

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

URŠKA RAJGELJ

Mentorica: doc. dr. DUŠKA KNEŽEVIĆ HOČEVAR

MLADOSTNIŠKE NOSEČNOSTI V
SLOVENIJI V ZADNJIH TRIDESETIH LETIH

MAGISTRSKO DELO

LJUBLJANA, 2004

Predgovor	3
Uvod	4
I. DEL: ZNANSTVENE PRESOJE MLADOSTNIŠKIH NOSEČNOSTI	7
1 Mladostniška nosečnost – poskus opredelitve pojava	8
2 Zaznava mladostniške nosečnosti kot družbenega problema	10
3 Mladostniška nosečnost kot svetovni in nacionalni problem – <i>Innocenti Report Card (2001)</i>	12
4 Najpogostejše obravnave mladostniških nosečnosti	18
4.1 Družbena konstrukcija mladostniške spolnosti in nosečnosti	18
4.2 Presoje mladostniške nosečnosti z vidika t. i. psiholoških in socialnih značilnosti vedenja mladostniških nosečnic	19
4.3 Obravnave mladostniške nosečnosti glede na t. i. zavedne in nezavedne motivacije mladostnic za nosečnost	20
4.4 »Otroci, ki imajo otroke«	21
5 Zakonodaja o mladostniških nosečnosti – primer ZDA in Velike Britanije	22
6 Primer slovenske zakonodaje	26
7 Pregled rodnostnih raziskav na Slovenskem	29
II. DEL: KVANTITATIVNA IN KVALITATIVNA RAZISKAVA MLADOSTNIŠKE RODNOSTI V SLOVENIJI	32
8 Analiza dejavnikov tveganja za mladostniško nosečnost v zadnjih tridesetih letih v Sloveniji	33
8.1 Oblikovanje hipotez in cilj raziskave	33
8.2 Metodologija in priprava podatkov	36
8.3 Raziskovalni rezultati in interpretacija	37
8.4 Sklep	51
9 Življenjske zgodovine mladostniških nosečnic	52
9.1 Zasnova intervjujev in raziskovalnih vprašanj	52
9.2 Analiza življenjskih zgodb	53
9.3 Sklep	71
10 Sklepna opomba	75
11 Literatura	77
12 Priloge	82
12.1 Priloga A - Tabele	82
12.2 Priloga B – Spremni dopis in Izjava o sodelovanju	94
12.3 Priloga C – Lastnosti družinskih kod	96

Predgovor

Kot mlada raziskovalka na Inštitutu za medicinske vede sem se v letu 2001 prvič seznanila s problematiko mladostniških nosečnosti. Presenečena sem bila, da je pojav mladostniških nosečnosti 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.

Za pomoč in dragoceno strokovno vodstvo pri izdelavi magistrske naloge se iskreno zahvaljujem svoji mentorici Duški Knežević Hočevar. Posebna zahvala gre tudi drugim kolegom na Inštitutu za medicinske vede, ki so mi nesebično pomagali z nasveti: Majdi Černič Istenič, Andreju Kvedru, Ireni Rožman in Lilijani Šprah. Ni mi treba posebej poudariti, da so intervjuvanke – mladostniške nosečnice – s svojimi zgodbami pomembno prispevale k nastanku te naloge. 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 državnih pomoči (socialna podpora) 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« država h 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 posebno zakonodajo, ki je eksplicitno namenjena urejanju pravic in dolžnosti mladostniških staršev; poglaviti cilj zakonov pa je znižanje mladostniške rodnosti.

Kot je razvidno že iz naslova, v pričujočem delu obravnavam mladostniško rodnost v Sloveniji v zadnjih treh desetletjih. Ni pretirano reči, da je naloga deloma rezultat opozorila strokovnjakov iz vrst 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 leta 2000 prijavili aplikativno raziskavo o mladostniški nosečnosti v Sloveniji. Po zgledu prizadevanj preučevalcev mladostniške rodnosti iz t. i. 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.

V prvem delu naloge 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 ni neke celostne teorije mladostniške rodnosti, temveč prevladujejo različni parcialni vidiki obravnave tega pojava, ki so nemalokrat tudi ideološko obarvani, je tudi stil zapisa prvega dela naloge eklektičen.

V drugem delu naloge 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 in njen izid – porod ali prekinitev nosečnosti. Podatke črпам 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 mladostniških nosečnic in drugih žensk 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.

Najprej sem v skladu z izsledki že opravljenih relevantnih raziskav o mladostniški nosečnosti, ki sem jih predstavila v prvem delu naloge, oblikovala hipoteze in jih v nadaljevanju preverjala. Osredotočila sem se 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 ne-/strukturiranih pogovorov z izbranimi mladostniškimi nosečnicami skušala odgovoriti na nekatera nedorečena 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 magistrske naloge 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 nadaljnega preučevanja, ki jih nisem vključila v raziskavo.

**I. DEL: ZNANSTVENE PRESOJE MLADOSTNIŠKIH
NOSEČNOSTI**

1 Mladostniška nosečnost – poskus opredelitve pojava

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 številni preučevalci ukvarjajo s pojavom mladostniške nosečnosti, kake 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 najboljšežnejši, zlasti anglosaksonski, znanstveni literaturi o mladostniški nosečnosti večina avtorjev le-to starostno opredeljuje kot nosečnost mladostnic med trinajstim in devetnajstim letom (Rhode in Lawson, 1993: 2; McLeod, 2001: 199). Običajno mladostniško nosečnost 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 prekinitvev 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 jo 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).

Fustenberg 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 (Fustenberg, 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 pa 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: 1).

Kljub številnim obravnavam mladostniške nosečnosti večina preučevalcev meni, da je obravnava le-te »po pravilu« povezana z obravnavo revščine. Na eni strani naj bi bila revščina posledica rojstva otroka mladostniških nosečnic (Moore, 1995 na http://www.moappp.org/infoexchange/_fs_pregnancy-povertyschool.asp, 2002; 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 socialno podporo še deset let po rojstvu prvega otroka, štiriinštirideset odstotkov pa jo prejema več kot pet let (Maynard, 1996: 2-3). Po podatkih Inštituta Alan Guttmacher za leto 2002 za Združene države Amerike celo več kot osemdeset odstotkov mladostniških nosečnic izhaja iz revnih družin (The Alan Guttmacher Institute na <http://www.agi-usa.org/>, 2002). 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 petinštirideset odstotkov partnerjev mladostniških

nosečnic nima nobenih stikov s svojimi otroki (Whitman, Borkowski in drugi, 2001: 50).

Na podlagi povedanega lahko sklenemo, da večina preučevalcev mladostniške nosečnosti le-to obravnava kot poseben družbeni problem in ne pojav *per se*.

2 Zaznava mladostniške nosečnosti kot družbenega problema

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;

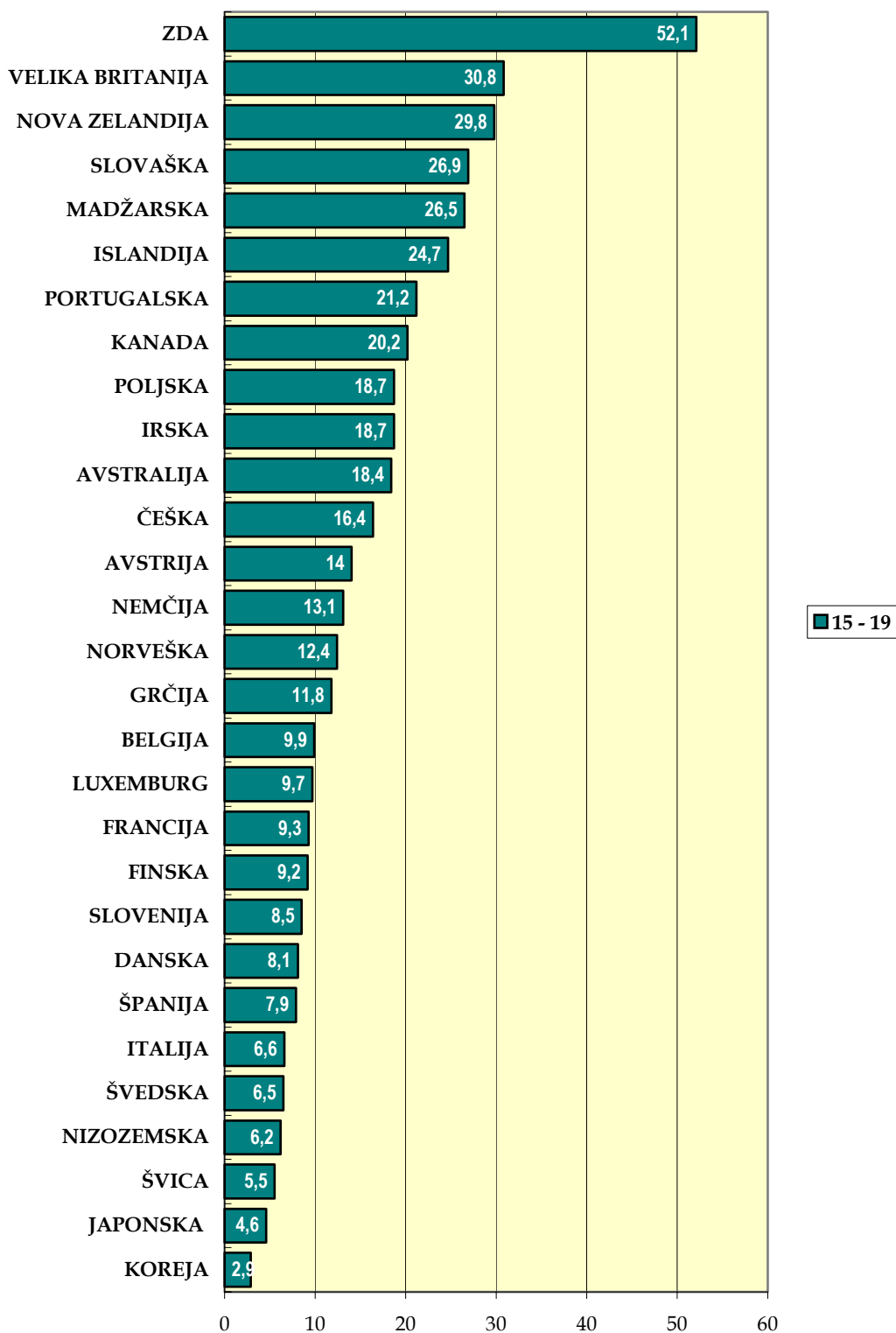
Whitman, Borkowski in drugi, 2001: 65). Takrat naj bi se pomembno spremenil odnos ljudi do spolnosti, ki naj bi bil, v primerjavi s poprejšnjimi obdobji, bolj »svoboden in odprt«. Posledično naj bi se zvišal delež tveganega spolnega vedenja, povečalo število nezaželenih nosečnosti in celo spolno prenosljivih 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).

3 Mladostniška nosečnost kot svetovni in nacionalni problem – *Innocenti Report Card (2001)*

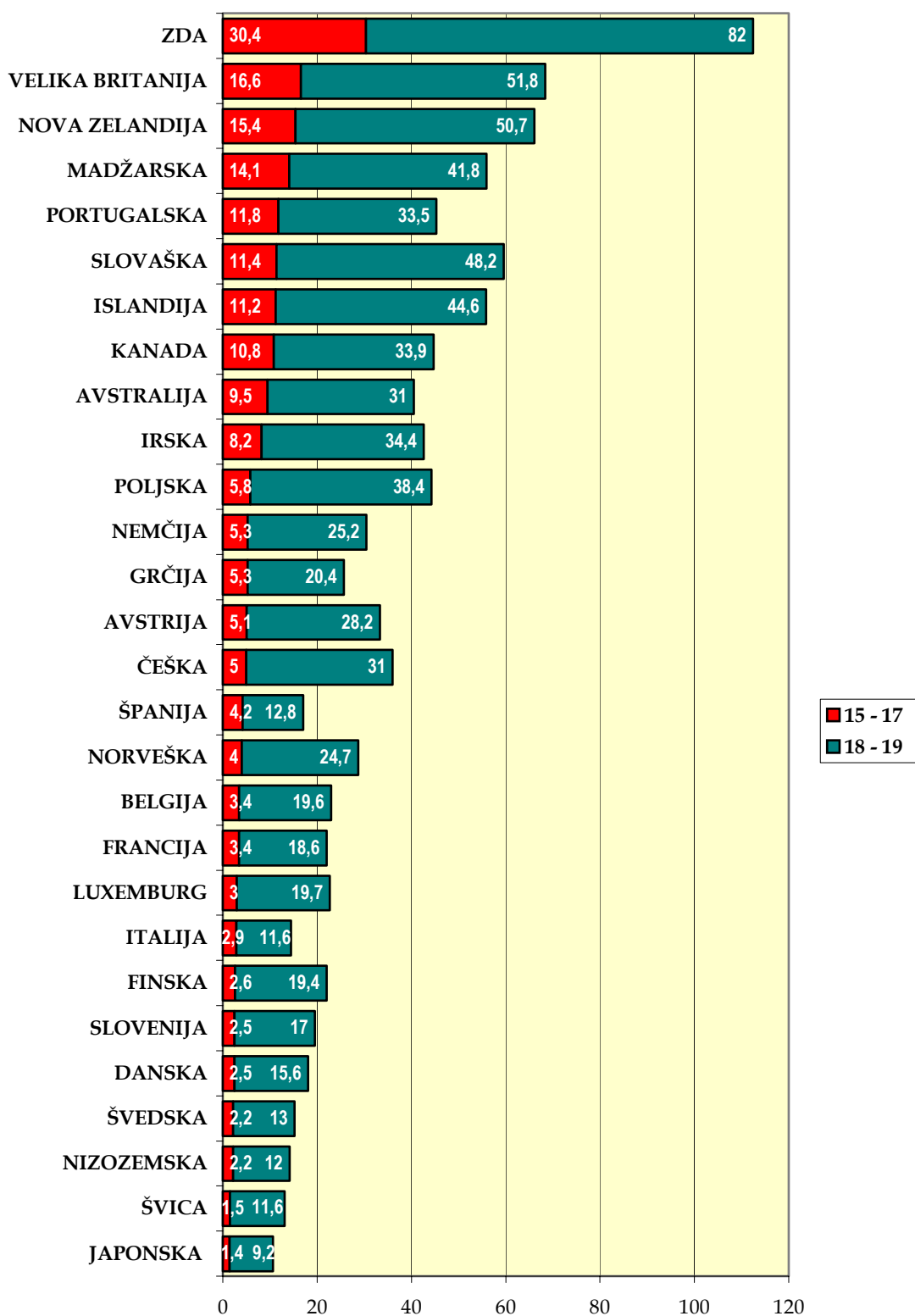
Najbolj eksplicitne obravnave mladostniških nosečnosti zasledimo v poročilih mednarodnih organizacij, ki si prizadevajo oblikovati pregled stanja mladostniške rodnosti na podlagi primerljivih nacionalnih podatkovnih zbirk in ovrednotiti »težo problema« mladostniške rodnosti za vsako državo posebej. Take »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.



Slika 3.1 Starostno specifične stopnje rodnosti mladostnic (Vir: Innocenti Report Card, 2001: 5, Statistični letopis Slovenije, 2002: 93)

Iz *Slike 3.1* 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 ravni 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 med države s sorazmerno nizko ravni mladostniških nosečnosti.



Slika 3. 2 Starostno specifične stopnje rodnosti mlajših in starejših mladostnic (Vir: Innocenti Report Card, 2001: 7, Statistični letopis Slovenije, 2002: 92)

Slika 3.2 prikazuje starostno specifične stopnje rodnosti glede na mlajše mladostnice (od 15 do 17 let) in starejše (od 18 do 19 let) mladostnice. Kot je razvidno iz *Slike 3.2*, 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, specificiranih 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*). »Družbeno-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 (prim. 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. 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 kar sedem odstotkov otrok imelo spolne odnose, četrtnina 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 donosu 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 iz *Slike 3.1* razvidno, 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). Poseben primer uspešnosti je Nizozemska, ki ima zelo nizko mladostniško rodnost in hkrati tudi nizko stopnjo splavnosti. V zadnjih tridesetih letih so uspeli znižati mladostniške nosečnosti kar za dvainsedemdeset odstotkov. Pisci 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, pisci 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.

4 Najpogostejše obravnave mladostniških nosečnosti

4.1 Družbena konstrukcija mladostniške spolnosti in nosečnosti

V skladu z danes že klasično tezo Bergerja in Luckmanna, da »specifični sklop realnosti in znanja pripada specifičnim družbenim kontekstom« (1988: 12-13), Lawsonova ocenjuje, 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. Pravo nasprotje »zahodni« predstavi mladostniške nosečnosti je »indijska predstava 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 »modernej« 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 premisi 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).

4.2 Presoje mladostniške nosečnosti z vidika t. i. psiholoških in socialnih značilnosti vedenja mladostniških nosečnic

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 *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 že njihove matere bile mladostniške nosečnice (Fustenberg, Morgan, Brooks-Gunn, 1987: 34-35). Spet drugi poudarjajo, da mladostniške nosečnice praviloma izhajajo iz manj stabilnih družin in da v družini mladostniških nosečnic običajno živi oseba z duševno boleznijo in/ali oseba, ki je odvisna od drog oziroma alkohola (Stiffman, 1987 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, 1994 v West, 2000: 13) in da se navzven vedejo destruktivno (Zoccollio, Meyers in Assiter, 1997 v West, 2000: 13).

4.3 Obravnave mladostniške nosečnosti glede na t. i. zavedne in nezavedne motivacije mladostnic za nosečnost

Nekatere študije pojasnjujejo mladostniške nosečnosti z »nezavednimi motivacijami« mladostnic. Tako Miller v svoji študiji o zaželenosti in nezaželenosti nosečnosti iz leta 1974 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 »zavedne motive« mladostnic pri njihovih odločitvah o rojstvu otroka (Adler in Tschann, 1993: 145). V glavnem so izhajali iz podmene, da vedenje posameznic pogojuje 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).

4.4 »Otroci, ki imajo otroke«

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.: 53). 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).

5 Zakonodaja o mladostniških nosečnosti – 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 ZDA že v osemdesetih letih začeli izvajati spremembe socialne politike iz naslova socialnega varstva. Spremembe, zapisane v socialnovarstvenem zakonu 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 državno denarno pomoč na podlagi zakona *Pomoč za družine z odvisnimi otroci (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 seštevali vsi denarni viri gospodinjstva, vključno z dohodki staršev. Tako je mladostnica posredno obravnavana kot otrok svojih staršev, po zakonu pa so bili njeni starši edini, ki so jo bili 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 državno denarno pomoč, tokrat do nje nista bila upravičena, ker se je v dohodek štelo dohodke 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 državne denarne 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 prejema državno denarno pomoč. V osnovi je izključevala matere z otroci, mlajšimi od treh let, vendar pa to ni veljalo za mladostniške matere. Za njih 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 Pearce (1993: 51), zanikajo pravice mladostniških staršev, ki nimajo možnosti odločanja o tem, kaj oni in njihov otrok potrebuje. 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.

V letu 1996 so v ZDA sprejeli novost v Zakonu o socialnem varstvu, ki pa ni prinesla večjih sprememb. Glavni cilj reforme zakona je bil še vedno isti kot poprej – znižanje mladostniške nosečnosti. Spremenjen *Zakon o osebni odgovornosti in priložnost 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: 1). Novi zakon vključuje določilo, po katerem odrasli lahko dobivajo denarno podporo do pet let ali celo manj, če se tako odloči posamezna zvezna država. Zakon nadalje določa, da se morajo vsi prejemniki državne denarne podpore zaposliti najkasneje po dveh letih prejemanja podpore. Vse samske matere, med katere spadajo tudi mladostnice, so po tem zakonu edini prebivalci v Združenih državah Amerike, ki so dolžne razkriti identiteto

biološkega očeta svojih otrok, v primeru, da se potegujejo za denarno podporo (Pandley in Collier-Tenison, 2001: 60). Prav tako izrecno določa omejevanje ugodnosti za mladostnice, ki so mlajše od osemnajst let. Zakon 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 poroke naj bi pogosto imela škodljive psihološke in fizične posledice; v skladu s tem se mladostniško nosečnost gleda kot 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 na <http://www.acf.dhhs.gov/programs/opa/facts/prwora96.htm>, 2004; *Office of the Assistant Secretary for Planning and Evaluation*, 2002 na <http://www.casenet.org/library/child-health/hr3734.htm>, 2004).

Po mnenju nekaterih ocenjevalcev zakonodaje določila v zakonu niso dovolj za učinkovito reševanje mladostniških nosečnosti. Tako, na primer, Sawhillova opozarja (2001: 7), da se države posvečajo izključno strategijam, kako bi prejemnikom državne denarne podpore čimprej zagotovili zaposlitev. Pozornost bi bilo nujno nameniti vzpodbujanju mladih ljudi, 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 očeti, ki so iz omenjenih programov izključeni. Sawhillova opozarja, da kampanije *Just Say No*¹ ne vključujejo mladih v konstruktivne dejavnosti in jih ne povezujejo v podporno mrežo podobno mislečih vrstnikov. Učijo da jih le ravnanja s telesom, ne pa upravljanja s čustvi, oziroma prioriteta vrednot v medsebojnih odnosih (Sawhill, 2001: 7). Poleg tega naj bi reforma *Osebna odgovornost in priložnost za delo* uveljavljala prevladujočo zdravorazumsko predstavo o tem, da je revščina kot ena

¹ 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 nosečnicam.

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 je širša javnost nenaklonjena 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. Prav tako mladostnice v starosti pod šestnajst let ne morejo dobiti kontracepcije brez 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).

Ko se je v političnih razpravah o javnem skrbstvu začelo poudarjati, da mladostnice namenoma zanosijo, da bi dobile državne ugodnosti ali socialna stanovanja, je med politiki v Veliki Britaniji zavladalo prepričanje, da naj bi ukinitve bonitet tudi zmanjšala število mladostniških nosečnosti. Preliminarni rezultati študije *Gospodinjstev in sprememb* iz leta 1998 te bojazni politikov niso potrdili. Nasprotno, študija je pokazala, da so mlade matere v Veliki Britaniji v večini primerov nastanjene v revnih in odročnih četrtih. Poleg tega so do državne podpore upravičene le mladostniške matere, ki niso stare pod 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 predsednik države Tony Blair leta 1997 napovedal strožjo politiko, s katero bi prisilili samske starše k zaposlitvi (Selman, 2001: 143). S tem bi posredno povečali pritisk na otroke in mladostnike, da bi se vzdržali spolnih odnosov, oziroma jih v primeru kršitve sankcionirali. 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).

6 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. 54/92), *Zakon o starševskem varstvu in družinskih prejemkih* (Uradni list RS, št. 97/01) in *Ustava RS*. 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 socialno varstvene storitve za ogrožene skupine prebivalstva in socialno varstvene 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 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 take, 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. Šele z zakonom o družinskih prejemkih naj bi država varovala socialne primere, ki se nanašajo na rojstvo otrok in materinstvo.² S tem

² Družinski prejemki so denarni prejemki, ki obsegajo: 1. starševski dodatek (denarna pomoč staršem, ki po rojstvu otroka niso upravičeni do starševskega nadomestila); 2. pomoč ob rojstvu otroka (enkratni denarni prispevek, namenjen nakupu opreme za novorojenca); 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. 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).

zakonom naj bi država urejala tudi pravico do porodniškega dopusta ob rojstvu otroka. Tako pravico naj bi imel v soglasju z materjo tudi oče otroka ali eden od starih staršev otroka v primerih, ko rodi otroka mati, mlajša od osemnajst let in ima status vajenke, učenke, dijakinje oziroma študentke. V teh primerih porodniški dopust traja sedeminsedemdeset dni in se skrajša za toliko dni, kolikor je otrok star, ko druga oseba nastopi porodniški dopust (UL RS, št. 97/01).

Ker mladostniška nosečnost v številnih primerih vodi v prekinitev nosečnosti (spontano ali umetno prekinitev nosečnosti), je nujno orisati, na kakšen način 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 prekinitev 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 prekinitev nosečnosti, četudi je mladoletna, oziroma ji je odvzeta poslovna sposobnost zaradi razloga, ki se ne tiče njene razsodnosti. Za umetno prekinitev nosečnosti razsodne mladoletnice ne potrebujejo privoljenja svojih staršev. Po slovenskem pravu starši mladoletnice ne morejo zahtevati, da se ji opravi umetna prekinitev nosečnosti, prav tako pa ji tega ne morejo preprečiti. Staršev se proti volji mladoletne hčere ne sme obvestiti o nameravanem 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 prekinitve nosečnosti omejena, saj o zahtevi za prekinitev nosečnosti odloča komisija. Komisija odloča o tem, ali prekinitev nosečnosti pomeni nevarnost za življenje in zdravje nosečnice ter njeno bodoče materinstvo. V medicinski praksi je uveljavljena praksa, da se prekinitev 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.

7 Pregled 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 (Šircelj, 1997: 12). Nizke stopnje rodnosti prebivalcev Slovenije so leta 1989 ponovno motivirale raziskovalce, da so se lotili multidisciplinarne raziskave *Socialni, medicinski in demografski vidiki nizke rodnosti v Sloveniji*. Posebnost te raziskave je bila, da je za razliko od predhodnje vključevala vse ženske (ne glede na zakonski stan) in prvič tudi moške. Z raziskavo so preučevalci skušali odkriti vzroke upadanja rodnosti v povezavi s spremenjenim načinom življenja ljudi, organizacijo družin, družbenimi vlogami žensk, motiviranostjo prebivalstva za rojevanje večjega števila otrok in načrtovanja družine, vzorci spolnega življenja ipd. 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. Specifičnost 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, 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 mladostniške nosečnice (posvojitev), ter zdravstvenih tveganjih, ki so povezana z zgodnjim porodom in umetno prekinitvijo nosečnosti (WHO Report, 1975: 16).

O adolescentni splavnosti in fertiliteti 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 fertilitet pri mladostnicah med petnajstim in devetnajstim letom starosti. Ugotovila je, da sta splavnost in fertilitet pri mlajših mladostnicah (od 15. do 17. leta starosti) konstantno naraščali, pri starejših, že polnoletnih mladostnicah (od 18. do 19. leta starosti), pa je bila splavnost v obeh obdobjih na enakem nivoju, medtem ko je fertilitet naraščala. Podatke primerjanih obdobjih, predvsem ugotovljeno stopnjevanje splavnosti in fertiliteti pri še ne polnoletnih mladostnicah, je Kranjc - Simonetijeva označila kot zaskrbjujoče; 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 oblikovali projektno nalogo *Analiza dejavnikov tveganja za mladostniške nosečnosti v*

Sloveniji v zadnjih tridesetih letih. Domnevali so, da tako, kot se je v zadnjih tridesetih letih v Evropi in v drugih »razvitih državah« močno spremenilo reproduktivno vedenje, to velja tudi za Slovenijo. 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). Predlagateljica projekta 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 mladostnic in mladostnikov. 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 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 največje število 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: KVANTITATIVNA IN KVALITATIVNA
RAZISKAVA MLADOSTNIŠKE RODNOSTI V
SLOVENIJI**

8 Analiza dejavnikov tveganja za mladostniško nosečnost v zadnjih tridesetih letih v Sloveniji

8.1 Oblikovanje hipotez in cilj raziskave

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 na http://www.agi-usa.org/pubs/fb_teen_sex.html, 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, 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. Drugega otroka v povprečju rodijo v dveh letih po rojstvu prvega otroka. East in Felice ugotavljata, da ima kar petintrideset odstotkov mladostniških mater ponovno nosečnost v osemnajstih mesecih po rojstvu prvega otroka (East in Felice, 1996: 127). Pogosto je rojstvo drugega

otroka značilno povezano z materino prekinitvijo izobraževanja in finančno odvisnostjo od staršev mladostnice ali partnerja (Whitman, Borkowski in drugi, 2001: 8).

H4 Nosečnosti pri mladostnicah se pojavljajo v manjšem časovnem razmiku kot pri drugih ženskah.

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

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

H6 Mladostnice, 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, več je verjetnosti, 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 (Dittus, 1991: 1-12), 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, 1981 v Whitman, Borkowski in drugi, 2001: 90), še manjša pa je verjetnost, da bodo nadaljevale študij na fakulteti. Imele bodo slabše izgleda 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 ugotoviti najpomembnejše dejavnike tveganja za mladostniško nosečnost in njen izid (porod, splav), ki jih lahko izluščimo iz podatkovne zbirke *Rodnostno vedenje Slovencev* iz leta 1995:

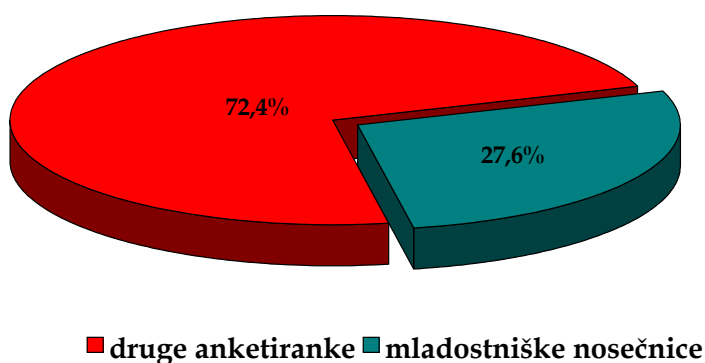
- spolno vedenjske strategije in vpliv na poznejše reproduktivno vedenje: starost ob prvem spolnem odnosu, razmiki med porodi, število otrok, kontracepcijsko vedenje mladostnic;
- vpliv socialnega in družinskega okolja ter osebnostnih dejavnikov na mladostnice: izobrazba, skupno življenje s starši, tip naselja – bivalno okolje, partnerska zveza.

8.2 Metodologija in priprava podatkov

Pri analizi podatkov sem uporabila bivariatne metode: analizo variance (ANOVA), opisno statistiko (Descriptive statistics), analizo povezanosti v kontingenčni tabeli (Crosstabulation) in χ^2 test (Chi-square test). Glede na to, da je raziskava *Rodnostno vedenje Slovencev* iz leta 1995 glavni podatkovni vir, je bilo za novo analizo nujno prečistiti zbirko podatkov ter jo pripraviti za nove analitične postopke. Pri ugotavljanju partnerskih epizod je bilo potrebno izračunati število partnerskih zvez in razmik med njimi. Pri tem je bilo nujno izračunati dve novi spremenljivki – normirano število partnerskih zvez in normiran povprečen razmik. Število partnerskih zvez se nanaša na število izjavljenih partnerskih epizod. Vsaka epizoda predstavlja eno partnersko zvezo. Razmiki med partnerskimi zvezami so izračunani kot povprečna razlika med datumoma začetkov dveh zaporednih partnerskih zvez, izraženih v mesecih. V primeru ene same zveze je razlika bila razlika med datumom anketiranja in začetkom te zveze. Spremenljivki – število in povprečni razmik med partnerskimi zvezami – sta za analitične potrebe normirani glede na starost anketiranke. Njuna vrednost je bila deljena s starostjo anketiranke. S to transformacijo je 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 število rojstev po dvajsetem letu starosti anketirank. Oblikovani sta novi spremenljivki, normirani glede na starost anketiranke. S tem je bil odstranjen vpliv starosti anketirank.

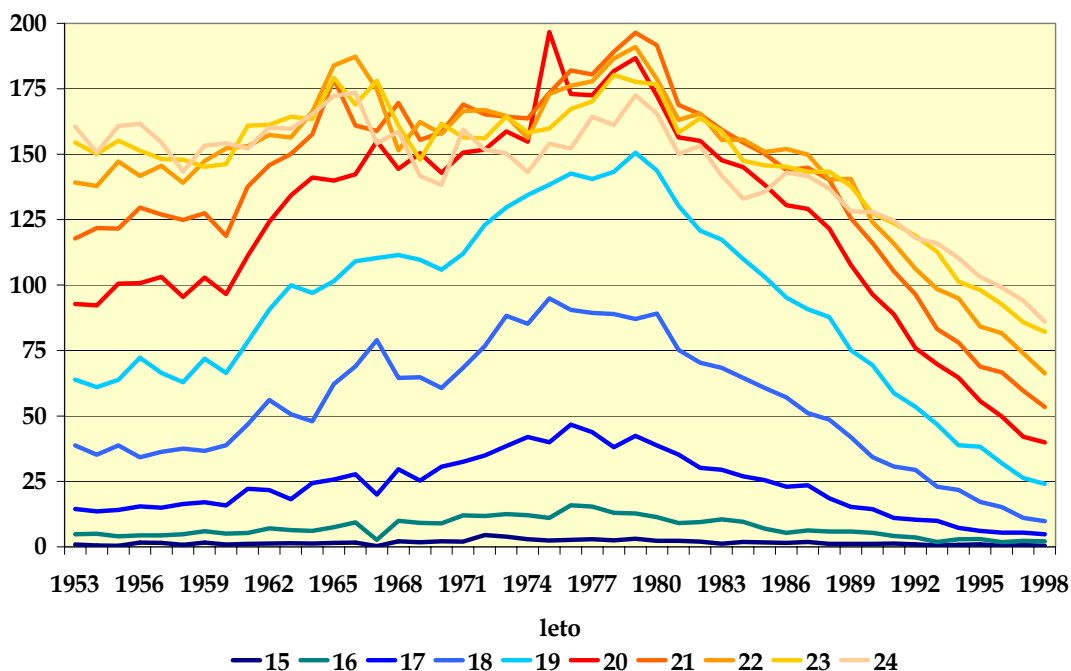
8.3 Raziskovalni rezultati in interpretacija

Raziskava o rodnosti iz leta 1995 je zajela skupno 2435 žensk. Od teh je 671 (27,6%) anketirank imelo izkušnjo mladostniške nosečnosti. Prikazani podatki se nanašajo na obdobje zadnjih trideset let.



Slika 8.3.1 Delež mladostniških nosečnic in drugih anketirank (Vir: Tabela 12.1.3 v dodatku)

Tako visok delež mladostniških nosečnosti, kot je prikazan v *Sliki 8.3.1*, gre pripisati izjemno povečanemu koeficientu splošne rodnosti mladostnikov v sedemdesetih in osemdesetih letih.



Slika 8.3.2 Starostno specifične stopnje rodnosti od 15 do 24 let (1953-1998) (Vir: Tabela 12.1.4 v dodatku)³

Slika 8.3.2 prikazuje starostno specifične stopnje rodnosti žensk v starosti od petnajst do štiriindvajset let med leti od 1953 do 1998. Jasno so izražene razlike rodnostnega vedenja po starostnih kohortah kot tudi po letih. Razvidno je, da najmlajši starostni skupini žensk (15 in 16 let) nimata opaznih nihanj v rodnostnem vedenju: ne v pozitivno smer, niti v negativno smer, medtem ko je pri starejših skupinah viden porast koeficienta splošne rodnosti od sredine šestdesetih let do konca osemdesetih, ko rodnost začne upadati.

Podoben trend se je pokazal tudi v analizi naše raziskave, kjer smo iskali specifičnost deleža mladostniških nosečnosti glede na koledarska leta (Tabela 12.1.1). Izkazalo se je, da je porast v deležu mladostniških nosečnosti bil značilen prav za obdobje od konca šestdesetih let do konca osemdesetih let, z največjo zaznamovano vrednostjo med leti 1975-1978.

³ Vir: Projektna naloga: Demografski trend mladostniške rodnosti na Slovenskem med letoma 1880 in 1998: 47-48

Tabela 12.1.1 Koledarska leta mladostniških nosečnosti

LETA	ŠTEVILO NOS.	% NOSEČNOSTI	% ŽENSK
63	1	0,1	0,1
65	2	0,2	0,2
67	3	0,4	0,4
68	2	0,2	0,3
69	15	2	2,2
70	22	2,9	3,2
71	22	2,9	3,3
72	33	4,3	4,9
73	37	4,9	5,6
74	36	4,7	5,3
75	51	6,7	7,6
76	40	5,2	5,9
77	40	5,3	6
78	47	6,1	6,9
79	27	3,5	4
80	30	3,9	4,5
81	35	4,7	5,3
82	33	4,3	4,9
83	31	4,1	4,6
84	27	3,6	4
85	36	4,8	5,4
86	26	3,4	3,9
87	25	3,3	3,7
88	30	3,9	4,4
89	21	2,8	3,2
90	26	3,5	3,9
91	18	2,4	2,7
92	15	1,9	2,2
93	14	1,8	2
94	11	1,5	1,7
95	3	0,5	0,5
	757	100	112,8
		%	%

Anketiranke, zajete v raziskavi, so bile prisotne v starostnih kohortah od petnajst do petinštirideset let (Vir: *Tabela 12.1.3* v dodatku). Pri ugotavljanju reprezentativnosti vzorca, s primerjavo deleža anketirank po starostnih skupinah z deležem žensk iz celotne populacije, lahko opazimo, da so bile ženske najboljše zastopane v osrednjih

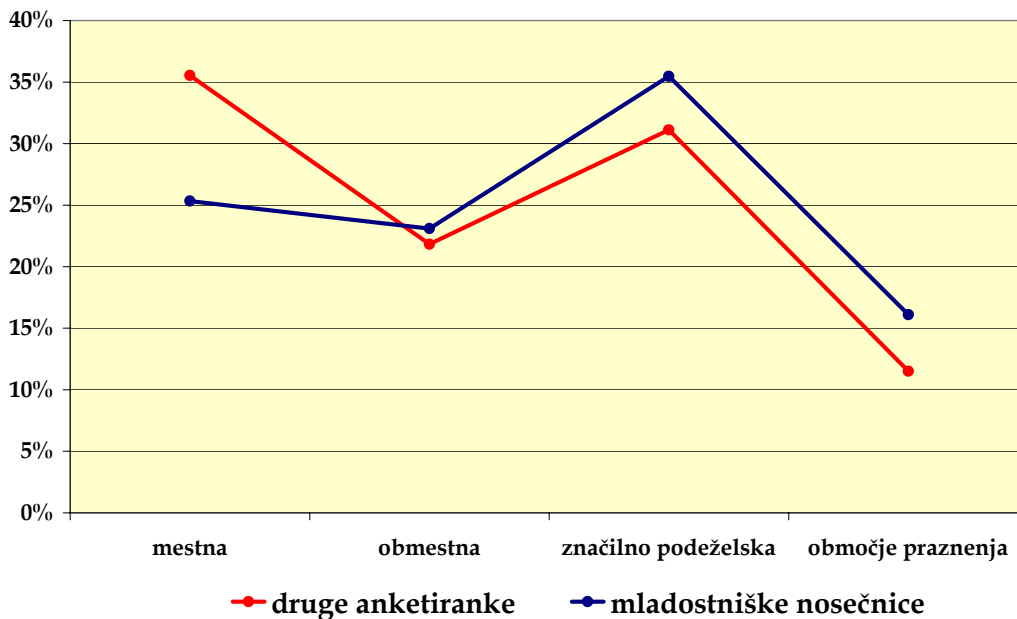
starostnih kohortah (od 20 do 39 let), nekoliko manj pa v prvi starostni kohorti (od 15 do 19 let).

Tabela 12.1.2 Demografski podatki

Starost žensk:	Statistični podatki glede na celotno populacijo žensk	Vzorec
- od 15 do 19 let	7,2%	8,30%
- 20 do 24 let	6,8%	15,90%
- 25 do 29 let	7,3%	18,20%
- 30 do 34 let	7,5%	18,90%
- 35 do 39 let	7,6%	19,20%
- 40 let in več	7,7%	19,50%

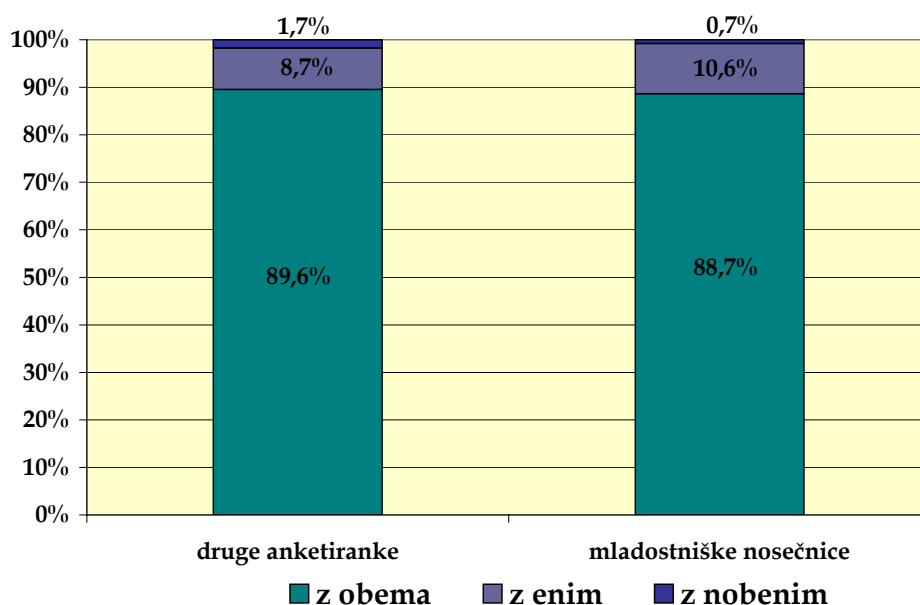
(Vir: *Recent demographic developments in Europe, 1996: 303*)

Nadalje me je zanimalo, kateri trendi mladostniških nosečnosti so bili prisotni v raziskavi, oziroma kakšne so značilnosti in dejavniki povezani s tem problemom. Pri tem sem ugotavljala, kje živijo mladostniške nosečnice, iz kakšnih družin izhajajo, kakšno izobrazbo imajo, kakšne so njihove reproduktivne in kontracepcijske odločitve.



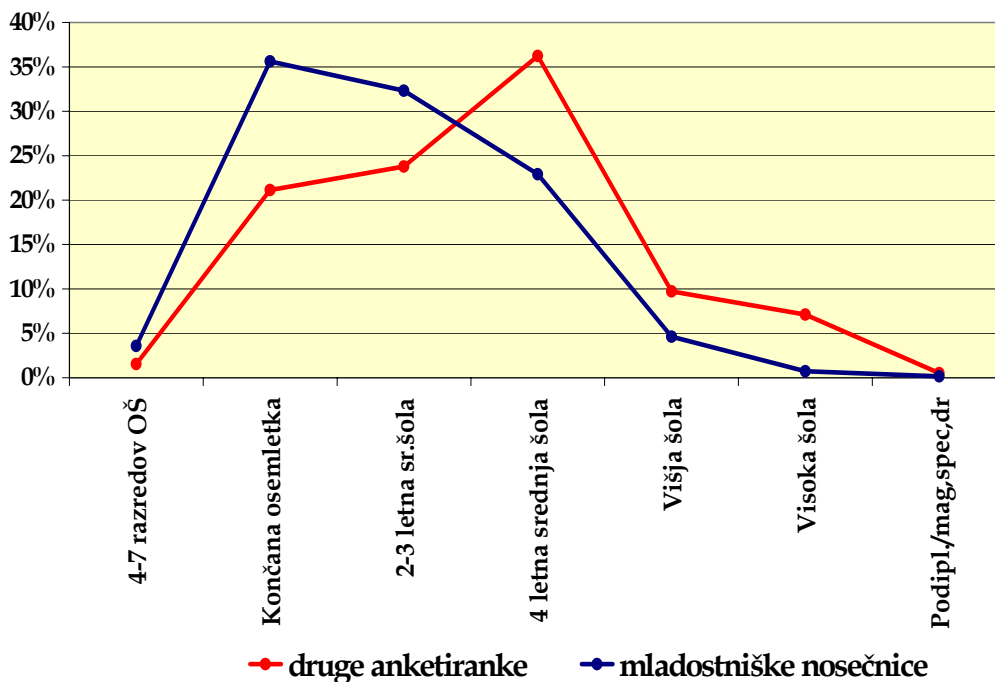
Slika 8.3.3 Tip okolja (Vir: Tabela 12.1.17 v dodatku)

Ugotovila sem, da mladostniške nosečnice statistično značilno ($p=0,000$) bolj pogosto izhajajo iz podeželskih tipov okolij (H13) kot ostale ženske, ki niso imele izkušnje mladostniške nosečnosti. Največ mladostniških nosečnic izhaja iz značilno podeželskih okolij, ki jih najpogosteje 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 četrtnina mladostniških nosečnic izhaja iz mestnih in obmestnih območij, medtem ko druge anketiranke najpogosteje izhajajo iz mestnih okolij, le tretjina pa jih izhaja iz obmestnih in značilno podeželskih okolij (Slika 8.3.3).



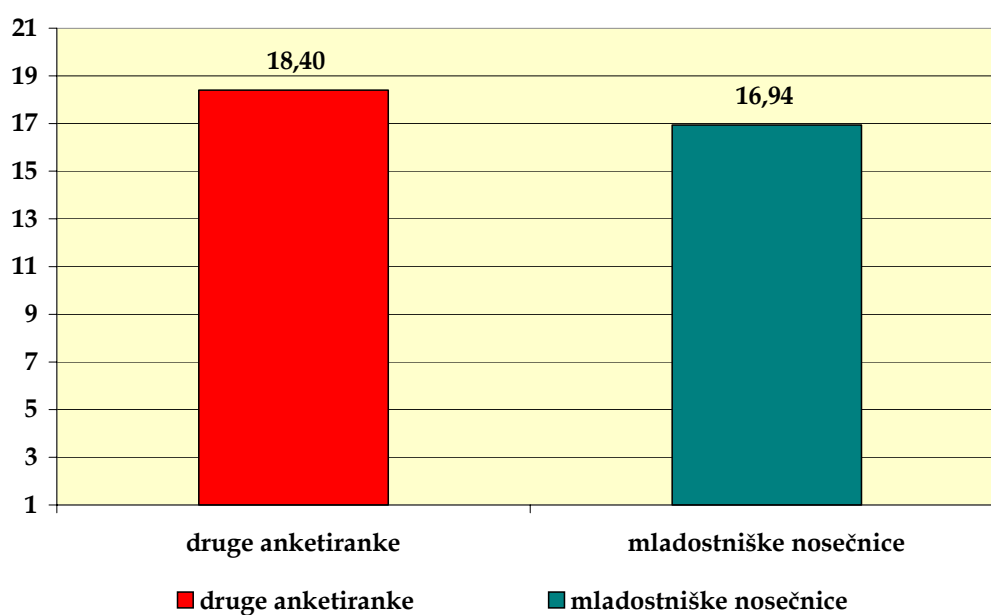
Slika 8.3.4 Tip družine – življenje s starši (Vir: Tabela 12.1.15 v dodatku)

V nasprotju s hipotezo (H11), da mladostniške nosečnice živijo z enim staršem, se je pri tipologiji družine pokazalo, da mladostniške nosečnice v večini primerov živijo z obema staršema. Pravzaprav je večina vprašanih, 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 v skoraj dveh odstotkih izhajale iz enoroditeljskih družin, vendar se te razlike niso pokazale kot statistično značilne ($p=0,085$; Slika 8.3.4).



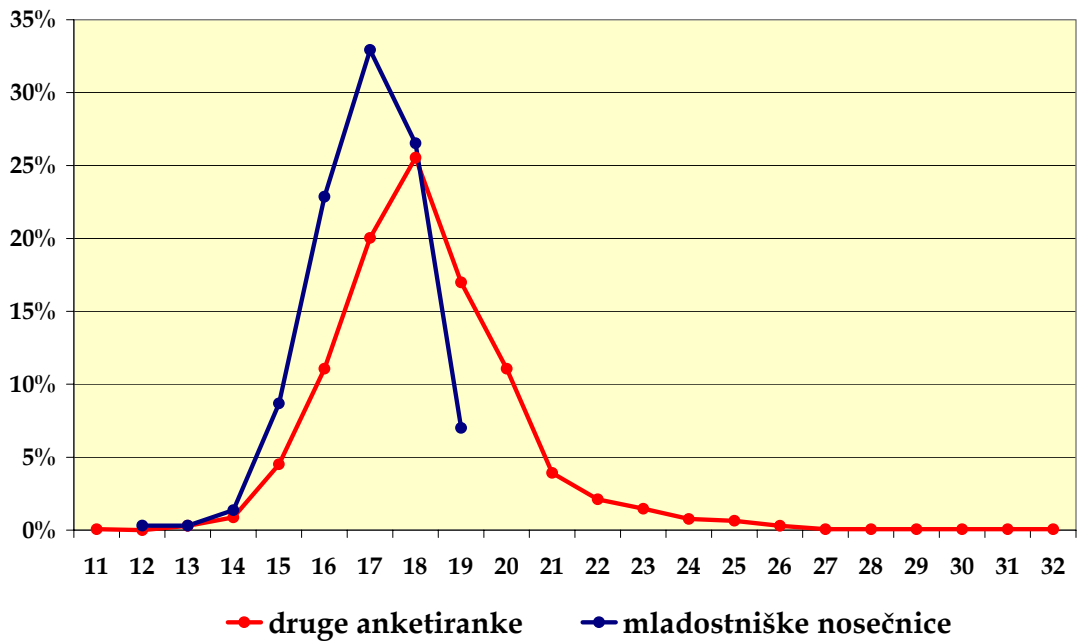
Slika 8.3.5 Najvišja dosežena stopnja izobrazbe (Vir: Tabela 12.1.16 v dodatku)

Glede na to, da večina mladostniških nosečnic izhaja iz dvostarševskih družin, nizko stopnjo 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. Iz slike 8.3.5 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, ki so najpogosteje zaključile štiriletni srednješolski program, v večji meri pa so tudi nadaljevale šolanje na višjih, visokih šolah in na podiplomskem študiju (H12).



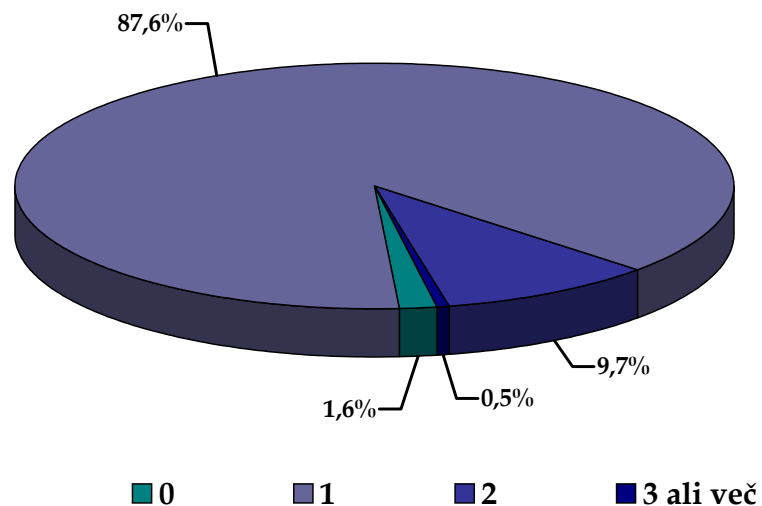
Slika 8.3.6 Starost ob prvem spolnem odnosu (Vir: Tabela 12.1.6 v dodatku)

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 bile druge stare povprečno 18,4 let. To so leta, ko jih je večina že zaključila srednješolsko izobraževanje ali pa nadaljevala šolanje na fakulteti (Slika 8.3.6).



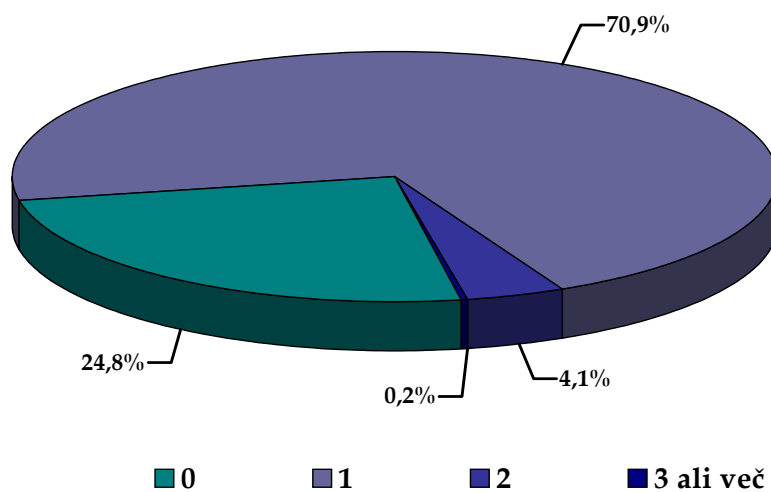
Slika 8.3.7 Starost ob prvem spolnem odnosu (Vir: Tabela 12.1.12 v dodatku)

Diferencirano starost ob prvem spolnem odnosu nam kaže Slika 8.3.7, kjer so jasno razvidne razlike v starosti pri mladostniških nosečnicah in drugih anketirankah. Starost ob prvem spolnem donosu se pri mladostniških nosečnicah nahaja na intervalu med 16,9 in 17 let, medtem ko pri ostalih na intervalu od 18,4 do 18,5 let.



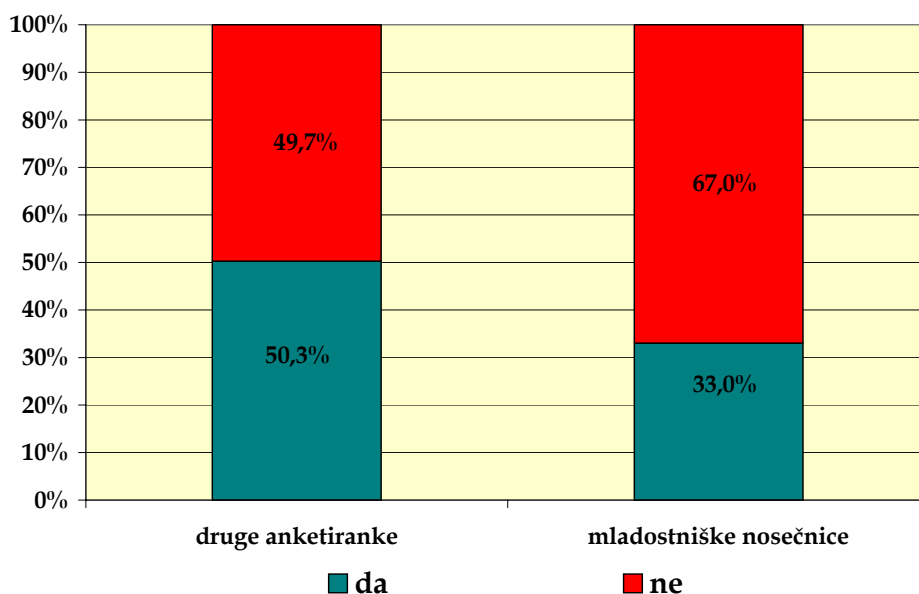
Slika 8.3.8 Število partnerjev mladostniških nosečnic (Vir: Tabela 12.1.8 v dodatku)

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 12.1.7* v dodatku; *Slika 8.3.8*). 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 12.1.7* v dodatku). To pomeni, da so imele mladostniške nosečnice v krajšem času več različnih partnerjev.



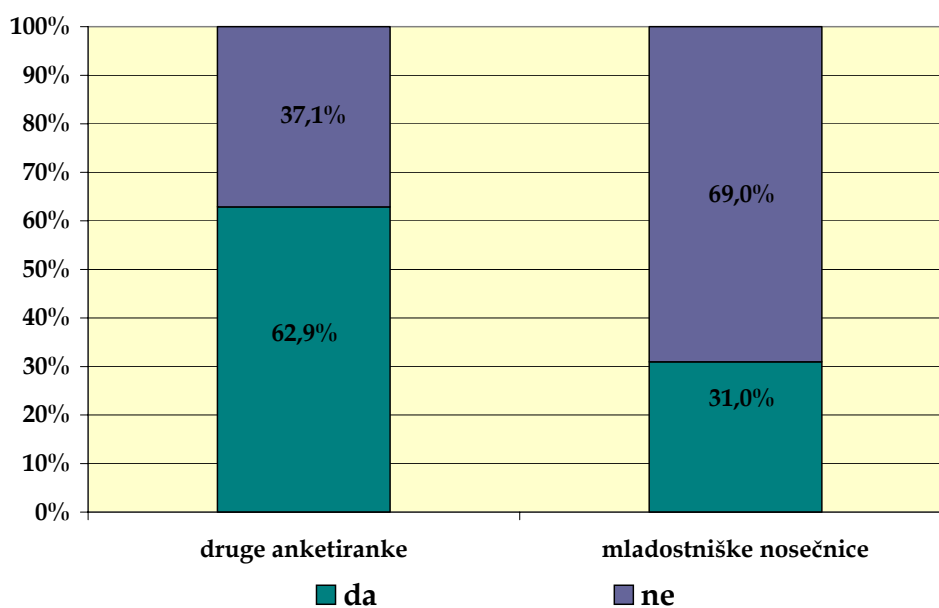
Slika 8.3.9 Število partnerjev drugih anketirank (Vir: Tabela 12.1.8 v dodatku)

Večina (87,6%) mladostniških nosečnic je imela vsaj eno ali dve partnerski zvezi, medtem ko so imele ostale anketiranke v večini primerov največ eno (70,9%) ali nobene (24,8%) partnerske zveze (*Slika 8.3.9*).



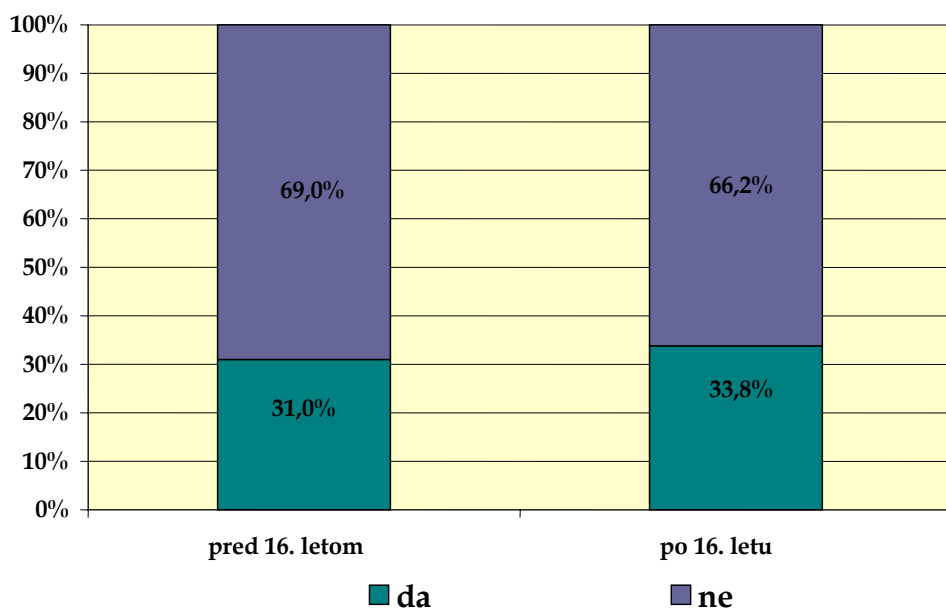
Slika 8.3.10 Delež uporabe kontracepcije ob prvem spolnem odnosu (Vir: Tabela 12.1.18 v dodatku)

Pri ugotavljanju, ali so mladostniške nosečnice v svojih partnerskih zvezah pri spolnih odnosih uporabljale kontracepcijska sredstva, se je pokazalo, da so mladostniške nosečnice v znatno manjšem odstotku (33%) uporabile kontracepcijo v primerjavi z drugimi anketirankami, kjer jih je kontracepcijo uporabila dobra polovica (Slika 8.3.10). Mladostniške nosečnice imajo statistično značilno ($p=0,000$) nižji delež uporabe kontracepcije pri prvem spolnem odnosu v primerjavi z drugimi anketirankami (H9).



Slika 8.3.11 Delež uporabe kontracepcije anketirank ob prvem spolnem odnosu pred 16. letom (Vir: Tabela 12.1.13 v dodatku)

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 8.3.11).

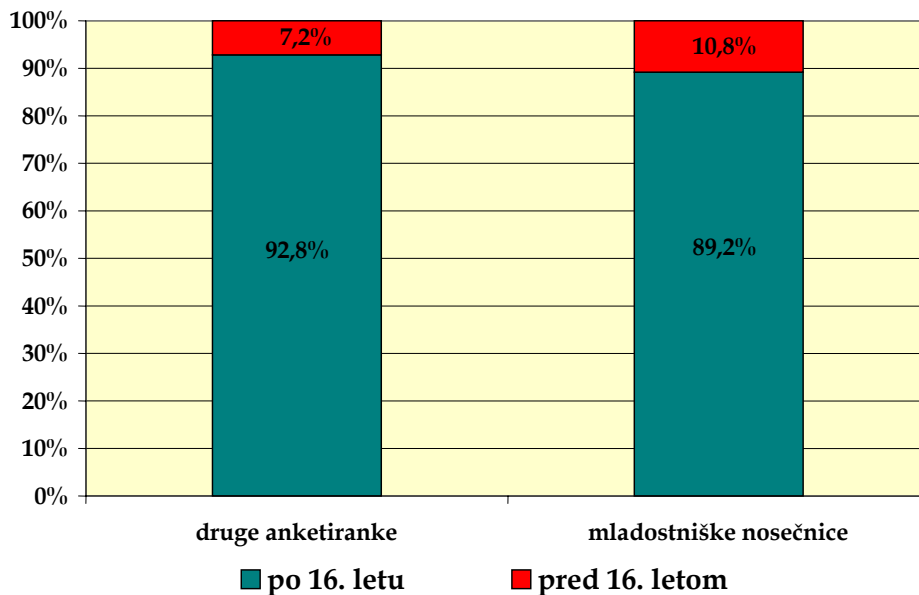


Slika 8.3.12 Delež uporabe kontracepcije pri mladostniških nosečnicah glede na starost ob prvem spolnem odnosu (Vir: Tabela 12.1.13 v dodatku)

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 ostale 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 ostalimi 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. 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 ostalimi anketirankami, ko so prvič vstopale v spolno aktivnost, morda neodgovorne ali pa nepoučene glede uporabe kontracepcije (Slika 8.3.12).

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 obdobja uporabe zanesljive kontracepcije kot ostale anketiranke.

Ne moremo trditi, da je pri mladostniških nosečnicah nižji delež obdobj z uporabo zanesljive kontracepcije (H10; Vir: *Tabela 12.1.14* v dodatku), ker ni statistično značilnih razlik ($p=0,608$). Deleža obdobj uporabe pa sta si v obeh skupinah uporabnic precej podobna.



Slika 8.3.13 Delež mladostniške nosečnosti glede na prvi spolni odnos pred/po 16. letu (Vir: Tabela 12.1.11 v dodatku)

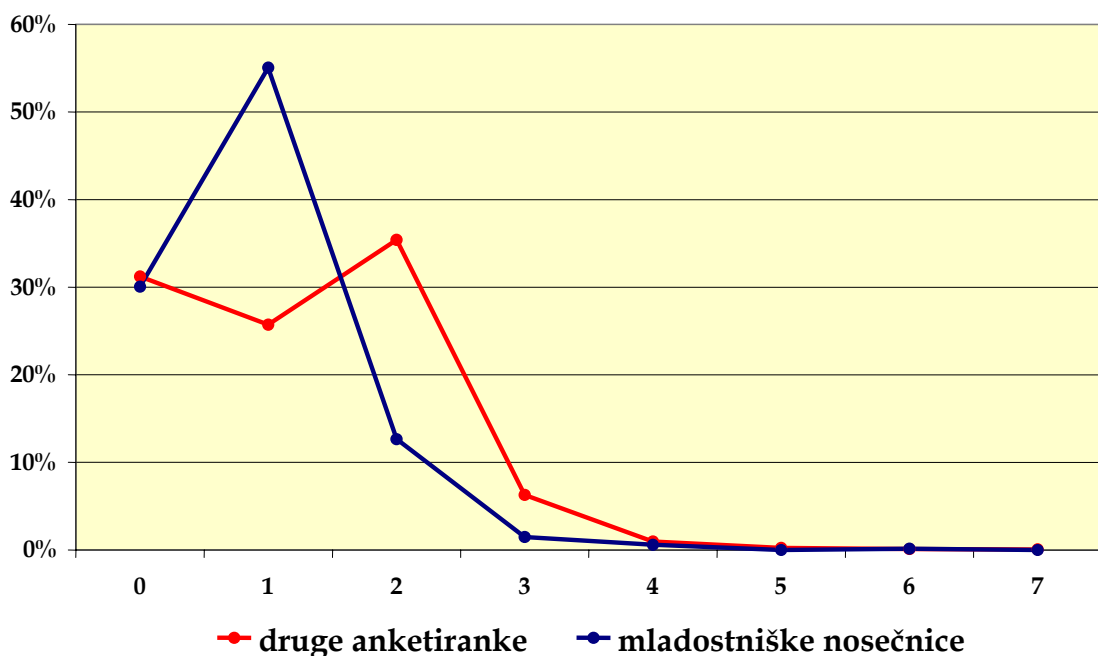
Pri anketirankah, ki so imele spolne odnose v mladostnem obdobju in niso uporabljale kontracepcije, ali pa je bila ta nezanesljiva, je bila skoraj neizogibna posledica mladostniška nosečnost. Tiste, ki so začele s spolnimi odnosi v zgodnjem mladostnem obdobju (pred šestnajstim letom), imajo statistično 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 tistih, ki so poročale o prvem spolnem odnosu pred šestnajstim letom starosti (*Slika 8.3.13*).

V skladu z izsledki tujih raziskav (Whitman, Borkowski in drugi, 2001: 2) 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 12.1.9* 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 ostalimi anketirankami.

Kakšno je poznejše reproduktivno vedenje mladostniških nosečnic?

Mladostniške nosečnice imajo po dvajsetem letu statistično značilno ($p=0,000$) manjše število otrok (enega otroka na vsakih dvajset let) kot ostale anketiranke (enega otroka na vsakih deset let) (H5; Vir: *Tabela 12.1.9* v dodatku). Poznejše rodno vedenje mladostniških nosečnic se torej nagiba k temu, da imajo v povprečnem številu manj otrok po dvajsetem letu starosti, vendar imajo med rojstvi krajše časovne razmike.



Slika 8.3.14 Število otrok po 20. letu (Vir: *Tabela 12.1.10* v dodatku)

Kot je razvidno s *Slike 8.3.14*, kar tretjina mladostniških nosečnic po dvajsetem letu nima več otrok, najpogosteje pa imajo še enega otroka. Četrtna ostalih anketirank ima vsaj enega, najpogosteje dva otroka, manjši delež tudi tri in več.

8.4 Sklep

Rezultati prvega – kvantitativnega dela – raziskave so naslednji:

- Mladostniške nosečnice začnejo s spolnimi odnosi prej kot ostale, v povprečju pri 16,8 letih. Kateri so motivacijski dejavniki pri odločitvi za zgodnji začetek spolnih odnosov, nismo odkrili. Glede na to, da imajo mladostniške nosečnice večje število partnerskih zvez in manjši razmik med njimi, da se nosečnosti in rojstva pri njih pojavljajo v manjšem časovnem razmiku in da imajo hkrati po dvajsetem letu starosti manjše število otrok kot ostale anketiranke, ocenjujemo, da na odločitve za spolne odnose vplivajo številni 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. Ugotavljamo, da mladostniške nosečnice v večini primerov niso uporabljale kontracepcije ob prvem spolnem odnosu, kar potrjuje trditev Phipps - Yonasove, ki meni, da sta z mladostniško nosečnostjo povezana samo dva razloga: spolna aktivnost in neuporaba oziroma nezanesljiva uporaba kontracepcije (Phipps - Yonas, 1980: 419-420).
- Predvidevanje, da večina mladostniških nosečnic izhaja iz enostarševskih družin, se ni potrdilo. 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 ugotoviti. Lahko pa predvidevamo, 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 večje finančno breme na mlado mater ali družino, lahko to pomeni tudi večjo potencialno odvisnost mlade matere od državne denarne pomoči.

9 Življenjske zgodovine mladostniških nosečnic

9.1 Zasnova intervjujev in raziskovalnih vprašanj

Izbor posameznic:

Na Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije sem dobila 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 (*Priloga B*) in Izjavo o sodelovanju sem poslala na 225 naslovov. 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 naloge, v katerem sem analizirala material tridesetletnega obdobja, in sicer od 1965 do 1995 leta, sem se odločila za tiste posameznice, ki so zanosile po letu 1965.

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

Raziskovalna vprašanja:

S pomočjo pogovorov sem skušala dobiti informacije, ki bi razjasnile tri glavna raziskovalna vprašanja:

- a) Kako razumejo mladostniške nosečnice pojav mladostniških nosečnosti?
- b) Ali se mladostniška nosečnost pojavlja v podobnih družbenih okoljih?
- c) Ali tudi v Sloveniji obstajajo »negativne« posledice mladostniških nosečnosti?

9.2 Analiza življenjskih zgodb

Z analizo življenjskih zgodb sem skušala pojasniti družbeno ozadje mladostniških nosečnic. Seznam tem pogovorov z izbranimi posameznicami sem oblikovala v skladu z rezultati analize kvantitativnih podatkov. Z vsako posameznico sem izvedla en globinski intervju, ki je trajal od 60 do 90 minut. Že s prvimi 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.

V pogovorih pridobljene podatke sem analizirala s pomočjo programa Atlas/ti, za analizo kvalitativnih podatkov. V prvem pregledu zbranih pogovorov sem izluščila ponavljajoče teme, ki sem jih v skladu z Atlas/ti programom poimenovala družinske kode. Družinske kode so agregati posameznih kod, ki pripadajo takim delom pogovora, ki se nanašajo na skupno tematiko. Izoblikovala sem štirinajst 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 je naslednji:

1. Code Family: BIVANJE
2. Code Family: DROGE
3. Code Family: FINANCE
4. Code Family: IZOBRAZBA
5. Code Family: MATIČNA DRUŽINA
6. Code Family: OTROCI/POMOČ
7. Code Family: PARTNERJEVA MATIČNA DRUŽINA
8. Code Family: PARTNERSKE ZVEZE
9. Code Family: ODZIVI/REAKCIJE NA NOSEČNOST
10. Code Family: SOCIALNA MREŽA
11. Code Family: VSAKDANJE ŽIVLJENJE
12. Code Family: VZGOJA
13. Code Family: ZANOSITEV/POROD
14. Code Family: ZAPOSILITEV⁴

Od devetih intervjuvank⁵ jih je osem rodilo otroka. Najmlajša med sodelujočimi, šestnajstletnica (I#3), ki v času pogovora ni bila mati, je umetno prekinila nosečnost,

⁴ Lastnosti družinskih kod, oziroma kode, ki jih opredeljujejo so navedene v *Prilogi C*.

⁵ 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.

ker je izven maternično zanosila. Dve mladostniški nosečnici (I#2, I#4) sta v času mladostnega obdobja ponovno zanosili. Prva se je pri drugi nosečnosti odločila za umetno prekinitev nosečnosti, druga pa za rojstvo otroka.

S pogovori o življenjskih zgodbah intervjuvank sem skušala sprva ugotoviti, kako posameznice razumejo mladostniško nosečnost. Rezultati analize so pokazali naslednje:

a) Kako razumejo mladostniške nosečnice pojav mladostniških nosečnosti?

Intervjuvanke so ob premisleku, kaj naj bi bila mladostniška nosečnost, najpogosteje poudarile tri občutenja: 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, spoznale so, da biti mati ni lahka naloga:

P 1: INTERVJU ŠT.1.txt - 1:1 (7:9) (Super)
Codes: [predstave o mladostniški nosečnosti]

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 vstajat, pa skrbet za njega, pa... Res, velka odgovornost je. Pa še posebej, če si pa mlad.

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 intervjuvank (I#7), pogosto si se intimno vprašal, zakaj je bilo tega treba:

P 7: INTERVJU ŠT.7.txt - 7:4 (14:25) (Super)
Codes: [predstave o mladostniški nosečnosti]

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 dodatno ukvarjale s prostočasovnimi 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:

P 5: INTERVJU ŠT.5.txt - 5:76 (226:226) (Super)
Codes: [pripravljenost na materinstvo]

Niti ne vem, a sm bva, al nisem bva. Pač mogla sem bit, no!

P 7: INTERVJU ŠT.7.txt - 7:97 (309:319) (Super)
Codes: [pripravljenost na materinstvo]

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 Matijeve 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 tolkle 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 brezskrbnosti« v obdobje »večjih zahtev« pa je večina intervjuvank le poudarila, da rojstva niso obžalovale:

P 7: INTERVJU ŠT.7.txt - 7:54 (18:20) (Super)
Codes: [pogled na preteklost/mnenje]

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 ugotovila, 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:

P 9: INTERVJU ŠT. 9.txt - 9:9 (26:31) (Super)
Codes: [pogled na preteklost/mnenje]

Samo se mi pa zdi vseen, da je to za otroka prekmal. Premal nudiš otroku, ne znaš mu nuditi tistega pravga, a ne d. Dons to opazujem pa gledam pa k mam vnuki, a ne. Vidim, da dóns čist drgač čutim, k sem takrt. Takrt sem bolj čutila skrb, da ne bi kaj 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.

P 7: INTERVJU ŠT.7.txt - 7:95 (290:300) (Super)
Codes: [življenje če ne bi rodila]

Prvo kot prvo, če sem čist odkrita ne bi bila s Petram, zdejšnim možem. Ker takrat se je, poleg tega, da sem bila noseča, a ne, so se že začele mejčkn ta nesoglasja. On je lahko pač povsod šel, s kakšnim sošolcem, še preden sem bila noseča na kakšno pijačo. Včasih že kaj 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 bila skupej.

b) Ali se mladostniška nosečnost pojavlja v podobnih družbenih okoljih?

Sedem intervjuvank živi 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 je bila mati intervjuvanke tudi sama mladostniška nosečnica: pri sogovornici, ki se je s štirinajstim letom preselila k staršem partnerja, pa je bila tašča mladostniška nosečnica.

Kot je iz *Tabele 9.2.1* razvidno, 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 socialne pomoči.

	Zaposlitev intervjuvanke	Zaposlitev staršev	Zaposlitev partnerjevih staršev	Zaposlitev partnerja
Intervju 1	nezaposlena	mama čistilka, oče delavec	mama trgovka, oče gozdar	mizar
Intervju 2	nezaposlena	mama preminula, oče voznik tovornjaka	mama delavka, oče delavec	tesar
Intervju 3	nezaposlena	mama delavka, oče preminul	neznana	neznana
Intervju 4	nezaposlena	mama gospodinja/kmetica, oče delavec	mama čistilka, oče voznik tovornjaka	voznik viličarja
Intervju 5	nezaposlena	mama gospodinja, oče delavec	mama gospodinja/kmetica, oče delavec v železarni	strugar
Intervju 6	nezaposlena	mama brezposelna, oče delavec	mama čistilka, oče delavec	dijak
Intervju 7	dijakinja v času nosečnosti, danes dela na kontroingu v Peku	mama delavka	delavec	voznik kombija/prodajalec
Intervju 8	dijakinja v času nosečnosti, danes gospodinja	gospodinja, nadzornik	mama in oče kmeta	delavec
Intervju 9	delavka	mama delavka, oče direktor pleskarstva	mama čistilka, oče neznan	orodjar

Tabela 9.2.1 Zaposlitev

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), zaradi take odločitve staršev. Izkazalo se je tudi, da so prav vsi partnerji starejši od sogovornic ter da so v času zanositve že bili zaposleni. Izobrazbena struktura partnerjev je večinoma končana osemletka ali srednja poklicna šola.

Večina (pet) intervjuvank je opisala finančno stanje (*Tabela 9.2.2*) v matičnih družinah kot nezadostno. 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:

P 4: INTERVJU ŠT.4.txt - 4:77 (246:247) (Super)
Codes: [finančno stanje v matični družini]

Po moji, mislim po moji strani, moji straši 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.

	Dohodek intervjuvanke	Dohodek staršev	Dohodek partnerja
Intervju 1	60.000,00 SIT otroški in starševski dodatek	70.000,00 SIT mama, 80.000,00 SIT oče	100.000,00 SIT
Intervju 2	48.000,00 SIT socialna podpora in 17.000,00 SIT otroški dodatek	neznano	neznano
Intervju 3	34.000,00 SIT štipendija	80.000,00 mama	neznano
Intervju 4	20.000,00 SIT otroški dodatek	»mama in oče imata najnižje dohodke – pod petnajst procentov«, dobivata otroški dodatek za vse otroke	250.000,00 do 350.000,00 SIT
Intervju 5	50.000,00 SIT otroški in starševski dodatek	neznano	100.000,00 SIT
Intervju 6	15.000,00 SIT preživnina za otroka, 100.000,00 SIT otroški in starševski dodatek	60.000,00 mama, 130.000,00 oče	brez dohodkov

Intervju 7	v času mladostniške nosečnosti brez dohodkov, danes 200.000,00 SIT osebnega dohodka	dohodek mame neznan, dobivala otroški dodatek za vse otroke	danes 150.000,00 SIT osebnega dohodka
Intervju 8	v času mladostniške nosečnosti dobivala otroški dodatek, danes brez lastnih dohodkov	neznano	danes 135.000,00 SIT osebnega dohodka
Intervju 9	v času mladostniške nosečnosti brez dohodkov, danes 105.000,00 SIT osebnega dohodka	neznano	danes 140.000,00 SIT osebnega dohodka

Tabela 9.2.2 Dohodek

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

P 4: INTERVJU ŠT.4.txt - 4:141 (583:583) (Super)
Codes: [počitnice/morje]

Ne. Ne. Počitnice so tu, doma.

P 5: INTERVJU ŠT.5.txt - 5:108 (348:348) (Super)
Codes: [družinske počitnice] [počitnice/morje]

Ja, smo šli. Trikrat mogoče, štirkokrat, v mojih osemnajstih letih.

Po pripovedovanju sogovornic so bile deležne različne vzgoje. Nekatere (štiri) so razlagale, da je bila vzgoja njihovih staršev izjemno »trda«, »stroga«, »starokopitna«, »nazadnjaška«, »polna prepovedi«, kot na primer:

P 7: INTERVJU ŠT.7.txt - 7:11 (28:29) (Super)
Codes: [vzgoja staršev/skrbnikov]

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.

P 5: INTERVJU ŠT.5.txt - 5:27 (88:88) (Super)
Codes: [vzgoja staršev/skrbnikov]

Moja ura je bla ob osmih spat.

P 9: INTERVJU ŠT. 9.txt - 9:134 (163:166) (Super)
Codes: [odnos z očetom] [vzgoja staršev/skrbnikov]

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.

P 9: INTERVJU ŠT. 9.txt - 9:145 (442:444) (Super)
Codes: [vzgoja staršev/skrbnikov]

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 straši niso nikoli odkrito pogovarjale o temah, kot je na primer spolnost, in da jim kaj takega tudi na misel ni prišlo:

P 6: INTERVJU ŠT.6.txt - 6:46 (140:140) (Super)
Codes: [pogovori o spolnosti s starši/doma]

Ha, ha, ne!

P 7: INTERVJU ŠT.7.txt - 7:5 (15:16) (Super)
Codes: [pogovori o spolnosti s starši/doma]

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:

P 1: INTERVJU ŠT.1.txt - 1:30 (100:103) (Super)
Codes: [pogovori o spolnosti s starši/doma]

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

Nekatere sogovornice (tri) 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«. Večina intervjuvank (7) občasno obiskuje verske obrede, najpogosteje ob praznikih ali posebnih priložnostih (krst, obhajilo).

Vsaj v petih primerih starši pomagajo svojim hčerkam (mladostniškim nosečnicam), jih moralno podpirajo« ter se z njimi v glavnem dobro razumejo. Te sogovornice so povedale, da se roditelja dobro razumeta in jim predstavljata zgled dobrega partnerskega odnosa:

P 4: INTERVJU ŠT.4.txt - 4:160 (348:349) (Super)
Codes: [medsebojni odnos staršev]

Znata se pogovarjat, če je kaj narobe se vsedeta, se pogovarjata.

P 8: INTERVJU ŠT.8.txt - 8:135 (129:131) (Super)
Codes: [medsebojni odnos staršev]

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.

P 8: INTERVJU ŠT.8.txt - 8:136 (132:133) (Super)
Codes: [medsebojni odnos staršev]

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.

Redke (tri) so se pritožile nad neprimernim ozračjem v družini, kjer je prevladovalo nerazumevanje, nezaupanje, zaničevanje, prepir, neuslišano hrepenenje po ljubezni:

P 7: INTERVJU ŠT.7.txt - 7:158 (196:199) (Super)
Codes: [odnos z mamo]

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 Matija sprejela zelo 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.

P 3: INTERVJU ŠT.3.txt - 3:40 (148:148) (Super)
Codes: [odnos z mamom]

Ma, se kregava, kdo ma prou, kdo nima prou.

P 9: INTERVJU ŠT. 9.txt - 9:133 (128:129) (Super)
Codes: [odnos z očetom]

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

c) Ali tudi v Sloveniji obstajajo »negativne« posledice mladostniških nosečnosti?

»Negativne posledice« mladostniških nosečnosti, kot jih izpostavljajo nekateri raziskovalci (Whitman, Borkowski in drugi, 2001: 2-3; Otterblad Olausson in drugi, 2001: 70), 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 »tako prispevala denar za hrano«.

Po rojstvu otroka se je situacija v zvezi z izobraževanjem pri številnih sogovornicah bistveno spremenila. Več kot polovica intervjuvank 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. I#4 so dovolili ponovni vpis v drugi letnik tekstilne šole, druga je nadaljevala s šolanjem takoj po rojstvu otroka na zdravstveni šoli, tretja pa je nadaljevala s poukom na vrtnarski šoli.

Vse mlajše intervjuvanke so še nezaposlene in z izjemo I#3, ki ni rodila, so prejemnice socialne pomoči: 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 prejema 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. Nekatero 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, vendar menijo, da v okolju, v katerem živijo, ne pričakujejo osebnega dohodka, ki bi presegel 120.000,00 SIT.

Med starejšimi sogovornicami sta bili v času mladostniške nosečnosti dve finančno 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, a je kljub temu zaključila administrativno šolo, čeprav ni maturirala. Kljub temu 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 intervjuvankami, 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 starejša intervjuvanka (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.

V času 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 intervjuvanke 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) pa 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 primerjave rezultatov kvalitativnega dela raziskave s poprej opravljeno kvantitativno študijo (glej 8.3. in 8.4.) sem v pogovorih poskušala dobiti še podatke o starosti sogovornic ob prvem spolnem odnosu, ob zanositvi, ob rojstvu otroka in o številu partnerskih zvez. Pokazalo se je (Tabela 9.2.3), da so vse intervjuvanke začele s spolnimi odnosi zelo zgodaj, štiri med njimi pri petnajstih letih in 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.

	STAROST INTERVJUVANKE	STAROST OB PRVEM SPOLNEM ODNOSU	STAROST OB ROJSTVU OTROKA	ŠTEVILO PARTNERSKIH ZVEZ/prvo partnerstvo?
Intervju 1	sedemnajst let	šestnajst let	šestnajst let	»Ja, ja, ha, ha,ha. Prvi, ja.«
Intervju 2	osemnajst let	petnajst let	petnajst let	»Mislim, sej prej je bla tista šolska ljubezen pa to. Samo tak, kot moški pa je on prvi.«

Intervju 3	šestnajst let	petnajst let	šestnajst let	»Ma ne vem, kar en par jih je blo. V prvem letniku jih je blo enih štir, pet, tko drugač pa, ha, ha.«
Intervju 4	osemnajst let	štirinajst let	sedemnajst let	»Ka te jaz vem, en, dva, tri, štiri neresne, ne. »
Intervju 5	osemnajst let	med štirinajst in petnajst let	sedemnajst let	»Prvi pa zadnji.«
Intervju 6	sedemnajst let	petnajst let	šestnajst let	»Ni bil prvi.«
Intervju 7	enainštirideset let	šestnajst let	sedemnajst let	»V bistvu to je bil moj pruu fant.«
Intervju 8	petinštirideset let	petnajst let	šestnajst let	»To je bil prvi fant, ja.«
Intervju 9	dvainpetdeset let	šestnajst let	šestnajst let	»To je prvi fant, ja!«

Tabela 9.2.3 Spolno življenje

Kot so pripovedovale intervjuvanke, so nosečnost prepoznale šele, ko niso dobile menstruacije. Nekatere med njimi so se sprva tolažile s tem, da imajo pač neredno menstruacijo, in da le-ta »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, o strahu pred reakcijo staršev. Nekatere so celo pomislile na splav; niso se sprijaznile, da bodo mame pri »teh letih«.

P 3: INTERVJU ŠT.3.txt - 3:23 (87:87) (Super)
Codes: [prve misli]

Ja nič, težko je blo, težko je blo. Ne vem, kako mami povedat.

P 6: INTERVJU ŠT.6.txt - 6:27 (75:79) (Super)
Codes: [prve misli]

Ha, ha, sploh si nisem mogla predstavljat, da bom že mama pri teh letih pa nč! 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.

P 7: INTERVJU ŠT.7.txt - 7:8 (20:20) (Super)
Codes: [prve misli]

Je pa po svoje to ena taka travma.

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 pripraviti (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):

P 6: INTERVJU ŠT.6.txt - 6:22 (61:63) (Super)
Codes: [reakcija partnerja]

Ja, najprej sploh verjel ni! Sploh verjel ni pa tk. Pol pa sva šla v bolnico potrdt, 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 zatrdili, da je bila to njuna lastna odločitev, pri čemer je ena poudarila, da ni nikoli sploh 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 odločilno vplivala na odločitev mladostnice, da ohrani otroka, njena mama (I#4). V drugem primeru, ko je bila nosečnost intervjuvanke »že tako daleč«, da se ni več dalo opraviti splava brez odobritve zdravniške komisije, pa je na odločitev za rojstvo otroka odločilno vplival zdravnik (I#6). Na odločitev za splav je v enem primeru brezuspešno poskušala vplivati mati partnerja mladostnice (I#1), v spet drugem primeru pa je materi partnerja svoj vpliv uspelo uveljaviti pri drugi nosečnosti intervjuvanke (I#2). Kot je iz *Tabele 9.2.4* razvidno, bi lahko sklenila, da je bilo toliko različnih primerov odločanja o rojstvu otroka, kolikor je bilo sogovornic.

	VPLIVI NA ODLOČANJE POROD/ SPLAV
PARTNER	<p>P 1: INTERVJU ŠT.1.txt - 1:21 (72:73) (Super) Codes: [vplivi na odločanje za rojstvo] »Ja, zato ker je reku, da bova, da nava splav naredla, da bova skup, da bova že nekej. To je blo najbl.«</p> <p>P 8: INTERVJU ŠT.8.txt - 8:25 (60:61) (Super) Codes: [vplivi na odločanje za splav] »Ni da bi bla še z možem uženena, am, mož se je tud že od začetka nagibal k splavu. Sam pol k je vidu, da ne popustim, a ne.«</p>
STARŠI	<p>P 4: INTERVJU ŠT.4.txt - 4:35 (109:113) (Super) Codes: [odločanje rojstvo/splav] »Ne. Pri drugem sem bla v dvomih, ampak, ko sem jaz prišla domu, je blo to tak, ne. Jaz pridem domu cela objokana. Mama pa: »Kaj je?« Jaz pa, da sem noseča. Je rekla: »Ni pogojev, da bi šla splav delat.« Zarad tega ker, am, k mam že enga še lahk tud drugega isto gor vzgojimo, isto. Am, da lahko tudi, k v šolo pol hodim, je rekla, da bo vse mela ona, ne. Čeprav se mi zdi, da zdej, ko je tega ven prišla iz planic pa opet noter ne, ha, ha.«</p>
PARTNER JEVI STARŠI	<p>P 2: INTERVJU ŠT.2.txt - 2:71 (232:235) (Super) Codes: [vplivi na odločanje za splav] »Mislim, najbolj je tašča vplivala, ne. Da ne moreš met pa ne moreš met...«</p>
ZDRAVNIK	<p>P 6: INTERVJU ŠT.6.txt - 6:38 (111:115) (Super) Codes: [vplivi na odločanje za rojstvo] »Svetoval mi je zdravnik, Lužnik. Mi je svetoval, da pač naj ne grem na splav, ker pač sem zelo premlada. Da pač, če bi šla zdej na splav k sem imela zelo močno vnetje pa to, da pač bi lahk med splavom umrla, al pa da pač otrok več ne bi mogla imet. In pol sem se pač odloča za otroka. Svetoval mi je pa Lužnik, da pač, naj ne bi šla na splav.«</p>
LASTNA ODLOČITEV	<p>P 7: INTERVJU ŠT.7.txt - 7:71 (203:205) (Super) Codes: [vplivi na odločanje za rojstvo] »Ne. To je bla pa čist moja odločitev. čist moja odločitev, čist. Mislm jest bom tko ti povedala, če bi razmišljala o temu, da bi šla splav delat, ne bi čakala, da sem sploh povedala doma. Ne, to je bla pa čist moja odločitev.«</p>
MEDIJI	<p>P 8: INTERVJU ŠT.8.txt - 8:12 (40:43) (Super) Codes: [odločanje rojstvo/splav] [vplivi na odločanje za rojstvo] »... Včasih sem Ognjišče prebiral in sem en tak člank notr prebrala, glih od ene mamice, am, k je tko od otročka govorila. Am, nerojeno bitje, k si nič ne more pomagat pa tko. Tolk me je prizadel un članek, sem rekla, ma nič, kaj pa če bi jest kr mela, a ne...«</p>

Tabela 9.2.4 Vplivi na odločanje za porod/splav

Večina sogovornic (sedem) nosečnosti ni načrtovalo, »zgodila« se je povsem nepričakovano. Samo ena (I#5) je priznala, da sta s partnerjem poskusila s spolnimi odnosi, »če se bo kaj zgodilo«, druga (I#9) pa je povedala, da sta s partnerjem načrtovala nosečnost, ki je bila »sad ljubezni«.

Sedem intervjuvank v času zanositve ni uporabljalo nikakršne zaščite, le partnerja dveh sta uporabila kondom. Intervjuvanka, 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 izven maternično zanosila 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 prenehali z jemanjem. Poleg tega sta »slišali«, da tablete škodijo zdravju:

P 2: INTERVJU ŠT.2.txt - 2:13 (38:40) (Super)
Codes: [uporaba kontracepcije]

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.

P 2: INTERVJU ŠT.2.txt - 2:14 (42:45) (Super)
Codes: [uporaba kontracepcije]

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 intervjuvanke; pred naslednjo nosečnostjo so se zavarovale s kontracepcijskimi tabletami. »Slabo počutje« po jemanju kontracepcijskih tablet je omenila tudi ena izmed njih:

P 9: INTERVJU ŠT. 9.txt - 9:58 (273:277) (Super)
Codes: [uporaba KC po rojstvu prvega otroka]

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 (pet) mlajše intervjuvanke 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 pa 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 otroci 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. 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 pripravljeno za materinstvo.

Protinsky (1982) je menil, da je mladostniška nosečnost povezana z občutki nezaupanja do drugih ljudi ter s socialno izolacijo pri mladostnicah (Protinsky, 1982 v Breakwell, 1993: 162). Tudi mene je zanimalo, ali imajo sogovornice »zaupnike« v svojem življenju ter ali imajo ljudi, ki jih označujejo kot »pomembne druge«. Pri tem jih nisem spraševala, kakšni so ti problemi, oziroma o čem se pogovarjajo, temveč samo, komu se zaupajo, ko nihajo v lastnih odločitvah. Večina sogovornic (I#3, I#5, I#6, I#7, I#9) najbolj zaupa prijateljicam, I#4 staršem, I#1 partnerju, I#8 pa ne zaupa nikomur. Kot »pomembne druge« so na prvem mestu izpostavile lastne otroke (šest), nato partnerja (pet) in lastne starše, brate in sestre (tri). Prisotnost pomembnih drugih ljudi v življenju ter zadovoljstvo s socialno podporo (*Social support*) vplivajo na samopodobo in na občutek kontrole nad lastnim življenjem. V primeru mladostniških nosečnosti se pojavi dodaten stres, saj so mladostnice postavljene pred pomembne odločitve. Mladostnice, ki imajo zadostno podporo s strani družine, prijateljev in ostalih pomembnih drugih, imajo 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 dobili primerno zaposlitev. Želita si tudi vnučkov, urejen odnos s partnerjem, »zdravja in miru«. I#9 si želi samo še »umirjenega življenja« in »upokojitve«.

9.3 Sklep

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 po neposredni komunikaciji je edinstvenost kvalitativnega raziskovanja (prim. Burgess, 1984: 3). S pogovori se skušamo dokopati do razumevanj dogodkov, ki bi sicer ostali v spominu pripovedovalca (Weiss, 1994: 1-2). 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 odklik od vnaprej pripravljenega vprašanja je bil vodilo tudi v pogovorih z devetimi 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 o samorefleksijah. Iz njihovih pripovedi, vodenih po deloma vnaprej oblikovanih temah, sem skušala razbrati širši kontekst pojava mladostniških

nosečnosti. Tega sem skušala ugotoviti iz njihovih biografij in njihove razlage mladostniške nosečnosti.

Teme pogovorov sem oblikovala na podlagi prvega dela naloge – *Analize dejavnikov tveganja mladostniške nosečnosti v Sloveniji v zadnjih tridesetih letih*. Zbrani podatki so mi dopuščali predvsem sklepe o spolnem in reproduktivnem vedenju mladostniških nosečnosti, ne pa 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?

Sogovornice so presojale 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 pa brezbržno 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 življenje razlagale z dvema časovnima 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 štale 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 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 posvetovale 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 hkratnem prakticanju kontracepcije, bodisi tabletk ali pa kondoma.

Med »negativne posledice« so mladostniške nosečnice uvrstile predvsem težave pri zaključevanju šolanja, prenizke dohodke za dostojno življenje in neprimerno nastanitev. Vse mlajše sogovornice so še zdaj nezaposlene in večinoma prejemnice socialne pomoči 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 finančno 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 otroka. 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«.

10 Sklepna opomba

Kot povedano v *Uvodu*, sem z uporabo kvantitativnih in kvalitativnih metod raziskovanja skušala prispevati k celovitejšemu razumevanju pojava mladostniških nosečnosti v Sloveniji. Analizo prečiščene podatkovne zbirke *Rodnostno vedenje Slovencev* iz leta 1995, ki je vključevala 2435 anketirank od skupno 4559 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 kot druge ženske. Po dvajsetem letu starosti se jih manj odloči za še kakega otroka. Manj uporabljajo zanesljiva kontracepcijska sredstva, kar je poleg sorazmerno zgodnjega prakticiranja spolnih odnosov eden izmed najbolj izrazitih 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 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 bližnji.

Značilnosti družinskega okolja večine intervjuvank so bile naslednje: običajno živijo na podeželju, izhajajo iz sorazmerno velikih družin in pogosto so bile tudi njihove matere same mladostniške nosečnice. Njihovi starši prejemajo minimalne osebne dohodke. V večini primerov so prejemniki 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 socialne pomoči 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.

11 Literatura

1. 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.*
2. 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.*
3. (2004). Administration for children and families. <http://www.acf.dhhs.gov/programs/opa/facts/prwora96.htm> .
4. Araujo, H. Y. (1998). Teenage Pregnancy: A cross-cultural comparison. Masters dissertation. California State University: Department of Social Work.
5. Atkinson, R. (1998). The Life Story Interview. London: SAGE Publications.
6. Berger, P. L. in Luckmann, Th. (1988, 1966). Družbena konstrukcija realnosti. Ljubljana: Cankarjeva Založba.
7. 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.*
8. 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.*
9. Burgess, R. G. (1984). In the Field. An Introduction to Field Research. London and New York: Ruthledge.
10. Corcoran, J., Franklin, C. in Bennett, P. (2000). Ecological factors associated with adolescent pregnancy and parenting. Washington: Social Work Research.
11. Dittus, P. in Jaccard, J. (1991). Parent-Teen Communication toward the Prevention of unintended Pregnancies. New York: Springer-Verlag.
12. East, P. L. in Felice, M. E. (1996). Adolescent Pregnancy and Parenting. Findings from a Racially Diverse Sample. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.

13. East, P. L. in Jacobson, L. J. (2000). Adolescent Childbearing, Poverty and Siblings: Taking New Direction From the New Literature. *Family Realitions*, 49.
14. Furstenberg, F. F., Brooks - Gunn, J. in Morgan, S. P. (1987). *Adolescent Mothers in Later Life*. Cambridge: Cambridge University Press.
15. Furstenberg, F. F. (1998). When will teenage Childbearing Become a problem? The implications of Western Experiences for Developing Countries. *Studies in Family planning*.
16. (2004). Gender Studies Forum. Association of Bahai Women. <http://www.bci.org/abw/ABW/forum/gstenpr.html> .
17. Geronimus, A. T. (1997). Teenage childbearing and personal responsibility: An alternative view. *New York: Political Science Quarterly*.
18. Geronimus, A. T. (2003). Damned if you do: culture, identity, privilege and teenage childbearing in the United States. *Social Science & Medicine* 57.
19. 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. Yale University, Michigan*.
20. Hayes, C. (1987). *Risking the future: Adolescent sexuality, pregnancy and childbearing 1*. Washington, DC: National Academy of Sciences Press.
21. Kalčič, M. (1996). *Socialna varnost*. Ljubljana: Zavod RS za varstvo pri delu.
22. 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).
23. Knežević Hočevan, D. (2003). Idejno ozadje esencialističnih predstav o rodnosti v treh primerih presoj nacionalne populacije. *Družboslovne razprave*, XIX, 43.
24. Kožuh Novak, M., Obersnel Kveder, D., Černič Istenič, M., Šircelj, V., Vehovar, V. (1998). *Rodnostno vedenje Slovencev: nacionalno poročilo*. Ljubljana: Založba ZRC.
25. Kranjc - Simoneti, S. (1976). *Dinamika induciranelega abortusa glede na širjenje sodobne kontracepcije*. Ljubljana: RSS.
26. Kvale, S. (1996). *Interviews. An Introduction to Qualitative Research Interviewing*. London: SAGE Publications.

27. 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.*
28. Maynard, R. (1996): Kids having Kids. Economic Costs and Social Consequences of teen Pregnancy. Washington: The urban Institute Press.
29. McLeod, A. (2001). Changing patterns of teenage pregnancy: population based study of small areas. Glasgow: University of Glasgow.
30. 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.
31. Miles, M. B. in Huberman A. M. (1994). *Qualitative Data Analysis. Second Edition.* London: SAGE Publications.
32. (2002). Minnesota Organization on Adolescent Pregnancy, Prevention and Parenting. Pregnancy, Poverty, School and Employment. [http://www.moapp.org/infoexchange/ fs_pregnancypovertyschool.asp](http://www.moapp.org/infoexchange/fs_pregnancypovertyschool.asp) .
33. Musik, J. S. (1993). Young, Poor and Pregnant. *The Psychology of teenage Motherhood.* New Haven and London: Yale University Press.
34. Obersnel Kveder, D. (1997). Spolno in reproduktivno zdravje mladostnikov. Ljubljana: Zdravstveno varstvo 36.
35. (2004). Office of the Assistant Secretary for Planning and Evaluation. <http://www.casenet.org/library/child-health/hr3734.htm>
36. 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).
37. Pandley, S. in Collier-Tenison, S. (2001). Welfare Reform: An exploration of Devolution. *Social Justice* 28 (1).
38. 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.*
39. Perrin, K. M. in McDermott, R. J. (1997). Instruments to Measure Social Support and Related Constructs in Pregnant Adolescents: A Review. *Adolescence*, 32/127.

40. Phipps - Yonas, S. (1980). Teenage Pregnancy and Motherhood: A review of the Literature. *American Journal of Orthopsychiatry* 50.
41. Pinter, B. (2002): *Novosti v kontracepciji pri mladostnicah*. Ljubljana: Medicinski razgledi 41: Suppl 1.
42. (1996). *Recent demographic developments in Europe 1996*. Strasbourg: Council of Europe Press.
43. Rhode, D. L. in Lawson, A. (1993). *The politics of pregnancy. Adolescent sexuality and public policy*. Michigan: Yale University.
44. Rhode, D. L. (1993). *Adolescent Pregnancy and Public Policy*. V *Rhode D. L. in Lawson, A. The politics of pregnancy. Adolescent sexuality and public policy*. Michigan: Yale University.
45. Rojnik, B. (1999). *Analiza dejavnikov tveganja za mladostniške nosečnosti v Sloveniji v zadnjih 30 letih – predlog projekta (Neobjavljeno besedilo)*.
46. 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 Hočevar, D. (ur.). Analiza dejavnikov tveganja za mladostniške nosečnosti v Sloveniji v zadnjih tridesetih letih*. Ljubljana: *Inštitut za medicinske vede ZRC SAZU*.
47. Sawhill, I. V. (2001). *What can be done to Reduce Teen Pregnancy and Out-of-Wedlock Births? Policy Brief 8*.
48. Sawhill, I. V. (2002). *Is Lack of Marriage the Real Problem? The American Prospect*.
49. Schneider, J. A. (2001). *Introduction: Social Welfare and Welfare Reform*. *American Anthropologist* 103 (3).
50. Selman, P. (2001). *Teenage Pregnancy, Poverty and the Welfare Debate in Europe and the United States*. University of Newcastle upon Tyne.
51. 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.
52. (2002). *Statistični letopis 2002*. Statistični urad Republike Slovenije, Ljubljana.
53. Šircelj, V. (1997). *Demografske značilnosti*. *Zdravstveno varstvo*, letnik 36, št. 1,2. Ljubljana.

54. (2002). Teen Sex and Pregnancy. The Alan Guttmacher Institute. Facts in Brief. http://www.agi-usa.org/pubs/fb_teen_sex.html.
55. 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.
56. Ule, M. (1991). *Drugačni otroci in mladostniki, drugačne metode. Podoba sodobne mladine*. Ljubljana: Zavod RS za šolstvo.
57. (2003). UNFPA - United Nations Population Fund. Making 1 billion count: investing in adolescents' health and rights. Maryland: Pro graphics.
58. (2001). UNICEF Innocenti Research Centre. A league table of teenage births in rich nations. Innocenti report Card No.3. Florence.
59. (1991). Uradni list RS/I. Ustava RS. 33/1373
60. (1992).Uradni list RS. 54
61. (2001). Uradni list RS. 97/9345-9359.
62. Weiss, R. S. (1994). *Learning from Strangers. The Art and Method of Qualitative Interview Studies*. New York: The Free Press.
63. Weitzman, E. A. in Miles, M. B. (1995). *Computer Programs for Qualitative Data Analysis*. London: SAGE Publications.
64. 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.
65. Whitman, T. L., Borkowski, J. G., Keogh, D. A., Weed, K. (2001). *Interwoven Lives. Adolescent Mothers and Their Children*. London: Lawrence Erlbaum Associates.
66. (1975). WHO – World Health Organization Report. *Pregnancy and Abortion in Adolescence*, No. 583. Geneva.
67. 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*.
68. Zupančič, K. (1991). *Abortus – pravica do izbire?! Pravni vidiki abortusa*. Ljubljana: Skupina »Ženske za politiko«.

12 Priloge

12.1 Priloga A - Tabele

Tabela 12.1.1 Koledarska leta mladostniških nosečnosti

LETA	ŠTEVILO NOS.	% NOSEČNOSTI	% ŽENSK
63	1	0,1	0,1
65	2	0,2	0,2
67	3	0,4	0,4
68	2	0,2	0,3
69	15	2	2,2
70	22	2,9	3,2
71	22	2,9	3,3
72	33	4,3	4,9
73	37	4,9	5,6
74	36	4,7	5,3
75	51	6,7	7,6
76	40	5,2	5,9
77	40	5,3	6
78	47	6,1	6,9
79	27	3,5	4
80	30	3,9	4,5
81	35	4,7	5,3
82	33	4,3	4,9
83	31	4,1	4,6
84	27	3,6	4
85	36	4,8	5,4
86	26	3,4	3,9
87	25	3,3	3,7
88	30	3,9	4,4
89	21	2,8	3,2
90	26	3,5	3,9
91	18	2,4	2,7
92	15	1,9	2,2
93	14	1,8	2
94	11	1,5	1,7
95	3	0,5	0,5
	757	100	112,8
		%	%

Tabela 12.1.2 Demografski podatki

Starost žensk:	Statistični podatki glede na celotno populacijo žensk	Vzorec
- od 15 do 19 let	7,2%	8,30%
- 20 do 24 let	6,8%	15,90%
- 25 do 29 let	7,3%	18,20%
- 30 do 34 let	7,5%	18,90%
- 35 do 39 let	7,6%	19,20%
- 40 let in več	7,7%	19,50%

Tabela 12.1.3 Odstotek mladostniških nosečnic in ostalih

Število	Veljavne vrednosti	2435
	Manjkajoče vrednosti	0

		Frekvenca	Delež (%)	Kumulativni delež
Veljavne vrednosti	Druge anketiranke	1764	72,4	72,4
	Mladostniške nosečnice	671	27,6	100,0
	Skupno število	2435	100,0	

Tabela 12.1.4 Starostno specifične stopnje rodnosti 1953-1998 v Sloveniji

	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1953	0,9	4,8	14,5	38,7	63,9	92,8	117,8	139,2	154,5	160,6
1954	0,6	5	13,6	35,2	61	92,2	121,8	137,9	150,1	150,7
1955	0,4	4	14,1	38,7	63,8	100,6	121,6	147,2	155,2	160,8
1956	1,6	4,4	15,5	34,2	72,2	100,8	129,6	141,7	151,4	161,6
1957	1,5	4,4	15	36,3	66,4	103,1	127	145,6	148,2	154,5
1958	0,8	4,8	16,4	37,5	62,9	95,5	124,9	139,1	147,9	143,4
1959	1,6	6	17	36,7	71,9	102,9	127,5	147,4	145,2	153,3
1960	0,9	5,1	15,8	38,8	66,4	96,6	118,8	152,2	146,2	154,2
1961	1,1	5,3	22,2	46,8	78,3	111,2	137,6	153,1	160,9	152,2
1962	1,3	7,1	21,7	56,1	90,6	124,2	145,8	157,4	161,2	160,2
1963	1,4	6,4	18,2	50,7	99,9	134,3	150,1	156,4	164,3	159,7
1964	1,3	6,1	24,4	48	97	141,1	157,6	166,3	163,4	165,3
1965	1,5	7,5	25,7	62,2	101,5	139,9	178,8	183,9	179,2	172,3
1966	1,6	9,3	27,8	69	109,1	142,3	161	187,3	169	173,5
1967	0,3	2,7	20	79	110,3	155	158,9	174,8	178,1	154,1

1968	2,1	10	29,6	64,5	111,5	144,4	169,6	151,5	160,9	158,7
1969	1,8	9,2	25,3	64,8	109,7	150,4	155,5	162,3	147,9	141,6
1970	2,1	9	30,6	60,7	105,9	142,9	158,4	157,8	161,7	138,3
1971	2	12	32,5	68,4	112	150,7	169	166,5	156,5	159,4
1972	4,5	11,8	34,9	76,7	123	151,7	165,2	166,9	156,1	151,7
1973	3,9	12,5	38,5	88,3	129,7	158,7	164,3	164,6	164,4	150,3
1974	2,9	12,1	42	85,2	134,4	154,8	163,7	156,2	158,4	143,2
1975	2,4	11	40	94,9	138,4	196,7	173,4	173	159,8	154
1976	2,7	15,9	46,7	90,5	142,6	173	182	176,2	167,3	152,2
1977	2,9	15,4	43,8	89,4	140,6	172,5	180,5	177,9	170,2	164,3
1978	2,5	13	38,1	89	143,3	181,8	189,2	186,6	180,3	161,2
1979	3,1	12,8	42,4	87,1	150,6	186,7	196,5	191	177,7	172,5
1980	2,3	11,4	38,7	89,1	143,8	172,4	191,6	178,7	176,7	165,6
1981	2,3	9,1	35,3	75,3	130,3	156,5	168,8	163,1	158,2	150,1
1982	2	9,5	30,2	70,4	120,8	155,1	165,2	165,6	163,8	153,2
1983	1,2	10,5	29,5	68,4	117,4	147,7	159,3	155,5	158,7	141,8
1984	1,9	9,6	26,9	64,5	110	145,1	154,5	155,6	147,5	133
1985	1,7	6,9	25,5	60,7	103,1	138,3	150,2	150,9	145,7	135,6
1986	1,5	5,4	23	57,1	95,3	130,5	143,9	152	145,2	143
1987	1,9	6,3	23,5	51,1	90,8	129,1	144,8	149,8	143,3	141,6
1988	1,1	5,9	18,6	48,6	87,8	121,6	140,3	140,4	143,4	136,9
1989	1,1	5,9	15,3	41,9	75,1	107,7	125,5	140,6	137,8	128,2
1990	1,1	5,4	14,4	34,3	69,5	96,5	116,1	124,1	127,4	127,9
1991	1,3	4,2	11	30,7	58,7	88,8	105,3	115,8	123,6	124,6
1992	1	3,6	10,4	29,4	53,5	75,9	96,4	106,2	118,9	118
1993	0,6	1,9	10	23	46,8	69,8	83,2	98,5	112,7	115,9
1994	0,8	2,9	7,3	21,8	38,8	64,6	78,1	94,9	101,3	110,3
1995	1	3	6,1	17,2	38,2	55,7	68,8	84,2	98,1	103,1
1996	0,41	1,85	5,44	15,21	31,91	49,83	66,7	81,66	92,68	99,08
1997	0,64	2,34	5,44	11,03	26,28	42,06	59,56	73,93	85,81	93,97
1998	0,4	2,1	4,8	9,8	24,1	39,9	53,4	66,3	82,2	86

Tabela 12.1.5 Starost anketirank v raziskavi

Starost anketirank	Frekvenca	Delež (%)	Kumulativni delež (%)
15	3	0,1	0,1
16	18	0,8	0,9
17	43	1,8	2,7
18	79	3,2	5,9
19	58	2,4	8,3
20	70	2,9	11,1
21	70	2,9	14,0
22	73	3,0	17,0
23	72	3,0	19,9
24	102	4,2	24,1
25	79	3,2	27,4
26	71	2,9	30,3
27	95	3,9	34,2

28	92	3,8	38,0
29	107	4,4	42,4
30	106	4,3	46,7
31	90	3,7	50,4
32	78	3,2	53,6
33	91	3,7	57,4
34	96	3,9	61,3
35	81	3,3	64,6
36	87	3,6	68,2
37	90	3,7	71,9
38	93	3,8	75,8
39	117	4,8	80,5
40	108	4,4	85,0
41	82	3,4	88,3
42	109	4,5	92,8
43	62	2,6	95,4
44	88	3,6	99,0
45	25	1,0	100,0
Skupno število	2435	100 %	

Tabela 12.1.6 Starost ob prvem spolnem odnosu

	Število	Aritmetična sredina	Standardna deviacija	Standardna napaka	95% Interval zaupanja v Aritmetično sredino		Minimum	Maximum
					Spodnja meja	Zgornja meja		
Druge anketiranke	1775	18,40	2,084	,049	18,30	18,49	11	32
Mladostniške nosečnice	763	16,94	1,185	,043	16,86	17,03	12	19
Skupno število	2538	17,96	1,976	,039	17,88	18,04	11	32

Df (stopinje prostosti)	F	Statistična značilnost (p)
1	326,361	,000

Tabela 12.1.7 Normirano število partnerskih zvez in normiran povprečni razmik

		število	Aritmetična sredina	Standardna deviacija	Standardna napaka	95%Interval zaupanja v Aritmetično sredino		Minimum	Maximum
						Spodnja meja	Zgornja meja		
Normirano število p.z.	Druge anketiranke	1832	,0259	,01548	,00036	,0252	,0267	,00	,10
	Mladostniške nosečnice	776	,0336	,01228	,00044	,0327	,0344	,00	,11
	Skupno število	2608	,0282	,01501	,00029	,0276	,0288	,00	,11
Normiran povprečen razmik med p.z.	Druge anketiranke	1831	5,2875	3,64346	,08515	5,1205	5,4545	,00	12,00
	Mladostniške nosečnice	776	4,8292	1,91565	,06877	4,6943	4,9642	,08	12,00
	Skupno število	2607	5,1511	3,23376	,06333	5,0269	5,2753	,00	12,00

	Df (stopinje prostosti)	F	Statistična značilnost (p)
Normirano število p.z.	1	148,554	,000
Normiran povprečen razmik med p.z.	1	10,985	,001

Tabela 12.1.8 Število partnerskih zvez

	Veljavne vrednosti		Manjkajoče vrednosti		Skupno število	
	število	Delež	število	Delež	število	Delež
Število partnerskih zvez * ML	2436	100,0%	0	,0%	2435	100,0%

število Partnerskih zvez		število	Druge anketiranke	Mladostniške nosečnice	Skupno število
število Partnerskih zvez	0	število	437	11	448
		(%)	24,8%	1,6%	18,4%
	1	število	1251	589	1840
		(%)	70,9%	87,6%	75,5%
	2	število	72	65	137
		(%)	4,1%	9,7%	5,6%
	3 ali več	število	4	7	11
	(%)	,2%	1,0%	,5%	
	Skupno število	število	1764	672	2436
	(%)		100,0%	100,0%	100,0%

Tabela 12.1.9 Število otrok po dvajsetem letu in normiran povprečni razmik

		število	Aritmetična sredina	Standardna deviacija	Standard na napaka	95% Interval zaupanja v Aritmetično sredino		Minimum	Maksimum
						Spodnja meja	Zgornja meja		
Normirano število rojstev po 20. letu	Druge anketiranke	1775	,0914	,07643	,00181	,0878	,0950	,00	,57
	Mladostniške nosečnice	763	,0566	,05076	,00184	,0530	,0602	,00	,37
	Skupno število	2538	,0809	,07150	,00142	,0782	,0837	,00	,57
Normiran povprečen razmik med rojstvi po 20. letu	Druge anketiranke	1775	27,2711	109,53736	2,59994	22,1719	32,3704	,00	2256,00
	Mladostniške nosečnice	763	14,6652	12,82734	,46438	13,7535	15,5768	,00	114,00
	Skupno število	2538	23,4814	92,04761	1,82712	19,8986	27,0642	,00	2256,00

	Df (stopnje prostosti)	F	Statistična značilnost (p)
Normirano število rojstev po 20. letu	1	132,712	,000
Normiran povprečen razmik med rojstvi po 20. letu	1	10,044	,002

Tabela 12.1.10 Število otrok po dvajsetem letu

	Veljavne vrednosti		Manjkajoče vrednosti		Skupno število	
	število	(%)	število	(%)	število	(%)
število otrok po 20. letu * ML	2437	100,0%	0	,0%	2435	100,0%

			Druge anketiranke	Mladostniške nosečnice	Skupno število
število otrok po 20. letu	0	število	551	202	753
		(%)	31,2%	30,1%	30,9%
1		število	454	370	824
		(%)	25,7%	55,1%	33,8%
2		število	625	85	710
		(%)	35,4%	12,6%	29,1%
3		število	111	10	121
		(%)	6,3%	1,5%	5,0%
4		število	17	4	21
		(%)	1,0%	,6%	,9%
5		število	4		4
		(%)	,2%		,2%
6		število	2	1	3
		(%)	,1%	,1%	,1%
7		število	1		1
		(%)	,1%		,0%
Skupno število		število	1765	672	2437
		(%)	100,0%	100,0%	100,0%

Tabela 12.1.11 Prvi spolni odnos pred/po šestnajstem letu in % mladostniške nosečnosti

	Veljavne vrednosti		Manjkajoče vrednosti		Skupno število	
	število	(%)	število	(%)	število	(%)
prvi spolni odnos pred 16. letom in po 16. letu * ML	2011	82,6%	424	17,4%	2435	100,0%

			ostale	Mladostniške nosečnice	Skupno število
prvi spolni odnos pred 16. letom in po 16. letu	pred 16	število	97	71	168
		(%)	7,2%	10,8%	8,4%
		Regulirani reziduali	-2,8	2,8	
	po 16	število	1257	586	1843
		(%)	92,8%	89,2%	91,6%
		Regulirani reziduali	2,8	-2,8	
Skupno število		število	1354	657	2011
		(%)	100,0%	100,0%	100,0%

Tabela 12.1.12 Starost ob prvem spolnem odnosu

	Veljavne vrednosti		Manjkajoče vrednosti		Skupno število	
	število	(%)	število	(%)	število	(%)
Starost ob prvem spolnem odnosu * ML	2363	97,0%	72	3,0%	2435	100,0%

			Druge anketiranke	Mladostniške nosečnice	Skupno število
Starost ob prvem spolnem odnosu	11	število	1		1
		(%)	,1%		,0%
	12	število		2	2
		(%)		,3%	,1%
	13	število	5	2	7
		(%)	,3%	,3%	,3%
	14	število	15	9	24
		(%)	,9%	1,4%	1,0%
	15	število	77	57	134
		(%)	4,5%	8,7%	5,7%
	16	število	189	150	339
		(%)	11,1%	22,9%	14,3%
	17	število	342	216	558
		(%)	20,0%	32,9%	23,6%
	18	število	436	174	610
		(%)	25,5%	26,5%	25,8%
	19	število	290	46	336
		(%)	17,0%	7,0%	14,2%
	20	število	189		189
		(%)	11,1%		8,0%
	21	število	67		67
		(%)	3,9%		2,8%
	22	število	36		36
		(%)	2,1%		1,5%
	23	število	25		25
		(%)	1,5%		1,1%
	24	število	13		13
		(%)	,8%		,6%
	25	število	11		11
		(%)	,6%		,5%
	26	število	5		5
		(%)	,3%		,2%
	27	število	1		1
		(%)	,1%		,0%
	28	število	1		1
		(%)	,1%		,0%
	29	število	1		1
		(%)	,1%		,0%

	30	število	1		1
		(%)	,1%		,0%
	31	število	1		1
		(%)	,1%		,0%
	32	število	1		1
		(%)	,1%		,0%
Skupno število		število	1707	656	2363
		(%)	100,0%	100,0%	100,0%

Tabela 12.1.13 Delež uporabe kontracepcije glede na prvi spolni odnos pred/po šestnajstem letu

	Veljavne vrednosti		Manjkajoče vrednosti		Skupno število	
	število	(%)	število	(%)	število	(%)
ML.nos. * prvi spolni odnos pred 16. letom in po 16. letu * kontracepcija ob prvem spolnem odnosu	2010	82,5%	425	17,5%	2435	100,0%

KC ob prvem spolnem odnosu	Skupno število	Druge anketiranke		Mladostniške nosečnice			
		prvi spolni odnos pred 16. letom in po 16. letu		prvi spolni odnos pred 16. letom in po 16. letu		Skupno število	
		pred 16	po 16	pred 16	po 16		
Da	Skupno število	61	672	733	22	198	220
Ne	Skupno število	36	584	620	49	388	437

Tabela 12.1.14 Delež epizod z zanesljivo kontracepcijo

	število	Aritmetična sredina	Standardna deviacija	Standardna napaka	95% Interval zaupanja v Aritmetično sredino		Minimum	Maksimum
					Spodnja meja	Zgornja meja		
Druge anketiranke	1829	,1451	,21901	,00512	,1351	,1552	,00	,96
Mladostniške nosečnice	776	,1499	,21376	,00767	,1349	,1650	,00	,97
Skupno število	2605	,1466	,21743	,00426	,1382	,1549	,00	,97

	Df (stopnje prostosti)	F	Statistična značilnost (p)
	1	,263	,608

Tabela 12.1.15 Tip družine

	Veljavne vrednosti		Manjkajoče vrednosti		Skupno število	
	število	(%)	število	število	(%)	število
STARŠI * ML.NOS.	2435	100,0%	0	,0%	2435	100,0%

			Druge anketiranke	Mladostniške nosečnice	Skupno število
Življenje s starši	Z obema	število	1580	595	2175
		(%)	89,6%	88,7%	89,3%
		Regulirani reziduali	,6	-6	
	Z enim	število	154	71	225
		(%)	8,7%	10,6%	9,2%
		Regulirani reziduali	-1,4	1,4	
	Z nobenim	število	30	5	35
		(%)	1,7%	,7%	1,4%
	Regulirani reziduali	1,8	-1,8		
Skupno število	število	1764	671	2435	
	(%)	100,0%	100,0%	100,0%	

Tabela 12.1.16 Najvišja stopnja izobrazbe

	Veljavne vrednosti		Manjkajoče vrednosti		Skupno število	
	število	(%)	število	(%)	število	(%)
Najvišja stopnja izobrazbe * ML	2429	99,7%	6	,3%	2435	100,0%

			Druge anketiranke	Mladostniške nosečnice	Skupno število
Najvišja stopnja izobrazbe	4-7 razredov OŠ	število	27	24	51
		(%)	1,5%	3,6%	2,1%
		Regulirani reziduali	-3,2	3,2	
	Končana osemletka	število	372	238	610
		(%)	21,1%	35,6%	25,1%
		Regulirani reziduali	-7,4	7,4	
	2-3 – letna sr.šola	število	419	216	635
		(%)	23,8%	32,3%	26,1%
		Regulirani reziduali	-4,3	4,3	
	4 – letna srednja šola	število	638	153	791
		(%)	36,2%	22,9%	32,6%
		Regulirani reziduali	6,3	-6,3	
	Višja šola	število	171	31	202
		(%)	9,7%	4,6%	8,3%
		Regulirani reziduali	4,0	-4,0	
	Visoka šola	število	125	5	130
		(%)	7,1%	,7%	5,4%
		Regulirani reziduali	6,2	-6,2	
	Podipl./mag., spec., dr.	število	9	1	10
		(%)	,5%	,1%	,4%
		Regulirani reziduali	1,2	-1,2	
Skupno število		število	1761	668	2429
		(%)	100,0%	100,0%	100,0%

Tabela 12.1.17 Tip okolja

	Veljavne vrednosti		Manjkajoče vrednosti		Skupno število	
	število	(%)	število	(%)	število	(%)
TIP * ML	2435	100,0%	0	,0%	2435	100,0%

			Druge anketiranke	Mladostniške nosečnice	Skupno število
TIP okolja	mestna	število	627	170	797
		(%)	35,5%	25,3%	32,7%
	obmestna	število	385	155	540
		(%)	21,8%	23,1%	22,2%
	značilno podeželska	število	549	238	787
		(%)	31,1%	35,5%	32,3%
	območje praznenja	število	203	108	311
(%)		11,5%	16,1%	12,8%	
Skupno število		število	1764	671	2435
		(%)	100,0%	100,0%	100,0%

Tabela 12.1.18 Delež uporabe kontracepcije ob prvem spolnem odnosu

	Veljavne vrednosti		Manjkajoče vrednosti		Skupno število	
	število	(%)	število	(%)	število	(%)
KC ob prvem spolnem odnosu*ML.	2429	99,7%	6	,3%	2435	100,0%

			Druge anketiranke	Mladostniške nosečnice	Skupno število
KC ob prvem spolnem odnosu	DA	število	885	221	1106
		(%)	50,3%	33,0%	45,5%
	NE	število	875	448	1323
		(%)	49,7%	67,0%	54,5%
Skupno število		število	1760	669	2429
		(%)	100,0%	100,0%	100,0%

12.2 Priloga B – Spremni dopis in Izjava o sodelovanju

Spoštovani,

sem Urška Rajgelj, mlada raziskovalka na Inštitutu za medicinske vede Znanstvenoraziskovalnega centra Slovenske akademije znanosti in umetnosti v Ljubljani.

V okviru projekta *Analiza dejavnikov tveganja za mladostniške nosečnosti v Sloveniji v zadnjih tridesetih letih* se ukvarjam s preučevanjem nosečnosti mladostnic, kar je del moje raziskovalne in magistrske naloge, ki jo opravljam pod mentorstvom doc. dr. Duške Knežević Hočevar. Namen raziskave je ugotoviti, ali je mladostniška nosečnost problem in če je, v kakšnih okoliščinah in za koga. Raziskovanje pojava mladostniških nosečnic je pomembna tudi za interpretacijo rodnostnega vedenja prebivalcev Slovenije, hkrati pa bo dala vpogled v spolno in reproduktivno vedenje mladih, ki šele vstopajo v aktivno spolno življenje.

Za raziskavo bi potrebovala sodelovanje mladostnic z izkušnjo nosečnosti ne glede na njen izid (porod, splav), ki so pripravljene sodelovati v intervjuju. V pogovoru me bodo zanimala predvsem pričevanja o družinskem življenju pri mladostniških nosečnicah, načinih preživljanja, odnosi med družinskimi člani in vse, kar je neposredno povezano z rojstvom otroka.

Zagotavljam vam popolno anonimnost in zaupnost pri izvajanju intervjuja in pri ravnanju s podatki. Podatki, pridobljeni z intervjuji, bodo uporabljeni zgolj v raziskovalne namene na Inštitutu za medicinske vede in za izdelavo moje magistrske naloge.

V upanju na sodelovanje se Vam vnaprej zahvaljujem in Vas lepo pozdravljam,

Urška Rajgelj

doc. dr. Duška Knežević Hočevar

Izjava o sodelovanju

Spodaj podpisana _____ izjavljam, da se strinjam s sodelovanjem v raziskavi o mladostniških nosečnostih, ob zagotovljeni **popolni anonimnosti in zaupnosti** podatkov.

Lastnoročni podpis:

Datum in kraj:

Obrazložitev:

Zaradi navezave stika z vami vas prosimo, da nam zaupate vaš naslov in telefonsko številko.

12.3 Priloga C – Lastnosti družinskih kod

HU: MLADOSTNIŠKE NOSEČNICE
File: [C:\Program Files\Scientific
Software\ATLAsTi\TEXTBANK\MLADOSTNIŠKE NOSEČNICE]
Edited by: Super
Date/Time: 28.03.04 00:10:10

Code Families

Code Family: BIVANJE
Created: 27.02.04 13:22:21 (Super)

Comment:

Codes (13)

[bivalne razmere] [bivalni načrti/želje] [bivanje po rojstvu
otroka] [bivanje pred nosečnostjo] [bivanje s partnerjem]
[bivanje s starši] [bivanje s starši partnerja] [hiša] [kraj
bivanja] [najemniško stanovanje] [neprofitno stanovanje]
[starost ob priselitvi k staršem partnerja] [stroški
najemnine]

Code Family: DROGE
Created: 28.02.04 13:48:25 (Super)

Comment:

Codes (5)

[ekstazy] [ostale droge] [speed] [uživanje drog izven zabav]
[zasvojenost]

Code Family: FINANCE
Created: 27.02.04 13:28:58 (Super)

Comment:

Codes (17)

[dohodek intervjuvanke] [dohodek matere] [dohodek očeta]
[dohodek očima] [dohodek partnerja] [dokladi/socialna podpora]
[dokladi/socialna podpora staršev] [družinske počitnice]
[finančna odvisnost od partnerja] [finančna odvisnost od
staršev] [finančna pomoč sorodnikov] [finančno stanje
partnerjeve družine] [finančno stanje v matični družini]
[finančno stanje v partnerski zvezi] [počitnice/morje]
[preživnina za otroka] [štipendija]

Code Family: IZOBRAZBA
Created: 27.02.04 14:47:46 (Super)

Comment:

Codes (10)

[izobrazba otrok] [izobrazba partnerja] [izobraževalni načrti]
[izobraževalni stroški] [izobraževanje po srednji šoli]
[izobraževanje po zanositvi] [izobraževanje pred zanositvijo]
[izobraževanje zdaj] [izobraževanje/šolski uspeh] [izpad iz
izobraževanja]

Code Family: MATIČNA DRUŽINA
Created: 27.02.04 23:40:07 (Super)

Comment:

Codes (17)

[bratje/sestre] [ločitev staršev] [medsebojni odnos staršev]
[mladostniške nosečnice v družini da/ne] [mnenje o mami]
[mnenje o mami in očetu] [mnenje o očimu] [odnos z mačeho]
[odnos z mamo] [odnos z očetom] [odnosi z brati/sestrami]
[otročstvo] [smrt očeta/matere] [splav matere] [starost
brata/sestre] [starost matere ob rojstvu prvega otroka]
[zakonski stan staršev]

Code Family: MNENJA/PREDSTAVE
Created: 28.02.04 13:35:46 (Super)

Comment:

Codes (8)

[depresija] [gospodinjska dela] [najugodnejši čas za otroke]
[pogled na preteklost/mnenje] [predstave o mladostniški
nosečnosti] [pričakovan osebni dohodek] [pripravljenost na
materinstvo] [skrb za otroka]

Code Family: ODLOČITEV ROJSTVO/SPLAV
Created: 27.02.04 15:40:52 (Super)

Comment:

Codes (4)

[odločanje rojstvo/splav] [splav] [vplivi na odločanje za
rojstvo] [vplivi na odločanje za splav]

Code Family: OKOLICA
Created: 28.02.04 13:37:50 (Super)

Comment:

Codes (3)

[odnos okolice po rojstvu] [odnos osebja v porodnišnici]
[ostale mladostniške nosečnice]

Code Family: OTROCI/POMOČ
Created: 27.02.04 20:27:35 (Super)

Comment:

Codes (16)

[odnosi v lastni družini] [otroci strošek] [otrok] [planiranje
otrok] [pomoč babice/medicinske sestre] [pomoč mame] [pomoč
partnerja] [pomoč razredničarke] [pomoč sorodnikov] [pomoč
sosede] [pomoč starih staršev] [pomoč staršev] [pomoč
svakinje] [pomoč tasta] [pomoč tašče] [vrtec]

Code Family: PARTNERJEVA MATIČNA DRUŽINA
Created: 28.02.04 09:23:06 (Super)

Comment:

Codes (5)

[bratje/sestre partnerja] [mnenje o starših partnerja]
[otročstvo partnerja] [partnerjeva družina] [starost tašče ob
rojstvu prvega otroka]

Code Family: PARTNERSKE ZVEZE
Created: 28.02.04 09:33:30 (Super)

Comment:

Codes (15)

[cerkvena poroka] [drugi partner] [odnos s partnerjem]
[partnerstvo v času zanositve] [poroka] [predstave o odnosu
moški/ženska] [privlačnosti partnerja] [prvi fant] [razlog za
razpad zveze] [razlogi proti skupnem življenju s partnerjem]
[spoznala drugega partnerja] [spoznala partnerja] [starost
d drugega partnerja] [starost partnerja] [število partnerskih
zvez]

Code Family: REAKCIJE NA NOSEČNOST
Created: 27.02.04 20:38:36 (Super)

Comment:

Codes (12)

[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]

Code Family: SOCIALNA MREŽA
Created: 28.02.04 14:09:05 (Super)

Comment:

Codes (2)

[pomembni drugi] [prijateljice/prijatelji]

Code Family: VSAKDANJE ŽIVLJENJE

Created: 27.02.04 23:51:17 (Super)

Comment:

Codes (8)

[interesi/hobiji] [po zabavi] [srečni spomini] [zabave]
[življenje če ne bi rodila] [življenje po rojstvu otroka]
[življenje po splavu] [življenje pred zanositvijo]

Code Family: VZGOJA

Created: 27.02.04 14:49:34 (Super)

Comment:

Codes (6)

[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]

Code Family: ZANOSITEV/POROD

Created: 28.02.04 12:50:16 (Super)

Comment:

Codes (21)

[druga nosečnost] [kraj poroda] [lajšanje porodnih bolečin]
[nosečnost planirana da/ne] [okoliščine zanositve] [otrokov
spol] [po porodu] [popadki] [porod] [posvetovalnica]
[predstave o porodu] [prisotni 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]

Code Family: ZAPOSILITEV

Created: 27.02.04 22:05:55 (Super)

Comment:

Codes (8)

[zaposlitev anketiranke] [zaposlitev drugega partnerja]
[zaposlitev mame] [zaposlitev očeta] [zaposlitev očima]
[zaposlitev otrok] [zaposlitev partnerja] [zaposlitev
partnerjevih staršev]