

Zbornik 25. mednarodne multikonference
INFORMACIJSKA DRUŽBA - IS 2022
Zvezek F

Proceedings of the 25th International Multiconference
INFORMATION SOCIETY - IS 2022
Volume F

Demografske in družinske analize
Demographic and Family Analyses

Uredniki / Editors

Janez Malnarč, Mari Jože Osredkar, Matjaž Gams

<http://is.ijs.si>

October 2022 / 12 October 2022
Ljubljana, Slovenija

DRAFT - NOT FOR PUBLICATION

Uredniki:

Janez Malačič,
Ekonomška fakulteta, Ljubljana

Mari Jože Osredkar
Teološka fakulteta Poljanska 4, 1000 Ljubljana

Matjaž Gams
Odsek za inteligentne sisteme
Institut »Jožef Stefan«, Ljubljana

Založnik: Institut »Jožef Stefan«, Ljubljana
Priprava zbornika: Mitja Lasič, Vesna Lasič, Lasa Čemljak
Oblikovanje naslovnice: Vesna Lasič

Dostop do e-publikacije:
<http://library.ijs.si/Stacks/Proceedings/InformationSociety>

Ljubljana, oktober 2022

Informacijska družba
ISSN 2630-371X

**DRAFT - NOT FOR
PUBLICATION**

PREDGOVOR MULTIKONFERENCI INFORMACIJSKA DRUŽBA 2022

Petindvajseta multikonferenca *Informacijska družba* je preživela problem zaradi korone. Zahvala za skoraj normalno delovanje konference gre predvsem tistim predsednikom konferenc, ki so kljub prvi pandemiji modernega sveta pogumno obdržali visok strokovni nivo.

Pandemija v letih 2020 do danes skoraj v ničemer ni omejila navedene rasti IKTja, informacijske družbe, umetne inteligence in znanosti nasploh, ampak nasprotno – rast znanja, strojnega in umetne inteligence se nadaljuje z že kar običajno nesluteno hitrostjo. Po drugi strani se nadaljuje rast informacijske družbenih in ter tragična vojna v Ukrajini, ki lahko pljuske v Evropo. Se pa zavedanje večine ljudi, da je potrebno popraviti stroko, krepi. Konec koncev je v letu 2022 v veljavo stopil nov raziskovalni zakon, ki bo izboljšal razmere, predvsem pa leto za letom povečeval sredstva, namenjena za znanost.

Letos smo v multikonferenco povezali enajst odličnih neodvisnih konferenc, med njimi »Legende računalništva«, s katero postavljamo nov mehanizem promocije informacijske družbe. IS 2022 vključuje okoli 200 predstavitev, povzetkov in referatov v okviru samostojnih konferenčnih delavnic, ter 400 strokovalcev. Prireditve so spremljale okrogle mize in razprave ter posebni dogodki, ki so vključevali podelitev nagrad. Njuni prispevki bodo izšli tudi v posebni številki revije *Informatica* (<http://www.informatica.si>), ki se ponosa s 46-letno tradicijo odlične znanstvene revije. Multikonferenco *Informacijska družba 2022* predstavljajo naslednje samostojne konference:

- Slovenska konferenca o umetni inteligenci
- Izkopavanje znanja in podatkovne analize
- Demografske in družinske analize
- Kognitivna znanost
- Kognitonika
- Legende računalništva
- Vseprisotne zdravstvene storitve in pametni senzori
- Mednarodna konferenca o prenosni tehnologiji
- Vzgoja in izobraževanje v informacijski družbi
- Študentska konferenca o računalniškem raziskovanju
- Matcos 2022

Soorganizatorji in podporniki konference so različne raziskovalne institucije in združenja, med njimi ACM Slovenija, SLAIS, DK7 in druga slovenska nacionalna akademija, Inženirska akademija Slovenije (IAS). V imenu organizatorjev konference zahvaljujemo združenjem in institucijam, še posebej pa udeležencem za njihove dragocene prispevke in pripravnost, da z nami delijo svoje izkušnje o informacijski družbi. Zahvaljujemo se tudi recenzentom za njihovo pomoč pri recenziranju.

S podelitvijo nagrad, ki jo prejme najboljši referat s področja umetne inteligence, se avtonomna stroka s področja opredeli do najbolj izstopajočih dosežkov. Nagrado Michaela Turinga za izjemen življenjski prispevek k razvoju in promociji informacijske družbe je prejel XXXXXXXX XXXX. Priznanje za dosežek leta pripada XXXXXXXXXXXXXXXX. »Informacijski monok« za najmanj primerno informacijsko potezo je prejela storitev XXXXXXXXXXXXXXXX, »informacijsko agencijo« kot najslabšo pa XXXXXXXXXXXXXXXX. Čestitke nagrajencem! Opomba: imena nagrajencev bodo objavljena po proglasitvi. Rok za manjše popravke referatov v zborniku je 21.10.2022.

Mojca Učur, predsednik programa in odbora
Miro Gams, predsednik organizacijskega odbora

FOREWORD - INFORMATION SOCIETY 2022

The 25th *Information Society Multiconference* (<http://is.ijs.si>) survived the COVID-19 problems. The multiconference survived due to the conference chairs who bravely decided to continue their conferences despite the first pandemics in the modern era.

The COVID-19 pandemic from 2020 till now did not decrease the growth of ICT, information society, artificial intelligence and science overall, quite on the contrary – the progress of computers, knowledge and artificial intelligence continued with the fascinating growth rate. However, the downfall of societal norms and progress seems to slowly but surely continue along with the tragical war in Ukraine. On the other hand, the will of the majority, that science and development are the only perspective for prosperous future, substantially grows. In 2020, a new law regulating Slovenian research was accepted promoting increase of funding year by year.

The Multiconference is running parallel sessions with 24 presentations of scientific papers, eleven conferences, many round tables, workshops and award ceremonies and attendees. Among the conferences, “Legends of computing” introduce the “Hall of fame” concept for computer science and informatics. Selected papers will be published in the *Informatica* journal with its 46-years tradition of excellent research publishing.

The Information Society 2022 Multiconference consists of the following conferences:

- Slovenian Conference on Artificial Intelligence
- Data Mining and Data Warehouses
- Cognitive Science
- Demographic and family studies
- Cognitronics
- Legends of computing
- Pervasive health and smart sensing
- International technology transfer conference
- Education in information society
- Student computer science research conference 2022
- Matcos 2022

The multiconference is co-organized and supported by several major research institutions and societies, among them ACM Slovenia, i.e. the Slovenian branch of the ACM, SLAIS, IJL and the second national academy, the Slovenian Engineering Academy. In the name of the conference organizers, we thank all the societies and institutions, and particularly all the participants for their valuable contribution and their interest in this event, and the reviewers for their thorough reviews.

The award for life-long outstanding contributions presented in memory of Donald Michie and Alan Turing. The Michie-Turing award was given to XXXXXXXXXXXX for his life-long outstanding contribution to the development and progress of information science in our country. In addition, the yearly recognition for current achievements was awarded to YXXXXXXXXXXXXXXXXX. The information lemon goes to XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX. The information strawberry as the best information service last year went to XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX. Congratulations. The recipients of awards will be included in the program for formal announcement. Small modifications of papers are acceptable till 21.10.2022.

Mojca Cikel, Programme Committee Chair
Matjaž Gams, Organizing Committee Chair

KONFERENČNI ODBORI

CONFERENCE COMMITTEES

International Programme Committee

Vladimir Bajic, South Africa
Heiner Benking, Germany
Se Woo Cheon, South Korea
Howie Firth, UK
Olga Fomichova, Russia
Vladimir Fomichov, Russia
Vesna Hljuz Dobric, Croatia
Alfred Inselberg, Israel
Jay Liebowitz, USA
Huan Liu, Singapore
Henz Martin, Germany
Marcin Paprzycki, USA
Claude Sammut, Australia
Jiri Wiedermann, Czech Republic
Xindong Wu, USA
Yiming Ye, USA
Ning Zhong, USA
Wray Buntine, Australia
Bezalel Gavish, USA
Gal A. Kaminka, Israel
Mike Bain, Australia
Michela Milano, Italy
Derong Liu, Chicago, USA
Toby Walsh, Australia
Sergio Campos-Cordobes, Spain
Shabnam Farahmand, Finland
Sergio Crovella, Italy

Organizing Committee

Matjaž Gams, chair
Mitja Luštrek
Lana Zemljak
Vesna Koricki
Mitja Lasič
Blaž Mahnič

Programme Committee

Mojca Ciglarič, chair
Bojan Orel,
Franc Solina,
Viljan Mahnič,
Cene Bavec,
Tomaž Kalin,
Jozsef Györkös,
Tadej Bajd
Jaroslav Berce
Mojca Bernik
Marko Bohanec
Ivan Bratko
Andrej Brodnik
Dušan Caf
Saša Divjak
Tomaž Erjavec
Bogdan Filipič
Andrej Gams
Matjaž Gams
Mitja Luštrek
Marko Grobelnik

Nikola Guid
Marjan Heričko
Borka Jerman Blažič Džonova
Gorazd Kandus
Urban Kordeš
Marjan Krisper
Andrej Kuščer
Jadran Lenarčič
Borut Likar
Janez Malačič
Olga Markič
Dunja Mladenič
Franc Novak
Vladislav Rajkovič
Grega Repovš
Ivan Rozman
Niko Schlamberger
Stanko Strmčnik
Jurij Šilc
Jurij Tasič
Denis Trček

Andrej Ule
Boštjan Vilfan
Baldomir Zajc
Blaž Zupan
Boris Žemva
Leon Žlajpah
Niko Zimic
Rok Piltaver
Toma Strle
Tine Kolenik
Franci Pivec
Uroš Rajkovič
Borut Batagelj
Tomaž Ogrin
Aleš Ude
Bojan Blažica
Matjaž Kljun
Robert Blatnik
Erik Dovgan
Špela Stres
Anton Gradišek

KAZALO / TABLE OF CONTENTS

Demografske in družinske analize / Demographic and Family Analyzes	1
PREDGOVOR / FOREWORD.....	3
PROGRAMSKI ODBORI / PROGRAMME COMMITTEES.....	4
O nekaterih dilemah interpretacije podatkov o družini : ankete javnega mnenja in podatki statističnega urada Republike Slovenije / Bahovec Igor.....	5
Demographic developments in Kosovo in two decades of the century XXI / Behrami Sami, Bajraktari Fadil	9
Politična korektnost pokopavanja ali pravica do groba / Čepar Drago.....	15
Nekaj primerov demografskega zmanjševanja / Gams Matjaž.....	18
Obremenjujoče izkušnje v otroštvu: primerjalna študija med odraslimi otroci alkoholikov in nealkoholikov / Jerebic Sara, Jerebic Drago.....	23
Razlike v predpisovanju zdravil v obdobju pred in med pandemijo bolezni COVID-19 / Kasesnik Karin	27
Coalovi indeksi v sloveniji v letih 1991, 2011 in 2021 / Malačič Janez	31
Odločitev za življenje / Osredkar Mari Jože	34
Pomen izkušenj iz izvorne družine za razumevanje povezave med obrambnimi mehanizmi in tveganim uživanjem alkohola / Poljak Lukek Saša	38
Zasvojenosti v odraslosti v povezavi z zlorabami v otroštvu / Repič Slavič Tanja	43
Poznejše umikanje iz zaposlitve in nižja indeksacija za izboljšanje dolgoročne vzdržnosti pokojninskega sistema / Sambt Jože.....	47
Vpliv izboljševanja izobrazbene strukture prebivalstva na javnofinančno vzdržnost / Sambt Jože, Istenič Tanja	51
Funkcionalnost družinskega življenja v družinah z alkoholizmom in odrasli otroci alkoholikov / Simonič Barbara	54
Nevrobiološko ozadje težav v čustveni regulaciji in tveganje za odvisnost od alkohola / Valenta Tanja.....	59
Indeks avtorjev / Author index	65

Zbornik 25. mednarodne multikonference
INFORMACIJSKA DRUŽBA - IS 2022
Zvezek F

Proceedings of the 25th International Multiconference
INFORMATION SOCIETY - IS 2022
Volume F

Demografske in družinske analize
Demographic and Family Analyses

Uredniki / Editors

Janez Malnarč, Mari Jože Osredkar, Matjaž Gams

<http://is.ijs.si>

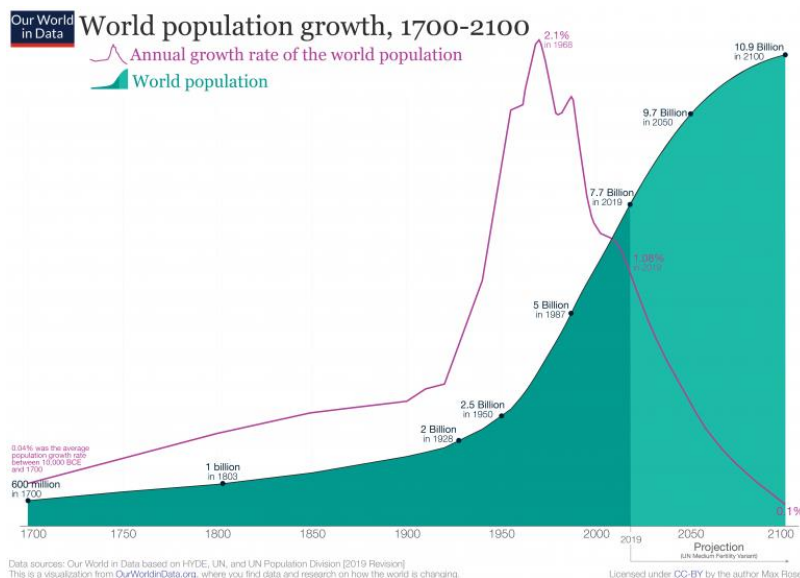
October 2022 / 12 October 2022
Ljubljana, Slovenija

PREDGOVOR

Število prebivalcev Zemlje zadnja desetletja raste linearno in dosega 7.9 milijarde, novembra letos pa naj bi doseglo 8 milijard. Leta 2023 bo Indija postala številčnejša kot Kitajska. Deset najštevilčnejših držav: Kitajska, Indija, Združene države, Indonezija, Pakistan, Brazilija, Nigerija, Bangladeš, Rusija in Mehika.

Za Slovenijo sta med najbolj perečimi tematikami begunska problematika in skoraj pol stoletja premajhna rodnost Slovenije, ki preti z dolgoročnimi uničujočimi posledicami. Demografske odločitve bodo pomembno krojile kakovost življenja ljudi v prihodnjih desetletjih tako v Sloveniji kot Evropi. Če Japoncev s sedanjo rodnostjo po napovedih leta 3000 ne bo več, bodo Slovenci s sedanjo rodnostjo izumrli čez 200 let, podobno kot drugi mali evropski narodi.

Demografske spremembe so običajno dolgotrajne. Vsako leto in vsak dan pa čutimo posledice depopulacije: število starejših raste, število mlajših upada, razmerje med delovno in vzdrževano populacijo se poslabšuje. Nekaj napotkov je jasnih: potrebno je poskrbeti za dovolj veliko delovno populacijo in vzdržnost pokojninskega sistema, za krepitev družine in skrbi za otroke in starše za povečanje rodnosti, za spodbujanje starejših, da nadaljujejo z delom, dokler gre. Nihče pa ne ve, kaj bodo prinesla prihodnja stoletja, ali bodo Slovenci res izumrli čez nekaj generacij, ali bomo skupaj našli primerne rešitve. Vsekakor so pred nami težki časi, ko so odprta znanstvena debata in analize ključnega pomena za iskanje dobrih rešitev v slabi situaciji in še slabši perspektivi.



Slika kaže rast svetovne populacije in letne rasti. Vir: Max Roser, Lucas Rodés-Guirao: Future Population Growth.

Janez Malačič, Mari Osredkar in Matjaž Gams

PROGRAMSKI ODBOR / PROGRAMME COMMITTEE

Janez Malačič, predsednik

Jože Sambt, sopredsednik

Mari Osredkar, sopredsednik

Matjaž Gams, organizator

Drago Čepar

Christian Gostečnik

Majda Černič Istenič

Boštjan Kerbler

Karin Kasesnik

Dušan Kidrič

Marko Krevs

Tomaž Merše

Janja Pečar

Janja Povhe

Jože Ramovš

Milivoja Šircelj

Petronela Vertot

Božidar Voljč

O nekaterih dilemah interpretacije podatkov o družini : ankete javnega mnenja in podatki statističnega urada Republike Slovenije

On some dilemmas of interpreting data about family: public opinion polls and data from the Statistical Office of the Republic of Slovenia

Igor Bahovec [†]
Faculty of Theology
University of Ljubljana, Slovenia
Ljubljana, Slovenia
igor.bahovec@guest.arnes.si

ABSTRACT / POVZETEK

Podatki anket javnega mnenja in Statističnega urada RS in so temeljni viri razumevanja stanja družine in trendov spreminjanja. Namen prispevka je pokazati na pomembnost pravilnega razumevanje vprašanj in odgovorov, saj se pojavljajo interpretacije, ki so le deloma točne ali so celo napačne. V ospredju sta dve vrsti dilem: 1) dileme, ki so povezane s branjem posameznega oziroma več anketnih vprašanj; 2) dileme, ki obstajajo zaradi razlik v definicijah. Analizirali bomo vprašanja, ki se nanašajo na otroke in starše ter na družino v celoti.

KEYWORDS / KLJUČNE BESEDE

Družina, ankete javnega mnenja, rodnost, otroci, antropološka in statistična definicija družine.

ABSTRACT

Data from public opinion polls and the Statistical Office of the Republic of Slovenia are the basic sources of understanding the state of the family and changing trends. The purpose of the paper is to show the importance of a correct understanding of the questions and answers, as interpretations appear that are only partially correct or even incorrect. Two types of dilemmas are at the fore: 1) dilemmas related to reading a single or several survey questions; 2) dilemmas that exist due to differences in definitions. We will analyze the issues that relate to children and parents and to the family as a whole.

OPTIONAL: KEYWORDS

Family, public opinion polls, birth rate, children, anthropological and statistical definition of family.

1 Uvod

Permission to make digital or hard copies of part or all of this work for personal or classroom use is granted without fee provided that copies are not made or distributed for profit or commercial advantage and that copies bear this notice and the full citation on the first page. Copyrights for third-party components of this work must be honored. For all other uses, contact the owner/author(s).
Information Society 2022, 10–14 October 2022, Ljubljana, Slovenia
© 2022 Copyright held by the owner/author(s).

Empirično raziskovanje stanja družinskega življenja sestavljata dva temeljna vira podatkov: ankete javnega mnenja in podatki, ki jih zbira Statistični urad. Čeprav imajo ti podatki veliko mero zaupanja, pa vendar v javnosti, včasih pa tudi v strokovni literaturi prihaja do dilem ali celo napak interpretacij razumevanj podatkov. V prispevku se osredotočamo na dva vidika napak: 1) dileme in (potencialno) napačno interpretacijo anketnih vprašanj in 2) napake zaradi nerazumevanja razlik med definicijami. Najprej bomo podali nekaj konkretnih primerov, v zadnjem delu prispevka pa podajamo povezano interpretacijo celotne vsebine prispevka..

2 Otroci in vzgoja, otroci kot izpolnitev življenja oziroma želja

Med najbolj zaupanja vrednimi mednarodnimi raziskavami javnega mnenja gotovo spadata Evropska raziskava vrednot (EVS) in svetovna raziskava vrednot (WVS). Obe potekata v daljšem časovnem obdobju, tako da imamo za večino vprašanj odgovore iz več let. Za Slovenijo imamo podatke EVS za leta 1992, 1999, 2008 in 2017.

Vse raziskave kažejo, da je družina bolj pomembna kot prijatelji, delo, prosti čas in druge vsebine. Vendar to ne pomeni, da vsi, ki si želijo družinsko življenje to tudi uresničijo. Vseeno mnogi še vedno povezujejo otroke in družino kot del izpolnjenega življenja. Vendar se je pogled javnega mnenja na to v zadnjih desetletjih zelo spremenil. Tabeli 1. in 2. kažeta koliko ljudi meni, da je izpolnitev življenja žensk in moških še vedno precej povezana z otroki. Podatki se nanašajo na Slovenijo – enako kasneje.

Tabela 1: Ali mislite, da ženska za izpolnitev svojega življenja mora imeti otroke, ali to ni nujno? (EVS, v %, podatki za Slovenijo)

	1992	1999	2008	2017
potrebuje otroke	54,3	36,5	33,7	Vprašanje ni bilo zastavljeno
ni nujno	39,7	59,5	63,1	
ne vem	6	3,7	3	
b.o.	-	0,3	0,2	

Opomba: V raziskavi EVS 2017 tega vprašanja ni bilo. V vseh naslednjih tabelah so izpuščeni stolpci za leta, ko vprašanje ni bilo zastavljeno.

Tabela 2: Moški mora imeti otroke, da bo njegovo življenje izpolnjeno (EVS, v %)

	1999	2008
potrebuje otroke	36,3	37,6
NITI-NITI	29,5	23,9
ni nujno	31,3	36,5
ne vem	2,8	1,8
b.o.	0,1	0,2

Vidimo dve zanimivi zadevi: velik padec mnenja, da mora ženska za izpolnitev svojega življenja imeti otroke (iz več kot 50% leta 1992 na okoli 35% v letih 1999 in 2008). Še bolj zanimivo je, da celo nekaj več vprašanih otroke povezuje z izpolnitvijo moškega kot izpolnitvijo ženske (2008: moški zaokroženo 38%, ženske 34%). Podatki po drugih evropskih državah zajetih v raziskavo sicer v veliko večji meri kot v Sloveniji povezujejo izpolnitev življenja z otroci (1999: za ženske 55%, za moške 48%). To kaže, da je Slovenska situacija daleč pod evropskim povprečjem.

Vseeno pa ljudje v prevladujoči meri vzgojo otrok povezujejo z domom obeh staršev. Soglašanje o tem, da otrok za odrasčanje potrebuje dom obeh staršev je sicer nekoliko padlo, a vseeno je po zadnjih znanih podatkih (2008) okoli 86%.

Tabela 3: Otrok potrebuje dom tako z očetom kot tudi z materjo, da bo srečno odrasel - ali s tem soglašate ali ne soglašate (EVS, v %)?

	1992	1999	2008
soglašam	92,2	87	85,7
ne soglašam	6	11,8	12,5
ne vem	1,8	1,2	1,2
brez odgovora	-	-	0,7

Samo ti podatki so premalo za celoviteje utemeljeno interpretacijo. Kot kažejo ankete, je v letu 2017 dobra polovica vprašanih odgovorila, da »so tisto, kar si ženske najbolj želijo, dom in otroci« (Tabela 4). Odgovori niso povsem skladni z odgovori na vprašanje o izpolnitvi življenja zgoraj!

Še večja razlika pa obstaja, ko odgovore na vprašanje glede pomena doma z očetom in materjo za vzgojo otrok primerjamo z vprašanjem o tem, da skoraj 60% vprašanih odobrava naj ima ženska otroka tudi v primerih, ko »si ne želi stalnega odnosa z moškimi« (Tabela 5).

Kako pojasniti precej velike razlike v odgovorih? Zakaj ljudje po eni strani v menijo, da je za otroka boljša dvostarševska družina (2008: 86%), po drugi pa v skoraj 60% odobravajo željo ženska po otroku, ki bi rasel v enostarševski družini? Zdi se, da v prvem primeru ljudje vidijo dobrobit otroka, v drugem pa pravice žensk – mnogi ljudje obeh vprašanj ne vidijo skupaj.

Odgovori jasno kažejo, da se je glede interpretacij treba omejiti, in da je primerno postaviti več vprašanj o istem vidiku družinskega življenja, ker šele iz odgovorov na vsa lahko presodimo, ali so odgovori vprašanih celovito notranje koherentni ali ne.

Tabela 4: Je že v redu, če je ženska zaposlena, toda tisto, kar si ženske najbolj želijo, so dom in otroci (EVS, v %).

	1992	1999	2008	2017
Soglašam	70,0	61,5	61,5	51,1
ne soglašam	21,5	33,5	33,6	44,8
(ne vem)	8,4	4,8	4,7	3,6
(b.o.)	0,0	0,2	0,3	0,5

Tabela 5: Če bi ženska sama rada imela otroka, ob tem pa si ne želi stalnega odnosa z moškim, ali vi to odobravate? (EVS, v %)

	1992	1999	2008
odobravam	55,7	54,3	59,1
ne odobravam	22,4	19,3	31,9
odvisno	14,9	23,8	7
ne vem	7	2,5	1,8
b.o.	-	0,2	0,2

Glede tega vidika družinskega življenja je primerno pogledati podatke statističnega urada R Slovenije. S kratkih preračunom lahko sestavimo tabelo koliko otrok živi v dvostarševskih in koliko v enostarševskih družinah (Tabeli 6 in 7). Podatki kažejo, da je po podatkih zadnjega popisa na terenu leta 2002 velika večina otrok (80%) živel v dvostarševskih družinah, in to če gledamo na otroke mlajše od 6 let ali na otroke mlajše od 25 let. Dobro desetletje kasneje se je delež nekoliko zmanjšal: po podatkih Statističnega urada R Slovenije (SURs) je živel leta 2015 okoli 75%. Dejansko jih je nekoliko več, kajti podatki odražajo stanje glede na podatke upravnih enot in ne stanje na terenu. Strokovnjaki na slovenskem SURSu poudarjajo, da je enostarševskih družin dejansko manj kot kaže statistični podatek, ker nekateri pari žive skupaj, prijavljeni so pa na različnih naslovih [1; 2].

Tabela 6: Deleži otrok (mlajših od 6 in od 25 let), ki žive v različnih tipih družin (popis 2002, vir SURs, lastni izračuni).

	do 6 let	do 25 let
Poročena starša z otroci	64,6%	72,0%
Izvenzakonska skupnost z otroci	15,3%	8,5%
Mati z otroci	18,1%	16,9%
Oče z otroci	2,0%	2,6%
Dvostarševska družina (skupaj)	79,9%	80,5%
Dvostarševska družina (skupaj)	20,1%	19,5%

živijo skupaj v skupnem gospodinjstvu (domu), "a skupno bivališče ni določujoča značilnost družin" [3, str. 329].

Tabela 7: Število otrok v starostnih skupinah 0 do 4 leta in 0 do 24 let po različnih oblikah družin, 1.1.2015. (Vir: SURS, Prebivalstvo po gospodinjškem statusu, petletnih starostnih skupinah in spolu, Slovenija, lastni izračuni)

	Otrok v zakonski skupnosti	Otrok v enostarševski družini živi z mamo	Otrok v enostarevski družini živi z očetom	Otrok v zunaj-zakonski skupnosti	Otrok v istospolni partnerski zvezi	Vse druge oblike - otroci niso člani družinskih gospodinjstev	Vsi otroci
Število otrok 0 do 4 leta	46354	22166	6491	33013	10	1280	109314
Št. Otrok do 24 let	263339	94615	20419	91794	20	20564	490751
Delež (%) otrok od vseh otrok							
0 do 4 leta	42,4%	20,3%	5,9%	30,2%	0,0%	1,2%	100,0%
0 do 24 let	53,7%	19,3%	4,2%	18,7%	0,0%	4,2%	100,0%
Deleži po tipih družin							
	Dvo-starševske družine		Enostarševske družine		Druge oblike		
0 do 4 leta		72,6%		26,2%		1,2%	
0 do 24 let		72,4%		23,4%		4,2%	

Deleži otrok, ki živijo v dvostarševskih družinah se morda zdijo zelo veliki, saj se v Sloveniji že veliko let okoli 60% otrok rodi zunaj sklenjene zakonske skupnosti. Vendar ni težko najti pojasnila. Zdi se, da delež otrok, ki živijo v enostarševskih družinah, ni tako velik, ker imata oba starša odgovoren in skrben odnos do otrok in otrok v veliki večini (ocenjujemo na več kot 70%, če upoštevamo tudi vzpostavljene družine). Čeprav se ne poročita, kmalu živijo skupaj. Z drugimi besedami, za pare je veliko »lažja« naloga, da skupaj skrbijo za otroke, kot pa da bi se poročili.

3 Opomba glede dveh tipov definicije družine

Potrebno je opozoriti tudi na napake, ki so posledica neupoštevanja dejstva, da se podatki zbirajo glede na dve različni definiciji družine – žal pa le redko najdemo opozorila na to, da so podatki zbrani po določeni definiciji in jih je zato treba interpretirati po tisti definiciji. V čem je težava? Antropološka, sociološka, pravna in definicija »običajnega človeka«, pa tudi religiozna (npr. krščanska) družino razume kot najmanj dvogeneracijsko skupnost. Zakonska skupnost v tem pomenu ni družina, ampak je eden njenih temeljnih namenov zasnovanje družine. Vemo, da vsi pari ne morejo imeti otrok. Statistična definicija je, če jo beremo ohlapno, širša: družina so tudi zakonske in zunajzakonske skupnosti brez otrok. Vendar ni tako preprosto. Opredelitev definicija statističnega urada R Slovenije (statistična definicija) se začneja takole: "Družina je življenjska skupnost oseb v okviru zasebnega gospodinjstva.« Antropološka definicija nasprotno poudarja, da večinoma člani družine res

Različnost razumevanja se jasno vidi v primerih ko v gospodinjstvu živijo tri generacije ali je gospodinjstvo enočlansko (tako gospodinjstvo ne more biti družinsko). Dolenc [2, str. 11] opisuje primer:

"V stanovanju št. 1 živi gospa Marija, ki je stara 78 let. Odkar ji je umrl mož, [...] živi sama. Vsi trije otroci so se odselili že prej in živijo v lastnih gospodinjstvih. Tako kot gospa Marija tudi 40% žensk njene starosti živi samih. [...] Gospa Marija je seveda tudi že babica, saj ima 3 vnuke in 2 vnukinji. Čeprav je mama in babica, v statističnem smislu ni družina ampak enočlansko gospodinjstvo."

Pomembno je dodati: tudi če bi v istem gospodinjstvu živel poročen sin ali hči (ali sin ali hči z vsaj enim otrokom), ovdovala babica in mama po statistični definiciji ni član (osnovne) družine. Večina razširjenih družinskih gospodinjstev (okoli 60%) je sestavljeno iz treh generacij.

»V veliki večini teh gospodinjstev (94 %) samo en član ni pripadal nobeni družini, najpogosteje je bil to eden od ovdovalih staršev (pretežno mati) ali pa neporočen brat/sestra enega od družinskih članov, zato so v teh gospodinjstvih med nedružinskimi člani prevladovala ženske [...]. Vsak četrti član razširjenega družinskega gospodinjstva je bil vnuk.« (ibid. 7)

Z drugimi besedami, čeprav vsakdanje razumevanje ovdovala babice in dedke šteje med člane družine (trigeneracijske), jih statistična definicija opredeljuje drugače. Podobno je z statistično opredeljenimi poročenimi ali zunajzakonskimi pari brez otrok, ki je vse pogostejši tip statistične opredelitve družine. Nekateri teh parov otrok (še) nimajo, drugi pa otroke imajo, a so oblikovali svoje družine ali zapustili skupno gospodinjstvo. Brez upoštevanje teh vidikov statistične opredelitve družin lahko napačno sklepamo vrsto stvari. Podajmo samo en primer: povprečno število otrok v statistično opredeljenih družinah ni

povprečno število otrok na mati ali družino, ampak povprečno število otrok, ki živi v družinskih gospodinjstvih.

4 Sklep

V prispevku smo pokazali na nekaj dilem pravilnega branja podatkov empiričnih anketnih raziskovanj in statističnih podatkov o družini. Omenili smo tudi na nekaj napačnih interpretacij, ki jih lahko najdemo tudi v strokovni literaturi. Zdi se, da je treba biti pozoren predvsem na sledeče vidike:

1) Ko uporabljamo podatke zbrane po obeh definicijah družine, je potrebno jasno poudariti za katero definicijo v katerem primeru gre.

2) Za mnoge podatke posameznih anketnih vprašanj in podatki statističnega urada lahko rečemo, da so veljavni znotraj nekih »meja«. Ne smemo jih uporabljati preko njih. Zgoraj smo podali nekaj konkretnih primerov, ki kažejo na potrebno previdnost. Eden izmed načinov, da razrešimo dileme, ki nastanejo v primerih, je ta, da ima anketni vprašalnik več vprašanj, ki vprašajo o »istem«, a nekoliko drugače. V raziskavi Aufbruch so tako za vsako izmed treh načinov izražanja (ne)solidarnosti (medosebna, družbeno-sistemska, individualizem) uporabili tri vprašanja [4]. Na ta način lahko tudi precej dobro preverimo, ali ljudje odgovarjajo koherentno.

3) Zlasti pri delikatnih anketnih vprašanjih je treba biti pozoren na to, da ljudje ne bi odgovarjali tako, kot menijo da je »družbeno« pravilen odgovor in ne kot oni sami menijo. Zato je zelo pomembno kako je vprašanje zastavljeno. Pri interpretaciji odgovorov na vprašanja, ki imajo velik »vrednostni naboj«, pa je

potrebna dvojna previdnost. Ne preseneča, da so mnogi vprašani pri vprašanju ali odobravajo, da bi žena imela otroka tudi če si ne želi stalnega odnosa z moškim, v ospredju videli pravico žensk – in so tako odgovorili. Podobno so pri vprašanju ali je za otrokovo odraščanje bolje, da živi v domu obeh staršev, videli dobro otroka. Čeprav sta vprašanji vsebinsko povezani, sta zastavljeni tako, da v ospredje postavita različne akterje – mnogi vprašani zato niso prepoznali njune povezanosti in so na vsako vprašanje odgovarjali kot oni mislijo ali kot je »družbeno najbolj primerno« - ne pa tako, da bi pri obeh vprašanjih upoštevali dobro vseh vpletenih akterjev (obeh staršev in otrok).

REFERENCE

- [1] Dolenc, Danilo. 2011. "Gospodinjstva in družine, Slovenija, 1. januar 2011 - končni podatki" (SURŠ), (Prva objava : 30. junij 2011) http://www.stat.si/novica_prikazi.aspx?id=4029, dostop 1.2.2012..
- [2] Dolenc, Danilo. 2016. *Ata, mama, babi, dedi... Gospodinjstva in družine v Sloveniji*. Ljubljana: Statistični urad Republike Slovenije. <http://www.stat.si/StatWeb/File/DocSysFile/8914/ata-mama-dedi-babi.pdf> (dostop 20. januar 2018).
- [3] Ember, Carol R. in Melvin Ember. 1988., *Antropology*, New Jersey: Prentice Hall.
- [4] Zulehner, Paul M.; Tomka, Miklós. 2008. *Religionen und Kirchen in Ost(Mittel)Europa : Entwicklungen nach der Wende*. Ostfildern : Schwabenverlag, cop.

VIRI

Evropska raziskava vrednot, podatki iz Arhiva družboslovnih podatkov za raziskave EVS 1992, EVS 1999, EVS 2008 in EVS 2017. <https://nesstar2.adp.fdv.uni-lj.si/webview/?language=sl> (dostop 2015 do 2022).

DEMOGRAPHIC DEVELOPMENTS IN KOSOVO IN TWO DECADES OF THE CENTURY XXI

Dr.sc. Sami Behrami
Kosovo Environment Protection Agency
Str. Luan Haradinaj (ex- media palace)
14th floor, 10000 Pristina
Tel:+381 (0) 38 33 236, mob: +377 (0) 44 146 861
E-mail: samibehrami@gmail.com,

Msc. Fadil Bajraktari
Kosovo Environment Protection Agency
Str. Luan Haradinaj (ex- media palace)
14th floor, 10000 Pristina
Tel: mob: +377 (0) 44 146 861
E-mail: fadilbajraktari@gmail.com,

Abstract:

Demographic processes do not develop isolated from outside of social flows but in mutual dependence on biological, economic, social, political, historical, psychological, spatial, and other factors. The influence of these factors is different in space and time, thus causing significant differences in demographic development.

Kosovo after the 80s and especially after the 90s of the last century is characterized by the deterioration of the general economic, political, security, and other situation, which escalated into open war at the end of the 90s, and it was accompanied by great consequences in the demographic sphere as well.

As a result, today Kosovo is at the beginning of a demographic crisis, which is deepening day by day and the emigration of the population has an extraordinary contribution.

From the analysis of the current trends and future demographic developments in Kosovo, it can be concluded that if no concrete population policy measures are taken, the demographic trends will worsen further with the deepening of the depopulation process, demographic aging, and deterioration of all demographic structures and socio-economic of the population, which would jeopardize not only the stable demographic development but also the general stability in Kosovo, since, for the sustainable development of countries, it is necessary to ensure demographic stability in the first place.

Ignoring the demographic processes or their unconstrained (spontaneous) development will undoubtedly lead to a further deepening of the demographic, economic and social crisis, which poses a threat to sustainable development and the fulfillment of the Sustainable Development Goals - Agenda 2030.

Keywords: *demographic developments, population, fertility, natural increase, structure by age, emigration Kosovo, etc.*

1. INTRODUCTION

Resources and demographic potential are the most important component of the human development of a country, including the qualitative and quantitative characteristics and the social and biological potential of the population.

Kosovo is characterized by specific demographic development compared to other countries and other populations in the region and Europe in general. Such a development was primarily a consequence of the low and late level of economic development (industrialization), urbanization of life as well as the very one-sided and unfavorable economic structure (extractive industry). Thus, Kosovo was delayed in the stages of demographic transition, presenting the last demographic transition in Europe.

However, the demographic situation in Kosovo in the last three decades is unfavorable and has worsened significantly, which can also be defined as a demographic crisis. The main contributor to the disadvantages of demographic trends during these three decades is undoubtedly emigration.

If there won't be actions taken, the demographic trends will worsen even more, therefore population policies have become necessary in order to reduce the consequences of negative developments that are transmitted in all segments of life.

2. DEMOGRAPHIC DEVELOPMENTS

2.1. Dynamics in the total population

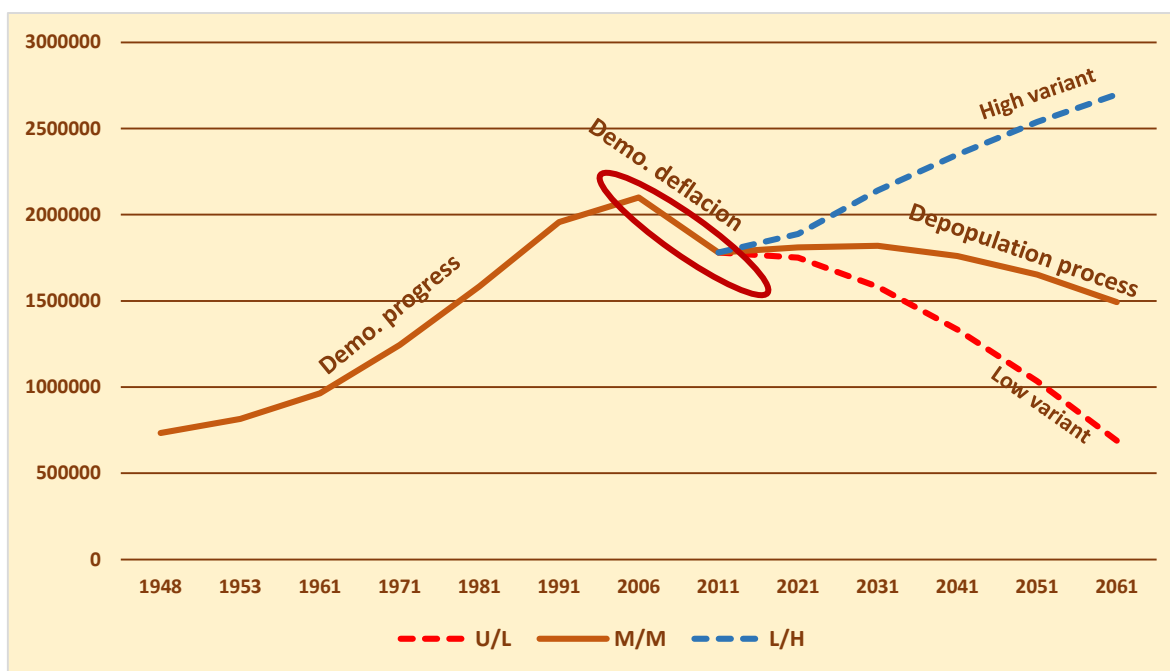
The movement of the general population of Kosovo shows that many times that Kosovo went through peaceful phases of development, there

was an increase in the population, while in periods of political, and economic crises and wars, there was a decrease in the population with the loss of people or emigration.

After the Second World War, with the improvement of socio-economic and sanitary conditions, the total number of the population has been constantly increasing (until the beginning of the XXI century), even though emigration continued with different intensity throughout the period to reach a peak in the last 10 years of the 20th century, when it is estimated that 30-35% of the total population of Kosovo emigrated. As a consequence of mass emigration and losses in the

war of 1999, the population of Kosovo for the first time in the period 1991-2011 is characterized by a tendency to decrease the total population.

In the first two decades of the XXI century, the population is characterized by an accelerated trend of decline. Compared to the year 2000, when Kosovo was estimated to have 2,304,000 (1) (KAS estimate since there was no population register), at the end of 2020 the number of inhabitants decreased to 1,798,186, which represents a decrease of -505,814 inhabitants, or - 21.9%. During this period, Kosovo lost more than 1/5 of its population.



Graph 1. Dynamics in the total number and projections of the population in Kosovo 1948-2061(2 and 3)

After the XX century, when the population of Kosovo increased by 139.6% (1948-1991). In the first half of the century XXI, the first phase will be characterized by stagnation or slow population growth of 2.1% (2011-2031), while the second phase (2031-2061) will be the phase of the depopulation process with negative growth of -17.9%. Until the end of the century, the process of depopulation will deepen even more, understandably, if no unexpected positive or negative developments occur.

2.2. Indicators of natural increase in Kosovo 2000- 2020

As a long-term (historical) process, the characteristics of the natural movement are a consequence of the early socio-economic and demographic development, while the later trends will be a reflection of today's socio-economic, cultural, and demographic situation, as well as the natural dynamics of the population (4).

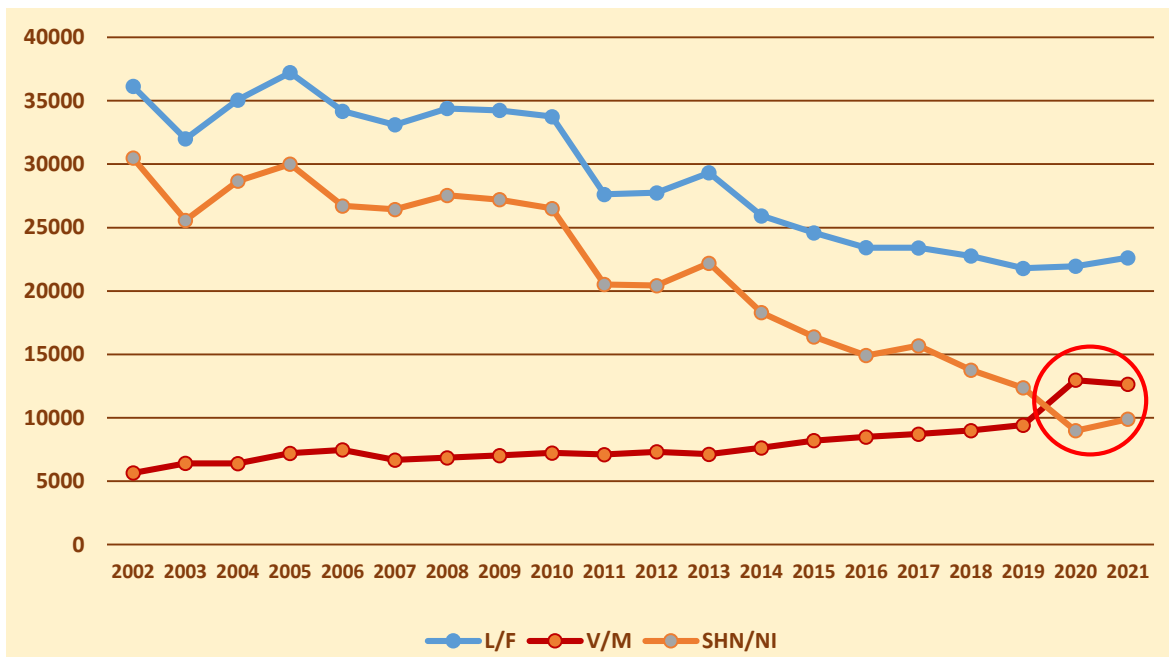
Fertility trends in -2019, 2020, and 2021, were recorded as the lowest number of births in Kosovo since 1920 and 1939 respectively. The

number of births in Kosovo in the period 2000-2020 has decreased from 38,687 (2000, births only in Kosovo), to 21,952 (2020) and 22,630 (2021) (5), which means almost half of births (-43.2% and -41.5%, respectively).

Mortality trends - mortality is the only component of the natural movement of the population that is characterized by growth trends in the observed period. Thus in the year 2000 when Kosovo had registered 8624 deaths in 2021,

the number reaches 12,641(5) deaths, which shows an increase of 46.6%.

Natural increase- is characterized by the trend of falling even faster than the birth rate. Thus, compared to the year 2000, when the natural increase was 30,063 people, in 2021 it decreases to 9,989, which represents a decrease of 20,074 people, or a decrease of almost 3 times. The natural increase in 2021 is almost similar to the second half of the XXs of the last century.



Graph 2. The trend of fertility, mortality and natural increase in Kosovo 2002-2021¹

As can be seen from graph 2, the Covid 19 pandemic effects were high, in Kosovo for the first time the number of deaths was higher than the natural increase of the population which as a phenomenon (since the end of the second world war) from the vital statistics in Kosovo was registered himself in 1951 (6).

The pandemic has accelerated the deterioration (of the ratios) of the natural movement of the population in 2020 for:

- 10.4 years in terms of mortality and
- 8.3 years in terms of natural increase.

2.3. Population structure by age - demographic aging 2000-2021

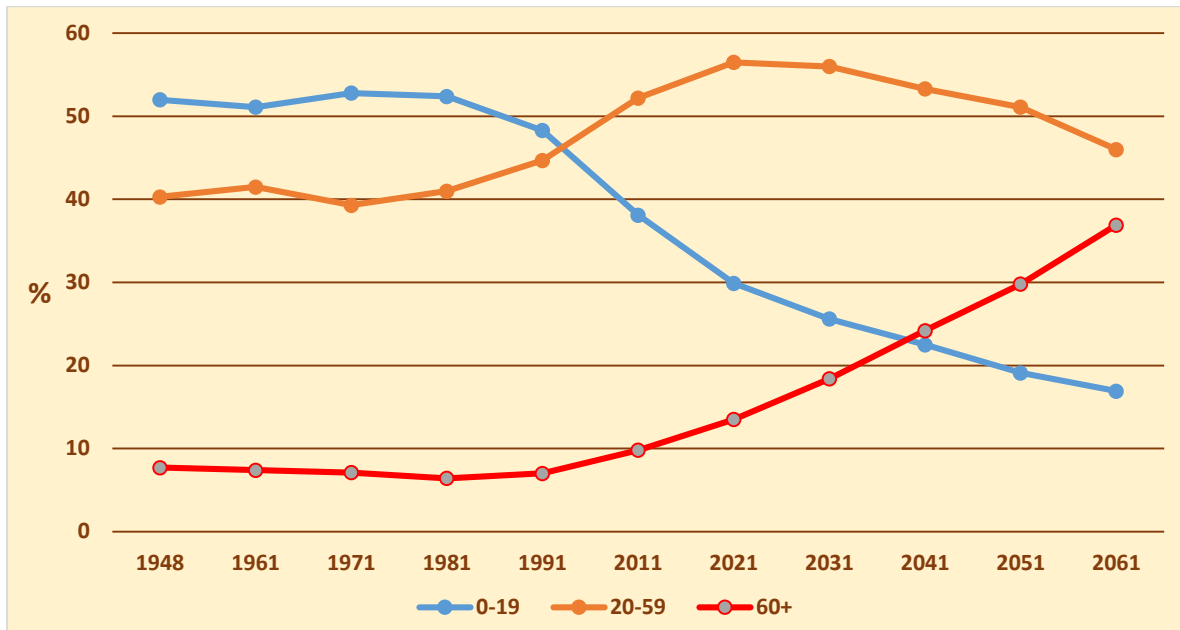
In Kosovo, the process of demographic aging appears as a phenomenon from the 70s of the last century (the period when the participation of young age groups in the general population begins to decrease).

Important (negative) changes in this aspect occur in the last decade of the XXth century, when for the first time this participation decreases below 50%, even though the young age group made up the majority of the population. It should be noted that although the participation of the young age

¹ Explanation: The data of 2021 were used by the ASKDATA platform, since in the publication Statistics of Births, Deaths, Marriages and Divorces, the data also includes births, deaths, marriages and divorces from outside Kosovo.

group has decreased since the 70s, the overall number has increased until the beginning of the 90s. The situation of the 90s, in addition to the demographic and socio-economic sphere, as a result of the war and selective emigration, was

also negatively manifested in the structure of the population according to age, affecting the increase in the participation of the older age group.



Graph 3. Participation of age groups in the population of Kosovo 1948-2061

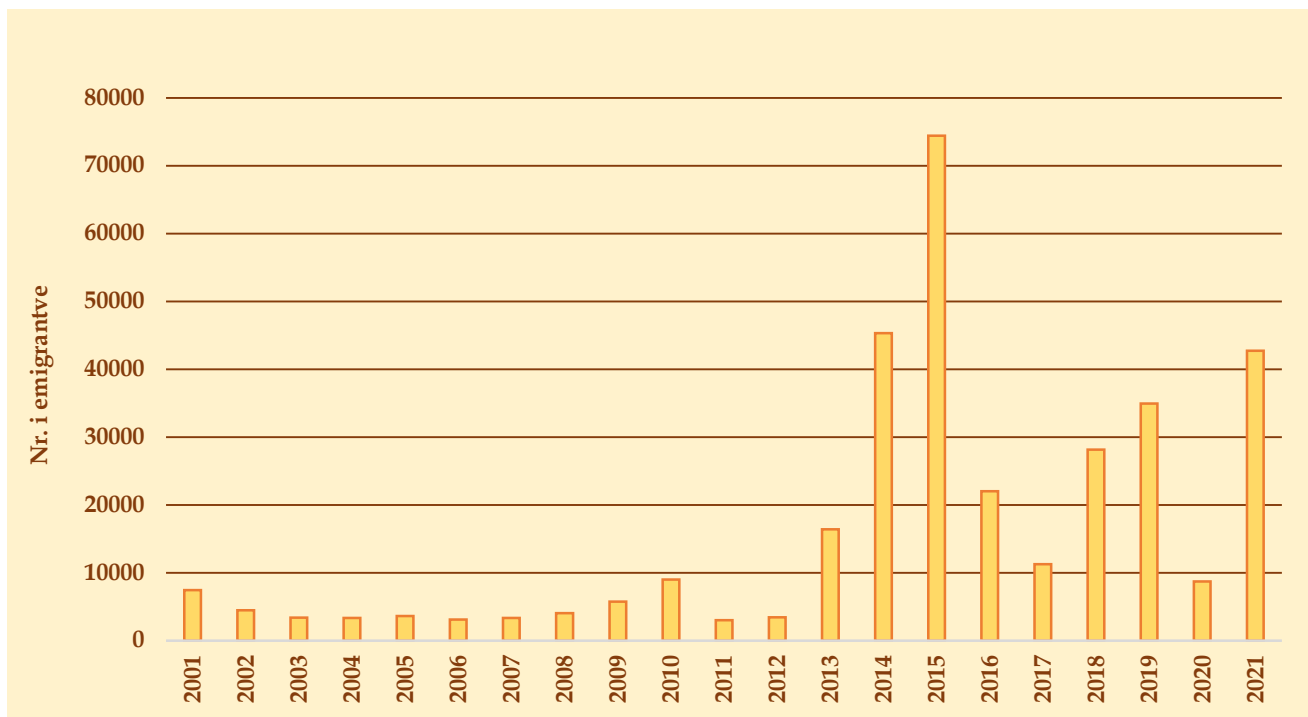
The very rapid decline of natural increase and selective emigration (age groups of 20-39 compose nearly half of emigrants) have accelerated the aging process of the population. Thus, until 2011, the age group over 60 constituted 9.6% of the population, in 2021 this participation has increased to 13.5%. At the same time, the 0-19 age group showed a tendency to decrease participation from 38.1% to 32.3% (7). Population aging as a phenomenon is accompanied by negative consequences for demographic, economic, social, and other developments.

2.4. Emigration trends 2000-2021

Population emigration from Kosovo to European countries is not a new phenomenon. Throughout the XXth century and the beginning of the XXIst century, Kosovo was and remained a typical

emigrant territory. The main causes that forced the population to emigrate were and remain still: the low level of economic development, the destruction caused by wars, as well as the unfavorable political situation, and other related factors. Other reasons are related to emigration, such as the dissatisfaction of the citizens of Kosovo with the current state of the socio-economic perspective and the general level of well-being, manifested by a high rate of unemployment, especially among young people, and the high percentage of people living in poverty.

In the period 2000-2021, 422,761 inhabitants have left Kosovo (according to KAS statistics), with an average of over 21,000 inhabitants per year, even though there was previously the belief that with freedom and independence, Kosovo would also recover from this centuries-old wound.



Graph 4. Emigration trends in Kosovo 2000-2021

Even more inconvenient is the fact that based on various surveys carried out in the country, about 60% of the respondents have expressed the desire to leave Kosovo, mainly the new generations (20 to 40 years old) who make up the main demographic and birth cohort, the main group of work, security, causing a decline in "human capital", as the main carrier of socio-economic development.

Given the current progress but also what is expected in economic development, employment opportunities, and other unfavorable circumstances, migratory movements of the population with undiminished intensity should be expected for a while. Unfortunately, Kosovo's institutions have not done much to address the factors driving emigration, such as economic development, unemployment, and prospects for a safe, better, more dignified life.

The situation regarding emigration could worsen even more in the case of visa liberalization and the union of Kosovo with the EU, which could stimulate a massive wave of emigration, given the fact that Kosovo lags behind the EU countries in the socio-economic sphere since one of the main factors of migration is the difference in income between the countries of origin and host.

3. CONCLUSION

Today, Kosovo is facing radical changes in its demographic profile. This is best argued by the fact that: on the one hand, we have a drastic reduction in the number of births and a natural increase, while on the other hand, as a result of selective emigration, the population is aging with accelerated trends. The situation is so unfavorable that it can be defined as a demographic crisis.

The demographic problems that Kosovo will face during the two decades of the XXI century can be prevented or mitigated through population policies.

Since emigration is the most important factor in the decline or stagnation of the population of Kosovo, the state must act to influence the reduction of the causes that encourage emigration. Establishing better conditions for people, especially the youth, to have confidence in building a future in their country is the key to stopping the emigration and the demographic crisis in Kosovo.

If the causes driving the population to emigrate are not addressed, other provisions aimed at

increasing fertility may simply result in more people leaving the country.

Demographic developments and the consequences of these developments, both the current ones and those that the Kosovar society will face in the future, do not allow the indifferent attitude of the society and the state to these

developments, but immediate population policy measures must be taken with the aim of sustainable demographic development, which is a condition for overall sustainable development and the fulfillment of the Sustainable Development Goals - Agenda 2030

4. LITERATURE

- 1) “Kosovo Vital Statistics, 2002/2003 “, Kosovo Agency of Statistics. Prishtina 2004, pg 6. in English available at <https://ask.rks-gov.net/media/1822/kosovo-vital-statistics-2002-2003.pdf>
“Statistikat vitale të Kosovës”, Agjencia e Statistikave të Kosovës, Buletini nr.4, Prishtinë 2005, fq. 6 in Albanian available at: <https://ask.rks-gov.net/media/1823/statistikat-vitale-te-kosoves-2004.pdf>
- 2) “Kosovo population projection 2017 – 2061. Kosovo Agency of Statistics. Prishtina 2017, fq21, in English available <https://ask.rks-gov.net/media/6287/kosovo-population-2010-2061.pdf>
- 3) “Demographic changes of the population of Kosovo in the period 1948-2006 ”, Kosovo Agency of Statistics, Pr. 2008. fq7, in Albanian available at [https://ask.rks-gov.net/media/1834/ndryshimet-](https://ask.rks-gov.net/media/1834/ndryshimet-demografike-te-popullise-se-kosoves-ne-periudhen-1948-2006.pdf)
[demografike-te-popullise-se-kosoves-ne-periudhen-1948-2006.pdf](https://ask.rks-gov.net/media/1834/ndryshimet-demografike-te-popullise-se-kosoves-ne-periudhen-1948-2006.pdf)
- 4) Islami H.(1981). “Popullsia e Kosovës”. Studim demografik. Enti i Teksteve dhe Mjeteve Mësimore., Prishtinë fq 39
- 5) Preliminary data, available at: http://askdata.rks-gov.net/pxweb/sq/ASKdata/ASKdata_Population_Demography%20and%20Migration/
- 6) Behrami S., Bajraktari F., Zogaj N., (2021) “The impact of the Covid 19 pandemic on demographic development in Kosovo”, International Conference- "Geographical changes during the Covid-19 pandemic”, University of Tirana, Faculty of History and Philology, Department of Geography, Tirana 2021.
- 7) Behrami S., "The demographic crisis of Kosovo in the two decades of the century XXI”, in Albanian available at <https://www.albinfo.ch/kriza-demografik-ne-kosoves-ne-dy-dekadat-e-shek-xxi/>

Politična korektnost pokopavanja ali pravica do groba

Drago Čepar
drago.cepar@gmail.com

POVZETEK

Prispevek se ukvarja z vprašanji pokopavanja, kjer se očitno meša ideologija v tako bazično človeško aktivnost, kot je poslopitev od pokojnega sorodnika. Čeprav ni jasno, kako to vpliva na demografska gibanja, pa se zdi, da ne gre za slučajne težnje po spremembah.

1 UVOD

Kultura, ki pospešuje zavedanje nedotakljivosti telesa tudi po smrti in varno okolje trdne družine sta močno povezana s pogumom za sprejemanje novih življenj. Zato je treba opozoriti na neverjetno hitro in temeljito spremembo tisočletja stare kulture pokopavanja in spoštovanja teles umrlih, ki nam omogoča stik s koreninami in narodnim izročilom.

»Slovenija je fenomen od fenomenov, ker je tako visok odstotek upepelitve.Mi smo v 30 letih prišli iz 0 na 97 %,« je povedal gospod Domen Kokalj za raziskovalno nalogo Pogled ljudi na vrsto pokopa umrlega (T. Arzenšek, N. Šardi, SZŠ CELJE, 2015). Jože Homar, direktor podjetja Menina pa: »Trenutno jih je blizu 75 odstotkov, kar nas umešča v evropski vrh, skupaj z Veliko Britanijo. Najbolj osupljivo pri tem je, da smo mi ta odstotek, za razliko od Britancev, dosegli v zelo kratkem času, v zadnjih petnajstih letih, in da ta odstotek še narašča. V tem pogledu smo Slovenci edinstveni v evropskem prostoru.« Po besedah mag. Lidije Pliberšek, direktorice Pogrebnega podjetja Maribor je porast upepelitve v Sloveniji "naravnost osupljiva". Leta 2020 smo sežgali 83,84% pokojnikov. Med članicami EU nas prekašata le Češka 84,08% in Danska 85,84% (<https://www.offs.eu/info-corner.html>). Marsikje v Sloveniji je odstotek krepko nad 90. V Večerju 4. 12. 2021 (J. Detela, Klasični pokopi so vse bolj preteklost) na primerberemo, da so v Slovenj Gradcu leta 2021 do sredine novembra imeli 4,5 odstotkov klasičnih pokopov, v Mežici pa 10 odstotkov. V občinah Ravne, Prevalje in Črna je bilo leta 2020 4 odstotke klasičnih pokopov, na območju JKP Log (občine Ravne, Prevalje in Črna) v letu 2020 pa 4 odstotke. Je tako zaradi prostorske stiske, ekonomskih, ekoloških, etičnih ali verskih razlogov.

Prostorske stiske posameznik, ki se odloča za vrsto pogreba, ne čuti. Varčno gospodarjenje s prostorom je lahko tema razmisleka

za občinske urbaniste, svetnike in župane. Za površine vsake občine, posebej mestne, tekmujejo različni nameni. Tudi avtomobili in grobovi. Vsak avtomobil, tudi če nima garaže v hiši, potrebuje in dobi vsaj tri parkirna mesta (blizu mesta bivanja lastnika in pri njegovem delovnem mestu ter pred uradi, nakupovalnimi središči, ...). Če je parkirni prostor velik za štiri klasične grobove, torej avtomobilu namenimo površino 12 grobov. Pri mirovalni dobi groba 10 let v isti grob v človekovi življenjski dobi zaporedoma pokopljemo na primer 4 svoje: prostor za klasičen pokop enega človeka tako predstavlja približno 2 odstotka prostora za en avtomobil.

Žarni grob res zavzema dober kvadratni meter manj površine kot klasični, vendar v Sloveniji ni občine, tudi mestne ne, ki bi ji za žarne ali klasične grobove zmanjkalo prostora. Toliko spoštovanja do svojih pokojnikov, da bomo za grobove zagotovili potrebne površine, bomo vedno premogli. Dežela, ki ji polja in travnike preraščajo gozdovi, ki jih je več kot 60 odstotkov, in bi jih bilo še več, če država ne bi plačevala kmetom košnje travnikov ob njih, lahko zagotovi svojim prebivalcem prostor za zadnji počitek v slovenski zemlji. Če bi bilo pomanjkanje prostora razlog, da bi oblasti podpirale sežiganje umrlih, bi ga morala najbolj podpirati tista članica EU, ki ima med vsemi članicami največjo gostoto prebivalstva. To je Malta, katere gostota prebivalstva je petnajstkrat večja od slovenske. Vendar Malta do leta 2019 sežiga ni dovoljevala, sedaj ga dopušča, vendar krematorija na Malti ni in ga še nekaj let ne bo. Ekonomski razlogi so lahko cena pokopa, ki je v Ljubljani 647 evrov za osnovni pogreb v krsti in 482 za pogreb v žari (če upoštevamo tudi 85 evrov za upepelitev), ter najemina groba (v Ljubljani 38 evrov za klasični in 23 evrov za žarni grob).

Cene pogrebov so v različnih slovenskih občinah različne, posebej se razlikujejo cene pogrebov z upepelitvijo, saj mora naročnik, ki ni iz Ljubljane ali Maribora, pokriti prevoz pokojnika v Ljubljano ali Maribor in potem prevoz žare nazaj, kar lahko znese tudi nekaj sto evrov. V Mežici je žarni pogreb za 50 evrov dražji od klasičnega, v Dravogradu za 136 evrov, na Ptujju pa za 186 evrov. V Mariboru je pogreb s krsto za 21 evrov dražji od žarnega, v Kranju sta ceni približno enaki.

Celo v Ljubljani in Mariboru tako množičnega odločanja za upepeljevanje ne moremo pripisati razliki v ceni pogrebov, posebno pa ne v drugih krajih, kjer je cena pogreba z žaro višja kot cena pogreba v krsti – tudi tam so namreč odstotki pogrebov v krsti prav tako nizki ali še nižji kot v obeh mestih s krematoriji. Poglejmo še grobnine oziroma cene letnega najema grobov. V Ljubljani nas enojni grob stane 38 evrov na leto, žarni pa 60 odstotkov tega zneska, torej 22.80 evrov, v Mariboru 30 in 21,5, v Kopru 31 in 22, v Kranju 27 in 24, v Velenju 34 in 23, Slovenj Gradec 28 in 23, v Radljah 30 in 24; v Mežici in Dravogradu sta obe ceni enaki. Razlike v letnem strošku se torej gibljejo od 15

Permission to make digital or hard copies of part or all of this work for personal or classroom use is granted without fee provided that copies are not made or distributed for profit or commercial advantage and that copies bear this notice and the full citation on the first page. Copyrights for third-party components of this work must be honored. For all other uses, contact the owner/author(s).

Information Society 2022, 10–14 October 2022, Ljubljana, Slovenia
© 2022 Copyright held by the owner/author(s).

evrov v Ljubljani, 11 v Kopru in Velenju 8,5 v Mariboru, 6 v Radljah, 5 v Slovenj Gradcu, 3 v Kranju, do nič v Mežici in Dravogradu. Na Blokah nimajo žarnih grobov in žare pokopavajo v enojne ali večje grobove. S tako majhnimi razlikami ni mogoče obrazložiti tako hude rasti sežigov posebej tudi, ker kraji z manjšo razliko v grobninah ne kažejo manjših odstotkov žarnih pokopov. V Mežici in Dravogradu sta ceni letne najemnine žarnega in klasičnega groba enaki, cena žarnega pokopa je višja od cene klasičnega, kljub temu pa so v krste položili v Mežici le 10, v Dravogradu pa le 7 odstotkov pokojnikov, kar je celo manj kot v Ljubljani. Tako niti cene pogrebov, niti cene grobnin, niti obojne skupaj ne morejo pojasniti trendov zadnjih desetletij.

Ekološki razlogi. Človeško telo pri sežigu gori poldrugo uro pri temperaturi okrog 1000 stopinj, v peči, ki se kuri z zemeljskim plinom. Pri tem gredo v zrak prašni delci, strupeni ogljikov monoksid. Med upepelitvijo človeškega telesa nastane 160, po nekaterih virih pa celo več več kg tega toplogrednega ogljikovega dioksida. Tu je upoštevan tudi CO₂, ki nastane pri zgorevanju plina, ki segreva peč. Sproščajo se vodikov klorid, zelo nevarni dioksini in furani, živo srebro (vse iz amalgamskih zalivk se sprosti v okolje; emisije živega srebra iz upepeljevalnic so pomemben vir onesnaženja okolja) ter druge kovine. (Glej: I. Zobavnik, M. Pristavec Đogić, Upepeljevanje pokojnikov in sežiganje biološkega materiala, DZRS, 2016 in A. Mernik, Družbeno ekonomski vidiki delovanja upepeljevalnic, Univerza v Mariboru, 2010).

V Sloveniji s sežiganjem mrtvih obogatimo zrak s tri tisoč tonami CO₂ letno, pokurimo skoraj sto tisoč kubikov vedno bolj dragocenega plina (za vsakega pokojnika 5 kubikov), obenem pa učimo otroke prihraniti kakšno kalorijo, hvalimo dobavitelje zelene elektrike. Na Konferenci ZN o podnebnih spremembah v Glasgowu si je nekaj sto predstavnikov in voditeljev 197 držav novembra 2021 dva tedna belilo glavo, kako zmanjšati izpuste CO₂. Zaradi okoljskih razlogov je Civilni iniciativi Aljažev hrib pred leti uspelo prepričati zgraditev krematorija v Celju. V časopisih beremo članke, kot na primer »Energetska ura resnice za evropsko politiko (Peter Žerjavič, Delo, 9.9. 2022), mediji pozivajo k ukreptom za (tudi še majhno) znižanje porabe plina. Etični razlogi. Bogomir Štefanič je 12. decembra 2021 (In memoriam dr. Lovro Šturm (1938-2021) v Družini navedel naslednjo misel tega velikega človeka in pravnika:« Človeško dostojanstvo je čisto posebna temeljna človekova pravica, ki za razliko od drugih pravic, ni priznana samo živim osebam, temveč tudi pokojnim.« Poglejmo kakšno je dostojanstvo pokojnika v nadaljevanju postopka upepelitve.

»Po sežigu se pepel pograbi v posebno posodo. Kost, ki ostanejo po sežigu, kot so lobanja, prsni koš, kolki in kolena, se zmeljejo v mlinu«. (A. Bedek, Za zidovi krematorija v Mariboru, 28. 2. 2020) <https://vestnik.si/clanek/aktualno/foto-za-zidovi-krematorija-v-mariboru-kjer-so-edinega-kitajca-za-zdaj-upepelili-z-denarjem-vred-761231>

Lobanja, prsni koš, kolki in kolena, gredo torej v drobilec - krogelni mlin, kjer pokojniku polomijo in strejo vse kosti. V zapisih se mnogi izogibajo besedam drobilec, mlin, mletje, drobljenje, ampak zapišejo, da se kostem »zmanjša prostornina«. Kdor je bil priča temu manjšanju prostornine in je poslušal pokanje in hreščanje ob lomljenju in trenju kosti pokojnika, se bo iz spoštovanja do svojega ali sorodnikovega telesa odločil za pokop v krsti. »Postopek kremiranja je precej zastrašujoč,

predvsem mletje ostanka kosti...« (N.J., Ni za občutljive, <https://www.moskismet.com/zanimivo/ni-za-obcutljive-tako-je-videti-upepeljevanje.html>).

Ali epidemijo žarnih pokopov lahko pojasnimo z vplivom vere? Zakonik cerkvenega prava (Kan.1176, § 3) določa, da »Cerkev zelo priporoča, naj se ohrani pobožna navada pokopavanja teles rajnih, vendar ne prepoveduje sežiganja, razen če je bilo izbrano iz razlogov, ki so nasprotni krščanskemu nauku«. Katoliški duhovniki opravijo pogrebni obred in iz mrliške vežice do groba pospremito tudi žaro s pepelom pokojnika, vendar pa cerkveni dokumenti zelo priporočajo pogreb telesa.

Muslimani, pravoslavni kristjani in judje odločno podpirajo pokop telesa. Pri zavračanju sežiga so najstrožji muslimani, ki ne dovolijo svojim imamom opraviti verskega pogreba, če je telo upepeljeno. Povedna je utemeljitev Islamske skupnosti v RS, da se telesa ne sme poškodovati - ima »svojo svetost in po islamskem nauku je lomljenje kosti umrle osebe kot lomljenje kosti žive osebe«. »Tako je«, sem pomislil. Pa ni samo tako, ampak še bolj tako: nasilje nad truplom je še bolj nesprejemljivo kot nasilje nad živim; da živega udariš ali poškoduješ, se v skrajnih primerih še da opravičiti, kaj takega narediti mrtvemu, pa ni predstavljivo, niti opravičljivo. In zelo težko oprostimo tistim, ki so kaj takega naredili našim pokojnim. Pravoslavni ne dovoljujejo duhovnika pri pokopu žare. Opozarjajo, da s pokojnikom sežgemo relikvije morebitnega svetnika. Odločno pokop telesa podpirajo tudi judje. Evangeličanska cerkev AV v RS je do načina pokopa nevtralna. Nevtralne so tudi Jehovove priče. Ni pa nobene vere, katere število vernikov bi se približalo odstotku prebivalstva, in bi se zavzemala ali zahtevala sežig pokojnikov. Vera bi torej vplivala kvečjemu v nasprotno smer: več pogrebov v krstah.

Je pa ob omembi vere prav omeniti še svobodo vere. Veram je način pokopa zelo pomemben. S ceno pokopov, najemov grobov in drugimi ukrepi lahko država ali občina vodi politiko pospeševanja enega ali drugega načina pokopa in s tem širi ali oži prostor verske svobode. Posebej pri verah, ki vernikom zelo jasno določajo način pokopavanja, bi favoriziranje enega načina (na primer: odrekanje prostora za klasični grob; odločitev občine, da pogrebi, ki gredo na občinske stroške, ne morejo biti klasični; predpis, da se v tujini umrli domačini lahko pokopljejo doma, vendar samo, če so v žari, ...) lahko predstavljalo diskriminacijo na osnovi vere in kršitev pravice do verske svobode.

Ko smo že pri pravicah. Pred nedavnim mi je sorodnica povedala za primer, ko se je po smrti neke osebe pojavil sum na umor in so to dokazali na osnovi rezultatov obdukcije. Telo človeka je tudi bogat in dragocen arhiv podatkov. Ob množičnem sprotnem sežiganju teh arhivov marsikdo ne bo mogel do pravice in pravica do marsikoga ne.

S tem zapisom sem se pregrešil proti politični korektnosti, kajti o tem se ne piše, tega se ne raziskuje. V medijih ne boste našli tega področja med možnostmi za izboljšanje okolja, energetsko varčevanje, posebej s plinom. Niti o lomljenju kosti ne boste brali. A. Mernik navaja raziskavo, ki ugotavlja, »da je število raziskav o emisijah iz upepeljevalnic v primerjavi z nekaterimi drugimi raziskavami, predvsem tistimi, ki obravnavajo emisije iz sežigalnic odpadkov, zelo omejeno in to kljub dejstvu, da število upepeljevalnic po svetu ni majhno in da še narašča.«

Privoščimo sebi in svojim, kar je Prešeren privoščil prijatelju Smoletu: v zemlji domači, da truplo leži!.

2 ZAHVALA

Zahvaljujem se pogrebnim in komunalnim podjetjem, občinam, veleposlaništvom, cerkvam in drugim verskim skupnostim, uradu evropskega poslanca F. Bogoviča in drugim, ki so mi prijazno posredovali podatke in pojasnila; pa tistim, ki so mi dostop do podatkov omogočili z objavo na spletu

LITERATURA

- [1] Wikipedija https://sl.wikipedia.org/wiki/Drago_%C4%8Cepar
- [2] Slovenska biografija <https://www.slovenska-biografija.si/oseba/sbi1006810/>

Nekaj primerov demografskega zmanjševanja

Examples of demographic shrinking

Matjaž Gams

Odsek za inteligentne sisteme

Institut "Jožef Stefan"

Ljubljana, Slovenija

matjaz.gams@ijs.si

POVZETEK

Predstavljenih je nekaj primerov zmanjševanj prebivalstva v Južni Koreji, na Japonskem, v Sloveniji itd. v primerjavi z rastjo svetovnega prebivalstva. Vzorec je znan: ob premajhni rodnosti in eksponentni naravi demografskih gibanj se število prebivalstva eksponentno zmanjšuje. Prav tako je znano, kaj vpliva na večjo ali manjšo rodnost ali dogajanja ob večji rodnosti. V zgodovini človeštva pa še nismo imeli zabeleženega široko razširjenega pojava prostovoljnega zmanjševanja prebivalstva, nekateri viri celo govorijo o nevarnostih za izumrtje, brisanje genetskih podskupin, kultur, jezikov in v skrajni meri človeštva. Kaj torej lahko ugotovimo z analizo pojava in napovedjo za naprej?

KLJUČNE BESEDE

Demografski trendi, zmanjševanje prebivalstva, analiza demografskih posledic

ABSTRACT

Demographic events and its consequences are presented for a couple of countries with under-sustainable birth rate, such as South Korea, Japan, Slovenia, etc., compared to the world population growth. Several patterns are established: when the birth rate is too low, the number of inhabitants decreases exponentially. Also, the reasons and mechanisms influencing the birth rate are to a certain extent known. However, there is no report about a country free-willingly decreasing its population and the consequences; there are even dire predictions about potential extinctions of nations, genetic subgroups, cultures and in the worst case even the humanity. Hence, what can be analysed and predicted in this period of time?

KEYWORDS

Life achievements, science, industry, dictionaries, relevancy writing in Slovene, add English keywords below the Slovene ones, keyword, keyword, keyword

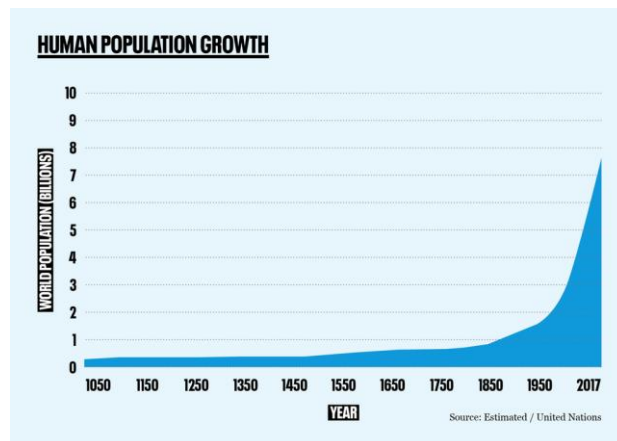
Permission to make digital or hard copies of part or all of this work for personal or classroom use is granted without fee provided that copies are not made or distributed for profit or commercial advantage and that copies bear this notice and the full citation on the first page. Copyrights for third-party components of this work must be honored. For all other uses, contact the owner/author(s).

Information Society 2022, 10–14 October 2022, Ljubljana, Slovenia
© 2022 Copyright held by the owner/author(s).

1 UVOD

V tem prispevku se ukvarjamo z analizo držav z nizko rodnostjo – kakšne so nekatere značilne oziroma odmevne projekcije. Najprej si bomo ogledali svet in nato Južno Korejo [1](23). Vsakič bomo poleg projekcije dodali še analizo stanja in perspektiv. Pomembno je razumeti, da gre za eksponentno upadanje prebivalstva v mirnem stanju, praktično blagostanju, podobno kot gre pri več kot 2.1 otroka na žensko za eksponentno rast, kar je ugotovil že Malthus. Podobno kot v demografiji oz. v živalskem svetu je problem tudi rast obremenitev planeta, ki ni vzdržna, zato je nujna preusmeritev v trajnostno rast [2,3,4](Meadows 1972, 14, 15, 24). Glede demografije pa - zgodovinsko gledano strokovnjaki zelo dolgoletne negativne rasti še niso mogli empirično obsežno analizirati, ker takih primerov še ni bilo v moderni človeški zgodovini.

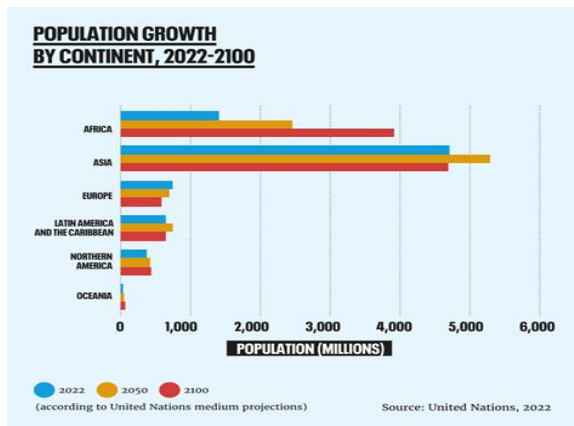
2 SVETOVNA POPULACIJA



Slika 1: Gibanje svetovnega prebivalstva od leta 1000 dalje. Vir: Populationmatters.org.

Slika 1 kaže dolgoročno gibanje svetovnega prebivalstva in kaže značilnosti eksponentne rasti. Predvideno gibanje svetovnega prebivalstva je povzeto po: "World Population Prospects: The 2022 Revision", objavljeno pri Združenih narodih [5](27). Iz grafa na Sliki 1 je očitna osnovna zakonitost - eksponentna rast prebivalstva v zadnjih 100 letih. Taka rast bi slej ko prej preplavila planet in uničila okolje, rastlinstvo in živalstvo, planet in človeško civilizacijo. Primer: pri rodnosti 5, kot je bila na svetu v letih 1950-55, bi v 10 generacijah na našem planetu živelo 40.000 milijard ljudi, pri rodnosti 2.5 bi v 13 generacijah

prišli na gostoto 1 človeka na m², pri 40 generacijah pa na 1 človeka na kg Zemlje. Pri rodnosti 2.5 pa bi v 10 generacijah prišli »le« na 40 milijard, in pri 13 generacijah 10x več kot zračetka [6](20).



Slika 2: Projekcije števila prebivalcev po kontinentih v letih 2022, 2050 in 2100. Vir: Populationmatters.org.



Slika 3: Prebivalstvene piramide za Kitajsko, Italijo in Afriko – zaporedoma. Pri tem je levi grafikon za leto 2019 za Kitajsko in Italijo, spodnji za Afriko pa 1950. Desno je vedno projekcija za 2100. Vir: <https://www.populationpyramid.net/>.

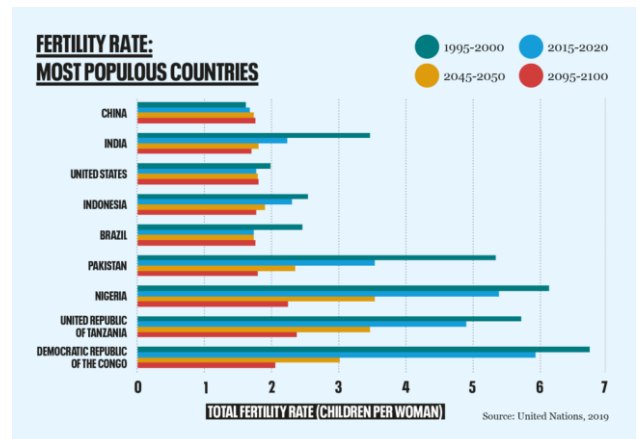
Slika 2 prikazuje velikost populacije po kontinentih v letih 2022, 2050, 2100. Daleč izstopa Afrika, ki bo skupaj z Azijo

predstavljala skoraj polovico celotnega svetovnega prebivalstva leta 2100.

Slika 3 prikazuje demografske piramide za Kitajsko, Italijo in Afriko. Pomembno je opaziti iz slik 2 in 3, da se prebivalstvo hitro povečuje le v Afriki, vse ostale celine v povprečju nazadujejo. Nekaj zanimivih prebivalstvenih piramid si je možno ogledati tudi na »The World's Craziest Population Pyramids« (<https://www.youtube.com/watch?v=keUaC-oyXWU>).

Slika 4 kaže spremembe rodnosti v nekaj največjih državah sveta do 2100. V vseh prikazanih državah je očiten trend velikega padca rodnosti. Na »The Countries With the Lowest Birth Rate in the World« (<https://youtu.be/4QwHGGBZB6w>) si je možno ogledati najnižje rodnosti držav po svetu v letih. Okoli leta 2002 je med njimi tudi Slovenija z malo nad 1.2. Po tem obdobju je ta demografska konferenca organizirala nekaj dogodkov in obiskov pri najpomembnejših nacionalnih voditeljih in rodnost se je dvignila nad 1.5, kar daje misliti, da je možno povečati rodnost s primernimi ukrepi in pozornostjo vodilnih. Obsežnejše in kvalitetnejše analize avtorja in sodelavcev z metodami umetne inteligence pa so prišle nekaj kasneje [7,8,9](2,4,5) in nato pripeljale do hipotez o nevarnosti izumiranja malih narodov [10,11,12](1, 8, 9).

Če vse države kažejo na padec rodnosti, zakaj število prebivalcev po svetu narašča? Precej ima s tem opraviti časovni zamik med rodnostjo in dejanskim številom prebivalcev. A na daljše obdobje je ključno, koliko se jih rodi in koliko jih umre.



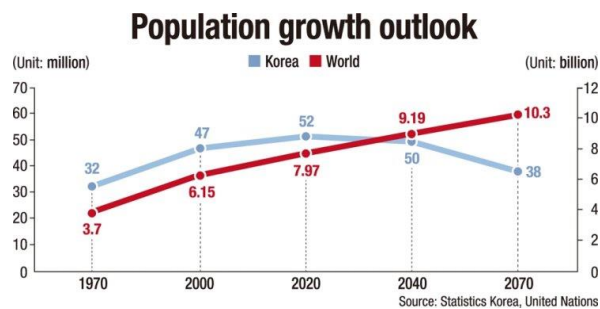
Slika 4: Rodnost v najštevilnejših državah sveta v 5-letnih obdobjih do 2000, 2020, 2100. Trajna rodnost je pri 2.1. Vir: Populationmatters.org.

Prevelika rast prebivalstva v bližnji zgodovini je sprožila odzive v večini držav sveta. Recimo Kitajska je kar predpisala dovoljeno maksimalno število otrok, enega v mestih in nekaj dodatnih pravil recimo na podeželju, če prvi otrok ni moški, nato dvignila na 2 in 3. Zahodna civilizacija, kamor štejemo ZDA, Kanado, Evropo, Avstralijo in Novo Zelandijo pa nima možnosti predpisati kaj podobnega, saj v demokraciji formalna omejitev otrok ni izvedljiva. Zato so začeli razširjati miselnost in vrednote preko spletnih omrežij in večinskih medijev, ki so ljudi prepričevali, da svojo pozornost usmerjajo v druge smeri, recimo kariero, pridobivanje kapitala, egoistično potrošništvo in podobno, pa tudi razkroj družine, ki najbolj učinkovito okolje za

dosegati večjo rodnost. Posledično je padlo število porok [13](26), porastle so druge oblike recimo istospolnih porok, ki imajo statistično gledano bistveno nižjo rodnost. Propagiranje združenj kot LGBT [14](3) je skozi demografski pogled propagiranje nižje rodnosti. Osnovno zniževanje rodnosti pa pride preko destrukcije patriarhalne ali verske družine, kjer je vloga ženske tudi vloga matere, katera poglobljena skrb je imeti in skrbeti za otroke in ne odloča o številu otrok. Način prepričevanja za oba nivoja destrukcije družine ni točno znan, to je, koliko gre za spontano / emergentno dogajanje in v kolikšni meri za dirigirano s strani svetovnih elit, ki jih skrbi za prihodnost človeštva. Morda so v zvezi s tem zanimive izjave Billa Gatesa ali Davida Attenborougha »The planet can't cope with overpopulation« (https://www.weforum.org/agenda/2018/10/david-attenborough-warns-planet-cant-cope-with-overpopulation/). Posledice prevelike rodnosti so nesporne, saj bi z rodnostjo dejansko preplavili planet, kot opisano malo prej, zato se zdi zniževanje prevelike rodnosti bolj nujna kot možnost za cel planet in za države z veliko rodnostjo.

3 JUŽNA KOREJA

Južna Koreja se je v 2022 nekajkrat znašla med svetovnimi novicami. Osnovni razlog je razviden s Slike 5: projekcija neverjetno hitrega upadanja prebivalstva [1](23). The Korea Times je objavil, da bo leta 2070 v Južni Koreji le 38 milijonov prebivalcev (NIKKEIAsia; https://asia.nikkei.com/Economy/South-Korean-population-on-cusp-of-steep-decline). Medtem ko bo svetovna populacija rastle, se bo v Južni Koreji število prebivalstev začelo eksponentno zmanjševati.



Slika 5: Druga projekcija prebivalstva Južne Koreje in primerjava s svetovnim prebivalstvom. Vir: (https://www.koreatimes.co.kr/www/biz/2022/09/602_335593.html).

Podobne projekcije najdemo v raznih virih, zato ni veliko dvomov, da gre demografsko dogajanje v tej smeri (slika 5). Seveda so možne spremembe v eni ali drugi smeri, recimo jedrska vojna s hitrejšim zmanjševanjem in emigracija, ki bi pokrila primanjkljaj, a potrebno se je zavedati, da bo posebej drugo pomenili zmanjševanje in izginotje korejske genetske podskupine. Morda velja ob tem omeniti, da je Južna Koreja ena izmed tehnološko najbolj razvitih držav sveta in bi izostanek znanosti in razvoja v Južni Koreji pomembno vplival na razvoj celotnega sveta. Torej ne gre le za lokalna dogajanja, ampak

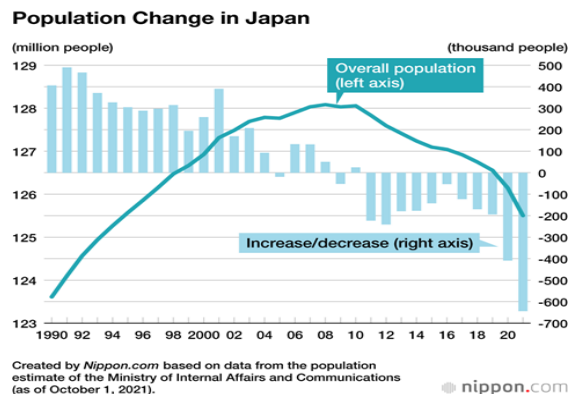
zaskrbljujoč svetovni pojav: upadanje prebivalstva! Posledice zmanjševanja prebivalstva v Južni Koreji pa so vse prej kot enostavne.

Po projekcijah bo leta 2065 polovica prebivalcev veljala za »starejšo«, ker bo delež mladih tako upadel. Leta 2017 je bilo le 14% starejših kot 65 let. Tudi drugi pokazatelji so problematični: 58% moških se ne poroči do 44. leta. Padanje kvalitete življenja in gospodarstva zaradi prenizke rodnosti je empirično pokazana [15](Sambt 2014 =21). Med leti 2016 in 2018 je država namenila preko 100 milijard dolarjev za povečanje stopnje rodnosti, a se je padanje nadaljevalo pod magično številko 1 (https://asia.nikkei.com/Economy/South-Korea-fertility-rate-at-new-lows-dipping-below-1.0-threshold) in je sedaj pod 0,9, kar je absolutni rekord v mirnodobnem času.

Južno Korejo in razviti svet čakajo težki časi, morda pa tudi človeško civilizacijo, če se bo tovrstni trend nadaljeval. V Thestreet (https://www.thestreet.com/technology/elon-musk-sounds-a-new-alarm-on-south-korea) Elon Musk opozarja na demografske probleme. Južna Koreja je skupaj z Japonsko ena izmed nosilcev tehnološkega svetovnega napredka. Podjetja kot Samsung, Hyundai in LG so globalni velikani. V tvitu je sporočil: »Important. South Korea is currently tracking to lose about half its population roughly every generation. Long lifespan hides the dire nature of the problem.« 5.9.2022. V prevodu: Južna Koreja bo v eni generaciji izgubila polovico prebivalcev, kar zamegljuje dolga življenjska doba.

4 JAPONSKA IN SLOVENIJA

7. maja 2022 je Musk tvitnil, da bo s sedanjo rodnostjo Japonska populacija enostavno nehala obstajati in da bo to ogromna škoda za cel svet. Japonska doživlja podobne probleme »Elon Musk Sounds The Alarm About Japan« (https://www.thestreet.com/technology/elon-musk-sounds-the-alarm-about-japan?dicbo=v2-6a3286b833840b4355954162bb674199). Po Musku je japonska populacija v 2021 upadla za 644,000 na 125.5 mil. CNN je podobno objavil »Number of children in Japan shrinks to new record low« (https://edition.cnn.com/2018/05/07/health/japan-child-population-record-low-intl/index.html), saj je število otrok upadlo 37 let zaporedoma.



Slika 6: Demografske projekcije za Japonsko. Vir: https://www.nippon.com/en/japan-data/h01310/

Slika 6 prikazuje podobne razmere in perspektive za Japonsko. Tako Japonska kot Južna Koreja se zavedata problema in za rešitev so predlagali precejšnje finančne spodbude. Te spodbude so imele dokaj omejene učinke v drugih državah, zato so bili nekateri, skupaj z avtorjem tega članka, skeptični. Če si pogledate osnovne mehanizme za zmanjševanje populacije, ki so se izkazali za izredno empirično učinkovite, je dokaj verjetno, da finančne spodbude ob uveljavljenih načelih razkroja družine itd. ne bodo prinesle ključnih rezultatov.



Slika 7: Slovenska rodnost se zadnja leta giblje okoli 1.5 oziroma 1.6, kar je še vedno precej premalo oz. pelje v eksponentno izginjevanje domorodnih skupin. Vir: <https://www.ceicdata.com/en/slovenia/health-statistics/si-fertility-rate-total-births-per-woman>.

V Sloveniji na videz rodnost ni tako grozljivo slaba kot v Južni Koreji, saj je rodnost 1.5 precej večja kot 0.8. A vse pod 2.1 vodi v eksponentno upadanje in med demografiji velja 1.8 za spodnjo mejo brez hudih posledic. Hitrost krčenja domorodne populacije se da prikazati tudi takole: na leto je 10.000 otrok premalo za trajnostno rast, hkrati se v Sloveniji priseli okoli 10.000 tujcev, kar pri populaciji nekaj nad 2 milijona pomeni zamenjavo populacije oz. izumrtje domorodnih skupin v 200 letih.

5 ZAKLJUČEK

Pomembno je, da se zavedamo, da je demografski problem oz. zmanjševanje populacije v večini držav in celin daleč najhujši od vseh problemov, saj prinaša ne samo zmanjšanje kvalitete življenja, ampak stagnacijo in morda nazadovanje človeške civilizacije. Ključno je, da pustimo stroki akademsko svobodo pri analizi problemov in da ne vnašamo ideologije in dogem. V Sloveniji so bila leta 2018 znanstvena dognanja o demografiji napadana z ideološko-političnega stališča [6,16,17] (19,20,22). Te spletne in medijske napade je možno pojasniti tudi s stanjem duha: ko so ljudje prepričani, zavestno (s strani diriganega vpliva medijev in spleta) ali podzavestno ma nivoju množic (možgani množic, emergentno), da je potrebno zmanjšati prebivalstvo nasploh, tako po svetu kot po Sloveniji, potem je razkritje škodljivosti tovrstnih trendov v Sloveniji »blasfemično« in ga je potrebno zatreti. A znanost temelji na tem, da odkriva dejanske zakonitosti in opozarja na probleme, da se jih lahko pravočasno izognemo. Na svetovnem nivoju se je veliki premik zgodil šele z Elonom Muskem, ko je začel omenjati demografske svetovne probleme. Njega se ni dalo »raztrgati« po spletnih omrežjih. Poleg tega je Elon Musk najbolj vplivna svetovna

osebnost, ki ji ljudje načeloma prisluhnejo precej bolj kot politikom, ki so začeli širiti ideološke in seksualne konflikte z zahtevami, da se moški lahko brez vsakega testa proglasijo za moške, da so ženske »osebe, ki lahko rodijo«, uničevanjem otroštva [18] (12) in podobno. Večina prebivalstva kljub pritiskom preko spleta in medijev tovrstne pojave še vedno vidi kot nekaj za lase privlečenega in ne vidijo, zakaj se pojavljajo: za krotenje rasti prebivalstva. Vseeno se velik del prebivalstva da naivno prepričati v tovrstne anti-demografske teze. A vseeno Muskove misli dosežejo precej večji učinek kot od kateregakoli politika. Med drugim ima okoli 100 milijonov sledilcev na Twitterju. Druga pomembna sprememba je, da se tudi svetovne elite počasi začenejo zavedati, da proces ustavljanja rodnosti po svetu prinaša zelo negativne posledice v precejšnjem delu sveta. Seveda pa je potrebno rast v Afriki še na nek način ustaviti in očitno ti sistemi anti-družinskih vrednot ne dosežejo pravega učinka v Afriki.

Ključna meja rodnosti je 2.1, a v 38 razvitih državah članicah OECD je rodnost v povprečju 1.59, kar pomeni izginotje v nekaj sto letih v povprečju. Nekateri strokovnjaki opozarjajo, da bo s tako rodnostjo vrsta držav doživela tako imenovani »age quake«, kar bi lahko prevedli kot starostni ali demografski potres [9,20] (16, 18).

REFERENCES

- [1] Choi, Y. 2022. A decomposition of declining crude birth rate in South Korea, *Journal of Population Research* volume 39, pages373–389 (2022)
- [2] Meadows, Donella H; Meadows, Dennis L; Randers, Jørgen; Behrens III, William W (1972). *The Limits to Growth: A Report for the Club of Rome's Project on the Predicament of Mankind* (PDF). New York: Universe Books. ISBN 0876631650.
- [3] Meadows, D., Randers, J., and Meadows, D. A Synopsis: Limits to Growth: The 30-Year Update <http://donellameadows.org/archives/a-synopsis-limits-to-growth-the-30-year-update/>
- [4] PhilipCafaroPernillaHanssonbFrankGötmarkb. 2022. Overpopulation is a major cause of biodiversity loss and smaller human populations are necessary to preserve what is left, *Biological Conservation*, Volume 272, August 2022, 109646.
- [5] World Population Prospects 2022: Data Portal, UN DESA, copied to Harvard University: <https://repository.gheli.harvard.edu/repository/12496/>
- [6] Gams, M. 2018. Predstavitev na posvetu v Državnem svetu o demografiji. 2018, <https://www.youtube.com/watch?v=A4rai9zoNg0>
- [7] Gams, M., Krivec, J. 2008. Demographic analysis of fertility using data mining tools. *Informatica : an international journal of computing and informatics*, 2008, vol. 32, no. 2, str. 147-156.
- [8] Vidulin, V., Gams, M. 2012. Slovenske demografske projekcije in analize. V: MALAČIČ, Janez (ur.), GAMS, Matjaž (ur.). Soočanje z demografskimi izzivi : zbornik 15. mednarodne multikonference Informacijska družba - IS 2012, str. 14-18.
- [9] Gams, M., Krivec, J. 2011. Slovenske demografske projekcije in analize. V: MALAČIČ, Janez (ur.), GAMS, Matjaž (ur.). Soočanje z demografskimi izzivi v Evropi : zbornik 14. mednarodne multikonference Informacijska družba - IS 2011, str. 14-18.
- [10] Gams, M. 2017. Globalizem in prednosti superinteligence za Republiko Slovenijo, *Prenova Evrope, Posvetovanje Prispeljki za slovenski nacionalni program II, urednik Tine Hribar, Slovenska akademija znanosti in umetnosti*. str. 118-128.
- [11] Gams, M. 2007. Ekonomski in demografski samomor Slovenije. *Finance*, ISSN 1318-1548, 9.03.2007, št. 47, 12.
- [12] Gams, M. 2007. Trije otroci bi nas rešili : demografska gibanja Slovencev. *Znanost : štirinajstredna znanstvena priloga časnika Delo*, 04.10.2007, letn. 49, št. 229, str. 19.
- [13] Melissa S. K., Phillip B. Levine, P. B., and Luke Pardue. 2022. "The Puzzle of Falling US Birth Rates since the Great Recession." *Journal of Economic Perspectives*, 36 (1): 151-76. Spremenjene vrednote in način življenja krivi za padce rodnosti v ZDA
- [14] Gams, M., Grabnar, J., Vidulin, V. 2013. Vpliv pravic istospolno usmerjenih na stopnjo rodnosti. V: MALAČIČ, Janez (ur.), GAMS, Matjaž (ur.). Soočanje z demografskimi izzivi : zbornik 16. mednarodne multikonference Informacijska družba - IS 2013, 7.-8. oktober 2013, Ljubljana, str. 13-17.

- [15] Lee, R., Sambt, J., et al. 2014. Is low fertility really a problem?: population aging, dependency, and consumption. *Science*, ISSN 0036-8075, 10. Oct. 2014, vol. 346, iss. 6206, str. 229-234, doi: 10.1126/science.1250542.
- [16] Gams, M., J. Malačič, J. (ur.). 2019. *Bela knjiga slovenske demografije*. <http://library.ijs.si/Stacks/Literature/Bela%20knjiga%20demografije%20DS%202018.pdf>
- [17] Delo 2018, Jozef Stefan Institute does not support scientific theses of Matjaz Gams, in Slovene, <https://www.delo.si/novice/slovenija/institut-jozef-stefan-ne-podpira-stalisc-matjaza-gamsa-55676.html>
- [18] Postman, M. 1994. *The Disappearance of Childhood*, First vintage book edition.
- [19] Pearce, F. 2008. *Peopluquake, Mass Migration, Ageing Nations and the Coming Population Crash*, Transworld Publishers.
- [20] Bricker, D., Ibbitson, J. *Empty Planet*. 2019. Robintson, UK.

Obremenjujoče izkušnje v otroštvu: primerjalna študija med odraslimi otroci alkoholikov in nealkoholikov

Adverse Childhood Experiences: A Comparison Study of Adult Children of Alcoholics and Non-Adult Children of Alcoholics

Doc. dr. Sara Jerebic, spec. ZDT, doc. dr. Drago Jerebic, spec. ZDT
Katedra za zakonsko in družinsko terapijo ter psihologijo in sociologijo religije
Teološka fakulteta, Univerza v Ljubljani
Ljubljana, Slovenija
sara.jerebic@teof.uni-lj.si, drago.jerebic@teof.uni-lj.si

POVZETEK*

Alkohol je v Sloveniji najbolj zlorabljen droga in poleg zdravstvenih in ekonomskih težav močno zaznamuje medosebne odnose. V družinah s prisotnim alkoholom najbolj trpijo otroci, katere posledice spremljajo v odraslo dobo. V klinični praksi se prepogosto srečujemo z odraslimi otroki alkoholikov, ki so doživeli različne obremenjujoče izkušnje v otroštvu in se spopadajo s posledicami na individualni in sistemski ravni. Temeljni cilj raziskave je bil ugotoviti razlike v doživetih obremenjujočih izkušnjah v otroštvu med odraslimi otroci alkoholikov in odraslimi otroci nealkoholikov. Rezultati raziskave so pokazali statistično pomembne razlike na vseh postavkah lestvice o obremenjujočih izkušnjah v otroštvu (ACE-IQ). Informacija o doživetih obremenjujočih izkušnjah v otroštvu pri klientih in poznavanje le-teh je še posebno pomembno za psihoterapevte. Vprašalnik o obremenjujočih izkušnjah v otroštvu bi bilo potrebno vključiti v anamnezo, ne samo odraslih otrok alkoholikov, temveč tudi odraslih otrok nealkoholikov oz. vseh klientov.

KLJUČNE BESEDE

Obremenjujoče izkušnje v otroštvu, alkohol, odrasli otroci alkoholikov, odrasli otroci nealkoholikov, zasvojenost

ABSTRACT

Alcohol is the most abused drug in Slovenia and, in addition to health and economic problems, strongly affects interpersonal relationships. In families struggling with alcohol abuse, children are those who suffer the most, the consequences of which follow them into adulthood. In clinical practice, we too often encounter adult children of alcoholics who have experienced various troublesome events in childhood and are struggling with the consequences on an individual and systemic level. The primary goal of the research was to determine differences in adverse childhood experiences between adult children of alcoholics (and adult children of non-alcoholics). The results of the survey showed statistically significant differences on all items of the adverse childhood experiences scale (ACE-IQ). Information about

adverse childhood experiences by clients and knowledge of them is particularly important for psychotherapists. A questionnaire about adverse experiences in childhood should be included in the medical history, not only of adult children of alcoholics but also of adult children of non-alcoholics or of all clients.

KEYWORDS

Adverse childhood experiences, alcohol, adult children of alcoholics, adult children of non-alcoholics, addiction

1 UVOD

Alkohol je v Sloveniji najbolj zlorabljen droga, obenem pa je Slovenija po zdravstvenih posledicah zaradi alkohola nad povprečjem Evropske unije. Poleg zdravstvenih in ekonomskih težav alkohol močno zaznamuje medosebne in družinske odnose [1, 2]. Otroci, ki odraščajo v družinah s prisotnim alkoholom, se spopadajo s številnimi dolgoročnimi posledicami, ki jih spremljajo v odraslo dobo in odnose, ki jih ustvarjajo [3]. Za tiste posameznike, ki so odraščali v nefunkcionalni družini, kjer je bil prisoten alkohol, se v strokovni literaturi uporablja izraz odrasli otroci alkoholikov [4]. Vsi odrasli otroci alkoholikov ne doživljajo enakih težav, imajo pa mnogo skupnih značilnosti. Te se ne nanašajo samo na odnos do alkohola, temveč tudi na doživljanje, izražanje in reguliranje čustev [5]. Številne raziskave so pokazale statistično pomembne razlike med odraslimi otroci alkoholikov in odraslimi otroci nealkoholikov na področjih težav v odnosih [6] zlorabe substanc [7] in zanikanja [8]. Odrasli otroci alkoholikov so bolj izpostavljeni ranljivosti pred stresorji in imajo večje prilagoditvene težave [9]. Prisotne je tudi več psihopatologije [10] in slabe samopodobe za razliko od odraslih otrok nealkoholikov [11]. Kot otroci so se ob nekontroliranem pitju staršev počutili nemočne ali prestrašene. S skrbjo za starše pa so si pridobili občutek nadzora v sicer neobvladljivi situaciji, katere ni bilo možno nadzirati [12]. Ko odrastejo se to kaže v njihovi potrebi po nadzoru nad drugimi, spopadanju z zavrženostjo in zapuščenoostjo, ki rezultira

* Doseženi rezultati so nastali v okviru projekta št. J5-2570, ki ga je financirala Javna agencija za raziskovalno dejavnost Republike Slovenije iz državnega proračuna.

v močnih občutkih sramu. Skušajo nadzirati tisto, česar se dejansko ne da, druge osebe, obenem pa se veliko ukvarjajo s tem kaj si bodo drugi mislili o njih. Zaradi občutka neprivlačnosti se počutijo manjvredne, kar lahko prikrivajo z mnogimi vlogami kot je pretirano odgovorna oseba ali perfekcionista. V partnerske odnose lahko vstopajo z osebami, za katere imajo občutek, da jim lahko pomagajo, saj zamenjujejo ljubezen z usmiljenjem [13]. V strokovni literaturi se v povezavi z zasvojenostjo enega izmed staršev, kjer je drug starš s svojimi vedenji zavedno in nezavedno podpiral partnerjevo zasvojenost, uporablja izraz »soodvisnost« (ang. Codependency). Kaže se v čustvenem in vedenjskem vzorcu interaktivnega obvladovanja, kar izhaja iz dolgotrajne izpostavljenosti omejevalnemu okolju, ki ne dovoljuje odkritega ali neposrednega izražanja čustev do sebe ali drugih družinskih članov [14]. Otrok je med staršema vzpostavljala most komunikacije in odigral vlogo čustvenega starša, navadno nezasvojenemu staršu oz. s svojo skrbjo za oba starša ohranjal čustveno ravnovesje v družini. Empirična raziskava s sistemskih perspektive je pokazala, da so bili udeleženci iz skupine z višjo stopnjo soodvisnosti, v otroštvu pričeli zlorabljanju alkohola s strani staršev, v odraslem odnosu pa so se osebe z izraženo višjo stopnjo soodvisnosti, pogosteje znašle v odraslem intimnem odnosu z zasvojenim partnerjem [15]. V klinični praksi se je pokazalo, da pari, od katerih je eden izmed partnerjev odrasel otrok alkoholika, pogosto poiščejo terapevtsko pomoč prav zaradi tovrstnih zapletov v partnerskem odnosu.

Odraščanje v družini, kjer je bil eden izmed staršev ali morda celo oba zasvojen z alkoholom, pa povečuje tveganje za različne obremenjujoče izkušnje v otroštvu [16]. Obremenjujoče izkušnje so med drugim opredeljene kot različne vrste nasilja in sicer spolno, fizično in psihično nasilje ter izpostavljenost nefunkcionalnemu družinskemu okolju [17]. Poleg presejalnega testa odraslih otrok alkoholikov smo se v raziskavi osredotočili na pet obremenjujočih izkušenj v otroštvu, katere opisujemo v nadaljevanju:

- čustveno zanemarjanje, ki se nanaša na neprepoznavanje in nezadovoljevanje čustvenih potreb otroka;
- fizično zanemarjanje, ki se nanaša na neprepoznavanje in nezadovoljevanje fizičnih potreb otroka (npr. potreba po hrani);
- čustveno zlorabo, ki se nanaša na verbalni vzorec zlorabe (npr. kričanje, žaljenje, poniževanje);
- fizično zlorabo, ki se nanaša na fizično nasilje nad otrokom (npr. klofutanje, brcanje, šeskanje, udarjanje s predmeti);
- spolno zlorabo, ki se nanaša na spolna dejanja nad otrokom (npr. prisilno občevanje, siljenje v občevanje, dotikanje)
- družinsko nasilje nad drugim članom družine [18].

V Sloveniji je bila prva reprezentativna raziskava o obremenjujočih izkušnjah v otroštvu izvedena leta 2019 na vzorcu 4940 odraslih oposameznikov. Med najpogostejšimi obremenjujočimi izkušnjami so navajali čustveno nasilje (55,4%) in telesno nasilje (42,7). 67% tistih, ki so poročali o čustvenem nasilju, pa je poročalo tudi o fizičnem nasilju. Čustveno zanemarjanje je doživelo 25% udeležencev, fizično zanemarjanje 24,2% udeležencev. Fizično nasilje med odraslimi člani gospodinjstva je doživelo 16,2% udeležencev. 6% anketirancev je doživelo spolno zlorabo, ob odraslem članu gospodinjstva, ki je bil zasvojen, pa je odraščalo 21,1% udeležencev. V raziskavi so poročali tudi o težavah v duševnem zdravju odraslega člana gospodinjstva, vključno s samomorom (13%), o kriminalnem dejanju odraslega člana gospodinjstva (3,3) in o izgubah/zapustitvah/razvezah staršev (30,4%) [19].

V navedeni raziskavi niso ugotavljali razlik med odraslimi otroci alkoholikov in nealkoholikov, zato se je pojavila potreba po nadaljnem raziskovanju. Z raziskavo smo želeli zapolniti vrzel in preveriti ali se pojavljajo razlike v doživetih obremenjujočih izkušnjah

v otroštvu med odraslimi otroci alkoholikov in odraslimi otroci nealkoholikov.

2 METODA

2.1 Udeleženci

V celotni raziskavi je sodelovalo 619 anketirank in anketirancev. V analizo je bil vključen ustrezen vzorec zato je pri posameznih vprašanih lahko vzorec nekoliko nižji a še vedno ustrezen. Moških je bilo v vzorcu 27 odstotkov, žensk 73 odstotkov (N=619). Večina anketirancev je starih med 21 in 30 let (34,4 %), sledijo stari med 31 in 40 let (18,2 %) ter stari med 41 in 50 let (18,0 %). Nad 51 let je starih 17,4 odstotka anketirancev. Pod 20 let pa 12,0 odstotkov anketirancev. Večina anketirancev je zaposlenih (42,7 %), sledijo študentje (35,4 %). Brezposelnih anketirancev je 8,0 odstotkov, 11,0 odstotkov je upokojenih. Največ anketirancev je partnerski zvezi a so neporočeni (32,2 %). 30,1 odstotkov je poročenih, sledijo samski (29,2 %). Velika večina anketirancev pripada katoliški veri (79,8 %). 14,3 odstotka anketirancev ne pripada nobeni veri. Večina anketirancev ni otrok alkoholika (57,5 %). Prav tako jih večina ni nikoli nevarno uporabljala alkohol (72,0 %) in pri njih ni prisotna odvisnost od alkohola (88,7 %). Nizko stopnjo ocene tveganja in škodljivo rabo odvisnosti dosega v obeh primerih 71,3 odstotka anketirancev. Večina anketirancev tudi ni iskala, trenutno ali v preteklosti, pomoči zaradi zasvojenosti (81,0 %). Med tistimi za katere anketiranci menijo, da je imel v družini težave je odgovor »le oče« dosegel 39,2 odstotka, mama (4,9 %) in oba starša (4,9 %). Da so živeli v skupnem gospodinjstvu živeli s članom, ki je bil problematičen pivca ali alkoholik oziroma uporabnik prepovedanih ali dovoljenih drog je odgovorili 62,9 odstotka anketirancev. 76,6 odstotka anketirancev je živelo v skupnem gospodinjstvu s članom, ki je bil depresiven, duševno bolan ali nagnjen k samomoru. Pri 27,1 odstotka anketiranih so se starši razvezali ali kdaj živeli ločeno. Pri 24,0 je mama, oče ali skrbnik umrl.

2.2 Pripomočki

Za namen raziskave je bil ustvarjen sklop vprašalnikov. Poleg demografskih vprašanj na začetku so udeleženci izpolnili še dva samoocenjevalna merska inštrumenta:

Presejalni test otrok alkoholikov (Children of Alcoholics Screening test CAST-6) [20, 21]. Sestavljen je iz šestih postavk, ki se navezujejo na posameznikove občutke, izkušnje in obnašanje, povezane s pitjem staršev in omogoča možnost odkrivanja ali je anketiraneec otrok alkoholika.

Mednarodni vprašalnik o obremenjujočih izkušnjah v otroštvu (ang. Adverse Childhood Experiences International Questionnaire – ACE-IQ) vsebuje trditve, ki se navezujejo na obremenjujoče izkušnje iz otroštva. Vprašalnik identificira 13 kategorij obremenjujočih izkušenj v otroštvu, od katerih smo v našo raziskavo vključili šest naslednjih: čustveno zlorabo v družini, fizično zlorabo v družini, spolno zlorabo, doživljanje nasilja nad drugim družinskim članom, čustveno zanemarjanje, fizično zanemarjanje. Nižji rezultat pomeni večjo pogostost posamezne izkušnje v otroštvu [18]. Koeficient zanesljivosti (Cronbachov alfa) v naši raziskavi znaša za spolno zlorabo $\alpha=0,929$; za čustveno zanemarjanje $\alpha=0,735$; za fizično zanemarjanje $\alpha=0,591$; za družinsko nasilje $\alpha=0,724$; za psihično nasilje $\alpha=0,669$; za fizično zlorabo $\alpha=0,677$.

2.3 Postopek

Povezavo do vprašalnikov smo objavili na različnih spletnih straneh, forumih in spletnih omrežjih, anketiranci pa so vprašalnike izpolnjevali tudi v pisni obliki na eni izmed ustanov za zdravljenje odvisnosti od alkohola. Izpolnjevalnje vprašalnikov je potekalo

pomladi 2021 do pomladi 2022. Pridobljene statistične podatke smo obdelali s statističnim programom SPSS 20.

3 REZULTATI

Zanimalo nas je ali se pojavljajo razlike v zanemarjanju in nasilju ACE-IQ lestvice glede na to ali so anketiranci kot otroci odraščali z alkoholikom. Podatki niso bili normalno porazdeljeni zato smo analizo izvedli z neparametričnim testom Mann-Whitney, ki ga uporabimo kadar želimo ugotoviti razlike med dvema neodvisnima skupina. Rezultati analize so pokazali, da se statistično pomembne razlike pojavljajo pri vseh oblikah zanemarjanja (čustveno in fizično) in nasilja (družinsko, psihično, fizično, spolna zloraba). Statistična pomembnost je pri vseh dimenzijah pod 0,05. Povprečja rangov so prav tako višja pri vseh oblikah zanemarjanja in nasilja pri anketirancih, ki kot otroci niso odraščali ob alkoholiku.

Tabela 1: Razlike v obremenjujočih izkušnjah v otroštvu

otrok alkoholika		N	Povprečje ranga	Vsota ranga
čustveno_zanemarjan je	Ne	275	283,15	0,000
	Da	213	194,60	
	Skupa j	488		
fizično_zanemarjanje	Ne	272	279,86	0,000
	Da	209	190,42	
	Skupa j	481		
družinsko_nasilje	Ne	271	290,95	0,000
	Da	209	175,08	
	Skupa j	480		
psihično_nasilje	Ne	270	281,99	0,000
	Da	209	185,75	
	Skupa j	479		
fizična_zloraba	Ne	271	271,54	0,000
	Da	209	200,26	
	Skupa j	480		
spolna_zloraba	Ne	267	247,70	0,000
	Da	207	224,35	
	Skupa j	474		

4. RAZPRAVA IN SKLEP

Naši rezultati potrjujejo hipotezo v kateri smo predvidevali statistično pomembne razlike med odraslimi otroci alkoholikov in odraslimi otroci nealkoholikov v doživetih obremenjujočih izkušnjah v otroštvu. Nižji rezultat pri vseh oblikah zanemarjanja, fizičnega in spolnega nasilja pri odraslih otrocih alkoholikov, kaže na večjo pogostost posamezne izkušnje v otroštvu. Odrasli otroci alkoholikov so tako do dopolnjenega 18. leta starosti pogosteje poročali o čustveni in fizični zlorabi v družini, spolni zlorabi, doživljanju nasilja nad drugim

družinskim članom, čustvenem in fizičnem zanemarjanju. Naši rezultati se skladajo z ugotovitvami tujih raziskav, kjer so odrasli otroci alkoholikov retrospektivno poročali o fizičnem in psihičnem zanemarjanju, družinskem nasilju, ki so ga doživeli med staršema in fizičnem nasilju nad njimi s strani staršev [22, 23]. Raziskave pa so pokazale tudi večjo verjetnost za spolno zlorabo [24, 25], saj je družinsko okolje pomemben dejavnik tveganja. Otroci kjer sta eden ali oba starša zasvojen z alkoholom, so prikrajšani za zdravo odraščanje, obenem pa so izpostavljeni večjemu tveganju za različne vrste zlorab. Raziskave so pokazale, da je pri spolnih zlorabah v otroštvu družinsko okolje pomemben dejavnik tveganja [26]. Pri posameznikih, ki so doživeli spolno zlorabo v otroštvu in njihovih intimnih partnerjih v odrasli dobi, obstaja statistično pomembna razlika v doživljanju fizične oz. spolne varnosti, za razliko od parov, kjer nihče v paru ni doživel spolne zlorabe [27]. Doživeta spolna zloraba v otroštvu tako predstavlja posledice za intimne odrasle partnerske odnose, kar se med drugim odraža tudi v spolni anoreksiji. [28]. Odpor do spolnosti in izogibanje spolnosti lahko povezujemo tudi z zmanjševanjem števila rojstev. V Slovenski raziskavi se je izkazalo tudi, da obremenjujoče izkušnje v otroštvu lahko prispevajo k poskusu samomora pri odraslih otrocih alkoholikov, ugotovljena pa je bila tudi pozitivna povezava med čustvenim zanemarjanjem in občutkom, da je oseba drugim v breme [29]. Teža posledic obremenjujočih izkušenj v otroštvu pa se povezuje tudi s slabšo delovno zmogljivostjo. Udeleženci so poročali o težavah v službi, finančnih težavah in pogostim odhodom v bolniški stalež, prav tako so dosegali nizke rezultate na lestvici zdravja in dobrega počutja [30]. Slabo zdravstveno stanje bi lahko povezali z umrljivostjo, obenem pa slabša delovna zmogljivost prispeva tudi k omejeni ponudbi delovne sile kar lahko postane omejitveni dejavnik gospodarske rasti. Na eni strani manjše število delovno aktivnih omejuje vire financiranja, na drugi strani pa podaljšani bolniški staleži povečujejo pritisk na javnofinancijske izdatke [31], zaradi česar je potrebno ustrežno pristopiti k demografskim spremembam in njihovim ekonomskim in zdravstvenim posledicam. Prednost raziskave predstavlja raznolikost udeležencev, kot pomankljivost izpostavljamu vzorec, ki ni reprezentativen in ne ravno visoka zanesljivost za podlestvico fizičnega zanemarjanja. V nadaljnjih raziskavah bi bilo potrebno ne reprezentativnem vzorcu udeležence povprašati ali so doživeli incest oz. spolno zlorabo znotraj ali zunaj družinskega kroga in ugotoviti razlike pri odraslih otrocih alkoholikov in sicer glede na to kdo je imel težave z alkoholom – oče, mama ali oba starša in kako se tovrstne razlike kažejo tudi v ostalih obremenjujočih izkušnjah v otroštvu in v povezavi z razlikami glede na spol. Zgodnejše informacije o obremenjujočih izkušnjah v otroštvu bi koristile družinskim terapevtom pri načrtovanju terapevtske obravnave, predvsem pa bi lahko s čimprejšnjim ustreznim zdravljenjem preprečili mnogotere težave v mladostništvu in odrasli dobi, predvsem na področju ekonomskih in zdravstvenih posledic. Vprašalnik o obremenjujočih izkušnjah v otroštvu bi bilo potrebno vključiti v anamnezo, ne samo odraslih otrok alkoholikov, temveč tudi odraslih otrok nealkoholikov oz. vseh klientov. Vsi strokovnjaki, ki se ukvarjajo z duševnim zdravjem oz. se pri svojem delu srečujejo z odraslimi otroci alkoholikov ali odraslimi, ki so v otroštvu doživeli obremenjujoče izkušnje, bi morali pridobiti ustrezno znanje s področja razumevanja dinamike družinskih odnosov in posledic odraščanja ob starših, zasvojenih z alkoholom.

REFERENCE

- [1] Rehm, J., Shield, K.D., Rehm, M.X., Gmel, G., Frick, U. Alcohol consumption, alcohol dependence and attributable burden of disease in Europe: potential gains from effective interventions for alcoholdependence. Toronto: Centre for

- Addiction and Mental Health; 2012 (http://www.zora.uzh.ch/64919/1/CAMH_Alcohol_Report_Europe_2012.pdf, %20accessed%20%20May%202016).
- [2] Sedlak, S., Zaletel, M., Kasesnik, K., Zorko, M. Ekonomske posledice tveganega in škodljivega pitja alkohola v Sloveniji [Economic impact of hazardous and harmful alcohol consumption in Slovenia]. Ljubljana: National Institute of Public Health; 2015 (http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/breme_alkohola_obl_02-2016.pdf).
- [3] Rangarajan S., in Kelly L. (2006). Family communication patterns, family environment, and the impact of parental alcoholism on offspring self-esteem. *Journal of Social and Personal Relationships*, 23(4), 655–671
- [4] Pasternak, A., & Schier, K. (2012). The role reversal in the families of Adult Children of Alcoholics. *Archives of Psychiatry & Psychotherapy*, 14(3).
- [5] Hall, C. W., & Webster, R. E. (2002). Traumatic symptomatology characteristics of adult children of alcoholics. *Journal of Drug Education*, 32(3), 195-211.
- [6] Beesley, D., & Stoltenberg, C. D. (2002). Control, attachment style, and relationship satisfaction among adult children of alcoholics. *Journal of mental health counseling*, 24(4).
- [7] Christoffersen, M. N., Nielsen, A. M., Poulsen, H. D., & Soothill, K. (2004). The long-term consequences of parental alcohol abuse: a cohort study of children in Denmark in 1966. *Ugeskrift for laeger*, 166(41), 3609-3613.
- [8] Hart, K. E., & McAleer, M. (1997). Anger coping style in adult children of alcoholics. *Addiction Research*, 5(6), 473-485.
- [9] Hart, K. E., & McAleer, M. (1997). Anger coping style in adult children of alcoholics. *Addiction Research*, 5(6), 473-485.
- [10] Carpenter, D. R. (1995). Adult children of alcoholics: CAQ profiles. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 13(2), 63-70.
- [11] Rodney, H. E. (1996). Inconsistencies in the literature on collegiate adult children of alcoholics: Factors to consider for African Americans. *Journal of American College Health*, 45(1), 19-25.
- [12] Kelley, M. L., French, A., Bountress, K., Keefe, H. A., Schroeder, V., Steer, K., ... & Gumienny, L. (2007). Parentification and family responsibility in the family of origin of adult children of alcoholics. *Addictive behaviors*, 32(4), 675-685.
- [13] Middelton-Moz, J., & Dwinell, L. (2010). *After the tears: Helping adult children of alcoholics heal their childhood trauma*. Health Communications, Inc..
- [14] Fisher, G. L., & Harrison, T. C. (2012). *Substance abuse: Information for school counselors, social workers, therapists and counselors*. Pearson Higher Ed.
- [15] Cullen, J., & Carr, A. (1999). Codependency: An empirical study from a systemic perspective. *Contemporary Family Therapy*, 21(4), 505-526.
- [16] Dube, S. R., Anda, R. F., Felitti, V. J., Chapman, D. P., Williamson, D. F., & Giles, W. H. (2001). Childhood abuse, household dysfunction, and the risk of attempted suicide throughout the life span: findings from the Adverse Childhood Experiences Study. *Jama*, 286(24), 3089-3096.
- [17] Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., & Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245–258.
- [18] World Health Organization. 2018. Adverse Childhood Experiences International Questionnaire. In Adverse Childhood Experiences International Questionnaire (ACE-IQ). [website]: Geneva: WHO, 2018. http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/activities/adverse_childhood_experiences/en/
- [19] Kuhar, M., & Kocjan, G. Z. (2020). *Konglomerat travme: obremenjujoče izkušnje v otroštvu in njihovo socialno-demografsko ozadje*. Fakulteta za sociologijo, politične vede in novinarstvo Univerze v Ljubljani.
- [20] Hart, K. E., Fiessel, D. L., in McAleer, M. (2003). Do adult offspring of alcoholics suffer from poor medical health? A three-group comparison controlling for self-report bias. *The Canadian Journal of Nursing Research*, 35(1), 53–72.
- [21] Harter, S. L. (2000). Psychosocial adjustment of adult children of alcoholics: A review of the recent empirical literature. *Clinical Psychology Review*, 20(3), 311–337.
- [22] Burnett, G., Jones, R. A., Bliwise, N. G., in Ross, L. T. (2006). Family unpredictability, parental alcoholism, and the development of parentification.
- [23] Johnson, P., & Stone, R. (2009). Parental alcoholism and family functioning: Effects on differentiation levels of young adults. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 27(1), 3-18.
- [24] Jakubczyk, A., Klimkiewicz, A., Krasowska, A., Kopera, M., Sławińska-Ceran, A., Brower, K. J., & Wojnar, M. (2014). History of sexual abuse and suicide attempts in alcohol-dependent patients. *Child abuse & neglect*, 38(9), 1560-1568.
- [25] Walsh, C., MacMillan, H. L. in Jamieson, E. (2003). The relationship between parental substance abuse and child maltreatment: Findings from the Ontario Health Supplement. *Child Abuse & Neglect*, 27(12), 1409–1425.
- [26] Jerebic, S. (2020). Družinsko okolje kot dejavnik tveganja za spolno zlorabo v otroštvu = Family environment as a risk factor for childhood sexual abuse. V: MERTIK, Matej (ur.). *Relevanca znanosti in izobraževanja : zbornik povzetkov = Relevance of science and education : book of abstracts*. 8. znanstvena konferenca z mednarodno udeležbo Za človeka gre = 8th Scientific Conference with International Participation All About People: Relevance of science and education, Maribor, 13. - 14. 3. 2020. 1. izd. Maribor: AMEU - ECM, Alma Mater Press, 2020. Str. 284. ISBN 978-961-6966-59-7. <http://press.almamater.si/index.php/amp>.
- [27] Jerebic, D., & Jerebic, S. (2019). Are childhood sexual abuse and intimate safety in adult intimate relationships correlated?. *The Person and the Challenges. The Journal of Theology, Education, Canon Law and Social Studies Inspired by Pope John Paul II*, 9(2), 193-206.
- [28] Carnes, P., & Moriarity J. (1997). *Sexual anorexia : overcoming sexual self-hatred*. Center City, Minn.: Hazelden.
- [29] Šrajner, M., Šedivy, N. Z., & Poštuvan, V. (2022) Travma iz otroštva kot dejavnik samomorilnega vedenja tekom življenja pri odraslih otrocih staršev s škodljivo rabo alkohola. *Psihološka obzorja*, 31, 8-21.
- [30] Anda, R. F., Fleisher, V. I., Felitti, V. J., Edwards, V. J., Whitfield, C. L., Dube, S. R., & Williamson, D. F. (2004). Childhood abuse, household dysfunction, and indicators of impaired adult worker performance. *The permanente journal*, 8(1), 30.
- [31] Čelebić, T., Ferik, B. B., Zver, E., Pečar, J., & Perko, M. (2016). *Demografske spremembe ter njihove ekonomske in socialne posledice*. Urad RS za makroekonomske analize in razvoj.

Razlike v predpisovanju zdravil v obdobju pred in med pandemijo bolezní COVID-19

Differences in prescribing of medicines before and during the COVID-19 pandemic

Karin Kasesnik

SPC

NIJZ

Ljubljana, Slovenija

karin.kasesnik@nijz.si

POVZETEK

Obsežne zdravstvene, ekonomske, socialne in demografske posledice so povezane s pandemijo koronavirusne bolezni 2019 (COVID-19), ki jo je Svetovna zdravstvena organizacija razglasila 11. marca 2020. Zdravstvene posledice bolezni se kažejo v preko 600 milijonov potrjenih primerih bolezni, zaradi posledic bolezni COVID-19 je v globalnem merilu umrlo že okrog 6,5 milijona oseb. Zaradi spremenjenih pogojev ter načina življenja in vedenja prebivalcev so bile pričakovane tudi razlike v predpisovanju zdravil na recept. Pregled podatkov za Slovenijo je pokazal, da se predpisovanje zdravil iz večine glavnih skupin anatomsko-terapevtsko-kemične (ATC) klasifikacije med letoma 2019 in 2020 ni bistveno spremenilo. V dveh letih pandemije se je glede na predhodni leti znatno zmanjšal obseg predpisovanja zdravil iz ATC skupine J, zdravil za sistemsko zdravljenje infekcij, kar se pripisuje vzdrževanju fizične razdalje in upoštevanju higienskih ukrepov.

KLJUČNE BESEDE

Predpisovanje zdravil, pandemija, COVID-19, ATC klasifikacija, cepiva, monoklonska protitelesa

ABSTRACT

Extensive health, economic, social and demographic implications have been related to the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic, declared by the World Health Organization on March 11, 2020. Health implications have been shown in over 600 million of confirmed disease cases, 6,5 million persons have died due to the impact of the COVID-19 globally. Because of the changed conditions and way of life and behaviour of the inhabitants also the differences in prescribing of medicines have been expected. Review of the Slovene data has shown that prescribing of medicines from a majority of the main groups of the Anatomical Therapeutic Chemical (ATC) classification hasn't changed essentially between 2019 and 2020. In two year pandemic periods, a scale of prescribing of medicines from the ATC group J with anti-infectives for systemic use has significantly decreased, in comparison with the previous two years, assigned to maintaining the physical distance and to a consideration of the hygienic measures.

KEYWORDS

Prescribing of medicines, pandemic, COVID-19, ATC classification, vaccines, monoclonal antibodies

1 UVOD

Pandemija koronavirusne bolezni 2019 (COVID-19) ima obsežne zdravstvene, ekonomske, socialne in demografske posledice v globalnem merilu. Razvidna je bila presežna umrljivost, zaradi pandemije so tudi v bodoče možne demografske spremembe. Raziskovalci [1] so ugotovili, da je lahko anksioznost, ki izhaja iz pandemije, v veliki meri odvisna od demografskih in zdravstvenih značilnosti. Predvsem starejši mladostniki in osebe z nižjimi prihodki so bili posebej zaskrbljeni zaradi dolgotrajnih posledic pandemije, osebe s kroničnimi boleznimi pa zaradi same bolezni. Zaradi številnih zdravstvenih obravnav oziroma hospitalizacij pacientov so bili obremenjeni celotni zdravstveni sistemi. Na osnovi zasedenosti določenih zdravstvenih ustanov je zagotovitev ustreznih zdravstvenih storitev za vse paciente predstavljala velik izziv.

Poleg številnih oseb z blažjim potekom bolezni je v obdobju pandemije določen delež oseb izkusil resen potek bolezni, tudi s smrtnim izidom. Konec leta 2020 so bila uvedena cepiva, namenjena doseganju imunosti proti bolezni. Določena zdravila so namenjena zdravljenju simptomov bolezni COVID-19, posebej resnejših simptomov.

Ta prispevek je osredotočen na razlike v predpisovanju zdravil v letih pred pandemijo bolezni COVID-19 in v letih pandemije, glede na posamezne ATC skupine zdravil.

2. POVZROČITELJ, PREPREČEVANJE IN ZDRAVLJENJE BOLEZNI COVID-19

2.1 Osnovni podatki o zbolewnosti in umrljivosti zaradi bolezni COVID-19 ter o uporabljenih odmerkih cepiva

Povzročitelj bolezni COVID-19 je virus SARS-Cov-2 [1]. Kot vsi virusi se tudi virus SARS-Cov-2 tekom časa spreminja. Večina sprememb nima, ali ima le malo vpliva na lastnosti virusa. Določene spremembe pa lahko vplivajo na lastnost virusa in povezano širjenje okužbe, resnost poteka bolezni ter preventivne in druge zdravstvene in socialne ukrepe.

Novejši podatki (iz prve polovice septembra 2022) kažejo [3] skupno 603.711.760 potrjenih primerov bolezni COVID-19, umrlo je 6.484.136 oseb. Še vedno je razviden trend rasti, tako glede števila potrjenih primerov bolezni, kot tudi števila umrlih oseb. Glede na regije, opredeljene skladno s Svetovno zdravstveno organizacijo (SZO, *World Health Organization*,

WHO), je bilo primerjalno največ primerov zaznanih v Evropi (249.105.808), sledi področje Severne in Južne Amerike (176.342.137). V Sloveniji je bilo evidentiranih 1.136.236 primerov bolezni COVID-19 [4], 8.161 oseb je zaradi posledic bolezni umrlo.

Podatki [4] o številu oseb, ki so bile polno cepljene, kažejo vrednost 62,84 na 100 prebivalcev v globalnem merilu; celotno število odmerkov na 100 prebivalcev je bilo 160,88. V Sloveniji je bilo polno cepljenih 57,46 oseb na 100 prebivalcev, celotno število odmerkov cepiva na 100 prebivalcev pa je znašalo 141,3.

2.2 Preprečevanje in zdravljenje bolezni

2.2.1. Cepiva

Cepiva in specifični imunoglobulini so opredeljeni [5] kot visoko regulirani celostni biološki pripravki. Učinkovito in varno ustvarjajo zaščitni imunski odziv na okužbo pri cepljeni osebi. Tekom registracije regulatorne ustanove presojajo in izdajo dovoljenje po potrjeni varnosti in učinkovitosti cepiv. Tudi v času uporabe cepiv se spremljata učinkovitost in varnost cepiv. Cepiva proti bolezni COVID-19 delujejo kot mRNK oziroma vektorska cepiva [6]. Vsebujejo navodila za celice organizma, kako naj tvorijo antigensko beljakovino. Navodila so v obliki molekule, ki se imenuje sporočilna ribonukleinska kislina (mRNK), oziroma v obliki genetskega zapisa v neškodljivem vektorskem oziroma prenašalnem virusu, ki je spremenjen tako, da ne povzroča bolezni. Določene celice cepljene osebe preberejo navodila in krajši čas proizvajajo antigensko beljakovino. Imunski sistem organizma proti antigeni beljakovini ustvarja protitelesa.

2.2.2. Monoklonska protitelesa

Za zdravljenje so bila uvedena zdravila proti bolezni COVID-19, ki olajšajo predvsem resen potek bolezni.

Monoklonska protitelesa se uporabljajo za spopad organizma z okužbo. Pomagajo lahko v primeru visokega tveganja za resne simptome ali hospitalizacijo [7]. Zdravljenje s protitelesi nadomesti potrebo po ustvarjanju imunosti, ki jo dajejo cepiva; a po dajanju cepiv traja določen čas, da se razvije dovolj protiteles proti virusu. Večje tveganje za razvoj bolezni COVID-19 obstaja pri starejših osebah oziroma pri osebah z zdravstvenimi stanji kot so kronična obstruktivna pljučna bolezen, bolezen srca oziroma oslavljen imunski sistem [8]. Cepljenje je učinkovit preventivni ukrep. Vendar nekaterim cepljenim osebam, posebej starejšim od 65 let oziroma osebam z drugimi dejavniki tveganja za razvoj resnega poteka bolezni, lahko koristi zdravljenje. O ustreznosti in načinu zdravljenja odloča zdravnik. V ZDA je Urad za hrano in zdravila (*Food and Drug Administration, FDA*) odobril določena antivirusna zdravila oziroma monoklonska protitelesa za zdravljenje oseb, pri katerih je resen potek bolezni bolj verjeten. Cilj antivirusnega zdravljenja je zaustavitev razmnoževanja virusa v organizmu. Monoklonska protitelesa pomagajo imunskemu sistemu, da razpozna in bolj učinkovito odgovori na virus.

Tudi v Sloveniji so razpoložljiva nekatera zdravila za paciente s

simptomi bolezni COVID-19, pri katerih je zdravljenje indicirano [9]. Uvedena je bila farmacevtska oblika s kombinacijo zdravilnih učinkovin kasirivimab in imdevimab, dveh monoklonskih protiteles, ki z vezavo na dve različni mesti na beljakovini bodice virusa SARS-CoV-2 virusu preprečita vstop v telesne celice. Učinkovine, ki jih vsebujejo zdravila za zdravljenje, oziroma za profilakso bolezni, so tudi tixsagevimab, sotrovimab, molnupiravir, remdesivir, regdanvimab.

3. RAZLIKE V PREDPISOVANJU ZDRAVIL V LETIH 2020 IN 2021, GLEDE NA 2018 IN 2019

Na osnovi pregleda podatkov so izhajale ugotovitve o povečanju ali zmanjšanju predpisovanja zdravil iz več ATC skupin, med leti 2018 in 2021. V ATC klasifikacijskem sistemu so zdravila razvrščena v različne skupine [10]. Merilo za razvrščanje so mesto delovanja, terapevtske lastnosti in kemične lastnosti. Prva raven obsega 14 glavnih, anatomskih skupin. Sledijo skupine in podskupine glede na terapevtsko, farmakološko oziroma kemično razvrstitev. Zadnje, peto raven predstavlja učinkovina (mednarodno nezaščiteno ime, *International Nonproprietary Name, INN*). Celotno ATC oznako vsakega zdravila sestavlja kombinacija sedmih številčnih in črkovnih znakov.

3.1 Metode

Pregled predpisovanja zdravil je temeljil na podatkih Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS), za leti pred pandemijo bolezni COVID-19 (2018 in 2019) in za leti 2020 in 2021, v času pandemije. SZO je razglasila izbruh bolezni kot javnozdravstvene izredne razmere v mednarodnem obsegu 30. januarja 2020 in pandemijo 11. marca 2020 [11].

Predpisovanje zdravil je prikazano glede na ATC klasifikacijo zdravil. Razlike v predpisovanju zdravil so razvidne glede na število škatel, število receptov in število definiranih dnevni odmerkov (*Defined Daily Dose, DDD*). V uporabljeni tabeli 'Receptna lista' [12] so zajeti podatki o številu škatel, številu DDD, številu DID, številu predpisanih receptov, celotni vrednosti receptov, in vrednosti osnovnega zdravstvenega zavarovanja (OZZ) za posamezno zdravilo predpisano na recept v breme OZZ po ATC skupinah.

3.2 Rezultati

3.2.1. Razlike v predpisanih zdravilih v letu pred pandemijo in v letu začetka pandemije bolezni COVID-19

Pri primerjavi rezultatov o predpisovanju zdravil med leti 2019 in 2020 lahko ugotovimo, da se pri zdravilih iz večine glavnih ATC skupin predpisovanje zdravil, izraženo v številu škatel, v odsotnem deležu ni bistveno spremenilo [12]. Povečan obseg predpisovanja med 2019 in 2020 je razviden pri ATC skupinah A, B, H, L, N, V. V manjši meri pa so se v 2020, glede na 2019, predpisovala zdravila iz ATC skupin C, D, G, J, M, P, R, S (Tabela 1). Primerjalno največ škatel zdravil je bilo predpisanih v okviru zdravil za bolezni srca in ožilja, ki tvorijo ATC skupino C. Zdravila za bolezni srca in ožilja se v veliki meri kot kronično zdravljenje predpisujejo starejšim osebam. Čeprav v odstotnem

deležu zmanjšanje predpisovanja med 2019 in 2020 ni bilo veliko (1,92 %), pa v številu škatel to pomeni preko 233 tisoč.

Tabela 1: Število predpisanih škatel zdravil, po posameznih ATC skupinah, 2019 in 2020 (ZZZS, 2022 [12])

ATC klasifikacija zdravil: glavne skupine	Število predpisanih škatel zdravil, 2019	Število predpisanih škatel zdravil, 2020	Razlika v predpisanih škatlah zdravil, 2019 – 2020 (%; število škatel)
A – Zdravila za bolezni prebavil in presnove	5.697.001	5.706.633	+ 0,17 % (9.632)
B – Zdravila za bolezni krvi in krvotvornih organov	1.665.302	1.674.544	+ 0,55 % (9.242)
C – Zdravila za bolezni srca in ožilja	12.121.499	11.888.342	- 1,92 % (233.157)
D – Zdravila za bolezni kože in podkožnega tkiva	748.077	666.786	- 10,87 % (81.291)
G – Zdravila za bolezni sečil in spolovil ter spolni hormoni	1.929.503	1.886.508	- 2,23 % (42.995)
H – Hormonska zdravila za sistemsko zdravljenje – razen spolnih hormonov in insulinov	960.441	1.007.928	+ 4,94 % (47.487)
J – Zdravila za sistemsko zdravljenje infekcij	1.429.694	1.109.677	- 22,38 % (320.017)
L – Zdravila z delovanjem na novotvorbe in imunomodulatorji	393.292	406.286	+ 3,30 % (12.994)
M – Zdravila za bolezni mišično-skeletnega sistema	1.883.524	1.778.089	- 5,60 % (105.435)
N – Zdravila z delovanjem na živčevje	8.388.477	8.444.636	+ 0,67 % (56.159)
P – Antiparazitiki, insekticidi in repelenti	91.980	84.758	- 7,85 % (7.222)
R – Zdravila za bolezni dihal	1.929.627	1.876.975	- 2,73 % (52.652)
S – Zdravila za bolezni čutil	1.160.825	1.093.982	- 5,76 % (66.843)
V – Razna zdravila	479.568	507.169	+ 5,76 % (27.601)

Znatno odstotno zmanjšanje v številu škatel predpisanih zdravil je bilo med letoma 2019 in 2020 [12] razvidno pri ATC skupini D (za 10,87 %), predvsem pa pri ATC skupini J (za 22,38 %).

3.2.2. Zmanjšanje predpisovanja zdravil iz ATC skupine D in ATC skupine J, med leti 2018-2019 in 2020-2021

Tabela 2: Število škatel predpisanih zdravil in število receptov z zdravili iz ATC skupine D in J, 2018-2021

ATC skupini	Leto	Število škatel	Število Rp
D Zdravila za bolezni kože in podkožnega tkiva	2018	752.611	482.233
	2019	748.077	484.734
	2020	666.786	438.138
	2021	686.315	455.316
J Zdravila za sistemsko zdravljenje infekcij	2018	1.442.610	1.026.236
	2019	1.429.694	1.014.217
	2020	1.109.677	783.300
	2021	1.096.573	780.084

V okviru ATC skupine D, ki zajema zdravila za bolezni kože in podkožnega tkiva, je v 2018 in 2019 razviden podoben obseg predpisovanja zdravil [12]. Predpisovanje zdravil iz skupine D pa je bilo v 2020 in 2021 primerjalno manjše. Zmanjšanje predpisovanja zdravil je bilo razvidno pri upoštevanju števila škatel in števila receptov.

Prav tako je bilo predpisovanje zdravil za sistemsko zdravljenje infekcij, ki sodijo v ATC skupino J, v letih 2021 in 2022 manjše od predpisovanja zdravil v 2018 in 2019 [12], če upoštevamo število škatel, število receptov, oziroma število definiranih dnevni odmerkov (DDD). V 2018 je bilo v ATC skupini J predpisanih 9.406.517 DDD, v 2019 pa 9.397.850 DDD, kar je več kot leta 2020 in leta 2021 (7.479.037 oziroma 7.398.997).

4. RAZPRAVA

Na letni ravni je v Sloveniji v 2020, letu razglasitve pandemije, glede na 2019 pri večini ATC skupinah zdravil razviden podoben obseg predpisovanja zdravil, z določenimi odstopanji. Pri določenih ATC skupinah je predpisovanje zdravil v dveh letih pandemije znatno odstopalo od predpisovanja v prejšnjih dveh letih oziroma pričakovanih vrednosti.

Raziskovalci [13] so opazovali podrobne razlike pri izdaji zdravil, ki sovpadajo z dogodki in ukrepi v prvi polovici leta 2020 na Švedskem. Razlike v obsegu izdaje predpisanih zdravil, glede na predviden vzorec izdaje zdravil, so opazili v delu meseca februarja in marca 2020, ko se je izdaja zdravil signifikantno povečala, v različnih starostnih skupinah, pri obeh spolih in v različnih okoljih. Prav tako se je v tem obdobju znatno povečala prodaja zdravil brez recepta. Največji obseg izdaje zdravil so opazili v tednu, ki se je začel 11. marca 2020, kar je skladno z objavo SZO o pandemiji. Kmalu nato je sledilo zmanjšanje izdaje zdravil, pa tudi prodaje zdravil brez recepta, kot posledica vladnih priporočil o omejitvi izdaje oziroma prodaje zdravil. Izdaja zdravil je v začetku aprila 2020 že sovpadala s predvidenimi ravnmi. Kot možni razlog za začetno

povečevanje zalog zdravil so poročali [13], da so se pacienti s kroničnimi boleznimi kot so sladkorna bolezen in bolezn srca in ožilja odločili za dodatne zaloge zdravil za primer morebitnega oteženega obiska lekarne, povezanega z ukrepi v pandemiji. Predvidoma so osebe z zdravstvenimi stanji, zaradi katerih veljajo tveganja za resnejše oblike koronavirusne bolezni 2019, dodatno kopičile zdravila. Ta pojav je bil razviden pri zdravilih za zdravljenje astme, saj je bila astma v začetku 2020 opredeljena kot možen dejavnik tveganja za resen potek bolezni COVID-19. V Sloveniji je bilo v ATC skupini P, ki zajema antiparazitike, insekticide in repelente, med 2019 in 2020 razvidno nekoliko zmanjšano predpisovanje zdravil [12], za 7,85 %, izraženo v številu škatel zdravil. Raziskovalci na Švedskem [13] so v marcu 2020 opazili povečano uporabo zdravilnih učinkovin klorokin in hidroksiklorokin iz ATC skupine P. Sprva so učinkovinama pripisovali koristne učinke pri zdravljenju bolezni COVID-19; vendar kasnejše raziskave tovrstne učinkovitosti niso pokazale, skrb je veljala tudi možnim neželenim učinkom [13]. V Sloveniji se klorokin in hidroksiklorokin prav tako uporabljata za določene indikacije. Med 2019 in 2020 [12] se je predpisovanje hidroksiklorokina povečalo, ne pa tudi predpisovanje klorokina. V Sloveniji je bilo glede na 2018 in 2019 v letih pandemije 2020 in 2021 razvidno zmanjšanje predpisovanja zdravil za sistemsko zdravljenje infekcij iz ATC skupine J [12]. To zmanjšanje je med 2019 in 2020 v številu škatel znašalo 22,38 %, v številu receptov 22,77 % in v številu DDD 20,42 %. Ti rezultati soglašajo z rezultati objavljene raziskave [13]. Čeprav se je v tednu po 11. marcu 2020 predpisovanje zdravil iz skupine J nekoliko povečalo, je v nadaljevanju leta sledilo znatno zmanjšanje števila DDD, glede na predvidene vrednosti. Ugotovili so zmanjšano uporabo antibiotikov zaradi padca pojavnosti resnih infekcij, predvsem v dihalih. Navedli so, da je bil razlog vzdrževanje večje fizične razdalje in izboljšane higienske navade v pandemiji. Na osnovi slovenskih podatkov [12] lahko zaključimo, da se je v dveh letih pandemije zmanjšal obseg predpisanih zdravil iz ATC skupine D, z zdravili za bolezni kože in podkožnega tkiva. V letu 2020 je bilo predpisanih 10,87 % manj škatel oziroma 9,61 % manj receptov s temi zdravili kot leto prej. Vendar v absolutnih vrednostih razlike niso velike (81.291 v številu škatel oziroma 46.596 v številu receptov). Zmanjšani obseg predpisovanja teh zdravil bi lahko pripisali spremenjenemu številu pacientov v ambulantah v pandemiji, oziroma delno tudi s fizično razdaljo povezanim učinkom na širjenje določenih kožnih bolezni. Kljub nekaterim razlikam v letih pandemije, z oziroma na leti pred pandemijo, lahko zaključimo, da predpisovanje zdravil za kronične bolezni ni bilo bistveno spremenjeno. Tem ugotovitvam pritrjujejo tudi ugotovitve švedske raziskave [13], v kateri so raziskovalci zaključili, da pri večini najbolj uporabljenih zdravil ni bilo opazne spremembe v vzorcih izdaje zdravil v 2020, glede na obdobje med 2017 in 2019. Raziskovalci iz ZDA [14] pa so ugotovili, da je začetnemu povečanju predpisovanja zdravil sledilo zmanjšano predpisovanje zdravil za kronično zdravljenje. Ta pojav pripisujejo manjšemu obsegu komuniciranja z zdravnikom, omejenemu dostopu do lekarn, zmanjšanim zalogam zdravil v lekarnah, izgubi zavarovanja zaradi nezaposlenosti oziroma temu, da so pacienti povečali svoje zaloge zdravil. Ambulante v obdobju pandemije v Sloveniji delujejo na drugačen način, z več komuniciranja na daljavo in omejenim številom istočasno prisotnih pacientov, da se čim bolj prepreči

prenos okužbe. Elektronski recept omogoča predpisovanje zdravil brez neposrednega stika z ambulanto. Ugotavljali [13] so tudi znaten porast prodaje zdravil brez recepta, vključno z vitamini, zdravili za lajšanje bolečin, za nižanje povišane telesne temperature, za lajšanje simptomov v nosu in grlu, za lajšanje kašlja in drugimi zdravili brez recepta.

5. ZAKLJUČEK

V času pandemije bolezni COVID-19 so bile razvidne znatne demografske spremembe, kot je presežna umrljivost. Po spremljanju nadaljnjih, globalnih demografskih razmer bodo znane tudi morebitne druge demografske spremembe. Ugotovitve kažejo, da so se v Sloveniji zdravila iz večine glavnih ATC skupin v dveh letih pandemije predpisovala v podobnem obsegu kot v dveh letih pred pandemijo, z določenimi odstopanji pri posameznih ATC skupinah. Tudi v ATC skupinah z velikim deležem zdravil za kronično zdravljenje je bil obseg predpisovanja zdravil podoben in skladen s predvidevanji. Znatno zmanjšanje obsega predpisovanja zdravil v letih 2020 in 2021, glede na 2018 in 2019, je bilo razvidno v ATC skupini J, ki zajema zdravila za sistemsko zdravljenje infekcij. Pripisan razlog je vzdrževanje fizične razdalje in upoštevanje higienskih ukrepov v času pandemije.

LITERATURA IN VIRI

- [1] Eoin McElroy, Praveetha Patalay, Bettina Moltrecht, Mark Shevlin, Adrienne Shum, Cathy Creswell in Polly Waite, 2020. Demographic and health factors associated with pandemic anxiety in the context of COVID-19. *British Journal of Health Psychology* 25 (2020), 934–944. DOI: <https://discovery.ucl.ac.uk/id/eprint/10109259/1/bjhp.12470.pdf>.
- [2] Tracking SARS-CoV-2 variants. 2022. WHO. DOI: <https://www.who.int/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants>.
- [3] WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. 2022. WHO. DOI: <https://covid19.who.int>.
- [4] WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard, Situation by Region, Country, Territory & Area, Table View. 2022. WHO. DOI: <https://covid19.who.int/table>.
- [5] Informacije o cepivih – cepiva in specifični imunoglobulini. 2022. NIJZ. DOI: <https://www.nijz.si>.
- [6] Kako cepiva delujejo. 2022. Evropski portal za cepljenje. DOI: <https://vaccination-info.eu/sl/dejstva-o-cepivih/kako-cepiva-delujejo>.
- [7] What is monoclonal antibody?. 2022. United States Department of Health and Human Services. DOI: <https://combatcovid.hhs.gov/what-are-mono-clonal-antibodies>.
- [8] COVID-19, zdravljenje in zdravila. 2022. CDC. DOI: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/your-health/treatments-for-severe-illness.html>.
- [9] Interni viri. 2022. NIJZ (vključno s podatki iz povzetkov glavnih značilnosti zdravil).
- [10] Struktura klasifikacijskega sistema ATC. 2022. JAZMP. DOI: <https://www.jazmp.si/humana-zdravila/podatki-o-zdravilih/atchum-klasifikacija/struktura-klasifikacijskega-sistema-atc>.
- [11] UN News. 2022. United Nations. DOI: <https://news.un.org/en/node/1039401/date/2020-04-11>.
- [12] Receptna lista 2012-2021. 2022. Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije. DOI: <https://partner.zzs.si/wps/portal/portali/aizv/zdravila>.
- [13] Pär Karlsson, Aya Olivia Nakitanda, Lukas Löfling in Carolyn E. Cesta. 2021. Patterns of prescription dispensation and over-the-counter medication sales in Sweden during the COVID-19 pandemic. *PLoS ONE* 16(8), e0253944. DOI: 10.1371/journal.pone.0253944.
- [14] Muthiah Vaduganathan, Jeroen van Meijgaard, Mandeep R. Mehra, Jacob Joseph, Christopher J. O'Donnell in Haider J. Warraich, 2020. Prescription Fill Patterns for Commonly Used Drugs During the COVID-19 Pandemic in the United States. *JAMA* (June 23/30 2020) 323(24), 2524-2526. DOI: 10.1001/jama.2020.9184.

Coalovi indeksi v Sloveniji v letih 1991, 2011 in 2021/

Coale's indexes of fertility in Slovenia in the years 1991, 2011 and 2021

Janez Malačič

Ekonomska fakulteta Univerze v Ljubljani
Kardeljeva ploščad 17, 1000 Ljubljana, Slovenija
Elektronska pošta: janez.malacic@ef.uni-lj-si

POVZETEK

Coalovi indeksi so bili definirani in uporabljeni za analizo dejavnikov rodnosti in njihovih sprememb v času demografskega prehoda v Evropi. Kljub starosti pa še zmeraj lahko pokažejo, kako pomembni sta zakonska rodnost in rodnost izven zakonske zveze ter primerjavo dejanske rodnosti z maksimalno rodnostjo Huteritov. Coalovi indeksi za Slovenijo kažejo, da se je med letoma 1991 in 2021 povečal pomen tako poročnosti kot rojevanj izven zakonske zveze. Vse to pa ni vodilo do povečanja naše splošne rodnosti, saj je prišlo do izrazitih strukturnih sprememb v smeri od poročanja k ne-poročanju.

Ključne besede: Coalovi indeksi, Slovenija, zakonska in izvenzakonska rodnost

ABSTRACT

American demographer A.J. Coale defined four fertility indexes to study the demographic transition in Europe at the level of micro regions. The indexes show the importance of childbearing inside and outside marriage. In Slovenia, during the last thirty years marital and non-marital fertility have increased. However, overall fertility has not increased due to structural changes in favour of extra marital couples.

Key words: Coale's indexes, Slovenia, marital and non-marital fertility

1 UVOD

Ameriški demograf A.J. Coale je sredi dvajsetega stoletja s svojo raziskovalno skupino zelo podrobno analiziral potek demografskega prehoda v Evropi na ravni relativno majhnih regij (Coale, 1965, str. 205-207). Pri tem ga je posebej zanimalo, kaj se je v času prehoda dogajalo z rodnostjo znotraj zakonske zveze, izven zakonsko rodnostjo in poročenostjo. Hkrati pa je dejanske ravni rodnosti v zakonski zvezi in izven nje primerjal z najvišjo kadarkoli zabeleženo rodnostjo človeških populacij. V demografski literaturi je splošno sprejeto, da je najvišja rodnost, ki je bila kadarkoli ugotovljena v primeru konkretne človeške populacije, rodnost ameriške verske

sekte Huteriti. V tej populaciji bi ženska, ki bi se poročila pri 15. letu in bi ostala poročena do 49. leta starosti v povprečju rodila 12,4 otrok.

A.J. Coale je v svoji analizi izhajal iz splošno sprejetega stališča med demografi, da je bilo za prehod od visokih stopenj rodnosti, ki so bile značilne za tradicionalni demografski režim, na nizke stopnje rodnosti, ki so se uveljavile v modernem demografskem režimu po končanem demografskem prehodu, najpomembnejše dogajanje na področju rodnosti znotraj zakonske zveze. To dogajanje se je zelo lepo pokazalo na ravni manjših regij. Pokazalo pa se je tudi, da so se z uveljavitvijo modernega demografskega režima začeli dogajati novi procesi, ki so mlade postopoma osvobodili vpliva tradicionalnih reproduktivnih norm. Rojevanje otrok izven zakonske zveze postopoma ni bilo več tabu in se je temu primerno v evropskih državah vse bolj razširilo. Ta trend je bil najprej bolj izrazit v protestantskih državah Zahodne in Severne Evrope, nato pa se je vse bolj širil tudi v tradicionalne katoliške države Južne Evrope.

Danes še ni mogoče reči, da se je zgoraj opisana liberalizacija razširila tudi izven Evrope. V nerazvitem delu sveta demografski prehod še ni končan. Zato so tam tradicionalne reproduktivne norme še močne. Za zunaj evropske razvite države pa velja, da se liberalizacija postopoma širi tudi vanje. To še posebej velja za anglo saksonski svet. Tam, kjer pa so tradicionalne patriarhalne norme posebej močne, kot npr. v Južni Koreji in nekaterih sosednjih državah Vzhodne Azije, pa imamo danes najnižje stopnje rodnosti. V Južni Koreji je bila stopnja celotne rodnosti v letu 2021 le 0,81.

V tem besedilu bom analiziral Coalove indekse za Slovenijo v letih 1991, 2011 in 2021. Še posebej me zanima, ali so ti indeksi še uporabni v družbi, kjer pravni sistem izenačuje pravno formalno sklenjene zakonske zveze z izven zakonskimi skupnostmi in kjer je število otrok rojenih v zakonski zvezi veliko manjše od števila otrok rojenih zunaj zakonske zveze. Hkrati pa bodo Coalovi indeksi pokazali primerjavo dejanske rodnosti v Sloveniji v izbranih letih z rodnostjo Huteritov.

2 COALOVİ INDEKSI V SLOVENIJI V LETIH 1991, 2011 IN 2021

Coalovi indeksi najprej razčlenijo dejavnike rodnosti na tiste, ki delujejo v zakonski skupnosti in izven nje ter na vpliv poročenosti, nato pa dejansko rodnost v konkretni populaciji z upoštevanjem prej omenjenih dejavnikov

standardizirajo z najvišjo kadarkoli zabeleženo rodnostjo v konkretni človeški populaciji. Samo za ponazoritev navedimo petletne starostno specifične stopnje rodnosti Huteritov v starostnih razredih od 15-19 pa vse do 45-49. Te stopnje so zaporedoma 0,300, 0,550, 0,502, 0,447, 0,406, 0,222 in 0,061 (Malačič, 2006, str. 53).

Poglejmo sedaj za prebivalstvo Slovenije, kakšno je bilo število vseh živorojenih ter živorojenih staršem v zakonski zvezi in tistim zunaj nje v letih 1991, 2011 in 2021. Ti podatki so skupaj z indeksom 2021/1991 za navedene tri kategorije podatkov o živorojenih prikazani v tabeli 1.

Tabela 1: Število vseh živorojenih (N) ter živorojenih v zakonski zvezi (N_z) in izven nje (N_{nz}) v Sloveniji v letih 1991, 2011 in 2021. Vir: Malačič, 2006, str. 53-54 in SISTAT, dostop 25. 8. 2022.

N	Leto, I	1991	2011	2021	$I_{2021/1991}$
	1	2	3	4	5
N		21.583	21.947	18.984	88,0
N_z		15.881	9.484	8.026	50,5
N_{nz}		5.702	12.463	10.958	192,2

Število živorojenih v izbranih letih nam ne pokaže dobro, kaj se je dogajalo s slovensko rodnostjo v zadnjih tridesetih letih, čeprav podatki v tabeli kažejo, da je rodnost padla in je bil indeks za število vseh živorojenih 88,0. Veliko bolj zanimiva in jasna sta indeksa za zakonsko in izven zakonsko rodnost. Prvi indeks kaže, da je bilo število živorojenih znotraj zakonske zveze leta 2021 samo polovica tistega števila iz leta 1991. V nasprotju s tem številom pa se je število otrok rojenih izven zakonske zveze tako do leta 2011 kot do leta 2021 zelo povečalo. Za tridesetletno obdobje je indeks kar 192,2. Delež živorojenih otrok v Sloveniji, ki so bili rojeni izven zakonske zveze je bil leta 1991 26,4 %, do let 2011 in 2021 pa je zaporedoma narasel na 56,8 in 57,7 %.

A.J. Coale je definiriral štiri indekse, ki jih bom tukaj samo na kratko vsebinsko opredelil, ne bom pa navajal obrazcev za njihov izračun. Ti obrazci so na voljo v literaturi (Malačič, 2006, str.53-54). Prvi indeks I_f je indeks splošne rodnosti, ki kaže, kolikšna je splošna rodnost v Sloveniji v izbranih letih v primerjavi s hipotetično rodnostjo ženski v Sloveniji, če bi te rojevale tako kot pri Huteritih. Naslednja dva indeksa sta indeks zakonske rodnosti I_g in indeks nezakonske rodnosti I_h , ki sta definirana enako kot prvi indeks, vendar posebej za zakonsko in nezakonsko rodnost v Sloveniji. Zakonska in nezakonska rodnost se primerja s tisto hipotetično rodnostjo poročenih in neporočenih žensk v Sloveniji, če

bi te rojevale kot ženske pri Huteritih. Četrti indeks pa je indeks poročnosti I_m , ki pokaže prispevek poročnosti k splošni rodnosti v Sloveniji v izbranih letih. I_m je v resnici razmerje med živorojenimi poročenim ženskam ob maksimalni rodnosti in številom živorojenih v primeru, da bi bile poročene vse ženske in bi hkrati imele tudi maksimalno rodnost. Navedeni štirje Coalovi indeksi so med seboj povezani tako kot kaže naslednji obrazec (zvezdica pomeni pri obrazcu množenje):

$$I_f = I_g * I_m + (1 - I_m) * I_h$$

Za izračun vseh štirih indeksov potrebujemo za posamezna izbrana leta število žensk rodnega kontingenta in število poročenih žensk tega kontingenta po petletnih starostnih razredih od 15-19 do 45-49 let, število živorojenih v zakonski zvezi in izven nje v izbranih letih ter petletne starostno specifične stopnje rodnosti Huteritov za razrede od 15-19 do 45-49 let. Dodajmo še, da indeks I_h izračunamo s pomočjo zgornjega obrazca, saj dobimo z vrednostmi ostalih indeksov enačbo z eno neznanko. Konkretni izračuni posameznih indeksov so na voljo pri avtorju in jih tukaj ne bom navajal. Vzorec izračuna za leto 1991 pa je na voljo v literaturi (Malačič, 2006, str. 54-55). Vrednosti izračunanih Coalovih indeksov za Slovenijo za leta 1991, 2011 in 2021 so prikazane v tabeli 2, ki vsebuje tudi časovni indeks 2021/1991 za vse štiri Coalove indekse.

Tabela 2: Coalovi indeksi za Slovenijo v letih 1991, 2011 in 2021 ter časovni indeks 2021/1991 za vsakega izmed njih. Vir: Malačič, 2006, str. 54-55 in SISTAT, dostop 25. 8. 2022.

Leto	I	I_f	I_g	I_m	I_h
	1	2	3	4	5
1991		0,117	0,148	0,582	0,074
2011		0,131	0,186	0,306	0,102
2021		0,132	0,204	0,274	0,105
$I_{2021/1991}$		112,8	137,8	47,1	141,9

Coalovi indeksi v tabeli 2 za Slovenijo v letih 1991, 2011 in 2021 kažejo, da so se deleži splošne, zakonske in nezakonske rodnosti v Sloveniji v primerjavi z rodnostjo Huteritov za te tri skupine povečali. Obseg povečanja kažejo indeksi v zadnji vrstici tabele v stolpcih 2, 3 in 5. Največje povečanje je pri indeksu nezakonske rodnosti, vendar vrednost tega indeksa v letu 2021 še zmeraj zaostaja za vrednostjo indeksa splošne rodnosti. To nam tudi razloži, zakaj se je indeks splošne rodnosti v tridesetih letih povečal le za 12,8 %. Dejansko je to posledica tega, da se v Sloveniji že dalj časa večina otrok rojeva izven zakonske zveze. Indeksa za leto 2021 v tretjem in petem stolpcu nam kažeta, da je rodnost poročenih žensk v Sloveniji bila tega leta na ravni petine rodnosti Huteritov, medtem ko je bila rodnost neporočenih žensk znotraj rodnega kontingenta na ravni desetine rodnosti Huteritov. Relativno največjo spremembo v zadnjih tridesetih letih v Sloveniji pa kaže indeks poročnosti. V tej spremembi se skriva veliko razlogov za drastičen padec slovenske rodnosti daleč pod raven, ki bi zagotavljala dolgoročno nemoteno obnavljanje prebivalstva. V zadnjih nekaj letih slovenska rodnost zagotavlja manj kot tri četrtine ravni, ki bi bila potrebna za enostavno obnavljanje modelskega prebivalstva. V konkretnih podatkih je to razmerje 1,56 proti 2,1 na primeru stopnje celotne ali totalne rodnosti. Še posebej zaskrbljujoče pri naši rodnosti pa je, da bodo v prihodnjih letih strukturne spremembe, ki se skrivajo v starostno spolni strukturi slovenskega prebivalstva izrazito negativno vplivale na število živorojenih v Sloveniji.

Indeks poročnosti I_m v tabeli 2 za leto 2021 kaže, da bi se ob maksimalni rodnosti poročenih žena v Sloveniji realiziralo le 27,4 % maksimalne možne rodnosti rodnega kontingenta našega prebivalstva. To je samo 47,1 % vrednosti tega indeksa v letu 1991 v Sloveniji. Poročeni pari imajo v povprečju pri nas še zmeraj precej višjo rodnost kot neporočeni pari ali posamezniki. Vendar je v

zadnjih treh desetletjih prišlo do velikega znižanja poročnosti, pa tudi do velikega povečanja razvez pri poročenih. Zakonske zveze so postale zelo nestabilne in trajajo v povprečju manj časa kot v preteklosti. Vse to pa se izrazito kaže v ravni in v trendih rodnosti v Sloveniji.

3 SKLEP

Ob velikih spremembah na področju poročnosti in razvez ter pomena izven zakonskih partnerskih skupnosti v Sloveniji v zadnjih tridesetih letih bi pričakovali, da nam Coalovi indeksi, ki so bili uporabljeni za analizo demografskega prehoda v Evropi, ne bodo povedali veliko novega. Vendar temu ni tako. Coalovi indeksi za Slovenijo v izbranih letih zadnjih treh desetletij kažejo, da se je do leta 2021 povečal pomen tako poročnosti kot rojevanj izven zakonske zveze. Vse to pa ni vodilo do povečanja naše splošne rodnosti, saj je prišlo do izrazitih strukturnih sprememb v smeri od poročanja k neporočanju.

LITERATURA IN VIRI

1. Coale, A.J.: Factors Associated with the Development of Low Fertility: An Historical Summary. V knjigi: *United Nations World Population Conference*, Belgrade, 1965, Vol. 2. New York 1965, str. 205-207.
2. Coale, A.J.: *The Demographic Transition*, International Population Conference, Liege 1973, IUSSP, Vol. I, Liege 1973, str. 53-72.
3. Coale, A.J., Hoover, M.E.: *Population Growth and Economic Development in Low Income Countries*, Princeton University Press, Princeton 1958.
4. Coale, A.J., Watkins, S.C., eds.: *The Decline of Fertility in Europe*, Princeton University Press, Princeton 1986.
5. Malačič, J.: *Demografija. Teorija, analiza, metode in modeli*, 6. izdaja, Ekonomska fakulteta Univerze v Ljubljani, Ljubljana 2006.
6. *SISTAT*, dostop 25. 8. 2022, Statistični urad Republike Slovenije, Ljubljana.

Odločitev za življenje

A decision for life

izr. prof. dr. Mari Jože Osredkar
Univerza v Ljubljani - Teološka
fakulteta
Poljanska 4, 1000 Ljubljana,
Slovenija
Tel: +386 1 434 58 46; fax: +386 1
43458 54
mari.osredkar@teof.uni-lj.si

POVZETEK

Demografska zima se je iz starega kontinenta razširila na ves svet. Zadnjih deset let se število novorojenih otrok nikjer na svetu več ne povišuje, temveč se zmanjšuje. Število prebivalstva (še) raste izključno zahvaljujoč podaljševanju človeškega življenja, nikjer pa ne zaradi rodnosti. Politiki, ki se zavedajo tragičnosti tega demografskega dejstva, v svojih državah ukrepajo na različne načine. V demokratični družbi nobena zunanja prisila na državljane ne more demografske krivulje usmeriti navzgor; ne zakonodaja, ne religijski nauki in ne materialne stimulacije. Ljudje se moramo za rodno odločiti sami. Zdi se, da je za odločitev za rodno otrok učinkovita vzgoja za spoštovanje svetosti življenja.

Ključne besede: demografska zima, rodnost, abortus, ekstremizem, osebna svobodna odločitev.

ABSTRACT

The demographic winter has spread from the old continent to the whole world. For the last ten years, the number of new-born children has not increased anywhere in the world, but rather decreased. The population is (still) growing exclusively thanks to the extension of human life, and nowhere due to the birth rate. Politicians, who are aware of the tragic nature of this demographic fact, act in different ways in their countries. In a democratic society, no external coercion on citizens can direct the demographic curve upwards; not legislation, not religious teachings, and not material stimulation. People have to make their own decisions about the birth of their children. To accept life, an education to respect the sanctity of life seems to be effective.

Keywords: demographic winter, birth rate, abortion, extremism, personal free decision.

Uvod

¹ Pearce, Fred. 2008. *Peoplequake, Mass Migration, Ageing Nations and the Coming Population Crash*. London: Transworld Publishers

² Belo knjigo Slovenske demografije so avtorji podnaslovili »Evropska demografska zima«. Zdi se nam primerno, da ta pojem ne omejujemo samo na stari kontinent, temveč da v skladu s statističnimi podatki govorimo o demografski zimi celotnega našega planeta.

³ Kolbert, Elizabeth. 2014. *The Sixth Extinction: An Unnatural History*. New York: Bloomsbury.

⁴ Levine, Hagai, in Shanna H. Swan. 2015. Is dietary pesticide exposure related to semen quality? Positive evidence from men attending a fertility clinic. *Human*

Demografska stroka in statistika v zadnjih letih ugotavljata, da nataliteta pada po vsem svetu, tudi na afriškem kontinentu, ki je »zibelka človeštva« v dveh pomenih besede: tam naj bi bili začetki človeške vrste in tam se rodi največ otrok na svetu. Ker se v zadnjih desetih letih število novorojenih otrok na svetu ne povečuje več¹, temveč se zmanjšuje, je stanje zaskrbljujoče. Pri nekaterih narodih je nataliteta padla krepko pod mejo reprodukcije, ki je 2,1 otroka na žensko. Ob tem dejstvu se politiki sprašujejo, kaj narediti, da bi se število rojstev povečalo in bi se tako izognili izginotju narodov in, v najslabšem primeru, celega človeštva. V prispevku najprej predstavljamo demografski položaj na svetu, nato pa nanizamo nekaj ukrepov politike v različnih državah, ki želijo povečati nataliteto, reakcije civilne javnosti na demografsko stanje in nauk Katoliške Cerkve o spoštovanju življenja. Razmišljanje zaključimo s spoznanjem, da v sodobni demokratični družbi nihče ne more prisiliti mater in parov, da bi sprejeli otroka ali več otrok. Za rodno se morajo svobodno sami odločiti.

Prvo poglavje: Demografska zima na našem planetu²

V medijih stalno prebiramo novice o klimatskih spremembah na našem planetu in javno mnenje je sprejelo dejstvo, predvsem zaradi vse bolj vročih poletnih mesecev, da se zemeljsko ozračje segreva. Redko pa v javnih medijih preberemo, da človeštvu grozi zima; demografska zima namreč. Na videz je to kontradiktorna trditev, toda demografska zima lahko še hitreje od vročega ozračja ogrozi obstoj človeške vrste. Znanstveniki ugotavljajo, da izumirajo živalske vrste³. Čeprav število ljudi eksponentno še narašča, je žal v trendu izumiranja tudi človeška vrsta. Ko govorimo o demografski sliki človeštva, namreč ne moremo ne opaziti, da kljub naraščanju prebivalstva radikalno pada rodnost. Razlog za to trditev lahko najdemo v okolju⁴ in v kulturno-socioloških razlogih. Število novorojenih otrok se v zadnjih 10 letih v svetu praktično ne povečuje več.⁵ Gams in

Reproduction 30, št. 6:1287– 1289 in Swan, Shanna H., in Stacey Colino. 2021. *Count Down: How Our Modern World Is Threatening Sperm Counts, Altering Male and Female Reproductive Development, and Imperiling the Future of the Human Race*. New York: Scribner.

⁵ Pearce, Fred. 2008. *Peoplequake, Mass Migration, Ageing Nations and the Coming Population Crash*. London: Transworld Publishers

Osredkar sta zapisala, da se je rodnost v svetovnem merilu od leta 1955, ko je beležila 4,97 otroka na žensko, do leta 2020 zmanjšala na 2,47⁶. Večanje števila prebivalstva je zavajajoče, ker ga beležimo le na račun podaljšane življenjske dobe ljudi, torej zahvaljujoč boljši zdravstveni oskrbi, v resnici pa se število rojstev po vseh kontinentih drastično zmanjšuje⁷. V zahodnem svetu je rodnost v večini držav padla pod stopnjo 2,1 rojenega otroka na žensko in gospodarstvo v teh državah »rešujejo« priseljenci iz dežel tretjega sveta, kjer rodnost še lahko ohranja ali celo nekoliko povečuje prebivalstvo. Vsekakor moramo priznati, da demografski problem na svetu ni (več) preveliko število prebivalcev (ki v resnici nikoli ni bil pravi problem), temveč vse manjša rodnost, ki lahko človeški rod resnično pahne v izumrtje, če se bo tak trend rodnosti nadaljeval. Navedli bomo nekaj tipičnih primerov demografske zime.

V Evropi že nekaj desetletij beležimo negativni naravni prirastek. »Na začetku stoletja se je v Evropi začela skupna stopnja rodnosti zniževati. V letih 2001 in 2002 je stopnja znašala 1,46 živorojenega otroka na žensko. Do leta 2010 se je sicer povišala na 1,62, nato se je do leta 2013 znižala na 1,54, leta 2014 pa znova povišala na 1,58. V razvitih delih sveta se za stopnjo naravnega obnavljanja prebivalstva, tj. za raven, na kateri bi bilo število prebivalstva brez priseljevanja ali izseljevanja dolgoročno stabilno, šteje skupna stopnja rodnosti 2,10 živorojenega otroka na žensko.«⁸ Na starem kontinentu nobena država ne izvaja zunanje fizične ali pravne prisile glede rojevanja otrok, toda liberalistično hedonistične težnje ustvarjajo javno mnenje, ki ni naklonjeno povečanju natalitete. To mnenje preko klasičnih in spletnih medijev vpliva na pare, da se odločajo za minimalno število otrok, ali se celo ne odločajo za otroke. Posledica zmanjšane natalitete je staranje prebivalstva in izumiranje narodov⁹. Nasprotno pa v primeru kitajske demografske zime lahko govorimo o državni pravni prisili, ki je deželo pahnilo v sedanjí težek demografski položaj.

Kitajsko prebivalstvo je v zadnjih šestdesetih letih močno naraslo. Leta 1960 je bilo 660 milijonov Kitajcev, leta 2020 pa milijardo in 400 milijonov. Ob informacijah o hitri rasti prebivalstva in uničevanju človekovega okolja, ki je s to rastjo povezano, je vlada moderne Kitajske sprejela sklep, da je potrebno omejiti demografsko rast. Leta 1979 je kitajska oblast, iz strahu pred hitrim večanjem števila prebivalcev zapovedala, da ima vsaka kitajska družina lahko samo enega otroka. Kitajski komunistični partiji je uspelo zmanjšati nataliteto z zakonodajno prisilo. Še več, število prebivalcev se je na Kitajskem, prvič po prevzemu njihove oblasti v letu 1949, v letu 2018 zmanjšalo. Raziskovalec YI Fuxian, ki deluje na ameriški univerzi Wisconsin-Madison, je navedel podatek, da se je v letu 2018 prvič v zgodovini moderne Kitajske zgodilo, da se je število prebivalcev na Kitajskem zmanjšalo – za 1,27 milijona. Število smrti je za toliko presegló število rojstev.¹⁰ Glede na skoraj milijardo in pol prebivalcev v tej državi je milijon skoraj zanemarljiv, toda pomenljiv.

Zdi se, da svetovne elite, pogosto preko dobrotelnih organizacij forsirajo sistem vrednot potrošništva in protirodnosti. Med njimi je gotovo tudi fundacija Billa in Melinde Gates, ki deluje prioritarno v dobro človeštva in zato predvsem v Afriki širi izobraževalne programe, ki imajo za cilj širiti kontracepcijo in posledično zmanjšanje rojstev¹¹. Del tega

ideološkega pritiska pa ni znan, morda se pojavlja sam od sebe, tj. emergentno, kot del moderne informacijske družbe. Pritisk je nesporno globalen, torej ni opazen samo v Sloveniji, ampak tudi v Evropi in po svetu. Ve se tudi, s katerimi ukrepi ustaviti preveliko število rojstev: razbiti družino, omogočiti lahke ločitve, razbiti poroko in druge ustanove družine, propagirati svobodno izbiro partnerjev, otežiti starševstvo, povečati strošek in ceno otrok, trgati tradicionalne oblike socialnih vezi, povečati lahkotnost ločitev.¹²

Tam, kjer se politika zaveda nevarnosti demografski zime in »obrnjene demografske piramide«, države in različne ustanove iščejo različne načine, kako bi obrnili demografski trend.

Drugo poglavje: Zakonodaja za povečanje natalitete

Potrebno je poudariti, da imajo samo politične entitete, torej države, vzvode prisile, ki lahko vplivajo na nataliteto. V primeru neposlušnosti jih namreč lahko sankcionirajo. Verske skupnosti in druge civilne ustanove teh vzvodov nimajo. V prejšnjem poglavju smo omenili, kako je kitajska oblast z zakonodajo prisilila svoje prebivalce v zmanjšanje rodnosti. Ko pa so demografski kazalci v začetku tretjega tisočletja začeli opominjati kitajske voditelje, da njihova demografska politika deželo pelje proti katastrofi, je spremenila zakonodajo. Število starostnikov je namreč skokovito naraščalo, demografska piramida se je začela obračati in stanje je ogrozilo gospodarstvo. Leta 2016 so odpravili politiko enega otroka, vendar novi zakon, ki omenja tri otroke v družini, ni pospešil večje natalitete. Izgleda, da je bila kitajska zakonodajna prisila učinkovita zgolj pri »prepovedi rojevanja«. Nima pa moči, da bi dvignila rodnost. Stopnja rodnosti je namreč na Kitajskem leta 2021 padla na 1,3 živorojenega otroka na žensko. Kitajska vlada je zato v avgustu 2022 napovedala nove motivacijske ukrepe za spodbujanje višanja rodnosti. Kitajska državna komisija za zdravje je pozvala vlado, naj poveča izdatke za reproduktivno zdravje ter izboljša otroško varstvo. Ministrstvo za zdravje tako priporoča, da se odločanje staršev za več otrok podpre s subvencijami in davčnimi olajšavami za mlade družine ter s pomočmi na področjih izobraževanja, stanovanjske politike in zaposlovanja. V kitajskih provincah morajo do konca leta tudi zagotoviti dovolj vrtecev za otroke od dveh do treh let starosti. Kitajske oblasti so se za te ukrepe odločile, potem ko so v nekaterih najbolj razvitih kitajskih mestih take spodbude za mlade družine padle na plodna tla. Z objavljenimi smernicami želijo kitajske oblasti tako politiko razširiti na vso državo, poročanje AFP povzema STA.¹³

Primerno je, da se v našem razmišljanju nekoliko zaustavimo pri zakonodaji, ki dovoljuje ali prepoveduje »prekinitev nosečnosti« v zdravstvenih ustanovah. Vprašanje zakonodaje glede abortusa je namreč danes zelo aktualno. Na tem mestu želimo zgolj omeniti nekaj dejstev glede politike do vprašanja abortusa, ki vsekakor vpliva na nataliteto. Zagovorniki zakonsko dovoljenega opravljanja splava navajajo celo vrsto razlogov, zakaj mora zakonodaja tovrstni poseg dovoliti. Predvsem pa ga razumejo kot »pravico« ženske. Po vsej verjetnosti se je splav prakticiral skozi celotno zgodovino

⁶ Gams, Matjaž, in Osredkar, Mari Jože. 2021, v: *Bogoslovni vestnik*, Katoliški nauk in znanost o demografskih vprašanjih, str. 555-567.

⁷ Svetovna populacija – temeljni demografski podatki. Vir: <https://www.worldometers.info/world-population>.

⁸ Eurostat: <https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/pdfscache/19886.pdf>

⁹ Gams, Matjaž, in Osredkar, Mari Jože. 2021, v: *Bogoslovni vestnik*, Katoliški nauk in znanost o demografskih vprašanjih, str. 555-567.

¹⁰ Dnevnik: <https://www.dnevnik.si/1042855773>

¹¹ Gams, Matjaž, in Osredkar, Mari Jože. 2021, v: *Bogoslovni vestnik*, Katoliški nauk in znanost o demografskih vprašanjih, str. 555-567.

¹² Gams, Matjaž, in Osredkar, Mari Jože. 2021, v: *Bogoslovni vestnik*, Katoliški nauk in znanost o demografskih vprašanjih, str. 555-567.

¹³ STA: <https://www.sta.si/3070806/kitajska-ob-upadanju-rodnosti-z-novimi-spodbudami-za-mlade-druzine>

človeštva. Politika pa ga je dovoljevala ali prepovedovala. Začnimo s primerom Romunije, kjer je komunistični diktator Nicolae Ceausescu v 60-tih letih prejšnjega stoletja želel spodbuditi rast romunskega prebivalstva in je zakonsko prepovedal splav, ki je bil predhodno dovoljen, prav tako je prepovedal uporabo kontracepcij.¹⁴ Politika je tam uspela povečati rodnost od 1,9 na 3,7 živorojenega otroka na žensko.¹⁵ »V ZDA se danes kaže trend politike, da bi zakonsko omejila opravljanje abortusa. Medtem ko so na Irskem, v tradicionalno katoliški državi, pred leti na referendumu podprli spremembo ustave in legalizirali splav, gre trend v nekaterih drugih evropskih državah v obratni smeri. Na Hrvaškem ima ugovor vesti okrog 60 odstotkov ginekologov v Splitu, na Poljskem pa poskušajo splav popolnoma prepovedati, celo v primeru incesta ali posilstva.«¹⁶ V Sloveniji zakonodaja dovoljuje abortus. V 55. členu slovenske ustave je zapisano, da je odločanje o rojstvu otrok svobodno. To ustavno pravico ureja zakon, ki dovoljuje opravljanje splava na zahtevo razišodne ženske (pri mladoletnih ni potrebno soglasje staršev) od 10. tedna nosečnosti. Kasneje pa lahko opravijo splav takrat, ko komisija na ginekoloških klinikah odloči, da nosečnost ogroža življenje oz. zdravje matere ali če je za to utemeljen socialni razlog. V večini evropskih držav, kjer je splav zakonsko omogočen vsem, ki ga želijo opraviti, ne poznamo neposrednih zakonodajnih ukrepov za zvišanje natalitete. Na temelju različnih teorij rodnosti pa države izpeljujejo načrte in spodbude za povečanje rodnosti.

Več ali manj se večina teorij »vrti« okoli ekonomskega položaja staršev. Pred odločitvijo za družino pari preračunajo koristi in ekonomske stroške in se glede na spoznanja odločajo za otroke oz. o številu otrok, ki jih bodo v družini sprejeli. Če stroški presegajo koristi, se pari ne odločijo za otroke. Nekatere države zato z materialnimi stimulacijami in davčnimi olajšavami motivirajo svoje državljane za rodno otrok.¹⁷

Tretje poglavje: Izražanje volje ljudstva

Omenili smo primere različnih zakonodaj, ki želijo dvigniti nataliteto v posameznih državah, spregovorili pa smo tudi o zakonodajah, ki v večini držav materam omogoča prekinitve nosečnosti. Predvsem glede slednje je v zahodnem svetu javnost zelo odzivna. Na eni strani imamo veliko demonstracij v podporo zakonu, ki dovoljuje abortus, na drugi strani pa mu mnogi izražajo nasprotovanje.

Na Hrvaškem se že nekaj časa organizira »Pohod za življenje«, na katerem udeleženci pozivajo k zakonski zaščiti nerojenih otrok. Gibanje za življenje vsekakor vpliva na odločitev mater in ginekologov, ali bo prišlo do splava ali bo otrok rojen. Od 29 javnih bolnišnic na Hrvaškem v šestih nimajo ginekologa, ki bi opravil splav na zahtevo ženske, ker uveljavlja možnost ugovora vesti.¹⁸ V Sloveniji se od leta 2016 organizirajo tako imenovane molitve pred ginekološkimi klinikami, kjer se opravljajo abortusi. Skupine »Božjih otrok« se zberejo pred porodnišnico, v rokah imajo transparente in molijo. S svojim početjem nikogar ne motijo, so pa opazni in tako izražajo svoje nasprotovanje abortusu. Tak način izražanja nasprotovanja zakonodaji, ki omogoča prekinitve nosečnosti, izvira iz ZDA, v

Evropi pa se je najprej začelo prakticirati v Veliki Britaniji. V Sloveniji tovrstne proteste organizira zavod »Božji otroci«. Podobne primere imamo tudi drugod po Evropi oz. zahodnem svetu. Več ali manj je njihov protest utemeljen na krščanski nauku.

Mnogi kritiki, predvsem iz levega pola slovenske politike, te skupine in njihove dejavnosti opredeljujejo kot ekstremistične. Primerno je, da tudi mi na tem mestu spregovorimo o fundamentalizmu in ekstremizmu. Če se vernik, kristjan ali musliman, odloči, da bo svoje življenje utemeljil na Božji besedi oz. na nauku v katerem prepoznava Božje razodetje in Božjo voljo ter vsa svoja dejanja utemeljuje na Božji besedi, ga imenujemo fundamentalist. Temelj njegovega življenja je Božja beseda. Takoj, ko bo želel prisiliti tudi ljudi v svoji okolici, da bi živeli kot živi on, pa se njegov fundamentalizem spremeni v ekstremizem. Verski ekstremizem je prisila drugih k sprejemanju vrednot, ki jih spoštuje ekstremist. Fundamentalizem je v svoji osnovi nekaj dobrega, ekstremizem pa je nekaj slabega, ker vključuje prisilo, nasilje nad drugimi. Vsekakor pa izpovedovanje vere oz. življenje po Božjih zapovedih ni ekstremizem.

Četrto poglavje: Primer religijskega nauka za povečanje natalitete

V strokovni literaturi pogosto najdemo opombo, da imajo katoliške družine več otrok kot tiste, ki se ne držijo verskega nauka. Tadej Strehovec je v svojem predavanju na demografskem posvetu v Državnem svetu RS, maja 2018, pokazal, da v nasprotju z upadanjem prebivalstva v Sloveniji in Evropi, verno prebivalstvo ohranja dovolj visoko stopnjo rodnosti za ohranjanje števila članov verskih skupnosti.¹⁹ To drži, vendar je potrebno priznati, da so se tudi mnoge moderne katoliške družine prepustile družbenemu trendu, ki daje materialnim vrednotam prednost pred verskimi vrednotami oz. pred otroki. Podobno lahko govorimo tudi o muslimanskih družinah. Toda, pri katoliškem nauku o družini ne gre prvenstveno za ohranjanje narodov in človeštva. Gre za spoštovanje svetosti življenja. Posledično pa »sprejetje« življenja vsekakor pripelje do večje natalitete.

Katoliški nauk prepoznava človeško osebo od združenja moške in ženske spolne celice pri spočetju zarodka, pa do človekove biološke smrti. Nihče se ni odločil, da bo živel in nihče nima nobene zasluge, da živi. Življenje nam je bilo vsem podarjeno. Ker krščanski nauk uči, da je življenje Božji dar, je življenje sveto v etimološkem pomenu besede. Kar pa je sveto, tega se človek »ne sme dotakniti«! Ne dotakniti se življenja pa pomeni sprejeti vsakega spočetega človeka in ohranjati njegovo življenje do biološke smrti. To pomeni, da Bog, in ne človek, odloča o življenju in smrti. Iz te predpostavke sledi, da »želja po materinstvu in očetovstvu ne upravičuje nobene »pravice do otroka«, pač pa so očitne pravice tistega, ki prihaja na svet. Temu je treba zagotoviti najustreznejše bivanjske razmere s trdno – na zakonu in komplementarnosti dveh podob, očetovske in materinske – utemeljeno družino«²⁰. Isti dokument nadaljuje, da morajo biti »Otrokove pravice zavarovane s pravnim

¹⁴ Pejič Nina, <http://ipes-si.org/blog/2019/06/05/kdo-se-bo-postavil-za-nasopravico-do-splava/>

¹⁵ Horga M, Gerds C, Potts M The remarkable story of Romanian women's struggle to manage their fertility Journal of Family Planning and Reproductive Health Care 2013;39:2-4. Dostopno na: <https://srh.bmj.com/content/39/1/2.full>

¹⁶ Intihar, Anja dostopno na: <https://www.delo.si/sobotna-priloga/prepoved-abortusa-ima-v-resnici-zelo-kratko-zgodovino/>

¹⁷ To tematiko predstavlja Milivoja Šircelj v delu Rodnost v Sloveniji od 18. do 21. stoletja, Statistični urad RS, Ljubljana 2006. V svojem delu se nanaša na McDonald.

¹⁸ DELO: <https://www.delo.si/novice/svet/v-zagreb-pohod-za-zivljenje-vednovec-ginekologov-z-ugovorom-vesti/>

¹⁹ Strehovec, Tadej. 2019, v: Gams, Matjaž, in Janez Malačič, ur. *Bela knjiga slovenske demografije*. Ljubljana: Inštitut Jožef Stefan, str. 92-95.

²⁰ Kompendij družbenega nauka Cerkve, čl. 235.

redom... Prva otrokova pravica pa je, da se rodi v družini z materjo in očetom, pravica, katere spoštovanje je bilo vedno težavno in ki pozna danes zaradi razvoja genetske tehnologije nove oblike kršitev²¹ Katoliška Cerkev je prepričana, da ima država dolžnost, da varuje družino in otroke: »Politična skupnost ima dolžnost, da družino spoštuje, jo podpira in ji zagotavlja predvsem sledeče: svobodo, da si osnuje svoje ognjišče, da ima otroke in jih vzgaja v skladu s svojimi nravnimi in religioznimi prepričanji; zaščito trdnosti zakonske zveze in družinske ustanove; svobodo, da izpoveduje svojo vero, jo predaja naprej, vzgaja v njej svoje otroke s potrebnimi sredstvi in ustanovami; pravico do zasebne lastnine, svobodo, da osnuje podjetje, dobi delo, stanovanje, pravico, da se izseli; na podlagi institucij dežele pravico do zdravstvenega varstva, do pomoči za ostarele in do družinskih doklad; zaščito varnosti in zdravstva, zlasti z ozirom na nevarnosti kot so mamila, pornografija, alkoholizem, itd. svobodo, da skupaj z drugimi družinami osnujejo združenja in da so tako zastopane tudi pri civilnih oblasteh²².

Jeseni 2010 je evropska škofovska konferenca povabila vse evropske katoliške škofove na posvet z naslovom *Katoliška cerkev je vznemirjena zaradi »demografske zime« v Evropi*²³. Zavedajoč se, da koeficient 1,5 otroka na žensko še zdaleč ne zadošča za ohranjanje evropske populacije, ki se stara, so škofje zaključili, da je edina rešitev za Evropo trdna in za življenje odprta družina. Rezultat posveta je knjiga *I vescovi europei su demografia e famiglia in Europa*, v kateri je izražena spodbuda evropskim državam, da bi stimulirale družino. V bistvu so samo povzeli nauk, ki ga Katoliška cerkev oznanja že 2000 let.

Sklep

Nobena politika ali zakonodaja, sama na sebi, ne more dvigniti natalitete oz. prisiliti žensko ali par, da bi rodila otroka. Tudi nobena druga zunanja prisila, verski vpliv ali ekstremistične težnje nimajo odločilnega vpliva na nataliteto. Zdi se, da tako početje zgolj povzroča razkole v družbi in nima željenega učinka. Za rodno otrok se morajo starši, konec koncev, odločiti sami. Na odločitve pa bolj kot neki zakonski predpisi ali priložnostni zunanji vplivi, odloča vzgoja za starševstvo, ki lahko mladim ljudem omogoči sprejetje življenja. Ne le zato, da se ohrani narod in človeški rod, temveč predvsem zaradi spoštovanja do življenja – ker je življenje sveto. Imamo družine, ki se odločajo za veliko število otrok kljub zakonski pravici do abortusa. Ker se za to odločijo sami. Da bi še bolj utemeljili naše sklepno spoznanje, se vrnimo k primeru Kitajske. S svojo zakonodajo je kitajska politika zavrgla življenje kot vrednoto. S političnim odlokom je lahko zmanjšati nataliteto. Ne da pa se z lahkoto zakoncev prepričati, da bi bili odprti za življenje svojih otrok. Ekonomska rast in kitajsko potrošništvo je razlog, da Kitajci tudi po odpravi »zakonodaje omejevanja rodnosti« ostajajo pri enem otroku ali celo brez njih. Tragedija kitajskih političnih odločitev je ta, da so uničili vrednote, sedaj pa jih ne morejo kar tako, čez noč, uvesti v človekovo mentaliteto. Za življenje kot vrednoto vzgaja tudi Katoliška Cerkev. Nekateri jo zaradi tega okarakterizirajo kot zaostalo, pravijo, da živi še v srednjem veku, ker zagovarja življenje kot vrednoto. Toda, ne gre za vprašanje, ali neka vrednota izhaja iz Biblije, iz »srednjega veka« ali pa se je rodila med komunistično revolucijo. Vprašanje, ki je pomembno, je naslednje: Katera vrednota človeštvu omogoča življenje in

preživetje? V bistvu se lahko vprašamo: Kaj je vrednota? To je cilj, ki omogoča življenje in preživetje; ne le posamezniku, temveč vsem posameznikom in družbi kot celoti. V bistvu je vrednota samo to, kar omogoča preživetje. Če neka drža vodi v izumrtje, to ni vrednota.

Res je, da si katoličani prizadevamo, da bi zakonodaja ščitila življenje še nerojenih otrok. Toda, ne glede na zakonodajo in javno mnenje, je vsak človek lahko svoboden in se odloča po svoji vesti in kakor spozna, da je dobro; torej, da je odprt za življenje. K temu nas spodbuja Deklaracija človekovih pravic²⁴, dokument Drugega vatikanskega koncila o Verski svobodi in Kristus sam je zagovarjal, da se je zanj in za evangeljski nauk potrebno odločiti.

REFERENCE

Blangiardo, Giancarlo, in Simona Maria Mirabelli, ur. 2012. *I Vescovi europei su demografia e famiglia in Europa*. Siena: Edizione Cantagalli.

Deklaracija človekovih pravic.

DELO : <https://www.delo.si/novice/svet/v-zagreb-pohod-za-zivljenje-vedno-vec-ginekologov-z-ugovorom-vesti/>
Dnevnik: <https://www.dnevnik.si/1042855773>

Eurostat: <https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/pdfscache/19886.pdf>

Gams, Matjaž, in Janez Malačič, ur. 2019. *Bela knjiga slovenske demografije*. Ljubljana: Inštitut Jožef Stefan.

Gams, Matjaž, in Osredkar, Mari Jože. 2021, v: *Bogoslovni vestnik*, Katoliški nauk in znanost o demografskih vprašanjih, str. 555-567.

Horga M, Gerdts C, Potts M The remarkable story of Romanian women's struggle to manage their fertility *Journal of Family Planning and Reproductive Health Care* 2013;39:2-4. Dostopno na: <https://srh.bmj.com/content/39/1/2.full>

Intihar, Anja dostopno na: <https://www.delo.si/sobotna-priloga/prepoved-abortusa-ima-v-resnici-zelo-kratko-zgodovino/>

Katekizem Katoliške Cerkve

Koncilski odloki, Odlok o verski svobodi

Kompendij družbenega nauka Cerkve, čl. 235.

Kolbert, Elizabeth. 2014. *The Sixth Extinction: An Unnatural History*. New York: Bloomsbury.

Levine, Hagai, in Shanna H. Swan. 2015. Is dietary pesticide exposure related to semen quality? Positive evidence from men attending a fertility clinic. *Human Reproduction* 30, št. 6:1287– 1289.

Pearce, Fred. 2008. *Peoplequake, Mass Migration, Ageing Nations and the Coming Population Crash*. London: Transworld Publishers

Pejič Nina, <http://ipes-si.org/blog/2019/06/05/kdo-se-bo-postavil-za-naso-pravico-do-splava/>

STA: <https://www.sta.si/3070806/kitajska-ob-upadanju-rodnosti-z-novimi-spozbudami-za-mlade-druzine>

Strehovec, Tadej. 2019, v: Gams, Matjaž, in Janez Malačič, ur. *Bela knjiga slovenske demografije*. Ljubljana: Inštitut Jožef Stefan, str. 92-95.

Sveto pismo

Svetovna populacija – temeljni demografski podatki. Vir: <https://www.worldometers.info/world-population>
ŠIRCELJ, Milivoja. *Rodnost v Sloveniji od 18. do 21. stoletja*. Statistični urad Republike Slovenije, Ljubljana, 2006.

²¹ Kompendij družbenega nauka Cerkve, čl. 244.

²² Katekizem Katoliške Cerkve, čl. 2211.

²³ Blangiardo, Giancarlo, in Simona Maria Mirabelli, ur. 2012. *I Vescovi europei su demografia e famiglia in Europa*. Siena: Edizione Cantagalli.

²⁴ Deklaracija človekovih pravic, člen 19.

Pomen izkušenj iz izvorne družine za razumevanje povezave med obrambnimi mehanizmi in tveganim uživanjem alkohola*

The importance of experiences from the family of origin for understanding the link between defense mechanisms and hazardous alcohol use

Saša Poljak Lukek
Katedra za zakonsko in družinsko
terapijo ter psihologijo in sociologijo
religije
Teološka fakulteta/Univerza v
Ljubljani
Ljubljana, Slovenija
sasa.poljaklukek@teof.uni-lj.si

POVZETEK

Tvegano uživanje alkohola je pereč in razširjen pojav v naši družbi in mu je zato potrebno nameniti posebno pozornost. Obrambni mehanizmi naj bi se povezovali s tveganim vedenjem, v naši raziskavi pa nas zanima ali lahko razložimo vlogo obrambnih mehanizmov pri vzdrževanju tveganega uživanja alkohola z neugodnimi izkušnjami iz izvorne družine. V raziskavo je bilo vključenih 623 udeležencev. Kot merski pripomočki so bili uporabljeni Vprašalnik o stopnji tveganosti pitja alkohola (AUDIT - The Alcohol Use Disorders Identification Test), Mednarodni vprašalnik o negativnih izkušnjah v otroštvu (ACE-IQ - Adverse Childhood Experiences International Questionnaire), Lestvica izvorne družine (Family of Origin) vprašalnika STIC (Systemic Therapy Inventory of Change) in Vprašalnik obrambnih stilov (DSQ 40 - Defense style questionnaire). Z raziskavo smo potrdili razlike med posamezniki glede na stopnjo tveganega uživanja alkohola v uporabi nezrelih obrambnih mehanizmov (devalvacija, disociacija, razcep in racionalizacija). Nadaljnje raziskovanje korelacij teh obrambnih mehanizmov pa so pokazale statistično pomembne pozitivne povezave: zloraba substanc v izvorni družini se pozitivno povezuje z pogostostjo uporabe devalvacije in razcepa v odraslosti, izkušnja zlorabe in negativno vzdušje v izvorni družini se pozitivno povezuje z uporabo disociacije kot obrambnega mehanizma, vsiljivost v izvorni družini se pozitivno povezuje z racionalizacijo. V prispevku podamo možno interpretacijo pomena izkušenj iz izvorne družine za razumevanje tveganega uživanja alkohola.

* Doseženi rezultati so delno nastali v okviru projekta št. J5-2570, ki ga je financirala Javna agencija za raziskovalno dejavnost Republike Slovenije iz državnega proračuna.

Permission to make digital or hard copies of part or all of this work for personal or classroom use is granted without fee provided that copies are not made or distributed for profit or commercial advantage and that copies bear this notice and the full citation on the first page. Copyrights for third-party components of this work must be honored. For all other uses, contact the owner/author(s).
Information Society 2021, 4–8 October 2021, Ljubljana, Slovenia

KLJUČNE BESEDE

alkoholizem, obrambni mehanizmi, izvorna družina, zloraba, čustvena regulacija

ABSTRACT

Hazardous alcohol use is a pressing and widespread phenomenon in our society and needs special attention. Defence mechanisms are thought to be associated with risky behaviour, and in our study we are interested in whether the role of defence mechanisms in maintaining hazardous drinking can be explained by adverse family of origin experiences. The study included 623 participants. The measures used were the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT), the Adverse Childhood Experiences International Questionnaire (ACE-IQ), the Family of Origin Scale of the Systemic Therapy Inventory of Change (STIC), and the Defense Style Questionnaire (DSQ 40). The study confirmed differences between individuals in the use of immature defence mechanisms (devaluation, dissociation, splitting and rationalisation) according to their level of hazardous alcohol use. Further exploration of the correlations of these defence mechanisms revealed statistically significant positive associations: substance abuse in the family of origin is positively associated with the frequency of use of devaluation and splitting in adulthood, the experience of abuse and negative atmosphere in the family of origin is positively associated with the use of dissociation as a defence mechanism, and intrusiveness in the family of origin is positively associated with rationalisation. In this paper, we provide a possible interpretation of the relevance of the family of origin experience for understanding risky drinking.

KEYWORDS

alcoholism, defence mechanisms, family of origin, abuse, emotional regulation

1 TVEGANO UŽIVANJE ALKOHOLA

Glede na nacionalno raziskavo o uporabi alkohola v Sloveniji [1] 68% oseb zmerno pije, vsak drugi se je v zadnjem letu vsaj enkrat visoko tvegano opil in vsak deseti Slovenec(ka) pije alkohol v čezmerni količini, med katerimi so bolj pogosti moški; med ranljive skupine pa spadajo moški in ženske z osnovnošolsko izobrazbo ali manj, moški in ženske v starosti 15-17 in 18-24 let, moški in ženske, ki živijo brez partnerja, šolajoči se ženske in moški in moški iz spodnjega socialnoekonomskega razreda. Tvegano uživanje alkohola je tako razširjen pojav in mu je zato potrebno nameniti posebno pozornost in razumevanje.

Duševne motnje povezane s tveganim uživanjem alkohola opredeljujemo kot odvisniško vedenje, ki je motivirano bodisi z iskanjem užitka ali z somodestruktivnimi motivi. Z vidika duševnega zdravja diagnosticiramo alkoholizem kot vzorec škodljivega uživanja psihoaktivne snovi (alkohola), ki povzroča okvare zdravja in sindrom odvisnosti, za katerega je značilna močna želja po zaužitju alkohola, vztrajanje pri uživanju kljub škodljivih posledicam, večje posvečanje uživanju alkohola kot drugimi aktivnostim in obveznostim, povečano toleranco in včasih telesne motnje zaradi odtegnitve snovi [2]. Čeprav tvegano uživanje alkohola pogosto povezujemo z odvisniškim vedenjem, pa sodobne paradigme poudarjajo, da je v ozadju takega vedenja močna psihična bolečina [3] in da lahko alkoholizem razumemo tudi kot kronično fizično bolezen, saj uporaba alkohola trajno spremeni in tudi poškoduje biološko ravnovesje v možganih [4]. Tvegano uživanje alkohola tako lahko razumemo kot način neprimerne regulacije notranje napetosti oziroma motnjo samoregulacije, katero lahko povezujemo s travmatično izkušnjo [5,6], z oblikami ne-varne navezanosti [3], kot sistemsko prilagoditev odnosov na nefunkcionalne vzorce vedenja [7] oziroma kot način soočanja oziroma kot posledico uporabe nezrelih obrambnih mehanizmov [8,9,10]. Psihodinamska teorija predpostavlja, da zasvojenost sprva služi doseganju užitka in lajšanju psihične bolečine, v naslednjem koraku v osredje stopi izogibanje tesnobi in nazadnje samotolažbi in ohranjanju navidezne psihične stabilnosti [11]. Obrambni mehanizmi pa v vseh primerih služijo kot poskus razrešitve neobvladljive psihične bolečine.

2 OBRAMBNI MEHANIZMI

Obrambni mehanizem najpogosteje opisujemo kot relativno nezavedni psihični mehanizem, ki ščiti pred bolečimi čustvi, mislimi ali situacijami. Sprožajo jih notranji ali zunanji stresorji. Perry [12] definira sedem nivojev obrambnega delovanja, od nezrelih do bolj zrelih. Čeprav nezreli obrambni mehanizmi ščitijo osebo pred stisko oziroma notranjim konfliktom, so le-ti manj prilagojeni, oseba se jih pogosto ne zaveda, in pogosto vodijo v negativne izide čustvovanja in vedenja. Nezreli obrambni mehanizmi so rigidni in zmanjšujejo občutek fleksibilnosti in sposobnost odločanja [8]. Zreli obrambni mehanizmi so bolj prilagojeni, oseba se jih bolj pogosto zaveda, jih zavestno izbira in uporablja, kar povečuje možnost pozitivnega izida. Čeprav imajo obrambni mehanizmi na začetku vedno adaptacijsko funkcijo, lahko s časom izgubijo svoj namen zaščite in zaradi popačenega doživljanja sedanosti

postanejo nefunkcionalni [11]. Posameznik v tem primeru lahko doživlja nevarnost, kjer je realno ni ali pa se ne odzove primerno na dejansko nevarnost, pred katero se je potrebno zaščititi. V naši raziskavi izhajamo iz razdelitve obrambnih mehanizmov na tri osnovne skupine: zreli obrambni mehanizmi (odražajo zdrav in zaveden odnos z realnostjo), nevrotični obrambni mehanizmi (odražajo izogibajoče vedenje) in nezreli obrambni mehanizmi (odražajo zaviranje čustvenega zavedanja) [13]. Predhodne raziskave [9,10,11] kažejo predvsem na povezavo med tveganim pitjem alkohola in nezrelimi obrambnimi mehanizmi, zaradi česar smo v našo raziskavo vključili le dimenzijo nezrelih obrambnih mehanizmov. Raziskave kažejo, da zasvojeni posamezniki v primerjavi s kontrolno skupino pogosteje uporabljajo pasivno agresijo, izolacijo, zanikanje, disociacijo in racionalizacijo [11] ter odigravanje in razcep [10].

3 IZKUŠNJE IZ IZVORNE DRUŽINE

Zgodnje travmatične izkušnje vplivajo na razvoj možganov in povzročajo disregulirane odzive na biološki stres, zaradi česar povečujejo možnost razvoja zasvojenosti z alkoholom [5]. Odnosi v zgodnjem razvoju namreč oblikujejo samoregulativne mehanizme, ko starši igrajo pomembno vlogo v čustveni regulaciji otrok kot zunanji podporni sistem, ki pomaga uravnati nova čustvena stanja [14]. Odrasel človek je tako sposoben regulacije čustvenega stanja, ki jo kot spremembo telesnega stanja prepoznamo v sebi (regulacija afekta v sebi) in tudi vplivanja na doživljanje, čustvovanje in vedenje drugega (regulacija afekta v drugem) [15]. Osebe, ki so bile izpostavljene travmi pa imajo težave pri integraciji travmatičnih izkušenj in tudi motnje v sistemu regulacije afekta [16], ki jo prepoznamo kot pretirano doživljanje afekta oziroma odsotnost afekta. Močno psihično bolečino, ki jo posameznik doživlja zaradi disregulacije, pa lahko ublaži s hitro spremembo razpoloženja oziroma z uporabo obrambnih mehanizmov. Odvisno vedenje tako v tem kontekstu razumemo kot samozdravljenje notranje bolečine [3,6] oziroma kot nezavedno uporabo nezrelih obrambnih mehanizmov [10]. Odvisno vedenje nato nadalje uničuje možganske celice in okvari nevrottransmitske sisteme v možganih [4], kar povzroči kronično motnjo samoregulacije zaradi česar posamezniki niso sposobni funkcionalno regulirati lastnih čustev, se ne primerno odzivajo na čustva drugih in ne morejo čustveno poskrbeti zase [3] ter se vedno znova zatekajo k nezrelim obrambnim mehanizmom [11].

4 RAZISKAVA

4.1 Metoda

S predstavljeno raziskavo smo preverjali na kakšen način lahko povezujemo travmatično izkušnjo iz izvorne družine z razvojem obrambnih mehanizmov ter na kakšen način lahko s po povezavo razložimo tvegano uživanje alkohola. Uporabljeni merski instrumenti so:

Vprašalnik o stopnji tveganosti pitja alkohola (AUDIT - The Alcohol Use Disorders Identification Test) [17]. Meri tri vidike zlorabe alkohola, od katerih bomo v raziskavo vključili dimenzijo tveganega uživanja alkohola (nizko tveganje,

tveganje ali nevarno pitje, visoko tveganje ali škodljivo pitje, višje tveganje ali odvisnost).

Mednarodni vprašalnik o negativnih izkušnjah v otroštvu (ACE-IQ - Adverse Childhood Experiences International Questionnaire). Vprašalnik identificira 13 kategorij negativnih izkušenj v otroštvu, od katerih bomo v našo raziskavo vključili naslednje: fizično zlorabo v družini, spolno zlorabo, doživljanje nasilja nad drugim družinskim članom, čustveno zanemarjanje, fizično zanemarjanje in psihično nasilje.

Lestvica izvorne družine (Family of Origin) vprašalnika STIC (Systemic Therapy Inventory of Change) [18], ki vsebuje 22 postavk, razdeljenih na naslednja področja: pozitivnost vzdušja v izvorni družini, negativnost vzdušja v izvorni družini, vzajemnost in jasnost pričakanj v izvorni družini, prisotnost fizične zlorabe v izvorni družini, vsiljivost in zlorabo substanc v izvorni družini.

Vprašalnik obrambnih stilov (DSQ 40 - Defense style questionnaire) [13] vsebuje 40 vprašanj, ki so zasnovana za merjenje psihičnih obrambnih mehanizmov oz. stilov, ki se delijo tri sklope: zreli, nevrotični in nezreli obrambni stili. V raziskavi bo uporabljen samo del vprašalnika, ki meri nezrele obrambne mehanizme (idealizacija, projekcija, pasivna agresija, odigravanje, devalvacija, sanjarjenje, zanikanje, disociacija, razcep, racionalizacija, somatizacija).

V raziskavi preverjamo naslednje hipoteze:

H1: Obstajajo statistično pomembne razlike v uporabi nezrelih obrambnih mehanizmov med posamezniki z različnimi stopnjami tveganega uživanja alkohola.

H2: Neugodne izkušnje iz izvorne družine se pozitivno povezujejo s pogostostjo uporabe nezrelih obrambnih mehanizmov.

4.2 Udeleženci

Raziskava vključuje 623 udeležencev. 27 % moških in 73 % žensk, 64,6 % udeležencev je starih manj kot 40 let, 29,2 % udeležencev je samskih, 62,3 % udeležencev je v zakonska oziroma izvenzakonski skupnosti, 35,4 je študentov in 42,7 je zaposlenih.

4.3 Rezultati

Tabela 1: Opisne statistike za lestvice tveganega pitja alkohola (AUDIT), lestvice negativnih izkušenj v otroštvu (ACE-IQ), lestvica izvorne družine (STIC-FOO) in lestvice obrambnih mehanizmov (DSQ)

Lestvica	Moški		Ženske	
	M	SD	M	SD
AUDIT - skupaj	13.3	12.1	3.4	2.7
tvegano uživanje	5.7	3.9	0.5	1.6
odvisnost	2.8	3.8	1.4	3.0
posledice	4.8	5.4	5.2	6.4
ACE-IQ				
čustveno zanema.	6.6	2.2	6.7	2.1
fizično zanema.	11.1	1.6	11.2	1.5
družinsko nasilje	9.1	2.4	9.2	2.4

psihično nasilje	5.9	1.8	5.8	1.7
fizična zloraba	6.3	1.6	6.6	1.6
spolna zloraba	15.9	0.4	15.1	2.3
STIC-FOO - skupaj	85.5	15.3	84.7	17.6
pozitivno vzdušje	23.1	0.4	22.2	6.6
negativno vzdušje	11.9	4.5	13.1	5.3
vzajemnost	7.7	1.9	7.7	1.8
zloraba	5.3	2.7	5.1	2.8
vsiljivost	4.4	2.1	4.4	2.1
zloraba substanc	7.6	3.1	6.3	2.8
DSQ - skupaj	85.1	23.2	79.9	21.9
idealizacija	6.6	4.6	9.2	4.7
projekcija	5.4	3.3	5.8	3.8
pasivna agresija	6.8	4.1	5.5	3.4
odigravanje	6.1	4.2	6.7	3.6
devalvacija	6.1	3.5	5.0	3.2
sanjarjenje	7.4	4.8	7.2	4.6
zanikanje	7.4	3.6	6.0	3.3
disociacija	8.3	3.8	7.3	3.6
razcep	9.6	3.6	8.2	3.9
racionalizacija	12.9	3.8	13.3	2.9
somatizacija	5.4	3.5	6.1	3.6

Opombe: M – aritmetična sredina, SD – standardni odklon

Primerjava značilnosti razlik med povprečji s testom ANOVA je pokazala, da obstajajo statistično pomembne razlike med skupinami glede na oceno stopnje tveganega pitja alkohola v uporabi nezrelih psihičnih obrambnih mehanizmov devalvacije (sig. 0,004), disociacije (sig. 0,039), razcepa (sig. 0,002) in racionalizacije (sig. 0,002). Ugotavljamo, da obstajajo statistično pomembne razlike v uporabi nezrelih obrambnih mehanizmov med posamezniki z različnimi stopnjami tveganega uživanja alkohola. S POST-HOC testom smo ugotavljali pomembnost in smer razlik med posameznimi skupinami (Tabela 2). Ugotavljamo statistično pomembno povezanost skupine z nizkim tveganjem uživanja alkohola in ostalimi skupinami. Smer povezanosti pa kaže na dejstvo, da v primeru obrambnega mehanizma devalvacije skupina z nizkim tveganjem dosega statistično pomembno nižjo stopnjo devalvacije; skupina z škodljivim pitjem dosega statistično pomembno višji nivo disociacije kot ostale skupine, skupina z odvisnostjo pa dosega višje višji nivo razcepa od skupine z nizkim tveganjem ter nižji nivo racionalizacije od skupine z nizkim tveganjem in od skupine z nevarnim pitjem.

Tabela 2: Prikaz statistično pomembni razlik v uporabi obrambnih med skupinami glede na stopnjo tveganega uživanja alkohola

			MD	SD	Sig.
devalvacija	nizko tveganje	nevarno pitje	-1.196*	0.478	0.013
		odvisnost	-1.262*	0.458	0.006
disociacija	škodljivo pitje	nizko tveganje	3.542*	1.230	0.004

		nevarno pitje	3.224*	1.302	0.014
		odvisnost	3.355*	1.296	0.010
razcep	odvisnost	nizko tveganje	1.764*	0.536	0.001
Racionalizacija	odvisnost	nizko tveganje	-1.558*	0.429	0.000
		nevarno pitje	-1.437*	0.565	0.011

Opombe: * razlika je pomembna z 0.05% tveganjem, MD – razlika med aritmetičnimi sredinami; SD – standardni odklon.

Nadaljnja analiza korelacij nezrelih obrambnih mehanizmov, za katere smo dokazali razlike, z izkušnjami iz izvorne družine pa je pokazala nekatere statistično pomembne povezave (glej Tabela 3). Ugotavljamo, da hipoteze o tem, da se neugodne izkušnje iz izvorne družine pozitivno povezujejo s pogostostjo uporabe nezrelih obrambnih mehanizmov ne moremo v celotni potrditi. Poleg pozitivnih povezav med nezrelimi obrambnimi mehanizmi in neugodnimi izkušnjami iz izvorne družine (npr. devalvacija in razcep se pomembno statistično pozitivno povezuje z zlorabo substanc v izvorni družini), ugotavljamo tudi nekatere pozitivne povezave med nezrelimi obrambnimi mehanizmi in ugodnimi izkušnjami iz izvorne družine (npr. racionalizacija se pomembno statistično pozitivno povezuje z pozitivnim vzdušjem in vzajemnostjo v izvorni družini) in nekatere negativne povezave med obrambnimi mehanizmi in neugodnimi izkušnjami iz izvorne družine (npr. devalvacija se statistično pomembno negativno povezuje s fizičnim zanemarjanjem in psihičnim nasiljem v izvorni družini).

Tabela 3: Korelacije med obrambnimi mehanizmi in izkušnjami iz izvorne družine

	DSQ				
	devalvacija	disociacija	razcep	racionalizacija	SKU AJ
ACE-IQ					
čustveno zanemar.	-0.050	-0.048	-0.061	0.022	-.114*
fizično zanemar.	-.133**	-0.036	-0.033	0.031	-0.088
družinsko nas.	-0.049	-0.036	-0.028	0.026	-.113*
psihično nasilje	-.098*	-0.058	-0.023	0.045	-.133**
fizična zloraba	0.021	-0.040	0.035	-0.068	-0.018
spolna zloraba	0.048	-0.025	0.074	-0.003	0.013
STIC-FOO					
pozitivno vzdušje	-0.045	-0.078	-0.032	.105*	-.176**
negativno vzdušje	-0.024	-0.011	0.034	.119*	0.080
vzajem-	0.082	.098*	0.046	-0.059	.212**
	0.027	-0.009	-0.009	.183**	-0.071

nost					
zloraba	-0.001	.114*	0.021	-0.001	.137**
vsiljivost	0.008	0.020	0.093	-.102*	.219**
zloraba substanc	.107*	0.093	.110*	-0.054	.182**

Opombe: * pomembnost na nivoju 0,05; ** pomembnost na nivoju 0,01; DSQ - lestvice obrambnih mehanizmov; ACE-IQ - lestvice negativnih izkušenj v otroštvu; STIC-FOO lestvica izvorne družine vprašalnika STIC.

5 RAZPRAVA

Tako kot predhodne raziskave [10,11], tudi predstavljeni rezultati potrjujejo razlike v uporabi nezrelih obrambnih mehanizmov med osebami z odvisniškim vedenjem in med osebami z nizkim tveganjem uporabe alkohola. Razlike so se pokazale le pri nekaterih nezrelih obrambnih mehanizmih (devalvacija, disociacija, razcep in racionalizacija), medtem ko za ostale ne moremo dokazati statistično pomembnih razlik glede na stopnjo tveganega uživanja alkohola. Tako ugotavljamo, da osebe z večjo stopnjo tveganega uživanja alkohola bolj pogosto uporabljajo obrambni mehanizme devalvacije pri obrambni pred nezaželenimi čustvenimi doživljanji oziroma tesnobo. Devalvacija je obrambni mehanizem, ki vključuje zanikanje pomembnosti nečesa ali nekoga, vključno s samim seboj [12]. V povezavi s tveganim uživanjem alkohola lahko predvidevamo, da osebe z bolj tveganim vedenjem svojo tesnobo bolj pogosto poskušajo umiriti z razvrednotenjem odnosov, v katere so vključeni in tudi z razvrednotenjem samega sebe. Devalvacija pa je lahko tako posledica odvisnega vedenja ali pa izvor le tega. Relacijska paradigma devalvacijo razume kot posledico prekinitve stika [19] oziroma kot nezadovoljene relacijske potrebe [20], ko se posameznik zaradi pretirane tesnobe v odnosu zateče v doživljanje razvrednotenja. Ugotavljamo tudi, da skupina s škodljivim pitjem alkohola bolj pogosto doživlja disociacijo od vseh ostalih skupin (tudi od skupine visokega tveganja oziroma odvisnost). Disociacija je obrambni mehanizem kjer se nasprotujoči se impulzi razcepijo oziroma se ogrožajoči občutki ločijo od ostalega psihičnega doživljanja [12] in iz rezultatov lahko predvidevamo, da je najbolj ogrožajoča za razvoj škodljivega pitja alkohola, ne pa tudi odvisnosti. Razcep pomeni delitev doživljanja v skrajno dobrega ali negativnega in racionalizacija pomeni dajanje racionalnih razlogov nesprejemljivemu doživljanju [12] in rezultati kažejo, da je bolj pogost pri osebah z odvisnostjo kot pri osebah z nizkim tveganjem pitja alkohola. Racionalizacija pa se glede na rezultate bolj pogosto povezuje z nižjim tveganjem pitja alkohola, saj osebe z nižjim tveganjem dosegajo statistično pomembno višje rezultate od skupine z odvisnostjo. Racionalizacij kot iskanje logičnih razlogov za utemeljitev nesprejemljivega vedenja [12] se tako kaže kot najbolj pogost obrambni mehanizem škodljivega pitja alkohola. Korelacije v raziskavi pa kažejo na povezavo teh obrambnih mehanizmov z izkušnjami iz izvorne družine. Zloraba substanc v izvorni družini se pozitivno povezuje z pogostostjo uporabe devalvacije in razcepa v odraslosti. Tako lahko predvidevamo,

da izkušnja odvisnosti v izvorni družini predstavlja dejavnik za doživljanje devalvacije in razcepa. Z razvrednotenjem drugih ali samega sebe ali pa s skrajnim doživljanjem se otrok v ranljivem obdobju zaščiti pred psihično bolečino. Kasneje pa ta nezrela obrambna mehanizma lahko omogočata tudi razvoj tveganega vedenja. Prav tako ugotavljamo, da se izkušnja zlorabe in negativno vzdušje v izvorni družini pozitivno povezuje z uporabo disociacije kot obrambnega mehanizma, ter da se vsiljivost v izvorni družini pozitivno povezuje z racionalizacijo. Že predhodne raziskave so potrdile povezavo med nezrelimi obrambnimi mehanizmi in odvisnostjo [11] ter povezavo med neugodnimi izkušnjami izvorne družine in nezrelimi obrambnimi mehanizmi [10]. Tudi na podlagi ugotovitev te raziskave pa lahko to povezavo z uporabo nezrelih obrambnih mehanizmov. Predvidevamo, da neugodne izkušnje iz izvorne družine omogočijo pogoje za nezrele obrambne mehanizme, ki zaradi svoje narave kasneje v razvoju vodijo v nefunkcionalne oblike vedenje, tudi v tvegano uživanje alkohola. Našteti obrambni mehanizmi predstavljajo načine ublažitve tesnobe in jih lahko povežemo s tveganim vedenjem, saj so največkrat nezavedni, rigidni in omejujejo sposobnost odločanja [8].

Dejstvo, da se nekateri nezreli obrambni mehanizmi povezujejo s pozitivni izkušnjami iz izvorne družine in da se tudi negativno povezujejo z neugodnimi izkušnjami iz izvorne družine, pa kaže na možnost, da se nekateri obrambni mehanizmi niso učinkoviti v zaščiti pred psihično bolečino. Negativna povezava med fizičnim zanemarjanjem in psihičnim nasiljem v izvorni družini in uporabo devalvacije, namreč kaže na možnost, da te izkušnje zmanjšajo uporabo tega nezrelega obrambnega mehanizma. Za dokazovanje te povezave pa bi bile potrebne nadaljnje raziskave, ki bi že bolj neposredno preučevale povezave med izkušnjami iz izvorne družine in tveganim uživanjem alkohola.

Rezultati dajejo poglobljeno razumevanje dinamike tveganega pitja alkohola v povezavi z obrambnimi mehanizmi. Delo z obrambnimi mehanizmi pri obravnavi tveganega uživanja alkohola je tako lahko ključno v procesu okrevanja. Raziskave kažejo, da udeleženci terapije, ki tekom terapije izboljšajo terapevtsko zavezanost pomembno zmanjšajo tudi uporabo nezrelih obrambnih mehanizmov [8], kar pomeni da je lahko prav terapevtski odnos pomemben pri obravnavi tveganega uživanja alkohola. Načine dela z obrambnimi mehanizmi pri obravnavi oseb s tveganim pitjem alkohola bi bilo potrebno dodatno raziskati in njihovo učinkovitost preverjati s primernimi raziskovalnimi metodami.

ZAHVALA

Doseženi rezultati so delno nastali v okviru projekta št. J5-2570, ki ga je financirala Javna agencija za raziskovalno dejavnost Republike Slovenije iz državnega proračuna.

REFERENCES

[1] Helena Koprivnikar, Maja Zorko, Andreja Drev, Marjetka Hovnik Keršmanec, Ines Kvaternik, Mirna Macur. 2015. *Uporaba tobaka, alkohola*

in prepovedanih drog med prebivalci Slovenije ter neenakosti in kombinacije te uporabe. Nacionalni inštitut za javno zdravje, Ljubljana.

[2] Mednarodna klasifikacija bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov za statistične namene. Avstralska modifikacija (MKB-10-AM). 2013. *Pregledni seznam bolezni*. Nacionalni inštitut za javno zdravje, Ljubljana.

[3] Edward J. Khantzian. 2014. The Self-Medication Hypothesis and attachment theory: pathways for understanding and ameliorating addictive suffering. In: Gill R, editor. *Addictions from an attachment perspective Do broken bonds and early trauma lead to addictive behaviours?* Karnac Books Ltd, London, 33–56.

[4] Harold C. Urschel. 2009. *Healing the addicted brain*. Sourcebooks, Inc., Naperville, Illinois.

[5] Michael D. De Bellis. 2002. Developmental traumatology: A contributory mechanism for alcohol and substance use disorders. *Psychoneuroendocrinology*. 27, 1–2, 155–70. [https://doi.org/10.1016/S0306-4530\(01\)00042-7](https://doi.org/10.1016/S0306-4530(01)00042-7)

[6] Jason Wright. 2014. Addiction: treatment and its context. In: Gill R, editor. *Addictions from an attachment perspective Do broken bonds and early trauma lead to addictive behaviours?* Karnac Books Ltd, London, 11–32.

[7] Arlene Vetere. 2014. Alcohol misuse, attachment dilemmas, and triangles of interaction: a systemic approach to practice. In: Gill R, editor. *Addictions from an attachment perspective Do broken bonds and early trauma lead to addictive behaviours?* Karnac Books Ltd, London, 57–68.

[8] Gilles Ambresin, Yves de Roten, Martin Drapeau, Jean Nicolas Despland. 2007. Early change in maladaptive defence style and development of therapeutic alliance. *Clin Psychol Psychother*. 14, 2, 89–95. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1002/cpp.521>

[9] Raffaella Calati, Osmano Oasi, Diana De Ronchi, Alessandro Serretti. 2010. The use of the defence style questionnaire in major depressive and panic disorders: A comprehensive meta-analysis. *Psychol Psychother Theory, Res Pract*. 83, 1, 1–13. <https://doi.org/10.1348/147608309x464206>

[10] Cuneyt Evren, Serap Ozcetinkaya, Muge Ulku, Dilara Cagil, Peykan Gokalp, Turan Cetin, Sera Yigiter. 2012. Relationship of defense styles with history of childhood trauma and personality in heroin dependent inpatients. *Psychiatry Res*. 200, 2–3, 728–33. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2012.07.026>

[11] Pranami Barua, Maitrayee Dutta, Ranjan Kumar. 2016. Defense mechanism and coping styles in individuals with psychoactive substance use disorders and controls: A comparative study. *Indian Journal of Health and Wellbeing*. 7, 5, 505–9.

[12] Christopher Perry, Steven Cooper. 1989. An empirical study of defense mechanisms: I. Clinical interview and life vignette ratings. *Arch Gen Psychiatry*. 46, 5, 444–452. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1989.01810050058010>

[13] Gavin Andrews, Michelle Singh, Michael Andrews Bond. 1993. The Defense Style Questionnaire. *Journal of Nervous and Mental Disease*. 181, 4, 246–256. <https://doi.org/10.1097/00005053-199304000-00006>

[14] Mark E. Cummings, Julia M. Braungart-Rieker, Tina Du Rocher-Schudlich. 2003. Emotion and Personality Development in Childhood. In: Lerner RM, Easterbrooks MA, Mistry J, editors. *Handbook of psychology*. John Wiley & Sons, Inc., New Jersey, 211–40.

[15] James J. Gross. 2008. Emotional Regulation. In: Lewis M, Haviland-Jones JM, Feldman Barrett L, editors. *Handbook of Emotion*. 3rd ed. The Guilford Press, New York, 497–512.

[16] Allan N. Schore. 2012. *The science of the art of psychotherapy*. W. W. Norton & Company, New York.

[17] John B. Saunders, Olaf G. Aasland, Thomas F. Babor, Juan De La Fuente, Marcus Grant. 1993. Development of the alcohol use disorders identification test (AUDIT): WHO collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption-II. *Addiction*. 88, 6, 791–804. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.1993.tb02093.x>

[18] William M. Pinsof, Richard E. Zinbarg, Jay L. Lebow, Lynne Marie Knobloch-Fedders, Emily Durbin, Anthony Chambers, Tara Latta, Eli Karam, Jacob Goldsmith Greg Friedman. 2009. Laying the foundation for progress research in family, couple, and individual therapy: The development and psychometric features of the initial systemic therapy inventory of change. *Psychotherapy Research*. 9, 2, 143–56. <https://doi.org/10.1080/10503300802669973>

[19] Allan N. Schore. 2001. Effects of a secure attachment relationship on right brain development, affect regulation, and infant mental health. *Infant Mental Health Journal*. 22, 1–2, 7–66. [https://psycnet.apa.org/doi/10.1002/1097-0355\(200101/04\)22:1%3C7::AID-IMHJ2%3E3.0.CO;2-N](https://psycnet.apa.org/doi/10.1002/1097-0355(200101/04)22:1%3C7::AID-IMHJ2%3E3.0.CO;2-N)

[20] Richard G. Erskine, Jenet P. Moursund, Rebeca L. Trautmann. 1999. *Beyond empathy: A therapy of contact-in-relationship*. Brunner/Mazel, Philadelphia.

Zasvojenosti v odraslosti v povezavi z zlorabami v otroštvu

Prof. dr. Tanja Repič Slavič

Teološka fakulteta, Poljanska 4, Ljubljana, katedra za Zakonsko in družinsko terapijo ter psihologijo
in sociologijo religije
Frančiškanski družinski inštitut, Prešernov trg 4, Ljubljana
e-mail: tanja.repic@teof.uni-lj.si

POVZETEK

Travmatične izkušnje zlorabe v zgodnjem otroštvu nedvomno povečujejo možnost, da bodo te osebe v odraslosti razvile katero zasvojenost, saj zgodnja travma podpira neustrezno čustveno regulacijo in regulacijo avtonomnega živčnega sistema. V tem kontekstu imamo v mislih t. i. odvisne možgane, ki ves čas iščejo način, kako bi dosegli regulacijo, stabilnost in pomiritev (amigdale) [1]. V teoretičnem prispevku bomo najprej predstavili glavne komponente, ki so značilne za vsako zasvojenost ter nadaljevali z opisom stopenj, v katerih se izmenjuje dinamika sramu s fazo izživljanja in fazo zadrževanja. Za lažje razumevanje, zakaj se zlorabljeni največkrat vedno znova vrtijo v začaranem krogu sramu, strahu, gnusa, jeze in podobnih težkih čutenj, ki spominjajo na izvorno zlorabo, bomo osvetlili dinamiko kompulzivnega ponavljanja v kontekstu kemično-hormonske zasvojenosti. Pogoj za prekinitve zasvojenosti je popolna abstinenca in razreševanje psihičnih stisk, zaradi katerih je zasvojeni vedno znova posegel po zasvojenosti, da je zapolnil čustveno praznino.

KLJUČNE BESEDE: zasvojenost, zloraba, kompulzivno ponavljanje, regulacija afekta.

Abstract: Traumatic experiences of abuse in early childhood undoubtedly increase the possibility that these individuals will develop an addiction in adulthood, as early trauma supports inadequate emotional regulation and regulation of the autonomic nervous system. In this context, we mean so called dependent brain that is constantly looking for a way to achieve regulation, stability and reassurance (amygdala) [1]. In the theoretical contribution, we will first present the main components that are characteristic of each addiction and continue with a description of the stages in which the dynamics of shame alternate with the phase of experiencing and the phase of retention. In order to better understand why the abused often turn again and again in a vicious circle of shame, fear, disgust, anger and similar difficult feelings that remind of the original abuse, we will shed light on the dynamics of repetition compulsion in the context of chemical-hormonal addiction. The condition for breaking the addiction is total abstinence and the resolution of the psychological distress that caused the addict to reach for the addiction again and again to fill the emotional emptiness.

Key words: addiction, abuse, repetition compulsion, affect regulation.

Doseženi rezultati so nastali v okviru projekta št. J5-2570, ki ga je financirala Javna agencija za raziskovalno dejavnost RS iz državnega proračuna.

1 KDAJ GOVORIMO O ZASVOJENOSTI?

Zasvojenost je način bega, iskanja sprostitve, varnosti in nadzora. Otopi bolečine in močne občutke, potlači spomine, ki niso sprejemljivi, in je lahko eden od načinov, kako preživeti s posledicami travme, kot je tudi zloraba [2]. Raziskava narejena v Sloveniji [3] kaže, da je bilo med vključenimi 18% spolno zlorabljenih, povprečno vsaka šesta oseba. Od tega 19% žensk (približno vsaka peta) in 15% moških (približno vsak sedmi).

Različni avtorji [4, 5, 6, 7] različno definirajo zasvojenosti, vsem opisom pa je skupnih pet komponent:

1. Nadaljevanje zasvojitvene aktivnosti ali vedenja ne glede na negativne posledice.
2. Preokupacija oziroma obsesija z zasvojitveno aktivnostjo, substanco ali vedenjem.
3. Zasvojeni nima nadzora nad zasvojitveno aktivnostjo, substanco ali vedenjem, ampak ravno obratno – zasvojenost ima nadzor nad njim.
4. Nivo tolerance se spreminja: za isti učinek je potrebna vedno večja doza.
5. Abstinenčna kriza oz. simptomi umika. Če oseba ne dobi ustrezne doze, se pojavijo psihični in telesni simptomi (tesnoba, nemir, nespečnost, strah, jeza, ...), ki največkrat ponovno vodijo v zasvojitveno aktivnost ali vedenje, ki pomiri posameznika. Bolj kot se zasvojeni trudi, da bi abstiniral, hujše postajajo njegove težave.

Zasvojenost je tako psihična kot organska. Na organskem nivoju govorimo o kemični in hormonski zasvojenosti, na psihičnem nivoju pa predstavlja nesposobnost posameznika, da bi reguliral težka čustva, hkrati pa tudi nesposobnost, da bi vzpostavil pristne odnose z drugimi [8].

Smith [9] opredeli zasvojenost kot kompleksno kronično bolezen možganov v področjih, ki ustvarjajo občutke nagrade, motivacije in spomina, z možnimi recidivi, kar predpostavlja, da je bolnik vedno v nevarnosti, saj se pričakuje, da se bo bolezen ponovila. Vsaka zloraba

zasvojitvenih substanc vedno aktivira isto nevronske poti – dopaminski mezolimbicni center za nagrajevanje [10] in nevarno spreminja delovanje možganov, dolgoročno pa povzroči velike spremembe v strukturi in delovanju možganov, ki zmanjšujejo zavestni nadzor [11]. Podobno kot pri drugih kroničnih boleznih, tudi zasvojenost pogosto vključuje cikle zdravosti nazaj v zasvojenost (faza recidiva) in remisije bolezni (faza abstinence). Če ne pride do zdravljenja in posameznik ni vključen v proces okrevanja, postane zasvojenost progresivna in lahko povzroči trajne posledice ali prezgodnjo smrt [12]. Številni avtorji [13, 14, 15, 16] se strinjajo, da travmatične izkušnje iz otroštva in mehanizmi spoprijemanja s travmatičnimi situacijami, ki so zaznamovale posameznika, lahko vodijo v zasvojenost.

2 STOPNJE VSAKE ZASVOJENOSTI

Zasvojenost se ne zgodi čez noč, ampak pot do nje traja tudi več let, z vsemi izkušnjami, ki jih posameznik doživlja in odnosi, ki ga oblikujejo. Bradshaw [17] opisuje stopnje, cikluse vsake zasvojenosti.

1. Cikel se začne, ko se v notranjosti posameznika začne ustvarjati in naraščati čustven pritisk. Zasvojeni začne razmišljati o svoji zasvojenosti.
2. Nekaj se zgodi, kar še dodatno izzove zasvojitveno (npr. kak konflikt).
3. Notranji pritisk postane tako neznošen, da zasvojeni teh občutij ne zmore več prenašati in poseže po substanci ali obnašanju (npr. zlorabi nekoga ali se pusti zlorabiti). S tem dejanjem pomiri čustva in zapolni praznino, utiša bolečino, ki bi jo sicer čutil.
4. Zaključni del te stopnje je, ko je oseba, zasvojeni, popustil, se predal substanci, nekemu vedenju in začne ob tem čutiti krivdo, nizko samopodobo, sram, strah ... Na tej stopnji lahko zasvojeni celo začuti, da ga je sram, in oblublja, da tega ne bo nikoli več počel, se bo opravičeval.
5. Obstaja možnost, da bi lahko prišlo do intervencije. Zasvojeni največkrat spozna, da vsa hrana, droge, alkohol, pornografija ali katero drugo vedenje (npr. zlorabljanje), do katerega pride, ker mora utišati, pomiriti pritisk čustev, ne pomaga in ni prava rešitev za probleme. Ob tem lahko pride do spoznanja in ukrepanja, da začne pravo rešitev iskati drugje. Nekateri zasvojeni zelo hitro dosežejo ta nivo, pridejo do tega spoznanja, drugi lahko porabijo večino življenja, da naredijo spremembo in se začnejo zdraviti, tretji pa tega ne storijo nikoli in lahko celo umrejo zaradi zasvojitvene substance (npr. zbolijo zaradi alkohola, vzamejo prekomeren odmerek droge ...).

V tem kontekstu Fossum in Mason [18] govorita o notranji izkušnji sramu pri zasvojeni osebi, ki jo imenujeta »ciklus sramu«. Zasvojeni se izmenično gibljejo od ene skrajnosti k drugi, kar pa izhaja najpogosteje iz izvirne družine, kjer so kot otroci morali »delati vse prav«, skušali doseči nemogoče, da bi le izpolnili potrebe in zahteve staršev, vendar je bila kljub temu ljubezen do otrok pogojevana. Otroci so tako potlačili svoje želje in potrebe, ki pa kasneje v življenju silijo na površje prek raznih oblik izživljanja ali acting out-a (npr. kompulzivnost glede seksualnosti,

hrane, alkohola, drog, zapravljanja, tveganja in dela ...). Na ta način se sprosti napetost, ublaži bolečina in občutek prikrajšanosti za osnovne življenjske potrebe. Zasvojenega v trenutku olajšanja njegovo vedenje popolnoma prevzame, kar onemogoči njegovo sposobnost presojanja. V večini primerov se takrat pojavijo sram, razočaranje in občutek izgubljenosti ter ničvrednosti. Ko izgubi nadzor nad svojim vedenjem, se zasvojeni trudi, da bi ga spet vzpostavil. To počne na vse mogoče načine, ki predstavljajo drugo skrajnost zasvojitvenega vedenja. Faza se imenuje acting in (npr. kompulzivnost glede diet, varčevanja, izogibanja seksualnosti, nagibanja k religiji, abstinence) – to je faza nadzora.

Dejstvo je, da zasvojeni ni v stiku s tem, kar je resnično, ali bolje rečeno s svojo bolečino, kadar se preda, popusti zasvojitveni substanci ali vedenju. Podobno je bilo med zlorabo, ko sta se telo in psiha zavarovala pred bolečino tako, da je prišlo do odklopa, disociacije, sicer kot otrok ne bi preživel vseh stisk [2, 19]. Zasvojenost mu vedno bolj škoduje in mu le začasno zapolni praznino, ki je v njegovi notranjosti. Zdržati z vsemi intenzivnimi občutki, ki prihajajo na dan, s sindromi umika, pa je za zasvojenega največja groza, a edini izhod na pot do okrevanja [19].

3 ZASVOJENOST KOT ANASTEZIJA ALI REGULACIJA AFEKTA

Knauer [6] v povezavi z zasvojenostjo uporablja izraz anestezija, s katerim opisuje načine oziroma sredstva, ki jih uporabljajo osebe, ki so preživele zlorabo, da lahko funkcionirajo iz dneva v dan s čustveno, včasih celo fizično bolečino. Nekateri so navzven zelo funkcionalni in bodo opravljali vsa mogoča dela, bili odgovorni za ogromno nalog in zadolžitev, lahko bi celo rekli, da bodo zasvojeni z delom, da le preusmerijo in ublažijo bolečine ali le misli na zlorabo. Drugi bodo padli v depresijo in bodo brez volje, motivacije in energije, da bi kaj naredili. Prespali bodo cele dneve, se tolažili s hrano in odpovedovali na vseh področjih. Tako eni kot drugi bodo potrebovali ogromno energije in moči, da bodo zadrževali oziroma prikrivali bes in nemoč, ki sta med drugim posledica zlorabe. Avtorica govori o več vrstah anestezije, vsem pa je skupno, da je žrtev, kadar koli se zaplete v neko vedenje, tako prevzeta, prav kot suženj gnana od te anestezije, da bi lahko celo rekli, da je v stanju, ki je zelo podobno transu, ki ga povzroči hipnoza. Različne osebe se bodo različno vedle, da bi si olajšale bolečino zlorabe. Namen anestezije je preusmeritev, odvrnitev pozornosti, žarišča bolečine zlorabe. Načinov, kako žrtve omamijo bolečino zlorabe, je toliko, kolikor je načinov zlorabljanja.

Čeprav poznamo razne oblike zasvojenosti, pa je skupni imenovalec vsem, da služijo zelo podobnim namenom – regulaciji neznošnih psihobioloških stanj v človeku, ki so lahko posledica doživete zlorabe v otroštvu [20]. Zasvojenost dejansko predstavljajo kompulzivno iskanje rešitve preko ponavljanja določenih vzorcev vedenja, razmišljanja, čutenja in v svojem najglobljem bistvu pomenijo hrepenenje po razrešitvi strahu in groze, praznine, negotovosti, pomanjkanja samozavesti in samospoštovanja. Gre za globoko željo po odnosu in hkrati grozo pred njim, pred čemer se posameznik umika v odvisnost, ki kljub svoji destruktivnosti, vseeno prinaša iluzijo varnosti pred občutki izničanja [19]. Težko je

razumeti, zakaj globoko ranjeni ljudje največkrat ponavljajo prav tisto, kar jih še bolj prizadene in rani. Odgovor bi lahko iskali tudi v kemično-hormonski dinamiki zasvojenosti, ki je pri osebah z zgodovino zlorabe lahko zelo močno prisotna.

4 KEMIČNO-HORMONSKA ZASVOJENOST IN KOMPULZIVNO PONAVLJANJE

Nihče ne ponavlja istih vzorcev zato, ker bi se zaradi njih dobro počutil, ampak zato, ker ne zna, ne more ali še ne želi drugačne poti, ki je največkrat težja. Ponavljati domače, poznano in staro pomeni »cono udobja«, čeprav se lahko posameznih pritožuje nad svojim življenjem. Narediti novo, drugače pa je tveganje in strah pred spremembo [2].

4.1 Psihološka razlaga kompulzivnega ponavljanja

Zelo pomembno je razumeti, da je ponavljanje pretekle travme prek vseh možnih simptomov (npr. motnje hranjenja, konfliktni odnosi, psihosomatika, nasilje, zasvojenosti ...) za travmirane ljudi prisila. Četudi si zavestno želijo potlačiti ta spomin, v njihovi psihi obstaja nasprotna potreba po ozaveščanju potlačenih vsebin. Na ta način se potlačene in razcepljene izkušnje pojavljajo v novi situaciji na nov način. Chu [21] je to potrebo po ponavljanju celo primerjal z biološko potrebo po mokrenju, ki je, ko se pojavi, tako nujna, da človek razmišlja le še o tem, kako bi čim prej lahko pomiril telo in uriniral. Podobno bo tisti, ki ga ženejo afekti, povezani s spolno zlorabo, tako dolgo iskal situacijo, osebo, vzdušje, da bo sprostil to napetost v telesu. Podobne intervale je zlorabljen oseba doživljala ob tistem, ki je zlorabljal. Potem ko je spolno zlorabil, se je vsaj za nekaj časa umaknil in je morda za žrtev to pomenilo edino mirno obdobje, ki pa se je seveda končalo, ko se je storilec ponovno približal in ponovil zlorabo. Zloraba gre lahko celo tako daleč, da spremeni kemično-hormonski sistem zlorabljen osebe in potem ta znova in znova nezavedno išče oziroma se zapleta v odnose, v katerih se ponovi zloraba [2, 19]. Lahko bi rekli, da so te osebe dobesedno zvezane oziroma zavezane preteklosti in ti travmatični dogodki oziroma vzdušja in afekti, ki izhajajo iz teh travm, nenehno oblikujejo njihovo sedanjost. To se dogaja s tako močjo, da travmirane osebe doživljajo, kot da nimajo izbire, da se jim preteklost enostavno samo ponavlja [22, 23]. Ponavljanje starega je nezavedno edino privlačno, poznano, domače, vendar vsakič z upanjem in željo, da se zloraba ne bi ponovila, ampak da bi prišlo do nečesa novega, do razrešitve in odrešenja – da bi dobili tisto pravo varnost, spoštovanje in ljubezen, ki so jih vedno pogrešali [24].

Da novo vedenje postane avtomatično, je potrebnih vsaj tisoč ponovitev vedenja. Na nevroplastičnost možganov (vseživljenjske zmožnosti možganov, da na podlagi novih izkušenj prerazporejajo nevronske poti), lahko posameznik deluje na različne načine: z novimi izkušnjami, novim učenjem, spreminjanjem starih spominov z novimi informacijami. Najbolj pa so pomembne nove čustvene izkušnje, kot so osebni in varni odnosi (partnerski, terapevtski, prijateljski) in

psihoterapija, saj le-ti močno olajša kreacijo novih nevronske povezav in pripomorejo k celjenju travmatičnih izkušenj in k spreminjanju strukture in funkcij možganov [25].

4.2 Biokemična razlaga kompulzivnega ponavljanja

Biokemična razlaga kompulzivnega ponavljanja [19, 26] pa temu dodaja še zasvojitvene hormone, ki se sproščajo med samo travmo zlorabe. Ko pride do travmatičnega dogodka, neurotransmiterja epinefrin in kortizol sprožita alarmni sistem telesa. Istočasno se možgani odzovejo s povečano količino neurotransmiterjev norepinefrina in endorfina v korteksu in limbičnem sistemu. Norepinefrin opozori možgane na krizo in korteks začne iskati najboljši odziv. Približno trideset sekund kasneje, ko se sprosti norepinefrin, možgani poženejo v tek endorfine, ki na osebo delujejo pomiritevno in sprostitveno.

Endorfini imajo 2 vloge:

1. omogočajo jasnejše mišljenje in pomnjenje ter usposobijo osebo, da ostane mirna, in
2. delujejo kot analgetik ali sredstvo proti bolečinam. Ko so osebe v šoku, ne čutijo bolečine. Ta šok je lahko prometna nesreča, izguba uda, fizične zlorabe, spolne zlorabe ali kaki drugi močni stres. Bolečina se običajno pojavi šele potem, ko je boleča, vznemirjujoča situacija že mimo. Ko prvi šok mine, se, gledano z biokemičnega stališča, količina norepinefrina, endorfinov in serotonina zmanjša in pojavijo se simptomi umikanja, kot npr. depresija in občutek nemoči. Dolgotrajen stres ali ponavljajoča se travma lahko povzroči umik vase, ki je podoben tistemu, kakršnega povzroča opij (zanj je značilna raztresenost, vznemirjenost, šibko tresenje celega telesa itd.). To pa lahko pripelje do kompulzivnega ponavljanja in drugih oblik zasvojenosti. PTSD ali ponavljajoča se zloraba lahko dokončno ali trajno spremeni limbični sistem. Temu simptomu pravimo ponovno prižiganje. Ko se pojavijo simptomi umika, se mnoge žrtve prestrašijo, s čimer ponovno povzročijo povišanje količine norepinefrina, pojavi se ponovno prižiganje in žrtev začne spet doživljati začetne fizične in vsiljene simptome. Tako se krog sklene in kompulzivno ponavlja [2].

Na tak način lahko postane nekdo, ki je žrtev hudih travm, zasvojen s temi hormoni ter prav zaradi ugodja zasvojenosti, ki ga nudijo hormoni, ko se sprostijo, se težko odreče pravi adrenalinski privlačnosti iskanja novih situacij in okoliščin, kjer se travma ali le vzdušje lahko ponovi. Tovrstna zasvojenost je podobna zasvojenosti z alkoholom ali mamili [27].

5 ZAKLJUČEK

Zlorabe v otroštvu vsekakor predstavljajo poseben dejavnik tveganja za zasvojenosti v odraslosti, saj se ob uživanju substanc ali kompulzivnem ponavljanju določenega vedenja, sproža izločanje velikih količin dopamina, kar posledično prinaša občutke ugodja, pomiritve in užitka.

Klinična praksa, pa tudi raziskave [20] kažejo, da ne glede na to, kakšno vrsto zlorabe so doživeli posamezniki kot otroci ali mladostniki, so v zgodnji odrasli dobi (med 18.

in 25. letom) nagnjeni k večjemu tveganju, da bodo zlorabljali psihoaktivne snovi, in sicer ne le eno, ampak celo več vrst kot njihovi nezlorabljeni vrstniki. Pri kemičnih zasvojenostih gre najpogosteje za zlorabo alkohola, nikotina in kanabisa, pri nekemičnih pa za zasvojenost z odnosi, s hrano, z igrami na srečo, s spolnostjo ter raznimi oblikami nasilja in avotdestrukcije (npr. samopoškodovanjem). Na podobna spoznanja kažejo tudi izkušnje tistih, ki so bili v otroštvu zanemarjeni.

V raziskavi mladostnic [28] se je izkazalo, da so imele spolno zlorabljene ženske 1,65-krat večjo verjetnost uživanja alkohola, 1,48-krat večjo verjetnost uživanja marihuane in 1,50-krat večjo verjetnost uživanja drugih drog kot nikoli spolno zlorabljene ženske. Podobno Hannan s sodelavci [29] meni, da je prav zaradi velike verjetnosti, da bodo spolno zlorabljene ženske doživele v adolescenci reviktimizacijo ali simptome PTSM, bistveno povečana možnost zlorabe alkohola kot načina regulacije težkih čutenj.

Oseba, ki je bila zlorabljena in se sooča s stiskami, se psihično in organsko pomiri, ko poseže po zasvojitveni substanci ali vedenju. Zasvojenost postane način regulacije bolečih in nepredelanih težkih čutenj iz zlorabe, kot so sram, gnus, strah, jeza, krivda, ... Ko ni zadostnega vnosa substance, ponavljajočega vedenja, pride do odtegnitvenega sindroma (t. i. abstinenčne krize), ko se še posebej v visceralnih organih sprožajo boleče telesne senzacije [23]. Čeprav se stopnje zasvojenosti lahko vedno znova ponavljajo v začaranih krogih, pa je možna prekinitev in izhod ter začetek nove poti – zdravljenje. Pri takih odločitvah je nujna strokovna pomoč, ničla toleranca oziroma popolna abstinenca, po kateri je zelo zaželeno terapija, kjer oseba, ki je (bila) zasvojena, na čustvenem področju razreši travmo iz preteklosti in s pomočjo terapevtskega odnosa in novih izkušenj začne živeti drugačno življenje – brez zasvojenosti.

REFERENCE

- [1] R. Scaer. *8 Keys to Brain-body Balance*. New York: W. W. Norton & Company. 2012.
- [2] T. Repič. *Nemim kriki spolne zlorabe in novo upanje*. Celjska Mohorjeva družba. 2015.
- [3] T. Repič. Avtonomija in intimnost v družini kot dejavnika tveganja za spolno zlorabo. *Psihološka obzorja* št.15, 1:111-125. 2006.
- [4] P. J. Carnes, D. L. Delmonico, E. Griffin in J. M. Moriarity. *V senci interneta*. Ljubljana: Modrijan založba d.o.o. 2010.
- [5] R. Holman Coombs in W. A. Howatt. *The addiction counselor's desk reference*. New York, US: Wiley & Sons. 2005.
- [6] S. Knauer. *Recovering from sexual abuse, addictions, and compulsive behaviors: "Numb" survivors*. New York, NY: Haworth Press. 2002.
- [7] P. Topić. *Zasvojenost s seksualnostjo v digitalni dobi*. Maribor: Založba Pivec. 2015.
- [8] C. Gostečnik, T. Repič, M. Cvetek in R. Cvetek. Hidden Mission of the Psyche in Abuse and Addiction. *Journal of Religion and Health* 49:361-376. 2010.
- [9] D. E. Smith. 2012. "Editor's note: The process addictions and the new ASAM definition of addiction." *Journal of Psychoactive Drugs* 44, št.1:1-4. 2012.
- [10] L. Šprah. "Možgani-droge-odvisnost." 2006. accessed 24.06.2022. http://www.sinapsa.org/rm/file.php?id=37&db=tm_priponeke.
- [11] B. J. Everitt in T. W. Robbins. "Neural Systems of reinforcement for drug addiction: From actions to habits to compulsion." *Nature Neuroscience* 8, št. 11:1481-1489. 2005.
- [12] American Society of Addiction Medicine (ASAM). 2011. "ASAM releases new definition of addiction." accessed 1. 8. 2012. <https://www.asam.org/docs/pressreleases/asam-definition-of-addiction-2011-08-15.pdf>.
- [13] R. Holman Coombs, ed. *Handbook of addictive disorders: A practical guide to diagnosis and treatment*. New Jersey: John Wiley & Sons. 2004.
- [14] M. Herkov, Michael. "What is sexual addiction." Psych Central. 2018. accessed 31. januarja 2020. <https://psychcentral.com/lib/what-is-sexual-addiction/>.
- [15] G. Maté. *Ko telo reče ne. Skriti stres terja davek*. Brežice: Primus. 2019.
- [16] R. West. "Prime theory of motivation and its application to addiction." SSA Annual Conference, York, London. 2006.
- [17] J. Bradshaw. *Bradshaw on: The family. A new way of creating solid self-esteem*. Deerfield Beach, FL: Health Communications. 1996.
- [18] M. A. Fossum. in J. M. Marilyn. *Facing shame: Families in recovery*. New York: W. W. Norton & Company. 1986.
- [19] C. Gostečnik. *Nevroznanost in relacijska družinska terapija*. Ljubljana: Brat Frančišek in Frančiškanski družinski inštitut. 2021.
- [20] G. Buljan-Flander in D. Kocijan-Hercigonja. *Zlostavljanje i zanemarivanje djece*. Zagreb: Marko M. usluge d.o.o. 2003.
- [21] J. A. Chu. The repetition compulsion revisited: Reliving dissociated trauma. *Psychotherapy* 28, št. 2:327-32. 1991.
- [22] R. Cvetek. *Bolečina preteklosti: travma, medosebni odnosi, družina, terapija*. Celje: Celjska Mohorjeva družba. 2010.
- [23] A. N. Svhere. *Early relational trauma, disorganized attachment, and the development of a predisposition to violence*. V: J. D. Siegel in M. F. Solomon, ur. *Healing trauma: Attachment, mind, body, and brain*, 107-67. New York: W. W. Norton & Company. 2003.
- [24] C. Gostečnik. *Relacijska paradigma in travma*. Ljubljana: Brat Frančišek in Frančiškanski družinski inštitut. 2008.
- [25] M. Rus Makovec. "Nekaj informacij o povezanosti psihoterapije, nevroznanosti in psihiatrije " I. kongres Zakonskih in družinskih terapevtov Bohinjska Bistrica. 2010.
- [26] R. B. Flannery. *Post-traumatic stress disorder: The victim's guide to healing and recovery*. New York: Crossroad Publishing. 1992.
- [27] B. A. van der Kolk. *Beyond the talking cure: Somatic experience and subcortical imprints in the treatment of trauma*. V: Francine Shapiro, ur. *EMDR as an integrative psychotherapy approach: Experts of diverse orientations explore the paradigm prism*, 57-83. Washington: American Psychological Association. 2002.
- [28] K. Tusson, M. Wheeler, F. Butcher in J. Kretschmar. The role of sexual abuse in trauma symptoms, delinquent and suicidal behaviors, and criminal justice outcomes among females in a juvenile justice diversion program. *Violence Against Women* 24, 8: 973-993. 2018.
- [29] S. M. Hannan, H. K. Orcutt, L. R. Miron in K. L. Thompson. Childhood sexual abuse and later alcohol-related problems: investigating the roles of revictimization, PTSD, and drinking motivations among college women. *Journal of Interpersonal Violence* 32, 14: 2118-2138. 2017.

Poznejše umikanje iz zaposlitve in nižja indeksacija za izboljšanje dolgoročne vzdržnosti pokojninskega sistema

Later withdrawing from the employment and lower indexation for improving long-term sustainability of the pension system

Jože Sambt

Ekonomska fakulteta, Univerza v Ljubljani
Kardeljeva ploščad 17, 1000 Ljubljana, Slovenija
Tel: +386 1 5892515; fax: +386 1 5892698
e-pošta: joze.sambt@ef.uni-lj.si

POVZETEK

Evropska komisija je leta 2021 objavila Poročilo o staranju – »The 2021 Ageing Report« [1], kjer je predstavila, da bi bila že v letu 2060 Slovenija država z drugimi najvišjimi izdatki za pokojnine glede na bruto domači proizvod (BDP). V prihodnje bomo namreč pričali hitremu naraščanju deleža starih 65 let in več, ki so praviloma v pokoju, na drugi strani pa zmanjševanju deleža prebivalcev v delovni starosti 20-64 let. V tem članku predstavimo domet dveh možnih ukrepov za izboljšanje dolgoročne vzdržnosti pokojninskega sistema. Zagovarjamo predvsem daljše ostajanje v zaposlitvi, saj se glede na druga države v Sloveniji hitro umikamo iz zaposlitve in hkrati pa ima daljše ostajanje v zaposlitvi močan oziroma dvojno pozitiven učinek, saj posamezniki še naprej prispevajo v pokojninsko blagajno namesto da bi začeli iz nje prejemati pokojnino. Močan pozitiven učinek na vzdržnost pokojninskega sistema bi imelo tudi znižanje usklajevanja rasti pokojnin z rastjo plač.

KLJUČNE BESEDE

Izdatki za pokojnine, Staranje prebivalstva, Slovenija, Indeksacija pokojnin, Daljše ostajanje v zaposlitvi

ABSTRACT

In 2021, the European Commission published The 2021 Aging Report [1], where they presented that already by 2060, Slovenia would be the country with the second highest public pensions expenditures relative to gross domestic product (GDP). In the future, we will witness a rapid increase in the share of people aged 65 and over, who will be in retirement, and on the other hand, a decrease in the share of the working age population between age 20 and 64. In this article, we present the impact of two possible measures to improve the long-term sustainability of the pension system. We advocate above all a longer stay in employment, because compared to other countries, in Slovenia we withdraw from employment early, and at the same time, staying longer in employment has a strong or double positive effect, as individuals continue to contribute to the pension fund instead of starting to receive a pension from it. Reducing the indexation of the pension growth to the wage growth would also have a strong positive effect on the sustainability of the pension system.

KEYWORDS

Pension expenditures, Population ageing, Slovenia, Indexation of pensions, Staying longer in employment

1 UVOD

Evropska komisija je leta 2021 objavila Poročilo o staranju – »The 2021 Ageing Report« [1], kjer je predstavila, da bi do leta 2070 bila Slovenija država z drugimi najvišjimi izdatki za pokojnine glede na bruto domači proizvod (BDP). Hitro povišanje je rezultat izrazito zaostrenih demografskih razmer, ki jim bomo pričali v Sloveniji, vendar se jim zaenkrat nismo dovolj prilagodili s spremembo pokojninske zakonodaje.

2 DEMOGRAFSKE SPREMEMBE

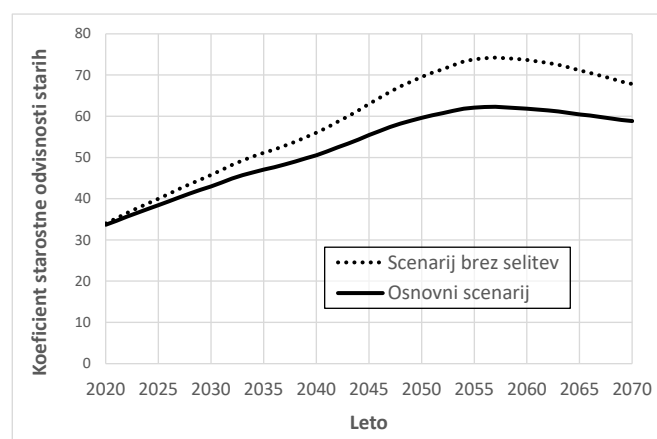
V ozadju pritiska na vzdržnost pokojninske blagajne je hitro staranje prebivalstva Slovenije, ki se bo glede na demografske projekcije nadaljevalo tudi v prihodnjih treh desetletjih. Tudi druge razvite države so soočene s hitrim staranjem prebivalstva, vendar pa je v Sloveniji staranje še posebej hitro. Prvič zaradi tega, ker smo imeli v 1990-ih in 2000-ih še posebej nizko rodno, ko je v letu 2003 znašala stopnja celotne rodosti zgolj 1,2 otroka na žensko, kar je bila ena najnižjih vrednosti v svetu nasplo. To je bilo skoraj smo pol toliko kot je potrebno za obnavljanje prebivalstva, to je 2,1 otroka na žensko. Stopnja celotne rodosti kaže, koliko otrok bi morala roditi ena ženska tekom svoje rodne dobe, da bi se število prebivalstva na dolgi rok obnavljalo. Zahtevana vrednost je v razvitih državah 2,1 rahlo višja kot povprečno dva otroka na žensko. Malo več kot dva otroka mora ženska roditi zato, ker mora v povprečju roditi eno deklico in s tem nadomestiti samo sebe. Med živorojenimi je namreč deklic nekoliko manj kot dečkov, saj znaša delež deklic okrog 48,5 %, delež fantov pa okrog 51,5 % vseh živorojenih. Hkrati pa tudi v primeru, če ženska rodi eno deklico, ta lahko umre preden se ona reproducira tekom svoje rodne dobe. Ker je umrljivost v razvitih državah zelo nizka, je zahtevana višja rodnost zaradi tega dejavnika minimalna. Najnovejše tablice umrljivosti za Slovenijo kažejo, da po podatkih za leto 2021 kar 99,1 % žensk dočaka starost 40 let, ko je večina rodosti že realizirana, 98,2 % pa starost 50 let [2], ko je rodna doba povsem zaključena, zato ni potrebno, da bi bila za obnavljanje prebivalstva iz tega naslova rodnost kaj bistveno višja. V državah v razvoju pa tudi npr. vrednost

2,3 lahko ni dovolj za obnavljanje prebivalstva, saj je lahko v teh državah umrljivost žensk še zelo visoka.

Drugi dejavnik, ki vpliva na hitro staranje prebivalstva, je hitro podaljševanje življenjskega pričakovanja. Najdaljše življenjsko pričakovanje ob rojstvu na svetu so v letu 1940 imele ženske na Švedskem, in sicer okrog 45 let. V letu 2010 so bile to ženske na Japonskem, in sicer že 87,5 let [3]. To pomeni, da se že 180 let najvišje življenjsko pričakovanje ob rojstvu podaljšuje za skoraj 2,5 leti na desetletje. V Sloveniji v zadnjih nekaj desetletjih je poviševanje življenjskega pričakovanja ob rojstvu še nekoliko večje, saj se je npr. od leta 1982 do 2019 za oba spola skupaj povišalo s 71,0 na 81,6 leta, kar pomeni za 2,9 leti na desetletje [4]. V zadnjih dveh letih se je zaradi covid-19 nekoliko znižalo, in sicer na 80,6 v letu 2020 in 80,9 v letu 2021.

Tretji, najpomembnejši dejavnik hitrega staranja prebivalstva v prihodnjih treh desetletjih pa je obstoječa starostna struktura prebivalstva. Številčno večje generacije se bodo namreč iz delovne starosti pomikale v starost 65 let in več, na drugi strani bodo v delovno starost vstopale številčno manjše generacije otrok in mladih. Hkrati bodo s tem mlade ženske vstopale tudi v rodno dobo, kar bo vodilo do zmanjševanja števila živorojenih otrok, kljub temu, da se v projekcijah predpostavlja, da bo stopnja celotne rodnosti tekom obdobja projekcij naraščala. Obstoječa starostna struktura prebivalstva je dana, zato so projekcije glede prihodnjega hitrega staranja prebivalstva zelo robustne tudi ob različnih predpostavkah glede prihodnjega gibanja rodnosti, umrljivosti in selitev.

Selitev, na drugi strani, naj bi v prihodnje blažile staranje prebivalstva Slovenije, saj naj bi se letno v Slovenijo priseljevalo nekaj čez 5 tisoč prebivalcev [5]. Selijo se pretežno mladi, zato predpostavljeno neto priseljevanje v demografskih projekcijah blaži staranje prebivalstva Slovenije. Hkrati so v demografskih projekcijah selitve najbolj negotova kategorija. Zato v Sliki 1 prikazujemo poleg osnovnega scenarija tudi rezultate za scenarij, če selitev ne bi bilo.



Slika 1: Koeficient starostne odvisnosti starih (število prebivalcev starih 65 let in več na 100 prebivalcev v starosti 20-64) [5].

V Sliki 1 vidimo, da bomo v prihodnje v Sloveniji pričala zelo močnemu povečanju razmerja med starimi 65 let in več na eni strani ter številom prebivalcev v delovni starosti (20-64 let) na drugi strani. Po najnovejših demografskih projekcijah Eurostata [5] naj bi se to razmerje, ki se imenuje »koeficient starostne odvisnosti starih« že do leta 2050 skoraj podvojilo. Leta 2019 je namreč na 100 prebivalcev delovne starosti prišlo 33 prebivalcev v starosti 65 let in več, v letu 2050 pa naj bi to bilo že 60. Če pa ne bi bili deležni pozitivnih neto selitev, ki blažijo staranje prebivalstva, bi do leta

2050 vrednost tega kazalnika narasla že na 70, torej na več kot dvakrat toliko kot je bila v letu 2019.

3 UKREPI ZA IZBOLJŠEVANJE DOLGOROČNE POKOJNINSKEGA SISTEMA VZDRŽNOSTI

Prikazano zaostrovanje razmerja med starimi 65 let in več ter tistimi v delovni starosti bo imelo v prihodnje številne ekonomske posledice. Med drugim bomo pričala močnemu pritisku na javnofinančne izdatke za pokojnine. Gre za velik del javnofinančnega sistema, ki je v Sloveniji skoraj izključno financiran skozi javnofinančni sistem, kjer tekoče generacije zaposlenih skozi prispevke financirajo pokojnine upokojencev. V sistemih oziroma državah, kjer je financiranje v pomembnem deležu tudi naložbeno, bodo pritiski demografskih sprememb na vzdržnost pokojninskega sistema v prihodnjih desetletjih manjši. V tem primeru namreč privarčevana sredstva čakajo posameznika ob upokojitvi na njegovem računu in za ta del finančno ne obremenjuje kohort zaposlenih.

Evropska komisija na vsaka tri leta objavi projekcije pokojninskih izdatkov na osnovi najnovejših Eurostatovih demografskih projekcij in na osnovi makroekonomskih predpostavk, pri oblikovanju katerih izhaja iz njihovega gibanja v preteklosti. Zadnje poročilo je bilo objavljeno leta 2021 [1]. Slovenija je bila glede javnofinančnih izdatkov za pokojnine, ki so znašali 10,0 % BDP, v letu 2019 približno v sredini razvrstitve EU-27 držav – in sicer na 12. mestu med 27 članicami EU. Najvišji odstotek sta imeli Grčija z 15,7 % in Italija s 15,4 %, najnižjega pa Nizozemska s 6,8 % in Irska s 4,6 %. Zaskrbljujoče pa so projekcije prihodnjega gibanja javnofinančnih izdatkov za pokojnine glede na BDP. Upošteva obstoječo pokojninsko ureditev, Eurostatove demografske projekcije in makroekonomske predpostavke Evropske komisije naj bi že do leta 2050 javnofinančni izdatki za pokojnine v Sloveniji narasli na kar 15,7 %, kar bi bila druga najvišja vrednost med EU-27 državami, takoj za Luksemburgom z 16,2 % [1].

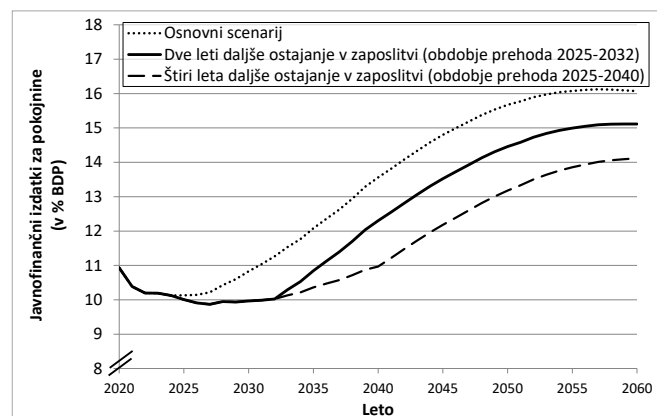
Podobno kot v drugih EU državah so za hitro povečanje javnih izdatkov za pokojnine razlog predvsem demografske spremembe, ki pa se jim z obstoječo pokojninsko ureditvijo zaenkrat še nismo dovolj prilagodili. Slovenija izstopa z nižjo zaposlenostjo v višjih starostnih razredih, predvsem v starosti 60-64 let in 65-69 let. V skladu z veljavno zakonodajo se lahko posameznik upokoji že s 60 leti starosti, če ima 40 let pokojninske dobe.

Hkrati je glede na druge države visoka tudi indeksacija pokojnin. Indeksacija oz. usklajevanje pokojnin z rastjo plač namreč znaša kar 60:40, kar pomeni, da se pokojnine povečajo za 60 % rasti povprečne bruto plače in 40 % z inflacijo. Če bi se npr. povprečna plača v Sloveniji povečala za 4 %, inflacija pa bi znašala 1 %, bi se pokojnine obstoječim upokojencem povišale za 2,8 % ($4 \cdot 0,60 + 1 \cdot 0,40 = 2,8$). Glede na druge države je to zelo visoko usklajevanje, saj jih je v luči dolgoročne vzdržnosti medtem veliko sprejelo odločitev, da se jim pokojnine usklajujejo samo še inflacijo. To pomeni, da se upokojencem po upokojitvi življenjska raven ohranja, ne participirajo pa več pri višji produktivnosti zaposlenih, ki se zrcali v rasti plač, ki je višja od inflacije. Da so ohranja življenjska raven upokojencev, velja v primeru, če se cene proizvodov in storitev, ki jih kupujejo upokojenci, gibljejo približno enako kot cene povprečnega potrošnika. V nasprotnem primeru se lahko življenjska raven tekom obdobja upokojitve zvišuje ali znižuje, odvisno od gibanja cen v njihovi »porabniški košarici« glede na porabniško košarico zaposlenih, študentov in drugih podskupin potrošnikov.

Glede na opisano sta daljše ostajanje v zaposlitvi in znižanje indeksacije lahko dva aktualna ukrepa za izboljšanje dolgoročne vzdržnosti slovenskega pokojninskega sistema. V nadaljevanju zato prikazujemo nekaj scenarijev možnih sprememb, da dobimo občutek, kakšen je domet teh dveh ukrepov glede velikosti in tempiranja sprememb. Pri tem uporabimo model generacijskih računov, razvit s strani Inštituta za ekonomska raziskovanja [6], ki se uporablja tudi pri izračunih, predstavljenih v poročilu od Evropske komisije [1]. Rezultati osnovnega scenarija so tako enaki rezultatom, objavljenim v njihovem poročilu »The 2021 Ageing Report« [1], rezultati ostalih scenarijev pa so usklajeni s tem modelom in predpostavkami, pri čemer pa velikosti in tempiranje ukrepov po posameznih scenarijih oblikujemo sami.

V Sliki 2 prikazujemo rezultate učinkovitega poznejšega izstopanja iz zaposlitve glede na osnovni scenarij. Pri tem se ne spuščamo v to, za koliko bi morali spremeniti kombinacijo zahtevane starosti in pokojninske dobe za upokojitev, da bi dosegli to učinkovito daljše ostajanje v zaposlitvi, temveč navedeno učinkovito podaljšanje ostajanja v zaposlitvi kar predpostavljamo.

Vidimo lahko (Slika 2), da bi podaljšanje ostajanja v zaposlitvi za dve leti med 2025 in 2032 (za 3 mesece na leto) preprečilo naraščanje javnofinančnih izdatkov za pokojnine glede na BDP vse do leta 2032. Dolgoročni pozitivni učinek tega ukrepa je nekaj manj kot eno odstotno točko, saj bi javnofinančni izdatki za pokojnine v letu 2060 namesto na 16,1 % (osnovni scenarij) narasli na 15,1 %. Postopno podaljšanje ostajanja v zaposlitvi za štiri leta med 2025 in 2040 (prav tako za 3 mesece na leto) bi javnofinančne izdatke za pokojnine v letu 2060 znižalo na 14,1 %, kar je za dve odstotni točki manj kot v osnovnem scenariju.



Slika 2: Javnofinančni izdatki za pokojnine kot % BDP ob podaljševanju ostajanja v zaposlitvi za dve oz. štiri leta [6].

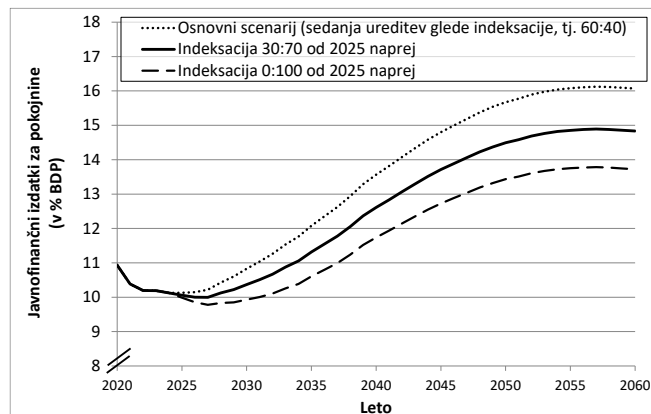
To torej pomeni, da za štiri leta daljše ostajanje v zaposlitvi dolgoročno za približno dvakrat bolj zniža izdatke za pokojnine kot za dve leti daljše ostajanje v zaposlitvi. Učinek je pričakovano proporcionalen, kar pomeni, da eno leto učinkovito daljše ostajanje v zaposlitvi dolgoročno zniža izdatke za pokojnine (glede na BDP) za okrog pol odstotne točke.

Ukrep, ki bi z višjo starostjo za upokojitev in/ali zahtevano pokojninsko dobo povzročil daljše ostajanje v zaposlitvi bi bil logičen ukrep, glede na to, da se nam pričakovano trajanje življenja hitro podaljšuje in glede na to, da Slovenija v mednarodnih primerjavah izstopa po tem, da se hitro umikamo iz zaposlitve [7], [8]. Daljše ostajanje v zaposlitvi ima dvojno pozitiven učinek, saj posamezniki še naprej delajo in plačujejo prispevke v pokojninsko blagajno namesto da bi iz pokojninske blagajne prejeli pokojnine. Daljše ostajanje v zaposlitvi je ukrep, ki prizadene samo

posameznike, ki še niso upokojeni, medtem ko se za obstoječe upokojence ničesar ne spremeni.

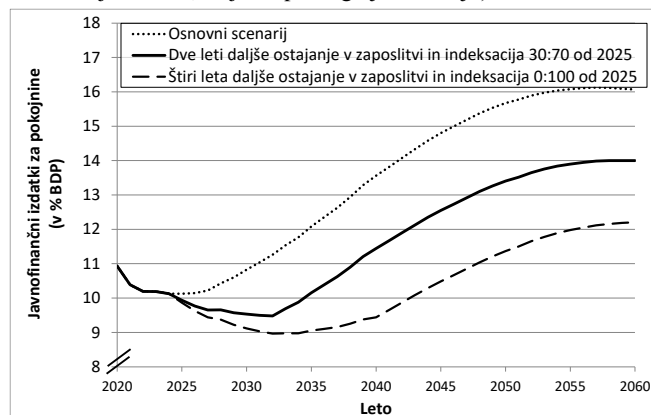
Ukrep, ki pri izboljševanju dolgoročne vzdržnosti pokojninskega sistema porazdeli breme čez vse generacije pa je indeksacija oz. usklajevanje rasti pokojnin z rastjo plač. Kot že povedano, se po trenutni ureditvi rast plač v 60 % usklajuje z rastjo povprečne bruto plače, v 40 % pa z rastjo cen življenjskih potrebščin, torej inflacijo. Če gledamo v realnem izrazu, to pomeni, da realna rast pokojnin znaša 60 % realne rasti povprečne bruto plače.

V izračunih predpostavljamo dva scenarija. V prvem indeksacijo v letu 2025 znižamo s sedanje 60 % realne rasti povprečne bruto plače na 30 %, v drugem scenariju pa na 0 %, kar pomeni da bi se po vzoru številnih drugih evropskih držav pokojnine poviševale samo še nominalno z inflacijo, realno pa ne bi več naraščale.



Slika 3: Javnofinančni izdatki za pokojnine kot % BDP ob znižanju indeksacije s sedanjih 60:40 (rast povprečne bruto plače:inflacija) na 30:70 oz. 0:100 od leta 2025 naprej [6].

Končno prikazujemo še kombinacijo obeh ukrepov – torej podaljševanja ostajanja v zaposlitvi in znižanju indeksacije rasti pokojnin na rast povprečne bruto plače. Pri tem prikazujemo samo dve kombinaciji prikazanih posameznih učinkov. Prvi je manj ambiciozen scenarij s podaljšanjem ostajanja v zaposlitvi za dve leti in indeksacijo 30:70 od leta 2025, bolj ambiciozen scenarij pa predpostavlja podaljšanje ostajanja v zaposlitvi za dve leti in indeksacijo 0:100 (torej rast plač zgolj z inflacijo).



Slika 4: Javnofinančni izdatki za pokojnine kot % BDP ob znižanju indeksacije s sedanjih 60:40 (rast povprečne bruto plače:inflacija) na 1) 30:70 in dve leti daljše ostajanje v zaposlitvi od leta 2025 ter 2) 0:100 in štiri leta podaljšano ostajanje v zaposlitvi od leta 2025 [6].

V Sliki 4 tako vidimo, da se učinki posameznih ukrepov približno seštevajo, zato ostali dve kombinaciji indeksacije in podaljšanja ostajanja v zaposlitvi ne prikazujemo. Ugotovili smo, da bi že kombinacija podaljšanja ostajanja v zaposlitvi za dve leti in indeksacije 30:70 od leta 2025 naprej dolgoročno znižala javnofinančne izdatke za pokojnine glede na BDP s 16,1 % v letu 2060 na okrog 14 %. Ob tem bi še več kot desetletje izdatki ostajali na približno enaki ravni oz. celo nekoliko nižji ravni kot so sedaj. Kombinacija podaljšanja ostajanja v zaposlitvi za štiri leta in indeksacija 0:100 od leta 2025 pa bi javnofinančne izdatke za pokojnine glede na BDP znižala na okrog 12 % BDP v letu 2060, ob tem ko bi vse do okrog leta 2043 izdatki ostajali na nižji ravni kot so trenutno.

4 ZAKLJUČEK

Demografska struktura prebivalstva Slovenije se hitro spreminja. Razmerje med številom starih 65 let in več na eni strani in prebivalci v delovni starosti (20-64 let) se bo hitro povečevalo tudi v prihodnje in bo leta 2060 predvidoma skoraj dvakrat višje kot v letu 2019. Ukrepa, ki bi imela močan pozitiven učinek na dolgoročno vzdržnost, sta podaljševanje ostajanja v zaposlitvi in znižanje indeksacije, torej usklajevanja rasti pokojnin z rastjo plač. Efektivno podaljšanje ostajanja v zaposlitvi za eno leto dolgoročno zniža javnofinančne izdatke za pokojnine glede na BDP za okrog pol odstotne točke. Tako bi se ob štiri leta daljšem ostajanju v zaposlitvi javnofinančni izdatki za pokojnine glede na BDP v letu 2060 znižali s 16,1 % na 14,1 %. Če pa bi hkrati še znižali indeksacijo s sedanjih 60:40 (rast povprečne bruto plače:inflacija) na 0:100 (torej bi bila rast plač samo še z inflacijo, ki naj bi realno ohranjala življenjsko raven), kakor imajo številne druge evropske države, bi javnofinančni izdatki za pokojnine v letu 2060 znašali samo še 12,2 %, kar je porast za zgolj dobri dve odstotni točki glede na leto 2019, ko so javnofinančni izdatki za pokojnine znašali 10 % [6].

LITERATURA IN VIRI

- [1] European Commission, "The 2021 Ageing Report: Economic and Budgetary Projections for the EU Member States (2019-2070)," 2021. [Online]. Available: https://ec.europa.eu/info/publications/2021-ageing-report-economic-and-budgetary-projections-eu-member-states-2019-2070_en
- [2] Statistični urad RS, "Skrajšane tablice umrljivosti prebivalstva po spolu, Slovenija, letno," <https://pxweb.stat.si/SiStat/sl/Podrocja/Index/100/prebivalstvo>, 2022. <https://pxweb.stat.si/SiStatData/pxweb/sl/Data/-/05L4004S.px>
- [3] M. Roser, "Breakdown of life expectancy at birth in total and by gender in Japan from 2001 to 2019." 2022. Accessed: Nov. 12, 2019. [Online]. Available: <https://www.statista.com/statistics/611813/japan-life-expectancy-total-gender/>
- [4] Eurostat, "Life expectancy by age and sex," 2022. https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=demo_mlexpec&lang=en (accessed Sep. 13, 2022).
- [5] Eurostat, "Population projections EUROPOP2019," 2020. https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=proj_19np&lang=en (accessed Aug. 20, 2020).
- [6] Inštitut za ekonomska raziskovanja, "Model generacijskih računov." 2022.
- [7] J. Sambt, B. Hammer, and T. Istenič, "The European National Transfer Accounts: Data and Applications," *Econ. Bus. Rev.*, vol. 23, no. 3, p. 4, 2021.
- [8] J. Sambt and J. Malačič, "Slovenia : independence and the return to the family of European market economies," in *Population aging and the generational economy : a global perspective*, R. D. Lee and A. Mason, Eds. Cheltenham, Northampton: Edward Elgar, 2011, pp. 340–353.

Vpliv izboljševanja izobrazbene strukture prebivalstva na javnofinančno vzdržnost

The impact of improving the educational structure of the population on the financial sustainability of the public sector

Jože Sambt[†]

Ekonomska fakulteta,
Univerza v Ljubljani
Ljubljana, Slovenija

joze.sambt@ef.uni-lj.si

Tanja Istenič

Ekonomska fakulteta,
Univerza v Ljubljani
Ljubljana, Slovenija

tanja.istenic@ef.uni-lj.si

POVZETEK

Prispevek prikazuje rezultate metodologije računov nacionalnih transferjev, ki so poleg po starosti razčlenjeni tudi po stopnji izobrazbe. Rezultati kažejo, da imajo višje izobraženi bistveno višji dohodek iz dela kot nižje izobraženi, hkrati je višja tudi njihova potrošnja, vendar je slednje manj izrazito. Višje izobraženi v javnofinančni sistem vplačujejo več davkov in socialnih prispevkov, na drugi strani pa so deležni višjih prilivov javnih transferjev, predvsem v obliki pokojnin. Izkaže se, da je razmerje med plačanimi in prejetimi javnimi transferji enako 0,71 za osnovno izobražene, 0,93 za srednješolsko izobražene in 1,43 za terciarno izobražene. Terciarno izobraženi torej v javnofinančni sistem vplačujejo več kot iz njega prejema in tako izboljšujejo finančno vzdržnost javnofinančnega sistema, ki bo v prihodnjih desetletjih pod močnim pritiskom staranja prebivalstva.

KLJUČNE BESEDE

Dolgoročna vzdržnost javnofinančnega sistema, medgeneracijski transferji, računi nacionalnih transferjev (NTA), izobraževanje, Slovenija.

ABSTRACT

The paper presents the results of the National Transfer Accounts methodology, decomposed not only by age but also by education level. The results show that the higher educated earn more than the less educated, and at the same time their consumption is also higher, but the latter is less pronounced. The more highly educated pay more taxes and social contributions into the public financial system, and on the other hand, they receive higher public transfer inflows, mainly in the form of pensions. It can be seen that the ratio between public transfers paid and received is 0.71 for those with primary education, 0.93 for those with secondary education, and 1.43 for those with

tertiary education. Thus, the results show that tertiary-educated individuals pay more into the public financial system than they receive from it and therefore they improve the financial sustainability of the public sector that will be in the following decades under heavy pressure of population ageing.

KEYWORDS

Long-term sustainability of the public system, intergenerational transfers, National Transfer Accounts (NTA), education, Slovenia.

1 UVOD

Otroci in stari prebivalci porabijo več, kot proizvedejo s svojim delom. Razlika se lahko financira z javnimi in zasebnimi transferji s strani posameznikov v delovni dobi ali pa s sodelovanjem posameznikov na finančnem in kapitalskem trgu (v obliki kredita, prejetih obresti, dividend itd.). V tem prispevku uporabljamo metodo računov nacionalnih transferjev (angl. *National Transfer Accounts*, NTA) za celovito analizo transferjev med starostnimi skupinami. Pretekle raziskave so pokazale, da imajo lahko države zelo različne ureditve za financiranje potrošnje posameznikov v starosti, ko je potrošnja višja od proizvodnje. Na splošno so v manj razvitih državah sorazmerno pomembnejši zasebni transferji, medtem ko je v razvitih državah veliko funkcij družine prevzel javni sektor. Vendar pa so tudi med razvitimi državami lahko ureditve zelo različne. Na primer, v ZDA se starejši v večji meri zanašajo na varčevanje in posledično premoženje kot vir dohodka, medtem ko se na Švedskem ekonomsko odvisni posamezniki močno zanašajo na javni sektor. V tem prispevku razširimo standardne rezultate NTA z razčlenitvijo rezultatov po stopnji izobrazbe. Posamezniki z osnovno, srednješolsko in terciarno izobrazbo namreč različno prispevajo v javnofinančni sistem in iz njega različno prejema.

2 METODOLOGIJA IN PODATKI

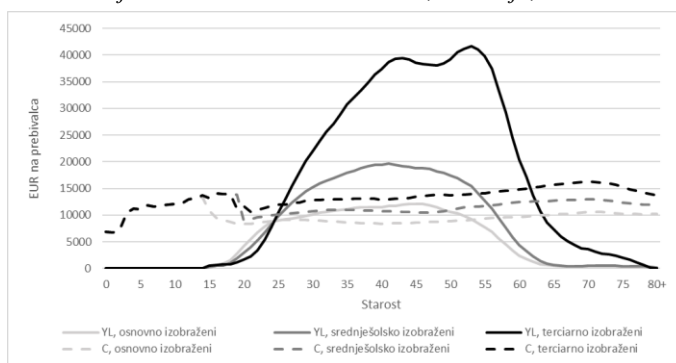
Za analizo ekonomskih tokov med različnimi starostnimi skupinami moramo oceniti velik nabor starostnih profilov (t.j. povprečnih vrednosti posameznih ekonomskih kategorij v posameznih starostih), ki sestavljajo standardni nabor rezultatov NTA. Javni transferji na strani prilivov vključujejo javne transferje v denarju in naravi, kot so npr. javno financiranje izobraževanja, zdravstva in pokojnin [1], [2]. Na strani odlivov pa javni transferji vključujejo davke in socialne prispevke, ki jih posamezniki plačujejo. Zasebni transferji vključujejo tokove znotraj gospodinjstev (t.j. med člani gospodinjstva) in tokove med (različnimi) gospodinjstvi. Javne in zasebne prerazdelitve sredstev vključujejo dohodke od kapitala, zasebne prihranke, obresti, ki se plačajo na javni dolg itd. Starostni profili se ocenjujejo na osnovi anketnih in administrativnih podatkov. V tem prispevku predstavljamo rezultate NTA za Slovenijo v letu 2010, kjer večina starostnih profilov temelji na Anketi o porabi gospodinjstev (APG) [3]. Izračunani relativni starostni profili (relativna razmerja med posameznimi starostnimi razredi) se nato prilagodijo s faktorjem popravka. Ta faktor je tolikšen, da se povprečja posameznih ekonomskih kategorij po starosti (t.j. starostni profili), pomnožena s porazdelitvijo posameznikov po starosti in temi faktorji popravka, ravno izenačijo z vrednostjo makroekonomskih agregatov. Makroekonomski agregati so prevzeti ali izračunani iz sistema nacionalnih računov (angl. *System of National Accounts, NTA*).

Javnofinančne prilive in odlive tako razčlenimo na tri stopnje izobrazbe: osnovno (ravni ISCED 0-2), srednješolsko (ravni ISCED 3-4) in terciarno (ravni ISCED 5-6). Tiste starostne profile NTA, ki so ocenjeni z uporabo anketnih podatkov, je mogoče razčleniti po stopnji izobrazbe relativno preprosto. Namesto da bi za posamezne ekonomske tokove izračunali povprečja samo glede na starost, izračunamo povprečja glede na starost in stopnjo izobrazbe hkrati. Na drugi strani pa agregatni podatki, razčlenjeni po stopnji izobrazbe, običajno niso na voljo. Starostni profili, razčlenjeni po stopnji izobrazbe, so zato prilagojeni na način, da dosežemo skladnost z (nerazčlenjenimi) agregatnimi vrednostmi NTA.

3 REZULTATI

Slika 1 prikazuje povprečno potrošnjo in povprečni dohodek iz dela na prebivalca po stopnji izobrazbe. Kot pričakovano, je dohodek iz dela najvišji za terciarno izobražene. Dohodek iz dela terciarno izobraženih je relativno visok, saj terciarno izobraženi zaslužijo več, hkrati pa je višja tudi njihova stopnja zaposlenosti. Dohodek iz dela je najnižji pri posameznikih z osnovno izobrazbo. Enako zaporedje velja tudi za potrošnjo, vendar so razlike tu manjše zaradi davčne progresivnosti, socialnih programov v javnem sektorju in nagnjenosti k varčevanju.

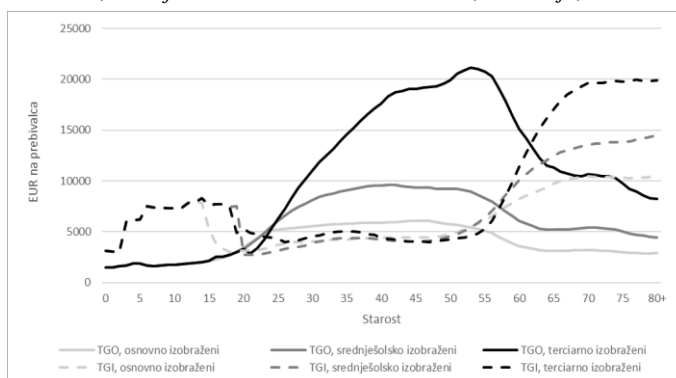
Slika 1: Dohodek iz dela (YL) in potrošnja (C) za osnovno, srednješolsko in terciarno izobražene; Slovenija, 2010



Viri: APG 2010, Eurostat, drugi viri.

Tudi Slika 2 prikazuje močno prerazporejanje v okviru javnega sektorja. Razlike v vplačilih v javni sistem so tudi tokrat velike. V delovni starosti terciarno izobraženi prispevajo v javni sistem skoraj trikrat toliko kot tisti z osnovno izobrazbo in skoraj dvakrat toliko kot tisti s srednješolsko izobrazbo. Hkrati so razlike v prilivih, ki jih posamezniki s posamezno stopnjo izobrazbe prejmejo od javnega sektorja, odvisne od starosti. V nižji starosti so prilivi enaki za vse izobrazbene skupine, saj so vsi posamezniki vpisani v osnovnošolsko izobraževanje, hkrati pa tudi predpostavljamo, da prejemajo enako zdravstveno oskrbo. Po končani osnovni šoli se javni prilivi močno zmanjšajo za osnovno izobražene, nekaj let pozneje še za tiste s srednješolsko izobrazbo (ko dosežejo svojo stopnjo izobrazbe) in po nadaljnjih nekaj letih še za terciarno izobražene, ko še oni zaključijo z izobraževanjem. V delovni starosti skoraj ni razlike med izobrazbenimi skupinami v prejetih prilivih iz javnega sistema. Nekateri javni programi so namreč sorazmerni s tistim, kar ljudje prispevajo v javni sistem (npr. nadomestila za brezposelnost), drugi pa so celo obratno sorazmerni (npr. otroški dodatek). Po upokojitvi pa postanejo javni prilivi (kjer večino predstavljajo pokojnine) za terciarno izobražene mnogo višji v primerjavi s tistimi s srednješolsko izobrazbo in še bolj v primerjavi s posamezniki z osnovno izobrazbo.

Slika 2: Javni odlivi (TGO) in javni prilivi (TGI) za osnovno, srednješolsko in terciarno izobražene; Slovenija, 2010

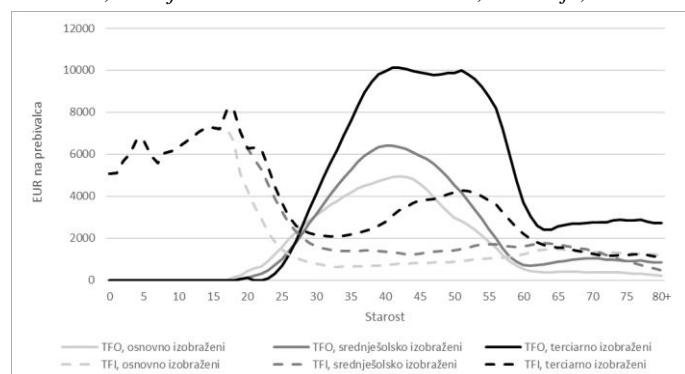


Viri: APG 2010, Eurostat, drugi viri.

Zasebni transferji potekajo predvsem od staršev k otrokom. Starostni vzorci odlivov zasebnih transferjev so zelo podobni starostnim profilom dohodka iz dela (Slika 1), vendar so zneski manjši, saj posamezniki plačujejo javnemu sistemu le del svojega dohodka. Prilivi v obliki zasebnih transferjev so

koncentrirani v nižjih starostnih skupinah. Pri terciarno izobraženih posameznikih so zasebni transferji zanimivo visoki v zgodnjih 50-ih letih starosti.

Slika 3: Zasebni odlivi (TFO) in zasebni prilivi (TFI) za osnovno, srednješolsko in terciarno izobražene; Slovenija, 2010



Viri: APG 2010, Eurostat, drugi viri.

Raven in starostna porazdelitev dohodka iz dela in potrošnje imata zelo pomembne gospodarske posledice. Izračunali smo povprečno starost dohodka iz dela, potrošnje, prilivov (javnih in zasebnih) ter odlivov (javnih in zasebnih) za vse tri stopnje izobrazbe. V Tabeli 1 je prikazana povprečna starost za navedene glavne kategorije NTA - razčlenjena glede na stopnjo izobrazbe.

Tabela 1: Povprečna starost dohodka od dela (YL), potrošnja (C), javni odlivi (TGO), javni prilivi (TGI), zasebni odlivi (TFO) in zasebni prilivi (TFI) po stopnji izobrazbe; Slovenija, 2010 Slovenija

	YL	C	TGO	TGI	TFO	TFI
Osnovna	40,6	41,4	42,0	47,3	42,0	26,6
Srednješolska	41,8	42,3	44,9	49,3	42,4	26,7
Terciarna	45,5	43,5	48,3	51,7	48,3	32,3

Viri: APG 2010, Eurostat, drugi viri.

V letu 2010 je bil potek zasebnih transferjev po starosti »navzdol«, saj je bila povprečna starost prejemanja zasebnih transferjev 28 let, povprečna starost dajanja zasebnih transferjev pa 45 let. V nasprotju s tem so javni transferji potekali »navzgor«, saj je bila povprečna starost prejema 48 let, medtem ko je bila povprečna starost plačevanja davkov in prispevkov 45 let. Ta razlika je približno enaka na vseh ravneh izobraževanja, vendar je bila velikost transferjev (zlasti javnih) za terciarno izobražene veliko večja. Razmerje med plačanimi in prejetimi javnimi transferji je bilo 0,71 za osnovno izobražene, 0,93 za srednješolsko izobražene in 1,43 za terciarno izobražene.

4 ZAKLJUČEK

Metoda Računov nacionalnih transferjev (NTA) se uporablja za celovito analizo tokov med starostnimi skupinami. V tem prispevku uporabimo razčlenitev NTA rezultatov za Slovenijo v letu 2010 glede na stopnjo izobrazbe. Smer poteka zasebnih transferjev (predvsem staršev, ki financirajo potrošnjo svojih otrok) je bila po starosti »navzdol«, saj je bila povprečna starost prejemanja zasebnih transferjev 28 let, povprečna starost dajanja zasebnih transferjev pa 45 let. V nasprotju s tem so javni transferji potekali »navzgor«, saj

je bila povprečna starost prejemanja 48 let, medtem ko je bila povprečna starost plačevanja davkov in prispevkov 45 let. Ta razlika je približno enaka na vseh ravneh izobraževanja, vendar je bila velikost transferjev (zlasti javnih) za terciarno izobražene veliko večja. Razmerje med plačanimi in prejetimi javnimi transferji je bilo 0,71 za osnovno izobražene, 0,93 za srednješolsko izobražene in 1,43 za terciarno izobražene. Spodbujanje višje izobrazbene ravni prebivalstva je tako lahko kanal za izboljševanje finančne vzdržnosti javnega sektorja, ki bo v prihodnjih desetletjih pod močnim pritiskom staranja prebivalstva. Rezultati za Slovenijo so predstavljeni kot prikaz razširitve NTA analize na stopnjo izobrazbe in izpeljavo kazalnikov na podlagi pridobljenih rezultatov. V prihodnosti načrtujemo primerjalno analizo rezultatov vseh EU držav, ki imajo na voljo vse potrebne podatke za te izračune.

LITERATURA IN VIRI

- [1] United Nations, *National Transfer Accounts manual: Measuring and Analysing the Generational Economy*. New York: United Nations, 2013.
- [2] T. Istenič, A. Šeme, B. Hammer, A. Lotrič Dolinar, and J. Sambt, "The European NTA Manual," *AGENTA Public Deliv. Download Httpwwwagenta-Proj.-14-Submitt*. Accessed 13 Sept. 2016, 2016.
- [3] Statistični urad Republike Slovenije, *Anketa o porabi v gospodinjstvih 2010*. Ljubljana: Statistični urad Republike Slovenije, 2016.

Funkcionalnost družinskega življenja v družinah z alkoholizmom in odrasli otroci alkoholikov

Functionality of family life in alcoholic families and adult children of alcoholics

prof. dr. Barbara Simonič

Katedra za zakonsko in družinsko terapijo ter psihologijo in sociologijo religije
Teološka fakulteta, Univerza v Ljubljani
Ljubljana, Slovenija
barbara.simonic@teof.uni-lj.si

POVZETEK*

Alkoholizem predstavlja velik javnozdravstveni in družbeni problem. Posledice škodljive rabe alkohola prizadenejo posameznika, njegovo družino in širšo okolico in družbo. V družini, kjer je prisoten alkoholizem, se spremeni družinska dinamika in razvijejo spremljajoči pojavi, ki so škodljivi za psihosocialni razvoj otroka, posledice tega pa so vidne tudi v odraslosti. Rezultati raziskave, v katero je bilo vključenih 187 odraslih otrok alkoholikov (OOA) in 244 oseb, ki niso OOA, kažejo, da je v primarnih družinah OOA bilo prisotnih statistično pomembno več nefunkcionalnih vidikov družinskega življenja kot v družinah oseb, ki niso OOA. Več nefunkcionalnosti v primarni družini pa je statistično pomembno povezano z vidiki funkcionalnosti v odraslosti, kjer je prisotnih več individualni problemov in manj moči, slabša je regulacija čustev, prav tako je slabša kvaliteta družinskega življenja v trenutnih družinah in nižje je zadovoljstvo s partnerskim odnosom. OOA so zaradi slabših odnosov v primarnih družinah bolj ranljivi za razvoj problematičnih okoliščin, zato je utemeljena in smiselna potreba po psihosocialni in terapevtski podpori tudi v njihovi odrasli dobi.

KLJUČNE BESEDE

Alkoholizem, zasvojenost, družina, otroci, razvoj

ABSTRACT

Alcoholism is a major public health and social problem. The consequences of harmful alcohol use affect the individual, the whole family, the wider community and society. In a family where alcoholism is present, family dynamics are changed and accompanying phenomena develop which are harmful to the psychosocial development of the child, with consequences that continue into adulthood. The results of the study, which included 187 adult children of alcoholics (ACoA) and 244 non-ACoA, show that in ACoA's families of origin significantly more dysfunctional aspects of family life were present than in non-ACoA's families. However, more dysfunctionality in the primary family is significantly associated with aspects of functionality in adulthood, where there are more individual problems and less strengths, more difficulties in emotion regulation, lower quality of family life in current families and lower satisfaction with the partner relationship. ACoA are more vulnerable to the development of problematic circumstances due to less functional relationships in their primary families, and there is a justified and

reasonable need for psychosocial and therapeutic support in their adulthood.

KEYWORDS

Alcoholism, addiction, family, children, development

1 ALKOHOLIZEM STARŠEV IN DRUŽINSKO ŽIVLJENJE

Po podatkih Nacionalnega inštituta za javno zdravje [1] 43 % prebivalcev Slovenije, starih 25–64 let, pije visoko tvegano (pije alkohol v količinah ali na način, ki lahko kratko- in/ali dolgoročno vodijo do razvoja škodljivih posledic zaradi alkohola). V času epidemije se je pitje še povečalo, saj naj bi 7,8 do 13,9 % oseb pilo več [2]. Ob takih številkah je veliko tudi oseb, ki jih škodljiva raba alkohola posredno prizadene in zaznamuje. Med njimi so predvsem partnerji in otroci oseb s problematičnim uživanjem alkohola.

Alkoholizem staršev ima dolgoročen in uničujoč vpliv na celoten družinski sistem – tako na partnerski odnos, kot na otroke. Alkoholizem družine imajo v primerjavi z nealkoholičnimi višji nivo konfliktov, borbenosti, obtoževanj in nasprotovanj ter nižji nivo povezanosti in družinske bližine. Prav tako je prisotna nižja stopnja telesnega in verbalnega izražanja pozitivnih čustev, manj čustvene podpore, topline in skrbi med družinskimi člani [4, 5]. Prekomerno pitje in odvisnost od alkohola negativno vplivata na zadovoljstvo in stabilnost v zakonu. Partnerji odvisnih od alkohola izkušajo več stresa v zakonu, fizične in psihične zlorabe, pogoste pa so tudi ločitve [6], kar pušča posledice tudi pri otrocih.

Izrazita raba alkohola pri staršu pomembno povečuje tveganje, da bo do otroka na nek način zlorabljal. Več kot je v družini članov, ki zlorablajo ali so odvisni od alkohola, bolj bo verjetno, da bodo otroci v družini zlorabljeni ali zanemarjeni [7]. Prav tako se znatno poveča tudi tveganje, da bo otrok v odraslosti postal problematičen pivec, kar potrjujejo rezultati študij o obremenjujočih izkušnjah v otroštvu, ki so velikokrat prisotne v družinah s starši alkoholiki [8]. Prisotnost alkoholizma staršev tudi zelo poveča možnost, da se bo pri potomcih razvila neka oblika mentalne motnje [9]. Otroci alkoholikov pogosto kažejo veliko vedenjskih težav, npr. prestopništva, odvisniškega vedenja, odpora do družbenih norm [10]. Številne družine, ki jih

* Doseženi rezultati so nastali v okviru projekta št. J5-2570, ki ga je financirala Javna agencija za raziskovalno dejavnost Republike Slovenije iz državnega proračuna.

prizadene pitje staršev, tako utrpijo ekstremno in direktno škodo, lahko pa je ta tudi bolj indirektna oblika, vedno pa je škoda prisotna [8].

2 ODRASLI OTROCI ALKOHOLIKOV

Odraščanje v družini, ki je zaznamovana z alkoholno zasvojenostjo enega ali obeh staršev, ima za otroka težke posledice. V takšni družini se ob travmatičnih okoliščinah pogosto izoblikuje nefunkcionalen starševski pristop, v katerem starši otroku ne nudijo podpore in zdravega okolja za rast in razvoj, kar pri otroku pušča medosebne, čustveno-vedenjske in socialne posledice, ki lahko vztrajajo še v odrasli dobi otroka. T. i. »odrasli otroci alkoholikov« (OOA), ki so del ali celo svoje otroštvo odraščali v disfunkcionalni družini, kjer je bil največji problem alkoholna zasvojenost enega ali obeh staršev, so bolj občutljivi na življenjske stresorje in imajo več prilagoditvenih težav [11]. V sebi nosijo številna nerešena vprašanja iz otroštva, potlačene in nerazrešene vsebine, ki sooblikujejo njihovo funkcioniranje v odrasli dobi, ki se velikokrat izkaže za čustveno in socialno nezrelo [12]. Vse to je posledica odraščanja ob starših, ki otroku niso nudili varnega in zdravega razvojnega okolja.

Odrasli otroci staršev alkoholikov poročajo o kaotičnem in stresnem otroštvu, ki jih je prikrajšalo za številne potenciale zdravega razvoja. Za njihovo otroštvo so bili značilni nepredvidljivost in travme, saj v disfunkcionalnem alkoholičnem družinskem sistemu njihove osnovne potrebe po skrbi in čustveni podpori (razvijanje zdrave samopodobe, občutka, da so dragoceni in ljubljeni, občutek varnosti) niso mogle biti zadovoljene [13, 14]. Mnogi poročajo o primerih zanemarjanja in slabega ravnanja, na primer o tem, da so ostali sami brez starševskega nadzora in oskrbe; da so bili izpostavljeni manipulativnemu, kritičnemu ali odklonilnemu vedenju staršev, odvisnih od alkohola; bili so priče starševskim konfliktom in partnerskemu nasilju; lahko so bili sami žrtve fizičnega nasilja s strani staršev [13]. Poleg tega OOA pogosto poročajo o izkušnjah neprimernih razmejitev in zamenjave družinskih vlog, kjer je za družinsko življenje značilna večja nepredvidljivost in negotovost zaradi sprememb v vedenju od alkohola odvisnega starša in kjer otroci na koncu prevzamejo vloge in odgovornosti odraslih (postaršeni otroci) [15, 16].

Vse to so družinski stresorji, ki pojasnjujejo razvoj in pojavnost številnih psihosocialnih zapletov pri OOA. Seveda pa je treba opozoriti, da številni otroci staršev, ki imajo težave z alkoholom, odrastejo v zdrave in funkcionalne osebe, ki se zmorejo v odrasli dobi učinkovito soočiti z ranami iz otroštva in obvladovati posledice zgodnjih negativnih izkušenj [17, 18]. Vseeno pa raziskave ugotavljajo, da OOA zaradi izkušnje odraščanja v družini z alkoholizmom staršev gredo skozi življenje s čustvenimi brazgotinami. Imajo tudi več fizičnih težav kot osebe, ki so odraščale v nealkoholičnih družinah [19]. Prisotne so višje stopnje depresije in anksioznosti [20], motenj hranjenja, številni živijo v konstantnem strahu, da bi tudi sami postali alkoholiki, kar se velikokrat dejansko zgodi [21]. V primerjavi z odraslimi iz nealkoholičnih družin imajo OOA višje stopnje anksioznosti in izogibanja v partnerskih odnosih, na splošno se lahko bojijo oblikovati navezanost z drugimi odraslimi [22]. Pogosto se čutijo negotove, samoobsojajoče in se bojijo intimne. Imajo težave z zaupanjem, odvisnostjo v odnosih, samokontrolo, identiteto in izražanjem občutkov [21]. OOA imajo velikokrat težave na področju doživljanja in reguliranja svojih čustev, saj so v disfunkcionalni družini doživljali veliko čustvenih bremen, obenem pa ni bilo prave možnosti za zdrav razvoj regulacije teh čustev. Na osnovi tega so oblikovali specifične načine doživljanja sebe, drugih in odnosov [23], ki običajno pomenijo zaplete v vsakdanjem funkcioniranju.

3 OPREDELITEV PROBLEMA IN HIPOTEZE

Zloraba alkohola ne vpliva negativno le na posameznika, ki uživa alkohol, temveč tudi na družinski sistem, v katerem alkoholik živi. Zaradi disfunkcionalnosti staršev alkoholikov, kot je pomanjkanje odgovornosti in neprimerno prevzemanje družinskih vlog, lahko družinsko okolje postane bolj kaotično in nestabilno. V teh razmerah se težave pojavijo tudi pri družinskih članih, ki niso alkoholiki. Še posebej ranljivi so pri tem otroci, kjer razmere, ki se zaradi odvisnosti vzpostavijo v družinskem sistemu, vplivajo na njihov psihosocialni razvoj. Družina je najpomembnejši dejavnik v procesu socializacije otrok, pozitivno družinsko okolje pa je nujno za dobro počutje in razvoj otrok, kjer se otroci lahko naučijo in razvijejo nekatere osnovne spretnosti, kot je razvoj občutka zdravega jaza, strategij spoprijemanja s stresom, kako uravnati svoja čustva ter vstopati in ohranjati zdrave in zadovoljujoče intimne odnose (družinske, partnerske).

V zvezi s tem nas je v pričujoči raziskavi zanimalo, kakšna je ocena funkcionalnosti družinskega življenja v primarnih družinah OOA v primerjavi z osebami, ki niso OOA in kako se funkcionalni ter nefunkcionalni vidiki družinskega življenja povezujejo z nekaterimi vidiki funkcioniranja v odraslosti, kot je doživljanje individualnih problemov in moči, regulacija čustev, kvaliteta trenutnega družinskega življenja in zadovoljstvo s partnerskim odnosom.

Preverjali smo dve hipotezi:

1. OOA so v izvorni družini doživljali več nefunkcionalnosti kot osebe, ki niso OOA.
2. Bolj kot je nefunkcionalno družinsko življenje v izvorni družini, več je v odraslosti individualnih problemov in manj moči, več je težav v regulaciji čustev, slabša je kvaliteta trenutnega družinskega življenja in slabše je zadovoljstvo s partnerskim odnosom.

4 METODA

4.1 Udeleženci

V raziskavi je sodelovalo 431 udeležencev, od tega 187 (43,4 %) OOA in 244 (56,6 %) oseb, ki niso OOA. V skupini OOA je bilo 141 žensk in 46 moških, v skupini, ki niso OOA, pa 179 žensk in 65 moških. Povprečna starost vseh udeležencev je bila 36 let (min = 18 let; max = 74 let; SD = 14,73).

4.2 Pripomočki in postopek

Udeleženci so poleg splošnega vprašalnika o demografskih podatkih (spol, starost) izpolnjevali še naslednje vprašalnike:

1. Presejalni test otrok alkoholikov (Children of Alcoholics Screening test - CAST-6) [24, 25]. CAST-6 samoocenjevalni merski instrument, ki ocenjuje otrokove občutke, vedenje ter izkušnje, povezane z uporabo oziroma zlorabo alkohola s strani staršev in kaže, ali obstaja možnost, da je anketirani otrok alkoholika.
2. Lestvico izvorne družine (Family of Origin Scale - FOS), ki je del instrumenta STIC (Systemic Therapy Inventory of Change) [26]. Ocenjuje naslednja področja družinske funkcionalnosti: pozitivnost vzdušja v izvorni družini, negativnost vzdušja v izvorni družini, vzajemnost in jasnost pričakovanj v izvorni družini, prisotnost zlorabe v izvorni družini, vsiljivost in zlorabo substanc v izvorni družini. Višji rezultat na skupnem seštevku pomeni več funkcionalnosti v izvorni družini. Koeficient zanesljivosti (Cronbachov alfa) za celotni vprašalnik v naši raziskavi znaša $\alpha=0,938$.

3. Lestvico individualni problemi in moči (Individual problems and strenghts - IPS), ki je del instrumenta STIC (Systemic Therapy Inventory of Change) [26]. Uporablja se za oceno posameznikovih problematičnih in močnih področij. V skupino problemov se uvrščajo dimenzije: izraženost negativnih afektov, odsotnost inhibicije močnih impulzov, fleksibilnost/odpornost, nerazumevanje samega sebe, zloraba substanc. Višji kot so rezultati na teh lestvicah, več težav oz. individualnih problemov imajo posamezniki. V skupino osebnih moči se uvrščajo dimenzije: življenjska funkcionalnost, odprtost samoizražanja, samospregemanje. Višji kot so rezultati na teh lestvicah, več individualnih moči imajo posamezniki. Koeficient zanesljivosti (Cronbachov alfa) za lestvico posameznikovih problemov v naši raziskavi je sprejemljiv in znaša $\alpha=0,682$, za dimenzijo posameznikovih moči pa znaša $\alpha=0,776$.

4. Lestvico težav pri regulaciji čustev – krajša verzija (Difficulties in emotion regulation scale – Short form - DERS – SF), ki je kratek samoporočevalni instrument za oceno različnih vidikov čustvene disregulacije oz. neprimerne regulacije čustev [27, 28] na šestih področjih: nesprejemanje čustvenih odzivov, težave pri vedenju, usmerjenemu k določenemu cilju, težave pri kontroli impulzov, pomanjkanje čustvenega zavedanja, omejen dostop do strategij čustvene regulacije in pomanjkanje čustvene jasnosti. Višji rezultat kaže na večjo prisotnost problemov v čustveni regulaciji. Koeficient zanesljivosti (Cronbachov alfa) za celotni vprašalnik v naši raziskavi znaša $\alpha=0,823$.

5. Lestvico sedanje družine (Family/Household Scale - FH), ki je del instrumenta STIC (Systemic Therapy Inventory of Change) [26], s katero smo ocenjevali naslednje dimenzije družinske funkcionalnosti: pozitivno vzdušje v sedanjih družini, negativno vzdušje v sedanjih družini, fizično zlorabo v sedanjih družini, odločanje v sedanjih družini, jasnost mej v sedanjih družini in občutenje nerazumevanja v sedanjih družini. Višji rezultat na skupnem seštevku pomeni več funkcionalnosti v sedanjih družini. Koeficient zanesljivosti (Cronbachov alfa) za celotni vprašalnik v naši raziskavi znaša $\alpha=0,866$.

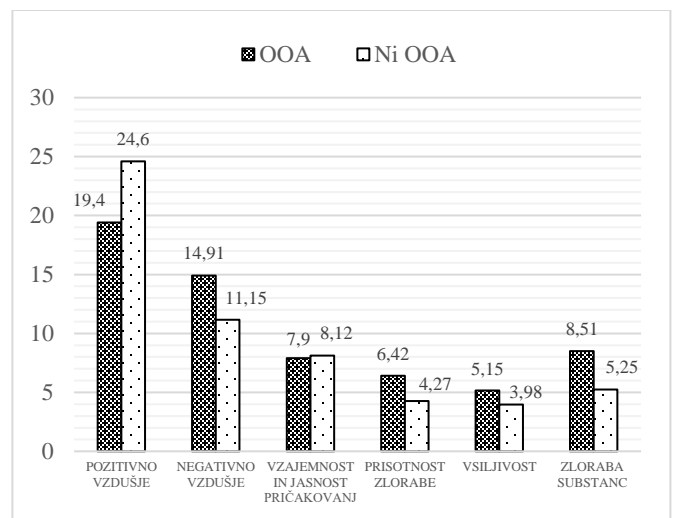
6. Kansaško lestvico zadovoljstva v zakonski zvezi (Kansas Marital Satisfaction Scale - KMSS) [29], ki je namenjena ocenjevanju zadovoljstva v zakonski/partnerski zvezi. Višji rezultat pomeni večje zadovoljstvo s partnerskim odnosom. Koeficient zanesljivosti (Cronbachov alfa) za vprašalnik v naši raziskavi znaša $\alpha=0,951$.

Udeleženci so vprašalnik reševali v spletni obliki (povabilo za sodelovanje v raziskavi s povezavo do vprašalnika je bilo poslano na različne naslove in forume) in pisno (te udeležence smo pridobili na eni izmed klinik za zdravljenje alkoholizma). Anketiranje je potekalo od junija 2021 do maja 2022. Rezultate smo izračunali z uporabo programskega paketa SPSS 20.

5 REZULTATI

Hipoteza 1: OOA so v izvorni družini doživljali več nefunkcionalnosti kot osebe, ki niso OOA.

Primerjali smo podatke, ki se nanašajo na dimenzije funkcionalnosti družinskega življenja v izvorni družini glede na to, ali so udeleženci OOA, ali pa ne (razdelitev v ti dve skupini je bila narejena na osnovi vprašalnika CAST-6). Primerjava povprečnih vrednosti teh dimenzij pri OOA in osebah, ki niso OOA, so prikazane na Sliki 1.



Slika 1: Srednje vrednosti na posameznih dimenzijah funkcionalnosti družinskega življenja v izvornih družinah pri OOA in osebah, ki niso OOA.

Vidimo lahko, da so ocene povprečnih vrednosti pri vidikih funkcionalnosti družinskega življenja v izvorni družini pri OOA v primerjavi z udeleženci, ki niso OOA, višje pri nefunkcionalnih vidikih družinskega življenja (negativno vzdušje, prisotnost zlorabe, vsiljivost, zloraba substanc) in nižje pri funkcionalnih vidikih družinskega življenja (pozitivno vzdušje, vzajemnost in jasnost pričakovanj).

Statistično pomembnost razlik med skupinama smo zaradi nenormalne distribucije spremenljivk (ugotovljeno s Kolmogorov-Smirnov testom) preverili z Mann-Whitney U-testom za neodvisne vzorce. Rezultati so pokazali, da obstajajo statistično pomembne razlike med obema skupinama v vseh dimenzijah. OOA so v izvornih družinah doživljali statistično pomembno manj funkcionalno družinsko življenje kot osebe, ki niso OOA ($U=9986,500$; $p=0,000$). Pri OOA je v primerjavi z osebah, ki niso OOA, bilo v izvornih družinah prisotnega statistično pomembno manj pozitivnega vzdušja ($U=12020,000$; $p=0,000$), več negativnega vzdušja ($U=12899,000$; $p=0,000$), manj vzajemnosti in jasnosti pričakovanj ($U=15616,500$; $p=0,000$), več zlorabe ($U=13660,000$; $p=0,000$), več vsiljivosti ($U=15385,000$; $p=0,000$) in več zlorabe substanc ($U=6452,500$; $p=0,000$).

Hipoteza 2: Bolj kot je nefunkcionalno družinsko življenje v izvorni družini, več je v odraslosti individualnih problemov in manj moči, več je težav v regulaciji čustev, slabša je kvaliteta trenutnega družinskega življenja in slabše je zadovoljstvo s partnerskim odnosom.

Nadalje smo na celotnem vzorcu preverjali, kako se funkcionalnost družinskega življenja v izvorni družini (skupna dimenzija) pri posameznikih v odraslosti povezuje s posameznimi vidiki funkcionalnosti (individualni problemi in moči, težave v regulaciji čustev, kvaliteta trenutnega družinskega življenja in zadovoljstvo s partnerskim odnosom). Zaradi nenormalne distribucije spremenljivk (ugotovljeno s Kolmogorov-Smirnov testom) smo za ugotavljanje povezanosti uporabili Spearmanov korelacijski koeficient. Iz rezultatov (Tabela 1) je razvidno, da obstaja trend, da bolj kot je bilo funkcionalno družinsko življenje v izvorni družini, več je pri posameznikih v odraslosti prisotnih osebnih moči (večji so življenjska funkcionalnost, odprtost samoizražanja, samospregemanje) in manj je osebnih problemov (manj je izraženosti negativnih afektov, odsotnosti inhibicije močnih impulzov, fleksibilnosti/odpornosti, nerazumevanja

samega sebe, zlorabe substanc). Obstaja tudi trend, da več kot je funkcionalnosti v izvorni družini, v manjši meri imajo osebe težave v regulaciji čustev (razen pri dimenziji pomanjkanje čustvenega zavedanja, kjer korelacija ni statistično pomembna). Višja funkcionalnost izvorne družine je statistično pomembno negativno povezana z vidiki nefunkcionalnosti v sedanji družini (negativno vzdušje, fizična zloraba, nerazumevanje) in pozitivno z vidiki funkcionalnosti v sedanji družini (pozitivno vzdušje, vključenost v odločanje, jasnost mej) ter zadovoljstvom s partnerskim odnosom.

Tabela 1: Korelacijski koeficienti (Spearmanov rho) med funkcionalnostjo družinskega življenja v izvorni družini in individualnim problemi ter moči, težavami v regulaciji čustev, funkcionalnostjo trenutnega družinskega življenja in zadovoljstvom v partnerskem odnosu (N = 431).

	FOS-SKUPAJ
IPS-moči	.303**
IPS-problemi	-.326**
DERS-nesprejemanje čustvenih odzivov	-.241**
DERS-težave pri usmerjenosti k cilju	-.213**
DERS-težave pri kontroli impulzov	-.254**
DERS-pomanjkanje čustvenega zavedanja	-0,061
DERS-omejene strategije čustvene regulacije	-.256**
DERS-pomanjkanje čustvene jasnosti	-.256**
DERS-SKUPAJ	-.300**
FH-pozitivno vzdušje	.495**
FH-negativno vzdušje	-.419**
FH-fizična zloraba	-.265**
FH-vključenost v odločanje	.264**
FH-jasnost mej	.225**
FH-nerazumevanje	-.438**
FH-SKUPAJ	.484**
KMSS	.275**

*Opombe: FOS – Lestvica izvorne družine; IPS – Lestvica individualni problemi in moči; DERS – Lestvica težav pri regulaciji čustev; FH – Lestvica sedanje družine; KMSS – Kansaska lestvica zadovoljstva v zakonski zvezi; ** – statistično pomemben rezultat na nivoju 1 % tveganja.*

6 RAZPRAVA IN SKLEP

Rezultati potrjujejo, da alkoholizem staršev globoko negativno zaznamuje delovanje družinskega sistema, saj OOA, ki so odraščali ob starših alkoholikov, poročajo o manj funkcionalnem družinskem sistemu kot osebe, ki so odraščale v družinah brez alkoholizma staršev. V družinah alkoholikov je tako po retrospektivni oceni njihovih odraslih otrok v splošnem zaznati manj pozitivnosti in več negativnosti vzdušja, kar potrjujejo tudi druge raziskave [30, 31]. V družinah z alkoholizmom staršev je tudi manj jasnosti glede tega, kaj družinski člani pričakujejo drug od drugega, prav tako je manj vzajemnosti pri skupnem odločanju. Več pa je vsiljivosti s strani staršev in drugih družinskih članov. Vse to nakazuje na porušene in neprimerne razmejitve v družinah, kjer je prisoten alkoholizem staršev. Alkoholčne družine so namreč mnogokrat slabo diferencirane. Zaradi velike napetosti so posamezniki stalno zaskrbljeni, prilagajajo se in reagirajo na vedenje alkoholika, v družini ni možnosti za avtonomni razvoj posameznika, njegova samopodoba

je izrazito negativna [32]. Kot poročajo tudi druge raziskave [3, 33], je tudi po naših rezultatih v družinah z alkoholizmom staršev prisotnega več zlorabljaljočega vedenja, ki ga spremlja tudi višja stopnja zlorabe substanc pri družinskih članih. Izrazita raba alkohola pri staršu npr. pomembno povečuje tveganje, da bo do otroka na nek način zlorabljaljoč. Več kot je v družini članov, ki zlorabljaljo ali so odvisni od alkohola, bolj bo verjetno, da bodo otroci v družini zlorabljeni ali zanemarjeni [7].

Vse te družinske okoliščine predstavljajo dejavnik tveganja za zdrav razvoj otrok, ki so izrazito ranljivi na vzdušje v družinski klimi. Družina z dinamiko odnosov je namreč temeljno okolje njihovega psihosocialnega razvoja [34]. Aktivnosti in dinamike v družinah, kjer je prisoten alkoholizem staršev, so podrejene odvisniškemu vedenju. S podrejenostjo odvisnosti je zaznamovana celotna družinska klima. Starševska drža odvisnih staršev je običajno nefunkcionalna, nekonsistentna in kaotična, kar za otroke pomeni živeti v nenehni napetosti in strahu, saj nikoli ne vedo, kaj lahko pričakujejo iz trenutka v trenutek. V teh primerih imajo tudi neprestano občutek, da karkoli naredijo, ni prav, na osnovi tega pa se oblikuje občutek, da je nekaj narobe z njimi [6]. Otroci so čustveno zasedeni in podrejeni vzdušju v družini. Tipičen odraz tega je prevzemanje različnih vlog v družini (npr. postaršenje), za katere otroci čustveno niso dozoreli [16]. V prilagajanju družinskemu stanju poskušajo otroci na svojo škodo narediti vse, da ohranjajo ravnovesje v družini in njeno delovanje [35].

Ti otroci te izkušnje in doživetje družinskih pravil nosijo s seboj v najstništvo in odraslost in verjetneje zgradijo izkrivljene temelje, na katerih delujejo naprej. Kot otroci so se namreč naučili obnašati na različne načine, ki so jim omogočali preživetje. To vedenje se lahko giblje od kljubovanja avtoriteti do zatiranja lastnih potreb in pretirane pozornosti na potrebe drugih [6]. Nefunkcionalna družinska klima (tudi v družinskem sistemu, kjer ni alkoholizma) tako odmeva v odraslosti, kar potrjujejo tudi rezultati naše raziskave. Obstaja namreč trend, da več kot je bilo disfunkcionalnosti družinskega življenja v družinah, kjer so posamezniki odraščali, več težav imajo na različnih področjih funkcioniranja v odraslosti (na področju osebnih problemov in moči, pri regulaciji čustev, pri doživljanju kvalitete življenja v trenutnem družinskem okolju in doživljanju zadovoljstva v partnerskem odnosu).

Čeprav vsi otroci alkoholikov ne odrastejo v odrasle, ki bi ne bili funkcionalni, z našo raziskavo, ki se pridružuje tudi drugim obstoječim raziskavam tega področja, izpostavljamo vidno in nevidno tveganje, ki so mu izpostavljeni otroci alkoholikov v svojih primarnih družinah, posledice pa so vidne tudi v odrasli dobi. Rečemo lahko, da so OOA (skrite) žrtve alkoholizma staršev in zato je utemeljena potreba po psihosocialni in terapevtski podpori tudi takrat, ko so že zapustili svoje primarno družinsko okolje in ustvarili novega.

REFERENCE

- [1] Nacionalni inštitut za javno zdravje. (2018). *Alkoholna politika v Sloveniji priložnosti za zmanjševanje škode in stroškov ter neenakosti med prebivalci*. Ljubljana: NIJZ.
- [2] Nacionalni inštitut za javno zdravje. (2019). *Pandemija covid-19 v Sloveniji*. https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/panda_porocilo_po_18_va_lu_koncno_0.pdf.
- [3] Solis, J. M., Shadur, J. M., Burns, A. R., in Hussong, A. M. (2012). Understanding the diverse needs of children whose parents abuse substances. *Current Drug Abuse Reviews*, 5(2), 135–147. <https://doi.org/10.2174%2F1874473711205020135>
- [4] Rangarajan S., in Kelly L. (2006). Family communication patterns, family environment, and the impact of parental alcoholism on offspring self-esteem. *Journal of Social and Personal Relationships*, 23(4), 655–671. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1177/0265407506065990>

- [5] Vernig, P. M. (2011). Family roles in homes with alcohol-dependent parents: An evidence-based review. *Substance Use & Misuse*, 46(4), 535–542. <https://doi.org/10.3109/10826084.2010.501676>
- [6] Ruben, D. H. (2001). *Treating adult children of alcoholics: A behavioral approach*. San Diego: Academic Press.
- [7] Gold, M. S., in Adamec, C. (2010). *The encyclopedia of alcoholism and alcohol abuse*. New York: Infobase Publishing.
- [8] Caan, W. (2013). Alcohol and the family. *Contemporary Social Science*, 8(1), 8–17. <https://doi.org/10.1080/21582041.2012.745594>
- [9] McLaughlin, K. A., Gadermann, A. M., Hwang, I., Sampson, N. A., Al-Hamzawi, A., Andrade, L. A., Angermeyer, M. C., Benjet, C., Bromet, E. J., Bruffaerts, R., Caldas-de-Almeida, J. M., de Girolamo, G., de Graaf, R., Florescu, S., Gureje, O., Haro, J. M., Hinkov, H. R., Horiguchi, I., Hu, C., Karam, A. N., Kovess-Masfety, V., Lee, S., Murphy, S. D., Nizamie, S. H., Posada-Villa, J., Williams, D. R., in Kessler, R. C. (2012). Parent psychopathology and offspring mental disorders: Results from the WHO World Mental Health Surveys. *British Journal of Psychiatry*, 200(4), 290–299. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.111.101253>
- [10] Ashenberg Straussner, S. L. (2011). Children of substance-abusing parents: An overview. V S. L. Ashenberg Straussner, in C. Huff Fewell (Ur.), *Children of substance-abusing parents* (str. 1–27). New York: Springer.
- [11] Hall, C. W., in Webster, R. E. (2007). Risk factors among adult children of alcoholics. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, 3(4), 494–511. <https://doi.org/10.1037/h0100819>
- [12] Pasternak, A., in Schier, K. (2012). The role reversal in the families of Adult Children of Alcoholics. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 14(3), 51–57. http://w.archivespp.pl/uploads/images/2012_14_3/Pasternak51_ArchivesPP_3_2012.pdf
- [13] Burnett, G., Jones, R. A., Bliwise, N. G., in Ross, L. T. (2006). Family unpredictability, parental alcoholism, and the development of parentification. *The American Journal of Family Therapy*, 34(3), 181–189. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/01926180600550437>
- [14] Haverfield, M. C., Theiss, J. A., in Leustek, J. (2016). Characteristics of communication in families of alcoholics. *Journal of Family Communication*, 16(2), 111–127. <https://doi.org/10.1080/15267431.2016.1146284>
- [15] Earley, L., in Cushway, D. (2002). The parentified child. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 7(2), 163–178. <https://doi.org/10.1177/1359104502007002005>
- [16] Kearney, P., Levin, E., in Rosen, G. (2000). *Alcohol, drug and mental health problems: Working with families*. London: National Institute for Social Work.
- [17] Dayton, T. (2011). Treatment issues and psychodrama interventions with adults who grew up with substance-abusing Parents. V S. L. Ashenberg Straussner, in C. Huff Fewell (Ur.), *Children of substance-abusing parents* (str. 153–170). New York: Springer.
- [18] Şen-Aslan, H. (2021). A family problem: The effects of parental alcohol on children. *Nesne*, 9(19), 127–138. <https://dx.doi.org/10.7816/nesne-09-19-10>
- [19] Hart, K. E., Fiissel, D. L., in McAleer, M. (2003). Do adult offspring of alcoholics suffer from poor medical health? A three-group comparison controlling for self-report bias. *The Canadian Journal of Nursing Research*, 35(1), 53–72.
- [20] Harter, S. L. (2000). Psychosocial adjustment of adult children of alcoholics: A review of the recent empirical literature. *Clinical Psychology Review*, 20(3), 311–337. [https://doi.org/10.1016/s0272-7358\(98\)00084-1](https://doi.org/10.1016/s0272-7358(98)00084-1)
- [21] Collins, G. R. (2007). *Christian Counselling*. Nashville: Thomas Nelson.
- [22] Kelley, M. L., Cash, T. F., Grant, A. R., Miles, D. L., in Santos, M. T. (2004). Parental alcoholism: Relationships to adult attachment in college women and men. *Addictive behaviors*, 29(8), 1633–1636. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2004.02.064>
- [23] Sorocco, K. H., Carnes, N., C., Cohoon, A. J., Vincent, A. S., in Lovallo, W. R. (2015). Risk factors for alcoholism in the Oklahoma Family Health Patterns project: Impact of early life adversity and family history on affect regulation and personality, drug and alcohol dependence. *Drug and Alcohol Dependence*, 150, 38–45. <https://doi.org/10.1016/j.drugaldep.2015.02.001>
- [24] Hodgins, D. C., Maticka-Tyndale, E., El-Guebaly, N., in West, M. (1993). The cast-6: development of a short-form of the Children of alcoholics screening test. *Addictive Behaviours*, 18(3), 337–345. [https://doi.org/10.1016/0306-4603\(93\)90035-8](https://doi.org/10.1016/0306-4603(93)90035-8)
- [25] Pilat, J. M., in Jones, J. W. (1984). Identification of children of alcoholics: Two empirical studies. *Alcohol Health and Research World*, 9(2), 27–36.
- [26] Pinsof, W. M., Zinbarg, R. E., Shimokawa, K., Latta, T. A., Goldsmith, J. Z., Knobloch-Fedders, L. M., Chambers, A. L., in Lebow, J. L. (2015). Confirming, validating, and norming the factor structure of Systemic Therapy Inventory of Change initial and intersession. *Family Process*, 54(3), 464–484. <https://doi.org/10.1111/famp.12159>
- [27] Gratz, K. L., in Roemer, E. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41–54. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1023/B:JOBA.0000007455.08539.94>
- [28] Kaufman, E. A., Xia, M., Fosco, G., Yaptangco, M., Skidmore, C. R., in Crowell, S. E. (2016). The difficulties in emotion regulation scale short form (DERS-SF): Validation and replication in adolescent and adult samples. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 38(3), 443–455. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/s10862-015-9529-3>
- [29] Schumm, W. R., Paff-Bergen, L. A., Hatch, R. C., Obiorah, F. C., Copeland, J. M., Meens, L. D., in Bugaighis, M. A. (1986). Concurrent and discriminant validity of the Kansas Marital Satisfaction Scale. *Journal of Marriage and the Family*, 48(2), 381–387. <https://psycnet.apa.org/doi/10.2307/352405>
- [30] Johnson, P. (2001). Dimensions of functioning in alcoholics and nonalcoholics families. *Journal of Mental Health Counseling*, 23(2), 127–136.
- [31] Schroeder, V. M., in Kelley, M. L. (2008). The influence of family factors on the executive functioning of adult children of alcoholics in college. *Family Relations*, 57(3), 404–414. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2008.00509.x>
- [32] Crespi, T. D., in Rueckert, Q. H. (2006). Family therapy and children of alcoholics: Implications for continuing education and certification in substance abuse practice. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 15(3), 33–44. https://doi.org/10.1300/J029v15n03_03
- [33] Lander, L., Howsare, J., in Byrne, M. (2013). The impact of substance use disorders on families and children: from theory to practice. *Social Work in Public Health*, 28(3-4), 194–205. <https://doi.org/10.1080/2F19371918.2013.759005>
- [34] Wong, W. P. L. (2012). Underestimated impact of family climate on young adult: Mediation and moderation effects of psychosocial maturity on well-being discovery. *SS Student E-Journal*, 1(1), 60–90. <http://ssweb.cityu.edu.hk/download/RS/E-Journal/journal4.pdf>
- [35] Hooper, L. M., in Wallace, S. A. (2010). Evaluating the parentification questionnaire: psychometric properties and psychopathology correlates. *Contemporary Family Therapy*, 32(1), 52–68. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/s10591-009-9103-9>

Nevrobiološko ozadje težav v čustveni regulaciji in tveganje za odvisnost od alkohola

Neurobiological background of difficulties in emotion regulation and the risk of alcohol dependence

asist. dr. Tanja Valenta

Katedra za zakonsko in družinsko terapijo ter psihologijo in sociologijo religije
Teološka fakulteta, Univerza v Ljubljani
Ljubljana, Slovenija
tanja.valenta@teof.uni-lj.si

POVZETEK¹

Odvisnost od alkohola in njegova tvegana raba je pogosto povezana z manj funkcionalno regulacijo čustvenih odzivov [1]. Alkoholizem pa predstavlja velik družbeni in zdravstveni problem. Ko ima oseba funkcionalne sposobnosti čustvene regulacije, lahko prepozna čustva in lahko kontrolira njihovo izražanje. Nasprotno, oseba z nefunkcionalnimi veščinami čustvene regulacije se svojih čustev ne zaveda, zato so njihova dejanja lahko zelo impulzivna. Nefunkcionalno regulirani čustveni odzivi povzročajo v telesu neobvladljivo stisko, saj vznemirijo celoten hormonski sistem (hipotalamus-hipofizno-nadledvično (HPA) os). Kadar posameznik nima funkcionalnih veščin čustvene regulacije, nezavedno poskuša nadomestiti pomanjkanje funkcionalne regulacije z obliko nefunkcionalne regulacijske oblike. Naša raziskava statistično pomembno kaže, da je ena od oblik nefunkcionalne regulacije čustvenega stanja posameznika tvegana raba alkohola.

V našem prispevku predstavljamo rezultate raziskave, ki kaže na statistično pomembne povezave med različnimi dimenzijami nefunkcionalne čustvene regulacije in tvegano rabo alkohola. V raziskavi je sodelovalo 478 odraslih posameznikov. Še posebej močna je korelacija med posamezniki, ki se čustev manj zavedajo (DERS dimenzija zavedanje čustev) in tvegano rabo alkohola.

Prikazani rezultati kažejo na potrebo po psihoterapevtski obravnavi saj le-ta lahko omogoči posameznikom, da se soočijo s težavami v čustveni regulaciji in bolj funkcionalno regulirajo svoja čustva ter se manj zatekajo k tvegani rabi alkohola.

KLJUČNE BESEDE

čustvena regulacija, nevrobiološko ozadje, zloraba alkohola

ABSTRACT

Alcohol dependence and its risky use are often associated with less functional regulation of emotional responses [1]. Alcoholism is a major social and health problem. When a person has functional emotional regulation skills, they can recognize emotions and can control their expression. Conversely, a person with dysfunctional emotional regulation skills is not aware of their emotions, so their actions can be very impulsive. Dysfunctional regulated emotional responses cause uncontrollable distress in the

body, as they upset the entire hormonal system. Because individual lacks functional emotional regulation skills, they often tried to compensate for the lack of functional regulation with a form of dysfunctional regulation. Our research statistically significantly shows that one of the forms of dysfunctional regulation of an individual's emotional state is the risky use of alcohol.

In our paper, we present the results of the research, which show statistically significant connections between different dimensions of dysfunctional emotional regulation and risky alcohol use. 478 adults participated in the research. The correlation between individuals who are less aware of emotions (DERS emotional awareness dimension) and risky alcohol use is particularly strong.

The results shown indicate the need for psychotherapeutic treatment, as it could enable individuals to face problems in emotional regulation and regulate their emotions more functionally and resort less to the risky use of alcohol.

KEYWORDS

emotional regulation, neurobiological background, alcohol abuse

1 NEVROBIOLOŠKO OZADJE TEŽAV V ČUSTVENI REGULACIJI

Raziskovalci [2] ugotavljajo povezavo med čustveno kontrolo in HPA (hipotalamus-hipofiza-nadledvična žleza) osjo. HPA os je nevroendokrini sistem, ki se aktivira ob stresu. Ob travmatičnih izkušnjah in stresnih situacijah pride v delovanje HPA osi do funkcionalnih sprememb, ki se kažejo kot hipo ali hiperaktivnost določenih hormonov v centralnem živčnem sistemu [2, 3], z namenom da se telesno stanje pripravi na boj ali beg. Iz tega se da sklepati, da je disregulirana HPA os, zaradi akutnih ali dolgoročnih sprememb, bolj ranljiva in vpliva na slabše telesne in posledično čustvene odzive na stresna stanja [2, 4, 5], kar lahko prepoznamo kot težave pri čustveni regulaciji.

Motnje pri delovanju HPA osi kažejo na težave v čustveni regulaciji, saj so, med drugim, povezane z razvojem depresije ali PTSM, ter so obenem povezane z večjo verjetnostjo uživanja alkohola, kar kažejo ugotovitve avtorjev [2, 6]. PTSM je povezana z

¹ Doseženi rezultati so nastali v okviru projekta št. J5-2570, ki ga je financirala Javna agencija za raziskovalno dejavnost Republike Slovenije iz državnega proračuna.

zmanjšano reaktivnostjo HPA osi, vključno s hipokortizolizmom, medtem ko je za depresijo značilna povečana reaktivnost HPA osi, vključno s hiperkortizolizmom [3]. Bolj natančno povezanost med uživanjem alkohola in mehanizmi HPA osi še vedno raziskujejo, vendar nekatere ugotovitve kažejo, da oslABLJENA aktivnost adrenokortikotropnega hormona (ACTH) in kortizola lahko predstavlja ranljivost za uživanje alkohola [2]. Čustvena stanja v posamezniku se namreč prevajajo v jezik kortizola, digitalni signali misli in čustev se v posameznikovem telesu prevedejo na analogno in enostavno raven kortizola, ki jo izražamo v številkah.

V prisotnosti akutnega stresa (pretirana vročina, mraz, poškodbe, infekcije, stres, močna čustva), aktivirana HPA os vpliva na sproščanje povečane ravni sprostilnega hormona kortikotropina (CRH) iz hipotalamusa, ki je stimulator za izločanje hormona kortikotropina - adrenokortikotropnega hormona (ACTH), ki se izloča iz srednjega dela hipofize. ACTH spodbuja izločanje glukokortikoidov, vključno s kortizolom (pri ljudeh), da prepreči odziv na stres v predelih, kot sta hipotalamus, kot tudi hipokampus, prefrontalni korteks in hipofize preko negativne povratne zveze [2,14]

V raziskavi se je pokazalo, da imajo npr. posamezniki s PTSM oslABLJEN ACTH ob stresu [7]. Obenem je neka druga raziskava pokazala, ob kratkotrajni abstinenci pri posameznikih odvisnih od alkohola, oslABLJENO aktivnost HPA osi ob izpostavljenosti stresu [8] in nižjim ACTH, zaradi česar so bolj ranljivi za ponovno uporabo alkohola, kot posamezniki z visokim odzivom ACTH. [9].

Ugotovitve kažejo, da lahko zmanjšana ACTH in kortizol pomenita ranljivost za uporabo alkohola pri posameznikih s PTSM. Kar zadeva depresijo, je uživanje alkohola povezano s povečanimi ravni ACTH in kortizola pri ljudeh in živalskih modelih [8, 10,11]. Disregulirano stanje HPA osi in hormonsko neravnovesje namreč kažeta na težave pri čustveni regulaciji.

2 TVEGANA RABA ALKOHOLA V POVEZAVI S TEŽAVAMI PRI ČUSTVENI REGULACIJI

Zmanjšana zavestna kontrola emocionalnih stanj poveča občutljivost za težave pri uravnavanju čustev in s tem se poveča verjetnost, da bodo ti posamezniki uživali alkohol do opojnih stanj z namenom doseči kratkotrajno regulacijo čustev. Raziskave so namreč pokazale, da je konzumacija alkohola pri lajšanju negativnih občutkov najbolj učinkovita, ko so bile zaužite doze alkohola, ki imajo omamen učinek [12].

Uživanje alkohola kot kratkoročni mehanizem za uravnavanje čustev je dobro dokumentirano; alkohol namreč lahko ponudi "priložnost za obvladovanje" za posameznike, pri katerih je zaznati težave na področju zavestne kontrole čustvenega stanja [12]. Fiziološki učinki alkohola vplivajo na povečanje aktivnosti dopaminogeničnih, noradrenalinih in opioidnih peptidov ter s tem lahko pozitivno okrepijo afektivna stanja. Obenem pa lahko negativno okrepijo afektivna

stanja ko delujejo na receptorje gama-aminomaslene kisline (GABAA) v hipokampusu in kortikalnih regijah. Avtorji [12, 2] kot eno od fizioloških posledic alkohola opisujejo tudi zmanjšanje negativnih čustev, kot so anksioznost, jeza in strah; zmanjša pa se tudi čustveno vznburjenje.

Alkohol namreč, kot mnoge druge vrste drog, sproži sproščanje dopamina iz ventralnega tegmentalnega področja (VTA), ki vpliva na mezolimbicne možganske strukture, kot npr. medialni prefrontalni korteks (mPFC), nucleus accumbens (NAcc) bazolateralna amigdala in različni prefrontalni predeli [22]. Ta vpliv dopamina pri posamezniku povzroči občutek sreče in pomiritve.

Dopamin igra pomembno vlogo pri razvoju odvisnosti (posameznik želi več alkohola, droge). Občutki, da posameznik uživa v alkoholu ali drogi pa so v telesu vzpostavljeni s striatnim opioidergičnim neurotransmiterjem oziroma endorfinom, ki se ob uživanju alkohola prav tako sprošča [23].

Stres in alkohol namreč delujeta po isti poti, oba povečata reaktivnost HPA osi, povišane ravni hormonov HPA pa spodbujajo sproščanje endorfina, ki je povezan z drugimi možganskimi področji (npr. ventralno tegmentalno območje) in ojačevalnimi učinki alkohola oziroma drog [13, 15]. Z večjimi količinami zaužitega alkohola se poveča reaktivnost HPA osi, vključno z ACTH in kortizolom ter se dosežejo želeni učinki krepitve v sistemu, ki pa ima za posledico povečano aktivnost ACTH in kortizola.

Kot rečeno mnoge študije kažejo na povezanost težav pri uravnavanju in delovanju čustev ter uživanjem alkohola in težavami povezanimi s tem [16, 12]. Raziskava je pokazala, da je bila visoka stopnja negativnih emocij in pa impulzivnosti, kot odziva na negativne emocije, v pozitivni korelaciji z rizično uporabo alkohola in pitjem do popolne omamljenosti [17]. Tudi čustvena nestabilnost je bila povezana z nevarno rabo alkohola [18]. Opredeljeni so bili namreč trije indikatorji čustvenega funkcioniranja in sicer: impulzivnost, čustvena (ne)stabilnosti in toleranca na stres. Raziskovalci so ugotovili, da je višja stopnja odpornosti na stres in bolj pozitivno afektivno stanje posameznika v negativni korelaciji z uporabo alkohola in je lahko neke vrsta zaščita pred tvegano rabo alkohola [17].

3 OPREDELITEV PROBLEMA IN HIPOTEZE

Težave pri čustvenem funkcioniranju pogosto vodijo v manj zadovoljivo vsakdanje življenje. Poleg tega, da lahko negativno vplivajo na medosebne odnose, težave v čustveni regulaciji zelo močno obremenjujejo posameznika samega. Kot smo videli v uvodnem delu, so mnoge študije [2,3,4, 8,11, 16] neregulirane emocije povezale z večjo ranljivostjo nevrobiološkega odziva telesa, še posebej HPA osi, ki se odziva in uravnava stres pri posamezniku. Ker taka ranljivost na stresne situacije lahko v telesu povzroči veliko neobvladljivih emocij in telesnih občutkov, pogosto posamezniki nezavedno

poskušajo to stanje uravnati s pomočjo alkohola [22,12,23].

Glede na to nas je v konkretni raziskavi zanimala povezanost med težavami pri čustveni regulaciji, na različnih dimenzijah ter tvegano uporabo alkohola.

Preverjali smo naslednjo hipotezo:

Hipoteza 1: Posamezniki z več težavami pri čustveni regulaciji bolj tvegano uživajo alkohol

4 METODA

4.1 Udeleženci

V raziskavi je sodelovalo 476 udeležencev, od tega 348 (73,1 %) žensk in 128 (26,9 %) moških. Povprečna starost vseh udeležencev je bila 35 let (SD=14,5).

4.2 Pripomočki in postopek

Udeleženci so poleg splošnega vprašalnika o demografskih podatkih (spol, starost) izpolnjevali še naslednje vprašalnike:

1. Lestvico težav pri regulaciji čustev – krajša verzija (Difficulties in emotion regulation scale – Short form - DERS – SF), ki je kratek samoporočevalni instrument za oceno različnih vidikov čustvene disregulacije oz. neprimerne regulacije čustev [19, 20] na šestih področjih: nesprejemanje čustvenih odzivov, težave pri vedenju, usmerjenemu k določenemu cilju, težave pri kontroli impulzov, pomanjkanje čustvenega zavedanja, omejen dostop do strategij čustvene regulacije in pomanjkanje čustvene jasnosti. Višji rezultat kaže na večjo prisotnost problemov v čustveni regulaciji. Koefficient zanesljivosti (Cronbachov alfa) za celotni vprašalnik v naši raziskavi znaša $\alpha=0,823$.

2. Vprašalnik o stopnji tveganosti rabe alkohola AUDIT (The Alcohol Use Disorders Identification Test AUDIT (WHO) je test, ki omogoča prepoznati trenutne težave s pitjem alkohola (npr. škodljivo rabo alkohola, zlorabo alkohola in odvisnost od alkohola) [21]. Meri tri vidike zlorabe alkohola: tvegano uživanje alkohola (količina in pogostost), simptome odvisnosti od alkohola (toleranca, sposobnost kontrole) in z uživanjem alkohola povezane probleme. Višji rezultat kaže na bolj tvegano rabo alkohola. Koefficient zanesljivosti (Cronbachov alfa) za celotni vprašalnik v naši raziskavi znaša $\alpha=0,935$.

Udeleženci so vprašalnik reševali v spletni obliki (povabilo za sodelovanje v raziskavi s povezavo do vprašalnika je bilo poslano na različne naslove in forume) in pisno (te udeležence smo pridobili na eni izmed klinik za zdravljenje alkoholizma). Anketiranje je potekalo od junija 2021 do maja 2022. Rezultate smo izračunali z uporabo programskega paketa SPSS 20.

5 REZULTATI

Hipoteza 1: Posamezniki z več težavami pri čustveni regulaciji bolj tvegano uživajo alkohol.

Na našem vzorcu smo preverjali, kako se težave pri čustveni regulaciji v šestih dimenzijah ter skupni dimenziji pri posameznikih povezujejo s tvegano uporabo alkohola na treh dimenzijah ter skupni dimenziji. Ker so naši podatki nenormalno distribuirani (test Kolmogorov-Smirnov), smo za ugotavljanje povezanosti uporabili Spearmanov korelacijski koeficient.

Rezultati (Tabela 1) kažejo, da obstaja statistično pomembna povezava med posamezniki z več težavami pri čustveni regulaciji in bolj tvegana uporaba alkohola.

Na našem vzorcu smo preverjali kako se tvegana raba alkohola (skupna dimenzija) povezuje z različnimi vidiki težav pri čustveni regulaciji, ki smo jih merili na šestih dimenzijah ter skupno dimenzijo (nesprejemanje čustvenih odzivov, težave pri usmerjenosti k cilju, težave pri kontroli impulzov, pomanjkanje čustvenega zavedanja, omejene strategije čustvene regulacije, pomanjkanje čustvene jasnosti in skupna dimenzija)

Iz tabele 1 je razvidno da se tvegana raba alkohola statistično pomembno pozitivno povezuje z vsemi dimenzijami težav pri čustvenem funkcioniranju. Obstaja trend, da več kot je pri posamezniku nesprejemanja čustvenih odzivov, težav pri usmerjenosti k cilju, težav pri kontroli impulzov ter omejene strategije čustvene regulacije, več je tvegane rabe alkohola. Še posebej statistično pomembna pozitivna povezava obstaja med dimenzijo pomanjkanje čustvenega zavedanja in tvegano rabo alkohola ($\rho = .173^{**}$, $p = .000$). Statistično pomembna je tudi povezava med dimenzijo pomanjkanje čustvene jasnosti in tvegano rabo alkohola, vendar na nivoju 5% tveganja.

Tabela 1: Korelacijski koeficienti (Spearmanov rho) med težavami pri regulaciji čustev (vse dimenzije) in tvegano rabo alkohola (skupna dimenzija) (N = 476).

		AUDIT SKUPAJ
DERS - nesprejemanje_čust_odzivov	Γ_{ho}	.134**
	p	.003
DERS - cilji	Γ_{ho}	.134**
	p	.003
DERS - impulzi	Γ_{ho}	.154**
	p	.001
DERS - Pomanjkanje čustvenega zavedanja	Γ_{ho}	.173**
	p	.000
DERS - omejene_strategije_regulacije	Γ_{ho}	.149**
	p	.001
DERS - čustvena_jasnost	Γ_{ho}	.107*
	p	.016
DERS	Γ_{ho}	.164**

SKUPAJ	p	.000
--------	---	------

Opombe: DERS – Lestvica težav pri regulaciji čustev; AUDIT - Vprašalnik o stopnji tveganosti rabe alkohola; ** – statistično pomemben rezultat na nivoju 1 % tveganja. * – statistično pomemben rezultat na nivoju 5 % tveganja.

6 RAZPRAVA IN SKLEP

Rezultati potrjujejo, da so posamezniki s težavami pri čustveni regulaciji bolj nagnjeni k tvegani rabi alkohola. Težave v čustveni regulaciji imajo zapleteno nevrobiološko ozadje, ki povzroči disharmonično telesno stanje. Ob različnih stresnih situacijah, kjer se kažejo težave pri čustveni regulaciji, prihaja do vzbujene HPA osi. Posameznik nezavedno išče čim hitrejša načina regulacije, kjer se pogosto sreča z alkoholom kot enim od možnih načinov hitre pomiritve telesnega neravnovesja [1].

In kot lahko vidimo iz naših rezultatov (tabela 1), je pri posameznikih s težavami pri čustveni regulaciji statistično pomembna povezanost s tvegano rabo alkohola. Še posebej je to opazno pri dimenziji Pomanjkanje čustvenega zavedanja. Pri tej dimenziji težav pri čustveni regulaciji obstaja statistično pomembna pozitivna povezava. Posamezniki, ki se svojih čustev ne zavedajo, jih pogosto disocirajo. Disocirana ali potlačena čustva pa v telesu povzročajo neravnovesje, kar se kaže preko treh indikatorjev čustvenega funkcioniranja in sicer: impulzivnosti, čustvene (ne)stabilnosti in tolerance na stres [18].

Ker alkoholizem predstavlja velik javnozdravstveni in družbeni problem, je pomembno razumeti, da so težave pri čustveni regulaciji povezane s tvegano rabo alkohola. Ravno zaradi tega vedenja je lahko več zavestnih družbenih akcij usmerjenih v preventivno delovanje na področju bolj funkcionalne regulacije čustev, kot je npr. psihoedukacija, psihoterapija ali katera druga oblika ozaveščanja čustvenega stanja pri posamezniku [16]. S tovrstnim preventivnim delovanjem je mogoče ponuditi eno od poti za zmanjšanje posledic povezanih z alkoholom.

Naše ugotovitve podpirajo prejšnje raziskave, ki kažejo, da so težave z uravnavanjem čustev pogosto povezane s posledicami, povezanimi z alkoholom.

REFERENCE

- [1] Khantzian E. J., Albanese M. J. (2008). *Understanding Addiction as Self-Medication: Finding Hope Behind the Pain*. London, New York: Rowman & Littlefield;
- [2] Klanecky, A. K., & McChargue, D. E. (2012). Vulnerability to alcohol use disorders following early sexual abuse: The role of effortful control. *Addiction Research & Theory*, 21(2), 160–180. doi:10.3109/16066359.2012.703269
- [3] Heim, C., Newport, J., Wagner, D., Wilcox, M.M., Miller, A.H. in Nemeroff, C.B. (2002). The role of early adverse experience and adulthood stress in the prediction of neuroendocrine stress reactivity in women: A multiple regression analysis. *Depression & Anxiety*, 15, 117–125;

- [4] Majewska, M.D. (2002). HPA axis and stimulant dependence: An enigmatic relationship. *Psychoneuroendocrinology*, 27, 5–12.
- [5] Alexander, N., Kuepper, Y., Schmitz, A., Osinsky, R., Kozyra, E. in Hennig, J. (2009). Gene-environment interactions predict cortisol responses after acute stress: Implications for the etiology of depression. *Psychoneuroendocrinology*, 34, 1294–1303.
- [6] Hein, D., Cohen, L. in Campbell, A. (2005). Is traumatic stress a vulnerability factor for women with substance use disorders? *Clinical Psychology Review*, 25, 813–823.
- [7] Santa Ana, E.J., Saladin, M.E., Back, S.E., Waldrop, A.E., Spratt, E.G., McRae, A.L. in Brady, K.T. (2006). PTSD and the HPA axis: Differences in response to the cold pressor task among individual with child vs adult trauma. *Psychoneuroendocrinology*, 31, 501–509.
- [8] Lovallo, W.R. (2006). Cortisol secretion patterns in addiction and addiction risk. *International Journal of Psychophysiology*, 59, 195–202.
- [9] Brady, K.T., Back, S.E., Waldrop, A.E., McRae, A.L., Anton, R.F., Upadhyaya, H.P. in Randall, P.K. (2006). Cold pressor task reactivity: Predictors of alcohol use among alcohol-dependent individuals with and without comorbid posttraumatic stress disorder. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 30, 938–946.
- [10] Przybycien-Szymanska, M.M., Rao, Y.S. in Pak, T.R. (2010). Binge-pattern alcohol exposure during puberty induces sexually dimorphic changes in genes regulating the HPA axis. *American Journal of Physiology – Endocrinology and Metabolism*, 298, E320–E328.
- [11] Adinoff, B., Iranmaneshi, A., Veldhuis, J. in Fisher, L. (1998). Disturbances of the stress response. *Alcohol Health & Research World*, 22, 67–72.
- [12] Sher, K.J. in Grekin, E.R. (2007). *Alcohol and affect regulation*. V J.J. Gross (Ur.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 560–580). New York, NY: Guilford Press.
- [13] Gianoulakis, C. (1998). Alcohol-seeking behavior: The roles of the hypothalamic-pituitary-adrenal axis and the endogenous opioid system. *Alcohol Health & Research World*, 22, 202–210.
- [14] Lupien SJ, McEwen BS, Gunnar MR, Heim C. (2009). Effects of stress throughout the lifespan on the brain, behaviour and cognition. *Nat. Rev. Neurosci.*; 10:434–445.
- [15] Milivojevic, V., H. C. Fox in Rajita Sinha. (2015) *Neural Mechanisms Associated with Stress-Induced Drug Craving*. V S.J.Wilson (Ur.) *The Wiley Handbook on the Cognitive Neuroscience of Addiction*. 240-265.
- [16] Dvorak, R. D., Sargent, E. M., Kilwein, T. M., Stevenson, B. L., Kuvaas, N. J. in Williams, T. J. (2014). Alcohol use and alcohol-related consequences: associations with emotion regulation difficulties. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 40(2), 125–130. doi:10.3109/00952990.2013.877920
- [17] Wray T.B., Simons J.S., Dvorak R.D., Gaher R.M. (2012) Trait-based affective processes in alcohol-involved “risk behaviors”. *Addict Behav*; 37:1230–1239
- [18] Simons J.S., Carey K.B., Wills T.A. (2009). Alcohol abuse and dependence symptoms: a multidimensional model of common and specific etiology. *Psychol Addict Behav*; 23:415–427.
- [19] Kaufman, E. A., M. Xia, G. Fosco, M. Yaptangco, C. R. Skidmore in S. E. Crowell. (2016). The difficulties in emotion regulation scale short form (DERS-SF): Validation and replication in adolescent and adult samples. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 38(3), 443–455.
- [20] Gratz, K. L. in Roemer, E. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41–54.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1023/B:JOBA.0000007455.08539.94>

- [21] Saunders, J.B., Aasland, O.G., Babor, T.F., de la Fuente, J.R. in Grant, M. Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption. II. *Addiction*, 88, 791-804, 1993.
- [22] Morel, C., Montgomery, S., & Han, M.-H. (2018). Nicotine and alcohol: the role of midbrain dopaminergic neurons in drug reinforcement. *European Journal of Neuroscience*. doi:10.1111/ejn.14160
- [23] Robinson, M.J.F., Fischer, A.M., Ahuja, A., Lesser, E.N., Maniates, H. (2015). *Roles of "Wanting" and "Liking" in Motivating Behavior: Gambling, Food, and Drug Addictions*. V: Simpson, E., Balsam, P. (eds) *Behavioral Neuroscience of Motivation. Current Topics in Behavioral Neurosciences*, vol 27. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/7854_2015_387

Indeks avtorjev / Author index

Bahovec Igor	5
Bajraktari Fadil.....	9
Behrami Sami.....	9
Čepar Drago	15
Gams Matjaž	18
Istenič Tanja.....	51
Jerebic Drago	23
Jerebic Sara	23
Kasesnik Karin	27
Malačič Janez	31
Osredkar Mari Jože	34
Poljak Lukek Saša	38
Repič Slavič Tanja	43
Sambt Jože	47, 51
Simonič Barbara.....	54
Valenta Tanja	59

