Izvirni znanstveni članek UDK 316:618.39-085"195/196"(497.12)
DOI: 10.51936/dr.38.101.139-161

Sara Pistotnik

»HUDE OSEBNE, DRUŽINSKE ALI GMOTNE RAZMERE«: SOCIALNI RAZLOGI ZA SPLAV IN UVEDBA SOCIALNE INDIKACIJE V SLOVENSKO ZAKONODAJO

IZVLEČEK

V članku obravnavam širitev dostopa do splava v Sloveniji od šestdesetih let 20. stoletja, predvsem uvedbo socialnih indikacij kot samostojne kategorije upravičenih razlogov za dovoljeni splav. Opisujem pravno ureditev, vlogo socialnih delavk v Komisijah za dovolitev splava in prakso odločanja o socialnih indikacijah, torej katere individualne, družinske in družbene razmere so bile upravičene za odobritev splava. Ker so takoj po uvedbi socialne indikacije tovrstne prošnje postale prevladujoče, je možno iz prakse odločanja o dovolitvi splava sklepati na družbene norme v socializmu. Bistven je premik od razumevanja splava kot medicinskega problema k razumevanju socialnih okoliščin, zaradi katerih so ženske posegale po njem, in sprememba fokusa države na ustvarjanje pogojev za politike načrtovanja družine.

KLJUČNE BESEDE: splav, socialna indikacija, komisije za dovolitev splava, socialno delo, socializem

"Serious Personal, Family or Material Circumstances": Social Grounds for Abortion and the Introduction of a Social Indication in Legislation in Slovenia

ABSTRACT

In the article, I discuss the expansion of access to abortion in Slovenia since the 1960s, in particular the introduction of social indications as a separate category of legally accepted reasons for it. I describe legal regulations, the role of social

workers in Commissions granting abortion, and the practice of decision-making with regard to social reasons, i.e., which individual, family and social circumstances were considered legitimate to grant an abortion. Since such requests became dominant immediately after the introduction of social indications, the practice of decision-making can help us acknowledge social norms during socialism. In particular, this refers to a shift from understanding abortion as a medical problem to understanding social circumstances leading women to seek it and a change in the state's focus towards creating the conditions for family planning policies.

KEY WORDS: abortion, social indication, commissions for granting abortion, social work, socialism

1 Uvod[1]

Splav je pogosto predmet burnih javnih razprav, saj gre za kompleksno etično vprašanje, ki ga obravnavajo številne discipline. Način, kako je splav reguliran, nam zato veliko pove o sami družbeni ureditvi in o glavnih idejnih tokovih, ki jo vodijo. V besedilu obravnavam postopno širitev dostopa do splava v petdesetih in šestdesetih letih 20. stoletja v Sloveniji, predvsem pa uvedbo socialne indikacije kot samostojne kategorije upravičenih razlogov za odobritev splava. Pri tem me je zanimala pravna ureditev socialne indikacije, kakšen je bil postopek odločanja Komisij za dovolitev splava, ki so jo ugotavljale, in praksa, ki se je po njeni uvedbi vzpostavila; natančneje, katere individualne, družinske in družbene razmere so veljale kot upravičen razlog za dovoljen splav. Podatke sem črpala iz različnih zgodovinskih virov iz obravnavanega obdobja, predvsem iz člankov v različnih specializiranih časopisih, in diplomskih del Višje šole za socialne delavce. Obenem me je zanimalo, ali je možno iz prakse odločanja o dovolitvi splava posredno sklepati na družbene norme v socializmu in kako so se te odražale pri umestitvi reproduktivnih pravic v širše polje socialnih politik.

2 Od kazenske odgovornosti do načrtovanja družine

Komisije za odpravo plodu oziroma komisije za dovolitev splava so torej svoje odločitve utemeljevale na tako imenovanih indikacijah, ki so v določenem obdobju veljale kot upravičen razlog za splav. V zakonodajo so jih začeli uvajati v prvi polovici 20. stoletja, ko se je počasi začel širiti dostop do umetne prekinitve

1. Članek je nastal v okviru temeljnega raziskovalnega projekta, ki ga financira Javna agencija za raziskovalno dejavnost Republike Slovenije, št. projekta: J5-2566. Naslov: Socialno delo kot družbena naprava solidarnosti: izbrane problematike v zgodovinski in izkušenjski optiki.

nosečnosti. Tako je bil leta 1929 sprejet jugoslovanski kazenski zakonik, ki je uvedel medicinsko indikacijo za splav (Rožman 2009: 302–303). Ta zakonska sprememba je tudi prvič pri nas institucionalizirala zdravniške komisije (Leskošek 2021: 111) kot del postopka za legalen, strokovno izveden splav. Glede tega vprašanja je namreč že med obema svetovnima vojnama potekala burna javna razprava, vključno z zahtevami za uvedbo etične, evgenične in socialne indikacije ter celo legalizacije, ki je vplivala tudi na kontekstualizacijo reproduktivnih pravic po letu 1945. Vendar zaradi različnih sistemskih razlogov (majhnega števila ginekologov, slabo razvitih zdravstvenih ustanov, slabih življenjskih razmer ipd.) ter ideoloških sporov glede splava v pravniških, medicinskih in partijskih krogih po vojni na tem področju ni bilo bistvenih sprememb (Dobrivojević v Leskošek 2021: 114–115). Nato je kazenski zakonik leta 1951 kazensko odgovornost omejil na osebo, ki je opravila nedovoljeni splav, kar pomeni, da ženska, ki se je k temu zatekla, ni bila več kriminalizirana (Maček 2004: 29–30). To je pomembno prispevalo k zmanjšanju umrljivosti žensk zaradi nestrokovno opravljenih posegov, saj so v primeru zapletov prej poiskale zdravniško pomoč.[2]

Leta 1952 je bila na tej podlagi izdana Uredba o postopku za dovoljeno odpravo plodu, ki je omogočila splav iz medicinskih (če bi nosečnost ogrozila življenje ali hudo prizadela zdravje ženske), evgeničnih (če je utemeljeno pričakovanje, da se bo otrok rodil s hudimi prirojenimi ovirami), pravnih (če je nosečnost posledica kaznivega dejanja, npr. posilstva) in socialno-medicinskih (če se bodo z rojstvom tako poslabšale življenjske razmere matere, da bi to ogrozilo njeno zdravje) indikacij (Rožman 2009: 306; Maček 2004: 30). Pogoj je bila odobritev komisije, praviloma v prvih treh mesecih nosečnosti, splavi pa so potekali v zdravstvenih ustanovah. Kljub temu da se je dostop do varnejše prekinitve nosečnosti z uredbo razširil, je bil nedovoljeni splav še naprej prisoten (Rožman 2009: 306–307) in je ostajal velik družbeni problem.

Skladno s tem je v petdesetih letih 20. stoletja naraščalo tudi nasprotovanje legalizaciji splava med zdravstveno stroko. Leta 1953 so na kongresu celo sprejeli resolucijo s predlogom, naj se socialno-medicinske indikacije izključijo iz kazenskega zakonika (Leskošek 2021: 116). Ker se kljub razširitvi dostopa do legalnega splava število nedovoljenih splavov ni zniževalo, je stroka začela poudarjati pomen kontracepcije kot varnejše metode reguliranja rojstev. Te diskusije so del vzpostavljanja dolgoročnejše strategije urejanja splava, ki je poudarjala

2. Franc Novak je tedaj zapisal: »Zaradi abortusa umre precej žena, ki zapuste majhne otroke. Precej žena pa rešimo, ker pridejo pravočasno po pomoč. Ker naš napredni zakon ne kaznuje takih žena, prihajajo zvečine pravočasno na zdravljenje« (Novak 1955: 115).

obolevnost in umrljivost žensk zaradi nedovoljenih splavov, obenem pa obsojala abortus kot strategijo uravnavanja rojstev. Srž je povzela Cita Bole:[3]

> *Nedavna polemika o sredstvih in metodah borbe proti kriminalnemu splavu je sprožila dvoje nasprotujočih si stališč. Prvo stališče, ideja legalizacije /.../ splava, se je pod težo močnejših dokazov morala umakniti drugemu stališču, in sicer ideji kontracepcije. Uzakonitev kakor tudi preširoka dopustitev /.../ splava pa seveda zavira razvoj kontracepcijske službe ali mu celo nasprotuje, saj se tistim, ki ne upoštevajo posledic splava, dozdeva konec koncev enostavnejši način za omejevanje rojstev* (1958: 102–103).

Tako se je uveljavilo stališče, da popolna legalizacija splava ni sprejemljiva, saj je bil to, tudi če je bil izvršen strokovno, nevaren operativni poseg z možnimi zdravstvenimi posledicami, obenem pa naj bi legalizacija splava žensko postavljala v neenakopraven položaj.[4] Splav je bil tako ocenjen kot »družbeno pogojeno zlo, ki ga spričo njegovih ekonomskih, kulturnih in drugih socialnih korenin ni mogoče odpraviti čez noč. Skrbno opredeljena sprostitev zakonodaje naj bi v prvi vrsti zmanjšala število nedovoljenih splavov, ki so bili tedaj zaradi nestrokovnosti in nehigienskih okoliščin osnovno leglo postabortivne obolevnosti in smrtnosti« (Bole 1976: 291). Hkrati so menili, da »je za borbo proti splavu kot socialnomedicinskemu zlu rešitev edinole v dobro organizirani službi za preprečevanje nezaželenega spočetja ter v pravilni spolni vzgoji kot sestavnem delu splošne vzgoje, ki mora temeljiti na spoštovanju človekove osebnosti« (Bole 1958: 103).

Strokovnjaki so torej obravnavano tematiko že zgodaj umeščali v polje politik, ki niso povezane zgolj z reprodukcijo in zdravjem. Vse bolj pa se je pojavljala argumentacija, ki je visoko število (dovoljenih in nedovoljenih) splavov povezovala z drugimi vidiki nekončane socialistične izgradnje družbe in pospešene industrializacije. Ženske naj bi omejevale število otrok tudi zaradi nove miselnosti, predvsem pa stanovanjske stiske, ki jo je povzročal dotok ljudi v urbana središča, in zaposlitev izven doma ob pomanjkanju otroškega varstva. Ko je Uredba leta 1952 uvedla možnost socialno-medicinske indikacije, je bilo iz prošenj možno razbrati, da mnoge ženske, ki želijo splaviti, živijo v težkih socialnih razmerah,

3. Več o njej glej v članku Darje Zaviršek v pričujočem tematskem sklopu.
4. Slavica Pentek je ta argument dodatno pojasnila: »Dokler bo ženska iz katerihkoli razlogov prisiljena opravljati splave, ne bo mogoče govoriti o enakopravnosti med možem in ženo. /.../ Z razširitvijo kontracepcijske mreže bo žena mati in delavka ostala zdrava, spočela bo takrat, ko si bo otroka želela, ohranila bo dobre tople odnose z možem, otroku bo lahko nudila pravo vzgojo v družini in s tem bi bilo odpravljeno težko družbeno zlo« (1958: 78).

a so prošnje le redko rešili pozitivno. Šele po letu 1956 so pričele komisije prošnje za splav obravnavati tudi z upoštevanjem socialnih indikacij. Sprememba naj bi se zgodila zato, ker je »stopnja razvoja socialistične družbe prav v tem obdobju porajala največ težav«, ob čemer kontracepcijska služba še ni bila razvita, komisije so pri odločitvah uporabljale različne kriterije, postopek pa je bil za prosilke nehuman, saj je zahteval zbiranje najrazličnejših potrdil (Kuralt 1966: 4–5; Mička 1963a: 7).

Leta 1958 je bilo v Beogradu organizirano posvetovanje ginekologov in predstavnikov družbenih organizacij o spremembah Uredbe iz leta 1952, kjer je bilo sprejetih več odlokov. Najpomembnejši med njimi je bilo sprejetje socialnih indikacij kot samostojnih razlogov za odobritev splava ter vključitev socialnega delavca v komisije (Kuralt 1966: 5). V skladu s tem so se začeli spreminjati tudi predpisi. Že leta 1958 sta Svet za socialno varstvo in Svet za zdravstvo LRS vsem okrajnim svetom za socialno varstvo in za zdravstvo dala priporočila o spremembah nekaterih določil uredbe o komisijah za odpravo plodu (Pečaver 1960a: 13–14). Predvidela sta takojšnjo vključitev socialne delavke v postopek odločanja, ki so jo začasno imenovali okrajni sveti za zdravstvo sporazumno s sveti za socialno varstvo. Ob pomanjkanju kvalificiranih socialnih delavk je bil ta član komisije lahko tudi »patronažna medicinska sestra ali tudi kaka druga socialnomedicinsko sicer nekvalificirana, toda ugledna in zaupna oseba« (Bole 1958: 105).

Leta 1960 je bila sprejeta nova Uredba o pogojih in postopku za dovolitev splava, ki je formalizirala v prakso že uvedene spremembe. Tako je določila, da se splav sme dovoliti iz medicinskih, evgeničnih, pravnih in socialnih indikacij[5], če od spočetja niso pretekli več kot trije meseci ali če prekinitev nosečnosti ni nevarna za življenje noseče ženske (Uredba 1960: 2. člen). Vendar pa je kmalu zatem izdani dopolnilni predpis, Navodila za organizacijo in delo komisij za dovolitev splava, pojasnil, da splav kljub sprostitvi dostopa ni pravica ženske, ampak družbena pomoč. Uredba ima tako »namen varovati zdravje in življenje žene in njeno družinsko srečo, zlasti pa pomagati ženi, ki je spričo nosečnosti prišla v tako težke osebne, družinske in gmotne razmere, da jih ni mogoče odstraniti drugače kot z dovolitvijo splava. Ne gre torej za ‚legalizacijo' splava niti za planiranje rojstev /.../; zato odprava plodu tudi ni *in ne more biti pravica žene*« (Navodila 1960: I.).

5. Alineja, ki opredeljuje socialno indikacijo, se glasi: »/K/adar se da utemeljeno pričakovati, da bi zašla noseča ženska zaradi otrokovega rojstva v hude osebne, družinske ali gmotne razmere, ki jih ni mogoče drugače odvrniti« (Uredba 1960: 2. člen).

Nadalje so Navodila pojasnila, da Uredba ne more predpisati, katere so tiste »hude osebne, družinske in gmotne razmere«, ki narekujejo dovolitev splava, temveč je presojo okoliščin naložila komisiji. »Naloga te komisije je, da individualno pretrese na podlagi *prej zbranih podatkov* in dokazil in neposrednega razgovora z ženo prav vse okolnosti, ki govore za dovolitev splava ali proti njej. Šele na osnovi teh podatkov naj komisija po načelu proste ocene dokazov odloči, ali naj se splav dovoli ali ne. Pri presoji razlogov za dovolitev splava naj komisija upošteva zlasti takele tehtne osebne okolnosti: ali bo žena sposobna skrbeti za otroka, ali in zakaj se utegnejo zaradi poroda zmanjšati njene fizične oziroma psihične sile in podobno« (Navodila 1960: II.). Ravno iz tega razloga je nova uredba formalizirala sestavo komisije, v kateri je prošnje ob dveh zdravnikih presojala tudi socialna delavka (Uredba 1960: 6. člen). Ta je postala enakopravna članica komisije, ki je imela nekatere posebne naloge, kot so zbiranje podatkov o življenjskih okoliščinah prosilke, posredovanje za odpravo teh okoliščin in dajanje mnenj o obstoju nemedicinski razlogov, ki so vplivale na odločitev komisije (Navodila 1960: IV.). V tem smislu je imela socialna delavka veliko vlogo, saj so nemedicinski razlogi zajemali širok nabor okoliščin, ki jih je bilo treba pred odločanjem natančno popisati. Za prošnje na podlagi socialne indikacije je bilo namreč ključno tako imenovano socialno poročilo, ki ga je komisiji predložila za to pooblaščena zaupna oseba (npr. socialni delavec, medicinska sestra v patronažni službi, babica) (ibid.: IX.), nato pa je komisija o svoji odločitvi glasovala, jo sporočila ženski in ob pozitivni odločitvi takoj dala nalog za izvršitev splava (Uredba 1960: 8. člen). Ob tem je imela komisija tudi vzgojno funkcijo. Poleg tega, da je morala žensko opomniti, da splav ni njena pravica, temveč pomoč ženski v stiski (Navodila 1960: II.), jo je morala opozoriti tudi na škodljivost splava za njeno zdravje in jo poučiti o kontracepciji (Uredba 1960: 14. člen), tako imenovanim povratnicam (ženskam, ki so večkrat prosile za splav) pa razložiti, da so ponovni splavi iz istih razlogov dovoljeni le izjemoma; ob tem so morale posebno pozornost namenjati ženskam, ki so bile prvič noseče, saj so bili njihovi splavi bolj tvegani.

Toda tudi nova Uredba ni takoj znižala števila nedovoljenih splavov (Drnovšek 1960: 136; Resolucija 1964: 101), zato so zdravstveni delavci še naprej stavili na omejevanje splava ob hkratnem širjenju dostopa do kontracepcijskih sredstev. Sprožila pa je pomemben premik pri obravnavi vzrokov za splav. Sočasno se je namreč pod vplivom različnih mednarodnih organizacij, predvsem Organizacije združenih narodov, tudi v Jugoslaviji vse bolj uveljavljal koncept načrtovanja družine, ki je preprečevanje neželene nosečnosti povezal s širšimi družbenimi pogoji za svobodno odločanje o rojstvu otrok. »Politika načrtovanja družine pomeni s sodobnimi kontracepcijskimi sredstvi preprečiti splave z njihovimi

težkimi posledicami za žensko, družino in družbo in ustvariti tako objektivne kot subjektivne pogoje za družino« (Problemi splava 1965: 1). Zmanjšanje števila splavov in reproduktivno zdravje prebivalstva je bilo skozi to prizmo možno umestiti med številne druge zdravstvene in socialne politike, ki so imele za cilj zviševanje življenjskega standarda. Splav so s tem iz polja medicine in vprašanj, koliko pravice se lahko dodeli, premestili v širši okvir ustreznih pogojev za ustvarjanje družine, torej na kompleksno področje, ki je poleg zdravstvenega varstva vključeval tudi odpravo revščine, regulacijo trga dela, socialno politiko, stanovanjsko politiko, ustanavljanje vrtcev, podaljšano bivanje in spolno vzgojo v šolah itd. (Leskošek 2021: 125).

3 Splav kot »družbeni problem«

Četudi se je dostop do splava v šestdesetih letih postopoma širil, je zaradi visokega števila dovoljenih in nedovoljenih splavov še naprej veljal za pereč »družbeni problem«. V poročilu, ki sta ga leta 1965 pripravila Republiški sekretariat za zdravstvo in socialno varstvo ter Oddelek za prevencijo splava, so celo zapisali, da je splav epidemijski pojav, in sicer zaradi treh razlogov: a) ker je bil tako množičen, da je prizadel veliko število žensk v rodnem obdobju; b) ker je povzročal obolevnost in smrtnost žensk; in c) ker je imel za posledico velike materialne izdatke (Problemi splava 1965: 2). Te argumente obravnavam v nadaljevanju.

3.1 Množičnost splava

V začetku šestdesetih let je bilo v Sloveniji štirinajst komisij I. stopnje in šest komisij II. stopnje, ki so o upravičenosti splavov odločale v krajih z ginekološko hospitalno službo. V istem viru je podatek, da je bilo na komisije v letih 1962, 1963 in 1964 vloženih 33.919 prošenj, od tega je bilo 30.547 (88,5 %) odobrenih in 3672 (11,8 %) odklonjenih.[6] Komisije so se sestajale najmanj enkrat tedensko, obravnavale pa so različno število prošenj, kar je vplivalo tudi na možnosti dela socialnih delavk s prosilkami. Najbolj obremenjene so bile v večjih mestih, v Ljubljani (kjer so imele okrog 70 prošenj na zasedanje), Mariboru in Celju (ibid.: 14–15).

6. V virih najdemo tudi druge statistike (denimo Lidija Andolšek (1966: 46)) navaja nekaj višje število vseh splavov in dovoljenih splavov), ki pa vseeno odsevajo podobne trende. Marija Pungerčar je obenem zapisala, da si posamezne komisije ne izmenjujejo podatkov o prosilkah in da so lahko te teoretično zaprosile za splav na več komisijah (Pungerčar 1967: 25), če jim na eni splav ni bil odobren. To nas opozarjata, da statistike niso nujno odraz dejanskega stanja, temveč prej pripomoček, ki nakazuje dinamiko obravnavanih procesov.

Število vseh splavov in dovoljenih splavov je od sprostitve z Uredbo leta 1952 do leta 1961 hitro naraščalo, nato pa se je upočasnilo. A še več pozornosti je zbujalo razmerje med dovoljenimi in »ostalimi« splavi, ki so bili »v večini primerov ilegalno začeti in v bolnišnicah končani splavi ter manjše število bolezenskih splavov« (ibid.: 3). Tako se je število dovoljenih splavov zvišalo med letoma 1955 (8 %) in 1964 (61 %, kar pomeni 39 % »ostalih« splavov). Vendar se je to razmerje uveljavilo zgolj zaradi povišanja števila dovoljenih splavov, saj se absolutno število »ostalih« splavov kljub uvedbi socialne indikacije ni zmanjševalo, temveč je ostalo med pet in šest tisoč splavi letno (prim. tudi Kralj 1964: 94).

Skica 1: Število splavov med letoma 1955 in 1964.

Tabela I

Leto	vsi splavi skupaj	indeks +)	komis. dovolj. splavi	indeks	ostali splavi	indeks	% komis. dovolj. splavov	% ostalih splavov	splošna natalit.
1955	5.451	40	441	5	5.010	91	8	92	21.0
1956	5.386	39	785	10	4.601	83	15	85	20.4
1957	7.741	56	2.155	26	5.578	101	28	72	19.4
1958	10.642	77	4.670	57	5.972	108	44	56	18.1
1959	11.671	85	6.448	78	5.223	94	55	45	18.1
1960	13.762	100	8.229	100	5.533	100	60	40	17.6
1961	14.851	108	9.286	113	5.565	101	63	37	18.2
1962	15.069	109	9.501	115	5.568	101	63	37	18.1
1963	15.468	112	9.412	114	6.056	109	61	39	18.3
1964	15.385	112	9.392	114	5.993	108	61	39	17.7

Vir: (Problemi splava 1965: 19).

Poglobljena analiza o razlogih, zakaj se je število nedovoljenih splavov ohranjalo, v tistem času ni bila opravljena. Nekaj jih zagotovo lahko pripišemo zavrnitvam prošenj na komisijah. Tako je Berta Mička v raziskavi ugotovila, »da se je 57 % prosilk, katerim je bil dovoljeni splav odklonjen, odločilo za splav. Splav so v večini primerov začele same in jim je bil potem končan na ginekološki kliniki. Za nedovoljeni splav pa so se ženske obračale tudi k zdravnikom-strokovnjakom. Za take splave so bili stroški precej visoki« (1963b: 54). Vesna Leskošek pa je poseganje po nedovoljenih splavih nasploh pripisala negativni vlogi komisij, ki naj bi zaradi zapletenosti postopkov in načina obravnave, ko so morale ženske dokazovati upravičenost prošenj, delovale kot preprečevalke abortusa, in ne kot pomoč pri urejanju okoliščin, zaradi katerih so se odločale za abortus (2021: 126). Bržkone sta ženske v nedovoljeni splav silila oba navedena razloga, pa tudi druge kulturne, družbene in institucionalne okoliščine.

3.2 Obolevnost in umrljivost zaradi splava

Dokazano je umetna prekinitev nosečnosti varnejša, če je opravljena pod strokovnim nadzorom. Ena izmed statistik kaže, da so bile za splav v 7,3 % značilne zgodnje komplikacije, pri čemer jih je bilo največ, 38,4 %, po ilegalnem splavu (Kralj 1964: 94). Vendar je še dolgo po drugi svetovni vojni veljalo, da je nevaren tudi, če ga izvrši strokovnjak. Ginekolog Franc Novak je denimo zapisal, da je večina vnetij rodil posledica abortusov. »Mnogo komplikacij v nosečnosti, med porodom in po porodu je posledica abortusa. Posebno nevarna je prekinitev prve nosečnosti. Tudi če ni vnetja, je žena vendarle potem dostikrat sterilna« (1955: 115). Kljub temu pa o obolevnosti žensk zaradi splava niso sistematično zbirali podatkov. Še več, zaradi pomanjkljive diagnostike so marsikatero zdravstveno stanje označili za posledico splava. Zato so nam na voljo le nekatere tedanje ocene in mnenja, ki danes ne veljajo več v celoti: »Domnevamo, da ima vsaj 30 % žensk, katerim je narejen splav, večje ali manjše posledice, ki terjajo dodatno zdravljenje in s tem tudi družbena sredstva« (Problemi splava 1965: 4). Bogdan Tekavčič je podal podobno oceno:

> *Vsak dan neprestano zasledujemo pri naših pacientkah težave, ki so v jasno dokazani zvezi s splavom, kot n. pr. bolečine pri menstruaciji, skrajno neredne menstruacije, pretirano obilne krvavitve ob menstruaciji (do 10 dni), bolečine v križu, bolečine pri spolnem občevanju, bolečine v spodnjem predelu trebuha, zlasti pri hoji ali ob naporu, izjemne in kontaktne krvavitve, povečano belo perilo, ki peče ali srbi, pritisk navzdol, ‚kot bi hotelo nekaj izpasti', splošno slabo počutje, slabokrvnost, frigidnost. Zaradi vnetja jajcevodov se ti dokončno zlepijo in žena je sterilna. Po naših in zunanjih statistikah je zaradi infekcije pri splavu sterilnih 30–40 % žena* (1961: 116).

Ginekologinja Lidija Andolšek Jeras pa je kot pogoste posledice navedla adneksitise, sterilnost, razne psihonevroze in zmanjšano delovno sposobnost (Andolšek Jeras 1960: 86; prim. Pentek 1958; Tekavčič 1966). Temu je vsekakor treba dodati umrljivost žensk zaradi splavov, ki je bila tedaj še vedno prisotna. Umrljivost je bila tako med letoma 1961 in 1964 povprečno devet smrti na leto, kar je pomenilo kar 35–53 % celotnega števila umrlih zaradi materinstva (Problemi splava 1965: 4).

Omenjeno nam lahko služi kot ponazoritev, zakaj je bilo glede legalizacije abortusa toliko dilem ter zakaj se je strategija preprečevanja splavov usmerila na razvoj kontracepcijskih sredstev in spolno vzgojo. Šele z uvedbo varnejših metod splava (predvsem vakuumske aspiracije) so se odprle možnosti za legalno opravljeno prekinitev nosečnosti, ki ji niso pripisovali tolikšne nevarnosti za zdravje žensk.

3.3 Družbena in ekonomska škoda zaradi splava

Posledice splavov niso bile zgolj zdravstvene, temveč so avtorji iz tega obdobja poudarjali tudi njihovo družbeno škodo. Del težav naj bi bili skrhani družinski odnosi, ker ženska po splavu ne more imeti spolnih odnosov:

> *Žena je zaradi krvavitev, nasilnih hormonalnih sprememb in infekcij še dolgo oslabela in izčrpana. Začne se krhanje odnosov med možem in ženo, kajti sigurno se žena boji ponovnih nosečnosti, postane frigidna in nervozna, če ima vnetje pa zaradi bolečin odklanja koitus in mož kar naenkrat odkrije: midva se pa ne ujemava in mu je to v opravičilo, da začne podirati sam družinsko skupnost. /.../ Vsaka razrvana družina pomeni družbeno zlo* (Pentek 1958: 77).

Tudi Franc Novak je ob ugotavljanju, da so »reaktivne depresije« pogoste spremljevalke abortusov, zaznaval škodljive posledice splava za vzgojo otrok: »Psihopatične, močno nevrotične, psihotične žene niso dobre vzgojiteljice svojih potomcev« (1955: 115). Posledice naj bi ženska po splavu občutila tudi na delovnem mestu: »Kot proizvajalka bo zaostajala za svojimi sodelavkami, s tem bo prikrajšana pri nagrajevanju, to pa bo tudi imelo dalekosežnejše posledice v njeni duševnosti, predvsem občutek manjvrednosti« (Mička 1963a: 48).

Delovna nezmožnost in vpliv splava na družinske odnose sta bili najpogosteje omenjeni posledici, ki naj bi vplivali na celotno družbo. Ravno zato je bil vse večji poudarek na odstranjevanju družbenih vzrokov za splav, kar pa v razvijajoči se socialistični družbi ni bilo enostavno. Tako so v tem obdobju splav razglasili za »zdravstveno socialni problem, ki sodi glede na obsežnost in posledice med akutna vprašanja ne le zdravstvene, ampak tudi socialne službe« (Priporočila glede problematike 1962: 27). Kot tak naj bi zahteval koordinacijo več služb z različnih področij.

4 Odločanje o socialni indikaciji

Z razumevanjem splava kot kompleksnega družbenega fenomena sčasoma ni bilo več mogoče prezreti socialnih razlogov, zaradi katerih so se ženske odločale za splav. Po legalizaciji socialnih indikacij kot samostojne kategorije se je to potrdilo tudi v praksi, saj je začelo število prošenj, ki so se sklicevale nanje, takoj naglo naraščati. Analiza indikacij iz leta 1965 je pokazala, da so se te že nekaj let gibale v približno enakem razmerju: 90 % socialnih indikacij, 9,7 % medicinskih in socialno-medicinskih ter 0,3 % drugih indikacij, kot so pravne, profilaktične idr. (Problemi splava 1965: 5). Drugi vir navaja, da je bilo pri vseh komisijah v Sloveniji v sredini šestdesetih let 92,4 % prošenj za prekinitev

nosečnosti utemeljenih s socialnimi razlogi, a ob tem izpostavi neenotnost kriterijev pri odločanju o socialni indikaciji, ki je zajemala številne okoliščine (Andolšek 1966: 47). Ravno to je pri odločitvah komisij povzročalo precej nejasnosti in uporabo različnih meril:

> *Razlogov, ki ženo privedejo pred komisijo zaradi težkih gmotnih, osebnih ali družinskih razmer, ne moremo spraviti v kakšen že vnaprej določeni ali celo predpisani okvir. Problemi žena so zelo različni in za vsak primer po svoje značilni. Razlogi se zelo razlikujejo že po sami vsebini, so pa različni tudi po tem, ker imamo lahko z istim razlogom opraviti v različnih razmerah in različnem okolju* (Pečaver 1960b: 84).

Ob tem je bil včasih splav upravičen zaradi obstoječe socialne ogroženosti, včasih pa bi šele rojstvo otroka povzročilo poslabšanje življenjskih razmer ženske oziroma družine. Hedvika Plešej je dodala, da se je pogosto prepletalo več indikacij, »kot na primer stanovanjski in ekonomski problem, ekonomski problem in alkoholizem, stanovanjski problem in neurejeno življenje itd.« (Plešej 1964: 95), pri čemer so bile te lahko vzročno povezane. V teh primerih je bila opredelitev možna le s presojo »vodilnih« razlogov, ki so povzročili druge. Ker je bila to naloga socialnega delavca, je Albina Pečaver v napotkih za delo zapisala: »Ko določamo, v katero skupino spada posamezni problem, ugotovimo najodločilnejši in najtehtnejši razlog, nato pa primer uvrstimo v ustrezno skupino« (Pečaver 1960b: 84).

Zaradi navedenih razlogov so kmalu po uvedbi socialne indikacije to razvrstili v več skupin, ki so označevale »vodilne« razloge za upravičenost splava, kar je za potrebe svojega dela izdelala Komisija I. stopnje za odobritev splava v Ljubljani. Ne glede na zakonsko opredelitev so najprej našteli štiri glavne skupine indikacij: medicinske, socialno-medicinske, socialne in druge posamezne indikacije, od teh pa je zaradi pogostosti ista komisija podrobneje razčlenila le skupino socialnih indikacij (Kuralt 1966: 10–11). Ta je bila tako nadalje razdeljena na: 1) stanovanjske razmere; 2) socialno-ekonomske težave; 3) neurejene družinske in osebne zadeve; 4) bolezen v družini; 5) razdor v družini; 6) alkoholizem v družini; 7) osebne razloge in 8) ostalo (Andolšek 1966: 47–48).[7] Glede pogostosti posameznih razlogov lahko sicer v virih najdemo nekoliko različne statistike, a pri vseh kot najpogostejše zasledimo socialno-ekonomske težave, neurejene stanovanjske razmere ter neurejene družinske in osebne zadeve,

7. V drugih virih se pojavljajo sorodne razdelitve, kot so denimo: 1) stanovanjski problem; 2) ekonomski problem; 3) neurejene osebne ali družinske razmere; 4) bolezen v družini; 5) alkoholizem v družini; 6) osebni ali drugi socialni razlogi; 7) posebne okoliščine (Kuralt 1966: 11).

ki so zajemale približno 75 % vseh prošenj (Problemi splava 1965: 26). Tudi primerjava Lidije Andolšek nam prikaže gibanje različnih socialnih razlogov za splav med letoma 1959 in 1966, ko lahko zasledimo strm porast prošenj zaradi neurejenih družinskih in osebnih razmer.

Skica 2: Splavi zaradi socialne indikacije med letoma 1959 in 1966.

Na komisiji I. st. za odpravo plodu v Ljubljani je bilo obravnavanih prošenj za splav v:

tromes.	leto	odobrenih	odklonjenih	%	skupaj
IV.	1959	563	1o2	15	665
I.	1963	623	213	25	836
I.	1966	697	185	2o	882

Razčlenitev socialnih indikacij po danih skupinah:

	IV. trom 1959	I. trom 1963	I. trom 1966
stanovanjske razmere	44 %	29,5 %	24,7 %
socialno-ekonomske težave	25 %	27,6 %	18,8 %
neurejene družinske in osebne zadeve	5,5 %	24,7 %	25,3 %
bolezen v družini	6,4 %	2,6 %	2,2 %
razdor v družini	5,7 %	2,8 %	2,2 %
alkoholizem v družini	7,7 %	4 %	2,2 %
osebni razlogi	5,7 %	8 %	24,2 %

Vir: Andolšek (1966: 48).

5 Vsebina socialne indikacije

V nadaljevanju bom podrobneje pisala o razlogih, ki so sestavljali socialno indikacijo, pri čemer bom črpala iz razpoložljivih raziskav, predvsem Hedvike Plešej in Hilde Kuralt. Glede na to, da viri ne omogočajo sistematičnega pregleda v izbranem obdobju, navedki niso pregled najpogostejših vzrokov za splav iz socialne indikacije, temveč prej ponazoritev, katere okoliščine so veljale kot upravičene za njegovo odobritev.

5.1 Socialno-ekonomske težave

Hedvika Plešej je na Kliniki za porodništvo in ženske bolezni v Ljubljani pregledala 300 zapisnikov o ženskah, ki jim je bil splav odobren iz socialnih razlogov na komisiji I. stopnje, obenem pa je opazovala delo socialne delavke in obravnave

ter se pogovarjala z ženskami v obravnavi. Njena raziskava je pokazala, da je tedaj 50 žensk kot razlog navedlo hude socialno-ekonomske razmere:

> *Dohodki so nizki, ali pa žive te žene zaradi posebnih pogojev v stiski. Žene navajajo predvsem, da so možje nekvalificirani delavci in edini hranitelji družine, ali pa da je mož študent ali bolan ali pa brezposeln. Mnogo je tudi takih primerov, kjer je mož invalidski ali starostni upokojenec in je pokojnina edini vir dohodkov za veččlansko družino. Te družine se težko prebijajo skozi težave, ker njihov problem ni samo v tem, da je mož invalid in da je zaradi tega materialno stanje slabše. Družina je tudi duševno prizadeta in zagrenjena. Drug problem: družini je dodeljeno novo stanovanje, ki ga je potrebno opremiti. Družina si je zato najela posojilo, kar je družino za nekaj časa spravilo v materialne težave* (Plešej 1964: 56).

Hilda Kuralt (1966) je prišla do podobnih ugotovitev, ko je v Zdravstvenem domu dr. Miha Kamin v Mostah (Ljubljana) raziskovala duplikate socialnih izvidov, ki so jih leta 1965 spisale patronažne sestre. Od 435 žensk, ki so vložile prošnjo za splav, jih je dvajset navedlo, da je mož edini hranitelj družine in da ima nizke dohodke, ker je nekvalificiran ali polkvalificiran delavec, obenem pa je bilo v družini veliko otrok, zato se ženska ni mogla zaposliti oziroma je bila starejša in zato težje zaposljiva. V trinajstih primerih je družino vzdrževala prosilka, in sicer ker je bil mož v vojski, brezposeln, študent, invalidski upokojenec ali pa ker je bila vdova oziroma razvezana. V sedmih primerih sta zakonca odplačevala dolg zaradi nakupa ali opremljanja stanovanja, dve prosilki pa sta gradili hišo. Pet žensk je bilo samskih ali poročenih študentk, ki so se preživljale zgolj s štipendijo, tri so bile brezposelne, tri pa nekvalificirane delavke z nizkimi dohodki in več otroki (Kuralt 1966: 34–35).

Tudi v gradivu Republiškega sekretariata za zdravstvo in socialno varstvo ter Oddelka za prevencijo splava najdemo podobno obrazložitev, a avtorji tega so dodali, da se število članov v takšnih družinah giblje med štiri in osem, najpogosteje pa se nahajajo v Kopru, Trbovljah, Novem mestu in Slovenj Gradcu (Problemi splava 1965: 6). Lidija Andolšek je navedla, da so bile socialno-ekonomske težave v upadanju, med njimi pa so z 21,2 % izstopale prosilke, ki jim štiri-, pet- ali šestčlansko družino vzdržuje samo mož, v 20,4 % so imele prosilke skupaj z možem nizke dohodke, v 16,5 % so zašle v ekonomske težave zaradi gradnje hiše, s 14,1 % pa je bila zastopana tedaj naraščajoča kategorija brezposelnih »žena samohranilk« (Andolšek 1966: 48). Čeprav v teh raziskavah ni neposredno naveden, se poleg pomanjkanja stanovanj kot pomemben razlog v virih pojavlja nedostopnost otroškega varstva (Problemi splava 1965: 8; Pungerčar 1967: 7–8, 12–13).

5.2 Neurejene stanovanjske razmere

Glede stanovanjskih stisk, ki so predstavljale najpogosteje naveden razlog za splav, je Hedvika Plešej zapisala:

> *Od teh 300 žena je bilo 130 takih, ki žive v slabih stanovanjskih razmerah ali pa so brez lastnega stanovanja. Največkrat so to mladoporočenci, ki še nimajo lastnega stanovanja in po poroki ostanejo pri starših ali pa ostanejo v svojem prejšnjem stanovanju. Veliko je tudi takih žena, ki žive kot podnajemnice. Tudi njihovi možje žive nekje drugje kot podnajemniki. Ker otrok ne morejo imeti pri sebi, jih imajo pri starših na deželi ali v reji. /.../ Mnogo je tudi samskih deklet, ki so brez lastnega stanovanja in ki žive kot podnajemnice z drugimi osebami v istem prostoru (včasih celo v kuhinji ali v shrambi). /.../ Premalo prostora družino močno ovira v njenem notranjem družinskem življenju. Člani družine beže od doma; posebno mož se rad začne vdajati alkoholu. Otroci pa pohajkujejo po cestah. /.../ V več primerih žene navajajo poleg hudih stanovanjskih razmer še druge težave, ki so posledica neurejenih stanovanjskih razmer* (Plešej 1964: 55).

Podobno je navedla Hilda Kuralt, ki je zaradi specifik lokacije svoje raziskave stanovanjske razloge naštela v kar 55 % obravnavanih primerih. V Moste se je namreč tedaj priseljevalo veliko oseb iz drugih republik Jugoslavije, a za njihovo nastanitev ni bilo primerno poskrbljeno: »Tu dobe delo, stanovanje pa dobijo hkrati z zaposlitvijo le redki med njimi, pa še ti pretežno v barakah. Tisti pa, ki nimajo možnosti bivanja niti v barakah, si poiščejo možnost bivanja kjerkoli« (Kuralt 1966: 43). Pomemben kriterij pri obravnavi neurejenih stanovanjskih razmer je bil, »da žive prosilke in člani njene družine že dalj časa v težkih stanovanjskih pogojih in nimajo izgledov, da bi svoj položaj lahko izboljšali« (ibid.: 27), v raziskavi pa je med 240 primeri stanovanjskega problema naštela 129 prosilk, ki nimajo stanovanja, in 111 prosilk, ki žive v neprimernem stanovanju.

V prvo kategorijo je uvrstila osebe, ki so stanovale v istem prostoru s tujimi ljudmi ali v zasilnih prostorih, ki niso bili prostori za bivanje (podstreha, klet, shramba za orodje ipd.). Skoraj polovica jih je bilo podnajemnic pri družinah, v samskih domovih itn., kjer so si sobo ali celo posteljo delile s tujimi osebami. Obenem so imele ekonomske težave, v primeru nosečnosti pa jim je lahko lastnik odpovedal nastanitev. V podobnih razmerah so bili tudi njihovi partnerji, zato so se nekateri pari nastanili pri starših. Tudi poročene prosilke so se znašle v podobnih okoliščinah. Nekatere so morale otroke oddati staršem ali v rejo, zaradi ekonomskih težav pa so jih težko obiskovale (Kuralt 1966: 27–28). V tej skupini je bilo tudi osemnajst žena delavcev iz drugih republik, ki so z možmi živele v neustreznih razmerah v barakah. »Barake so slabe, razpadajoče, prenatrpane

s stanovalci. V njih živi v enem prostoru celo več zakonskih parov z otroki ali brez. /.../ Skoro vsi odgovorni činitelji vedo, da so te barake slabe, da ob deževju prihaja voda v prostore, da okna ne varujejo notranjosti pred vremenskimi neprilikami, da je po tleh beton, ilovica, slabe deske i.pd.« (ibid.: 29). Enako število poročenih žensk je zaradi pomanjkanja možnosti živelo pri starših, kjer so bili pogosti družinski nesporazumi. Šestnajst primerov iz raziskave Hilde Kuralt pa je bilo resnično kritičnih, saj so ženske živele (včasih celo z otroki) v podstrešnih sobah in prehodnih vežah z več sostanovalci, nekatere pa v nemogočih zasilnih bivališčih, kot so hlev, senik, v kuhinji za kuhanje hrane prašičem, v kleti iz kamna, »kamor teče voda in gnojnica ter se po prostoru pode miši«, v shrambi za orodje ali shrambi za ozimnico, garaži, železniški čuvajnici, ki razpada, v prostoru, »ki je preje služil za livarno, kjer je vse iz betona, vse vlažno, kjer vsa obleka in druge stvari splesne« (Kuralt 1966: 30).

Drugih 111 prosilk je živelo v neprimernem stanovanju, pri čemer je to večinoma pomenilo sobo, v kateri je stanovala ena družina brez tujih sostanovalcev. Največ prosilk je imelo sobo in kuhinjo »brez pritiklin« (kot so stranišče, pralnica, kopalnica, shramba ali klet). »Tako se v prostorih, kjer družina prosilke prebiva, odvija vse življenje. V njih perejo, kuhajo, se umivajo, shranjujejo živila, se učijo, delajo, zabavajo ipd. Poseben problem je ogrevanje prostorov, ki je onemogočeno zato, ker družina nima kleti, da bi shranila kurjavo« (Kuralt 1966: 32). Večina prosilk je imela enega otroka, živele pa so v zelo majhnih prostorih, med katerimi so bili nekateri celo predelani iz ene sobe, mnogi pa so bili vlažni, mrzli, brez zadostne dnevne svetlobe in zatohli (ibid: 33). Družine, katerih stanovanje je zajemalo en sam prostor (kletni prostor, sobo ali podstrešno sobo brez pritiklin) in ni imelo kuhinje, so živele še tesneje (na največ 9m2), zato za novega otroka niso imele prostora. »Otroci /.../ spe skupaj s starši na njihovih ležiščih, v nekaterih primerih pa celo na tleh ali na mizi. Problem z namestitvijo otrok imajo tudi žene, ki žive v samskem domu gradbenega podjetja ‚Obnova', kjer imajo koške z otroki preko dneva kar na hodniku, le ponoči jih prestavijo v sobo« (ibid.).

Stanovanjske razmere so bile v šestdesetih letih 20. stoletja torej zelo pereč problem, ki se je pojavljal po vsej Sloveniji, predvsem pa v Brežicah, Mariboru in na Ptuju (Problemi splava 1965: 6). Hilda Kuralt je zapisala, da stanovanjski problem ni bil urejen zlasti za mlade ljudi, tudi tiste, ki šele stopajo v zakon, in za osebe z nizkimi dohodki, saj so mnoge ženske, ki jih je obravnavala, želele roditi, a so neuspešno iskale pomoč pri različnih institucijah (1966: 28). Medtem je Lidija Andolšek trdila, da se stanovanjski problemi zmanjšujejo, razen za osebe, ki so se selile v mesta (1966: 48).

5.3 Neurejene družinske in osebne razmere

Pri ugotavljanju razlogov, ki opisujejo neurejene družinske in osebne razmere, so si viri enotni. Hedvika Plešej je v to skupino uvrstila petnajst žensk, »ki so zaradi svoje neurejenosti, nezrelosti, naivnosti, nepoučenosti in podcenjevanja zašle v težave zaradi nezaželene nosečnosti. /.../ Prav tako se velikokrat zrušijo medsebojni odnosi med partnerjema, kar pomeni še hujšo duševno prizadetost za dekle. /.../ V to skupino spada tudi nekaj študentk. Njihovi fantje so predvsem študentje. Ob nosečnosti spoznajo, da niso za skupno življenje in da se absolutno ne ujemajo. Njihovi nazori so jasni: imeti prijatelja, ne pa se poročiti z njim in tudi ne roditi« (Plešej 1964: 56). Podobne značilnosti prosilk je navedla Hilda Kuralt, ki je naštela 28 takšnih primerov. Večinoma je šlo za samske ženske, sedem jih je želelo splaviti, ker so zanosile v »neresnem in kratkotrajnem razmerju s poročenimi partnerji«, štiri zaradi neresnosti in neodgovornosti partnerja, štiri so bile samska mladoletna dekleta, vajenke ali dijakinje, tri so imele razmerje s svojim nekdanjim možem, preostale pa druga neresna razmerja s priložnostnimi partnerji (Kuralt 1966: 36–37).

Tudi Lidija Andolšek je v teh primerih kot razlog za neželeno nosečnost navedla neurejenost, nezrelost, nepoučenost in naivnost ter poudarila, da je v tej skupini največ (42,1 %) žensk, ki nimajo urejenih niti najosnovnejših življenjskih razmer. »Navadno so to dekleta iz podeželja ali oddaljenih krajev, ki žive kot podnajemnice v najtežjih življenjskih pogojih. Mnoge med njimi tudi pomagajo v gospodinjstvih, kjer žive, kljub temu, da so že redno zaposlene« (Andolšek 1966: 49). Drugo najštevilčnejšo skupino (18,7 %) so sestavljale ženske, ki so zanosile v »neresnem« razmerju, nadalje 13,4 % prosilk, ki so imele resno razmerje, a noben od partnerjev ni imel pogojev za skupno življenje, nato enak odstotek prosilk, ki so zanosile s poročenimi partnerji, in 12,9 % žensk, ki »niti ne ve, s kom so zanosile, ker so partnerja srečale le nekajkrat ali samo enkrat« (ibid.). Med njimi je bilo največ delavk, dve sta bili mladoletni. Največkrat naj bi bili ti pojavi prisotni v večjih središčih, kot so Ljubljana, Kranj in Celje, »kamor prihajajo mladi ljudje na šolanje, v uk in v zaposlitev ter pričnejo živeti sami v novem okolju« (Problemi splava 1965: 7). Dejstvo, da so med letoma 1959 in 1963 neurejene družinske in osebne razmere kot razlog precej narasle, je bilo zaskrbljujoče tudi zaradi zdravstvenih posledic: »Reševanje teh prošenj za splav je za komisijo najtežje, ker gre večinoma za samske prosilke, ki so običajno tudi prvič noseče in so tako zaradi splava izpostavljene vsem njegovim posledicam« (Andolšek 1966: 49). Ta skupina žensk je tako predstavljala eno ciljnih skupin za javnozdravstveno obravnavo.

5.4 Bolezen v družini

Bolezen v družini kot socialna indikacija je načeloma zajemala predvsem zdravstvene razloge drugih družinskih članov, zaradi katerih ženske ne bi mogle ustrezno skrbeti za otroka. Hedvika Plešej je zapisala, da je bil desetim ženskam splav odobren zato, »ker je mož hudo bolan. Žena se mora posvetiti možu, mu streči in mu pripravljati razno dietetično hrano. Z rojstvom otroka ne bi zmogla takega napora. Družina je materialno in zdravstveno ogrožena prav zaradi bolezni v družini. Najpogosteje je to tuberkuloza. Nekaj je tudi takih primerov, da ima žena bolnega otroka ali pa da živi pri bolnih starših in jima mora streči« (Plešej 1964: 56). Torej, pogosto je kot upravičen razlog veljala težka bolezen (kot sta tuberkuloza in rak) oseb, za katere je morala noseča ženska skrbeti, v kombinaciji z različnimi socialnimi razlogi (Problemi splava 1965: 7). Hilda Kuralt pa je med socialne indikacije uvrstila tudi okoliščine, ki bi bile lahko uvrščene v medicinske oziroma socialno-medicinske indikacije. V eno skupino je tako razvrstila ženske, ki so nosečnost želele prekiniti zato, ker bi bila bolezen v primeru rojstva otroka razlog za še težje socialne razmere. V to skupino je poleg že navedenih bolezni (tuberkuloza) umestila hendikep in anemijo, pa tudi psihične bolezni, ki jih drugod ne zasledimo (»živčna bolezen«, »duševna depresija«) (Kuralt 1966: 38). V drugo skupino je avtorica umestila izključno medicinske razloge, pri katerih bi rojstvo otroka ogrozilo slabo zdravje žensk med nosečnostjo, ob porodu in po njem ali zdravje otroka. V tej skupini najdemo raznovrstna zdravstvena stanja, a brez omembe duševnih težav.

5.5 Razdor v družini

V to kategorijo so bile največkrat uvrščene poročene ženske, ki so bile noseče s tedanjim možem, a so bile v ločitvenem postopku. Navajale so, da si rojstva otroka ne želijo, ker bi z otrokom ostale same. Poleg tega je bil razlog tudi nasilje v družini: »Mož je v družini grob. V hiši so pogostni prepiri in celo pretepi. Mož ima morda druge žene, ali pa je pretirano ljubosumen« (Plešej 1964: 56). V raziskavi Hedvike Plešej je bilo takšnih dvanajst žensk, v raziskavi Hilde Kuralt pa 25[8]. Podatki slednje kažejo, da se je enajst prosilk že odločilo za razvezo. Obenem je pet žensk kot vzrok razdora v družini omenilo skupno bivanje s starši, kar pomeni, da razlog ni bilo nujno nesoglasje med partnerjema. Pri tem razlogu je bila očitno prisotna določena skepsa, saj je Lidija Andolšek zapisala, da v tej kategoriji odstotek prosilk sicer upada, a da jo je težko objektivno oceniti: »Dogaja se namreč, da prosilke z namenom, da bi dosegle prekinitev nosečnosti, celo začno ločitveni postopek, ki ga po odobrenem splavu umaknejo« (1966: 50).

8. Hilda Kuralt je razdor v družini umestila v kategorijo »neurejene družinske razmere«.

5.6 Alkoholizem

Alkoholizem je nastopal kot samostojen razlog, večinoma pa je šlo za alkoholizem moža, ki je vplival na celo družino. Hedvika Plešej je zapisala, da je bil petnajstim ženskam splav odobren, ker je bil mož kronični alkoholik. »To so največkrat možje, ki zanemarjajo družino in zapravljajo ves svoj zaslužek. Žena mora v glavnem sama vzdrževati družino. /.../ Problem alkoholizma se povezuje še z drugimi razlogi, ki so hujši in največkrat povod za pijančevanje« (Plešej 1964: 56–57). Tudi Hilda Kuralt je omenila, da je v enajstih primerih težke razmere povzročal alkoholizem moških, ki so za alkohol zapravili velik del dohodka, obenem pa so zanemarjali družine oziroma jih »trpinčili z grobostjo in surovostjo«. »Člani družine se morajo v slučaju pijanosti pogosto skrivati pred njim in bežati od doma« (1966: 38). Le v enem primeru je navedla, da je problem zasvojenost z alkoholom obeh zakoncev.

5.7 Osebni razlogi

Osebni razlogi so bili široka kategorija, vseeno pa lahko vanjo uvrstimo nekaj jasnih razlogov. Hedvika Plešej je zapisala, da je 40 žensk v njeni raziskavi prosilo za splav iz teh razlogov. Navedle so, da je bil mož starejši in da niso želele otroka, saj niso vedele, kako ga bodo vzgojile, ali da gre za družine z večjim številom otrok oziroma s preveliko starostno razliko med otroki ali za družine s sicer urejenimi razmerami in enim samim otrokom, a tem v starosti le nekaj mesecev (Plešej 1964: 57). V raziskavi Hilde Kuralt so bile najštevilčnejše (deset oseb) ženske v starosti med 40 in 44 let, ki so imele že odrasle otroke in nosečnosti niso pričakovale, obenem pa jih je šest kot razlog navedlo prezaposlenost ali preutrujenost, štiri, da bi morale zaradi neurejenosti varstva opustiti zaposlitev, štiri, da imajo v trenutnem zakonu več otrok, hkrati pa vsak zakonec preživlja še enega ali dva otroka izven zakona, in tri, da imajo v zakonu več otrok, ki so potrebni posebne nege zaradi bolezni (Kuralt 1966: 40–41).

Drugi viri v tej kategoriji navajajo drugačne razloge. Denimo na republiškem posvetu o problemih splava so leta 1966 opozorili, da je treba primere brezposelnih prosilk in prošenj iz osebnih razlogov skrbno preučiti, saj bi se za navedenimi razlogi lahko skrivalo kaj drugega: »Med ženami, ki prosijo iz osebnih razlogov, se opaža, da je vse večje število prošenj pri ženah, ki živijo precej nevezano življenje in utemeljujejo prošnjo za prekinitev s socialnimi motivi. V resnici gre za zanositev s poročenimi moškimi, neznanim, slučajna srečanja itn.« (Republiško posvetovanje 1966: 44). Tudi v gradivu Republiškega sekretariata za zdravstvo in socialno varstvo je navedeno, da naj bi šlo pri teh prošnjah za »slučajna ali neresna razmerja, pri katerih je nosečnost nezaželena in bi se otroci rodili v skrajno slabih pogojih

za njihov normalni telesni in duševni razvoj« (Problemi splava 1965: 7). Medtem pa je Lidija Andolšek v svoji analizi večletnega obdobja sicer omenila porast prošenj iz osebnih razlogov, a je ob tem ugotavljala, da gre poleg že navedenih situacij (kot so nosečnost žensk, starejših od 40 let, ali tistih z majhnimi otroki, ki nimajo varstva) za težnje po zmanjševanju števila otrok, saj je nasploh naraščalo število prošenj žensk brez otrok oziroma z enim ali dvema otrokoma. Zapisala je: »Med temi prosilkami je največ, to je 43,4 % takih, ki imajo zelo urejene socialne in ekonomske pogoje, pa zaradi želje po ohranitvi standarda nočejo imeti otrok. Navadno te žene odklanjajo kontracepcijska sredstva in smatrajo splav za svojo pravico« (Andolšek 1966: 50). Iz tega izhaja, da so se v praksi že kazale težnje po svobodnejšem odločanju o rojstvih, ki pa jim je stroka le počasi sledila.

6 Sklep

Socialni razlogi, ki so veljali kot upravičeni za dovoljeni splav, so bili torej številni. Zanimivo se je spomniti, da teh razlogov ni določila zakonodaja, temveč komisije za dovolitev splava kot usmeritev pri odločanju, pri čemer je imela pomembno vlogo socialna delavka. Čeprav tega podatka nisem zasledila v virih, bi morda lahko sklepali, da so kategorije slonele na praksi komisij oziroma na razlogih, ki so jih navajale prosilke. Vendar se lahko vprašamo tudi, ali so se ženske zavedale, kateri razlogi veljajo za upravičene, in so v upanju na odobritev splava v prošnjah svoje življenjske okoliščine temu primerno prilagodile. Kljub nejasnosti, kako je potekala dinamika med navajanjem razlogov v prošnjah in komisijskim določanjem okvira za upravičen splav, je nabor situacij, ki jih je zajemala socialna indikacija, bržkone odzvanjal s potrebami žensk. Te so po uvedbi indikacije leta 1960 začele množično vlagati prošnje na podlagi socialnih razlogov, dokler te niso povsem prevladale.

Obenem pa nam utemeljenost okoliščin za socialno indikacijo pove marsikaj o družbenih normah in standardih v socializmu. Tako lahko med najpogostejšimi razlogi zasledimo revščino in stanovanjske razmere, ki so skladne z usmerjenostjo razvoja v dvig življenjskega standarda prebivalstva. Tudi neurejene razmere sledijo tem družbenim ciljem, a se dotikajo vprašanja neželenih nosečnosti mlajših »nepoučenih« deklet, ki so pogosto ostale same. Podobno lahko opazimo zadržanost tudi do drugih situacij, ki bi lahko proizvajale »samohranilstvo« žensk, kot so zanositev v kratkotrajnejših razmerjih ali med razvezo ter sočasno zaskrbljeno ugotavljanje, da so ženske zadovoljne z največ dvema otrokoma. Vsekakor je z večjim upoštevanjem socialnih razlogov naraščala tudi vloga socialnega dela na tem področju, s čimer je bilo odločanje o splavu vse manj medicinski in vse bolj družbeni problem.

Čeprav dostikrat izpostavimo, da imamo v Sloveniji že desetletja širok dostop do reproduktivnih pravic (vključno s splavom) in ugodne trende reproduktivnega zdravja žensk, pa pot do tega ni bila enostavna. Po letu 1952 so se le postopoma odpirale priložnosti za svobodnejše uravnavanje rojstev s pomočjo kontracepcije, pa tudi s pomočjo splava, ko ni več drugih možnosti. V besedilu obravnavam uvedbo socialne indikacije za splav v pravne predpise, ki so jo kot upravičen samostojen razlog prepoznali konec petdesetih let. To je pomenilo pomemben premik od razumevanja splava kot medicinskega problema k razumevanju socialnih okoliščin, zaradi katerih so ženske posegale po splavu, in posledično k spremembi fokusa države na ustvarjanje pogojev za svobodno odločanje o rojstvih otrok oziroma k politikam načrtovanja družine. Gre za premik, ki je skupaj z razvojem medicinske znanosti in številnimi drugimi procesi omogočil družbene razmere, zaradi katerih je bil leta 1977 sprejet zakon, ki omogoča splav na zahtevo do 10. tedna nosečnosti, kar pomeni, da ženskam od takrat dalje nikomur več ni treba ničesar dokazovati.

SUMMARY

Since abortion is a complex ethical issue, the manner in which it is regulated in a given social setting is very informative about the social order and the main currents of ideas driving it. In the article, I discuss the gradual increase in an access to abortion in the 1950s and 1960s in Slovenia, especially the introduction of social indication as a separate category of legally recognised grounds for abortion. I describe legal regulations, the role of social workers in the Commissions for granting abortion, and a practice of decision-making with regard to various social reasons, i.e., which individual, family and social circumstances were considered legitimate to grant an abortion. Since such requests became dominant almost immediately after the introduction of social indications, the practice of decision-making can help us draw indirect conclusions about social norms under socialism and how they were reflected in the positioning of reproductive rights within the broader field of social policies. I drew data from various historical sources from the period under consideration, mainly articles in various specialised journals.

In the first decades following the Second World War, abortion was considered a prominent social problem for three reasons, because it: was so massive that it affected a large proportion of women in their childbearing years; caused morbidity and mortality among women; and resulted in considerable material expenditures, mainly due to women's absence from the workplace. This therefore led to a vigorous public debate on how to approach the treatment of women who

have had abortions and, in particular, how to reduce the number of unauthorised abortions, which, until the mid-1960s, persisted in roughly the same numbers and were far more dangerous to women's health than those carried out under professional supervision. Given that all abortions were considered harmful to health, there were many dilemmas about legalising abortion and the official abortion prevention strategy largely focused on the development of contraceptives and sex education.

The possibilities for legal abortion began to expand in the 1950s when eugenic, legal and socio-medical indications were introduced in Yugoslav legislation alongside the medical ones, which were introduced earlier. Nevertheless, it could not be overlooked that many women, in their applications to the abortion commissions, cited the social reasons for their decision to have an abortion. When legal provisions in the 1960s allowed for a social indication as a separate reason, it quickly became a predominant reason in applications for abortion, being invoked by applicants in around 90% of applications. Their eligibility became the primary concern of social workers, who were then formally included as equal members of the Commissions for granting abortion.

Given the high percentage of applications that referred to a social indication, its introduction probably resonated with the needs of women. However, the social reasons stated in the requests were many and varied. In order to facilitate the decision-making process, the Commission for Granting Abortion in Ljubljana, soon after the introduction of the social indication, classified it into a number of categories, which showed the 'leading' reasons for the justification of abortion. Social indication was thus divided into: 1) housing conditions; 2) socio-economic problems; 3) unsettled family and personal affairs; 4) illness in the family; 5) discord in the family; 6) alcoholism in the family; 7) personal reasons; and 8) other. According to various sources, the most common reasons given by women for abortion were socio-economic problems, severe housing conditions and unsettled family and personal affairs, which accounted for about 75% of all requests.

The circumstances that were considered to justify an abortion on the grounds of a social indication are informative about social norms and standards under socialism. Thus, poverty and poor housing conditions are among the most common reasons, which is consistent with socialism's focus on raising the standard of living of the general population. Meanwhile, some circumstances that could lead to 'single parenthood', for example, were also seen as justified, reflecting the prevailing norms regarding family life. Overall, the role of social work in this area has become more prominent as social considerations have been taken into account, slowly shifting an abortion from mainly medical field towards a

social one. This represented an important shift from understanding abortion as a medical problem to understanding the social circumstances that led women to seek abortion and, as a consequence, a change in the focus of the state towards creating the conditions for family planning policies.

Literatura in viri

Andolšek Jeras, Lidija (1960): Naši pogledi na sodobna kontracepcijska sredstva. Medicinska sestra na terenu, 7 (2): 86–88.

Andolšek, Lidija (1966): Problemi klasifikacije in odobravanja splavov iz socialnih indikacij. Socialni vestnik, V (4): 45–51.

Bole, Cita (1958): Tudi v kontracepciji je zdravstveno varstvo matere in otroka. Medicinska sestra na terenu, 5 (2): 102–107.

Bole, Daša (1976): Družbena problematika načrtovanja rojstev. Obzornik zdravstvene nege: 291–297.

Drnovšek, Mimi (1960): Sklepi 4. kongresa ginekologov in porodničarjev Jugoslavije. Babiški vestnik XXVIII, (10–12): 135–137.

Kralj, Božo (1964): Postabortalne anurije. Babiški vestnik, XXXII (7–12): 94–97.

Kuralt, Hilda (1966): Analiza socialnih indikacij pri odobritvi abortusa. Diplomsko delo. Ljubljana: Višja šola za socialne delavce.

Leskošek, Vesna (2021): Zgodovina boja za reproduktivne pravice v Sloveniji. V A. Kralj, T. Rener, V. Leskošek, M. Mencin, M. Nastran Ule (ur.): Pravica do abortusa: 107–147. Ljubljana: UL, Fakulteta za družbene vede, Založba FDV.

Maček, Maca (2004): Pravni vidiki umetne prekinitve nosečnosti v Sloveniji. V B. Pinter in A. Pretnar Darovec (ur.): Umetna prekinitev nosečnosti v Sloveniji: zbornik / I. Spominski sestanek prof. dr. Lidije Andolšek - Jeras: 23–26. Ljubljana: Ginekološka klinika, Klinični center.

Mička, Berta (1963a): Kako se je končala nosečnost pri ženskah, ki jim je bil na komisiji splav odklonjen. Diplomsko delo. Ljubljana: Višja šola za socialne delavce.

Mička, Berta (1963b): Kako se je končala nosečnost pri ženskah, ki jim je bil na komisiji splav odklonjen. Socialni vestnik, II (3): 28–54.

Navodila za organizacijo in delo komisij za dovolitev splava (1960). Medicinska sestra na terenu, 7 (2): 121–124.

Novak, Franc (1955): Kontracepcija. Medicinska sestra na terenu, 2 (2): 114–123.

Pečaver, Albina (1960a): Delo in vloga socialnega delavca v komisiji za dovoljeno odpravo plodu. Medicinska sestra na terenu, 7 (1): 9–27.

Pečaver, Albina (1960b): Delo in vloga socialnega delavca v komisiji za dovoljeno odpravo plodu soc. delavka (Konec). Medicinska sestra na terenu, 7 (2) 78–85.

Pentek, Slavica (1958): Splav — zdravstveno, socialno in družbeno zlo. Babiški vestnik, XXVI (7–12): 74–78.

Plešej, Hedvika (1964): Splav iz socialnih razlogov. Babiški vestnik XXXII, (4–6): 54–59.

Priporočila glede problematike splavov (1962). Socialni vestnik, I (5): 27–28.

Pungerčar, Marija (1967): Prekinitev prve nosečnosti in psihosociološke posledice. Diplomsko delo. Ljubljana: Višja šola za socialne delavce.

Problemi splava v SR Sloveniji in problematika oddelka za prevencijo splava na Kliniki za ženske bolezni in porodništvo v Ljubljani (1965). Socialni vestnik, IV (4) 1–27.

Republiško posvetovanje o problemih splava v Lj dne 16. 6. 1966 – povzetek razprave (1966). Socialni vestnik, V (4): 42–45.

Resolucija 5. kongresa ginekologov in porodničarjev Jugoslavije (1964). Babiški vestnik, XXXII (7–12): 99–103.

Rožman, Sara (2009): Geneza pravice do umetne prekinitve nosečnosti v nekdanji Jugoslaviji. Ars & humanitas: revija za umetnost in humanistiko, 3 (1–2): 301–325.

Tekavčič, Bogdan (1961): Splav in njegove posledice. Medicinska sestra na terenu, 8 (3): 114–118.

Tekavčič, Bogdan (1966): Nekatere posledice splava. Socialni vestnik, V (4) 51–62.

Uredba o pogojih in postopku za dovolitev splava (1960). Medicinska sestra na terenu, 7 (1): 56–58.

Podatki o avtorici

asist. dr. **Sara Pistotnik**
Univerza v Ljubljani, Fakulteta za socialno delo
Topniška ulica 31, Ljubljana, Slovenija
E-mail: sara.pistotnik@fsd.uni-lj.si