

Izvirni znanstveni članek / Original article

# ODLOČITEV ZA STARŠEVSTVO IN DRUŽINO MED MLADIMI

DECIDING FOR PARENTHOOD AMONG YOUNG ADULTS

Katja Kolenc

**KLJUČNE BESEDE:** rodnost, odločitev za starševstvo, družina, zdravstvena nega, študenti

**KEY WORDS:** fertility, decision for parenthood, family, nursing care, students

## IZVLEČEK

**Izhodišča:** Članek se ukvarja z odnosom študentov zdravstvene nege ljubljanske Visoke šole za zdravstvo in študentov različnih fakultet Univerze v Ljubljani do načrtovanja družine in otrok.

**Metode:** S kvantitativno analizo (vprašalnik Fakultete za družbene vede, Ljubljana) so zajeti subjektivni ter tudi objektivni dejavniki in ovire za ustvarjanje družine.

**Rezultati in diskusija:** Rezultati populacije študentov zdravstvene nege le rahlo odstopajo od ugotovitev študije v ostalih akademskih enotah ljubljanske univerze. Ugotovitev kažejo, da je nizka rodnost pri mladih odvisna predvsem od ekonomskih razlogov, zaznane kakovosti življenja, novih tveganj in negotovosti ter zaznane velike odgovornosti in zahtevnosti, ki jo prinaša starševstvo. Oblikovanje družine postaja zaradi sprememb v življenjskih potekih, v prehodih iz enega življenjskega obdobja v drugo, zaradi procesov individualizacije in izbirtosti življenjskih poti vse bolj skrbno načrtovan, zahteven in odgovoren projekt.

## ABSTRACT

**Introduction:** The article deals with the attitude of nursing care students of the University College of Healthcare Studies and other students of the University of Ljubljana towards family planning.

**Methods:** The quantitative analysis, based on the questionnaire of the Faculty of Social Sciences, Ljubljana, includes both subjective and objective factors and obstacles for the starting of a family.

**Results and discussion:** The results of nursing care students differ in only a few details from the study findings in other academic units of the University of Ljubljana. We find out that the low birthrate among young adults can be attributed mainly to economic reasons, perceived quality of life, new risks and uncertainties, and the perceived huge and exacting responsibilities arising from parenthood. Starting a family is, due to recent developments that introduced changes into life courses and transitions from one life stage to another, and due to the processes of individualization and life path selection, becoming a carefully planned, demanding and responsible project.

## Uvod

Mladina je v strokovnih razpravah različno definirana. Pogosto jo zamenjujejo ali celo enačijo z otroki, s študenti ali z dijaki. V Sloveniji, kot tudi v nekaterih drugih evropskih državah, je mladina opredeljena kot mladi ljudje, stari od 15 do 29 let. V primerjavi z letom 2005 se je število prebivalcev Slovenije v letu 2006 povečalo za slabih sedem tisoč, a predvsem na račun starejših. Število delovno sposobnih prebivalcev se je povečalo za dobrih deset tisoč, število neaktivnih prebivalcev se je zmanjšalo za dobrih tri tisoč (Aktivno, 2006). Že navedeni podatki kažejo, da je

prihodnost Slovenije zaznamovana s pospešenim staranjem prebivalstva, kar je opaziti tudi v večini drugih evropskih držav. Čeprav prebivalstvo Slovenije počasi narašča, število in delež mladih upadata. Leta 2006 so mladi predstavljali dobro petino prebivalstva, po projekcijah prebivalstva Statističnega urada RS (Ob, 2006) pa je pričakovati, da bo delež mladih v naslednjih dvajsetih letih upadel na 14 %.

Demografski razvoj slovenskega prebivalstva v osnovnih potezah sledi trendom v razvitejših evropskih državah. Spremembe so glede na poročilo Komisije evropskih skupnosti (Zakonodaja, 2007) posle-

Katja Kolenc, dipl. m. s., univ. dipl. kom., e-naslov kolenc.katja@gmail.com

Članek temelji na ugotovitvah diplomske naloge z naslovom »Odločitev za starševstvo in družino: Primerjava med študenti ljubljanske univerze in študenti zdravstvene nege v Ljubljani«, ki je nastajala pod mentorstvom izr. prof., dr. Majde Pahor, univ. dipl. soc., z Visoke šole za zdravstvo in somentorstvom asist. dr. Zalke Drglin, univ. dipl. ped., z Inštituta za varovanje zdravja RS.

dice treh temeljnih pojavov, t. j. stalnega daljšanja življenjske dobe, števila zaposlenih iz generacij starejših od 60 let in stalne nizke rodnosti. Iz Statističnega letopisa za leto 2006 (Prebivalstvo, 2006) je razvidno, da ima slovenska družina povprečno 1,3 otroka, povprečna starost ženske, ki prvič rodi, je že skoraj 28 let. V letu 2005 je bilo le še 5.769 porok, že skoraj polovica novorojenih otrok se je rodila neporočenima staršema. V teh številkah in povprečjih se skrivajo mnogotere skrivnosti ter odgovori mladih v zvezi s podaljševanjem življenja v izvorni družini, odlašanjem z odločitvijo za rojstvo otrok in prevzemom odgovornosti za lastno družino. Gre za pereč problem današnje postmoderne družbe, za razkol med skrbjo za nataliteto in med uživanjem brezskrbne mladosti. Starševstvo in oblikovanje družine sodita namreč k znakom, ki so tradicionalno pomenili vstop v odraslost. V pričujočem članku so obravnavani razlogi za odlašanje starševstva, ki so jih z nami delili sodelujoči študenti zdravstvene nege v Ljubljani v empirični raziskavi in ki smo jih primerjali z razlogi in mnenji drugih študentov Univerze v Ljubljani.

## Namen

Z raziskavo smo želeli prispevati k razumevanju odločitve za starševstvo in družino pri generaciji ljubljanskih študentov zdravstvene nege. Cilji raziskave so bili analizirati odnose med mladimi in njihove odnose do odločitve za starševstvo, družino, osamosvojitve oziroma za prehod v odraslo dobo, pridobiti najnovejše podatke o razumevanju odločitve za starševstvo in družino, primerjati pridobljene podatke študentov zdravstvene nege Visoke šole za zdravstvo v Ljubljani in študentov drugih fakultet Univerze v Ljubljani ter pojasniti specifične subkulture študentov zdravstvene nege, če le-ta obstaja, ter subkulture medicinskih sester in njihove odločitve za starševstvo in družino.

## Metode

Članek je kvantitativna analiza podatkov, zbranih z anketnim vprašalnikom »Mladi, družina, starševstvo«, ter vsebinska primerjalna analiza z že zbranimi podatki študentov različnih fakultet ljubljanske univerze iz leta 2003. Hipotetični model spremenljivk je preverjan z univariantnimi in bivariantnimi metodami. Naloga temelji na interpretaciji statističnih obdelav.

Za preučevanje odločitve za starševstvo in družino pri študentih zdravstvene nege v Ljubljani je uporabljenih 18 vprašanj, ki sestavljajo anketni vprašalnik »Mladi, družina, starševstvo«. Ločujemo 13 vsebinskih ter 5 demografskih vprašanjih. Z anketo so bila pri bodočih diplomiranih medicinskih sestrah in diplomiranih zdravstvenikih raziskovana njihova in-

teresna področja, odnos do mejnikov odraščanja, predstave o načinu bivanja, pomen poroke, odnos do rojevanja in predstave o spolnih vlogah.

Na podlagi vprašalnika so bili opazovani:

- I. orientiranost anketirancev v prihodnost oziroma načrtovanje prihodnosti, njihove predstave o partnerski zvezi in otrocih;
- II. vloge med spoloma;
- III. prehod anketiranih v odraslo dobo:
  - prelomnice prehoda v odraslo dobo,
  - odhod iz izvorne družine,
  - odločitev za starševstvo,
  - pomembnost življenjskih dejavnosti;
- IV. situacija vlog v družini:
  - v izvorni družini,
  - v lastni družini;
- V. demografska slika anketiranih.

## Zbiranje podatkov

Podatki so pridobljeni na podlagi vprašalnika »Mladi, družina, starševstvo«, ki so ga za potrebe projekta leta 2003 oblikovali v Centru za socialno psihologijo Fakultete za družbene vede. Večina vprašanj je zaprtega tipa, nanje so odgovarjali slučajno prisotni redni študenti 1. letnika zdravstvene nege Visoke šole za zdravstvo v Ljubljani pri predmetu Raziskovanje v zdravstveni negi. Terenski del raziskave se je odvijal 12. februarja 2007.

## Vzorčenje

Realizirani vzorec vključuje 105 anketirancev 1. letnika zdravstvene nege na Visoki šoli za zdravstvo, od tega 94 žensk in 11 moških. Najmlajši respondentje so že bili polnoletni, najstarejši je imel 42 let. Povprečna starost sodelujočih v raziskavi je bila 20 let. Polovica jih prihaja iz vasi oziroma manjših zaselkov. Starši oziroma skrbniki anketiranih so v povprečju srednješolsko izobraženi.

## Rezultati in razprava

### *Načrtovanje prihodnosti anketirancev ter njihove predstave o partnerski zvezi in otrocih*

Študentke in študente smo v anketi spraševali, kako si predstavljajo svoje bivanje čez deset let, to-rej pri njihovih tridesetih letih. Skoraj 82 % jih meni, da bodo živeli s partnerjem/partnerko in z otroki, sledijo tisti, ki bodo imeli ob sebi le partnerja/partnerko (16,3 %). Trenutno dejansko stanje odraslih, starih 30 let, je povsem drugačno, saj jih s svojimi starši živi veliko več kot zase napovedujejo anketirani. Vzroke predstavljamo v nadaljevanju (*Odhod iz izvorne družine*).

Življenje pri starših ne pomeni, da mladi niso seksualno aktivni ali da nimajo stabilnih ali vsaj nestabilnih partnerskih zvez. Tako vsaj pričajo podatki Slovenskega javnega mnenja iz leta 1999, kjer se je, da bivajo v stalnem odnosu s partnerjem, izreklo četrina mladih med 20. in 24. letom, 55 % mladih med 25. in 29. letom ter skoraj tri četrtine mladih med 30. in 34. letom (Ule, Kuhar, 2003). Naša raziskava je pokazala, da je imela več kot polovica študentov zdravstvene nege v času anketiranja stalnega partnerja/partnerko, stalna zveza je skoraj 71 % vprašanim tudi pogoj za spolni odnos. Raziskava med populacijo študentov je pokazala, da imajo dekleta prej stalno partnersko zvezo kakor fantje; 55,9 % študentk in le 18,2 % študentov. Kar zadeva seksualnost, je stalna partnerska zveza pogoj za spolne odnose samo za 36,4 % študentov in kar 75 % študentk. Za popolno seksualno svobodo se je v anketi izreklo 63,6 % fantov in 25 % deklet.

Podatki študentov Visoke šole za zdravstvo so primerljivi s podatki drugih študentov Univerze v Ljubljani, toda odstotek mladih žensk, ki jim partnerska zveza predstavlja pogoj za spolne odnose, je med populacijo študentov zdravstvene nege višji kot med populacijo študentov različnih ljubljanskih fakultet.

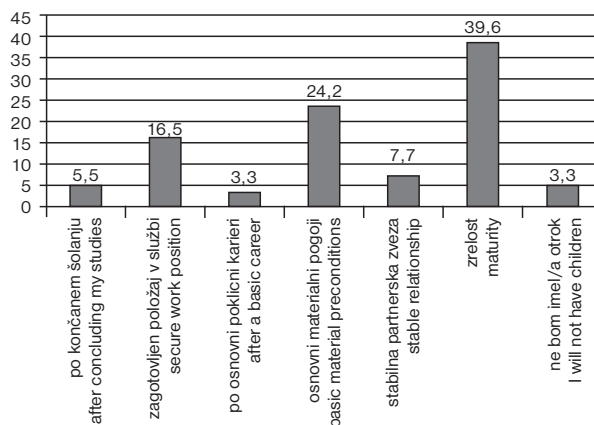
Vzorec študentov zdravstvene nege razkriva, da si kar 97 % anketiranih želi otrok. Skoraj polovica jih načrtuje imeti dva otroka, več kot 40 % jih načrtuje imeti tri. Zelo podobno je razmerje med tistimi, ki bi imeli enega otroka, in tistimi, ki bi imeli štiri in več. V povprečju si anketirani mladi z Visoke šole za zdravstvo želijo imeti 2,5 otroka.

Ko smo študente zdravstvene nege povprašali o primernih okoliščinah za načrtovanje otroka, smo dobili povsem pričakovane odgovore (Sl. 1). Skoraj 40 % mladih meni, da se morajo najprej počutiti dovolj zrele za odgovorno starševsko vlogo, nato si je potrebno ustvariti osnovne materialne pogoje (24,2 %) ter si pridobiti zagotovljen položaj v službi (16,5 %). Med pomembnejšimi pogoji za odločitev za družino se pojavlja tudi stabilna partnerska zveza.

Situacijo enako ocenjujejo tudi mladi različnih fakultet ljubljanske univerze, s čimer raziskava potrjuje ugotovitev, da je uveljavljena norma odgovornega starševstva. »Ljudje želijo kot starši otrokom posvetiti obilo pozornosti, visoko kakovost življenja in ugodne ekonomske razmere« (Ule, Kuhar, 2003). Prevzemanje odgovornosti za ustrezno psihično ter fizično preskrbo in vzgojo otrok vodi v skrbno načrtovano odločitev za družino.

### Vloge spolov

Študentke in študente zdravstvene nege smo v anketi »Mladi, družina, starševstvo« povprašali o pomenih, ki jih povezujejo s poroko. Kar 81,8 % študentov



Sl. 1. Kdaj misliš, da boš imel/a otroke?

Figure 1. When do you think you will have children?

in 92,6 % študentk se sploh ne strinja z izjavo »Bolje je imeti slab zakon, kot biti samski«. Le 12 % anketiranih meni, da je prednost zakona materialna varnost. S tem pojasnjujemo, da poroka nima več tako intenzivne funkcije združevanja imetja, moči ali izboljševanja življenjskega standarda. Čeprav tradicija ne igra več tako pomembne vloge, mnogi pripisujejo poroki in zakonski zvezi velik emocionalni in osebni pomen. Le 6 % študentov se namreč strinja z izjavo »Zakon je zastarela institucija«.

Pomembna je tudi ugotovitev, da mladi zakona ne povezujejo nujno tudi z rojevanjem. Skoraj polovica vprašanih se ne strinja z izjavo, da so otroci glavni smoter zakona. Rojevanje je postala zadeva osebne izbire. Le 11 % študentk in 27,3 % študentov misli, da morajo imeti otroke za izpolnitev svojega življenja, toda 40 % je takih, ki se strinjajo, da življenje brez otrok ne more biti popolnoma zadovoljujoče. Kar 36,1 % deklet in 27,3 % fantov se strinja, da je za žensko popolnoma normalno, če se odloči, da ne želi imeti otrok. Preseneča podatek, da komaj desetina vprašanih meni, da otroci omejujejo svobodo staršev.

Podatki po drugi strani kažejo, da se mladi vse bolj zavedajo zahtevnosti starševske vloge. Skoraj 64 % mladih misli, da je dolžnost staršev, da poskrbijo za svoje otroke tudi na škodo lastnega blagostanja. Kar 91 % fantov in enak odstotek deklet misli, da otrok potrebuje očeta in mater. Kljub temu se 63 % deklet in 73 % fantov strinja s trditvijo, da ima ženska, ki bi rada imela otroka, vendar si ob tem ne želi stalnega odnosa z moškim, pravico do tega. Za enake možnosti za dodelitev otroka pri razvezi se zavzema skoraj tri četrtine anketiranih.

Mnenja anketirancev Visoke šole za zdravstvo in drugih fakultet ljubljanske univerze so primerljiva in se ujemajo. Rahla odstopanja se pojavljajo v naslednjih primerih. Z izjavo, da je za žensko popolnoma normalno, če se odloči, da ne želi imeti otrok, se strinja 36,1 % deklet, ki obiskujejo študij zdravstvene ne-

ge, in kar 56 % deklet z različnih fakultet v Ljubljani. V primerjavi s študenti različnih ljubljanskih fakultet (42 %) skoraj še enkrat toliko moških študentov zdravstvene nege (73 %) podpira pravico žensk do otroka, čeprav brez stalnega odnosa z moškim.

### Prehod v odraslo dobo

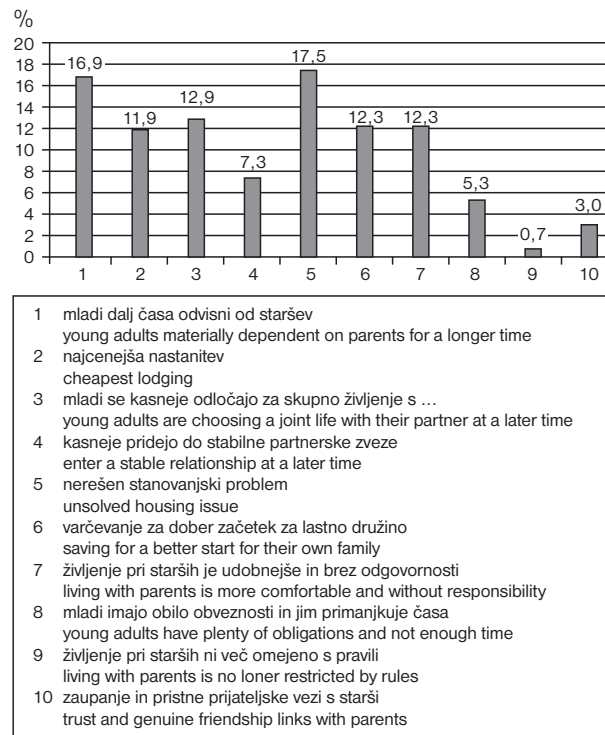
»Mladi v Evropi danes pozneje dosegajo mejnike odraščanja, kot so stabilna služba, finančna stabilnost, stanovanjska neodvisnost in stabilno partnerstvo« (Ule, Kuhar, 2003). Kako je s približevanjem odraslosti v Sloveniji?

Študente zdravstvene nege Visoke šole za zdravstvo v Ljubljani smo povprašali, v katero starost postavljajo tradicionalne časovne mejnike odraščanja. Rezultati kažejo, da si v povprečju še vedno predstavljajo, da bodo sprva končali študij, se zaposlili in zapustili starše, nato zaživel skupno življenje s partnerjem/partnerko in čez približno dve leti imeli otroka.

Primerjava predstav študentov zdravstvene nege in študentov drugih fakultet ljubljanske univerze o starosti ob posameznih mejnikih odraščanja kaže, da študenti zdravstvene nege prej stopajo na pot odraslosti in neodvisnosti kot drugi študenti, najverjetneje zaradi krajšega trajanja študija. Kljub temu si pri vseh mladih mejniki odraščanja sledijo v enakem vrstnem redu in v enakih časovnih presledkih.

### Odhod iz izvorne družine

Anketiranci med najpogostejšimi razlogi za podaljšano bivanje pri starših navajajo nerešen stanovanjski problem, daljšo materialno odvisnost od staršev in kasnejšo odločitev za skupno življenje s partnerjem. Po oceni študentov zdravstvene nege se mladi od staršev ločujejo pozneje zaradi objektivnih dejavnikov. Življenje pri mami in očetu lahko razumemo tudi kot poceni in udobnejšo nastanitev, poleg tega s starši danes gojimo prijateljske vezi, ki niso omejene s pravili. Toda anketiranci so omenjenim subjektiv-



Sl. 2. Glavni razlogi za podaljšano bivanje mladih doma pri starših.

Figure 2. Main reasons for the extended stay of young adults at home with parents.

nim razlogom kot dejavnikom, ki naj bi pozitivno vplivali na odločitev za podaljšano bivanje v izvorni družini, pritrtili najmanj pogosto.

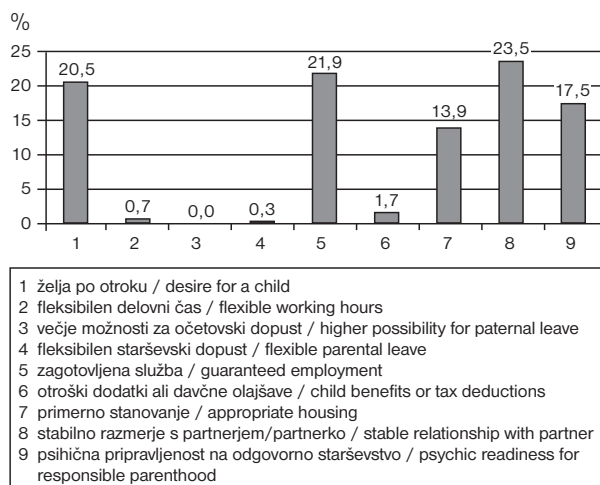
Mnenje študentov različnih fakultet ljubljanske univerze ustreza trditvam študentov zdravstvene nege v Ljubljani. Mladi z različnih fakultet so kot tretji poglaviti razlog za podaljševanje bivanja pri starših omenjali, da gre za najbolj poceni nastanitev, medtem ko so mladi z Visoke šole za zdravstvo kot tretjo najpogostejšo možnost navedli kasnejšo odločitev za skupno bivanje s partnerjem.

### Razpr. 1. Predstave študentov o starosti ob posameznih mejnikih odraščanja.

Table 1. Perceptions of students regarding the age at individual growing-up milestones.

|  | Povprečna starost študentov zdravstvene nege v Ljubljani<br>Average age of nursing care students in Ljubljana | Povprečna starost študentov drugih fakultet Univerze v Ljubljani<br>Average age of students of other faculties of the University of Ljubljana |
|--|---|---|
| Zaključiti šolanje / Finish studies                                      | 23,8 leta/years   | 25,3 leta/years   |
| Prvič se redno zaposliti / First regular employment                      | 24,7 leta/years   | 25,8 leta/years   |
| Odseliti se od staršev / Move away from parents                          | 24,4 leta/years   | 25,4 leta/years   |
| Prvič postati oče/mati / Become a father/mother for the first time       | 27,2 leta/years   | 29,2 leta/years   |
| S partnerjem/partnerko skupaj živeti / Lie together with his/her partner | 24,8 leta/years   | 26,7 leta/years   |

### Odločitev za starševstvo



Sl. 3. Najpomembnejši dejavniki, ki vplivajo na odločitev za otroka.

Figure 3. Most important factors influencing the decision for a child.

V anketi med študenti zdravstvene nege so se za najpomembnejše dejavnike za odločitev za starševstvo izkazali naslednji trije dejavniki: stabilno razmerje s partnerko/partnerjem, zagotovljena služba in želja po otroku. Dvema subjektivnima dejavnikoma po pogostosti odgovorov sledi še tretji: psihična pripravljenost na odgovorno starševstvo. Zanimljivo odstopanje anketiranih meni, da fleksibilen delovni čas in starševski dopust ter večje možnosti za očetovski dopust spodbujajo k odločitvi za starševstvo.

Tako med študentsko populacijo na področju zdravstvene nege kot tudi med študentsko populacijo drugih smeri ljubljanske univerze imajo subjektivni dejavniki pomembnejši vpliv na odločanje za starševstvo ali proti njemu kot objektivni dejavniki.

### Pomembnost življenjskih dejavnosti

Anketni podatki kažejo, da študenti zdravstvene nege v Ljubljani največji pomen pripisujejo urejeni partnerski zvezi, to se zdi pomembno kar 97,1 % anketiranih. Sledi pripisovanje velikega pomena razvijanju lastne osebnosti ter zaupanju in druženju s prijatelji, oboje se zdi pomembno 92,3 % anketiranih. Na četrtem mestu po pomembnosti se nahaja pomen imeti lastnega otroka, tik za tem je dosežena formalna izobrazba. Šport, rekreacija in krepitev telesa se z 80 % pritrdilnih odgovorov anketiranih po pripisanem pomenu nahaja na šestem mestu, sledijo poklicni uspeh in kariera ter dober materialni položaj. Polovica študentov zdravstvene nege meni, da je ugleden položaj v družbi pomemben. Na zadnjem, dvanajstem mestu so se znašla

potovanja in spoznavanje različnih kultur, le 44,2 % anketiranih ocenjuje to možnost kot pomembno.

Podatki opozarjajo na rahle razlike med spoloma tako pri populaciji študentov zdravstvene nege kot študentov različnih ljubljanskih fakultet. Fantje v primerjavi z dekleti večji pomen pripisujejo dobremu materialnemu statusu, uglednemu položaju v družbi, zabavi, uživanju in prostemu času, športu, rekreaciji in krepitvi telesa ter razvijanju lastne osebnosti. Zdi se, da je študentkam v iskanju ravnovesja med družino in delom pomembnejša dosežena formalna izobrazba, urejena partnerska zveza in pomen imeti lastnega otroka.

Če primerjamo odgovore študentov zdravstvene nege in odgovore študentov različnih ljubljanskih fakultet, ugotovimo, da so študenti zdravstvene nege Visoke šole za zdravstvo pripisali največji pomen urejeni partnerski zvezi, medtem ko so študenti ljubljanske univerze za najpomembnejše imenovali razvijanje lastne osebnosti. Slednje trditev so študenti zdravstvene nege uvrstili na drugo mesto, urejena partnerska zveza pa se je pri študentih ljubljanske univerze znašla na tretjem mestu. Opazna je še razlika pri pripisovanju pomena imeti lastne otroke, to se zdi pomembno skoraj 88 % študentom zdravstvene nege, a le nekoliko več kot polovici študentov ljubljanske univerze.

Podatki o pomenu, ki ga mladi pripisujejo posameznim življenjskim dejavnostim, dokazujejo, da si želijo pridobiti ustrezno formalno izobrazbo, s katero so korak bližje kakovostnejšemu življenjskemu standardu. Opaziti je, da študenti različnih fakultet ljubljanske univerze izobrazbo jemljejo resneje, kot sredstvo za doseganje svojega cilja, kot »vstopnico v svet kariernih zaposlitev« (Ule, Kuhar, 2003). Mladi bodoči diplomirani zdravstveniki in diplomirane medicinske sestre večjo pozornost usmerjajo pomenu družinskega življenja in otrokom, medtem ko mladi bodoči diplomiranci različnih strok pripisujejo večji pomen poklicnemu uspehu in karieri. A vendar, vsi študenti hrepenijo po urejenih partnerskih in prijateljskih vezeh.

### Vloge v družini

Anketirani so odgovarjali na vprašanja v zvezi s spolnimi vlogami in delitvijo dela med spoloma. Spol v sodobni generaciji mladih izgublja svoj določujoči vpliv. Spremembe so opazne tudi pri delitvi dolžnosti in odgovornosti v gospodinjstvu, čeprav resnično stanje ponavadi ni odsev idealnih predstav o spolni enakosti in enakopravni delitvi dela. Ne glede na pravkar zapisano moramo poudariti, da je vidna razlika v primerjavi z generacijo njihovih staršev. Skoraj 70 % anketiranih študentov zdravstvene nege se ne strinja z izjavo, da je skrb za gospodinjstvo žensko delo. Za enakopravno delitev dela v gospodinjstvu se je zavzelo manj kot 80 % vprašanih.

Na tem mestu se seznanimo z zgledi, ki so jih imeli mladi študentje zdravstvene nege glede delitve dela v izvornih družinah. Raziskava je potrdila rezultate drugih analiz, da največ dela v gospodinjstvu in za otroke še vedno opravljajo ženske, čeprav so zaposlene za polni delovni čas. »Bolj umazana in nepreložljiva opravila so v generaciji staršev večinoma domena žensk, medtem ko moški opravljajo manj rutinska, bolj zabavna in časovno prožnejša dela. Kar zadeva odločanje o bolj ali manj pomembnih rečeh, mladi izjavljajo, da sodelujeta oba starša« (Ule, Kuhar, 2003).

Več kot polovica anketiranih študentov zdravstvene nege je izjavila, da je pospravljala in čistila stanovanje navadno mati; za pranje in likanje je bila zadržana v več kot treh četrtinah družin anketirancev, za pripravljane hrane in kuhanje v 61 %. Kar zadeva vsakdanje nakupovanje, so mladi videli bolj uravnoteženo delitev dela, čeprav je 45 % mater še vedno pretežno samih opravljajo to nalogo. Očetje so se bolj udejstvovali pri vzdrževanju in popravilih hiše ali stanovanja (v 67 % primerov). Bolj enakopravna je bila po mnenju anketiranih skrb za otroke, zlasti igra in sprehodi z otroki, pa tudi pomoč pri učenju in skrb za otroke v času bolezni. Približno dve tretjini anketiranih je izjavilo, da sta oba starša sodelovala pri postavljanju pravil v družinskem življenju, odločanju o vsakdanji porabi denarja in večjih nakupih. Oba starša sta v dveh petinah družin odločala o preživljanju prostega časa in šolanju otrok.

Kakšne so predstave študentske populacije o delitvi del v gospodinjstvu, ki ga bodo soustvarjali z bodočim stalnim partnerjem/partnerko?

Ženskam se pri delitvi dela v družini obeta svetla prihodnost, če upoštevamo mnenja anketirancev. Študenti zdravstvene nege so se v raziskavi izrekli za enakopravno delitev gospodinjstvih opravil in skrb za otroke. Razveseljivo je, da idejo med njimi podpira tudi glavnina moških. Do odstopanj prihaja pri pranju in likanju ter vzdrževanju hiše ali stanovanja. 57 % anketirank meni, da bi morali biti za pranje in likanje zadolženi moški, medtem ko je skoraj 64 % anketirancev zavzelo stališče, da naj bo opravilo v domeni žensk. Zanimiv je tudi podatek, da več kot polovica anketiranih študentk izjavlja, da naj bi vzdrževalna opravila v hiši ali stanovanju prevzele ženske; 46 % študentov pa meni, da bi si vzdrževalna dela morala deliti oba s partnerko. Zunanji servis za izvajanje gospodinjstvih opravil anketiranci ne navajajo kot možno obliko pomoči, razen pri vzdrževalnih delih.

Rezultati raziskave populacije študentov zdravstvene nege in študentov različnih fakultet univerze v Ljubljani namigujejo na rušenje patriarhalne delitve dela.

## Sklep

Rodnost omogoča obstoj prebivalstva. »V večini gospodarsko razvitejših držav danes ne moremo več

govoriti o spontanosti človekove reprodukcije. Rodnost je postala vse bolj načrtovana in zavestno omejevana. Posameznik usmerja in aktivno vpliva na svojo rodnost« (Josipovič, 2002).

Slovenija sodi med evropske države, katerih prebivalstvo se je začelo zmanjševati v obdobju demografskega prehoda. Temeljni vzrok je iskati v preoblikovanju tradicionalne kmečke družbe v moderno industrijsko družbo. Kot posledica se pojavlja padajoča rodnost, ki Slovenijo vodi pod raven enostavnega obnavljanja prebivalstva. Toda v javnosti odmevajo novice o novem »baby boomu«, saj je bilo leto 2007 že četrto po vrsti, ko se je rodilo več otrok kot v predhodnem letu.

Optimistično napoved v okviru realnosti postavlja strokovnjaki z Inštituta za varovanje zdravja. Število žensk v rodni dobi se že nekaj časa počasi zmanjšuje, vendar je v zadnjih letih nekoliko poraslo število tistih med 25. in 35. letom, t. j. v starostnem obdobju, v katerem rodi največ žensk. Postopoma lahko pričakujemo, da se bo začelo število žensk v tem starostnem obdobju zniževati in tako bo predvidoma ob bistveno nespremenjeni stopnji rodnosti in nizkem priseljivanju od drugod začelo število rojenih otrok čez desetletje spet upadati.

Raziskave kažejo razliko, ki obstaja med številom otrok, ki si jih Evropejci želijo, in številom otrok, ki jih dejansko imajo: 2,3 otroka v nasprotju z 1,5 otroka (Šircelj, 2006). Medicinska sestra ima 1,6 otroka, kar presega slovensko povprečje, ki je 1,3 otroka. Vzorec študentov zdravstvene nege razkriva, da si kar 97 % anketiranih želi otrok. Skoraj polovica načrtuje imeti dva otroka, v povprečju pa 2,5 otroka.

Postavlja se ključno vprašanje, zakaj pari ne izpolnijo svojih želja glede velikosti družine. Tako med študentsko populacijo na področju zdravstvene nege kot tudi med študentsko populacijo drugih smeri ljubljanske univerze imajo subjektivni dejavniki (stabilno razmerje s partnerko/partnerjem, želja po otroku, psihična pripravljenost na odgovorno starševstvo) pomembnejši vpliv na odločanje za starševstvo ali proti njemu kot objektivni dejavniki (zagotovljena služba, fleksibilen delovni čas, starševski dopust). V anketi Inštituta za ekonomska raziskovanja se je za najpomembnejši razlog za enega otroka in ne več izkazala skrb staršev za prihodnost njihovih otrok. Naslednji razlog je, da že imajo toliko otrok, kolikor so si jih zaželeli. Sledi mnenje staršev, da jim njihovo delo in službene obveznosti ne dovoljujejo imeti še enega otroka. Če je prvi razlog ekonomske, politične in družbene narave, drugi osebne, je tretji edini, na katerega bi lahko vplivali z ustreznimi mehanizmi in ukrepi.

Evropska unija (Sporočilo, 2005) si že dolgo prizadeva za enakost med moškimi in ženskami, v tej smeri je razvila tudi usklajevanje nacionalnih politik na področju socialne zaščite. Primerna družinska politika naj bi družinam nudila možnost izbire in uskla-

jevanja profesionalnih in družinskih obveznosti. Študenti zdravstvene nege so se v raziskavi izrekli za enakopravno delitev gospodinjskih opravil in skrbi za otroke. Razveseljivo je tudi, da med njimi idejo podpira glavnina moških.

Žal nekatera dejstva pričajo o neuresničevanju enakosti pri delitvi vlog med spoloma. V zaključnem poročilu raziskave Starši med delom in družino je po ugotovitvah Eurostata zapisano (Prebivalstvo, 2006), da ženske v Sloveniji porabijo za gospodinjske obveznosti 4 ure in 57 minut na dan (moški 2 uri in 39 minut) in da je njihov celotni delovni čas, ki vključuje plačano in neplačano delo, 7,39 ure ter presega celotni delovni čas moških (6,33 ur) za dobro uro. Ženske v Sloveniji delajo več kot moški oz. ženske v vseh drugih preučevanih evropskih državah (Belgija, Nemčija, Estonija, Francija, Madžarska, Finska, Švedska, Anglija, Norveška). Ženske v Sloveniji preživijo z otroki, starimi do 6 let, več časa (2 uri in 23 minut) kot moški (56 minut). Zaposlitveni status moških in žensk tega skoraj ne spremeni: zaposlene matere skrbijo za otroke 2 uri in 16 minut, zaposleni očetje 55 minut. Ocenjujem, da gre za podatke, ki nadvse nestimulativno vplivajo na odločitev mladih žensk za materinstvo, zato bi bilo potrebno uskladiti starševsko in poklicno vlogo posameznika, kar pa je dolgotrajen proces.

Iz raziskave izhajajoč mladi pripisujejo največji pomen pri odločitvi za starševstvo stabilnosti pri zaposlitvi, finančnemu položaju in partnerskemu odnosu. Po podatkih Statističnega urada RS (Prebivalstvo, 2006) živi dobrih 12 % mladih pod stopnjo tveganja revščine, stopnja brezposelnosti je bila v letu 2006 spet najvišja med mladimi, starimi 15 do 24 let, in je

dosegla vrednost 13,9 %. Negotovost na trgu dela posledično povečuje izpostavljenost mladih tudi večjemu tveganju socialne izključenosti in socialne neenakosti še na drugih področjih življenja. Tudi tu je potrebno oblikovati ukrepe, ki bi mlade podprli v njihovi odločitvi. Država mora nuditi tolikokrat omenjeno stabilnost ali varnost v najširšem pomenu z ekonomskimi in socialnimi prijemi. Prav tako mora Evropska unija z najboljšimi praksami spodbujati trajnostno družinsko politiko.

## Literatura

1. Aktivno prebivalstvo (po Anketi o delovni sili). Statistični letopis 2006. Dostopno na: [http://www.stat.si/novica\\_prikazi.aspx?id=820](http://www.stat.si/novica_prikazi.aspx?id=820) (2. 1. 2007).
2. Josipovič D. Nekateri geografski vidiki rodnostnega obnašanja na izbranih primerih (v Sloveniji). Dela. 2002;18:517–31. Dostopno na: [http://www.ff.uni-lj.si/oddelki/geo/Publikacije/Dela/files/Dela\\_18/38%20josipovic.pdf](http://www.ff.uni-lj.si/oddelki/geo/Publikacije/Dela/files/Dela_18/38%20josipovic.pdf) (1. 2. 2008).
3. Ob 12. avgustu, mednarodnem dnevu mladih. Statistični letopis 2006: Prebivalstvo. Dostopno na: [http://www.stat.si/novica\\_prikazi.aspx?id=1040](http://www.stat.si/novica_prikazi.aspx?id=1040) (2. 1. 2007).
4. Prebivalstvo. Statistični letopis 2006. Dostopno na: [http://www.stat.si/letopis/2006/04\\_06/04-08-06.xls](http://www.stat.si/letopis/2006/04_06/04-08-06.xls) in [http://www.stat.si/letopis/2006/04\\_06/04-08-07.xls](http://www.stat.si/letopis/2006/04_06/04-08-07.xls) (2. 1. 2007).
5. Sporočilo komisije. Zelena knjiga: Odziv na demografske spremembe: nova solidarnost med generacijami. Bruselj: Komisija evropskih skupnosti; 2005. Dostopno na: <http://europa.gov.si/zaposlovanje/zelena-knjiga.pdf> (14. 9. 2008).
6. Širčelj M. Rodnost v Sloveniji od 18. do 21. stoletja. Ljubljana: Statistični urad Republike Slovenije; 2006: 262.
7. Ule M, Kuhar M. Mladi, družina, starševstvo: spremembe življenjskih potekov v pozni moderni. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede; 2003: 101, 103, 108, 114.
8. Zakonodaja Evropske unije. Mnenje Evropskega ekonomsko-socialnega odbora o družini in demografskih spremembah. Dostopno na: <http://eur-x.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2007:161:0066:0074:SL:PDF> (10. 10. 2007).