

Socijalno delo

S

Fakulteta za socialno delo, Univerza v Ljubljani

letnik **53** – februar 2014 – št. **1**

Izdajatelj
Fakulteta za socialno delo Univerze v Ljubljani
Vse pravice pridržane

Urednik
Bogdan Lešnik

Uredniški odbor
Lena Dominelli, Srečo Dragoš
Tamara Rape Žiberna
Mojca Urek, Darja Zaviršek

Pomočnik uredništva
Borut Petrovič Jesenovec

In memoriam
Jo Campling

Uredniški svet
Gabi Čačinovič Vogrinčič, Bojan Dekleva
Vito Flaker, Andreja Kavar Vidmar, Zinka Kolarič
Anica Kos, Blaž Mesec, Zdravko Mlinar
Marija Ovsenik, Jože Ramovš, Tanja Rener
Bernard Stritih, Nada Stropnik

Naslov
Topniška 31, 1000 Ljubljana
tel. (01) 2809260, faks 2809270
socialno.delo@fsd.uni-lj.si

Spletne strani
www.fsd.uni-lj.si/sd

Subvencije
Javna agencija za knjigo Republike Slovenije

Tisk
Tiskarna Pleško, Ljubljana

Naročnina (cena letnika)
za pravne osebe € 75,00
za fizične osebe € 36,22 (študentje € 31,69)

Oblikovanje
Jaka Modic

Vključenost v podatkovne baze
International Bibliography of the Social Sciences
Linguistics & Language Behavior Abstracts
Mental Health Abstracts
Social Planning/Policy & Development Abstracts
Sociological Abstracts
Studies on Women Abstracts

Časopis izhaja dvomesečno, začenši s februarjem.

Vodila, kako pripraviti in predložiti prispevek za
objavo, se nahajajo na spletnih straneh časopisa.

Paul Moloney (2013)

The therapy industry

The irresistible rise of the talking cure, and why it doesn't work

Pluto Press, London

ISBN 978 0 7453 2986 4

Neoliberalizem je z ekonomsko strategijo zategovanja pasu socialnemu delu prinesel ne le več uporabnikov in manj sredstev za delo z njimi, temveč tudi prepričanje, da so prav v posamezniku čutilom sicer skriti, toda neizčrpani viri za reševanje lastnega neugodnega življenjskega položaja. V posamezniku sta torej vzrok za lastno stisko in zato tudi odgovor nanjo. Tega je podobno kot nafto treba poiskati, zajeti sapo, zavrtati z besedami v posameznika, in rešitve bodo kot črno zlato privrele na dan. Te rešitve potem spretno načrtujemo, organiziramo, vodimo in nadzorujemo reševanje in *voilà*, uspeh je zagotovljen.

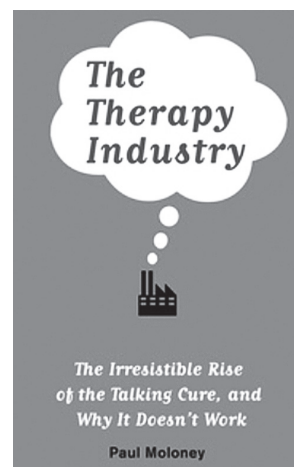
Treba je samo najti pravo tehniko, kako to rešitev izbežati iz posameznika in kako ga motivirati, da jo vestno in disciplinirano prakticira ter dokaže tako sebi kot drugim, da sta mu uspeh in sreča pisana na kožo. To opravilo vse bolj postaja domena socialnih delavk, ki postajamo inženirke prometa človeških stisk in hotenj po boljšem življenju. Iskalke sreče ali boljše soustvarjalke srečnih izidov, če se malce poigramo z jezikom socialnega dela.

Popularizacija metod dela, katerih temeljni cilj je posameznika prepričati, da mora sam poskrbeti zase in za svojo srečo, je v socialnem delu izjemna.

Že med študentkami socialnega dela je mogoče zaznati bliskovito povečanje zanimanja za to, kar britanski psiholog Paul Moloney poimenuje »industrija terapij«. Ključno vprašanje, na katero avtor odgovarja iz različnih perspektiv, je, zakaj psihoterapevtski pristopi uživajo v strokovni in splošni javnosti takšen ugled, če ni nobenega znanstvenega dokaza za to, da delujejo.

Moloney v devetih poglavjih vodi bralca po (1) zgodovinskem ozadju popularizacije psihiatrije in psihoterapije, ki je povzročila prestižni status obeh profesij, in po (2) čudesih psihopatologizacije vsakdanjega življenja v imenu ustvarjanja dobička farmacevtske industrije, ki se kaže v zmanjševanju družbene strpnosti do ekscentričnosti (z izjemo medijskih in političnih zvezd tipa Gašpar Gašpar Mišić). Obregne se ob (3) slepo zaverovanost številnih terapevtov v to, da bo pravi nasvet ali prava tehnika v klientu sprostila moč in odločnost vrhunškega direktorja, ki bo neustrahovano upravljal z lastnim življenjem. Obravnava (4) obsežni znanstveno-raziskovalni aparat, ki je ugotovil, da terapije ne delujejo in v najboljšem primeru ne škodujejo. Opozori (5) na vlogo demoralizirajočih okoliščin, ki ljudem ne omogočajo sprememb, čeprav jim terapevt reče, da se morajo spremeniti (vpliv družbenih neenakosti na duševno zdravje). S praktičnimi primeri (6) kritično predstavi delovanje »tehnologije sebe«, v katerih je poglobljena naloga terapevtov prilagoditi posameznika situaciji. Opozori (7) na nepojmljivo vlogo države pri financiranju britanskih terapevtov, ki dopovedujejo (*talking therapists*) in na pedestal terapevtskih metod postavljajo kognitivno vedenjsko terapijo (in hej, ali nismo pri nas priče pravemu razcvetu terapevtskih družinskih centrov?!). V predzadnjem poglavju (8) piše o trgu terapevtske industrije, ki spretno kombinira zahodne vrednote z azijskimi verskimi tradicijami in jih zapakirane v lične pakete dostavlja potrošnikom z obljubo, da bodo po konzumiranju občutili neizmerno srečo. Sklene (9) z rešitvami, ki temeljijo na zapuščini antipsihiatrije Lainga, skupnostni psihologiji ter nujni refleksiji in kritični distanci do terapije, ki temelji na dopovedovanju.

Knjiga bo pritegnila vse bralke, ki se sprašujejo, zakaj so psiho- in drugi terapevtski pristopi ter spremljajoči žargon lahko vdrli na področje socialnega dela? Še več: zakaj imajo v njem zdaj pravo domovinsko pravico? In zakaj ti pristopi izrivajo tiste metode socialnega dela, ki jih ni mogoče zreducirati na magične korake in



instant rešitve in ki zahtevajo kompleksno razumevanje družbenih in kulturnih kontekstov? Torej tiste vidike socialnega dela, zaradi katerih niti socialne delavke nismo pretirano srečne.

Socialno delo je nekoliko zakinkalo ob pozitivnih rešitvah socialne države. Vmes, ko ni bilo pravega profesionalnega zagona za vzdrževanje dosežkov socialne države, se je zgodil neoliberalizem, ki je marsikatero strokovnjakinje prepričal, da težave ljudi ne izvirajo iz sveta, v katerem živimo, temveč iz pomanjkljivega vpogleda v lastno psiho in iz nezmožnosti prevzemanja individualne odgovornosti za to, kar mislimo, čutimo in počnemo. (Moloney 2013: 1.)

Zato smo priče zatonu radikalnejših metod, saj se številnim bodočim socialnim delavkam zdijo »smešne« in jim je kar malce neprijetno¹ ob oznaki feministka ali borka za človekove pravice. Te oznake so postale nezaželena stigma, ki lahko okrni življenjepis, oslabi individualno blagovno znamko ter poslabša možnosti za uspešno kariero in srečno zasebno življenje. Le kdo bi zaposlil feministko?!

Zaton enih metod je povzročil nezadržen vznik drugih, bolj terapevtskih metod v socialnem delu, ki so zelo udobne za tiste, ki jih prakticirajo, saj jih, paradoksalno, odvežejo kakršnekoli odgovornosti do klienta, saj so le inženirke prometa človeških stisk in hotenj. V tej vlogi so kot učiteljice, ki kliente spretno prepričujejo o nujnosti prevzemanja osebne odgovornosti do lastnega življenja. V tem kontekstu namerno ne uporabljamo terminov, kot so ljudje, uporabniki, saj terapevtske metode v socialnem delu ustvarjajo odnos strokovnjak – klient. V tem odnosu je klient potrošnik, ki išče srečo, strokovnjak pa terapevt, ki prisega na dopovedovanje in spretno rabo frazeologije ter poustvarja občutek sreče. Ta odnos je tudi nujno ekonomski, saj s tem potrošnik srečo v obliki terapevta kupi in je zato do nje tudi upravičen. Sreča postane tako pravica, saj v klasičnem odnosu med socialno delavko in človekom ni neposredne ekonomske transakcije, to pa na določen način odvzema moč obema. Klasični odnos med človekom in socialno delavko namreč ne predvideva vzpostavljanja nekega kvaziformaliziranega potrošniškega odnosa, kot ga vsak dan doživljamo ob naročanju kave v kavarni ali nakupu oblačila v trgovini – to lahko tako pri enem kot pri drugem sproža napetosti, nelagodje, nejasnost glede vlog.

Koncepta enakosti in socialne pravičnosti kot temeljna koncepta socialnega dela v takšnih okoliščinah postaneta le del žargona gurujev besed. Ti spretno kombinirajo terapevtske tehnike z žargonom socialnega dela. Prototip socialne delavke/terapevtke, ki stavi na dopovedovanje, je tako oseba, ki obvlada žargon socialnega dela, v resnici pa uporablja terapevtske tehnike. S tem ustvarja lastno blagovno znamko, postane prepoznavna, uspešna in tržno zanimiva. Pri tem velja, da je blagovna znamka velikokrat bolj ključna kot dejanski produkt, saj je cilj naše socialne delavke/terapevtke, ki dopoveduje, dodati pozlato življenju, ki pa ima malo ali nič vsebine (Alvesson 2013: IX).

Kljub temu gre za trend, ki ga ni moč ustaviti, saj ima preveč zagovornikov. V mislih imamo izobraževalni sistem, utemeljen na ponudbi in povpraševanju, ter sistem socialnega varstva, utemeljen na projektnem delu in minimalnih intervencijah socialne države. V slednjem je socialno delo s posameznikom mini projekt, ki mora uspeti, saj uspeh zagotavlja nova finančna sredstva. V tem projektu se definirajo cilji, rezultati, poti do ciljev in aktivnosti, potrebne za doseg te ciljev. Naloga socialne delavke je, da posameznika na tej poti vodi z zgledom, ga motivira, spodbuja, soustvarja rešitve. Z njim spretno upravlja in je pravzaprav njegova osebna trenerka. To najlažje počne z jasno strukturiranimi metodami (terapevtskega) dela, ki jih lahko potem financerji mirno evalvirajo, saj te metode vsebujejo kazalnike, sistem zapisovanja in jasen izhod (*output*). Če gre za brezposelno osebo, je izhod zaposlitev. Pa kaj potem, če gre za prekarno, slabo plačano delo, ki ne omogoča dostojnega preživetja. Pomembno je, da človek ustvari svojo blagovno znamko dela željnega, fleksibilnega, energičnega človeka, ki zna stisniti zobe in delati za dva evra na uro.

Druga skupina zagovornikov pa smo socialne delavke same, ki nekritično upoštevamo modne trende in množično obiskujemo razna usposabljanja, izobraževanja ali predavanja o takšnih ali drugačnih terapijah in poslušamo o skriti moči posameznikov, o nevrobioloških vzrokih vedenj, in to od uspešnih, lepih ljudi z bleščečimi nasmehi in visokimi honorarji, ki nas prepričujejo o tem, kako z bolj ali manj preprosto tehniko diagnosticirati probleme, definirati rešitve in poiskati pot k sreči ljudi. Zakaj imajo vedno v rokavu tehniko, ki jo lahko osvojimo v pičlih nekaj urah (osnovni tečaj) ali po mukotrpnem dolgoletnem izobraževanju (tečaj za mojstra)? Zakaj nam z resnobnimi obrazi slovesno podelijo certifikate o stopnji mojstrstva v tej

¹ Na Fakulteti za socialno delo je v študijskem letu 2013/2014 pred skupino 49 študentov, med katerimi je bilo skoraj 94 % žensk, potekala predstavitev radikalne skupine socialnih delavk, imenovane Vstajniške socialne delavke. Pozivu, da se skupini pridružijo nove članice, se ni odzvala nobena od povabljenih študentk. Pozneje so povedale, da se jim zdi takšno socialno delo smešno, militantno in da poslabšuje ugled socialnega dela.

ali oni (psiho)terapevtski metodi? In zakaj potem tako samozavestno mahamo s svojim certifikatom, ga tržimo, prodajamo, uveljavljamo in si prizadevamo, da bi v očeh drugih bili (naj)boljši, najuspešnejši in najbolj nepogrešljivi?

Ker je, če parafraziram Moloneyja, vse le še iluzija (ne)uspeha in (ne)sreče.

Moloney v svojem delu sistematično in nepogrešljivo prikaže očitno – da je srce industrije terapij prazno. Mogoče gre za malce depresivno branje, vendar pa avtor v njem spretno sklene z manipulacijo, ki jo v celotnem tekstu kritizira, saj nam ponudi panaceo v obliki bolj humane terapije. To zaradi kritičnosti teksta nekako ne prepriča.

Romana Zidar

Vir

Alvesson, M. (2013), *The triumph of emptiness: consumption, higher education and work organisation*. Oxford: Oxford University Press.

Srečo Dragoš

ŽABJI SINDROM

Ob letošnjem svetovnem dnevu pravičnosti (21. februar 2014) smo od Evropske komisije za socialno pravičnost dobili poročilo o socialnem položaju v Sloveniji (*Evropska socialna listina* 2013). Z omenjeno komisijo in njenimi izdelki se vzdržuje skrb za spremljanje razvoja članic EU in za njihovo skladnost z evropskimi standardi na socialnem in ekonomskem področju. Drugih instrumentov v Evropi nimamo. Kljub svetovnemu, evropskemu in slovenskemu primatu neoliberalnih ekonomskih standardov nad vsemi drugimi standardi in kljub primatu ekonomije nad drugimi sektorji (zlasti nad socialnim), je treba poudariti, da evropski začetki oz. korenine njene integracije niso bile povsem neoliberalne. Res so bile predvsem ekonomske, a neoliberalizem se je razmahnil šele več desetletij pozneje. Zato ne pozabimo na »malenkosti«, čeprav se z današnjega vidika zdijo nepomembne. In ker jih imamo za takšne, smo njihova kolektivna žrtev. Za kaj gre?

Kmalu po izvorni ideji o spočetju Evrope – tiste o prostem trgovanju s premogom in jeklom (1951), za katero sta bili najbolj zainteresirani največji producenti teh surovin, Francija in Nemčija, nekdanji največji sovražnici iz druge svetovne vojne – torej že desetletje po omenjenem trgovinskem paktu se je zamisel o skupnem evropskem prostoru dopolnila še s socialno idejo, torej v pravo smer. Kajti že pred dobrega pol stoletja (1961) je bil prvotni prostotržni pakt korigiran z *Evropsko socialno listino*, ta pa je bila dopolnjena leta 1996. Čeprav je ostala zanemarjena, smo ji formalno še vedno zavezani vsi člani evro združbe. Od tod tudi na začetku omenjeno najnovejšo poročilo o Sloveniji. V njem je, ob nekaterih zadovoljivih ocenah, izražena tudi eksplisitna kritika. Ta se nanaša zlasti na položaj tistega dela (za zdaj še vedno manjšinskega) prebivalstva Slovenije, ki živi v revščini ali na njenem robu in se iz razmer, v katerih se je znašel, ne more rešiti z aktiviranjem lastnih virov.

V najnovejšem poročilu je med poudarjenimi kritikami našega socialnega sistema poudarjeno:

- nadomestila za bolniško odsotnost in za brezposelnost so izrazito neustrezna,
- nadomestila za trajanje brezposelnosti so prekratka,
- višina minimalne pokojnine je izrazito neustrezna (*ibid.*: 25),
- višina nadomestil za primere bolezni, brezposelnosti, starosti, invalidnosti je očitno neustrezna in isto velja tudi za preživitve (*ibid.*: 23).

V zvezi z naslovom tega prispevka naj na tem mestu spomnim še na prvo poročilo Evropske komisije o stanju pri nas, ki je bilo napisano ob vstopu Slovenije v EU, torej pred dolgimi petnajstimi leti. O tem dokumentu je takrat v naših medijih poročal poznejši socialni minister, dr. Ivan Svetlik (1999). Že takrat je Evropska komisija opozorila na poglobitve slabosti našega sistema, in sicer v zvezi z nezadostno zaščito delovne sile in pomanjkljivim zagotavljanjem socialnega minimuma. O tem je bilo zapisano:

- grozi nevarnost, da bi nekatere skupine ljudi izpadle iz mreže socialnega varstva,
- socialna pomoč posameznikom, ki so v celoti odvisni od nje, je zelo skromna (*ibid.*).

Kaj se je spremenilo od takrat do danes? Kot vidimo iz primerjave, se med prvim in zadnjim poročilom Evropske komisije ni spremenilo nič bistvenega. Očitki so še vedno enaki. Čeprav smo kmalu po vstopu v EU imeli dolgo obdobje presenetljive in spektakularne ekonomske konjunktore, so sadovi gospodarskega razcveta povsem obšli prav tisti področji, ki sta bili že prvič omenjeni kot najbolj kritični v navedenih poročilih, torej osnovna delavska zaščita in pa socialne pravice. A to še ni najhujše. Prav v času, ko nam je šlo najbolje – razen na omenjenih

področjih – se je zgodil preobrat, za katerega se pred vstopom v EU nihče ni javno zavzemal, po vstopu pa je postal tako rekoč samoumeven: neoliberalizem. Namesto da bi gospodarsko rast izkoristili za odpravljanje slabosti socialnega sistema, kar je, kot rečeno, EU zahtevala od nas že v prvem poročilu, smo se začeli javno spraševati prav o nasprotnem. Najprej v času Bajukove (2000), najbolj pa v času poznejše Janševe vlade (2004) je postalo sporno, ali je relativno nizka stopnja socialnih neenakosti v Sloveniji bolj škodljiva kot pa koristna in – v tej zvezi – ali so osnovne socialne pravice res premajhne, kot nam očita Evropa, ali pa so, nasprotno, prevelike. Seveda to spraševanje ni bilo zaresno, v pomenu argumentov o tem, kaj je boljše in slabše, pač pa na način žabe v vroči vodi. Saj poznate prisposodbo, če žabi segrevate okolje postopno, bo na koncu kuhana, ne da bi pisnila. Poanta žabjega primera ni v tem, da žaba ne bi opazila, za kaj gre, nasprotno: postopno slabšanje opazovanih razmer, v katerih je, je za žabo samoumevno zato, ker se dogaja postopno.

Pri nas je postalo samoumevno, da je povečevanje neenakosti koristno, ker spodbuja inovacije,¹ da socialni »transferji« delajo prejemnike preveč odvisne od socialnih pomoči (ker potem nočejo več delati), da je minimalna plača previsoka in duši podjetnost podjetnikov, da je za izhod iz krize nujna redukcija socialnih pravic in celotnega javnega sektorja ipd. Politične elite se ne sprašujejo, ali je to sploh res, saj se o tem niso spraševale niti na začetku poti v EU. Ko se v javnosti občasno le pojavijo kakšni pomisleki o »vitki državi« in o varčevanju na račun socialnih pravic, se ti dvomi kmalu skrčijo zgolj na spraševanje o stopnji tega varčevanja in na ugibanje, kako daleč bo šlo tokrat – skratka, žabji sindrom. Ta se vzdržuje z manipulativnim sklicevanjem na Gini koeficient,² ki je sicer pri nas res eden najnižjih. V Sloveniji ima Gini koef. vrednost 0,24, zgolj malenkost višjega imajo Danska in Norveška (0,25) ter skandinavske države (0,26), povprečje za države OECD³ pa znaša 0,31. Na drugem koncu lestvice so države z največjo neenakostjo: ZDA (0,38), Rusija (0,42), Mehika (0,48), Čile (0,49), Brazilija (0,55) in rekorderka v neenakosti, Južnoafriška republika (0,70). Prav s tem v zvezi je hkrati tudi res, da odstotni delež revnega prebivalstva pri nas ni tako velik kot v večini drugih (razvitih) držav; v Sloveniji živi v revščini 13,5 %, povprečje za evropske države pa je 17 % revnih, torej smo za zdaj še vedno po tem kriteriju evropsko podpovprečni, čeprav je tudi Evropa podpovprečna v primerjavi s preostalim svetom. In v čem je manipulativnost sklicevanja na omenjene podatke? V tem, da se navajanje teh podatkov (češ, poglejte, kako smo egalitarni, oh, kakšna groza) nikoli ne postavi v realen slovenski kontekst. Zanj je značilno:

- Da je tudi razmeroma ugodno statistiko o majhnem razponu družbenih neenakosti pri nas (nizek Gini koef.) treba jemati z rezervo, saj ta statistika ne zajema premoženja (lastništva kapitala in nepremičnin – samo pri tem je razmerje med najrevnejšo in najbogatejšo desetino prebivalstva pri nas ekstremno, celo 1:530).
- Da smo izrazito evropsko nadpovprečni pri hitrosti naraščanja revščine (tu smo takoj za Španijo v samem evropskem vrhu).
- Visoko nad evropskim povprečjem smo tudi po kazalcu »vztrajanja v revščini«, ki označuje tisti delež revnih, ki so revni že dlje časa in se nikakor ne morejo izkoptati iz revščine.

¹ Avtor najnovejšega zapisa o tem, da je nizka stopnja neenakosti škodljiva za Slovenijo in da jo je treba povečati, sicer ne bomo niti inovativni niti uspešni, je isti kot avtor prvih javnih pozivov za zmanjšanje socialnih in delavskih pravic – to je ekonomist, nekdanji minister Janševe vlade, dr. Jože P. Damijan; gl. njegov blog na e-spletu, z naslovom *O ekonomiji in ostalem*: <http://damijan.org/2013/01/23/najnižja-stopnja-ineenakosti-v-sloveniji/> (26. 2. 2014).

² Gini koeficient meri stopnjo dohodkovne neenakosti znotraj družbe in se lahko giblje med 0 in 1 kot ekstremnima vrednostma. Bolj ko se giblje proti vrednosti 0, manjša je neenakost med prebivalci, in obrnjenost, če bi Gini koef. dosegel vrednost 1, bi to pomenilo, da vse bogastvo družbe poseduje en sam človek, vsi drugi pa so brez vsega.

³ Mednarodna organizacija OECD, katere članica je tudi Slovenija (od leta 2010), združuje 34 gospodarsko najrazvitejših držav sveta. V državah OECD živi manj kot petina svetovnega prebivalstva, a ustvari tri petine svetovnega BDP.

- Visoko nad evropskim povprečjem smo po deležu revnih znotraj posameznih kategorij, zlasti npr. starostnikov (starih vsaj 65 let).
- Za področje socialne zaščite dajemo v Sloveniji občutno manjši delež BDP (in to s trendom zmanjševanja!), kot pa to velja za evropsko povprečje, pri tem pa velja, da ta škandalozni podatek ni v prav nikakršni zvezi s kriznimi razmerami v gospodarstvu. Leta 2007, torej pred sedanjo krizo in v času našega največjega ekonomskega razcveta, smo za socialno zaščito namenili 15,5 % BDP, medtem ko so istega leta evropske države za isti namen porabile 18,3 % svojega BDP (seveda je v zvezi z davčnim odnosom do kapitala trend obrnjen: na Slovenskem smo leta 2007 obdavčili kapital v višini skromnih 5,3 % BDP, v Evropi pa je povprečna obdavčitev kapitala v višini 9,4 % BDP).
- Delež takšnih državljanov, ki niso zmožni zbrati denarja za nenaden denarni izdatek, je v Sloveniji večji od evropskega povprečja (gre za indikator materialne opremljenosti socialnih mrež).
- Višina osnovnih socialnih pomoči ne dosega niti polovice zneska, potrebnega za kritje temeljnih stroškov za preživetje.
- Naš delež zaposlenih na področju socialnega varstva je trikrat manjši od evropskega povprečja in podobno velja tudi za javni sektor v celoti, tudi ta je občutno manjši od evropskega; pri nas je v celotnem javnem sektorju zaposlenih le 18,6 % ljudi, evropsko povprečje pa znaša 23,5 %. Večji javni sektor od našega imajo celo v največjih kriznih državah, kot so Grčija, Španija in Ciper (več kot 20 %), v evropsko vzornih skandinavskih državah pa ta delež presega 30 %. Kljub temu smo v času krize v imenu varčevalne histerije prav pri nas še bolj skrčili javni sektor, kot pa to velja za evro območje.
- Slovenija je znana tudi po tem, da ima v primerjavi z drugimi evropskimi državami visoko nadpovprečen razcep med javnim mnenjem in politično elito pri vrednotenju enakosti: to civilizacijsko dobrino slovensko javno mnenje ceni še bolj kot evropsko, naše politične elite pa so do vrednotenja enakosti bolj zadržane kot politike v evropskih državah.

Sklep: ker je socialna država pri nas ustavna norma, si z zgornjimi trendi sami načrtno rušimo enega od ustavnih temeljev. S podcenjevanjem socialnih vprašanj si že od osamosvojitve dalje ustvarjamo pogoje za žabji sindrom.

Vira

Evropska socialna listina (2013). *European Social Charter* (revised). European Committee of Social Rights: Conclusions '13 (Slovenia). Dostopno na: http://www.coe.int/t/dghl/monitoring/socialcharter/conclusions/State/Slovenia2013_en.pdf (25. 2. 2014).

Svetlik, I. (1999), Slovenija in evropska načela sociale. *Delo*, 26. januar 1999.

Ivan Erenda, Jana Suklan, Vasja Roblek, Maja Meško

SODELOVANJE MED MLAJŠO IN STAREJŠO GENERACIJO V CELJSKI REGIJI

Pomen in predlogi

Prispevek predstavi pregled obstoječega stanja na področju medgeneracijskega sodelovanja in predloge za izmenjave izkušenj in znanj pri medgeneracijskem sodelovanju. Narejena je bila anketa na starejši kot tudi na mlajši generaciji. Kot mlade smo opredelili osebe, stare med 15 in 29 let, kot starejše pa osebe, stare vsaj 60 let. Ugotovili smo, da oboji vidijo medgeneracijsko sodelovanje kot koristno in predlagajo aktivnosti za boljše sodelovanje med generacijami. Vsa dopolnjujoča znanja, pridobljena z raziskavo, bodo lahko ustvarila novo raven kakovosti na področju sodelovanja med generacijami in vključevanja osamljenih starostnikov in aktivno vključevanje mladih, ki so zaradi upliva sodobne tehnologije prikrajšani za fizično osebno socialno integracijo v okolju.

Ključne besede: medgeneracijsko sožitje, mnenja, mladi, stari ljudje, medgeneracijski odnosi, staranje družbe.

Ivan Erenda je doktorski študent in direktor sektorja oskrba in proizvodnja in direktor PE Velika Loka v podjetju TPV d.d. Kontakt: i.erenda@tpv.si. Tel.: 07/3462802. Skype: ivan.erenda.

Jana Suklan je doktorska študentka in asistentka za statistiko in metodologijo na Fakulteti za uporabne družbene študije v Novi Gorici. Kontakt: jana.suklan@fuds.si.

Vasja Roblek je doktorski študent na Fakulteti za management Univerze na Primorskem in asistent za področje menedžmenta. Kontakt: vasja.roblek@gmail.com.

Maja Meško je izredna profesorica na Fakulteti za management Univerze na Primorskem. Kontakt: maja.mesko@fm-kp.si.

INTERGENERATIONAL COOPERATION IN THE CELJE REGION

Its importance and suggestions

An overview of the current situation in the field of intergenerational cooperation and suggestions to exchange experiences and knowledge in intergenerational cooperation are presented. Survey was made on older as well as younger generation. As a young person, we have identified a person between 15 and 29 years, and as an elderly, we identified a person who is at least 60 years old. We found out that representatives of both generations see intergenerational cooperation as useful. They suggested activities for better cooperation between generations. All complementary knowledge acquired through research will be able to create a new level of quality in the field of intergenerational cooperation and enable the integration of isolated elderly and young people deprived of physical interpersonal contacts due to the impact of modern technology.

Key words: intergenerational relations, opinions, young people, old people, intergenerational harmony, aging of society.

Ivan Erenda is a PhD student and Director of Supply and Production Division and Director of BU Velika Loka. Contact: i.erenda@tpv.si. Phone: 07/3462802. Skype: ivan.erenda.

Jana Suklan is a PhD Student and a teaching research assistant for statistics and methodology at the School of Advanced Social Studies in Nova Gorica. Contact: jana.suklan@fuds.si.

Vasja Roblek is a PhD Student and a teaching research assistant at the Faculty of Management, University of Primorska. Contact: vasja.roblek@gmail.com.

Maja Meško is an associate professor at the Faculty of Management, University of Primorska. Contact: maja.mesko@fm-kp.si.

Uvod

Starejši ljudje pogosto doživljajo osamljenost. V tem obdobju je to pogosta tegoba. Osamljeni starejši ljudje začnejo tudi svojo bogato življenjsko preteklost doživljati kot nekaj praznega in ničvrednega. Pogosto jih slišimo reči: »Saj se ni nič splašalo!« Zaprejo se vase in začnejo duševno čedalje bolj životariti (Ramovš 2003). Starejša oseba, ki živi nedejavno in osamljeno, je sprva zdolgočasena in nemalokrat jezna brez pravega vzroka. Pozneje postane pasivna, apatična in neaktivna. Mrtvilo povzroča nadaljnjo izgubo živahnosti in zanimanja ter zmanjševanje duševnih in telesnih funkcij (Stoppard 2003).

Tretje življenjsko obdobje pa je lahko zelo prijetno in zabavno, če ga skrbno načrtujemo in storimo nekaj zase in za svoje počutje. Če se izboljšuje kakovost življenja, se podaljšuje tudi

kronološka starost. Ob tem je pomembno, da so starejši ljudje čim bolj funkcionalno neodvisni in aktivni (Videmšek *et al.* 2008). Če se aktivnosti udeležujejo v skupinah, imajo starejši ljudje tudi priložnost izboljšati socialne stike in se izogniti izolaciji, ki je v teh letih pogost spremljevalec. Čas upokojitve sicer res pomeni »več časa zase«, lahko pa povzroča osamo in hitro zmanjševanje življenjskih sposobnosti. Za starejšo generacijo je dobro, da ohranja stik tudi z mlajšo generacijo. Ta ima zaradi hitrega tehnološkega napredka in sprememb načina življenja drugačne navade in ker raste s tehnologijo je pogosto z njo tudi zasvojena in trpi pomanjkanje pristnih stikov z ljudmi, posebej z drugimi generacijami (Power *et al.* 2007).

V prispevku predstavljamo sodelovanje med mlajšo in starejšo generacijo, ki je pomembna oblika medgeneracijskega sodelovanja. V prvem poglavju predstavimo teoretske okvirje staranja populacije v naši družbi, v drugem pa sodelovanje med mlajšo in starejšo generacijo. Sledijo poglavje o metodologiji, rezultati raziskave z interpretacijo in sklepne ugotovitve.

Staranje populacije

Začetek starosti kot življenjskega obdobja je v večini strokovne literature opredeljen s 65. letom kronološke starosti, čeprav nekateri strokovnjaki postavljajo ta mejnik že nekoliko pozneje, npr. v 70. ali celo 75. leto (Gorman 1999, Russi Zagožen 2001, Vertot 2010). Težave pri opredelitvi zadnjega starostnega obdobja izhajajo iz velikih individualnih razlik, ki jih najdemo med kronološko enako starimi ljudmi. Zato razlikujemo še funkcionalno starost (označuje objektivno stanje človeka pri določeni kronološki starosti) in psihološko starost (nanaša se na njegovo osebno doživljanje starosti) (Russi Zagožen 2001).

Povprečna življenjska doba se daljša in število starejšega prebivalstva se povečuje. Ti ljudje so zaradi boljših življenjskih razmer in boljšega zdravja aktiven sloj prebivalstva. Ker ga je veliko, ima tudi družbeno moč. To je pglavitni razlog, da se o tretjem življenjskem obdobju čedalje več govori in piše, za te ljudi ustvarjajo posebne klube, društva, šole, časopise ipd. (Pečjak 1998).

Dejstvo je, da je delež starejšega prebivalstva vse večji. Kot pojasnjujeta Bernard in Phillips (2000), postaja položaj starejših ljudi vedno pomembnejši element socialnih in političnih razprav ter zahteva celostno socialno politiko, ki obravnava splošne potrebe starajoče se družbe. Po srednji varianti projekcije prebivalstva EUROPOP (2008) se bo delež prebivalcev, starih več kot 65 let, povečal do leta 2060 s 16 % na 33,4 %, delež najmanj 80 let starih ljudi pa naj bi se do leta 2060 povečal s 3,5 % na 14,1 % (Statistični urad RS 2010). V poročilu World Population Prospect Report (2008) je zapisano, da se število prebivalcev, starih vsaj 60 let, v razvitejših regijah povečuje najhitreje doslej in naj bi se povečalo za več kot 50 % v naslednjih štirih desetletjih, od 264 milijona leta 2009 na 416 milijonov leta 2050. V naslednjih dveh desetletjih se bo populacija ljudi, starih vsaj 60 let, v državah v razvoju povečala predvidoma za 3 % na leto, torej naj bi se število starejših od 60 let povečalo iz 473 milijonov leta 2009 na 1,6 milijarde do leta 2050. Današnji stari ljudje so drugačni od starih ljudi iz prejšnjih obdobj. Danes se starejši želijo aktivno starati, to je se neprekinjeno udeleževati na ekonomskem, socialnem, kulturnem in civilnem področju, tudi po upokojitvi (Statistični urad RS 2010).

Medgeneracijsko sodelovanje

Na mednarodni ravni je vedno več zanimanja za krepitev medgeneracijske povezanosti z medgeneracijskimi praksami (Cook, Bailey 2013). Medgeneracijsko sodelovanje, s širšega družbenega in ožjega družinskega vidika, namreč močno prispeva k solidarnosti, strpnosti in dobrim odnosom. To kažejo tudi rezultati raziskave, ki so jo opravili na vzorcu 564 mladih v Ameriki in v kateri so ugotovili, da medgeneracijski odnosi vplivajo na spodbujanje blaginje, vzdrževanje družbenega nadzora in povečevanje občutka varnosti (Brevard *et al.* 2013). Zato je treba nujno več časa nameniti vzgoji in izobraževanju za sožitje, solidarnosti in sodelovanju vseh generacij v dolgoživi družbi, saj tako pripomoremo k blaginji posameznika in tudi družbe.

(Fivush *et al.* 2011). Medgeneracijsko sodelovanje pa naj ne bi potekalo samo znotraj družin, ampak tudi med ljudmi, ki niso v sorodstvenih povezavah (Szydlík 2012). Tradicionalne družinske, sorodstvene in sosedске socialne mreže delujejo v današnjih razmerah veliko bolje, če se ljudje v njih odločijo za zavestno izobraževanje o medgeneracijskih odnosih, staranju in starosti. Ko se to zgodi, se mimogrede izoblikujejo v njihovem okviru povsem nove oblike sožitja generacij in odnosov, ki prinašajo boljše in lepše življenje in sožitje med generacijami. Upokoјenci se ob primernem usposabljanju za kakovostno življenje v pokoju spontano odločajo za prostovoljne ure pomoči pri učenju neuspešnim šolarjem ali za kako drugo od nešteti oblik socialnega vključevanja v živo povezanost z mlajšimi generacijami (Ramovš 2003).

Trajnostni razvoj družbe je mogoč le v pristnem stiku in sožitju vseh generacij. Za sožitje je potrebna pozitivna komunikacija med generacijami, povečana vloga sosedске, lokalne in drugih skupnosti ter sodelovanje mladih in starejših za ustvarjanje kakovostnega življenja. Sožitje in solidarnost generacij sta odvisna od kombinacije sodelovanja treh sfer, to je države, ki ima instrumente moči, trga, ki ima kapital, in civilne družbe, ki je lahko solidarna. Tega se družba vedno bolj zaveda, zato krepi medgeneracijsko sodelovanje in sožitje z različnimi programi za mlade in starejše, prek katerih krepi aktivnost starejših, razvija ustvarjalnost mladih in povezuje generacije, saj sta od tega odvisni kakovost življenja in prihodnost naslednjih generacij (Fivush *et al.* 2011).

Pri medgeneracijskem sodelovanju gre za obnavljanje in negovanje temeljnega odnosa med ljudmi. Taki odnosi zagotavljajo varnost, življenjsko moč in energijo, saj stara generacija zapusti veliko svojih izkušenj in modrosti, mlada pa se zaveda pomena kakovostnega staranja (Postružnik 1999: 82). Medčloveška komunikacija in poglobljeno doživljanje je zanimivo mlajši generaciji. Medgeneracijska solidarnost je temelj vsake družbe in trajnostnega razvoja.

Cilji medgeneracijskega povezovanja so predvsem (Majhenič 1999):

- ohranjanje avtonomije in individualnosti starejših, saj to pri starejših spodbuja lastno odgovornost, ustvarjalnost in tudi samostojno neodvisno življenje,
- ohranjanje stikov z družino, sosesko in vrstniki,
- skrb za dostopnost do informacij o vsem, kar je za starejše pomembno,
- razvoj mladostnikove samozvesti,
- učenje mlajših moralnih in etičnih razsežnosti medčloveških odnosov.

Bistvo sodelovanja med mlajšo in starejšo generacijo je v tem, da starejši prenašajo izkušnje na mlade, mladi pa prinašajo radost in veselje starejšim. Tu gre za obnavljanje in negovanje temeljnega odnosa med ljudmi.

Namen raziskave je bil preučiti medgeneracijsko sodelovanje na področju Celjske regije, ugotoviti mnenje mlajše generacije o starejši generaciji in starejše o mlajši ter predlagati dejavnosti, ki bi generaciji združevale.

Izhodišče raziskave je, da imajo predstavniki obeh generacij pozitiven odnos do sodelovanja med generacijama in da so se pripravljeni vključevati v različne dejavnosti s predstavniki druge generacije.

Metodologija

V tem poglavju je predstavljena metodologija, tj. vzorec, anketni vprašalnik in statistične obdelave podatkov.

Raziskava ločeno obravnava mlade in starejše. S posebej oblikovanimi anketnimi vprašalniki smo od ciljnih skupin pridobili podatke o njihovem razmišljanju o drugih generacijah in odnosov do medgeneracijskega sodelovanja. Kot mlade smo opredelili osebe v starosti med 15 in 29 let, kot starejše pa osebe, ki so stare vsaj 60 let.

V vzorec smo zajeli 163 mlajših ter 110 starejših oseb, ki živijo na območju 23 občin Celjske regije: Celje, Štore, Vojnik, Dobrna, Laško, Radeče, Slovenske Konjice, Vitanje, Zreče, Šentjur, Dobje, Šmarje, Kozje, Podčetrtek, Rogaška Slatina, Rogatec, Bistrica ob Sotli, Žalec, Braslovče,

Polzela, Prebold, Tabor in Vransko. V raziskavi je v skupini mladih sodelovalo 32 moških in 131 žensk, od tega 14 dijakov, 49 študentov, 87 zaposlenih in 23 drugih (brezposelni, na usposabljanju pred zaposlitvijo). Njihova povprečna starost je bila 22,8 let ($SD=6,17$). 82 mladih anketirancev prihaja s podeželja, 81 iz mesta. Od 110 starejših anketirancev je bilo 39 moških in 61 žensk, od tega 15 zaposlenih in 95 upokojenih. Njihova povprečna starost je bila 65,6 let. 63 starejših anketirancev prihaja iz mesta in 47 s podeželja.

Anketna vprašalnika sta povzeta po mednarodnem projektu MyStory, ki se nanaša na medgeneracijsko sodelovanje. Za namene raziskave smo izvedli anketo, ki je potekala na dva načina, in sicer večinoma preko spleta s pomočjo spletnega programa Ika. Omogočal nam je, da smo na preprost način pridobili dovolj izpolnjenih anket, pomagali pa smo si tudi z osebnim anketiranjem (predvsem starejših oseb). Anketiranje je potekalo od 28. marca 2013 do 14. aprila 2013. Anketni vprašalnik je obsegal štiri dele: (1) splošni del, (2) anketna vprašanja o starejši ali mlajši generaciji, (3) anketna vprašanja o medgeneracijskem sodelovanju in (4) odprto vprašanje za predloge sodelovanja. Pri delu anketnega vprašalnika, ki je ugotavljal mnenje o starejši ali mlajši generaciji, so anketiranci na lestvici od 1 do 5 ocenjevali, katere lastnosti so značilne za starejšo oziroma mlajšo generacijo, pri tem pa je 1 pomenila, da posedovanje omenjene lastnosti za to generacijo sploh ne drži, 5 pa, da popolnoma drži.

Za prikaz rezultatov smo uporabili dve metodi:

- deskriptivno (opisno) statistiko (frekvence, odstotki, povprečja, standardni odklon ...),
- inferenčno statistiko (t-test).

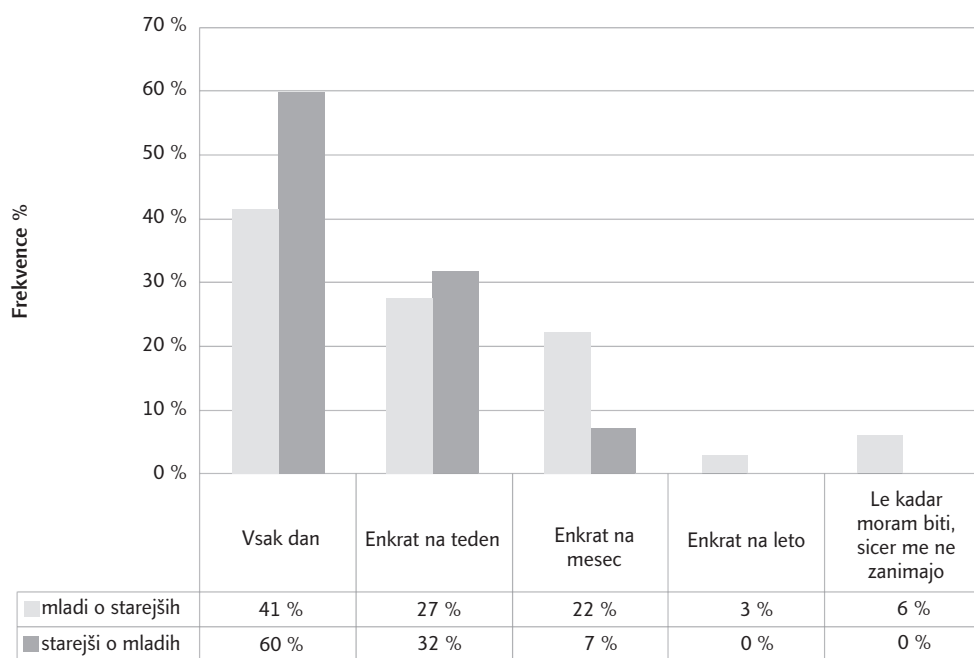
Predstavitev podatkov poteka opisno in v obliki vizualnih predstavitev. Naredili smo tudi analizo vsebine za vprašanje odprtega tipa.

Rezultati in interpretacija

Glede na opredeljeni poglavitni ciljni skupini (upokojenci, starostniki ter mladostniki na Celjskem območju) je bil za namene doseganja ciljev raziskave opravljen presek stanja.

Najprej smo želeli ugotoviti pogostost stikov med generacijama. To smo preverjali s pomočjo odgovorov tako mlajše kot starejše generacije na to vprašanje. Rezultati so prikazani v grafu 1.

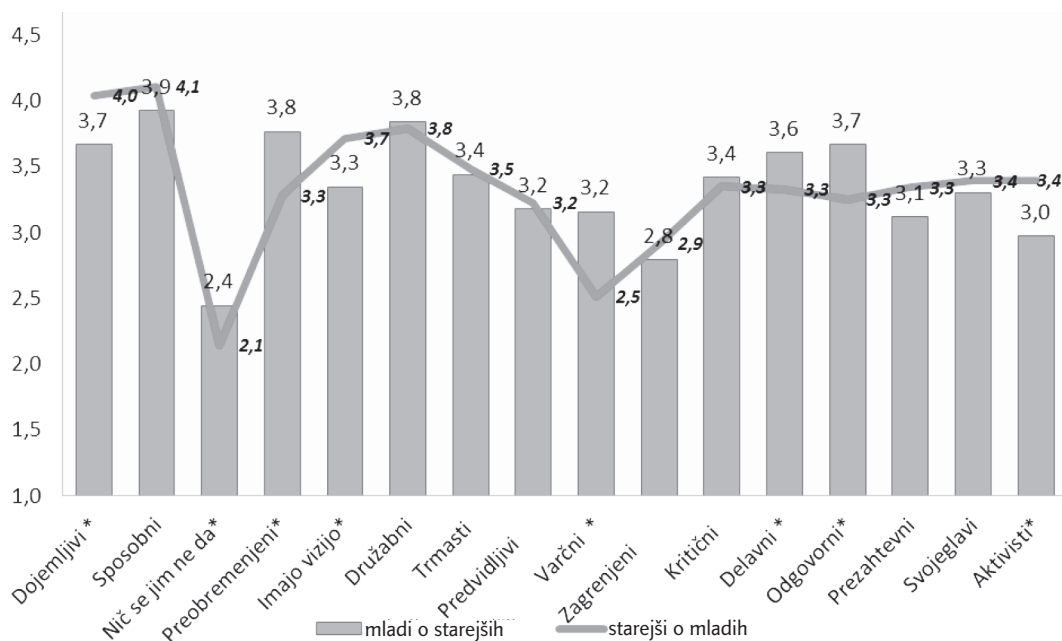
Graf 1: Pogostost stika z drugo generacijo.



Vidimo, da so starejši in mlajši večinoma v stiku z drugo generacijo vsak dan. Iz tega lahko sklepamo, da generacije niso med seboj izolirane in so dokaj pogosto vsaj v tedenskih stikih. Vendar nam ta odgovor ne pove nič o kakovosti stikov med predstavniki različnih generacij. Komunicirajo lahko zgolj zaradi stanovanjskih problemov, s katerimi se srečujejo mladi dandanes.

V grafu 2 so prikazane povprečne vrednosti glede mnenja o lastnostih druge generacije. Ocenjene so na lestvici od 1 do 5 – 1 pomeni, da lastnost ni izražena, 5 pa, da je zelo izražena.

Graf 2: Mnenje mlajše generacije o lastnostih starejše generacije in mnenje starejše generacije o lastnostih mlajše generacije.

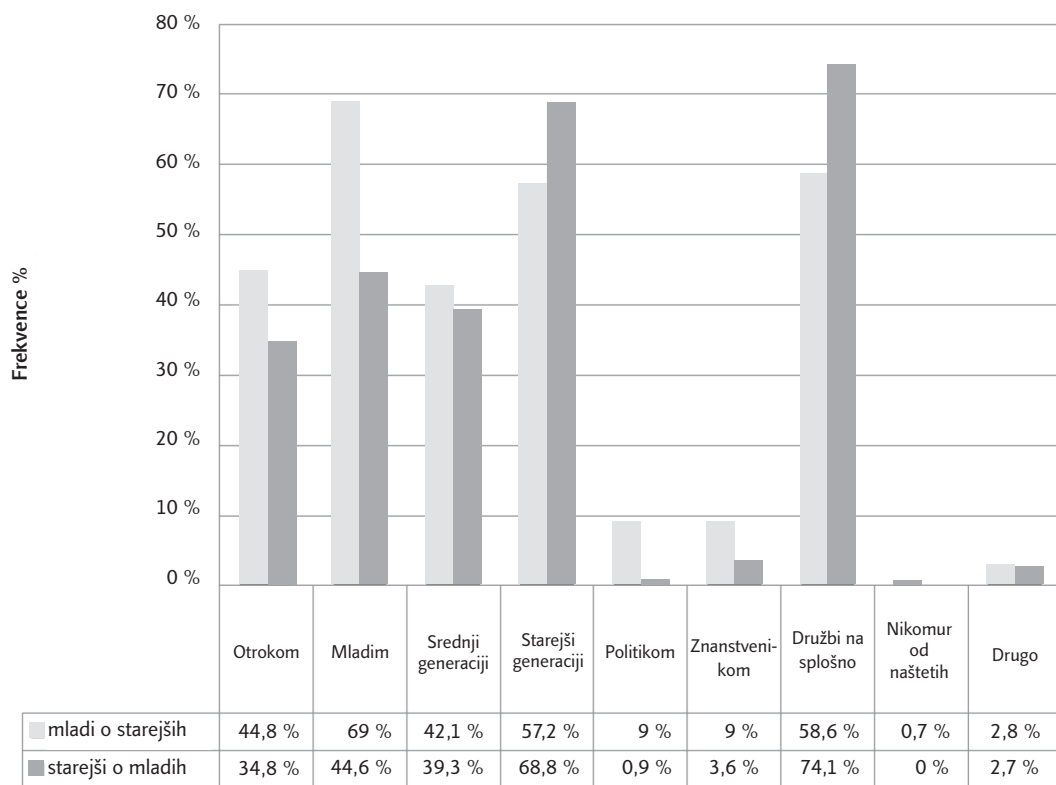


Pri obeh generacijah izstopajo kot lastnosti za opisovanje druge generacije sposobnost, dojemljivost, družabnost in odgovornost. Pri trditvah, ki so označene z zvezdico (dojemljivost, nič se jim ne da, preobremenjenost, vizija, varčnost, delavnost, odgovornost in biti aktivist), so statistično značilne razlike pri ocenjevanju mlajše in starejše generacije. Razlike smo ugotovili s pomočjo t-testa. Starejši statistično značilno bolje ocenjujejo mlajše kot dojemljive, vizionarje in aktiviste kot mlajši starejše ter slabše pri postavkah nič se jim ne da, preobremenjenost, varčnost, delavnost in odgovornost.

Mlajši menijo, da so lastnosti starejše generacije predvsem izkušnost (AS=4,4), varčnost (AS=4,2), odgovornost (AS=3,9), delavnost (AS=3,7) in trma (AS=3,7). Starejša generacija velja za varčnejšo kot mlajša, saj je ta živela v času gospodarskega razcveta (Finančni trgi 2011), zato menimo, da mlajši vidijo starejše kot bolj varčnejše. Starejša generacija velja za generacijo deloholikov, saj jim delo veliko pomeni (Horvat 2012). Mladi jih vidijo tudi kot bolj izkušene, saj so starejši in so v življenju že kar nekaj stvari doživeli. Starejši v povprečju menijo, da so lastnosti mlajše generacije predvsem dojemljivost (AS=4,0), sposobnost (AS=4,0), družabnost (AS=3,6), prezahtevnost (AS=3,5) in svojeglavost (AS=3,5). Mladi so zelo samozavestni, svojeeglavi, zaupajo vase, nagnjeni so k eksperimentiranju, tako glede drog kot seksa. Večina se jih je rodila v času interneta, računalnikov in sodobne tehnologije. So pa tudi zelo nadarjeni in inovativni (*ibid.*). Tako jih vidi tudi starejša generacija, ki jim predpisuje sposobnost, dojemljivost in svojeglavost.

Od anketirancev smo želeli izvedeti tudi komu, po njihovem mnenju, koristi medgeneracijsko sodelovanje. Rezultati so prikazani v grafu 3.

Graf 3: Mnenje anketirancev o tem, komu koristi medgeneracijsko sodelovanje.



Anketiranci vidijo, da imajo koristi od medgeneracijskega sodelovanja, tako otroci, mladina, srednja in starejša generacija kot tudi družba na splošno. Da medgeneracijski odnosi spodbujajo blaginjo posameznika in družbe, so ugotovili tudi v drugih raziskavah (Brevard *et al.* 2013, Fivush *et al.* 2011).

Po pregledu analize odgovorov na anketna vprašanja o medgeneracijskem sodelovanju in na odprto vprašanje glede predlogov sodelovanja smo ugotovili, da mladi menijo, da so izkušnje starejših družbi koristne in da starejši pomagajo ohraniti tradicionalne vrednote. Delo s starejšimi večinoma (59 %) ocenjujejo kot pozitivno, saj menijo, da je delo s starejšimi pomembna izkušnja v njihovem življenju. Skoraj tretjina mladih anketirancev (27 %) meni, da delo s starejšimi spodbuja starejše, da sami rešujejo svoje probleme. Večinoma (59 %) bi želeli več časa preživeti v družbi starejših, prosti čas pa bi želeli preživeti na različne načine, najraje na sprehodu in pri športnih dejavnostih (40,7 %) ter pri igranju družabnih iger (21,7 %). Pri vprašanju o načinih preživljanja prostega časa so lahko vprašani izbrali več odgovorov. Mladi bi najraje svoj prosti čas v družbi starejših preživeli ob športnih dejavnostih. Mlade starejši vidijo kot prihodnost naše družbe z željo po spremembah. Povezujejo jih z energijo, lepoto in zdravjem, željo po neodvisnosti, odvisnostjo od sodobne tehnologije in težavnim ekonomskim položajem. Delo s starejšimi po večini (61 %) ocenjujejo kot pozitivno, saj menijo, da je delo z mladimi pomembna naložba. Dobra petina starejših anketirancev (23 %) meni, da delo z mladimi spodbuja mlade, da sami rešujejo svoje probleme. V večini (66 %) bi želeli več časa preživeti v družbi starejših, prosti čas pa bi želeli preživeti na različne načine, najraje na sprehodu in pri športnih dejavnostih (33 %), na dopustu (19 %) ter pri izobraževanju (18 %).

Z raziskavo smo pridobili tudi predloge za medgeneracijsko sodelovanje. Mlajša generacija predlaga, da bi lahko potekalo: v delavnicah, na katerih bi starejši učili mlade spretnosti in dejavnosti, ki so jih izvajali nekdaj: kvačkanje, šivanje, klekljanje, peka, ročne spretnosti; na iz-

obraževalnih seminarjih, na katerih starejši lahko mlajšim pripovedujejo, kakšno je bilo življenje nekdaj, in jih s tem učijo hvaležnosti za to, kar imamo zdaj, mladi pa lahko starejšim pomagajo pri uporabi sodobne tehnologije; z aktivnim druženjem ob različnih dejavnostih (npr. pohodništvo, izleti, družabni dogodki, kulturne prireditve); v debatnih krožkih o različnih temah; na tečajih (npr. fotografiranja, risanja, tujih jezikov). Predlaga se tudi, da se redno sklicujejo zbori mestnih četrti, na katerih lahko sodelujejo vsi občani in se določijo cilji za potrebe vseh občanov (tudi za sodelovanje med generacijami), za katere se dobijo proračunska sredstva. Starejša generacija predlaga, da bi lahko medgeneracijsko sodelovanje potekalo pri različnih športnih dejavnostih (npr. pohodništvo), na izletih, v različnih delavnicah in tečajih, debatnih krožkih, na taborih, družabnih igrah, priporočajo tudi pomoč mladim starejšim pri vsakodnevnih opravkih, npr. prevoz z avtom po opravkih, pomoč pri obdelavi vrta, vsakodnevni stiki.

Sklep

Vsako generacijo zaradi vpliva okolja zaznamujejo dogodki v določenem obdobju, ki vplivajo na njihovo vedenje in vrednote. Osamljenost je v starejšem obdobju pogosta tegoba. Po drugi strani pa se zaradi hitrega tehnološkega napredka, sprememb načina življenja, spreminjajo tudi navade ljudi, to pa je povezano z različnimi razvojnimi obdobji človeka. Zato se pojavljajo razlike med generacijami, še posebej so opazne med mlajšo in starejšo generacijo. Torej je za povezovanje obeh pomembno spodbujanje prijetnih dejavnosti, ki koristijo obema generacijama. Rezultati raziskave so za področje odnosov med mlajšo in starejšo generacijo in solidarnosti med njima s tega vidika pomembni, saj na podlagi njih lahko oblikujemo priporočila za organizacijo različnih aktivnosti, ki spodbujajo sodelovanje med generacijama.

Medgeneracijsko sodelovanje v Sloveniji postaja zavestna odločitev vseh generacij, to je mlade, srednje in starejše generacije. Z zmanjševanjem rodnosti in podaljševanjem življenja se v Sloveniji hitro spreminjajo klasična medgeneracijska razmerja, to pa od oblikovalcev politik na katerikoli ravni zahteva, da jih v sodelovanju s strokovnjaki in civilno družbo opredelimo na novo. Pri medgeneracijskem sodelovanju gre predvsem za uresničevanje solidarnosti in pozitivnih učinkov medčloveških odnosov. Ti so v današnjih družbenih razmerah potrebni, saj se populacija stara, svet se spreminja in vse generacije so se prisiljene prilagoditi spremembam.

Z raziskavo smo ugotovili, da se solidarnost in kakovost odnosov med starejšo, srednjo in mlajšo generacijo izboljšujeta z aktivnostmi oz. sodelovanjem, prav tako pa predstavniki vseh generacij tako širijo socialno mrežo ter prenašajo znanja in izkušnje drug na drugega. V raziskavi smo dobili mnjenja, predloge in ideje za medgeneracijske aktivnosti, za katere bi bilo dobro, da so predstavljene širši javnosti in ključnim akterjem na obravnavanem področju. Raziskava je ena izmed oblik osveščanja javnosti o pomembnosti kakovosti medgeneracijskih odnosov in daje predloge za oblikovanje programov za medgeneracijsko sodelovanje.

V prihodnje bi bilo dobro narediti podobno raziskavo na večjem vzorcu, vanj vključiti še predstavnike srednje generacije in narediti primerjavo z drugimi državami glede medgeneracijskega sodelovanja.

Viri

- Cook, G., Bailey, C. (2013), Older care home residents' views of intergenerational practice. *Journal of Intergenerational Relationships*, 11, 4: 410–424.
- Bernard, M., Phillips, J. (2000), The challenge of ageing in tomorrow's Britain. *Ageing & Society*, 20: 33–54.
- Brevard, J., Maxwell, M., Hood, K., Belgrave, F. (2013), Feeling safe: intergenerational connections and neighborhood disorganization among urban and rural African American youth. *Journal of Community Psychology*, 41, 8: 992–1004.
- EUROPOP (2008). Eurostat's population projections for Slovenia, 2008–2060. Dostopno na: http://www.stat.si/eng/novica_prikazi.aspx?id=1683 (17. 3. 2014).

- Finančni trgi (2011), *9 modrih nasvetov, na katere mlada generacija pozablja!*. Dostopno na: <http://www.financnitrgi.com/radar/9-modrih-nasvetov-na-katere-mlada-generacija-pozablja> (13. 4. 2013).
- Fivush, R., Bohanek, J. G., Zaman, W. (2011), Personal and intergenerational narratives in relation to adolescents' well-being. *New directions for child and adolescent development*, 131: 45–57.
- Gorman M. (1999), Development and the rights of older people. V: Randel, J. (ur.), *The ageing and development report: poverty, independence and the world's older people*. London, Earthscan Publications.
- Horvat, M. (2012), *Generacije mojega življenja*. Dostopno na: <http://www2.arnes.si/~gzver/arhiv%202012/Peta%20stran/Monika%20Horvat/generacije.html> (13. 4. 2013).
- Majhenič, M. (1999), *2. slovenski kongres prostovoljcev: prostovoljno delo s starimi, za stare in skupaj z njimi*. Ljubljana: Socialna zbornica Slovenije.
- Pečjak, V. (1998), *Psihologija tretjega življenjskega obdobja*. Ljubljana: Znanstveni inštitut Filozofske fakultete Univerze v Ljubljani.
- Postružnik, A. (1999), *2. slovenski kongres prostovoljcev: prostovoljno delo srednješolcev in osnovnošolcev – medgeneracijsko povezovanje*. Ljubljana: Socialna zbornica Slovenije.
- Power, M. B., Eheart, B. K., Racine, D., Karnik, N. S. (2007), Aging well in an intentional intergenerational community: meaningful relationships and purposeful engagement. *Journal of Intergenerational Relationships*, 5, 2: 7–25.
- Ramovš, J. (2003), *Kakovostna starost: socialna gerontologija in gerantagogika*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.
- Russi Zagožen, I. (2001). *Živeti s staranjem in smrtjo: priročnik za voditelje skupin starih za samopomoč*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.
- Statistični urad RS (2010), *Starejše prebivalstvo v Sloveniji*. Dostopno na: <http://www.stat.si/pub.asp> (13. 3. 2013).
- Stoppard, M. (2003), *Defying age: how to think, act & stay young*. London: Dorling Kindersley.
- Szydlík, M. (2012), Generations: connections across the life course. *Advances in Life Course Research*, 17, 3: 100–111.
- Vertot, N. (2010), *Starejše prebivalstvo v Sloveniji*. Ljubljana: Statistični urad Republike Slovenije.
- Videmšek, M., Cvetković, J., Mlinar, S., Meško, M., Štihec, J., Karpljuk, D. (2008), Analiza gibalne dejavnosti in zdravstvenih težav oseb po 65. letu starosti v Sloveniji = Analysis of physical activity and health problems of people aged over 65 in Slovenia. *Šport*, 56, 3/4: 38–42.
- World Population Prospect Report (2008). Dostopno na: http://www.un.org/esa/population/publications/wpp2008/wpp2008_highlights.pdf (13. 3. 2013).

Anja Andrejč

NEGATIVNI UČINKI RAZVEZE STARŠEV NA OTROKE IN MLADOSTNIKE

Dejavniki tveganja in varovalni dejavniki

Članek je pregled ugotovitev raziskovalcev s področja upliva razveze zakonske zveze staršev na otroke in mladostnike. V prvem delu obsega pregled ugotovitev tujih raziskav o tem, kakšen je vpliv razveze na različne vidike prilagoditve otrok. Otroci razvezanih staršev so v primerjavi z otroki nerazvezanih staršev pogostejše manj učno uspešni ter imajo večkrat čustvene in vedenjske težave. Razveza povečuje tveganje za razvoj prilagoditvenih težav, vendar so ti vplivi majhni in kratkotrajni, le pri manjšini se ta kaže tudi v odraslosti. V drugem delu so predstavljeni dejavniki, ki povečujejo tveganje za razvoj težav, in tisti, ki lahko negativne vplive ublažijo. Pomembni varovalni dejavniki so finančni viri družine po razvezi in stopnja izobrazbe staršev, kakovostno in učinkovito starševstvo ter pozitivna psihološka prilagoditev starša, pri katerem otrok živi. Prispevek med drugim pojasnjuje nekatera protislovja in opozarja na nekatere metodološke pomanjkljivosti omenjenih študij.

Ključne besede: ločitev staršev, čustvene težave, vedenjske težave, starševstvo, konflikt med staršema, odpornost.

Anja Andrejč, univ. dipl. psihologinja, kandidatka za doktorico znanosti na Filozofski fakulteti (interdisciplinarni doktorski študijski program humanistika in družboslovje, področje aplikativne psihološke študije, na Oddelku za psihologijo). Zaposlena v Centru za socialno delo Ljutomer. Kontakt: anja.andrej@gmail.com.

NEGATIVE EFFECTS OF PARENTAL DIVORCE ON CHILDREN AND ADOLESCENTS**Risk and protective factors**

The article reviews the findings from researchers in the field of the effect of parental divorce on children and adolescents. The first part includes the findings of foreign research about how divorce impacts different aspects of child adjustment. Children of divorced parents have in comparison to children of undivorced parents lower academic achievement, but greater emotional and social problems. Divorce increases the risk of adjustment problems of children, but the size of effects is small and short-term, it continues into adulthood only for the minority. The second part of the article includes review of risk and protective factors in children's adjustment to parental divorce. Important protective factors are financial sources of family after divorce and educational level of parents, good quality and effective parenting and positive psychological adjustment of the custodial parent. The paper also explains some contradictions and points out some methodological disadvantages of the reviewed studies.

Key words: parental divorce, emotional problems, behavioural problems, parenting, parental conflict, resilience.

Anja Andrejč, a psychologist, and a candidate for PhD at the Faculty of Arts (interdisciplinary doctoral programme Humanities and social sciences, applied psychology studies field, Department of psychology). She's employed at the Centre for social work Ljutomer, Slovenia. Contact: anja.andrej@gmail.com.

Uvod

Ločitev staršev je eden izmed najbolj stresnih življenjskih dogodkov in izkušnja vedno večjega števila otrok. Ločitev (angl. *separation*) je proces ali stanje, v katerem parterja ne živita več skupaj, temveč ločeno, zato preneha obstajati njuna življenjska skupnost. Ker gre največkrat za ločevanje čustveno povezanih oseb, obsega množico čustvenih, socialnih in drugih procesov. Pravna ureditev ločitve je razveza zakonske zveze (angl. *divorce*), to je pravni akt, sodba sodišča, o prenehanju pravnega razmerja zakonske zveze, če sta se partnerja poročila in sklenila zakonsko zvezo, z zakonom urejeno življenjsko skupnost moža in žene (Zakon o zakonski zvezi in družinskih razmerjih 2004). V primeru razpada zunajzakonske skupnosti, to je prenehanja dlje časa trajajoče življenjske skupnosti moškega in ženske, ki nista sklenila zakonske zveze, pa ločitev ni posebej pravno urejena (včasih se za razpad zunajzakonskih skupnosti uporablja izraz ločitev). Po istem zakonu je družina življenjska skupnost staršev in otrok, ki zaradi koristi otrok uživa posebno varstvo. Zaradi zagotavljanja koristi otrok po ločitvi staršev ter povečevanja števila razvez v Sloveniji in tujini je vpliv razveze na otroke družbeno pomembna in aktualna tema.

Število razvez zakonske zveze in razpadov zunajzakonskih skupnosti tudi v Sloveniji ni majhno in se v zadnjih letih povečuje. Po podatkih Statističnega urada Republike Slovenije

(SURS 2010) se je v zadnjih osmih letih več kot vsaka četrta sklenjena zakonska zveza končala z razvezo. Intenzivnost razvez se kaže v povprečnem številu razvez na število sklenjenih zakonskih zvez. To je bilo v zadnjih desetih letih največje leta 2005, v katerem se je razvezala skoraj polovica sklenjenih zakonskih zvez (45,9 % števila sklenjenih zakonskih zvez v letu 2005 predstavlja število razvez v istem letu), veliko je bilo tudi leta 2007 (41,1 %) (SURS 2013 a). Leta 2012 se je razvezalo 35,5 % zakonskih zvez, se pravi 2509 razvez zakonskih zvez. V zadnjem desetletju se je prav tako povečalo število ločitev v primerih razpada zunajzakonskih skupnosti, vendar pa uradni statistični podatki o tem niso na voljo.

Pri velikem številu in povečevanju pogostosti ločitev je pomembno, da je več kot polovica razvez v Sloveniji tudi izkušnja otrok: v letih 2010, 2011 in 2012 so v 50,5 do 52,4 % zakonskih zvez, ki so se razvezale, pred razvezo bili vzdrževani otroci (SURS 2011, 2012, 2013 b). Leta 2012 so se razvezali starši 1997 otrok, največ v zadnjih letih. V nekaj več kot polovici razvezanih zakonskih zvez z otroki je v zadnjih treh letih bil en vzdrževan otrok, v približno 40 % pa dva otroka (SURS 2013 a). Leta 2011 je večina otrok ob razvezi še bila dodeljena materam (79,5 %), obema staršema 14,4 %, očetu pa 6,1 %. Leta 2012 pa je le polovica otrok ob razvezi bila dodeljena materam (49 %), obema staršema jih je bilo dodeljenih že 30,1 %, očetu pa 9,2 %. To kaže na trend večanja deleža vključenosti očetov v varstvo in vzgojo otrok. V Sloveniji je bilo največ razvez v letih od 2006 do 2012 v obalno-kraški regiji, precej tudi v podravski, najmanj pa v koroški.

V primerjavi z večino drugih evropskih držav v Sloveniji razvez vendarle še ni veliko, saj je v Sloveniji delež razvez na prebivalca v zadnjih dvanajstih letih pod povprečjem držav Evropske unije in imajo skoraj vse evropske države večji delež razvez od Slovenije (33,5 do 45,9 % razvez na sklenjene zakonske zveze), nižjega imajo le Irska (približno 13–16 %) in Italija (16–24 %), Črna gora (11–15 %), Bosna in Hercegovina (6–9 %) ter Nekdanja jugoslovanska republika Makedonija (8–12 %) (Eurostat 2013).

Otroci ob razvezi staršev zaradi težav in stisk staršev, izgube stalne navzočnosti enega starša ter drugih sprememb doživljajo različne stiske in se na spremenjene okoliščine odzivajo različno. Pri preučevanju vpliva razveze na otroke se nam tako postavljata ključni vprašanji: 1.) Kakšen je vpliv razveze na otroke, na katere vidike prilagoditve otrok in koliko vpliva? 2.) Kateri so dejavniki, ki vplivajo na različne posledice po razvezi za otroke, in sicer, kateri so dejavniki tveganja (angl. *risk factors*) za razvoj težav pri otrocih in kateri so varovalni dejavniki (angl. *protective factors*) ali dejavniki odpornosti (angl. *resilience factors*), ki ublažijo negativne vplive razveze. Na ta vprašanja poskušam odgovoriti v prispevku s pomočjo sistematičnega pregleda literature s področja vpliva razveze in ločitve staršev na otroke in mladostnike. Študij, ki poskušajo odgovoriti na ta vprašanja, je v zadnjih desetletjih v tujini veliko, v slovenskem družbeno-kulturnem prostoru pa je to področje skoraj neraziskano.

Novejša spoznanja s področja prilagajanja otrok na ločitev staršev so pomembna in aktualna za socialno delo z družinami, predvsem ob procesih spreminjanja družine po ločitvi in razvezi, pa tudi za socialno delo s sestavljenimi in enostarševskimi družinami. Pomoč družini pri reševanju kompleksnih psihosocialnih problemov vključuje raziskovanje dobrih izidov za vse udeležene v problemu, s ciljem odkrivati boljše pogoje za življenje posameznika v družini ali zunaj nje oziroma za podporo družini, da se kot skupnost preoblikuje ali razide (Čačinovič Vogrinčič 2006).

Strokovni delavec ali terapevt pri tem potrebuje znanje o družini, ki ga vnaša v dialog in sodelovanje z družino. V kontekstu pomoči in podpore družini, da obvlada spremembe, ki jim prinaša ločeno življenje, je tako pomembno znanje o tem, kakšne življenjske razmere, odnosi in druge okoliščine so koristni za otrokov razvoj. Na področju socialnega dela z družino imajo pomembno vlogo strokovni delavci v centrih za socialno delo, ki imajo po Zakonu o zakonski zvezi in družinskih razmerjih (2004) javno pooblastilo za tri naloge: 1.) opravljanje svetovalnega razgovora ob razvezi zakonske zveze ali razgovora s staršema v primeru zunajzakonskih skupnosti, 2.) pripravo strokovnega mnenja za sodišče glede otrokovih koristi (o zaupanju v varstvo in vzgojo, stikih, preživnini), in 3.) pomoč pri pridobivanju otrokovega mnenja. Strokovni delavec pomaga staršema pri urejanju medsebojnih družinskih razmerij in drugih posledic, ki nastanejo

z razvezo oziroma ločitvijo za starša in otroke, pomaga staršema pri sklenitvi sporazumov glede otrok (varstvo in vzgoja, stiki, preživnina), tako da bodo zagotovljene otrokove pravice in koristi. Center podaja strokovna mnenja, kako bodo otrokove koristi najbolj zagotovljene ob zaupanju v varstvo in vzgojo (enemu ali drugemu ali obema staršema), stikih (kakšen obseg, potek) in preživnini (višina), pri tem pa ocenjuje, kako bodo pri preoblikovanju družine zagotovljene otrokove materialne, čustvene in psihosocialne potrebe, uspešen telesni, duševni in osebnostni razvoj otroka ter njegove pravice. Pri tej presoji in pomoči staršema je potrebno in koristno znanje o tem, katere okoliščine in dejavniki negativne vplive razveze povečujejo ali zmanjšajo ter kakšne rešitve ob razhajanju družine so za otrokov razvoj ugodnejše.

Prispevek je pregled znanstvenih spoznanj učinkov razveze zakonske zveze staršev na otroke in mladostnike. Pregledanih je bilo več kot 80 različnih virov, v prispevku pa navajam ključne ugotovitve 33 raziskav in 10 preglednih študij (tudi metaanalize) avtorjev iz Amerike in Evrope. V prvem delu so pregledno predstavljene ugotovitve tujih raziskovalcev o tem, kako razveza vpliva na različna področja otrokovega funkcioniranja in nekatere značilnosti v odraslosti. V drugem delu s pomočjo ugotovitev študij sistematično pojasnim dejavnike, ki povečujejo tveganje za razvoj težav, in tiste, ki lahko negativne vplive ublažijo. V prispevku med drugim pojasnujem nekatera protislovja in opozarjam na nekatere metodološke pomanjkljivosti omenjenih študij.

Negativni vplivi na različne vidike prilagoditve otrok

Iz pregleda raziskav in ugotovitev številnih avtorjev lahko ugotovimo, da je razveza zakonske zveze staršev za otroka stresen dogodek, ki pri njem povzroči različne čustvene odzive, spremembe v vedenju ter učne težave. Čeprav se ugotovitve in stališča raziskovalcev glede tega, kakšen je vpliv razveze na otroke, nekoliko razlikujejo, vsi soglašajo, da ima razveza negativen vpliv na otroke in povečuje tveganje za razvoj prilagoditvenih težav (Amato 2001, Kelly, Emery 2003, Portnoy 2008, Kushner 2009, Lansford 2009, Coleman, Glenn 2010). Vendar novejša in metodološko bolj sofisticirane raziskave kažejo, da so negativni vplivi razveze majhni in ne trajajo dolgo, tako da negativen vpliv razveze ni univerzalen in se večina otrok razvezanih staršev od svojih vrstnikov občutno ne razlikuje. Pri veliki večini otrok težave, ki se pojavijo ob razvezi in po njej, čez nekaj let minejo brez trajnih posledic. Pri manjšini otrok pa so čustvene, vedenjske in druge težave lahko intenzivnejše in dolgotrajnejše ter se lahko kažejo tudi v odraslosti.

Vpliv razveze staršev na otroke in mladostnike se kaže na učnem, čustvenem in vedenjskem področju, zato bodo v nadaljevanju predstavljene ugotovitve študij na teh vidikih prilagoditve.

Učna uspešnost

Zaradi razveze staršev se otroci in mladostniki težje posvetijo šolskemu delu in ga težje opravljajo. To se kratkoročno lahko kaže v učnih težavah otrok, slabšem učnem uspehu, slabšem znanju in dolgoročno v nižji stopnji izobrazbe.

Otroci razvezanih staršev imajo v primerjavi z otroki nerazvezanih staršev pogostejše učne težave in nižjo učno uspešnost (Coleman, Glenn 2010, Kelly, Emery 2003, Kushner 2009). Amato (2001), ki je pomemben avtor pri preučevanju vpliva razveze na otroke, v metaanalitični študiji, ki je obsegala 67 ameriških raziskav, ugotavlja slabši učni uspeh otrok razvezanih staršev. Slabšo učno uspešnost in več učnih težav ugotavljata tudi avtorja dveh ameriških longitudinalnih študij (Sun 2001, Sun, Li 2002). V Švici so ugotovili, da je otrokom razvezanih staršev v primerjavi z otroki poročenih staršev bolj nihala učna uspešnost, tudi dlje časa po razvezi (Schick 2002).

Otroci razvezanih staršev imajo v primerjavi z otroki nerazvezanih staršev manj kakovostno znanje. Avtorji dveh ameriških raziskav, opravljenih na vzorcu 1060 razvezanih in na vzorcu 7800 otrok nerazvezanih staršev, ugotavljajo, da so imeli otroci slabše znanje matematike in branja zaradi razveze, s tem pa je povezano slabše psihološko blagostanje otrok (Acs 2007, Potter 2010).

Otroci razvezanih staršev imajo tudi manjše izobrazbene aspiracije, dosežejo nižjo stopnjo izobrazbe in nižji socialno ekonomski položaj v odraslosti (Lansford 2009). Pogosteje tudi opustijo šolo (Kelly, Emery 2003). V študiji, ki je zajemala velik vzorec iz treh držav, Avstralije ($N = 29.400$), Kanade ($N = 28.200$) in ZDA ($N = 32.300$), ugotavljajo, da je dosežena izobrazba otrok razvezanih staršev v povprečju za sedem desetih leta manjša od otrok staršev, ki ostajajo skupaj (Evans *et al.* 2009). Otroci razvezanih staršev predvsem manj pogosto končajo srednješolsko izobraževanje kot otroci nerazvezanih, nekoliko manj pogosto pa tudi univerzitetno izobraževanje. Pri oceni vpliva so upoštevali vpliv različnih značilnosti družine (izobrazba staršev, število bratov in sester ipd.). Vpliv razveze na izobrazbo je bil z vsako generacijo večji, ne glede na državo. Na Norveškem so na vzorcu 1900 otrok ugotovili, da imajo otroci razvezanih staršev manjše možnosti nadaljevanja izobraževanja, te razlike pa ostajajo tudi ob upoštevanju nekaterih socialno-ekonomskih značilnosti (Steele *et al.* 2009). Tudi v Italiji so ugotavljali, da je stopnja dosežene izobrazbe otrok razvezanih staršev nižja kot otrok poročenih staršev (Albertini, Dronkers 2009).

Na učnem področju starši verjetno najhitreje in najbolj opazijo, da z njihovim otrokom ni vse kot po navadi, da se tudi pri njem »nekaj dogaja«, zato tudi številne študije dosledno potrjujejo povezanost razveze staršev z otrokovimi težavami na učnem področju. Rezultati študij so konsistentni v ugotovitvah, da razveza negativno vpliva na različne vidike učne uspešnosti, manj konsistentni pa so v ugotovitvah, kako velik je ta vpliv. Kateri dejavniki pri tem součinkujejo, bo razvidno v nadaljevanju prispevka. Nekateri raziskovalci poudarjajo dejavnik socialno-ekonomskih razlik, drugi pa bolj razlike v čustveni in vedenjski prilagoditvi otrok na razvezo.

Čustvene in vedenjske težave

Otroci razvezo staršev doživljajo z različnimi bolj ali manj neprijetnimi občutki in čustvi, to pa se kaže tudi v njihovem vedenju. Iz pregleda literature je razvidno, da imajo otroci razvezanih staršev v primerjavi z otroki nerazvezanih staršev pogosteje psihološke in čustvene težave, ponotranjene težave, pozunanjene težave, vedenjske in socialne težave (Amato 2001, Coleman, Glenn 2010, Kelly, Emery 2003, Kushner 2009, Lansford 2009, Portnoy 2008, Potter 2010). Za otroke razvezanih staršev je značilno slabše psihološko blagostanje (angl. *psychological well-being*), pri tem pa pojem vključuje različne psihološke vidike blagostanja oziroma psihičnega zdravlja. Ponotranjene težave (angl. *internalizing problems*) obsegajo negativne vidike čustvovanja, ki se izražajo v odnosu do sebe (žalost, anksioznost, osamljenost, odvisnost); pozunanjene težave (angl. *externalising problems*) pa vključujejo negativno čustvovanje, izraženo v odnosu do okolja (jeza, agresivnost, egoizem, nasprotovanje) (Zupančič, Kavčič 2004, Zupančič 2004). Prve so dejavnik tveganja v razvoju samostojnosti in sprejetosti med vrstniki ter vzgojitelji in učitelji, druge pa v razvoju vedenjskih težav: zavračajo jih vrstniki in z odraslimi imajo konfliktne odnose.

Otroci razvezanih staršev v primerjavi z otroki nerazvezanih doživljajo več žalosti in imajo višjo stopnjo depresije, anksioznosti, imajo slabšo samopodobo in večkrat potrebujejo strokovno pomoč (Portnoy 2008). Poleg čustvenih težav imajo tudi več fizičnih težav, bolezni in zdravstvenih težav (Kushner 2009). Kažejo več vedenjskih težav, odklonskega vedenja in težav z avtoritetami (Kelly, Emery 2003, Lansford 2009), verjetneje so zanje značilna odklonska vedenja, pogosteje uživajo alkohol in verjetneje zlorablajo droge (Lansford 2009). Imajo tudi slabše socialne spretnosti (Potter 2010). Otroci, ki živijo s poročenimi starši, tudi v nestabilnih zakonih, imajo še vedno manj vedenjskih težav kot otroci razvezanih staršev (Acs 2007).

Ameriški avtor Sun je v dveh longitudinalnih študijah ugotovil, da imajo otroci in mladostniki iz razvezanih družin, v primerjavi s tistimi iz nerazvezanih, slabšo psihološko blaginjo, in sicer slabšo samopodobo, več vedenjskih in več psiholoških težav (Sun, Li 2002, Sun 2001).

Ameriški avtorji ugotavljajo tudi, da je dolgoročen vpliv razveze majhen, da razveza nekoliko poveča vedenjske težave otrok, po drugi strani pa odlašanje z razvezo prav tako povečuje vedenjske težave (Li 2006). V Kanadi, na vzorcu 2800 otrok (povprečna starost 5 let), avtorica

ugotavlja, da se v povezavi z dogodkom razveze poveča stopnja anksioznosti in depresivnosti pri otrocih razvezanih staršev, ne pa odklonsko vedenje, v primerjavi z otroki iz nerazvezanih družin (Strohschein 2005). Medsebojno vplivanje med razvezo in disfunkcionalnimi vzorci delovanja družine (komunikacija, opora, zaupanje, konflikt) pred razvezo nakazuje, da se odklonsko vedenje otrok zmanjša, ko se konča zakonska zveza v zelo neučinkovitih družinah.

Ugotovitve raziskav v Evropi so podobne. Tudi na Nizozemskem ugotavljajo, da imajo fantje iz razvezanih družin (starost 12 let in več) v primerjavi s tistimi iz nerazvezanih družin in dekleti več vedenjskih težav, med drugim kažejo več tveganih vedenj (Spruijt, Duindam 2005). Na nizozemskem nacionalnem vzorcu 4480 otrok so med drugim ugotovili, da so značilnosti družine in bližnji življenjski dogodki, kot sta brezposelnost in ločitev staršev, povezani s tveganjem šolskih otrok za razvoj vedenjskih in čustvenih težav (Harland *et al.* 2002). Švicarski avtor Schick (2002) ugotavlja, da imajo otroci razvezanih staršev v primerjavi z otroki nerazvezanih staršev (starost otrok od 9 do 13 let) klinično pomembno višjo socialno anksioznost, ne glede na pretečen čas po razvezi. Otroci razvezanih staršev so kazali več vedenjskih težav, socialni umik, nihanje v učni uspešnosti in več odklonskega vedenja.

Zanimive so ugotovitve avtorjev angleške študije (McMunn *et al.* 2001). Vzorec je obsegal 5705 otrok, starih od 4 do 15 let, vključene pa so bile dvostarševske družine, sestavljene, enostarševske s prej poročenim ali nikoli poročenim staršem. Ugotovili so, da imajo največjo verjetnost za razvoj ponotranjenih in pozunanjenih težav otroci neporočenih mater ter otroci iz sestavljenih družin, manj jih imajo otroci razvezanih mater, najmanj težav pa imajo otroci iz nerazvezanih dvostarševskih družin. Torej so na najslabšem otroci, ki so ves čas živeli samo z enim staršem, na boljšem pa tisti, ki so vsaj nekaj časa živeli z dvema, bodisi biološkima bodisi nebiološkima staršema.

Žerovnik (2011) je avtor ene izmed prvih raziskav v Sloveniji, ki so ugotavljale, kako razveza vpliva na otroke. Primerjal je čustvene in vedenjske težave 46 otrok razvezanih in 52 otrok nerazvezanih staršev. Med skupinama otrok ni našel pomembnih razlik v ponotranjenih in pozunanjenih težavah, so pa po ocenah staršev imeli otroci nerazvezanih starši v primerjavi z otroki razvezanih staršev nekoliko manj težav. Avtor vidi razlog za to, da se v rezultatih niso pokazale takšne razlike kot po navadi v raziskavah, v tem, da so težave otrok odvisne od kakovosti odnosov s staršema in ne od dejstva, ali sta starša razvezana ali ne. Verjetno pa je možen razlog tudi v nereprezentativnem, specifičnem vzorcu. Morda so v terapevtske skupine za razvezane in zakonce v krizi vključeni starši, ki imajo več težav v družinskih odnosih, npr. več sporov, ki so jim izpostavljeni otroci, zato imajo njihovi otroci več težav kot otroci iz nerazvezanih ali razvezanih družin, ki težavam v odnosih med staršema niso izpostavljeni. Izmed vseh težav otrok razvezanih staršev je najbolj izstopalo agresivno vedenje, sledile pa so težave s pozornostjo, socialne težave in depresivne motnje, vendar niso bile pomembno večje kot pri otrocih nerazvezanih staršev.

Dodamo lahko še, da avtorji raziskav o vplivu razveze med drugim ugotavljajo tudi razlike v nekaterih drugih ravnanjih mladostnikov, na primer, da imajo dekleta iz razvezanih družin prve spolne odnose pri nižji starosti, več seksualnih partnerjev v srednji šoli (Portnoy 2008), pogosteje pa mladostniki iz razvezanih družin postanejo starši že kot najstniki (Coleman, Glenn 2010, Kushner 2009, Kelly, Emery 2003).

Gledano na splošno razveza staršev vpliva na to, da se pri otrocih teh staršev bolj pojavljajo različne čustvene in vedenjske težave kot pri otrocih staršev, ki se ne razvežejo. Kot nakazujeta že angleška in slovenska raziskava ter bo razvidno v nadaljevanju prispevka, te razlike niso posledica samega dejstva, da so to otroci razvezanih staršev, temveč drugih dejavnikov otroka, staršev in družine, kot so psihično zdravje starša, kakovost starševstva ter odnos med staršem in otrokom.

Psihično zdravje v odraslosti

Izkušnja razveze staršev in njeni negativni vplivi v otroštvu lahko, tako kot druge negativne izkušnje v otroštvu, na posameznika vplivajo tudi dolgoročno, tudi na njegovo funkcioniranje

v odraslosti. Avtorji pregledov študij ugotavljajo, da se negativni vplivi razveze staršev pri manjšini otrok lahko kažejo tudi v odraslosti (Coleman, Glenn 2010, Kelly, Emery 2003, Kushner 2009, Lansford 2009, Portnoy 2008). Posledice se pri manjšini lahko kažejo kot čustvene in druge psihične težave ter kot težave na področju partnerskih in drugih medosebnih odnosov.

Otroci razvezanih staršev pozneje kot odrasli doživljajo manj zadovoljstva z življenjem, višjo stopnjo depresivnosti, anksioznosti in imajo slabšo samopodobo kot odrasli otroci nerazvezanih staršev (Portnoy 2008). V finski študiji so avtorice primerjale 300 oseb, ki so v otroštvu imele izkušnjo razveze staršev, in približno 1000 oseb, ki te izkušnje niso imele (Huurre *et al.* 2006). Osebe z izkušnjo razveze staršev so se manj časa izobraževale, več je bilo brezposelnih, več razvezanih, več z drugimi negativnimi življenjskimi dogodki. Ženske v starosti 32 let, ki so odrasle v razvezanih družinah, so imele v primerjavi s tistimi iz nerazvezanih družin več psiholoških in zdravstvenih težav (depresivnost, psihosomatika, splošno zdravje) ter več težav v medosebnih odnosih.

Na vzorcu 4700 oseb iz Belgije (država ima največji odstotek razvez v Evropi) so ugotovili, da izkušnja razveze staršev lahko vpliva na depresijo v odraslosti neposredno pa tudi posredno, in sicer zaradi značilnosti v partnerskem odnosu v odraslosti, kot je manjša vdanost v partnerskem odnosu (Wauterickx *et al.* 2006). Razveza precej vpliva na depresijo, ker se otroci razvezanih staršev kot odrasli pogosteje tudi sami razvežejo in ker so zaradi razveze staršev tudi v odraslosti njihove finančne zmožnosti manjše.

Otroci razvezanih staršev doživljajo v odraslosti težave v intimnih medosebnih odnosih, manj so zadovoljni z zakonsko zvezo, pogosteje razmišljajo o razvezi ali se razvežejo (Portnoy 2008). Manj zaupajo v vdanost v dolgotrajnejših intimnih odnosih, doživljajo več strahu, da bodo delali iste napake kot njihovi starši in da bodo doživeli zavrnitev partnerja (Kushner 2009). Avtorji nizozemske študije ugotavljajo, da moški, ki so bili kot otroci v razvezani družini, vstopajo v partnerske zveze pri nižji starosti in imajo po navadi več seksualnih izkušenj kot tisti, ki prihajajo iz dvostarševskih družin (Spruijt, Duindam 2005). V primerjavi z ženskami pa prelagajo poroko in očetovstvo na poznejšo starost.

Če povzamemo izsledke navedenih študij, lahko trdimo, da se pri manjšini posameznikov lahko vpliv razveze staršev pokaže v odraslosti, predvsem na področjih težav s psihičnim zdravjem in partnerskih odnosov.

Dejavniki vpliva razveze na otroke: dejavniki tveganja in varovalni dejavniki

Ugotovitve raziskav o negativnih vplivih razveze na otroke nakazujejo, da ti niso univerzalni – na posamezne otroke vplivajo različno – ter da ni neposredne vzročne povezanosti med razvezo in težavami otrok (Coleman, Glenn 2010, Portnoy 2008). Velikost in vrsta težav pri otrocih in mladostnikih je odvisna od številnih dejavnikov. Avtorji v zadnjih desetletjih predlagajo, da se je namesto tega, ali razveza vpliva na otroke, bolje spraševati, v katerih okoliščinah vpliva pozitivno ali negativno, in več pozornosti nameniti dejavnikom, ki vplivajo na variabilnost prilagoditve otrok po razvezi (Amato 2010). Dejavniki tveganja povečujejo negativne vplive razveze in povečujejo tveganje za razvoj težav, varovalni dejavniki ali dejavniki odpornosti pa zmanjšujejo negativne vplive in blažijo težave ali povečujejo odpornost oziroma prilagodljivost. Raziskovalci ugotavljajo vplive teh dejavnikov v okviru različnih teoretskih pristopov.

V zadnjem desetletju je za razumevanje otrok in razveze največ teoretskih pristopov poudarjalo pomen stresa, spoprijemanje s težavami, tveganja in odpornosti. Amato (npr. 2010) je zagovarjal, da te konstrukte lahko razumemo z zornega kota razveza-stres-prilagoditev (angl. *divorce-stress-adjustment perspective*). Razpadanje družine je proces, ki se dogaja v določenem času, začne se v času zakonske zveze in konča po pravni razvezi. Kratkoročni stresi in dolgoročne napetosti, ki se pojavijo po razpadu družine, povečujejo razvoj različnih težav pri otrocih. Ker na odzive otrok vpliva veliko dejavnikov, se lahko prilagoditev zgodi hitro, z malo dolgoročnimi

posledicami, ali počasi, s posledicami, ki lahko vztrajajo v odraslost. Razveze tako namreč v novejšem času več ne razumemo kot samostojen dejavnik, temveč kot proces, ki traja določeno obdobje in vključuje različne stresne dejavnike, na katere se posamezniki in družine prilagodijo različno (Amato 2001, Kelly, Emery 2003, Lansford 2009).

Pri t. i. pristopu multiplih tranzicij (Amato 2010) pa razvezo razumejo kot tranzicijo v zaporedju tranzicij, prehodov, ki jih otroci lahko doživijo pred odraslostjo. Ta perspektiva pri vplivu razveze na različne vidike prilagoditve upošteva število tranzicij in ne le razvezo.

Pomemben je tudi koncept odpornosti (angl. *resilience*) oziroma zmožnosti družine za obvladovanje težav (Walsh 2002). Temeljna predpostavka je, da kriza in stalni izzivi vplivajo na celotno družino, ključni družinski procesi (sistemi prepričanj, organizacijski vzorci in komunikacijski procesi) pa vplivajo na prilagoditev in odpornost ranljivih članov in družinskih podsistemov. Odpornost je sposobnost za spoprijemanje s težavami.

Različni avtorji torej poskušajo v okviru različnih pristopov opredeliti dejavnike tveganja in varovalne dejavnike, ki vplivajo na učinek razveze za posamezne otroke in mladostnike, na ravni otroka, družine in širše socialne mreže. Avtorji preglednih člankov kot pomembne dejavnike pri vplivu razveze najpogosteje navajajo: spol, starost, socialno-ekonomski položaj in izobrazbo staršev, konfliktnost odnosa med staršema, psihično zdravje staršev, lastnosti otroka pred razvezo, kakovost starševstva, odnos med staršem in otrokom, oporo drugih oseb in skupno starševstvo.

Spol

Ugotovitve raziskav glede tega, ali so med fanti in dekleti razlike v stopnji in vrsti težav ob razvezi staršev, so bile v preteklosti različne in nekonsistentne (Kushner 2009, Lansford 2009). Nekatere raziskave ugotavljajo, da imajo fantje več težav po razvezi kot dekleta, in sicer več pozunanjenih težav (npr. Morrison, Cherlin 2005, Simons *et al.* 1999, Spruit, Duindam 2005). Druge raziskave ugotavljajo več prilagoditvenih težav pri dekletih, na primer več znamenj depresivnosti (Oldehinkel *et al.* 2008). Tretje ugotavljajo, da med spoloma ni občutnih razlik (npr. Koerner *et al.* 2004, Sun 2001, Sun, Li 2002). Avtor slovenske raziskave prav tako ni našel pomembnih razlik med spoloma v izraženosti ponotranjenih in pozunanjenih težav (Žerovnik 2011).

Amato pa je v svojih metaanalizah ugotovil, da za fante v povprečju ni več negativnih posledic kot za dekleta (Amato 2001) in da večina študij v zadnjem desetletju ugotavlja malo ali nič razlik med spoloma (Amato 2010). Raziskovalni pristopi in metode so se v zadnjem desetletju izboljšali (veliki in reprezentativni vzorci, longitudinalne študije primerjav različnih vidikov prilagojenosti otrok pred razvezo in po njej), veliko bolj se pri ugotovitvah o vplivu razveze na otroke upošteva, da so v ozadju vpliva drugi dejavniki. Morda bi bilo smiselno raziskati, ali je v ozadju razlik med spoloma v izraženosti ponotranjenih in pozunanjenih težav vpliv nekaterih drugih lastnosti, ki so v povprečju med spoloma različne (npr. razlike v osebnostnih značilnostih čustvene stabilnosti).

Starost

Tudi ugotovitve raziskav glede starosti otrok ob razvezi so nejasne in različne. Nekateri avtorji kritično ugotavljajo, da je težava pogosto v metodologiji raziskav, ker je v veliko študijah izhodišče starost otrok ob izvajanju študije, tako da je starost otrok ob razvezi staršev v vzorcu zelo različna ali ni na voljo (Amato 2001, Lansford 2009). Ob upoštevanju starosti otrok ob razvezi ugotavljajo, da je zgodnja razveza staršev (predšolski otroci in otroci do 5. razreda) bolj negativno povezana s čustvenimi in vedenjskimi težavami kot poznejša, poznejša pa je bolj negativno povezana s šolskimi ocenami (Lansford *et al.* 2006). Norveški avtorji ugotavljajo, da nižja kot je starost otroka v času razveze staršev, večja je verjetnost, da otrok zaradi razveze ne bo nadaljeval izobraževanja (Steele *et al.* 2009). Ta negativni vpliv ločitve v otrokovih mlajših letih je najbolj izrazit v obdobju srednje šole, pozneje pa je manjši.

Nakazuje se, da razveza bolj negativno vpliva na mlajše kot na starejše otroke in mladostnike, vendar študije kažejo, da je starost poleg spola tista značilnost, za katero pri ugotovitvah o vplivu razveze ne moremo dati enopomenskega odgovora.

Socialno-ekonomski položaj in izobrazba staršev

Dejstvo je, da je vsaka izguba dohodka za družino pomembna sprememba v družinski ekonomiji, tako se tudi z razvezo, ko na primer ostane v družini mati z dvema otrokoma, zaradi zmanjšanja števila odraslih oseb v gospodinjstvu zmanjšajo finančni prihodki, ob tem pa ostajajo stroški za otroka skoraj isti. Splošna ugotovitev je, da zmanjšanje dohodka v gospodinjstvu družine po razvezi zmanjša blagostanje otrok po razvezi (Amato 2010). V študijah dosledno ugotavljajo, da razveza in ločitev, predvsem pri ženskah, povzročita zmanjšanje dohodka in povečata verjetnost življenja v revščini, posebej če imajo otroke (Coleman, Glenn 2010). Postavlja pa se vprašanje, ali je poglaviti dejavnik vpliva na prilagoditev otrok revščina sama po sebi ali razpad partnerske zveze. Stopnja finančnih virov po razvezi je prepoznana kot varovalni dejavnik, ki ima velik vpliv. Finančne stiske namreč dodatno povečujejo konflikte med staršema, psihične težave in slabšajo kakovost odnosa med staršem in otrokom, na škodo otrok. Znižanje ekonomskega standarda po razvezi v ameriškem prostoru pogosto pomeni spremembo lokacije bivanja, novo šolo in dejavnosti ter izgubo vrstniških skupin (Portnoy 2008). Takšne prekinitev ob normalnem funkcioniranju dodajajo nekonsistentnost v že sicer težko prilagajanje na ločitev. Sprememba standarda življenja pomeni prikrajšanje, lahko vpliva na čustveno stabilnost in dostopnost staršev kot tudi na učinkovitost njihovega starševstva. Znižanje življenjskega standarda se kaže v večji ekonomski nestabilnosti in zmanjšani dostopnosti do virov, na primer v zmanjšanju možnosti zunajšolskih dejavnosti za otroke (Kushner 2009).

Na Norveškem ugotavljajo (Steele *et al.* 2009), da so razlike med otroki iz razvezanih in nerazvezanih družin v verjetnosti nadaljevanja izobraževanja dvakrat manjše ob upoštevanju naslednjih značilnosti mater in drugih dejavnikov tveganja za razvezo (stabilnih v času): prejšnji zakon, navzočnost otrok iz prejšnjega zakona, nižja starost ob poroki, večja starostna razlika med zakoncema, nezakonsko rojstvo, stopnja izobrazbe obeh partnerjev, starost otroka ob razvezi. Ugotovitve so pomembne, saj je Norveška država, v kateri so socialno-ekonomske razlike med ljudmi majhne, podpora enostarševskim družinam in izobraževalni sistem pa dobra. Se pravi, da lahko pomemben del razlik med otroki razvezanih in nerazvezanih staršev na področju izobraževanja pripišemo ne razvezi kot edinemu dejavniku, temveč socialno-ekonomskim značilnostim družine, ki pripomorejo k tveganju za razvezo.

Avtorji angleške študije (McMunn *et al.* 2001) ob upoštevanju razlik v družbeno-ekonomskem položaju niso našli razlik v vedenjskih in čustvenih simptomih med otroki, ki živijo samo z enim staršem ali obema, več težav pa so imeli otroci iz sestavljenih družin. Pomembno merilo družbeno-ekonomskega položaja je bila materina izobrazba. Ugotovitve kažejo, da je velika razširjenost psiholoških motenj med otroki, ki živijo samo z materami, posledica socialno-ekonomskega vpliva, razlik pa ni, če upoštevamo prejemanje finančne podpore (katerekoli državne pomoči), lastništvo stanovanja in izobrazbo matere. Samostojno materinstvo po njihovem mnenju samo po sebi ni slabo za otroke, problem sta revščina, ki to spremlja, in nizka izobrazba, ki je povezana z revščino in enostarševstvom.

V Italiji so bile ugotovitve drugačne, in sicer, da je ob upoštevanju socialno-ekonomskih dejavnikov razlika v doseženi izobrazbi med otroki razvezanih in nerazvezanih staršev še večja (Albertini, Dronkers 2009). To je zanimivo, saj je razvez v Italiji malo in socialno-ekonomski položaj razvezanih mater dober (tudi zaradi podpore širše družine). Vendar pa je po drugi strani za italijansko družbo značilno, da je pomen družine velik, veliko je tradicionalnih družin in temu prilagojenega načina življenja družin, manj žensk je zaposlenih, prav tako je velik vpliv katoliške vere na stališča. Negativnega učinka razveze sicer ni bilo mogoče pojasniti z razlikami med regijami v deležih prebivalcev, ki so udeleženi pri verskih dejavnostih. To pomeni,

da zagotavljanje ustreznega življenjskega standarda po razvezi ni dovolj in da so kot varovalni dejavnik kljub temu pomembne še druge značilnosti kulturnega in družbenega okolja (npr. veliko tradicionalnih družin).

Tudi slovenske enostarševske družine so v primerjavi z dvostarševskimi družinami v slabšem socialno-ekonomskem položaju in se pogosteje srečujejo s finančno stisko (SURS 2013 b). Polovica enostarševskih družin težko finančno shaja, leta 2011 jih je le 15 % poročalo, da njihovi prihodki zadoščajo za njihove potrebe.

Ekonomske spremembe ob razvezi lahko za nekatere družine pomenijo negativne finančne posledice, v kakšnih primerih pomenijo tudi hude stiske za družine. Nezadovoljene osnovne potrebe pa zato lahko vplivajo na večanje psiholoških težav ljudi.

Konfliktnost odnosa med staršema

Otroku najbolj otežujejo obdobje razveze staršev neugodni, napeti, konflikti odnosi med osebami, na katere je najbolj navezan. Študije ugotavljajo, da so prav konflikti največji dejavnik tveganja. Dejavnik, ki najbolj vpliva na slabe izide razveze za otroke, je kontinuiran konflikt med staršema (Portnoy 2008). Med 20 in 25 % razvezanih parov nadaljuje konflikt tudi po razvezi. Pogosto se ti prepiri nadaljujejo v navzočnosti otrok. Najhujša izkušnja za otroke je, če jih starši uporabljajo za izražanje svoje jeze, prenašanje negativnih sporočil med staršema ali če otroke spodbujajo, naj mislijo slabo o drugem staršu ali nimajo stikov z njim. Razveza staršev pomeni izboljšanje različnih vidikov blagostanja oziroma prilagoditve otrok in korist za otroke, če je bil odnos med staršema zelo konflikten, po drugi strani pa pomeni poslabšanje različnih vidikov prilagoditve otrok in škodo za otroke, katerih starši so imeli manj konflikten odnos (Amato 2010).

Visoka stopnja konflikta med staršema ima negativne in dolgotrajne posledice za otroke (Lansford 2009). Coleman in Glenn (2010) povzemata ugotovitve pregledov več raziskav, da otroci, ki so izpostavljeni konfliktu med staršema in preprirom, pogosteje razvijejo čustvene in vedenjske težave kot tisti, ki nimajo teh izkušenj. Konflikti pa slabšajo tudi odnos med otrokom in staršem. V skupini 400 razvezanih in nerazvezanih družin (starost otrok od 10 do 16 let) je bila stopnja konfliktov v odnosih med staršema, med starši in otrokom ter med otroki v razvezanih družinah večja kot v nerazvezanih družinah (Noller *et al.* 2008). V kvalitativni analizi (analiza vsebine intervjujev o konfliktih) niso mogli potrditi, da se konflikt v razvezanih družinah s časom zmanjša (v obdobju enega leta), ker najbrž družina za prilagoditev potrebuje več kot eno leto. Stopnja konflikta po oceni mater je bila v tej študiji povezana s prilagoditvenimi težavami otrok. Vsebina konflikta v obdobju pred razvezo in po njej so bile večinoma finančne zadeve, po razvezi pa podobno glede porabe denarja za otroke (kdo je odgovoren za kateri del stroškov). Konflikt se je po razvezi pojavljal ob različnih priložnostih, na primer ob prevzemu otroka od nekdanjega partnerja. Otroci so poročali, da veliko konfliktov med staršema poteka po telefonu.

Po ugotovitvah nekaterih avtorjev konflikt med staršema nima negativnega vpliva na otroke zaradi ločitve staršev, temveč zaradi velike konfliktnosti odnosa med staršema. Schick (2002) v raziskavi, izvedeni v Švici, ugotavlja, da je pglavitni razlog za razlike med otroki razvezanih in nerazvezanih staršev v socialni anksioznosti in nestabilni učni uspešnosti otrokova zaznava konflikta med staršema, predvsem koliko zaznava konflikt med staršema kot destruktiven. Na vzorcu 143 parov staršev in njihovih 10- do 12-letnih otrok (Gagné *et al.* 2007) ugotavljajo, da imajo ločene družine več izrazitih konfliktov kot dvostarševske družine, količina psihičnega nasilja med staršema pa je bila pri obeh skupinah podobna in povezana z vedenjskimi težavami otrok. Tudi drugi avtorji (Kline *et al.* 2001) ugotavljajo, da konflikt med staršema pripomore k težavnemu čustvenemu in vedenjskemu prilagajanju otrok v času dveh let po razvezi staršev, večinoma posredno zaradi slabšega odnosa med materjo in otrokom. Prepirljivi starši imajo večji konflikt po ločitvi in otroci več vedenjskih težav. Ugotavljajo, da so za otrokov razvoj tako bolj pomembni odnosi v družini kot tip družine.

Drugače ugotavljata Morrison in Coiro (1999) v ameriški longitudinalni študiji, namreč, da sta ločitev in razveza zakonske zveze povezani s povečanjem vedenjskih težav otrok, ne glede na stopnjo konflikta med staršema. Na vzorcu 730 otrok (starost od 4 do 9 let) se je pokazalo, da se v zakonskih zvezah, ki se ne prekinajo in pri katerih je stopnja konflikta med staršema visoka, vedenjske težave otrok še bolj povečajo. Pomembne so ugotovitve avtorjev longitudinalne ameriške študije, da prenehanje manj konfliktnih zakonskih zvez negativno vpliva na življenje otrok (slabša kakovost otrokovih intimnih medosebnih odnosov, opora prijateljev in psihološko blagostanje), prenehanje zelo konfliktnih pa je za otroke koristno (Booth, Amato 1999). Študija je zajemala ocene petih intervjujev v obdobju 17 let, na vzorcu več kot 600 otrok. Hanson (1999) na vzorcu kar 1900 družin ugotavlja podobno, da je konflikt med staršema delno, nikakor pa ne v celoti odgovoren za povezanost med razvezo in prilagojenostjo otrok. Otroci, ki so izpostavljeni visoki stopnji konflikta med staršema, nimajo ne več in ne manj težav, ko se razvežejo njihovi starši. Po drugi strani pa tisti, ki so izpostavljeni nizki stopnji konflikta med staršema, doživljajo več škode, ko se starši razvežejo, saj se zanje razveza zgodi nepričakovano. Odnosi med staršema pred razvezo torej do določene mere nakazujejo, kdaj so posledice razveze za otroke posebej škodljive in kdaj so blage.

Kaže, da smer vpliva in povezanost med razvezo, konfliktnostjo odnosa med staršema in težavami otrok ni enosmerna in enopomenska. V eni izmed novejših ameriških longitudinalnih raziskav so ugotovili, da konflikt med staršema glede varstva in vzgoje otroka napoveduje simptome depresivnosti in odklonskosti mladostnika (Cui *et al.* 2007). Študija je obsegala podatke iz obdobja treh let, pridobljene na vzorcu 451 mlajših mladostnikov in njihovih družin. Ugotovili so še, da mladostnikove težave po drugi strani povečujejo konflikt med staršema. Povzemajo, da so nezadovoljstvo z zakonom, konflikt glede varstva in vzgoje otroka ter težave ponotranjenja in pozunanjenja mladostnikov povezani v dinamični sistem vzajemnega vplivanja.

Žerovnik (2011) tudi za slovenske otroke razvezanih staršev ugotavlja, da je bil v vzorcu raziskave za več kot polovico otrok proces ločevanja staršev dolgotrajen in da je bila več kot polovica otrok izpostavljena verbalnemu in fizičnemu obračunavanju staršev pred ločitvijo. Vendar pa razlika med temi izkušnjami, v primerjavi z otroki poročenih staršev, ni bila statistično pomembna.

Ugotovitve, da razveza zelo konfliktnih zakonskih zvez za otroke pomeni izboljšanje različnih vidikov prilagoditve, razveza manj konfliktnih pa poslabšanje različnih vidikov prilagoditve otrok, ponujajo razlago, da so posledice razveze odvisne od tega, ali so otroci umaknjeni iz nenaklonjenega ali spodbudnega družinskega okolja (Amato 2010). Glede na ugotovitve študij se potrjuje, da dolgotrajni konfliktni in napeti odnosi med staršema negativno vplivajo na otroke, vendar pa razveza v teh primerih za otroke ne prinaša negativnih sprememb, temveč pozitivne.

Značilnosti otroka pred razvezo

Že v obdobju pred razvezo zakonske zveze v družini in v odnosu med staršema pogosto vse ne poteka mirno (konflikti, stiske staršev, različni stresni dogodki ...). To kljub trudu staršev ni skrito otrokom in jim že v tistem obdobju povzroča stiske. Raziskovalci ugotavljajo, da imajo otroci, katerih starši se razvežejo, že pred razvezo več prilagoditvenih težav (Lansford 2009). Otroci, ki so pred razvezo doživljali več nemoči, anksioznosti in negotovosti ali so kazali več odklonskega vedenja, so po razvezi staršev še bolj doživljali te občutke ali kazali tako vedenje (Portnoy 2008). Inteligentni otroci, neodvisni, zreli, z dobro samopodobo in več uspehi preživijo razvezo bolje. Otroci z naštetimi zaželenimi lastnostmi uporabljajo več aktivnih strategij spoprijemanja s problemom, kot je reševanje problemov ali iskanje socialne opore, zato imajo manj verjetno občutke nemoči in doživljajo manj krivde.

V študiji na kanadskem vzorcu, ki je vključevala približno 2800 otrok (povprečna starost 5 let), avtorica ugotavlja (Strohschein 2005), da imajo otroci razvezanih staršev že pred razvezo višjo stopnjo anksioznosti ali depresije in odklonskega vedenja kot otroci staršev, ki se niso razvezali.

V ameriški longitudinalni študiji, ki je zajemala več kot 10.000 mladostnikov (med njimi jih je skoraj 800 doživelo ločitev staršev), je bilo ugotovljeno, da imajo mladostniki in mladostnice, katerih starši se razvežejo, v primerjavi s tistimi, ki ostajajo poročeni, že pred ločitvijo več učnih, psiholoških in vedenjskih težav (Sun 2001). V drugi longitudinalni študiji pa so ugotovili, da so takšni otroci kazali slabše rezultate pri več vidikih psihološkega blagostanja (učna uspešnost pri več predmetih, mesto nadzora, samopodoba), in sicer v štirih časovnih točkah: približno tri in eno leto pred razvezo ter eno in tri leta po razvezi (Sun, Li 2002). Učinek ločitvenega procesa na učne rezultate učencev je bil v času linearen, učinek na socialno-psihološkem področju pa kaže vzorec U-oblike. To pomeni, da traja vpliv stresnih dogodkov razveze na učno uspešnost dalj časa, je dolgotrajnejši in vpliva na manjšo raven uspešnosti tudi kasneje (npr. vpliv prejšnjih primanjkljajev na poznejšo učno uspešnost), čeprav se velikost učinka s časom tudi manjša. Vpliv na psihološke vidike pa je bolj kratkotrajen, koncentriran v krajšem obdobju, ko stres mine, negativen vpliv izzvini in se vrne na prejšnjo raven. To nakazuje večjo odpornost otrok in razmeroma hitro prilagoditev na socialnem in psihološkem področju.

Vse to nakazuje, da je morda pri otrocih, ki imajo več težav po razvezi staršev in so te imeli že prej, že sicer obstajalo večje tveganje za razvoj prilagoditvenih težav, bodisi zaradi njihovih osebnostnih značilnosti bodisi zaradi značilnosti staršev oziroma družine.

Starševstvo, odnos med staršem in otrokom

Za otrokov razvoj je najbolj ključen odnos starša do otroka. Pomemben dejavnik prilagoditve otrok na razvezo so tako tudi spremembe v kakovosti starševstva ob razvezi (Lansford 2009). Kakovost starševstva se nanaša na učinkovitost vedenj staršev v odnosu do otroka. Vedenja staršev, ki se nanašajo na otrokovo socializacijo, so slogi starševstva ali vzgojni slogi, ki so opredeljeni v pomenu dveh temeljnih dimenzij: odzivnost (opora) in zahtevnost (nadzor) (Marjanovič Umek, Zupančič 2004). Odzivni starši sprejemajo otroka in se nanj skoraj vedno odzivajo, neodzivni pa otroka zavračajo in se malokrat odzivajo. Zahtevni starši določajo otroku velike zahteve in vztrajajo na standardih vedenja, nezahtevni pa malo zahtevajo od otroka, če že, pa niso vztrajni in nanj nočejo vplivati. S kombinacijami dimenzij odzivnost in zahtevnost dobimo štiri sloge starševstva: avtoritarni (zahtevni in neodzivni), avtoritativni ali demokratični (zahtevni in odzivni), permissivni (nezahtevni in odzivni) in nevpleteni (nezahtevni in neodzivni). Nevpletenost v povprečju najbolj neugodno vpliva na vse vidike otrokovega razvoja, in sicer spoznavnega, čustvenega, socialnega in moralnega.

Številne raziskave potrjujejo, da se ob upoštevanju kakovosti starševstva zmanjša povezanost med razvezo staršev in prilagojenostjo otrok (Lansford 2009). Prilagojenost otrok je boljša, če je starševstvo učinkovito, starš odziven in zahteven. Razveza lahko staršem otežuje učinkovit nadzor otrok, dosledno discipliniranje ter zagotavljanje čustvene topline in pozornosti. Amato (2010) povzema ugotovitve različnih avtorjev raziskav, da neučinkovito starševstvo roditelja, s katerim otrok živi, zmanjšuje blagostanje otroka po razvezi. Neustrezno, neučinkovito starševstvo ali odsotnost prikrajša otroka za toplino in oporo, ki jo potrebuje za razvoj pozitivne samopodobe, temu pa pogosto sledi pretirana ali premajhna kontrola staršev (Portnoy 2008). Poznejše situacije lahko povzročijo težave v učenju medosebnih ali samoregulacijskih spretnosti, potrebnih za uspešno funkcioniranje.

Avtorji so ugotovili, da slogi starševstva vplivajo na vedenjsko in čustveno prilagoditev otrok na razvezo (Campana *et al.* 2008). Primerjali so štiri sloge: avtoritativni, avtoritarni, permissivni in odsotni/nevpletenega. Pri polovici otrok v vzorcu je za varstvo in vzgojo skrbela mati, pri 7 % oče, pri 40 % pa sta otroka starša vzgajala skupaj. Najboljše psihično zdravje (boljša samopodoba in manj vedenjskih težav) so imeli otroci, katerih vsaj en starš je bil avtoritativni. Prisotnost vsaj enega avtoritativnega starša ublaži vpliv permissivnega in nevpletenega. Otroci, katerih vsaj en starš se ni vpletal v vzgojo, pa so imeli največ prilagoditvenih težav.

Finske raziskovalke so ocenjevale vpliv družinske interakcije na vedenje otrok razvezanih družinah, in sicer v enostarševskih in sestavljenih družinah (Taaniila *et al.* 2002). Dve petini staršev sta za otroke skrbeli skupaj in imeli dobro interakcijo (dobro sodelovanje in razumevanje, redni stiki), drugi dve petini sta bili v stikih le zaradi otrok, pri petini družin pa starš, pri katerem otrok ni živel, ni bil fizično in psihološko vključen (ne sodeluje pri skrbi za otroka in nima skoraj nič kontaktov z družino ter družinskih članov ne vidi kot pomembnih drugih). Skupaj je vzgajala tretjina staršev, a je le tretjina otrok doživljala fizično in psihično bližino v odnosu z očetom. Interakcija med staršem in otrokom, pri kateri gre za fizično bližino, a psihološko oddaljenost, se je pokazala kot škodljiva. Otroci, ki so si v interakciji fizično in psihološko blizu s starši, so kazali manj vedenjskih težav. Otroci z vedenjskimi težavami so imeli več težav v odnosih z obema staršema in tudi več konfliktov s socialnim očetom ali socialno materjo. Finske avtorice so ugotovile (*op. cit.*), da dobra interakcija med starši (sodelovanje in stiki) in jasne družinske meje (razmejitev, kdo je član družine in katere vloge ima v družinskem sistemu) varujejo psihično zdravje otrok po razvezi ali ločitvi staršev. To pomeni, da je za pozitiven razvoj otrok bolj kot navzočnost starša pomembno, da je starš z otrokom, z njim sodeluje in se vključuje v njegov »svet«.

V pregledu raziskav Faber in Wittenborn (2010) ugotavljata, da je navezanost med otroki in starši pomemben dejavnik prilagoditve otrok ob razvezi in vnovični poroki staršev. Varna navezanost na starše spodbuja učinkovito regulacijo čustev, starši so čustveno dostopni in odzivni, zagotavljajo primerno disciplino, to pa so ključni dejavniki, ki so povezani z odpornostjo otrok po razvezi in vnovični poroki. Možno je, da je varna navezanost blažilec težav. Navezanost zmanjšuje prilagoditvene težave ter večja odpornost otrok in družin.

Prekinitev stikov med otrokom in staršem, pri katerem otrok ne živi, zmanjšuje blagostanje otrok po razvezi (Amato 2010). Zadostni stiki in kakovostno starševstvo drugega starša (pri katerem otrok ne preživi večine časa) so pomembni za prilagoditev otrok, pri tem pa je kakovost stikov pomembnejša kot količina (Kushner 2009). Otroci, katerih očetje so jim v oporo, določajo meje, smiselno disciplinirajo in komunicirajo na osebni ravni, so učno uspešnejši in imajo manj vedenjskih in čustvenih težav. K prilagoditvi otrok pomembno pripomore tudi plačevanje preživnine. Otroci imajo manj čustvenih in vedenjskih težav, če je odnos očeta do otroka kakovosten in če je odziven (King, Sobolewski 2006). Ob tem ima velik vpliv tudi kakovost odnosa med materjo in otrokom. Tudi če so otroci slabo povezani z materjo in so zelo povezani z očetom, s katerim ne živijo, imajo manj čustvenih težav in vedenjskih izbruhov v šoli kot otroci, ki so slabo povezani z obema staršema. Na najslabšem v številnih vidikih so mladostniki, ki imajo šibke vezi z obema staršema.

Zanimiva je ugotovitev slovenske raziskave (Žerovnik 2011), da so ponotranjene in pozunanjene težave otrok razvezanih staršev povezane s številom stresnih situacij ob ločitvi. Otroci so najpogosteje doživljali stres zaradi spremembe v njegovih odnosih s starši, slabših odnosov s širšo družino ter slabšega finančnega stanja in življenjskega standarda.

Odnos staršev do otroka je temelj razvoja posameznikove osebnosti, prilagojenosti in uspešnosti. Tudi številne raziskave potrjujejo, da sta kakovostno starševstvo in pozitiven odnos starša do otroka pomembna varovalna dejavnika pri negativnem vplivu razveze na otroka.

Psihično zdravje starša

Starš, ki sam nima večjih čustvenih ali drugih stisk, povezanih z razvezo, ima lahko prav gotovo bolj kakovosten odnos z otrokom kot tisti, ki se mora spoprijemati s svojo čustveno stisko in drugimi težavami. Pozitivna psihološka prilagoditev starša, pri katerem otrok živi, je eden najboljših napovedovalcev prilagojenosti otrok (Amato 2010, Portnoy 2008). Takšni starši so verjetneje čustveno topli, zagotavljajo socialno oporo, primerno spremljanje in disciplino ter imajo pričakovanja do otrok, ki so primerna njihovi starosti. Starš, ki kombinira toplino s primerno kontrolo, ki je dosleden, učinkovito komunicira in smiselno disciplinira, pripomore k

temu, da je dom predvidljiv in da so v njem viri za otroka, zato omogoča največjo uspešnost in najmanj težav otrok po razvezi. Pomemben zaščitni dejavnik za otroka je tudi, če živi s psihološko primernejšim staršem (Kushner 2009). V raziskavah ugotavljajo pomemben vpliv duševnega zdravja starša na vedenjske in čustvene težave otrok. Pri tem omenjeni vpliv ostaja tudi ob vključitvi socialno-ekonomskih dejavnikov in upoštevanju strukture družine (npr. McMunn *et al.* 2001). Če je mati otroku po razvezi pogosto in podrobno odkrito govorila o občutljivih temah (razkritje glede finančnih in osebnih skrbi, pripombe glede nekdanjega partnerja), so bile prilagoditvene težave mladostnikov večje, predvsem psihološka stiska (Koerner *et al.* 2004).

Glede na to, da je psihično zdravje starša pomembno tudi za otroka v razvezani družini, je koristno in nujno, da lahko starš poskrbi za svojo psihično stabilnost in se mu po potrebi pri tem omogoči tudi strokovna pomoč, da bo lahko njegov odnos do otroka čim bolj kakovosten. Strokovni delavci centrov za socialno delo lahko staršu ponudijo socialnovarstveno storitev osebna pomoč znotraj centra ali ga napotijo na svetovanje oziroma terapijo pri drugih izvajalcih (nevladne organizacije, zasebniki, javno in zasebno zdravstvo itd.).

Socialna opora in druge značilnosti družine

Ko smo v stiski, je pomembno, da se pri spoprijemanju s težavami lahko obrnemo na druge osebe. Pomemben varovalni dejavnik pri vplivu razveze na otroka je navzočnost pozitivne socialne opore (Portnoy 2008, Coleman, Glenn 2010). Oporo lahko otrok dobi od sorojencev, starih staršev, vrstnikov ali vrstniških skupin, odraslega mentorja, učitelja, trenerja ali družinskega prijatelja. Prekinitev medosebnih odnosov tudi zunaj družine lahko pomeni za otroka izgubo potrebne opore ob že obstoječi izkušnji nestabilnosti ožje družine.

Ameriški avtorici (Rogers, Rose 2002) sta preučevali, kako so družinski dejavniki in dejavniki zunaj družine povezani z blagostanjem mladostnikov ($N = 2.011$) v nerazvezanih, razvezanih enostarševskih in sestavljenih družinah. Kot dejavnike tveganja sta prepoznali majhno oporo staršev in pomanjkljivo spremljanje mladostnika, kot blažilne pa oporo vrstnikov, navezanost na šolo in oporo sosedov. Ugotovitve kažejo, da imajo razvezane in sestavljene družine podobno obliko odpornosti kot jedrne družine. Starševsko spremljanje mladostnika je namreč v podobni meri napovedovalo ponotranjene težave v razvezanih in nerazvezanih družinah. Pri mladostnikih v razvezanih enostarševskih družinah, ki so imeli oporo vrstnikov, je majhna opora staršev manj vplivala na ponotranjene težave (ne pa na pozunanjene težave). Navezanost na šolo in opora sosedov pa nista bila pomembna blažilca negativnega učinka – sta pa imela za vse otroke, ne glede na strukturo družine, nekakšen splošni varovalni vpliv pri težavah ponotranjenja in pozunanjenja. Torej je za otroka najkoristnejše, če je deležen opore staršev, če pa te nima, lahko negativne vplive razveze ublaži socialna opora zunaj družine.

Avtorji ugotavljajo, da so pri individualnih razlikah pri velikosti vpliva razveze na otroke pomembne tudi druge značilnosti funkcioniranja družine. V Belgiji so raziskovalci ugotovili, da so pozitivni dejavniki odpornosti, ki so povezani s prilagoditvijo družin po razvezi, tile: viri družine, stabilnost družine, komunikacija, pozitivna ponovna ocena stresne situacije kot premostljive in socialna opora (Greeff *et al.* 2006). Pri otrocih so dejavniki odpornosti, ki pripomorejo k boljši prilagoditvi otrok na razvezo, še uporaba strategij izogibanja, višja stopnja izobrazbe staršev, večje število let po razvezi staršev in boljša prilagoditev družine. Izobrazba staršev v študiji je bila večinoma srednje visoka in visoka. Coleman in Glenn (2010) v pregledu angleških študij ugotavljata, da na prilagoditev otrok na razvezo bolj kot tip družine vpliva funkcioniranje družine, kot so odločitve glede razporeditve časa, denarja in medosebnih virov ter materialna, fizična in čustvena blaginja družine. Longitudinalna ameriška raziskava med drugim ugotavlja, da je za razvezane družine v primerjavi z nerazvezanimi značilen manj intimen partnerski odnos staršev ter odnos staršev in otrok, manj starševskega prevzemanja obveznosti za izobrazbo otrok ter manj ekonomskih in človeških virov (Sun 2001). Te razlike v družinskem okolju so značilne za večino mladostnikov s težavami v ločenih družinah.

Očitno je, da ne manjka raziskav, ki ugotavljajo, da so različni družinski procesi in vzorci delovanja družine odločilni za boljšo prilagoditev in odpornost otrok na razvezo staršev. To kaže, da so ti res ključen dejavnik, ki pripomore k pozitivnim ali negativnim učinkom razveze.

Skupno starševstvo

V Sloveniji je ob razvezi zakonske zveze staršev otrok po navadi zaupan v varstvo in vzgojo enemu staršu, obema pa manj pogosto. V Ameriki pa je skupno starševstvo kot formalna oblika delitve skrbi za otroke po razvezi precej pogosto. Ameriški avtorji v pregledu raziskav ugotavljajo, da skupno starševstvo v odsotnosti konflikta med staršema vpliva na boljšo prilagoditev otrok po razvezi, prav tako imata pozitiven vpliv sodelovalno in aktivno sostarševstvo (Portnoy 2008, Kushner 2009, Amato 2010). Ob odsotnosti učinkovitega in ustreznega sodelovanja ter vključenosti obeh staršev pa so učinki skupnega starševstva lahko tudi negativni.

Bauserman (2002) je v metaanalizi pregledal 33 raziskav, ki primerjajo prilagoditev otrok v skupnem starševstvu (dejanskem ali le pravno-formalno urejenem) s samostojnim starševstvom (varstvo in vzgojo ima le en starš) ter nerazvezanimi družinami. Otroci, ki sta jih skupaj vzgajala oba starša, so bili bolj prilagojeni kot tisti, ki jih je vzgajal samo en starš, in se niso razlikovali od otrok iz nerazvezanih družin. Bolj pozitivna prilagoditev otrok, za katere sta skrbela oba starša, se je kazala v boljši splošni prilagoditvi, družinskih odnosih, samopodobi, boljši čustveni in vedenjski prilagoditvi in prilagoditvah, specifičnih za razvezo. Otroci, za katere sta skupaj skrbela oba starša, so doživljali manj konflikta v sedanjosti ali preteklosti, to pa ne pojasnjuje boljše prilagoditve. Rezultati potrjujejo predpostavko, da ima skupno starševstvo več prednosti za otroke, pri katerih se nadaljuje pozitivna vključenosti obeh staršev. To pomeni, da ni toliko pomembno, kako je starševstvo pravno-formalno urejeno, temveč količina in kakovost časa, ki ga otrok preživi z obema staršema.

V Sloveniji smo v zadnjih letih priče povečevanju števila skupnih starševstev (SURS 2012, 2013 b). To je v skladu s spoznanji omenjenih raziskav. Vendar pa morata pri skupnem starševstvu biti komunikacija in sodelovanje med staršema glede skrbi za otroka po razvezi zelo dobra, da se lahko uspešno dogovarjata glede vsakdanjih stvari in skrbi za otroka. Šele v tem primeru je skupno starševstvo lahko pozitivna rešitev za posameznega otroka.

Sklep

Prispevek povzema nekatere ključne ugotovitve raziskav o vplivu razveze na otroke in mladostnike, in sicer posledice razveze na različne vidike prilagoditve ter dejavnike tveganja in varovalne dejavnike. Študije so enotne v ugotovitvah, da ima razveza na otroke negativen vpliv in povečuje tveganje za razvoj prilagoditvenih težav, nekoliko pa se razlikujejo v ugotovitvah, koliko in na katere vidike prilagoditve vpliva. Pri otrocih razvezanih staršev se v primerjavi z otroki nerazvezanih staršev pogosteje in bolj pojavljajo slabša učna uspešnost, različne čustvene in vedenjske težave, pri manjšini v odraslosti pa slabše psihično zdravje in težave v partnerskih odnosih. Glede dejavnikov, ki vplivajo na velikost negativnega vpliva, so študije enotne v ugotovitvah, da bolj kot tip družine na prilagoditev otrok vpliva funkcioniranje družine. Največji dejavniki tveganja za razvoj težav pri otrocih so konfliktnost odnosa med staršema, slabša prilagojenost staršev na razvezo, manj kakovostno starševstvo in manj kakovosten odnos med otrokom ter enim in drugim staršem. Varovalni dejavniki so splošne prilagoditvene značilnosti otroka, socialna opora in kakovostno sostarševstvo. Študije pa se nekoliko razhajajo v ugotovitvah, ali pomeni ločitev staršev večje tveganje za mlajše ali starejše otroke ter ali pomeni večje tveganje za fante ali dekleta.

Pri raziskavah se pojavljajo tudi nekatere metodološke pomanjkljivosti. V preteklosti je kar nekaj ugotovitev izhajalo iz raziskav na majhnih ali specifičnih in kliničnih vzorcih. Po navadi se avtorji pri preučevanju vpliva osredotočajo le na posamezen vidik prilagojenosti ali področje

(npr. le na samopodobo), bolj na splošne razlike med skupinami otrok iz različnih družin (razvezane, nerazvezane, sestavljene) kot na dejavnike, ki vplivajo na razlike med tem skupinami. Tiste raziskave, ki preučujejo dejavnike razlik med skupinami otrok, se včasih osredotočijo le na en dejavnik (npr. kakovost starševstva). Nekatere imajo preproste raziskovalne načrte, ne kontrolirajo možnih moderatorskih spremenljivk. Še vedno je kar nekaj raziskav, ki nimajo primerjalnih skupin (nerazvezane družine) ali družine primerjalne skupine niso izenačene v relevantnih značilnostih. Pogosto podatke pridobivajo le od enega ocenjevalca (najpogosteje le od staršev ali le od samoocene otroka). Velikokrat ne upoštevajo vpliva časa oziroma časa, ki je pretekel od časa razveze do zbiranja podatkov, ipd.

Zaradi teh pomanjkljivosti bi bilo pri nadaljnjih raziskavah smiselno uporabiti kompleksnejše raziskovalne načrte, ugotavljati različne vidike težav otrok in značilnosti družine ob razvezi, upoštevati učinke različnih dejavnikov, vključiti večje število različnih ocenjevalcev (npr. starša, učitelja, samooceno otroka), primerjalno skupino nerazvezanih družin, upoštevati časovni vidik (longitudinalna študija) ipd.

Ugotovitve, predstavljene v prispevku, so ugotovitve raziskav tujih avtorjev, zato je smiselno raziskati, kakšni so negativni učinki razveze na otroke, dejavniki tveganja in varovalni dejavniki v Sloveniji.

Glede na pogostost pojava razveze zakonske zveze tudi v Sloveniji se socialni delavci in drugi strokovni delavci na socialnem, vzgojno-izobraževalnem, zdravstvenem in drugih področjih pogosto srečujemo z otroki, mladostniki, starši ali drugimi družinskimi člani, ki doživljajo ali so doživeli ločitev družine. Na vpliv razveze na otroke je treba gledati ne le negativno, temveč celostno in širše, saj so v procesu vplivanja pomembni številni dejavniki tveganja in varovalni dejavniki. Ker je korist otroka temeljno vodilo v socialnovarstvenih, pravosodnih in drugih dejavnostih ter postopkih, je v teh treba starše spodbujati k ravnanjem, stališčem in dogovorom, ki so v procesu razhajanja družine za njihove otroke najkoristnejši. Ugotovitve raziskav lahko predloge strokovnih ali drugih delavcev podkrepijo. Za boljšo prilagoditev otroka na razvezo staršev je ugodnejše, če je odnos med staršema po razvezi čim manj konflikten in čim bolj pozitiven, če se starš dobro prilagodi na razvezo, če ostane starševstvo kakovostno, če je otrok na starše varno navezan, če starši otroku še naprej nudijo oporo in toplino, primeren nadzor in discipliniranje, če so mu psihološko blizu in ima družina socialno oporo.

Sklenemo lahko, da je razveza zakoncev stresen dogodek, na katerega se različni otroci odzovejo različno. Če je otrok umaknjen iz nenaklonjenega okolja in odnosov, lahko pomeni za otroka olajšanje. Ob ločitvi staršev se posamezne čustvene in vedenjske težave ter stiske pojavijo pri manjšini otrok in lahko trajajo nekaj let ali v odraslost. Gledano na splošno pa se večina otrok in mladostnikov uspešno prilagodi na razvezo ter zanje ni dolgoročnih negativnih posledic.

Viri

- Acs, G. (2007), Can we promote child well-being by promoting marriage? *Journal of Marriage and Family*, 69: 1326–1344.
- Albertini, M., Dronkers, J. (2009), Effects of divorce on children's educational attainment in a Mediterranean and catholic society: evidence from Italy. *European Societies*, 11, 1: 137–159.
- Amato, P. R. (2001), Children of divorce in the 1990's: an update of the Amato and Keith (1991) meta-analysis. *Journal of Family Psychology*, 15, 3: 335–370.
- (2010), Research on divorce: continuing trends and new development. *Journal of Marriage and Family*, 72: 650–666.
- Bauserman, R. (2002), Child adjustment in joint-custody versus sole-custody arrangements: a meta-analytic review. *Journal of Family Psychology*, 16, 1: 91–102.
- Booth, A., Amato, P. R. (1999), Parental predivorce relations and offspring postdivorce well-being. *Journal of Marriage and Family*, 63,1: 197–212.
- Campana, K. L., Henderson, S., Stolberg, A. L., Schum, L. (2008), Paired maternal and paternal parenting

- styles, child custody and children's emotional adjustment to divorce. *Journal of Divorce and Remarriage*, 48, 3/4: 1–20.
- Coleman, L., Glenn, F. (2010), The varied impact of couple relationship breakdown on children: implications for practice and policy. Research review. *Children and Society*, 24: 238–249.
- Cui, M., Conger, R. D., Donnellan, B. M. (2007), Reciprocal influences between parents' marital problems and adolescent internalizing and externalizing behavior. *Developmental Psychology*, 43, 6: 1544–1552.
- Čacinovič Vogrinčič, G. (2006), Socialno delo z družinami: razvoj doktrine. *Socialno delo*, 45, 3-5: 11–118.
- Eurostat (2013), *Eurostat database. Population demography*. Dostopno na: http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/population/data/main_tables (30. 8. 2013).
- Evans, M. D. R., Kelley, J., Wanner, R. A. (2009), Consequences of divorce for childhood education: Australia, Canada and the USA, 1940–1990. *Comparative Sociology*, 8: 105–146.
- Faber, A. J., Wittenborn, A. K. (2010), The role of attachment in children's adjustment to divorce and remarriage. *Journal of Family Psychotherapy*, 21: 89–104.
- Gagné, M. H., Drapeau, S., Melançon, C., Saint-Jacques, M. C., Lépine, R. (2007), Links between parental psychological violence, other family disturbance and children's adjustment. *Family Process*, 46, 4: 523–542.
- Greeff, A. P., Vansteenwegen, A., Demot, L. (2006), Resiliency in divorced families. *Social Work in Mental Health*, 4, 4: 67–81.
- Hanson, T. L. (1999), Does parental conflict explain why divorce is negatively associated with child welfare? *Social Forces*, 77, 4: 1283–1316.
- Harland, P., Reijneveld, S. A., Brugman E., Verloove-Vanhorick, S. P., Verhulst, F. C. (2002), Family factors and life events as risk factors for behavioural and emotional problems in children. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 11: 176–184.
- Huurre, T., Junkkari, H., Aro, H. (2006), Long-term psychological effects of parental divorce: a follow-up study from adolescence to adulthood. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 7: 256–263.
- Kelly, J. B., Emery, R. E. (2003), Children's adjustment following divorce: risk and resilience perspectives. *Family Relations*, 52, 4: 352–362.
- King, V., Sobolewski, J. M. (2006), Nonresident father's contributions to adolescent well-being. *Journal of Marriage and Family*, 68: 537–557.
- Kline, M., Johnston, J. R., Tschann, J. M. (2001), The long shadow of marital conflict: a model of children's post divorce adjustment. *Journal of Marriage and Family*, 53: 297–309.
- Koerner, S. S., Wallace, S. R., Lehman, S. J., Lee, S., Escalante, K. A. (2004), Sensitive mother-to-adolescent disclosures after divorce: is the experience of sons different from that of daughters? *Journal of Family Psychology*, 18, 1: 46–57.
- Kushner, M. A. (2009), A review of the empirical literature about child development and adjustment postseparation. *Journal of Divorce and Remarriage*, 50: 496–516.
- Lansford, J. E. (2009), Parental divorce and children's adjustment. *Perspectives on Psychological Science*, 4, 2: 140–152.
- Lansford, J. E., Malone, P. S., Castellino, D. R., Dodge, K. A., Pettit, G. S., Bates, J. E. (2006), Trajectories of internalizing, externalizing, and grades for children who have and have not experienced their parents' divorce or separation. *Journal of Family Psychology*, 20, 2: 292–301.
- Li, J. A. (2006), *For the sake of the kids: divorce and children's behavior problems*. Dostopno na: http://citation.allacademic.com/meta/p_mla_apa_research_citation/1/0/2/9/7/pages102979/p102979-1.php (15. 2. 2014).
- Marjanovič Umek, L., Zupančič, M. (2004), Socialni in moralni razvoj v zgodnjem otroštvu V: Marjanovič Umek, L., Zupančič, M. (ur.), *Razvojna psihologija*. Ljubljana: Znanstvenoraziskovalni inštitut Filozofske fakultete (363–381).
- McMunn, A. M., Nazroo, J. Y., Marmot, M. G., Boreham, R., Goodman, R. (2001), Children's emotional and behavioural well-being and the family environment: findings from the health survey for England. *Social Science and Medicine*, 53: 423–440.
- Morrison, D. R., Cherlin, A. (2005), The divorce process and young children's well-being: a prospective analysis. *Journal of Marriage and Family*, 57: 800–812.
- Morrison, D. R., Coiro, M. J. (1999), Parental conflict and marital disruption: do children benefit when high-conflict marriages are dissolved? *Journal of Marriage and Family*, 61, 3: 626–637.

- Noller, P., Feeney, J. A., Sheehan, G., Darlington, Y., Rogers, C. (2008), Conflict in divorcing and continuously married families: a study of marital, parent-child and sibling relationships. *Journal of Divorce and Remarriage*, 49, 1/2: 1–24.
- Oldehinkel, A. J., Ormel, J., Veenstra, R., De Winter, A. F., Verhulst, F. C. (2008), Parental divorce and offspring depressive symptoms: Dutch developmental trends during early adolescence. *Journal of Marriage and Family*, 70, 2: 284–293.
- Portnoy, S. M. (2008), Psychology of divorce: a lawyer's primer. Part 2: the effects of divorce on children. *American Journal of Family Law*, 21, 4: 126–134.
- Potter, D. (2010), Psychosocial well-being and the relationship between divorce and children's academic achievement. *Journal of Marriage and Family*, 72: 933–946.
- Rogers, B. K., Rose, H. A. (2002), Risk and resiliency factors among adolescents who experience marital transitions. *Journal of Marriage and Family*, 64: 1024–1037.
- Simons, R. L., Lin, K. H., Gordon, L. C., Conger, R. D., Lorenz, F. O. (1999), Explaining the higher incidence of adjustment problems among children of divorce compared with those in two-parent families. *Journal of Marriage and Family*, 61, 4: 1020–1033.
- Schick, A. (2002), Behavioural and emotional differences between children of divorce and children from intact families: clinical significance and mediating processes. *Swiss Journal of Psychology*, 61, 1: 5–14.
- Spruijt, E., Duindam, V. (2005), Problem behaviour of boys and young men after parental divorce in the Netherlands. *Journal of Divorce and Remarriage*, 43, 3/4: 141–155.
- SURS (2010), *Statistični letopis 2010*. Ljubljana: Statistični urad Republike Slovenije.
- (2011), *Sklenitve zakonskih zvez in razveze, Slovenija, 2010*. Dostopno na: http://www.stat.si/novica_prikazi.aspx?id=4003 (10. 8. 2011).
 - (2012), *Sklenitve in razveze zakonskih zvez, Slovenija, 2011 – končni podatki*. Dostopno na http://www.stat.si/novica_prikazi.aspx?id=4814 (30. 6. 2013).
 - (2013 a), *SI-STAT podatkovni portal. Demografsko socialno področje*. Dostopno na: http://pxweb.stat.si/pxweb/Database/Dem_soc/05_prebivalstvo/36_Razveze/05_05M30_razveze-SL/05_05M30_razveze-SL.asp (30. 8. 2013).
 - (2013 b), *Sklenitve in razveze zakonskih zvez, Slovenija, 2012 – končni podatki*. Dostopno na: http://www.stat.si/novica_prikazi.aspx?id=5583 (30. 8. 2013).
- Steele, F., Sigle-Rushton, W., Kravdal, Ø. (2009), Consequences of family disruption on children's educational outcomes in Norway. *Demography*, 46, 3: 553–574.
- Strohschein, L. (2005), Parental divorce and child mental health trajectories. *Journal of Marriage and Family*, 67: 1286–1300.
- Sun, Y. (2001), Family environment and adolescents' well-being before and after parents' marital disruption: a longitudinal analysis. *Journal of Marriage and Family*, 63: 697–713.
- Sun, Y., Li, Y. (2002), Children's well-being during parents' marital disruption process: a pooled time-series analyses. *Journal of Marriage and Family*, 64: 472–488.
- Taanila, A., Laitinen, E., Moilanen, I., Jarvelin, M. R. (2002), Effects of family interaction on the child's behavior in single-parent or reconstructed families. *Family Process*, 41, 4: 693–708.
- Wauterickx, N., Gouwy, A., Bracke, P. (2006), Parental divorce and depression: long-term effects on adult children. *Journal of Divorce and Remarriage*, 45, 3/4: 43–68.
- Walsh, F. (2002), A family resilience framework: innovative practice applications. *Family Relations*, 51: 130–137.
- Zakon o zakonski zvezi in družinskih razmerjih (2004), *Ur. l. RS*, št. 69/2004–UPB1: 8462–8477.
- Zupančič, M. (2004), Socialni razvoj dojenčka in malčka. V: Marjanovič Umek, L., Zupančič, M. (ur.), *Razvojna psihologija*. Ljubljana: Znanstvenoraziskovalni inštitut Filozofske fakultete (522–277).
- Zupančič, M., Kavčič, T. (2004), Temperament in osebnost v srednjem in poznem otroštvu. V: Marjanovič Umek, L., Zupančič, M. (ur.), *Razvojna psihologija*. Ljubljana: Znanstvenoraziskovalni inštitut Filozofske fakultete (440–450).
- Žerovnik, B. (2011), Primerjava med vedenjskimi in čustvenimi problemi otrok razvezanih in nerazvezanih staršev. Ljubljana: Teološka fakulteta (magistrska naloga).

Jasna Murgel

SOCIALNO VARSTVO OTROK S POSEBNIMI POTREBAMI V SLOVENIJI

Pogled v prihodnost

Prispevek se ukvarja s pojmom »otrok s posebnimi potrebami« v slovenskem in mednarodnem pravu. Potem so v prispevku predstavljeni temeljni instrumenti mednarodnega prava, ki zadevajo pravice invalidnih otrok oziroma otrok s posebnimi potrebami na ravni Združenih narodov in Sveta Evrope. Vsebuje tudi predstavitev ureditve socialnega varstva otrok s posebnimi potrebami in njihovih staršev v Sloveniji in ureditve tega varstva v ZR Nemčiji. V sklepnem delu prispevka so na podlagi analize priporočil mednarodnih teles in ugotovitev iz dokumentov, ki v Sloveniji zadevajo otroke s posebnimi potrebami, podane ugotovitve o potrebnih izboljšavah sistema socialnega varstva otrok s posebnimi potrebami.

Ključne besede: invalidnost, otroci, človekove pravice, socialne pravice.

Dr. Jasna Murgel je sodnica Okrožnega sodišča v Mariboru. Je docentka za mednarodno pravo na Pravni fakulteti Univerze v Mariboru. Pri delu pozornost namenja mednarodnemu javnemu pravu, zlasti varstvu človekovih pravic in tudi pravicam oseb s posebnimi potrebami. Kontakt: jasnamurgel7@gmail.com.

SOCIAL SECURITY OF CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS IN SLOVENIA*A view to a future*

Firstly, the article deals with the term "a child with special needs" in Slovenian and international law. Secondly, it describes the basic instruments of international law relating to the rights of children with disabilities or children with special needs on the United Nations and the Council of Europe levels. Thirdly, the article contains presentation of social security regulation of children with special needs and their parents in Slovenia and organization of social security of the same subjects in the Federal Republic of Germany. The concluding part of the article contains an analysis of the necessary improvements of the system of social security of children with special needs, based on the recommendations of international bodies and the findings of the documents in Slovenia concerning children with special needs.

Key words: children with disabilities, human rights, social rights.

Jasna Murgel, PhD, is a judge at the Maribor District Court. She is an Assistant Professor for international law at the Faculty of Law, University of Maribor. Her work is dedicated to international public law, especially the protection of human rights as well as the rights of persons with disabilities. Contact: jasnamurgel7@gmail.com.

Uvod

Odnos družbe do oseb, ki so zaradi osebnih okoliščin v šibkejšem izhodiščnem položaju v primerjavi z drugimi posamezniki oziroma skupinami, je ogledalo njene demokratičnosti in zrelosti. Še posebej ranljiva skupina ljudi so otroci s posebnimi potrebami. Njihov položaj je tesno povezan s položajem njihovih staršev kot oseb, ki so po večini upravičene do uveljavljanja pravic v njihovem imenu in ki tudi največkrat skrbijo za takšne otroke. Mednarodni instrumenti s področja varstva človekovih pravic vsebujejo številna pravila, ki zadevajo politične, ekonomske in socialne pravice otrok s posebnimi potrebami. Za udeležanje teh pravic v praksi si prizadevajo države in različne nacionalne in mednarodne vladne in nevladne organizacije. Skupni imenovalec teh prizadevanj je dvigovanje ravni socialnega varstva otrok, ki so kakorkoli ovirani v razvoju, da bi jim zagotovili zares enake možnosti, kot jih imajo otroci, ki v razvoju niso ovirani.

Republiko Slovenijo zavezujejo vsi najpomembnejši mednarodnopravni instrumenti s področja človekovih pravic. Ti zadevajo tudi socialne pravice otrok s posebnimi potrebami. Slovenski pravni sistem temelji na načelu socialne države, ki se uresničuje v razvejeni mreži zakonov in drugih predpisov. Kljub navedenemu je mogoče na podlagi ugotovitev nekaterih mednarodnih institucij in s primerjavo slovenskega sistema socialnega varstva otrok s posebnimi potrebami z ureditvijo v drugih državah ugotoviti, da bi vendarle bile potrebne določene izboljšave sistema, saj bi omogočile še učinkovitejše socialno varstvo teh otrok.

Pojem otroka s posebnimi potrebami

Enotnega pojma, ki bi se uporabljal za otroke, ki imajo posebne potrebe, ni v mednarodnem kot tudi ne v slovenskem pravu. Najpomembnejši mednarodni instrument, namenjen varstvu pravic invalidov, Konvencija o pravicah invalidov (2008), sicer ureja status otrok invalidov, ne določa pa, kdo so ti otroci (The State of World's Children 2013).¹ V zvezi s to konvencijo se v praksi zastavlja vprašanje glede slovenskega prevoda angleške besede *disability*.² Če obravnavamo invalidnost kot zdravstveni pojem, kot ga obravnava Mednarodna klasifikacija funkcioniranja, zmanjšane možnosti in zdravja (2006) Mednarodne zdravstvene organizacije, gre pri invalidnosti za zmanjšano možnost, ki je krovni termin za okvare, omejitve dejavnosti ali omejitve sodelovanja. V Mednarodni klasifikaciji funkcioniranja, zmanjšane možnosti in zdravja (2006) je torej invalidnost pojmovana kot rezultat medsebojnega vpliva med okvarami (omejitvami) in negativnimi vplivi okolja. Pojmovanje invalida in s tem tudi invalidnega otroka se osredotoča na otrokove sposobnosti in zmožnosti in ne le na okvare in omejitve (*Promoting the rights of children with disabilities* 2007: II, gl. tudi Phillips 2012: 7).

V slovenskih predpisih, ki zadevajo (tudi) otroke, ki so na kakršenkoli način ovirani v normalnem razvoju, se uporabljajo različni pojmi. V predpisih s področja zdravstva in v Zakonu o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (1992) so omenjeni otroci z motnjami v telesnem in duševnem razvoju. Na področju socialne varnosti je v uporabi nekoliko drugačen pojem. Zakon o starševskem varstvu in družinskih prejemkih (2001) uporablja izraz otrok, ki potrebuje posebno nego in varstvo.³ Pravilnik o kriterijih za uveljavljanje pravic za otroke, ki potrebujejo posebno nego in varstvo (2003), sprejet na podlagi Zakon o starševskem varstvu in družinskih prejemkih (2001), deli otroke, ki potrebujejo posebno nego in varstvo, na šest skupin.⁴

Najpogostejše je v Sloveniji v uporabi pojem »otrok s posebnimi potrebami«, ki ga sicer uporabljajo na področju vzgoje in izobraževanja. Prednost tega pojma je, da obsega vse otroke, ki imajo posebne potrebe, tudi nadarjene. V *Beli knjigi o vzgoji in izobraževanju* iz leta 1995⁵ je bilo določeno, da je družbena skrb namenjena otrokom s posebnimi potrebami, pri tem pa ta pojem poleg otrok z motnjami v razvoju vključuje tudi otroke z učnimi težavami in nadarjene otroke (Lavrinc 2009: 15). Pojem otroka s posebnimi potrebami določajo Zakon o vrtcih (2005), Zakon o osnovni šoli (1996) in Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (2011).⁶ Ker zadnji med otroke s posebnimi potrebami, v nasprotju z Zakonom o osnovni šoli (1996), ne uvršča učencev z učnimi težavami in nadarjenih otrok, se obe skupni ne usmerjata (Košir, Bužan 2011: 281).

¹ Vsebuje zgolj definicijo pojma invalida. Določa, da so invalidi ljudje z dolgotrajnimi telesnimi, duševnimi, intelektualnimi ali senzoričnimi okvarami, ki jih v povezavi z različnimi ovirami lahko omejujejo in jim preprečujejo, da bi enako kot drugi v celoti in učinkovito sodelovali v družbi.

² V ratificiranem prevodu konvencije se uporablja pojem, ki ne vključuje vseh oseb s posebnimi potrebami (v 24. členu omenjene konvencije so v izobraževalnem sistemu priznane pravice samo invalidom, to pa onemogoča otrokom z Downovim sindromom in avtistom, da bi se enakopravno vključevali v redne šole s prilagojenim programom).

³ Opredeljuje ga kot otroka z motnjami v duševnem razvoju, slepega in slabovidnega otroka, gluhega in naglušnega otroka, otroka z odpovedjo funkcije vitalnih organov, gibalno oviranega otroka in dolgotrajno hudo bolnega otroka, ki zaradi svojega zdravstvenega stanja potrebuje skrbnejšo nego in varstvo.

⁴ Otroke z motnjami v duševnem razvoju, gibalno ovirane otroke, slepe in slabovidne otroke, gluhe in naglušne otroke, dolgotrajno hudo bolne otroke in otroke z več motnjami.

⁵ Slednjo je leta 2011 zamenjala nova *Bela knjiga* (Košir, Bužan 2011).

⁶ Po tem zakonu so to otroci z motnjami v duševnem razvoju, slepi in slabovidni otroci oziroma otroci z okvaro vidne funkcije, gluhi in naglušni otroci, otroci z govorno-jezikovnimi motnjami, gibalno ovirani otroci, dolgotrajno bolni otroci, otroci s primanjkljaji na posameznih področjih učenja, otroci z avtističnimi motnjami ter otroci s čustvenimi in vedenjskimi motnjami, ki potrebujejo prilagojeno izvajanje programov vzgoje in izobraževanja z dodatno strokovno pomočjo ali prilagojene programe vzgoje in izobraževanja oziroma posebne programe vzgoje in izobraževanja.

Otroci s posebnimi potrebami v mednarodnem pravu

Varstvu temeljnih človekovih pravic in s tem tudi pravic otrok je namenjena *Splošna deklaracija človekovih pravic* (1948). Te pravice določata tudi *Mednarodni pakt o državljanskih in političnih pravicah* (1996) in *Mednarodni pakt o ekonomskih, socialnih in kulturnih pravicah* (1996).

Konvencija o otrokovih pravicah (1989) določa štiri splošna načela, ključna za uresničevanje vseh drugih pravic otrok: načelo nediskriminacije, načelo največje koristi otroka, načelo zagotavljanja sredstev za preživetje in razvoj ter načelo upoštevanja otrokovega mnenja. Konvencija izrecno prepoveduje diskriminacijo na podlagi invalidnosti. V skladu s to konvencijo ima duševno in telesno prizadet otrok pravico uživati polno in dostojno življenje v razmerah, ki zagotavljajo spoštovanje njegovega dostojanstva, spodbujajo otrokovo samozavest in izboljšujejo njegovo dejavno udeležbo v družbi (*Promoting the rights of children with disabilities* 2007: 7).

Že omenjena Konvencija o pravicah invalidov (2008) v temeljnih načelih omenja upoštevanje razvojnih sposobnosti invalidnih otrok ter upoštevanje pravice takšnih otrok do ohranitve njihove identitete. Pogodbence zavezuje, da sprejmejo vse potrebne ukrepe, s katerimi se invalidnim otrokom zagotovi, da enako kot drugi otroci uživajo vse človekove pravice in temeljne svoboščine. Ob tem pa mora biti pri vseh dejavnostih v zvezi z invalidnimi otroki poglobljena skrb otrokova korist. Odločilno je, da na podlagi Konvencije o otrokovih pravicah (1989) in Konvencije o pravicah invalidov (2008) niso obravnavani kot pasivni prejemniki pomoči in varstva, temveč jim je treba omogočiti popolno sodelovanje, v družbi, skupnosti in državi (Phillips 2012: 11). Poleg omenjenih mednarodnih pogodb pravice invalidov zadevajo številni drugi, nezavezujoči mednarodni instrumenti, kot sta Deklaracija o pravicah invalidov iz leta 1971 in Standardna pravila Združenih narodov o izenačevanju možnosti za invalide iz leta 1993 (*Promoting the rights of children with disabilities* 2007: 8).

Ena od najpomembnejših regionalnih mednarodnih organizacij, ki si prizadeva za učinkovito varstvo človekovih pravic, je Svet Evrope. V okviru njega sta bili sprejeti Konvencija o varstvu človekovih pravic in temeljnih svoboščin ter Evropska konvencija o uresničevanju otrokovih pravic. Na področju socialnih pravic je zelo pomembna *Evropska socialna listina* (spremenjena) (1999). Določa, da imajo invalidi pravico do samostojnosti, vključitve v družbo in sodelovanja v življenju skupnosti, in hkrati določa, da bi morale družine biti deležne primerne socialne, pravne in ekonomske zaščite. Hkrati ureja pravico otrok in mladostnikov do odraščanja v okolju, ki spodbuja celovit razvoj njihove osebnosti ter njihovih telesnih in duševnih zmogljivosti.

Premik v miselnosti pomeni Priporočilo Odbora ministrov Sveta Evrope o dezinstitutizaciji in življenju v skupnosti otrok s posebnimi potrebami (2010). V njem se ugotavlja, da imajo invalidni otroci enako kot drugi otroci med drugim tudi pravico do socialnega varstva in da je tem otrokom treba zagotoviti dostop do socialnih pravic na enaki podlagi kot drugim otrokom. Pri vseh dejavnostih, v katere so vključeni otroci s posebnimi potrebami, bi morala biti otrokova korist temeljno načelo in bi morala imeti prednost pred drugimi načeli. Predvsem je treba poudariti priporočilo odbora državam, naj ustvarijo ustrezne razmere za uskladitev družinskega in poklicnega življenja staršev invalidnih otrok. To pomeni, da zagotovijo financiranje in zagotavljanje različnih kakovostnih storitev, med katerimi lahko družine invalidnim otrokom izberejo pomoč, ki je prilagojena njihovim potrebam. Odbor priporoča, da države uvedejo celovit sistem za podporo družinam (tudi s finančno podporo za plačevanje dodatnih stroškov, ki so posledica otrokove invalidnosti, različne oblike dnevnega varstva, npr. centre za dnevno varstvo), ki naj družinam z invalidnim otrokom omogočijo življenje z enakimi pogoji, kot jih imajo družine, ki nimajo invalidnega otroka. Odbor priporoča tudi, naj države zagotovijo storitve, ki bi staršem invalidnih otrok zagotovile oddih od vsakdanje skrbi za svoje otroke, kot tudi strokovne nasvete, ki naj bi bili na voljo staršem invalidov in njihovim sorojencem.

Socialno varstvo otrok s posebnimi potrebami v slovenskem pravu

Socialni položaj otrok s posebnimi potrebami urejata Zakon o starševskem varstvu in družinskih prejemkih (2001) in Zakon o uveljavljanju pravic iz javnih sredstev (2010).

Na podlagi Zakon o starševskem varstvu in družinskih prejemkih (2001) imajo starši otrok s posebnimi potrebami pravice na podlagi zavarovanja za starševsko varstvo⁷ in pravico do družinskih prejemkov. Ena pomembnejših pravic na podlagi zavarovanja za starševsko varstvo je dopust za nego in varstvo otroka staršev. Eden od staršev (torej ne le mati) ima pravico do tega dopusta v trajanju 260 dni neposredno po preteku porodniškega dopusta. Dopust se lahko podaljša za 90 dni, med drugim tudi *ob rojstvu otroka, ki potrebuje posebno nego in varstvo*, na podlagi mnenja zdravniške komisije. Če je motnja v telesnem ali duševnem razvoju oziroma dolgotrajna hujša bolezen otroka ugotovljena po uveljavitvi pravice do dopusta za nego in varstvo otroka, otrok pa še ni dopolnil starosti osemnajst mesecev, ima eden od staršev pravico do dopusta za nego in varstvo otroka 90 dni od dneva priznanja pravice.

Starš lahko tudi dela s skrajšanim delovnim časom, če neguje in varuje hujše gibalno ovirane ali zmerno ali hujše duševno prizadetega otroka, vendar največ do 18. leta starosti otroka. To pravico ima tudi starš, ki si na podlagi svoje dejavnosti sam plačuje prispevke za socialno varnost za najmanj 20 ur na teden ter neguje in varuje otroka. Delodajalec mu zagotavlja pravico do plače po dejanski delovni obveznosti, država pa mu do polne delovne obveznosti zagotavlja plačilo prispevkov za socialno varnost od sorazmernega dela minimalne plače (Pravice iz naslova krajšega delovnega časa 2007).

Pomembna pravica socialnega varstva so družinski prejemki. Med njimi so v zvezi z varstvom otrok s posebnimi potrebami najpomembnejši otroški dodatek, dodatek za veliko družino, dodatek za nego otroka in delno plačilo za izgubljeni dohodek.

Z otroškim dodatkom se staršem oziroma otroku zagotovi dopolnilni prejemek za preživetje, vzgojo in izobraževanje. Do 31. 12. 2011 je otroški dodatek urejal zgolj Zakon o starševskem varstvu in družinskih prejemkih (2001), po tem datumu pa tudi Zakon o uveljavljanju pravic iz javnih sredstev (2010). Višina otroškega dodatka se določi glede na uvrstitev družine v dohodkovni razred. Glede na število otrok se skupna višina otroškega dodatka določi za vse otroke, ki so upravičeni do otroškega dodatka, tako da se seštejejo posamezni zneski otroških dodatkov za vsakega otroka.

Pravico do otroškega dodatka ima eden izmed staršev oziroma druga oseba za otroka s prijavljenim prebivališčem v Republiki Sloveniji, in sicer do 18. leta starosti otroka, če izpolnjuje tudi druge pogoje po Zakon o starševskem varstvu in družinskih prejemkih (2001). Zakon o uveljavljanju pravic iz javnih sredstev (2010) je podrobno uredil način ugotavljanja materialnega položaja. Od njega je odvisno tudi, do katere višine otroškega dodatka je upravičena oseba, ki izpolnjuje pogoje za to pravico.

Dodatek za nego otroka je denarni dodatek za otroka, ki potrebuje posebno nego in varstvo, in je namenjen kritju povečanih življenjskih stroškov, ki jih ima družina zaradi nege in varstva takega otroka. Mesečna višina dodatka za nego otroka zaradi povečanih življenjskih stroškov je 100,57 evrov. Za otroke s hudo motnjo v duševnem razvoju (otrok se lahko usposobi le za sodelovanje pri aktivnostih; potrebuje stalno nego, varstvo, pomoč in vodenje; omejen je v gibanju, opazne so hude dodatne motnje, bolezni in obolenja; razumevanje in upoštevanje navodil je hudo omejeno; orientacijski rezultat na testu inteligentnosti je pod 20, mentalna starost do dveh let) ali hudo gibalno ovirane otroke (otrok ima malo uporabnih gibov, samostojno gibanje ni možno; v celoti je odvisen od tuje pomoči; otrok je lahko hudo moten v komunikaciji, sporazumeva se s pomočjo neverbalne komunikacije oziroma nadomestne komunikacije), ki potrebujejo posebno nego in varstvo, znaša dodatek 202,17 evrov.

⁷ To so starševski dopust, starševsko nadomestilo ter pravica do krajšega delovnega časa in pravica do plačila prispevkov za socialno varnost zaradi starševstva.

Pravica do dodatka za nego otroka traja za obdobje, v katerem se otroku zagotavlja posebno varstvo zaradi zdravstvenih razlogov oziroma do 18. leta, po tej starosti pa, če se šola, dokler ima status učenca, dijaka, vajenca ali študenta, vendar najdlje do dopolnjenega 26. leta starosti. Izjemoma se kot otroka upošteva tudi oseba po tej starosti, če traja njeno šolanje na visoki stopnji pet ali šest let ali če oseba zaradi daljše bolezni ali poškodbe ali služenja vojaškega roka med šolanjem ni končala šolanja v predpisanem roku. Status otroka se podaljša za toliko časa, za kolikor se je podaljšalo šolanje zaradi teh razlogov.

Delno plačilo za izgubljeni dohodek je osebni prejemek, ki ga prejme eden od staršev, kadar prekine delovno razmerje ali začne delati krajši delovni čas zaradi nege in varstva otroka s hudo motnjo v duševnem razvoju ali hudo gibalno oviranega otroka. To pravico ima tudi eden od staršev, ki neguje in varuje dva ali več otrok z zmerno oziroma hujšo motnjo v duševnem razvoju ali zmerno oziroma hujšo gibalno oviranostjo. Mesečna višina delnega plačila za izgubljeni dohodek je minimalna plača. Če eden od staršev dela s krajšim delovnim časom, mu pripada sorazmerni del delnega plačila za izgubljeni dohodek. Upravičenci do delnega plačila za izgubljeni dohodek so obvezno pokojninsko in invalidsko zavarovani, zavarovani za primer brezposelnosti in za starševsko varstvo. Prispevek zavarovanca plačuje upravičenec, prispevek delodajalca plačuje država (Delno plačilo za izgubljeni dohodek 2014).

Socialno varstvo otrok s posebnimi potrebami v Nemčiji

V Nemčiji je pravni temelj za urejanje položaja otrok s posebnimi potrebami [*behinderte Kinder*] XI. poglavje Zveznega socialnega zakonika [*Sozialgesetzbuch*]. Leta 2012 je začel veljati Zakon o preureditvi nege [*Pflege-Neuausrichtungsgesetz*] – uvedel je korenite spremembe na področju varstva oseb, ki potrebujejo nego (Krause 2013). Namen novega Zakona o preureditvi nege (2012) je celovito izboljšanje varstva otrok v Nemčiji. Med drugim je poudarek na zgodnji obravnavi otrok. Cilj zakona je povezati v mrežo vse poglavitne subjekte, ki sodelujejo pri varstvu otrok, kot so mladinske službe, šole, zdravstvene službe, bolnišnice, zdravnike, svetovalne centre za nosečnice. Ukrepi, ki jih je uveljavil ta zakon, so namenjeni tudi doseganju boljše združljivosti družinskega in poklicnega življenja, npr. z zagotavljanjem za družine prijaznega prožnega delovnega časa. Področje otroških dodatkov in davčnih olajšav urejata Zakon davku na dohodek [*Einkommensteuergesetz*] in Zvezni zakon o otroških dodatkih [*Bundeskindergeldgesetz*] (*Social Security at a Glance* 2013: 5–10).

Osnovna pravica s področja socialnega varstva, namenjena vsem otrokom v Nemčiji, je otroški dodatek. V okviru sistema davčnih olajšav za družine je otroški dodatek lahko v obliki vračila davka, kot neobdavčljiv denarni dodatek za otroke ali dodatek za nego in varstvo ter vzgojo otrok. Vsak, ki ima stalno prebivališče v Nemčiji, je upravičen do davčne olajšave za otroka, starega do 18 let oziroma do 25 let, če se otrok izobražuje. Če gre za otroka s posebnimi potrebami, so starši upravičeni do davčne olajšave tudi potem, ko otrok dopolni 25 let, če je postal invalid, preden je dopolnil to starost in se ne more sam preživljati (*op. cit.*: 5).

Če zneski, ki jih starši prejmejo za otroka, ne dosežejo vsote minimalnega neobdavčljivega zneska, potrebnega za vzdrževanje otroka, se otroški dodatek in dodatek za nego in varstvo otroka, vzgojo otrok ter poklicno usposabljanje odštejejo od obdavčljivih dohodkov staršev. Davčne olajšave iz teh dodatkov se znižajo za že izplačani otroški dodatek. Ali skupna davčna olajšava dosega znesek, določen v ustavi, se ugotovi v odločbi o odmeri davka na dohodnino.⁸

Otroci s posebnimi potrebami so poleg opisanega deležni še dodatnih oblik socialnega varstva. Do nadomestila za nego in varstvo je otrok upravičen, če so stroški njegovega vzdrževanja bistveno višji od običajnih potreb otroka. Če otrok s posebnimi potrebami živi doma, je upravičen do dveh osnovnih oblik pomoči: do oskrbe (zdravstvene nege) doma oziroma v

⁸ Otroški dodatek se spreminja glede na število otrok in znaša do 184 evrov na mesec za prvega in drugega otroka, 190 evrov za tretjega ter 215 evrov za četrtega in vsakega nadaljnjega otroka.

zavodu (delno ali v celoti) ali do nadomestila. Zdravstveno nego in pomoč na domu izvajajo profesionalni negovalci. Z namenom določitve višine nadomestila, do katerega je oseba upravičena, so določene tri stopnje odvisnosti (znatna, huda in najhujša odvisnost), pri tem pa za ugotavljanje potreb otrok s posebnimi potrebami veljajo posebni pogoji, drugačni od tistih, ki veljajo za polnoletne osebe. Pri uvrstitvi v določeno stopnjo se upošteva, koliko takšen otrok potrebuje dodatne pomoči pri vsakdanjih opravilih (pogostejše hranjenje, dodatna nega telesa ipd.) (Krause 2013: 10).

Če imajo otroci s posebnimi potrebami pravico do oskrbe na domu, so upravičeni bodisi do dejanske oskrbe na domu bodisi do denarnega nadomestila za to oskrbo. Nadomestilo za oskrbo lahko dobi otrok s posebnimi potrebami, kadar mu lahko starši sami zagotovijo oskrbo. Gre za nadomestilo za zdravstveno nego, ki se lahko prenese na skrbnika otroka. Navedeni obliki pomoči je mogoče tudi kombinirati (*op. cit.*: 14).⁹

Glede drugih pravic s področja socialnega varstva naj omenimo, da sta v Nemčiji oba starša upravičena do največ treh let starševskega dopusta do otrokovega tretjega leta.¹⁰ Starši se lahko odločijo tudi za delo s krajšim delovnim časom in prejemaajo starševski dodatek, in sicer do 30 ur na teden. V tem primeru so upravičeni do razlike med dohodkom pred rojstvom in dohodkom, ki ga imajo zaradi krajšega delovnega časa (*Germany: developing a targeted family policy* 2014).

Posebej je treba omeniti novi ukrep za zagotavljanje ustrezne ravni socialnega varstva otrok v Nemčiji, t. i. paket za izobraževanje in sodelovanje, namenjen otrokom iz družin z nizkimi dohodki. Dodatek je namenjen zagotavljanju specifičnih otrokovih potreb po dobrinah in storitvah, ki jim omogočajo dejansko sprejetost v družbi. Paket obsega zagotavljanje sredstev za šolske izlete, prevoz v šolo, zunajšolske dejavnosti, kot so športne dejavnosti in tečaji (*ibid.*).

Razmislek o možnih usmeritvah razvoja socialnega varstva otrok s posebnimi potrebami

Socialno varstvo otrok s posebnimi potrebami v Sloveniji je izraz uresničevanja temeljnega ustavnega načela socialne države in tudi mednarodnopravnih obveznosti, ki jih ima Republika Slovenija na področju socialnih pravic. Upošteva je priporočila mednarodnih institucij, ki se ukvarjajo s problematiko socialnega varstva otrok s posebnimi potrebami, ob poznavanju ureditve v državah, za katere je značilna visoka raven varstva socialnih pravic, npr. v Nemčiji, ki jo tudi sicer jemljemo za zgled pri urejanju različnih pravnih področji, med drugim kar zadeva izobraževanje otrok s posebnimi potrebami, čeprav vedno nismo zmožni slediti nje-nemu zgledu (Šelih 2013: 69), je smiselno razmisliti o nadgradnji sistema socialnega varstva otrok s posebnimi potrebami v prihodnje.

Vsekakor bi bila lahko dva izmed prvih potrebnih ukrepov sistemska ureditev in dosledno izvajanje zgodnje obravnave otrok, ki je temelj za zgodnje odkrivanje motenj v razvoju. Pravočasna obravnava v predšolskem obdobju in inkluzivna usmerjenost v vrtcu sta namreč temeljna pogoja za širši dostop do izobraževanja in optimalni razvoj sposobnosti vseh ranljivih skupin predšolskih otrok (Globačnik 2012). Čeprav je v Programu za otroke in mladino 2006–2012 (2006: 16) določeno, da je cilj programa omogočiti vsem otrokom s posebnimi potrebami celovito zgodnjo obravnavo kot temelj za njihov uspešen razvoj in kakovostno življenje, in čeprav je bilo sprejetje sistemskega zakona o zgodnji obravnavi otrok predvideno v tem programu kot

⁹ Nadomestilo se razlikuje glede na to, ali ima oseba omejeno sposobnost skrbeti sama zase ali ne. Od leta 2013 zneski za dejansko oskrbo znašajo od najmanj 225 do največ 1550 evrov na mesec, dodatek za oskrbo pa od najmanj 120 do največ 700 evrov.

¹⁰ Starši novorojenčkov so upravičeni do 67 odstotkov zadnjega neto dohodka za obdobje 12 mesecev (ali 14 mesecev, če oba starša izrabita dopust). Starševski dodatek obsega do 180 evrov (10 odstotkov starševskega dodatka, vendar najmanj 75 evrov na mesec).

način (strategija) za doseg tega cilja, takšen zakon še ni bil sprejet.¹¹ Z zakonsko ureditvijo zgodnje obravnave otrok bi bila zagotovljena individualna obravnava otrok, zagotovljeni pa so bili tudi določeni ukrepi za posameznega otroka, saj bi bilo v okviru vzgojno-izobraževalnega sistema poskrbljeno za stalno strokovno usposabljanje vzgojiteljev, učiteljev in drugih strokovnih delavcev (*Otroci in mladostniki s hudimi motnjami – analiza stanja* 2011: 13).

Čeprav je eden izmed ciljev Programa za otroke in mladino 2006–2016 (2006) sprememba Zakona o socialnem varstvu (2007) tako, da bodo postali zavodi centri strokovne podpore in bo obvezna sestavina delovanja zavodov, ki vključujejo otroke s posebnimi potrebami, namenjena tudi otrokom, ki niso v zavodskem varstvu, da bodo zavodi odprti v okolje, da bodo zagotavljali mobilno službo in bodo v strokovno podporo akterjem, ki delujejo v okolju in razvijajo občasne oblike skrbi za otroke s posebnimi potrebami, spremembe Zakona o socialnem varstvu (2007) v tej smeri še ni bilo.¹² Navedenemu cilju se socialna država ne bi smela odreči. Vodilo pri urejanju statusa otrok s posebnimi potrebami je lahko mnenje Odbora za otrokove pravice, ki nadzoruje implementacijo Konvencije o otrokovih pravicah (1989) (*General Comment No. 9* 2006). V njem Odbor pogodbenicam Konvencije o otrokovih pravicah, med katerimi je tudi Slovenija, priporoča, naj zaradi zagotavljanja učinkovitega varstva otrok s posebnimi potrebami med drugim sprejmejo ustrezno zakonodajo na tem področju, določijo programe in politiko glede teh otrok in tudi namenijo ustrezna sredstva v proračunu za zagotavljanje pravic otrok s posebnimi potrebami. Sprememba Zakona o socialnem varstvu (2007) v že predvideni smeri bi bila zagotovo korak k uresničitvi tega cilja.

Eden izmed ukrepov, ki bi moral biti izhodišče za urejanje socialnega varstva otrok s posebnimi potrebami, je tudi zagotavljanje prožnosti delovnega časa za starše teh otrok, kot priporoča Svet Evrope. To se je pokazalo kot učinkovit ukrep v Nemčiji in tudi Avstriji (*Austria: general support for families* 2014).

Vsekakor je nujno, da država upošteva odločitve Ustavnega sodišča in sprejme zakon o socialnih pravicah duševno in telesno prizadetih oseb, saj je Ustavno sodišče že leta 2007 ugotovilo, da je Zakon o družbenem varstvu duševno in telesno prizadetih oseb (1983) v neskladju z ustavo in je Državnemu zboru naročil, naj neskladje odpravi v roku enega leta po objavi navedene odločbe. Ker novi zakon še ni bil sprejet, ga je treba čim prej sprejeti in s tem omogočiti tistim osebam s posebnimi potrebami, ki tudi po polnoletnosti ne bodo sposobne skrbeti zase, da uresničujejo pravico do socialnega varstva na podlagi zakona, ki bo čim bolj upošteval sodobne tendence na tem področju.¹³

¹¹ Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (2011), ki se je začel uporabljati 1. septembra 2013, je sicer uvedel možnost zgodnje obravnave otrok v vrtcih pred izdajo odločbe o usmeritvi, vendar to nikakor ne pomeni celovite sistemske ureditve tega vprašanja.

¹² Zakon o socialnem varstvu (2007) je bil spremenjen predvsem z Zakonom o socialno varstvenih prejemkih (2010) in Zakonom o uveljavljanju pravic iz javnih sredstev (2010). Poglavitni namen obeh je bil krčenje obsega pravic socialnega varstva.

¹³ V zvezi z uporabo navedenega zakona se v praksi zastavlja vprašanje, ali lahko pridobijo status invalida zgolj osebe, ki so bile usmerjene v skladu s pravili Zakona o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (2011). Sodeč po praksi enega večjih centrov za socialno delo v državi, CSD Maribor, je mogoče ugotoviti, da oseba, ki je že bila usmerjena z odločbo o usmeritvi do 26. leta in je hudo duševno prizadeta ter se ne more usposobiti za delo, lahko pridobi status invalida po Zakonu o družbenem varstvu duševno in telesno prizadetih oseb (1992). To je tudi ustaljena praksa priznavanja tega statusa. Vendar pa tudi v primerih, ko je prizadetost nastala do dopolnjenega 18. leta starosti oziroma v času rednega šolanja do 26. leta starosti in se oseba ne more usposobiti za samostojno življenje in delo, čeprav ni bila usmerjena po Zakonu o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (2011) (npr. če hudo duševno zboli v času rednega študija), takšna oseba lahko pridobi status invalida po Zakonu o družbenem varstvu duševno in telesno prizadetih oseb (1992). V tem primeru strokovno mnenje, na podlagi katerega se izda odločba o statusu invalida, poda komisija Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje (Jasna Dolinšek, CSD Maribor, osebni pogovor, 11. 2. 2014). Glede na to, da bo Zakon o družbenem varstvu duševno in telesno prizadetih oseb nadomestil nov, sodoben zakon, bi bilo treba omenjenemu vprašanju v tem predpisu nameniti več pozornosti in podrobneje urediti pridobitev statusa invalida, tudi če oseba ni bila usmerjena v skladu s pravili, ki veljajo za vzgojo in izobraževanje.

Sklepna misel

Razmišljanje o izboljšanju sistema socialnega varstva je vsekakor odvisno od ekonomskih dejavnikov, to je od sposobnosti države, da zagotovi socialne pravice in vzdržuje njihovo raven. Kljub trenutni ekonomski krizi, zaradi katere se znižujejo sredstva, namenjena socialnim transferjem, mora Slovenija zagotavljati ustrezno raven varstva pravic otrok s posebnimi potrebami, saj jo k temu zavezujejo mednarodne pogodbe s področja varstva pravic otrok in invalidov. Ta cilj lahko uresničuje zgolj z zagotavljanjem takšnega socialnega varstva otrok s posebnimi potrebami, ki bo omogočilo njihovo dejansko enakopravno dejavno sodelovanje v družbi.

Viri

- Austria: general support for families* (2014). European Union – European Platform for Investing in Children. Dostopno na: http://europa.eu/epic/countries/austria/index_en.htm (25. 1. 2014).
- Delno plačilo za izgubljeni dohodek (2014). Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve. Dostopno na: http://www.mddsz.gov.si/si/delovna_podrocja/druzina/starsevsko_varstvo_in_druzinski_prejemki/druzinski_prejemki/delno_placilo_za_izgubljeni_dohodek (25. 1. 2014).
- Evropska socialna listina (spremenjena) (1999), *Ur. l. RS* – Mednarodne pogodbe, št. 7/1999.
- General Comment No. 9* (2006), The rights of children with disabilities. Ženeva: Committee on the Rights of the Child, CRC/C/GC/9, 27. 2. 2007.
- Germany: developing a targeted family policy* (2014). European Union – European Platform for Investing in Children. Dostopno na: http://europa.eu/epic/countries/germany/index_en.htm (25. 1. 2014).
- Globačnik, B. (2012), *Zgodnja obravnava*. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.
- Konvencija o otrokovih pravicah (1989). Organizacija združenih narodov. Dostopno na: <http://www.varuh-rs.si/index.php?id=105> (10. 3. 2014).
- Konvencija o pravicah invalidov (2008). Mednarodni sporazum o pravicah invalidov. Dostopno na: http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti_pdf/konvencija_invalidi_lahki_vodnik.pdf (12. 2. 2014).
- Košir, S., Bužan, V. (2011), *Vzgoja in izobraževanje otrok s posebnimi potrebami*. V: Krek, J., Metljak, M. (2011): *Bela knjiga o vzgoji in izobraževanju v Republiki Sloveniji 2011*. Ljubljana: Zavod RS za šolstvo (275–327).
- Krause, K. (2013), *Mein Kind ist behindert – diese Hilfen gibt es*. Düsseldorf: Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen.
- Lavrinc, T. (2009), *Vključevanje oseb s posebnimi potrebami v lokalno okolje*. Ljubljana, Pedagoška fakulteta (magistrsko delo).
- Mednarodna klasifikacija funkcioniranja, zmanjšane zmožnosti in zdravja* (2006). Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, Inštitut Republike Slovenije za rehabilitacijo.
- Mednarodni pakt o državljanskih in političnih pravicah* (1996), *Ur. l. RS*, Mednarodne pogodbe, št. 7/39.
- Mednarodni pakt o ekonomskih, socialnih in kulturnih pravicah* (1996), *Ur. l. RS*, Mednarodne pogodbe, št. 7/39.
- Otroci in mladostniki s hudimi motnjami vedenja – analiza stanja* (2011). Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo.
- Phillips, D. (ur.) (2012), *Early childhood development and disability: a discussion paper*. World Health Organisation (WHO).
- Pravice iz naslova krajšega delovnega časa (2007). Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve. Dostopno na: http://www.mddsz.gov.si/si/delovna_podrocja/druzina/starsevsko_varstvo_in_druzinski_prejemki/pravice_iz_zavarovanja_za_starsevsko_varstvo/pravice_iz_naslova_krajsega_delovnega_casa (25. 1. 2014).
- Pravilnik o kriterijih za uveljavljanje pravic za otroke, ki potrebujejo posebno nego in varstvo* (2003), *Ur. l. RS*, št. 105/2003 in nasl.
- Priporočilo Odbora ministrov Sveta Evrope o dezinstitutionalizaciji in življenju v skupnosti otrok s posebnimi potrebami (2010). Recommendation CM/Rec(2010)2 of the Committee of Ministers to member states on deinstitutionalisation and community living of children with disabilities. Strasbourg: Council of Europe.
- Program za otroke in mladino 2006–2016 (2006). Ljubljana: Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve.

- Promoting the rights of children with disabilities* (2007), Innocenti Digest No. 13, The United Nations Children's Fund (UNICEF).
- Social Security at a Glance* (2013). Bonn: Federal Ministry of Labour and Social Affairs.
- Splošna deklaracija človekovih pravic* (1948), Društvo za Združene narode za Slovenijo. Dostopno na: <http://www.unaslovenia.org/dokumenti/sdcp> (25. 1. 2014).
- Šelih, A. (2013), Pravne obveznosti RS pri vključevanju otrok s posebnimi potrebami, zlasti otrok z motnjo v duševnem razvoju, v redne šole. V: *Sodobna pedagogika*, 2, 64–67.
- Zakon o družbenem varstvu duševno in telesno prizadetih oseb (1983), *Ur. l. SRS*, št. 41/1983, zadnje spremembe: *Ur. l. RS*, št. 110/2011-ZDIU12, 40/2012-ZUJF, 99/2013-ZSVarPre-C.
- Zakon o osnovni šoli (1996). *Ur. l. RS*, št. 12/1996.
- Zakon o socialnem varstvu (2007). *Ur. l. RS*, št. 3/2007.
- Zakonom o socialno varstvenih prejemkih (2010). *Ur. l. RS*, št. 61/2010.
- Zakon o starševskem varstvu in družinskih prejemkih (2001), *Ur. l. RS*, št. 97/2001, 110/2006 in nasl., zadnje spremembe: *Ur. l. RS*, št. 40/2012-ZUJF, 63/2013-ZIUP TDSV, 99/2013-ZSVarPre-C.
- Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (2011), *Ur. l. RS*, št. 58/ 2011, 40/2012 – ZUJF, 90/2012.
- Zakon o uveljavljanju pravic iz javnih sredstev (2010), *Ur. l. RS*, št. 62/2010, 40/2011, 40/2012-ZUJF, 57/2012-ZPCP-2D, 14/2013, 56/2013-ZŠtip-1, 99/2013.
- Zakon o vrtcih (2005). *Ur. l. RS*, št. 100/2005.
- Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (1992), *Ur. l. RS*, št. 9/1992, in nasl., zadnje spremembe: *Ur. l. RS*, št. 40/2012-ZUJF, 21/2013-ZUTD-A, 63/2013-ZIUP TDSV, 91/2013, 99/2013-ZUPJS-C, 99/2013-ZSVarPre-C, 111/2013-ZMEPIZ-1.

Katja Matko

TEMNA PLAT NOSEČNOSTI

Nasilje in zlorabe

Materinstvo se biološko gledano začne z nosečnostjo, ženski kot materi v patriarhalni družbi pa pripada zasebna sfera, a v njej je lahko izpostavljena nasilju in zlorabam moških sorodnikov. Ukoreninjenost družbenih vrednot o srečni družini nosečim ženskam pri izstopu iz nasilja v družini ni v pomoč. Sodobni pojav medikalizacije nosečnosti – medicina je nosečnost vzela pod svoje okrilje – ženski naprti uso skrb za otroka, od spočetja do odraslosti. Ujeta je med vloge žene, matere in gospodinje ter je pod nadzorom medicine in s tem družbe. Raziskava med ženskami, ki so preživele nasilje v družini med nosečnostjo, razkrije vse vrste zlorab, ki so jih ženske doživljale med nosečnostjo. Vendar takrat o tem skoraj nobena ni spregovorila. Družinsko skrivnost so ohranjale, ker so želele ohraniti družino. Rezultati raziskave so odkrili slabo duševno zdravje žensk in posledice nasilja na otrocih. Članek se konča s pregledom stanja v Sloveniji in možnostmi za izboljšanje področja.

Ključne besede: nasilje v družini, ženske, medikalizacija, socialno delo.

Katja Matko je aktivistka in prostovoljka na področju nasilja nad ženskami, sodelavka Društva SOS telefon za ženske in otroke – žrtve nasilja. Magistrirala je na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani, in sicer z nalogo o nasilju nad ženskami med nosečnostjo. Kontakt: katja.matko@gmail.com.

DARK SIDE OF PREGNANCY

Violence and abuses

Motherhood starts with pregnancy, and women as mothers in patriarchal society are set to a private sphere, which can contain a set of violence and abuse from the male relatives. Rooted social values about happy families do not help women when they want to leave a violent relationship. Modern phenomenon of medicalization of pregnancy puts women into the role of sole carers of children. Women are trapped between the roles of wives, mothers and housewives. Research among women victims of domestic violence during pregnancy disclosed all sorts of different abuse they experienced during pregnancy. Almost all of them kept quiet about as they wanted to maintain the illusion of a happy family. The results reveal poor mental health of women and the consequences of violence reflected on children. The article ends with a review of the situation in Slovenia and the possibilities for improving the field.

Key words: domestic violence, pregnant women, medicalization, social work.

Katja Matko, Master of social work, is an activist and volunteer on violence against women in Association SOS Help-line for Women and Children - Victims of Violence. She studied at the Faculty of Social Work, University of Ljubljana. Her main topic of interest: violence against pregnant women. Contact: katja.matko@gmail.com.

Uvod

Nasilje nad žensko med nosečnostjo v tujini že dalj časa prepoznavajo kot eno najbolj nevarnih oblik zlorab žensk. Medtem ko se ženski med nosečnostjo godi nasilje, fizično, psihično, spolno ali ekonomsko, sta ogrožena razvoj otroka¹ ter zdravje in življenje ženske same. Raziskave jasno kažejo, da nosečnost ni varovalno sredstvo, ki bi preprečilo zlorabe žensk, kljub temu pa ostaja odprto vprašanje, ali se med nosečnostjo intenzivnost nasilja zmanjša ali poveča, je ugotovila avtorica Jasinski (2004) med analizo obstoječih raziskav na področju nasilja v družini med nosečnostjo. Čeprav raziskave, ki imajo za vzorec ženske iz bolnišnic in porodnišnic, nakažejo, da je nosečnost čas, ko se tveganje za nasilje poveča, nacionalne študije ne razkrivajo neposredne povezave med nasiljem v družini in nosečnostjo (*op. cit.*: 48).

V članku bo najprej predstavljeno področje raziskovanja nasilja v družini med nosečnostjo. Sledil bo opis situacije noseče ženske, ki je zaradi medicine oz. medikalizacije in vloge matere ujeta v družbeno realnost. Potem bo predstavljena kvalitativna raziskava o nasilju v družini med nosečnostjo, ki je bila opravljena s 13 ženskami po materinskih domovih in varni hiši po

¹ V članku izmenično uporabljam izraze zarodek, fetus, otrok, splav, čeprav se dobro zavedam problematičnosti teh izrazov.

Sloveniji, ki so se v polstrukturiranih intervjujih spominjale doživetega nasilja v družini med svojo nosečnostjo². Članek se konča s pregledom stanja v Sloveniji na tem področju.

Raziskovanje področja nasilja nad ženskami med nosečnostjo

Prve raziskave nasilja v družini med nosečnostjo so bile narejene v Združenih državah Amerike, segajo večinoma na konec osemdesetih let in v devetdeseta leta 20. stoletja. Gelles, raziskovalec področja nasilja nad ženskami, je leta 1975, kot prvi objavil svoje rezultate o nasilju nad nosečimi ženskami (Finnbogadóttir 2011: 17). Leta 1996 so v ZDA na podlagi trinajstih predhodnih raziskav o nasilju v družini primerjali podatke o pojavu nasilja v družini med nosečnostjo in ugotovili, da je žensk, žrtev nasilja med nosečnostjo, od 0,9 % do 20,1 % (Gazmararian *et al.* 1996). Raziskava z najnižjimi odstotki je imela za vzorec ženske iz zasebne ginekološke klinike, raziskava z najvišjim odstotkom pa je bila narejena v javni bolnišnici. Vzorci iz javnih bolnišnic večinoma vključujejo ženske iz delavskega razreda in revne ženske; to vpliva na dobljene podatke (Campbell *et al.* 2004: 775). Podatki so spodbudili raziskovalce, da so začeli opozarjati na razsežnost pojava in na negativne posledice, ki jih ima lahko nasilje med nosečnostjo za žensko in otroka. Predvsem so se v ospredju pojavile razprave o zdravstvenih posledicah pri ženskah in tudi otrocih ter o intervencijskih potencialih. Poleg tega pa je bilo pomembno raziskati tudi, kaj ženske, ki so bile žrtve nasilja v družini med nosečnostjo, o tem pravijo same, zato so kvantitativnim raziskavam sledile kvalitativne.

Za raziskovanje nasilja v družini med nosečnostjo je pomembno upoštevati dvoje: tako pojavnost nasilja kot tudi kako nosečnost vpliva na pojavnost nasilja, pri tem pa je treba vključiti vse vrste nasilja, ne samo fizičnega, čeprav ima to najbolj evidentne posledice na ženski in vpliva na razvoj otroka, upoštevati pa je treba tudi kulturne posebnosti preučevane populacije (Campbell *et al.* 2004: 781). Kvantitativne raziskave iz ZDA kažejo, da se je za 75 odstotkov žensk, ki so doživljale nasilje med nosečnostjo, nasilje začelo pred zanositvijo (*ibid.*) in se je torej nasilje med nosečnostjo samo nadaljevalo. Vendar se lahko nasilje med nosečnostjo pojavi tudi prvič (akutni vzorec) ali se nadaljuje (kronični vzorec). Lahko je nosečnost tisti dejavnik, ki nasilje omeji ali ga ustavi. Nekateri avtorji omenjajo, da je nosečnost lahko varovalo pred nasiljem in da se nekatere ženske uporabljajo vedno nove nosečnosti kot varovalna sredstva pred nasiljem svojih partnerjev (Cottrell 2009: 116). Za nekatere ženske je posledica nasilja njihovih partnerjev nosečnost, ki se je zgodila zaradi posilstva (*ibid.*: 116).

Globalno gledano se po podatkih Združenih narodov iz leta 2000 (Keeling, Fisher 2012: 1559) sklepa, da je ena od treh žensk žrtev nasilja v družini in ena od štirih žensk žrtev nasilja v družini med nosečnostjo. Na zlorabe žensk med nosečnostjo se osredotoča tudi Svetovna zdravstvena organizacija (WHO). Po ugotovitvah WHO, ki je leta 2005 izvedla mednarodno raziskavo o ženskem zdravju in nasilju v družini (WHO 2011), se odstotek žensk, ki so doživele fizično nasilje v družini med vsaj eno od nosečnosti, giblje med 1 % v urbani Japonski do 28 % na podeželju Peruja, večina dobljenih podatkov se giblje med 4 in 12 % (Garcia-Moreno *et al.* 2005: 65). Raziskava WHO (*op. cit.*: 62) v urbanih in ruralnih okoljih držav prav tako poudarja, da je velika večina žensk doživela nasilje, preden so bile noseče. Je pa med 13 in 50 % žensk prvič doživelo fizično nasilje prav med nosečnostjo in 8,1 do 34,4 % žensk je poročalo, da je nasilje med nosečnostjo postalo pogostejše in ogrožajoče. Več kot 90 % vseh vključenih žensk je doživelo nasilje biološkega očeta otroka, ki so ga nosile (*op. cit.*: 63). Razlike med podatki, ki jih opazimo, je treba pripisati različnim družbeno-kulturnim značilnostim, upoštevati pa je treba tudi značilnosti raziskovanja, ki povzročajo metodološke in etične zagate. Kot zanimiv

² Mnogi avtorji opozarjajo, da je pri retrospektivnih raziskavah pomembno upoštevati, da lahko na dobljene podatke vpliva to, da se ženske, ker so doživele nasilje med nosečnostjo, počutijo stigmatizirane (podporočanje) ali pa so pod vplivom raziskovalca, ki želi pridobiti podatke – v tem primeru dobimo višje podatke, kakor so v resnici (gl. npr. Garcia-Moreno *et al.* 2005: 68).

primer, naj bi bilo v nekaterih družbah, kjer je nasilje nad ženskami v širši družbi sprejemljivo, nasilje med nosečnostjo manj spremenljivo, kot je to v Etiopiji (*op. cit.*: 65). Ženske, vključene v to raziskavo, ki so kdaj doživele telesno ali spolno nasilje svojega partnerja, so se pogosteje odločale za splav in so pogosteje imele spontani splav v primerjavi z ženskami, ki nikoli niso doživele nasilja s strani svojega partnerja (*op. cit.*: 63). To kaže na neposredno povezavo med ženskim reproduktivnim zdravjem in nasiljem v družini.

Opazimo lahko razlike med urbanimi in ruralnimi območji držav, pri tem pa sklepamo, da so ruralna območja veliko bolj tradicionalna. Tradicionalnost pomeni tudi bolj striktno izpolnjevanje spolnih vlog, to pa povečuje možnost, da bo moški svojo prevlado in moč kazal z zlorabo partnerke. Posebej sta označeni dve vrsti nasilja v družini med nosečnostjo, in sicer fizično nasilje in fizično nasilje, ki vključuje brce in udarce v trebuh. Zadnja oblike nasilja je še posebej nevarna za ženske in zarodek. Povprečno je med četrtino in polovico žensk, ki so doživele fizično nasilje, doživelo tudi brce in udarce v trebuh (*op. cit.*: 63). Čeprav je raziskava malo starejša, pokaže pomembne značilnosti področja.

Kvalitativna raziskava s Švedske kaže, da so ženske nasilje med nosečnostjo prikrivale in nikomur niso pustile blizu, intervjuji pa so prav tako razkrili, da so okoliščine, ki so se pojavile zaradi nosečnosti, otežile odločitev za odhod in da takrat, ko so bile noseče, nikakor niso želele razdreti družine (Edin *et al.* 2010: 195). Tudi podatki drugih raziskav kažejo, da se ženske vračajo ali ostajajo v nasilnem partnerstvu zaradi otrok (Brownridge *et al.* 2011). Raziskava z Norveške je razkrila, da so otroci najpomembnejši razlog za odhod ali vztrajanje v nasilnem odnosu, za več kot polovico žensk (od 53,1 do 55,6 %) je to najpomembnejši razlog (Vatnar *et al.* 2009: 101). V slovenski nacionalni raziskavi se je pokazalo, da 8,4 % žensk ostaja ali se vrača v nasilen odnos zaradi otrok (Leskošek *et al.* 2010: 151).

V tujih raziskavah se je pokazalo, da so noseče ženske pogosteje kot druge ženske, ki tudi izkusijo nasilje v družini, lahko umorjene (Campbell *et al.* 2004, Brownridge *et al.* 2011), uboj noseče ženske je pogostejši kot smrt nosečnic v prometnih nesrečah (Campbell *et al.* v WHO 2011). Nasilje v družini je po raziskavah pogostejše kot druge nosečniške težave, kot so sladkorna bolezen, preeklampsija in *placenta previa* (Brownridge *et al.* 2011). Ženske z izkušnjo nasilja med nosečnostjo pogosteje posežejo po dovoljenih in prepovedanih drogah (WHO 2011, Finnbogadóttir 2011: 20). Nasilje med nosečnostjo je prav tako povezano z depresijo, anksiozami (Finnbogadóttir 2011: 20) in poskusi samomora, po porodu pa z manjšo navezanostjo na otroka in manjšo možnostjo za uspešno dojenje (Martin *et al.* 2006: 233, WHO 2011: 3). Pri ženskah, ki doživijo kakršnokoli zlorabo med nosečnostjo, je večja možnost, da bodo imele splav ali več zaporednih nosečnosti (ang. *rapid repeated pregnancy*) (Finnbogadóttir 2011: 20).

Okoliščine nosečnosti in nasilje nad ženskami

Zaradi mesta, ki ga ima nosečnost v družbenem kozmosu razmišljanja, se ženskam ne dovoli oditi iz nasilnega partnerskega odnosa. Gre za pojav družbenega nadzorovanja nosečih žensk (predvsem medicine) in za veliko družbeno pričakovanje, ki ga je ženska deležna zaradi družbeno pripisane vloge (matere in žene). Prav družina zaradi svoje tradicionalnosti ustvarja okolje, v katerem morata tako ženska kot moški izpolnjevati svoje tradicionalne vloge, za katere sta socializirana. Žensko se med nosečnostjo in med reproduktivno dobo na sploh bolj kot kdaj prej in kdaj pozneje umesti v zasebno sfero kot ženo, mater in gospodinjjo. Med nosečnostjo moški bolj tradicionalno in konzervativno izpolnjujejo svojo moško vlogo, ker prav značilnosti nosečnosti žensko potisnejo v njeno tradicionalno vlogo gospodinje/skrbnice (Brownridge *et al.* 2011: 862). To poveča žensko odvisnost, hkrati pa tudi možnost za nasilje v družini. Med nosečnostjo se pogosto spremeni finančno stanje ženske, ki ali ne more delati ali zaradi nosečnosti celo izgubi službo ali pa je njen zaslužek manjši. Zato ženska med nosečnostjo postane finančno bolj odvisna od moškega. Povzročitelji nasilja to pogosto

izkoristijo za izvajanje finančnega nasilja (*op. cit.*: 862). Mnoge ženske, ki so žrtve nasilja med nosečnostjo, poročajo, da so jih partnerji načrtno izolirali od prijateljev, družine in drugih socialnih mrež (Brownridge *et al.* 2011). To pa je značilnost nasilnih razmerij na sploh, saj obstoj kakršnekoli oporne socialne mreže pomeni zaščitni faktor za žensko, ki je žrtev nasilja.

V študiji iz Kanade se je pokazalo, da se noseče ženske bolj bojijo za svoje življenje in jih je bolj strah, da bi bilo še huje, zato ne kličejo policije (*op. cit.*: 874). Ženske pogosto poročajo, da se stanje doma, če omenijo odhod ali pokličejo policijo ali poiščejo kakršnokoli pomoč, poslabša. Mnoge ženske se prav zaradi nosečnosti počutijo »ujete«, saj jih je strah, kako bodo same skrbele za novorojenčka in za morebitne druge otroke (Bacchus 2006: 599).

Zaradi neusposobljenosti zdravstvenih delavk in delavcev ali njihovega nepravilnega pristopa se velikokrat ne prepozna, da so zdravstvene težave, ki jih ima ženska med nosečnostjo, posledica nasilja partnerja, k temu pa prav gotovo ne pripomoreta molk in občutek žensk, da zdravstvenim in drugim delavcem na tem področju ne morejo zaupati svojih problemov.

Medikalizacija nosečnosti

Danes je večina nosečnic vključenih v zdravstveni sistem vse do poroda in še dlje, tudi pozneje, ko z otrokom obiskujejo otroški dispanzer. Medikalizacija žensk je prevladujoča v Evropi in Severni Ameriki v 20. stoletju, z globalizacijskimi procesi v drugi polovici stoletja pa je postala ena ključnih značilnosti, ki jo doživlja večina žensk, ko postanejo matere (Drglin 2012: 27). Tako predpostavljamo, da nosečniško telo postane jedro medicinskega in s tem družbenega nadzora, vendar pa se na drugi strani žensko zaradi nosečnosti umesti v zasebnost družine, tam pa se lahko dogajajo nasilje in druge zlorabe. Noseča ženska se bolj kot katerakoli druga ženska znajde v zasebnosti, saj prej ali slej zapusti službo, zaradi zdravstvenega stanja se ne more ali se ne sme gibati ali se mora izogibati družbi. Sama normalnost ali patološkost nosečniškega telesa je stvar javnih in medicinskih diskurzov, druge razsežnosti ženskosti pa sodijo v zasebnost. Ko se na rutinskih pregledih ugotovijo odstopanja od normalnih vrednosti, torej patološkost, se nosečnico umesti v zasebnost.

Nosečnica je obravnavana kot primer, kot objekt, na katerem so uporabljene določene metode in posegi, ki jih priznava biomedicinski znanstveni model. Biomedicinsko znanje ima privilegiran položaj in ima pravico definirati in konstruirati naravo bolezni ali zdravja. Mater se pogosto ne sprašuje o mnenju in počutju, bolj kot njenemu občutku ginekologi zaupajo verodostojnosti podatkov različnih vrst tehnične opreme. Za današnji poglavitni model noseče ženske velja, da ne sme biti pasivna, pač pa se mora vesti odgovorno, skrbeti mora ne le za fizični razvoj napovedujočega se otroka s pravilno prehrano, opustitvijo kajenja in alkohola, pač pa tudi za psihično rast svojega otroka tako, da se zaveda, da je ona otrokovo prvo okolje. (Drglin 2003: 67.)

Nadzorovanje nosečnosti je nadaljevanje nadzora reproduktivnega zdravja žensk. Pri medikalizaciji žensk gre za nekakšno medicinsko varovanje in zaščito ženskega spola (Žnidaršič 1996: 7) ter za discipliniranje ženskega telesa in duha. Nosečnost je ujeta med družbene mite in nasprotujoče se impulze, ki jih ženske dobivajo iz okolja. Nosečnost je v zahodnem svetu postala del javne sfere konec 19. stoletja (Oakley 2000), v Sloveniji na začetku 20. stoletja (Puhar 2004). Medicinski diskurzi o ženskem telesu temeljijo na domnevi o bolezni kot imanentni lastnosti ženske narave in edino poslanstvo ženskih spolnih organov vidijo v ugneždenju oplojenega jajčeca in skrbi za razvijanje zarodka (Tivadar 1996: 68). Žensko telo je v zahodni medicini na meji med slabim zdravjem in boleznijo. V zahodni družbi se nosečnost razume in doživlja kot patološki dogodek: porod zahteva hospitalizacijo (Oakley 2000: 207).

Paradoks je, da so ženske med nosečnostjo bolj kot kdaj prej in kdaj pozneje predmet medicinskega pogleda in s tem javne sfere, a jih družba zaradi spolne dihotomije potiska v zasebno sfero, v prostor doma, tam pa pred nasiljem niso zaščitene. Naslednji paradoks nasilja nad ženskami med nosečnostjo je, da ženske, ki so noseče, želijo družino, želijo si jo ustvariti z otrokovim očetom, in otrok je glede na obstoječe raziskave eden najpogostejših razlogov za to, da ženska ne odide od nasilnega partnerja.

Pripovedi in molk žensk (predstavitev raziskave)

Kvalitativna raziskava o nasilju v družini med nosečnostjo, katere rezultati bodo predstavljeni v nadaljevanju, je bila opravljena na podlagi polstrukturiranih poglobljenih intervjujev z ženskami, ki imajo otroke, so preživele nasilje v družini med nosečnostjo in prebivajo v materinskem domu ali varni hiši. Intervjuji so bili izvedeni v štirih različnih materinskih domovih po Sloveniji in v eni varni hiši (v varni hiši dva intervjuja, v dveh materinskih domovih po dva intervjuja, v enem trije intervjuji in v enem štirje intervjuji). Raziskovanje je potekalo z vmesnimi prekinitvami od februarja 2012 do marca 2013. Razlogi za izbor raziskovalnih enot so bili: do žensk, ki so nastanjene v materinskem domu ali varni hiši, je lažje dostopati in so zaradi že večkrat razkrite zgodbe to pripravljene zaupati ali jim je o preživetem lažje govoriti, saj je treba upoštevati, da gre za občutljivo raziskovanje³. Intervjuji so bili analizirani v skladu z utemeljeno teorijo (*grounded theory*)⁴.

Poglavitna cilja raziskovanja sta bila, prvič, razkritje v Sloveniji še ne odkritega problema in njegovih razsežnosti ter pojavnosti in, drugič, želja opozoriti na ta problem. Namen ni bil poiskati čim več žensk, ki so žrtve nasilja v družini med nosečnostjo, ampak dati ženski možnost, da govori o temi. Ko ženska postane mati, naleti na razne ovire, ki jih določi patriarhalna družba, z medicino na čelu, zato skušamo z zgodbami intervjuvanih žensk izboljšati razumevanje osebnih in kulturnih okoliščin žensk, ki vplivajo na samo odločanje in vedenje vsake posameznice v zlorablajočem partnerstvu (Matko 2013).

Nekaj demografskih podatkov o sodelujočih: v povprečju so imele intervjuvane ženske več kot dva otroka (od enega do štirih) in so vse med nosečnostmi doživljale psihično nasilje otrokovega očeta. So različnih starosti, in sicer od 23 do 50 let. Prihajajo iz različnih delov Slovenije in so bile v času intervjuja v materinskem domu (ali varni hiši) v povprečju več kot pol leta. Poglaviti razlog, ki so ga navedle za prihod v materinski dom, je finančna stiska, naslednji je nasilje v družini. Finančna stiska je prevladala kot najpomembnejši razlog, saj bi se pred nasiljem v družini umaknile v kak drug prostor, svoje stanovanje, če bi le lahko. Umik v materinski dom je tako predvsem reševanje stanovanjskega problema (v nasprotju z varnimi hišami – tam so ženske, ki potrebujejo skrivno lokacijo). Od trinajstih intervjuvank so bile štiri zaposlene, ostale so si delo iskale.

Ženske so na sploh o nasilju, ki so ga doživljale med nosečnostjo, težje spregovorile kot o nasilju, ki se je dogajalo zunaj nosečnosti. Nekatere so ugibale kakšne posledice je nasilje med nosečnostjo imelo na otrocih ali kako je nanje vplivalo (še vpliva) nasilje, ki so ga gledali ali doživljali. Več kot polovica intervjuvanih še zdaj doživlja psihično nasilje s strani nekdanjega partnerja, predvsem grožnje s fizičnim nasiljem, ki vključujejo tudi grožnje s smrtjo, čeprav so v varnem prostoru. Partnerji svoje grožnje v večini posredujejo prek otrok, tako tudi otroci ostajajo žrtve.

Tuje raziskave, med njimi longitudinalna študija iz Velike Britanije, ki je spremljala matere in njihove otroke od spočetja do otrokovega četrtega leta, potrjujejo, da je stres matere med nosečnostjo povezan z vedenjem in čustvenim razvojem otroka (WHO 2011: 3). Ena mama je v intervjuju povedala, da je razmišljala, kakšne posledice nasilja med nosečnostjo ima lahko otrok.

Jaz sem veliko razmišljala. Predvsem me je bilo strah, da bi imel kakšne hude poškodbe možganov. Ali pa kakšno telesno okvaro. Vedno sem potem takoj šla k zdravniku in preverila. [...] In celo noč sem takrat čutila [po enem izmed fizičnih napadov – op. avt.], kako mi srce razbija, kako otroku bije srce. Takrat je začel brcati. Tako, da sem se potem začela po trebuhu božati, da bi se umirila, in še tisto bitje, ki je bilo v meni. (Iva, 28 let, 1 otrok.)

³ Občutljivo raziskovanje je raziskovanje skupin, ki so marginalizirane, diskriminirane ali stigmatizirane. Raziskovalec mora pristopiti do ranljivih skupin, vzpostaviti odnos zaupanja in kot zadnje vzpostaviti recipročni odnos (Liamputtong 2006).

⁴ Utemeljena teorija je celota fleksibilnih analitičnih orodij, ki raziskovalcem omogočajo, da se osredotočijo na zbiranje podatkov in na podlagi več ravni analize podatkov in razvoja dobljenih konceptov ustvarijo induktivno teorijo (Charmaz 2005: 507).

Ženske nasilja niso doživljale samo med nosečnostjo, ampak tudi pred nosečnostjo in po njej, večinoma v vseh naštetih oblikah. Najpogosteje se je psihično nasilje začelo pojavljati pred nosečnostjo, fizično pa med njo in po njej, ob tem sta se pojavila tudi finančno nasilje in socialna kontrola. Za dve se je psihično in fizično nasilje začelo med nosečnostjo, in sicer po nekaj letih partnerske zveze. V polovici primerov je bil začetek zveze povezan z zanositvijo, zato ženske težko določijo, ali se je nasilje (v kakršnikoli obliki) začelo pred nosečnostjo ali med njo. Vsem sodelujočim je skupno, da so doživele med nosečnostjo psihično nasilje, to je obsegalo psihične pritiske, zmerjanje in grožnje. Devet jih poroča, da so med nosečnostjo doživele fizično nasilje, ki je bilo sestavljeno iz davljenja, klofut, brc in udarcev ter potiskanja v omaro ali ob steno.

Midva sva bila skupaj 4,5 leta, vmes se nama je rodil sin. Prvo najhujše nasilje sem doživela na silvestrovo. Se pravi v šestem mesecu starosti, takrat je on začel mene daviti, ker je rekel, da to ni njegov otrok. Bil je grozno pijan. Meni so že pene šle in komaj sem dihala. (Ana, 23 let, 1 otrok.)

Moje upore je skušal zadušiti s silo, ki se je vedno bolj stopnjevala. Poskusi zadrževanja v stanovanju, onemogočanje dostopa do telefona, tiščanje v tla, da se nisem mogla premikati ... Fizično nasilje se je stopnjevalo postopoma in je v času moje druge nosečnosti postalo precej pogosto. Modrice po telesu so postajale pogostejše, zabijanje glave v steno, enkrat celo davljenje – edinkrat, da se je modrica na vratu videla, vse ostale so bile na takšnih delih telesa, da so jih oblačila pokrivala. Izbruhi nasilja so se izmenjavali z nič manj silovitimi dokazovanji, da sem sama kriva, in izkazovanji ljubezni. Imela sem hude občutke krivde, nisem še zmogla ukrepati. [...] Nisem imela dovolj moči, da bi sredi nosečnosti, ob kopici zdravstvenih težav in z majhnim otrokom, odšla. (Vanja, 45 let, 2 otroka.)

Finančno nasilje je med nosečnostjo doživljalo devet od trinajstih intervjuvanih žensk. Osmim je partner prepovedal druženje s prijateljicami in prijatelji ali sorodniki, ni jim dovolil, da se zaposlijo, ali jih je ves čas nadzoroval, tako da so doživljale ali kontrolo ali socialno izolacijo.

Do mene se je začel grdo obnašati, ko se je začelo videti. Pa govoril mi je, da kakšna sem, grda, debela ... Prej mi nikoli ni nič rekel, nisem bila ravno suha. Ves denar pobere on, meni nič ne da, prosim ga, da naj da on denar za hrano, a noče. Zelo sem si enkrat želela pico. Takrat [med fizičnim nasiljem med nosečnostjo – op. avt.] me je vrgel na cesto, me je nagnal. Poklicala sem policijo, pa so mi rekli, kaj, draga, si umrla. [...] Potem nisem več klicala. Naslednjič jo je poklicala sosedka. (Irena, 33 let, 1 otrok.)

Dve sta med nosečnostjo doživeli spolno nasilje, ena pa je zanosila zaradi spolnega nasilja in doživela posilstvo v zakonu s t. i. tiho privolitvijo. Pri spolnem nasilju gre za vprašanje »dogodka s privolitvijo«. Čeprav gre za nasilni dogodek s privolitvijo, ugotovimo, da gre v resnici za neprostoovoljni privolitev (Zaviršek 2005: 564), ki je vedno povezana z dominacijo ali zlorabo moči in tradicionalno miselnostjo moških, da jim mora biti partnerica/žena vedno na voljo. Sedem intervjuvank je govorilo o tem, da jih je partner silil v spolne odnose.

Druge nosečnosti nisem želela, nisem načrtovala otroka. Bil je pijan, bila sva na obisku in se je takrat spril name. Jaz sem vpila, ker je bilo v hiši njegove babice, si nisem toliko upala, takrat sem potem drugič zanosila. (Alma, 35 let, 2 otroka.)

Ena je v prvem letu otrokove starosti izgubila dva otroka, enega za drugim, in poroča, da od partnerja ni dobila podpore, ki bi jo takrat potrebovala. Podobne izkušnje imajo ženske, ki so v intervjuju povedale, da je otrok po porodu zbolel. Druge pa pripovedujejo, da so bile med nosečnostjo in po porodu za gospodinjska opravila same. Prav podpora partnerja med nosečnostjo in po porodu lahko pozitivno ali negativno vpliva na duševno zdravje žensk.

Takrat [med prvo nosečnostjo – op. avt.] sem doživela, temu jaz rečem, pa saj je bil, prvi živčni zlom. Pokrov WC školjke sem s tako močjo porinila v kotliček, da je počil. Enkrat drugič sem mehčalec toliko časa tolkla ob tla, da je počil in se zlil po celi kopalnici. [...] Premalo sva delala na sebi, na zvezi, ni bilo pogovorov. Bila je velika živčnost. On je vseskozi v službi ... Otrok prihaja. Jaz nisem bila več v redu zanj. (Svetlana, 33 let, 2 otroka.)

Dve ženski poročata o ljubosumju, ki ga je partner čutil do še nerojenega otroka, zato se je njegovo nasilje stopnjevalo in postajalo vse pogostejše. Eni je partner, predvsem zaradi svojega ljubosumja, po porodu prepovedal dojenje.

Po porodu sem postala zelo navezana na tega otročka in to je on opazil. Zato mi je tudi prepovedal dojiti. Jaz sem imela mleka za štiri otroke. Mi je prepovedal, da ni časa za to, da imamo na kmetiji dovolj dela, ne pa da se še s takimi »oslarijami« ukvarjamo. Jaz sem ga potem hranila z umetnim mlekom. To je po njegovem najceneje. Potem sem jaz imela res hudo vnetje prsi. Ker se mleko ni izločalo. Kako naj, kam ga naj dam. Če ga črpaš, ga samo več proizvajaš. To nima smisla. Sem bila že pred operacijo, sem mislila, da bi mi te mlečne žleze malo zakrpali. Potem mi je dala ginekologinja še ene tablete, potem mi je moja teta iz D. priporočila še ene na zeliščni bazi, no, po tistem je potem le usahnilo mleko. In potem sem jaz dva meseca brez mleka in on ugotovi, kako je to drago. Je rekel, kaj če bi ti spet začela nazaj dojiti. (Iva, 28 let, 1 otrok.)

Bila sem noseča z mlajšo hčerko. Ta veliki hčeri sem kupila kratke hlače. Kaj hujšega. Kako zapravljam, kako ne znam. Je pa šlo ogromno denarja za pijačo. Jaz velikokrat nisem imela za kruh. Kako, da sem ji lahko kupila kratke hlače. In mislim, da so bile te kratke hlače dovolj, da je vzel nož. Takrat je začel okrog sebe mahati, tolkel me je. Takrat me ravno boksati ni upal. Je pa potegnil nož. Dajva se ubit, je rekel. Daj, boš ti prej mene, potem pa sebe, ne, potem ti sebe ne boš. In mi je nastavil nož na trebuh, aja, pravi, saj ti si noseča. Saj tega ja ne smem. In je nož obrnil proti sebi in si je zarezal kakšen centimeter v tisti »špeh«. Potem se je situacija, na vem, kako, malo umirila. Takrat je hči v trebuhu prvič brcnila. To je bilo ravno na polovici nosečnosti in sem rekla, da je to verjetno zaradi vznemirjenja. (Helena, 49 let, 2 otroka.)

V strukturni dimenziji razumevanja kategorije molka gre za vsakokratno *žensko žrtvovanje*. O tem govorijo ženske v intervjujih. Marsikatera skriva nasilje in ostaja v vlogi dobre in žrtvujoče se matere, ker želi ohraniti to vlogo, saj je družbeno priznana in pričakovana za ženske. Vloga ženske kot bitja-za-dom-in-družino je v vsakodnevem govoru preoblikovana v žensko željo (Jogan 2013: 21). Ženske iz okolja niso dobile podpore, ki bi jim pomagala, da bi odšle iz nasilnega odnosa, občutile so, da obstaja konsenz v družbi, da se o nasilju molči. Zato so ostale v družini in nasilje se je nadaljevalo. Glede na povedano so ženske še vedno, čeprav so npr. v materinskem domu, ujete v okovje ženskega žrtvovanja.

Jaz si samo želim, da bi sin imel očeta, vem, da, če bi videl sina, bi bilo drugače ... a on noče, noče ga priti pogledat. Jaz si ne predstavljam, da bi bil moj otrok brez očeta. (Irena, 33 let, 1 otrok.)

Sem vedela, da pije. Ampak ne, jaz ga bom spremenila. »Trola«. Pokoril je *on mene, ne jaz njega*. [...] Jaz sem bila vsega navajena. Sem mislila, da pač moram. Vdana v usodo. Sem se čutila poklicano, da ga bom rešila. Padalo je pa včasih v tla, včasih v mene. Ko sem bila noseča, se vsaj v trebuh ni upal, me je večkrat v ramo, me je porinil v omaro ali pa k steni ... na ta način. (Helena, 49 let, 2 otroka.)

Stalno imaš nek občutek krivde, da se ti nisi zadostil boril, pa da nisi bil zadosti močan, pa to, ne ... (Olga, 46 let, 3 otroci.)

Tema, ki se je v analizi ves čas pojavljala, je molk. Temo bi lahko imenovali »kultura molka«, saj ženske molčijo o doživljanju nasilju v nosečnosti, na zdravniških, ginekoloških pregledih med nosečnostjo in molčijo v partnerski zvezi. Molk uporabijo kot strategijo preživetja. Razen v treh primerih, v katerih sta dve povedali zdravstvenim delavkam in delavcem o doživetem fizičnem nasilju v nosečnosti zaradi strahu, kako je z otrokom, tretja ženska pa se je o nasilju posvetovala z osebnim zdravnikom, druge o nasilju med nosečnostjo niso govorile. Edino ena ženska je od partnerja odšla med nosečnostjo z drugim otrokom, ko je izvedela, da se zdravje še nerojenemu otroku slabša. O nasilju v družini molči tudi okolica, saj so bili moški nasilni do žensk tudi v navzočnosti drugih.

Patronažna je vedela, ni pa videla, nič ni rekla. Vsi so vedeli, pa ni nikoli nobeden nič rekel ... jaz nisem povedala. [...] So tudi sosedi npr. moji mami povedali, da ne morem mokrih oblek obešati, ker ne morem roke zaradi bolečin v rami dvigniti, pa s tem velikim trebuhom. (Helena, 49 let, 2 otroka.)

Ženske, razen dveh, v svojih obiskih pri ginekologu ali drugih zdravstvenih delavcih med nosečnostjo ne vidijo priložnosti, ki bi jim lahko pomagali pri izhodu iz nasilja v družini. Tudi tisti dve, ki sta se o nasilju med nosečnostjo zaupali zdravstvenim delavkam in delavcem, se iz nasilja med nosečnostjo ne umakneta za stalno (npr. v materinski dom ali varno hišo). Pomoč, ki sta jo dobili od zdravstvenih delavk in delavcev, vključuje predvsem pomoč, povezano z njihovo

stroko. V enem primeru je bolnišnica predala podatke policiji, ta pa je samo odgovorila, da zadevo poznajo in da mora gospa iti v zasebno tožbo.

Bili so tako zaščitniški. Mene so celo prej dali v bolnico, da se ne bi še enkrat kaj takšnega zgodilo, sem bila od sedmega do osmega meseca v bolnici. Pa samo zaradi varnosti. On je pa hodil vsak dan v bolnico. Sem že zjutraj prosila doktorja, da naj bodo vrata odprta, ker me je bilo strah. So mu rekli zdravniki, dajte malo vaši partnerki možnost, da si odpočije. Takrat je on rekel, to je moj otrok, jaz bom poleg tako dolgo, kot bo meni ustrezalo. (Ana, 23 let, 1 otrok.)

Ampak sem dolgo skrivala, nekje na polovici nosečnosti sem povedala. Jaz sem kar eni zdravnici povedala, je bila malo šokirana. Ampak opozorila me je, če bom začela krvaveti iz nožnice, če bi imela kakršnekoli druge težave ali pa bolečine, če bi kaj opazila, da se naj takoj zglašim pri njej, ker lahko imam splav. In žal sem res imela težave z urinefekti in krvavitve. Ne vem, ali zaradi psihe. Sem bila velikokrat hospitalizirana, parkrat sem se informativno oglasila. (Iva, 28 let, 1 otrok.)

Navsezadnje pa ženske kot stigmatizirane zaradi preživetega nasilja v družini in prebivanja v materinskem domu molčijo in skrivajo, kje stanujejo. Molčijo in prikrivajo tudi, kaj se z njim dogaja v materinskem domu, kjer, lahko bi rekli, še vedno živijo v zlorabljačem okolju. Živijo v okolju, ki nasilje normalizira in ga uporablja za svoje cilje, nekatere uporabnice (pet intervjuvank iz materinskih domov in nekaj ženske, s katerimi sem imela neformalne pogovore, vzorec torej ni reprezentativen) poročajo o institucionalnem nasilju. Vedenje zaposlenih je posledica prešibkega strokovnega znanja oz. prešibke kompetentnosti strokovnih delavk.

Ker one, tako mislim, ne vem, mogoče nimam prav, ampak imajo preveč drastične ukrepe. Opomin dobiš. Dva opomina, pa greš ven. To zame ni reševanje. Potem si večkrat rečeš, boš rajši kaj požrl, samo to spet ni prav. Ne vem, vsaj jaz tako mislim. Ne vem, no, mogoče sem malo več pričakovala, da bom tukaj dobila več »supporta«. Ga ni. Pravzaprav si spet sam. Mogoče sem mislila, da se bom malo umirila, ker sem imela prej res kar tako živčno vojno, a ne. Preden sem sem prišla. Mogoče sem še malo bolj nemirna. Tako da zdaj vidim, da sem bila prej kar mirna. Zato ker je napeto, nisi sproščen. [...] Se kar odveč počutim, da smo za njih moteči. Po eni strani ves čas govorijo, a ne, povejte, če vas kaj moti. Po drugi pa, če poveš pa ni v redu, rečejo, kaj se pritožuješ, saj se samo pritožujete vedno. [...] Kaj bo pa šele, če se res pritožiš, boš pa res po hitremu postopku zunaj. Jaz sem se v osmih dneh naučila, da na sestanku bom tiho, če ti kaj rečejo, rečeš, ja, v redu. Te vprašajo, če ima kakšna kaj za povedati, rečeš, ne. (Katarina, 30 let, 2 otroka.)

Če nisi ob 7.00 pripravljen in nasmejan ter v kuhinji na kavici, je vse narobe. Te že sprašujejo, kaj je narobe in zakaj to in da boš že morala k psihologu. A ne smem imeti slabega dneva?! Aja, pa mi smo tukaj za njih, če imajo slab dan, se pa na nas spravijo. Takoj veš, takrat ne grem iz sobe. (Irena, 33let, 1 otrok.)

Vse to se pozna na duševnem zdravju žensk in hkrati tudi na zdravju njihovih otrok. Zdravstvene posledice žensk in otrok izhajajo tudi iz preživljanja nasilja med nosečnostjo. Ženske so zaradi doživljanja nasilja med nosečnostjo čutile brce otroka v trebuhu, čutile so, kako otroku hitro bije srce, po porodu so zaradi nasilja izgubile mleko, nekateri otroci pa so se rodili kot nedonošenčki. Tuje raziskave so pokazale, da je nasilje nad nosečimi ženskami eden od najpomembnejših dejavnikov, ki vplivajo na predčasne porode (Finnbogadóttir 2011: 20).

Razmere v Sloveniji, možnosti preventive in intervencij – nasilje nad ženskami med nosečnostjo

V Sloveniji se nasilju nad ženskami med nosečnostjo kot delu nasilja v družini zaenkrat ne pripisuje pomena in s specifično temo sistematično se ne ukvarja nobena vladna ali nevladna institucija. V prvi slovenski *Nacionalni raziskavi o nasilju v zasebni sferi in v partnerskih odnosih* (Leskošek *et al.* 2010) se je razkril alarmanten, vendar primerljiv odstotek nasilja med nosečnostjo, kot ga navajajo tuje raziskave. O nasilju v nosečnosti je poročalo 5,5 % žensk (*op. cit.*: 15).

Nosečnost je obdobje v življenju ženske, ko ta bolj ali manj redno obiskuje zdravstvene ustanove, in to je možnost za preventivo, odkritje nasilja v družini oz. intervencijo. Kot meni tudi Gazmararian (*et al.* 2000), bodo ženske med svojo reproduktivno dobo in med nosečnostjo pogosteje obiskovale zdravstvene ustanove kot v katerikoli drugi življenjski dobi.

Rodriguez (v O' Reilly *et al.* 2010: 191) je v raziskavi med nosečimi ženskami ugotovil, da bi mnoge ženske o nasilje v družini rade govorile z zdravstvenimi delavkami in delavci, če bi jim bili zagotovljeni zaupanje, zaupnost podatkov in podpora. Raziskava iz leta 2001 (*op. cit.*: 191) je razkrila, da bi mnoge ženske spregovorile o nasilje v družini, če bi imele to možnost. V ZDA od zgodnjih devetdesetih let zdravstvene delavke in delavci, ki imajo stike z nosečnicami izvajajo rutinske preglede, ki vključujejo vprašanja o nasilju v družini, in za ta namen zdravstvene delavce izobražujejo o temi (Campbell *et al.* 2004: 784), vendar potekajo konstantne razprave o tem, kako uspešen je tak pristop. Švedska raziskava je pokazala, da so lahko velikokrat največja ovira pri postavljanju vprašanj nosečim ženskam spraševalci sami (v njihovem primeru babice) s svojim odnosom, predsodki in znanjem (Finnbogadóttir 2011: 40).

V Sloveniji bi lahko intervenirali socialni delavci in socialne delavke, zaposleni v zdravstvu⁵. Socialno delo v zdravstveni dejavnosti podpira primarno dejavnost oz. pri njej gostuje, zato predstavlja sekundarni model (Eržen 2012: 16). Socialno delo kot stroka občutno pripomore k odpravljanju socialne izključenosti, in sicer zaradi zavezanosti k delovanju po načelih enakosti, socialne pravičnosti in solidarnosti (Ličer 2012: 56). Sodelovanje zdravstvenih delavk/delavcev in socialnih delavk/delavcev na ginekološko-porodniških oddelkih omogoča celostno obravnavo težav v obdobju nosečnosti in poroda. Sicer avtorica Ličer v članku (*op. cit.*: 58) omenja še, da, če ženska doživlja nasilje, ji socialne delavke in socialni delavci, zaposleni v zdravstvu, svetujejo predvsem na koga naj se obrne, ali če se z otrokom iz porodnišnice nima kam namestiti, ji prav tako predvsem svetujejo, na koga naj se obrne. Socialne delavke in socialni delavci, zaposleni v zdravstvu, bi morali imeti možnost, da skupaj z nosečnico preverijo situacijo, se pogovorijo o možnih rešitvah in ji ponudijo ustrezno pomoč. Treba se je zavedati, da je za zdrav potek nosečnosti potrebna psihološka, socialna in materialna podpora, ta zmanjšuje stres in tesnobo v obdobju nosečnosti in poroda (*op. cit.*: 61). Vendar pa Urek (2012: 1) meni, da je socialno delo v zdravstvu brez dvoma eno od bolj zanemarnjenih in znanstveno nereflektiranih področij socialnega dela, zaradi umanjkanja kritične refleksije in predvsem dominantnega položaja močnejših strok na področju medicine. Tu vsekakor vidimo možnost in priložnost za razvijanje socialne stroke v Sloveniji in možnosti za preprečevanje nasilja v družini na sploh in med nosečnostjo.

Pod okriljem *Daphne* se je leta 2006 izvajal projekt z imenom *Addressing intimate partner violence: guidelines for health professionals in maternity and child health care* (Perttu, Kaselitz 2006). Navedel je znamenja, ki nakazujejo na nasilje in so v pomoč zdravstvenim delavkam in delavcem pri odkrivanju nasilja:

- če ženska pride na prvi pregled pozno, pozabi priti na pregled ali jih odpoveduje,
- noseča ženska je mlada ali najstnica,
- nosečnost je nenačrtovana oz. nezaželena, ženska je v preteklosti že imela splave (spontane ali načrtovane),
- noseča ženska daje videz zaposlenosti in anksioznosti, se pritožuje, je jezna, nepotrpežljiva in utrujena (tudi ko skrbi za svoje otroke)
- noseča ženska ima omejeno socialno mrežo,
- nosečnica kadi ali pokadi celo več cigaret ter uživa druge droge, uživa antidepresive ali kakšna druga zdravila,
- noseča ženska ima po telesu praske in doživlja pogoste nesreče (padci, opekline ...); modrice so na delih, ki jih drugače skrivajo oblačila,
- razpoloženje in vedenje noseče ženske se spremeni, ko je navzoč partner, partner je zelo ljubezniv ali zelo nestrpen do ženske ali do otrok, hoče biti ves čas navzoč in vključen, partnerke ne želi pustiti same (Perttu, Kaselitz 2006: 10).

Pristop do nosečih žensk, ki je preverjeno uspešen v klinikah v ZDA in na Kitajskem (Hongkong) in ga predlaga WHO v letaku o nasilju nad ženskami med nosečnostjo (WHO 2011: 3)

⁵ Glede na izkušnje iz prakse bi bilo treba premisliti o vključevanju obeh spolov pri pogovorih o nasilju nad ženskami.

je seznanitev z značilnostmi informiranja o vrstah nasilja, krogu nasilja in možnostih pomoči, ki so na voljo, skupaj z izdelavo načrta varnosti z žensko, ki to seveda želi.

Izzivi za nadaljnje raziskovanje na tem področju so številni. Glede na strategije preživetja, ki jih uporabijo ženske, žrtve nasilja, bi bilo zanimivo raziskati, kako nanje vpliva nosečnost. Naslednji izziv, če poskrbimo za intervencijski pristop do žensk, ki med nosečnostjo obiskujejo zdravstvene stanove, je, kako priti do nosečih žensk, ki teh ne obiskujejo, te ženske so po navadi revnejše in z manj razvito socialno mrežo, to pa poveča tveganje za nasilje v družini. Prav neu-deležba v predporodnem varstvu je lahko tudi posledica kontrole in izolacije partnerja.

Sklep

Nasilje nad ženskami med nosečnostjo je tema, ki si zasluži več pozornosti, saj se nasilje v partnerskem odnosu po navadi začne že pred nosečnostjo ali med njo. Veliko bi bilo lahko na tem področju narejenega s preventivnimi programi v zdravstvu po zgledih iz tujine. Ženske bodo vedno rojevale (vse druge podrobnosti nosečnosti in poroda pa so kulturno določene), vendar živimo v času, ki je za ženske še posebej nevaren, v času gospodarske in finančne krize. Znašli smo se v precej nezavidljivem položaju, saj vidimo, kaj namerava vlada z varčevanjem, ekonomska kriza pa nas stiska z vseh strani. Znano je, da recesija najbolj vpliva prav na ženske, tako ekonomsko kot tudi zdravstveno. Spolna določenost krize se vidi v tem, da finance vodijo sami moški, izguba delovnih mest pa je prav tako spolno določena (Walby 2011). Zaradi eksistencialnih problemov, ki jih bodo imele ženske, bodo lahko reševanje izhoda iz nasilnega partnerstva prestavile za nedoločen čas in bodo raje »potrpele«. Zato je prav zdaj pravi čas za ukrepanje.

Viri

- Bacchus, L., Mezey, G., Bewley, S. (2006), A qualitative exploration of the nature of domestic violence in pregnancy. *Violence Against Women*, 12, 6: 588–604. Dostopno na: <http://vaw.sagepub.com/content/12/6/588> (20. 12. 2012).
- Brownridge, A. D., Taillieu, T. L., Tyler, K. A., Tiwari, A., Chan, K.-L., Santos, S. C. (2011), Pregnancy and intimate partner violence: risk factors, severity, and health effects. *Violence Against Women*, 17, 7: 858–888. Dostopno na: <http://vaw.sagepub.com/content/17/7/858> (16. 4. 2013).
- Campbell, J., Garcia-Moreno, C., Sharps, P. (2004), Abuse during pregnancy in industrialized and developing countries. *Violence Against Women*, 10, 7: 770–789.
- Charmaz, K. (2005), Grounded theory in the 21st century: applications for advancing social justice studies. V: Denzin, N. K., Lincoln, Y. S. (ur.), *Handbook of qualitative research*. London, New Delhi: Thousand Oaks, Sage (507–535).
- Cottrell, S. (2009), Domestic violence in pregnancy. V: Squire, C. (ur.), *The social context of birth*. New York: Oxford (115–128).
- Drglin, Z. (2003), Materinstvo onkraj sanj: stiske žensk po porodu. *Zdravstveno varstvo*, 42, 1: 25–33. Dostopno na: <http://www.dlib.si/?URN=URN:NBN:SI:DOC-HJSB7BSO> (15. 4. 2013).
- (2012), Izmera poklica: od vodništva k sopotništvu. *Socialno delo*, 51, 1–3: 27–38.
- Edin, K. E., Dahlgren, L., Losos, A., Högborg, U. (2010), »Keeping up a front«: narratives about intimate partner violence, pregnancy, and antenatal care. *Violence Against Women*, 16, 2: 189–206. Dostopno na: <http://vaw.sagepub.com/content/16/2/189> (20. 12. 2012).
- Eržen, I. (2012), Socialno delo v zdravstveni dejavnosti. *Socialno delo*, 51, 1–3: 15–26.
- Finnbogadóttir, H. (2011), *Domestic violence and pregnancy: impact on outcome and midwives' awareness of the topic*. Holmbergs, Malmö: Malmö University. Dostopno na: <http://dSPACE.mah.se/dSPACE/bitstream/handle/2043/11867/Finnbogadottir.pdf;jsessionid=B02B3A9ABF4C9D2185D3B0392317F569?sequence=2> (2. 11. 2013).

- Garcia-Moreno, C., Jansen, H. A., Ellsberg, M., Heise, L., Watts, C. (2005), *WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women: initial results on prevalence, health outcomes and women's responses*. Ženeva: World Health Organization.
- Gazmararian, J. A., Petersen, R., Spitz, A. M., Goodwin, M. M., Saltzman, L. E., Marks, J. S. (2000), Violence and reproductive health: current knowledge and future research directions. *Maternal and Child Health Journal*, 4: 79–84.
- Gazmararian, J. A., Lazorick, S., Spitz, A. M., Ballard, T. J., Saltzman, L. E., Marks, J. S. (1996), Prevalence of violence against pregnant women. *Journal of American Medical Association*, 275, 24: 1915–1920.
- Jasinski, J. L., (2004), Pregnancy and domestic violence: a review of the literature. *Trauma, violence and abuse*, 5, 1: 47–64.
- Jogan, M. (2013), Družbene (ne)enakost spolov v slovenski postsocialistični zavesti. *Teorija in praksa*, 50, 1: 5–38.
- Keeling, J., Fisher, C. (2012), Women's early relational experiences that lead to domestic violence. *Qualitative Health Research*, 22, 11: 1559–1567.
- Leskošek, V., Urek, M., Zaviršek, D. (2010), *Nacionalna raziskava o nasilju v zasebni sferi in v partnerskih odnosih (končno poročilo 1. faze raziskovalnega projekta)*. Ljubljana: Inštitut za kriminologijo pri Pravni fakulteti.
- Liamputtong, P. (2006), *Researching the vulnerable: a guide to sensitive research methods*. London: Sage.
- Ličer, Z. (2012), Spolno zdravje, reproduktivno zdravje in varno materinstvo. *Socialno delo*, 51, 1–3: 55–64.
- Martin, S. L., Yun, L., Casanueva, C., Harris-Britt, A., Kupper, L. L., Cloutier, S. (2006), Intimate partner violence and women's depression before and during pregnancy. *Violence against women*, 12, 3: 221–239. Dostopno na: <http://vaw.sagepub.com/content/12/3/221> (16. 12. 2012).
- Matko, K. (2013), *Nasilje v družini med nosečnostjo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (magistrska naloga).
- Oakley, A. (2000), *Gospodinja*. Ljubljana: Založba *cf.
- O'Reilly, R., Beale, B., Gilles, D. (2010), Screening and intervention for domestic violence during pregnancy care: a systematic review. *Trauma, Violence & Abuse*, 11, 4: 190–201.
- Perttu, S., Kaselitz, V. (2006), *Addressing intimate partner violence: guidelines for health professionals in maternity and child health care. A guide book for health care organisations*. Helsinki: University of Helsinki.
- Puhar, A. (2004), *Prvotno besedilo življenja*. Ljubljana: Studia humanitatis.
- Tivadar, B. (1996), Medicinski govor o ženski. V: Bogovič, L., Skušek, Z. (ur.), *Spol: Ž*. Ljubljana: Institutum Studiorum Humanitatis – ISH.
- Urek, M. (2012), Zdravje med neenakostmi, socialnim delom in participacijo: uvodnik. *Socialno delo*, 51, 1–3: 1–4.
- Vatnar, S., Bø, K., Bjørkly, S. (2009), Does it make any difference if she is a mother?: an interactional perspective on intimate partner violence with a focus on motherhood and pregnancy. *Journal of Interpersonal Violence*, 25, 1: 94–110. Dostopno na: <http://jiv.sagepub.com/content/25/1/94> (16. 4. 2013).
- Walby, S. (2011), *The future of feminism*. Cambridge: Polity Press.
- WHO (2011). *Intimate partner violence during pregnancy* (Information sheet), World Health Organization (WHO). Dostopno na: http://whqlibdoc.who.int/hq/2011/WHO_RHR_11.35_eng.pdf (17. 1. 2013).
- Zakon za preprečevanje nasilja v družini (2008). *Ur. l. RS*, 16/2008. Dostopno na: <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=200816&stevilka=487> (6. 9. 2013).
- Zaviršek, D. (2005), Vloga služb socialnega varstva pri obravnavi nasilja nad ženskami in otroki. *Javna uprava*, 41, 2–3: 553–572.
- Žnidaršič, Ž. S. (1996), Zgodovina menstruacije ali zgodovina moškega čudenja. V: Bogovič, L., Skušek, Z. (ur.), *Spol: Ž*. Ljubljana: Institutum Studiorum Humanitatis.

Publisher
University of Ljubljana Faculty of Social Work
All rights reserved

Editor
Bogdan Lešnik

Editorial Board
Lena Dominelli, Srečo Dragoš
Tamara Rape Žiberna
Mojca Urek, Darja Zaviršek

Assistant Editor
Borut Petrović Jesenovec

In memoriam
Jo Campling

Advisory Board
Gabi Čačinovič Vogrinčič, Bojan Dekleva
Vito Flaker, Andreja Kavar Vidmar, Zinka Kolarič
Anica Kos, Blaž Mesec, Zdravko Mlinar
Marija Ovsenik, Jože Ramovš, Tanja Rener
Bernard Stritih, Nada Stropnik

Address
Topniška 31, 1000 Ljubljana, Slovenia
phone (+386 1) 2809260, fax 2809270
socialno.delo@fsd.uni-lj.si

Web site
www.fsd.uni-lj.si/sd_eng

Subventions
Slovenian Book Agency

The Journal is issued bimonthly.

Guidelines for authors are published
on the Journal's web pages.

SOCIALNO DELO, Vol. 53, Issue 1
(February 2014)

SELECTED CONTENTS

- 3 Katja Matko – Dark side of pregnancy:
violence and abuses
- 15 Jasna Murgel – Social security of children
with special needs in Slovenia: a view to a
future
- 25 Anja Andrejč – Negative effects of
parental divorce on children and
adolescents: risk and protective factors
- 43 Ivan Erenda, Jana Suklan, Vasja Roblek,
Maja Meško – Intergenerational coopera-
tion in the Celje region: its importance and
suggestions

SOCIALNO DELO
LETNIK 53
FEBRUAR 2014
ŠTEVILKA 1

ISSN 0352-7956
UDK 304+36

ČLANKI

Katja Matko – TEMNA PLAT NOSEČNOSTI – 3

Jasna Murgel – SOCIALNO VARSTVO OTROK S POSEBNIMI POTREBAMI V SLOVENIJI – 15

Anja Andrejč – NEGATIVNI UČINKI RAZVEZE STARŠEV NA OTROKE IN MLADOSTNIKE – 25

POROČILO

Ivan Erenda, Jana Suklan, Vasja Roblek, Maja Meško – SODELOVANJE MED MLAJŠO IN STAREJŠO GENERACIJO V CELJSKI REGIJI – 43

KOMENTAR

Srečo Dragoš – ŽABJI SINDROM – 51

RECENZIJA

Romana Židar – Paul Moloney (2012), *The therapy industry* – 55

DOKUMENT

INDEKS – SOCIALNO DELO – LETNIK 52 (2013) – 59

ISSN 0352-7956



9177035217950081