

Mateja Nagode, Polona Dremelj

## SPOLNE RAZLIKE V OMREŽJIH SOCIALNE OPORE ZA LJUDI Z GIBALNIMI TEŽAVAMI V SLOVENIJI

### UVOD

Ljudje se navadno ob soočanju z različnimi problemi in stresom obrnejo po pomoč in socialno oporo na prijatelje, družino, partnerja in druge. Socialno oporo lahko razumemo kot kompleksni pojem višjega reda (Vaux 1988; Thoits 1985). Socialno oporo lahko razdelimo v štiri večje skupine: instrumentalna (materialna) opora, informacijska opora, emocionalna opora in socialna opora v obliki neformalnega druženja.

V članku bodo predstavljene nekatere značilnosti omrežij socialne opore oseb z gibalnimi težavami v Sloveniji, o katerih predvidevamo, da so potencialno ranljive in prikrajšane za določene življenjsko pomembne vire. Zajeti podatki temeljijo na raziskavi o omrežjih socialne opore prebivalcev Slovenije, ki je bila izvedena leta 2002 v okviru Centra za metodologijo in informatiko FDV in Inštituta za socialno varstvo. Na podlagi reprezentativnega vzorca za starostno strukturo 18 let in več ugotavljamo, da ima v Sloveniji gibalne težave približno 10 % odrasle populacije, med katerimi imajo večji delež ženske (58 %).

### OPREDELITEV SOCIALNE OPORE

V literaturi najdemo veliko opredelitev socialne opore. Sistematičen pregled zgodovine raziskovanja socialnih opor podajata Hlebec in Kogovšek (2003). Med tri najpomembnejše začetnike sistematičnega raziskovanja socialne opore uvrščata Cassela, Caplana in Cobba. Cassel (1976) je izhajal iz prepričanja, da je raziskovanje psihosocialnih procesov izjemno pomembno za razumevanje bolezenskih stanj in da socialna opora igra ključno vlogo pri boleznih, povezanih s stresom. Socialna opora, ki jo dajejo predvsem primarne skupine,

je varovalo pred stresnimi situacijami. Caplan (1974) je poudarjal pomen opore pri ohranjanju posameznikovega blagostanja pred vsakodnevnimi zahtevami, krizami in življenjskimi tranzicijami. Natančneje je opredelil tri vrste pomoči, ki bi jih z danes uveljavljeno terminologijo poimenovali emocionalna, materialna in informacijska opora. Cobb (1976) je socialno oporo opredelil kot informacijo, ki osebi omogoča, da se zaveda, da je ljubljena, sprejeta in spoštovana in da pripada sistemu komuniciranja in vzajemnih obveznosti.

Kompleksnost ideje socialne opore je privedla do težav pri njenem definiranju. Thoits (1982) je definirala socialno oporo kot stopnjo, do katere so prek interakcije z drugimi zadovoljene posameznikove osnovne socialne potrebe, kot so naklonjenost, spoštovanje, pripadnost, istovetnost in varnost. House (1981) socialno oporo razume kot medosebno interakcijo, ki je nekaj ali vse od tega: emocionalna skrb (ljubezen, empatija), instrumentalna pomoč (dobrine in storitve), informacija (o okolju), ocena (informacija, ki je smotrna za samooceno). Shumaker in Brownell (1984) definirata socialno oporo kot izmenjavo virov med dvema posameznikoma, ki jo eden izmed njiju (ponudnik ali prejemnik) zaznava kot namensko za izboljšanje blagostanja prejemnika (Vaux 1988: 25–27).

Vaux (*loc. cit.*) meni, da se noben poskus definiranja socialne opore ne more izkazati kot pravičen, saj je socialna opora teoretski metakonstrukt. Socialno oporo deli na tri elemente: vire socialne opore, oblike socialne opore in subjektivno oceno virov in oblik opore, ki so medsebojno povezani v dinamični proces transakcij med posameznikom in njegovim družbenim okoljem.

Različne opredelitve oblik (razsežnosti, funkcij) socialne opore lahko uvrstimo v štiri večje skupine:

- instrumentalna (tudi materialna) opora se nanaša na pomoč v materialnem smislu (posojanje denarja, orodja, pomoč pri hišnih opravilih ipd.)

- informacijska opora se nanaša na informacije, ki jih posameznik potrebuje ob kakšni večji življenjski spremembi (npr. ob selitvi, iskanju nove zaposlitve)

- emocionalna opora je pomoč ob večjih ali manjših življenjskih krizah (smrti bližnjega, ločitvi, težavah v družini ali na delovnem mestu ipd.)

- druženje je socialna opora v obliki neformalnega občasnega druženja (izleti, obiskovanje ipd.) (Hlebec, Kogovšek 2003).

### NEFORMALNA SOCIALNA OPORA

Neformalno socialno oporo lahko razumemo kot oporo, ki jo posamezniku dajejo sorodniki, prijatelji in znanci in se razlikuje od opore, ki jo daje država oziroma formalni sektor.

Hilary Graham (1999) neformalno socialno oporo opredeli kot oporo, ki jo drugim daje neformalni sektor (sorodniki in prijatelji). Je neinstitucionalna opora in izvira iz odnosov znotraj družine in skupnosti. Je brezplačna in se izvaja na domu uporabnika. Vir neformalne opore, ki izvira iz normativne dolžnosti sorodstva in prijateljstva, so sorodniki in prijatelji. Neformalna opora se večinoma nanaša na oporo osebam, ki bi drugače potrebovale institucionalno oporo. Gre zlasti za otroke in odrasle s posebnimi potrebami, za stare ljudi in za osebe z dolgotrajnimi boleznimi.

### POSAMEZNIKOVO SOCIALNO OMREŽJE

Ljudje lahko v primeru različnih stisk in problemov poiščejo pomoč ali oporo pri različnih osebah. Osebe, ki jih posameznik navede kot vire socialne opore, tvorijo njegovo socialno omrežje za izvajanje socialne opore.

Raziskovanje socialnih opor je lahko usmerjeno na široko področje družbenih odnosov, od vezi v širšem družbenem omrežju do vezi z intimnimi zaupniki. Kompromis med dvema ekstremoma je preučevanje socialnih omrežij (Vaux 1998). Osebno (egocentrično) omrežje sestavlja posamezna enota (ego) z eno ali več relacijami, definiranimi med njo in določenim številom drugih enot (alterjev) (Wasserman, Faust 1994). Sestava omre-

žij je opredeljena z uporabo generatorjev imen, ki pogosto označujejo namen interakcije ali tip opore. Ljudi lahko prosimo, da imenujejo tiste osebe, na katere se obrnejo, ko potrebujejo pomoč, ali tiste, s katerimi se pogovarjajo o pomembnih zadevah (Walker, Wasserman, Wellman 1994).

Raziskovanje socialnega omrežja je lahko osredotočeno na strukturo omrežja, značaj in notranje odnose v omrežju. Pomembni značilnosti omrežja sta njegova velikost (število posameznikov, vključenih v omrežje) in gostota (medsebojna povezanost članov v omrežju). Drug pomembni vidik omrežja je lahko delež družinskih članov, prijateljev, sosedov ali sodelavcev v omrežju. Sestava omrežja je lahko določena tudi s homogenostjo med člani omrežja in osrednjo osebo glede na starost, spol, družbeni status ali etnično pripadnost. Raziskujemo lahko tudi druge značilnosti omrežja, kot so pogostost kontaktov, geografska bližina, trajanje in intenzivnost odnosov. Raziskujemo lahko tudi vsebino izmenjav, stopnjo recipročnosti in število različnih tipov izmenjav (Vaux 1988).

Raziskovanje socialnih omrežij posameznikov lahko povežemo s širokim področjem socialne opore na področju tako mentalnega kakor fizičnega zdravja in socialnointervencijskih programov. Tako je mogoče raziskovati strukturo in način funkcioniranja omrežij podpore ljudi – na koga se ljudje obračajo, kadar so v stiski, kakšne posledice imajo te interakcije za njihovo zdravje in splošno počutje in podobno. Raziskovati je mogoče tudi stopnjo zadovoljstva ljudi s socialno oporo in dejavnike, ki vplivajo na to (Kogovšek in drugi 2003).

Na podlagi tovrstnih rezultatov je mogoče načrtovati tudi različne programe socialne pomoči, zato je posebej pomembno prav raziskovanje socialnih omrežij specifičnih skupin prebivalstva, med njimi gibalno oviranih.

### OMREŽJA SOCIALNE OPORE PREBIVALCEV SLOVENIJE

V članku poskušamo na podlagi podatkov raziskave o omrežjih socialne opore prebivalcev Slovenije (Ferligoj in drugi 2002) ugotoviti, kateri so glavni viri opore posameznikom z gibalnimi težavami, ko se znajdejo v stiski.

Raziskavo o omrežjih socialne opore prebivalcev Slovenije sta v letu 2002 izvedla Center za metodologijo in informatiko Fakultete za družbene

vede in Inštitut RS za socialno varstvo. Podatki temeljijo na reprezentativnem naključnem vzorcu 5.013 odraslih prebivalcev Slovenije, ki so skupaj imenovali 32.400 članov omrežja. Velikost in reprezentativnost vzorca omogočata razločevanje med različnimi skupinami prebivalstva, kar nam omogoča natančnejši vpogled v vlogo različnih virov socialne opore v reševanju težav pri posameznikih z gibalno oviro.

Za generiranje omrežja je bilo uporabljenih šest generatorjev imen, ki so merili štiri dimenzije socialne opore: druženje, manjšo materialno oporo (oporo pri lažjih gospodinjskih opravilih, oporo v primeru bolezni), večjo materialno oporo (posojanje večje količine denarja, oporo v primeru večjega opravlila) in emocionalno oporo. Za vsakega alterja, torej člana omrežja, so anketiranci navedli tudi vrsto odnosa s to osebo, na primer, ali je to partner, sosed, prijatelj, otrok ipd. Anketiranci so ocenjevali tudi zadovoljstvo s posamezno dimenzijo socialne opore. Pri nekaterih generatorjih so anketiranci dobili še dodatno vprašanje, in sicer, ali kdaj uporabijo tudi institucionalno ali drugo organizirano vrsto pomoči. Če so anketiranci navedli, da se obračajo tudi na formalno obliko pomoči, so v nadaljevanju odgovarjali še na vprašanji o pogostosti in pomembnosti formalne pomoči.

## OSEBE Z GIBALNIMI TEŽAVAMI

Osebe z gibalnimi težavami so potencialno ranljiva družbena skupina v smislu prikrajšanosti za določene življenjsko pomembne vire, kot so na primer ustrezen dohodek, življenjski standard in pomoč.

Ovira je prikrajšanost, ki izvira iz okvare ali prizadetosti ter omejuje ali preprečuje osebi zadovoljevanje vloge, ki je zanjo glede na starost, spol, družbene in kulturne dejavnike običajna. Je torej funkcija odnosa med invalidom in njegovim okoljem. Ovira lahko pomeni izgubo ali omejitve priložnosti za sodelovanje v življenju v skupnosti na enaki ravni z drugimi (Uršič, Kroflič 1998).

Za identificiranje oseb z gibalnimi težavami je bilo v raziskavi uporabljeno vprašanje: »Nekateri ljudje imajo zaradi različnih razlogov težave pri gibanju v prostoru, na primer, ker težko hodijo po stopnicah, ne vidijo dobro, nekateri uporabljajo medicinske pripomočke in podobno. Nam lahko zaupate, ali imate pri vsakodnevnih opravilih težave pri gibanju?« V primeru pozitivnega

odgovora smo anketirance nadalje povprašali: »Ali zaradi teh težav potrebujete stalno pomoč pri aktivnostih, ki vam jih bomo našteali: pri vzdrževanju osebne higiene in oblačenju, pri drobnih vsakodnevnih gospodinjskih opravilih (pospravljanje stanovanja, priprava hrane, nakupovanje dnevnih življenjskih potrebščin ipd.), pri urejanju različnih zadev (obisk zdravnika, banke ipd.)«. Na podlagi teh vprašanj je bilo mogoče generirati skupino ljudi z gibalno oviro.

Podatki kažejo, da ima približno 10 % odrasle slovenske populacije pri vsakodnevnih opravilih težave pri gibanju. Med njimi jih nekaj več kot 16 % potrebuje stalno pomoč pri vzdrževanju osebne higiene in oblačenju, pri drobnih vsakodnevnih gospodinjskih opravilih jih pomoč potrebuje približno 35 %, pri urejanju različnih zadev pa pomoč potrebuje skoraj tretjina oseb z gibalnimi težavami.

Med tistimi, ki imajo gibalne težave pri vsakodnevnih opravilih, je 42 % moških in 58 % žensk, kar pomeni, da ima 16 % več žensk tovrstne težave kot moških. Tretjina oseb z gibalnimi težavami je starejših od 64 let, nekaj več kot četrtina je starih od 45 do 54 let, med njimi pa je več kot 40 % žensk. Približno četrtina oseb z gibalnimi težavami je starih od 55 do 64 let. Mlajših od 45 let je le 16 %, med njimi prevladujejo moški. Lahko rečemo, da gibalne težave naraščajo s staranjem, kar pomeni: čim starejši je človek, večja je verjetnost, da bo imel pri vsakodnevnih opravilih težave z gibanjem. Gibalna ovira je predvsem značilnost starejših ljudi, še zlasti žensk.

Več kot 60 % ljudi z gibalno oviro je poročenih, kar v večji meri velja za moške, saj je med njimi skoraj tri četrtine poročenih, medtem ko je poročenih žensk le polovica. Med ovdovelimi in ločenimi osebami je večji delež žensk. Razlike glede na spol se izkažejo tudi pri povprečnem mesečnem dohodku gospodinjstva, in sicer živi 44 % žensk z gibalnimi težavami v gospodinjstvih z najnižjimi povprečnimi mesečnimi dohodki, pri moških pa je ta delež manjši za 17 %. Moški večinoma živijo v gospodinjstvih, katerih povprečni mesečni dohodek znaša med 130 in 260.000 SIT.

Zadnja opazovana demografska spremenljivka je zaposlitev. Največji delež imajo upokojenki, teh je 58 %, med njimi pa je skoraj dve tretjini upokojenk. Večji delež imajo še zaposleni za polni delovni čas, med katerimi je več moških (skoraj 60 %). Skoraj desetina oseb z gibalnimi težavami je nezaposlenih, med njimi pa nekoliko večji delež zavzemajo ženske (56 %).

## SOCIALNA OMREŽJA OSEB Z GIBALNIMI TEŽAVAMI

V nadaljevanju poskušamo prikazati vlogo in pomen posameznih dimenzij socialne opore ljudem z gibalno oviro in ugotavljamo tudi razlike glede na spol.

Ljudje z gibalno oviro so z neformalno socialno oporo, to je z oporo, ki jo dajejo družina, prijatelji, sodelavci in druge osebe, precej zadovoljni. Največ oseb z gibalnimi težavami se na institucije ali druge vrste organizirane pomoči obrne v primeru, ko potrebujejo večjo materialno pomoč, se pravi v primeru pomoči pri večjih opravilih v ali okoli hiše ali stanovanja (skoraj 40 % moških in tretjina žensk). V primerjavi s celotno populacijo se osebe z gibalnimi težavami na formalne viře pomoči v večji meri obračajo v primeru bolezni in emocionalne opore. Pri slednji se kaže nekoliko večja razlika med moškimi in ženskami.

Povprečna velikost omrežij se med moškimi in ženskami statistično značilno ne razlikuje, največja razlika pa se kaže pri druženju. V povprečju imajo osebe z gibalno oviro v svojem socialnem omrežju po šest oseb, ki jim zagotavljajo pomoč pri različnih vsakdanjih težavah in stiskah. Razlike v primerjavi s celotno populacijo se izkažejo pri manjši materialni in emocionalni opori, saj je povprečna velikost omenjenih podomrežij manjša kakor v celotni populaciji. Nasprotno pa je mogoče zaznati pri opori v primeru bolezni. Osebe z gibalnimi težavami imajo namreč v tem primeru nekoliko večje omrežje kakor celotna populacija prebivalcev Slovenije.

Velikost omrežja ni nujno povezana z ustreznostjo socialne opore oziroma je povezava šibka. Niti velikost celotnega omrežja niti velikost njegovega najintimnejšega dela ne odražata, koliko in kako kakovostno oporo posameznik dejansko prejema oziroma jo kot tako zaznava (Sarason, Sarason v Hlebec, Kogovšek 2003). Prednost velikih omrežij pred majhnimi je v večji dostopnosti virov opore in v njihovi raznolikosti. Večje kot je omrežje, verjetneje je, da bo posameznik imel hitro na voljo koga, ki mu bo pomagal, medtem ko je v manjšem omrežju večja verjetnost, da kateri koli član v tistem trenutku ne bo dostopen (Hlebec, Kogovšek 2003).

Raziskave kažejo, da posameznikom s posebnimi potrebami večino dolgotrajne nege dajejo družinski člani in prijatelji. Breme tovrstne neformalne opore po navadi pade na zakonskega part-

nerja oz. partnerico in odrasle otroke (Ostir et al. 1999).

Ljudje z gibalno oviro v Sloveniji se v primeru manjše materialne opore (sposoja orodja, pomoč pri manjših hišnih opravilih) večinoma obračajo na sosede, prijatelje, druge sorodnike, otroke, brate in sestre. Razlike med moškimi in ženskami se kažejo predvsem v tem, da pri ženskah več kot polovico omrežja sestavljajo sorodniki, pri moških pa ta delež znaša nekaj več kot tretjino (38 %). Moški imajo v primerjavi z ženskami v omrežju manjše materialne opore večji delež prijateljev in sodelavcev, ženske pa zlasti svojih otrok.

Po večjo materialno oporo se osebe z gibalnimi težavami obračajo na svoje otroke, prijatelje, druge sorodnike, partnerja in sosede. Pri ženskah sestavljajo nekaj več kot dve tretjini omrežja večje materialne opore sorodniki, pri moških pa je ta delež manjši (52 %). Ženske se po večjo materialno oporo bolj kot moški obračajo na otroke in partnerja, moški pa bolj kakor ženske na sosede in prijatelje.

Osebe z gibalnimi težavami se družijo večinoma s prijatelji, drugimi sorodniki, otroki, brati, sestrami in sosedi. Tudi pri druženju je v omrežjih žensk več kot polovica članov sorodnikov, pri moških pa ta delež znaša 42 %. Ženske se več kakor moški družijo z otroki, moški pa več kakor ženske s prijatelji.

V primeru bolezni se osebe z gibalnimi težavami po oporo večinoma obrnejo na partnerja, prijatelje in svoje otroke. Tu je delež sorodnikov v omrežju tako pri moških (77 %) kot pri ženskah (81 %) precejšen in se bistveno ne razlikuje glede na spol. Glavne razlike med moškimi in ženskami se kažejo v tem, da se moški precej več kakor ženske obračajo po oporo na partnerice (glavni vir opore v primeru bolezni), ženske pa se po tovrstno oporo več kakor moški obračajo na svoje otroke, ki so zanje najpomembnejši vir tovrstne opore, in druge sorodnike.

Podobno je tudi pri emocionalni opori, kjer je delež moških z gibalno oviro, ki se po oporo obračajo na partnerice, še večji. Ženskam pa so tudi tu glavni vir opore otroci. Tu je pomembna še ena razlika: moški se več kakor ženske po tovrstno oporo obračajo tudi na svoje sodelavce oz. sodelavke.

Tudi druge raziskave kažejo, da so ženske glavne ponudnice socialno-emocionalne opore. Ženske so v raziskavi Martina in Biahn-Youinoua (2003) poročale, da so tradicionalne družinske

vrednote, ki temeljijo na pojmovanju družine kot prostora solidarnosti in varovanja, ključne pri razumevanju ženske kot glavne skrbnice oz. ponudnice opore.

Tanja Renner (1997) ugotavlja, da številne ženske preživijo večino svojega življenja kot negovalke »pomembnih drugih«; povprečno 17 let skrbijo, negujejo in podpirajo svoje otroke, 18 let namenjajo skrbni in pomoči svojim in partnerjevim staršem in končno še desetletje negovanju ostarelega partnerja. Kot najpomembnejšo motivacijsko silo za negovanje avtorica navaja občutke moralne in socialne dolžnosti.

Tudi Wellman in Wortley (1990) na podlagi svojih raziskav ugotavljata, da so moškimi glavni viri emocionalne opore predvsem ženske. Nasprotno pa se ženske praviloma ne obračajo po emocionalno oporo na moške. Kot je rekla ena od anketirank v raziskavi: »emocionalne pomoči ne iščem pri moških, ker so je manj sposobni« (Hlebec, Kogovšek 2003).

Pri finančni opori se pokaže največja razlika v deležu sorodnikov v omrežjih moških in žensk. Pri ženskah z gibalno oviro sorodniki sestavljajo več kot dve tretjini članov omrežja (69 %), pri moških pa ta delež znaša 45 %. Ženske se tako več kakor moški obračajo po finančno oporo na svoje otroke in brate in sestre, moški pa na prijatelje in sodelavce.

## SKLEP

V Sloveniji ima desetina odraslega prebivalstva pri vsakdanjih opravilih težave z gibanjem, med njimi je več žensk kot moških. To so zlasti starejši ljudje. Ugotavljamo, da imajo ljudje z gibalno oviro v primerjavi s celotno populacijo nekoliko manjše omrežje manjše materialne opore in omrežje emocionalne opore, nasprotno pa se zgori s povprečno velikostjo podomrežja opore v primeru bolezni, kjer imajo osebe z gibalnimi težavami to podomrežje nekoliko večje. Velikost omrežja se med spoloma ne razlikuje.

Ključne razlike v omrežjih socialne opore ljudi z gibalnimi težavami se med spoloma kažejo predvsem v strukturi omrežja, t. j., na koga se posamezniki obrnejo po določeno vrsto opore. Ženska omrežja vsebujejo večji delež sorodnikov kot moška pri vseh opazovanih vrstah socialne opore, moška omrežja pa vsebujejo večji delež prijateljev, sosedov in sodelavcev. Pomembne razlike se po-

kažejo pri emocionalni opori in opori v primeru bolezni, kjer ugotavljamo, da so moškimi glavni viri socialne opore njihove partnerice, narobe pa praviloma ne velja. Tako se moški, ko potrebujejo pogovor o pomembnih osebnih stvareh (ko se s kom sprejo, ko imajo težave na delovnem mestu in podobno) in ko potrebujejo praktično pomoč pri bolezni ali splošni oslabelosti, večinoma obračajo na ženske. Slednje pa se za tovrstno pomoč večinoma obračajo na svoje otroke.

Te ugotovitve so v skladu s številnimi raziskavami, ki kažejo, da so ženske glavne skrbnice v družini. Pri razlagi take vloge žensk je treba upoštevati, da je tudi v sodobni družbi še vedno opaziti sledove tega, da so vloge v družini družbeno pripisane.

Še v začetku osemnajstega stoletja je družinska zakonodaja na zahodu razlikovala področja družinskega delovanja moških in žensk; ženska je bila opredeljena kot glavna skrbnica doma, otrok in svojega moža, moški pa je bil odgovoren za vzdrževanje in oblikovanje družinskega življenja. V devetnajstem stoletju se je družinska zakonodaja sicer preoblikovala v skladu z družbenimi spremembami, kljub temu pa je vse do šestdesetih let dominantna vloga v družini še vedno pripadala moškemu. Staggenborg (1988) pravi, da je v sodobni zahodni družbi še vedno prisotno pojmovanje ženske kot »dobre matere in skrbnice« in moškega kot »dobrega prinašalca dohodka«.

Podatki o omrežjih socialne opore oseb z gibalnimi težavami pokažejo, da ne obstajajo pomembne razlike v omrežjih med osebami z gibalnimi težavami in ostalo populacijo, pokažejo pa dve pomembni ugotovitvi. Prvič, ženske z gibalnimi težavami imajo v svojih omrežjih večji delež sorodnikov kot moški, slednji pa imajo v svojih omrežjih večji delež prijateljev in sodelavcev. To nam po eni strani kaže večjo pripadnost oziroma navezanost žensk na družino in sorodstvo, kar sovпада s »tradicionalnim« področjem delovanja ženske (domom), in po drugi strani na večje iskanje opore moških pri prijateljih, sodelavcih in znancih, kar sovпада s »tradicionalnim« moškim področjem delovanja (zunaj doma). Drugič, podatki kažejo, da se moški po emocionalno oporo in oporo v primeru bolezni v veliki meri obračajo na svoje partnerice, kar podpira številne ugotovitve, po katerih je ženska opredeljena kot glavna skrbnica v družini.



Tabela: Struktura omrežja po posameznih vrstah socialne opore (odstotek alterjev, ki dajejo določeno vrsto opore) (N=497<sup>1</sup>)

	Materialna opora				Druženje		Opora					
	manjša		večja		M	Ž	v bolezni		emocionalna		finančna	
	M	Ž	M	Ž			M	Ž	M	Ž	M	Ž
Partner	3,0	5,9	6,4	11,4	6,1	3,5	30,8	17,2	31,6	15,7	3,0	3,1
Starši	3,0	2,5	4,2	2,7	1,6	0,9	4,7	2,4	1,9	2,0	7,6	7,2
Brat, sestra	8,6	8,7	10,3	8,0	7,4	10,8	6,1	5,7	5,9	9,4	10,6	18,6
Otroci	8,2	20,5	14,1	27,9	10,0	19,6	28,5	39,6	14,6	27,8	13,6	29,0
Drug sorodnik	15,5	14,2	17,0	17,8	17,2	20,9	6,4	15,8	6,2	10,8	10,6	10,7
Sodelavec	4,6	0,9	2,2	0,8	7,2	4,0	0,3	0,4	7,4	2,9	6,8	1,7
Sočlan	0,0	0,0	0,3	0,0	0,4	0,2	0,0	0,2	0,0	0,0	0,4	0,0
Sosed	26,3	23,3	14,1	9,8	8,5	10,1	10,2	7,5	8,0	7,6	6,4	7,2
Prijatelj	28,3	20,1	27,9	16,2	38,8	25,9	11,9	10,3	23,2	21,2	37,7	20,0
Znanec	1,6	2,1	3,2	4,5	2,1	2,5	0,0	0,4	0,6	1,4	0,8	1,0
Svetovalec	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,3	0,2	0,4	0,0
Drugo	1,0	1,8	0,3	1,1	0,6	1,7	1,2	0,6	0,3	1,0	2,1	1,4
N (alter <sup>2</sup> )	304	438	312	377	802	1203	344	507	323	490	231	290

M: moški, Ž: ženske

<sup>1</sup>Število anketiranih.<sup>2</sup>Skupno število alterjev, ki so jih kot člane omrežja navedli anketirani.

## LITERATURA

- B. LE BIAHN-YOUIYOU, C. MARTIN (2003), Working and Caring: Active daughters and daughters in law caring for dependent elderly parent in France. URL: <http://www.sfi.dk/graphics/ESPAnet/papers/Bihan.pdf> (izpis: november 2003).
- A. FERLIGOJ, T. KOGOVSĚEK, P. DREMELI, V. HLEBEC, M. NOVAK (2002), *Omrežja socialnih opor prebivalstva Slovenije*. Ljubljana: ADP (kodirna knjiga).
- A. GRAHAM (ur.) (1999), *The Sociology of the Family: A reader*. Oxford, Malden: Blackwell Publishers Ltd.
- V. HLEBEC, T. KOGOVSĚEK (2003), Konceptualizacija socialne opore. *Družboslovne razprave*, XIX, 43: 103-127.
- T. KOGOVSĚEK, V. HLEBEC, P. DREMELI, A. FERLIGOJ (2003), Omrežja socialne opore Ljubljančanov. *Družboslovne razprave*, XIX, 43, 183-204.
- G. V. OSTIR, J. E. CARLSON, S. A. BLACK, L. RUDKIN, J. S. GOODWIN, K. S. MARKIDES (1999), Disability in older Adults 1: Prevalence, Causes and Consequences. *Behavioral Medicine*. URL: <http://www.findarticles.com> (izpis: november 2003).
- P. A. THOITS (1982), Conceptual, Methodological and Theoretical Problems in Studying Social Support as a Buffer Against Life Stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 23: 145-159.
- C. URŠIĚ, M. KROFLIĚ (ur.) (1998), *Ĉlovekove pravice in invalidi: Zbirka mednarodnih dokumentov*. Ljubljana: Zveza delovnih invalidov Slovenije in Inštitut RS za rehabilitacijo.
- A. VAUX (1988), *Social Support: Theory, Research and Intervention*. New York: Praeger.
- M. WALKER, S. WASSERMAN, B. WELLMAN (1994), Statistical Models for Social Support Networks. V: J. GALASKIEWICZ, S. WASSERMAN (ur.), *Advances in Social Network Analysis*. Thousand Oaks, CA: Sage (53-78).
- S. WASSERMAN, K. FAUST (1994), *Social Network Analysis*. New York: Cambridge University Press.
- B. WELLMAN, S. WORTLEY (1990), Different Strokes from Different Folks. *American Journal of Sociology*, 96: 558-588.