. Mesec, 1998: 28). S pogovori se skušamo dokopati do razumevanja dogodkov, ki bi sicer ostali v spominu pripovedovalca (Weiss, 1994: 1–2; prim. Zeller, 1993: 96). Vsak posameznik ima svojo zgodbo ali več zgodb, s pomočjo katerih skušamo analitiki prepoznati za analizo pomembne podrobnosti iz življenja pripovedovalca (Atkinson, 1998: 3–5). Raziskovalni intervju je strukturiran, načrtovan pogovor (Kvale, 1996: 6), ki hkrati dopušča odmike od vnaprej zastavljenih tem, kot se pač oblikujejo v dialogu s sogovornikom.

Te vrste odmik od vnaprej pripravljenega vprašanja je bil vodilo tudi v pogovorih z izbranimi posameznicami, mladostniškimi nosečnicami. Pogovori o njihovih življenjskih karierah so mi približali tiste prostore in obdobja, ki mi v času samega pogovora niso bili dostopni. Sogovornice so mi poleg konkretnih odgovorov na vprašanja posredno sporočale svoja mnenja o vrednotah, o izzivih, s katerimi se dnevno soočajo, o odnosih do bližnjih in nenazadnje njihove samorefleksije. Iz njihovih pripovedi, vodenih po deloma vnaprej oblikovanih temah, sem skušala razbrati širši kontekst pojava mladostniških nosečnosti. Tega sem skušala ugotoviti tako iz njihovih biografij kot njihove razlage mladostniške nosečnosti.

Teme pogovorov sem oblikovala na podlagi prvega dela raziskave Analize dejavnikov tveganja za mladostniške nosečnosti v Sloveniji od 1963 do 1995. Zbrani podatki so mi dopuščali predvsem sklepe o spolnem in reproduktivnem vedenju mladostniških nosečnosti, niso pa zagotovili dovolj informacij o socialnem in družinskem okolju ter posledicah mladostniške nosečnosti. Zato sem se odločila dograditi kvantitativno analizo s pogovori, da bi osvetlila nekatera nedorečena vprašanja, in sicer: kako sogovornice razumejo pojav mladostniških nosečnosti; ali se mladostniška nosečnost pojavlja v podobnih družbenih okoljih; ali tudi v Sloveniji obstajajo »negativne« posledice

mladostniških nosečnosti, kot jih navajajo uveljavljene raziskave v ZDA in Veliki Britaniji?

V tem oziru sem z analizo življenjskih zgodb skušala osvetliti in pojasniti družbeno ozadje mladostniških nosečnic. Z vsako posameznico sem izvedla po en globinski intervju, ki je trajal od 60 do 90 minut. S temi pogovori sem pridobila dovolj informacij za oblikovanje indikativnih odgovorov na raziskovalna vprašanja, hkrati pa tudi nabor novih vsebin za bolj kompleksno razumevanje življenjskih situacij intervjuvank.

Sprva sem na Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije pridobila seznam dispanzerjev za ženske in seznam t. i. izvajalcev ginekologije za celotno Slovenijo. Dopise s prošnjo za sodelovanje žensk z izkušnjo mladostniške nosečnosti v intervjujih in Izjavo o sodelovanju sem poslala na 225 naslovov izvajalcev ginekologije. Prejela sem osemnajst odgovorov, od tega enajst pozitivnih, štiri negativne in tri napačno izpolnjene izjave o sodelovanju. Drugi niso odgovorili.

Moj namen je bil pridobiti posameznice z izkušnjo mladostniške nosečnosti ne glede na njen izid (porod, splav), ki bi bile pripravljene sodelovati v pogovorih. Po zgledu kvantitativnega dela raziskave, v katerem sem analizirala material v obdobju od 1963. do 1995. leta, sem se odločila za tiste posa-meznice, ki so zanosile po letu 1963.

Obiskala sem vse posameznice, ki so izrazile pripravljenost za sodelovanje v pogovorih, tj. enajst kandidatk; žal sta pozneje dve sodelovanje zavrnila. V letih 2003 in 2004 sem se pogovarjala z devetimi posameznicami, od tega s šestimi v starosti od šestnajstega do osemnajstega leta in s tremi med enainštiridesetim in dvainpetdesetim letom starosti.

## ANALIZA POGOVOROV

V pogovorih pridobljene podatke sem analizirala s pomočjo programa Atlas/ti, ki je namenjen analiziranju in interpretaciji besedila s pomočjo različnih programskih pripomočkov, kot so: kodiranje besedila, filtriranje, združevanje v družine, oblikovanje mrež, grafične predstavitve povezav med kodami, lastnosti teh povezav ipd. (prim. Weitzman, Miles, 1995: 220, 222). V prvem pregledu zbranih pogovorov sem izluščila ponavljajoče se teme, ki sem jih v skladu s programom Atlas/ti poimenovala družinske kode. Družinske kode so agregati posameznih kod, ki pripadajo tistim delom pogovora, ki se nanašajo na skupno tematiko. Izoblikovala sem sedemnajst družinskih kod, ki pa jih nisem v celoti izsledila pri vseh intervjuvankah. Pokazalo se je, da so nekatere

družinske kode, kot na primer družinska koda droge, značilne zgolj za nekaj sodelujočih posameznic. Seznam družinskih kod zajema naslednje teme:

1. BIVANJE
2. DROGE
3. DENAR
4. IZOBRAZBA
5. MATIČNA DRUŽINA
6. OTROCI/POMOČ
7. PARTNERJEVA MATIČNA DRUŽINA
8. PARTNERSKE ZVEZE
9. ODZIVI/REAKCIJE NA
- NOSEČNOST
10. SOCIALNA MREŽA
11. VSAKDANJE ŽIVLJENJE
12. VZGOJA
13. ZANOSITEV/POROD
14. DRUŽINSKO/DRUŽBENO OKOLJE
15. ODLOČITEV ROJSTVO/SPLAV
16. MNENJA/PREDSTAVE
17. ZAPOSILITEV<sup>11</sup>

Od devetih intervjuvank<sup>12</sup> jih je osem rodilo otroka. Najmlajša med sodelujočimi, šestnajstletnica (I#3), ki v času pogovora ni bila mati, je umetno prekinila nosečnost, ker je izvenmaternično zanosila. Dve mladostniški nosečnici (I#2, I#4) sta v času mladostnega obdobja ponovno zanosili. Prva se je pri drugi nosečnosti odločila za umetno prekinitvev nosečnosti, druga pa za rojstvo otroka.

S pogovori sem skušala najprej ugotoviti, kako posameznice razumejo mladostniško nosečnost. Rezultati analize so pokazali naslednje:

### **Kako mladostniške nosečnice razumejo pojav mladostniške nosečnosti?**

Sogovornice so ob premisleku, kaj naj bi bila mladostniška nosečnost, najpogosteje poudarile naslednje: šlo naj bi za veliko »odgovornost«, »travmo« in »izgubo mladosti«. Ko so razglabljale o odgovornosti, so izpostavile zlasti nenadno spoznanje, da so z materinstvom postale dolžne skrbeti še za nekoga drugega, za otroka. Nova vloga jim je prinesla nove obveznosti oziroma so spoznale, da biti mati ni lahka naloga:

*»Ni glih najbl lahko, ko postaneš enkrat mamica, to je velka odgovornost, vsaj za mene. Prej ko sem še v šolo hodla, joj to si samo za sebe, kar maš, zdej pa maš, ponoči se vstajaj pa skrbet za njega pa res, velka odgovornost je. Pa še posebej, če si pa mlad.«*

<sup>11</sup> Lastnosti družinskih kod so navedene v *Tabeli 24* v dodatku.

<sup>12</sup> Zaradi spoštovanja zasebnosti in anonimnosti sodelujočih posameznic mlajše intervjuvanke označujem z I#1, I#2, I#3, I#4, I#5, I#6, starejše pa z I#7, I#8, I#9. Prav tako sem spremenila vsa osebna in družinska imena, ki so jih navajale sogovornice v svojih pripovedih.

Materinstvo jim je pogosto pomenilo tudi travmo, neprijeten občutek, da so prehitro preskočile najlepše obdobje v življenju. Večkrat so poudarile, da so se morale kar naenkrat sprijazniti s položajem odrasle osebe, čeprav na to niso bile pripravljene. Ali, kot je povedala ena izmed sogovornic (I#7): »Pogosto si se intimno vprašal, zakaj je bilo tega treba.«

*»Kot prvo, asociacija na to mladostniško nosečnost, glede na to, kako sem jaz to doživljala, je bil to šok. Prvo kot prvo, jest moram priznat, da sem bla zlo tko nepoučena. Doma se o temu res nismo nič pogovarjal. In tud zanosila sem zlo hitr. Tko da tist pru vtis, mislm sploh, kako je to mogoče pa te stvari. Pol je pa naprej. Mislm jest sem čist tko, jest sem, dost mi je blo težko (...). Je pa po svoje to ena taka travma. Ker v bistvu en obdobje v življenju kar preskočš. Praktičen še res tist čist tist mladoletnik, skorej še otrok. In se morš kar prelevit čez noč v bistvu v odraslega. Čeprav se v seb še zmerej počutš čist drgač, a ne. Tko da včasih je blo kar mal težko, tud. So pršli trenutki, k si se kr mejčkn vprašov, zakaj, a ne pol.«*

V pogovorih s posameznicami o njihovem dojetanju izkušnje mladostniške nosečnosti sem nadalje skušala izvedeti, ali so občutile kakršnokoli spremembo v načinu življenja po rojstvu otroka? Ali so bile pripravljene na materinstvo in kakšno, ocenjujejo, bi bilo njihovo življenje, če se ne bi odločile obdržati otroka?

Vseh osem sogovornic, ki so rodile otroka, so rojstvo občutile kot odločilen preobrat v svojem življenju, kot veliko spremembo življenjskega stila v primerjavi z načinom življenja pred zanositvijo. Obdobje pred zanositvijo so večinoma opisovale kot obdobje večje brezskrbnosti. Večina jih je redno obiskovala šolo, nekatere pa so se še v prostem času dodatno ukvarjale z interesnimi dejavnostmi. Po rojstvu otroka je za večino sogovornic vsakdan postal »bolj natrpan«. Zaradi novih obveznosti družabnega življenja preprosto niso več prakticirale. Večina na materinstvo ni bila pripravljena, ga pa je sprejela kot neizogibno dejstvo:

*»Morm pa rečt, da sem bla zlo slab prpravljena. To je mogoče res tist, a veš, preskok, a ne. Kaj jest vem, po prumu letu do enga leta se mi je zdel najhujš. Tiste spremembe, odgovornosti, obveznosti, ki jih prej nisi mel. Verjetn, če bi me eden vprašov v prvem letu Andraževe starosti, bi rekla, da če bi to prej vedla, se ne bi odločila za otroka. Verjetn. Ker to je, pač ne razmišljaš, a veš. Jest sem kr rekla, oh, kaj pol, noseča sem. Sej bo zrasu, a veš. K sem šla rodit, pa kaj pol, sej jih je že tolike rodil. Prpravljena mislm, ne vem. Verjetn jih je zlo mal pr teh leth prpravljenih na materinstvo.«*

Tudi nekatere bolj izkušene med njimi so priznale, da jih je materinstvo presenetilo. Čeprav so poprej že varovale otroke sorodnikov, je bila njihova predstava o tem, kaj pomeni biti mati, »povsem zgrešena«; svojega otroka imaš namreč za vedno.

Kljub doživljanju rojstva otroka kot preskoka iz »obdobja brezkrbnosti« v obdobje »večjih zahtev« pa je večina intervjuvank le poudarila, da rojstva niso obžalovale:

*»Ampak kljub vsemu lahko zdele to rečem, da je to edina stvar, k mi v življenju ni žal, da sem se odločila, da sem ga obdržala. Tko da je to.«*

Prav tako je večina sogovornic povedala, da so se po tem dogodku njihovi odnosi s starši bistveno izboljšali, saj je otrok v družino »prinesel novo veselje«. Obžalovale so samo, da se je otrok rodil »nekoliko« prezgodaj:

*»Samo se mi pa zdi vseeno, da je to za otroka prekmal. Premal nudš otroku, ne znaš mu nuditi tistga pravga, a ne d. Dons to opazujem pa gledam pa k mam vnuke, a ne. Vidm, da dons čist drgač čutim, k sem takrt. Takrt sem bolj čutila skrb, da ne bi kej narobe naredila pa bog var, da kakšne stvari ne bi mel, a ne pa tko.«*

Večina sogovornic si življenja brez otroka sploh ni mogla predstavljati oziroma o tem niso razmišljale. Kljub temu so nekatere skušale ugibati, kako bi bilo, če bi se takrat odločile drugače. Ena (I#1) je menila, da bi verjetno nadaljevala šolanje po končani srednji šoli; spet druga (I#2) je zatrjevala, da jo je prav otrok spodbudil, da zdaj obiskuje trgovsko šolo, in da ji je dal »nov zagon« pri sprejemanju pomembnih življenjskih odločitev, kot je na primer prizadevanje za dobro zaposlitev. Nekatere so poudarile, da bistvenih prednosti ne bi bilo, razen morda več družabnega življenja. Le ena izmed sogovornic je obžalovala izbiro zakonskega partnerja, s katerim se zdaj ne razume več:

*»Prvo kot prvo, če sem čist odkrita, ne bi bla s Štefanom, zdejšnim možem. Ker takrat se je, poleg tega, da sem bla noseča, a ne, so se že začele mejčkn ta nesoglasja. On je lahko pač povsod šel, s kakšnim sošolcem, še preden sem bla noseča, na kakšno pijačo. Včasih že kej ni blo prov, tko da se je že začel krhat. In če ne bi blo otroka, bi, pa mogoče tud, če jest ne bi tko svojga očeta pogrešala, a veš. Am, vprašanje, če bi bla skupej.«*

**Ali se mladostniška nosečnost pojavlja v podobnih družbenih okoljih?**

Sedem sogovornic je ocenilo, da živijo na podeželju, dve pa v mestnem okolju. Izhajajo iz sorazmerno številčnih družin; kar šest družin sogovornic šteje od tri do šest otrok, v treh pa sta po dva otroka. V štirih družinah so bile matere intervjuvank tudi same mladostniške nosečnice; pri sogovornici, ki se je s štirinajstimi leti preselila k staremu partnerja, pa je bila taščica mladostniška nosečnica.

Kot je razvidno iz *Tabele 3*, so starši izbranih posameznic in starši njihovih partnerjev v večini primerov nizko kvalificirani delavci, ki prejema sorazmerno nizke osebne dohodke, v nekaterih primerih pa so celo prejemniki denarne socialne pomoči.

*Tabela 3 Zaposlitev v času pogovora*

	Zaposlitev intervjuvank	Zaposlitev očetov	Zaposlitev partnerjev očetov	Zaposlitev partnerjev
intervju 1	ne zaposlena	mama ševalica, oče delavec	mama trgovka, oče gornar	mama
intervju 2	ne zaposlena	mama priemanulca, oče voznik tovornjaka	mama delavica, oče delavec	leže
intervju 3	ne zaposlena	mama delavica, oče priemanul	mama	mama
intervju 4	ne zaposlena	mama goščadnariševalica, oče delavec	mama ševalica, oče voznik tovornjaka	voznik, viličar
intervju 5	ne zaposlena	mama goščadnariševalica, oče delavec	mama goščadnariševalica, oče delavec v delovni	službi
intervju 6	ne zaposlena	mama ševalica, oče delavec	mama ševalica, oče delavec	dipl.
intervju 7	delavica v času nosečnosti, da niso delala na kmetih in v goščadi	mama delavica	delavec	voznik, kmet, goščadnariševalica
intervju 8	delavica v času nosečnosti, da niso goščadnariševalica	goščadnariševalica, mamo in oče	mama in oče kmet	delavec
intervju 9	delavica	mama delavica, oče delavica glasbenik	mama ševalica, oče neznan	otopila

ŽIVLJENJSKE ZGODOBE MLADOSTNIŠKIH NOSEČNIC

Vse mlajše intervjuvanke (I#1 do I#6) so bile v času pogovorov nezaposlene, med starejšimi pa je bila v času mladostniške nosečnosti zaposlena samo ena (I#9). Izkazalo se je tudi, da so prav vsi partnerji starejši od sogovornic in so bili v času zanositve že zaposleni. Izobrazbena struktura partnerjev je večinoma končana osemletka ali srednja poklicna šola.

Večina (pet) intervjuvank je opisala finančno stanje (*Tabela 4*) v matičnih družinah kot nezadostno.

	Dohodki in izplačila	Dohodek, obave	Dohodek, plačila
int. vju 1	80.000,00 SIF obični in iz običnega dohodka.	70.000,00 SIF mama, 20.000,00 SIF oče	100.000,00 SIF
int. vju 2	40.000,00 SIF darila ro- jstvalni dan, pokojnina 17.000,00 SIF obični plačila.	nič	nič
int. vju 3	24.000,00 SIF št. št. št.	20.000,00 mama	nič
int. vju 4	20.000,00 SIF obični dohodek.	>mama in oče imata vsaj 2 dohodke - pod prejšnjimi pogoji oče, dobiva iz običnega dohodka, za vse obične	250.000,00 do 250.000,00 SIF
int. vju 5	50.000,00 SIF obični in iz običnega dohodka.	nič	100.000,00 SIF
int. vju 6	150.000,00 SIF plačila za otroke, 100.000,00 SIF obični in iz običnega dohodka.	80.000,00 mama, 150.000,00 oče	iz običnega dohodka
int. vju 7	V času mladostniške nosečnosti iz običnega dohodka, darila iz običnega dohodka plačila.	dohodek, mame nič, dobi iz običnega dohodka, za vse obične	darila 150.000,00 SIF dodatnega dohodka
int. vju 8	V času mladostniške nosečnosti dobi iz običnega dohodka, darila, darila iz običnega dohodka.	nič	darila 150.000,00 SIF dodatnega dohodka
int. vju 9	V času mladostniške nosečnosti iz običnega dohodka, darila 105.000,00 SIF dodatnega dohodka.	nič	darila 140.000,00 SIF dodatnega dohodka

*Tabela 4 Dohodek*

Povedale so, da je bilo v družini vedno premalo denarja, da so bili revni in da sta starša morala biti zelo gospodarna, da so lahko preživeli:

*»Po moji, mislim, po moji strani, moji starši pa tak, zelo malo, zelo. Smo revni, lahk rečem. Ne morem rečt, da smo bogati. Mamo pa tolko denarja, da se skoz mesec preživimo, ne.«*

Posledično je preživljanje počitnic, zlasti »na morju«, v takih družinah prej izjema kot pravilo:

*»Ja, smo šli. Trikrat mogoče, štirkat, v mojih osemnajstih letih.«*

Sogovornice so se različno spominjale vzgoje v otroštvu. Nekatere menijo, da je bila vzgoja njihovih staršev izjemno »trda«, »stroga«:

*»No, jest bom tko rekla, kokr sem že rekla, jest izhajam pač iz take družine, k sem bla zelo strogo vzgajana. Pa kljub vsemu se je to naredl. In čist tko, mengrede.«*

Druge so jo označile kot »starokopitno«, »nazadnjaško«, »polno prepovedi«, kot na primer:

*»Oče je pa tko že od otroštva, se mi zdi, tko, am, ne zaničeval, ne da me ni mel rad, ampak tko nazadnjaško. Noge sem mu mogla umivat, za fante sem mogla vse zlikat pa čevlje spucat pa tko poniževalno, a ne (...). Nikamor nisem smela it, am, dnar takoj dat, vse, a ne, od sebe. Ni bilo tiste prave. Am, če ne bi blo mami, se mi zdi, da bi bla jest prou en zafrustriran, al kako se reče, človk.«*

Samo dve vprašani (I#2, I#4) sta ocenili, da je bila vzgoja staršev »premila« oziroma »preveč razpršena«.

Kar šest sogovornic je priznalo, da se s starši niso nikoli odkrito pogovarjale o temah, kot je na primer spolnost, in da jim kaj takega tudi na misel ni prišlo:

*»Prvo kot prvo, jest moram priznat, da sem bla zlo tko nepoučena. Doma se o temu res nismo nič pogovarjal.«*

Dve izmed mlajših intervjuvank (I#1, I#4) pa sta se o spolnosti pogovarjali samo s svojima mamama, ki sta ju poučili o zaščiti s kontracepcijskimi tabletkami:



*»Ja, mama mi je prej še vse povedala, naj tabletko jem, vse mi je razložila.«*

Tri sogovornice so mi zaupale, da so se o spolnosti pogovarjale le v krogu zaupnih prijateljic ali pa s sestrami in brati. Občasno so tudi prebrale kakšno knjigo o spolnosti. Starejše v šoli niso bile deležne nikakršne »spolne vzgoje«, od mlajših posameznic pa je samo ena (I#6) priznala, da »si kljub spolni vzgoji v šoli ni mislila, da se lahko zanosi tako hitro«.

Vsaj v petih primerih so starši pomagali svojim hčerkam (mladostniškimi nosečnicami), jih moralno podpirali ter se z njimi v glavnem dobro razumeli. Te sogovornice so povedale, da se roditelja dobro razumeta in jim predstavljata zgled dobrega partnerskega odnosa:

*»Kokr sta se naša dva zastopila, am, mislm, da ma redko kdo tak zakon, kokr sta ga onadva mela. Sta mi bla vedno vzgled, a ne (...). To je bla res tista ljubezen. Tud zdej, k' sta bla starejša pa to, am, to so jih vsi občudval, no. Ni blo ne pijače, ne takih skokov.«*

Spet druge so se pritožile nad neprimernim ozračjem v družini, kjer je prevladovalo nerazumevanje, nezaupanje, zaničevanje, prepir ali pa neuslišano hrepenenje po ljubezni:

*»Oče je bil pa bl tko, bl za moške, ženske smo manjvredna bitja.«*

*»(...) ker to je fajn, da čutiš, ne vem, jest sem si zmerej želela, da bi me imela rada tako, kakršno sem, a veš. Sej je Andraža sprejela zlo lepo, ampak kokr je blo pa kej tazga, a veš, pa tud če ni kakšne besede rekla, ampak, kokr da sem jest kriva, da ga maš, a veš. Al pa, kokr, a ti ga je blo treba met, a ne.«*

### **Ali tudi v Sloveniji obstajajo »negativne« posledice mladostniških nosečnosti?**

»Negativne posledice« mladostniških nosečnosti, kot jih izpostavljajo nekateri raziskovalci (Otterblad Olausson in drugi, 2001: 70; Whitman, Borkowski in drugi, 2001: 2–3), sem preučevala z več vidikov: z vidika končane izobrazbe izbranih posameznic, višine njihovih dohodkov, nastanitve (ali živijo v lastnem gospodinjstvu ali pri starših, sorodnikih), zaposlitve in nenazadnje glede na njihove načrte v prihodnosti.

Starejše intervjuvanke (I#7 do I#9) so pripovedovale o dveh pomembnih

obdobjih svojega življenja: o času, ko so bile mladostniške nosečnice, in o njihovem današnjem položaju.

Sedem intervjuvank je pred zanositvijo redno obiskovalo šolo. Najpogosteje so se izobraževale v poklicnih srednjih šolah, kot npr. šiviljska, tekstilna, trgovska, vrtnarska, administrativna, zdravstvena. Samo ena (I#7) je obiskovala gimnazijo, dve pa sta dokončali le osnovno šolo. Od slednjih se je ena izpisala iz drugega letnika srednje šole (I#4) zaradi »slabe družbe«; s kolegicami je preživela večino prostega časa v barih. Druga (I#9) pa se je po končani osnovni šoli zaposlila; oče ji je našel primerno zaposlitev, da je lahko »takoj prispevala denar za hrano«.

Po rojstvu otroka se je situacija v zvezi z izobraževanjem pri številnih sogovornicah bistveno spremenila. Več kot polovica sogovornic je prenehala z rednim izobraževanjem (I#1, I#2, I#5, I#8, I#9). Mlajše intervjuvanke so se običajno po rojstvu otroka vključile v različne oblike izobraževanja. Tako sta se dve (I#2, I#5) izredno vpisali v večerno šolo; prva, ko je bil otrok star dve leti, druga pa takoj po rojstvu otroka. Druge tri (I#4, I#6, I#3) pa so nadaljevale z rednim šolanjem. Prvi so dovolili ponovni vpis v drugi letnik tekstilne šole, druga je nadaljevala s šolanjem na zdravstveni šoli takoj po rojstvu otroka, tretja pa je nadaljevala z obiskovanjem vrtnarske šole.

Vse mlajše intervjuvanke so še nezaposlene in z izjemo I#3, ki ni rodila, so prejemnice denarne socialne pomoči in družinskih prejemkov; pet jih prejema otroški dodatek, štiri med njimi pa tudi starševski dodatek. Vendar so, kot so same večkrat poudarile, zneski prenizki za spodobno preživetje (višina zneskov za otroške dodatke se giblje od 17.000,00 SIT do 20.000,00 SIT na mesec). Skupaj s starševskimi dodatki prejemajo med 50.000,00 SIT in 60.000,00 SIT na mesec. Dve sogovornici, ki se še vedno redno izobražujeta, prejemata tudi štipendijo; ena (I#6) prejema poleg otroškega in starševskega dodatka štipendijo v višini 40.000,00 SIT, druga (I#3) pa prejema samo štipendijo v višini 34.000,00 SIT mesečno. Slednja je tudi edina, ki je omenila, da včasih dobi denar tudi od bližnjih sorodnikov. Nekatere med njimi so finančno celo povsem odvisne od partnerjev (I#1, I#4, I#8) ali staršev (I#3, I#4, I#5, I#6, I#7).

Ker je bila večina mlajših sogovornic v času pogovorov nezaposlena, sem jih vprašala o višini dohodka, ki jo pričakujejo ob redni zaposlitvi v domačem kraju. Večina je sicer odgovorila, da si želijo tak dohodek, s katerim bi lahko dostojno živeli vsi člani družine. Hkrati pa ocenjujejo, da v okolju, v katerem živijo, ne pričakujejo osebne dohodka, ki bi presegel 120.000,00 SIT.

Med starejšimi sogovornicami sta bili v času mladostniške nosečnosti dve denarno odvisni od staršev. Danes je ena odvisna od partnerja, ker je gospodinja, dve pa sta zaposleni in razpolagata z lastnim dohodkom. Takoj po rojstvu otroka sta dve (I#8, I#7) nadaljevali šolanje, saj sta rodili v času šolskih počitnic. Prva (I#8) ni prisostvovala pouku v prvih treh mesecih šolskega leta in je, čeprav ni maturirala, zaključila administrativno šolo. Po končani šoli je takoj dobila zaposlitev, delala sedem let, zdaj pa je gospodinja in »pazi na vnuka«. Preživlja jo soprog. Druga (I#7) je »brez izostanka« zaključila gimnazijo. Nosečnosti in rojstvu otroka navkljub ji je uspelo ohraniti šolski uspeh na isti ravni kot pred tem. Bila je tudi edina med sogovornicami, ki je šolanje nadaljevala po srednji šoli. Končala je višjo ekonomsko šolo in se zaposlila v Peku, kjer je zaposlena še danes. Prejema osebni dohodek v višini 200.000,00 SIT. Tretja sogovornica (I#9) je šolanje zaključila po končani osnovni šoli in se zaposlila kot delavka v Iskri. Prejema osebni dohodek v višini 135.000,00 tolarjev.

Po rojstvu otroka je večina intervjuvank (sedem) živela pri svojih starših, bodisi v najemniških stanovanjih (tri), na kmetiji (dve) ali v hiši (dve). Samo ena je od štirinajstega leta dalje živela pri partnerjevih starših, spet druga pa se je po otrokovem rojstvu preselila skupaj s partnerjem v najemniško stanovanje.

Danes starejše mladostniške nosečnice ne živijo več pri starših, temveč ločeno od njih, s svojimi družinami. Dve med njimi sta sicer takoj po rojstvu otroka živeli v neprofitnem oziroma solidarnostnem stanovanju, zdaj pa ne več. Prva (I#9) je to stanovanje prepustila odraslemu sinu in njegovi družini, sama pa se je s soprogom preselila v najemniško garsonjero. Druga (I#8) je skupaj s partnerjem zgradila hišo, v kateri poleg njiju in mlajšega sina živi še starejši sin z družino. Tretja (I#7) intervjuvanka je povedala, da je s sinom živela pri svoji mami do sinovega petega leta starosti. Šele takrat sta se z otrokovim očetom ponovno »zbližala« in se poročila. Zgradila sta hišo, v kateri vsi skupaj živijo še danes.

Zaradi možnosti primerjave rezultatov kvalitativnega dela raziskave s poprej opravljeno kvantitativno študijo sem v pogovorih skušala dobiti še podatke o starosti sogovornic ob prvem spolnem odnosu, ob zanositvi, ob rojstvu otroka in o številu partnerskih zvez. Pokazalo se je (*Tabela 5*), da so vse sogovornice začele s spolnimi odnosi zelo zgodaj: štiri med njimi pri petnajstih letih,

## MLADOSTNIŠKE NOSEČNOSTI V SLOVENIJI

	ŠTAROST IN TERJUVANJE	ŠTAROST PRED PRVIM SPOLNIM ODNOSU	ŠTAROST OB ROJSTVU OTROKA	ŠTEVILO PARTNERSKIH ZVEZ (pov. partnerstvo?)
h lety 1	se danna pa l let	seal ro pa l let	seal ro pa l let	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, <
h lety 2	seal ro pa l let	pa l in pa l let	pa l ro pa l let	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, <
h lety 3	seal ro pa l let	pa l in pa l let	seal ro pa l let	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, <
h lety 4	seal ro pa l let	3 in ro pa l let	se danna pa l let	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, <
h lety 5	seal ro pa l let	med 3 in ro pa l in pa l in pa l let	se danna pa l let	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, <
h lety 6	se danna pa l let	pa l in pa l let	seal ro pa l let	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, <
h lety 7	se danna in se al let	seal ro pa l let	se danna pa l let	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, <
h lety 8	pa l in ro pa l in se al let	pa l in pa l let	seal ro pa l let	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, <
h lety 9	se danna in se al let	seal ro pa l let	seal ro pa l let	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, <

tri pri šestnajstih letih, ena med štirinajstim in petnajstim letom ter ena pri štirinajstih letih. Pet jih je povedalo, da je bil fant, s katerim so imele prvi spolni odnos, tudi oče njihovega otroka, štiri pa so imele več partnerskih zvez, preden so zanosile.

Tabela 5 Spolno življenje

Kot so pripovedovale, so nosečnost prepoznale šele, ko niso dobile menstruacije. Nekatere med njimi so se sprva tolažile s tem, da imajo pač neredno menstruacijo, ki da »najbrž zamuja«. Ko so se prepričale o svoji nosečnosti (test nosečnosti, pregled pri ginekologu), so bile redke med njimi, ki so se nosečnosti razveselile. Najpogosteje so pripovedovale o travmi in o strahu pred reakcijo staršev:

*»Je pa po svoje to ena taka travma (...). Ja nič, težko je blo, težko je blo. Ne vem, kako mami povedat.«*

Nekatere so celo pomislile na splav; niso se sprijaznile, da bodo mame pri »teh letih«:

*»Ha, ha, sploh si nisem mogla predstavljat, da bom že mama pri teh letih pa nič! Pač mislna sem, da bom šolo pustla pa tk. Pa so mi doma govorl pač, ne smem šole pustit. Da je to pač neki najvažnejše, kar morm najprej naredit, k bom pol otroka recimo pač prehranjevala pa to. Pol sem se odločila, da bom šla v šolo pa tk. Nisem si pač predstavljala, da bom kr zdej že naenkrat mama pa tk. Tega si pa res nism mislna.«*

Večina (pet) je nosečnost zaupala najprej partnerju; dve sta o tem najprej obvestili mamo, ena pa razredničarko. Reakcije staršev na novico o nosečnosti so bile različne. Nekateri so bili osupli in razočarani (I#2, I#3, I#5, I#7), eni so priporočili splav (I#8), drugi so se v bojazni pred negotovo prihodnostjo začeli prepirati (I#6). Redki so bili veseli, bodisi zaradi »prihajajočega vnuka« (I#4) bodisi zato, da bo mladostnica »končno odšla od doma« (I#9).

Partnerji so bili večinoma veseli novice, da bodo očetje (štirje), nekateri pa sprva mladostnici niso verjeli, da je noseča (trije):

*»Ja, najprej sploh verjel ni! Sploh verjel ni pa tk. Pol pa sva šla v bolnico potrdit, da bom šla splav delat, pol pa več nism ajde, ko sm imela tako vnetje močno v nožnici. Pa ni nič verjel. Pustu me je, ko sm bla tri mesce noseča. Je reku, da mu ne bom celo življenje uničila.«*

Ob zanositvi je bila večina sogovornic v dilemi, ali bodo otroka obdržale ali ne. Na njihove odločitve so skušali vplivati tudi njihovi bližnji. Na odločitev za ohranitev otroka je najpogosteje vplival partner (I#1, I#2, I#9). V dveh primerih sta intervjuvanki zadržali, da je bila to njuna lastna odločitev, pri čemer je ena poudarila, da sploh nikoli ni razmišljala o kaki drugi možnosti (I#7). Spet druga (I#5) je bila prepričana, da splaviti pomeni umoriti živo bitje. Iz podobnega prepričanja se je za rojstvo otroka odločila tudi intervjuvanka (I#9), ki je v reviji Ognjišče prebrala članek o splavu kot umoru nemočnega bitja. Razložila je, da jo je članek tako globoko prizadel, da se je zaradi njega odločila za rojstvo, kljub temu, da so jo tako njeni starši kot partner nagovarjali, naj se odloči za splav.

V enem primeru je prevladujoč dejavnik pri na odločitvi mladostnice, da ohrani otroka, predstavljala njena mama (I#4). V drugem primeru, ko



s partnerjem načrtovala nosečnost, ki je bila »sad ljubezni«.

Sedem intervjuvank v času zanositve ni uporabljalo nikakršne zaščite, le partnerja dveh sta uporabila kondom. Sogovornica, ki je pri osemnajstih letih drugič zanosila, je razložila, da je prvič kljub partnerjevi uporabi kondoma zanosila, drugič pa je zanosila kljub temu, da je redno jemala kontracepcijske tablete. Sama je prepričana, da so tablete »zatajile«, ker naj bi sočasno jemala antibiotike. Ena mladostnica je po spolnem odnosu uporabila »postkoitalno kontracepcijo«. Prepričana je bila, da je s tem preprečila zanositev, vendar, kot se je pozneje izkazalo, je zanosila izvenmaternično in zatem umetno prekinila nosečnost.

Dve intervjuvanki sta izrazili velik odpor do jemanja kontracepcijskih tablet. Govorili sta, da jima je bilo vselej slabo po jemanju tablet, zato sta s tem prenehali. Poleg tega sta »slišali«, da tablete škodijo zdravju:

*»Ne. Tistega vložka, ki ti ga vstavijo, tistega si nisem šla delat. Sem odlašala pa odlašala, ne, za tablete pa so mi svetovali ne ginekolog, pač pa prijateljice so mi svetovale, da naj ne bi jedla, da ni v redu (...), ker ene pravijo, da pol, ko prideš v meno, da takrat za neko boleznijo lahko zbolíš, ne. Takrat sem se tako prestrašila, da pol pa rajši nam jedla, ne.«*

Po rojstvu otroka so kontracepcijo uporabljale vse starejše sogovornice; pred naslednjo nosečnostjo so se zavarovale s kontracepcijskimi tabletkami. »Slabo počutje« po jemanju kontracepcijskih tablet je omenila tudi ena izmed njih:

*»Jest sem mela, po porodu sem štir leta te tablete jedla. Ampak sem jih zelo slabo prenašala, tresla sem se po njih pa to. Tko da sem pol opustila in nisem nikol nobenih tablet več jedla. Am, za obroček je bil on proti, da ma slab občutek. Za kondom, kondom men ni bil všeč. Am, tko da pol nikakor, a ne, tablete so mi pa škodvale. Tko da pol sva kr, je pač tko blo. Ha, ha, ha, sva se kr prilagodila. Nisva mela težav. Je čist v redu.«*

Ko smo se pogovarjale o načrtovanju otrok v prihodnosti, so skoraj vse mlajše intervjuvanke (pet) povedale, da si želijo vsaj še enega otroka. Od teh sta si dve zaželeli deklico, ker sta obe že rodili dečka (I#1, I#6). Ena je priznala, da bi imela še enega otroka samo v primeru, če bo deklica, ker enega dečka že ima, drugi, ki je zdaj v trebuhu, pa bo tudi deček. Starejše intervjuvanke ne želijo in ne načrtujejo več otrok.

Po mnenju intervjuvank (štiri) je najprimernejši čas za »imeti otroka«

okoli petindvajsetega leta. Menile so, da so ženske, starejše od trideset let, za otroke prestare, saj se z leti zvišuje nevarnost za »nepravilnosti« pri otrocih. Mlajše mamice naj bi bile z otroki tudi bolj potrpežljive. Nadalje so razlagale, da je otrok mlajše mamice bolj zdrav, in sklenile, da so najbolj plodna leta pri ženskah med osemnajstim in petindvajsetim letom starosti. Mlajša sogovornica je bila prepričana, da »pripravljenost ženske na materinstvo« ni odvisna samo od njene starosti, temveč tudi od tega, ali se ženska intimno »v sebi« čuti pripravljena za materinstvo.

Protinsky (1982) je menil, da je mladostniška nosečnost povezana z občutki nezaupanja do drugih ljudi ter s socialno izolacijo pri mladostnicah (Protinsky; v: Breakwell, 1993: 162). Tudi mene je zanimalo, ali imajo sogovornice »zaupnike« v svojem življenju. Pri tem jih nisem spraševala, kakšni so ti problemi oziroma o čem se pogovarjajo, temveč samo, komu se zaupajo, ko oklevajo v lastnih odločitvah.

Večina sogovornic (I#3, I#5, I#6, I#7, I#9) najbolj zaupa prijateljicam, I#4 staršem, I#1 partnerju, le ena, I#8, pa ne zaupa nikomur. Kot »pomembne druge« so na prvem mestu izpostavile lastne otroke (šest), partnerja (pet), lastne starše, brate in sestre (tri). Kot menita Perrin in McDermott, naj bi mladostnice, ki imajo zadostno podporo s strani družine, prijateljev in ostalih pomembnih drugih, imele kasneje manjše »negativne« posledice mladostniške nosečnosti; v večji meri zaključijo šolanje in se zaposlijo, so bolj odgovorne do svojih otrok ter imajo stabilnejše partnerske zveze (Perrin in McDermott, 1997: 533–535).

Glede na to, da naj bi se mladostniške nosečnice pogosteje osredotočale na takojšnjo zadovoljitev potreb namesto na dolgoročne cilje (Breakwell, 1993: 160), me je zanimalo, kakšne življenjske aspiracije imajo moje sogovornice; kako načrtujejo svojo prihodnost.

Načrtovanje prihodnosti se je v osnovi razlikovalo med mlajšimi in starejšimi intervjuvankami. Večina mlajših (pet) si najprej želi dokončati šolo in se redno zaposliti. Šele nato bi se poročile in si s partnerjem prizadevale ustvariti »lasten dom«. Starejše sogovornice, ki so težnje mlajših že uresničile (služba, poroka, dom), razmišljajo nekoliko drugače, pač v skladu z že doseženim standardom. Dve (I#7, I#8) si želita, da bi se njuni otroci osamosvojili in pridobili primerno zaposlitev. Želita si tudi vnučkov, urejen odnos s partnerjem, »zdravja in miru«. I#9 si želi samo še »umirjenega življenja« in »upokojitve«.



## NEKATERE UGOTOVITVE KVALITATIVNEGA DELA RAZISKAVE

Sogovornice so presojele mladostniško nosečnost skozi svoja občutenja odgovornosti, travme in izgube mladosti. Rojstvo otroka so doživljale kot skrb za nekoga drugega, starševstvo pa se jim je sprva kazalo predvsem kot preskok iz otroštva v odraslost. Večina je nosečnost izkusila kot veliko spremembo v življenju. Kot hčerke svojih mater so se naenkrat same znašle v vlogi matere. Niso bile več samo srednješolke. Še več, večina je šolanje začasno opustila, prav tako tudi brezbrizno družabno življenje, ki so ga bile navajene iz obdobja pred rojstvom otroka.

Redne spolne odnose so imele pri petnajstih in šestnajstih letih. Pogosto je bil partner, s katerim so zanosile, njihov prvi spolni partner. Večino je novica o nosečnosti neprijetno presenetila. Sprožila je vrsto intimnih vprašanj, a časa za »premišljene« odgovore ni bilo na pretek. Mnoge so najprej pomislile na splav. Niso vedele, kako naj povedo novico svojim staršem in kako se bodo nanjo odzvali. Bile so v dilemi, ali bodo zmogle materinstvo pri »teh letih«. Najpogosteje so novico o nosečnosti kot prvemu zaupale partnerju. Večina partnerjev je bila veselih, nekateri so reagirali odklonilno ali pa jim sprva niso verjeli. Starši, ki so novico običajno izvedeli drugi, so reagirali različno: nekateri so bili razočarani, drugi so jih nagovarjali k umetni prekinitvi nosečnosti, spet tretji so podlegli prepiru. Le redki so se novice takoj razveselili. Reakcije bližnjih so posredno ali neposredno vplivale na odločitev sogovornic, ali obdržati otroka ali prekiniti nosečnost.

Intervjuvanke so svoje življenjske kariere razlagale z dvema časovnjima obdobjema: pred rojstvom otroka in po rojstvu otroka. Prvo obdobje je večina doživljala kot obdobje večje sproščenosti, brezskrbnosti, medtem ko so drugo obdobje opisovale s pojmi, kot so: obveznost, odgovornost, skrb, delo, neprestano odpovedovanje. Predstave o »nezahtevnem« materinstvu so se jim razblinile v trenutku, ko so se z njim soočile. Pred tem si večina sploh ni »pravilno« zamišljala, kaj prinaša odločitev za otroka. Zdaj so pomirjene in si življenja brez otroka ne morejo predstavljati.

Večina pripovedovalk izhaja iz sorazmerno velikih družin, ki so v večini primerov štele od tri do šest otrok. Z izjemo dveh, ki živita v mestnem okolju, živijo vse druge na podeželju. Večina je pripovedovala o »revnem življenju«, neprestanem pomanjkanju denarja, celo »boju za preživetje« v dobi odraščanja. Hkrati so zatrjevale, da »doma niso bili nikoli lačni«, ker so se starši običajno odrekli številnim dobrinam v korist njih, otrok.

Starši mladostniških nosečnic kot tudi starši njihovih partnerjev so večinoma nizko kvalificirani delavci in imajo minimalen osebni dohodek; v nekaterih primerih so tudi prejemniki denarnih socialnih pomoči. Matere mladostniških nosečnic so bile pogosto tudi same mladostniške nosečnice.

Večina sogovornic je zatrjevala, da so jih starši »trdo« in »strogo« vzgajali, vendar se »zdaj z njimi dobro razumejo«. Redke so pripovedovale o nerazumevanju, nezaupanju in prepiranju v družini. Nasprotno, v večini primerov so jim starši bili zgled »dobrega« partnerskega odnosa, kljub temu, da se o nekaterih intimnih temah, kot je spolnost, z njimi niso nikoli pogovarjale. V redkih primerih so se o spolnih odnosih posvetovala z mamo, ki jih je običajno nagovarjala k uporabi kontracepcijskih tabletk. O spolnosti so se večinoma pogovarjale z »najboljšimi« prijateljicami, sestrami ali brati. Včasih so na to temo prebrale kakšno knjigo, v šolah pa se o tem praviloma niso pogovarjali. Posledično so bile o spolnosti in sorodnih temah nepoučene. Tako so bile nekatere prepričane, da jemanje kontracepcijskih tabletk škoduje zdravju in povzroča bolezni v menopavzi. Spet druge so se pritoževale, da se po jemanju tabletk slabo počutijo. Nekatere so me celo prepričevale, da so zanosile ob hkratni uporabi kontracepcije, bodisi tabletk ali pa kondoma.

Med »negativne posledice« so mladostniške nosečnice uvrstile predvsem težave pri zaključevanju šolanja, prenizke dohodka za dostojno življenje in neprimerno nastanitev. Vse mlajše sogovornice so še zdaj nezaposlene in večinoma prejemnice denarne socialne pomoči in družinskih prejemkov v obliki otroških in starševskih dodatkov. Višina teh pomoči po njihovem mnenju ne zadošča za dostojno življenje, saj so stroški za otroka zelo visoki. Zato so poudarile, da je pomoč staršev in drugih zelo dobrodošla. Večina mlajših je denarno odvisnih od staršev, nekatere tudi od partnerja. Tudi med starejšimi sogovornicami je bila večina v času nosečnosti odvisna od staršev. Po rojstvu otroka so bile praviloma soočene z nerešenim stanovanjskim vprašanjem. Najpogosteje so bivale pri starših, čeprav so sčasoma s partnerjevo pomočjo dobile solidarnostno ali neprofitno stanovanje.

V prihodnosti si mlajše sogovornice želijo dokončati šolanje, se zaposliti, nato poročiti in ustvariti »lasten« dom. Želijo imeti več otrok, najpogosteje dva. Pri starejših, ki so težnje mlajših že uresničile, se načrti vežejo zlasti na prihodnost lastnih otrok. Želijo, da bi se njihovi otroci čim prej osamosvojili, da bi se zaposlili ter da bi se v družini dobro razumeli. Vsem sogovornicam je v življenju poleg »zaupnikov« najpomembnejši otrok, za katerega bi »storile vse«.

## SKLEPNA OPOMBA

Kot je bilo povedano v Uvodu, sem z uporabo kvantitativnih in kvalitativnih metod raziskovanja skušala prispevati k celovitejšemu razumevanju pojava mladostniške nosečnosti v Sloveniji. Analizo prečiščene podatkovne zbirke Rodnostno vedenje Slovencev iz leta 1995, ki je vključevala 2435 anketirank od skupno 4558 sodelujočih v raziskavi, sem dogradila z analizo pogovorov o življenjskih karierah mladostniških nosečnic. Na ta način sem želela prispevati k podrobnejši razlagi nekaterih vidikov mladostniške nosečnosti, ki jih zaradi vsebinske omejenosti vprašalnika raziskava Rodnostno vedenje Slovencev ni zajela.

Na podlagi rezultatov kvantitativnega dela raziskave lahko sklenem, da so mladostniške nosečnice v Sloveniji spolno dejavne prej kot druge ženske, da imajo pred rojstvom otroka večje število partnerskih zvez in krajše časovne razmike med zvezami. Po dvajsetem letu starosti se jih manj odloči za še kakega otroka. Manj uporabljajo zanesljiva kontracepcijska sredstva, kar je poleg sorazmerno zgodnjih spolnih odnosov eden izmed najizrazitejših dejavnikov tveganja za mladostniško nosečnost. Ta rezultat je v skladu z večino izsledkov študij o mladostniški nosečnosti v »razvitem svetu«, ki se osredotočajo na preučevanje reproduktivnega zdravja mladostnic. Da večina mladostniških mater izhaja iz podeželskih okolij in dvoroditeljskih družin, pa potrjuje izsledke tistih raziskav, ki so bolj sociološko zasnovane. Nenazadnje je omembe vreden podatek, da dve tretjini mladostniških nosečnic v Sloveniji uspešno zaključijo le osnovno šolo.

S kvalitativno raziskavo sem nekoliko dopolnila predhodne ugotovitve, vsaj kar zadeva oris širšega okolja mladostniških nosečnic. Vse izbrane sogovornice so mladostniško nosečnost občutile kot veliko spremembo v življenju, bodisi kot izkušnjo travme in izgube mladosti bodisi kot nenadno soočanje z večjo odgovornostjo; naenkrat so se same znašle v vlogi matere. Kot se je pokazalo v kvantitativnem delu raziskave, so tudi izbrane sogovornice sorazmerno zgodaj začele z rednimi spolnimi odnosi, pri petnajstih in šestnajstih letih. Nosečnosti v večini primerov niso načrtovale. Na odločitev, ali otroka obdržati ali ne, pa so vselej vplivali tudi bližnji.

Značilnosti družinskega okolja večine sogovornic so bile naslednje: običajno živijo na podeželju, izhajajo iz sorazmerno velikih družin in pogosto so

bile tudi njihove matere mladostniške nosečnice. Njihovi starši prejemajo minimalne osebne dohodke. V večini primerov so prejemniki denarne socialne pomoči. Še več, večina sogovornic je govorila o odraščanju v revščini. Kljub temu, da so jih starši strogo vzgajali, pa so jim bili zgled dobrega partnerskega odnosa. O spolnosti, zaščiti in drugih sorodnih temah se s starši običajno niso pogovarjale. Večina jih je priznala, da so bile glede spolnih odnosov precej nepoučene.

»Negativne posledice« nosečnosti se v njihovem življenju manifestirajo kot težave, ki se nanašajo na dokončanje šolanja, prenizke dohodke za dostojno življenje in neprimerno nastanitev. Mlajše sogovornice so večinoma denarno odvisne od staršev in običajno tudi pri njih bivajo. V večini primerov so prejemnice družinskih prejemkov v obliki otroških in starševskih dodatkov. Starejše sogovornice so pozneje v življenju s partnerjevo pomočjo razrešile stanovanjski problem in dobile primerno zaposlitev. V času nosečnosti pa so v večini primerov živele pri starših in bile od njih povsem odvisne.

Prav gotovo bi bilo nujno preučevati mladostniško nosečnost še v drugih smereh oziroma preverjati še več izsledkov raziskav o rodnosti mladostnic. Eden takih je prav gotovo ugotovitev, da je mladostniška nosečnost posledica takih vrednot, ki poudarjajo zaželenost otroka. Prav tako bi kazalo razširiti razpravo o mladostniški nosečnosti s preučevanjem odnosa med družbeno zaznavo mladostniške nosečnosti in parcialnimi politikami, na primer politiko zaposlovanja žensk. Skratka, analiza družbenega ozadja mladostniške rodnosti se kaže kot nedokončana zgodba, ki z vsakim novim spoznanjem razpira celo pahljačo novih vprašanj, ki bi jih kazalo še preučiti.

## LITERATURA

- Adams, G., Pittman, K., O'Brien, R.** (1993). Adolescent and Young Adult Fathers: Problems and Solutions. V: Rhode, D. L. in Lawson, A. The politics of pregnancy. Adolescent sexuality and public policy. Michigan: Yale University.
- Adler, N. E. in Tschann, J. M.** (1993). Conscious and Preconscious Motivation for Pregnancy among Female Adolescents. V: Rhode D. L. in Lawson, A. The politics of pregnancy. Adolescent sexuality and public policy. Michigan: Yale University.
- Araujo, H. Y.** (1998). Teenage Pregnancy: A cross-cultural comparison. Masters dissertation. California State University: Department of Social Work.
- Atkinson, R.** (1998). The Life Story Interview. London: SAGE Publications.
- Berger, P. L. in Luckmann, Th.** (1988, 1966). Družbena konstrukcija realnosti. Ljubljana: Cankarjeva založba.
- Bluth, J. in Rugh, D.** (2001). England. V: Cherry, A. L., Dillon, M. E., Rugh, D. Teenage Pregnancy. A Global View. A World View of Social Issues. Westport, Connecticut, London: Greenwood Press.
- Breakwell, G. M.** (1993). Psychological and Social Characteristics of Teenagers who have children. V: Rhode D. L. in Lawson, A. The politics of pregnancy. Adolescent sexuality and public policy. Michigan: Yale University.
- Burgess, R. G.** (1984). In the Field. An Introduction to Field Research. London and New York: Ruthledge.
- Corcoran, J., Franklin, C. in Bennett, P.** (2000). Ecological factors associated with adolescent pregnancy and parenting. Washington: Social Work Research.
- Černič Istenič, M.** (1994). Rodnost v Sloveniji. Ljubljana: Znanstveno in publicistično središče.
- Dittus, P. in Jaccard, J.** (1991). Parent-Teen Communication toward the Prevention of unintended Pregnancies. New York: Springer-Verlag.
- East, P. L. in Felice, M. E.** (1996). Adolescent Pregnancy and Parenting. Findings from a Racially Diverse Sample. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- East, P. L. in Jacobson, L. J.** (2000). Adolescent Childbearing, Poverty and Siblings: Taking New Direction From the New Literature. Family Realtions, 49(3): 287–292.
- Furstenberg, F. F.** (1998). When will teenage Childbearing Become a problem? The implications of Western Experiences for Developing Countries. Studies in Family planning, 29: 246-533.
- Furstenberg, F. F., Brooks-Gunn, J. in Morgan, S. P.** (1987). Adolescent Mothers in Later Life. Cambridge: Cambridge University Press.
- Geronimus, A. T.** (1997). Teenage childbearing and personal responsibility: An alternative view. New York: Political Science Quarterly, 112(3): 405–430.

- Geronimus, A. T.** (2003). Damned if you do: culture, identity, privilege and teenage childbearing in the United States. *Social Science and Medicine*, 57 (5): 881–893.
- Harari, E. S. in Vinovskis, A. M.** (1993). Adolescent Sexuality, Pregnancy and Childbearing in the Past. V: Rhode, D. L. in Lawson, A. The politics of pregnancy, Adolescent sexuality and public policy. Michigan: Yale University.
- Hayes, C.** (1987). *Risking the future: Adolescent sexuality, pregnancy and childbearing 1*. Washington, DC: National Academy of Sciences Press.
- Kalčič, M.** (1996). *Socialna varnost*. Ljubljana: Zavod RS za varstvo pri delu.
- Kirby, D., Coyle, K. in Gould, J. B.** (2001). Manifestations of Poverty and Birthrates Among Young Teenagers in California Zip Code Areas. *Family Planning Perspectives*, 33(2): 63–69.
- Knežević Hočvar, D.** (2003). Idejno ozadje esencialističnih predstav o rodnosti v treh primerih presoje nacionalne populacije. *Družboslovne razprave*, 19(43): 29–46.
- Kožuh Novak, M., Obersnel Kveder, D., Černič Istenič, M., Šircelj, V., Vehovar, V.** (1998). *Rodnostno vedenje Slovencev: nacionalno poročilo*. Ljubljana: Založba ZRC.
- Kranjc-Simoneti, S.** (1976). *Dinamika induciranelega abortusa glede na širjenje sodobne kontracepcije*. Ljubljana: RSS.
- Kvale, S.** (1996). *Interviews. An Introduction to Qualitative Research Interviewing*. London: SAGE Publications.
- Lawson, A.** (1993). *Multiple Fractures: The Cultural Construction of Teenage Sexuality and Pregnancy*. V: Rhode, D. L. in Lawson, A. The politics of pregnancy. Adolescent sexuality and public policy. Michigan: Yale University.
- Luster, T. in Mittelstaedt, M.** (1993). *Adolescent Mothers*. V: Luster, T. in Okagaki, L. Parenting. An Ecological Perspective. Hillsdale, New Jersey, Hove, London: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Maynard, R.** (1996). *Kids having Kids. Economic Costs and Social Consequences of Teen Pregnancy*. Washington: The Urban Institute Press.
- Meschke, L. L. in Silbereisen, R. K.** (1997). The influences of puberty, family processes and leisure activities on the timing of the first sexual experience. *Adolescence*, 20: 403–418.
- Mesec, B.** (1998). *Uvod v kvalitativno raziskovanje v socialnem delu*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Musik, J. S.** (1993). *Young, Poor and Pregnant. The Psychology of teenage Motherhood*. New Haven and London: Yale University Press.
- Obersnel Kveder, D.** (1997). Spolno in reproduktivno vedenje. Ljubljana: *Zdravstveno varstvo*, 36(1,2): 4–6.
- Otterblad Olausson, P., Haglund, B., Ringback Weitoft, G., Cnattingius, S.** (2001). Teenage Childbearing and Long-Term Socioeconomic Consequences: A Case Study in Sweden. *Family Planning Perspectives*, 33 (2): 70–74.
- Pandley, S. in Collier-Tenison, S.** (2001). Welfare Reform: An exploration of Devolution. *Social Justice*, 28(1): 54–75.
- Pearce, M. D.** (1993). *Children Having Children: Teenage Pregnancy and public Policy from Woman's Perspective*. V: Rhode, D. L. in Lawson, A. The politics of pregnancy. Adolescent sexuality and public policy. Michigan: Yale University.

- Perrin, K. M. in McDermott, R. J.** (1997). Instruments to Measure Social Support and Related Constructs in Pregnant Adolescents: A Review. *Adolescence*, 32(127): 533–557.
- Phipps-Yonas, S.** (1980). Teenage Pregnancy and Motherhood: A review of the Literature. *American Journal of Orthopsychiatry*, 50: 403–431.
- Pinter, B.** (2002). Novosti v kontracepciji pri mladostnicah. Ljubljana: Medicinski razgledi, 41(1): 93–96.
- Rhode, D. L. in Lawson, A.** (1993). The politics of pregnancy. Adolescent sexuality and public policy. Michigan: Yale University.
- Rojnik, B.** (1999). Analiza dejavnikov tveganja za mladostniške nosečnosti v Sloveniji v zadnjih 30 letih » predlog projekta (neobjavljeno besedilo).
- Rožman, I.** (2001). Demografski trend mladostniške rodnosti na Slovenskem med letoma 1880 in 1998. V: Rožman, I., Rajgelj, U., Kveder, A., Šprah, L. (ur.), Knežević Hočvar, D. (ur.). Analiza dejavnikov tveganja za mladostniške nosečnosti v Sloveniji v zadnjih tridesetih letih. Ljubljana: Inštitut za medicinske vede ZRC SAZU.
- Rožman, I.** (2003). Demografski trendi s poudarkom na zunajzakonski mladostniški rodnosti v Sloveniji med letoma 1900 in 1998. Ljubljana: *Traditiones*, 32(2): 193–209.
- Sawhill, I. V.** (2001). What can be done to Reduce Teen Pregnancy and Out-of-Wedlock Births? Policy Brief 8. Washington D.C.: The Brookings Institution.
- Sawhill, I. V.** (2002). Is Lack of Marriage the Real Problem? *The American Prospect*, 13(7): 28–29.
- Schneider, J. A.** (2001). Introduction: Social Welfare and Welfare Reform. *American Anthropologist* 103 (3): 705–713.
- Selman, P.** (2001). Teenage Pregnancy, Poverty and the Welfare Debate in Europe and the United States. University of Newcastle upon Tyne: 140–165.
- Smith, J. V.** (2000). Studies on the Effect of Marital Status Change upon Life-Cycle Well-Being of Women and Children. PhD. The University of Texas at Austin.
- Šircelj, V.** (1997). Demografske značilnosti. Ljubljana: *Zdravstveno varstvo*, 36(1,2): 12–13.
- Trad, P. V.** (1999). Assessing the patterns that prevent teenage pregnancy. *Adolescence*, 34(133): 221–240.
- Turner, R. J., Sorenson, A. M., Turner, J. B.** (2000). Social Contingencies in Mental Health: A Seven-Year Follow-Up Study of Teenage Mothers. *Journal of Marriage and the Family*, 62: 777–791.
- Ule, M.** (1991). Drugačni otroci in mladostniki, drugačne metode. Podoba sodobne mladine. Ljubljana: Zavod RS za šolstvo.
- Weiss, R. S.** (1994). Learning from Strangers. The Art and Method of Qualitative Interview Studies. New York: The Free Press.
- Weitzman, E. A. in Miles, M. B.** (1995). Computer Programs for Qualitative Data Analysis. London: SAGE Publications.
- West, A. H.** (2000). Predictors of Adolescent Pregnancy: Maternal Characteristics and Adolescents Personal Characteristics of Depressive Symptoms and Externalizing Behaviors. Doctor dissertation. University of Virginia: The faculty of the Curry

School of Education.

- Whitman, T. L., Borkowski, J. G., Keogh, D. A., Weed, K.** (2001). *Interwoven Lives. Adolescent Mothers and Their Children*. London: Lawrence Erlbaum Associates.
- Wijnberg, M. H. in Reding, K. M.** (1999). Reclaiming a Stress Focus: The Hassles of Rural, Poor Single Mothers. *Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services*, 80(5): 506–551.
- Zavodny, M.** (2001). The Effect of Partners' Characteristics on Teenage Pregnancy and Its Resolution. *Family Planning Perspectives*, 33(5): 192–199.
- Zeller, R. A.** (1993). Combining Qualitative and Quantitative Techniques to Develop Culturally Sensitive Measures. V: Ostrow, D. G. in Kessler, R. C. (ur.). *Methodological Issues in AIDS Behavioral Research*. New York: Plenum Press.
- Zupančič, K.** (1991). *Abortus – pravica do izbire?! Pravni vidiki abortusa*. Ljubljana: Skupina »Ženske za politiko«.

#### **Druge publikacije in poročila:**

- (1975). *Pregnancy and Abortion in Adolescence*, No. 583. WHO – World Health Organization Report. Geneva.
- (1996). *Recent demographic developments in Europe 1996*. Strasbourg: Council of Europe Publishing.
- (2001). *A league table of teenage births in rich nations*. Innocenti report Card No. 3. UNICEF Innocenti Research Centre. Florence.
- (2002). *Statistični letopis Republike Slovenije 2002*. Letnik XLI. Statistični urad Republike Slovenije, Ljubljana.
- (2003). *Making 1 billion count: investing in adolescents' health and rights*. UNFPA –United Nations Population Fund. Maryland: Pro graphics.

#### **Spletne strani:**

- (1998). Moore, K. (1995). V: *Prevention and Parenting. Pregnancy, Poverty, School and Employment*. Minnesota Organization on Adolescent Pregnancy. <http://www.moapp.org/Documents/pregnancypovertyschoolandemployment.pdf>
- (1999). Blair, T. *Teenage Pregnancy*. Presented to Parliament by the Prime Minister by Command of Her Majesty. <http://www.socialexclusionunit.gov.uk/downloaddoc.asp?id=69>
- (1999). *Facts in Brief. Teen Sex and Pregnancy*. The Alan Guttmacher Institute. [http://www.agi-usa.org/pubs/fb\\_teen\\_sex.html](http://www.agi-usa.org/pubs/fb_teen_sex.html)
- (2002). *Personal Responsibility and Work Opportunity Reconciliation Act of 1996 (H.R. 3734)*. Office of the Assistant Secretary for Planning and Evaluation. <http://www.casenet.org/library/child-health/hr3734.htm>
- (2004). *Administration for children and families*. <http://www.acf.dhhs.gov/programs/ofa/index.htm>
- (2004). *Teenage Pregnancy is High on the Current Government's Health Agenda. Is This A Social or Medical Problem? Discuss*. Gender Studies Forum. Association



## LITERATURA

- of Bahai Women. <http://www.bci.org/abw/ABW/downloads/tenpreg.pdf>
- (2005). Statistični urad Republike Slovenije. Rezultati raziskovanj št. 762/2001. <http://www.stat.si/doc/pub/rr762-2001/07.pdf>
- (2005). Obersnel Kveder, D. (1998). Uveljavljanje reproduktivnih pravic v Sloveniji skozi kazalce reproduktivnega zdravja. V: Lauglo, M. in Mogedal, S. Reproaktivna izbira. Urad za žensko politiko. <http://www.uem-rs.si/slo/publikacije/reproduktivna/1.html>

### **Uradni listi:**

- (1991). Ustava RS. Uradni list RS/I, št. 33-1409/1991.
- (2003). Zakon o starševskem varstvu in družinskih prejemkih. Uradni list RS, št. 110/2003.
- (2004). Zakon o socialnem varstvu. Uradni list RS, št. 36/2004.



## KAZALO SLIK IN TABEL

<i>Slika 1 Starostnospecifične stopnje rodnosti mladostnic, starih od 15 do 19 let</i> ..17	
<i>Slika 2 Starostnospecifične stopnje rodnosti mlajših in starejših mladostnic</i> .....19	
<i>Slika 3 Delež mladostniških nosečnic in drugih anketirank</i> .....43	
<i>Slika 4 Starostnospecifične stopnje rodnosti žensk, starih od 15 do 24 let, Slovenija, 1953–1998</i> .....	44
<i>Slika 5 Starostnospecifične stopnje dovoljene splavnosti na 1000 žensk v rodni dobi, starih od 15 do 49 let, Slovenija, 1968–1999</i> .....	45
<i>Slika 6 Okolje</i> .....	46
<i>Slika 7 Družina – življenje s starši</i> .....	47
<i>Slika 8 Najvišja dosežena stopnja izobrazbe</i> .....	47
<i>Slika 9 Starost ob prvem spolnem odnosu</i> .....	48
<i>Slika 10 Diferencirana starost ob prvem spolnem odnosu</i> .....	49
<i>Slika 11 Delež uporabe kontracepcije ob prvem spolnem odnosu</i> .....	50
<i>Slika 12 Delež uporabe kontracepcije anketirank ob prvem spolnem odnosu pred 16. letom</i> .....	50
<i>Slika 13 Delež uporabe kontracepcije pri mladostniških nosečnicah glede na starost ob prvem spolnem odnosu</i> .....	51
<i>Slika 14 Delež mladostniške nosečnosti glede na prvi spolni odnos pred/ po 16. letu</i> .....	52
<i>Slika 15 Število otrok po 20. letu</i> .....	53
<i>Tabela 1 Koledarska leta mladostniških nosečnosti</i> .....	85
<i>Tabela 2 Demografski podatki</i> .....	42
<i>Tabela 3 Zaposlitev v času pogovora</i> .....	60
<i>Tabela 4 Dohodek</i> .....	61
<i>Tabela 5 Spolno življenje</i> .....	66
<i>Tabela 6 Vplivi na odločanje za porod/splav</i> .....	68
<i>Tabela 7 Delež mladostniških nosečnic in drugih anketirank</i> .....	86
<i>Tabela 8 Starostnospecifične stopnje rodnosti žensk, starih od 15 do 24 let, Slovenija, 1953–1998</i> .....	86
<i>Tabela 9 Starost anketirank v raziskavi</i> .....	88
<i>Tabela 10 Starost ob prvem spolnem odnosu</i> .....	89
<i>Tabela 11 Normirano število partnerskih zvez in normiran povprečni razmik</i> .....	89
<i>Tabela 12 Število otrok po 20. letu in normiran povprečni razmik</i> .....	90
<i>Tabela 13 Število otrok po 20. letu</i> .....	91
<i>Tabela 14 Delež mladostniške nosečnosti glede na prvi spolni odnos pred/ po 16. letu</i> .....	91

KAZALO SLIK IN TABEL

<i>Tabela 15 Diferencirana starost ob prvem spolnem odnosu</i> .....	92
<i>Tabela 16 Delež uporabe kontracepcije glede na prvi spolni odnos pred/ po 16. letu</i> .....	93
<i>Tabela 17 Delež epizod z zanesljivo kontracepcijo</i> .....	93
<i>Tabela 18 Družina – življenje s starši</i> .....	94
<i>Tabela 19 Najvišja dosežena stopnja izobrazbe</i> .....	95
<i>Tabela 20 Okolje</i> .....	96
<i>Tabela 21 Delež uporabe kontracepcije ob prvem spolnem odnosu</i> .....	96
<i>Tabela 22 Starostnospecifične stopnje dovoljene splavnosti na 1000 žensk v rodni dobi, starih od 15 do 49 let, Slovenija, 1968–1999</i> .....	97
<i>Tabela 23 Analizirane variable v kvantitativnem delu raziskave</i> .....	98
<i>Tabela 24 Lastnosti družinskih kod</i> .....	100

## DODATEK – TABELE

Tabela 1 Koledarska leta mladosniskih nosečnosti

Starost ob prvem spolnem odnosu	▶ numerična (številčna) vrednost	▶ 18,4 druge anketiranke ▶ 16,9 mladosniskih nosečnic
Število partnerskih zvez drugih anketirank in mladosniskih nosečnic	▶ 0	▶ 0 (24,8 % druge anketiranke, 1,6 % mladosniskih nosečnic)
	▶ 1	▶ 1 (70,9 % druge anketiranke, 87,6 % mladosniskih nosečnic)
	▶ 2	▶ 2 (4,1 % druge anketiranke, 9,7 % mladosniskih nosečnic)
	▶ 3 ali več	▶ 3 ali več (0,2 % druge anketiranke, 1 % mladosniskih nosečnic)
Dlež uporabe KC ob prvem spolnem odnosu	▶ da v %	▶ da (50,3 % druge anketiranke, 33 % mladosniskih nosečnic)
	▶ ne v %	▶ ne (49,7 % druge anketiranke, 67 % mladosniskih nosečnic)
Dlež uporabe KC ob prvem spolnem odnosu pred 16. letom	▶ da v %	▶ da (50,3 % druge anketiranke, 33 % mladosniskih nosečnic)
	▶ ne v %	▶ ne (49,7 % druge anketiranke, 67 % mladosniskih nosečnic)
Dlež uporabe KC pri mladosniskih nosečnicah glede na starost ob prvem spolnem odnosu	▶ pred 16. letom	▶ pred 16. letom (31 % da, 69 % ne)
	▶ po 16. letu	▶ po 16. letu (33,8 % da, 66,2 % ne)
Dlež mladosniskih nosečnic glede na prvi spolni odnos pred/po 16. letu	▶ pred 16. letom	▶ pred 16. letom (10,8 %)
	▶ po 16. letu	▶ po 16. letu (89,2 %)
Število otrok po 20. letu	▶ 0	▶ 0 (31,2 % druge anketiranke, 30,1 % mladosniskih nosečnic)
	▶ 1	▶ 1 (25,7 % druge anketiranke, 55,1 % mladosniskih nosečnic)
	▶ 2	▶ 2 (35,4 % druge anketiranke, 12,6 % mladosniskih nosečnic)
	▶ 3	▶ 3 (6,3 % druge anketiranke, 1,5 % mladosniskih nosečnic)
	▶ 4	▶ 4 (1 % druge anketiranke, 0,6 % mladosniskih nosečnic)
	▶ 5	▶ 5 (0,2 % druge anketiranke, 0 % mladosniskih nosečnic)
	▶ 6	▶ 6 (0,1 % druge anketiranke, 0,1 % mladosniskih nosečnic)
▶ 7	▶ 7 (0,1 % druge anketiranke, 0 % mladosniskih nosečnic)	

DRUŽINSKE KODE	LASTNOSTI
ODZIV/REAKCIJE NA NOSEČNOST	[odziv na nosečnost/telesni] [povedati staršem] [prve misli] [prvemu povedala o nosečnosti] [reakcija mame] [reakcija očeta] [reakcija partnerja] [reakcija prijateljic/sošolk] [reakcija razredničarke] [reakcija staršev] [reakcija staršev partnerja] [reakcija v šoli]
SOCIALNA MREŽA	[pomembni drugi] [prijateljice/prijatelji]
VSAKDANJE ŽIVLJENJE	[interesi/hobiji] [po zabavi] [srečni spomini] [zabave] [življenje, če ne bi rodila] [življenje po rojstvu otroka] [življenje po splavu] [življenje pred zanositvijo]
VZGOJA	[pogovori o spolnosti s starši/doma] [pogovori o spolnosti v šoli] [pogovori o spolnosti z drugimi] [pogovori o spolnosti z lastnim otrokom] [vzgoja lastnih otrok] [vzgoja staršev/skrbnikov]
ZANOSITEV/POROD	[druga nosečnost] [kraj poroda] [lajšanje porodnih bolečin] [nosečnost planirana da/ne] [okoliščine zanositve] [otrokov spol] [po porodu] [popadki] [porod] [posvetovalnica] [predstave o porodu] [prisoni ob porodu] [prve misli po porodu] [starost ob prvem spolnem odnosu] [starost ob rojstvu otroka] [starost ob zanositvi] [tečaj pred porodom] [test nosečnosti] [ugotovitev nosečnosti] [uporaba KC po rojstvu prvega otroka] [uporaba kontracepcije]
ZAPOSILITEV	[zaposilev anketiranke] [zaposilev drugega partnerja] [zaposilev mame] [zaposilev očeta] [zaposilev očima] [zaposilev otrok] [zaposilev partnerja] [zaposilev partnerjevih staršev]
MNENJAV/PREDSTAVE	[depresija] [gospodinjiska dela] [najugodnejši čas za otroke] [pogled na preteklost/mnjenje] [predstave o mladostniški nosečnosti] [pričakovani osebni dohodek] [pripravljenost na materinstvo] [skrb za otroka]
ODLOČITEV ROJSTVO/SPLAV	[odločanje rojstvo/splav] [splav] [vplivi na odločanje za rojstvo] [vplivi na odločanje za splav]
DRUŽINSKO/DRUŽBENO OKOLJE	[odnos okolice po rojstvu] [odnos osebjia v porodnišnici] [ostale mladostniške nosečnice]

## STVARNO IN IMENSKO KAZALO

### A

- Adams, G. 18, 75  
Adler, N. E. 25, 27, 75  
adolescentna splavnost in fertilnost 36  
analiza povezanosti v kontingenčni tabeli 42  
analiza variance 42  
Araujo, H. Y. 22, 75  
Assiter 25  
Atkinson, R. 56, 75

### B

- Bennett, P. 27, 75  
Berger, P. L. 25, 75  
Blair, T. 31, 79  
Bluth, J. 31, 75  
Borkowski, J. G. 18, 22, 41, 53, 65, 78  
Breakwell, G. M. 25, 70, 75  
Brooks-Gunn, J. 15, 18, 22, 25, 40, 75  
Burgess, R. G. 56, 75

### C

- Cherry, A. L. 75  
Cnattingius, S. 77  
Collier-Tenison, S. 29, 77  
Corcoran, J. 15, 27, 75  
Coyle, K. 18, 76

### Č

- Černič Istenič, M. 9, 36, 75, 76

### D

- delež mladostniških nosečnosti 45  
denarna socialna pomoč 18, 29, 31, 72  
odvisnost 9, 29  
Dillon, M. E. 75  
Dittus, P. 39, 40, 75

- družbeni kontekst 20  
družinski prejemki 39  
otroški in starševski dodatek 65, 72

### E

- East, P. L. 18, 40, 53, 75

### F

- Felice, M. E. 40, 53, 75  
feministične teorije 27  
Forrest, J. D. 43  
Foster 18  
Franklin, C. 27, 75  
Furstenberg, F. F. 15, 18, 22, 25, 40, 75

### G

- Geronimus, A. T. 25, 29, 76  
Gould, J. B. 18, 76

### H

- Haglund, B. 77  
Harari, E. S. 22, 25, 76  
Hayes, C. 18, 40, 41, 76  
Hoffman 18

### I

- izobrazba 29, 56, 65

### J

- Jaccard, J. 39, 40, 75  
Jacobson, L. J. 18, 75  
Jones, E. F. 43

### K

- Kalčič, M. 31, 76  
Keogh, D. A. 78  
Kessler, R. C. 78



- Kirby, D. 18, 76  
 Knežević Hočevar, D. 9, 36, 76, 77  
 kontracepcija  
   dostop 27, 31  
   razpon 20  
   uporaba 22, 25, 50, 52, 56, 69, 74  
 Kožuh Novak, M. 36, 42, 43, 76  
 Kovacs 25  
 Kranjc-Simoneti, S. 36, 76  
 Krol 25  
 Kvale, S. 56, 76  
 Kveder, A. 9, 77
- L**  
 Lawson, A. 15, 18, 25, 75, 76, 77  
 Luckmann, Th. 25, 75  
 Luster, T. 15, 77
- M**  
 maternalna umrljivost 36  
 Maynard, R. 18, 40, 41, 77  
 McDermott, R. J. 70, 77  
 Meschke, L. L. 39, 77  
 Mesec, B. 9, 56, 77  
 Meyers 25  
 Miles, M. B. 57, 78  
 Miller 25  
 Mittelstaedt, M. 15, 77  
 mladostniška nosečnost 9, 10, 70  
   definicija 15  
   razumevanje 58, 71  
   zgodovinsko 15, 22  
 mladostniške nosečnice 25  
 model ciljev 27  
 model koristi 25  
 Moore, K. 18  
 Moore, K. A. 41  
 Morgan, S. P. 15, 18, 22, 25, 40, 75  
 motivacije  
   nezavedne 25  
   zavedne 25  
 Musik, J. S. 18, 77
- N**  
 nacionalni problem 25, 27  
 nordijski model 22
- O**  
 Obersnel Kveder, D. 9, 36, 46, 76, 77, 79  
 O'Brien, R. 18, 75  
 Okagaki, L. 15, 77  
 okolje 72, 74  
 opisna statistika 42  
 Ostrow, D. G. 78  
 Otterblad Olausson, P. 18, 65, 77
- P**  
 Pajntar, M. 36  
 Pandley, S. 29, 77  
 Pearce, M. D. 27, 29, 77  
 perinatalna umrljivost 36  
 Perrin, K. M. 70, 77  
 Phipps-Yonas, S. 40, 56, 77  
 Pinter, B. 18, 77  
 Pittman, K. 18, 75  
 porodniški dopust 31  
 posledice 18, 25, 29, 72, 74  
 prebivalstvena politika 34  
 prekinitvev nosečnosti 34  
 preučevanje rodnostnega vedenja 36  
 programi  
   otroci, ki imajo otroke 27  
   preventivni 29  
 Protinsky 70  
 psihološke in socialne značilnosti 25
- R**  
 Rajgelj, U. 77  
 razmik med rojstvi 53  
 Reding, K. M. 18, 78  
 Repke, J. T. 15  
 reproduktivno zdravje 15  
 revščina 18, 62  
 Rhode, D. L. 15, 18, 75, 76, 77  
 Ringback Weitof, G. 77  
 Rojnik, B. 9, 36, 77

## rojstvo

doživljanja 59, 71

izvenzakonsko 22

Rožman, I. 9, 44, 77

Rugh, D. 31, 75

**S**

Sawhill, I. V. 18, 29, 77

Schneider, J. A. 29, 77

Selman, P. 31, 78

Silbereisen, R. K. 39, 77

Smith, J. V. 18, 78

socialna politika 29

Sorenson, A. M. 18, 78

splavnost 22

spolna vzgoja 22, 63

spolnost 25

pogovori 62, 63, 72

starost ob prvem spolnem odnosu 20,  
36, 53

Stiffman 25

stopnje mladostniške rodnosti 18, 20

**Š**

Šircelj, V. 36, 76, 78

šolanje 49, 65, 71, 72, 74

Šoštarič, M. 9

Šprah, L. 9, 77

**T**

teorija nižjega razreda 27

teorija osebnega pričakovanja 25

test SYMBOL 99 \f "Symbol" \s 12, 42

Trad, P. V. 15, 78

Tschann, J. M. 25, 27, 75

Turner, J. B. 18, 78

Turner, R. J. 18, 78

**U**

Ule, M. 15, 78

**V**

Vehovar, V. 76

Vinovskis, A. M. 22, 25, 76

Voti 25

**W**

Weed, K. 78

Weiss, R. S. 56, 78

Weitzman, E. A. 57, 78

West, A. H. 25, 39, 40, 78

Whitman, T. L. 18, 22, 41, 53, 65, 78

Wijnberg, M. H. 18, 78

Wilson 25

**Y**

Yee 22

**Z**

zakoni

Gillick Competence 31

zakon o osebni odgovornosti in pri-  
ložnost za delo 29zakon o pomoči za družine z odvis-  
nimi otroci 29

zakon o socialnem varstvu 29, 31

zakon o spolnih prekrških 31

zakon o starševskem varstvu in dru-  
žinskih prejemkih 31, 34

Zavodny, M. 15, 43, 78

zdravorazumska predstava 25, 27, 29

Zeller, R. A. 56, 78

Zoccollio 25

Zupančič, K. 34, 78

**Ž**

življenjske zgodbe 57

